

令和6年度第2回朝霞市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画推進会議

次 第

日 時 令和7年1月30日（木）

午後2時から3時まで

会 場 朝霞市役所別館2階 全員協議会室

1 開 会

2 議 題

（1）令和6年度の取組の進捗について **【資料1】**

（2）令和7年度の新規・拡充事業（案）について **【資料1】**

（3）令和7年度のスケジュール及び審議内容について **【資料2, 3】**

（4）その他

3 閉 会

令和6年度の取組の進捗について

(1) 訪問型サービス C (介護予防・日常生活支援総合事業) の拡充

【計画 P17: 施策1 介護予防・生活支援サービスの提供】

(2) 地域参加型介護予防講座

【計画 P18: 施策2 一般介護予防事業の提供】

(3) 看護小規模多機能型居宅介護の公募

【計画 P24: 施策10 地域密着型サービスの提供】

(4) 認知症施策の推進

【計画 P28～30: 施策の方向性7 認知症施策の推進】

(5) 生活支援体制整備事業に係る市民フォーラムの開催

【計画 P34: 施策27 地域ケア・生活支援体制の充実】

(6) 要介護認定事務業務委託

【計画 P36: 施策29 介護給付適正化の実施】

(7) 介護給付適正化に係るケアマネジメント研修の開催

【計画 P38: 施策31 介護事業者の支援】

令和7年度の新規・拡充事業(案)について

(1) 第10期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定業務(2) 高齢者安心見守りサービスの拡充(3) ねんりんピック開催に向けた準備(4) 地域密着型サービス施設等整備

令和7年度のスケジュール及び審議内容について

■令和7年度スケジュール

☞第10期朝霞市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（計画期間：令和9年度～11年度）を令和7年度・令和8年度の2か年で策定

年	令和7年									令和8年		
月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
推進会議		第1回			第2回		第3回			第4回		第5回
コンサル事業者 選定			契約									
ニーズ把握 （アンケート・ ヒアリング調査）	国の方針 提示			アンケート・ ヒアリング案作成				アンケート・ ヒアリング調査			調査結果 集計	
市民参画 （ワークショップ等）									圏域別 ワークショップ等			

■推進会議の審議内容（予定）

推進会議	日程（目安）	内容
第1回	5月上中旬	・令和6年度 of 取組報告 ・第10期計画策定に係る各種調査等の国の方針について
第2回	8月中下旬	・アンケート、ヒアリング案の提示及び検討
第3回	10月中下旬	・アンケート、ヒアリング案の提示及び検討
第4回	1月中下旬	・アンケート、ヒアリング調査の進捗、簡易結果報告
第5回	3月中下旬	・アンケート、ヒアリング調査結果報告 ・令和7年度 of 取組の進捗 ・介護給付費支給実績報告 ・令和8年度 of 新規・拡充事業 ・令和8年度 of スケジュール

第1章 調査の概要

1) 調査の概要

1. 調査の目的

本調査は、令和6年度を初年度とする「第9期朝霞市 高齢者福祉計画・介護保険事業計画」を策定するに当たり、高齢者福祉サービス等に対する御意見、ニーズ等の把握を目的に実施したものです。

2. 実施方法及び実施時期

実施方法：返信用封筒を同封したアンケート調査票の郵送配布・郵送回収

実施時期：「3. 調査方法及び回収状況」記載の（1）及び（3）令和4年（2022年）12月

（2）令和4年（2022年）10月～12月

（4）、（5）及び（6）令和4年（2022年）11月～12月

3. 調査方法及び回収状況

（1）介護予防・日常生活圏域ニーズについてのアンケート調査

（以下、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」という。）

本調査は、市内在住の満65歳以上の方（要介護1～5の方を除く。）の中から、無作為で抽出した4,800名を対象として、高齢者の生活状況や生活支援のニーズなどを把握し、今後の高齢者等支援施策の検討に向けた基本資料を得ることを目的に実施したものです。

単位：人・％

配布数	回収数	回収率（％）
4,800	3,507	73.1

（2）在宅介護実態調査

本調査は、市内在住の要支援・要介護認定を受けている方1,126名を対象に、「高齢者の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続の実現」に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的に実施したものです。

単位：人・％

配布数	回収数	回収率（％）
1,126	743	66.0

（3）介護保険第2号被保険者向けアンケート調査

本調査は、市内在住の40歳から64歳までの方の中から、無作為で抽出した1,200名を対象として、生活状況や生活支援のニーズなどを把握し、今後の高齢者等支援施策の検討に向けた基本資料を得ることを目的に実施したものです。回答方法には郵送に加え、webでの回答が可能となっています。

単位：人・％

配布数	回収数	回収率（％）
1,200	694（うちweb回答 148）	57.8（うちweb回答 12.3）

（４）在宅生活改善調査

本調査は、居宅介護支援事業者、小規模多機能型居宅介護事業者を対象に、現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている利用者の実態を把握し、地域に不足する介護サービス等を把握することを目的に実施したものです。

単位：事業所・％

配布数	回収数	回収率（％）
35	30	85.7

（５）居所変更実態調査

本調査は、介護施設等の事業者を対象に、過去１年間の新規入居・退去の流れや、退居の理由を把握することで、住み慣れた住まい等で暮らし続けるために必要な機能等を検討することを目的に実施したものです。

単位：事業所・％

配布数	回収数	回収率（％）
28	23	82.1

（６）介護人材実態調査

本調査は、介護事業者を対象に、介護人材の実態を把握することにより、介護人材の確保に向けた必要な取組等を検討することを目的に実施したものです。

単位：事業所・％

配布数	回収数	回収率（％）
76	56	73.7

２）圏域別回収率

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び介護保険第２号被保険者向けアンケート調査における圏域（担当地域包括支援センター）ごとの内訳は、以下のとおりです。

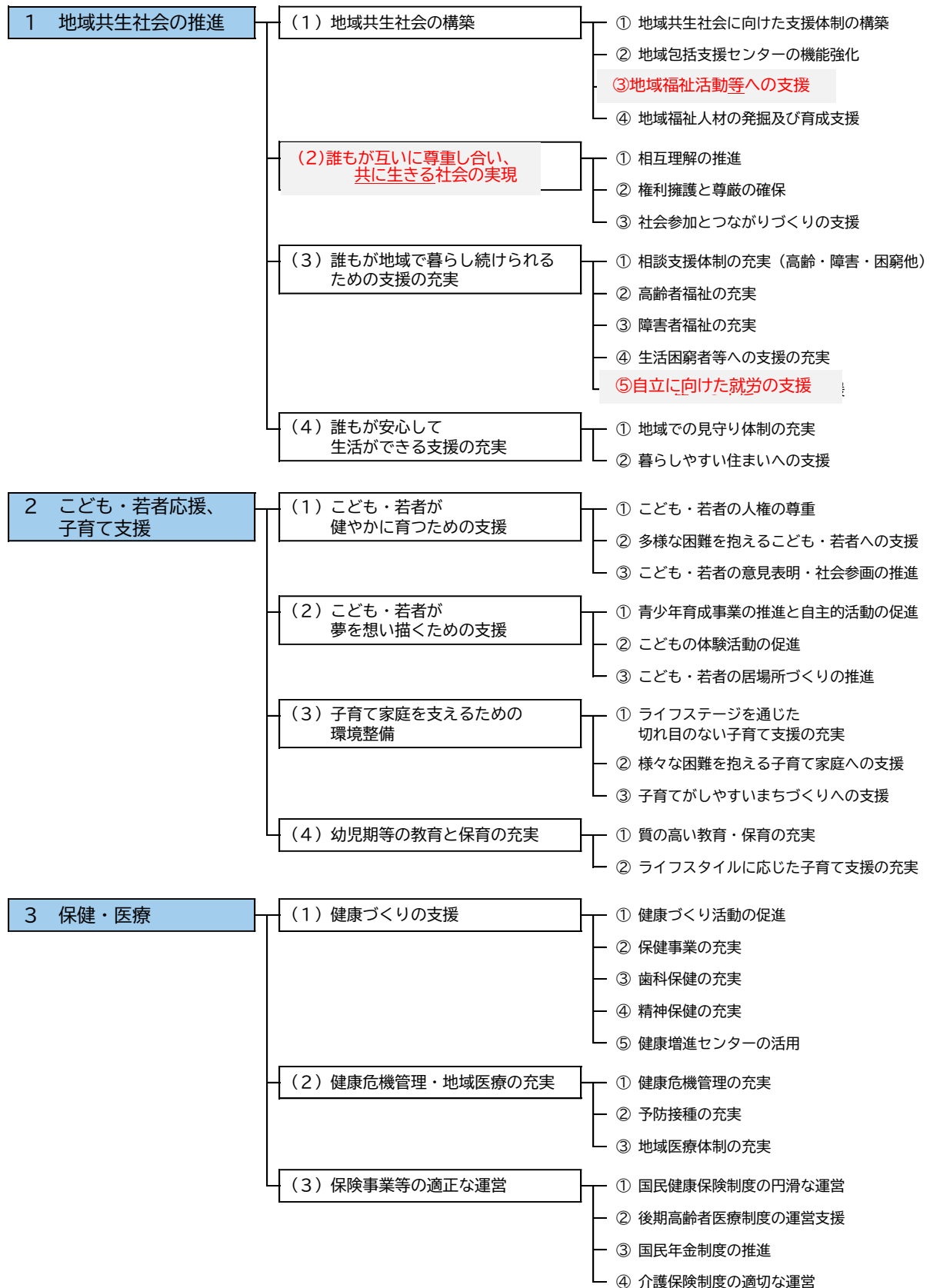
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では第６圏域、介護保険第２号被保険者向けアンケート調査では第１圏域からの回答が最も多くなっています。

単位：人・％

	第１圏域 （内間木苑）		第２圏域 （つつじの郷）		第３圏域 （モーニング パーク）		第４圏域 （ひいらぎの里）		第５圏域 （朝光苑）		第６圏域 （あさか中央）	
ニーズ調査 （3,507人）	587	16.7	585	16.7	580	16.5	581	16.6	582	16.6	590	16.8
２号調査 （694人）	129	18.6	107	15.4	104	15.0	113	16.3	117	16.9	102	14.7

※ニーズ調査…介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、２号調査…介護保険第２号被保険者向けアンケート調査

第2章 福祉・こども・健康



資料5

2027年度介護保険保険制度改革の動向

高野 龍昭

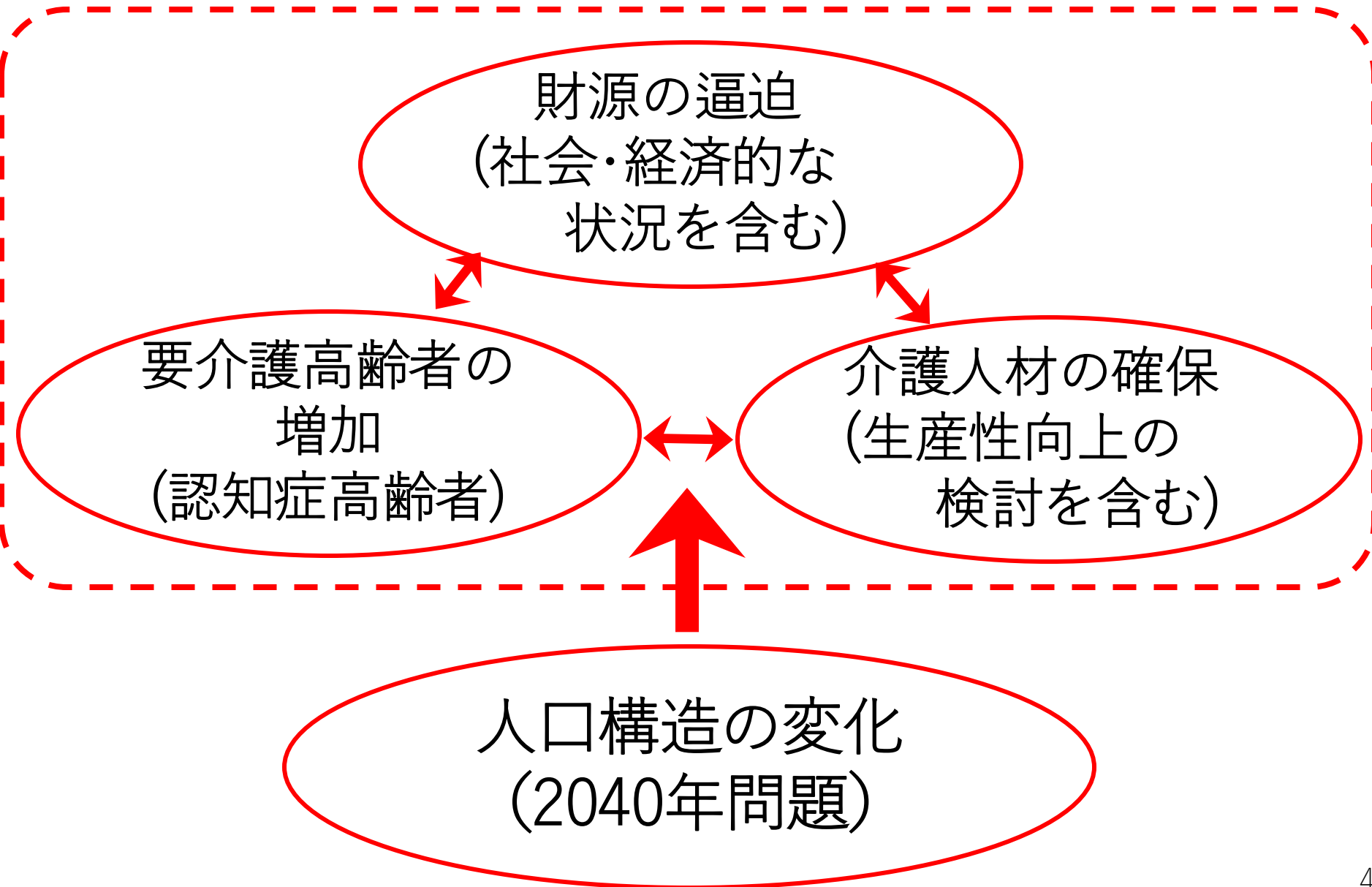
東洋大学 福祉社会デザイン学部 教授

高野龍昭 略歴等

- 現職 東洋大学 福祉社会デザイン学部 社会福祉学科 教授
- 略歴 1964年1月 島根県出身（吉賀町:旧柿木村生まれ/益田市育ち）
1986年 龍谷大学文学部社会学科社会福祉学専攻 卒業
1986年 益田赤十字病院（医療社会事業部）
1992年 西広島リハビリテーション病院/老人保健施設花の丘（医療福祉部/相談指導員）
1995年 益田市美濃郡医師会（在宅介護支援センター・居宅介護支援事業所）
2005年 東洋大学デザイン学部専任講師 （2011年より准教授・2023年より現職）
- 専門領域 高齢者福祉（介護保障のシステム・ケアマネジメントのシステム）
- 資格等 社会福祉士・介護支援専門員
- 社会活動 特定非営利活動法人インターライ日本・理事
ダイヤ高齢社会研究財団・客員研究員 日本ケアマネジメント学会・代議員
千代田区地域包括支援センター運営協議会・会長
Yahoo!ニュース・公式コメンテーター
SOAN[®]（株式会社シー・ディー・アイ：AIケアプラン支援システム）アドバイザー 他
- 著書等
 - 共・分著 『忙しい現場のためのMDS-HC入門』（医学書院,2002）
『ソーシャルワーカーのための介護（第2版）』（有斐閣,2006）
『医療ソーシャルワーカー新時代』（勁草書房,2006）
『介護職員実務者研修テキスト（第1巻・人間と社会）』（中央法規,2013） 他
 - 単著 『これならわかる〈スッキリ図解〉介護保険』（翔泳社,2012）
『マンガ事例かららくらく学ぶ はじめてのケアプラン』（メディカ出版,2013）
『これならわかる〈スッキリ図解〉介護保険第2版』（翔泳社,2015・3）
『これならわかる〈スッキリ図解〉介護保険第3版』（翔泳社,2018・5） 他
 - 編・共著 『インターライ方式ガイドブック』（医学書院,2017・12）

1. 介護保険制度の課題と2040年問題
2. 2024年度介護保険制度改正の概要
3. 今後の介護保険制度の動向

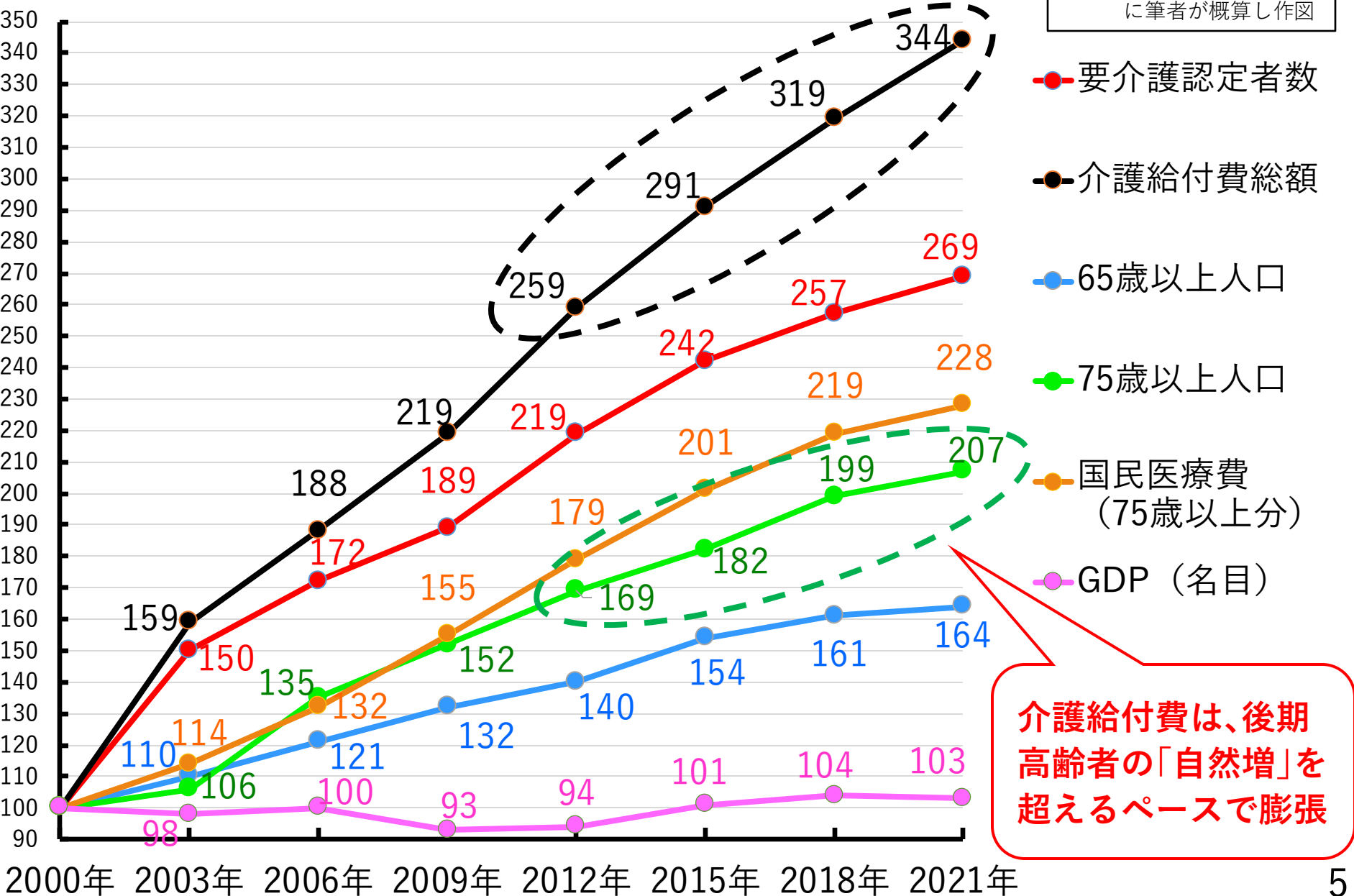
介護保険制度の「課題」の構造



介護保険の給付費総額などの介護保険に関連する各種数値の増減

～2000年度を100としたときの指数～

出典：厚労省・総務省・内閣府の発表データを基に筆者が概算し作図



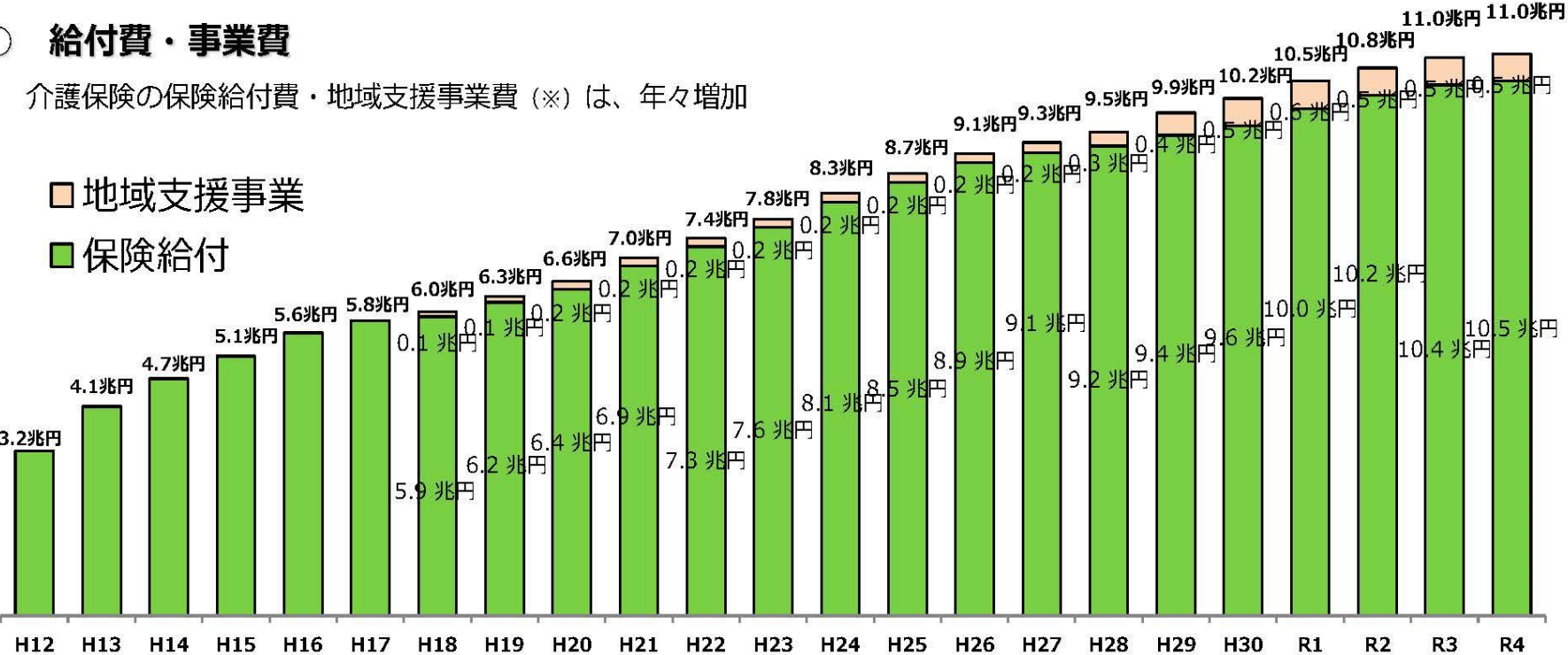
介護給付費は、後期高齢者の「自然増」を超えるペースで膨張

介護保険にかかる給付費・事業費と保険料の推移

出典：厚生労働省『社会保障審議会
介護保険部会（第116回）』
（2024年12月23日）資料

○ 給付費・事業費

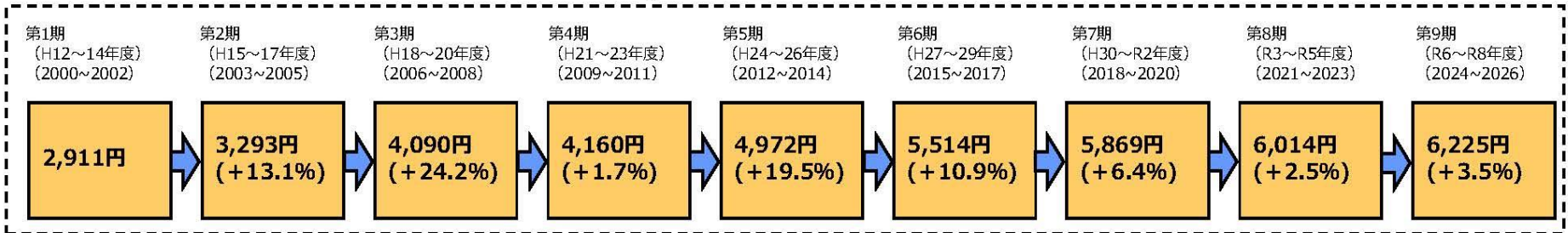
介護保険の保険給付費・地域支援事業費（※）は、年々増加



【出典】介護保険事業状況報告年報

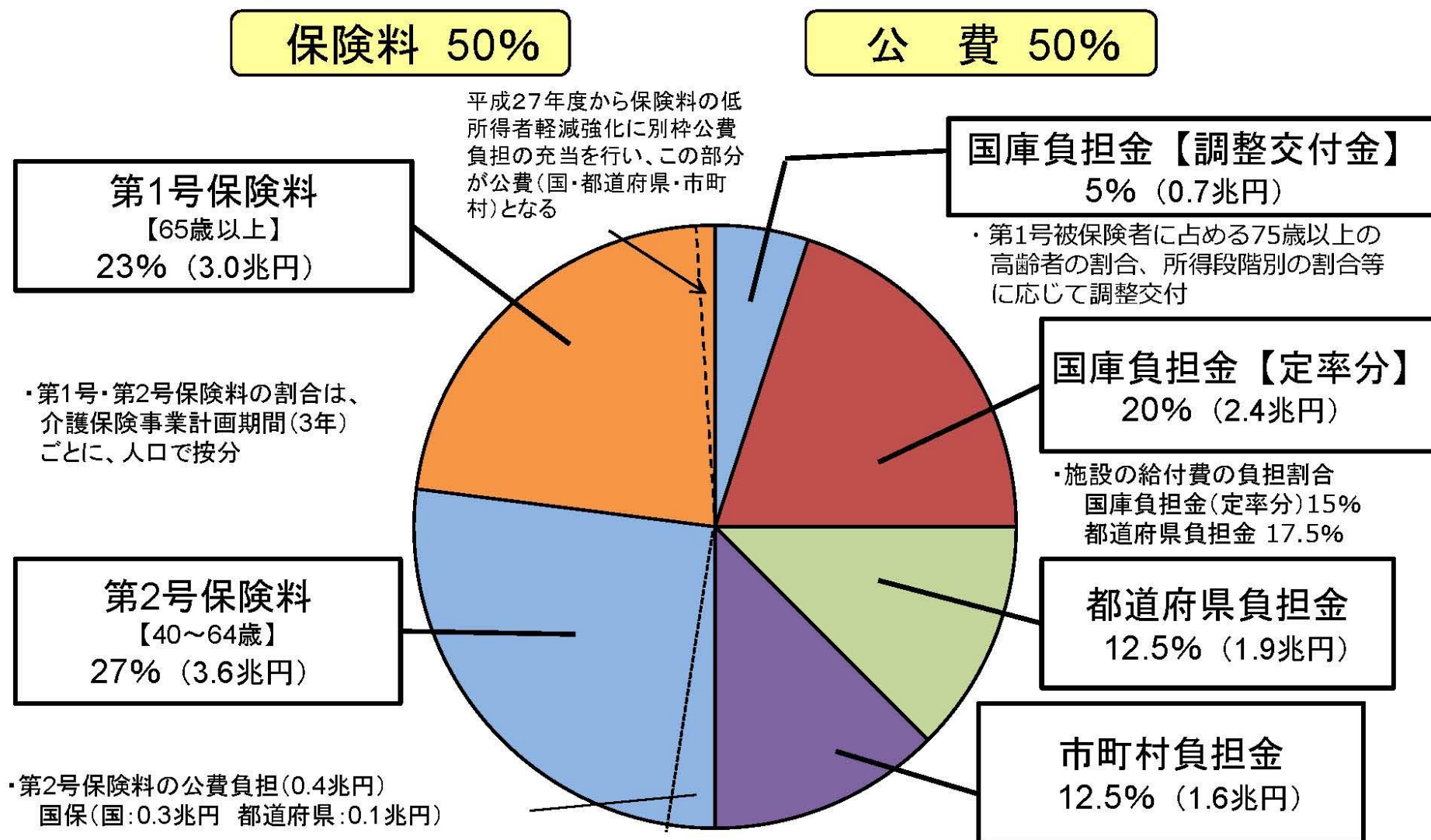
- ※1 介護保険に係る事務コストや人件費などは含まない（地方交付税により措置されている）。
- ※2 保険給付及び地域支援事業の利用者負担は含まない。

○ 65歳以上が支払う保険料〔全国平均（月額・加重平均）〕



介護保険の財源構成と規模

出典：厚生労働省『社会保障審議会
介護保険部会（第116回）』
（2024年12月23日）資料



※数値は端数処理をしているため、合計が一致しない場合がある。

社会保障給付費の見通し（経済ベースラインケース）

（内閣官房・内閣府・財務省・厚生労働省：2018年5月21日）

経済財政諮問会議（2018年5月21日開催）資料をもとに筆者作成

※括弧内の指数は対2018年度比

	2018年度	2025年度	2040年度
介護	10.7兆円 1号保険料/月額平均=5,869円	15.3兆円（143%） 7,200円（123%）	25.8兆円（241%） 9,200円（157%）
医療①	39.2兆円	47.8兆円（122%）	66.7兆円（170%）
医療②		47.4兆円（121%）	68.5兆円（175%）
年金	56.7兆円	59.9兆円（106%）	73.2兆円（129%）
子ども・子育て	7.9兆円	10.0兆円（127%）	13.1兆円（166%）
その他	6.7兆円	7.7兆円（115%）	9.4兆円（140%）
合計(医療は高値で計算)	121.3兆円	140.2兆円（116%）	190.0兆円（157%）
GDP	564.3兆円	645.6兆円（114%）	790.6兆円（140%）
後期高齢者人口	17,760千人	21,800千人（123%）	22,392千人（126%）
高齢者人口	35,380千人	36,771千人（104%）	39,206千人（111%）
総人口	126,530千人	122,544千人（97%）	110,919千人（88%）

※後期高齢者人口・高齢者人口・総人口については、2018年度の数値は『人口推計』（総務省）の「平成30年4月1日現在（概算値）」を用い、2025年度と2040年度の数値は『日本の将来推計人口（平成29年推計）』（国立社会保障・人口問題研究所）から引用した。

介護の費用をGDP比でみると、

2018年度 = 1.89%

2025年度 = 2.37%（1.3倍）

2040年度 = 3.26%（1.7倍）

社会保障費用合計をGDP比でみると、

2018年度 = 21.5%

2025年度 = 21.7%（1.01倍）

2040年度 = 24.0%（1.12倍）

要介護者等の推計（2022-2040）①

2022年の数値は厚生労働省『介護保険事業状況報告（月報）』の同年4月末実績値を用い、かつ、2040年の数値は各自治体による『第9期介護保険事業（支援）計画』における推計値を用いて、筆者が作成

	2022年	2040年	増加率
全国	6,909,659人	843万人	122.0%
沖縄県	62,299人	91,418人	146.7%
神奈川県	440,665人	615,526人	139.7%
滋賀県	67,953人	92,500人	136.1%
埼玉県	328,056人	441,720人	134.6%
高知県	47,929人	49,770人	103.8%
島根県	48,111人	50,907人	105.8%
秋田県	74,113人	77,763人	104.9%

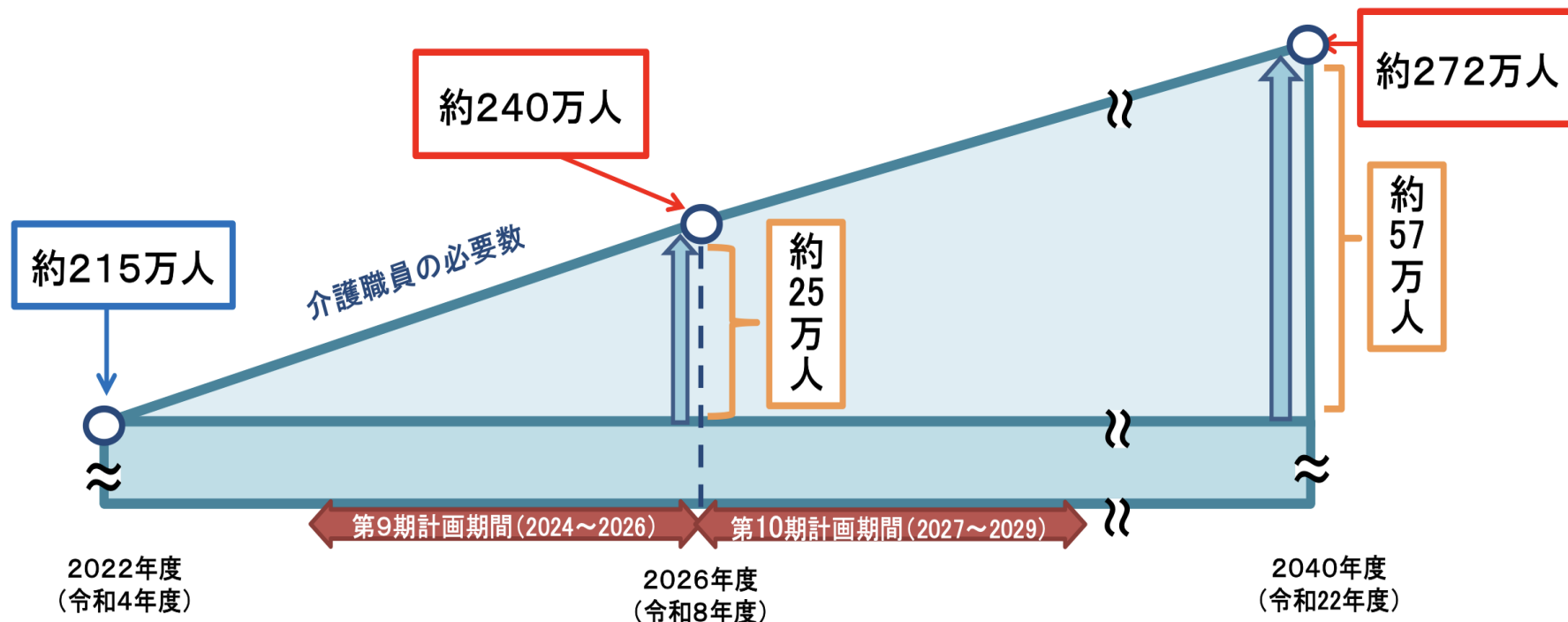
要介護者等の推計（2022-2040）②

2022年の数値は厚生労働省『介護保険事業状況報告（月報）』の同年4月末実績値を用い、かつ、
2040年の数値は各自治体による『第9期介護保険事業（支援）計画』における推計値を用いて、筆者が作成

	2022年	2040年	増加率
全国	6,909,659人	843万人	122.0%
神奈川県横浜市	190,519人	251,800人	132.2%
神奈川県藤沢市	22,543人	32,914人	146.0%
神奈川県箱根町	797人	559人	70.1%
東京都中央区	5,779人	※第8期計画の 推計値 8,924人	154.4%
東京都北区	19,667人	19,340人	98.3%
東京都稲城市	3,416人	5,493人	160.8%
東京都檜原村	162人	133人	82.1%
島根県松江市	11,968人	14,393人	120.3%
島根県益田市	3,511人	3,493人	99.5%
島根県津和野町	800人	649人	81.1%
秋田県秋田市	20,081人	25,909人	129.0%
秋田県上小阿仁村	199人	170人	85.4%
埼玉県朝霞市	4,948人	7,796人	157.6%

第9期介護保険事業計画に基づく介護職員の必要数について

- 第9期介護保険事業計画の介護サービス見込み量等に基づき、都道府県が推計した介護職員の必要数を集計すると、
- ・ 2026年度には約240万人(+約25万人(6.3万人/年))
 - ・ 2040年度には約272万人(+約57万人(3.2万人/年))
- となった。 ※ ()内は2022年度(約215万人)比
- 国においては、①介護職員の処遇改善、②多様な人材の確保・育成、③離職防止・定着促進・生産性向上、④介護職の魅力向上、⑤外国人材の受入環境整備など総合的な介護人材確保対策に取り組む。



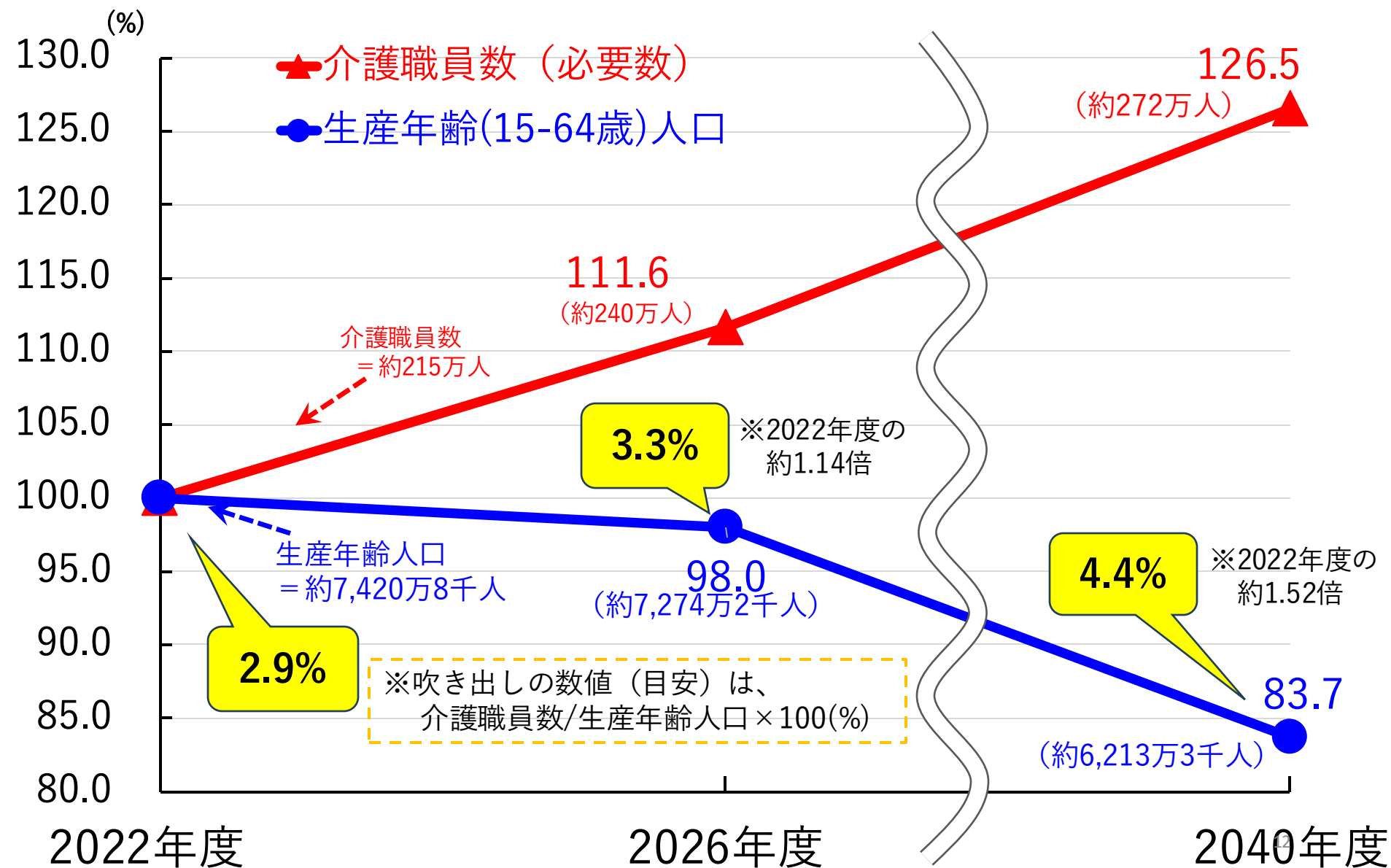
注1) 2022年度(令和4年度)の介護職員数約215万人は、「令和4年介護サービス施設・事業所調査」による。

注2) 介護職員の必要数(約240万人・272万人)については、足下の介護職員数を約215万人として、市町村により第9期介護保険事業計画に位置付けられたサービス見込み量(総合事業を含む)等に基づく都道府県による推計値を集計したもの。

注3) 介護職員の必要数は、介護保険給付の対象となる介護サービス事業所、介護保険施設に従事する介護職員の必要数に、介護予防・日常生活支援総合事業のうち従前の介護予防訪問介護等に相当するサービスに従事する介護職員の必要数を加えたもの。

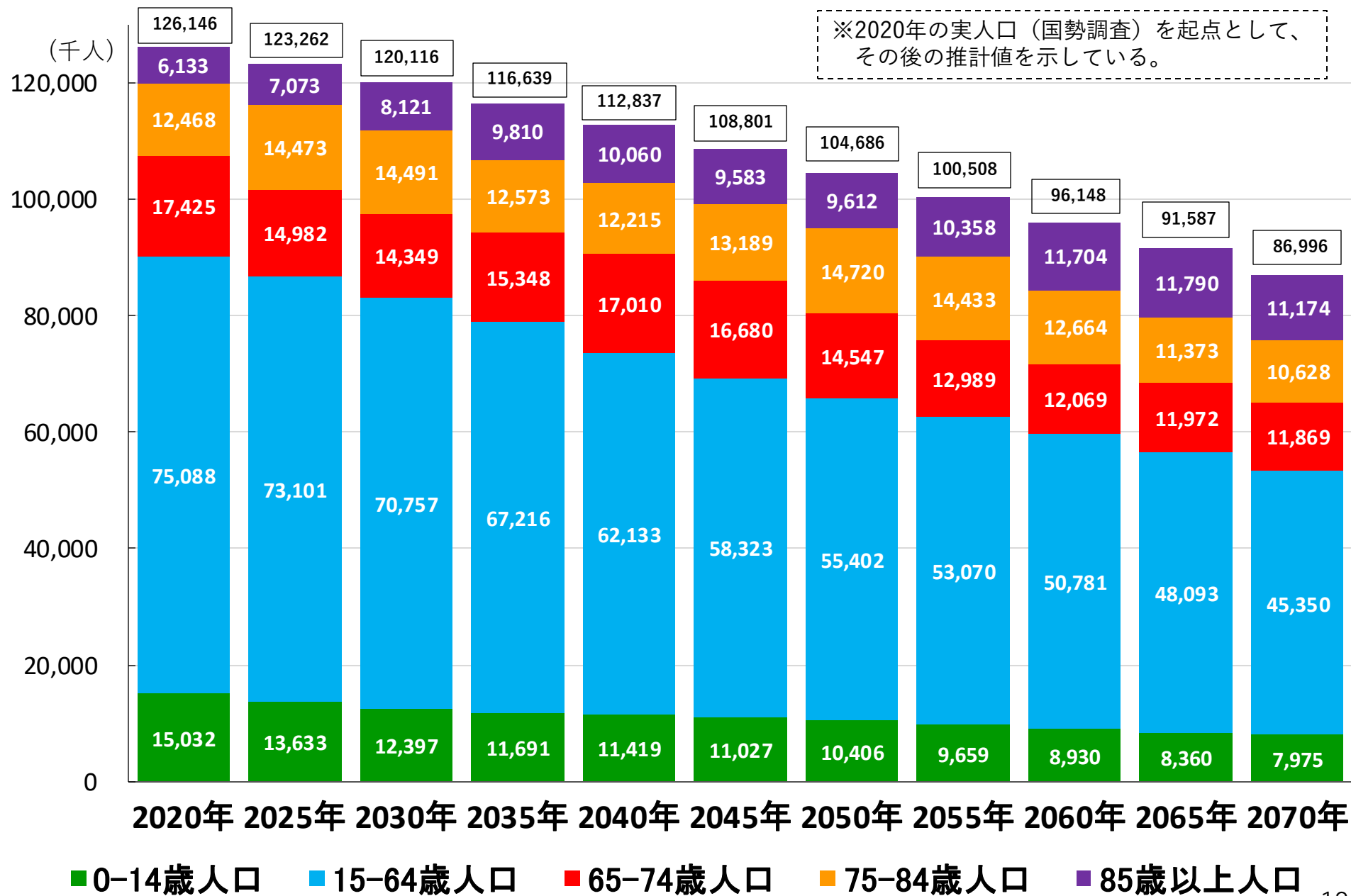
介護職員必要数と生産年齢人口の推計値の増減

出典：総務省『人口推計』（2022年9月1日現在）・国立社会保障・人口問題研究所『日本の将来推計人口（令和5年推計）』
・厚生労働省『第9期介護保険事業計画に基づく介護職員の必要数について』のデータを用いて筆者にて作図



人口の減少/少子高齢化の推計(2023年発表)～年齢階層別の人口数増減

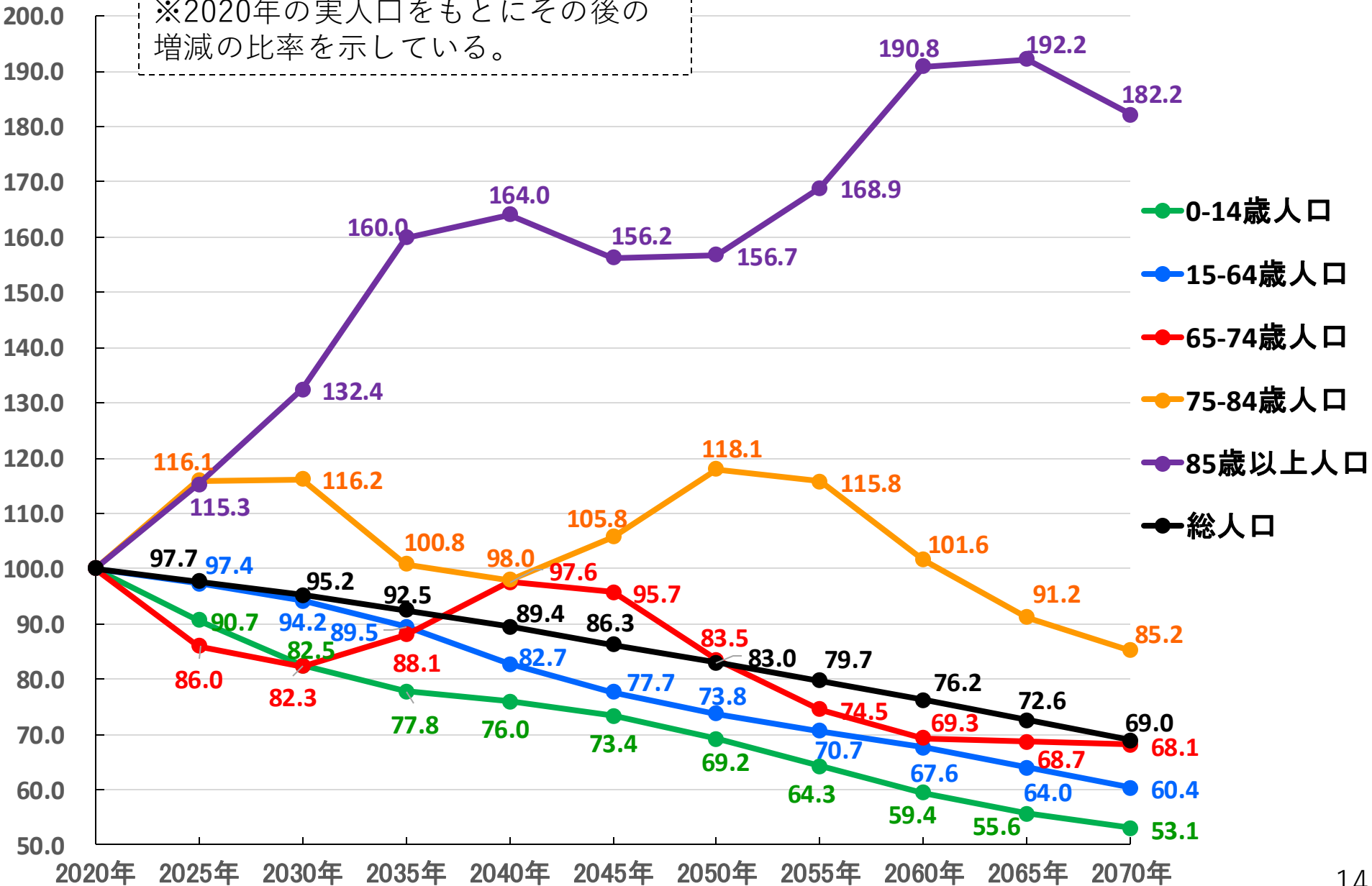
出典:『日本の将来推計人口(令和5年推計・出生中位/死亡中位)』(国立社会保障人口問題研究所,2023)をもとに筆者にて作図



わが国の人口減少と少子高齢化の推計(2023年発表)

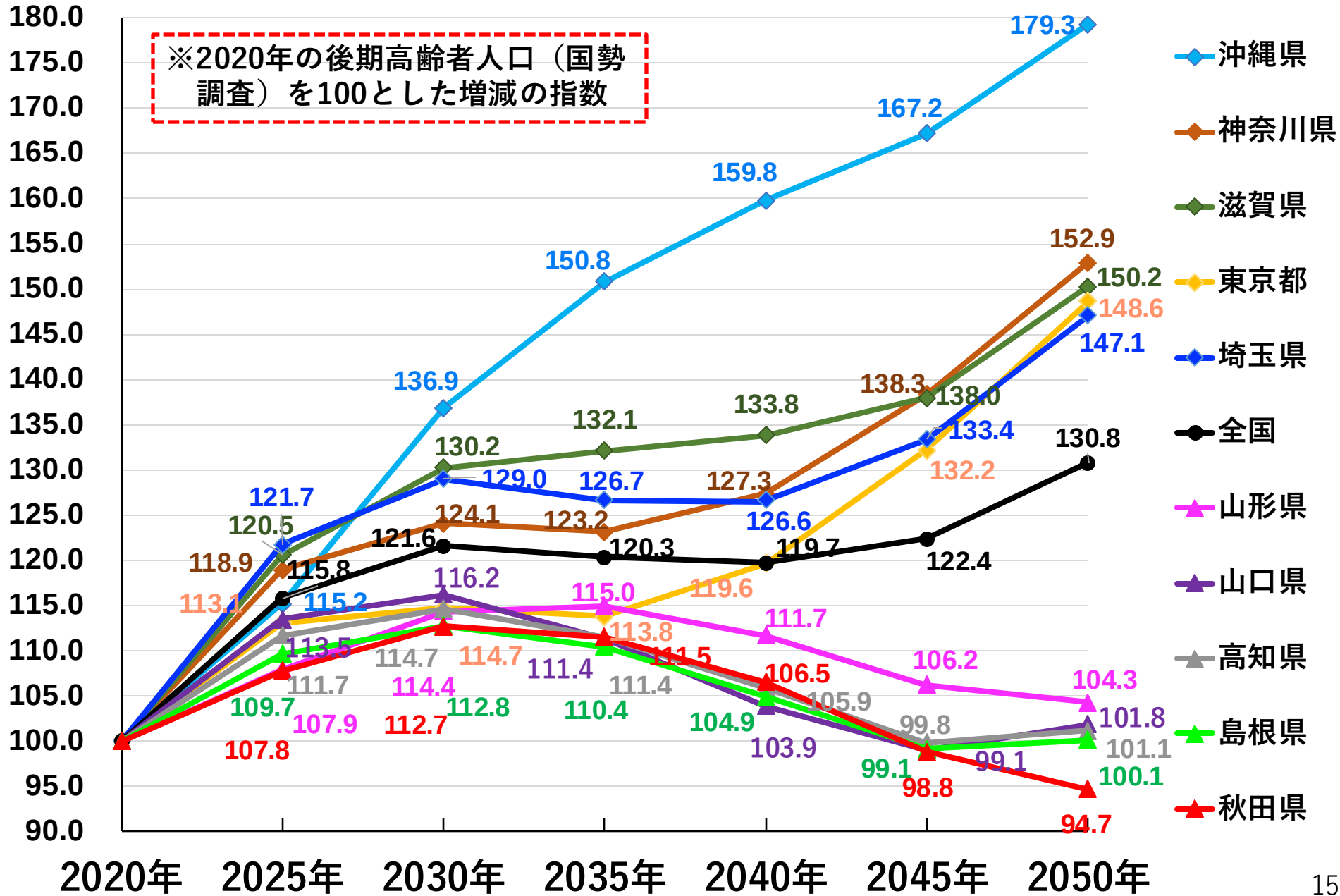
出典:『日本の将来推計人口(令和5年推計・出生中位/死亡中位)』(国立社会保障人口問題研究所,2023)をもとに筆者にて作図

※2020年の実人口をもとにその後の増減の比率を示している。



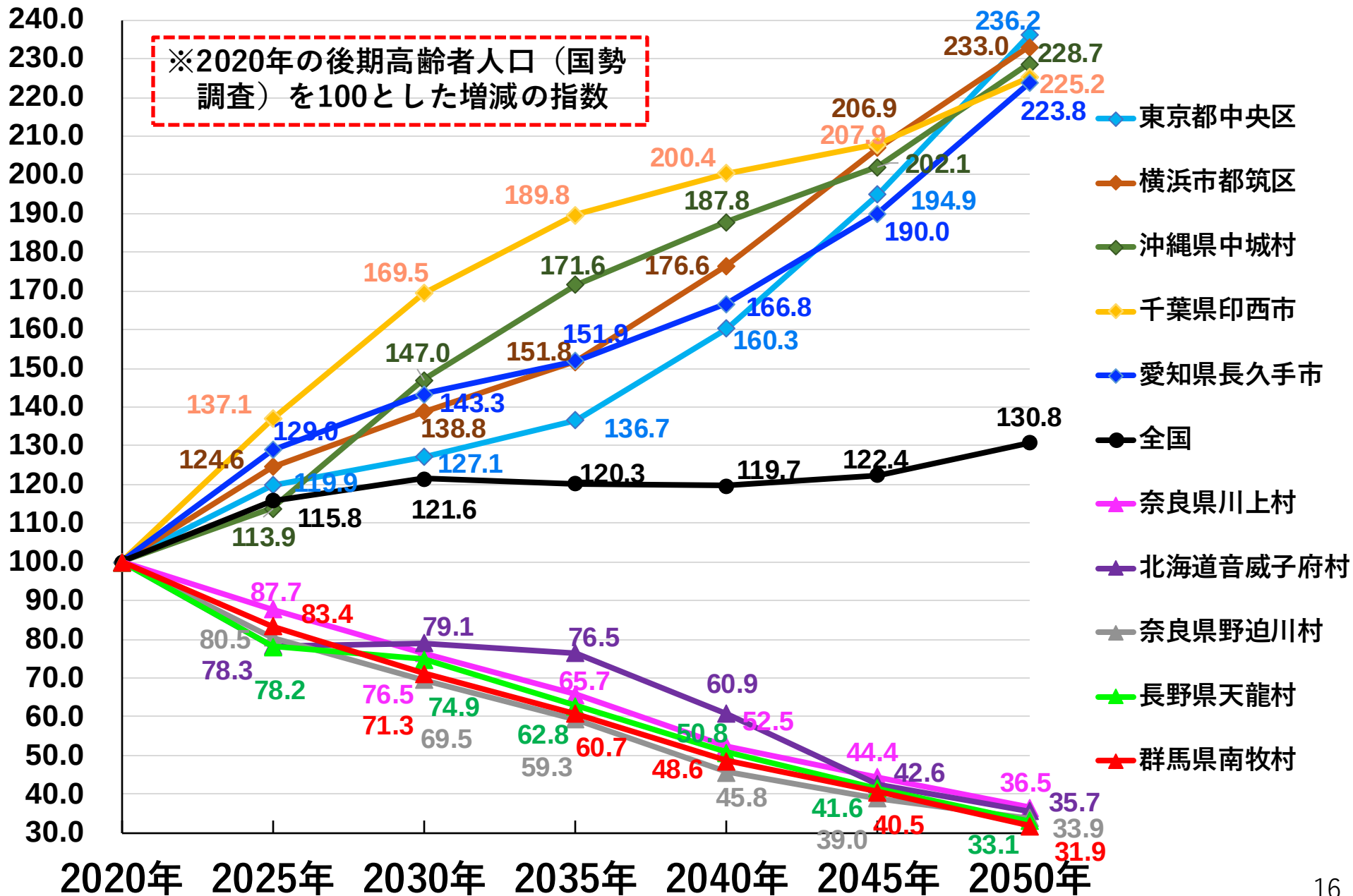
都道府県別・後期高齢者人口の増減率の推計

出典：『日本の地域別将来推計人口(令和5年推計)』（国立社会保障人口問題研究所,2023）をもとに筆者にて作図



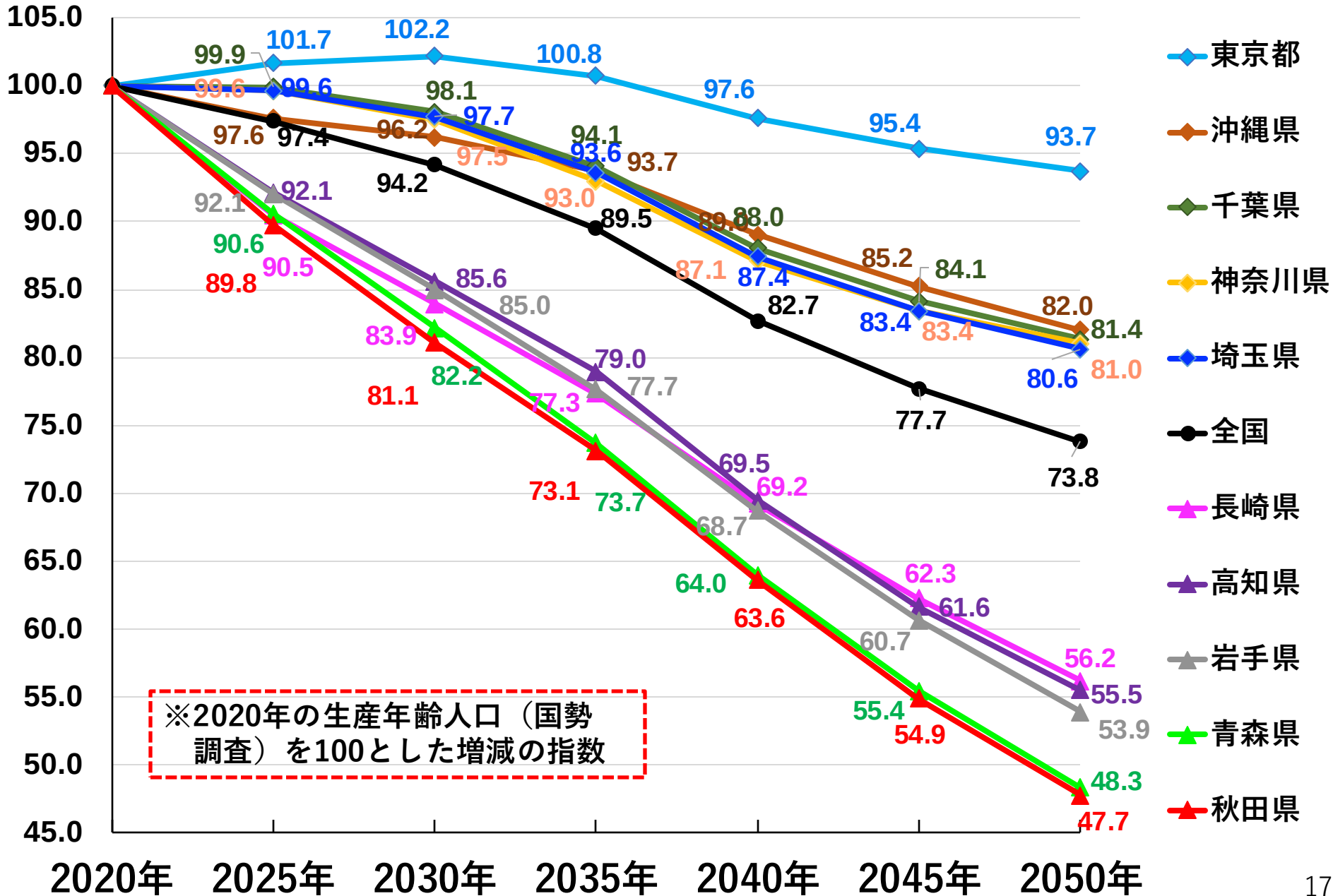
市区町村別・後期高齢者人口の増減率の推計

出典：『日本の地域別将来推計人口(令和5年推計)』（国立社会保障人口問題研究所,2023）をもとに筆者にて作図



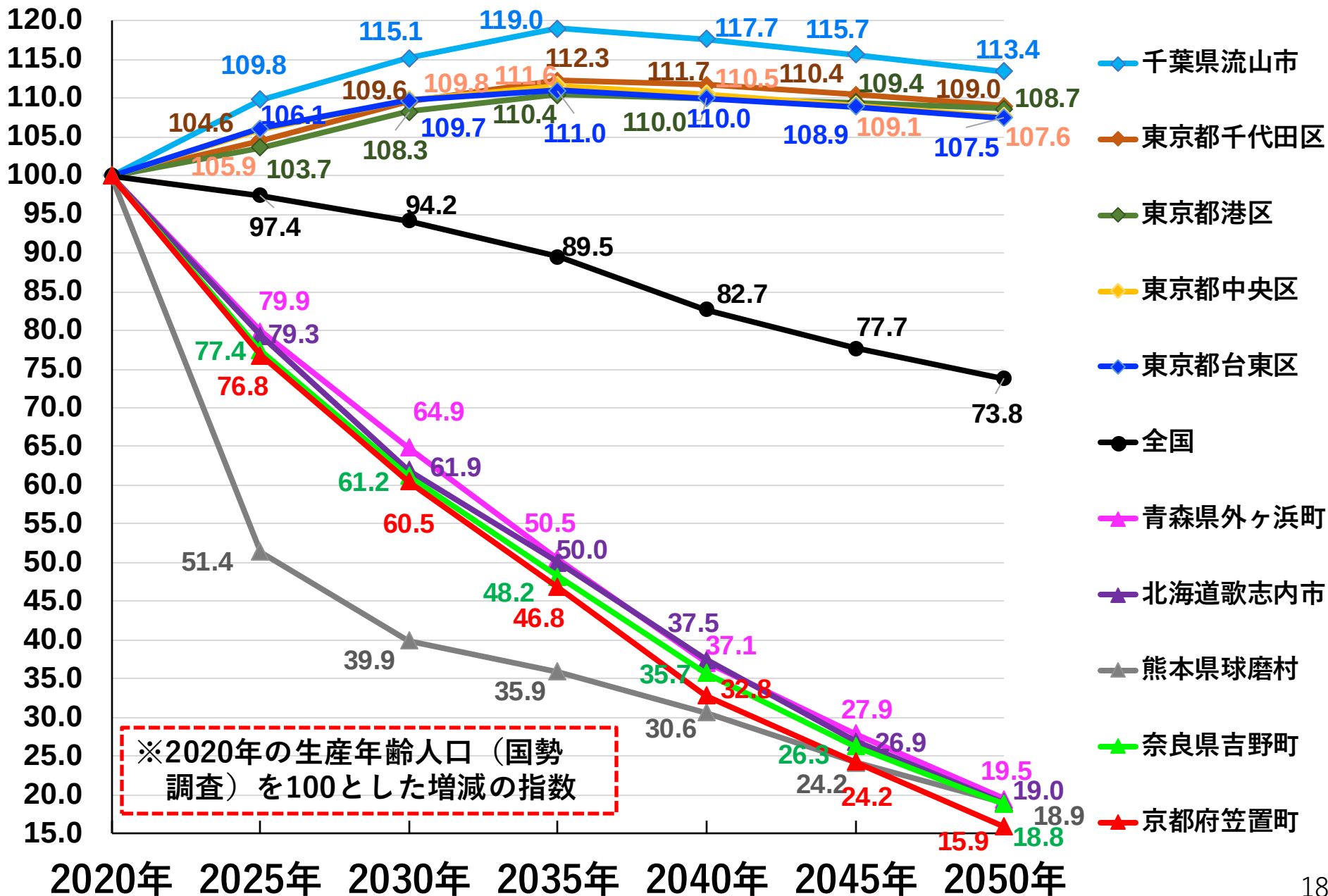
都道府県別・生産年齢人口の増減率の推計

出典：『日本の地域別将来推計人口(令和5年推計)』（国立社会保障人口問題研究所,2023）をもとに筆者にて作図



市町村別・生産年齢人口の増減率の推計

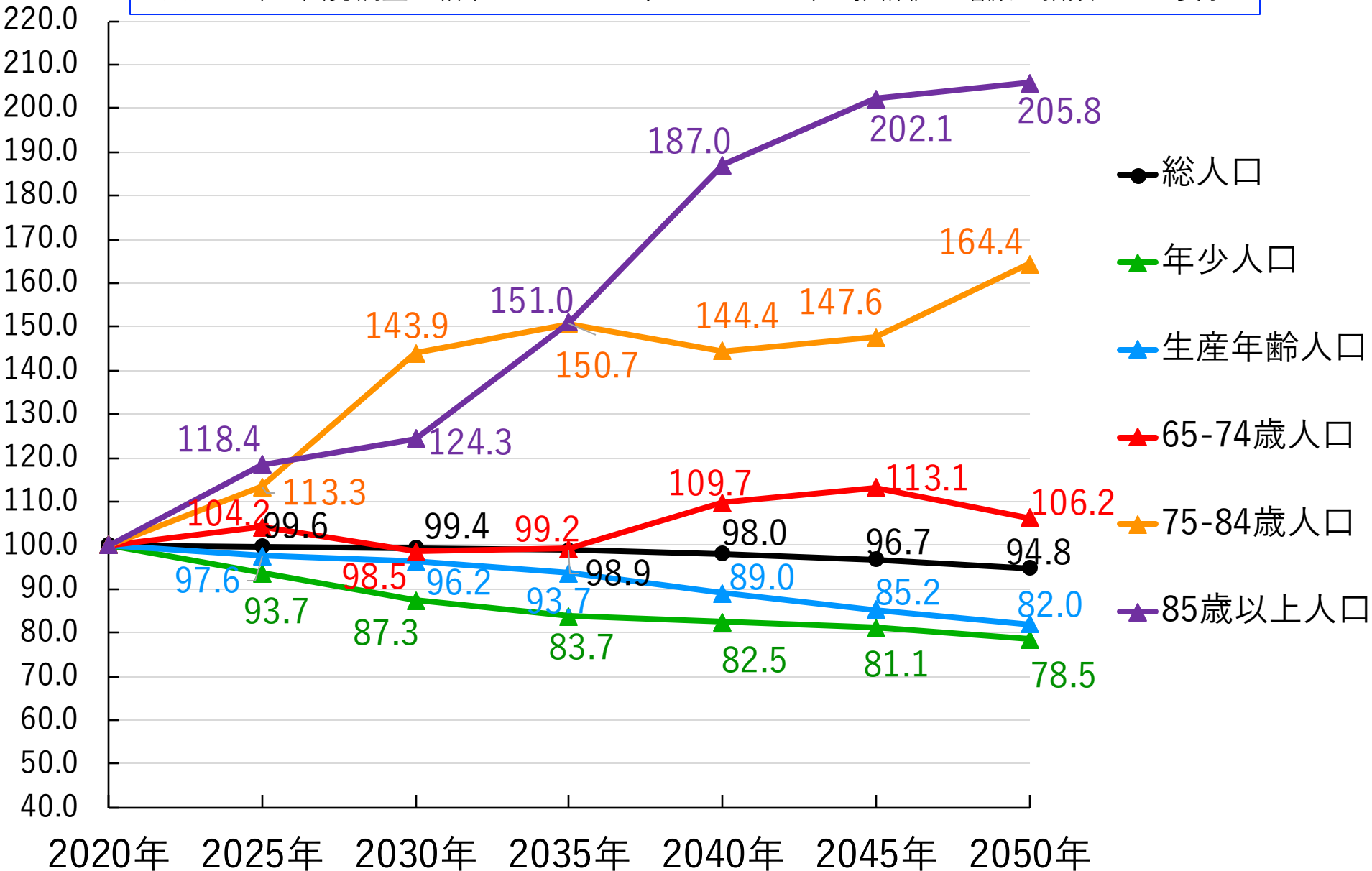
出典：『日本の地域別将来推計人口(令和5年推計)』（国立社会保障人口問題研究所,2023）をもとに筆者にて作図



沖縄県の将来推計人口（2020-2050年）

出典：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(2023年推計：出生中位・死亡中位仮定)』をもとに筆者作図

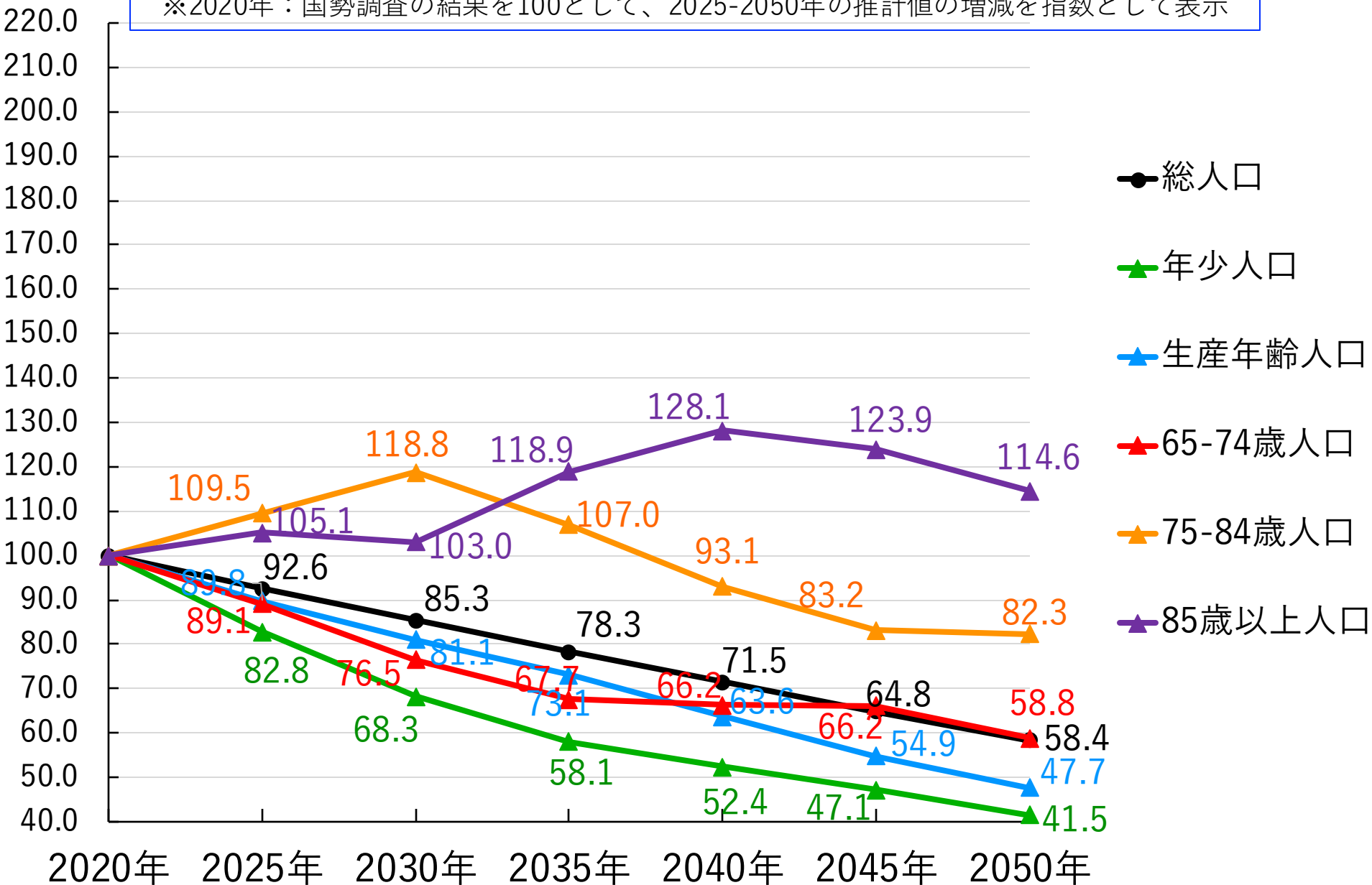
※2020年：国勢調査の結果を100として、2025-2050年の推計値の増減を指数として表示



秋田県の将来推計人口（2020-2050年）

出典：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(2023年推計：出生中位・死亡中位仮定)』をもとに筆者作図

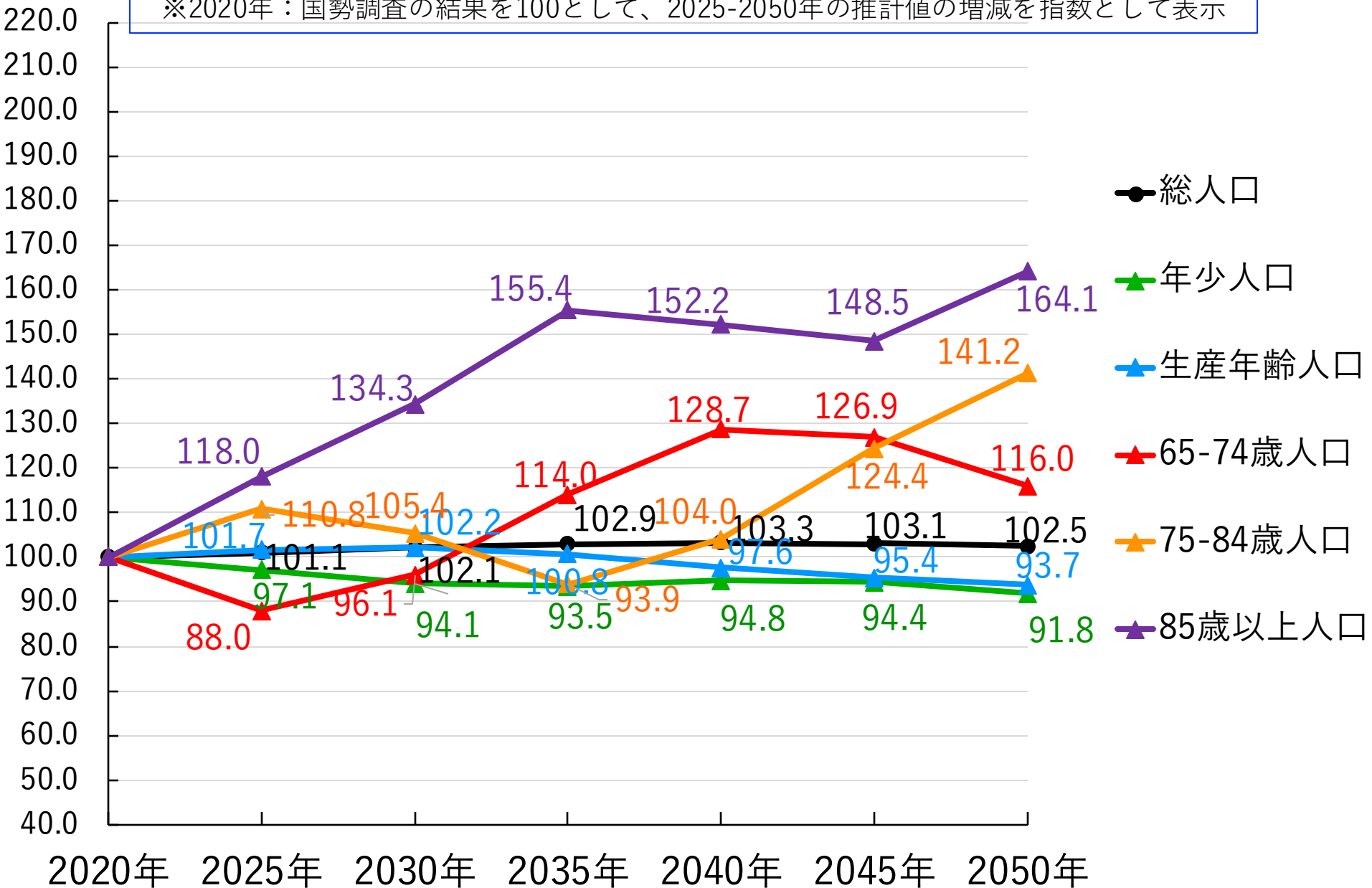
※2020年：国勢調査の結果を100として、2025-2050年の推計値の増減を指数として表示



東京都の将来推計人口（2020-2050年）

出典：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(2023年推計：出生中位・死亡中位仮定)』をもとに筆者作図

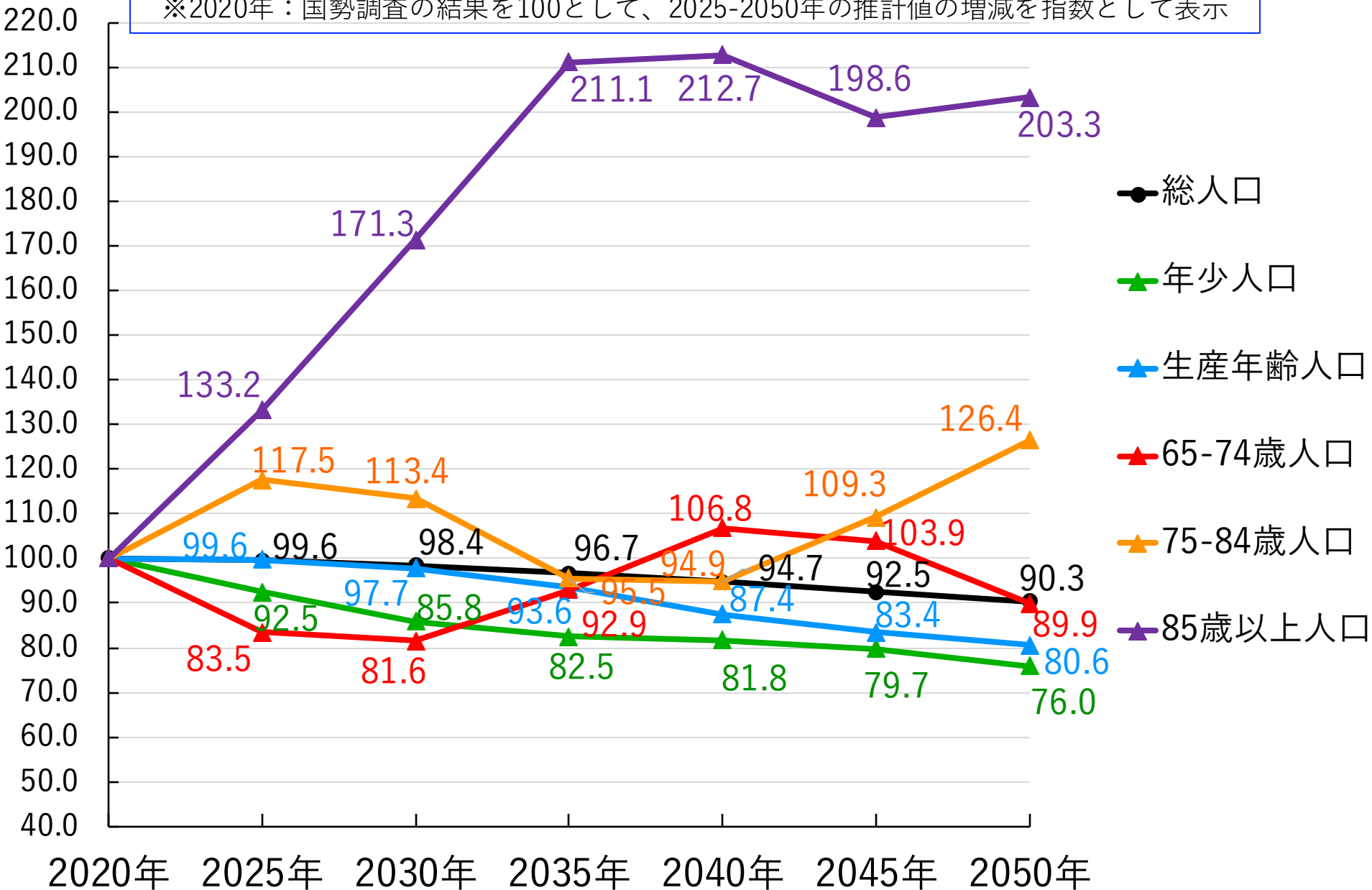
※2020年：国勢調査の結果を100として、2025-2050年の推計値の増減を指数として表示



埼玉県の将来推計人口（2020-2050年）

出典：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(2023年推計：出生中位・死亡中位仮定)』をもとに筆者作図

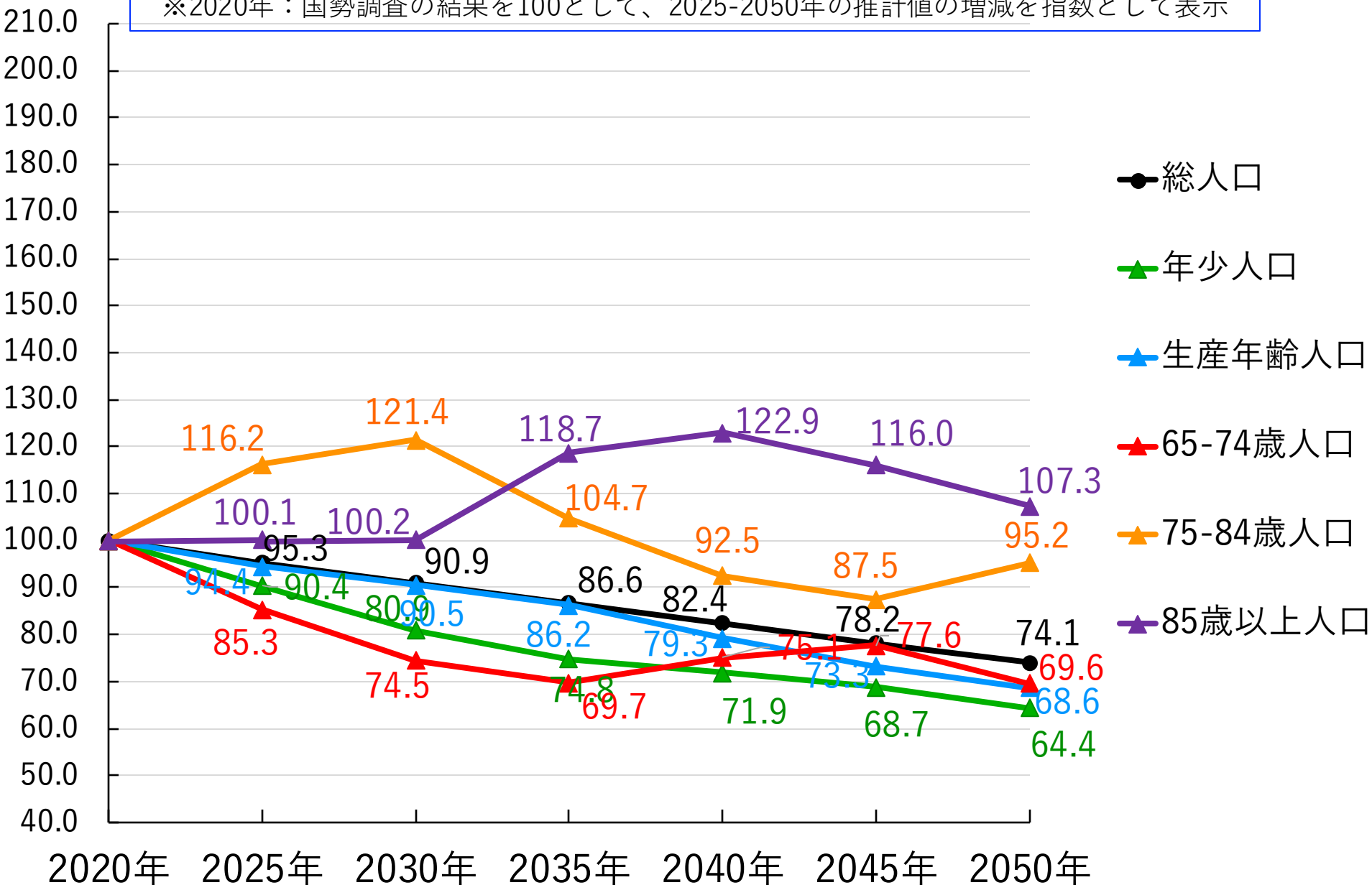
※2020年：国勢調査の結果を100として、2025-2050年の推計値の増減を指数として表示



島根県の将来推計人口（2020-2050年）

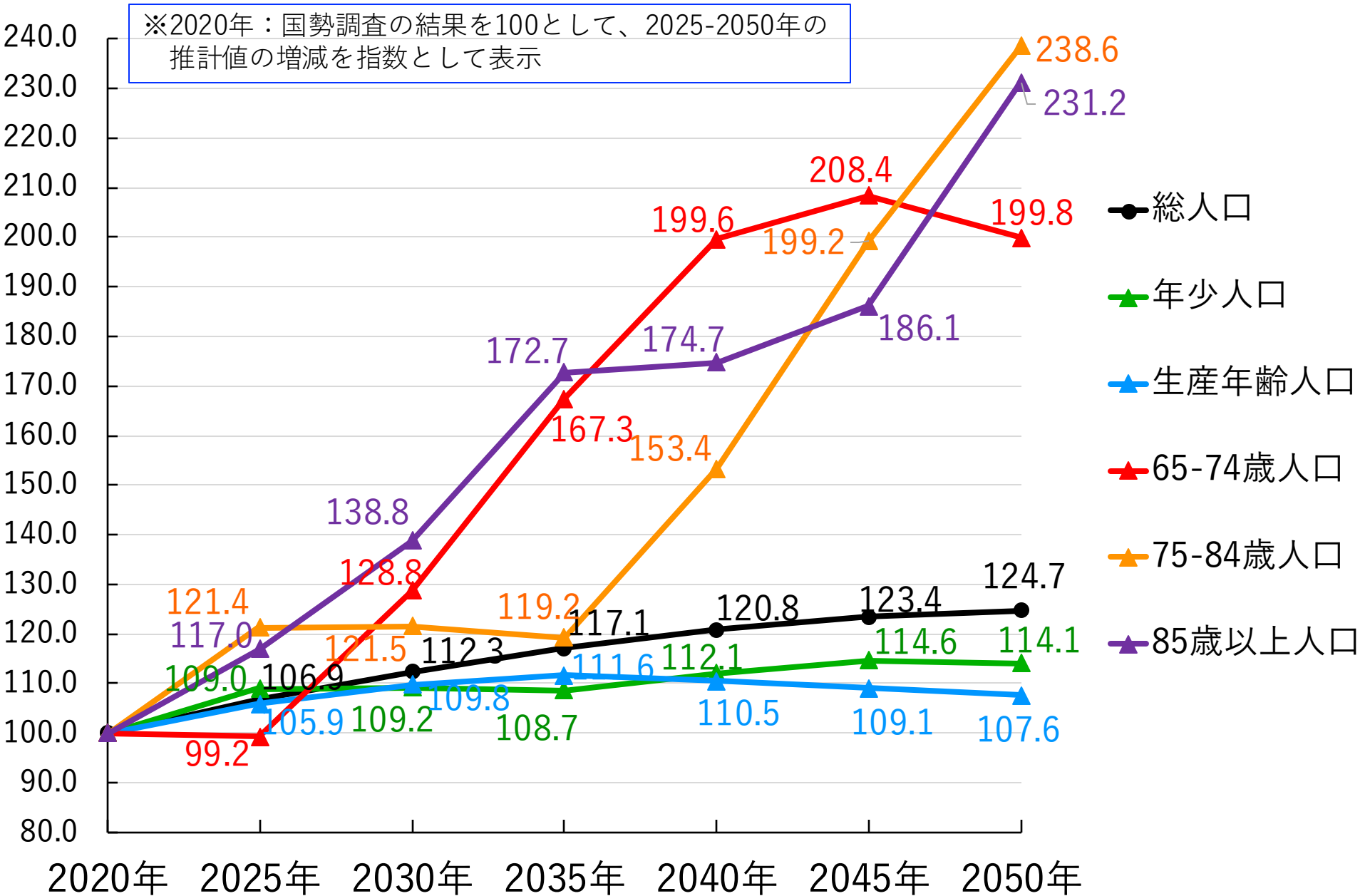
出典：国立社会保障・人口問題研究所『日本の地域別将来推計人口(2023年推計：出生中位・死亡中位仮定)』をもとに筆者作図

※2020年：国勢調査の結果を100として、2025-2050年の推計値の増減を指数として表示



東京都中央区の将来推計人口（2020-2050年）

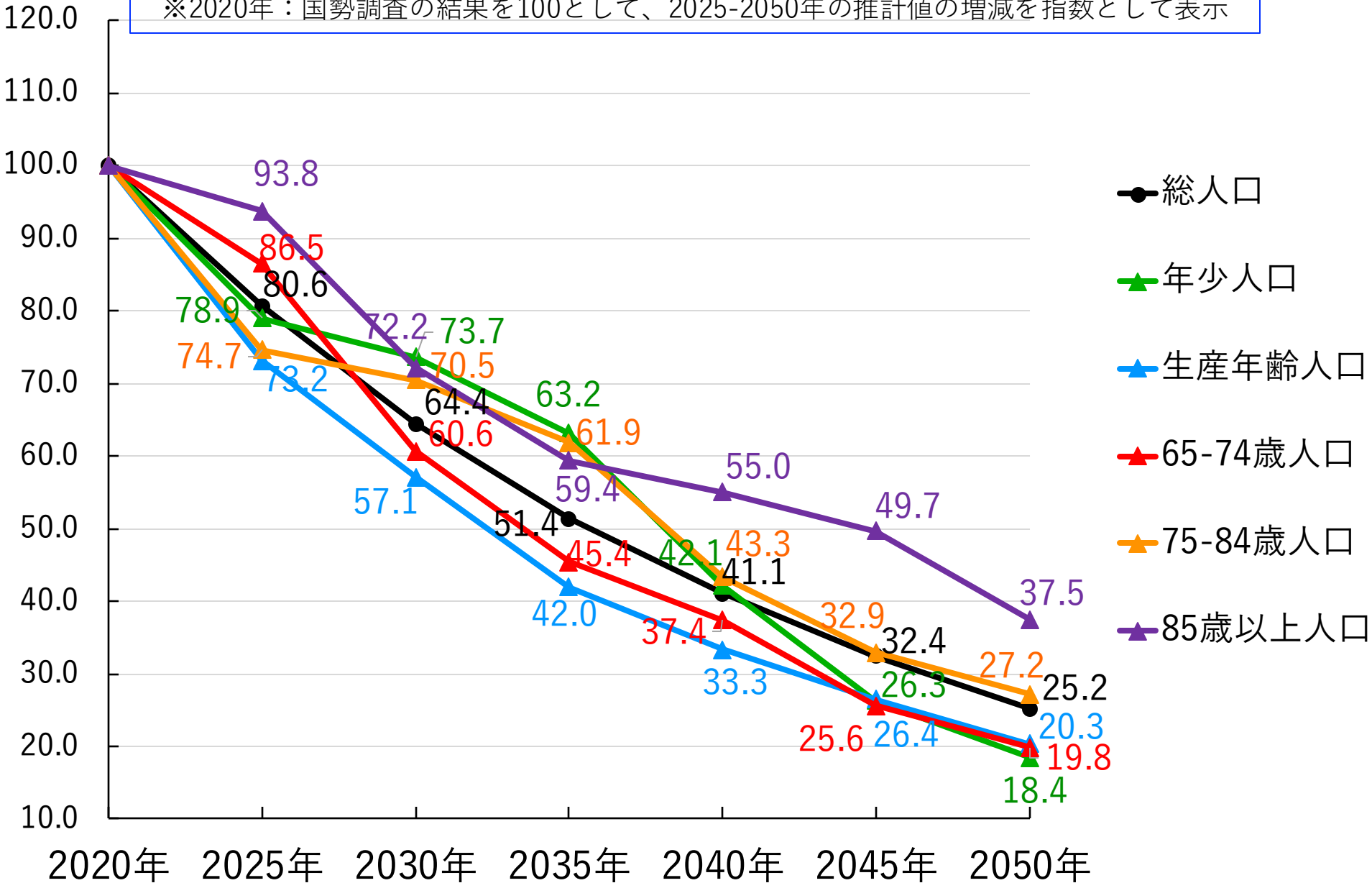
出典：国立社会保障・人口問題研究所『日本の地域別将来推計人口(2023年推計：出生中位・死亡中位仮定)』をもとに筆者作図



群馬県南牧村の将来推計人口（2020-2050年）

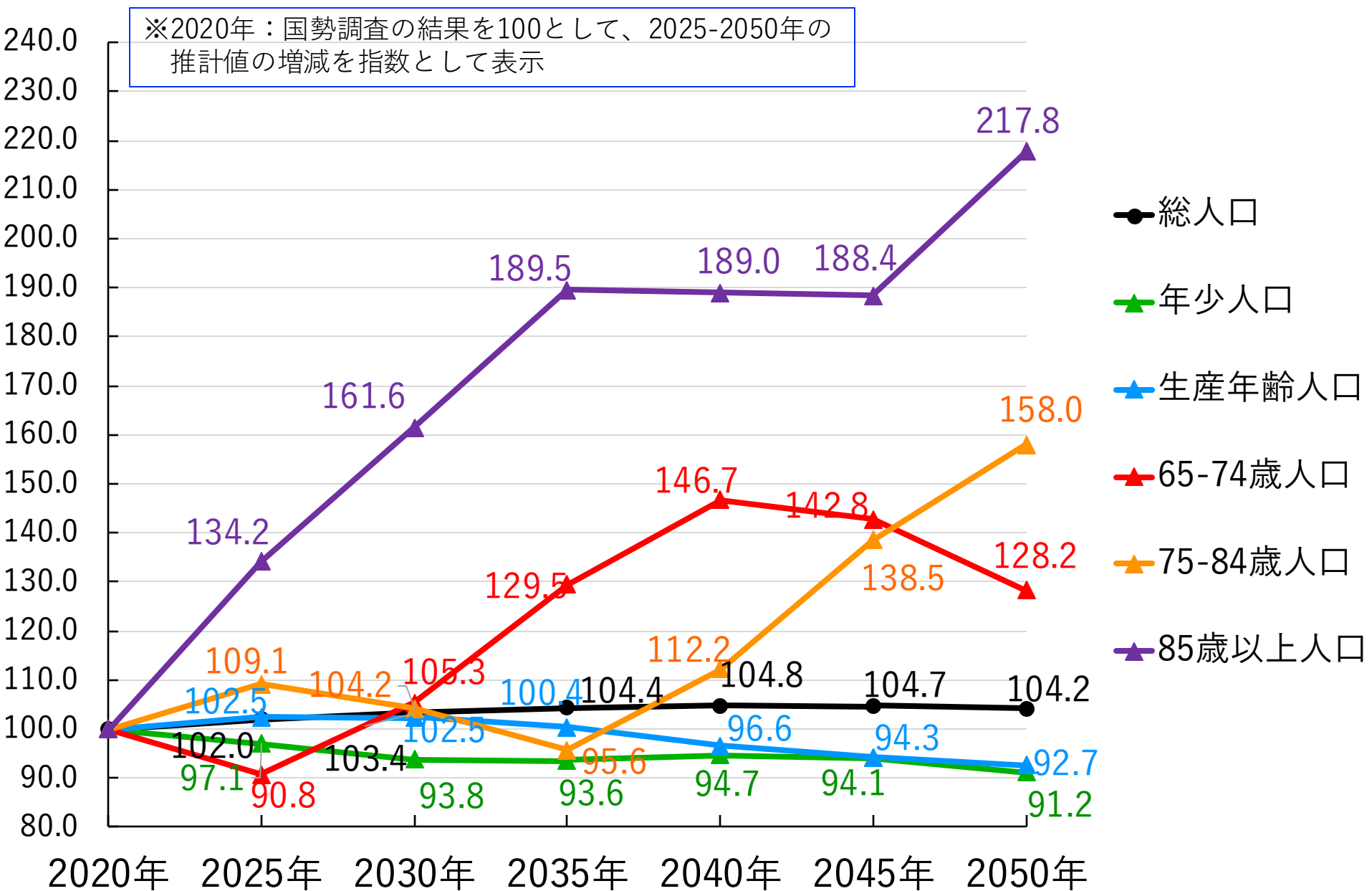
出典：国立社会保障・人口問題研究所『日本の地域別将来推計人口(2023年推計：出生中位・死亡中位仮定)』をもとに筆者作図

※2020年：国勢調査の結果を100として、2025-2050年の推計値の増減を指数として表示



埼玉県朝霞市の将来推計人口（2020-2050年）

出典：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(2023年推計：出生中位・死亡中位仮定)』をもとに筆者作図



介護現場革新会議 基本方針【概要】

「介護現場革新会議」委員

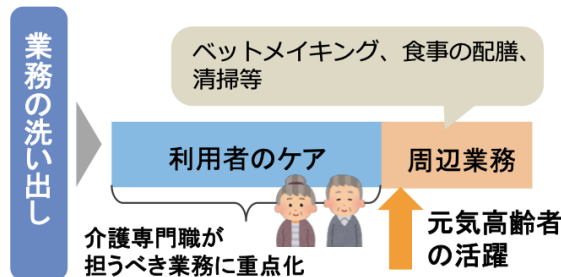
公益社団法人全国老人福祉施設協議会 会長	石川 憲	公益社団法人全国老人福祉施設協議会 副会長	木村 哲之
公益社団法人全国老人保健施設協会 会長	東 憲太郎	公益社団法人全国老人保健施設協会 副会長	本間 達也
公益社団法人日本医師会 会長	横倉 義武	公益社団法人日本医師会 常任理事	江澤 和彦
公益社団法人日本認知症グループホーム協会 会長	河崎 茂子	公益社団法人日本認知症グループホーム協会 副会長	佐々木 薫
一般社団法人日本慢性期医療協会 会長	武久 洋三	一般社団法人日本慢性期医療協会 副会長	池端 幸彦

介護サービス利用者と介護現場のための「介護現場革新会議の基本方針」

厚生労働省と関係団体が一体となって以下の内容に取り組む。2019年度については、都道府県（又は政令市）と関係団体が協力して、全国数力所でパイロット事業を実施（特に赤字太字部分）。

※赤字部分は、優先的な取組事項

人手不足の時代に対応した マネジメントモデルの構築



- 介護専門職が利用者のケアに特化できる環境を整備する観点から、①介護現場における業務を洗い出した上で、②業務の切り分けと役割分担等により、業務整理。
- 周辺業務を地域の元気高齢者等に担ってもらうことにより、介護職員の専門性と介護の質向上につなげる。

ロボット・センサー、 ICTの活用



施設における課題を洗い出した後、その解決のためにロボット・センサー、ICTを用いることで、介護職員の身体的・精神的負担を軽減し、介護の質を維持しながら、効率的な業務運営を実現する。（特に見守りセンサー・ケア記録等）

介護業界のイメージ改善と 人材確保・定着促進

守り

介護人材の定着支援

- 結婚や出産、子育てをしながら働ける環境整備
- 定年退職まで働ける賃金体系、キャリアラダーの確立
- 成功体験の共有、発表の実施

攻め

新規介護人材の確保

- 中学生、高校生等の進路選択に際して、介護職の魅力を正しく認識し就業してもらえるよう、進路指導の教員等への働きかけを強化
- 定年退職警察官や退職自衛官の介護現場への就業促進

これらの前提として、以下の考え方が基盤となる。

- 介護は、介護者と利用者の関係を基本として、人と人で行われるものであり、介護人材の充実が欠かせない。
- 介護施設においてはチームケアが必須となっていることから、良好な人間関係の構築は極めて重要である。管理職や新人職員に対してはメンター職員が普段から話を聞く等の意思疎通と、丁寧な心のケアが求められる。

「医療・福祉サービス改革プラン」 (厚生労働省・2019年5月)

- 基本的方向性と目標

- 以下の4つの改革を通じて、医療・福祉サービス改革による生産性の向上を図る。

- ① ロボット・AI・ICT等の実用化推進、データヘルス改革

- ② タスクシフティング、シニア人材の活用推進

- ③ 組織マネジメント改革

- ④ 経営の大規模化・協働化

- これにより、2040年時点において、医療・福祉分野の単位時間サービス提供量について5%（医師については7%）以上の改善を目指す

1. 介護保険制度の課題と2040年問題
2. 2024年度介護保険制度改革の概要
3. 今後の介護保険制度の動向

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための 健康保険法等の一部を改正する法律案の概要

出典：厚生労働省『令和4年度全国介護保険・
高齢者保健福祉担当課長会議』資料
(2023年3月8日)

改正の趣旨

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するため、出産育児一時金に係る後期高齢者医療制度からの支援金の導入、後期高齢者医療制度における後期高齢者負担率の見直し、前期財政調整制度における報酬調整の導入、医療費適正化計画の実効性の確保のための見直し、かかりつけ医機能が発揮される制度整備、介護保険者による介護情報の収集・提供等に係る事業の創設等の措置を講ずる。

改正の概要

1. こども・子育て支援の拡充

【健康保険法、船員保険法、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律等】

- ① 出産育児一時金の支給額を引き上げる(※)とともに、支給費用の一部を現役世代だけでなく後期高齢者医療制度も支援する仕組みとする。
(※) 42万円→50万円に令和5年4月から引き上げ(政令)、出産費用の見える化を行う。
- ② 産前産後期間における国民健康保険料(税)を免除し、その免除相当額を国・都道府県・市町村で負担することとする。

2. 高齢者医療を全世代で公平に支え合うための高齢者医療制度の見直し

【健保法、高確法】

- ① 後期高齢者の医療給付費を後期高齢者と現役世代で公平に支え合うため、後期高齢者負担率の設定方法について、「後期高齢者一人当たりの保険料」と「現役世代一人当たりの後期高齢者支援金」の伸び率が同じとなるよう見直す。
- ② 前期高齢者の医療給付費を保険者間で調整する仕組みにおいて、被用者保険者においては報酬水準に応じて調整する仕組みの導入等を行う。
健保連が行う財政が厳しい健保組合への交付金事業に対する財政支援の導入、被用者保険者の後期高齢者支援金等の負担が大きくなる場合の財政支援の拡充を行う。

3. 医療保険制度の基盤強化等

【健保法、船保法、国保法、高確法等】

- ① 都道府県医療費適正化計画について、計画に記載すべき事項を充実させるとともに、都道府県ごとに保険者協議会を必置として計画の策定・評価に関与する仕組みを導入する。また、医療費適正化に向けた都道府県の役割及び責務の明確化等を行う。計画の目標設定に際しては、医療・介護サービスを効果的・効率的に組み合わせた提供や、かかりつけ医機能の確保の重要性に留意することとする。
- ② 都道府県が策定する国民健康保険運営方針の運営期間を法定化(6年)し、医療費適正化や国保事務の標準化・広域化の推進に関する事項等を必須記載とする。
- ③ 経過措置として存続する退職被保険者の医療給付費等を被用者保険者間で調整する仕組みについて、対象者の減少や保険者等の負担を踏まえて廃止する。

4. 医療・介護の連携機能及び提供体制等の基盤強化

【地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律、医療法、介護保険法、高確法等】

- ① かかりつけ医機能について、国民への情報提供の強化や、かかりつけ医機能の報告に基づく地域での協議の仕組みを構築し、協議を踏まえて医療・介護の各種計画に反映する。
- ② 医療・介護サービスの質の向上を図るため、医療保険者と介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を一体的に実施することとし、介護保険者が行う当該事業を地域支援事業として位置付ける。
- ③ 医療法人や介護サービス事業者に経営情報の報告義務を課した上で当該情報に係るデータベースを整備する。
- ④ 地域医療連携推進法人制度について一定の要件のもと個人立の病院等や介護事業所等が参加できる仕組みを導入する。
- ⑤ 出資持分の定めのある医療法人が出資持分の定めのない医療法人に移行する際の計画の認定制度について、期限の延長(令和5年9月末→令和8年12月末)等を行う。

等

施行期日

令和6年4月1日(ただし、3①の一部及び4⑤は公布日、4③の一部は令和5年8月1日、1②は令和6年1月1日、3①の一部及び4①は令和7年4月1日、4③の一部は公布後3年以内に政令で定める日、4②は公布後4年以内に政令で定める日)

改正法案の動向②－ 1

- ・「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」（2023年5月19日公布）における介護保険制度に関係する主な改正事項は、以下とおりである。

1. 介護情報基盤の整備（公布後4年以内に施行）

○介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を医療保険者と一体的に実施

- ・被保険者、介護事業者その他の関係者が当該被保険者に係る介護情報等を共有・活用することを促進する事業を介護保険者(市町村)の地域支援事業として位置付け
- ・市町村は当該事業について、医療保険者等と共同して国保連・支払基金に委託できることとする など

～共有する情報の具体的な範囲や共有先については今後検討。

2. 介護サービス事業者の財務状況等の見える化

○介護サービス事業所等の詳細な財務状況等を把握して政策立案に活用するため、事業者の事務負担にも配慮しつつ、財務状況を分析できる体制を整備

- ・各事業所・施設に対して詳細な財務状況(損益計算書等の情報)の報告を義務付け

～職種別の給与(給料・賞与)は任意事項として今後検討。

- ・国が当該情報を収集・整理し、分析した情報を公表 など

改正法案の動向②－ 2

3. 介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務

- 介護現場における生産性の向上に関し、都道府県を中心に一層取組を推進
 - ・都道府県に対し、介護サービス事業所・施設の生産性の向上に資する取組が促進されるよう努める旨の規定を新設 など

4. 看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化

- 看多機について、サービス内容の明確化等を通じて、更なる普及を進める
 - ・看多機のサービス内容について、サービス拠点での「通い」「泊まり」における看護サービス(療養上の世話又は必要な診療の補助)が含まれる旨を明確化 など

5. 地域包括支援センターの体制整備等

- 地域の拠点である地域包括支援センターが地域住民への支援をより適切に行うための体制を整備
 - ・要支援者に行う介護予防支援について、居宅介護支援事業所も市町村からの指定を受けて実施可能とする
 - ・総合相談支援業務を地域包括支援センター以外にも部分委託を可能とする など

※下記3点は2023年12月末に決定される！

* 1号保険料の標準段階の多段階化（累進性の強化）

~~※利用者負担の見直し（2割負担・3割負担の所得基準の見直し）~~

* 多床室の室料の見直し（老健と医療院の居住費を利用者負担に）³²

介護情報基盤の整備

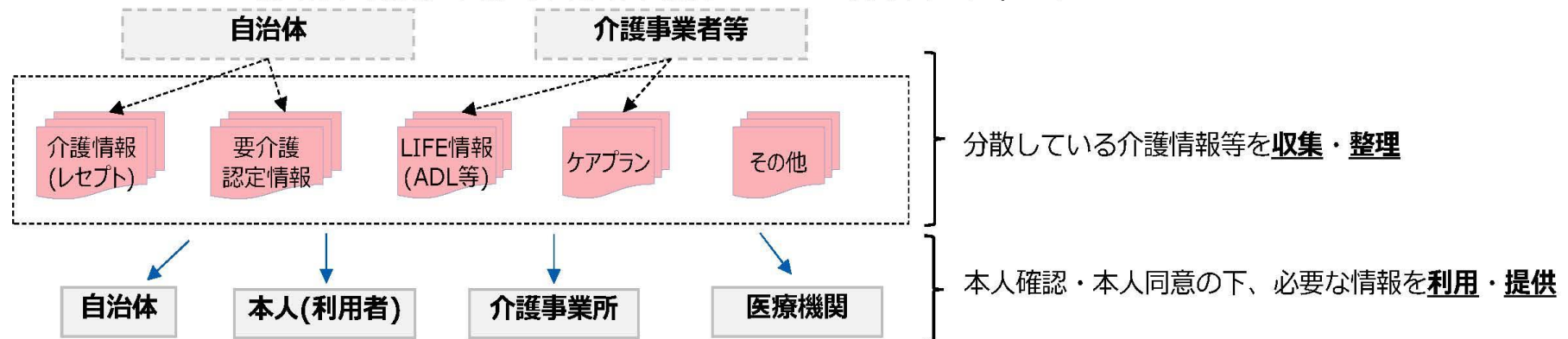
改正の趣旨

- 現在、利用者に関する介護情報等は、各介護事業所や自治体等に分散している。今後、医療・介護間の連携を強化しつつ、多様な主体が協働して高齢者を地域で支えていく地域包括ケアシステムを深化・推進するため、**自治体・利用者・介護事業所・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。
- 具体的には、自治体、利用者、介護事業所・医療機関について、以下のような効果が期待される。
 - ✓ 自治体：利用者が受けている自立支援・重度化防止の取組の状況等を把握し、地域の実情に応じた介護保険事業の運営に活用。
 - ✓ 利用者：利用者が自身の介護情報を閲覧できることで、自身の自立支援・重度化防止の取組の推進に繋がる。
 - ✓ 介護事業者・医療機関：本人同意の下、介護情報等を適切に活用することで、利用者に提供する介護・医療サービスの質を向上。
※ さらに、紙でのやり取りが減り、事務負担が軽減される効果も期待される。
- こうした情報基盤の整備を、**保険者である市町村が実施主体であり、地域での自立した日常生活の支援を目的としている地域支援事業に位置付ける。**

改正の概要・施行期日

- 被保険者、介護事業者その他の関係者が当該被保険者に係る介護情報等を共有・活用することを促進する事業を**地域支援事業として位置付ける。** ※ 財源構成は、公費（国38.5%、都道府県19.25%、市町村19.25%）及び保険料（1号保険料23%）となる。
- 市町村は、当該事業について、**医療保険者等と共同して国保連・支払基金に委託**できることとする。
- 施行期日：公布後4年以内の政令で定める日**

<事業のイメージ> ※共有する情報の具体的な範囲や共有先については検討中。（⇒p.11）



介護生産性向上推進総合事業

(地域医療介護総合確保基金(介護従事者確保分))

出典：厚生労働省『令和5年度全国介護保険
担当課長会議(2024年3月開催)』資料

令和6年度当初予算案 地域医療介護総合確保基金(介護従事者確保分)の97億円の内数(137億円の内数) ※ ()内は前年度当初予算額

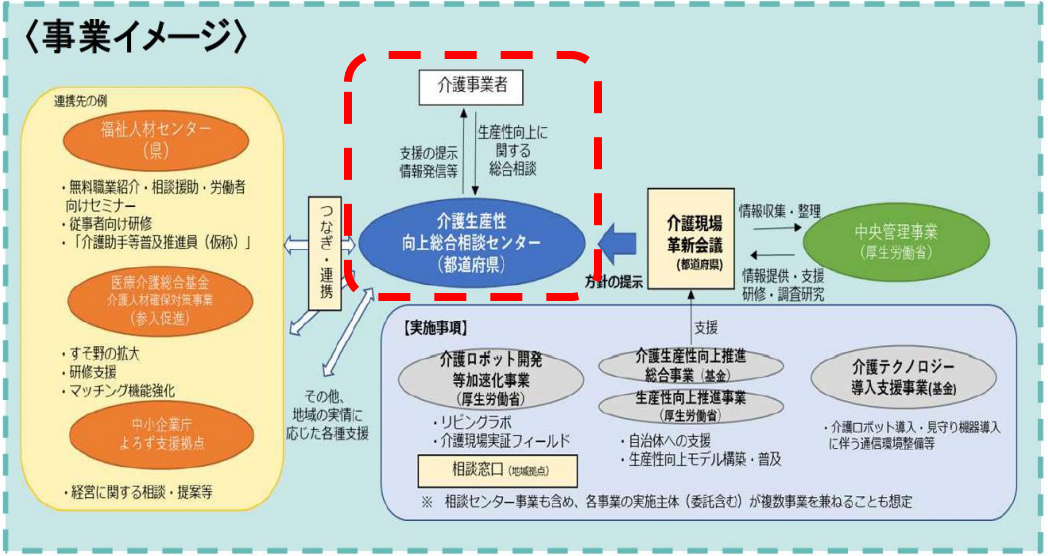
1 事業の目的

- 都道府県が主体となった介護現場の生産性向上を推進する取組の広がりには限定的であり、また、既存の生産性向上に係る事業は数多くあるものの、実施主体や事業がバラバラであり、一体的に実施する必要がある。
- このため、都道府県の主導のもと、介護人材の確保・処遇改善、介護ロボットやICT等のテクノロジーの導入、介護助手の活用など、介護現場の革新、生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的・横断的に一括して取り扱い、適切な支援につなぐワンストップ型の総合的な事業者への支援を可能とする「介護生産性向上推進総合事業」を実施する。

2 事業の概要・スキーム、実施主体

- 都道府県が主体となり、「介護生産性向上総合相談センター」を設置。介護現場革新会議において策定する基本方針に基づき、介護ロボットやICT、その他生産性向上に関する取組を実施する他、人材確保に関する各種事業等とも連携の上、介護事業者に対し、ワンストップ型の支援を実施する。

- 【実施事項】((1)及び(2)の実施が要件)
- (1) 介護現場革新会議の開催
 - (2) 介護生産性向上総合相談センターの設置
 - ①介護ロボット・ICT等生産性向上に係る相談窓口(必須)
 - ②人材確保、生産性向上に係る各種支援業務との連携(必須)
 - ③その他
 - (3) 第三者が生産性向上の取組を支援するための費用の支援(コンサル経費の補助)



3 その他

- 都道府県が介護現場の生産性向上を推進する努力義務について規定(令和5年度に介護保険法の一部を改正)

1. 介護保険制度の課題と2040年問題
2. 2024年度介護保険制度改正の概要
3. 今後の介護保険制度の動向

人口減少局面・財政難・低成長経済のなかでの 介護保険制度・高齢者福祉制度の方向性

- 全世代型社会保障の構築

子ども・子育て支援の重視・高齢者の応分の負担

- データヘルス改革

LIFEの利活用などによる健康寿命の延伸

医療介護連携の重視

- ICT/DX化の推進

データヘルス改革の推進（介護サービスの標準化・アウトカム評価）・生産性向上などを一気通貫人材確保への好影響を期待

2024年度介護報酬改定における処遇改善加算

- 『大臣折衝事項』（2023年12月20日・厚生労働省）から抜粋
 - …今回の改定が、介護職員の処遇改善に与える影響について、実態を把握する。
 - …今回の報酬改定では、処遇改善分について2年分を措置し、3年目の対応については、上記の実態把握を通じた処遇改善の実施状況等や財源とあわせて令和8年度予算編成過程で検討する。



- * 期中の見直し（2026年度の見直し）が確定的！
- * ただし、「新しい処遇改善加算をどれくらい算定しているか」「どれくらい給与水準が向上しているか」「どれくらい生産性向上が図られているか」など次第であるということ！？

2027年度介護保険制度改正を占う！

- 「介護情報基盤の整備」が本格的に実施・稼働
～LIFE情報の利活用に関する加算が訪問系サービス（ケアマネジメントを含む）に？
～アウトカム評価によるインセンティブの強化も？
- 給付の見直しの動向
～要介護2までの訪問介護（生活援助）・通所介護などは総合事業に移行することが必至？
～現行の総合事業での「多様なサービス」の重要性が増す！
- 負担の見直しの動向
～ケアマネジメントへの利用者負担の導入は必至？
～2割負担の拡大などの利用者負担増も必至？
- 生産性向上に向けた取り組みの重要性
～ICT/DX化推進、「生産性向上に資するガイドライン」などへの対応の重要性が増す！
- 保険者機能強化推進交付金評価指標への対応の重要性

医療政策の動向
（「地域医療構想の
見直し」など）も
影響！？

主な検討事項（案）について

- 前回の制度改正（※）では、医療・介護の連携機能及び提供体制等の基盤強化に向けて、
 - ・ 介護情報基盤を整備し、医療・介護サービスの質の向上を図ること、
 - ・ 介護サービス事業所等における職場環境改善・生産性の向上への支援等に取り組んでいる。

（※）全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律（令和5年法律第31号）

- 次期制度改正に向けては、高齢化の進展（85歳以上人口の増加）、生産年齢人口の減少に対応し、介護人材の確保が課題の中、地域の介護需要に応じて、サービス確保を図っていく必要がある。
このような中、引き続き、地域包括ケアシステムの推進、地域共生社会の実現、介護予防・健康づくりの推進、持続可能性の構築・介護人材確保等を図っていく必要がある。このため、本介護保険部会において、別紙のようなテーマについて議論していくことが考えられるのではないかと。
また、2040年に向けて、人口減少のスピードは地域によって異なり人口構造も大きく変わっていく中で、介護サービスをどう確保するかが課題であり、このような時間軸・地域軸を踏まえた検討については、介護現場の方も含めた検討会（※）を立ち上げ、議論した上で、本介護保険部会に報告し、本部会において様々な関係者のもと議論を行うこととする。

（※）「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会

1. 地域包括ケアシステムの推進

（多様なニーズに対応した介護の提供・整備、医療と介護の連携、経営基盤の強化）

2. 認知症施策の推進・地域共生社会の実現

（相談支援、住まい支援）

3. 介護予防・健康づくりの推進

4. 保険者機能の強化

（地域づくり・マネジメント機能の強化）

5. 持続可能な制度の構築、介護人材確保・職場環境改善

（介護現場におけるテクノロジー活用と生産性向上）

2027年度介護保険制度等改正のスケジュール；想定

- 2025年12月
社会保障審議会介護保険部会の「意見」（法改正の原案）
- 2026年4月
「介護情報基盤の整備」事業の施行？
介護報酬の期中改定（介護職員処遇改善加算）


第9期の特別会計に影響！
- 2026年5-6月
改正介護保険法成立・交付
- 2026年8-9月
厚労省から「基本指針」が発出


第10期の計画策定はここから本格化！
- 2026年12月-2027年1月
社会保障審議会介護給付費分科会の「意見」（報酬改定・基準改正の原案）


第10期の特別会計予算と第1号保険料はこれを踏まえないと見通すことができない！
- 2027年2-3月
介護報酬改定・運営基準改定関連省令・通知の発出
- 2027年4月
改正介護保険法などの施行（第10期計画の開始）

まとめ ～介護保険・高齢者福祉制度の行方～

- 次期：2027年度の介護報酬の改定は、データヘルス改革(LIFE利活用：アウトカム評価の拡大)・生産性向上(ICT/DX化：介護人材確保の一環)・自立支援/重度化防止といった動きに併せ、大きな改革が予測される。
- とりわけ、データヘルス改革については政府の「本気度」がうかがえ、事業者・従事者としてこれに乗り遅れることは致命的となる。
- 制度全般について、経済情勢と防衛費増額・子育て支援策拡大の影響を受け、厳しい状況が続くのではないか。ケアマネジメントへの利用者負担導入、2割負担層の拡大、総合事業の拡大（保険給付の縮小）などの「給付と負担」の議論は進むと思われる。
- 「高齢者の所得の格差」と「老年人口増減と生産年齢人口増減の地域間の格差」が拡大することにより、地域毎の高齢者福祉施策の検討・創造が求められる。それが如実に現れるのが介護・福祉人材確保策である。
- 中長期的には、介護・医療に関する「新たな国民負担」の政策的議論が起こらない限り、「給付(の縮小)」と「負担(の拡大)」の方向で見直しが進むであろう。