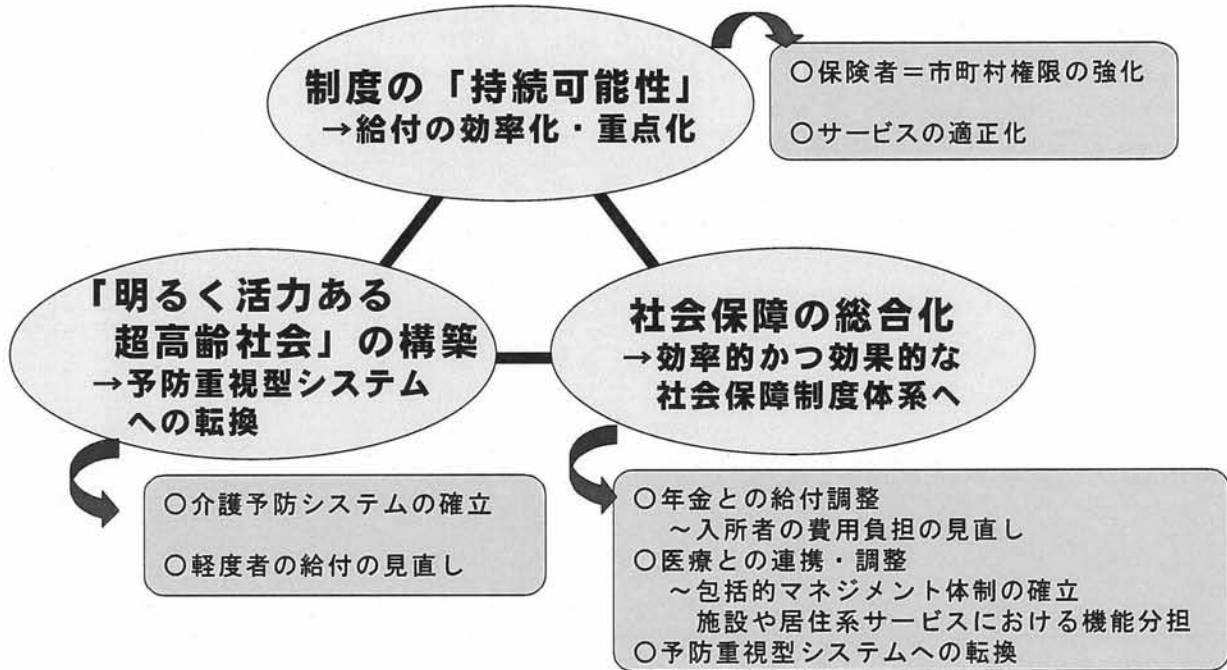


II 制度改革の基本的視点及び主要内容

基本的視点



介護保険制度改革の主要内容

[具体的内容]

予防重視型システムへの転換	新予防給付の創設、地域支援事業(仮称)の創設
施設給付の見直し	居住費用・食費の見直し、低所得者等に対する措置
新たなサービス体系の確立	地域密着型サービスの創設、地域包括支援センターの創設、居住系サービスの充実(有料老人ホームの見直し等)、医療と介護の連携の強化、地域介護・福祉空間整備等交付金(仮称)の創設
サービスの質の確保・向上	情報開示の標準化、事業者規制の見直し、ケアマネジメントの見直し
負担の在り方・制度運営の見直し	第1号保険料の見直し、市町村の保険者機能の強化、要介護認定の見直し、介護サービスの適正化・効率化
被保険者・受給者の範囲	社会保障制度の一体的見直しと併せて検討、その結果に基づいて、平成21年度を目途として所要の措置を講ずる

※施行:平成18年4月(但し施設入所費用の見直しについては平成17年10月施行)

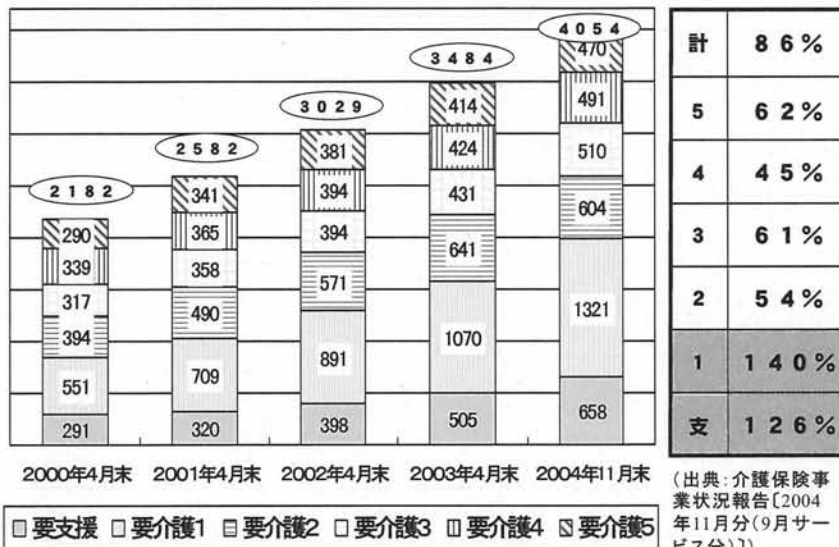
Ⅲ 制度改革の内容

1 予防重視型システムへの転換

要支援・要介護1の増加

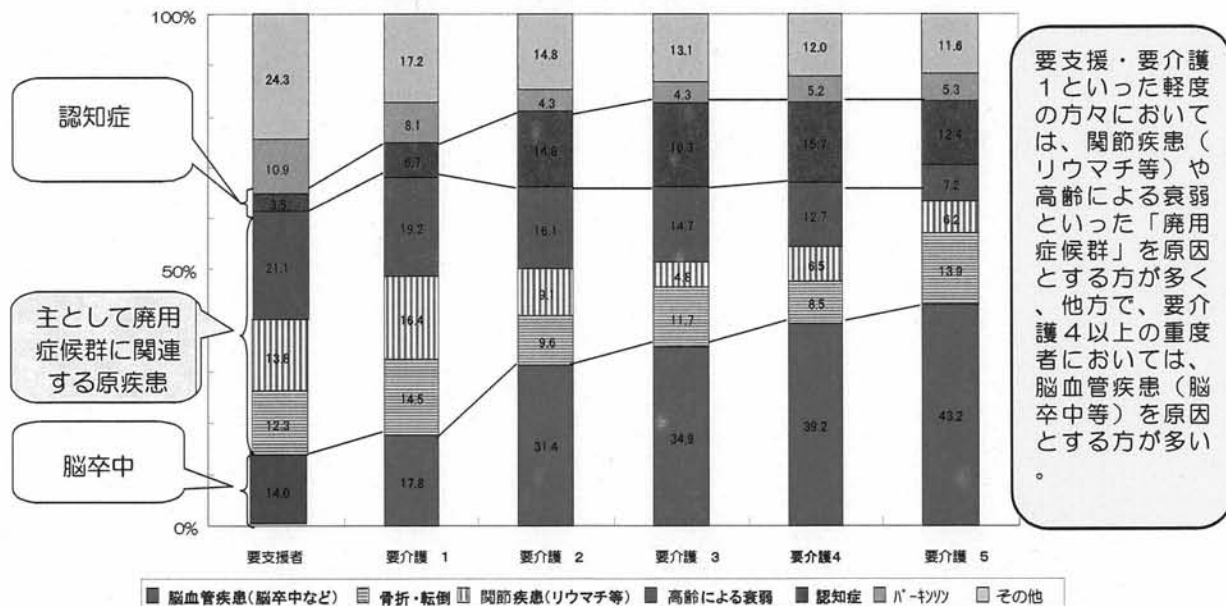
- 要介護認定を受けた人は4年8ヶ月で約187万人増加(86%増)
- 特に、要支援・要介護1の認定を受けた者が大幅に増加(135%増)

(単位:千人) (要介護度別認定者数の推移) 2000年4月末からの増加率



軽度者が増加する中、今後は廃用症候群を対象にした予防対策を早急に行っていくことが必要。

要介護度別介護が必要となった原因割合



要支援・要介護1といった軽度の方々においては、関節疾患(リウマチ等)や高齢による衰弱といった「廃用症候群」を原因とする方が多く、他方で、要介護4以上の重度者においては、脳血管疾患(脳卒中等)を原因とする方が多い。

資料 厚生労働省「国民生活基礎調査」(2001年)から厚生労働省老健局老人保健課において特別集計(調査対象者:4,534人)

予防重視型システムへの転換 (全体概要)

