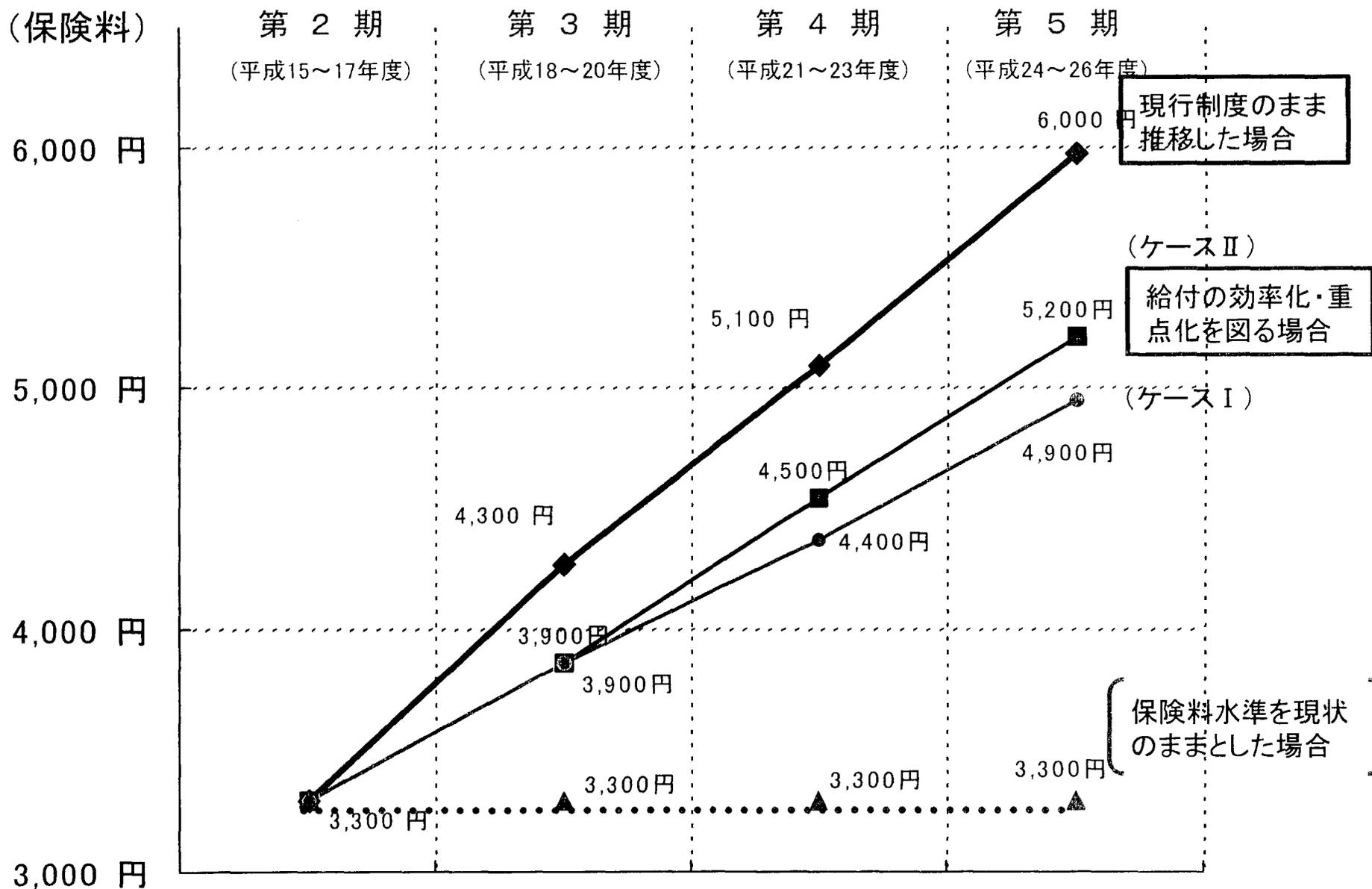
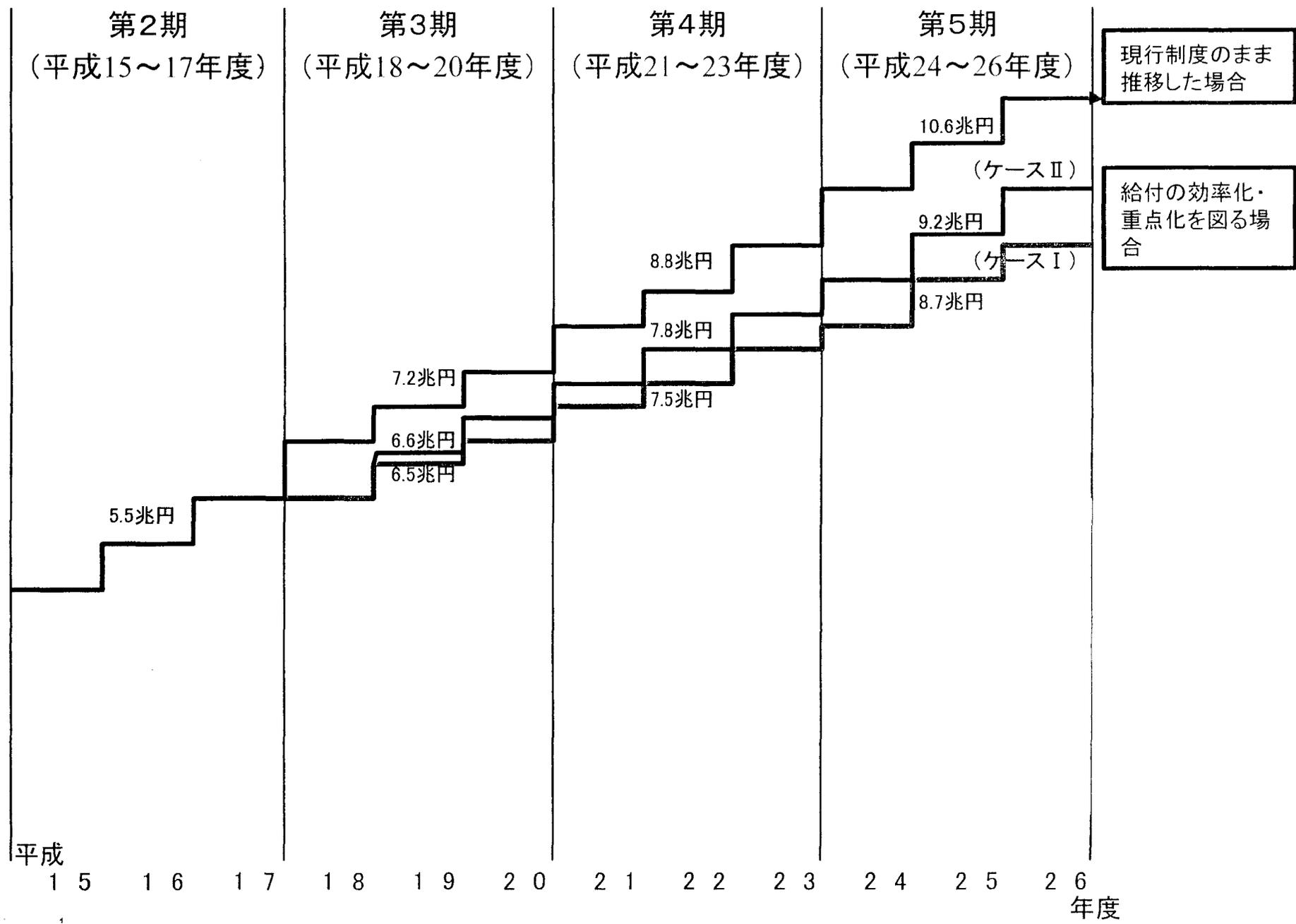


財政試算

第1号保険料(全国平均・各期平均1人当たり月額)の見通し—ごく粗い試算—



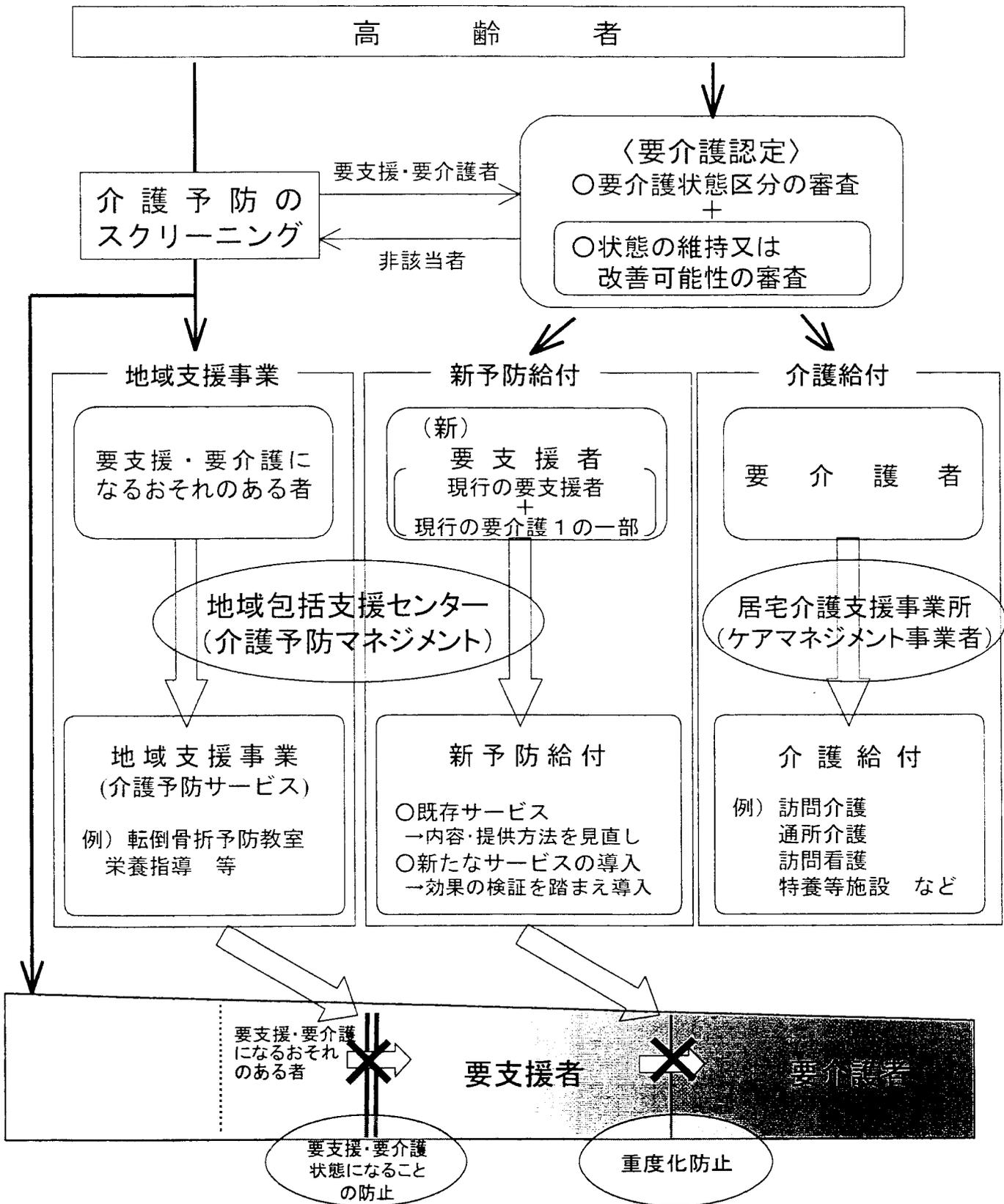
介護給付費の見通し(各期平均・年額) - ごく粗い試算 -



介護保険制度改革関連法案
— 参考資料 —

厚生労働省老健局

予防重視型システムへの転換 (全体概要)



予防重視型システムへの転換① —新予防給付の創設—

【改正の趣旨】

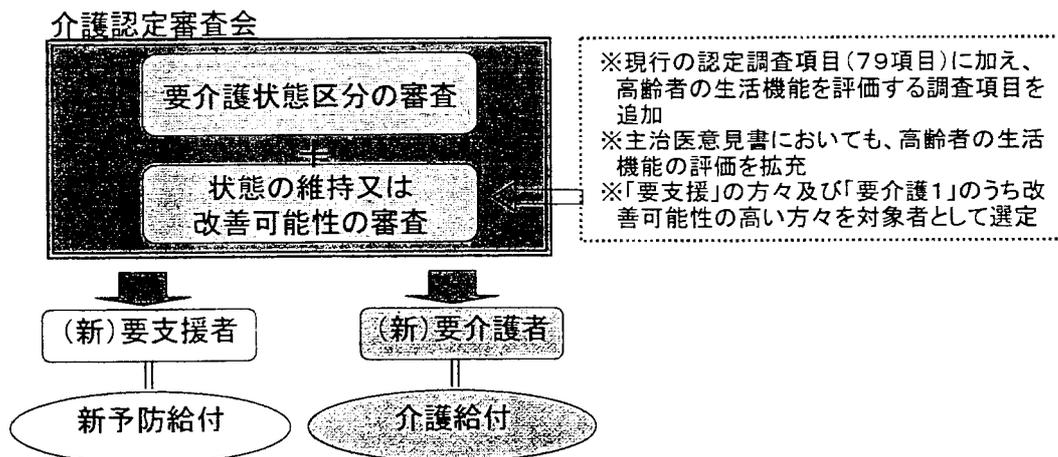
○ 介護保険法の基本理念である「自立支援」をより徹底する観点から、軽度者に対する保険給付について、現行の「予防給付」の対象者の範囲、サービス内容、マネジメント体制等を見直した「新たな予防給付」へと、再編を行う。

【改正の内容】

I. 対象者の決定方法

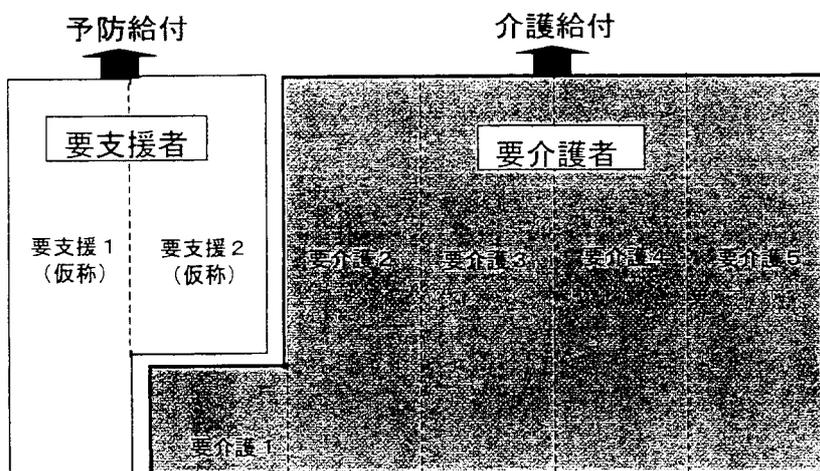
○ 対象者については、介護認定審査会において、現行の要介護状態区分の審査に加え、高齢者の「状態の維持・改善可能性」の観点を踏まえた明確な基準に基づく審査を行い、その結果を踏まえ、市町村が決定する。

〈介護認定審査会における審査・判定プロセス〉



〔参考〕

〔保険給付と要介護状態区分のイメージ〕



◎要支援者は予防給付、要介護者は介護給付とする。
◎給付の効率化の観点から、要支援者に対する予防給付については、支給限度額、報酬単価の見直しを行う。

現行区分： 要支援 要介護1 要介護2 要介護3 要介護4 要介護5

Ⅱ. サービス内容

- 既存サービス⇒生活機能の維持・向上の観点から内容・提供方法・提供期間等を見直し

〈具体的内容〉

訪問介護（※）、通所介護、通所リハビリテーション、福祉用具貸与、訪問看護、ショートステイ、グループホーム等

※単に生活機能を低下させるような家事代行型の訪問介護については、原則行わないものとし、例外的に行う場合でも、必要性について厳格に見直した上で、期間や提供方法等を限定する

- 新たなサービス⇒効果が明確なサービスについてモデル事業等を踏まえ導入

〈具体的内容〉

筋力向上、栄養改善、口腔機能向上 等

※新たにメニュー化。通所介護など既存サービスのプログラムの一環として実施することも検討。

Ⅲ. マネジメント体制

- 市町村を責任主体とし、要支援・要介護状態になる前からの一貫性・連続性のある「介護予防マネジメント体制」を確立する。
- 具体的には、「地域包括支援センター」（p 8で後述）の保健師などが、
①アセスメント→②プラン作成→③事後評価 を行う。
介護予防プランの原案作成など業務の一部について、公正・公平の観点から適切な居宅介護支援事業所に委託できるものとする。

Ⅳ. 施行等に係る経過措置

（新予防給付の施行）

- 平成18年4月施行を原則とするが、地域包括支援センターの体制が整わない市町村においては、平成19年度末までの2年間の間で、条例で定める日から施行することができることとする。

（要介護認定に係る経過措置）

- 施行日前に既に要介護認定を受けている者は、要介護認定の有効期間中は、従来の給付を受けることができることとする。

（施設入所者に係る経過措置）

- 施行日前に介護保険三施設に入所していた者が、施行日以降に新予防給付の対象者となった場合には、平成20年度末までの3年間は引き続き入所できることとする。

予防重視型システムへの転換② —地域支援事業の創設—

【改正の趣旨】

- 要支援・要介護状態になる前からの介護予防を推進するとともに、地域における包括的・継続的なマネジメント機能を強化する観点から、市町村が実施する「地域支援事業」を創設する。

【改正の内容】

I. 事業の内容

- 市町村は、地域支援事業として次の事業を行う。

①介護予防事業

- ア) 介護予防のスクリーニングの実施
- イ) ア)の結果を踏まえ、要支援・要介護になるおそれの高い者等を対象とする介護予防サービスの提供

②包括的支援事業

- ・ 介護予防マネジメント事業（上記①の介護予防サービスのマネジメント）
- ・ 総合相談・支援事業（地域の高齢者の実態把握、介護以外の生活支援サービスとの調整等）
- ・ 地域ケア支援事業（支援困難事例に関するケアマネジャーへの助言、地域のケアマネジャーのネットワークづくり等）

③その他

- ・ ①及び②以外に、介護給付費適正化事業、権利擁護事業、家族支援事業などを行うことができる。

※いずれの事業も地域包括支援センターなどに委託可能。

II. 財源構成等

(1) 事業規模

市町村介護保険事業計画に明記。政令で一定の限度額を定める。

(2) 財源構成

①介護予防事業

- ・ 現行の給付費の財源構成と同じ（1号保険料、2号保険料、公費）

②包括的支援事業等

- ・ 1号保険料と公費で構成

(3) 利用料

市町村は地域支援事業の利用者に対して利用料を請求できるものとする。

施設給付の見直し

【改正の趣旨】

- 在宅と施設の利用者負担の公平性、介護保険と年金給付の調整の観点から、低所得者に配慮しつつ、介護保険施設などにおける居住費、食費を保険給付の対象外とする。

【改正の内容】

給付の範囲の見直し

- 介護保険三施設（ショートステイ含む）における居住費（滞在費）及び食費、通所系サービスにおける食費は、保険給付の対象外とする。
但し、低所得者については、負担上限を設け介護保険から給付を行う等の配慮を行う。

〔見直しの概要〕

- ① 保険給付の対象外とする費用の具体的水準（省令、告示事項）
〔居住費〕：居住環境の違いを考慮した取扱いとする。
〔食費〕：食材料費（現行も給付対象外）＋調理コスト相当とする。

※栄養管理について

栄養管理については、栄養ケアマネジメントや給食管理業務の在り方を見直した上でこれを適切に評価する観点から、引き続き保険給付の対象とする。
(糖尿病食などの特別食に関する栄養管理も保険給付の対象。)

- ② 利用者負担の水準
 - ・施設と利用者の契約により定められる。
 - ・ただし、低所得者については所得に応じた負担限度額を定め、減額相当分について介護保険から補足的給付を行う。(＝特定入所者介護サービス費の創設)

〔低所得者への配慮〕

○特定入所者介護サービス費の創設

①対象者（省令事項）

介護保険三施設（ショートステイ含む）の利用者のうち、保険料段階が第1段階～新第3段階（※）に該当する者で申請のあった者等

（※）新第3段階に該当する者の例：年金80万円超266万円以下の者

②給付額（具体的水準は、告示事項）

施設における居住費・食費の平均的な費用を勘案して定める額
(基準費用額)

低所得者の所得の状況等を勘案して定める額
(負担限度額)

※施設において設定している居住費及び食費が基準費用額を下回る場合は、当該額と負担限度額の差額が給付額となる。

※施設が負担限度額を超えて、低所得者から負担を徴収した場合は、補足的給付の対象としない。

○社会福祉法人による利用者負担の減免の運用改善（運用）

(参考)

特別養護老人ホームの入所者における利用者負担の変化

(単位 万円/月)

[現 行] ⇒ [見 直 し 後]

| 改正後の 保険料段階 | 利用者 負担計 | 1割 負担 | 居住費 | 食費 | | 利用者 負担計 | 1割 負担 | 保険外に | | 利用者負担の 上限を設定 |
|-------------------------------------|-------------------|--------------|----------------|-----|--|---------------|--------------|--------------------|-----|-----------------|
| | | | | | | | | 居住費 | 食費 | |
| 第1段階 例) 生活保護 受給者等 | 2.5 (4.5-5.5) | 1.5 | — (2.0-3.0) | 1.0 | | 2.5 (5.0) | 1.5 | 0 (2.5) | 1.0 | 利用者負担の 上限を設定 |
| 第2段階 例) 年金80万 円以下の者 | 4.0 (7.0-8.0) | 2.5 | — (3.0-4.0) | 1.5 | | 3.7 (5.2) | 1.5 | 1.0 (2.5) | 1.2 | |
| 第3段階 例) 年金80万 円超266万円 以下の者 | 4.0 (7.0-8.0) | 2.5 | — (3.0-4.0) | 1.5 | | 5.5 (9.5) | 2.5 | 1.0 (5.0) | 2.0 | |
| 第4段階- 例) 年金266 万円超の 者 | 5.6 (9.7-10.7) | 3.0 (3.1) | — (4.0-5.0) | 2.6 | | | | 利用者と施設の 契約により設定 | | |
| | | | | | | (参考) 標準的なケース | | | | |
| | | | | | | 8.7 (13.4) | 2.9 (2.6) | 1.0 (6.0) | 4.8 | |

注1) 表中の () 内は、ユニット型の個室の場合

注2) 要介護5・甲地のケース

注3) 改正後の1割負担については現行の介護報酬を基に機械的に試算したものである。

注4) 「例」には、収入が年金のみで他に課税されるべき収入がないケースを記載。