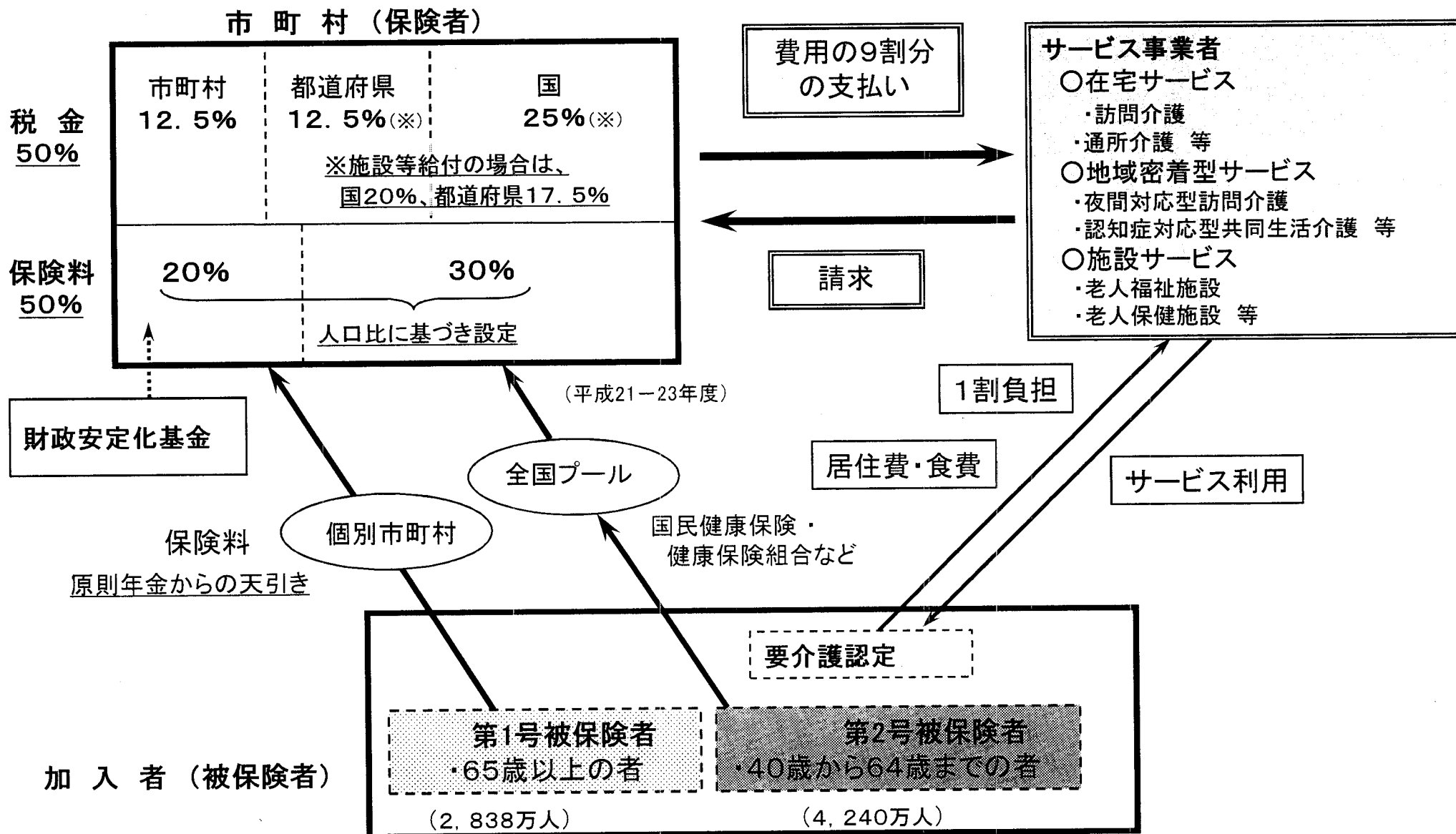


# 介護保険制度の仕組み

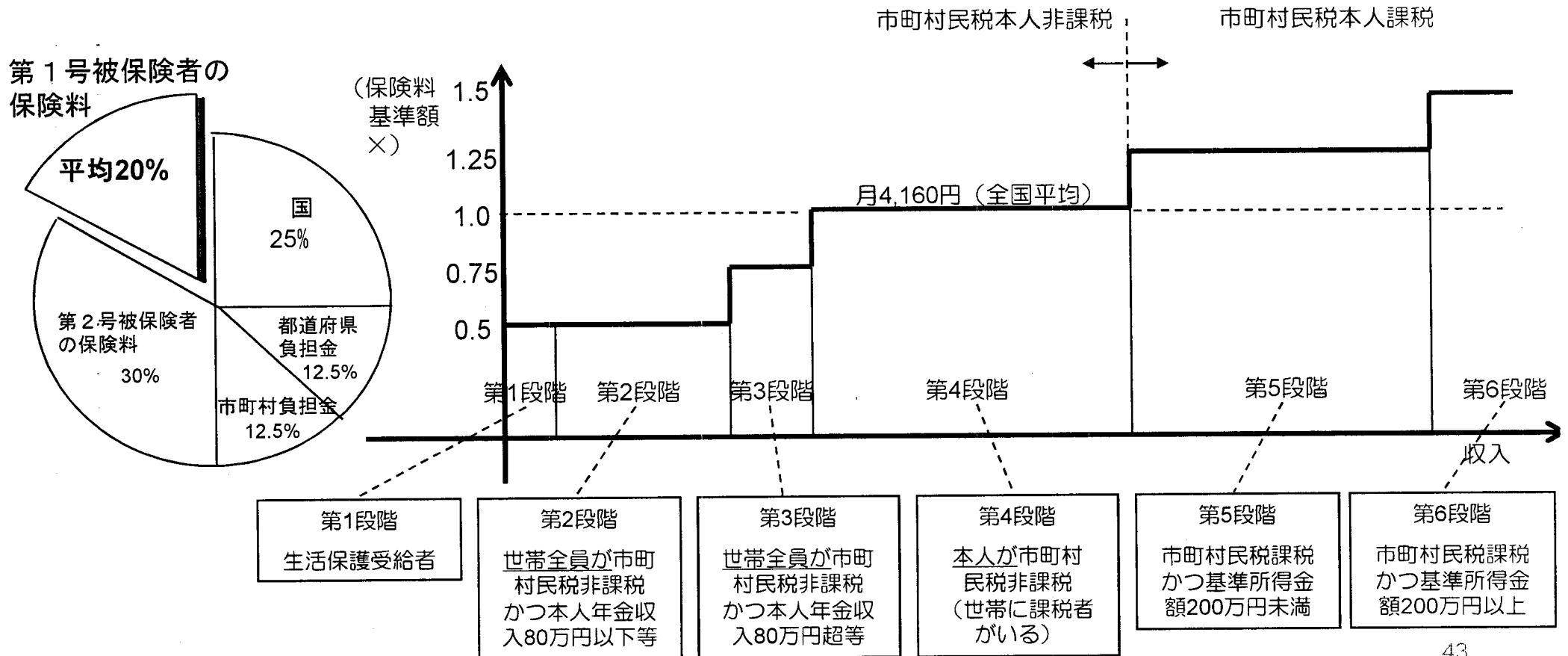


(注) 第1号被保険者の数は、「介護保険事業状況報告(暫定)(平成21年4月末現在)」による。

第2号被保険者の数は、社会保険診療報酬支払基金が介護給付費納付金額を確定するための医療保険者からの報告によるものであり、平成20年度内の月平均値である。<sup>42</sup>

# 高齢者の保険料（第1号保険料）について

- 介護保険の給付費の50%を、65歳以上の高齢者と40歳～64歳の者の人口比で按分し、市町村（保険者）は、その約20%を高齢者に個人単位で課した介護保険料により賄う。
- この介護保険料は、低所得者等に配慮し負担能力に応じた負担を求める観点から、市町村民税の課税状況等に応じて段階別に設定されている。（標準は6段階）



# 利用者負担について

- 介護サービス費の9割分は保険給付され、要介護者は、原則として残りの費用の1割分のほか、施設サービスを利用した場合の食費及び居住費を負担する。
- 低所得者については、利用者負担の一定額を超える部分は、高額介護サービス費や補足給付などにより、保険給付され、負担軽減がなされている。

## 高額介護サービス費

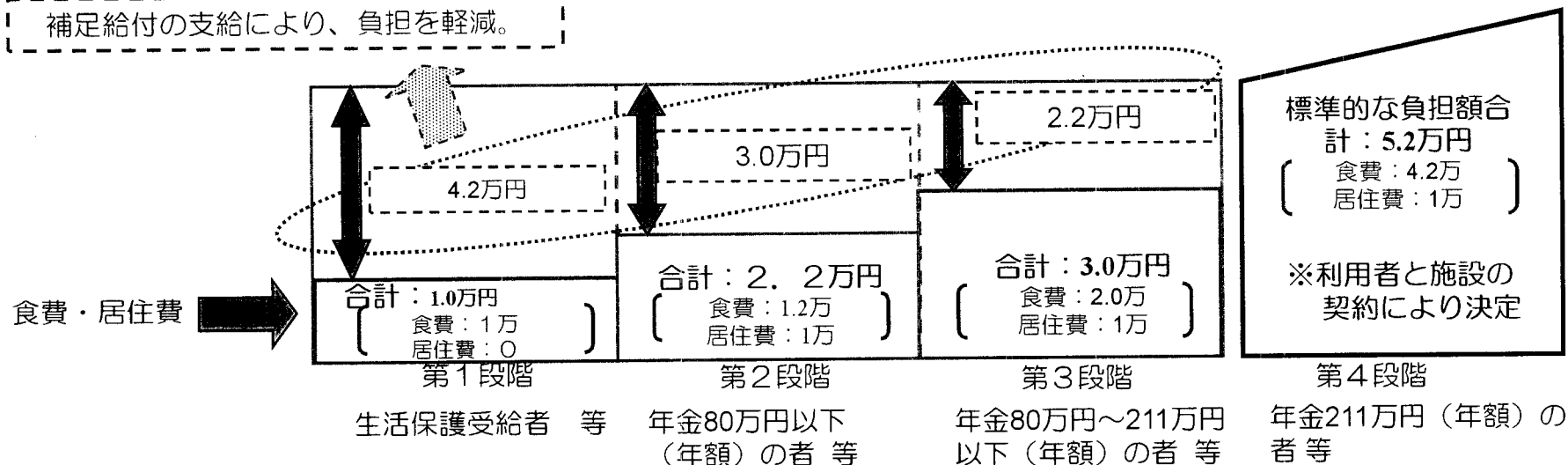
月々の介護サービス費の1割の負担額が世帯合計（個人）で下の表の上限額を超えた場合に、超えた分が払い戻され

所得区分	世帯の上限額(/月)
(1) 下記(2)または(3)に該当しない場合	37,200円
(2) 市町村民税世帯非課税 等	24,600円
市町村民税世帯非課税で年金収入が80万円以下である場合 等	個人15,000円
(3) 生活保護の被保護者 等	個人15,000円

## 補足給付

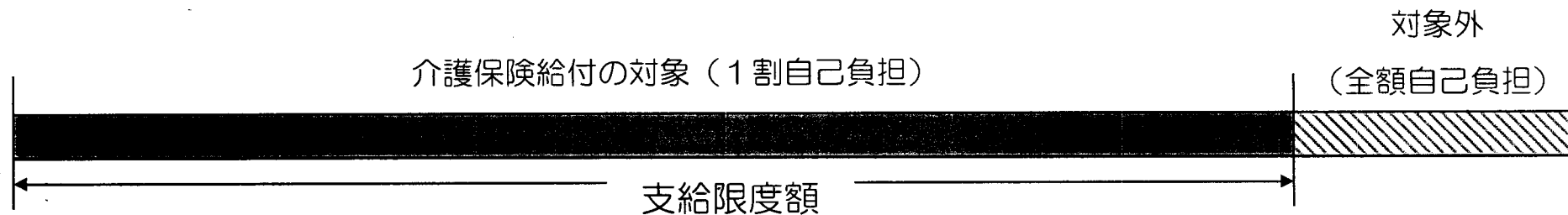
月々の食費・居住費の負担額が一定額を超えた場合に、超えた分が払い戻される。（下の例は、要介護5の人が特別養護老人ホームの多床室に入所した場合の例）

補足給付の支給により、負担を軽減。



# 区分支給限度基準額について

- 在宅サービスについて、利用者の状況に応じた適正なサービスを提供する観点から、必要な居宅介護サービスのモデルを用いて、要介護度毎に区分支給限度基準額を設定。  
→ 支給限度額を超えるサービスを受けた場合、超える分の費用は全額利用者負担



- 要介護度別の支給限度額と平均的な利用率

	支給限度額	受給者1人当たり費用額	支給限度額に占める割合
要支援1	4,970(単位)	2,337(単位)	47.0%
要支援2	10,400(単位)	4,142(単位)	39.8%
要介護1	16,580(単位)	6,648(単位)	40.1%
要介護2	19,480(単位)	9,059(単位)	46.5%
要介護3	26,750(単位)	13,255(単位)	49.5%
要介護4	30,600(単位)	16,527(単位)	54.0%
要介護5	35,830(単位)	20,084(単位)	56.1%

# 介護職員の推移と見通し

- 介護保険制度の施行後、介護職員(訪問介護員)数は増加し、7年で倍以上となっている。また、社会保障国民会議の推計によると、2025年には、介護職員は更に倍程度必要と推計されている。
- また、介護保険施設は常勤職員、居宅サービス事業所は非常勤職員の割合が比較的高い。

	平成12年度 (2000年度)	平成19年度 (2007年度)	平成23年度 (2011年度) (推計値)	平成37年度 (2025年度) (推計値)
介護職員	54.9万人	124.2万人	149.7万人	211.7~255.2万人
うち訪問 介護員等	7.7万人	38.0万人	49.3万人	69.7~84.0万人

【出典】社会保障国民会議「医療・介護費用のシミュレーション」、厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」

(注1) 2011年度の職員数は、2006年10月時点の職員数(介護サービス施設・事業所調査)をもとに、現在、各自治体において策定を進めている第4期介護保険事業計画に基づく介護給付費の暫定集計値(2008年10月時点)を用いて、職員数の伸びが給付費の伸びと同率であると仮定して推計したものである。

(注2) 2025年度の介護職員については、社会保障国民会議の将来推計をもとに、現在の「訪問介護事業所」勤務職員と「その他の事業所」勤務職員の比率で按分したものである。

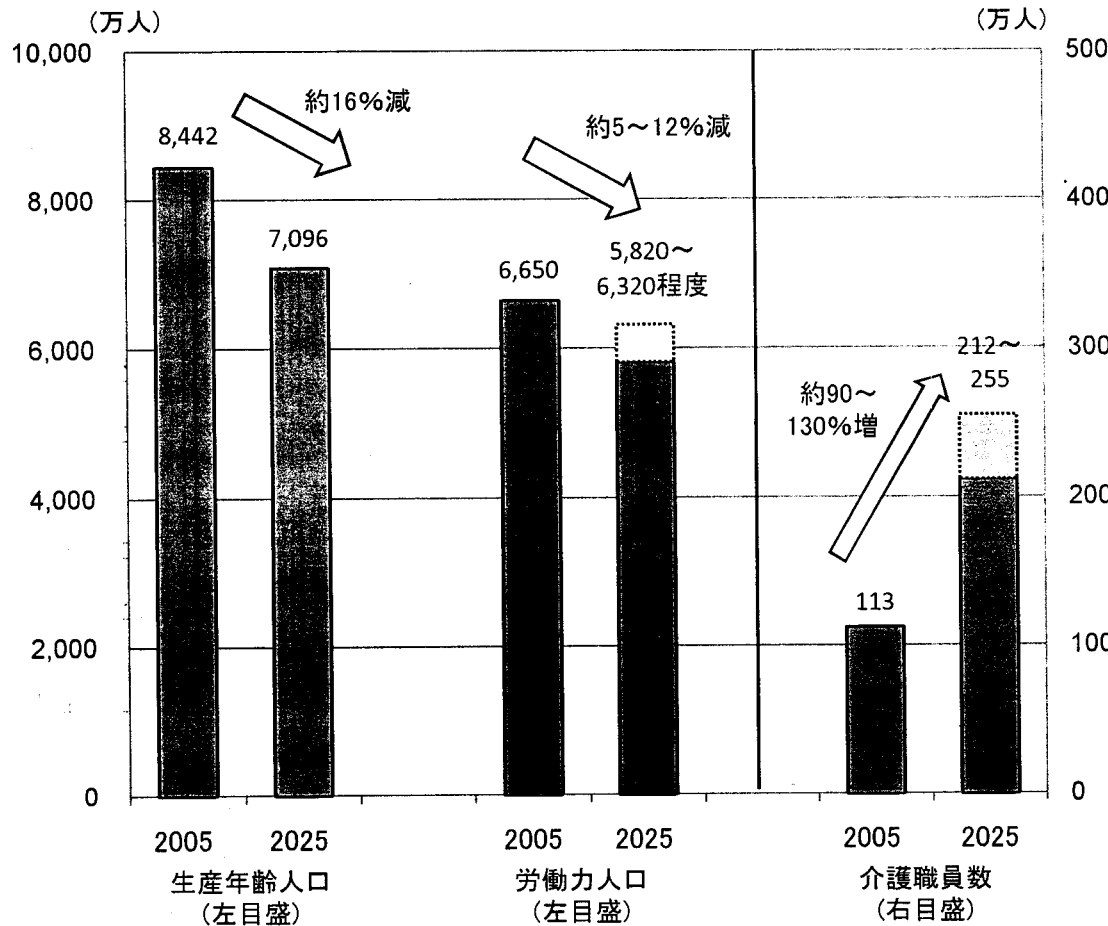
介護職員数(平成19年10月1日現在)			介護保険施設			居宅サービス等		
合計	常勤	非常勤	合計	常勤	非常勤	合計	常勤	非常勤
124.2万人	74.1万人	50.1万人	33.0万人	27.7万人	5.3万人	91.2万人	46.3万人	44.8万人
	59.7%	40.3%		84.0%	16.0%		50.8%	49.2%

【出典】厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」

# 介護の担い手と介護職員の見通し

- 2005年から2025年にかけて、生産年齢(15~64歳)人口は約16%減少し、労働力人口も約5~12%程度減少すると見込まれる。一方、介護職員数は倍増すると見込まれる。
- この結果、労働力人口に占める介護職員の割合は、2005年から2025年にかけて倍以上になると見込まれる。

生産年齢人口、労働力人口、介護職員数の見通し(試算)



労働力人口に占める介護職員の割合

	2005年	2025年
介護職員数	112.5万人	212~255万人
労働力人口	6,650万人	5,820~6,320万人
割合	1.7%	3.4~4.4%

【出典】 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成18(2006)年12月推計)」、雇用政策研究会「労働力人口の見通し(平成19年12月)」、社会保障国民会議「医療・介護費用のシミュレーション」、総務省「労働力調査」、「国勢調査」、厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」

注) 2025年の生産年齢人口は出生中位(死亡中位)推計の値。労働力人口は2017年から2030年の「労働市場への参加が進んだケース」と「進まないケース」が平均的に減少すると仮定して試算したもの。2025年の介護職員数は社会保障国民会議のAシナリオ、B2及びB3シナリオの値。

# 介護従事者の処遇改善

## ○ 有効求人倍率は改善の傾向

： 介護関係職種 1.24(平成22年3月時点) ← 介護関係職種 1.73(平成21年3月時点)

【参考：地域別有効求人倍率(平成22年3月時点)】

<高い地域上位5位> ①奈良:2.08 ②東京:1.98 ③徳島:1.70 ④千葉:1.68 ⑤岐阜:1.67

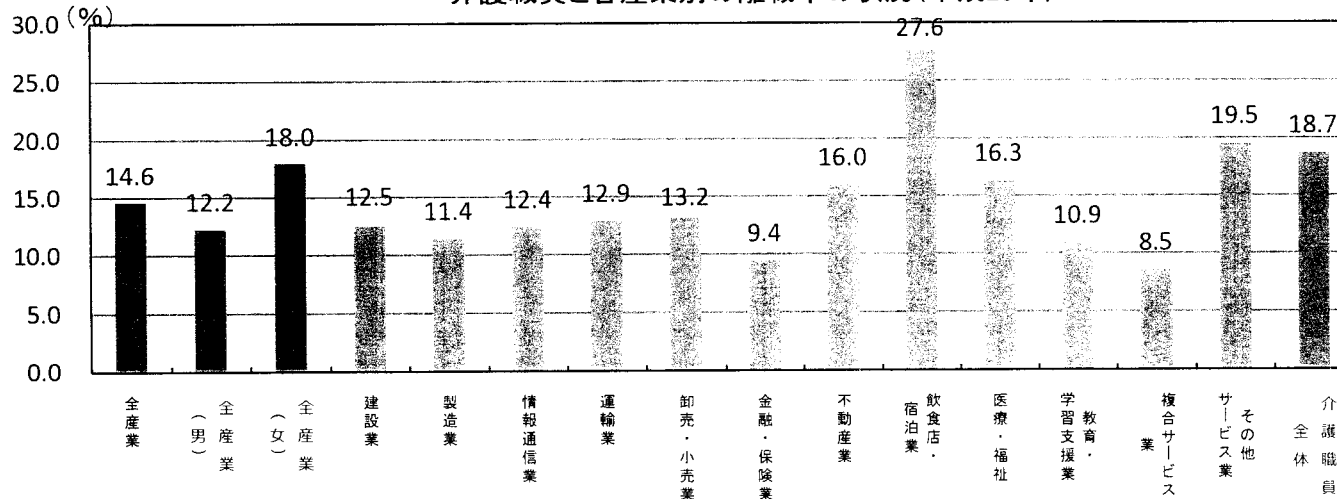
<低い地域上位5位> ①秋田:0.63 ②山形:0.67 ③鳥取:0.67 ④沖縄:0.67 ⑤宮城:0.70

## ○ 一般労働者の勤続年数及び平均賃金(平成20年賃金構造基本統計調査)

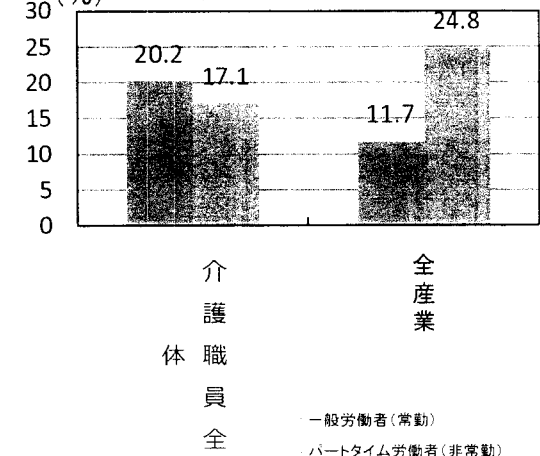
	男女計				男性					女性				
	平均年齢(歳)	勤続年数(年)	所定内賃金	きまって支給する現金給与額	構成比(%)	平均年齢(歳)	勤続年数(年)	所定内賃金	きまって支給する現金給与額	構成比(%)	平均年齢(歳)	勤続年数(年)	所定内賃金	きまって支給する現金給与額
産業計	40.9	11.6	299.1	328.8	67.9	41.7	13.1	333.7	369.3	32.1	39.1	8.6	226.1	243.1
ホームヘルパー	43.9	4.4	194.4	211.7	16.2	36.3	3.4	207.8	242.7	83.8	45.4	4.6	191.8	205.6
福祉施設介護員	35.8	5.2	203.4	215.8	31.4	32.7	5.1	217.2	231.7	68.6	37.2	5.3	197.0	208.6

## ○ 介護職員の離職率(平成20年介護労働実態調査)

介護職員と各産業別の離職率の状況(平成20年)



介護職員全体の勤務形態と離職率の状況(平成20年)



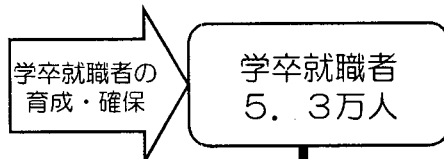
# 介護人材確保における問題点及び対策等について

＜介護業界が抱える問題点＞

○人手不足 ○賃金が安い ○離職率が高い ○労働環境が厳しい ○キャリアアップが図られない

## ○ 学卒就職者ルート

- |                       |                           |
|-----------------------|---------------------------|
| 【問題点】                 | 【対策】                      |
| ・就職率の低下<br>(養成校・一般校卒) | ・修学資金貸付の拡充による<br>参入促進     |
| ・進路指導の誘導低下 →          | ・介護福祉士資格取得のための<br>職業訓練の拡大 |
| ・定員割れ                 | ・教育機関等との連携強化              |

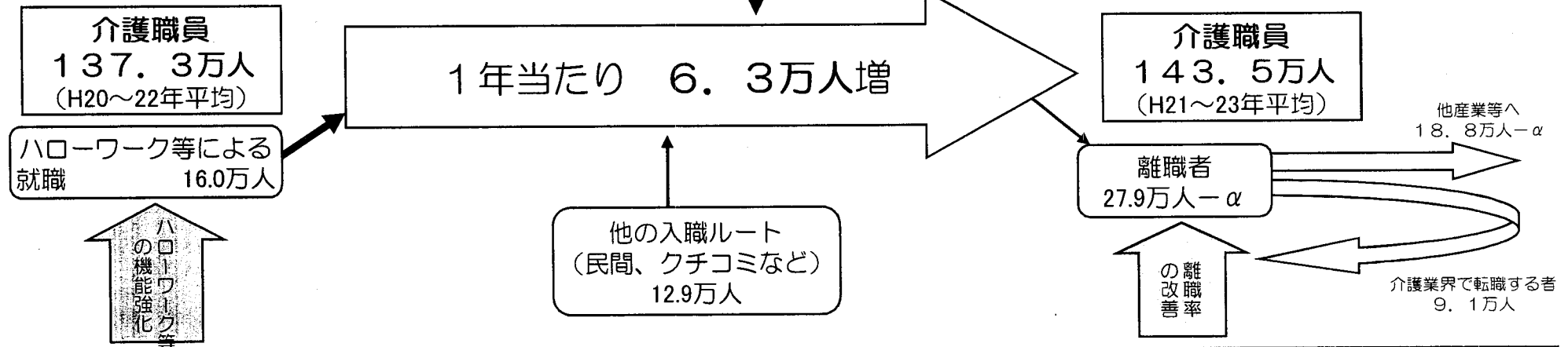


福祉・介護人材確保(平成20年度2次補正、21年度予算)

- 介護福祉士等修学資金貸付事業
- ヘルパー等職業訓練の拡充
- 雇入れ助成の拡充
- 職場体験事業
- 潜在的有資格者等養成支援事業

介護分野における経済危機対策(平成21年度補正予算)

- 介護拠点等の緊急整備
  - 現任介護職員等の研修支援
  - 地域相談体制の強化
  - 新規介護職員の養成
- ※経済危機対策により3年間に7万人の雇用創出を見込んでいる。



## ○ ハローワーク等ルート

- |                  |                              |
|------------------|------------------------------|
| 【問題点】            | 【対策】                         |
| ・潜在的有資格者の存在      | ・ヘルパー等職業訓練の拡充                |
| ・慢性的な人手不足感 →     | ・雇入れへの助成                     |
| ・需給のミスマッチの<br>存在 | ・需給調整機能の強化(福祉人材<br>コーナーの設置等) |

## ○ 離職者

- |              |               |
|--------------|---------------|
| 【問題点】        | 【対策】          |
| ・高離職・高採用の悪循環 | ・働きやすい職場環境づくり |
| ・処遇に対する不満 →  | ・キャリアアップ対策    |
| ・将来展望が持てない   | ・雇用管理の改善      |
| ・身体的・精神的負担   |               |

下支え

## ○ 介護報酬改定(+3.0%)及び介護職員処遇改善交付金による人材確保・処遇改善

- ・負担の大きな業務への評価
- ・介護福祉士等の専門性への評価・介護従事者の定着促進
- ・人件費の地域差への対応 等



# 平成21年度介護報酬改定について

平成21年度介護報酬改定 (+3.0%改定)

## 1. 介護従事者の人材確保・処遇改善

負担の大きな  
業務への評価

専門性への評価・  
介護従事者の定着促進

人件費の地域  
差への対応

訪問系  
サービス

サービス提供責任者の  
業務への評価

認知症患者や独居高齢者  
へのケアマネ業務の評価

・研修実施等の評価

・有資格者割合の評価

地域毎の  
人件費を踏まえた見直し等

通所系  
サービス

個別ニーズに応じた  
対応への評価

・有資格者割合の評価  
・一定以上の勤続年数者  
割合の評価

施設系  
サービス

夜勤業務への評価

看護体制の評価

重度化・認知症対応の  
ための評価

看取り業務への評価

・有資格者割合の評価

・一定以上の勤続年数者  
割合の評価

・常勤者割合の評価

## 2. 医療との連携や認知症ケアの充実

(1) 医療と介護の機能分化・連携の推進

(2) 認知症高齢者等の増加を踏まえた認知症ケアの推進

## 3. 効率的なサービスの提供や新たなサービスの検証

(1) サービスの質を確保した上での効率的かつ適正なサービスの提供

(2) 平成18年度に新たに導入されたサービスの検証及び評価の見直し

処遇改善の取組への  
総合支援策

雇用管理改善に取り組む事  
業主への助成(※)

効率的な経営を行うための  
経営モデルの作成・提示

介護報酬改定の影響の  
事後的検証(※)

介護従事者の処遇改善に向  
けた取組に関する情報公表  
の推進

潜在的有資格者養成支援等  
の介護人材確保策(※)

社会的評価を高めるための  
広報・普及(※)

(※) 予算計上項目

# 介護職員処遇改善交付金

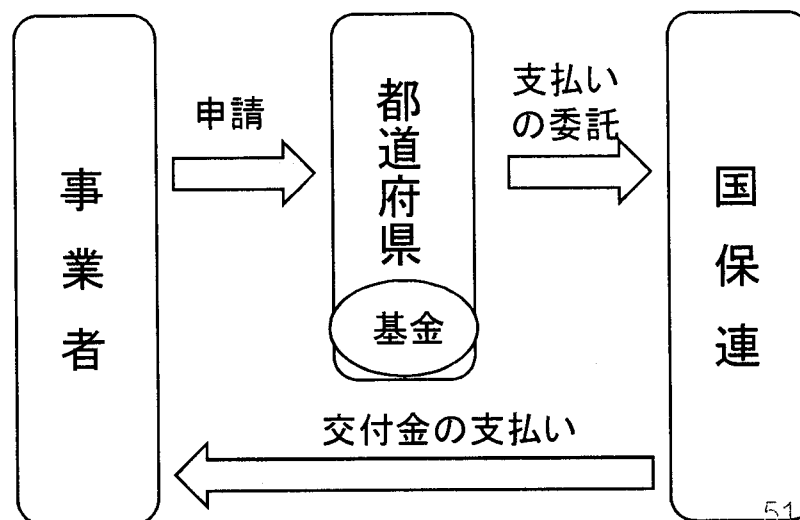
○介護職員(常勤換算)1人当たり月額平均1.5万円の賃金引上げに相当する額を介護職員の処遇改善に取り組む事業者へ交付

○21年10月サービス分から実施し、24年3月までの2.5年分を予算計上  
(21年度第1次補正予算 事業規模:約3,975億円)

① 都道府県が基金を設置して実施する。  
(支払いは国保連に委託)

② 財源 : 国費10/10

## 執行のイメージ



# 介護職員の処遇改善について

## 介護人材の不足

- ・ 賃金が低い
- ・ 重労働
- ・ キャリアパスが不十分で展望がない

離職率が高い

## 総合的な処遇改善・人材確保策

### 介護福祉士等修学資金貸付事業

〔介護福祉士養成施設等へ修学を希望する者に資金貸付〕

### 職業訓練

〔「働きながら資格をとる介護雇用プログラム」  
・ 公共職業訓練、基金訓練 など〕

### 雇入れ・定着させた場合の助成金

〔介護基盤人材確保等助成金  
介護未経験者確保等助成金〕

### 介護職員処遇改善交付金

- ・ 申請率の向上
- ・ キャリアパス要件の導入
- ・ 効果の検証

### プラス3.0%介護報酬改定

〔負担の大きな業務に対して評価  
・ 資格や勤続年数等キャリアアップ推進と早期離職防止の観点からの評価〕

### 介護労働者設備等整備モデル奨励金

〔移動用リフト等を導入し、雇用管理の改善を図った場合、当該経費の1/2助成〕

- ・ 介護分野に参入した労働者が定着するよう、魅力有る現場とするため、一層処遇改善・人材確保策を推進
- ・ 有効求人倍率の地域差を勘案しながら、施策を検討する

# 「介護サービス情報の公表」制度の趣旨・目的

## 介護保険サービスの利用・提供は「利用者」と「事業者」との契約

【利用者】 より適切な事業者を選択することが必要  
→ 要介護高齢者等は事業者と対等な関係での情報入手に困難  
(適切なサービス利用ができず心身機能低下のおそれ)

【事業者】 取組の努力が適切に評価され選択されることが必要  
→ 事業者情報を公平・公正に公表する環境がない  
(サービスの質の確保のための努力が報われない)

### 【介護サービス情報の公表制度】

- 契約の一方の当事者である事業者が、利用者の選択に資する情報を義務的に公表
  - ・ 利用者が適切な事業者を評価・選択することを支援
  - ・ 事業者の努力が適切に評価され選択されることを支援

# 介護保険における福祉用具のサービス

<b>事業概要</b>	福祉用具を指定事業者から貸与	入浴や排せつ等に用いる福祉用具(特定福祉用具)の購入(償還払い)。 (H18年より指定制度導入)
<b>対象種目</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・車いす(付属品含む)</li> <li>・特殊寝台(付属品含む)</li> <li>・床ずれ防止用具</li> <li>・体位変換器</li> <li>・手すり</li> <li>・スロープ</li> <li>・歩行器</li> <li>・歩行補助つえ</li> <li>・認知症老人徘徊感知機器</li> <li>・移動用リフト(つり具の部分を除く)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・腰掛便座</li> <li>・特殊尿器</li> <li>・入浴補助用具(入浴用いす、浴槽用手すり、浴槽内いす、入浴台、浴室内すのこ)</li> <li>・簡易浴槽</li> <li>・移動用リフトのつり具の部分</li> </ul>
<b>支給限度基準額</b>	要支援、要介護度別の支給限度基準額の範囲内において、他のサービスと組み合わせ	<p>10万円</p> <p>※要支援、要介護区分にかかわらず定額</p> <p>※同一支給限度額管理期間内</p> <p>(4/1~3/31の1年間)は、用途及び機能が著しく異なる場合、並びに破損や要介護状態の変化等の特別の事情がある場合を除き、同一種目につき1回のみ支給</p>
<b>給付割合</b>	サービス利用料の9割	購入費の9割
<b>給付額</b>	現に要した費用(実勢価格)	現に要した費用(実勢価格)

2010年5月31日

社会保障審議会介護保険部会

淑徳大学准教授

結城 康博

## 2012年にむけた再改正介護保険の論点メモ

介護保険制度が創設され10年が過ぎ、現在、高齢者の生活には欠かせないものとなっている。しかし、前回改正（2005年法改正）の影響をも含め、現場では多くの問題が生じている。これらの弊害を是正する意味で、下記に述べるような論点が重要と考える。

### 記

1. 要介護認定システムと給付上限額
2. 介護報酬体系（包括払い、出来高払い、加算、1点単価）
3. 財源問題と利用者自己負担（施設の居住費、補足給付、世帯や課税・非課税など）
4. 利用者を中心とした制度改正（事務手続きの繁雑さ）
5. 介護保険、老人福祉、保健、インフォーマルサービスの役割・機能
6. 介護予防について（地域支援事業含む）
7. 地域包括支援センターの役割・機能
8. ケアマネジメントのありかた（在宅及び施設を含む）
9. 保険者機能と法令遵守
10. マンパワー不足解消に向けた制度改正
11. 医療と介護の連携・整合性など
12. 各介護サービスについて（在宅系、施設系、地域密着型）