

**厚生労働省省内事業仕分け（介護保険事業費補助金（介護保険制度運営推進費）  
仕分け人（6名）の評決結果**

**○ 認知症対策等総合支援事業**

改革案では不十分     6人	0人	① 直ちに事業を廃止
	0人	② 事業の対象者に与える影響に配慮しながら一定期間経過後、事業を廃止
	3人	③ 国が実施する必要はなく、地方公共団体の判断に任せる
	0人	④ 国が実施する必要はなく、民間の判断に任せる
	0人	⑤ 国が実施する必要はなく、その他の実施主体に任せる (具体的な実施主体: )
	3人	⑥ 事業は継続するが、更なる見直しが必要 (実施方法の見直し、予算の削減など)
改革案は妥当  0人		

**<具体的な意見>**

**【③国が実施する必要はなく、地方公共団体の判断に任せる】**

- ・ 将来の交付金化、税源移譲を視野に入れて要件緩和などを時限を切って、早急に進めるべき。若年性認知症については、支援策自体の充実を急ぐべき。
- ・ 医療と介護の連携を密にする必要があり、両者を県単位とするのか、市区町村単位とするのか、政治的判断が必要である。
- ・ 地域によって、何が有効な対策かはそれぞれ違うはずであり、国がメニューをつくり、事業の内容に枠をはめること自体が誤りだと考える。自治体が自由に計画できる制度に変更した上で国の財政負担もあらためて検討したほうが良い。

**【⑥事業は継続するが、更なる見直しが必要(実施方法の見直し、予算の削減など)】**

- ・ 都道府県等に検討を任せるだけではなく、厚労省が積極的に現場に入り、100%実施に向け、具体的な計画を明確にたてるべき。
- ・ (コールセンターについて)  
場として、バックアップ機能として、認知症疾患治療センターとの連携を検討すべき。費用面の削減、執行率の向上にも貢献できると考える。  
(認知症ケア多職種共同研修・研究事業について)  
都道府県・市町村独自の取り組みを支援できるよう、メニュー方式等も検討する必要があるのではないか。
- ・ 地域でのサポートの重要性を体系的に作ってほしい。若年性の方は仕事もサポート。国

の責任も大事。

### ○ 利用者負担額軽減制度

改革案では不十分	0人	① 直ちに事業を廃止	
	1人	② 事業の対象者に与える影響に配慮しながら一定期間経過後、事業を廃止	
	1人	③ 国が実施する必要はなく、地方公共団体の判断に任せる	
	0人	④ 国が実施する必要はなく、民間の判断に任せる	
	6人	0人	⑤ 国が実施する必要はなく、その他の実施主体に任せる (具体的な実施主体: )
	4人	⑥ 事業は継続するが、更なる見直しが必要 (実施方法の見直し、予算の削減など)	
改革案は妥当 0人			

#### <具体的な意見>

#### 【②事業の対象者に与える影響に配慮しながら一定期間経過後、事業を廃止】

- ・ 法人の責任をより明確に。

#### 【③国が実施する必要はなく、地方公共団体の判断に任せる】

- ・ 補助金ではなく、法制化すべきである。

#### 【⑥事業は継続するが、更なる見直しが必要(実施方法の見直し、予算の削減など)】

- ・ 法制化し、全国一率に実施すべき。
- ・ 法定化すべし。
- ・ 自治体によって、法人によって、軽減があるかないか異なるということは適切でない。厚労省も100%を目的としているのだから、きちんと法定化するべきものではないか。
- ・ 措置から契約へ、サービス選択の自由を基本に開始された介護保険制度である。社会福祉法人の設置意義、役割から考え、全国一率で行うべきという側面は認めるが、選択のための情報提供が確実に行われるよう配慮すべき。