

はじめに

I 地域包括ケアシステムの深化・推進

1. 自立支援・介護予防に向けた取り組みの推進

- (1) 保険者等による地域分析と対応
- (2) 地域支援事業の推進
- (3) 介護予防の推進
- (4) 認知症施策の推進

(5) 適切なケアマネジメントの推進等

- (6) ニーズに応じたサービス内容の見直し

2. 医療・介護の連携の推進等

3. 地域包括ケアシステムの深化・推進のための基盤整備等

(1) 地域共生社会の実現の推進

- (2) 介護人材の確保(生産性向上・業務効率化等)
- (3) サービス供給への保険者の関与
- (4) 安心して暮らすための環境の整備(有料老人ホームの入居者保護の充実等)

II 介護保険制度の持続可能性の確保

1. 利用者負担のあり方

- (1) 利用者負担割合・高額介護サービス費

(2) 補足給付

2. 給付のあり方

- (1) 軽度者への支援のあり方
- (2) 福祉用具・住宅改修

3. 費用負担(総報酬割・調整交付金)

- (1) 総報酬割
- (2) 調整交付金

III その他の課題

- (1) 保険者の業務簡素化(要介護認定)

(2) 被保険者範囲

- (3) 介護保険適用除外施設における住所地特例の見直しについて
- (4) 現金給付

おわりに

I. 1. (5) 適切なケアマネジメントの推進等(抄) ※ ケアマネジメントに関する利用者負担

- ケアマネジメントに関する利用者負担については、利用者負担導入に反対の立場から、以下のような意見があった。
 - ・ あらゆる利用者が公平にケアマネジメントを活用し、自立した日常生活の実現に資する支援が受けられるよう、現行制度を堅持すべき。
 - ・ ケアマネジメントは浸透したかもしれないが、介護保険制度を初めて利用する人にとっては、ケアマネジャーのサポートがないとサービスの利用につながりにくいため、ケアマネジメントが重要であることに変わりはない。利用者負担を導入すればサービスの利用抑制につながる危険性がある。
 - ・ ケアマネジメントは過剰サービスを抑制する役割を担っているが、利用者負担を導入すると、利用者の意向を反映すべきとの圧力が高まり、給付費の増加につながる。
 - ・ 利用する側が受ける不利益について十分に議論をすることが重要。気兼ねなく相談できることを確保すべき。拙速な導入は危険である。
- その一方で、利用者負担導入に賛成の立場から、以下のように多くの意見が出されたところであり、ケアマネジメントの在り方とあわせて、引き続き検討を行うことが適当である。
 - ・ ケアマネジャーの専門性を評価する意味で利用者負担を求めるべき。
 - ・ 家族・利用者に専門的な業務であるケアマネジメントに対するコスト意識を持ってもらうために、一定の負担は必要。
 - ・ 低所得者への対応は、高額介護サービス費で対処すべき問題。
 - ・ 利用者の意向を反映するべきとの圧力については、ケアマネジャーの専門性を高めることや、ケアマネジメントの標準化などにより対応すべき。
 - ・ 各種サービスには定率の利用者負担があるので、給付費の増加には直結しない。
 - ・ 利用者負担を導入すれば給付費の適正化につながる。
 - ・ 施設給付ではケアマネジメントサービスは含まれていることとの均衡を図るべき。
 - ・ 利用者負担の問題は何度も議論されており、どこかの時点で踏み切って解決しなければならない問題である。
- また、仮に利用者負担が導入された場合は併せてセルフケアプランを廃止することも必要との意見や、利用者負担が導入されたとしてもセルフケアプランは作成に手間がかかるため増えないとの意見があった。

I. 3. (1) 地域共生社会の実現の推進(抄) ※ 相談支援体制の整備等

- 地域共生社会の実現に向け、これらの相談支援等の実施に際しては、要支援者等以外の高齢者、障害者、児童等、全ての人々を対象とする地域共生社会の理念を踏まえるものとするを明確化することが適当である。
- また、厚生労働省に設置された「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部の議論等を踏まえ、地域共生社会の実現に向け、どのような対応が可能か、職員の体制や対応能力、財源のあり方を含め、引き続き検討を行うことが適当である。
なお、障害者や児童等にも対象を拡大した相談支援の業務等に対し、介護保険から財源を拠出することについては反対との意見があった。

II. 1. (2) 補足給付(抄)

- このような状況を踏まえ、補足給付の不動産勘案に関しては、一定額以上の宅地を保有している場合に資産として活用することについて、引き続き検討を深めることとするのが適当である。
- 検討に際しては、民間金融機関が実施するリバースモーゲージ等における知見の蓄積、成年後見制度の普及等の状況も踏まえる必要があるが、リバースモーゲージについて全国的な導入は難しいとしても導入できる地域から導入すべきではないか、どのような工夫をすればリバースモーゲージを導入できるかという観点から検討を進めるべきではないか、補足給付を介護保険制度の下で実施することの是非についても考えるべきではないかなどの意見があったことにも留意することが必要である。
- このほか、認知症対応型グループホームや小規模多機能型居宅介護などについても補足給付の対象とすることを検討するなど、低所得者への配慮措置も必要との意見があった。

III. (2) 被保険者範囲(抄)

- 被保険者範囲の拡大については、受益と負担の関係が希薄な若年世代の納得感を得られないのではないかと意見や、まずは給付の効率化や利用者負担のあり方を見直すことが先決であり、被保険者範囲の拡大については反対との意見、介護保険優先原則に関する改正障害者総合支援法の国会附帯決議に十分留意しながら検討すべきとの意見、障害者の介護は保険になじまないため、税財源により慎重に対応すべきとの意見があった。
- その一方で、将来的には介護保険制度の普遍化が望ましいとの意見や、制度の持続可能性の問題もあり、今から国民的な議論を巻き起こしていくことが必要であるとの意見もあり、介護保険を取り巻く状況の変化も踏まえつつ、引き続き検討を行うことが適当である。