

8 介護サービスの基盤強化のための介護保険等の一部を改正する法律の概要

《平成 23 年 6 月 15 日可決成立、同年 6 月 22 日公布》

高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取組を進める。

1 医療と介護の連携の強化等

- ① 医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが連携した要介護者等への包括的な支援（地域包括ケア）を推進。
- ② 日常生活圏域ごとに地域ニーズや課題の把握を踏まえた介護保険事業計画を策定。
- ③ 単身・重度の要介護者等に対応できるよう、24 時間対応の定期巡回・随時対応型サービスや複合型サービスを創設。
- ④ 保険者の判断による予防給付と生活支援サービスの総合的な実施を可能とする。
- ⑤ 介護療養病床の廃止期限（平成 24 年 3 月末）を猶予。（新たな指定は行わない。）

2 介護人材の確保とサービスの質の向上

- ① 介護福祉士や一定の教育を受けた介護職員等によるたんの吸引等の実施を可能とする。
- ② 介護福祉士の資格取得方法の見直し（平成 24 年 4 月実施予定）を延期。
- ③ 介護事業所における労働法規の遵守を徹底、事業所指定の欠格要件及び取消要件に労働基準法等違反者を追加。
- ④ 公表前の調査実施の義務付け廃止など介護サービス情報公表制度の見直しを実施。

3 高齢者の住まいの整備等

- 有料老人ホーム等における前払金の返還に関する利用者保護規定を追加。
- ※厚生労働省と国土交通省の連携によるサービス付き高齢者向け住宅の供給を促進（高齢者住まい法の改正）

4 認知症対策の推進

- ① 市民後見人の育成及び活用など、市町村における高齢者の権利擁護を推進。
- ② 市町村の介護保険事業計画において地域の実情に応じた認知症支援策を盛り込む。

5 保険者による主体的な取組の推進

- ① 介護保険事業計画と医療サービス、住まいに関する計画との調和を確保。
- ② 地域密着型サービスについて、公募・選考による指定を可能とする。

6 保険料の上昇の緩和

- 各都道府県の財政安定化基金を取り崩し、介護保険料の軽減等に活用。

【施行日】

1⑤、2②については公布日施行、その他は平成 24 年 4 月 1 日施行。

[厚生労働省資料より作成]

**【参 考】「介護保険制度の見直しに関する意見」(平成 22 年 11 月 30 日社会保障審議会介護保険部会)
における主な論点**

1. 介護保険制度の見直しの基本的考え方

- ①日常生活圏域において、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく、有機的かつ一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取り組みを進める
- ②給付の効率化・重点化などを進め、給付と負担のバランスを図ることで、将来にわたって安定した持続可能な介護保険制度を構築する

2. 介護保険制度の見直しに関する主な論点

(1)要介護高齢者を地域全体で支えるための体制の整備(地域包括ケアシステムの構築)

- 24 時間対応の定期巡回・随時対応サービスの創設
- 医療サービスに対するニーズの高まりに対応する複合的なサービス提供の推進
- 介護福祉士等によるたんの吸引などの実施
- 要支援・軽度の要介護者へのサービス提供のあり方の検討が必要(両論併記)
- 保険者の判断により、サービスを総合化した介護予防・生活支援サービスを地域支援事業に導入する仕組みの検討
- 住まいの整備、介護基盤の整備、介護療養病床の扱い
- 認知症を有する人の急速な増加に対応するため、介護、医療及び地域(行政)の緊密な連携が必要
- 家族介護者支援(レスパイト)のため、デイサービス利用者の緊急的・短期間の宿泊ニーズへの対応のあり方を利用者の処遇や安全面に配慮しつつ慎重に検討

(2)サービスの質の確保・向上

- ケアマネジメントの利用者負担の導入(両論併記)
- 要介護認定に係る事務の簡素化
- 区分支給限度基準額については、検証を行い、介護給付費分科会において必要な対応を図ることが望ましい
- 情報公表制度について、調査は都道府県知事が必要と認める場合に適切に実施するなど事務の軽減を図り、手数料によらず運営できる制度へと変更すべき

(3)介護人材の確保と資質の向上

- 処遇改善交付金について、介護報酬の改定により対応する方向で検討するべき、平成 24 年度以降も継続するべき、公費財源も活用しながら徐々に制度内に取り込んでいくべき(複数意見)

(4)給付と負担のバランス

- 全国平均で 5,000 円を超えると見込まれる次期保険料の伸びを抑制する配慮が必要
- 第 2 号保険料に被用者保険間の公平性を図る観点から総報酬制を導入(両論併記)
- 必要額を確保したうえで財政安定化基金を取り崩し、保険料の軽減に活用できるように法整備を検討(両論併記)
- 公費負担割合を増加させるべきとの意見について、安定した財源が確保されない以上、見直しは困難。社会保障と財政のあり方全体の中で議論していくべき。
- 限られた財源の中で、所得に応じた負担を求めるのが適当で、一定以上の所得がある者については利用者負担を、例えば 2 割に引き上げることを検討する(両論併記)
- 一人当たりの保険料の負担を軽減するため、被保険者範囲を引き下げることについては、介護保険制度の骨格を維持した上で、十分な議論を行うべき

(5)低所得者への配慮

- 補足給付は全額公費負担の福祉的な制度とするべき。将来的なあり方について、社会保障と財政のあり方全体の議論と併せて、引き続き検討が必要
- 補足給付の対象者について、保険者の判断により、家族の負担能力等を勘案して判断できる仕組みとする(両論併記)
- ユニット型個室は低所得者の負担が大きく、その一部を軽減すべき。生活保護受給者も入所が可能となるよう検討すべき
- グループホームについて利用者負担軽減措置を検討すべき。補足給付を行うべき。
- 低所得者の保険料設定を、地域の実情に応じ弾力的に段階設定できるよう見直すべき