

超高齢化時代対応研究会提言 (サマリー)

2022年1月

1. 現状

- 医療・介護や生活・経済基盤への不安から、長生きが本人にとって苦痛となり、家族にとって迷惑となりかねない状況が現実化している。団塊の世代が75歳以上となる2025年以降の超高齢化時代は、医療・介護ニーズも急増し、事態が一層悪化しかねない。分野横断的かつ官民一体となった抜本的改革が急務。

→ 「長生きして良かった」と本人が感じ、「長生きをしておめでとう」とまわりが心から祝福できるような日本を目指す。

2. 中長期の改革の方向性

- 1948年から2001年まで設置された社会保障制度審議会を参考とし、常設の恒久的組織を設置すべき。
- 個別省庁を超えた勧告権や調査機能など強い権限を持ち、負担の増大や給付の抑制にまで踏み込み、社会保障を含め、働き方や民間サービス、生活行動基盤など、超高齢化時代に対応した幅広いシステム作りを担う検討母体とする。
- ここで抜本的な改革に向けた大所高所の視点からの中長期的な検討を行い、国民に選択肢とその影響を示すべき。一方、差し迫る超高齢化時代に対応するための短中期の課題については速やかに改革を実行すべき。

→現在の社会保障制度等の前提となってきた経済社会的状況、人口動態、寿命などが大きく変容したことを踏まえ、全体を包含し、歴史的視点を持ったグランドデザインが必要。

3. 取り組むべき課題

(1) デジタル時代に対応した介護サービスのアーキテクチャーの再設計

デジタル時代が到来する前で介護サービス産業も草創期の時代に設計された介護保険制度・サービスのアーキテクチャーの再設計が不可欠。

①DX、規制改革、人材育成・確保を徹底。人員配置基準等の規制を緩和し、DXを活用して生産性を向上させることにより、介護人材の処遇も改善。

②関係者間のデータ共有促進を含むデジタルの利活用による在宅介護の効率化・質の向上の促進、自治体との情報のやり取りの電子化・標準化を通じた生産性向上

③形式・インプット重視から、質・アウトカム重視に重心移動。

3. 取り組むべき課題

(1) デジタル時代に対応した介護サービスのアーキテクチャーの再設計

④事故を避けるために自由度を奪う発想から自立を支援する方向に転換。

⑤介護人材の教育・資格を見直し、単純労働力としてではなく、専門性を高め、専門性のある資格を確立し、地位と待遇を改善。

⑥ケアマネージャーに依存せず、ユーザー（本人・家族）自らにより各種サービス選択を行いうるよう、介護事業者・サービスの「見える化」（要介護度の維持・改善等）を推進し、DXを最大限活用。

3. 取り組むべき課題

(2) 超高齢化時代に最適化されたプライマリケア体制の構築

① 科目別専門・急性期疾病のキュア・入院に偏ってきた医療から、総合診療・ケア・在宅医療に重点を置いた医療に転換。

② 縦割りではなく、予防、医療、介護、福祉などについて、データ共有やオンライン診療等、ICTを活用しながらシームレスに対応するシステムに転換。

③ 医師以外の医療専門職・介護人材が実施できる行為の範囲を拡大。専門性の高い看護師の育成と資格化を推進。

④ 診療者や個別事業者が個別バラバラに事業展開する現状から、複数医師・多職種連携によるチーム化による質の向上、面的集中による効率化に転換。

3. 取り組むべき課題

(2) 超高齢化時代に最適化されたプライマリケア体制の構築

⑤過剰な診療行為につながりやすいフリーアクセス・出来高払いというこれまでの診療報酬制度の柱を抜本的に改革し、「かかりつけ医」がプライマリケアの担い手となり、医療資源のゲートキーパー・ゲートオープナーとしての役割を果たすことを明確にした上で、マネージする患者・住民の人数に応じた定額払いを基準にした新しい診療報酬体系に転換。

⑥終末期医療・ケアの意思についての定期的確認の仕組みを普及。ACP（アドバンス・ケア・プランニング）をアシストする医療機関、介護事業者に対して報酬面で評価した上で、介護保険認定・更新時におけるAD（アドバンスディレクティブ：事前指示）を仕組み化

3. 取り組むべき課題

(3) 自立を促進し、孤立を回避して行くための福祉の仕組みの転換

①「社会的処方」という発想を導入し、多職種連携と地域力で孤立を回避。

②生活保護に関する医療については自己負担も含め一般医療への統合を検討。

3. 取り組むべき課題

(4) 超高齢化時代に対応した金融・生活支援サービス等の提供

- ①認知機能の低下に対応した指定代理人の積極的活用（一定年齢に達した顧客については指定代理人の活用を行うよう金融機関による働きかけを徹底）
- ②公的支援による政策誘導を通じたリバースモーゲージの魅力向上と周知徹底
- ③不健康に長生きするリスクへの保険機能の強化
- ④デイサービス等の保有車両の地域内高齢者移動手段としての有効活用
- ⑤条件付き自家用車による高齢者向け有償運送の許容
- ⑥ラストワンマイルサービス（郵便・新聞・食料品等）の集約化・統合

3. 取り組むべき課題

(5) 70歳まで、働き、社会参加ができる社会の追求

①雇用機会の実質的確保のため、リカレント教育、副業・兼業、資格・評価制度、マッチング機能などを充実。就業が不利益とならない年金制度を構築。

②生産性に応じた柔軟な報酬設定を可能とする高齢者向け最低賃金制度を創設。

3. 取り組むべき課題

(6) 集住によるサービス提供の効率化と社会参加の円滑化

- ① 「ケア・コンパクトシティ」の構築と司令塔作り
- ② 高齢化が進む「団地再生」の推進
- ③ 介護ボランティアに対する「社会保障コイン」の発行
- ④ 高齢者の社会参加を促す情報プラットフォームの普及促進

3. 取り組むべき課題

(7) 雇用システムの変容を踏まえた社会保障制度の再設計

非正規雇用者を社会保障制度に包含、専業主婦も社会保障制度の担い手として位置づけ。

(8) 医療介護福祉に関わる基礎自治体の政策立案・遂行能力の抜本的強化

①各種手続き・書式、ITシステムがバラバラの現状を抜本的に改め、標準化とシステム統合を推進

②地域課題解決力を高めるため、「地域包括ケア・アカデミー」を立ち上げ、基礎自治体を担う人材を体系的に育成。

3. 取り組むべき課題

(9) デジタルデータの利活用による施策・制度の徹底評価

- ①リアルワールドデータを活かした「介護ケアサイエンス」向上
- ②「医療アウトカム白書」を作成し、どの医療・薬が効果的かを評価。
- ③診療ガイドラインから逸脱している無駄な医療を洗い出し