国の動向

社会保障審議会介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見」
―無料低額診療事業を担う医療機関の視点から―

■　はじめに――制度見直しの背景と課題認識

令和７年12月25日に社会保障審議会介護保険部会において、「介護保険制度の見直しに関する意見」（以下、意見書）が取りまとめられました。今後、この意見書をもとに、介護保険部会や介護給付費分科会等において、法改正や制度化に向けた議論が進められます。

厚生労働省「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方に関するとりまとめ」（令和７年７月）を踏まえた内容となっており、2040年以降の人口構造の急変を見据え、制度の持続可能性を確保するための転換点ともなるものです。特に、人口減少と地域差の拡大という日本社会の構造的課題に対し、介護保険制度を“全国一律の仕組み”から“地域の人口動態に応じた類型別の仕組み”へと転換していく方向性が明確に示された点がポイントです。

経済的困難を抱える高齢者の中には、介護サービスの利用を控える方も見られ、その結果、重度化や入院の長期化につながるケースもあります。また、今後、85歳以上の医療・介護ニーズの双方を有する高齢者や独居高齢者が増加するなかで、医療と介護の連携強化と包括的な支援体制の構築が目指されています。

無料低額診療事業を実施する福祉医療施設では、生活困窮者や医療・介護サービスへのアクセスに課題を抱える高齢者を支援しています。そのため今回の見直しは、日常の医療支援や地域生活の支援のあり方にも関わるテーマとなっています。

1　全国一律の仕組みから地域類型別（３類型）の仕組みへの転換

人口減少・サービス需要の変化と地域差に応じたサービス提供体制の維持が柱の一つになっており、全国を「中山間・人口減少地域」、「一般市等」、「大都市部」の３つの地域に分類した施策が提起されています。特に、「中山間地域・人口減少地域」では高齢化率が50％を超える一方、サービスの主体、担い手の確保が深刻な問題となるなど、従来の体制では、介護サービスの提供、維持が困難になっています。

これに対し、新たなサービス提供類型（仕組み）を創設し、特例介護サービスの拡充、人員配置基準の柔軟化、ICT活用など、地域の実情に応じた制度運用を可能とする仕組みが提案されています。介護保険制度について、地域の実情に即した運営体制に転換していくことを象徴する内容になっています。

一方で、無料低額診療事業の利用者の多くは医療費負担に困難を抱えており、介護の自己負担増はサービス利用の抑制につながる懸念があります。その結果、在宅生活の維持が難しくなり、医療機関への依存が高まる可能性もあります。

また、軽度者向けサービスの地域支援事業への移行により、地域ごとのサービス格差の拡大も懸念されます。医療機関には、地域資源を把握し、患者の状況に応じた支援につなげる役割がより重要になります。

2　医療・介護連携の強化

次に、医療・介護連携の強化がこれまで以上に重視されています。急性期から在宅まで切れ目のない支援を実現するため、地域医療構想と介護保険事業計画の連動を強化し、協議の場を再編する方針が示されています。

特に、医療ニーズの高い要介護高齢者が増加する中で、医療と訪問介護・看護の連携は地域包括ケアの中核となります。多職種連携の標準化、情報共有のICT化、地域の医療資源を踏まえたケアマネジメントの高度化など、医療と介護の境界を越えた体制整備が求められています。

無料低額診療事業を実施する病院でも、介護サービス不足により退院調整が難航する事例が見られます。このため、医療機関と介護事業者の連携強化が不可欠です。

医療機関は多職種連携の中心として支援体制を構築することが求められます。また、ICT活用による情報共有や業務効率化を進め、限られた人材で質の高い支援を提供する取り組みも必要になります。

3　地域包括ケアと無料低額診療事業の役割

今回の見直しでは、地域包括ケアシステムの深化が重要な方向性とされています。高齢者が地域で生活を続けるためには、医療・介護に加え生活支援や住まいの確保が不可欠です。

無料低額診療事業を担う医療機関は、生活困窮者支援の拠点として重要な役割を果たしています。医療アクセスの確保は、地域包括ケアを支える基盤です。

今後は、福祉部門や自治体等と連携し、生活全体を見据えた支援が求められます。制度の隙間への対応も重要です。

制度の持続可能性と包摂的支援の両立に向け、現場と制度の双方からの取り組みが求められます。今回の見直しが、地域における支援体制の強化につながることが期待されます。

■　おわりに

介護保険制度は創設から25年を経て、いま大きな転換期にあります。地域の実情に寄り添いながら、持続可能な医療と介護の仕組みを再構築することが求められています。

無料低額診療事業を担う福祉医療施設では、制度の変化を踏まえ、地域の実情に応じた柔軟な対応が求められます。医療と介護、福祉との連携をさらに強化し、生活困窮者を含むすべての方が必要な支援を受けられる体制構築に参画していくことをあらためて考える必要があります。

介護保険制度の見直しに関する意見（概要）
（令和７年12月25日 社会保障審議会介護保険部会）

○ 2040年には、介護と医療の複合ニーズを抱える85歳以上人口、認知症高齢者、独居の高齢者等の増加と同時に、生産年齢人口の減少が見込まれる中、地域の規模によって高齢化・人口減少のスピードに大きな差が生じることも踏まえ、早急な対応が求められる。

○ このような社会環境の変化の中にあっても、高齢者の自己決定に基づき、必要なサービスを受けられ、希望する場所で安心して生活できる社会を実現するため、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの深化や、これらを通じた地域共生社会の更なる実現・深化を行うことが必要。

○ 福祉サービス間の連携に加え、介護や福祉以外の地域資源（地域におけるまちづくりや高齢者の移動支援等の取組）との効果的な連携が重要。

Ⅰ 人口減少・サービス需要の変化に応じたサービス提供体制の構築

★：今後、詳細の要件や報酬設定等について介護給付費分科会等で議論することとされている項目

１．地域の類型を踏まえたサービス提供体制・支援体制

○地域の類型の考え方
- 計画策定プロセスにおいて、該当する地域類型を意識しながら、都道府県・市町村等の関係者間で議論を行うことが必要である

○中山間・人口減少地域（サービス需要が減少する地域）
- サービス提供の維持・確保を前提として、利用者への介護サービスが適切に提供されるよう、新たな柔軟化のための枠組みを設ける
- 特別地域加算の対象地域を基本としつつ、高齢者人口の減少に着目した地域の範囲について国において一定の基準を示す（市町村内の一部エリアを特定することも可能）★
- 対象地域は、計画策定プロセスにおいて市町村の意向を確認し、都道府県が決定する

○大都市部（2040年にかけてサービス需要が増加し続ける地域）

○一般市等（2040年までの間にサービス需要が増加から減少に転じる地域）
- 高齢者人口の増減・サービス需要の変化の見通しに基づき、現行制度の枠組みを活用したサービス基盤の維持・確保が求められる

２．中山間・人口減少地域における柔軟な対応等

○特例介護サービスの枠組みの拡張
- 中山間・人口減少地域において、職員の賃金の改善に向けた取組、ICT機器の活用や、サービス・事業所間の連携等を前提に、職員の負担への配慮やサービスの質の確保の観点も踏まえ、管理者や専門職の常勤・専従要件、夜勤要件の緩和等を行うため、特例介護サービスに新たな類型を設ける（施設サービスや特定施設入居者生活介護も対象）★

○地域の実情に応じた包括的な評価の仕組み
- 特例介護サービスの新たな類型の枠組みにおいて、例えば訪問介護について、現行のサービス提供回数に応じた出来高報酬と別途、包括的な評価（月単位の定額払い）を選択可能とする ★

○介護サービスを事業として実施する仕組み
- 中山間・人口減少地域における柔軟なサービス基盤の維持・確保の選択肢の一つとして、給付の仕組みに代えて、市町村が関与する事業（地域支援事業の一類型）により、給付と同様に介護保険財源を活用し、事業者がサービス提供を可能とする仕組みを設ける

○介護事業者の連携強化
- 地域の法人・事業所が一定期間にわたり事業継続する役割を担い、複数事業所間の連携を促進し、業務効率化等の取組を推進する仕組みを設け、必要な支援を行う ★

○既存施設の有効活用
- 国庫補助により取得・改修等をした介護施設等を別の用途に供する際、一定の範囲内で国庫納付を求めない特例を拡充する

○調整交付金の在り方
- より精緻な調整を行う観点から、年齢区分を3区分から7区分に変更する

３．大都市部・一般市等における対応

○ 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の統合
- 夜間対応型訪問介護を廃止し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と統合する

※多様なニーズに対応したサービスを提供するため、高齢者のニーズに沿った多様な住まいの充実（Ⅱ３）、テクノロジーの活用支援（Ⅲ２）等の取組を併せて推進する

1

Ⅱ　地域包括ケアシステムの深化

1．地域包括ケアシステムの深化に向けて

・2040年に向けて、可能な限り住み慣れた地域で自立して日常生活を営むことができるよう、都道府県・市町村及び関係者が地域の状況に合わせて地域包括ケアシステムを深化させることが必要である

2．医療・介護連携の推進

○医療と介護の協議の場等

・総合確保方針に基づく協議の場を再編成するとともに、2040年に向けた介護の提供体制等について本格的に議論する体制を構築する

3．有料老人ホームの事業運営の透明性確保、高齢者への住まい支援

○有料老人ホームにおける安全性及び質の確保

・中重度の要介護者等を入居対象とする有料老人ホームについて登録制といった事前規制を導入する

・あわせて、更新制や一定の場合に更新を拒否する仕組みを導入する

・事業廃止や停止等の場合の関係者との連絡調整を義務付ける

○入居者による有料老人ホームやサービスの適切な選択

・契約書や重要事項説明書の契約前の書面説明・交付を義務付ける

○入居者紹介事業の透明性や質の確保

・公益社団法人等が優良事業者を認定する仕組みを創設する

○いわゆる「囲い込み」対策の在り方等

・介護事業所と提携する有料老人ホームにおいて、ケアマネ事業所やケアマネジャーの独立性を担保する体制を確保する

・住まい事業と介護サービス等事業の会計を分離独立させる

○住まいと生活の一体的支援

・改正セーフティネット法も踏まえ、居住施策との連携を促進する

4．介護予防の推進、総合事業の在り方

○介護予防・日常生活支援総合事業

・都道府県の伴走支援や多様な主体とのつながりづくり等の更なる支援を推進するとともに、総合事業の実施状況等を把握する仕組みを構築する

○介護予防を主軸とした多機能の支援拠点

・高齢者の介護予防を主軸とし、障害、子育て、生活困窮等の地域の抱える課題の支援を一体的に実施する多機能の拠点を整備する

5．相談支援等の在り方

○頼れる身寄りがいない高齢者等への支援

・ケアマネジャーの法定外業務（いわゆるシャドウワーク）として実施せざるを得ないケースも多い、頼れる身寄りがいない高齢者等の抱える生活課題について、地域課題として議論できるよう地域ケア会議の活用を推進する

・包括的支援事業（総合相談支援事業等）において頼れる身寄りがいない高齢者等への相談対応等を行うことを明確化する

○介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの在り方

・介護予防ケアマネジメントについて居宅介護支援事業所の直接実施を可能とする

○ケアマネジャーの資格取得要件、更新制・法定研修の見直し等

・介護支援専門員実務研修受講試験の受験要件である国家資格を追加するとともに、実務経験年数を5年から3年に見直す

・介護支援専門員証の有効期間の更新の仕組みを廃止し、引き続き定期的な研修の受講を行うことを求め、事業者への必要な配慮を求める

○有料老人ホームに係る相談支援

・登録制といった事前規制の対象となる有料老人ホームの入居者に係るケアプラン作成と生活相談のニーズに対応する新たな相談支援の類型を創設する★

6．認知症施策の推進等

・自治体の認知症施策推進計画の策定を通じて共生社会の実現を推進する

Ⅲ　介護人材確保と職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援

1．総合的な介護人材確保対策

○人材確保のためのプラットフォーム

・都道府県単位で人材確保のためのプラットフォームを構築する

2．介護現場の職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援、協働化等の推進

○生産性向上等による職場環境改善、経営改善支援等

・国及び都道府県の責務として位置付ける

・人材確保のためのプラットフォームの中で、生産性向上による職場環境改善、経営改善支援等に向けた関係者との連携の枠組みを構築する

・人材確保や生産性向上による職場環境改善、経営改善支援等について、都道府県計画における位置付けを明確化する

・国・都道府県においてテクノロジーの更なる活用を支援する

○事業者間の連携、協働化等

・バックオフィス業務等の間接業務の効率化等を進める

○科学的介護の推進

・国に科学的介護を推進していく役割があることを明確化する

2

Ⅳ　多様なニーズに対応した介護基盤の整備、制度の持続可能性の確保

１．2040年を見据えた介護保険事業（支援）計画の在り方

○中長期的な推計、2040年に向けた地域課題への対応
- ・2040年に向けた中長期的な推計を計画の記載事項に追加する
- ・地域における2040年に向けたサービス提供の在り方について、都道府県・市町村及び関係者間で議論を行う

２．給付と負担

○１号保険料負担の在り方
- ・被保険者の負担能力に応じた保険料設定について、引き続き検討を行う

○「一定以上所得」、「現役並み所得」の判断基準
- ・能力に応じた負担と、現役世代を含めた保険料負担の上昇を抑える観点から、「一定以上所得」の判断基準の見直しについて検討する必要がある。検討に当たっては、介護サービスは長期間利用されること等を踏まえつつ、高齢者の方々が必要なサービスを受けられるよう、高齢者の生活実態や生活への影響等に加えて、令和８年度に見込まれる医療保険制度における給付と負担の見直し、現在補足給付について行われている預貯金等の把握に係る事務の状況等を踏まえ、本部会で継続検討し、第10期介護保険事業計画期間の開始（令和９年度～）の前までに、結論を得る
- ・「現役並み所得」の判断基準については、医療保険制度との整合性や利用者への影響等を踏まえつつ、引き続き検討を行う

○補足給付に関する給付の在り方
- ・第３段階②の負担限度額の上乗せを行う（令和８年度～）
- ・第３段階①と②をそれぞれ２つ（ア・イ）に区分し、第３段階①イ・②イの負担限度額の上乗せを行う（令和９年度～）

○多床室の室料負担
- ・在宅との負担の公平性、各施設の機能や利用実態等を踏まえつつ、介護給付費分科会において検討を行う ★

○ケアマネジメントに関する給付の在り方
- ・住宅型有料老人ホームの入居者に関して、ケアプラン作成を含めて利用者負担の対象としている特定施設入居者生活介護等との均衡の観点から、登録制といった事前規制の対象となる有料老人ホームの入居者に係る新たな相談支援の類型（Ⅱ５）に対して利用者負担を求めることが考えられるところ、丁寧に検討を行う

○軽度者への生活援助サービス等に関する給付の在り方
- ・多様なサービス・活動の整備の進捗状況、従前相当サービス等における専門職の役割、専門職によるサービスと地域の支え合いの仕組みの連携の実施状況など、検討に必要なデータを多角的に収集・分析しつつ、市町村の意向や利用者への影響等も踏まえながら、引き続き、包括的に検討を行う

○被保険者範囲・受給者範囲
- ・介護保険を取り巻く状況の変化も踏まえつつ、引き続き検討を行う

○金融所得、金融資産の反映の在り方
- ・金融所得の保険料や窓口負担等への反映については、後期高齢者医療制度での対応状況も踏まえつつ、将来的な導入について、制度面・運用面等の総合的な観点から、引き続き検討を行う
- ・金融資産の反映の在り方については、政府として預貯金等へのマイナンバーの付番を推進し、その状況を踏まえて、預貯金等の確認でのマイナンバーの活用について、引き続き検討を行う

○高額介護サービス費の在り方
- ・制度の運用状況を踏まえ、引き続き検討を行う

３．その他の課題

○介護被保険者証の事務・運用
- ・65歳到達時の交付から要介護認定申請時等の交付に変更する
- ・電子資格確認を導入する　・資格喪失時等の返還義務を一部免除する
- ・65歳到達時等の機会を捉えて、介護保険についての広報啓発を行う

○高齢者虐待防止の推進
- ・高齢者住まいにおける高齢者虐待防止の取組を推進する

○介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進
- ・全国レベルでの情報収集・分析を行い、事故発生の防止に有用な情報を介護現場にフィードバックする

○要介護認定
- ・申請代行が可能な者を拡大する
- ・主治医意見書の事前入手が可能である旨を明確化する

○特定福祉用具販売
- ・貸与と販売の選択制の導入に伴い利用者への継続的な関与が必要とされていることを踏まえた制度上の所要の整備を行う

○国民健康保険団体連合会の業務
- ・介護報酬に関連する補助金の支払事務について、委託を受けて行うことを可能とする