

行政視察等報告書

令和5年3月31日

境港市議会
議長 荒井 秀行 様

会派名 境港市議会公明党議員団
代表者 田口 俊介



下記のとおり行政視察（調査・研修）を行ったので、その結果を報告します。

記

1 視察等期間	令和5年3月27日（月）
2 視察等先 及び内容	介護保険を充実する会 第9期介護保険事業計画に向けた研修会並びに意見交換会 挨拶：厚生労働事務次官 大島 一博 氏 講師：厚生労働省老健局介護保険計画課長 日野 力 氏 研修場所：第一衆議院議員会館 主催：鳥取県介護保険を充実する会
3 視察等議員	足田 法行
4 総経費	合計（1名）55,040円 （一人当たり55,040円） ※一人当たり経費に端数が出る場合は円未満切り捨て
5 所見等	別紙のとおり

介護保険を巡る状況と政策の方向性

厚生労働省老健局介護保険計画課長 日野 力 氏

【概要】

1. 介護保険制度を取り巻く現状

- ・ 2040年頃に65歳以上人口のピークが到来する
- ・ 3つの減少段階 —
 - 第1段階 2025年頃～（老年人口増加、生産・年少人口減少）
 - 第2段階 2040年頃～（老年人口維持・微減、生産・年少人口減少）
 - 第3段階 2060年頃～（老年人口減少、生産・年少人口減少）
- ・ 2025年以降、「高齢者の急増」から「現役世代の急減」に局面が変化する
- ・ 東京都区部や中核都市などの都市部は、若年人口は減少するが老年人口は増加する「第1段階」にある。

人口5万人以下の市町村は若年人口の減少が加速化するとともに老年人口が維持または微減する「第2段階」にある。

過疎地域の市町村は老年人口の減少が一層加速化し老年人口も減少する。
- ・ 75歳以上人口は2030年頃をピークに減少する。

65歳以上人口は急増してきたが、今後は減少する都道府県が発生する。
- ・ 2次医療圏（鳥取県西部にあたる）単位で見た人口動態変化は、高齢者の減少と現役世代の急減が同時に起こる2次医療圏が数多く発生する。
- ・ 世帯主が65歳以上の単身世帯や夫婦のみの世帯数が増加していく2040年には3世帯のうち1世帯が高齢者世帯となる。
- ・ 85歳以上の介護認定率は6割弱ある。85歳以上人口は、引き続き増加し、医療と介護の複合ニーズを持つものが一層多くなることが見込まれる。
- ・ 第8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 2019年の介護職員を基準とした場合、2023年は22万人不足、2025年32万人不足、2040年69万人不足する。
- ・ 介護保険認定率（2015年と2021年比較）が3%近く少なくなっている。

—フレイル予防をする高齢者が増えている。
- ・ 社会保障給付費の上昇— 2018年（121.3兆円）、2025年（140.2～140.6兆円）
2040年（188.2～190.0兆円） 介護（10.7兆円→15.3兆円→25.8兆円）
- ・ 医療・介護の一人当たり保険料・保険料率の見通し
1号保険料 2018年5,900円→2025年6,900円→2040年8,800円

2. 地域包括ケアシステム

〈介護保険制度の見直しの概要〉

1. 地域包括ケアシステムの深化・推進

- 地域の実情に応じた介護サービスの基盤整備－長期的な介護ニーズの見通しや必要な介護職員数を踏まえた計画の策定。その際、既存施設・事業所の今後のあり方も含めて検討。例えば、地域の実情に応じて、特養の建て替えの際、利用者減少があるならば、一部小規模多機能やサ高住に変換する。また、サービス重要のピークアウトが見込まれる地域においては、在宅生活をさせる地域密着型サービスの整備、将来的な機能転換や多機能化を見据えた施設の整備、共生型（障がい者との）サービスの活用など地域の実情に応じた対応の検討が必要。
- 施設サービス等の基盤整備－特養などに空床が出会始めている地域があることを踏まえ、特養における特例入所の運用実態を把握の上、改めて、その趣旨の明確化を図るなど、地域の実情を踏まえ適切に運用。
- 在宅サービスの基盤整備－複数の在宅サービス（訪問や通所など）を組み合わせ提供する複合型サービスの累計の新設を検討。看護小規模多機能型居宅介護サービスの明確化など、看護小規模多機能型居宅介護等のさらなる普及方策について検討。
- 介護情報利活用の推進－自治体・利用者・介護事業者・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ため、介護情報等の収集・提供等に係る事業を支援事業に位置付ける方向で、自治体等の関係者の意見を十分に踏まえながら検討。令和8年度、介護におけるオンライン資格確認が始まり、医療と介護の共通したプラットフォームでき、地域包括ケアの推進・深化に繋げる。
- 総合事業の多様なサービスの在り方－実施状況・効果等について検証を実施。第9期を通じて充実化のための包括的な方策を検討。その際、地域の受け皿整備のため、生活支援事業を一層促進。多様なサービスをケアプラン作成時に適切に選択できる仕組みの検討。
- 地域包括支援センターの体制整備等－家族介護者支援等の充実に向け、センターの総合相談支援機能の活用、センター以外の各種取り組みとの連携。
 - ・ 介護予防支援の指定対象を居宅介護支援事業所に拡大
 - ・ 総合相談支援業務におけるランチ等の活用推進、市町村からの業務の部分委託を可能とする等の見直し
 - ・ 3職種配置は原則としつつ、職員配置の柔軟化

2. 介護人材の確保、介護現場の生産性向上の推進
 - 総合的な介護人材の確保ー
 - ・ 処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、介護職の魅力向上、外国人材受け入れ環境整備など総合的に実施
 - ・ 介護福祉士のキャリアアップや処遇につながる仕組みの検討
 - ・ 外国人介護人材の介護福祉士資格取得支援等の推進
 - 介護現場の生産性向上の推進ー介護サービス事業者の意識改革（財務状況や処遇改善状況などの経営の見える化を進める。職員の待遇改善・人材育成・生産性向上などに取り組む事業者・職員を表彰する仕組みを導入、優良事例の横展開を図る。）テクノロジーの導入促進と業務効率化など。

3. 給付と負担 — 介護保険制度の持続可能性の確保
 - 利用者負担が2割になる判断基準の見直しは見送られ、要介護1、2の利用者を総合事業に入れることも見送られた。
 - 高齢者の負担能力に応じた負担の見直しー 国の定める標準段階の多段階、高所得者の標準乗率の引き上げ、具体的な段階数、乗率、公費と保険料多段階化の役割分担等について次期計画に向けた保険者の準備きかんと確保するため、早急に結論を得る。→ 高所得者の負担を上げて、低所得者の負担を下げる方向性。
 - 将来の展望として、1号保険者の65歳年齢を70歳に引き上げる。40歳からの2号保険者を35歳からに引き下げる方向も検討される。

3. 介護サービス事業所・施設等における物価高騰への対応、介護職員の処遇改善の取り組み
 - 医療・介護・保育施設などの物価高騰対策支援に7000億円
 - 介護職員の処遇改善は平成21年から令和4年まで、8万4千円、勤続年数10年以上の介護福祉士は10万5千円がプラスされている。
 - ・ 次の介護報酬改定では、基本報酬上乘せの可能性はある。

【所見】

第9期介護保険事業計画の概要だけでなく、介護保険制度に係る鳥取県の現状に即して、丁寧かつ率直に説明されていました。また、将来的な見通しも示されて、とても勉強になりました。喫緊の課題である介護人材確保の問題、スキームは示されていますが、本当に解決できるのか。住民主体のサービスや介護予防の取り組みをどう拡充していけるか、国や自治体だけでなく、事業所や地域住民の協力をどう取り付けていくか、介護の問題を地域課題の中心にしていくかに解決のカギがあると思います。