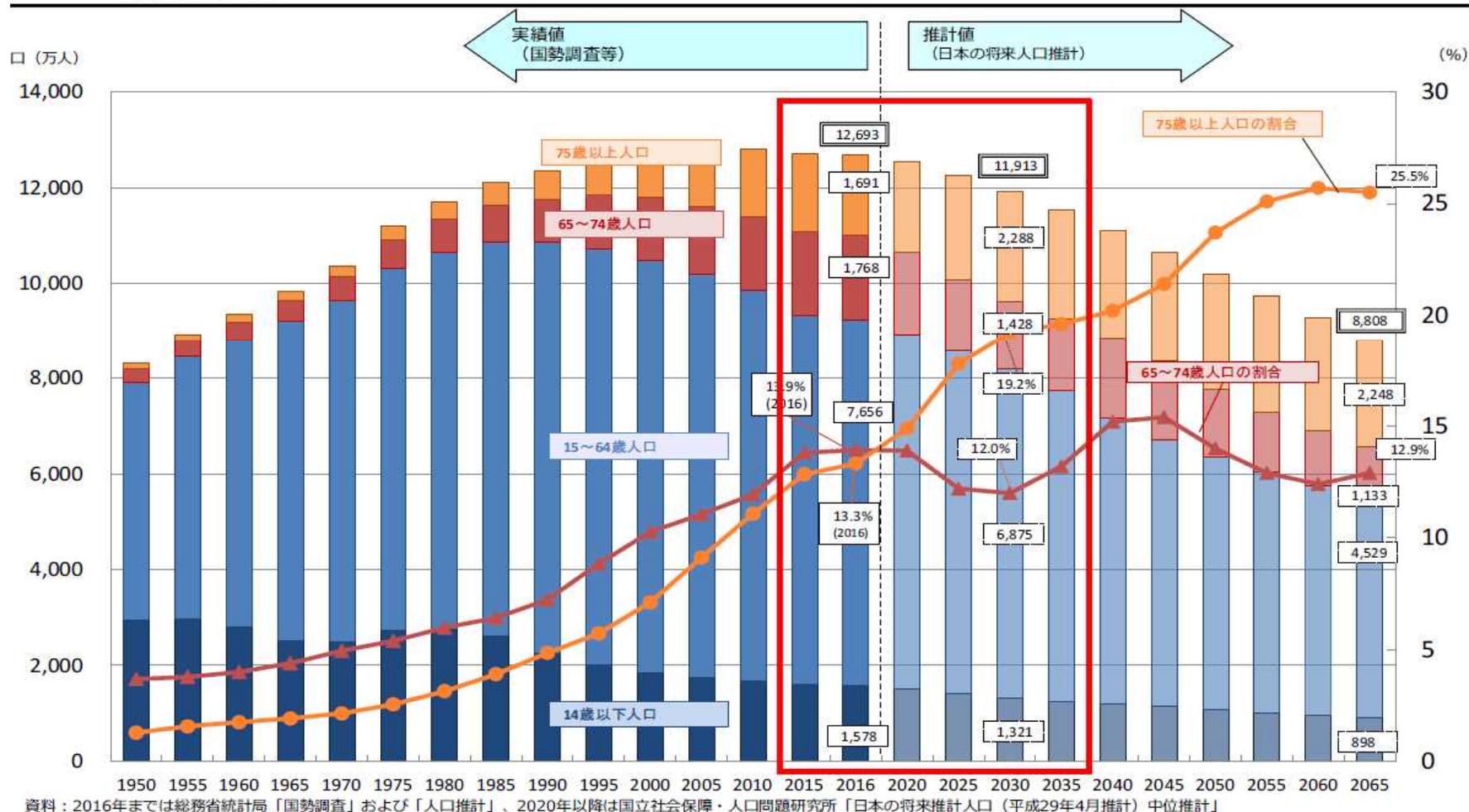


# 平成31年2月25日 厚生労働省老健局社会保障審議会介護保険部会 介護保険制度を取り巻く状況と今後

## 総人口の推移

○ 今後、日本の総人口が減少に転じていくなか、高齢者（特に75歳以上の高齢者）の占める割合は増加していくことが想定される。



# 大阪府による後期高齢者人口の見込み

## 人口構造等の変化

- ① 65歳以上の高齢者数は、2025年には3,677万人となり、2042年にはピークを迎える予測(3,935万人)。また、75歳以上高齢者の全人口に占める割合は増加していき、2055年には、25%を超える見込み。

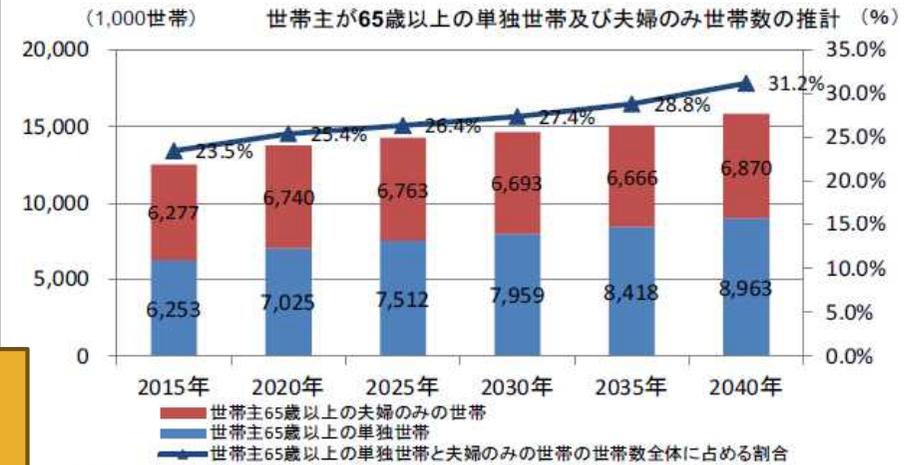
	2015年	2020年	2025年	2055年
65歳以上高齢者人口(割合)	3,387万人(26.6%)	3,619万人(28.9%)	3,677万人(30.0%)	3,704万人(38.0%)
75歳以上高齢者人口(割合)	1,632万人(12.8%)	1,872万人(14.9%)	2,180万人(17.8%)	2,446万人(25.1%)

国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(全国)(平成29(2017)年4月推計)」より作成

- ② 65歳以上高齢者のうち、認知症高齢者が増加していく。



- ③ 世帯主が65歳以上の単独世帯や夫婦のみの世帯が増加していく



- ④ 75歳以上人口は、都市部では急速に増加し、もともと高齢者人口の多い地方でも緩やかに増加する。各地域の高齢化の状況は異なるため、各地域の特性に応じた対応が必要。

※都道府県名欄の( )内の数字は倍率の順位

	埼玉県(1)	千葉県(2)	神奈川県(3)	愛知県(4)	大阪府(5)	~	東京都(17)	~	鹿児島県(45)	秋田県(46)	山形県(47)	全国
2015年 <>は割合	77.3万人 <10.6%>	70.7万人 <11.4%>	99.3万人 <10.9%>	80.8万人 <10.8%>	105.0万人 <11.9%>		146.9万人 <10.9%>		26.5万人 <16.1%>	18.9万人 <18.4%>	19.0万人 <16.9%>	1632.2万人 <12.8%>
2025年 <>は割合 ( )は倍率	120.9万人 <16.8%> (1.56倍)	107.2万人 <17.5%> (1.52倍)	146.7万人 <16.2%> (1.48倍)	116.9万人 <15.7%> (1.45倍)	150.7万人 <17.7%> (1.44倍)		194.6万人 <14.1%> (1.33倍)		29.5万人 <19.5%> (1.11倍)	20.9万人 <23.6%> (1.11倍)	21.0万人 <20.6%> (1.10倍)	2180.0万人 <17.8%> (1.34倍)

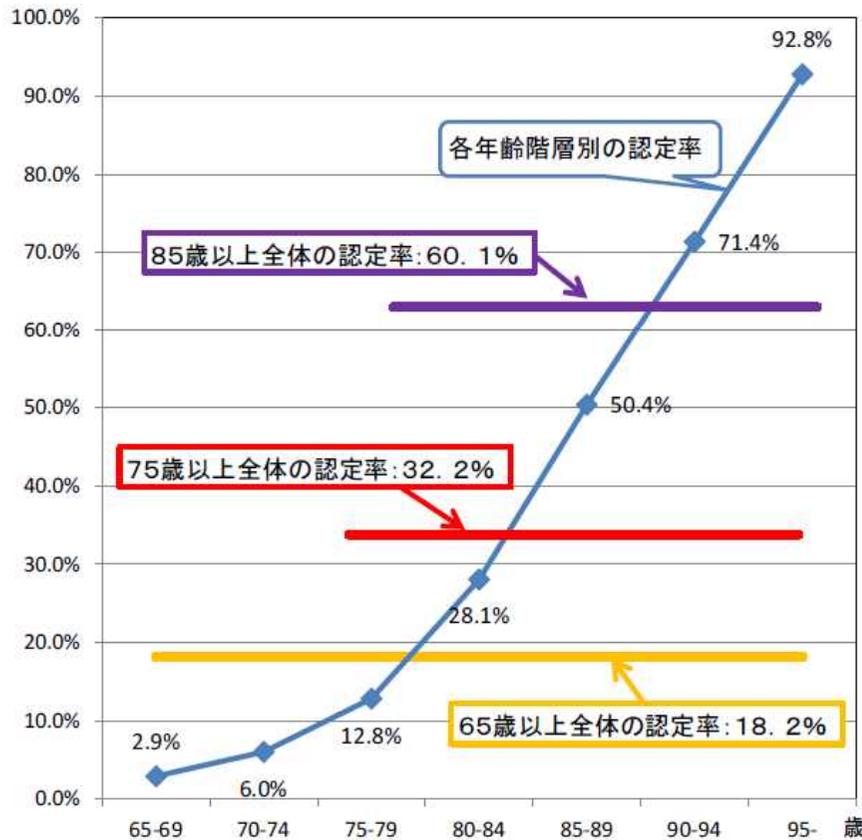
国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年3月推計)」より作成

# 年齢階級別の介護認定率と年齢別介護給付費

## 今後の介護保険をとりまく状況(1)

### 年齢階級別の要介護認定率の推移

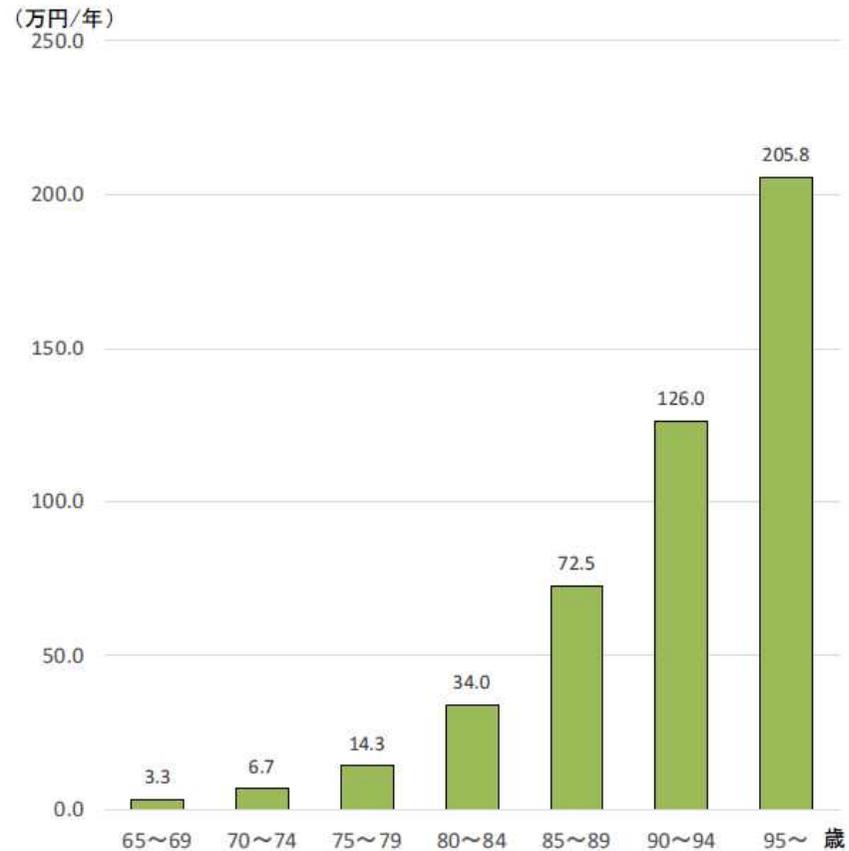
○75歳以上人口は、介護保険創設の2000年以降、急速に増加してきたが、2025年までの10年間で、急速に増加。



出典:総務省統計局人口推計及び介護給付費等実態調査(平成29年10月審査分)

### 人口1人当たりの介護給付費(年齢階級別)

○一人当たり介護給付費は85歳以上の年齢階級で急増。



出典:平成29年度「介護給付費等実態調査」を元に老健局で推計

注)高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費は含まない。

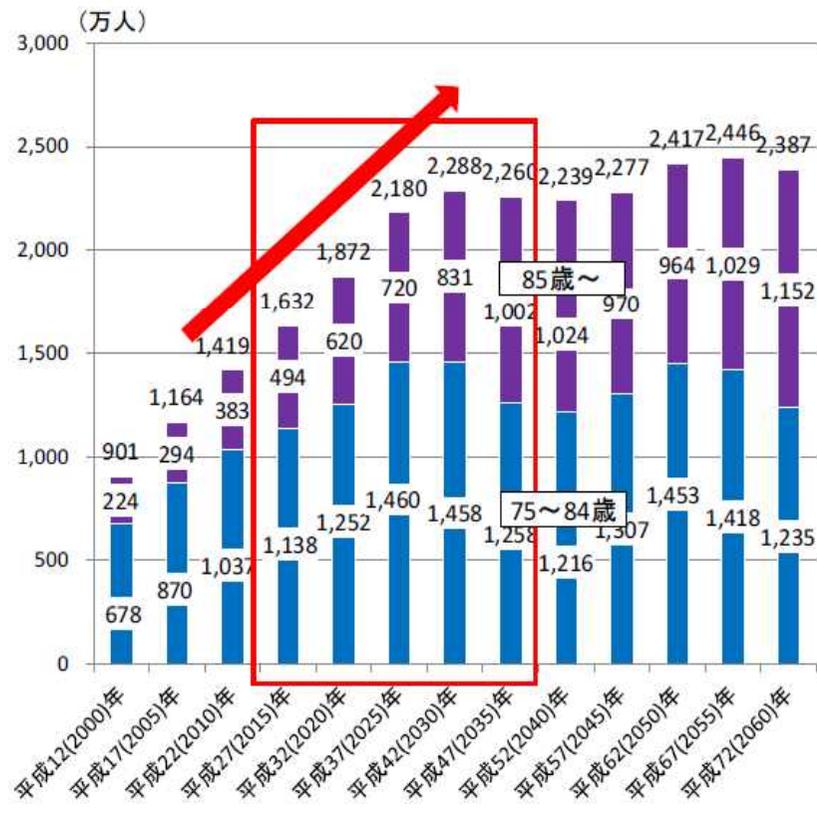
補足給付に係る費用は、サービスごとに年齢階級別受給者数に応じて按分。15

# 後期高齢者と85歳以上の人口推計

## 今後の介護保険をとりまく状況(2)

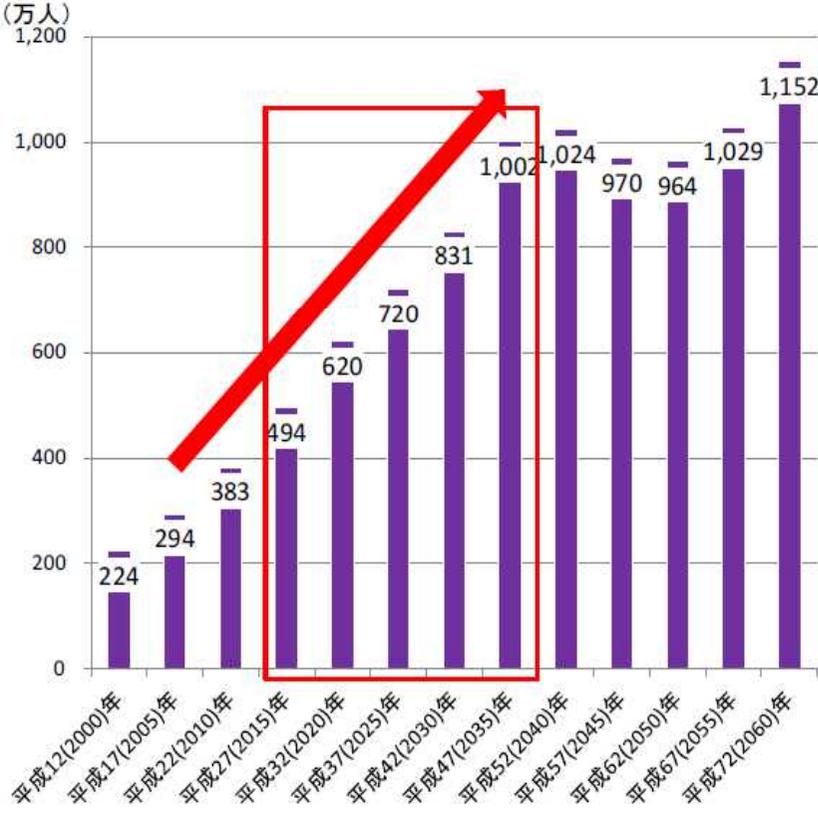
### 75歳以上の人口の推移

○75歳以上人口は、介護保険創設の2000年以降、急速に増加してきたが、2025年までの10年間で、急速に増加。



### 85歳以上の人口の推移

○85歳以上の人口は、2015年から2025年までの10年間で、75歳以上人口を上回る勢いで増加し、2035年頃まで一貫して増加。

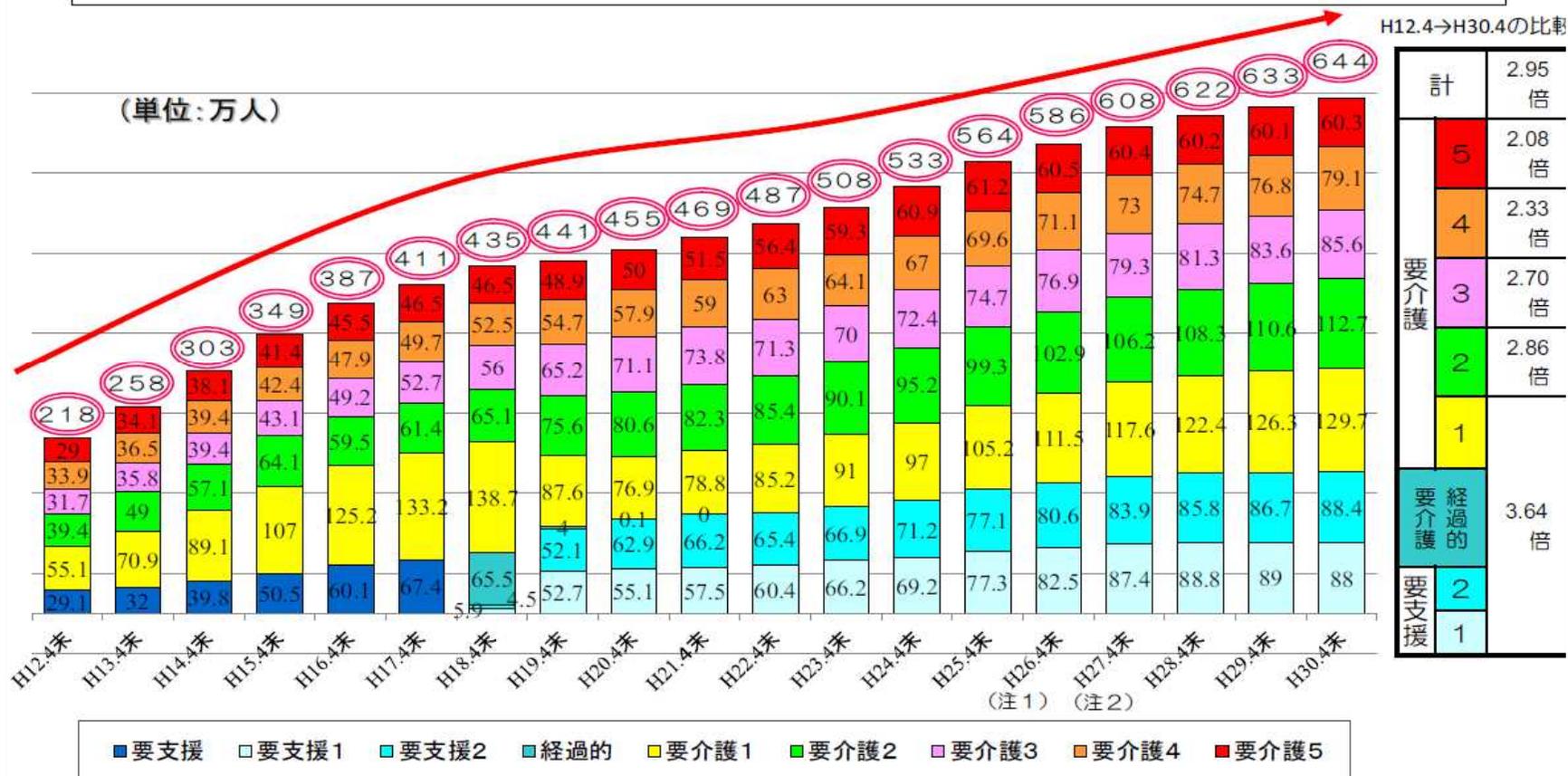


(資料)将来推計は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」(平成29年4月推計)出生中位(死亡中位)推計  
実績は、総務省統計局「国勢調査」(国籍・年齢不詳人口を按分補正した人口)

# 介護保険を取り巻く状況

## 要介護度別認定者数の推移

要介護（要支援）の認定者数は、平成30年4月現在644万人で、この18年間で約3.0倍に。このうち軽度の認定者数の増が大きい。また、近年、増加のペースが再び拡大。



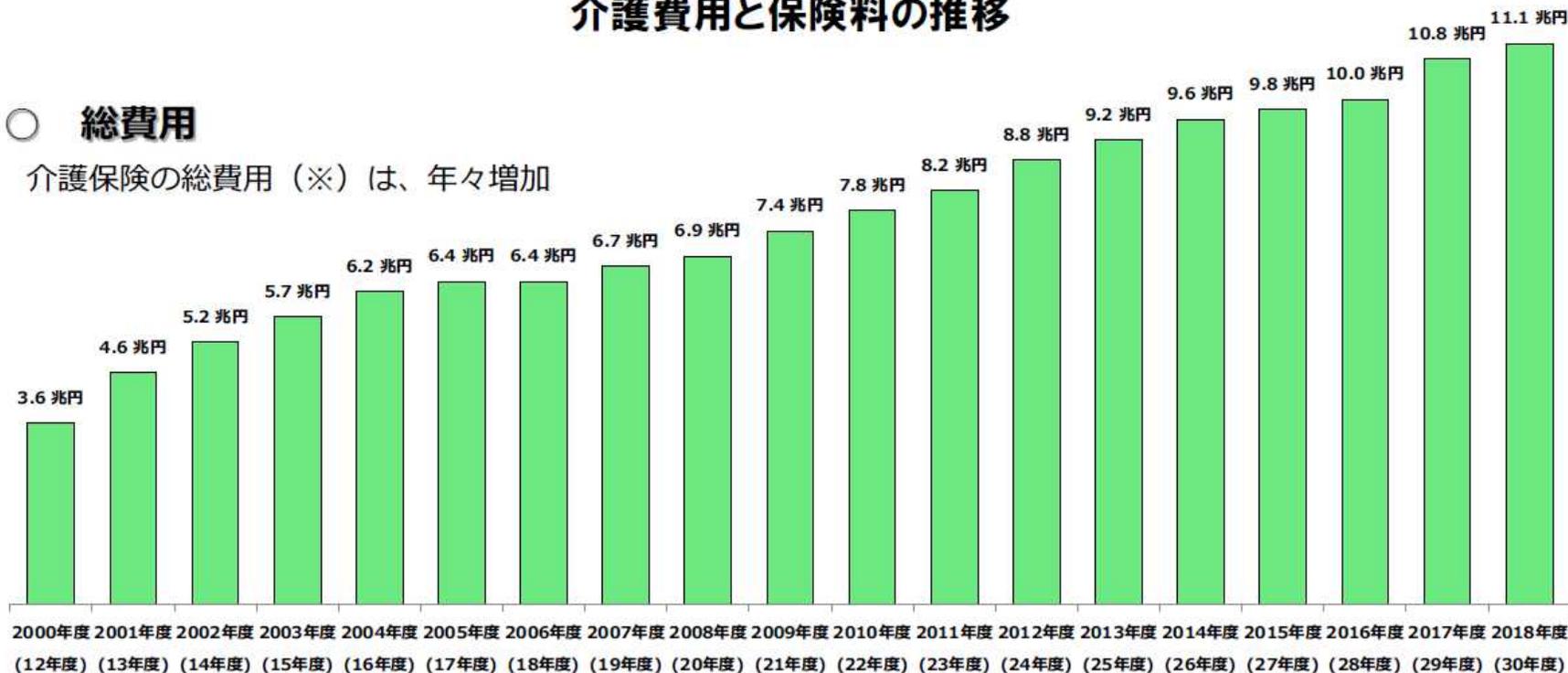
(出典：介護保険事業状況報告)

# 介護保険を取り巻く状況

## 介護費用と保険料の推移

### ○ 総費用

介護保険の総費用（※）は、年々増加



(注) 2000～2016度は実績、2017～2018年度は当初予算である。 ※介護保険に係る事務コストや人件費などは含まない（地方交付税により措置されている）。

### ○ 65歳以上が支払う保険料〔全国平均（月額・加重平均）〕



# 社会保障と税の一体改革について

## 社会保障と税の一体改革(介護関係)について

- 社会保障・税一体改革では、消費税率引上げによる増収分は、全て社会保障に充てることとされており、介護関係では、社会保障の充実として、地域包括ケアシステムの構築等を実施。
- 「新しい経済政策パッケージについて」(平成29年12月8日閣議決定)において、消費税率8%から10%への引上げの増収分について、「教育負担の軽減・子育て層支援・介護人材の確保等と財政再建とに概ね半分ずつ充当する」とされていることを踏まえ、介護人材の処遇改善等を実施。

### 平成31年度における「社会保障の充実」(介護分野抜粋)

事 項	事 業 内 容	平成31年度 予算案	平成31年度 予算案		(参考) 平成30年度 予算額
			国分	地方分	
医療・ 介護	地域包括ケアシステムの構築 ・ 地域医療介護総合確保基金(介護分) ・ 平成27年度介護報酬改定における消費税財源の活用分 (介護職員の処遇改善等) ・ 在宅医療・介護連携、認知症施策の推進など地域支援事業の充実	824	549	275	724
		1,196	604	592	1,196
		534	267	267	434
医療・介護保険 制度の改革	介護保険の1号保険料の低所得者軽減強化	900	450	450	246

※ 金額は公費(国及び地方の合計額)。計数は、四捨五入の関係により、端数において合計と合致しないものがある。

※ 消費税増収分(1.68兆円)と社会保障改革プログラム法等に基づく重点化・効率化による財政効果(▲0.51兆円)を活用し、上記の社会保障の充実(2.19兆円)の財源を確保。

### 平成31年度における「新しい経済政策パッケージ」(介護分野抜粋)

事 項	事 業 内 容	平成31年度 予算案	平成31年度 予算案	
			国分	地方分
介護人材の処遇改善	・リーダー級の介護職員について他産業と遜色ない賃金水準を目指し、経験・技能のある介護職員に重点化を図りつつ、介護職員の更なる処遇改善を実施。この趣旨を損なわない程度で、介護職以外の職員の処遇改善も新たに認める(2019年10月実施)。	421	213	207

※ 金額は公費(国及び地方の合計額)。計数は、四捨五入の関係により、端数において合計と合致しないものがある。

※ 障害福祉人材について、介護人材と同様の処遇改善を行う観点から対応を行う。

# 低所得者の方への保険料の軽減強化について

## 介護保険の1号保険料の低所得者軽減強化

平成31年度予算政府案  
900億円（公費）、うち国費450億円  
※一部実施済みの分を含む。

**介護保険の1号保険料について、給付費の5割の公費とは別枠で公費を投入し低所得の高齢者の保険料の軽減を強化**

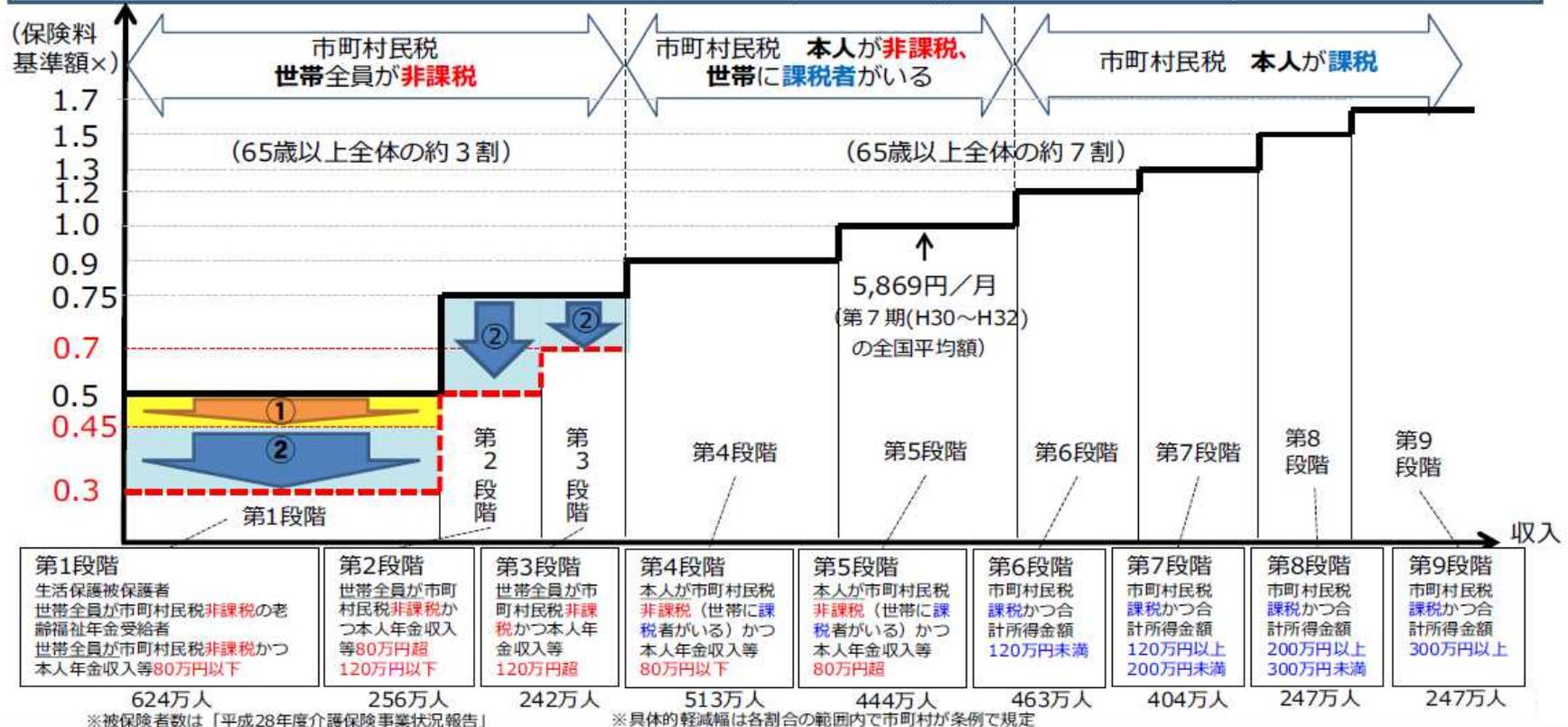
①一部実施（平成27年4月）  
市町村民税非課税世帯のうち 特に所得の低い者を対象（65歳以上の約2割）

②完全実施（平成31年10月）  
市町村民税非課税世帯全体を対象として完全実施（65歳以上の約3割）  
【実施時所要見込額（満年度）約1,600億円（公費ベース※）】平成31年度予算案ベース

	保険料基準額に対する割合
第1段階	0.5 → 0.45

	保険料基準額に対する割合
第1段階	0.45 → 0.3
第2段階	0.75 → 0.5
第3段階	0.75 → 0.7

※公費負担割合  
国1/2、都道府県1/4  
市町村1/4



# 福祉制度の方向性

## 社会保障制度改革国民会議報告書を踏まえた改革の方向性

- すべての世代が安心感と納得感の得られる、「全世代型」の社会保障制度に転換を図る。そして、社会保障制度を将来の世代にしっかり伝える。

超高齢社会へ

家族・地域の支え合い機能の低下

雇用の不安定化

社会経済情勢の変容

社会保障の機能の充実と、財源確保及び給付の重点化・効率化による安定化

持続可能な  
社会保障の構築



子ども・子育て支援策の充実等、若い人々の希望につながる投資を積極的実施

若い人々も納得して  
社会保障制度に積極的参加



年齢ではなく、負担能力に応じて負担し、支え合う

すべての世代が相互に支え  
合い、必要な財源を確保



# 福祉制度の方向性

## 社会保障制度改革国民会議報告書を踏まえた各分野の方向性

### 子ども・子育て

- すべての子どもの成長を暖かく見守り、支えることのできる社会へ
- 子どもたちへの支援は、社会保障の持続可能性・経済成長を確かなものとし、日本社会の未来につながる。社会保障制度改革の基本。未来への投資。
- 女性の活躍は成長戦略の中核。新制度とワーク・ライフ・バランスを車の両輪に。



### 医療・介護

- 「病院完結型」から、地域全体で治し、支える「地域完結型」へ
- 受け皿となる地域の病床や在宅医療・介護を充実。川上から川下までのネットワーク化
- 地域ごとに、医療、介護、予防に加え、本人の意向と生活実態に合わせて切れ目なく継続的に生活支援サービスや住まいも提供されるネットワーク(地域包括ケアシステム)の構築
- 国民の健康増進、疾病の予防及び早期発見等を積極的に促進する必要



### 公的年金制度

- 2004年改革により対GDP比での年金給付は一定水準。現行の制度は破綻していない
- 社会経済状況の変化に応じた形のセーフティネット機能を強化
- 長期的な持続可能性をより強固なものに

第7期計画において高石市が目指す地域包括ケアシステム  
(第7期介護保険事業計画より抜粋)

高石市高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画では、

1. 高齢者が終末期まで地域で暮らす地域包括ケアシステムの推進
2. 高齢者一人ひとりの健幸のための仕組みづくりの推進
3. 認知症高齢者対策と高齢者の尊厳の確保
4. 高齢者が住みやすい福祉のまちづくりの推進
5. 介護保険事業の適正な運用

# 地域包括ケアシステムを強化するための法改正

## 地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律のポイント

平成29年5月26日成立

高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにする。

### I 地域包括ケアシステムの深化・推進

#### 1 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進（介護保険法）

全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度化

- ・ 国から提供されたデータを分析の上、介護保険事業（支援）計画を策定。計画に介護予防・重度化防止等の取組内容と目標を記載
- ・ 都道府県による市町村に対する支援事業の創設
- ・ 財政的インセンティブの付与の規定の整備

（その他）

- ・ 地域包括支援センターの機能強化（市町村による評価の義務づけ等）
- ・ 居宅サービス事業者の指定等に対する保険者の関与強化（小規模多機能等を普及させる観点からの指定拒否の仕組み等の導入）
- ・ 認知症施策の推進（新オレンジプランの基本的な考え方（普及・啓発等の関連施策の総合的な推進）を制度上明確化）

#### 2 医療・介護の連携の推進等（介護保険法、医療法）

- ① 「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設

※ 現行の介護療養病床の経過措置期間については、6年間延長することとする。病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できることとする。

- ② 医療・介護の連携等に関し、都道府県による市町村に対する必要な情報の提供その他の支援の規定を整備

#### 3 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等（社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法）

- ・ 市町村による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制作り、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化
- ・ 高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスを位置付ける

（その他）

- ・ 有料老人ホームの入居者保護のための施策の強化（事業停止命令の創設、前払金の保全措置の義務の対象拡大等）
- ・ 障害者支援施設等を退所して介護保険施設等に入所した場合の保険者の見直し（障害者支援施設等に入所する前の市町村を保険者とする。）

### II 介護保険制度の持続可能性の確保

#### 4 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。（介護保険法）

#### 5 介護納付金への総報酬割の導入（介護保険法）

- ・ 各医療保険者が納付する介護納付金（40～64歳の保険料）について、被用者保険間では『総報酬割』（報酬額に比例した負担）とする。

※ 平成30年4月1日施行。（II 5は平成29年8月分の介護納付金から適用、II 4は平成30年8月1日施行）

# 保険者機能強化推進交付金(インセンティブ交付金)

## 高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を推進するための新たな交付金

別添

### 趣旨

平成30年度予算案 200億円

- 各保険者において、高齢化の進展状況や介護サービスの状況等は様々であり、保険者機能を強化し、地域の課題を的確に把握した上で、実情に応じた地域包括ケアシステムを構築していくことが重要
- また、保険者の人員やノウハウにも課題や地域差があることや、保険者の枠を超えた調整が必要である場合もあること等から、都道府県による保険者支援が重要
- このため、平成29年度地域包括ケア強化法において、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取組や都道府県による保険者支援の取組が全国で実施されるよう、取組を制度化したところであり、この一環として、市町村や都道府県の様々な取組の達成状況を評価できるよう、客観的な指標を設定した上で、市町村や都道府県の高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を推進するための新たな交付金(市町村分、都道府県分)を創設

### 概要

ポイントは ①結果が公表されること、②財政的インセンティブが付与されること

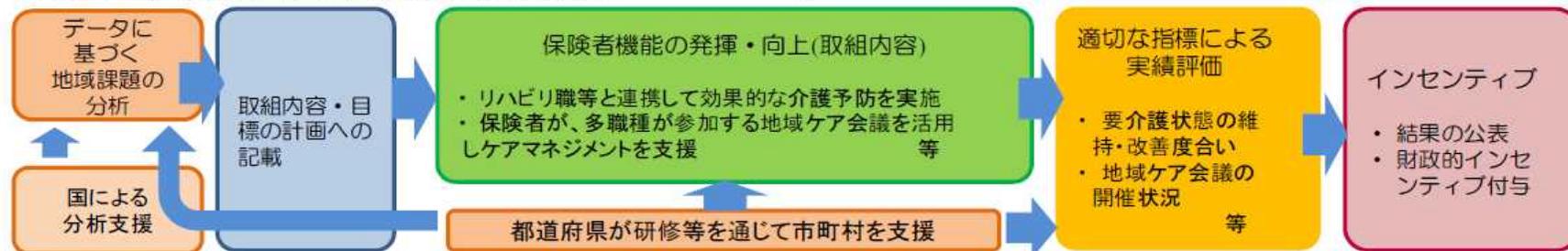
#### 〈市町村分〉

- 1 交付対象 市町村(広域連合、一部事務組合)
- 2 交付内容 自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取組を支援

#### 〈都道府県分〉

- 1 交付対象 都道府県
- 2 交付内容 自立支援・重度化防止等に向けた都道府県による市町村支援の取組を支援

〈参考1〉平成29年介護保険法改正による保険者機能の強化



〈参考2〉市町村 評価指標(案) ※主な評価指標

#### ①PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化

- ☑地域包括ケア「見える化」システムを活用して他の保険者と比較する等、地域の介護保険事業の特徴を把握しているか 等

#### ②ケアマネジメントの質の向上

- ☑保険者として、ケアマネジメントに関する保険者の基本方針を、ケアマネジャーに対して伝えているか 等

#### ③多職種連携による地域ケア会議の活性化

- ☑地域ケア会議において多職種が連携し、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じているか
- ☑地域ケア会議における個別事例の検討件数割合はどの程度か 等

#### ④介護予防の推進

- ☑介護予防の場にリハビリ専門職が関与する仕組みを設けているか
- ☑介護予防に資する住民主体の通いの場への65歳以上の方の参加者数はどの程度か 等

#### ⑤介護給付適正化事業の推進

- ☑ケアプラン点検をどの程度実施しているか
- ☑福祉用具や住宅改修の利用に際してリハビリ専門職等が関与する仕組みを設けているか 等

#### ⑥要介護状態の維持・改善の度合い

- ☑要介護認定者の要介護認定の変化率はどの程度か

# 保険者機能強化推進交付金の配点内容 (大阪府提供資料)

## 市町村向け評価指標の配点(全61項目)

○いわゆるプロセス指標が59項目、アウトカム指標は2項目のみ

I PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化に向けた体制等の構築 8項目 計82点

- ① 地域包括ケア「見える化」システムを活用して他の保険者と比較する等、当該地域の介護保険事業の特徴を把握しているか
- ⑦ 認定者数、受給者数、サービスの種類別の給付実績を定期的にモニタリング(点検)しているか

II 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進

- (1)地域密着型サービス 4項目 計40点
- (2)介護支援専門員・介護サービス事業所 2項目 計20点
- (3)地域包括支援センター 15項目 計150点
  - <うち 地域包括支援センターの体制に関するもの 50点>
  - <うち ケアマネジメント支援に関するもの 30点>
  - <うち 地域ケア会議に関するもの 70点>
- (4)在宅医療・介護連携 7項目 計70点
- (5)認知症総合支援 4項目 計40点
- (6)介護予防/日常生活支援 8項目 計80点
- (7)生活支援体制の整備 4項目 計40点

プロセス指標は59項目  
配点592点!

アウトカム指標は2項目  
配点20点のみ

総計  
612点満点

(8)要介護状態の維持・改善の状況等 2項目 計20点

(要介護認定等基準時間の変化)

- ① 一定期間における、要介護認定者の要介護認定等基準時間の変化率の状況はどのようになっているか

(要介護認定の変化)

- ② 一定期間における要介護認定者の要介護認定の変化率の状況はどのようになっているか

III 介護保険運営の安定化に資する施策の推進

- (1)介護給付の適正化 6項目 計60点
- (2)介護人材の確保 1項目 計10点

# これからの介護保険施策

(大阪府アドバイザー・三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社提供資料)

「高齢者の在宅生活を支えるための市区町村における独自施策についての調査研究事業」  
(平成29年度厚生労働省老人保健健康増進等事業) 三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社

なぜ、いま、独自施策なのか？

## 標準的な制度を地域の実情に合わせてチューニング (調律・調整)

