

2024年度制度改定に向けた議論開始

2022年3月24日（木）17:00～19:00

▶ 制度の持続可能性をどう考えるか？



24日、2024年度介護保険制度改正に向けた議論が社会保障審議会介護保険部会で始まりました。

冒頭、部会長に菊池馨実早稲田大学法学学術院教授が紹介され、議事が開始。厚労省から、「介護保険制度をめぐる最近の動向について」として、生産年齢人口減少、給付の増大などの関係資料、「全世代型社会保障構築会議」「経済・財政運営と改革の基本方針」など、各方面での論点が出され、今後の議論の方向性が示されました。

又、「匿名介護情報等の提供等に関する検討状況について」専門委員会での議論が報告されました。

全世代型社会保障構築会議

- ☞ 家庭における介護の負担軽減
 - 特に、ニーズが急増する首都圏や大都市での体制づくり
 - 介護休業制度等の介護離職を防ぐための制度
 - 認知症を抱える方の家族の支援(ヤングケアラーへの対応含む)
- ☞ 地域共生社会づくりについて
 - 孤独・孤立への対策
 - 独居の困窮者・高齢者のすまい
- ☞ 医療・介護・福祉サービスについて
 - デジタル技術の活用、高齢・地域人材の活用、人材育成の在り方
 - 医療・介護提供体制改革など改革工程表を踏まえた取り組み

成長戦略フォローアップ

- ☞ 科学的介護の実現、
- ☞ ロボット・センサー等の開発・導入
- ☞ 医療介護現場の組織改革等
- ☞ 介護予防のインセンティブ強化
- ☞ 認知症の総合的な施策の強化

財政健全化に向けた建議

- ・利用者負担の見直し
 - サービスの利用者負担を原則2割への検討
- ・介護人材確保の取組とICT化による生産性向上
- ・ケアマネジメントの在り方の見直し
 - ケアマネジメントに利用者負担を導入すべき
- ・多床室の室料負担の見直し
 - 室料相当額を基本サービス費等から除外するべき
- ・地域支援事業の在り方の見直し
 - 上限超過を抑制すべき
- ・区分支給限度額の在り方の見直し
- ・居宅サービスについての保険者等の関与
 - 定期巡回サービス等の見込み量を超えた場合、市町村が指定拒否などができるようにするべき
- ・軽度者に対する居宅療養管理指導の適正化
 - 薬局薬剤師の軽度者への費用が大きく増加
- ・介護サービス事業者の経営状況の把握

経済・財政運営と改革の基本方針

- ☞ 負担能力に応じた公平な負担、給付の適正化、自助と共助の役割分担の再構築
- ☞ 経済好循環の加速・拡大
 - 介護・障害福祉等の成長分野や人手不足分野の円滑な労働移動
- ☞ デジタル・ガバメントの確立
- ☞ 共助・共生社会づくり
- ☞ 感染症を機に進める新たな仕組みの構築
- ☞ 団塊の世代の後期高齢者入りを見据えた基盤強化・全世代型社会保障改革
- ☞ 地方自治体間の補完・連携等

● 人手不足の中で人材を増やすことは現実的。介護助手などを投入することで少ない人数で効果があげられる施策を考えていくべき(全国老人保健施設協会)

● 制度の持続可能性を重視し、低所得者に配慮しつつ負担能力のある人には2割負担を検討するべき(健康保険組合連合会)

● ケアプランの利用者負担が導入されるとサービス利用を抑制しかねない。これ以上の負担増に耐えられない高齢者が多い。2021年度の国民年金支給額は満額で78万9百円、貧困線と言われる124万円を下回っているのが実態。(認知症の人と家族の会)

● 独居高齢者増加に対応する支援体制の強化が必要。ケアマネが不足している地域が散見され、養成が急務(日本介護支援専門員協会)

● 介護職にとってやりがい(高いモチベーション)になっている。ケアの質によって利用者が元気になる成功体験の蓄積が職を継続する特効薬である。ケアの質の向上と人材確保は相互に補完する関係(日本医師会)

委員からの意見