

介護保険事業費補助金 (介護保険制度運営推進費)

(最終改革案)

1 認知症対策等総合支援事業について

仕分け結果を踏まえた改革案について

※ 部分が省内事業仕分けの対象事業

現行

仕分け後

認知症対策

地域支援分野

市町村事業

- 介護と医療とのコーディネートを行う認知症連携担当者の配置
〔認知症対策連携強化事業〕
- 医師や介護従事者の交流促進
〔認知症ケア多職種共同研修・研究事業〕

都道府県事業

- 認知症の人と家族を支える地域の人材やサービス拠点についての情報収集(地域資源マップの作成)・普及
- コールセンターによる相談支援
〔認知症対策普及・相談・支援事業〕

若年性認知症分野

都道府県事業

- 若年性認知症の方に対する支援
〔若年性認知症対策総合推進事業〕

仕分けにおけるご指摘を踏まえ、自治体の裁量を高める見直しを行う。

市町村事業

- 認知症コーディネーターの配置
- 市町村の裁量により必要な事業をコーディネーターを中心に実施
(事業の例)
- ・地域資源マップの作成
 - ・認知症に関する普及啓発
 - ・多職種の交流・研修
 - ・家族の集い 等

都道府県事業

- コールセンターによる相談支援
- 若年性認知症の方に対する支援

※ 既存事業を統合し、市町村が、地域の実情に応じ必要な事業を実施できるようにする。

〔 認知症コーディネーターは、長期的には、2025年を目途に2,000人程度の配置を目標とする。 〕

※ 執行実績に合わせて予算単価を縮小
※ 実施場所についても地域の実情に応じて柔軟に対応

※ 実態把握の事業を導入

※ 介護、医療、権利擁護の各分野については省略。

認知症対策等総合支援事業の改革案について

各事業の執行率の低い理由・対応の方向性

執行率 17.0%(予算額9億円)
実施箇所数 38か所

① 認知症対策連携強化事業

事業内容 : 認知症に関して適切な医療とケアを受けられるよう、コーディネーター(認知症連携担当者)を認知症疾患医療センターが所在する地域包括支援センターに配置

実施主体 : 都道府県、市町村(150箇所)

補助率 : 定額補助

- 課題 :
- ・ 認知症疾患医療センターが所在する地域包括支援センターが市町村の直営ではなく、委託によるものである場合、配置が困難 → 認知症施策を円滑に実施できない
 - ・ 常勤に換算して1人以上雇うという要件を満たせない

○ 対応の方向性

- ・ 認知症の増加を踏まえ、将来的には、認知症施策の拠点として2,000名程度設置する必要がある
- ・ 当面、市町村本庁など、地域包括支援センター以外の機関にコーディネーターを置くことや非常勤の勤務を可能とする

仕分け後

- ・ 市町村自らが必要と考える認知症施策を実施できる仕組みを導入する
- ・ 併せて自治体における認知症施策の好事例を収集し、各自治体に発信する

② 認知症対策普及・相談・支援事業

執行率 11.1%(予算額6.5億円)
実施箇所数 25か所

事業内容 : 認知症の本人や家族が相談できるコールセンターを設置

実施主体 : 都道府県、指定都市(委託可)

補助率 : 国 1/2、都道府県1/2

- 課題 :
- ・ 既に自治体事業で認知症を含めた類似の相談窓口がある
 - ・ 運営基準(週3日以上)の運営が条件を満たせる実施団体が確保できない



○ 対応の方向性

- ・ 運営基準の要件を緩和するとともにコールセンターの利用の促進を図る
- ・ 執行実績に合わせて予算単価を縮小する

仕分け後

- ・ 上記に加え、認知症疾患医療センターにもコールセンターを設置し得ることを明確化する

③認知症ケア多職種共同研修・研究事業

執行率 40.8%(予算額0.1億円)
実施箇所数 24か所

事業内容 : 認知症ケアに関わる種々の職種を集めた研修等を通じ、医師や介護従事者の交流を促進

実施主体 : 市町村

補助率 : 国 1/2、都道府県1/4、市町村1/4

- 課題 :
- ・ 補助率の仕組みが弊害になっている
(例)都道府県が承諾しなければ、市町村が事業を実施できない
 - ・ 認知症のみを対象として行うニーズに乏しい



○ 対応の方向性

- ・ 市町村に対する定額補助とする

仕分け後

- ・ 認知症ケア多職種共同研修・研究事業については廃止
- ・ 市町村自らが必要と考える認知症施策を実施できる仕組みを導入(この中で、多職種による研修等を行うことは可能)

④ 若年性認知症対策総合推進事業

執行率 16.4%(予算額1.5億円)
実施箇所数 7か所

事業内容 : 若年性認知症の方について本人からニーズをたずね、支援する以下の事業

- ・ 若年性認知症専用のコールセンター(1箇所)
- ・ 若年性認知症ケアに好事例となるモデルの提供事業
- ・ 若年性認知症の方の支援に携わる機関を参集した会議の開催
- ・ 若年性認知症の方や家族との意見交換会
- ・ 若年性認知症の方の支援者(企業関係者等)に対する研修

実施主体 : 都道府県

補助率 : 若年性認知症専用コールセンターについては、国10/10
それ以外の事業については、国 1/2、都道府県1/2

- 課題 :
- ・ 若年性認知症の取組みを始めたばかりで、まずは実態把握が必要である
 - ・ 若年性認知症の取組み自体行っていない


○ 対応の方向性

- ・ 事業実績を踏まえ効率化を図った上で、実態把握(実施主体:都道府県)及び若年性認知症の方を支援する取組み(実施主体:市町村)を補助する

仕分け後

- ・ 実態把握の事業を新たに加え、既存施策と併せて若年性認知症の方に対する総合的な支援を促進

【参考】 仕分け結果を踏まえた改革案について(認知症対策等総合支援事業)

主な指摘事項	改革案の内容
<p>【自治体が事業を実施しやすい仕組みとすべき】</p> <p>① 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。(宮山仕分け人)</p> <p>② 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。(福嶋仕分け人)</p> <p>③ 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。(高橋仕分け人)</p> <p>④ 都道府県等に検討を任せただけではなく、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。(田代仕分け人)</p> <p>⑤ 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。(土屋仕分け人)</p>	<ul style="list-style-type: none">○ 認知症高齢者は今後より一層増加。○ 認知症の方は環境の変化に弱いという特性があるため、なじみの地域で暮らし続けられるような配慮が必要。○ 地域の実情に応じて、認知症の方本人やその家族に対する支援が効果的に行われることが重要。○ しかしながら、認知症施策の取組状況をみると、市町村間で隔たりが大きいいため、認知症高齢者の支援事業の実施を促進する必要がある。 <p style="text-align: center;"></p> <p>市町村が認知症施策について、可能な限り裁量をもちつつ必要な事業を実施できる環境の整備を図る。(平成23年度概算要求において対応)</p> <p style="text-align: center;">【 ※ 長期的には2025年を目途に認知症コーディネーターを全国に2,000名程度配置し、認知症施策を推進。 】</p>

<p style="text-align: center;">主な指摘事項</p>	<p style="text-align: center;">改革案の内容</p>
<p>【効率的・効果的な事業の実施について検討すべき】</p> <p>コールセンター運営事業について、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。(宮山仕分け人)</p>	<p>認知症疾患医療センターにもコールセンターを設置し得ることを明確化する。</p>
<p>【若年性認知症の支援策を充実すべき】</p> <p>① 若年性認知症については、支援策自体の充実を急ぐべき。(高橋仕分け人)</p> <p>② 若年性の方には、仕事もサポート。(花山仕分け人)</p>	<p>実態把握の事業を新たに加え、既存施策と併せて若年性認知症の方に対する総合的な支援を促進する。</p>
<p>【国の責任に関するご意見】</p> <p>地域でのサポートの重要性を体系的に作ってほしい。国の責任も大事。(花山仕分け人)</p> <p>国が国の責任をきちんととっていきべき。ただしサポートであって、<u>地域の人たちで認知症の方の全ての暮らしを見ていくという地域包括の姿勢を体系的に進めていきべき</u></p>	<p>認知症サポーターや認知症サポート医などの養成研修の実施や地域の実情に応じた事業の実施など、認知症の方を地域で支える体制作りの支援を引き続き推進する。</p>

2 社会福祉法人等による利用者負担額軽減措置事業 について

社会福祉法人等による利用者負担額軽減措置事業の改革案

① 事業実施率の向上(目標100%)

- 少なくとも全ての地域において本事業の利用ができるよう、市町村及び社会福祉法人の事業実施率100%を目標とする。

具体的には、

- (1) 市町村等の意見を踏まえ、申告内容の簡略化などにより、市町村の事務負担を軽減するとともに対象者の申請負担の軽減を図る、
- (2) 例えば、全額社会福祉法人負担である1%枠を撤廃した上で、負担軽減と社会的役割の両立する水準(軽減額の50%以上)に社会福祉法人の負担割合を定め、残りを公費により助成する方式に改めることを検討。

仕分け後

このように、担当者会議や事業者団体との協議の場等において、社会福祉法人の社会的役割を踏まえた本事業の実施の意義を改めて説明・理解を求めることにより、事業実施率の向上を図る。

なお、介護を要する高齢者に対する支援については、介護保険制度のみならず地域力等を活用し社会全体で取り組むことが重要であり、本事業は、重層的な支援の一つとして、社福法人等が法人自らの拠出を前提に低所得者対策に取り組んでいただいているもの。

今後地域包括ケアを実現していくという観点からは、様々な地域の資源がそれぞれにその特性を活かして工夫をこらした取組みを主体的に推進して頂くことが重要であり、法人の拠出を前提とする本事業の実施を法律上に位置づけ、その負担を義務づけることについては、慎重な検討が必要。

社会福祉法人等による利用者負担額軽減措置事業の改革案

仕分け後

② 事業の周知徹底

事業の周知については、地方自治体における地域住民への広報誌やホームページの掲載などにより、適宜、実施されているところであるが、より一層の利用者の利便性の向上を図るという観点からは、更なる取り組みが必要であると認識。

このため、各都道府県において実施している「介護サービス情報の公表」制度の中で、本事業の実施の有無を含めた事業者情報が既に公表されているが、その周知・活用の促進を図る。

また、担当のケアマネジャーのアドバイスを契機に本事業を利用することが多いことに鑑み、ケアマネ協会との協議の場等において、本事業の一層の周知に努めることにより、要件を満たしている希望者が可能な限り本事業を利用できるように努める。

③ 予算額

助成金の支給方法等の見直しにより、事業実施率の向上を図りつつ、予算額と執行額の乖離が生じないよう、適切な予算額の確保に努める。

平成22年度予算額 1,840,922千円 → 平成23年度概算要求額 1,201,095千円

【参考】仕分け結果を踏まえた改革案について

指摘事項	改革案の内容
<p>自治体や法人によって軽減があるかないか異なるということは不適切。 全国一律に実施すべき。 法人の責任をより明確に。</p>	<p>(追加) 担当者会議や事業者団体との協議の場等において、社会福祉法人の社会的役割を踏まえた本事業の実施の意義を改めて説明・理解を求めることにより、事業実施率の向上を図る。</p>
<p>利用者に社福軽減の実施の有無が開示され、それを見て選択できるように情報が伝わっているのか、検討すべき。</p>	<p>(追加) 事業の周知については、地方自治体における地域住民への広報誌やホームページの掲載などにより、適宜、実施されているところであるが、より一層の利用者の利便性の向上を図るという観点からは、更なる取り組みが必要であると認識。 このため、各都道府県において実施している「介護サービス情報の公表」制度の中で、本事業の実施の有無を含めた事業者情報が既に公表されているが、その周知・活用の促進を図る。 また、担当のケアマネジャーのアドバイスを契機に本事業を利用することが多いことに鑑み、ケアマネ協会との協議の場等において、本事業の一層の周知に努めることにより、要件を満たしている希望者が可能な限り本事業を利用できるように努める。</p>
<p>法制化すべきではないか。</p>	<p>(追加) 介護を要する高齢者に対する支援については、介護保険制度のみならず地域力等を活用し社会全体で取り組むことが重要であり、本事業は、重層的な支援の一つとして、社福法人等が法人自らの拠出を前提に低所得者対策に取り組んでいただいているもの。 今後地域包括ケアを実現していくという観点からは、様々な地域の資源がそれぞれにその特性を活かして工夫をこらした取り組みを主体的に推進して頂くことが重要であり、法人の拠出を前提とする本事業の実施を法律上に位置づけ、その負担を義務づけることについては、慎重な検討が必要。</p>

補足資料
(事業概要等)

介護保険事業費補助金事業の概要等(全体)

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

1 認知症対策総合支援事業の概要等

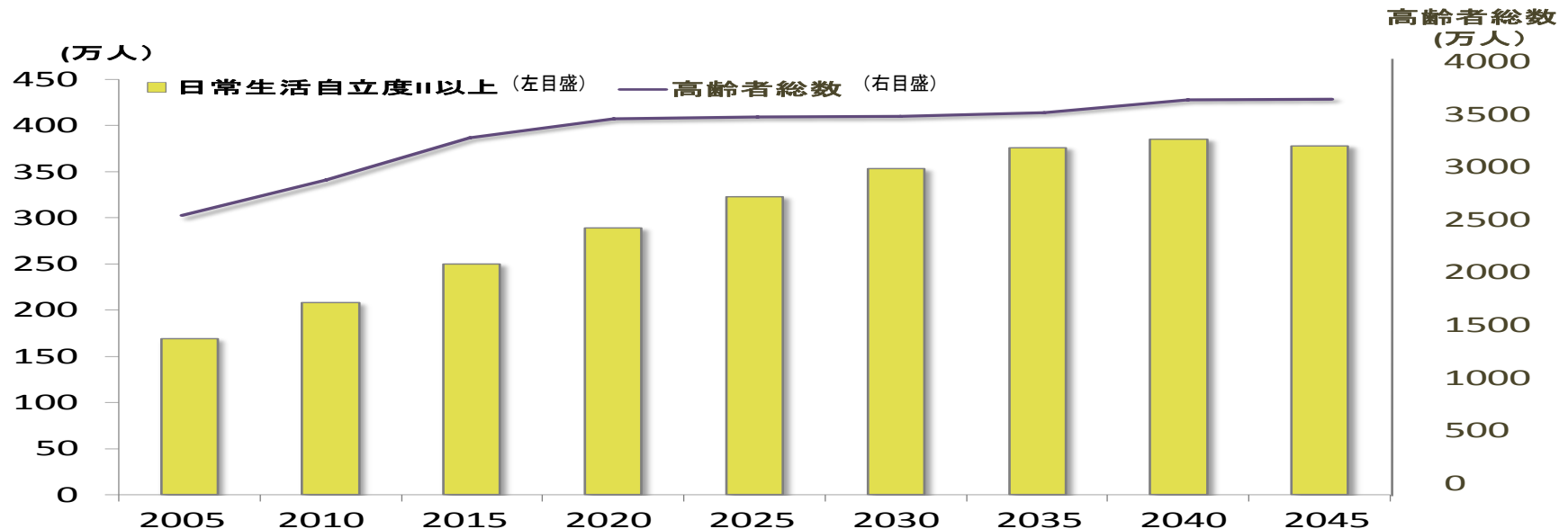
1 事業目的

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

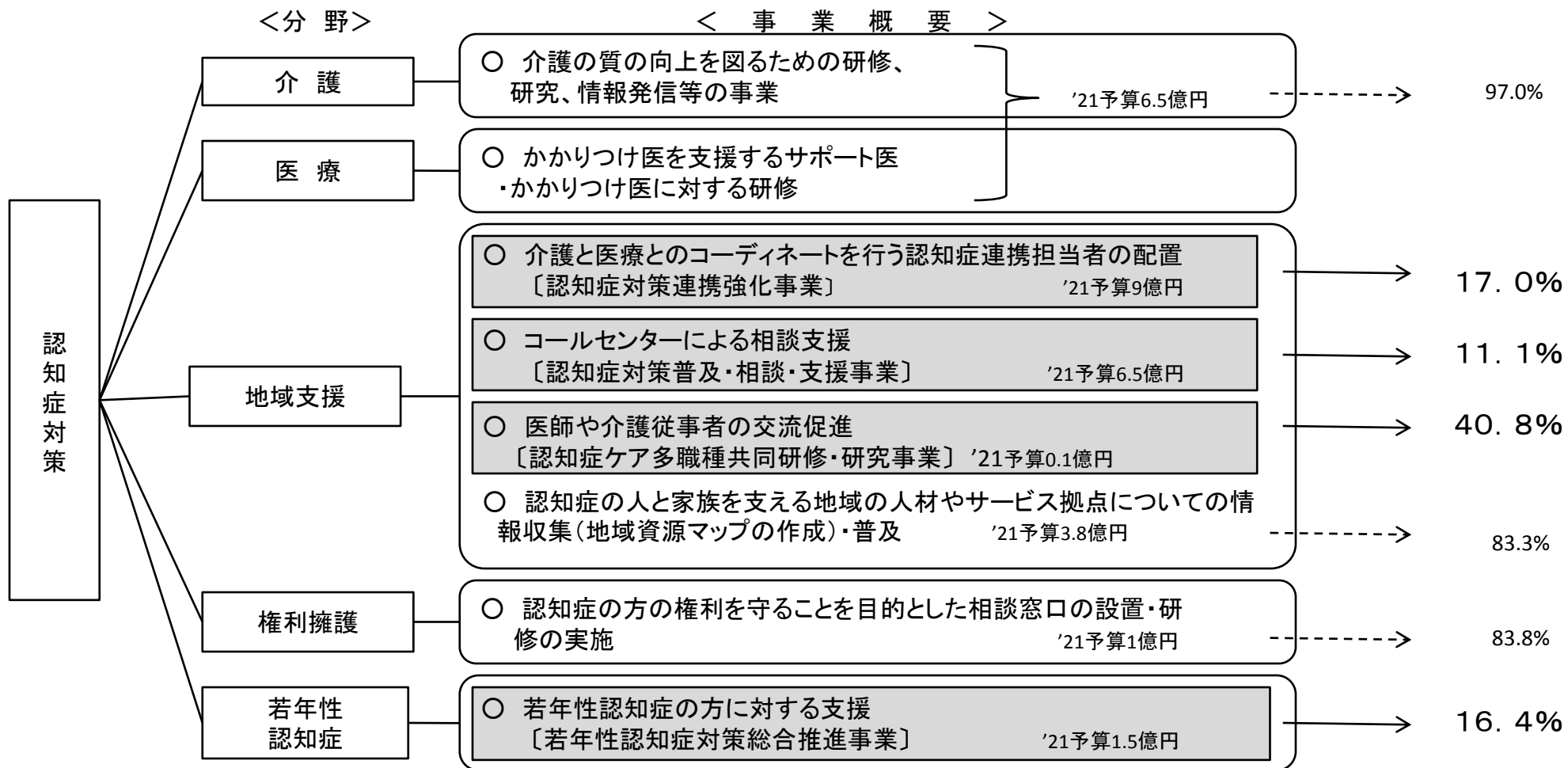
- 認知症ケアの標準化・高度化の推進
 - 認知症連携担当者を配置する地域包括支援センターの整備
 - 都道府県・指定都市にコールセンターを設置
 - 認知症を知り地域をつくる10か年構想の推進
 - 認知症サポーターの増員
 - 小・中学校における認知症教育の推進
- 等

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%	

2 社会福祉法人等による利用者負担額軽減措置事業の概要等

(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

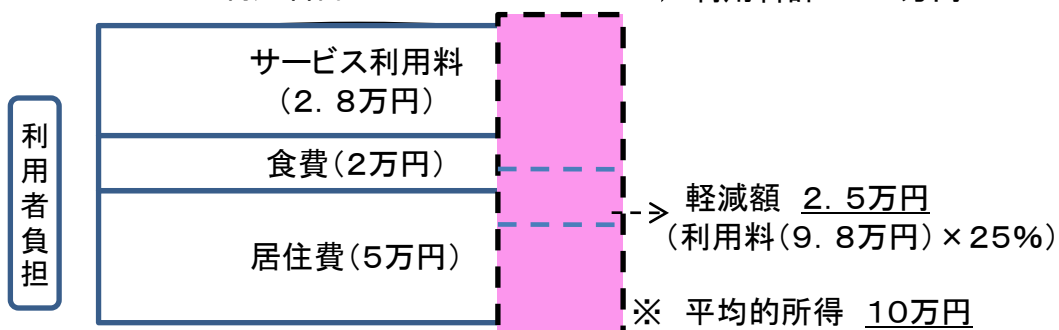
(5) 軽減の割合

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

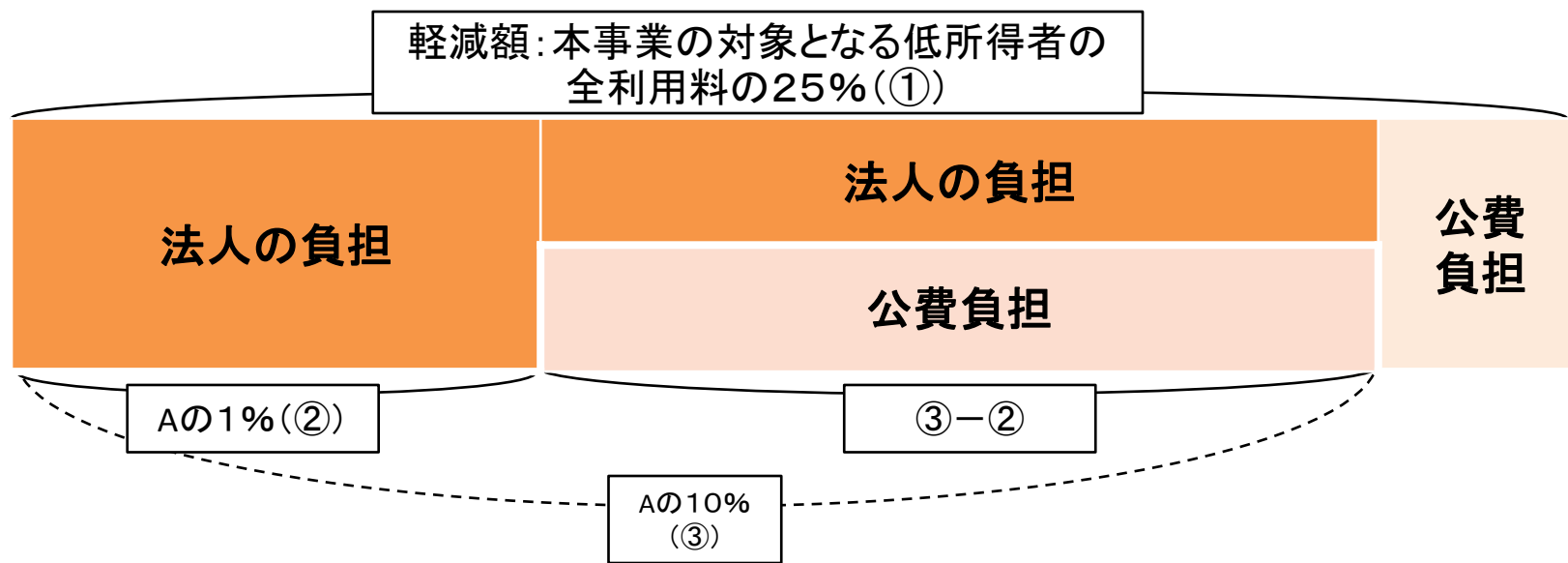


(6) 公費負担

- 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

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に係る改革案の今後について

- 1 本事業については、今回の省内仕分けのご意見等を踏まえ、別添の改革案の実現に向けて検討していきたい。
- 2 一方、現在、介護保険部会及び介護給付費分科会においては、介護保険における低所得者対策が論点とされており、今後の議論が本事業の改革案へ影響を及ぼす可能性があり得ることに留意。

(本事業に関連する介護保険部会及び介護給付費分科会における主な意見)

- ・低所得者対策をもっと充実すべき
(一部の委員からは「社会福祉法人が本来の役割としてより積極的に低所得者対策」に取り組むべき」との意見があった。)
- ・ユニット型個室の負担軽減策をもっと充実すべき
- ・生活保護受給者がユニット型個室を利用可能にすべき