

介護予防給付の地域支援事業への移行(案)

- 要支援者に対する介護予防給付については、市町村が地域の実情に応じ、住民主体の取組を含めた多様な主体による柔軟な取組により、効果的かつ効率的にサービスの提供をできるよう、地域支援事業の形式に見直すことを検討。
- 全国一律のサービスの種類・内容・運営基準・単価等によるのではなく、市町村の判断でボランティア、NPO、民間企業、社会福祉法人等の地域資源を効果的に活用できるようにしていく。
- 移行後の事業も、介護保険制度内でのサービスの提供であり、財源構成も変わらない。
- 事業への移行にあたっては、既存介護サービス事業者の活用も含め多様な主体による事業の受け皿を地域に整備するため、地域の実情に合わせて、一定程度時間をかけて行う。

*これ以外に高額介護サービス費等が含まれる。

介護保険制度

介護給付(要介護者)
約7兆1000億円(平成23年度)*

個別給付

- ◆法定のサービス類型(特養・訪問介護・通所介護等)
- ◆全国一律の人員基準・運営基準

予防給付(要支援者)
約4100億円(平成23年度)*

個別給付

- ◆法定のサービス類型(訪問介護・通所介護等)
- ◆全国一律の人員基準・運営基準

地域支援事業
約1570億円(平成23年度)

介護予防事業・総合事業

- ◆事業内容については市町村の裁量
- ◆全国一律の人員基準・運営基準なし

包括的支援事業・任意事業

- ◆地域包括支援センターの運営等

財源構成 (国)25%:(都道府県/市町村)12.5%:(1号保険料)21%:(2号保険料)29%

財源構成 (国)39.5%:(都道府県/市町村)19.75%:(1号保険料)21%

事業化

新しい地域支援事業

新しい総合事業(要支援事業・新しい介護予防事業)

- ◆事業内容については市町村の裁量を拡大
- ◆柔軟な人員基準・運営基準

新しい包括的支援事業・任意事業

- ◆地域包括支援センターの運営等

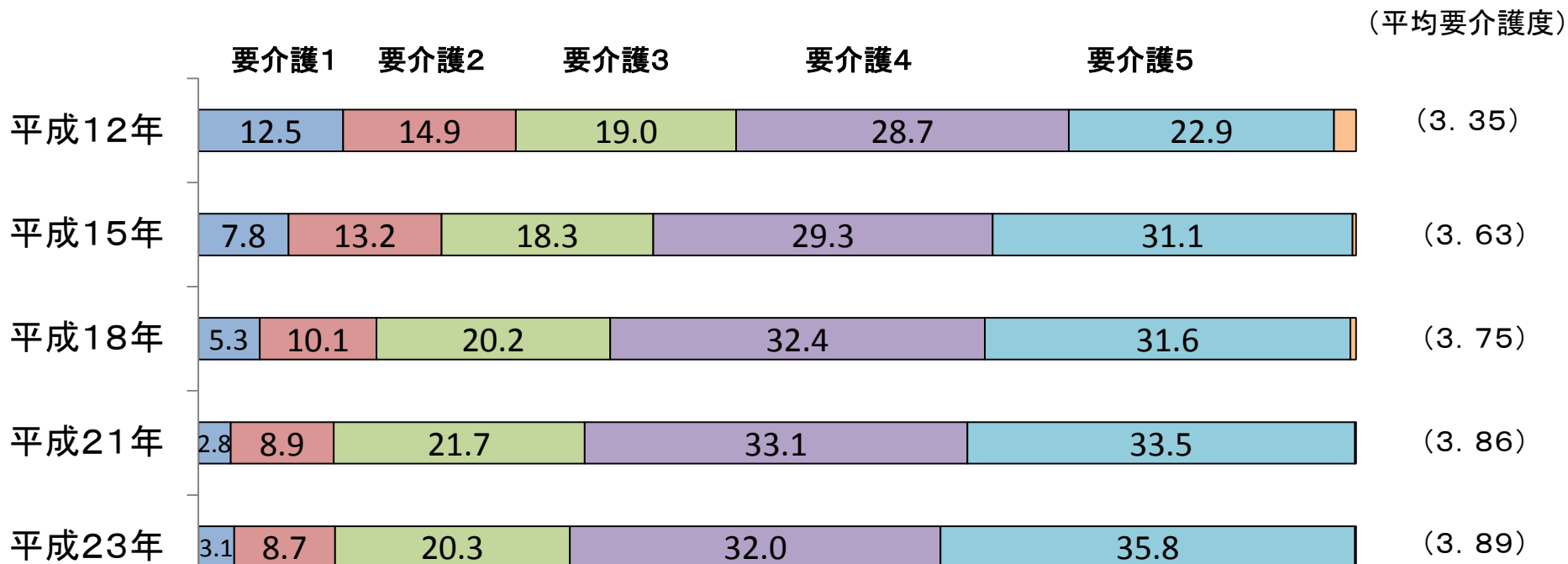
※地域支援事業は地域包括ケアの一翼を担うにふさわしい質を備えた効率的な事業として再構築

(見直し前)

(見直し後)

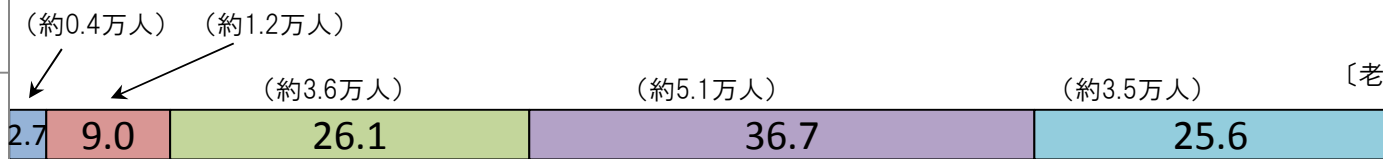
要介護度別の特養入所者の割合

- 特養の入所者に占める重度の要介護者の割合は、年々上昇してきている。
- 一方、軽度の要介護者(要介護1及び2)の割合は、平成23年では11.8%となっており、一定程度の軽度者が入所している現状。



〔出典：介護サービス施設・事業所調査(各年10月1日)〕

【参考】
平成23年度における特養の新規入所者
(約14万人)



〔老健局高齢者支援課作成〕

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%

特養への入所が必要と考えられる要介護1・2の高齢者

- 各特養において、要介護1・2の方の入所を決定した理由としては、認知症等により地域での生活が困難であること、家族の状況等により在宅での生活を支える体制が不十分であること、等が挙げられる。
- 軽度(要介護1及び2)の要介護者であっても、認知症等により常時の介護の必要性が認められる場合や、独居等により家族等による十分なサポートが期待できず、特養以外での生活が著しく困難であると認められる場合には、特例的に、特養への入所を認めることが考えられるのではないか。

【各特養において、要介護1・2での入所を決めた理由】

※一部特別養護老人ホームの施設長等
に対する厚労省による聞き取り

- ・ 認知症による頻繁な徘徊があり、また、一人で外出をすると帰宅することが困難。
- ・ 統合失調症による逸脱行動が顕著で、地域での生活が極めて困難。
- ・ 家族によるネグレクト、経済的・身体的虐待の存在。
- ・ 同居人も要介護であり、経済状況も踏まえると、十分な医療・介護サービスを受けながら在宅生活を続けることが困難。
- ・ 独居で孤独を感じ、家族・本人ともに入所を強く希望。
- ・ 介護老人保健施設に入所していた期間が長かったこと等から、自宅での地域生活に復帰することが困難。
- ・ 孤立により事故死・自死に至る可能性。
- ・ 精神障害・知的障害等により生活維持能力や生活意欲が著しく低下。
- ・ 市町村による緊急対応としての措置入所。また、その後、契約入所に転換。

【要介護1・2であっても特養への入所が必要と考えられる要因】

- 認知症高齢者であり、常時の適切な見守り・介護が必要であること。
- 知的障害・精神障害等も伴って、地域での安定した生活を続けることが困難であること。
- 家族によるサポートが期待できず、また、現に地域での介護サービスや生活支援の供給が十分に認められないこと。
- 家族等による虐待が深刻であり、心身の安全・安心の確保が不可欠であること。

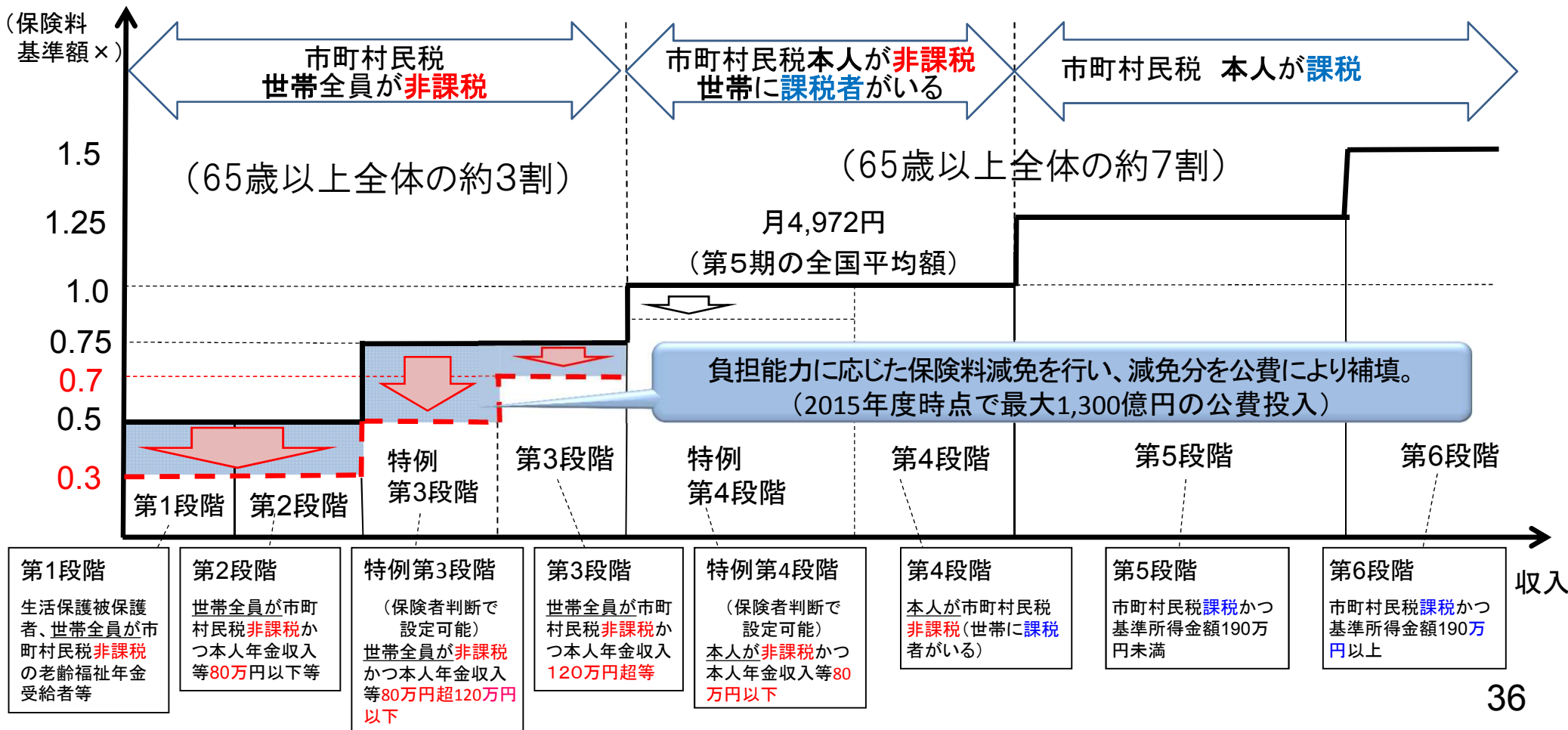
第1号保険料の低所得者軽減強化の検討イメージ

〔見直し案〕

- 給付費の5割の公費とは別枠で公費を投入し、低所得の高齢者の保険料の軽減を強化。
- 平成27年度(第6期介護保険事業計画)から実施。

現行 27年度～

第1・第2段階	0.5	→	0.3
特例第3段階	0.75	→	0.5
第3段階	0.75	→	0.7



一定以上所得者の利用者負担の見直し

- 今後の高齢化の進展に伴い、**介護費用は増大し、介護保険料も上昇**していくが、**制度の持続可能性を高める**ためにも、**保険料の上昇を可能な限り抑えていく**必要がある。
- このためには、**医療と異なりこれまで一律一割に据え置いている利用者負担**について、**相対的に負担能力のある所得の高い方(一定以上所得者)には2割負担をしていただく**必要があるもの。
- 一定以上所得者の基準については、サービスを一生使わない人もいることや、ケアプランを通じたサービスの選択の幅が広いといった**医療との違いにも留意**しつつ、設定
- 具体的な基準としては、モデル年金や平均的消費支出の水準を上回り、かつ、負担可能な水準として以下の案を審議会に提案
案1:被保険者全体の上位約20%に該当する**合計所得金額(※)160万円以上の者→年金収入で280万円以上**
案2:住民税課税者である被保険者の上位半分以上に該当する**合計所得金額170万円以上の者→年金収入で290万円以上**
※ 年金収入の場合:合計所得金額=年金収入額-公的年金等控除(基本的に120万円)

案1:被保険者全体の上位20%(**合計所得金額160万円以上**)→**年金収入で280万円以上**

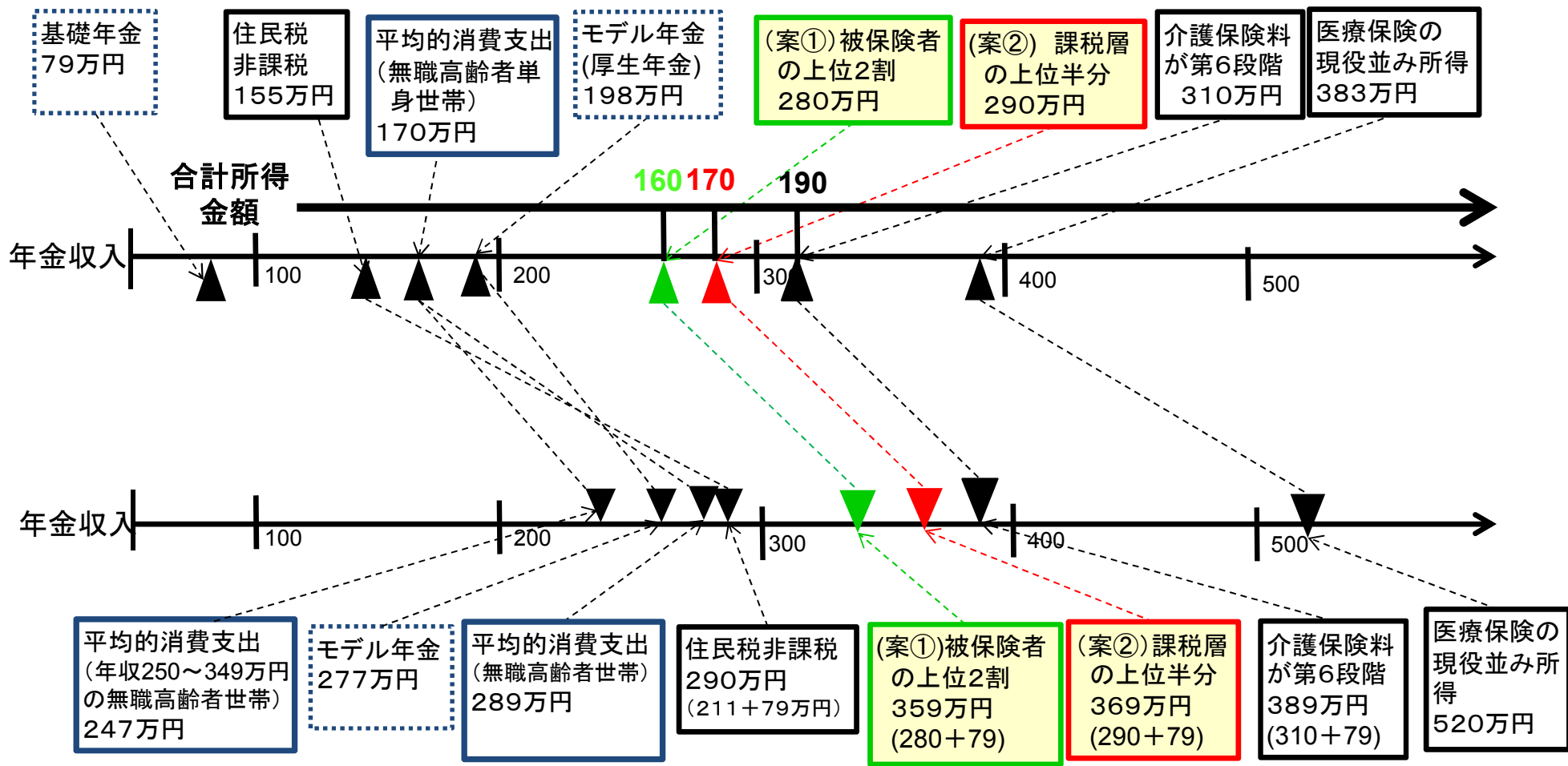


案2:課税者の上位50%(**合計所得金額170万円以上**)→**年金収入で290万円以上**

(参考) 年金収入と合計所得金額

年金収入のみ
単身

十配偶者(基礎年金)



※ 夫婦世帯については、夫が厚生年金、妻が国民年金の収入のみと仮定。単身世帯は、年金収入のみと仮定。
 ※ モデル年金とは、厚生年金は、夫が平均的収入(平均標準報酬36.0万円)で40年間就業し、妻がその期間全て専業主婦であった世帯が年金を受け取り始める場合の給付水準であり、上記は平成25年4月~9月分の年金額によるもの。
 ※ 夫婦世帯で夫の介護保険料が第6段階となる場合389万円は、夫の年金収入を310万円とし、妻は基礎年金79万円とした場合の合計額。
 ※ 医療保険の現役並み所得は、収入基準の金額(世帯合計520万円、単身383万円)
 ※ 平均的消費支出は、平成24年家計調査による。単身世帯は65歳以上の無職単身世帯の消費支出。夫婦世帯は、高齢者世帯(男65歳以上、女60歳以上の者のみ)からなる世帯で少なくとも一人は65歳以上のうち世帯主が無職の世帯(世帯人員の平均は2.04人)の消費支出であり、それぞれ平成24年平均の一月当たりの消費支出を12倍したもの。

一定以上所得者の高額介護サービス費の限度額の見直し

- 介護保険制度の高額介護サービス費の限度額は、制度創設時の医療保険の高額療養費の多数該当に合わせて設定されたが、医療保険における住民税課税世帯の基準は現在37,200円から44,400円に引き上げられており、高額介護サービス費の限度額の見直しも検討課題。
- 要介護状態が長期にわたることを踏まえ、引上げの対象は、2割負担とする一定以上所得者のうち更に一部の者に限定することとし、医療保険の現役並み所得に相当する者としてはどうか。

<医療保険－70歳以上の高額療養費の限度額>

	外来(個人ごと)	自己負担限度額(現行) (世帯単位)
	現役並み所得者	44,400円
一般	12,000円	44,400円
低所得Ⅱ(市町村民税非課税)	8,000円	24,600円
低所得Ⅰ(年金収入80万円以下等)		15,000円

<介護保険－高額介護サービス費の限度額>

	自己負担限度額(現行)
一般	37,200円 (世帯)
市町村民税世帯非課税等	24,600円(世帯)
年金収入80万円以下等	15,000円(個人)
生活保護被保護者等	15,000円(個人)等

<見直し案>

現役並み所得	44,400円
一般	37,200円

補足給付の見直し（資産等の勘案）

見直しの趣旨

- 平成17年改正において、在宅との均衡等を図る観点から給付対象外とされた食費及び居住費については、介護保険三施設及びショートステイの入居者に低所得者が多く入所している実態を考慮して、それらの入居者の申請に基づき、住民税非課税世帯の者を対象として補足給付を支給し、負担の軽減を図っている。現在は、住民税非課税世帯の者であれば、資産等の有無に関わらず給付対象となる。
- 補足給付は、このような福祉的な性格や経過的な性格を有する給付であること、在宅で暮らす者との公平を図る必要があること、補足給付により助成を受ける一方で保有する預貯金や不動産が保全されることは保険料負担者との間で不公平であることから、資産を勘案する等の見直しを行う。

（注1）資産要件の判定実務は市町村の事務負担を勘案して本人の申告を前提とした簡素な仕組みとする（地方団体も要請）

（注2）認定者数：103万人、給付費：2844億円〔平成23年度〕

見直し案

- ① **預貯金等の勘案** : 一定額以上の預貯金等（単身では1000万円、夫婦世帯では2000万円程度を想定）がある場合には、所得の状況に関わらず、補足給付の対象外とする。
- ② **不動産の勘案** : 預貯金等が一定額未満であっても、一定の評価額以上（約3000万円程度（固定資産税評価額で2000万円））の居宅等の不動産を所有している場合には、補足給付の対象外とした上で、それを担保に補足給付相当額の貸付を行い、死後に回収する仕組みとする。
- ③ **配偶者の所得の勘案** : 施設入所に際して世帯分離が行われることが多いが、配偶者の所得は、世帯分離後も勘案することとし、配偶者が課税されている場合は、補足給付の対象外とする。
- ④ **非課税年金収入の勘案** : 第2段階とされている者について、年金収入基準（80万円以下）の判定に当たり、非課税年金（遺族年金及び障害年金）も勘案する。

※現に遺族年金等が非課税とされていること等を踏まえ、補足給付の対象からは外さない。40

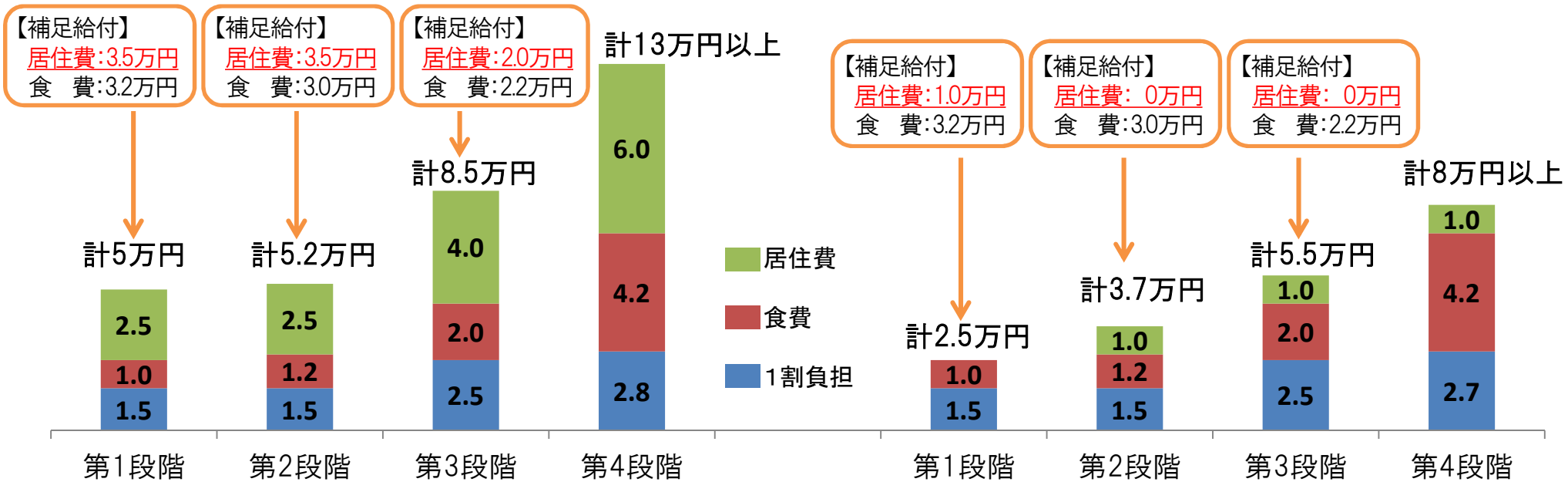
介護老人福祉施設における低所得者の利用者負担の軽減（現行制度）

■1割負担の部分については、高額介護サービス費により軽減

■食費・居住費の部分については、補足給付により軽減

＜特養ユニット型個室の利用者負担＞

＜特養多床室の利用者負担＞



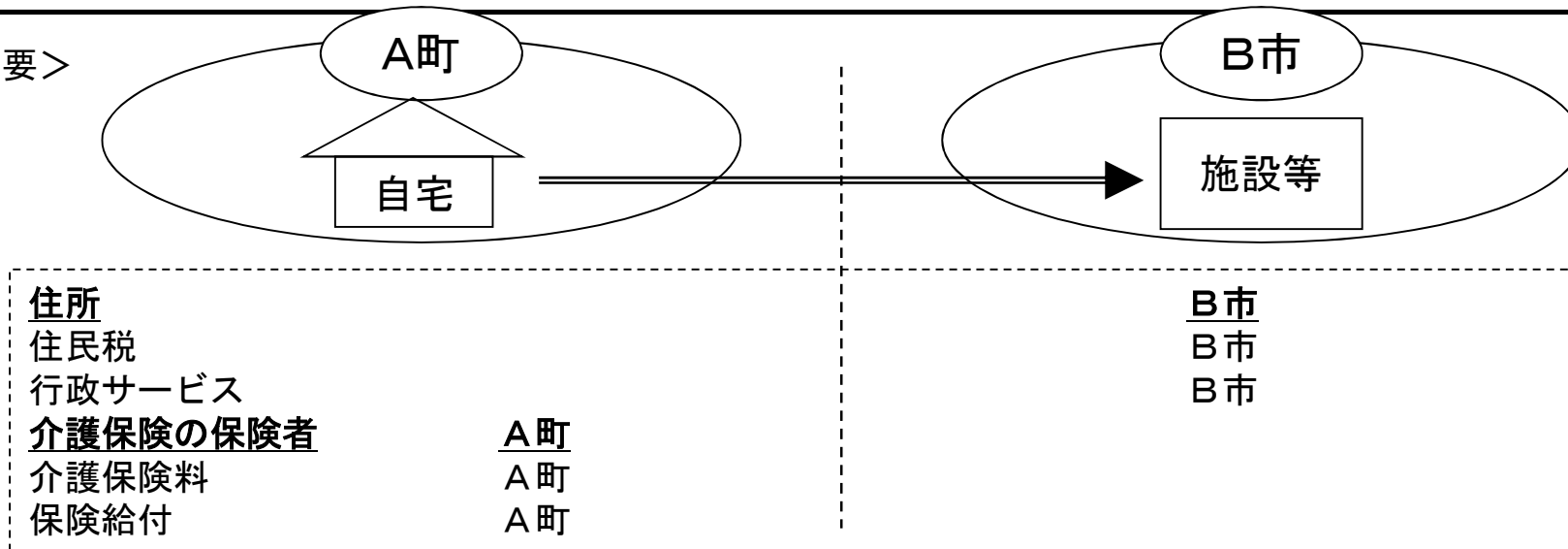
負担軽減の対象となる低所得者

	主な対象者
第1段階	・生活保護受給者 ・市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者
第2段階	・市町村民税世帯非課税であって、課税年金収入額+合計所得金額が80万円以下
第3段階	・市町村民税世帯非課税であって、利用者負担第2段階該当者以外
第4段階～	・市町村民税本人非課税であって、世帯に課税者がある者 ・市町村民税本人課税者

サービス付き高齢者向け住宅への住所地特例の適用

- 介護保険においては、住所地の市町村が保険者となるのが原則だが、介護保険施設等の所在する市町村の財政に配慮するため、特例として、入所者は入所前の市町村の被保険者となる仕組み（住所地特例）を設けている。
- 現在、サービス付き高齢者向け住宅は有料老人ホームに該当しても特例の対象外だが、所在市町村の負担を考慮し、その他の有料老人ホームとの均衡を踏まえ、**有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅についても、住所地特例の対象とする。**
- 従来の住所地特例では、対象者が住所地の市町村の指定した地域密着型サービス及び地域支援事業を使えないという課題があるが、住所地特例対象者に限り、住所地市町村の指定を受けた地域密着型サービス及び住所地市町村の地域支援事業を使えることとし、地域支援事業の費用については市町村間で調整する仕組みを設ける。

<制度概要>



<現在の対象施設等>

- (1) 介護保険3施設
- (2) 特定施設（地域密着型特定施設を除く。）
 - ・ 有料老人ホーム
 - ・ ※特定施設入居者生活介護の指定を受けていない賃貸借方式のサービス付き高齢者向け住宅は対象外。
 - ・ 軽費老人ホーム
- (3) 養護老人ホーム

この除外規定を見直し、有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅を住所地特例の対象とする