

第7回【介護保険制度創設】 制度設立以前から創設までの状況

社会保障 II

12月8日

第5章・第2節介護保険制度の概要

1. 介護保険制度の沿革

p.140-142

3限目 13:00 ~ 14 : 30

講義室 304

担当：原 俊彦

1

今日のお話

第5章 社会保障制度の体系

第2節 介護保険制度の概要

1. 介護保険制度の沿革

ここでは、

- 1) 高齢化社会における介護保険制度の必要性(医療の発達・平均寿命の延伸・介護期間の延伸+核家族化・高齢単身世帯の増加)
- 2) 介護保険制度以前は、老人福祉法に基づく措置制度と老人保健法に基づく看護・介護しかなかった。
- 3) 1997 (H9)年の介護保険制度発足、2000年から実施。2005 年からほぼ3年ごとに改正。
- 4) 今後の方向性: 介護予防重視・地域包括ケアの推進

2

第2節 介護保険制度の概要

1. 介護保険制度の沿革

【1】高齢化社会における介護保険の必要性

- ❖ 高齢期になると多くの人が高い確率で介護が必要になる
 - 平均寿命：男性81.1歳、女性87.1歳、健康寿命「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」男性72.6歳、女性75.5歳。（2024年現在。コロナで少し停滞）認知症の有病率：65歳以上の16%。80歳後半：男性35%・女性44%、95歳以降：男性51%・女性84%（2022年現在）。*最近、有病率が少し低下する傾向あり。
 - ❖ 戦後間もない時期；平均寿命50歳程度、介護が必要となる程長生きする人は少なく、介護の期間も短い、家族同居・専業主婦が一般的で家族介護で間に合った。
 - ❖ 医療の発達・平均寿命の延伸・介護期間の延伸+核家族化・高齢単身世帯の増加。老老介護も増加。
- 1997 (H9)年介護保険制度が創設された。

3

第2節 介護保険制度の概要

1. 介護保険制度の沿革

【2】介護保険制度が創設されるまでの状況

それ以前は①老人福祉法に基づく措置制度(貧困)と②老人保健法に基づく看護・介護しかなかった(医療)。

①老人福祉法1963 (S38) 年に基づく老人福祉制度
①税が主な財源としたため増加する高齢者に対応し十分なサービスを提供できない。
②措置制度なので、高齢者が施設や事業者を選択できない。
③所得に応じた利用者負担=所得調査あり=利用しにくい。
④福祉サービス=低所得者向けのイメージ=利用しにくい。

②老人保健法1982 (S57) 年に基づく老人保険制度
老人保健施設などでの高齢者介護の一部を担うが、医療の一部として提供。高齢者の(生活環境としては適切ではない)。老人病院=社会的入院：医療ではなく介護目的の長期入院。

4

第2節 介護保険制度の概要

1. 介護保険制度の沿革

【3】介護保険制度の創設と展開

- ①社会保険による介護保険 *山崎史郎さん(1992-1994: 北海道で厚生省の研究プロジェクトを担当)。
- 1994 (H6) 年3月「高齢社会福祉ビジョン懇談会」(厚生大臣の私的諮問機関)が「21世紀福祉ビジョン」を発表。同年4月厚生省「高齢者介護対策本部」⇒社会保険方式を提案
- 1995 (H7) 年7月社会保障制度審議会が公的介護保険制度の導入を勧告。
- 1996 (H8) 年 第139回臨時国会に介護保険法案提出
- 1997 (H9) 年 第141回臨時国会で可決成立
- 2000 (H12) 年4月から介護保険制度の運営開始となる。
- ★2025年現在、すでに運営開始から25年が経過している。
- ★ドイツの介護保険制度は1995年スタートなので5歳年上

5

第2節 介護保険制度の概要

1. 介護保険制度の沿革

【3】介護保険制度の創設と展開

- ②介護保険法の改正 2005年から3年ごと！
- 居宅サービス利用者：当初149万人⇒2019年487万人(3.3倍) 介護給付費：2000年3兆2427億円⇒2017年度9兆4443億円
- ・被保険者の保険料負担・公費負担の増加⇒介護保険制度を維持して行くための対応の必要性
 - ・民間事業者の参入⇒事業者による不正請求の問題
- ⇒介護保険法の改正、2005年から3年ごとに2008年、2011年、2014年、2017年、2021年、2024年。
- 主な改正の内容(表1)参照。
- ★2つの方向性：介護予防重視・地域包括ケアの推進

6

表 1-1 介護保険法の改正点

2000年	介護保険法施行
2006年	要支援者に対する予防給付の創設 地域包括支援センターの領域の拡大
2009年	不正をした事業者に対する処分逃れ対策 不正事業の再発防止
2012年	医療と介護の連携の強化 介護人材の確保とサービスの質の向上 高齢者の住まいの整備等 認知症対策の推進 保険者による主体的な取り組みの推進 保険料の上昇の緩和

出典: KeiyakuWatch

7

7

表 1-2 介護保険法の改正点

2015年	予防給付（訪問介護・通所介護）を地域支援事業に移行して多様化 特別養護老人ホームを、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える機能に重点化 低所得者の保険料軽減を拡充 一定以上の所得のある利用者の自己負担を2割へ引き上げ 低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する「補足給付」の要件に資産などを追加
2018年	介護保険事業（支援）計画の策定 都道府県による市町村に対する支援事業の創設 財政的インセンティブの付与の規定の整備 介護医療院の新設
2021年	地域住民の複線化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援 地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進 医療・介護のデータ基盤の整備の推進 介護人材確保および業務効率化の取組の強化

出典: KeiyakuWatch

8

8

2024年度施行の介護保険法改正のポイント

* 2024年度の介護報酬は1.59%引き上げ（介護職員の処遇改善分が0.98%、その他の改定率が0.61%）

1. 介護情報を管理するシステム基盤の整備
2. 財務諸表の公表を義務化
3. 介護予防支援の実施を居宅介護支援事業所にも拡大

★「複合型の新介護サービスの創設」と「ケアプランの有料化」は先送りになった。

9

9

次週

次回は.

8. 12月15日【介護保険制度の概要】目的・対象・利用手続き・給付の種類・費用負担／第5章社会保障制度の体系第2節介護保険制度の概要

(2)介護保険制度の概要

p.143-157

10

10