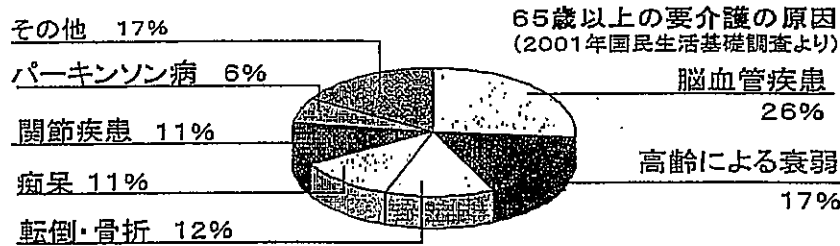
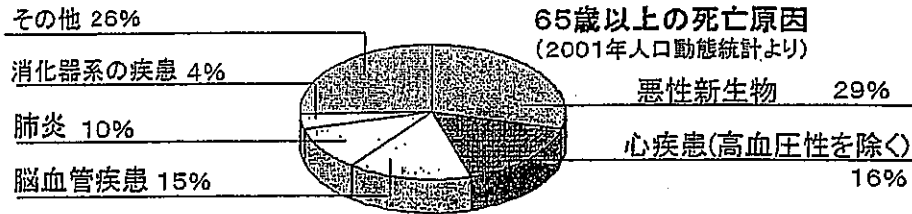


要介護状態の原因となる疾病

- これまでの予防対策は主として、がん、心疾患などの死亡の原因となる生活習慣病の予防が中心。
- 今後、介護の問題を考える場合は、死亡の原因と要介護状態の原因が異なることを踏まえた予防対策が必要。



痴呆性高齢者の増加

- 要介護高齢者のほぼ半数は、痴呆の影響が認められる者である。施設入所者で見れば、その割合は8割近くになる。
- 重度の痴呆の者のうち「運動能力の低下していない痴呆高齢者」が25万人いるが、その6割は自宅にいる状態である。

(単位:万人)

	要介護(要支援)認定者	認定申請時の所在(再掲)					
		居宅	特別養護老人ホーム	老人保健施設	介護療養型医療施設	その他の施設	
総数	314	210	32	25	12	34	
再掲	自立度Ⅱ以上	149	73	27	20	10	19
	自立度Ⅲ以上 (25)	79 (25)	28 (15)	20 (4)	13 (4)	8 (1)	11 (2)

※ 2002年9月末についての推計。

※ 「その他の施設」:医療機関、グループホーム、ケアハウス等

※ 「自立度Ⅱ」:日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。

※ 「自立度Ⅲ」:日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。

※ カッコ内は、運動能力の低下していない痴呆性高齢者の再掲

(参考) 地方公共団体向け国庫補助負担金の状況

廃止が提案されている主な事業
(合計 約9,444億円)

【施設整備関係】

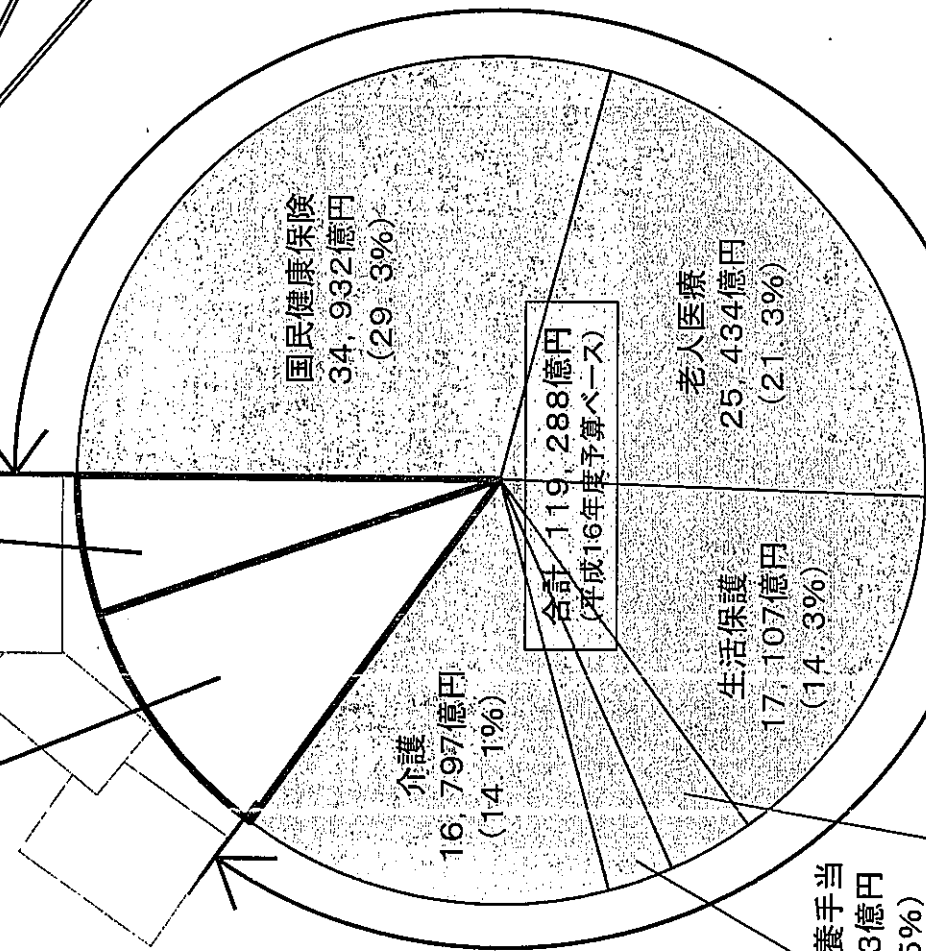
- 社会福祉施設の整備
(特別養護老人ホーム、障害者施設、保育所等)
- 保健衛生施設の整備
(老人保健施設、精神障害者施設、市町村保健センター等)
- 医療施設の整備
(へき地診療所、救命救急センター等)
等

【運営費、事業費関係】

- 養護老人ホームの運営費
- 民間保育所の運営費
- 少子化対策、児童虐待対策
- 介護予防事業
- 不妊治療対策、乳幼児健診事業
- 救命救急センター、へき地医療対策
- 精神科救急医療システム
- 感染症対策、エイズ対策、難病対策
- 母子家庭の就業・自立支援事業
- ホームレス対策、地方改善事業
(隣保館等の運営費)
等

その他負担金・委託費
11,543億円 (9.7%)

その他補助金
6,394億円 (5.4%)



「廃止しない」との提案が
されているもの (85.0%)

児童扶養手当
3,013億円
(2.5%)

児童手当 (3.4%)
4,068億円

(参考)

三位一体改革に係る地方六団体の提案概要

—老健局関係—

◇ 保健事業費等負担金 健康相談、健康診査等を行う老人ヘルス事業	293億円
◇ 疾病予防対策事業費等補助金 地域リハビリテーション支援体制整備等の推進事業	2.6億円
◇ 在宅福祉事業費補助金	642億円
○ 在宅介護支援センター運営事業	208億円
○ 介護予防・地域支え合い事業	400億円
・ 高齢者等の生活支援事業	
・ 介護予防・生きがい活動支援事業	
・ 家族介護支援事業	
・ 高齢者自身の取り組み支援事業	
・ 老人クラブ活動等支援事業	
等	
○ 生活支援ハウス運営事業	23億円
○ 居宅介護等事業費 (痴呆介護指導者養成事業、訪問介護員資質向上等事業)	2.4億円
○ 介護サービス適正実施指導事業 (介護相談員等派遣事業、個室ユニットケア施設職員研修事業等)	7.4億円
◇ 高齢者福祉推進事業費補助金 全国健康福祉祭(ねんりんピック)開催経費	0.7億円
◇ 養護老人ホーム等保護費負担金	567億円
◇ 老人保健健康推進事業費等補助金	26.4億円
◇ 介護保険事業費補助金	72億円
○ ケアマネジメント活動支援事業等	
○ 高齢者痴呆介護研究センター運営事業	
○ ホームヘルプサービスに係る利用者負担の軽減措置	
○ 社会福祉法人における利用者負担の減免措置	
◇ 社会福祉施設等施設整備費補助(負担)金	(863億円)
◇ 保健衛生施設等施設整備費補助金	(76億円)

2 地域介護・福祉空間整備等交付金の創設等について

ア 趣旨

高齢者等が住み慣れた地域で暮らし続けることができるような介護・福祉基盤を整備していくため、地方公共団体の自主性や裁量性を活かすことができるよう、施設整備補助の仕組みの見直しが求められているところ。

イ 交付金の創設

平成17年度予算概算要求においては、上記の趣旨に鑑み、個別施設ごとの「点」としての施設整備費補助を改め、生活圏域における介護サービスの「面」としての整備を総合的に支援し、施設種別ごとの補助金を一本化する「交付金」の創設を要求したところである。

ウ 交付金のねらい

(ア) 介護・福祉基盤の重点的・計画的な整備の推進

ア) 介護・障害福祉に係る基盤整備の状況やニーズは、地域間で大きな格差が存在している。このため、国としても、ニーズの高い地域を対象に「重点的・計画的」な整備を進めることが必要である。

イ) また、これらの基盤整備は介護費用、支援費等の増大に直結する性格を有しており、保険料負担や公費負担に対する影響にも十分配慮した上で、全国的にバランスの取れた整備を進めていく必要がある。

(イ) 地域における総合戦略の実現

ア) 高齢者等が住み慣れた地域で暮らし続けられるためには、市町村が、中学校区等の生活圏域ごとに必要となる介護・福祉サービスの全体像

を明らかにした上で、それに不足するサービス基盤を総合的・計画的に整備していく必要がある。

イ) 従来の介護関連施設等に対する整備費補助は、施設種別ごとに「点」の整備を支援するものであり、各生活圏域における介護・福祉基盤の整備を総合的に支援するものではなかった。

ロ) 地域の特性を踏まえた介護・福祉基盤の総合的な整備を市町村が自主的に行えるようにする観点から、国としても総合的な支援を行うこととし、

① 施設種別ごとの整備費補助を交付金として一本化する、

② 規制緩和を行い、小規模多機能拠点や「健康フロンティア戦略」で示された介護予防拠点なども助成対象とする、

③ 併せて、地域密着型サービスに関する規制緩和、権限移譲に取り組むものである。

イ) また、個々の施設等の整備主体として、民間の創意工夫を活かすことにより、地域経済の活性化にも資することとなる。

(ウ) 施設居住環境の向上

ア) 市町村が生活圏域単位で取り組む介護・福祉基盤の整備方策だけでは、広域型の施設の整備や施設環境の改善が進まないおそれがある。

イ) このため、都道府県が、個室・ユニットケア型施設の新設や個室・ユニットケア化のための改修など、施設環境の改善を計画的に進めることを支援する。

エ 交付金制度の仕組み

(ア) 国による「整備の基本方針」の策定

国は、介護・福祉基盤として重点的・計画的に整備すべき事項につい