

ネットワーク

全国地域包括・在宅介護支援センター協議会会報

2020.11
Vol. 158

巻頭企画 センター×救護施設=よりよい地域をめざして
地域共生社会の実現に向けた包括的な支援のために
～救護施設による、制度の狭間を埋める独自事業～……………2

特集

介護保険制度はどう変わる ～2020年法改正とこれまでの歩み

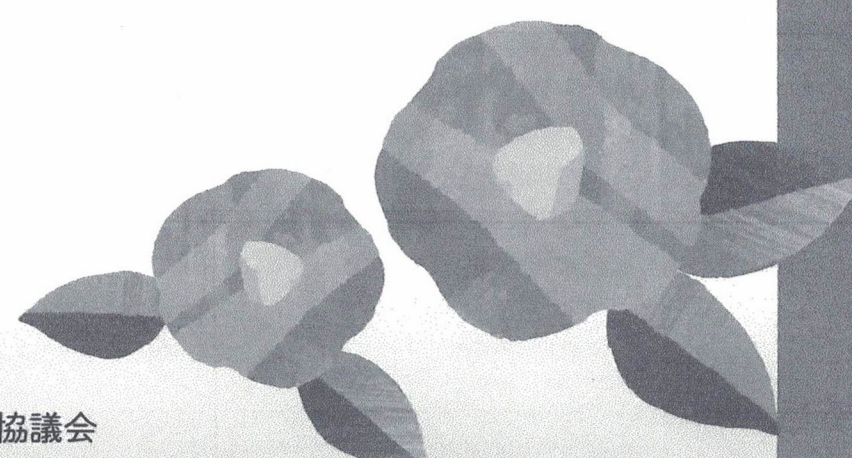
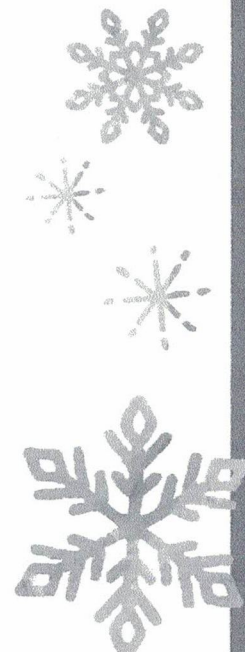
【寄稿】次期制度改正の動向
～介護保険制度創設20年を迎えて……………6
■ 増田 雅暢氏 (東京通信大学 教授)

連載①

日本縦断 センター職員の汗と涙のエピソード……………12
■ 宮城県 石巻市湊地域包括支援センター 管理者 高橋 香奈氏
■ 茨城県 地域包括支援センター成華園 社会福祉士 薄井 絵美佳氏

連載②

都道府県・指定都市協議会 活動報告……………14
■ 青森県地域包括・在宅介護支援センター協議会
■ 大分県地域包括・総合相談・在宅介護支援センター協議会
TOPICS……………15
全国地域包括・在介協からのお知らせ……………16



特集

介護保険制度はどう変わる ～2020年法改正とこれまでの歩み

2000年4月に介護保険法が施行されて以降、介護保険制度は数度にわたり法改正がされています。2008年からは市町村が3年毎に作成する介護保険事業計画にあわせて介護保険法の一部改正が行われており、本年においても、2021年から始まる第8期介護保険事業計画に向け、介護保険法の改正が行われました。

本号の特集では、2020年法改正の概要と地域包括支援センターに関わるポイントについて理解を深めるとともに、介護保険制度創設20年という節目を迎えたなか、これまでの介護保険について振り返り、今後の介護保険制度について考えます。

次期制度改正の動向

——介護保険制度創設20年を 迎えて



東京通信大学 人間福祉学部
教授 増田 雅暢 氏

本年（2020年）は、介護保険制度が2000年4月に実施されて以来20年を経過した年になります。人間でいえば、介護保険制度は「成人式」を迎えたことになります。1997年12月制定の介護保険法が介護保険制度の「生みの親」ですが、実施後、数度にわたって制度改正が行われ、現在では実施時点とはだいぶ異なる制度内容になっています。本稿では、まず直近の制度改正を概観し、第8期介護保険事業計画のポイントと地域包括支援センターとの関係を説明した後、介護保険制度の20年間の歩みと今後の展望を解説します。

2020年介護保険法改正

令和2（2020）年6月に国会で成立した「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」により、介護保険法が改正されました。

法律の題名からわかるように、今回の改正は社会福祉法の改正がメインで、介護保険法の改正としては小ぶりなものとなりました。

介護保険法の一部改正の内容は、認知症施策の総合的な推進を国、地方公共団体の努力義務とするこ

と、市町村介護保険事業計画の記載事項の見直し、介護保険関連情報の有効活用等、行政機関が対応する事項が中心でした。

改正前に話題となっていた「ケアマネジメントに自己負担を導入すること」や、「要介護1・2の者に対する生活援助サービスを地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という）に移行すること」、「介護保険施設の多床室に室料負担を求めること」、「利用者負担割合を2割・3割とする所得基準の見直し」といった被保険者の負担増に関する事項は、社会保障審議会介護保険部会の「介護保険制度の見直しに関する意見」（2019年12月。以下、「介護保険部会報告」）で「引き続き検討」とされたことから、今回の法改正には盛り込まれませんでした。

第8期介護保険事業計画

介護保険法では、市町村は、3年間で1期とする介護保険事業計画を作成することとされています。現在は、平成30（2018）年度から令和2（2020）年度までの第7期計画中です。来年度の令和3（2021）年度からは、令和5（2023）年度までの第8期に入ります。2020年度後半は、市町村は、第8期の介護保険事業計画の作成作業に取りかかることとなります。

市町村介護保険事業計画と都道府県介護保険事業支援計画は、厚生労働大臣が定める「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」（以下「基本指針」という）に即して作成することとされています。そこで、第8期の基本指針を作成するために、本年2月と7月に、厚生労働省の社会保障審議会介護保険部会において審議が行われました。こうした審議を経て、来年3月には、第8期向けの基本指針が大臣告示される予定です。

厚生労働省は、第8期の基本指針では、市町村介護保険事業計画等において、次の事項に関する内容を記載して充実するという考えを示しています。

- ①2025年および2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備
 - ・2025・2040年を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえて計画を策定
- ②地域共生社会の実現に向けた考え方や取組

- ③介護予防・健康づくりに向けた施策の充実・推進
 - ・一般介護予防事業の推進に関して、PDCAサイクルに沿った推進や専門職の関与等
 - ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
 - ・自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組の例示として就労的活動等
 - ・保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進
- ④有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化
 - ・住宅型有料老人ホームおよびサービス付き高齢者向け住宅の設置状況
- ⑤認知症施策推進大綱をふまえた認知症施策の推進
 - ・普及啓発の取組やチームオレンジの設置および「通いの場」の拡充等
 - ・教育分野との連携に関する事項
- ⑥地域包括ケアシステムを支える介護人材確保および業務効率化の取組の強化
 - ・介護職員に加え、介護現場で働く専門職を含めた介護人材の確保の必要性
 - ・介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用、元気高齢者の参入による業務改善など、介護現場革新の具体的な方策
- ⑦災害や感染症対策に係る体制整備
 - ・近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行をふまえ、これらへの備えの重要性（「」の内容は、厚生労働省資料からの一部引用）

以上ですが、最後の⑦は、令和2（2020）年3月以降の新型コロナウイルスの感染拡大をふまえ新たに追加されたものです。

地域包括支援センターに関する基本指針の改正内容

令和元（2019）年12月の介護保険部会報告では、地域包括支援センターについて、（ア）今後の高齢化の進展等に伴って増加するニーズに適切に対応する観点から、機能や体制の強化を図ること、（イ）財源の確保も含め、市町村が保険者として適切に関与すること、（ウ）居宅介護支援事業者や介護施設など、地域の既存の社会資源と効果的に連携して、地域に

表1 20年間の対象者、利用者の増加

①65歳以上被保険者の増加				
	2000年4月末		2020年4月末	
第1号被保険者数	2,165万人	⇒	3,558万人	1.6倍
②要介護（要支援）認定者数の増加				
	2000年4月末		2020年4月末	
認定者数	218万人	⇒	669万人	3.1倍
③サービス利用者の増加				
	2000年4月		2018年月平均	
在宅サービス利用者数	97万人	⇒	374万人	3.9倍
施設サービス利用者数	52万人	⇒	94万人	1.8倍
地域密着型サービス利用者数	—	⇒	86万人	
合計	149万人	⇒	554万人	3.7倍

(出典) 厚生労働省資料を基に筆者作成

おける相談支援の機能を強化していくこと、(エ) 介護予防ケアマネジメント業務について、外部委託は認めつつ、引き続き地域包括支援センターが担うこと、(オ) 積極的な体制強化等を行う市町村について、保険者機能強化推進交付金等によりその取り組みを後押しすること、が必要であると記述されました。

これをふまえ、第8期の基本指針の案では、「地域包括支援センターの設置、適切な運営及び評価」の項において、第7期の基本指針の内容に次のような加筆が行われています。

- ①タイトルに「体制の強化」を追加し、本文中に「今後の高齢化の進展等に伴って増加するニーズに適切に対応する観点から、機能や体制の強化を図ることが必要である」と追加
- ②職員配置に関し「保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員の三職種以外の専門職や事務職の配置も含め、必要な体制を検討し、その確保に取り組むことが重要である」と追加
- ③「地域包括支援センターの積極的な体制強化に向けて、保険者機能強化推進交付金を活用することも有効である」と追加
- ④連携体制の構築の部分で、「地域のつながり強化という観点から、居宅介護支援事業所や介護施設など、地域の既存の社会資源と効果的に連携して、地域における相談支援の機能を強化していくことが必要である」と追加
- ⑤この部分に続いて、「業務負担が大きいとされる介護予防ケアマネジメント業務について、適正な

介護予防ケアマネジメント費の設定等により、要支援者等に対する適切なケアマネジメントを実現する観点から、必要な外部委託を行いやすい環境整備を進めていくことが重要である」と追加

このように、「地域包括支援センターの設置、適切な運営及び評価並びに体制の強化」というタイトルの下に、介護保険部会報告の指摘を取り入れた内容になっています。

介護保険の20年間の歩み

(1) 介護保険の利用拡大と定着

2000年4月に介護保険制度が実施されて以来20年間の経過が過ぎましたが、現時点ではどのような状況になっているのでしょうか。

表1は、20年間の対象者や利用者の増加状況を示しています。第1号被保険者数は、人口高齢化の進行に伴い増加し、2000年実施時点の1.6倍になっています。一方、要介護認定者数（要支援者を含む）は、2020年4月末で669万人と、20年前の3.1倍に増加しました。65歳以上の高齢者の約5人に1人は要介護認定者です。65～74歳の前期高齢者の認定率は低く、要介護認定者の約9割は75歳以上の者（後期高齢者）になります。

介護サービス利用者も大幅に増加しました。2018年では毎月平均で554万人の方が在宅や施設の介護

表2 介護保険制度の歴史

年次	主な出来事	備考
1994年	厚生省（現・厚生労働省）が高齢者介護対策本部を設置（4月）。介護保険制度の検討開始	
1997年	介護保険法制定（12月）	消費税率5%（4月）
2000年	介護報酬決定（2月）介護保険法施行（4月）改正民法施行（4月）	成年後見制度実施（4月）
2001年	第1号保険料の全額徴収の実施（10月）	
2003年	第2期介護保険事業計画実施（4月）	
2005年	介護保険法の一部改正（6月） 介護保険施設等で食費・居住費の徴収（10月）	介護予防、地域密着型サービス、地域支援事業、地域包括支援センター創設
2006年	第3期介護保険事業計画実施（4月）	
2008年	介護保険法の一部改正（5月）	介護事業者のコンプライアンス重視
2009年	第4期介護保険事業計画実施（4月）	政権交代（鳩山内閣）
2011年	介護保険法の一部改正（6月）	東日本大震災（3月） 地域包括ケアの推進
2012年	第5期介護保険事業計画実施（4月）	社会保障・税の一体改革 政権交代（安倍内閣）
2014年	医療介護総合確保推進法（介護保険法の一部改正）（6月）	地域包括ケアシステムの構築、2割負担導入、消費税率8%（4月）
2015年	第6期介護保険事業計画実施（4月）	
2017年	介護保険法の一部改正	地域包括ケアシステムの深化・推進、3割負担導入
2018年	第7期介護保険事業計画実施（4月）	総合事業の全面实施
2019年		消費税率10%（10月）
2020年	介護保険法の一部改正（6月）	

サービスを利用しています。こうした数字は、日本が介護保険制度を創設するにあたって参考にしたドイツの介護保険よりも大きいです。現在、日本は世界最大の介護保険制度を運営している国になります。

介護サービス利用者の拡大に伴い、在宅・施設の介護サービス事業者や、介護分野で働く人々が大幅に増加しました。「介護ビジネス」と呼ばれるように、日本の社会に新たな産業分野を確立しました。

介護保険制度の創設時には「保険あってサービスなし」（介護保険が実施されても、必要なサービスが不足して提供できないのではないかという批判）という懸念がありました。しかし、従来の行政機関中心の措置制度をサービスを利用しやすい利用契約制度に改めるとともに、在宅サービス事業者民間の参入を認めること等の方法によって、自動的にサービス量は拡大するとした制度創設当時の発想が、現実のものとなりました。

介護保険のサービスを利用するためには、保険者である市町村に申請をして、要介護認定を受け、介

護支援専門員（ケアマネジャー）にサービス計画（ケアプラン）の作成を依頼し、ケアプランに基づき介護サービスを利用するという一連の手続きも、すっかり定着しました。ケアマネジメントという言葉も一般化するとともに、社会福祉士や介護福祉士、ケアマネジャー等の専門職にとっては、必要な知識・技術となりました。

このように介護保険制度は、実施20年間を経て、高齢者の間のみならず、日本の社会に十分定着したといえるでしょう。

(2) 介護保険制度の歴史

表2は、1994年に厚生省（現・厚生労働省）で介護保険の検討が始まってから2020年に至るまでの間、介護保険法改正や市町村介護保険事業計画の実施の変遷等を年表にしたものです。

介護保険制度の歴史を振り返って整理すると、次のとおりです。

①3年ごとの改定

介護報酬改定や第1号保険料設定、市町村介護保険事業計画の作成が3年ごとに行われてきました。介護保険法の改正も、2008年改正から3年ごとに行われています。

②介護保険法の改正の内容

介護保険法の主な改正は、合計6回。その中でももっとも大きな改正であったのが、2005年改正です(2006年4月施行)。

介護予防重視型システムへの転換ということで、「介護予防」に関する事業が一躍脚光を浴びました。さらに、地域密着型サービスや地域支援事業、地域包括支援センターが創設されました。介護保険が創設当時の姿を大きく変えて、現在の姿になったのが、この2005年改正でした。

③利用者負担の変化

利用者負担は増加する方向で制度改正が行われてきました。介護サービスの利用者負担は定率1割負担でしたが、2014年改正で2割負担が導入され、2017年改正では3割負担が導入されました。医療保険の患者負担と同様に、負担能力がある高齢者が応分の負担をすることが負担の公平であるという考え方に基づいています。このほか、介護保険施設等における食費・居住費の自己負担化、補足給付の対象範囲の見直し、高額介護サービス費の上限額の引上げ等が、利用者負担の増加につながっています。

④市町村の役割の増大

保険者である市町村の役割がますます大きくなりました。保険料の賦課徴収や保険給付の実施といった介護保険の保険者としての役割以外に、介護予防事業の展開や地域支援事業の実施、地域包括支援センターの運営、介護と在宅医療の連携、認知症施策の推進、地域包括ケアシステムの構築に向けての取り組み等、市町村が取り組む分野が飛躍的に拡大しました。

⑤介護保険財政の拡大

介護サービス利用者の増大に伴い、介護保険給付費額が増大しています。制度実施当初の2000年度は3.3兆円でしたが、2020年度には11.5兆円(予算ベース)と3.5倍に増加しています。これに伴い、国や都道府県、市町村の公費負担も増加しています。第1号被保険者(高齢者)の保険料は、第1期は全国平均で月額2,911円でしたが、第7期では5,869円と約2倍になっています。そこで、「介護保険の持続可能性の確保」という観点から、これまでの介護保険制度改正において、食費・居住費の自己負担化、利用者負担における2割・3割負担の導入、要支援者に対する訪問介護と通所介護を地域支援事業の総合事業に移行等、介護保険給付費の増加抑制のための対策が講じられてきました。

⑥介護人材の確保問題

介護保険制度の実施により、介護分野で働く労働者が増加しました。介護職員数は、2000年には約55万人であったのが、2016年には約183万人と、16年間で約3.3倍に増加しました。しかし、他方で、賃金や労働環境等の処遇面の問題から、離職率が高いことや新規採用の困難など、介護人材確保難の問題が表面化しました。国は、補助金支給や介護報酬での対応により、賃金の引上げ等の処遇改善に取り組んでいますが、現在でも確保難は続いており、引き続き大きな課題となっています。

介護保険制度の今後の展望

介護保険制度の今後を展望すると、短期的、長期的の双方で課題を抱えています。

短期的な課題としては、主として次の事項です。

①2025年を目途とする地域包括ケアシステムの構築

2010年頃から、いわゆる団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、各市町村において地域包括ケアシステムの構築に向けてさまざまな取り組みがな

されてきました。2025年を間近に控えた第8期(2021～2023年度)では、地域包括ケアシステムの具体化に向けてより明確な取り組みが必要です。

②持続可能な制度のための見直し

冒頭で説明したとおり、2020年改正では、ケアマネジメントへの自己負担の導入、定率2割・3割負担の対象者の拡大等の利用者負担の見直し、要介護1・2の者の生活援助サービスの取り扱いなどについて「引き続き検討」とされました。次に予定される2023年改正では、これらに対して一定の結論を出して対応策を講じることが予想されます。

③認知症施策の推進

2019年6月に取りまとめられた「認知症施策推進大綱」に基づき、「共生」と「予防」を車の両輪として認知症施策を推進することとされました。第8期介護保険事業計画に具体的な施策(普及啓発・本人発信支援、予防、早期発見・早期対応、介護サービスの提供、介護者への支援等)が盛り込まれますので、実際の取り組みの推進が重要です。

④新型コロナウイルス問題に対する対応

2020年に世界的なパンデミック状態となった新型コロナウイルス問題は、介護現場に深刻な影響を及ぼしました。まだ感染状態が続いているため、2021年度以降も引き続き、感染防止対策や介護施設・事業者支援などを続けていく必要があります。

長期的な課題としては、主として次の事項です。

①地域共生社会の実現への取り組み

2040年にはいわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となり高齢化のピークを迎えることから、2040年を展望して、地域包括ケアシステムを含む地域共生社会の実現をめざして取り組んでいく必要があります。これは、介護保険事業の課題というよりは、地域福祉全体の課題ですので、都道府県や市町村の力量が問われます。

②介護人材の確保

厚生労働省の推計では、医療・福祉人材は2040年において2018年の約30%増が必要とされています。少子高齢化の進行により生産年齢人口が減少していくなかでの人材増は、困難なことです。元気高齢者の参画や外国人労働力の活用はもちろんのことですが、AIや介護ロボットの活用などに今から取り組んでいく必要があります。

③被保険者の範囲の拡大

介護保険制度の持続可能性の確保という課題への根本的な解決策は、現在40歳以上とされている被保険者の範囲の拡大です。このテーマは、法定化当時から課題とされ、2005年改正内容の検討時に、別途審議会で検討されましたが、意見がまとまりませんでした。2019年12月の介護保険部会報告でも「引き続き検討」とされました。ドイツや韓国の介護保険制度では、被保険者の範囲に年齢制限はありません。介護を社会全体で支えるという理念の尊重、高齢者が増加する一方で支え手となる40～65歳人口が減少する状況を考慮すると、早晩取り組まなければならない課題といえるでしょう。

