

介護保険事業費補助金（介護保険制度運営推進費）

《事務・事業説明資料》

事業概要等

1 事業概要(全体)

- 本補助金は、都道府県または市区町村が行う介護関連事業に係る経費等の一部又は全部を補助することにより、介護保険制度の円滑な施行を図ることを目的とする。
- 16のメニュー事業からなり、主な事業としては、①「認知症対策等総合支援事業」、②「社会福祉法人等による生計困難者に対する介護保険サービスに係る利用者負担額の軽減措置事業」、③「介護支援専門員資質向上事業」、④「介護サービス適正実施指導事業」(21年度廃止) 等である。

(上記①～④事業の「介護保険事業費補助金」に占める割合85.7%(21補正後予算額))

- このうち、執行率が低く、予算額の大きい事業は、上記①、②である。(下表参照)

2 現状(全体)

予算額等の推移

(単位:百万円、%)

	事業全体				うち上記①事業	うち上記②事業
	19年度	20年度	21年度	22年度	21年度	21年度
予算額(補正後)	6,899	5,990	6,268	6,128	2,845	1,842
執行額	4,305	4,653	2,757		1,287	666
執行率	62.4%	77.7%	44.0%		45.2%	36.2%

} 全体予算額の74.8%

※詳細は後述記載

認知症対策等総合支援事業について

事業概要等

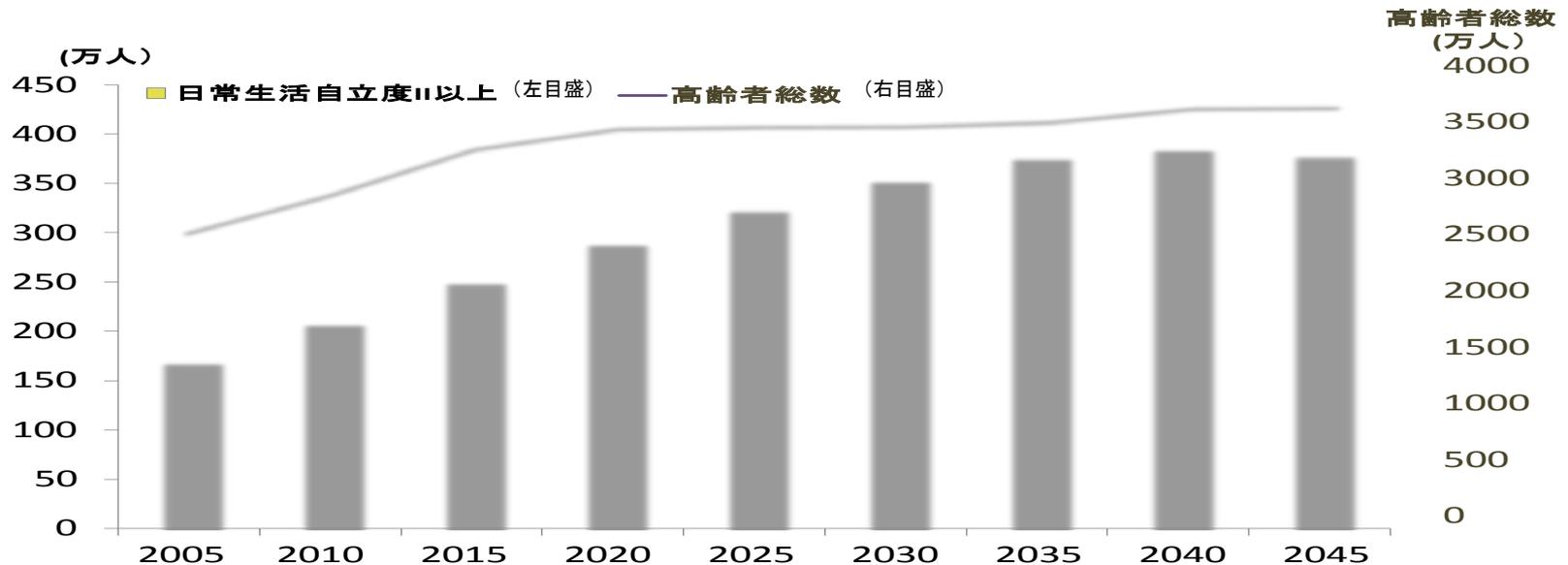
1 事業目的

今後の高齢化の進展とともに、より一層増加が見込まれる認知症高齢者に係る施策の推進は、ますます重要な課題となっている。

認知症高齢者数 [2010年] [2020年]
日常生活自立度Ⅱ以上 208万人 → 289万人

認知症のご本人やご家族への支援を実施することにより、認知症になっても住み慣れた地域での生活を継続できる社会を構築する。

「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上の高齢者数推計



(注)日常生活自立度Ⅱとは、日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意すれば自立できる状態

2 事業概要

「認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト」（認知症施策）の概要

今後の認知症施策は、早期の確定診断を出発点とした適切な対応を促進することを基本方針とし、具体的な施策として、①実態の把握、②研究開発の促進、③早期診断の推進と適切な医療の提供、④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こととしている。[「認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト」報告（平成20年7月10日）]

※ 認知症対策等総合支援事業は、上記の施策のうち主に④と⑤に関連する事業を実施。

① 実態の把握

- 認知症の有病率に関する調査の実施
 - 認知症の医療・介護サービスの利用に関する実態調査の実施
- 等

② 研究・開発の促進

- アルツハイマー病の促進因子・予防因子の解明
 - アルツハイマー病の早期診断技術の向上
 - アルツハイマー病の根本的治療薬の実用化
- 等

③ 早期診断の推進と適切な医療の提供

- 認知症診療ガイドラインの開発・普及のための支援
 - 認知症疾患医療センターを中核とした認知症医療の体制強化
 - 認知症診療に係る研修の充実
- 等

認知症対策等総合支援事業が実施する事業の範囲

④ 適切なケアの普及及び本人・家族支援

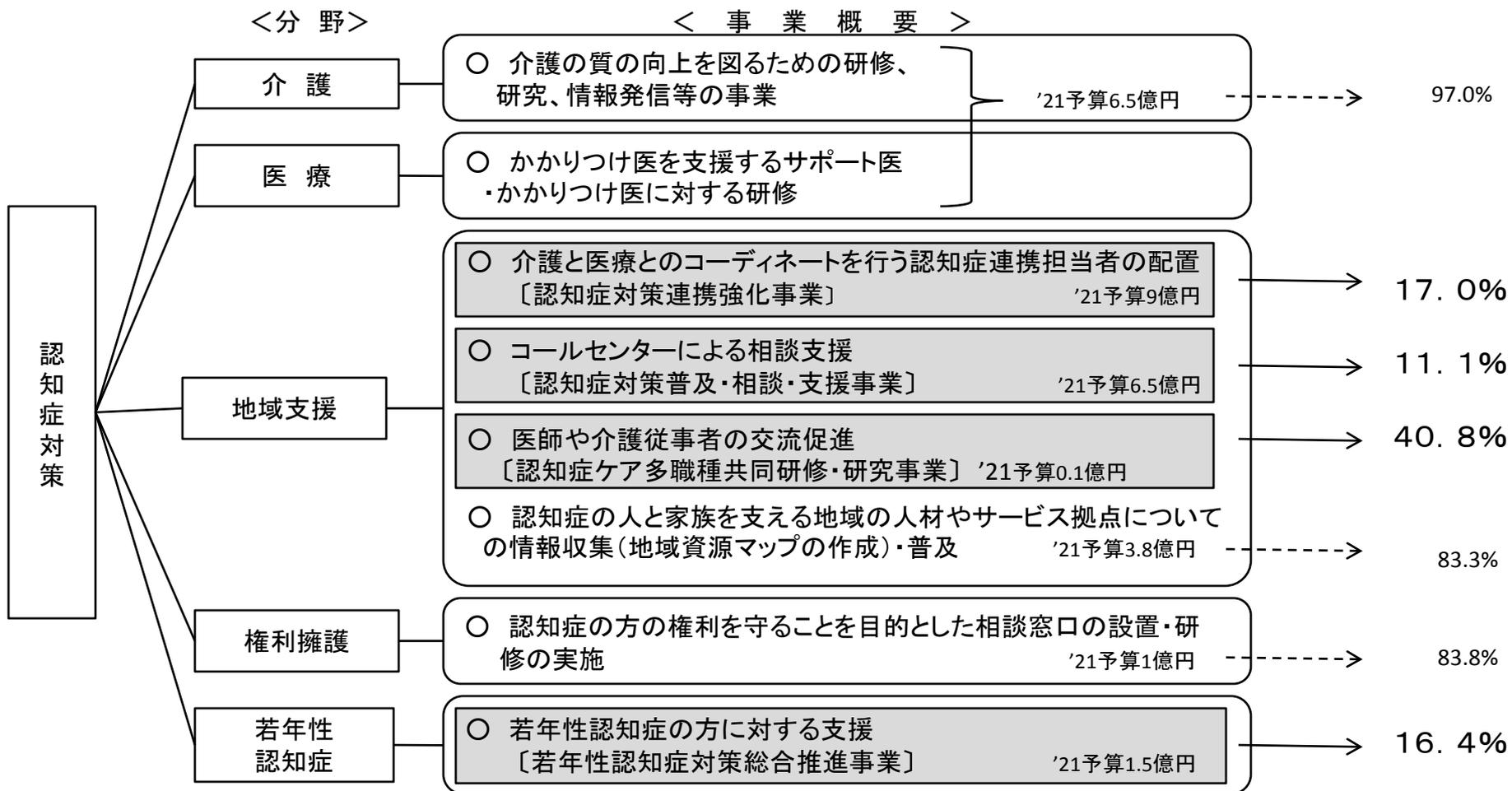
- 認知症ケアの標準化・高度化の推進
 - 認知症連携担当者を配置する地域包括支援センターの整備
 - 都道府県・指定都市にコールセンターを設置
 - 認知症を知り地域をつくる10か年構想の推進
 - 認知症サポーターの増員
 - 小・中学校における認知症教育の推進
- 等

⑤ 若年性認知症施策

- 若年性認知症相談コールセンターの設置
 - 認知症連携担当者によるオーダーメイドの支援体制の形成
 - 若年性認知症就労支援ネットワークの構築
 - 若年性認知症ケアのモデル事業の実施
 - 国民に対する広報啓発
 - 若年性認知症対応の介護サービスの評価
- 等

① 認知症対策等総合支援事業の概要

<執行率(H21年度)>



② 予算の執行状況

単位:千円(決算ベース)

	19年度	20年度	21年度	22年度
予算額(補正後)	2,008,173	1,417,392	2,845,090	2,690,097
執行額	1,228,899	1,176,749	1,286,711	
執行率	61.2%	83.0%	45.2%	

社会福祉法人等による生計困難者に対する介護 保険サービスに係る利用者負担額軽減制度

事業概要

(1)事業目的

- 介護保険制度導入時、それまでの措置制度に比して、低所得者の利用者負担が増加するケースが想定されたため、様々な低所得者対策が実施された。
- 本事業は、その一つの取組として、社会福祉事業を任務とし、税制優遇措置等を受けている社会福祉法人が、低所得者の負担軽減を行うことは本来の使命との考えの下、介護保険制度における低所得者施策を補足すべく、法人の持ち出しにより利用者負担の軽減を行うこととし、その一部を公費により助成しているもの。

(2)事業実施主体及び実施方法

① 事業実施主体
市町村

② 実施方法

市町村は、当該市町村内の社会福祉法人等が自らの持ち出しにより生計困難者の利用者負担の軽減を行う場合、申し出を受け、その費用の一部を助成する。
(市町村1/4、都道府県1/4、国1/2)

(3) 軽減の対象者

- 住民税非課税であって、次の要件をすべて満たす者のうち、生計が困難な者として市町村が認める者
 - ① 年間収入が単身世帯で150万円、世帯員が1人増えるごとに50万円を加算した額以下であること。
 - ② 預貯金等の額が単身世帯で350万円、世帯員が1人増えるごとに100万円を加算した額以下であること。
 - ③ 日常生活に供する資産以外に活用できる資産がないこと。
 - ④ 負担能力のある親族等に扶養されていないこと。
 - ⑤ 介護保険料を滞納していないこと。

(4) 軽減の対象となるサービス

- 特別養護老人ホーム
- ホームヘルプ(訪問介護※、夜間対応型訪問介護)
- デイサービス(通所介護※、認知症対応型通所介護※)
- ショートステイ(短期入所者生活介護※)
- 小規模多機能型居宅介護※

※ 介護予防を含む

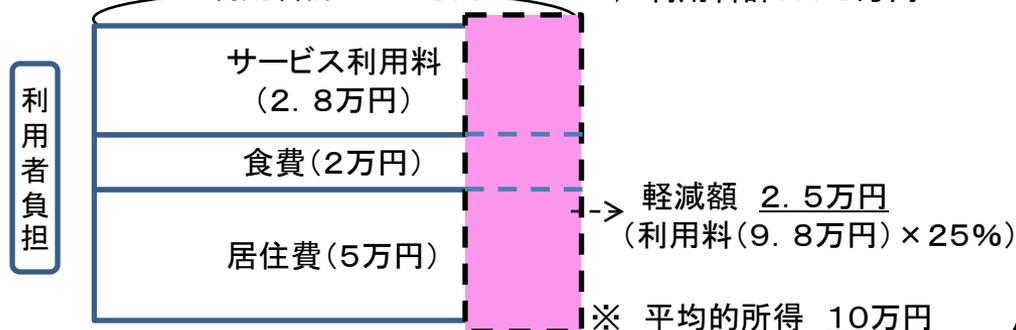
(5) 軽減の割合

利用者負担の1/4

(老齢福祉年金受給者は1/2)

※ イメージ 特養入所の方(ユニット型個室:所得第3段階)

利用料計:9.8万円 → 利用料計:7.3万円

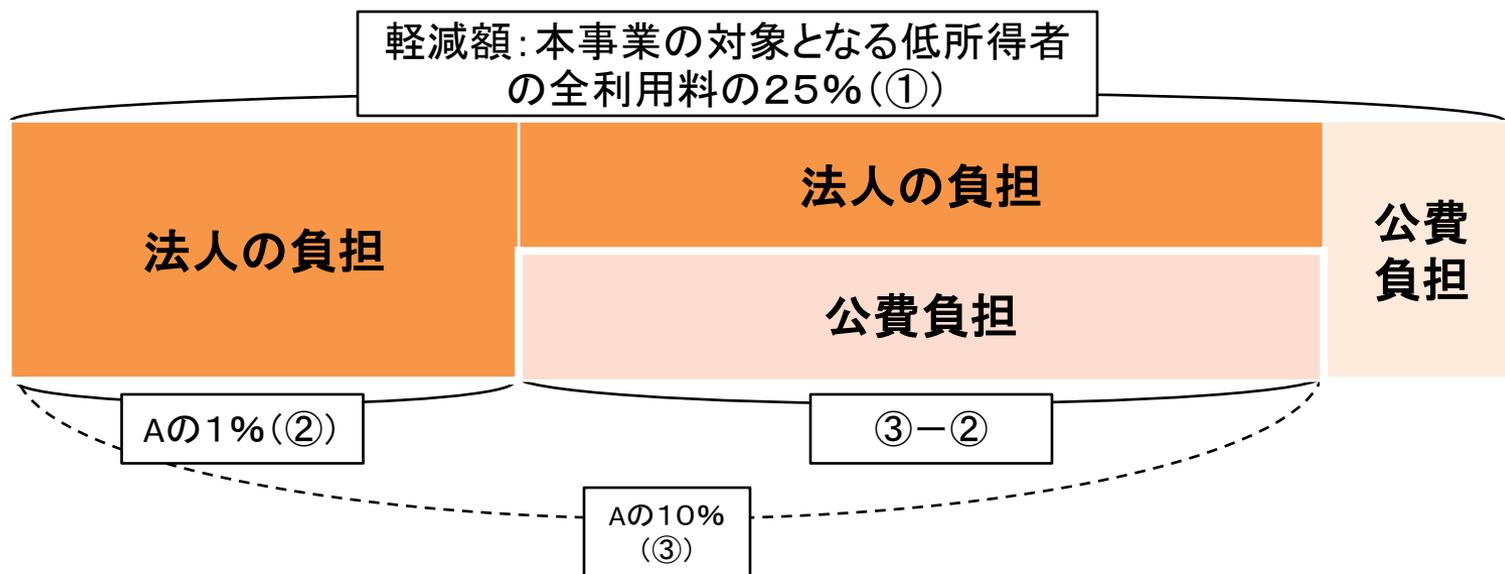


(6) 公費負担

- 事業所の利用者全員分の利用料(A)の1%を超えた部分の1/2で算定。
- 特別養護老人ホームについては、軽減額のうち、Aの10%を超えた部分の全額が助成の対象。

※ イメージ

(注)A: 低所得者以外の方も含む利用者全員分の利用料の合計



※1 1%: 法人が全額負担すべき範囲は、所得第1段階の第1号被保険者に占める生活保護受給者を除いた第1段階の者の割合

※2 10%: 全ての特養利用者に占める軽減対象とすべき者の割合

現状

(1) 予算の執行状況

単位：千円（決算ベース）

	19年度	20年度	21年度	22年度
予算額	1,186,391	1,548,381	1,842,056	1,840,922
執行額	886,600	718,070	666,120	
執行率	74.7%	46.4%	36.2%	

(2) 実施状況

- 軽減対象者は5万人程度
 - 市町村の実施率は約85%
 - 社会福祉法人の実施率は、特養で約71%、地域密着型特養で約60%、在宅サービスでは約68%
- ※ いずれも平成20年度

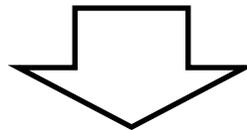
	19年度	20年度
事業実施市町村数 (実施率)	1,557 85.2%	1,538 84.9%

	19年度	20年度
軽減対象者数	50,319	48,509
うち特養	24,507	24,473
うち地域密着型特養	190	256
うち在宅	25,622	23,780

	19年度	20年度
事業実施施設・事業所 (実施率)	20,072 68.9%	20,726 69.0%
うち特養 (実施率)	4,208 71.4%	4,287 71.3%
うち地域密着型特養 (実施率)	60 63.8%	109 59.6%
うち在宅 (実施率)	15,804 68.3%	16,330 68.5%

課題

- (1) 法人の自己負担割合が大きい
(軽減額の6～7割程度)
- (2) 軽減額が一定額に至るまで公費による助成が行われないため、軽減対象者が少ないほど法人の自己負担割合が大きいという不公平感が存在
- (3) 助成金額の算定方法が複雑なため、法人及び自治体の事務負担が大きい



全ての市町村、社会福祉法人が本事業を実施することが期待されるが、実施されていない。