

介護保険制度の見直しについて

平成16年10月
厚生労働省老健局

地域介護・福祉空間整備等交付金の概要

都市部等における急速な
高齢化・独居化

住み慣れた地域で暮らし続けられる
地域ケア体制の確立

介護予防への取組

介護・福祉基盤整備の
地域格差

地域介護・福祉空間整備交付金の創設

地域再生のための補助金改革

面的な整備の推進

・地方公共団体が地域の実情を踏まえて策定
する面的整備計画を支援

生活圏域ごとに地域密着型サービスを整備

・生活圏域を単位として、小規模・多機能拠点、
介護予防拠点等の基盤整備を推進

弾力的な執行

・民間企業やNPO法人等も対象
・国は、直接地方自治体に対して交付
・国からの交付金については、地方自治体の裁量
により弾力的な執行が可能

地域再生のための規制改革・権限 移譲

グループホーム、小規模・多機能サー
ビス等の地域密着型サービスについて、
事業者の指定・監督権限を都道府県か
ら市町村に移譲

サテライト型特養について要件緩和

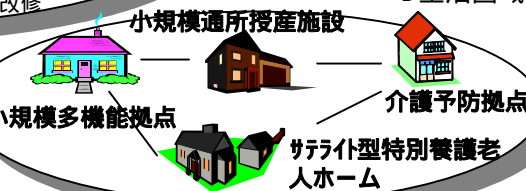
現行の施設整備費
補助金

- 個別施設単位で補助
- 特養等大規模施設の
点の整備が主流

重層的な基盤整備

市町村交付金

都道府県交付金



C生活圏域

D生活圏域

広域型施設(個室・ユニット型特
養等)の整備等

特別養護老人ホーム

施設給付の見直しについて

改革の方向性

『介護保険制度の見直しに関する意見』

(平成16年7月社会保障審議会介護保険部会)

「施設給付については、年金給付との機能の調整や、施設志向の一因となっている在宅と施設の間の「利用者負担の不均衡」是正の観点から、できる限り速やかに、その範囲の見直しを行う必要がある。具体的には、介護保険からの保険給付は「介護」に要する費用に重点化することとし、この観点から、現在保険給付の対象となっている施設入所・入院者の居住費用や食費については、その給付の範囲や水準について見直しを検討する必要がある。」

（参考） 在宅と施設の利用者負担の比較

在宅サービス
計 約 29.1 万円

特別養護老人ホーム
計 約 36.5 万円

自己負担
約 10.4 万円

食 費 約 3.1 万円
居住費用 約 5.2 万円
(光熱、水道費を含む)

一部負担 2.1 万円

保険給付分
約 18.7 万円

〔支給限度額まで利用した場合〕
約 33.4 万円

一部負担 5.6 万円
(うち食費 2.6 万円)

保険給付分
約 30.9 万円

食費、居住費用

保険外に

(注) 単身の要
介護5の高齢者
について比較し
たもの。

	ドイツ	イギリス	フランス	スウェーデン	アメリカ
利用者負担	食費・居住費、給付限度額を超える部分は、<u>自己負担が原則</u>。 低所得者については、州の社会扶助（公費）が支給される。	施設入所については、一定以上の所得・資産を有する者は<u>全額自己負担</u>。低所得者については、サービスに要する費用の全部又は一部を地方自治体が負担。 在宅については地方自治体により異なる。	施設における食費・居住費用は<u>自己負担が原則</u>。 低所得者については社会扶助から支給。	施設における食費・居住費用は<u>自己負担が原則</u>。低所得者には家賃補助等を支給。	メディケアでは一定期間しか給付されず期間経過後は<u>全額自己負担</u>。 自己負担できないと認められる場合はメディケイドで対応。

在宅支援体制の強化

改革の方向性

『介護保険制度の見直しに関する意見』

(平成16年7月社会保障審議会介護保険部会)

(重度者の家族支援)

在宅ケアをめぐる課題の一つは、医療ニーズの高い難病などの要介護者の在宅療養の支援である。こうしたケースは、訪問系サービスだけでは限界があり、家族は常時の介護のため身体的にも精神的にも重い負担を負っている。一方、現行の通所系サービスでこうした医療面でのニーズに対応できるものは数少ない。こうした状況の中で、訪問看護ステーションの現場で家族等のレスパイトのために、日中の一定時間要介護者を預かる取組が始まっており、家族支援に成果をあげている。このような機能を併せ持つ複合型のサービスについても、新たなサービス形態として検討を進めることが望まれる。

介護保険事業(支援)計画について

1 市町村介護保険事業計画

< 計画の主な内容 >

- 介護サービスの見込量
- 介護サービス見込量の確保のための方策
- 介護サービスの円滑な提供を図るための方策

< 策定に当たっての手続き等 >

- 被保険者の意見を反映(公募等による住民参加の策定委員会等)
- 都道府県の意見を聞く
- 介護サービスの見込量等をもとに第1号被保険者の保険料を設定
- 厚生労働大臣は基本指針を告示(市町村が介護サービスの見込量を定めるに当たっての参酌標準など)

2 都道府県介護保険事業支援計画

< 計画の主な内容 >

- 市町村の介護保険事業計画を踏まえた圏域ごとの介護サービスの見込量
- 圏域ごとの介護保険施設の入所定員数の見込み
- 介護サービス従事者の確保と質の向上に関する方策
- 介護サービスの円滑な提供を図るための方策

< 策定に当たっての手続き等 >

- 介護サービスの見込量について、圏域を単位とする広域的調整(市町村と意見を交換)
- 都道府県知事には、介護保険施設につき、圏域ごとの入所定員数の計画値を超える場合の認可拒否権限
- 厚生労働大臣は基本指針を告示

介護サービス事業者の情報開示の標準化

改革の方向性

『介護保険制度の見直しに関する意見』

(平成16年7月社会保障審議会介護保険部会)

情報開示の徹底と開示情報の標準化

- 利用者によるサービスの選択を実効あるものとする観点から、全ての介護サービス事業所を対象として、当該事業所が現に行っている事柄(事実)を第三者が客観的に調査・確認し、その結果の全てを定期的の開示する仕組みの導入とそのための開示情報の標準化を進める必要がある。
- この仕組みは、
全ての介護サービス事業所が、サービス種別ごとに予め標準的に作成された「事業所情報開示項目」に必要事項を記入し、これを定期的の開示する、
事業所情報開示項目は、事業所が記入した内容をそのまま開示する「基本情報項目」と、第三者である調査員による事実確認を経て開示される「調査情報項目」により構成する、
調査の実施主体は都道府県単位を基本とする、
ことを基本的枠組みとする必要がある。
- 具体的な開示項目の内容、実施体制、調査員等の人材養成の方法などについては、現在実施中のモデル事業等の結果を踏まえ、早急にその詳細を定める必要がある。

ケアマネジメントの見直し

改革の方向性

『介護保険制度の見直しに関する意見』

(平成16年7月社会保障審議会介護保険部会)

(ケアマネジメントの体系的見直し)

ケアマネジメントについては、今後の給付体系の見直しなどを踏まえつつ、公平・公正の確保及び包括的・継続的マネジメントの強化の観点から次のような体系的見直しを行っていくことが必要である。

要介護者に対する「介護給付のマネジメント」については、包括的・継続的なマネジメントを強化することが重要である。このような観点から報酬についても、在宅と施設、医療と介護の連携を評価する方向で見直しを行う必要がある。また、ケアマネジャー1人当たりの標準担当件数など基準の見直しを行うとともに、独立性を高める方向での報酬の見直しが求められる。

前述のように市町村を主体とした「介護予防マネジメント」の確立が必要であり、「新・予防給付」のマネジメントについてもこの一環として位置づけることが必要である。

介護給付、新・予防給付、介護以外の生活支援サービス、高齢者に対する情報提供、地域のマネジメント機関の支援といった、地域における総合的なマネジメントを実施・調整する機関として、後述する「地域包括支援センター(仮称)」の創設が求められる。