

年度より配置することが義務づけられた)を対象とした研修を実施している。

また、特別養護老人ホーム等の現場の意識改革や、ケアの向上などを目指して「身体拘束の廃止」の取組を推進している。

さらに、利用者のサービス選択に資するため、平成18年4月から施行した「介護サービス情報の公表」制度については、より広く利用されることが重要であることから、インターネットを使った公表システムの利便性の向上を図るとともに、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所での利活用を促進し、さらに、インターネットに馴染みのない利用者への情報提供等の取組を行った。具体的な利便性の向上に関する取組として、公表システムがより身近で使いやすいサイトになるよう、一部の介護サービスについて、試行的に新しく簡易版ホームページによる公表を行ったところである。

#### ウ 認知症高齢者支援対策の推進

平成22年度においては、20年7月に取りまとめられた「認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト」の提言に基づき、①認知症に関する実態の把握、②診断技術の向上と治療方法の開発など認知症に関する研究開発の促進、③主治医等を中心とした地域医療体制の充実などによる早期診断の推進と適切な医療の提供、④認知症介護の専門職員に対する研修や本人・家族等の支援ネットワークの構築などによる適切なケアの普及及び本人・家族支援、⑤若年性認知症施策を積極的に推進するために必要な取組を引き続き実施するとともに、その充実を図っている。

なお、平成17年度から開始した、認知症の正しい知識の普及を図り、認知症の人が尊厳をもって地域で暮らし続けることを支える「地域づく

図2-3-9

介護の日ポスター



り」を推進していくための広報キャンペーンについては、「認知症サポーター100万人キャラバン」等を始めとする取組が各地域において推進されるよう、必要な支援を行っている。

#### エ 介護に関する普及啓発

介護についての理解と認識を深め、介護サービス利用者及びその家族、介護従事者等を支援するとともに、これらの人たちを取り巻く地域社会における支え合いや交流を促進する観点から、平成20年7月に、介護に関する啓発を重点的に実施する日として、「11月11日」を「介護の日」と設定した(図2-3-9)。

平成21年度に引き続き、都道府県・市区町村、介護事業者、関係機関・団体等の協力を得つつ、「介護の日」に合わせ、国民への啓発のための取組を重点的に実施した。

#### (4) 地域の支え合いによる生活支援の推進

地域福祉等推進特別支援事業において、高齢者等の地域社会における今日的課題の解決を目

指す先駆的・試行的取組を行う自治体等への支援を行った。

また、平成21年度に引き続き、高齢者も含む一人暮らし世帯等が地域において安心して暮らすことができるよう、見守り活動等への支援を行う安心生活創造事業を実施した。

また、22年度補正予算による地域支え合い体制づくり事業において、特定非営利活動法人、福祉サービス事業者等の協働による、見守り活動チームや生活・介護支援サポーター等の人材育成、家族介護者支援、地域資源を活用した徘徊SOS等のネットワークの整備等に対する助成を行った。

## (5) 高齢者医療制度の改革

### ア 新たな高齢者医療制度の検討

後期高齢者医療制度に代わる新たな制度の具体的な在り方を検討するため、平成21年11月に、厚生労働大臣主宰の「高齢者医療制度改革会議」が開催された。改革会議においては、1年余りかけて14回に渡り議論が進められ、平成22年12月に最終的な取りまとめが行われた。

新たな制度では、①加入する制度を年齢で区分せず、75歳以上の高齢者の方も現役世代と同じ国保か被用者保険に加入することとした上で、②約8割の高齢者が加入することとなる国保の財政運営について、段階的に都道府県単位化を図り、国民皆保険の基盤である国保の安定的な運営を確保することとしている。

### イ 現行制度の問題点の解消等

制度本体の見直しに先行して、現行制度の様々な問題点を解消するための取組を実施した。

具体的には、①平成22年度の保険料の改定において、平成21年度と比較し、全国平均で約

14%の増加が見込まれたが、財政安定化基金の取崩しや広域連合の剰余金の活用等により、全国平均で2.1%に抑制した、②平成22年4月の診療報酬改定において、75歳以上という年齢に着目した診療報酬は廃止した等の取組を実施してきた。

さらに、高齢者の方々に混乱や不安を生じさせないように、現行の負担軽減措置については制度を廃止するまでの間継続することとし、①70歳から74歳までの方の窓口負担を1割に軽減する措置や、②所得の低い方及び被用者保険の被扶養者であった方の保険料を軽減する措置を継続するための費用として、平成22年度第二次補正予算に約2,800億円を計上した。

### ウ 特定健診・特定保健指導

高齢化の進展等により今後も医療費の増加が見込まれる中で、国民皆保険を堅持していくためには、必要な医療は確保しつつ、効率化できる部分は効率化を図ることが重要であり、平成20年度から医療保険者において、特定健診・特定保健指導を行うこととしている。

平成22年度は、医療費適正化計画の中間評価において、特定健診等の実施状況等についての評価を行った。

なお、平成20年度の特定健康診査実施率は38.9%、特定保健指導実施率は7.7%となっている。

### エ 医療制度提供の改革

医療・介護機関と民間サービス事業者等が連携した新たなサービス産業創出のため、医行為グレーゾーンの明確化、関連する規制・制度の見直し、品質評価の基準策定、関連サービス事業者間の連携標準約款の策定等により、医療・介護機関等と関連サービス事業者との連携等に