

介護保険制度の見直しに関する意見

1. 介護保険制度の見直しに関する意見（概要）

介護保険制度の見直しに関する意見（概要）① （令和4年12月20日 社会保障審議会介護保険部会）

- 全世代対応型の持続可能な社会保障制度の構築に向けて、質の高い医療・介護を効率的に提供するための基盤整備が必要。
- 次期計画期間中に2025年を迎えるが、今後、85歳以上人口の割合が上昇し、サービス需要や給付費は増加する一方、生産年齢人口は急減。地域ニーズに対応したサービス等基盤の整備や、人材確保、保険制度の持続可能性の確保に向けた早急な対応が必要。
- 社会環境の変化の中でも、高齢者の自己決定に基づき、必要なサービスを受けられ、希望する所で安心して生活できる社会を実現する必要。

I 地域包括ケアシステムの深化・推進

1. 生活を支える介護サービス等の基盤の整備

- **地域の実情に応じた介護サービスの基盤整備**
 - ・ 長期的な介護ニーズの見直しや必要な介護職員数を踏まえ計画を策定。その際、既存施設・事業所の今後のあり方も含め検討
- **在宅サービスの基盤整備**
 - ・ 複数の在宅サービス（訪問や通所など）を組み合わせて提供する複合型サービスの類型の新設を検討
 - ・ 看護小規模多機能型居宅介護のサービスの明確化など、看護小規模多機能型居宅介護等の更なる普及方策について検討
- **ケアマネジメントの質の向上**
 - ・ 質の向上・人材確保の観点から第9期を通じて包括的な方策を検討
 - ・ 適切なケアマネジメント手法の更なる普及・定着
 - ・ ケアプラン情報の活用を通じた質の向上
 - ・ 質の高い主任ケアマネジャーを養成する環境の整備、業務効率化等の取組も含めた働く環境の改善
- **医療・介護連携等**
 - ・ 医療計画と介護保険事業（支援）計画との整合性の確保
 - ・ 地域リハビリテーション支援体制の構築の推進
 - ・ かかりつけ医機能の検討状況を踏まえ、必要な対応
- **施設サービス等の基盤整備**
 - ・ 特養における特例入所の運用実態を把握の上、改めて、その趣旨の明確化を図るなど、地域の実情を踏まえ適切に運用
- **住まいと生活の一体的支援**
 - ・ モデル事業の結果等を踏まえ、住宅分野や福祉分野等の施策との連携や役割分担のあり方も含め引き続き検討
- **介護情報利活用の推進**
 - ・ 自治体・利用者・介護事業者・医療機関等が、介護情報等を電子的に閲覧できる情報基盤を整備するため、介護情報等の収集・提供等に係る事業を地域支援事業に位置づける方向で、自治体等の関係者の意見も十分に踏まえながら検討
- **科学的介護の推進**
 - ・ LIFEのフィードバックの改善や収集項目の精査を検討

2. 様々な生活上の困難を支え合う地域共生社会の実現

- **総合事業の多様なサービスの在り方**
 - ・ 実施状況・効果等について検証を実施
 - ・ 第9期を通じて充実化のための包括的な方策を検討。その際、地域の受け皿整備のため、生活支援体制整備事業を一層促進。また、多様なサービスをケアプラン作成時に適切に選択できる仕組みの検討
 - **通いの場、一般介護予防事業**
 - ・ 多様な機能を有する場として発展させるため、各地域の状況や課題毎に活用・参照しやすいよう情報提供。専門職の関与を推進
 - **認知症施策の推進**
 - ・ 認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえた施策の推進
 - **地域包括支援センターの体制整備等**
 - ・ 家族介護者支援等の充実に向け、センターの総合相談支援機能の活用、センター以外の各種取組との連携
 - ・ センターの業務負担軽減のため、宅介護支援事業所に拡大
 - － 介護予防支援の指定対象を居宅介護支援業務に活用推進。市町村からの総合相談支援業務に委託する等の見直し
 - － 業務の部分委託を可能とする等、職員配置の柔軟化
 - － 3職種配置は原則としつつ、職員配置の柔軟化
- #### 3. 保険者機能の強化
- **保険者機能強化推進交付金等**
 - ・ 評価指標の見直し・縮減とアウトカムに関する指標の充実
 - **給付適正化・地域差分析**
 - ・ 給付適正化主要5事業の取組の重点化・内容の充実・見える化
 - **要介護認定**
 - ・ より多くの保険者が審査の簡素化に取り組み、簡素化事例の収集・周知。今後、ICTやAIの活用に向けて検討
 - ・ コロナの感染状況を踏まえ、ICTを活用して認定審査会を実施できるとする取扱いについて、コロナの感染状況を問わず継続

1. 介護保険制度の見直しに関する意見（概要）

介護保険制度の見直しに関する意見（概要）② （令和4年12月20日 社会保障審議会介護保険部会）

Ⅱ 介護現場の生産性向上の推進、制度の持続可能性の確保

1. 介護人材の確保、介護現場の生産性向上の推進

- (1) 総合的な介護人材確保対策
 - ・処遇の改善 人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、介護職の魅力向上、外国人材の受入れ環境整備など総合的に実施
 - ・介護福祉士のキャリアアップや処遇につながる仕組みの検討
 - ・外国人介護人材の介護福祉士資格取得支援等の推進
- (2) 生産性の向上により、負担が軽減され働きやすい介護現場の実現
 - 地域における生産性向上の推進体制の整備
 - ・生産性向上等につながる取組を行う介護事業者へ認証を付与する取組により、優良事例を横展開
 - ・都道府県主導のもと、様々な支援・施策を一括して取り扱い、適切な支援につながるワンストップの設置など総合的な事業者支援
 - ・地方公共団体の役割を法令上明確化
 - 施設や在宅におけるテクノロジー（介護ロボット・ICT等）の活用
 - ・相談窓口を通じた体験展示、研修会、個別相談対応等の推進
 - ・施設における介護ロボット導入モデル等の活用推進
 - ・在宅におけるテクノロジー活用に向けた課題等に係る調査研究
 - 介護現場のタスクシェア・タスクシフト・タスクシフト・タスクシフト
 - ・いわゆる介護助手については、業務の切り分け、制度上の位置付け等の検討。人材の確保については、特定の年齢層に限らず柔軟に対応
 - 経営の大規模化・協働化等
 - ・社会福祉連携推進法人の活用促進も含め、好事例の更なる横展開
 - ・「デジタル原則に照らした規制の一括見直しプラン」も踏まえ、各サービスにおける管理者等の常駐等について、必要な検討
 - 文書負担の軽減
 - ・標準様式や「電子申請・届出システム」の基本原則化について所要の法令上の措置を遅滞なく実施
 - 財務状況等の見える化
 - ・介護サービス事業所の経営情報を詳細に把握・分析できるよう、事業者が都道府県知事に届ける経営情報について、厚生労働大臣がデータベースを整備し公表
 - ・介護サービス情報公表制度について、事業者の財務状況を公表。併せて、一人当たりの賃金等についても公表の対象への追加を検討

2. 給付と負担

- (1) 高齢者の負担能力に応じた負担の見直し
 - ・国・県の定める標準段階の多段階化、高所得者の標準乗率の引上げ、低所得者の標準乗率の引下げ等について検討を行い、具体的な段階数、乗率、公費と保険料多段階化の役割分担等について、次期計画に向けた保険者の準備期間等を確保するため、早急に結論を得る
- 「現役並み所得」、「一定以上所得」の判断基準
 - ・利用者負担が2割となる「一定以上所得」の判断基準の見直しについて、後期高齢者医療制度との関係や介護サービスは最期間利用されること等を踏まえつつ、高齢者が必要なサービスを受けられるよう、高齢者の生活実態や生活への影響等も把握しながら検討を行い、次期計画に向けて結論を得る
- 補足給付に関する給付の在り方
 - ・給付の実態やマイナパンパー制度を取り巻く状況なども踏まえつつ引き続き検討
 - (※) 次期計画に向けて結論を得るとされた事項については、遅くとも来年度までに結論を得るべく引き続き議論
- (2) 制度間の公平性や均衡等を踏まえた給付内容の見直し
 - 多床室の室料負担
 - ・老健施設及び介護医療院について、在宅との負担の公平性、各施設の機能や利用実態等を踏まえつつ、介護給付費分科会において介護報酬の設定等も含めた検討を行い、次期計画に向けて結論を得る
 - ケアマネジメントに関する給付の在り方
 - ・利用者やケアマネジメントに与える影響、他サービスとの均衡等を踏まえ包括的に検討し、第10期計画期間の開始までに結論を得る
 - 軽度者への生活援助サービス等に関する給付の在り方
 - ・現在の総合事業に関する評価・分析等を踏まえ包括的に検討し、第10期計画期間の開始までに結論を得る
 - (3) 被保険者範囲・受給者範囲
 - ・第2号被保険者の対象年齢を引き下げることについて、介護保険を取り巻く状況の変化も踏まえつつ、引き続き検討

2. 主要事項に係る詳細

①地域の実情に応じた介護サービスの基盤整備

- ・地域によって異なる ニーズや介護人材確保の状況 に応じて、施設・在宅・居住系を含めて バランス良く介護サービスの基盤整備を行うため、長期的な介護ニーズの見通しや 必要な 介護職員数を踏まえつつ、計画を策定することが重要。

主な在宅サービスの概要

- 介護保険サービスは、介護が必要な高齢者に対し、その自立を支援するために提供するもの。
- 自宅に住む高齢者に対して提供するサービスとして、主なものは以下のとおり。

居宅サービス

訪問介護	通所介護	短期入所生活介護	訪問看護	通所リハビリテーション
○ 利用者の居宅を訪問し、居宅において、以下を行う。 ① 入浴・排泄・食事等の介護 ② 調理・洗濯・掃除等の家事 ③ 生活等に関する相談及び助言	○ 利用者を事業所において、以下を行う。 ① 入浴・排泄・食事等の介護 ② 生活等に関する相談及び助言 ③ 健康状態の確認等 ④ 機能訓練	○ 利用者を施設に短期間入所させ、施設において、以下を行う。 ① 入浴・排泄・食事等の介護 ② 機能訓練	○ 利用者の居宅を訪問し、居宅において、以下を行う。 ① 療養上の世話 ② 必要な診療の補助	○ 利用者を事業所に通わせ、事業所において、以下を行う。 ① 心身の機能の維持回復を図るための理学療法、作業療法等

地域密着型サービス

定期巡回・随時対応型訪問介護看護	夜間対応型訪問介護	小規模多機能型居宅介護	看護小規模多機能型居宅介護
○ 日中・夜間を通じて、定期的又は随時に、利用者の居宅において、以下を行う。 ① 入浴・排泄・食事等の介護 ② 調理・洗濯・掃除等の家事 ③ 生活等に関する相談及び助言 ④ 療養上の世話や診療の補助	○ 夜間のみ、定期的に、利用者の居宅において、以下を行う。 ① 入浴・排泄・食事等の介護 ② 生活等に関する相談及び助言	○ 利用者の居宅を訪問し、又は拠点に通わせ、若しくは拠点に短期間宿泊させ、以下を行う。 ① 入浴・排泄・食事等の介護 ② 調理・洗濯・掃除等の家事 ③ 生活等に関する相談及び助言 ④ 健康状態の確認等 ⑤ 機能訓練	○ 訪問看護及び小規模多機能型居宅介護の組み合わせにより一体的に以下を行う。 ① 療養上の世話又は診療の補助 ② 入浴・排泄・食事等の介護 ③ 調理・洗濯・掃除等の家事 ④ 生活等に関する相談及び助言 ⑤ 健康状態の確認等 ⑥ 機能訓練

13

(資料) 社会保障審議会介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見」 「介護保険制度の見直しに関する意見 (参考資料)」より抜粋

2. 主要事項に係る詳細

②在宅サービスの基盤整備

- ・柔軟なサービス提供によるケアの質の向上や、家族負担の軽減に資するよう、地域の実情に合わせて、既存資源等を活用した複合的な在宅サービスの整備を進めていくことが重要
- ・看護小規模多機能型居宅介護は、主治医との密接な連携の下、通い・泊まり・訪問 における介護・看護を利用者の状態に応じて柔軟に提供する地域密着型サービスとして、退院直後の利用者や看取り期など医療ニーズの高い中重度の要介護者の在宅での療養生活を支えている。今後、サービス利用機会の拡充を図るため、地域密着型サービスとして、どのような地域であっても必要なる方がサービスを利用しやすくなるような方策や提供されるサービス内容の明確化など、更なる普及を図るための方策について検討し、示していくことが適当

看護小規模多機能型居宅介護の概要

- 退院後の在宅生活への移行や、看取り期の支援、家族に対するレスパイト等への対応等、利用者や家族の状況やニーズに応じ、主治医との密接な連携のもと、医療行為も含めた多様なサービス（「通い」、「泊まり」、「訪問（看護・介護）」）を24時間365日提供。
- また、登録利用者以外に対しても、訪問看護（訪問看護の指定が必要）や宿泊サービスを提供するなど、医療ニーズも有する高齢者の地域での生活を総合的に支える。

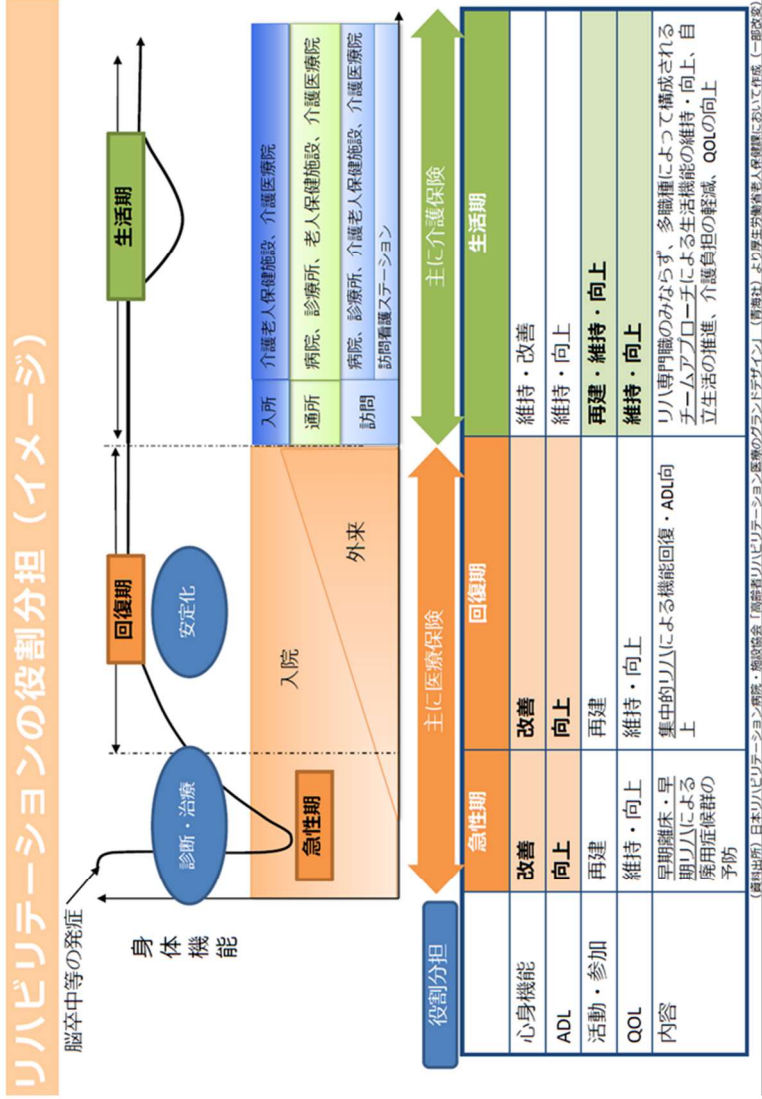


（資料）社会保障審議会介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見」「介護保険制度の見直しに関する意見（参考資料）」より抜粋

2. 主要事項に係る詳細

③医療・介護連携 / 地域における高齢者リハビリテーションの推進

- ・高齢者リハビリテーションについては、どの地域でも適時適切に提供されるよう、地域支援事業と保険給付の双方の観点からのリハビリテーション提供体制の構築を更に促進していくことが必要である。そのために、介護保険事業（支援）計画での対応も含めて、地域リハビリテーション支援体制の構築の推進が必要



（資料）社会保障審議会介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見」「介護保険制度の見直しに関する意見（参考資料）」より抜粋

2. 主要事項に係る詳細

④総合事業の多様なサービスの在り方

- ・総合事業の実施状況等について検証を行いながら、地域における受け皿整備や活性化を図っていくことが必要
- ・総合事業を充実化していくための包括的な方策の検討を早急に開始するとともに、自治体と連携しながら、第9期介護保険事業計画期間を通じて、工程表を作成しつつ、集中的に取り組んでいくことが適当
- ・介護保険制度の枠内で提供されるサービスのみにでなく、インフォーマルサービスも含め、地域の受け皿を整備していくべきであり、生活支援体制整備事業を一層促進していくことが重要
- ・また、生活支援・介護予防サービスを行うNPOや民間企業等の主体が、生活支援体制整備事業における協議体へ参画するに当たって一定の要件を設けるなど、多様なサービスについて、利用者やケアマネジャーがケアプランの作成時に適切に選択できる仕組みを検討することが適当

(資料) 社会保障審議会介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見」「介護保険制度の見直しに関する意見(参考資料)」より抜粋

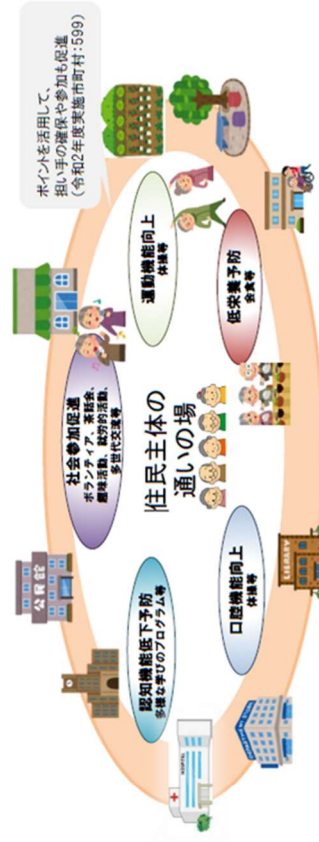
2. 主要事項に係る詳細

⑤通いの場、一般介護予防事業

- ・通いの場については、年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、誰もが一緒に参加し、認知症予防、多世代交流や就労的活動など、地域のニーズに応じた多様な機能を有する場として発展・拡充させていくことが重要
- ・通いの場が住民主体であることや、専門職が限られていることにも留意しつつ、更に質を高めるために、自治体と地域の職能団体が連携することなどにより、医療や介護の専門職の関与を推進することが必要
- ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施による医療専門職等からのアプローチや、介護予防把握事業による民生委員・地域のボランティア・自治会・老人クラブ等からのアプローチなど、様々な手段・機会を活用した働きかけを推進していくことが重要

住民主体の通いの場等（地域介護予防活動支援事業）

- 住民主体の通いの場の取組について、介護予防・日常生活支援総合事業のうち、一般介護予防事業の中で推進。
- 通いの場の数の増加傾向であったが、令和2年度は減少。取組内容としては体操、趣味活動、茶話会の順が多い。



（資料）社会保障審議会介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見」「介護保険制度の見直しに関する意見（参考資料）」より抜粋

2. 主要事項に係る詳細

⑥認知症施策の推進

- ・大綱の掲げる、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会の実現に向け、引き続き「共生」と「予防」と「共生」を車の両輪として、施策を推進していくことが適当

認知症施策推進大綱（概要）（令和元年6月18日認知症施策推進関係閣僚会議決定）

【基本的考え方】

認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」※を車の両輪として施策を推進

- ※1 「共生」とは、認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また、認知症があっても同じ社会でともに生きるという意味
- ※2 「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を遅やかにする」という意味

コンセプト

- 認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることも含め、多くの人にとって身近なものとなっている。
- 生活上の困難が生じた場合でも、重症化を予防しつつ、周囲や地域の理解と協力の下、本人が希望を持って前向きに、力を活かしていくことで極力それを減らし、住み慣れた地域の中で尊厳が守られ、自分らしく暮らし続けることができる社会を目指す。
- 運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症の発症を遅らせることができる可能性が示唆されていることを踏まえ、予防に関するエビデンスを収集・普及し、正しい理解に基づき、予防を含めた認知症への「備え」としての取組を促す。結果として70歳代での発症を10年間で1歳遅らせることを目指す。また、認知症の発症や進行の仕組みの解明や予防法・診断法・治療法等の研究開発を進める。

具体的な施策の5つの柱

- ① 普及啓発・本人発信支援
 - ・企業・職場での認知症サポーター養成の推進等
 - ・「認知症とともに生きる希望宣言」の展開等
- ② 予防
 - ・高齢者等が身近で通える場「通いの場」の拡充等
 - ・エビデンスの収集・普及
- ③ 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
 - ・早期発見・早期対応の体制の質の向上、連携強化等
 - ・家族教室や家族同士のピア活動等の推進等
- ④ 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援
 - ・認知症になっても利用しやすい生活環境づくり
 - ・企業認証・表彰の仕組みの検討等
 - ・社会参加活動等の推進
- ⑤ 研究開発・産業促進・国際展開
 - ・薬剤治療に即応できるコホートの構築等

認知症の人や家族の視点の重視

（資料）社会保障審議会介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見」「介護保険制度の見直しに関する意見（参考資料）」より抜粋

2. 主要事項に係る詳細

⑦地域包括支援センターの体制整備等

- ・家族介護者支援においては、地域包括支援センターのみならず、認知症対応型共同生活介護などの地域拠点が行う伴走型支援、認知症カフェの活動、ケアマネジャーによる仕事と介護の両立支援などの取組との連携を図ることが重要
- ・センターの業務負担軽減のため、
 - 地域包括支援センターの一定の関与を担保した上で、居宅介護支援事業所に介護予防支援の指定対象を拡大することが適当
 - 総合相談支援業務について、センターの専門性を活かした効果的な実施等の観点から、居宅介護支援事業所などの地域の拠点のブランチやサブセンターとしての活用を推進することが適当。総合相談支援業務はセンターが行う根幹の業務であることを踏まえ、質の確保に留意しつつ、センターの業務との一体性を確保した上で市町村からの部分委託等を可能とすることが適当
 - センターの業務に関し、標準化、重点化及びICTの活用を含め、業務の質を確保しながら職員の負担軽減に資するような方策を検討することが適当
- ・センターの職員配置については、人材確保が困難となっている現状を踏まえ、3職種保健師その他これに準ずる者、社会福祉士その他これに準ずる者及び主任介護支援専門員その他これに準ずる者の配置は原則として、センターによる支援の質が担保されるよう留意した上で、複数拠点で合算して3職種を配置することや、「主任介護支援専門員その他これに準ずる者」の「準ずる者」の範囲の適切な設定など、柔軟な職員配置を進めることが適当

(資料) 社会保障審議会介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見」「介護保険制度の見直しに関する意見（参考資料）」より抜粋

2. 主要事項に係る詳細

⑧保険者機能の強化 / 保険者機能強化推進交付金等

- ・保険者機能強化推進交付金等の実効性をより高めていくため、
 - 保険者機能強化推進交付金については、介護保険事業計画の進捗管理や介護給付費の適正化に関する取組など、地域包括ケアの構築に向けた基盤整備の推進を図るもの
 - 介護保険保険者努力支援交付金については、介護予防・健康づくり等の地域包括ケアに関する取組の充実を図るもの
- としてそれぞれ位置付け、評価指標についても、こうした位置付けに沿って見直すことが適当。その際、令和4年度予算執行調査結果等を踏まえ、評価を行う保険者の負担にも配慮し、評価指標については、可能な限り縮減することが適当
- ・現在のプロセス等に関する評価指標については、平均要介護度の変化率等のアウトカム指標との関連性が不明瞭であることから、これらとアウトカム指標との関連性をより明確にするため、アウトプットや中間アウトカムに関する評価指標の充実を図ることが重要

⑧保険者機能の強化 / 給付適正化・地域差分析

- ・給付適正化の取組を推進する観点から、介護給付適正化主要5事業について、保険者の事務負担の軽減を図りつつ効果的・効率的に事業を実施するため、新たな取組を含めた事業の重点化・内容の充実・見える化を行うことが重要
- ・前回の調整交付金の見直しの際に導入された、保険者に一定の取組を求める措置について、自治体によって地域資源、体制等地域の実情が異なることや本来の調整交付金の調整機能に留意しつつ、引き続き一定の取組を求めることが必要

(資料) 社会保障審議会介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見」「介護保険制度の見直しに関する意見（参考資料）」より抜粋

2. 主要事項に係る詳細

⑧保険者機能の強化 / 要介護認定

- ・より多くの保険者が審査の簡素化に取り組むことができるよう、具体的にどのような審査を簡素化しているかの事例を収集・周知することが適当。また、ICTやAIの活用に向けた検討を進めていくことが重要
- ・現在、新型コロナウイルスの感染状況を踏まえ、認定審査会について、ICTを活用して実施できることとしているが、本取扱いについて、業務効率化の観点から、新型コロナウイルスの感染状況を問わず、継続することが適当

(資料) 社会保障審議会介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見」「介護保険制度の見直しに関する意見(参考資料)」より抜粋

第9期介護保険事業計画等策定に係る国の動向