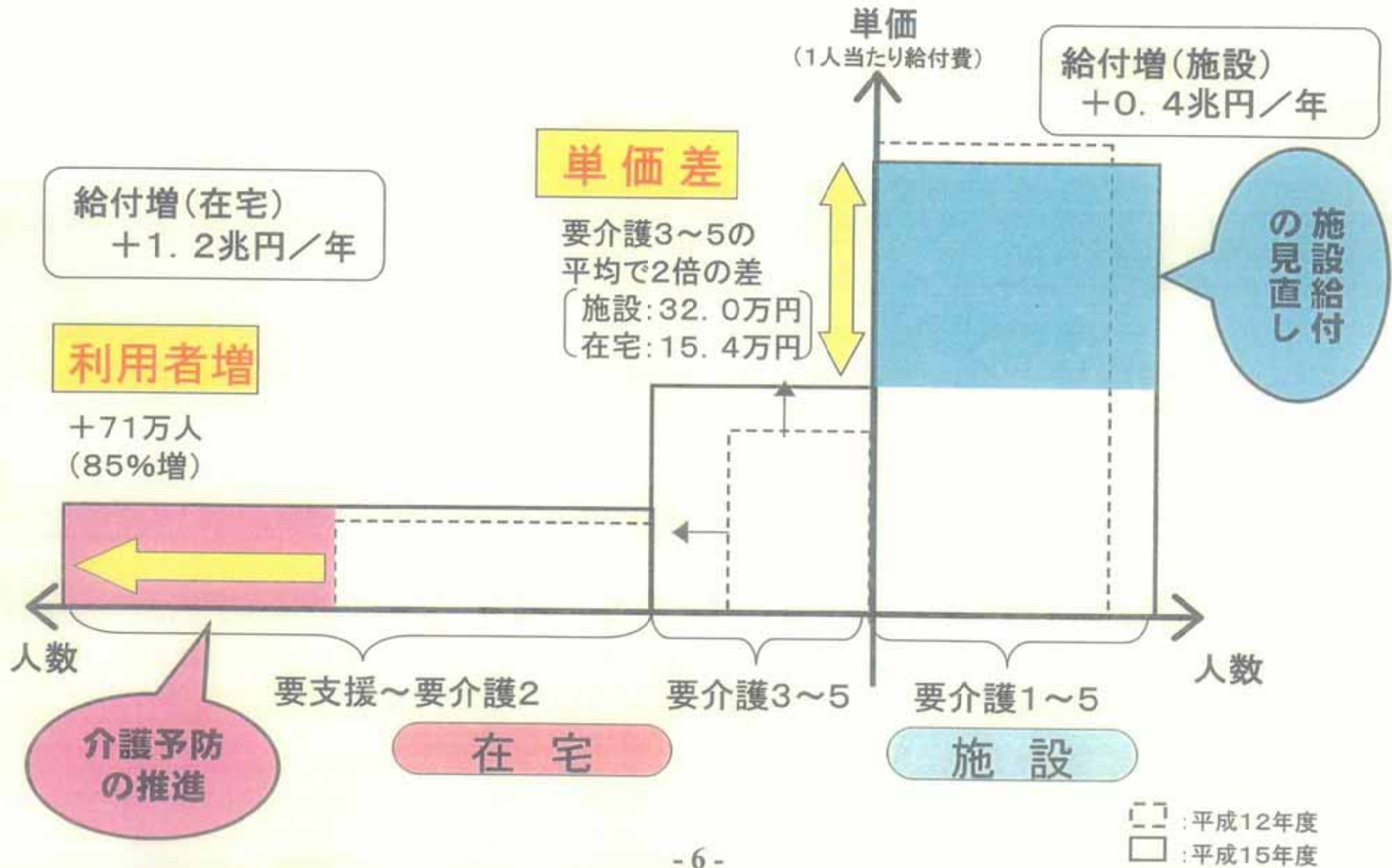


制度改革（介護給付の効率化・重点化） について

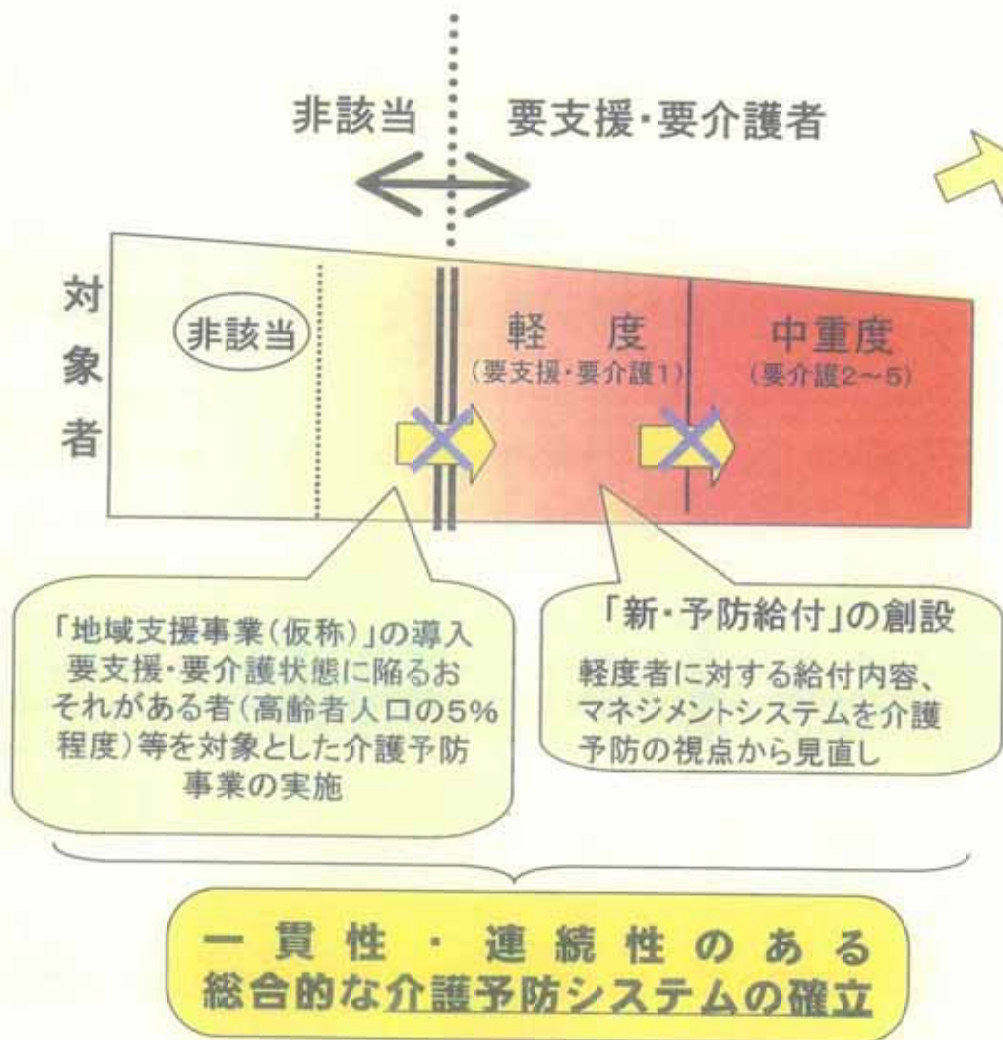
介護給付費の構造－在宅と施設－

○平成12年度と平成15年度の給付費（年額）を比較



給付の効率化・重点化 ①

— 介護予防の推進 —



	I. 介護予防対策が相当程度進んだケース	II. 介護予防対策がある程度進んだケース
ア. 「新・予防給付」の創設 (ア) 軽度者の重度化の防止 〔要介護2以上への移行を防止する者の割合〕	10%	5%
(イ) 軽度者に対する給付費用の効率化 (従来の給付費用からの減少割合)	▲20%	▲10%
イ. 「地域支援事業」の導入 要支援・要介護状態となることを防止する者の割合	20%	10%

(注) 平成18、19年度については、両ケースとも介護予防の推進効果を低めに見込んでいる。

【介護予防の実施による要介護者等の推計(全国推計)】

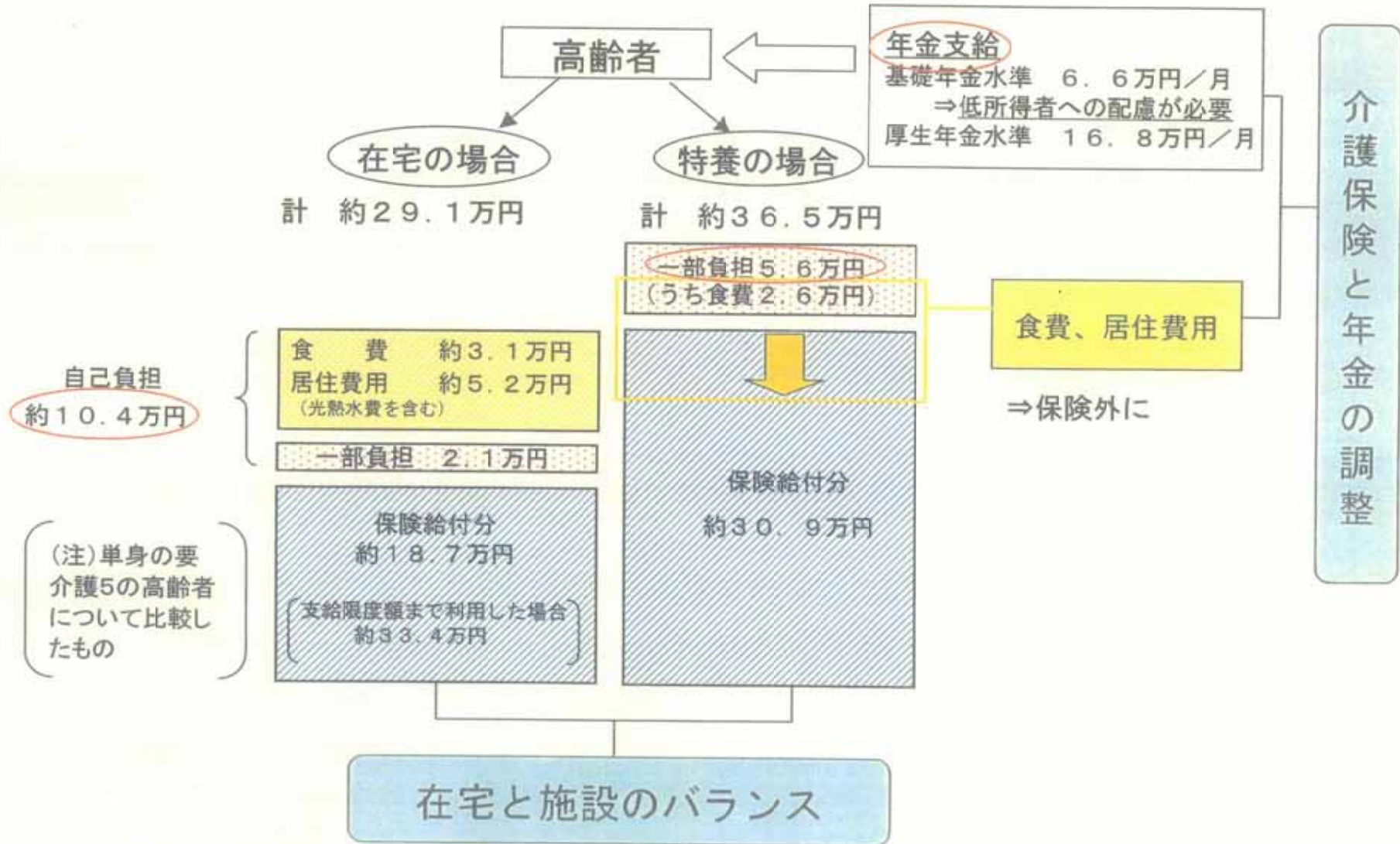
(注) 合計が合わない年度は、端数処理の関係 単位: 万人

		平成16年度	平成20年度	平成23年度	平成26年度
要介護2~5	現行	210	260	290	320
	予防効果	—	240 (▲20)	260 (▲30)	290 (▲30)
要支援 要介護1	現行	200	260	290	320
	予防効果	—	260	280 (▲10)	310 (▲10)
地域支援事業(仮称)対象者	現行	—	140	150	160
	予防効果	—	160 (+20)	180 (+30)	200 (+40)

給付の効率化・重点化 ②

－施設給付の見直し－

在宅と施設の利用者負担の比較



	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	<p>食費・居住費用、給付限度額を超える部分は自己負担が原則（※）。</p> <p>低所得者については州の社会扶助（公費）が支給される。</p>	<p>施設入所については一定以上の所得・資産を有する者は全額自己負担。</p> <p>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。</p> <p>在宅については地方自治体により異なる。</p>	<p>施設における食費・居住費用は自己負担が原則。</p> <p>低所得者については社会扶助から支給。</p>	<p>施設における食費・居住費用は自己負担が原則。低所得者には家賃補助等を支給。</p>	<p>メディケアでは一定期間しか給付されず期間経過後は全額自己負担。</p> <p>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。</p>

（※）徴収額は施設により区々であるが900～1,400ユーロ（1ユーロ＝130円で12万～18万円程度）