

## ～ 国 の 動 向 ～

- 現行の第8期計画では、“地域共生社会の実現”と“2040年への備え”という観点から、「介護予防健康づくりの推進（健康寿命の延伸）」、「保険者機能の強化」、「地域包括ケアシステムの推進」、「認知症施策の総合的な推進」、「持続可能な制度の構築・介護現場の革新」が計画の柱として位置づけられました。
- 第9期計画期間（2024年度～2026年度）の最終年度が、団塊世代の全員が75歳以上の後期高齢者となる、これまで「地域包括ケアシステムの構築」が目途としていた2025年を迎えることになり、今後、要介護認定率の高まりや認知症高齢者の一層の増加が見込まれます。
- 第9期計画における制度改正に向けては、2040年に向けて生産年齢人口が急減し、85歳以上人口が急速に増加していくことが見込まれる中で、「2025年に向けて構築を図っている地域包括ケアシステムを更に深化・推進する」とともに「介護ニーズの増大と労働力の制約への対応を両立させ、制度の持続可能性を確保する」という視点に基づきつつ、全世代型社会保障構築会議等での論点も踏まえ、以下の検討項目について、社会保障審議会（介護保険部会）等で協議を重ねています。

### <次期介護保険制度改正に向けての主な検討事項>

#### ◎地域包括ケアシステムの更なる深化・推進

- |   |                   |
|---|-------------------|
| * 在宅サービスの基盤整備   | * 在宅医療・介護連携       |
| * 施設サービスの基盤整備   | * 施設入所者に対する医療提供   |
| * ケアマネジメントの質の向上   | * 科学的介護の推進        |
| * 地域における高齢者リハビリテーションの推進   | * 住まいと生活の一体的支援    |
| * 認知症施策の推進  | * 家族を含めた相談支援体制の推進 |
| * 総合事業の多様なサービスの在り方  | * 通いの場、一般介護予防事業   |
| * 地域包括支援センターの体制整備   | * 介護予防ケアマネジメント業務  |
| * 保険者機能の強化（給付適正化・地域差分析、保険者事務の広域化・効率化、<br>行政のデジタル化の推進、地域包括ケアシステムの構築、保険者機能強化推進交付金等） |                   |

#### ◎介護人材の確保、介護現場の生産性向上の推進

- |                      |                         |
|----------------------|-------------------------|
| * 総合的な介護人材確保         | * 地域における生産性向上の推進体制の整備   |
| * 施設や在宅におけるテクノロジーの活用 | * 介護現場のタスクシェア・タスクシフティング |
| * 経営の大規模化・協働化等       |                         |

#### ◎給付と負担

- |                            |                      |
|----------------------------|----------------------|
| * 被保険者範囲・受給権者範囲            | * 補足給付に関する給付の在り方     |
| * 多床室の室料負担                 | * ケアマネジメントに関する給付の在り方 |
| * 軽度者への生活援助サービス等に関する給付の在り方 |                      |
| * 「現役並み所得」「一定以上所得」の判断基準    | * 高所得者の1号保険料の負担の在り方  |

#### ◎その他の課題

- |              |                         |
|--------------|-------------------------|
| * 要介護認定      | * 介護現場の安全性の確保、リスクマネジメント |
| * 高齢者虐待防止の推進 | * 福祉用具                  |

# 第9期介護保険事業（支援）計画の基本指針（大臣告示）のポイント（案）

## 基本的考え方

- 次期計画期間中には、団塊の世代が全員75歳以上となる2025年を迎えることになる。
- また、高齢者人口がピークを迎える2040年を見通すと、85歳以上人口が急増し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など様々なニーズのある要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれている。
- さらに、都市部と地方で高齢化の進みが大きく異なるなど、これまで以上に中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な施策や目標を優先順位を検討した上で、介護保険事業（支援）計画に定めることが重要となる。

## 見直しのポイント（案）

### 1. 介護サービス基盤の計画的な整備

- ① 地域の実情に応じたサービス基盤の整備
  - ・ 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要
  - ・ 医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が重要
  - ・ 中長期的なサービス需要の見込みをサービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要
- ② 在宅サービスの充実
  - ・ 居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することの重要性
  - ・ 居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及

### 2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

- ① 地域共生社会の実現
  - ・ 地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、地域住民を地域づくりや日常生活の自立に向けた支援を担う主体として観念することが重要
  - ・ 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことも期待
  - ・ 認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要
  - ・ 多様な主体による介護予防や日常生活支援のサービスを総合的に実施できるよう、総合事業の充実化を推進
- ② 介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤の整備

- ③ 保険者機能の強化
  - ・ 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

### 3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

- ・ 都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進。介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用。
- ・ 介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進

# 第9期計画において記載を充実する事項（案）

■ 第9期の基本指針においては、介護保険部会の「介護保険制度の見直しに関する意見」等を踏まえて、主に以下の事項について記載を充実してはどうか。

## 1 介護サービス基盤の計画的な整備（P8～14）

- 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要性（P8～11, 14）
- 医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化（P12）
- サービス提供事業者を含め、地域の関係者とサービス基盤の整備の在り方を議論することの重要性（P11）
- 居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することの重要性（P13）
- 居宅要介護者の在宅生活を支える定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及（P13）

## 2 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組（P15～31）

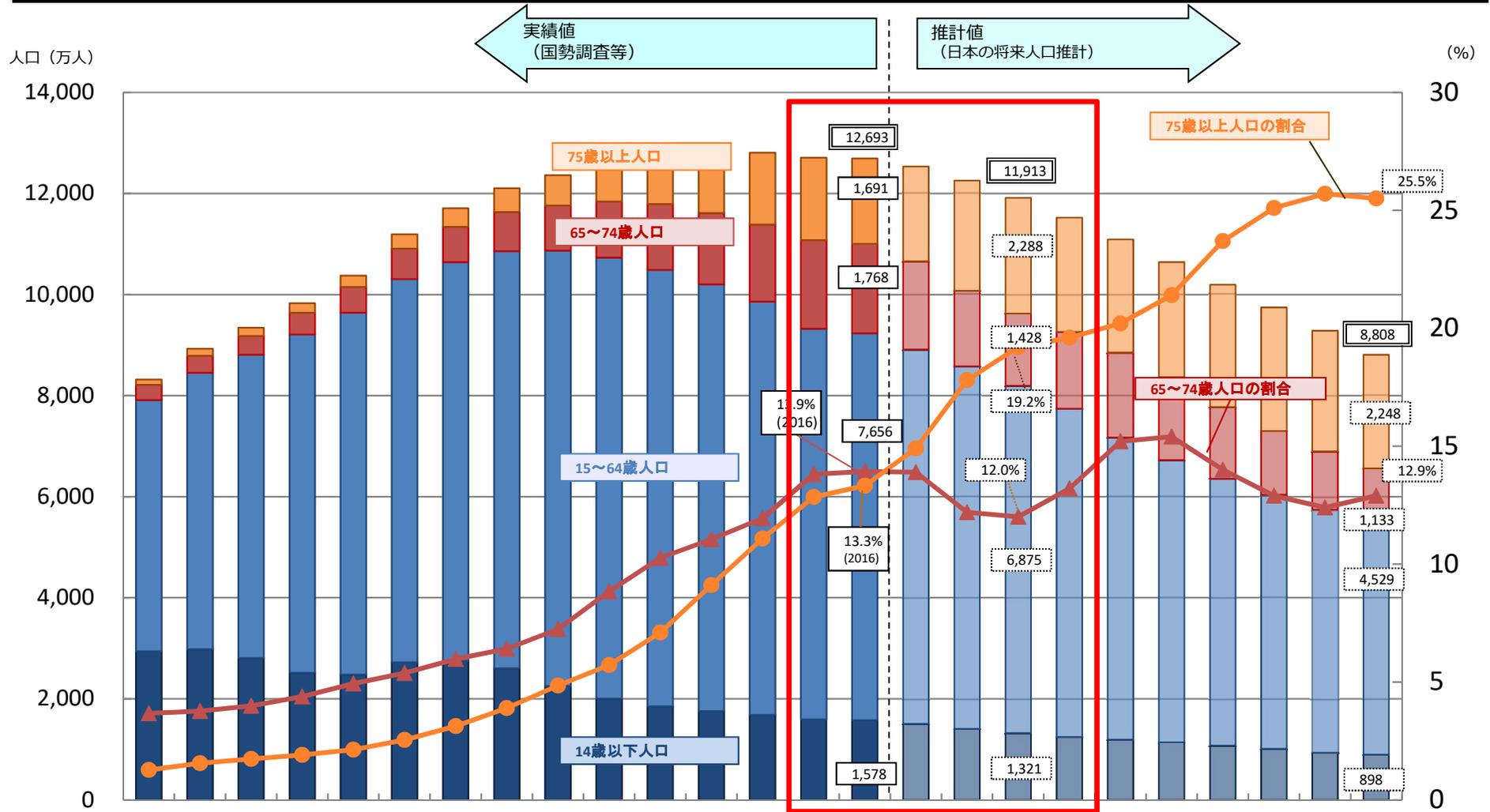
- 総合事業の充実化について、第9期計画に集中的に取り組む重要性（P15）
- 地域リハビリテーション支援体制の構築の推進（P16）
- 認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者支援の取組（P17）
- 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備等（P17）
- 重層的支援体制整備事業などによる障害者福祉や児童福祉など他分野との連携促進（P17）
- 認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえた施策の推進（P18）
- 高齢者虐待防止の一層の推進（P19～22）
- 介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進（P19, 23）
- 地域共生社会の実現という観点からの住まいと生活の一体的支援の重要性（P24）
- 介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための情報基盤を整備（P25）
- 地域包括ケアシステムの構築状況を点検し、結果を第9期計画に反映。国の支援として点検ツールを提供（P26～28）
- 保険者機能強化推進交付金等の実効性を高めるための評価指標等の見直しを踏まえた取組の充実（P29, 30）
- 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化、介護給付費の不合理な地域差の改善と給付適正化の一体的な推進（P31）

## 3 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進（P32～43）

- ケアマネジメントの質の向上及び人材確保（P32）
- ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組の推進（P33, 34）
- 外国人介護人材定着に向けた介護福祉士の国家資格取得支援等の学習環境の整備（P35, 36）
- 介護現場の生産性向上に資する様々な支援・施策に総合的に取り組む重要性（P37）
- 介護の経営の協働化・大規模化により、サービスの品質を担保しつつ、人材や資源を有効に活用（P38）
- 文書負担軽減に向けた具体的な取組（標準様式例の使用の基本原則化、「電子申請・届出システム」利用の原則化）（P39）
- 財務状況等の見える化（P40, 41）
- 介護認定審査会の簡素化や認定事務の効率化に向けた取組の推進（P42, 43）

# 総人口の推移

○ 今後、日本の総人口が減少に転じていくなか、高齢者（特に75歳以上の高齢者）の占める割合は増加していくことが想定される。



資料：2016年までは総務省統計局「国勢調査」および「人口推計」、2020年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成29年4月推計）中位推計」

# これまでの21年間の対象者、利用者の増加

○介護保険制度は、制度創設以来21年を経過し、65歳以上被保険者数が約1.7倍に増加するなかで、サービス利用者数は約3.4倍に増加。高齢者の介護に無くてはならないものとして定着・発展している。

## ①65歳以上被保険者の増加

|          | 2000年4月末 |   | 2021年3月末 |      |
|----------|----------|---|----------|------|
| 第1号被保険者数 | 2,165万人  | ⇒ | 3,579万人  | 1.7倍 |

## ②要介護（要支援）認定者の増加

|      | 2000年4月末 |   | 2021年3月末 |      |
|------|----------|---|----------|------|
| 認定者数 | 218万人    | ⇒ | 682万人    | 3.1倍 |

## ③サービス利用者の増加

|               | 2000年4月 |   | 2021年3月 |      |
|---------------|---------|---|---------|------|
| 在宅サービス利用者数    | 97万人    | ⇒ | 399万人   | 4.1倍 |
| 施設サービス利用者数    | 52万人    | ⇒ | 96万人    | 1.8倍 |
| 地域密着型サービス利用者数 | —       |   | 88万人    |      |
| 計             | 149万人   | ⇒ | 509万人※  | 3.4倍 |

（出典：介護保険事業状況報告令和3年3月及び5月月報）

※ 居宅介護支援、介護予防支援、小規模多機能型サービス、複合型サービスを足し合わせたもの、並びに、介護保険施設、地域密着型介護老人福祉施設、特定施設入居者生活介護（地域密着型含む）、及び認知症対応型共同生活介護の合計。在宅サービス利用者数、施設サービス利用者数及び地域密着型サービス利用者数を合計した、延べ利用者数は583万人。

# 今後の介護保険をとりまく状況(1)

① 65歳以上の高齢者数は、2025年には3,677万人となり、2042年にはピークを迎える予測(3,935万人)。また、75歳以上高齢者の全人口に占める割合は増加していき、2055年には、25%を超える見込み。

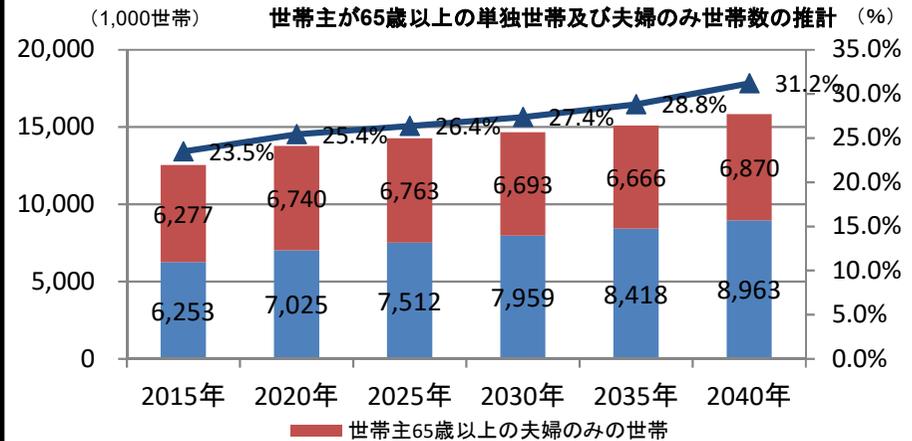
|                | 2015年          | 2020年          | 2025年          | 2055年          |
|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 65歳以上高齢者人口(割合) | 3,387万人(26.6%) | 3,619万人(28.9%) | 3,677万人(30.0%) | 3,704万人(38.0%) |
| 75歳以上高齢者人口(割合) | 1,632万人(12.8%) | 1,872万人(14.9%) | 2,180万人(17.8%) | 2,446万人(25.1%) |

国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(全国)(平成29(2017)年4月推計)」より作成

② 65歳以上高齢者のうち、認知症高齢者が増加していく。



③ 世帯主が65歳以上の単独世帯や夫婦のみの世帯が増加していく。



国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計(全国推計)(平成30(2018)年1月推計)」より作成

④ 75歳以上人口は、都市部では急速に増加し、もともと高齢者人口の多い地方でも緩やかに増加する。各地域の高齢化の状況は異なるため、各地域の特性に応じた対応が必要。

※都道府県名欄の( )内の数字は倍率の順位

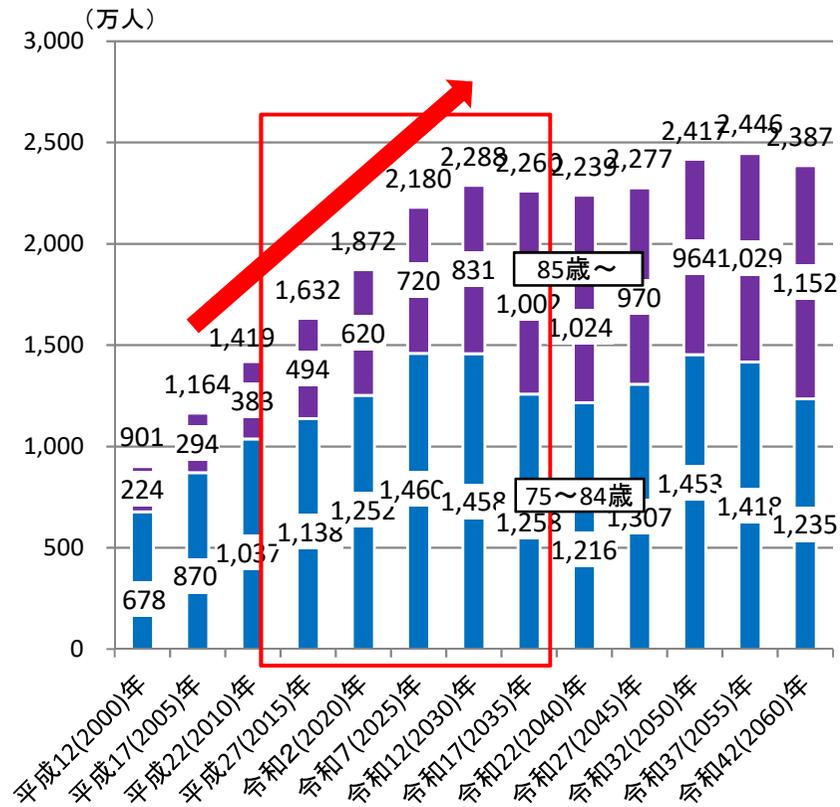
|                          | 埼玉県(1)                        | 千葉県(2)                        | 神奈川県(3)                       | 愛知県(4)                        | 大阪府(5)                        | ~ | 東京都(17)                       | ~ | 鹿児島県(45)                     | 秋田県(46)                      | 山形県(47)                      | 全国                             |
|--------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|---|-------------------------------|---|------------------------------|------------------------------|------------------------------|--------------------------------|
| 2015年<br><>は割合           | 77.3万人<br><10.6%>             | 70.7万人<br><11.4%>             | 99.3万人<br><10.9%>             | 80.8万人<br><10.8%>             | 105.0万人<br><11.9%>            |   | 146.9万人<br><10.9%>            |   | 26.5万人<br><16.1%>            | 18.9万人<br><18.4%>            | 19.0万人<br><16.9%>            | 1632.2万人<br><12.8%>            |
| 2025年<br><>は割合<br>( )は倍率 | 120.9万人<br><16.8%><br>(1.56倍) | 107.2万人<br><17.5%><br>(1.52倍) | 146.7万人<br><16.2%><br>(1.48倍) | 116.9万人<br><15.7%><br>(1.45倍) | 150.7万人<br><17.7%><br>(1.44倍) |   | 194.6万人<br><14.1%><br>(1.33倍) |   | 29.5万人<br><19.5%><br>(1.11倍) | 20.9万人<br><23.6%><br>(1.11倍) | 21.0万人<br><20.6%><br>(1.10倍) | 2180.0万人<br><17.8%><br>(1.34倍) |

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(平成30(2018)年3月推計)」より作成

## 今後の介護保険をとりまく状況(2)

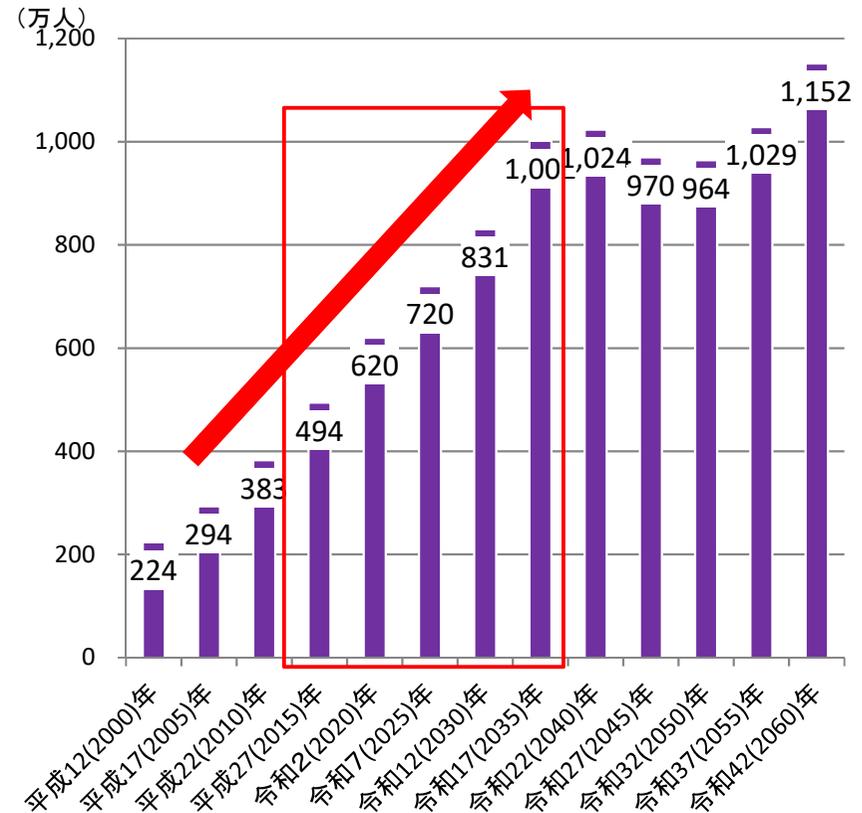
### 75歳以上の人口の推移

○75歳以上人口は、介護保険創設の2000年以降、急速に増加してきたが、2025年までの10年間で、急速に増加。



### 85歳以上の人口の推移

○85歳以上の人口は、2015年から2025年までの10年間で、75歳以上人口を上回る勢いで増加し、2035年頃まで一貫して増加。

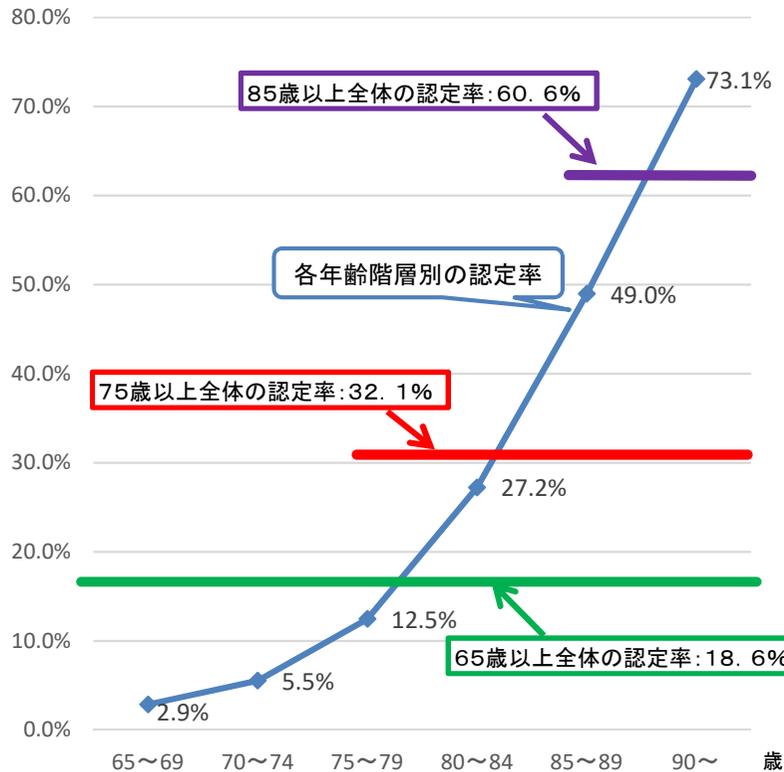


(資料) 将来推計は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」(平成29年4月推計) 出生中位(死亡中位)推計  
実績は、総務省統計局「国勢調査」(国籍・年齢不詳人口を按分補正した人口)

## 今後の介護保険をとりまく状況(3)

### 年齢階級別の要介護認定率

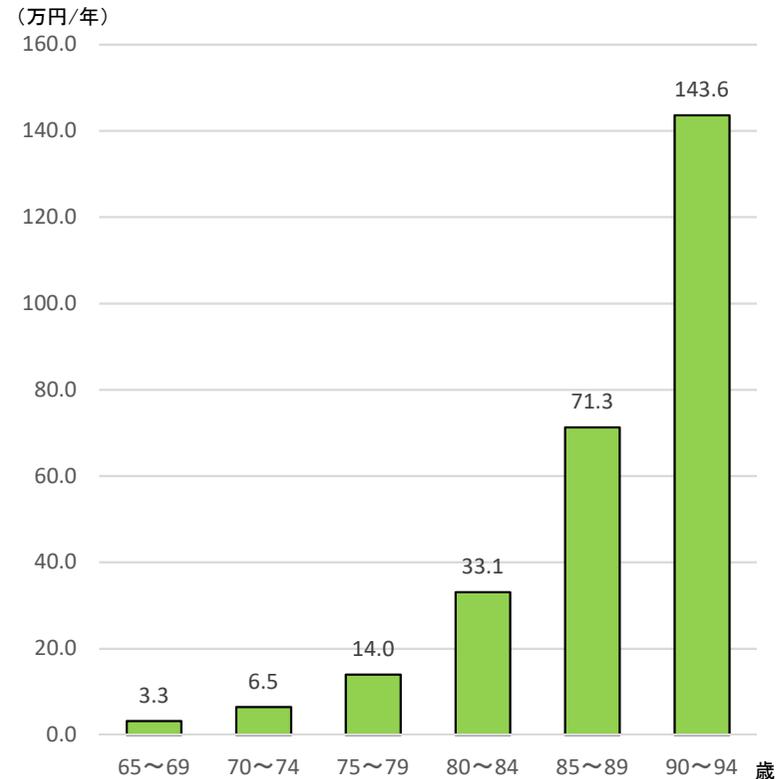
○要介護認定率は、年齢が上がるにつれ上昇。特に、85歳以上で上昇。



出典: 2019年9月末認定者数(介護保険事業状況報告)及び2019年10月1日人口(総務省統計局人口推計)から作成

### 年齢階級別の人口1人当たりの介護給付費

○一人当たり介護給付費は85歳以上の年齢階級で急増。

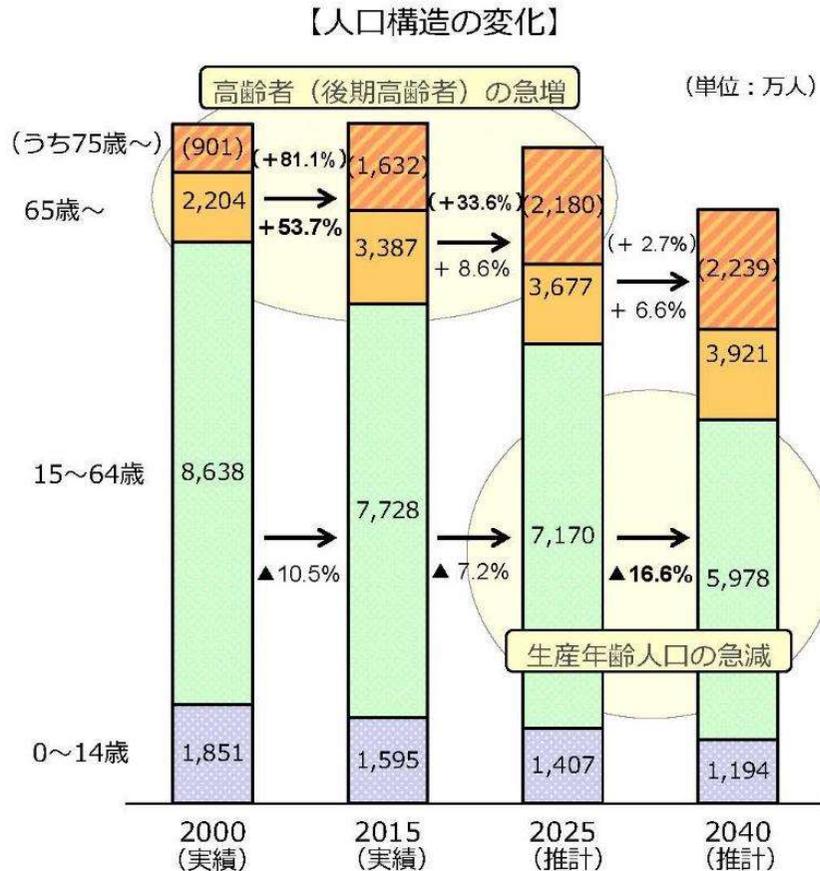


出典: 2018年度「介護給付費等実態統計」及び2018年10月1日人口(総務省統計局人口推計)から作成

注) 高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費は含まない。  
補足給付に係る費用は、サービスごとに年齢階級別受給者数に応じて按分。

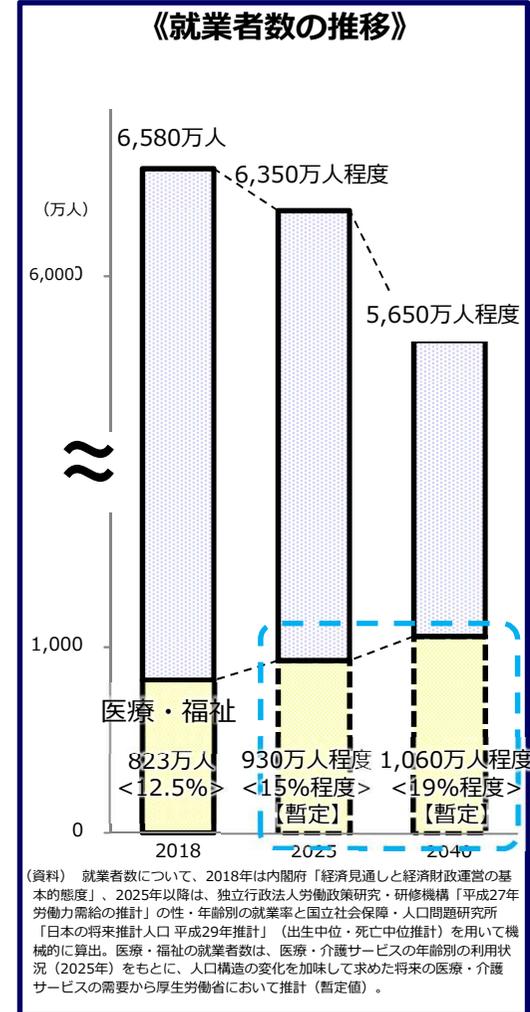
# 今後の介護保険をとりまく状況(4)

○人口構造の推移を見ると、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。



〔出典〕総務省「国勢調査」「人口推計」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口 平成29年推計」

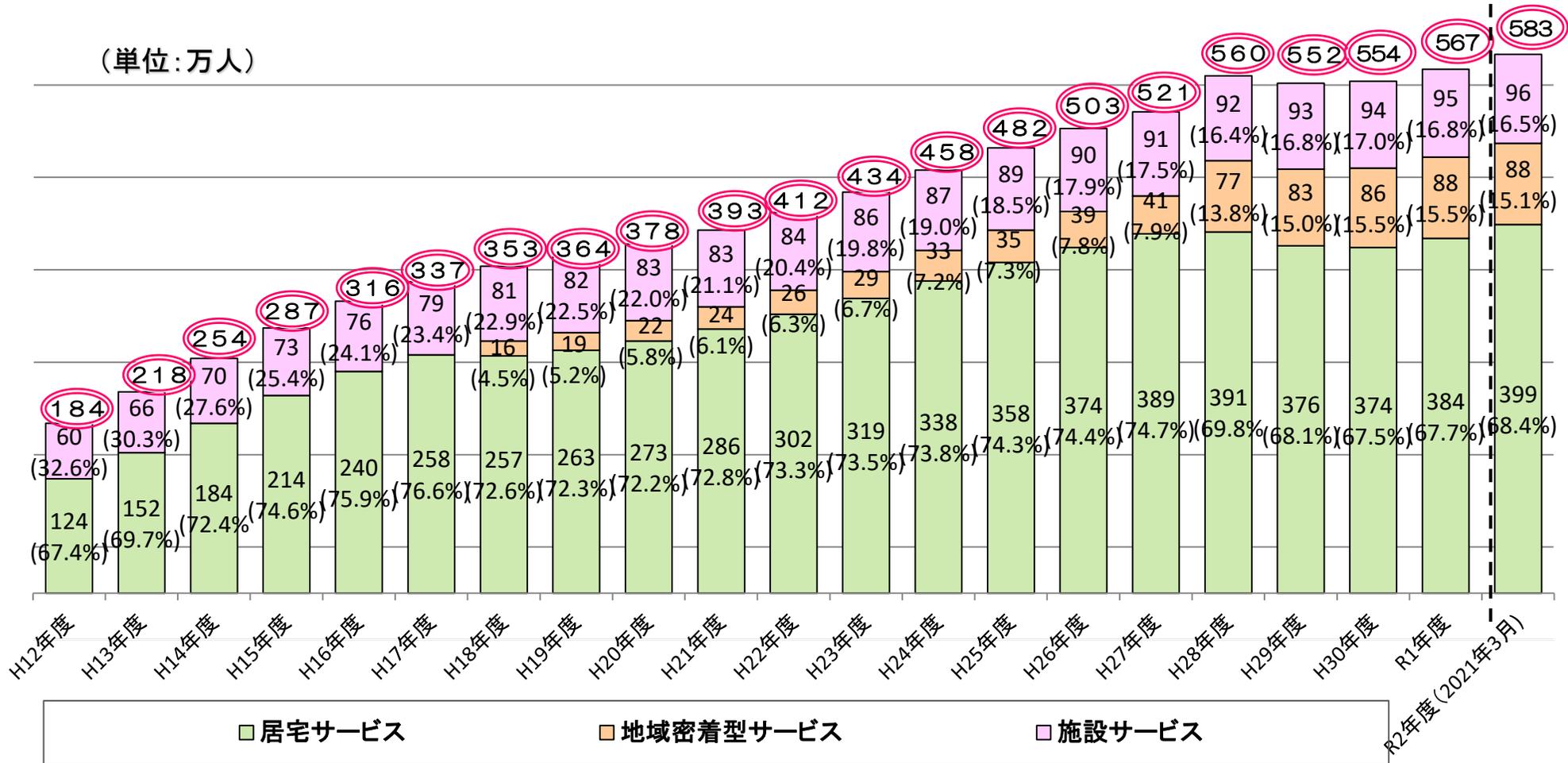
〔出典〕平成30年4月12日経済財政諮問会議加藤臨時委員提出資料(厚生労働省)



# 介護保険サービス利用者の推移

(種類別平均受給者 (件) 数 (年度平均))

(単位:万人)



【出典】介護保険事業状況報告

- ※ 1 ( ) は各年度の構成比。
- ※ 2 各年度とも3月から2月サービス分の平均 (ただし、平成12年度については、4月から2月サービス分の平均)。
- ※ 3 平成18年度の地域密着型サービスについては、4月から2月サービス分の平均。
- ※ 4 受給者数は、居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービス間の重複利用がある。

## 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

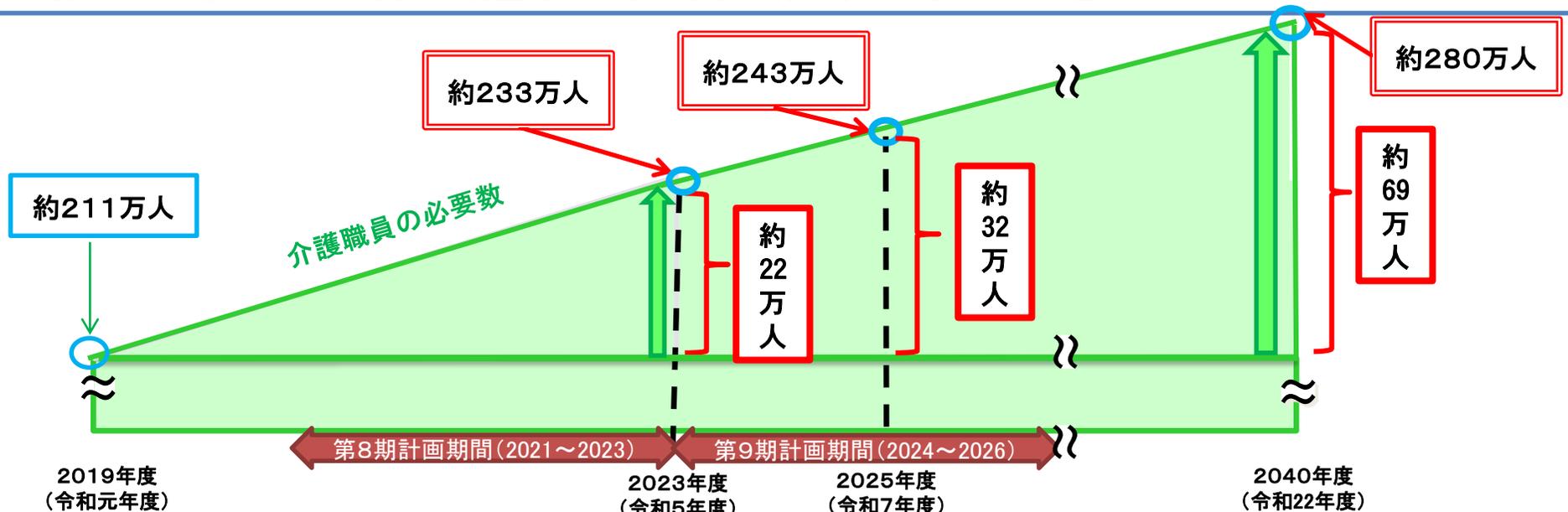
- 第8期介護保険事業計画の介護サービス見込み量等に基づき、都道府県が推計した介護職員の必要数を集計すると、
  - ・ 2023年度には約233万人（+約22万人（5.5万人/年））
  - ・ 2025年度には約243万人（+約32万人（5.3万人/年））
  - ・ 2040年度には約280万人（+約69万人（3.3万人/年））

となった。

※（）内は2019年度（211万人）比

※ 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。

- 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) 2019年度（令和元年度）の介護職員数約211万人は、「令和元年介護サービス施設・事業所調査」による。

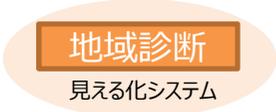
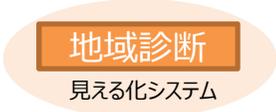
注2) 介護職員の必要数（約233万人・243万人・280万人）については、足下の介護職員数を約211万人として、市町村により第8期介護保険事業計画に位置付けられたサービス見込み量（総合事業を含む）等に基づく都道府県による推計値を集計したものである。

注3) 介護職員数には、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数を含む。

注4) 2018年度（平成30年度）分から、介護職員数を調査している「介護サービス施設・事業所調査」の集計方法に変更があった。このため、同調査の変更前の結果に基づき必要数を算出している第7期計画と、変更後の結果に基づき必要数を算出している第8期計画との比較はできない。

## 第9期に向けた介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の実施

- 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の調査項目は、第8期から変更ない。調査の実施の手引きを参考にして実施いただきたい。
- 調査結果は、地域包括ケア「見える化」システムに登録することにより、経年比較や他地域との地域間比較が可能となることから、データの登録をお願いしたい。

| 名称                   |               | (第7期)介護予防・日常生活圏域ニーズ調査  | (第8・9期)介護予防・日常生活圏域ニーズ調査   |
|----------------------|---------------|--|---|
| 目的<br>(調査票の作成段階での想定) |               | <ul style="list-style-type: none"> <li>要介護状態になる前の高齢者のリスクや社会参加状況を把握することで、<u>地域診断</u>に活用し、地域の抱える課題を特定すること</li> <li>新しい介護予防・日常生活支援総合事業の管理・運営に活用すること</li> <li>介護保険事業計画における新総合事業部分の策定に活用すること</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>要介護状態になる前の高齢者のリスクや社会参加状況を把握することで、<u>地域診断</u>に活用し、地域の抱える課題を特定すること</li> <li>介護予防・日常生活支援総合事業の評価に活用すること</li> </ul> |
|                      |               |   |    |
| 調査対象                 |               | 要介護1～5以外の高齢者   |   |
| 調査項目数                |               | 必須項目33問(見える化への登録、地域診断の活用を想定)<br>オプション項目30問   | 必須項目35問<br>オプション項目29問   |
| 設問の内容                | 「リスクの発生状況」の把握 | 基本チェックリストで設定したものの「虚弱」高齢者を把握する項目  | <ul style="list-style-type: none"> <li>運動器の機能低下</li> <li>低栄養の傾向</li> <li>口腔機能の低下</li> <li>閉じこもり傾向</li> <li>認知機能の低下</li> </ul>                         |
|                      |               | その他  | <ul style="list-style-type: none"> <li>IADL／転倒リスク</li> </ul>  |
|                      | 「社会資源」等の把握    |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>ボランティア等への参加頻度</li> <li>地域づくりへの参加意向</li> <li>たすけあいの状況</li> <li>主観的幸福感 等</li> </ul>                              |
|                      | その他           |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>認知症にかかる相談窓口の認知度</li> </ul>   |
| 標準的な実施方法             |               | 「実施の手引き」の提示  | 「実施の手引き」「活用の手引き」の提示   |
| 見える化システムへの登録         |               | あり(標準的な実施方法により得られた必須項目への回答)  | あり(標準的な実施方法により得られた必須項目、オプション項目への回答)   |

## 第9期に向けた在宅介護実態調査の実施

- 在宅介護実態調査の調査項目は、第8期から変更ない。調査の実施の手引き等を参考にして実施いただきたい。
- 調査結果は、地域包括ケア「見える化」システムに登録することにより、経年比較や他地域との地域間比較が可能となることから、データの登録をお願いしたい。

### <在宅介護実態調査の概要>

| 事項    | 内容   |
|-------|--|
| 目的    | 第7から期介護保険事業計画の策定において、これまでの「地域包括ケアシステムの構築」という観点に加え、「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」といった観点を盛り込むため、「 <u>高齢者等の適切な在宅生活の継続</u> 」と「 <u>家族等介護者の就労継続</u> 」の実現に向けた <u>介護サービスの在り方を検討</u> することを目的とする |
| 対象者   | 主に在宅で要支援・要介護認定を受けている方  |
| 調査手法  | 認定調査員による聞き取り調査、郵送調査(接続方式・非接続方式)からメリット・デメリットを踏まえ選択  |
| 調査項目  | 必須＋オプション<br>A票:ご本人むけ 問1～14<br>B票:主な介護者むけ 問1～5<br>※自治体が調査項目を減らす場合であっても必要不可欠な5項目を抽出(注)。  |
| 支援ツール | ・在宅介護実態調査 実施のための手引き<br>・在宅介護実態調査 活用のための手引き<br>・在宅介護実態調査の自動集計ツール_認定ソフト2021対応版<br>※令和5年1月頃提供予定   |

(注)認定調査員の負担を軽減するため、仮に自治体において調査項目を減らす場合であっても、次の5項目は、介護する家族の負担感を把握するために必要不可欠であるため、調査項目として設定することが望ましいとしている。

A票 問1 世帯類型

B票 問1 介護者の勤務形態

A票 問2 介護者の介護の頻度

B票 問4 介護者の就労継続の見込み

A票 問10 施設等検討の状況

# 介護保険制度の主な改正の経緯

第1期  
(平成12年度～)

第2期  
(平成15年度～)

第3期  
(平成18年度～)

第4期  
(平成21年度～)

第5期  
(平成24年度～)

第6期  
(平成27年度～)

第7期  
(平成30年度～)

第8期  
(令和3年度～)

## 平成12年4月 介護保険法施行

### 平成17年改正(平成18年4月等施行)

- 介護予防の重視**(要支援者への給付を介護予防給付に。**地域包括支援センターを創設**、介護予防ケアマネジメントは地域包括支援センターが実施。介護予防事業、包括的支援事業などの地域支援事業の実施)
- 小規模多機能型居宅介護等の地域密着サービスの創設**、介護サービス情報の公表、負担能力をきめ細かく反映した第1号保険料の設定 など

### 平成20年改正(平成21年5月施行)

- 介護サービス事業者の法令遵守等の業務管理体制整備。休止・廃止の事前届出制。休止・廃止時のサービス確保の義務化等

### 平成23年改正(平成24年4月等施行)

- 地域包括ケアの推進**。24時間対応の定期巡回・随時対応サービスや複合型サービスの創設。介護予防・日常生活支援総合事業の創設。介護療養病床の廃止期限の猶予(公布日)
- 医療的ケアの制度化**。介護職員によるたんの吸引等。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

### 平成26年改正(平成27年4月等施行)

- 地域医療介護総合確保基金の創設**
- 地域包括ケアシステムの構築に向けた**地域支援事業の充実(在宅医療・介護連携、認知症施策の推進等)**
- 全国一律の予防給付(訪問介護・通所介護)を市町村が取り組む**地域支援事業に移行し、多様化**
- 低所得の第1号被保険者の**保険料の軽減割合を拡大**、一定以上の所得のある利用者の自己負担引上げ(平成27年8月) 等
- 特別養護老人ホームの入所者を中重度者に重点化**

### 平成29年改正(平成30年4月等施行)

- 全市町村が保険者機能を発揮し、**自立支援・重度化防止**に向けて取り組む仕組みの制度化
- 「日常的な医学管理」、「看取り・ターミナル」等の機能と「生活施設」としての機能を兼ね備えた、**介護医療院の創設**
- 特に所得の高い層の利用者負担割合の見直し(2割→3割)、介護納付金への総報酬割の導入 など

### 令和2年改正(令和3年4月施行)

- 地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する**市町村の包括的な支援体制の構築の支援**
- 医療・介護のデータ基盤の整備の推進**

# 第9期介護保険事業計画の作成に向けたスケジュール(R4.7.29)

