

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はある。	
要介護1	立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

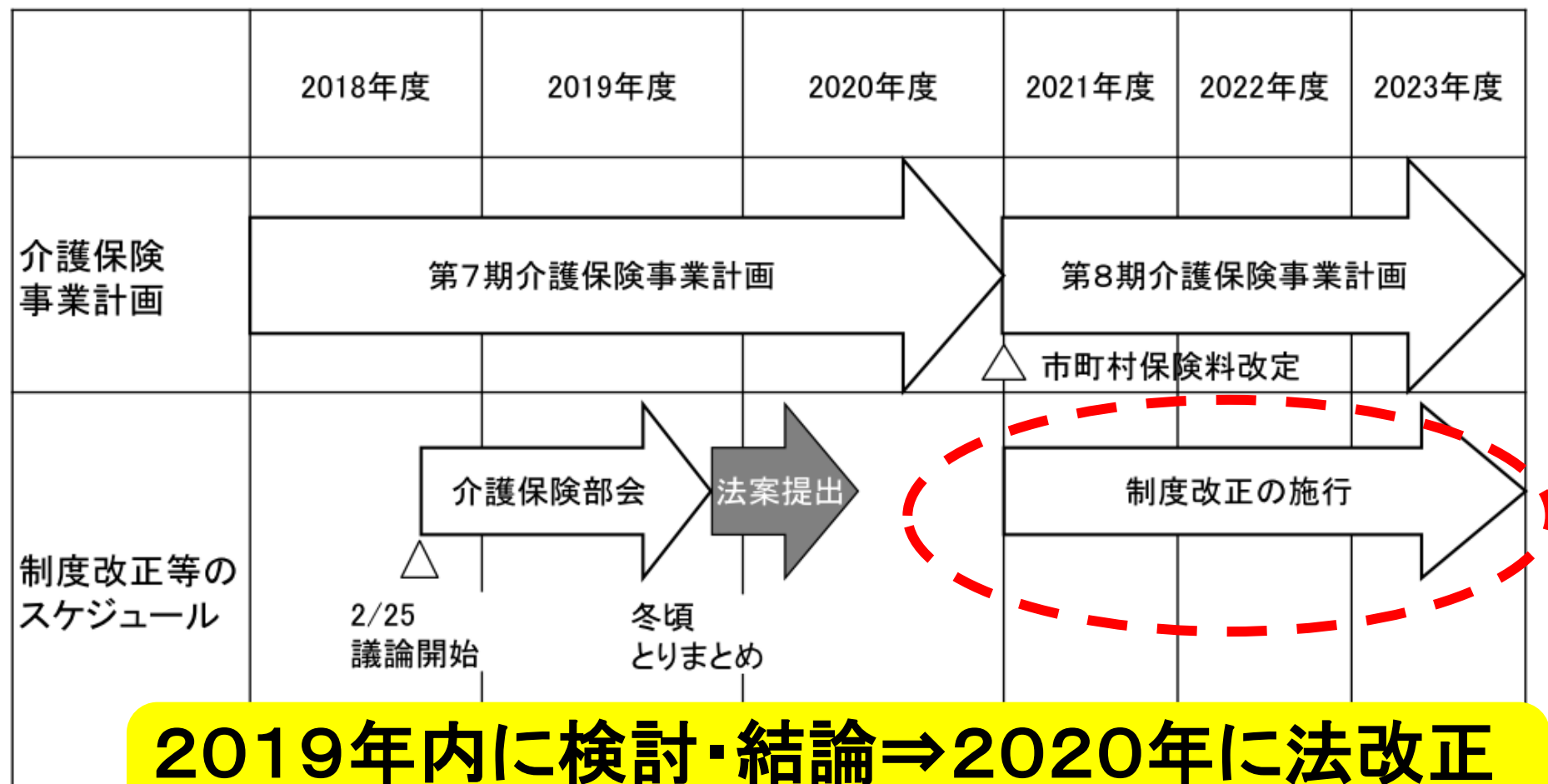
	2014年まで	2015年～現在
要支援 1、2	在宅サービスは <u>保険給付で利用できる</u>	ヘルパー・デイサービスが <u>市町村事業</u> に
要介護 1、2	特養ホーム <u>入所対象</u>	特養ホーム <u>原則入所対象外</u>
利用者負担	<u>所得に関係なく 1割負担</u>	<u>一定以上の所得者は 2割、3割負担</u>
施設の 部代・食 事代	<u>非課税世帯であれば補助（補足給付）あり</u>	<u>配偶者非課税 預貯金（単身1000万円）</u>

介護保険制度「4つの改悪」

- ①ケアプラン有料化
- ②2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

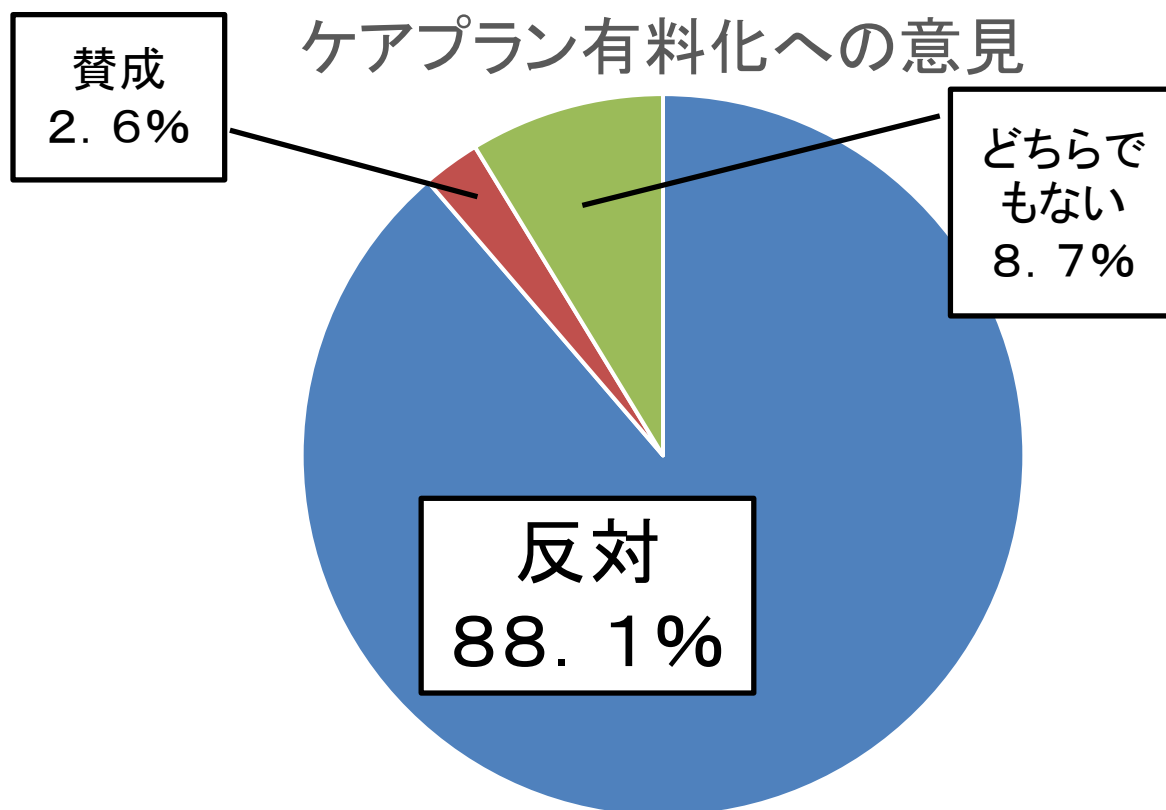
「入口」⇒入れない 「毎月」⇒削る

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 220万円未満</u>	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 (上位〇%)	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)

※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。

所得分布は平成31年4月1日現在(※介護保険計画課調べ)

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

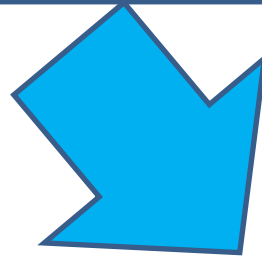
予防
給付

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)



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

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%

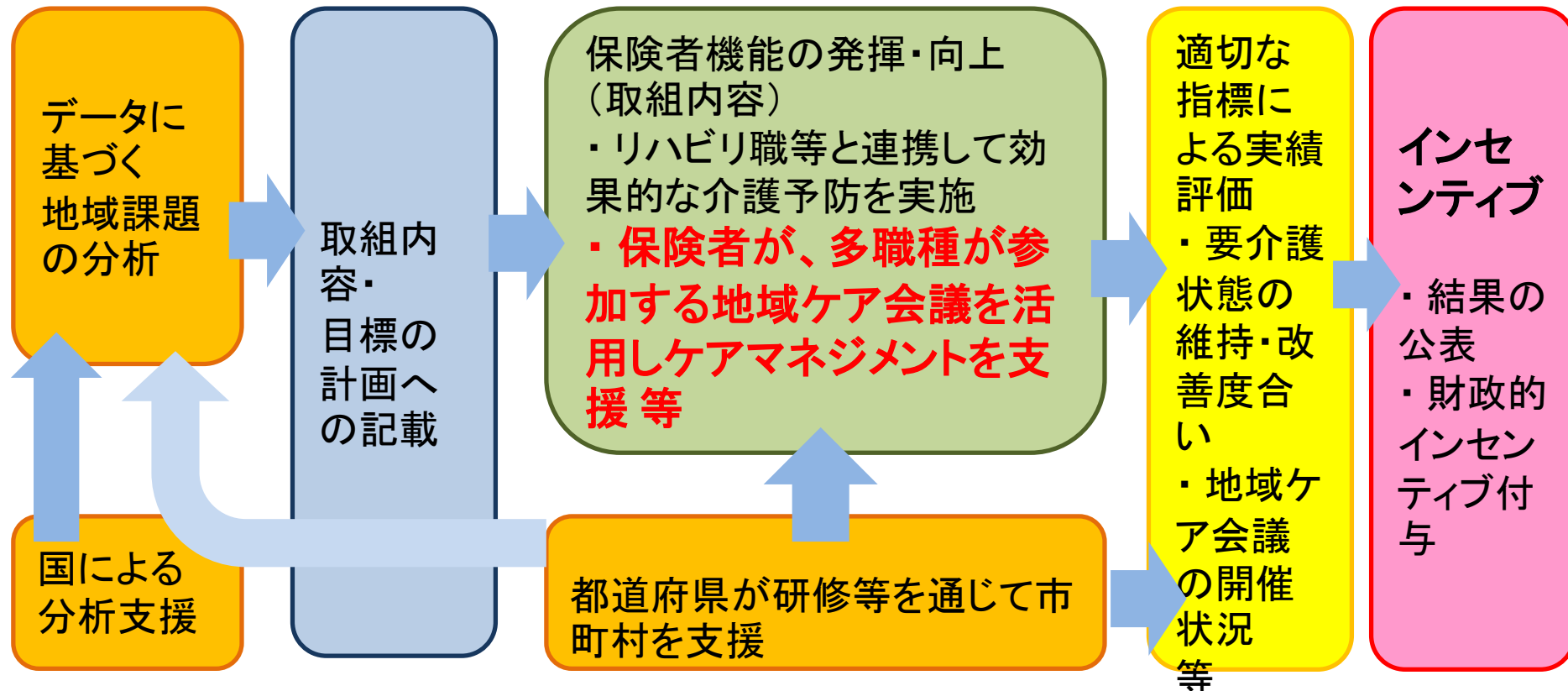
2018年6月時点

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

要介護3
～5
228万人
(34.5%)

要介護5

要介護4

要介護3

要介護1
～2
246万人
(37.4%)

要介護2

要介護1

要支援1
～2
185万人
(28.1%)

要支援2

要支援1

介護給付

利用者負担

所得

220万円以上:3割

160万円以上:2割

160万円

未満:1割

※1割負担は
91.2%

介護給付

利用者負担

所得

〇〇万円以上:3割

〇〇万円以上:2割

〇〇万円

未満:1割

※1割負担は
〇〇%に減少

総合事業
生活援助
サービス等

予防給付

総合事業
訪問介護
通所介護

予防給付

総合事業
訪問介護
通所介護

介護給付

利用者負担

所得

〇〇万円以上:3割

原則:2割

総合事業

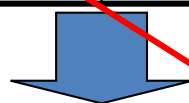
訪問介護
通所介護
その他居宅
サービス

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	市町村
		国庫負担金 20% 調整交付金 5%	12.5 %	12.5 %

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

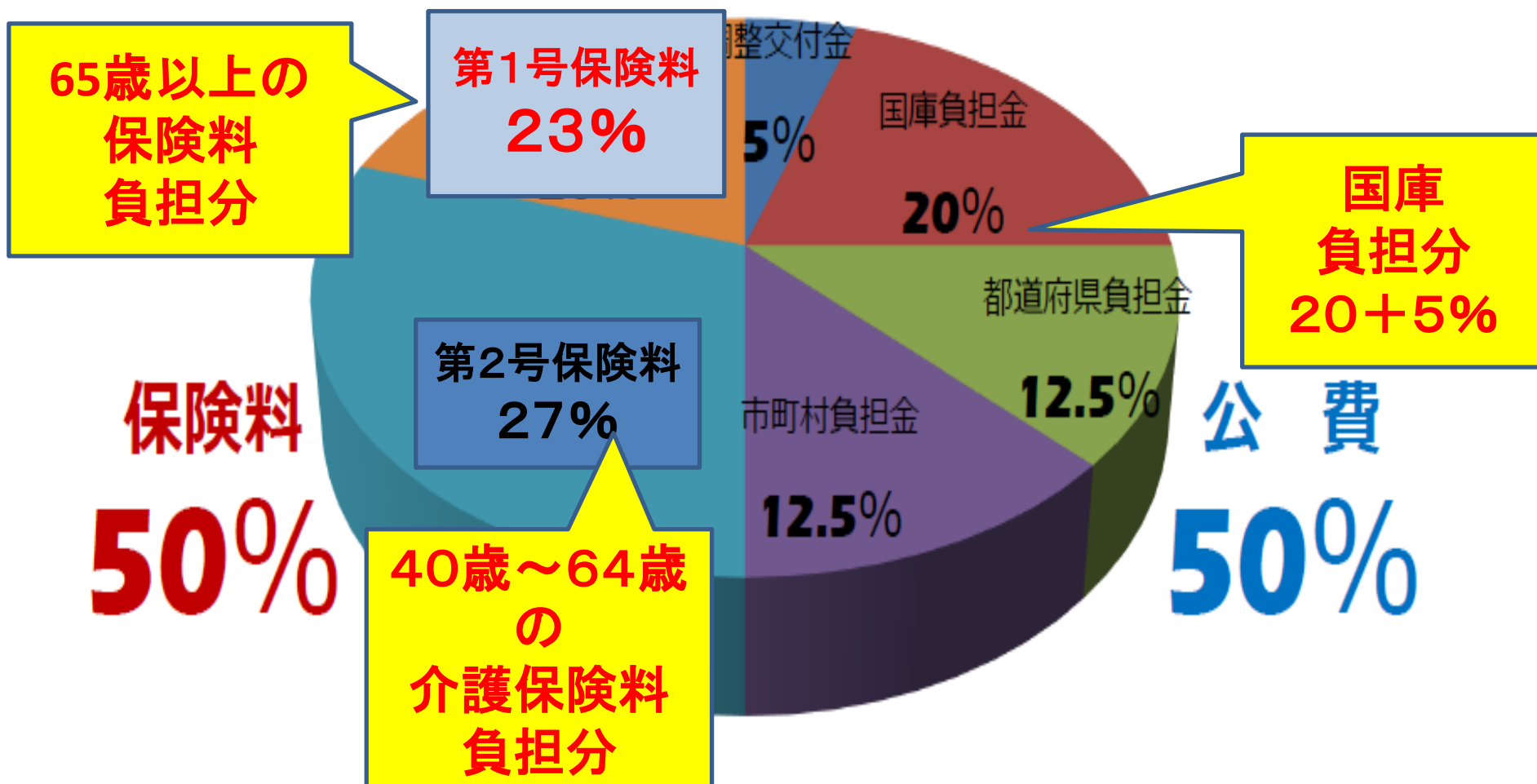
第9期(2024年～2026年) 8,165円

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%

第1号保険料

【65歳以上】

23% (2.5兆円)

- ・第1号・第2号保険料の割合は、介護保険事業計画期間（3年）ごとに、人口で按分

第2号保険料

【40～64歳】

27% (2.9兆円)

- ・第2号保険料の公費負担（0.3兆円）
協会けんぽ（国：0.1兆円 16.4%）
国保（国：0.3兆円 都道府県：0.1兆円）

平成27年度から保険料の低所得者軽減強化に別枠公費負担の充当を行い、この部分が公費（国・都道府県・市町村）となる

国庫負担金【調整交付金】

5% (0.5兆円)

- ・第1号被保険者に占める75歳以上の高齢者の割合、所得段階別の割合等に応じて調整交付

国庫負担金【定率分】

20% (2.0兆円)

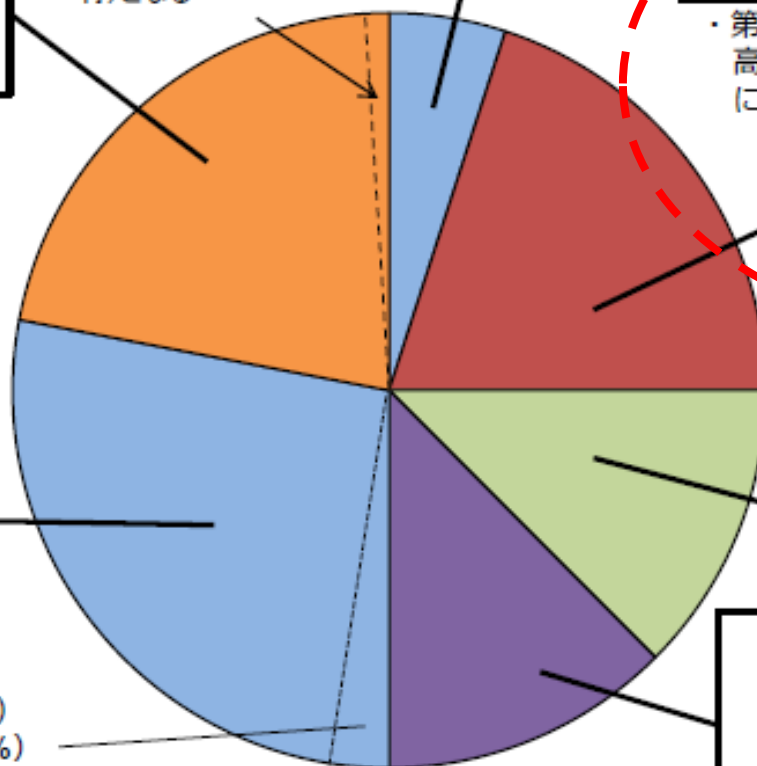
- ・施設の給付費の負担割合
国庫負担金（定率分）15%
都道府県負担金 17.5%

都道府県負担金

12.5% (1.5兆円)

市町村負担金

12.5% (1.4兆円)



※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

2019年

政府方針決定・

改定法案要綱作成

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！！**