

1章 介護保険制度の背景と創設

1 介護保険施行前の問題点

介護保険制度は、1997（平成9）年12月に成立して、2000（平成12）年4月から施行された。今後の高齢化の進展に伴い、介護を必要とする高齢者が急増する中で、従来の制度である老人福祉制度および老人保健制度では多様な高齢者ニーズに十分に 대응されるものでなかったことがあげられる。

| |
|--|
| 老人福祉制度の問題点 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ サービス利用の権利保障が不十分 ・ サービスの選択ができない ・ 所得調査等に対する利用者の心理的抵抗 ・ 中高所得者にとって利用者負担が過重 ・ サービス内容が画一的 |
| 老人保健制度の問題点 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護を理由とする一般病院への長期入院（社会的入院） ・ 要介護高齢者にとっての病院の生活環境が不十分 |



POINT

☆まとめ・試験にココが出るよ！

- ①措置制度……市町村がサービスを決めるため、利用者がサービスを選択できない。財源は税。
- ②医療と介護の逆転現象……介護施設よりも、病院の整備が進んでおり費用も安い。
- ③二重制度の問題……福祉サービスは市町村の窓口で、医療サービスは医療機関へと別々に申し込むので利用しにくい。

2 介護保険制度創設のねらい



POINT

☆まとめ・試験にココが出るよ！

①利用者本位のサービスの提供

利用者が自らの意思でサービスを選択し、サービスの利用は、利用者とサービス提供事業者間の契約によって行う。(措置制度から契約制度への移行)

②社会保険方式の導入

社会保険方式を導入することで、財源を確保するとともに、給付と負担の関係を明確にする。

③社会全体で支える

3 介護保険制度の目的

(目的)

第1条 この法律は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が**尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活**を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、**国民の共同連帯の理念**に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。

(介護保険)

第2条 介護保険は、被保険者の要介護状態又は要支援状態（以下「要介護状態等」という。）に関し、必要な保険給付を行うものとする。

2 前項の保険給付は、要介護状態等の軽減又は悪化の防止に資するよう行われるとともに、**医療との連携**に十分配慮して行われなければならない。

3 第1項の保険給付は、被保険者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、**被保険者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者又は施設から、総合的かつ効率的に**提供されるよう配慮して行われなければならない。

4 第1項の保険給付の内容及び水準は、被保険者が要介護状態となった場合においても、可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮されなければならない。

(国民の努力及び義務)

- 第4条** 国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に**健康の保持増進**に努めるとともに、要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努めるものとする。
- 2 国民は、**共同連帯の理念に基づき、介護保険事業に要する費用を公平に負担するもの**とする。

(国及び地方公共団体の責務)

- 第5条** 国は、介護保険事業の運営が健全かつ円滑に行われるよう保健医療サービス及び福祉サービスを提供する体制の確保に関する施策その他の必要な各般の措置を講じなければならない。
- 2 都道府県は、介護保険事業の運営が健全かつ円滑に行われるように、必要な助言及び適切な援助をしなければならない。
- 3 国及び地方公共団体は、被保険者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、保険給付に係る保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止のための施策並びに地域における自立した日常生活の支援のための施策を、**医療及び居住に関する施策との有機的な連携**を図りつつ包括的に推進するよう努めなければならない。
- 4 国及び地方公共団体は、前項の規定により同項に掲げる施策を包括的に推進するに当たっては、**障害者その他の者の福祉に関する施策との有機的な連携**を図るよう努めるとともに、地域住民が相互に人格と個性を尊重し合いながら、参加し、**共生する地域社会**の実現に資するよう努めなければならない。



POINT

☆まとめ・試験にココが出るよ！

第1条・2条・4条・5条は「介護支援分野」1問目あたりで条文そのまま出題される可能性が高い。

4 介護保険改正の要点

| 改正時期 | 主な改正内容 |
|----------------|---|
| 2005（平成 17）年改正 | <ul style="list-style-type: none"> ・新予防給付の創設 ・地域密着型サービスの創設 ・地域包括支援センターの創設 ・介護サービス情報の公表制度の創設 ・施設サービスの「居住費」・「食費」の見直し |
| 2008（平成 20）年改正 | <ul style="list-style-type: none"> ・介護サービス事業者に対する法令遵守などの業務管理体制の整備 |
| 2011（平成 23）年改正 | <ul style="list-style-type: none"> ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護、複合型サービスの創設 ・介護予防・日常生活支援総合事業の創設 ・介護福祉士による喀痰吸引の実施 (社会福祉士及び介護福祉士法の一部改正) |
| 2014（平成 26）年改正 | <ul style="list-style-type: none"> ・地域支援事業の充実（在宅医療・介護連携推進事業や認知症総合支援事業などの創設） ・介護予防訪問介護・介護予防通所介護の地域支援事業への移行 ・特別養護老人ホームの新規入所者を原則、要介護 3 以上に重点化 ・第 1 号被保険者のうち一定以上の所得のある利用者の自己負担 2 割に引き上げ ・「補足給付」の要件に資産などを追加 |
| 2017（平成 29）年改正 | <ul style="list-style-type: none"> ・自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進 ・医療・介護の連携の推進等（介護医療院の創設） ・介護保険の持続可能性の確保 (自己負担 2 割または 3 割に引き上げ) ・福祉用具貸与の見直し（選定提案の追加） ・更新認定の有効期間のさらなる延長 ・訪問介護の自立支援の機能を高める観点から、身体介護として行われる「自立生活支援のための見守りの援助」が明確化 ・地域共生社会の実現に向けた取組 (共生型サービスの位置づけ) |

| | |
|--------------|---|
| 2020（令和2）年改正 | <ul style="list-style-type: none"> ○感染症や災害への対応力強化 <ul style="list-style-type: none"> ・感染症対策の強化 ・業務継続に向けた取り組みの強化→BCP ○認知症介護基礎研修 ○科学的情報システムの活用→LIFE ○ハラスメント対策の強化→カスタマーハラスメント ○業務効率化や業務負担軽減の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・テレビ電話、情報通信機器などオンライン業務 ○虐待防止の推進→義務化 ○リスクマネジメント対策→施設サービス <ul style="list-style-type: none"> ・安全対策担当者、安全対策体制加算など |
|--------------|---|



POINT

☆まとめ・試験にココが出るよ！

- ・そのルールは何年の改正に基づくものか？
- ・まずは最新のルール改正を覚えよう。

5 令和5年度末で経過措置を終了した介護報酬の改定事項

1 感染症対策の強化 対象：全サービス

感染症の発生及びまん延等の防止に関する取組の徹底を求める観点から以下の内容を義務化。

- ・施設系サービスについて、現行の委員会の開催、指針の整備、研修の実施等に加え、訓練（シミュレーション）の実施。
- ・その他サービスについて、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等。

2 業務継続に向けた取組の強化 対象：全サービス

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から以下の内容を義務化。

- ・業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等。業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入—感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、基本報酬を減算する。

3 認知症介護基礎研修の受講の義務付け 対象：全サービス

認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から以下の内容を義務化。

- ・介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させていくため、介護サービス事業者に、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護 基礎研修を受講させるために必要な措置を講じること。

4 高齢者虐待防止の推進 対象：全サービス

利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から以下の内容を義務化。

- ・虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること。
- ・高齢者虐待防止措置未実施減算—利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、全ての介護サービス事業者（居宅療養管理指導及び特定福祉用具販売を除く。）について、虐待の発生又はその再発を防止するための措置（虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること）が講じられていない場合に、基本報酬を減算する。

5 施設系サービスにおける口腔衛生管理の強化 対象：施設系サービス

口腔衛生管理体制を確保するよう促すとともに、状態に応じた丁寧な口腔衛生管理を更に充実させる観点から以下の内容を義務化。

- ・口腔衛生管理体制加算を廃止し、同加算の算定要件の取組を一定緩和した上で、基本サービスとして、口腔衛生の管理体制を整備し、入所者ごとの状態に応じた口腔衛生の管理を行うこと。

6 施設系サービスにおける栄養ケア・マネジメントの充実 対象：施設系サービス

栄養ケア・マネジメントの取組を一層強化する観点から以下の内容を見直し。

- ・「入所者の栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行わなければならない」ことを運営基準に規定。

7 事業所医師が診療しない場合の減算の強化 対象：訪問リハビリテーション

訪問リハビリテーションについて、リハビリテーション計画の作成にあたって事業所医師が診療せずに「適切な研修の修了等」をした事業所外の医師が診療等した場合に適正化（減算）した単位数で評価を行う診療未実施減算について、事業所の医師の関与を進める観点から以下の内容を見直し。

- ・事業所外の医師に求められる「適切な研修の修了等」について、適用猶予措置期間を延長。

**POINT**

☆まとめ・試験にココが出るよ！

- ・ケアマネジャー試験の特徴として「改正されたところは出題されやすい」がある。新しい大きな柱は何か？チェックしておこう！
- ・業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入……対策を取らなかったら減算する、それだけ強くBCP対策が求められているんだ。
- ・高齢者虐待防止措置未実施減算……高齢者虐待防止は全サービスに対しての必須対策なんだ。

6 2024年度介護報酬改訂の概要

令和6年度介護報酬改定の概要

■ 人口構造や社会経済状況の変化を踏まえ、「地域包括ケアシステムの深化・推進」「自立支援・重度化防止に向けた対応」「良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり」「制度の安定性・持続可能性の確保」を基本的な視点として、介護報酬改定を実施。

1. 地域包括ケアシステムの深化・推進

■ 認知症の方や単身高齢者、医療ニーズが高い中重度の高齢者を含め、質の高いケアマネジメントや必要なサービスが切れ目なく提供されるよう、地域の実情に応じた柔軟かつ効率的な取組を推進

- ・ 質の高い公正なケアマネジメント
- ・ 地域の実情に応じた柔軟かつ効率的な取組
- ・ 医療と介護の連携の推進
 - 在宅における医療ニーズへの対応強化
 - 在宅における医療・介護の連携強化
 - 高齢者施設等における医療ニーズへの対応強化
 - 高齢者施設等と医療機関の連携強化
- ・ 看取りへの対応強化
- ・ 感染症や災害への対応力向上
- ・ 高齢者虐待防止の推進
- ・ 認知症の対応力向上
- ・ 福祉用具貸与・特定福祉用具販売の見直し

2. 自立支援・重度化防止に向けた対応

■ 高齢者の自立支援・重度化防止という制度の趣旨に沿い、多職種連携やデータの活用等を推進

- ・ リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の一体的取組等
- ・ 自立支援・重度化防止に係る取組の推進
- ・ LIFEを活用した質の高い介護

3. 良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり

■ 介護人材不足の中で、更なる介護サービスの質の向上を図るため、処遇改善や生産性向上による職場環境の改善に向けた先進的な取組を推進

- ・ 介護職員の処遇改善
- ・ 生産性の向上等を通じた働きやすい職場環境づくり
- ・ 効率的なサービス提供の推進

4. 制度の安定性・持続可能性の確保

■ 介護保険制度の安定性・持続可能性を高め、全ての世代にとって安心できる制度を構築

- ・ 評価の適正化・重点化
- ・ 報酬の整理・簡素化

5. その他

- ・ 「書面提示」規制の見直し
- ・ 通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化
- ・ 基準費用額（居住費）の見直し
- ・ 地域区分

出典：『令和6年度介護報酬改定の主な事項について』厚生労働省 老健局
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html