



第2章 介護保険制度の動向

1 介護保険法等の改正の概要

令和2年度（2020年度）に、地域共生社会の実現のための社会福祉法の一部改正が行われました。全ての人々が地域において生きがいを持って暮らしていくために、必要な支援を包括的に確保するという理念の下、次の改正が行われました。

1 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【社会福祉法、介護保険法】

市町村において、既存の相談支援等の取組を生かしつつ、地域住民の抱える課題の解決のための包括的な支援体制の整備を行う新たな事業及びその財政支援等の規定を創設するとともに、関係法律の規定の整備を行う。

2 地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進

【介護保険法、老人福祉法】

- ① 認知症施策の地域社会における総合的な推進に向けた国及び地方公共団体の努力義務を規定する。
- ② 市町村の地域支援事業における関連データの活用の努力義務を規定する。
- ③ 介護保険事業（支援）計画の作成に当たり、当該市町村の人口構造の変化の見通しの勘案、高齢者向け住まい（有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅）の設置状況の記載事項への追加、有料老人ホームの設置状況に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化を行う。

3 医療・介護のデータ基盤の整備の推進

【介護保険法、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】

- ① 介護保険レセプト等情報・要介護認定情報に加え、厚生労働大臣は、高齢者の状態や提供される介護サービスの内容の情報、地域支援事業の情報の提供を求めることができると規定する。
- ② 医療保険レセプト情報等のデータベース（NDB）や介護保険レセプト情報等のデータベース（介護DB）等の医療・介護情報の連結精度向上のため、社会保険診療報酬支払基金等が被保険者番号の履歴を活用し、正確な連結に必要な情報を、安全性を担保しつつ提供することができる」ととする。
- ③ 社会保険診療報酬支払基金の医療機関等情報化補助業務に、当分の間、医療機関等が行うオンライン資格確認の実施に必要な物品の調達・提供の業務を追加する。

4 介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

【介護保険法、老人福祉法、社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律】

- ① 介護保険事業（支援）計画の記載事項として、介護人材確保及び業務効率化の取組を追加する。
- ② 有料老人ホームの設置等に係る届出事項の簡素化を図るために見直しを行う。
- ③ 介護福祉士養成施設卒業者への国家試験義務付けに係る現行5年間の経過措置を、更に5年間延長する。

5 社会福祉連携推進法人制度の創設【社会福祉法】

社会福祉事業に取り組む社会福祉法人やNPO法人等を社員として、相互の業務連携を推進する社会福祉連携推進法人制度を創設する。

2 介護保険制度の見直しへの議論

今後の介護保険制度の見直しに向けて、国の社会保障審議会介護保険部会において、次のことについて議論が行われました。

1 介護予防・健康づくりの推進(健康寿命の延伸)

- ① 一般介護予防事業等の推進により、住民主体の通いの場の取組を一層推進する。
- ② 総合事業をより効果的に推進し、地域のつながり機能を強化する。
- ③ 介護支援専門員（ケアマネジャー）がその役割を効果的に果たしながら質の高いケアマネジメントを実現できる環境を整備する。
- ④ 増加するニーズに対応すべく、地域包括支援センターの機能や体制を強化する。

2 保険者機能の強化(地域保険としての地域のつながり機能・マネジメント機能の強化)

- ① PDCAプロセスの推進のため、保険者機能強化推進交付金の評価を活用しながら、実施状況を検証し、取組内容を改善する。
- ② 保険者機能強化推進交付金について、介護予防や高齢者の活躍促進等を一層推進するため、抜本的に強化する。
- ③ 調整交付金について、後期高齢者の加入割合の違いに係る調整を精緻化する。
- ④ 介護関連のデータ（要介護認定情報、介護保険レセプト情報等）の利活用のための環境を整備する。

3 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)

- ① 地域の実情に応じた介護サービスの基盤整備を進めるとともに、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の質を確保するため、行政による現状把握と関与を強化する。
- ② 医療・介護の連携として、次のことを推進する。
 - ・地域医療構想等と整合した介護サービス基盤整備
 - ・中重度の医療ニーズや看取りに対応する在宅サービスの充実
 - ・リハビリテーションの適時適切な提供
 - ・介護老人保健施設の在宅復帰・在宅療養支援機能の推進

4 認知症施策の総合的な推進

認知症施策推進大綱に沿った施策の推進を行う。

5 持続可能な制度の構築・介護現場の革新

- ① 介護人材の確保・介護現場の革新のため、新規人材の確保・離職の防止の双方の観点からの総合的な人材確保対策を推進する。また、人材確保・生産性向上の取組を地域の実情に応じてきめ細かく対応していく体制を整備し、介護保険事業（支援）計画に基づく取組を推進する。
- ② 納付と負担の在り方として、次のようなことが検討された。
 - ・負担能力に応じた負担とする観点から、施設入所者やショートステイ利用者への補足給付や支給要件となる預貯金等の基準の精緻化を図る。具体的には、食費・居住費の助成（特定入所者介護サービス費）について、第3段階を2つの段階に区分するとともに、第2段階、第3段階について本人の負担限度額への上乗せを令和3年（2021年）8月から実施する。
 - ・高額介護サービス費については、負担上限額を医療保険の高額療養費制度の負担上限額に合わせ、年収770万以上の者と年収約1,160万円以上の者について、世帯の上限を現行の44,400円からそれぞれ93,000円、140,100円とする見直しを行う。
 - ・介護保険料の算定に係る基準所得金額について、現行の合計所得金額が120万円以上200万円未満の方（第7段階）を合計所得金額120万円以上210万円未満に、合計所得金額200万円以上300万円未満（第8段階）を合計所得210万円以上320万円未満に、合計所得300万円以上400万円未満（第9段階）を合計所得320万円以上400万円未満とする見直しを行う。
 - ・現金給付については、現時点で導入することは適当でなく、「介護離職ゼロ」の実現に向けた取組や介護者（介護）支援を推進する。

6 その他の課題

- ① 要介護認定期制度
 - ・更新認定期の二次判定で直前の要介護度と同じ要介護度と判定された者について、有効期間の上限を36か月から48か月に延長する。
 - ・認定期調査を指定市町村事務受託法人に委託して実施する場合において、ケアマネジャー以外の専門的知識を有する者も実施可能とする。
- ② 住所地特例
 - ・住所地特例の対象施設から同一市町村にある認知症高齢者グループホームに転居した場合においても住所地特例の対象とすることについて、引き続き検討することとした。