

- 新たなサービス限度額の設定に当たっては、国会でのご議論を踏まえ、現行の要支援と要介護1の限度額水準の違いを勘案しつつ、費用の効率化など財政的な観点と必要なサービス内容の確保の観点から、適切な水準とすべきものと考えている。具体的な水準については、今後給付費分科会における報酬の議論を踏まえ検討してまいりたいが、その場合こうした国会でのご議論は同分科会にも報告させていただくこととしたい。

### (筋力向上トレーニング)

(問) 筋トレは強制されるのか。また、マシンや資格など、筋トレをめぐる新たなビジネスで、介護給付費が膨らむのではないか。さらに、筋トレを行う場合には、利用者に対して、事故等について十分なインフォームドコンセントを行うべきではないか。

(答)

- 新予防給付のサービスにおいても、利用者の選択が基本であり、強制されることはない。マシンの利用や有酸素運動等を含む筋力向上を中心とするプランを本人が望まない場合は、それらのプログラムを含まないプランが適切なケアマネジメントに基づいて提供されるものとする。
- 筋力向上トレーニングを受けられない、受けたくない利用者が介護予防通所介護を利用できるように、介護予防通所介護で提供されるサービスとして、現行の通所介護と同様に筋力向上プログラムが含まれないサービスも提供されるものとする。
- マシンの費用については個別に介護報酬の対象とすることはしない。また、新たな資格制度を創設することはしない。
- 筋力向上のためのメニューを導入する前に、マシンを用いた筋力向上トレーニングの実施方法や効果を持続させるための方策等について、市町村におけるモデル事業や試行の結果を踏まえ、慎重に検討する。  
なお、他のサービスと同様、筋力向上トレーニングの利用者に対しても事前に十分な説明を行い、同意に基づくサービス提供を行っていく。

(問) 介護予防通所介護の指定に当たっては、筋力向上トレーニングマシンの設置を条件とするのか。

(答)

- 筋力向上トレーニングマシンの設置を介護予防通所介護の指定要件とすることは考えていない。

### (介護予防サービスの提供期間)

(問) 介護予防の各サービス（訪問入浴介護、通所介護等）において、「厚生労働省令に定める期間にわたり」とあるが、その意味は何か。サービス提供を停止する口実、きっかけに使われることはないのか。

(答)

- 当該規定は、生活機能の維持または向上を行うためには、個々の利用者の状態像に応じた適切なサービスを提供されているかどうかを定期的に評価し、必要に応じプランの見直しを行うことが必要であることから設けたものである。
- 当該サービス期間が終了しても、引き続き当該サービスが必要な場合には、当然に新たな提供期間が設定されて引き続きサービスを提供すべきものであり、その趣旨は保険者等に徹底していくこととしたい。

## 2. 施設給付について

### (居住費、食費)

(問) 施設入所者の居住費・食費を保険外にする場合、第3段階(年金80万円超266万円以下)のうち所得の低い層は負担額が重く、そのために手元金が少額になり、また、残された配偶者の在宅生活が困難になることも生じる。さらには、個室には入れなくなるのではないか。

また、税制改正(高齢者の非課税限度額の見直し)に伴い、18年度以降は従来非課税であった世帯が課税となり、保険料だけでなく、利用料が急増するのではないか。

こうしたケースについて、施設入所が困難とならないように配慮すべきではないか。

(答)

- 低所得者(第1～3段階)については、入所者の負担が過重とならないよう、負担上限額を設定して補足給付を行うこととしている。

こうした仕組みに併せて、(1)新3段階のうち所得の低い層や、18年度から税制改正により利用料が急増する層については、現行の社会福祉法人による入所者負担軽減措置の運用を拡充することにより、きめ細かな対応を行う。(2)利用料のみならず、保険料についても、税制改正の趣旨を踏まえ、激変緩和措置を講じていく(3)保険外負担については、改正後の実態を把握しつつ、必要があれば適切な是正を行っていく。

なお、社会福祉法人による減免措置の拡充については、収入要件を150万円に引き上げる方向で検討する。

(問) 保険料段階が新4段階以上であっても、高齢夫婦2人暮らしで一方が個室・ユニットに入った場合には、残された配偶者が在宅で生活が困難となる場合がある。こうした場合への対応をどうするのか。

(答)

- ご指摘のケースで、残された配偶者の収入、資産が一定額以下となるような場合には、当該世帯は新3段階とみなして、「特定入所者介護サービス費」を適用する方向で、運用面での対応を図りたい。

### (高額介護サービス費)

(問) ホテルコスト導入が10月からとされているが、利用者負担の軽減を図るため、新第2段階についての高額介護サービス費の上限の引き下げも早急に行うべきではないか。

(答)

- 高額介護サービス費の上限の見直しについては、施設サービス、在宅サービスともに、10月から施行することとしたい。

### (医療療養病床の居住費用)

(問) 療養病床のうち介護保険適用の病床は、居住費・食費が保険外となるが、医療保険適用の病床については、どのような対応を考えているのか。

(答)

- 医療保険適用の療養病床の居住費・食費のあり方については、平成18年の医療保険制度改革の中で検討していきたい。

## (介護療養病床における施設・設備基準の経過措置)

(問) 介護療養病床については、病床面積や食堂などの施設・設備基準について経過措置が講じられているが、入所者の療養環境の改善を図る観点から、廃止すべきではないか。

(答)

- 介護療養病床の施設・設備の経過措置については、昨年7月の介護保険部会報告においてその見直しの必要性が指摘されており、この指摘も踏まえ、一病室当たりの病床数を四床以下とする原則を徹底するなど、療養環境の改善に向けた介護報酬の水準の在り方を含め、具体的措置について平成18年4月の介護報酬改定に向けた議論の中で検討したい。

### 3. その他 (末期がん)

(問) 特定疾病に末期がんを追加するに当たっては、小児がん以外は全て、対象に入れるべきではないか。

(答)

- 専門家のご意見を踏まえつつ、ご指摘の方向で検討して参りたい。

### (介護事業者の情報開示)

(問) 介護事業者の情報開示において、介護現場における労働条件なども開示の対象とすべきではないか。

(答)

- 介護事業者の情報開示にあたっては、労働条件などのうち介護サービスの質に直接関係するような事項、例えば従業員に対する健康診断の実施、夜間を含む労働時間、勤務体制、従業員1人当たり担当利用者数などについては、情報公表の対象とする方向で検討したい。

### (社会福祉施設職員等退職手当共済制度)

(問) 退職手当共済制度を見直す場合においても、人材確保の観点から、新規職員を含め適切な退職手当が確保されるようにすべきではないか。

(答)

- 人材確保の観点から、退職手当共済制度への加入継続努力を促すとともに、公的助成の廃止の対象となった新規加入職員について、中小企業退職金共済制度に加入する選択肢も可能となるよう、必要な措置を講ずる。  
なお、個々の職員に対して、どのような退職金が支給されるかについても適切に情報提供がなされるよう関係者に周知してまいりたい。