

介護保険 どうなる？

大阪社会保障推進協議会 介護保険対策委員会
日下部 雅喜

介護保険制度の加入者など

○介護保険料

40歳以上 約7700万人が支払う
(内65歳以上は約3600万人)

○要介護・要支援認定者

約650万人(65歳以上の18%程度)

○サービス利用者

約540万人

介護サービスを利用できる人

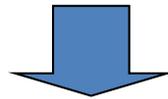
65歳以上の方

- 介護が必要な状態(要介護状態)になった
- 家事や身じたく等、日常生活に支援が必要な状態(要支援状態)になった



原因を問わずサービスが受けられる

40歳以上65歳未満の方



老化による病気が原因の場合は利用できる

利用料の支払い

利用料として、受けたサービス費用の1割(一定以上の所得者は2割、3割)を事業者に支払い。

施設に入所または短期入所された方は、居住費及び食費が別途必要になる。

また、通所介護または通所リハビリテーションを利用された方も、食費が別途必要になる。

介護保険サービスの体系

在宅



訪問系サービス

・訪問介護 ・訪問看護 ・訪問入浴介護・居宅介護支援等
(例)ホームヘルパーが1時間、身体介護を行う場合
→ 1時間:3,940円

通所系サービス

・通所介護 ・通所リハビリテーション等
(例)通所介護(デイサービス)で1日お預かりする場合
→ 要介護3の方:8,980円

短期滞在系サービス

・短期入所生活介護等
(例)短期入所生活介護(ショート)で1日お預かりする場合
→ 要介護3の方:7,220円

居住系サービス

・特定施設入居者生活介護 ・認知症共同生活介護等
(例)特定施設(有料老人ホーム等)に入所する場合
→ 要介護3の方:1日当たり6,680円

入所系サービス

・介護老人福祉施設 ・介護老人保健施設 等
(例)介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)に入所する場合
→ 要介護3の方:1日当たり7,760円

施設



要介護状態区分の目安

| | | |
|------|--|------|
| 要支援1 | 基本的な日常生活は、ほぼ自分で行うことができるが、要介護状態とならないように一部支援が必要。 | 介護予防 |
| 要支援2 | 立ち上がりや歩行が不安定。排泄、入浴などで一部介助が必要であるが、身体の状態の維持または改善の可能性がある。 | |
| 要介護1 | 立ち上がりや歩行が不安定。排泄、入浴などで一部介助が必要。 | 介護 |
| 要介護2 | 起き上がりが自力では困難。排泄、入浴などで一部または全介助が必要。 | |
| 要介護3 | 起き上がり、寝返りが自力ではできない。排泄、入浴、衣服の着脱などで全介助が必要。 | |
| 要介護4 | 排泄、入浴、衣服の着脱など多くの行為で全面的介助が必要。 | |
| 要介護5 | 生活全般について全面的介助が必要。 | |

要介護度ごとのサービス水準と限度額

| 介護度 | サービス水準 | 利用限度額(1ヶ月) |
|------|--|------------|
| 要支援1 | 通所サービス、週1回のヘルパーの訪問、月2日の短期入所サービスが利用できる水準。 | 50,320円 |
| 要支援2 | 通所サービス、週2回のヘルパーの訪問、週1日の訪問看護、月2日の短期入所サービスが利用できる水準。 | 105,310円 |
| 要介護1 | 毎日何らかのサービスが利用できる水準。 | 167,650円 |
| 要介護2 | 週3回の通所リハビリ又は通所介護を含めて、毎日何らかのサービスが利用できる水準。 | 197,050円 |
| 要介護3 | 夜間のヘルパーの訪問を含め、1日2回のサービスが利用できる水準。 | 270,480円 |
| 要介護4 | 夜間のヘルパーの訪問を含め1日2~3回のサービス利用が可能。認知症では週5回の通所リハビリを含め毎日利用できる水準。 | 309,380円 |
| 要介護5 | 早朝、夜間のヘルパーの訪問を含め、1日3~4回のサービスが利用できる水準。 | 362,170円 |

限度額は1単位10円で計算。サービス種類と地域によっては額は異なります。

介護保険 2014年改定～現在

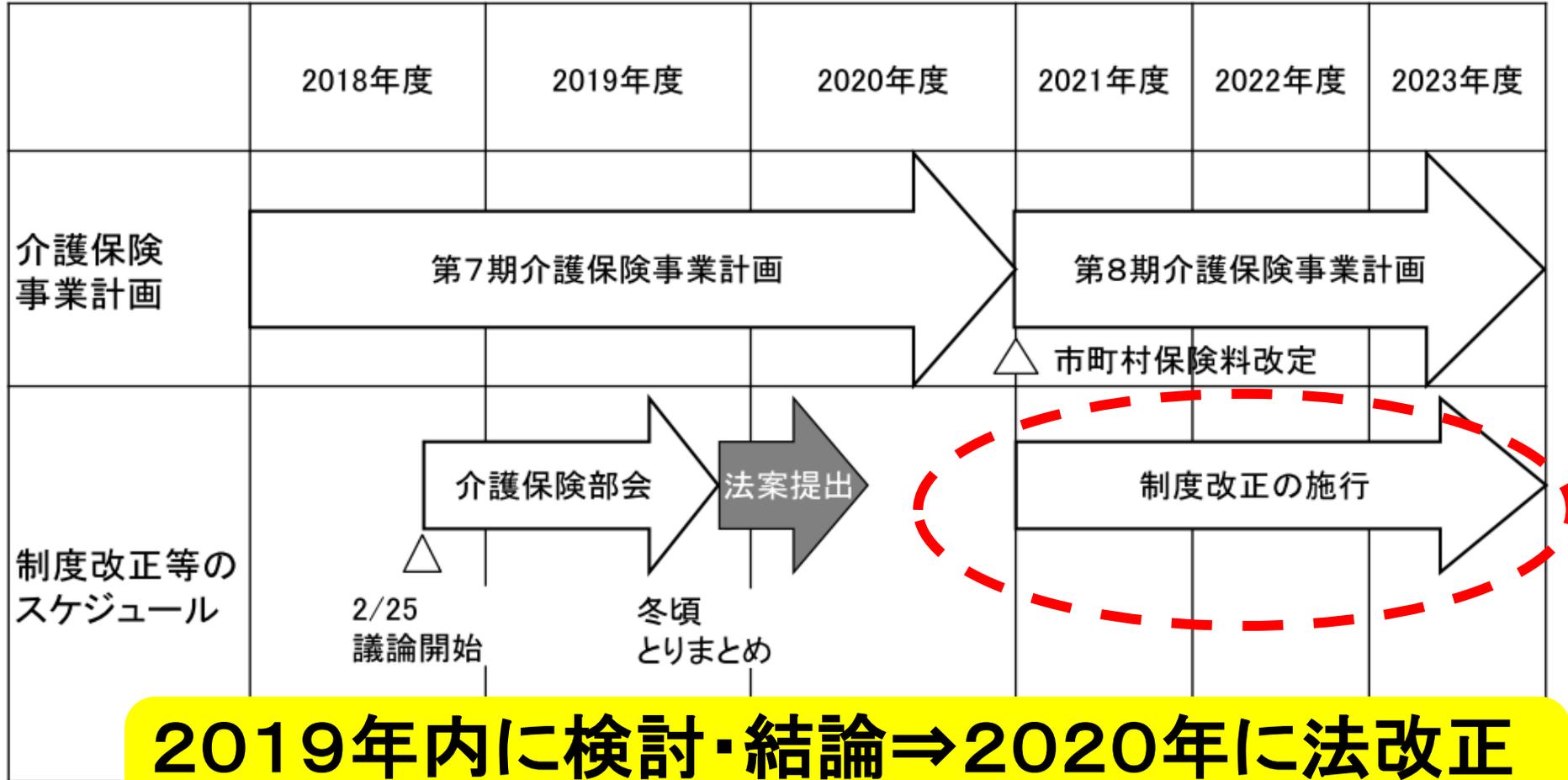
| | 2014年まで | 2015年～現在 |
|-------------------|-----------------------------|--------------------------------------|
| 要支援 1、2 | 在宅サービスは <u>保険給付</u> で利用できる | ヘルパー・デイサービスが <u>市町村事業</u> に |
| 要介護 1、2 | 特養ホーム <u>入所対象</u> | 特養ホーム <u>原則入所対象外</u> |
| 利用者 負担 | <u>所得に関係なく 1割負担</u> | <u>一定以上の所得者は 2割、3割負担</u> |
| 施設の 部代・食 事代 | <u>非課税世帯</u> であれば補助（補足給付）あり | <u>配偶者非課税預貯金</u> （ <u>単身1000万円</u> ） |

介護保険制度「4つの改悪」

- ① ケアプラン有料化
- ② 2割・3割負担拡大
- ③ 要介護1、2の総合事業移行
- ④ 財政インセンティブ強化で「自立支援」競争

今後のスケジュール(案)

- 介護保険制度は原則3年を1期とするサイクルで財政収支を見通し、事業の運営を行っている。
- したがって、この間に保険料の大きな増減が生じると、市町村の事業運営に大きな混乱が生じることから、制度改正は、2021年度からはじまる第8期介護保険事業計画に反映させていくことを念頭に置いている。



**2019年内に検討・結論⇒2020年に法改正
⇒2021年4月に実施**

①

ケアプラン有料化

無料の相談・調整・ケアプランは 介護保険の「良心」

「個々の解決すべき課題、その心身の状況や置かれている環境等に応じて保健・医療・福祉にわたる指定居宅サービス等が、多様なサービス提供主体により総合的かつ効率的に提供されるよう、居宅介護支援を保険給付の対象として位置づけたものであり、**その重要性に鑑み、保険給付率についても特に10割としている**」
(厚労省老企22号通知)

「利用者本位」の制度の「要(かなめ)」として居宅介護支援(ケアマネジャーによるケアマネジメント)を位置付け、全額保険給付＝利用者負担なし

毎月発生する利用者負担

| | 月額(1単位10円の場合)※ | 現在の自己負担 | 仮に「1割負担」とすると |
|--------|----------------|---------|--------------|
| 要支援1.2 | 4,310円 | 0円 | 月 431円 |
| 要介護1.2 | 10,570円 | 0円 | 月1,057円 |
| 要介護3~5 | 13,730円 | 0円 | 月1,373円 |

初回加算3000円、特定事業所加算月3000円～5000円などの加算が別途ある

※大阪府内は1単位11.12円～10.42円であり、さらに高い金額となる

ケアマネジメントの変質、 サービス利用の制限

①ケアマネジメントの「公益性」「公共性」を否定

②利用者の経済的負担の発生は、二重の利用抑制をもたらす

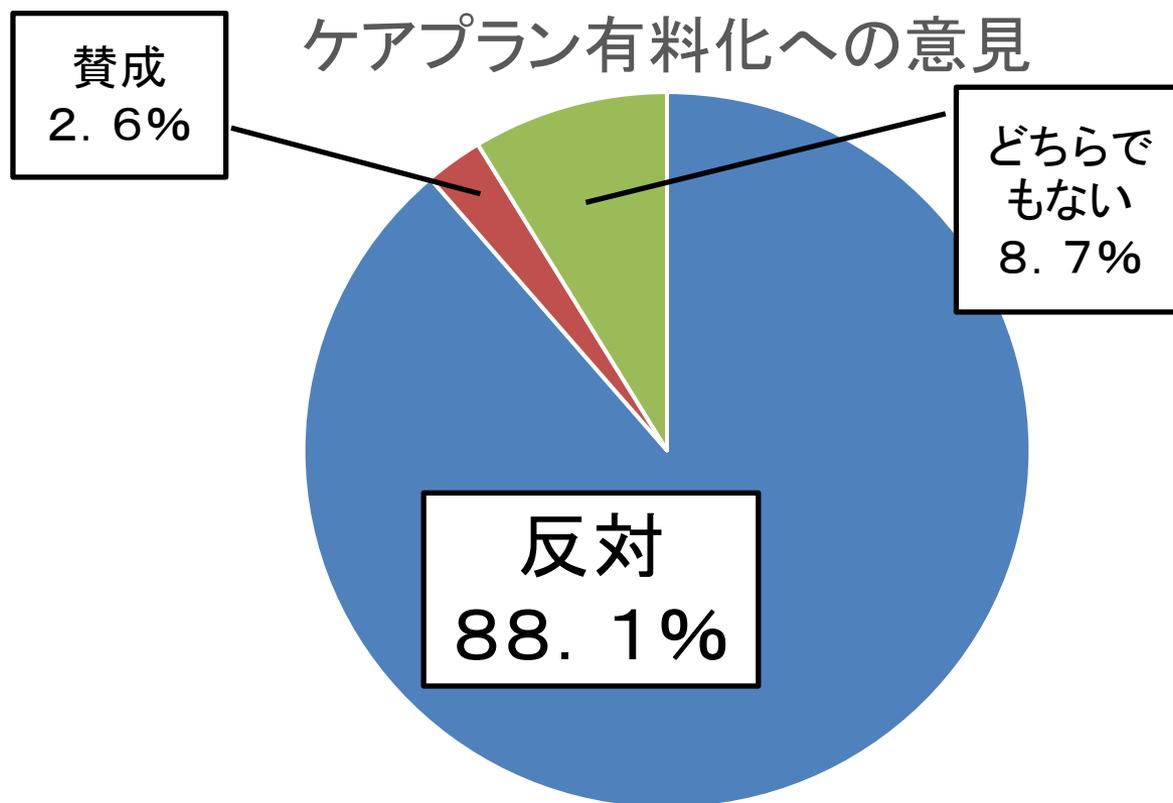
「入口」⇒入れない 「毎月」⇒削る

③料金負担が、利用者とケアマネジャーとの「関係性」を歪める 過剰要求

④ケアマネジャーの業務な多大な負担をもたらす 集金、説明、管理

88%が「有料化反対」

大阪市内ケアマネジャー緊急アンケート結果



2019年11月7～15日
大阪市内ケアマネジャー
回答数312件

②

2割負担・3割負担
の拡大、
補足給付改悪等

現在の利用者負担状況(在宅)

| 現在の所得基準 (単身世帯の場合) | 負担割合 | 利用者比率 |
|--------------------------------|------|-------|
| <u>合計所得220万円(年金収入等340万円)以上</u> | 3割 | 4.4% |
| <u>合計所得160万円以上</u> 220万円未満 | 2割 | 5.4% |
| <u>合計所得160万円(年金収入等280万円)未満</u> | 1割 | 91.2% |

【2割負担・3割負担の水準及び1号被保険者の所得分布】

モデル年金(厚生年金)
年金収入等188万円

【2割負担】被保険者の上位20%
合計所得金額：160万円
年金収入等(1人世帯)：280万円

【3割負担】現役並み所得
合計所得金額：220万円
年金収入等(1人世帯)：340万円

| 年金収入+その他の 合計所得金額 | 180~ 190万 | 190~ 200万 | 200~ 210万 | 210~ 220万 | 220~ 230万 | 230~ 240万 | 240~ 250万 | 250~ 260万 | 260~ 270万 | 270~ 280万 | 280~ 290万 | 290~ 300万 | 300~ 310万 | 310~ 320万 | 320~ 330万 | 330~ 340万 | 340~ 350万 | 350~ 360万 | 360~ 370万 | 370万 ~ |
|-----------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-----------|
| 合計所得金額 (0円以上~0円未満) | 60~ 70万 | 70~ 80万 | 80~ 90万 | 90~ 100万 | 100~ 110万 | 110~ 120万 | 120~ 130万 | 130~ 140万 | 140~ 150万 | 150~ 160万 | 160~ 170万 | 170~ 180万 | 180~ 190万 | 190~ 200万 | 200~ 210万 | 210~ 220万 | 220~ 230万 | 230~ 240万 | 240~ 250万 | 250万 ~ |
| H31 被保険者数(千人) | 368 | 412 | 478 | 575 | 630 | 604 | 626 | 639 | 589 | 566 | 496 | 448 | 398 | 363 | 308 | 291 | 254 | 239 | 203 | 3,190 |
| 割合の累計値 (上位0%) | 35.1 % | 34.0 % | 32.7 % | 31.3 % | 29.6 % | 27.7 % | 25.8 % | 24.0 % | 22.0 % | 20.3 % | 18.6 % | 17.1 % | 15.7 % | 14.6 % | 13.5 % | 12.5 % | 11.7 % | 10.9 % | 10.2 % | 9.6% |

※年金収入の場合：合計所得金額=年金収入額-公的年金等控除(120万円程度)

所得分布は平成31年4月1日現在(※介護保険計画課調べ)

※年金収入+その他の合計所得金額は、給与所得等の額により変動しうる。

③

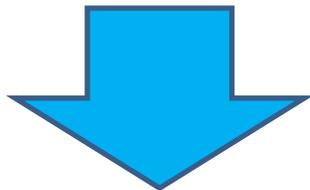
要介護1. 2の
総合事業移行

総合事業の狙い

安上がりサービスの置き換えが目的

予防給付

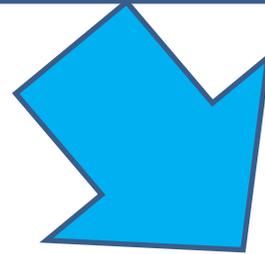
指定事業者による専門的サービス
(ホームヘルプ・デイサービス)



専門的サービスが必要
と認められた人のみ

指定事業者による専門的サービス
(ホームヘルプ・デイサービス)

総合事業



多様なサービスへの移行促進・
専門的サービスからの卒業

「多様なサービス」
(無資格者・ボランティアの
訪問、「通いの場」など)

総合事業・訪問型サービスの利用状況

| サービス類型 | 利用者数 | 比率 |
|--------------|-----------------|--------------|
| 従来の基準 | 134,555人 | 81.4% |
| 緩和型 | 28,230人 | 17.1% |
| 住民主体型 | 2,608人 | 1.6% |
| 合計 | 165,393人 | 100.0% |

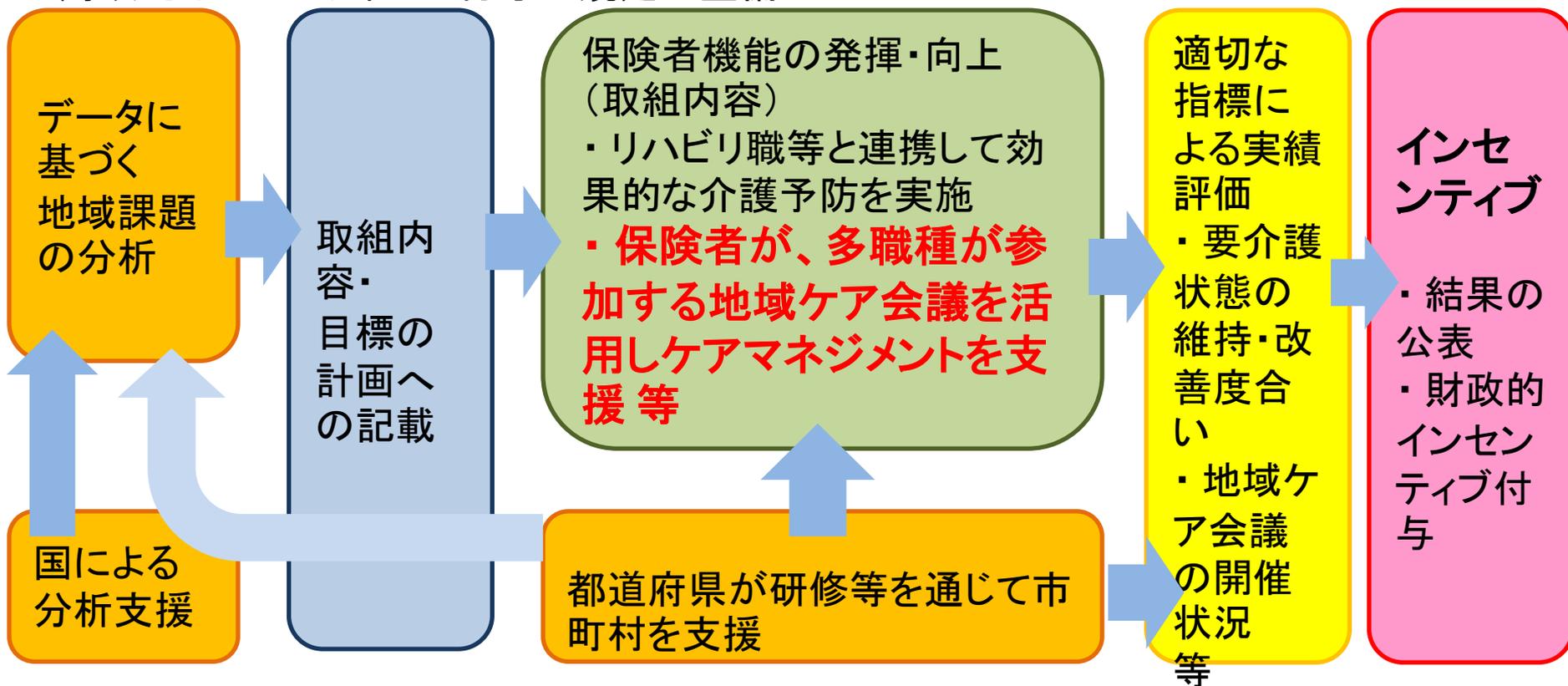
2018年6月時点

④

財政インセンティブ
強化で
「自立支援」競争

保険者機能の強化等による自立支援・ 重度化防止に向けた取組の推進

- ・介護保険事業(支援)計画の策定に当たり、国から提供されたデータの分析の実施
- ・介護保険事業(支援)計画に介護予防・重度化防止等の取組内容及び目標を記載
- ・都道府県による市町村支援の規定の整備
- ・介護保険事業(支援)計画に位置付けられた目標の達成状況についての公表及び報告
- ・財政的インセンティブの付与の規定の整備



高齢者の自立支援、重度化防止等の取組 を支援するための交付金に関する評価指標

2018年2月28日 厚労省事務連絡抜粋

各項目 10点 上位5割以内か、全国平均以上か

☑保険者として、ケアマネジメントに関する保険者の基本方針を、ケアマネジャーに対して伝えているか等

☑地域ケア会議において多職種が連携し、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じているか

☑地域ケア会議における個別事例の検討件数割合はどの程度か等

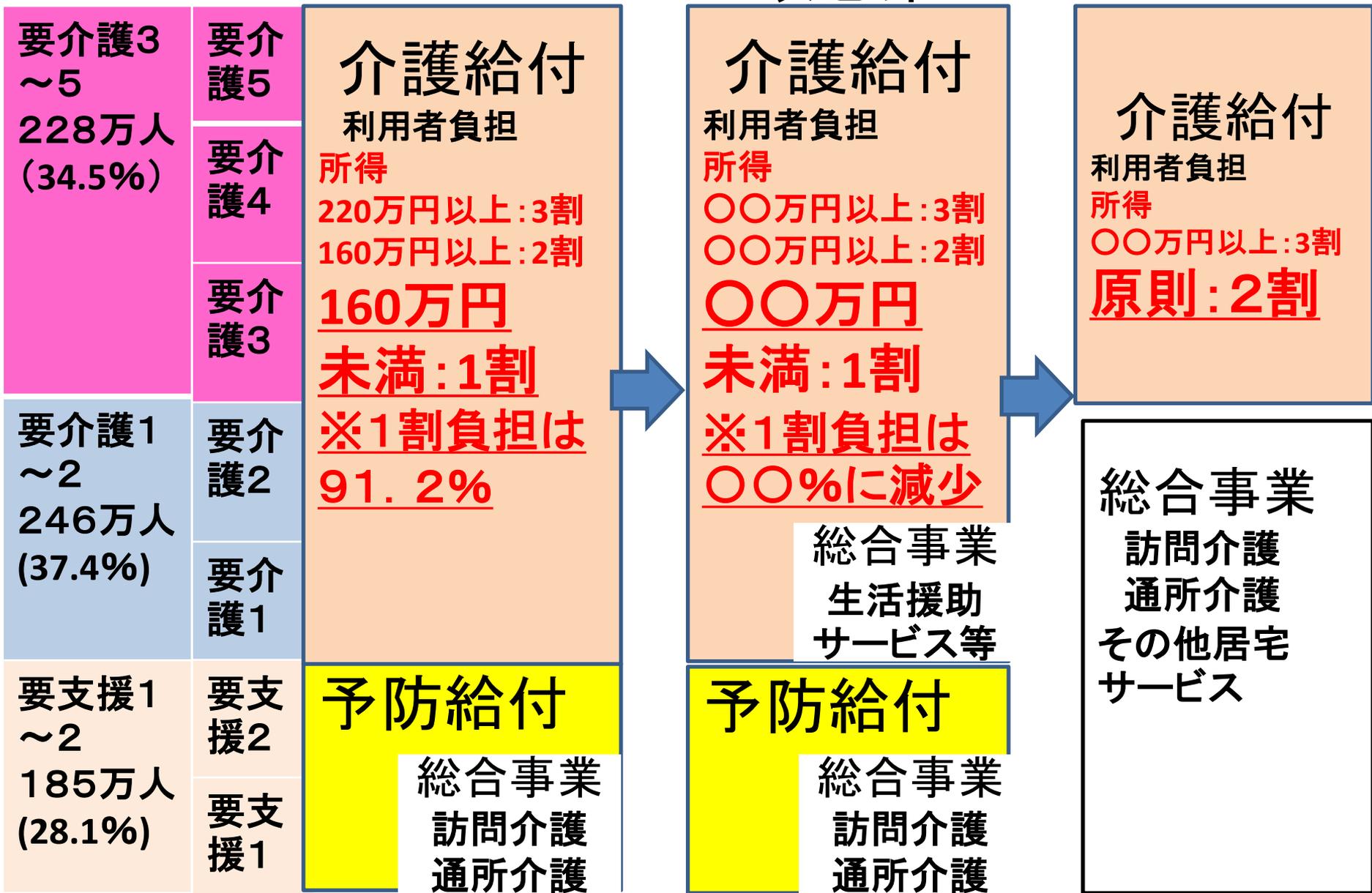
☑ケアプラン点検の点検件数割合はどの程度か等

☑要介護認定者の要介護認定の変化率はどの程度か

現時点

2021年 改悪案

20××年 改悪狙い

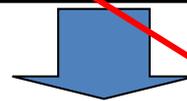


介護保障への
国庫負担拡大を

公費負担削減分を保険料負担へ

介護保険以前の高齢者福祉制度(2000年3月まで)公費100%

| | | |
|------|-------------|------------|
| 国50% | 都道府県 25% | 市町村 25% |
|------|-------------|------------|



介護保険制度(第7期)
保険料50%

公費50%

| | | | | |
|---------------------|----------------|---------------------|---------------|--------------|
| 65歳~ 23% | 40歳~64歳 27% | 国25% | 都道府県 12.5% | 市町村 12.5% |
| | | 国庫負担金 20% | | |
| | | 調整交付金 5% | | |

介護費用の約2割を全高齢者で負担

65歳以上(第1号被保険者)の介護保険料の決め方
(イメージ)

介護サービスの総額 × **23%**

65歳以上の人口(第1号被保険者数)

数値は3年平均で算出し3年ごとに見直す

第1期17% ⇒ 第5期 21% ⇒ 第6期 22%

→ 第7期 23%へ

上がり続ける介護保険料

第1期(2000~02年) 2,911円

第2期(2003~05年) 3,293円

第3期(2006~08年) 4,090円

第4期(2009~11年) 4,160円

第5期(2012~14年) 4,972円

第6期(2015~17年) 5,514円

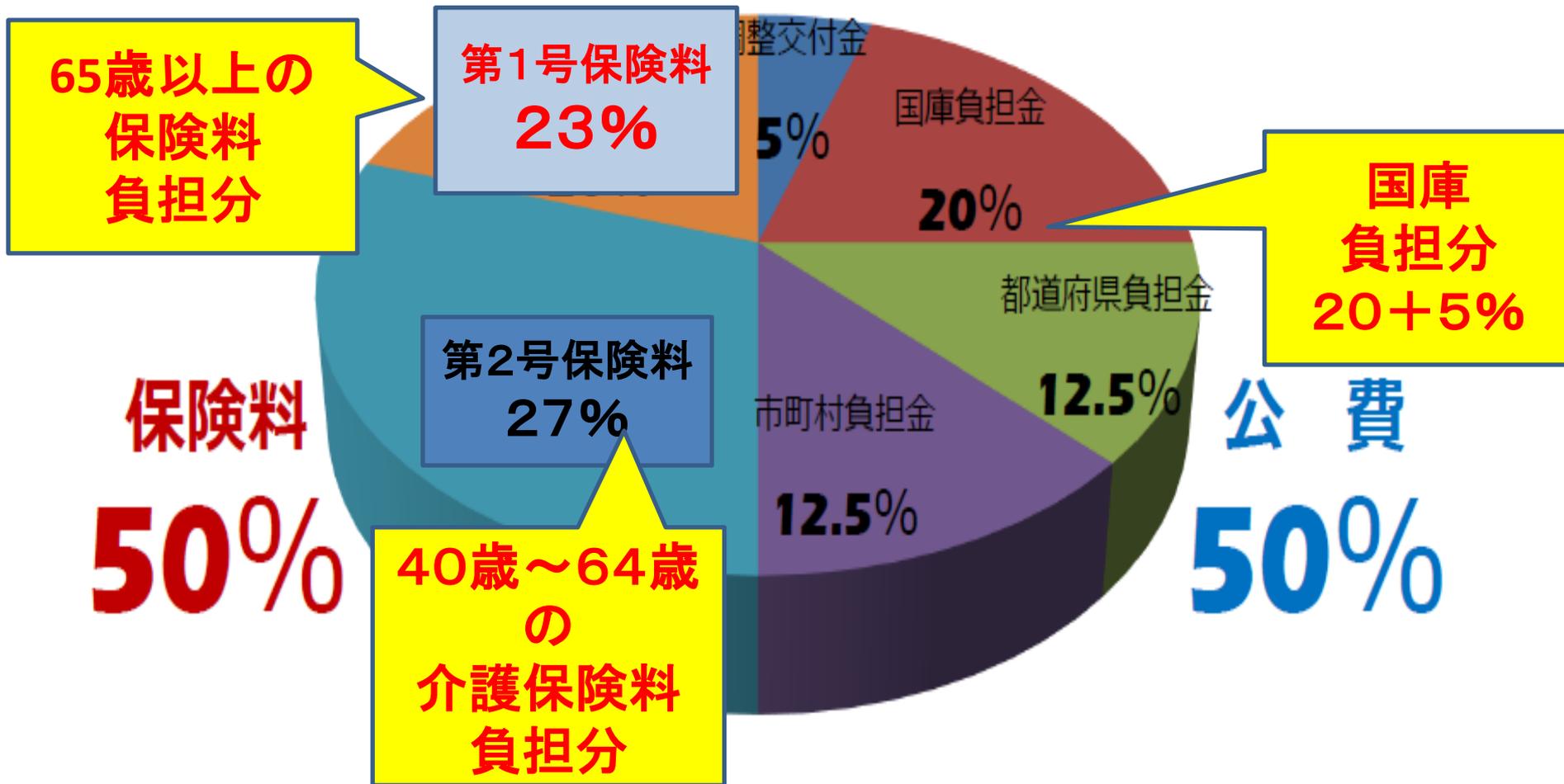
第7期(2018~20年) 5,869円

第9期(2024年~2026年) 8,165円

大阪府は全国2番目に高い介護保険料 都道府県別加重平均基準月額

| | | |
|----|------|-------|
| 1 | 沖縄県 | 6,854 |
| 2 | 大阪府 | 6,636 |
| 3 | 青森県 | 6,588 |
| 4 | 和歌山県 | 6,538 |
| 5 | 鳥取県 | 6,433 |
| 47 | 埼玉県 | 5,058 |

介護保険は財源的・制度的限界にきている



65歳以上の保険料負担が限界！

①公費 → 増やさない

②保険料 → もう限界

③給付 → 削減・負担増

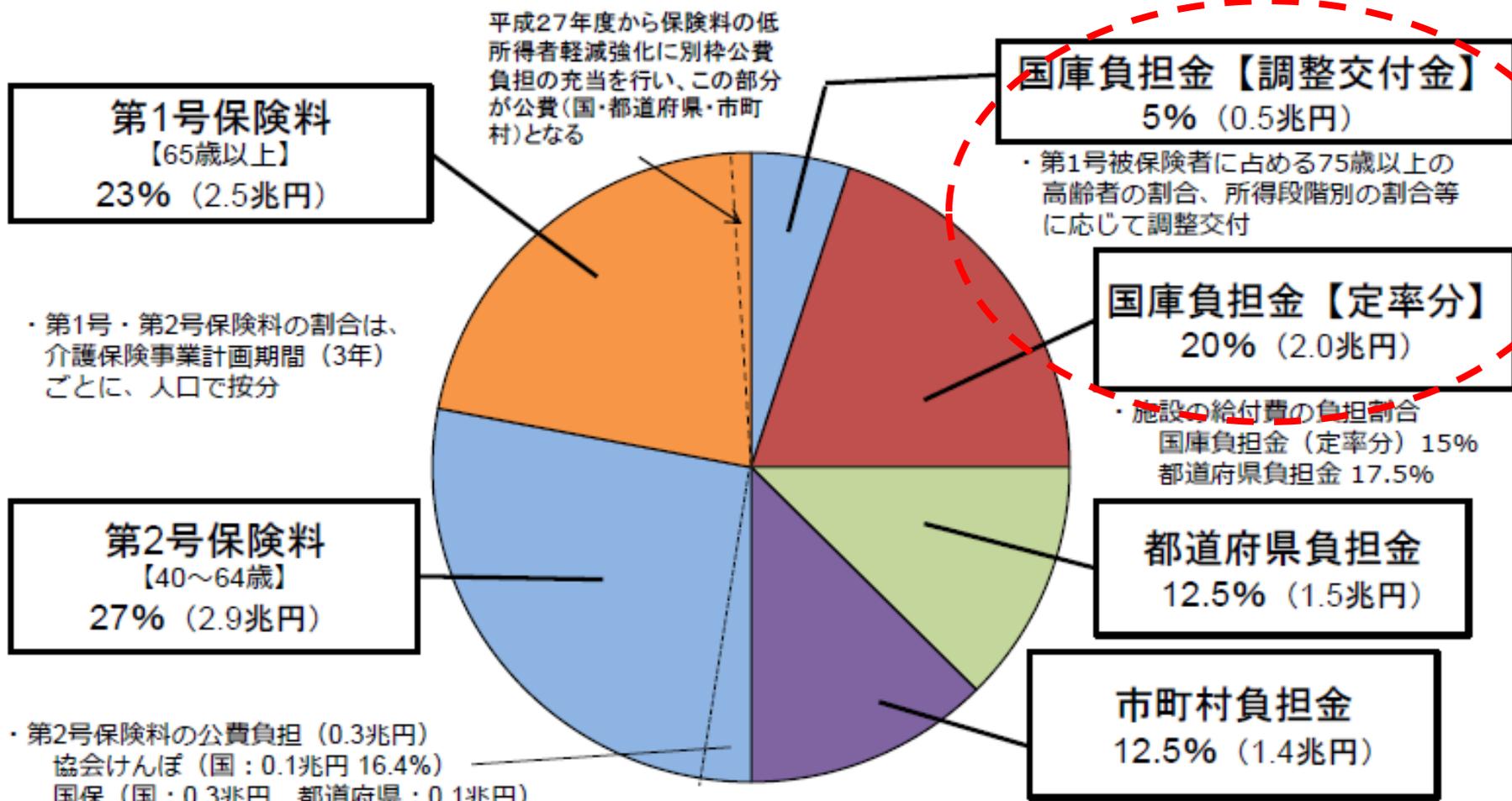
利用者の犠牲と負担へ

介護保険の財源構成と規模

(令和元年度予算 介護給付費:10.8兆円 総費用ベース:11.7兆円)

保険料 50%

公費 50%



※数値は端数処理をしているため、合計が一致しない場合がある。

介護保険の「財政規模」(2019年度)

全国 介護保険給付費 総額 約10.8兆円

内訳

国は 2.5兆円 ……A

※介護給付費負担金2.0兆円、調整交付金0.5兆円

市町村(1566保険者)約1.4兆円(給付費等の12.5%)

65歳以上高齢者は2.5兆円

2019年度政府一般歳出予算 **99.4兆円……B**

介護給付への国庫負担は国家予算に占める割合

$$\underline{A/B = 2.51\%}$$

「改定」スケジュールと当面の重点

社会保障審議会介護保険部会

介護保険部会「意見」まとめ

政府方針決定・

改定法案要綱作成

2019年

2020年

通常国会

法案提出(3月?)

改定法成立(6月?)

政省令など準備

2021年度介護
報酬改定の検討

8期事業
計画の
検討

2021年
度報酬改
定までが
焦点

2021年

(4月)改定実施、介護報酬改定、第8期計画・保険料改定

2019年秋の行動提起

① 社会保障審議会介護保険部会への要請FAX運動(12月中旬まで)

② 対政府・国会署名

地域へ、高齢者へ、介護事業者へ

③ 自治体議会への意見書採択運動

④ 各自治体へ申入れ 見解表明

闘いなくして老後の安心なし



**高い介護保険料むりやりとって
サービス使わせんって、
これ詐欺やんか！
はよ死ねいうんか！！**