第１０９回厚生労働省社会保障審議会介護保険部会

「2割負担」は予算案編成過程で検討

２０２３年１２月７日（金）１０：００～１２：００

１２月７日の介護保険部会では、① 給付と負担② 「介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた検討会」の中間整理及び総合事業の充実に向けた工程表（報告）③ 改正介護保険法の施行等（報告）が提示されました。

①給付と負担について、これまで議論が続けられていた**「2割負担の範囲」**について、**介護保険部会での結論を待たず「2024年度予算案を編成する過程の中で決定する」**考えを示しました。②総合事業の充実に向けた検討会の報告は、「**多様な主体が総合事業に参画しやすくなる**枠組みの構築」などが盛り込まれました。介護保険法施行について、（１）介護サービス事業者の**経営情報の収集**及びデータベースの整備をし、（２）収集した情報を属性等に応じて**グルーピングした**分析結果を**公表する制度を創設**する【施行日：令和６年４月１日】と報告されました

2割負担の一定所得以上の判断基準

介護職員の処遇改善をはじめ、地域におけるサービス提供体制の確保に係る介護報酬改定での対応と合わせて、**予算編成過程で検討する。** その際、以下の点に留意する。

①介護サービスは、医療サービスと利用実態が異なるため、単純な比較は困難であること②判断基準の見直しの検討に当たっては、見直しによるサービス利用への影響について、留意すること③仮に、判断基準の見直しを行う場合には保険者の実務への影響や利用者への周知期間に十分に配慮する観点から、十分な準備期間を設けること

総合事業の充実のための具体的な方策

1 高齢者が地域とつながりながら自立した日常生活をおくるためのアクセス機会と選択肢の拡大

■ **高齢者が地域で日常生活をおくるために選択するという視点に立ったサービスの多様なあり方**

- ➡ 現行のガイドラインで例示するサービスAとサービスBは“誰が実施主体か”で分類（交付金との関係あり）
- ➡ 予防給付時代のサービス類型を踏襲、一般介護予防事業や他の施策による活動と類似する活動もある
  - ➡ “サービスのコンセプト”を軸とする分類も検討
    例）・高齢者が担い手となって活動（就労的活動含む）できるサービス　・高齢者の生活支援を行うサービス
  - ➡ 訪問と通所、一般介護予防事業、保険外サービスなどを組み合わせたサービス・活動モデルを例示
  - ➡ 高齢者の生活と深く関わる移動・外出支援のための住民活動の普及

■ **継続利用要介護者が利用可能なサービスの拡充（認知症施策や就労促進にも寄与）**

- ➡ 要介護や認知症となっても地域とのつながりを持ちながら自立した日常生活をおくることができるよう対象を拡大
  - ➡ 現行の利用対象サービスをサービスAに拡大するとともに、サービスBの補助金ルールを見直し

2 地域の多様な主体が自己の活動の一環として総合事業に取り組みやすくなるための方策の拡充

■ **市町村がアレンジできるよう多様なサービスモデルを提示**

- ➡ 支援パッケージを活用し、総合事業の基本的な考え方やポイントを提示
- ➡ 新たな地域づくりの戦略を公表し、具体的なイメージを提示
- ➡ ガイドライン等で総合事業の運営・報酬モデルを提示

■ **地域の多様な主体が総合事業に参画しやすくなる枠組みの構築**

- ➡ 国や都道府県に生活支援体制整備事業プラットフォームを構築し、民間や産業との接続を促進
- ➡ 生活支援体制整備事業の活性化を図るため、民間や産業と地域住民をつなげる活動を評価
- ➡ 商業施設等も参画しやすくするための取組み（事業が行われる居室の採光のあり方）を検討

3 高齢者の地域での自立した日常生活の継続の視点に立った介護予防ケアマネジメントの手法の展開

■ **高齢者や家族に多様なサービスを選んでもらうための介護予防ケアマネジメント**

- ➡ 多様なサービスの利用対象者モデルを提示
- ➡ 多様なサービスを組み合わせて支援するケアプランモデルを提示
- ➡ 高齢者を社会参加につなげた場合や、孤立する高齢者を地域の生活支援につなげた場合の加算の例示（推奨）
- ➡ 地域のリハ職と連携して介護予防ケアマネジメントを行った場合の加算の例示（推奨）
- ➡ 介護予防ケアマネジメントの様式例に従前相当サービスを選択した場合の理由を記載する欄を追加

4 地域で必要となる支援を継続的に提供するための体制づくり

■ **総合事業と介護サービスを切れ目なく地域で提供するための計画づくり**

- ➡ 評価指標に、専門人材がより専門性を発揮し、必要な支援を提供するための体制を確保する視点を導入

委員からの主な意見

・物価高騰が長期化する中、所得階層が低くなるほど、食費、住居費、水光熱費、医療費の影響が大きくなる。高齢者の生活実態や運用後の影響を検証して実施してほしい。

給付のあり方は、中長期的な視点に立ち議論する最終的な時期に来ていると思う

・高齢者の地域での生活は医療・介護職との関わりだけでなく、地域の住民や産業との関わりの中で成立するものである。自治体によっては生活支援体制整備事業などが形骸化しているところもあると聞いている。多様な主体の参画を積極的に進め、環境整備をするべき

質問：会計年度は事業所によって異なるが、データ提出はいつの時点か？

回答：事業所の会計年度にあわせて終了後３月以内

（民間介護事業委員会）

・（提示された資料によると）２割負担はかなり厳しく、慎重な検討が必要である

質問：①経営情報のデータ管理責任は厚労省か？②データを公開するグルーピングの想定は？

回答：①管理責任は国②法人類型別、地域別などがあるが、どのような分析が有用なのか検討していく

（日本医師会）

・所得だけでなく、資産も勘案し、高齢者の負担能力を見ていく必要がある。能力に応じた負担を求めていかなければ保険制度を維持できない

（健康保険組合連合会）

詳細は厚労省HPへ　https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_36525.html