

今後の経済財政動向等についての集中点検会合 説明資料

『民間事業者の質を高める』

一般社団法人 全国介護事業者協議会

理事長 馬袋 秀男

I. 社会保障・税一体改革における介護分野の改革の内容

1. 地域包括ケアシステムの実現に向けた基盤整備【資料①および②参照】

- 「団塊の世代」が75歳以上の後期高齢者を迎える2025（平成37）年度に向けて、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の実現が求められている。
- 同システムの実現に向けた流れの中で、平成24年度介護報酬改定において24時間対応の定期巡回・随時対応サービスなどが導入された（施設から地域・在宅へ）。
- こうした方向性は、先般取りまとめられた「国民会議報告書」や8月21日に閣議決定された「社会保障制度改革プログラム法案骨子」においても示されている。

2. 介護職員の人材確保と処遇改善【資料③参照】

- 2025（平成37）年度に向け、介護職員は現在の水準から約100万人の増員が必要とされる。
- 介護人材確保には処遇改善が重要な課題と考えられる。

II. 基盤整備のための財源の確保【資料④および⑤参照】

- 2025（平成37）年度に向けて、介護関連の給付費は現状の8.4兆円から19.8兆円へ2倍以上の増加が見込まれる。
- これまでの国民会議の議論においては、上述のような介護分野を含む社会保障制度の安定・充実に向けた財政的な措置として、消費税増税等による増収分を活用するとされている。
- 仮に来年4月予定の消費税率引き上げの延期等が行われた場合、直近では来年度中に議論される平成27年度介護報酬改定への影響が懸念され、介護報酬改定は3年に1度しか行われないことから、サービス提供体制や人材確保といった基盤整備などに遅れが生じる恐れがある。
- 税率の問題に関しては、安定財源の確保の先送りが医療・介護分野での改革の遅れにつながることをご理解の上、景気動向に与える影響なども踏まえつつ、慎重なご判断をいただきたい。

Ⅲ. 今後に向けて

1. 介護サービスの効率化・重点化への事業者としての取組み

- 消費税率の引き上げによる社会保障の充実とともに、介護サービスの重点化・効率化に向けた取組みが求められるのは必然である。
- サービス提供事業者として、地域の関係機関や住民の方々と連携し、民間の活力を活用した効率的かつ効果的な「地域包括ケアシステム」の実現に向けて積極的に参画する必要性を強く認識している。

2. 経済的負担の軽減と改革内容の周知・啓発

- なお、消費税率の引き上げを行う際には、低所得者などの方々の経済的な負担の軽減を図る措置についてもご検討をお願いしたい。
- 併せて、社会保障改革の内容および消費税と社会保障改革の一体性について、より一層、国民の皆様方への周知・啓発をお願いしたい。

以上

資料①

改革の方向性 ②

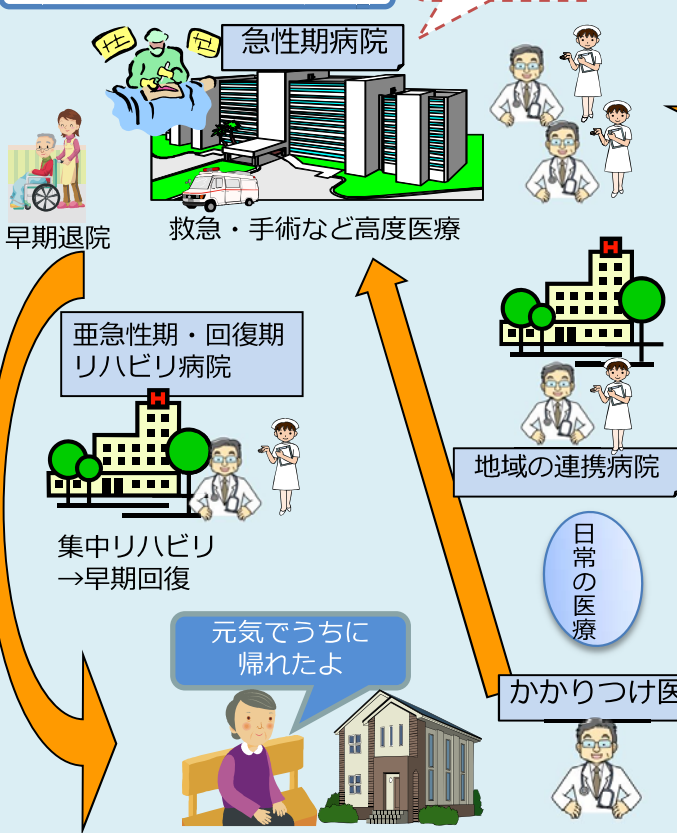
医療・介護サービス保障の強化

- 高度急性期への医療資源集中投入などの入院医療強化
- 在宅医療の充実、地域包括ケアシステムの構築

どこに住んでいても、その人にとって適切な医療・介護サービスが受けられる社会へ

改革のイメージ

病気になったら



(人員1.6倍
~2倍)

包括的 マネジメント

- ・在宅医療連携拠点
- ・地域包括支援センター
- ・ケアマネジャー



- ・医療から介護への円滑な移行促進
- ・相談業務やサービスのコーディネート

- ・地域の病院、拠点病院、回復期病院の役割分担が進み、連携が強化。
- ・発症から入院、回復期、退院までスムーズにいくことにより早期の社会復帰が可能に

退院したら

<地域包括ケアシステム>
(人口1万人の場合)

医療



在宅医療
・訪問看護

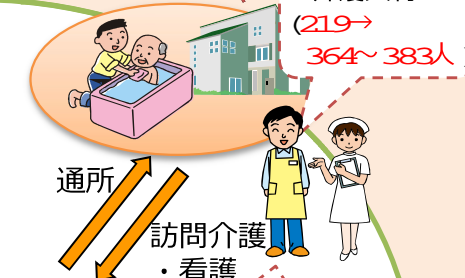
- ・在宅医療等 (1日当たり 17→29人分)
- ・訪問看護 (1日当たり 31→51人分)

住まい



自宅・ケア付き高齢者住宅

介護



通所
訪問介護
・看護

- ・グループホーム (17→37人分)
- ・小規模多機能 (0.25か所→2か所)
- ・デイサービス など

・介護人材 (219→364~383人)

・24時間対応の定期巡回・随時対応サービス (15人分)



老人クラブ・自治会・介護予防・生活支援 等

生活支援・介護予防

※地域包括ケアは、人口1万人程度の中学校区を単位として想定

※数字は、現状は2012年度、目標は2025年度のもの

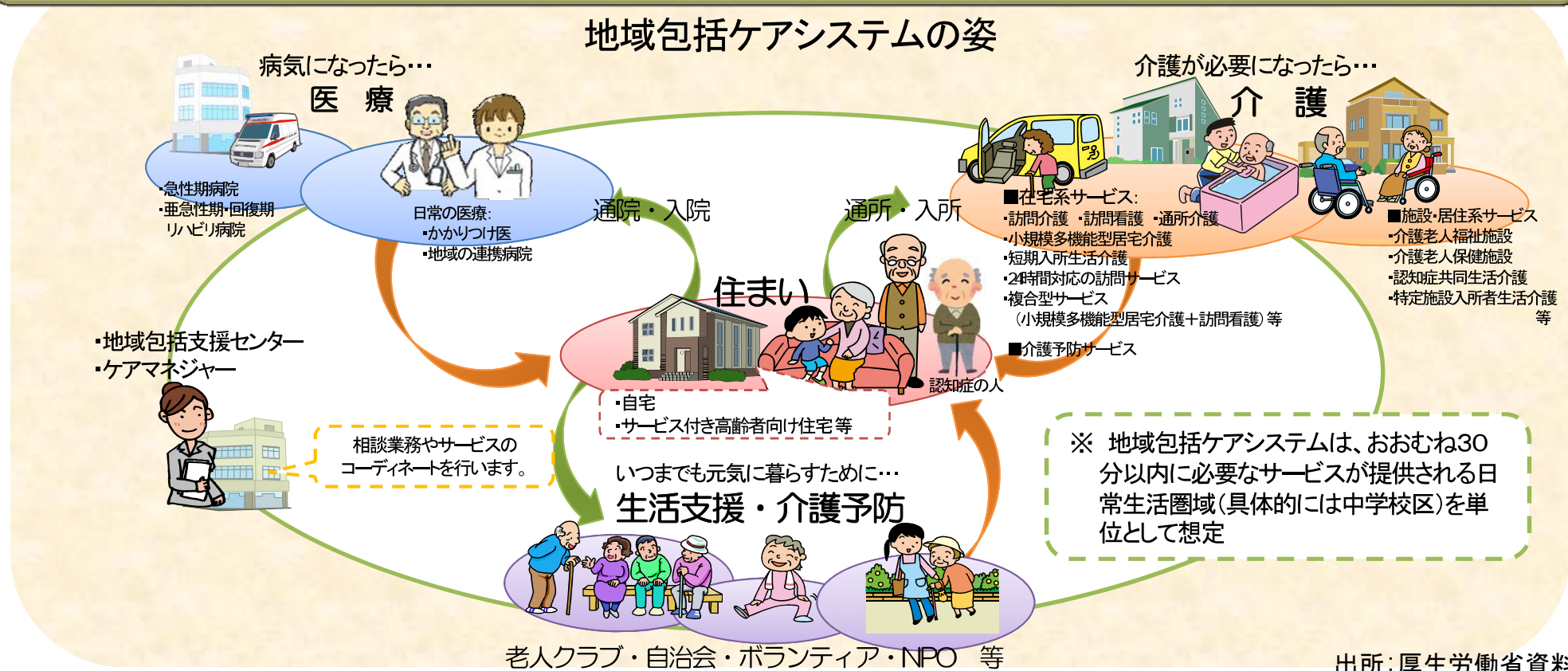
出所:厚生労働省資料

資料②

地域包括ケアシステム

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現**していきます。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差**が生じています。

地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要**です。



資料③

数値で見た主なサービスの拡充

【子ども・子育て】

潜在的な保育ニーズにも対応した 保育所待機児童の解消

	平成24(2012)年度	平成29(2017)年度末
○3歳未満児の保育利用率	86万人(27%) (H23.4.1時点24%)	⇒ 122万人(44%)
○延長保育等	89万人	⇒ 103万人
○放課後児童クラブ	85万人	⇒ 129万人

地域の子育て力の向上

	平成24(2012)年度	平成26(2014)年度末～
○地域子育て支援拠点事業	7,555か所* (市町村単独分含む) *2011年度交付決定ベース	⇒ 10,000か所
○ファミリー・サポート・センター事業	669市町村	⇒ 950市町村

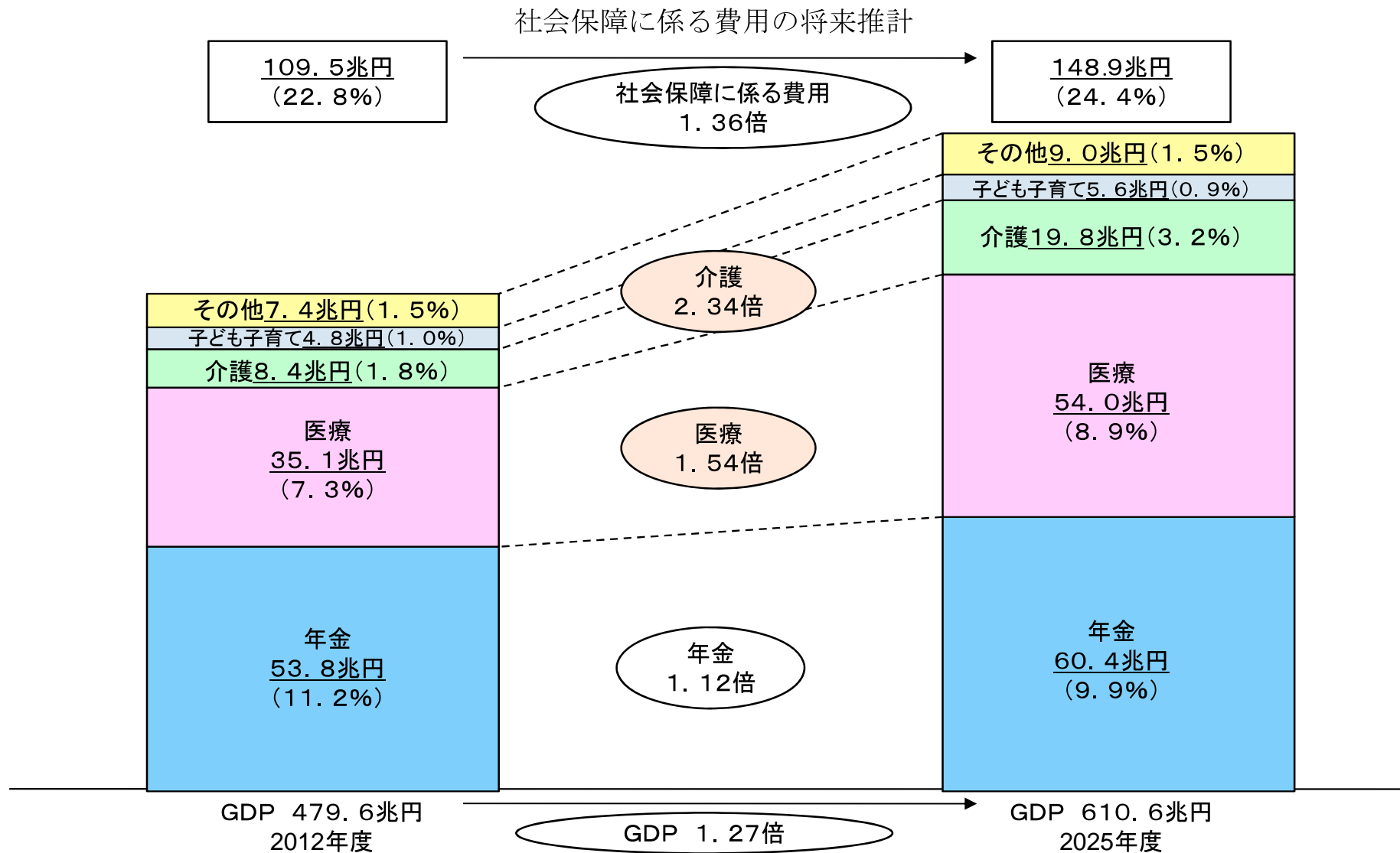
【医療・介護】

	平成24(2012)年度	平成37(2025)年度
【医療】	病床数、平均在院日数	109万床、19～20日程度
		【高度急性期】 22万床 15～16日程度
		【一般急性期】 46万床 9日程度
		【亜急性期等】 35万床 60日程度
	医師数	29万人
	看護職員数	145万
	在宅医療等(1日あたり)	17万人分
【介護】	利用者数	452万人
		657万人(1.5倍) ・ 介護予防・重度化予防により全体として3%減 ・ 入院の減少(介護への移行): 14万人増
	在宅介護 うち小規模多機能 うち定期巡回・随時対応型サービス	320万人分 5万人分 —
		463万人分(1.4倍) 40万人分(7.6倍) 15万人分(—)
	居住系サービス 特定施設 グループホーム	33万人分 16万人分 17万人分
		62万人分(1.9倍) 24万人分(1.5倍) 37万人分(2.2倍)
	介護施設 特養 老健(+介護療養)	98万人分 52万人分(うちユニット13万人(26%)) 47万人分(うちユニット2万人(4%))
		133万人分(1.4倍) 73万人分(1.4倍)(うちユニット51万人分(70%)) 60万人分(1.3倍)(うちユニット30万人分(50%))
介護職員	149万人	
	237万人から249万人	
	訪問看護(1日あたり)	31万人分
	51万人分	

資料④

社会保障給付費の見通し

今後、高齢化に伴って、医療・介護をはじめとして、経済成長や税収・保険料収入以上に支出が伸びると見込まれる。税制抜本改革による安定財源確保とともに、支出の抑制が必要。



(出典)平成24年3月30日厚労省「社会保障に係る費用の将来推計の改定について(平成24年3月)」より作成。

(注1)表記額は実額、()内の%表示はGDP比。

(注2)「社会保障改革の具体策、工程及び費用試算」を踏まえ、充実と重点化・効率化の効果を反映している。

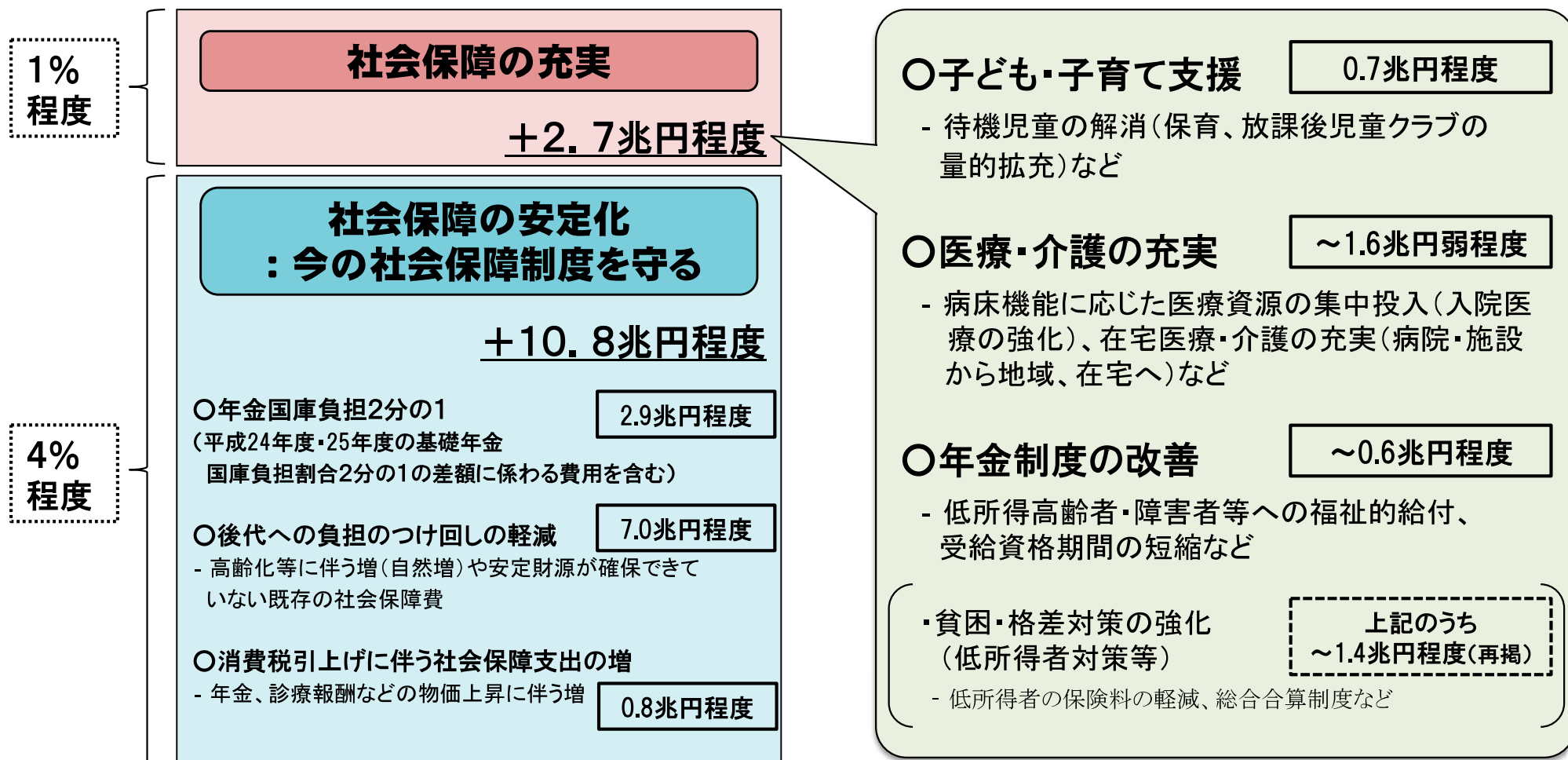
出所：財務省資料

資料⑤

消費税5%引上げによる社会保障制度の安定財源確保

- 消費税率(国・地方)を、2014年4月より8%へ、2015年10月より10%へ段階的に引上げ
- 消費税収の使い途は、国分については現在高齢者3経費(基礎年金、老人医療、介護)となっているが、
 今後は、社会保障4経費(年金、医療、介護、子育て)に拡大
- 消費税の使途の明確化(消費税収の社会保障財源化)
- 消費税収は、全て国民に還元し、官の肥大化には使わない

(注)現行分の地方消費税を除く。また、現行の基本的枠組みを変更しないことを前提とする。



出所：厚生労働省資料