

三重県医療保険部長寿介護課
課長 井谷 哲也様

三重県生活協同組合連合会
理事会

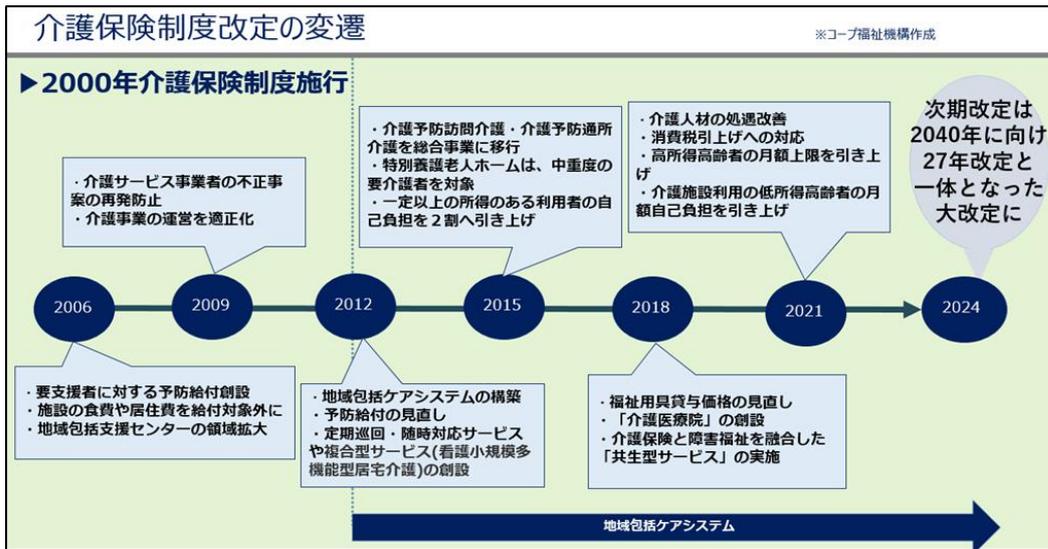
2024年の介護保険制度改定にむけての意見

1、高齢者の急増と生産年齢人口の減少が急速にすすみ、認知症高齢者や要介護高齢者の増加、介護人材の不足が深刻化し、介護福祉の分野においても地域格差が拡大していきます。

- ・日本の総人口が減少に転じていく中、高齢者（特に75歳以上）の占める割合は増加していきます。65歳以上の高齢者は2025年に3677万人となり、2042年にはピークとなる3935万人となる見込みです。また、2055年には75歳以上の高齢者が全人口の25%を超える見込みとなっています。人口構造は、2025年以降「高齢者の急増」から「現役世代の急減」に局面が変化していきます。

2、2000年に施行された介護保険制度は、3年ごとに改定され2024年に8回目の改定を迎える準備が進められています。

- ・2024年の介護保険制度改定の主な論点は、地域包括ケアの深化と推進、介護人材の確保、給付と負担の3点となっています。



介護保険部会での主な論点		
自己負担	2割負担の対象者拡大	2023年年末までに結論を得る
保険料	被保険者範囲の拡大	継続検討（期限を切らない）
	保険料標準段階の多段階化等（保険者）	2023年年末までに結論を得る
ケアプラン	自己負担の導入	第10期計画（2027年～）までに
軽度者の給付	要介護1, 2の生活援助を地域支援事業へ	第10期計画（2027年～）までに
補足給付	能力に応じた食費・居住費の負担	マイナンバー制度などの状況を踏まえつつ（期限を切らず）検討
多床室	介護医療院、介護老人保健施設などの多床室料を見直し	2023年の介護給付費分科会で検討

3、2024年介護保険制度改定への意見

医療・介護・生活支援の地域拠点づくりに寄与する制度や、サービス体系とすること

- ①利用者一人ひとりのニーズ・状態に合わせた柔軟なサービスを一体的に提供可能な地域密着型サービス（在宅生活を支える拠点）の整備が必要
- ②既存の在宅サービス（訪問介護、通所介護等）の複合化も必要
- ③制度・サービス体系、報酬体系の簡素化
- ④地域の関係組織のシームレスな情報連携の構築

介護職の魅力発信と介護人材確保・定着の抜本的施策を講じること

- ①介護職員の処遇のさらなる改善
 - ・介護職員の平均年収は、全産業平均より75万ほど低いことが分かっています。
- ②介護の仕事を続けるための職場マネジメントの改善支援施策
- ③介護職のやりがい、魅力の周知
- ④外国人人材の更なる受け入れに向けた施策の拡充
 - ・訪問介護職員の有効求人倍率は14.92倍、約8割の事業所で不足しています。
- ⑤介護現場におけるICT・DX化

持続可能で制度目的にそった「給付と負担」とすること

- ①居宅介護支援（ケアマネジメント）の利用者負担導入は行うべきではない
 - ・地域住民が公平に相談・支援を受けられる窓口機能を堅持すべきです。
- ②利用者負担の原則2割化は慎重に検討すべき
 - ・介護サービスの利用控えにつながる→重度化の要因になる可能性があります。
- ③要介護1・2の「総合事業」への移行は行うべきではない
 - ・総合事業が十分に機能しているとは言い難いです。
 - ・認知症高齢者も多く専門職のアセスメントに基づくケアやリハビリが必要です。
- ④介護を全世代で支えるしくみが必要

誰もがその人らしく住み慣れた地域でらせるしくみとすること

- ①在宅生活を支える自立支援・重度化予防ケアへの評価
- ②地域包括支援センターの体制強化と支援施策強化
- ③認知症の方への支援強化
- ④地域支援事業及び総合事業の制度見直し
 - ・地域住民の意識醸成を前提に様々な事業者との提携を強化すべきです。

以上