

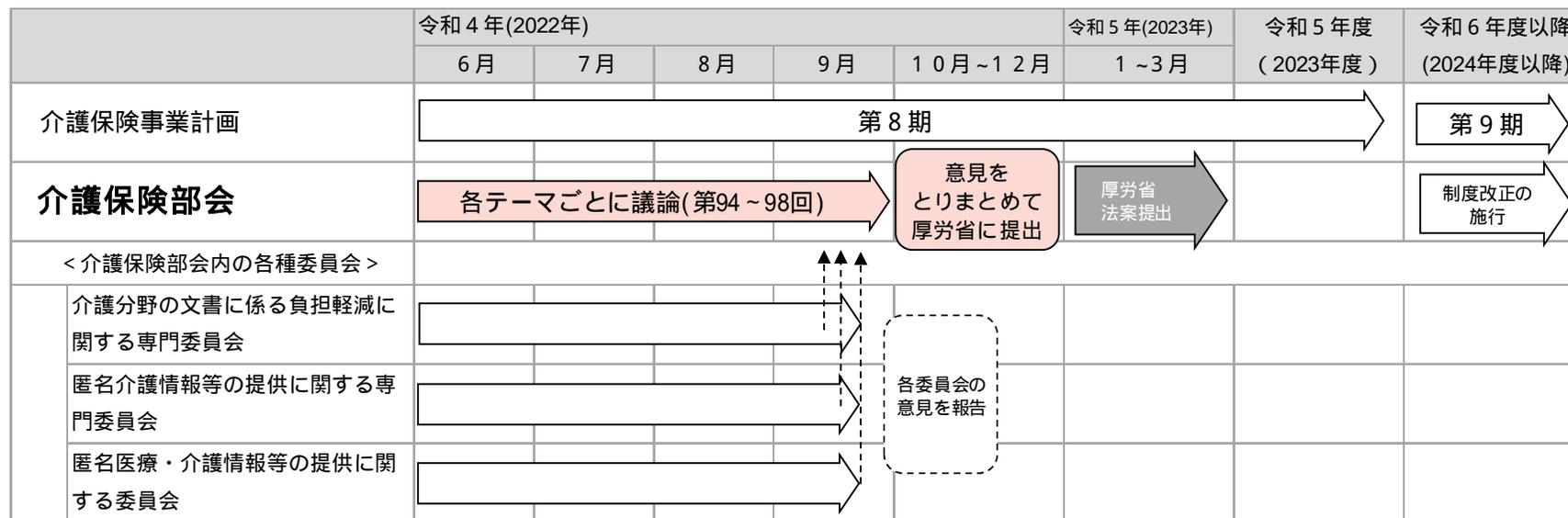
**第 9 期 練馬区高齢者保健福祉計画・
介護保険事業計画
(令和 6 ~ 8 年度)
~ 国の検討状況について ~
(令和 4 年 9 月末時点)**

令和 4 年 10 月 24 日

第 5 回 練馬区介護保険運営協議会

1 . 介護保険部会の検討動向 概要

第94～98回介護保険部会では、年末の意見とりまとめに向けて、様々なテーマで議論を行ってきた。



今回は、第95～98回介護保険部会で出た論点について説明していく。

介護保険部会	議論テーマ
第94回	地域包括ケアシステムの更なる深化・推進 ・在宅・施設を通じた介護サービスの基盤整備、住まいと生活の一体的な支援 ・医療と介護の連携強化、自立支援・重度化防止の取組の推進 ・認知症施策、家族を含めた相談支援体制 ・地域における介護予防や社会参加活動の充実 ・保険者機能の強化
第95回	介護人材の確保、介護現場の生産性向上の推進について
第96回	地域包括ケアシステムの更なる深化・推進 ・在宅・施設を通じた介護サービスの基盤整備 ・自立支援・重度化防止の取組の推進 ・医療と介護の連携強化 ・住まいと生活の一体的な支援
第97回	地域包括ケアシステムの更なる深化・推進 ・認知症施策、家族を含めた相談支援体制 ・地域における介護予防や社会参加活動の充実 ・保険者機能の強化
第98回	給付と負担について その他の課題

2 . 介護人材の確保、介護現場の生産性向上の推進

人材不足について

介護職員は現状でも既に不足。また職員の高齢化が進んでおり、退職者を補いながら入職者の上積みを図らなければならない。

離職理由は賃金よりも、職場の人間関係、働きやすさ、法人等の理念や基本方針との不一致が理由として挙げられている。

訪問介護の人手不足は深刻。新規採用が見込めず、現在の従事者がいなくなったら事業を終了するしかない事業者もある。

介護人材の処遇について

訪問介護は時間給制の短時間労働者が多いが、他産業と差別化できる時間給の設定はできていない。生産性向上にも取り組み、職場環境の改善や処遇改善につなげていく必要がある。

業務効率化について

介護職員を大幅に増やすことは現実的でない。介護現場のDX・規制改革を進めることが必要。

介護福祉士等のスキル向上、周辺業務を担う元気高齢者の活用、ICT等を活用した周辺業務の軽減を推進すべき。

介護現場の革新や科学的介護を進める際には、一定の設備投資が必要であり、そのためには大規模化・ネットワーク化が必要。

3 . 在宅・施設を通じた介護サービスの基盤整備

< 在宅サービスの基盤整備 >

現状・課題

訪問介護、通所介護等の居宅サービスに加えて、地域密着型サービスを整備。また、多様なニーズに対応するため、サービスの種類の拡大やサテライト型事業所を創設。看護小規模多機能型居宅介護については、事業所数と利用者数が年々増加。

論点（抜粋）

地域の実情に合わせて、**複合的なニーズ**に柔軟に対応していくための在宅サービス提供の在り方について、どのようなことが考えられるか。
定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護等を普及していくための方策をどのように考えるか
定期巡回・随時対応型訪問介護看護と夜間対応型訪問介護など、機能が類似・重複しているようなサービスの位置づけについてどのように考えるか。

< 施設サービスの基盤整備 >

現状・課題

2040年に必要な施設サービス量は30%の増加が見込まれており、都市部を中心に、引き続き、介護サービスの基盤整備を進めていくことが必要。

特別養護老人ホームの入所申込者について、依然として多くの方が入所を待っている状況。

個室ユニット型の特別養護老人ホームは、生活単位と介護単位を一致させたケアを行うことに特徴があり、厚生労働省としても、都道府県に対し、個室ユニット化率の目標を「令和7年度までに70%以上」とすることに努めることを通知。

論点（抜粋）

2040年に向けて、**都市部を中心に**、引き続き、**施設サービスのニーズ**が見込まれる中で、地域の実情等を踏まえた対応として、どのようなことが考えられるのか。

特別養護老人ホームの入所申込者の実態や、高齢化の進行の状況やそれに伴う介護ニーズについては地域によって異なることといった実情を踏まえ、特別養護老人ホームの**入所基準の在り方**について、どのように考えるか。

個室ユニット型施設の整備目標について、現在の整備状況の実態等を踏まえ、どのように考えるか。

4 . 医療と介護の連携強化

< 在宅医療・介護連携 >

現状・課題

「在宅医療・介護連携推進事業」が創設され、全ての市町村で実施されているものの、PDCAサイクルに沿った事業展開を確立していくためには、データを更に活用するなどの取組が必要。

論点（抜粋）

在宅医療・介護連携推進事業について、地域の実情も踏まえつつ、**全国で一定水準の事業展開**が行われるためには、どのような方策が考えられるか。

< 施設入所者に対する医療提供 >

現状・課題

特別養護老人ホーム入所者の平均要介護度は、2001年の3.47から2020年の3.96へ上昇しており、入所者の医療ニーズも総じて高まっていることが考えられる。

介護老人保健施設について、在宅復帰・在宅療養支援機能の向上のため、累次の介護報酬改定において、提供する医療にかかる評価の見直しを実施。

介護医療院について、医療の必要な要介護者の長期療養施設としての機能と、生活施設としての機能を併せ持つものとして平成30年4月に創設。

論点（抜粋）

特別養護老人ホームにおける**医療ニーズ**への適切な対応の在り方について、どのように考えるか。

介護老人保健施設における**医療提供の在り方**について、どのように考えるか。

介護医療院における**医療提供の在り方**について、どのように考えるか。

5 . 自立支援・重度化防止の取組の推進

< ケアマネジメントの質の向上 >

現状・課題

ケアマネジャーが専門家と相談しやすい環境整備を図っており、令和3年度介護報酬改定では、通院時に医療機関と情報連携してケアマネジメントを行う場合の加算の新設。

特定事業所加算の要件に、多様な主体等が提供する生活支援のサービス（インフォーマルサービスを含む）が包括的に提供されるケアプランを作成していることを追加。

経営の安定化を図る観点から、一定のICTの活用又は事務職員の配置を行う事業者について、逡減制の適用件数の見直しを行った。

論点（抜粋）

ケアマネジャーが、医療と介護の連携や、地域における多様な資源の活用等の役割をより一層果たし、質の高いケアマネジメントを実現していくために、適切なケアマネジメント手法の実効性の担保や業務負担軽減等の方策を含め、どのような方策が考えられるか。

< 科学的介護の推進 >

現状・課題

介護保険総合データベース（介護DB）

2018年度から、市町村によるデータ提供を義務化。

2020年10月から、NDB（レセプト情報・特定健診等情報データベース）等との連結解析が可能となった。

データヘルス改革工程表において、自身の介護情報を閲覧できる仕組みの整備及び介護事業所間における介護情報の共有、並びに介護・医療間の情報共有を可能にするための標準化等を進めることとしている。

論点（抜粋）

科学的介護の推進に向けて、ケアの質の向上、自立支援・重度化防止等の効果に係るエビデンスの構築や、データヘルス改革に関する工程表に位置付けられた取組について、どのような仕組みが考えられるか。

5 . 自立支援・重度化防止の取組の推進

< 地域における高齢者リハビリテーションの推進 >

現状・課題

中重度の高齢者や医療・介護双方のニーズのある高齢者が増加していくことから、地域のニーズに十分に対応することができる、リハビリテーションサービス提供体制を構築する必要。

論点（抜粋）

急性期・回復期リハビリテーションと生活期リハビリテーションの在り方と連携や、LIFE等の活用による高齢者リハビリテーションの推進、介護保険事業（支援）計画におけるリハビリテーションに対する取組と目標設定の促進について、どのような方策が考えられるか。

6 . 住まいと生活の一体的な支援

< 住まいと生活の一体的支援 >

現状・課題

高齢者にとっては、地域とつながる居住環境や見守り・相談支援など、住まいを確保した後の生活そのものの支援が一体的に提供される必要があると考えられる。こうした高齢者の住まいの確保と生活支援については、地域支援事業の任意事業を活用して、市町村が実施可能となっている。

論点（抜粋）

高齢者の住まいや所得の状況、賃借人である高齢者と賃貸人である大家側との双方が抱える不安などを踏まえ、どのような方策が考えられるか。

7 . 認知症施策、家族を含めた相談支援体制

< 認知症施策の推進 >

現状・課題

認知症施策推進大綱では、「共生」と「予防」を両輪として5つの柱で施策を推進。

「共生」の取組として、認知症サポーターの養成や、認知症本人大使（希望大使）の創設、本人・家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組み「チームオレンジ」などの整備。

予防に関係する取組として、介護予防に資する通いの場への参加率の向上、初期集中支援チームによる訪問活動の推進等を実施。他方、これらの取組について、コロナ禍の影響を踏まえた評価が必要。

論点（抜粋）

認知症施策については、認知症施策推進大綱において策定後3年を目途に**施策の進捗の確認**を行うこととされており、その目標等の進捗状況を踏まえつつ、施策を推進していくこととしてはどうか。

< 家族を含めた相談支援体制の推進 >

現状・課題

ヤングケアラー対応を含め、家族等の介護者への支援として、地域包括支援センターによる総合相談支援のほか、認知症カフェ、家族教室等の取組を推進。

地域支援事業においては、家族介護者を対象とした介護知識や技術の研修、介護者同士の交流会の開催等を実施しているほか、令和4年度からは、認知症の人と家族が、互いの思いを共有し、認知症の人の在宅生活を安定させることを目的とする「認知症の人と家族への一体的支援事業」を創設・推進。

論点（抜粋）

家族を含めた相談支援に関し、どのように取組を進めていくべきか。

8 . 地域における介護予防や社会参加活動の充実

< 総合事業の多様なサービスの在り方 >

現状・課題

総合事業の担い手を確保するための取組として、生活支援体制整備事業（生活支援コーディネーターの配置、協議体の設置等）のほか、ボランティア活動へのポイント付与等の事業を設けるなど、総合事業の担い手を確保するための取組を推進。

公的介護保険外サービスの利用も含めてケアプランに位置付けることについては、ケアマネジャーの努力義務とされ、介護報酬でも一定の評価を実施。また、ニーズ別の保険外サービスの活用事例の周知等を実施。

論点（抜粋）

市町村が各地域における総合事業の在り方を検討するのを支援するにあたり、**生活支援体制整備事業の活用**を始めとして、どのような方策が考えられるか。

利用者の状態等を踏まえ、ケアマネジャーが適切な**インフォーマルサービスを選択**できるようにするために、どのような方策が考えられるか。
インフォーマルサービス 公的支援以外のサービス

< 通いの場、一般介護予防事業 >

現状・課題

住民主体の通いの場

- ・平成25年度の約4万箇所、参加率2.7%
- ・令和元年度は約13万箇所、参加率6.7%と年々増加
- ・令和2年度は約11万箇所、参加率5.3%と新型コロナウイルス感染症影響下、いずれも減少。

通いの場に参加できない者には、多様な課題を抱える者や閉じこもりがちで健康状態が把握できない者がいることも考えられることから、以下のような取組を推進。今後も特に重要。

- ・健診・医療レセプト・介護情報がない者を把握
- ・通いの場や必要な支援につなぐアウトリーチ支援等

論点（抜粋）

新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、通いの場の活動が自粛されていた状況もみられることから、感染防止対策を図りつつ、**活動再開や参加率向上を推進**するために、どのような方策が考えられるか。

閉じこもりやフレイル等で通いの場に参加していない高齢者について、**介護予防・見守りの取組**につなげるために、どのような方策が考えられるか。

9 . 保険者機能の強化

< 地域包括支援センターの体制整備 >

現状・課題

地域包括支援センターについては、高齢化に伴う介護ニーズの増大や高齢者を取り巻く課題の複雑化・多様化も背景に、相談件数の増加や相談内容の複雑化が見られ、業務負担が増大。

職員の確保が困難な状況や、配置が必要な3職種（保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員）のうち、特に主任介護支援専門員の配置にばらつきがある状況。

論点（抜粋）

地域包括支援センターの業務負担が大きくなっている中で、適切な業務のあり方について、どのように考えるか。総合相談支援業務の質を担保しつつ業務負担を軽減する方策として、地域の既存資源の活用や役割分担・連携方策、委託のあり方を含め、どのように考えるか。

地域包括支援センターの体制について、センターの機能強化を行っている自治体がある一方、職員の確保が困難な自治体や、3職種のうち、特に主任介護支援専門員の配置にばらつきがある中で、どのような方策が考えられるか。

< 介護予防ケアマネジメント業務 >

現状・課題

介護予防ケアマネジメント業務は、令和3年度介護報酬改定において、委託時における居宅介護支援事業者との適切な情報連携等を評価する加算を創設。一方で、地域包括支援センターからの委託が難しい現状を踏まえ、居宅介護支援事業所が介護予防支援を直接担うことができるようにすることを求める提案がなされている。

論点（抜粋）

総合事業の介護予防ケアマネジメントについては、利用者の状態等に応じて一部の業務を簡素化する等、業務効率化の方策としてどのような対応が考えられるか。また、介護予防サービス計画に関し、地域包括支援センターが担うべき役割について、どのように考えるか。

9 . 保険者機能の強化

< 給付適正化・地域差分析 >

現状・課題

市町村においては、介護保険事業（支援）計画に介護給付費適正化主要5事業等の実施目標を設定。

第8期介護保険事業計画期間からは、介護給付費適正化主要5事業のうち3事業以上実施していない保険者等については、調整交付金を減額する措置を導入。

保険者は地域差について多角的に分析を行い、縮小されるべき地域差については、これを縮小するよう適切に対応していくことが求められる。

論点（抜粋）

介護給付費適正化主要5事業を、**より効果的・効率的な取組**に見直していくことについて、どのように考えるか。また、主要5事業に係る取組状況について、国による「見える化」を行うことについてどのように考えるか。

上記の介護給付適正化の取組の見直しを踏まえ、現行の介護給付費適正化主要5事業の取組状況に応じた調整交付金の**減額措置の在り方**についてどのように考えるか。

保険者による地域差分析を更に進めるとともに、**地域差の縮減に向けた取組**をより効果的に行うため、どのような仕組みやツールが必要と考えられるか。

< 保険者事務の広域化・効率化 >

現状・課題

保険者の広域化については、地域支援事業の実施にあたっての構成市町村との役割分担等が課題。

市町村及び都道府県は、3年を1期とする介護保険事業（支援）計画を策定しているが、地方公共団体における事務の実態を踏まえつつ、「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」の見直しが必要とされている。（令和5年度中に結論）

論点（抜粋）

保険者の定常的な事務を効率化するため、**広域化の更なる促進**や**民間委託の拡大**等についてどのように考えるか。

市町村及び都道府県の介護保険事業（支援）計画の策定に係る事務負担軽減のため、指針の見直しを含め、どのような方策が考えられるか。

9 . 保険者機能の強化

< 行政のデジタル化の推進 >

現状・課題

介護保険システムについては、保険者ごとのカスタマイズが行われているが、そうした現状が要因となり、制度見直しや報酬改定に伴うシステム改修等の際には、人的・財政的な負担が課題。

医療保険制度では、マイナンバーカードを保険証として利用できるオンライン資格確認が導入されており、この基盤を活用して、医療機関等の窓口で資格情報や医療情報を確認できる状況。

論点（抜粋）

保険者の介護保険システムの標準準拠システムへの移行に当たっては、どのような支援が考えられるか。

介護保険被保険者証の在り方について、医療保険との制度的差異や、介護情報の介護事業所間等での共有の議論も踏まえつつ、介護事業者、保険者、被保険者の負担が過重なものとならないような仕組みを検討してはどうか。

< 地域包括ケアシステムの構築 >

現状・課題

団塊ジュニア世代が全員65歳以上となる2040年を展望するにあたっては、各保険者において、地域包括ケアシステムの構築状況を確認した上で2040年に向けて取り組んでいくことが必要。

2040年に向けて生産年齢人口が減少していく中で、担い手不足などの地域資源の制約が厳しくなることを考慮し、自治体が、地域ごとの実情に応じ、施策や事業の優先順位について意識しながら取り組んでいくことが必要。

論点（抜粋）

地域包括ケアシステムの構築状況を、保険者が総合的に自己点検することによって「見える化」することを可能とする方策について、議論を進めてはどうか。その際、地方自治体の住民の参加の視点も必要ではないか。

保険者が、施策や事業の優先順位について意識しながら取り組むことに資する方策である必要があるのではないか。また、地域の体制、実情に応じた地域包括ケアシステムの構築を検討する際の参考となる必要があるのではないか。

9 . 保険者機能の強化

< 保険者機能強化推進交付金等 >

現状・課題

平成30年度から、高齢者の自立支援・重度化防止等に関する保険者の取組を推進するため、「保険者機能強化推進交付金」(200億円)を創設。
令和2年度からは、介護予防・健康づくり等に資する取組を重点的に評価する「介護保険保険者努力支援交付金」(200億円)を創設。

これらの交付金について、保険者機能の強化に向け、その実効性をより一層高めていくためには、保険者等において、課題の把握、改善策の検討、改善策の実行などといったPDCAサイクルの確立に重点を置くことが必要。
このため、それぞれの交付金で達成すべき自立支援・重度化防止の目標(アウトカム)を精査していくことが必要。

論点(抜粋)

令和2年度に創設した介護保険保険者努力支援交付金は、保険者機能強化推進交付金との棲み分けが明確になされていない現状を踏まえ、これらの交付金の役割分担を明確化することについてどのように考えるか。

保険者機能強化推進交付金等の評価指標について、**アウトカム指標を強化**していくことについてどのように考えるか。

10 . 給付と負担

給付は高齢者中心、負担は現役世代中心というこれまでの社会保障の構造を見直し、給付と負担のバランスや現役世代の負担上昇の抑制を図りつつ、後期高齢者医療制度の保険料賦課限度額の引上げを含む保険料負担の在り方等各種保険制度における負担能力に応じた負担の在り方等の総合的な検討を進める。

具体的な論点は以下の通りとなる。 令和4年5月25日財務省財政制度等審議会の意見が主

- ✓ 多床室の室料負担について、介護老人保健施設・介護医療院・介護療養病床の多床室については、室料相当分が介護保険給付の基本サービス費に含まれたままとなっているので、室料相当額について、第9期介護保険事業計画期間から、**基本サービス費等から除外する**見直しを行うべきである。
- ✓ 居宅介護支援（ケアマネジメント）については、利用者負担をとらない例外的取扱いがなされてきたが、サービス利用が定着し、他のサービスでは利用者負担があることも踏まえれば、第9期介護保険事業計画期間から、**ケアマネジメントに利用者負担を導入**すべきである。
- ✓ 軽度者への生活援助サービス等に関する在り方について、第9期介護保険事業計画期間に向けて、要介護1・2への訪問介護・通所介護についても**地域支援事業への移行**を検討し、生活援助型サービスをはじめとして、全国一律の基準ではなく、地域の実情に合わせた多様な人材・多様な資源を活用したサービス提供を可能にすべきである。
- ✓ 利用者負担については、2割・3割負担の導入を進めてきたが、今般の後期高齢者医療における患者負担割合の見直し等を踏まえ、**介護保険サービスの利用者負担を原則2割**とすることや**2割負担の対象範囲の拡大**を図ること、現役世代との均衡の観点から**現役世代並み所得（3割）等の判断基準を見直す**ことについて、第9期介護保険事業計画期間に向けて結論を得るべく、検討していくべきである。

11 . その他の課題

< 要介護認定 >

現状・課題

更新認定については、要介護度別に見ると、有効期間の上限経過時点で要介護度が変わらない者が占める割合は異なる。
一方、新規申請及び区分変更申請は、更新申請と比較して、認定から一定期間後に軽度化している者が多く見られる。

介護保険法上、認定審査会において、公正な立場にある専門家が、合議によって審査を行うことで、保険給付の適否と要介護度の程度を審査することとされている。簡素化した場合であっても、認定審査会への通知、認定審査会での審査及び判定は必要である。

論点（抜粋）

更新申請について、要介護度別に、有効期間の上限経過時点で要介護度が変わらない者の割合が異なることも踏まえ、有効期間の更なる上限拡大についてどのように考えるか。
新規申請及び区分変更申請の有効期間の上限についてどのように考えるか。

認定審査の簡素化による業務の効率化を進めるために、どのような方策が考えられるか。

11 . その他の課題

< 介護現場の安全性の確保、リスクマネジメント >

現状・課題

介護保険施設については、事故の発生又はその再発を防止するため、以下を実施。

事故発生防止のための指針の整備

事故発生時の報告、改善策の周知徹底する体制整備

事故発生防止のための研修の定期的な実施

これらを適切に実施するための担当者の設置

今後の課題として、事故の発生予防・再発防止の推進の観点から、報告内容の分析や有効活用等についてどのような対応を図ることが適当なのか、今後検討していくことが必要。

論点（抜粋）

介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進のため、国、都道府県、市町村が果たすべき役割の整理も含め、どのような方策が考えられるか。

< 高齢者虐待防止の推進 >

現状・課題

国の調査によると、相談・通報件数及び虐待判断件数は、高止まり傾向。

施設種別ごとに「養介護施設従事者等による虐待」における被虐待者数は、特別養護老人ホーム168人、有料老人ホーム161人が多くを占めている。

有料老人ホームに該当しないサービス付き高齢者向け住宅やシェアハウスでも虐待事案の報告が複数あり。

論点（抜粋）

高齢者虐待防止対策の実効性を高めていく方策として、どのようなことが考えられるか。

11 . その他の課題

< 福祉用具 >

現状・課題

要介護度に関係なく給付対象となっている廉価な品目（歩行補助杖、歩行器、手すり等）について、貸与ではなく販売とすべきとの意見がある。

ケアマネジャーは、介護保険サービスをケアプランに入れなければ報酬を受け取れないため、必要のない福祉用具貸与等によりプランを作成したケアマネジャーが一定数いるとの指摘がある。

利用者が福祉用具を選択する際、メリットとデメリットを理解した上で、最も適切な用具が給付されるようにするため、各種専門職において情報提供や連携が図られることや、当該利用者の主治医等による医学的な意見を十分に踏まえること等が重要。

論点（抜粋）

あり方検討会での議論の整理を踏まえ、福祉用具貸与・販売種目のあり方や福祉用具の安全な利用の促進について、どのようなことが考えられるか。