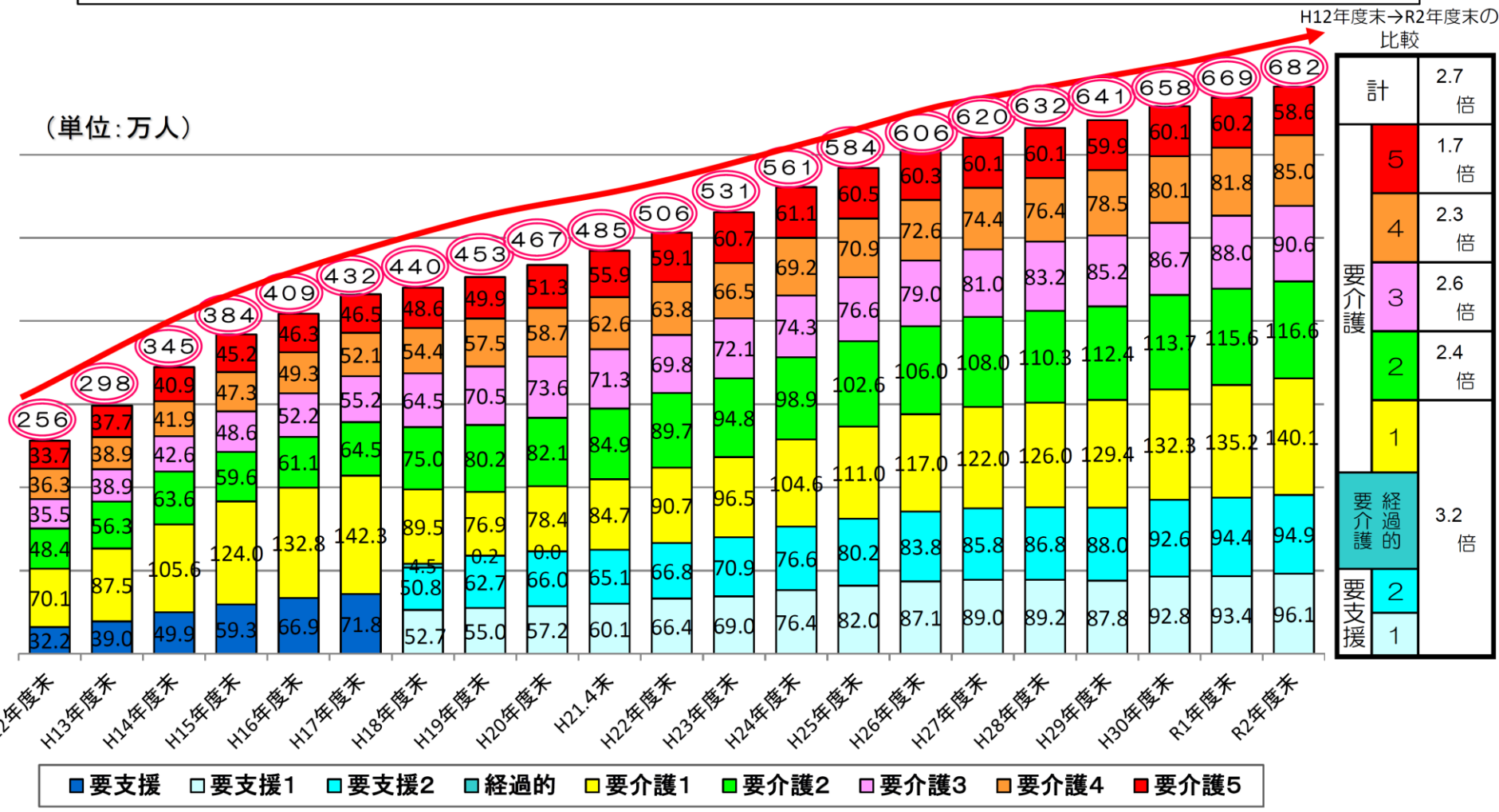
要介護度別認定者数の推移

要介護（要支援）の認定者数は、令和2年度末現在682万人で、この21年間で約2．7倍に。このうち軽度の認定者数の増が大きい。



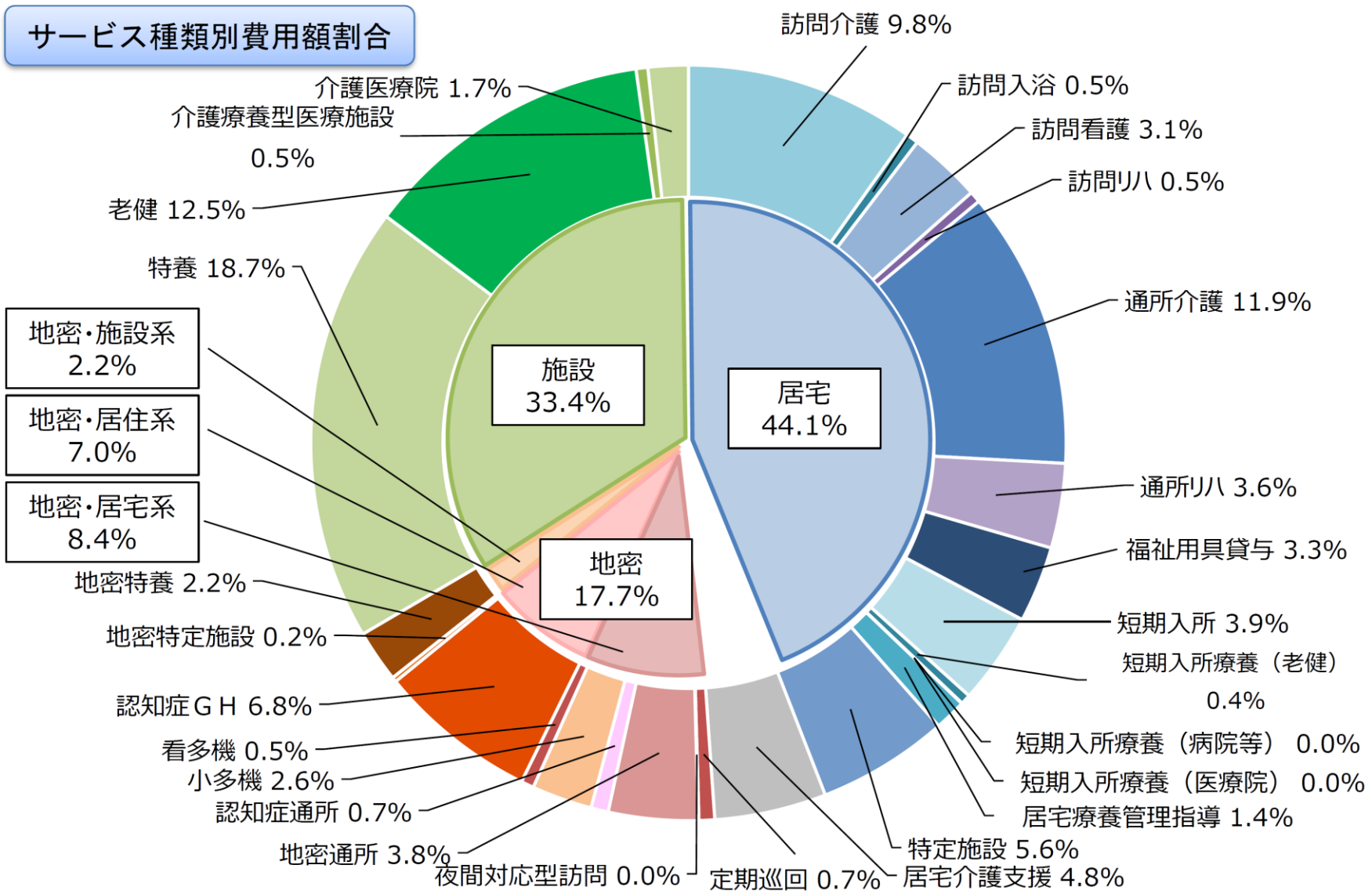
【出典】介護保険事業状況報告

注）H22年度末の数値には、広野町、楢葉町、富岡町、川内村、双葉町、新地町は含まれていない。

第１号保険料と第２号保険料の推移

		第１号保険料（65歳～）の１人当たり月額 （基準額の全国加重平均）	第２号保険料（40歳～64歳）の１人当たり月額 （事業主負担分、公費分を含む）	
第１期	平成 12 年度	２，９１１円	２，０７５円	
	平成 13 年度		２，６４７円	
	平成 14 年度		３，００８円	
第２期	平成 15 年度	３，２９３円	３，１９６円	
	平成 16 年度		３，４７４円	
	平成 17 年度		３，６１８円	
第３期	平成 18 年度	４，０９０円	３，５９５円	
	平成 19 年度		３，７７７円	
	平成 20 年度		３，９４４円	
第４期	平成 21 年度	４，１６０円	４，０９３円	
	平成 22 年度		４，２８９円	
	平成 23 年度		４，４６３円	
第５期	平成 24 年度	４，９７２円	４，６２２円	
	平成 25 年度		４，８７１円	
	平成 26 年度		５，１２５円	
第６期	平成 27 年度	５，５１４円	５，０８１円	
	平成 28 年度		９月まで	５，１９２円
			10月以降	５，１９０円
	平成 29 年度		５，３９７円	
第７期	平成 30 年度	５，８６９円	５，３５３円	
	令和 元 年度		５，５３２円	
	令和 ２ 年度		５，６６９円	
第８期	令和 ３ 年度	６，０１４円	５，７８８円	
	令和 ４ 年度		６，１０５円（見込額）	
	令和 ５ 年度		６，２１６円（見込額）	

介護保険給付に係る総費用のサービス種類別内訳（令和3年度）割合



【出典】厚生労働省「令和３年度介護給付費等実態統計」
（注１）総費用は保険給付額と公費負担額、利用者負担額（公費の本人負担額を含む）の合計額。
介護予防サービスを含まない。特定入所者介護サービス（補足給付）、地域支援事業に係る費用は含まない。また、市区町村が直接支払う費用（福祉用具購入費、住宅改修費など）は含まない。
（注２）介護費用額は、令和３年度（令和３年５月～令和４年４月審査分（令和３年４月～令和４年３月サービス提供分））
（注３）令和３年度（令和３年５月～令和４年４月審査分（令和３年４月～令和４年３月サービス提供分））の特定入所者介護サービス（補足給付）は約2,700億円。

第8期介護保険事業計画に基づく介護職員の必要数について

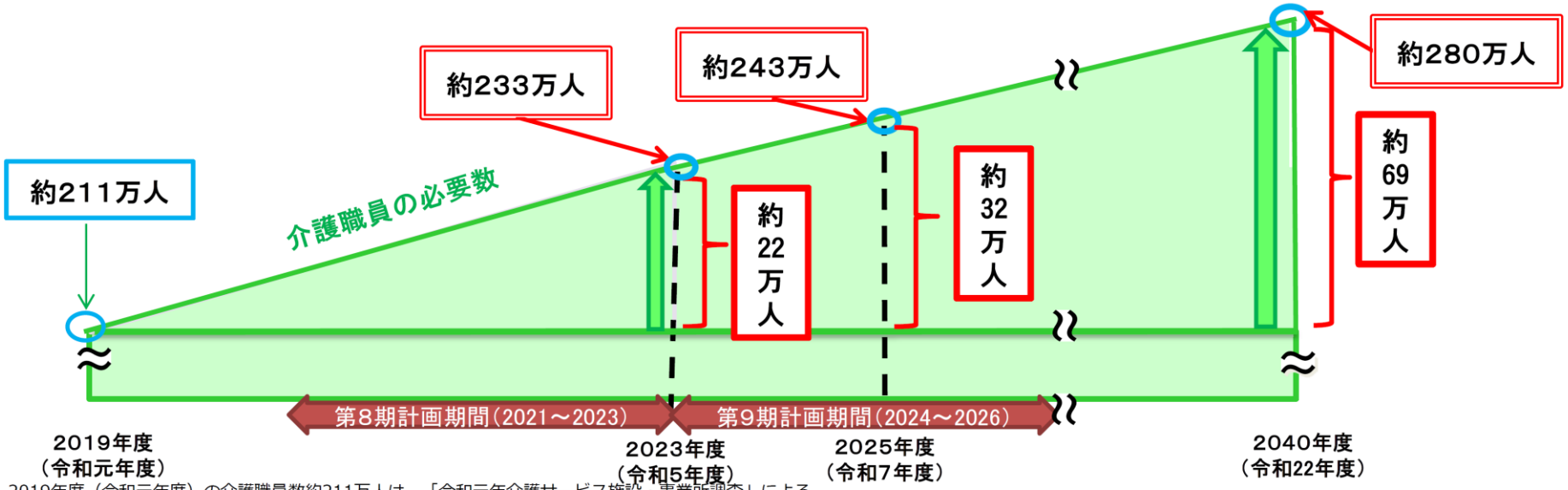
○　第８期介護保険事業計画の介護サービス見込み量等に基づき、都道府県が推計した介護職員の必要数を集計すると、

・2023年度には約２３３万人（＋約２２万人（5.5万人/年））
・2025年度には約２４３万人（＋約３２万人（5.3万人/年））
・2040年度には約２８０万人（＋約６９万人（3.3万人/年））

となった。　　※（　）内は2019年度（211万人）比

※　介護職員の必要数は、介護保険給付の対象となる介護サービス事業所、介護保険施設に従事する介護職員の必要数に、介護予防・日常生活支援総合事業のうち従前の介護予防訪問介護等に相当するサービスに従事する介護職員の必要数を加えたもの。

○　国においては、①介護職員の処遇改善、②多様な人材の確保・育成、③離職防止・定着促進・生産性向上、④介護職の魅力向上、⑤外国人材の受入環境整備など総合的な介護人材確保対策に取り組む。



注１）2019年度（令和元年度）の介護職員数約211万人は、「令和元年介護サービス施設・事業所調査」による。
注２）介護職員の必要数（約233万人・243万人・280万人）については、足下の介護職員数を約211万人として、市町村により第８期介護保険事業計画に位置付けられたサービス見込み量（総合事業を含む）等に基づく都道府県による推計値を集計したもの。
注３）介護職員数には、総合事業のうち従前の介護予防訪問介護等に相当するサービスに従事する介護職員数を含む。
注４）2018年度（平成30年度）分から、介護職員数を調査している「介護サービス施設・事業所調査」の集計方法に変更があった。このため、同調査の変更前の結果に基づき必要数を算出している第７期計画と、変更後の結果に基づき必要数を算出している第８期計画との比較はできない。

介護報酬改定の改定率について

改定時期	改定にあたっての主な視点	改定率
平成15年度改定	○ 自立支援の観点に立った居宅介護支援（ケアマネジメント）の確立 ○ 自立支援を指向する在宅サービスの評価　○ 施設サービスの質の向上と適正化	▲2．3%
平成17年10月改定	○ 居住費（滞在費）に関連する介護報酬の見直し ○ 食費に関連する介護報酬の見直し ○ 居住費（滞在費）及び食費に関連する運営基準等の見直し	
平成18年度改定	○ 中重度者への支援強化　○ 介護予防、リハビリテーションの推進 ○ 地域包括ケア、認知症ケアの確立　○ サービスの質の向上 ○ 医療と介護の機能分担・連携の明確化	▲0．5%[▲2．4%] ※[ ]は平成17年10月改定分を含む。
平成21年度改定	○ 介護従事者の人材確保・処遇改善　○ 医療との連携や認知症ケアの充実 ○ 効率的なサービスの提供や新たなサービスの検証	3．0%
平成24年度改定	○ 在宅サービスの充実と施設の重点化　○ 自立支援型サービスの強化と重点化 ○ 医療と介護の連携・機能分担 ○ 介護人材の確保とサービスの質の評価（交付金を報酬に組み込む）	1．2%
平成26年度改定	○ 消費税の引き上げ（8%）への対応 ・基本単位数等の引上げ　・区分支給限度基準額の引上げ	0．63%
平成27年度改定	○ 中重度の要介護者や認知症高齢者への対応の更なる強化 ○ 介護人材確保対策の推進（1.2万円相当） ○ サービス評価の適正化と効率的なサービス提供体制の構築	▲2．27%
平成29年度改定	○ 介護人材の処遇改善（1万円相当）	1．14%
平成30年度改定	○ 地域包括ケアシステムの推進 ○ 自立支援・重度化防止に資する質の高い介護サービスの実現 ○ 多様な人材の確保と生産性の向上 ○ 介護サービスの適正化・重点化を通じた制度の安定性・持続可能性の確保	0．54%
令和元年10月改定	○ 介護人材の処遇改善 ○ 消費税の引上げ（10%）への対応 ・基本単位数等の引上げ・区分支給限度基準額や補足給付に係る基準費用額の引上げ	2．13% （処遇改善　1.67%　消費税対応　0.39%　補足給付　0.06%）
令和3年度改定	○ 感染症や災害への対応力強化　○ 地域包括ケアシステムの推進 ○ 自立支援・重度化防止の取組の推進　○ 介護人材の確保・介護現場の革新 ○ 制度の安定性・持続可能性の確保	介護職員の人材確保・処遇改善にも配慮しつつ、物価動向による物件費への影響など介護事業者の経営を巡る状況等を踏まえ、 0．70% ※うち、新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価　0．05%（令和3年9月末まで）
令和4年10月改定	○ 介護人材の処遇改善	1．13%

令和5年度介護保険法改正について

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律（令和５年法律第31号）の概要

令和5年5月12日成立、5月19日公布

改正の趣旨

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するため、出産育児一時金に係る後期高齢者医療制度からの支援金の導入、後期高齢者医療制度における後期高齢者負担率の見直し、前期財政調整制度における報酬調整の導入、医療費適正化計画の実効性の確保のための見直し、かかりつけ医機能が発揮される制度整備、介護保険者による介護情報の収集・提供等に係る事業の創設等の措置を講ずる。

改正の概要

１．こども・子育て支援の拡充【健康保険法、船員保険法、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律等】

① 出産育児一時金の支給額を引き上げる（※）とともに、支給費用の一部を現役世代だけでなく後期高齢者医療制度も支援する仕組みとする。
（※）42万円→50万円に令和５年４月から引き上げ（政令）、出産費用の見える化を行う。
② 産前産後期間における国民健康保険料（税）を免除し、その免除相当額を国・都道府県・市町村で負担することとする。

２．高齢者医療を全世代で公平に支え合うための高齢者医療制度の見直し【健保法、高確法】

① 後期高齢者の医療給付費を後期高齢者と現役世代で公平に支え合うため、後期高齢者負担率の設定方法について、「後期高齢者一人当たりの保険料」と「現役世代一人当たりの後期高齢者支援金」の伸び率が同じとなるよう見直す。
② 前期高齢者の医療給付費を保険者間で調整する仕組みにおいて、被用者保険者においては報酬水準に応じて調整する仕組みの導入等を行う。
健保連が行う財政が厳しい健保組合への交付金事業に対する財政支援の導入、被用者保険者の後期高齢者支援金等の負担が大きくなる場合の財政支援の拡充を行う。

３．医療保険制度の基盤強化等【健保法、船保法、国保法、高確法等】

① 都道府県医療費適正化計画について、計画に記載すべき事項を充実させるとともに、都道府県ごとに保険者協議会を必置として計画の策定・評価に関与する仕組みを導入する。また、医療費適正化に向けた都道府県の役割及び責務の明確化等を行う。計画の目標設定に際しては、医療・介護サービスを効果的・効率的に組み合わせた提供や、かかりつけ医機能の確保の重要性に留意することとする。
② 都道府県が策定する国民健康保険運営方針の運営期間を法定化（６年）し、医療費適正化や国保事務の標準化・広域化の推進に関する事項等を必須記載とする。
③ 経過措置として存続する退職被保険者の医療給付費等を被用者保険者間で調整する仕組みについて、対象者の減少や保険者等の負担を踏まえて廃止する。

４．医療・介護の連携機能及び提供体制等の基盤強化【地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律、医療法、介護保険法、高確法等】

① かかりつけ医機能について、国民への情報提供の強化や、かかりつけ医機能の報告に基づく地域での協議の仕組みを構築し、協議を踏まえて医療・介護の各種計画に反映する。
② 医療・介護サービスの質の向上を図るため、医療保険者と介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を一体的に実施することとし、介護保険者が行う当該事業を地域支援事業として位置付ける。
③ 医療法人や介護サービス事業者に経営情報の報告義務を課した上で当該情報に係るデータベースを整備する。
④ 地域医療連携推進法人制度について一定の要件のもと個人立の病院等や介護事業所等が参加できる仕組みを導入する。
⑤ 出資持分の定めのある医療法人が出資持分の定めのない医療法人に移行する際の計画の認定制度について、期限の延長(令和５年９月末→令和８年12月末)等を行う。

等

施行期日

令和６年４月１日（ただし、３①の一部及び４⑤は公布日、４③の一部は令和５年８月１日、１②は令和６年１月１日、 ３①の一部及び４①は令和７年４月１日、４③の一部は公布後３年以内に政令で定める日、４②は公布後４年以内に政令で定める日）

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律における介護保険関係の主な改正事項

Ⅰ．介護情報基盤の整備

○　**介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を医療保険者と一体的に実施**

- 被保険者、介護事業者その他の関係者が当該被保険者に係る介護情報等を共有・活用することを促進する事業を介護保険者である市町村の地域支援事業として位置付け
- 市町村は、当該事業について、医療保険者等と共同して国保連・支払基金に委託できることとする

※共有する情報の具体的な範囲や共有先については検討中。

Ⅱ．介護サービス事業者の財務状況等の見える化

○　**介護サービス事業所等の詳細な財務状況等を把握して政策立案に活用するため、事業者の事務負担にも配慮しつつ、財務状況を分析できる体制を整備**

- 各事業所・施設に対して詳細な財務状況（損益計算書等の情報）の報告を義務付け

※職種別の給与（給料・賞与）は任意事項。

- 国が、当該情報を収集・整理し、分析した情報を公表

Ⅲ．介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務

○　**介護現場における生産性の向上に関して、都道府県を中心に一層取組を推進**

- 都道府県に対し、介護サービス事業所・施設の生産性の向上に資する取組が促進されるよう努める旨の規定を新設　など

Ⅳ．看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化

○　**看多機について、サービス内容の明確化等を通じて、更なる普及を進める**

- 看多機のサービス内容について、サービス拠点での「通い」「泊まり」における看護サービス（療養上の世話又は必要な診療の補助）が含まれる旨を明確化　など

Ⅴ．地域包括支援センターの体制整備等

○　**地域の拠点である地域包括支援センターが地域住民への支援をより適切に行うための体制を整備**

- 要支援者に行う介護予防支援について、居宅介護支援事業所（ケアマネ事業所）も市町村からの指定を受けて実施可能とする　など