

地域包括ケアシステムの更なる深化・推進①

○ 検討の視点	2
○ 現状・課題	5
・ 在宅サービスの基盤整備	5
・ 在宅医療・介護連携	6
・ 施設サービスの基盤整備	7
・ 施設入所者に対する医療提供	8
・ ケアマネジメントの質の向上	10
・ 科学的介護の推進	11
・ 地域における高齢者リハビリテーションの推進	12
・ 住まいと生活の一体的支援	13
○ 論点	15

地域包括ケアシステムの更なる深化・推進①

～介護サービス等の基盤整備関係～

検討の視点①

- 団塊の世代が全員75歳以上となる2025年、更にはその先の2040年にかけて、85歳以上の人口が急増するとともに、高齢者単独世帯や夫婦のみの世帯が増加することが見込まれる。85歳以上の年代では、要介護度が中重度の高齢者や、医療・介護双方のニーズを有する高齢者が大幅に増加し、また、高齢者世帯の増加により、生活支援や住まいの支援を要する世帯も増加することが見込まれる。
- さらに、こうした変化についての地域差も大きい。都市部では75歳以上人口が急増する一方で、既に高齢化が進んだ地方ではその伸びが緩やかであるなど、各地域の特性に応じた対応が必要となってくる。
例えば、2025年利用者に対する2040年の介護サービス利用者数の増加率を、年齢階級別の将来推計人口の動向を機械的に反映することにより推計すると、1都3県（東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県）では、施設系・居住系の合計利用者数の増加は40%、在宅系の増加は24%と見込まれるなど、都市部を中心に介護ニーズが急増することが見込まれる。
- また、2040年に向けて生産年齢人口の急激な減少が生じ、現役世代が流出する地方ではますますこうした問題が深刻になることから、医療・介護の質を維持しつつ、相対的に少ない職員により医療・介護を提供できるようなサービス・支援の提供体制の在り方に変えていくことが必要となる。
- 人口構造や地域社会の変化を受け止めつつ、高齢者となっても、できる限り住み慣れた地域で生き生きと暮らし続けることができるよう、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援と社会参加が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」を、各地域の実情に応じて構築し、維持し続けていくことが必要であり、その前提となる介護サービス等の基盤を地域において確保していく必要がある。

地域包括ケアシステムの更なる深化・推進①

検討の視点②

- このような医療・介護・住まい・生活支援・社会参加の支援が必要な者は高齢者に限られず、経済的困窮者、単身・独居者、障害者、ひとり親家庭や、これらの要素が複合したケースも含め、究極的には、全ての人が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合う「地域共生社会」の実現が、「地域包括ケアシステム」の目指す方向であるとも言える。（現に、令和2年の法改正を受けて、地域包括ケアに係る計画に重層的支援体制整備事業を位置付ける自治体や、地域包括支援センター等を基盤として多世代型の地域包括ケアシステムを推進する自治体が出てきている）
- したがって、地域共生社会の基盤としての地域包括ケアシステムの深化を指向しつつ、当面は、自立支援や要介護度の重度化を防ぐ取組を推進するとともに、高齢者となってもできる限り住み慣れた地域で暮らすことができるような介護サービスの基盤を、医療と介護の連携強化の観点も踏まえながら、地域の実情に応じて、施設サービスと在宅サービスを組み合わせ、計画的に整備していくことが必要となる。
- その際、在宅サービスについては、重度の要介護状態や医療が必要となっても在宅で暮らし続けられるようなサービス基盤を整備することが重要である。特に、都市部においては、用地取得費や建築費の高騰といった施設整備が困難となる要素や、要介護者が比較的近隣に居住していることにより在宅サービスの効率性を高められるといった点も考慮し、医療ニーズが相対的に高い重度要介護者に対応する方策を含め検討することが重要である。
- 他方、既に高齢化のピークを迎えた一部保険者では、今後の高齢者人口の減少に伴い、介護ニーズが減少することが見込まれ、サービスの利用状況に変化が生じる可能性がある。また、要介護者が点在するような地域では、在宅サービスを効率的に提供することが事実上難しい場合も想定される。こうしたことを踏まえ、既存のサービス基盤の有効活用や住まいの確保といったことも課題となってくる。

地域包括ケアシステムの更なる深化・推進①

検討の視点③

- また、施設の機能に応じた役割分担と、それにふさわしい療養・生活環境を確保していくことや、高齢者となっても生き生きと暮らし続けることができるよう、在宅・施設の両方において、自立支援・重度化防止に資する取組を進めていくことも重要となってくる。
- さらに、介護ニーズ以外の生活面でのニーズにも対応し、既存の社会資源の有効活用も含め、住まいと生活の支援を適切に提供していくことも、地域共生社会の構築のための大きな課題となっている。
- これらを踏まえ、介護サービス等の基盤整備に関わる当面の論点として、
 - ・ 地域の実情に応じて重度の要介護状態や医療が必要となっても在宅で暮らし続けられるような在宅サービスの基盤整備の在り方
 - ・ 在宅医療・介護連携
 - ・ 地域の実情や施設の機能に応じた施設サービスの基盤整備の在り方
 - ・ 施設入所者に対する医療提供
 - ・ 介護だけでなく、医療や生活支援なども含めたケアマネジメントの質の向上
 - ・ 科学的介護の推進
 - ・ 地域における高齢者リハビリテーションの推進
 - ・ 住まいと生活支援の一体的支援について、地域包括ケアを深化し、地域共生社会を実現していくために、どのような課題があり、どのように見直していくかについて整理していくことが必要である。

地域包括ケアシステムの更なる深化・推進①

現状・課題①

(在宅サービスの基盤整備)

- これまで、単身・独居や認知症の高齢者も含め、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、地域の特性に応じた多様で柔軟なサービス提供を目指して、訪問介護、通所介護等の居宅サービスに加えて、地域密着型サービスを整備。多様なニーズに対応する観点等から、サービスの種類の拡大やサテライト型事業所を創設。
 - ・ 中重度の要介護状態となっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、24時間365日の在宅生活を支援するサービスを創設（定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護を省令で規定）、夜間対応型訪問介護）
 - ・ 医療ニーズに対応できるサービスや事業の種類の拡大（看護小規模多機能型居宅介護、介護報酬において各種加算の創設）
 - ・ サービスの普及、経営の安定化等の観点からサテライト型事業所を創設（（看護）小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護）
- 介護分野は人材不足が課題だが、とりわけ訪問系サービスで深刻。
（※）介護サービス職員の有効求人倍率について、令和2（2020）年度時点で、施設介護員は3.90倍、訪問介護職は14.92倍。（厚生労働省「職業安定業務統計」）
- 令和3年度介護報酬改定の審議報告において、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、（看護）小規模多機能型居宅介護の普及、機能・役割の整理・検証に加え、「高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、在宅生活の限界点を高めるために必要な対応を総合的に検討していくべき」、「将来の地域ごとの介護ニーズの変化も踏まえながら、人材確保・サービスの確保に資する介護の経営の大規模化、各サービスの基準、サービス類型の在り方も含めた、サービス提供の在り方についても検討していくべき」とされている。

地域包括ケアシステムの更なる深化・推進①

現状・課題②

- 医療ニーズの高い利用者に対する、退院後の在宅生活への移行や、看取り期の支援、家族に対するレスパイト等への対応等の多様なサービスを提供するニーズに対応するため、看護小規模多機能型居宅介護については、事業所数と利用者数が年々増加している。
※看護小規模多機能型居宅介護事業所数 平成31年：531か所、令和2年：625か所、令和3年：740か所
- また、常時看護師による観察を必要とする難病、脳血管疾患後遺症等を有する重度者の利用者が想定されている療養通所介護については、人材確保の難しさや収入が安定しない等の事情により、事業所数が横ばいで推移しており、事業所がない都道府県もある。
※療養通所介護事業所数 平成31年：89か所、令和2年：88か所、令和3年：86か所

(在宅医療・介護連携)

- 効率的で質の高い医療提供体制の構築と在宅医療・介護の充実等の地域包括ケアシステムの構築が一体的に行われるよう、医療計画と介護保険事業（支援）計画の整合性を確保することが重要である。
介護保険事業（支援）計画では、必要なサービス量を見込む際、病床の機能分化・連携に伴う需要も踏まえ、在宅医療の整備目標との整合性を確保することが必要。
- 地域の実情に応じた在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、平成26年介護保険法改正において、在宅医療・介護連携推進事業が創設された。令和2年介護保険法改正においては、取組内容の充実を図りつつPDCAサイクルに沿った取組を継続的に行うことによって本事業でめざす姿の実現がなされるよう、省令や手引き等を見直した。
- 本事業は全ての市町村で実施されているものの、PDCAサイクルに沿った事業展開を確立していくためには、データを更に活用するなどの取組が必要。

地域包括ケアシステムの更なる深化・推進①

現状・課題③

(施設サービスの基盤整備)

- 2040年に向けて介護ニーズの高い85歳以上人口が増加することが見込まれる。2040年に必要な施設サービス量は30%の増加が見込まれており、都市部を中心に、引き続き、介護サービスの基盤整備を進めていく必要がある。
- 平成27年4月より、特別養護老人ホームへの入所は、原則、要介護3以上の高齢者に限定しており、要介護1・2の高齢者は、やむを得ない事情により在宅生活が困難な場合に限り、特例的に入所可能としている。
- 特別養護老人ホームの入所申込者については、2019年の調査では、入所申込者は29.2万人、特に、うち在宅の方が11.6万人である。全体を見ると、依然として多くの方が入所を待っている状況にある。令和4年度は入所申込者の調査年であり、現在、実態把握の調査を行っているところ。
- 一方で、地方を中心に、高齢者人口の減少により待機者が減少している、定員が埋まらずに空床が生じているという声がある。
- 個室ユニット型の特別養護老人ホームは、居宅に近い居住環境の下で、居宅における生活に近い日常生活の中でケアを行うこと、すなわち、生活単位と介護単位を一致させたケアを行うことに特徴があり、厚生労働省としても、これを推進するため、「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」（平成27年3月18日厚生労働省告示第70号）において、都道府県は、平成37年度（令和7年度）の個室ユニット化率を70%以上とすることを目標として定めるよう努めるものとしてされている。

地域包括ケアシステムの更なる深化・推進①

現状・課題④

- 新築された介護老人福祉施設は、ユニット型が9割以上を占めているものの、令和2年における介護老人福祉施設のユニット化率は47.1%となっている。これは、既存の従来型多床室について、改築等を伴う個室ユニットへの転換が十分に進んでいないことが影響していると考えられる。
- 介護老人保健施設については、平成29年の介護保険法改正により、在宅復帰・在宅療養支援を行う施設であることが明確化されたところであり、令和3年度介護報酬改定に関する審議報告においても、在宅復帰・在宅療養支援機能の促進に向け、更に検討していくべきとされている。
- 介護医療院は、平成30年の創設以降、介護療養型医療施設等からの移行が着実に進んでおり、令和4年3月末時点で677施設、41,212療養床が整備されている。介護医療院については、サービス提供の実態等を把握した上で、円滑な移行の促進と介護保険財政に与える影響の両面からの対応の検討をしていく必要がある。

(施設入所者に対する医療提供)

- 特別養護老人ホーム入所者の平均要介護度は、2001年の3.47から2020年の3.96へと上昇しているが、これに伴い、入所者の医療ニーズも総じて高まっていることが考えられ、そうした方々のニーズに適切に対応し、生活の質を向上させていくことが重要。令和4年度老人保健健康増進等事業において、特別養護老人ホームにおける配置医師以外の外部の医療機関との協力・連携体制の現状・課題や、配置医師の雇用実態、報酬上の評価も含め、行っている医療処置の実態等について調査を行う予定。

地域包括ケアシステムの更なる深化・推進①

現状・課題⑤

- 介護老人保健施設について、在宅復帰・在宅療養支援機能の向上のため、累次の介護報酬改定において提供する医療にかかる評価の見直しを実施してきた。多様なニーズを持つ利用者が入所する実態を踏まえ、介護老人保健施設において引き続き必要な医療が提供されるよう、検討を行うことが求められる。
- 介護医療院について、医療の必要な要介護者の長期療養施設としての機能と生活施設としての機能を併せ持つものとして平成30年4月に創設され、その機能の充実にに向けた評価の見直しも実施してきた。介護医療院において引き続き必要なサービスが提供されるよう、検討を行うことが求められる。

地域包括ケアシステムの更なる深化・推進①

現状・課題⑥

(ケアマネジメントの質の向上)

- ケアマネジャーは、利用者の心身の状況・置かれている環境・要望等を把握し、多職種と連携しながらケアプランを作成するとともに、ケアプランに基づくサービスが適切に提供されるよう事業者との連絡調整を行うなど、高齢者自身によるサービスの選択及びサービスの総合的・効率的な提供のために重要な役割を担っており、医療と介護の連携や、地域における多様な資源の活用等の役割をより一層果たすことが期待されている。
- 自立支援に資する質の高いケアマネジメントの実現の観点から、医療をはじめ、多分野の専門職の知見に基づくケアマネジメントが行われるよう、ケアマネジャーが専門家と相談しやすい環境整備を図っており、令和3年度介護報酬改定では、通院時に医療機関と情報連携してケアマネジメントを行う場合の加算の新設等を行った。また、高齢者が地域とのつながりを保ちながら生活を継続するため、特定事業所加算（質の高いケアマネジメントを提供するための体制の確保等を行う事業所を評価）の要件に、必要に応じて、多様な主体等が提供する生活支援のサービス（インフォーマルサービスを含む）が包括的に提供されるケアプランを作成していることを追加した。
- 適切なケアマネジメントの実施を確保しつつ、経営の安定化を図る観点から、一定のICTの活用又は事務職員の配置を行う事業者について、逡減制の適用件数の見直しを行ったほか、事業所間連携により体制確保等を行う事業所への加算を新設。
- 更に、適切なケアマネジメントの手法の策定（基本ケア、主な疾患別ケア等）のほか、地域共生社会への対応（※）など取り巻く状況の変化を踏まえ、法定研修カリキュラムの見直しを検討している。法定研修の受講負担を軽減するため、ICTを活用した受講環境の整備を国において行い、研修実施者への普及を進めている。
（※）地域における複合的な課題、ヤングケアラー、仕事と介護の両立など
- 公正中立性の確保を図る観点から、令和3年度介護報酬改定において、居宅介護支援事業所に、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の同一事業者による提供割合等について利用者への説明や公表を義務づけた。

地域包括ケアシステムの更なる深化・推進①

現状・課題⑦

(科学的介護の推進)

- 介護保険総合データベース（介護DB）については、2013年度から要介護認定情報及び介護給付費明細書（介護レセプト）等の電子化された情報を匿名化した上で、市町村から任意で提供を求めるデータベースとして、運用を開始した。2017年の介護保険法等の改正により、2018年度から介護DBにおいて収集等を行うデータの法律上の位置づけを明確化した上で、市町村によるデータ提供を義務化した。また、2019年の健康保険法等の改正により、2020年10月からNDB（レセプト情報・特定健診等情報データベース）等との連結解析が可能となった。
- 2017年度から通所・訪問リハビリテーションの質の評価データ収集等事業(VISIT)により、通所・訪問リハビリテーション事業所から任意でリハビリテーション計画書等の情報の収集を開始し、2018年度の介護報酬改定において、評価を行った。また、2020年度から高齢者の状態・ケアの内容等のデータを収集するため、高齢者の状態・ケアの内容等のデータを収集するシステム(CHASE)を運用を開始した。2021年度より、VISITとCHASEを統合し、LIFE（科学的介護情報システム）として一体的な運用を開始し、介護報酬改定において、評価を行った。
- データヘルス改革工程表において、自身の介護情報を閲覧できる仕組みの整備及び介護事業所間における介護情報の共有並びに介護・医療間の情報共有を可能にするための標準化等を進めることとしている。自身の介護情報の閲覧及び介護事業所間の介護情報の共有は、被保険者が自立した日常生活を営むことやより適切なサービス提供に資するものであり、必要な法令上の整備も含め、検討を行う必要がある。

地域包括ケアシステムの更なる深化・推進①

現状・課題⑧

(地域における高齢者リハビリテーションの推進)

- 高齢化の一層の進展とともに、中重度の高齢者や医療・介護双方のニーズのある高齢者が増加していくことから、地域におけるリハビリテーションのニーズに十分に対応することができる、量と質の双方の観点からの、リハビリテーションサービス提供体制を構築する必要がある。
- このため、これまでの取組の効果を改めて検証しながら、リハビリテーションの更なる推進方策や地域におけるリハビリテーション提供体制の更なる構築等を検討することが必要。

地域包括ケアシステムの更なる深化・推進①

現状・課題⑨

(住まいと生活の一体的支援)

- 地域包括ケアシステムにおいて、高齢者の住まいは重要な要素の1つである。
- 高齢者の住まいの場所として、持ち家、一般的な賃貸住宅、高齢者向け施設等がある中、65歳以上単身世帯・夫婦世帯の住まいの分布を見ると、持ち家が約965万世帯、一般的な賃貸住宅が約284万世帯となっている。
 - ※ 一般的な賃貸住宅には、公営住宅、UR・公社の賃借家、民営借家が含まれる。
- 今後は、賃貸住宅の割合が上昇していくことが見込まれている。
- 主として家計を支える者が65歳以上である世帯では、持ち家の世帯に比べて賃貸住宅の世帯の方が収入が低く、高齢夫婦世帯においては、持ち家世帯では、年収200万円以下が約1.5割、年収300万円以下が約5割となっている一方で、民営借家世帯では年収200万円以下が約3.5割、年収300万円以下が約7割となっている。

地域包括ケアシステムの更なる深化・推進①

現状・課題⑩

- 高齢者が住宅に関して持つ不安に関するアンケート調査をみると、賃貸住宅に住んでいる者ほど、住まいへの不安を感じている者の割合が高くなっている。内容としては、持ち家の者では、「虚弱化したときの居住構造」、「世話をしてくれる人の存在」等の割合が高く、賃貸住宅の者では「高齢期の賃貸を断られること」、「家賃を払い続けられない」等の割合が高い。
- 一方で、住居の賃貸人に対する調査では、高齢者に対して約7割が拒否感を持っており、賃貸人が入居制限する理由として、「孤独死などの不安」が最も多く、次いで、「保証人がいない」となっている。また、賃貸人が考える必要な支援として、「見守りや生活支援」が最も多く、次いで、「死亡時の残存家財処理」、「家賃債務保証の情報提供」となっている。
- すなわち、高齢者にとっては、住まいの確保の支援のみならず、地域とつながる居住環境や見守り・相談支援など、住まいを確保した後の生活そのものの支援が一体的に提供される必要があると考えられる。こうした高齢者の住まいの確保と生活支援については、地域支援事業の任意事業を活用して、市町村が実施可能となっているが、事業実施に向けた助言や関係者との調整等の支援のため、国において、高齢者住まい・生活支援伴走支援事業を実施している。
- 全世代型社会保障構築会議の議論の中間整理においても、住まいの確保が老齢期を含む生活の維持に向けた大きな課題であり、地域とつながる居住環境や見守り・相談支援の提供も含め検討する必要がある旨、指摘されている。

地域包括ケアシステムの更なる深化・推進①

論点①

- 今後、それぞれの地域における介護サービス等の基盤整備に関する取組について、高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に見据えながら、計画的に整備を進めていくためにどのような対応が考えられるか。

(在宅サービスの基盤整備)

- 単身・独居や高齢者のみの世帯の増加、介護ニーズが急増する大都市部の状況等を踏まえ、地域の実情に合わせて、既存資源等を活用しながら、複合的なニーズに柔軟に対応していくための在宅サービス提供の在り方について、どのようなことが考えられるか。

併せて、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、（看護）小規模多機能型居宅介護等を普及していくための方策、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と夜間対応型訪問介護など、機能が類似・重複しているようなサービスの位置づけについてどのように考えるか。

(在宅医療・介護連携)

- 在宅医療・介護連携推進事業について、地域の実情も踏まえつつ、全国で一定水準の事業展開が行われるためには、どのような方策が考えられるか。

(施設サービスの基盤整備)

- 2040年に向けて、都市部を中心に、引き続き、施設サービスのニーズが見込まれる中で、地域の実情等を踏まえた対応として、どのようなことが考えられるのか。

地域包括ケアシステムの更なる深化・推進①

論点②

○ 特別養護老人ホームの入所申込者の実態や、高齢化の進行の状況やそれに伴う介護ニーズについては地域によって異なることといった実情を踏まえ、特別養護老人ホームの入所基準の在り方について、どのように考えるか。

○ 個室ユニット型施設の整備目標について、現在の整備状況の実態等を踏まえ、どのように考えるか。

(施設入所者に対する医療提供)

○ 特別養護老人ホームにおける医療ニーズへの適切な対応の在り方について、どのように考えるか。

○ 医療提供施設である介護老人保健施設について、在宅復帰・在宅療養支援機能を担う施設とされていることを踏まえつつ、地域のニーズに対応できるよう、介護老人保健施設における医療提供の在り方について、どのように考えるか。

○ 介護医療院について、長期療養が必要である者に対して必要な医療及び日常生活上の世話をを行うことを目的とする施設であることを踏まえ、介護医療院における医療提供の在り方について、どのように考えるか。

(ケアマネジメントの質の向上)

○ ケアマネジャーが、医療と介護の連携や、地域における多様な資源の活用等の役割をより一層果たし、質の高いケアマネジメントを実現していくために、適切なケアマネジメント手法の実効性の担保や業務負担軽減等の方策を含め、どのような方策が考えられるか。

地域包括ケアシステムの更なる深化・推進①

論点③

(科学的介護の推進)

- 科学的介護の推進に向けて、ケアの質の向上、自立支援・重度化防止等の効果に係るエビデンスの構築や、「データヘルス改革に関する工程表」に位置付けられた取組について、どのような仕組みが考えられるか。

(地域における高齢者リハビリテーションの推進)

- 急性期・回復期リハビリテーションと生活期リハビリテーションの在り方と連携や、LIFE等の活用による高齢者リハビリテーションの推進、介護保険事業（支援）計画におけるリハビリテーションに対する取組と目標設定の促進について、どのような方策が考えられるか。

(住まいと生活の一体的支援)

- 高齢者の住まいや所得の状況、賃借人である高齢者と賃貸人である大家側との双方が抱える不安などを踏まえ、住まいの課題解決に向けたサポート体制の構築を含め、住まいと生活の一体的な支援について、介護分野以外の施策との一層の連携も含め、どのような方策が考えられるか。