

7. 生活支援ソフト（仮称）の配布について

日常生活圏域ニーズ調査の対象となった高齢者の状況について様々に分析し、支援の必要性等を検討しやすくするための「生活支援ソフト」（仮称）を、第5期計画におけるサービス量の見込み等を円滑に行うことを支援する観点から、本年3月中を目途に保険者に無償提供する予定である（別添参考資料3）。

8. 個人結果出力システム（仮称）の配布について

日常生活圏域ニーズ調査を回答された個人ごとにアドバイスを掲載した個人結果表を作成して返送することで、個人が自身の生活習慣を振り返り健康への意識を高めるきっかけとなることがモデル事業の結果から報告されている。

このため、日常生活圏域ニーズ調査の結果を高齢者に情報提供するための「個人結果表出力システム」（仮称）を、保険者における個別ケアの推進を支援する観点から、本年5月以降を目途に保険者に無償提供する方向で現在調整中である。

9. 介護保険事業計画の策定テキストについて

保険者における第5期計画の策定事務を円滑に行うことを支援する観点から、本年4月を目途に保険者へ情報提供する予定である。

（参考）介護保険事業計画の策定テキストの目次の構成（イメージ）

- ◆ 第5期事業計画の策定にあたって、次に掲げる目次項目に対し、その作成手法や明記する事項に関するポイント等を解説するイメージ。

《総論》

I 計画策定にあたって

- 第1節 計画策定の背景
- 第2節 計画の課題
- 第3節 計画の理念・目的・基本方針
- 第4節 法令等の根拠
- 第5節 計画策定に向けた取組及び体制
- 第6節 計画の期間
- 第7節 他制度による計画等の整合調和（地域包括ケア計画のイメージ）
- 第8節 計画推進に向けて

《各 論》

II 高齢者・要介護認定者（要支援）の現状

第1節 高齢者の現状

第2節 要介護（要支援）認定者の現状

第3節 日常生活圏域ニーズ調査（詳細な高齢者生活実態調査）

III 介護保険事業の現状

第1節 給付実績（分析含む）の現状

第2節 サービス資源（基盤）の現状（計画基盤整備実績含む）

IV 介護保険事業計画の概要

第1節 人口及び被保険者数の推計

第2節 要介護（要支援）認定者数の推計

第3節 サービス利用者数及び利用量の見込みの推計

V 介護給付費等対象サービスの計画

第1節 居宅サービス（介護給付）

第2節 地域密着型サービス

第3節 介護予防サービス

第4節 施設サービス

第5節 各サービス別給付費の推移

VI 地域支援事業

第1節 地域支援事業の現状（地域包括支援センター及び各事業別記載）

第2節 地域支援事業の展開（推計：各事業別「地域生活支援サービス」）

VII 重点的に取り組む事が望ましい事項（別冊の事例集）

第1節 高齢者に相応しい住まいの計画的な整備

第2節 在宅医療の推進

第3節 認知症支援策の充実

第4節 生活支援サービス

※ これらの重点事項にどのように取り組むことが考えられるかについて、一部自治体の先進事例等に基づき、今後、例示的に解説する予定。

VIII 第1号被保険者保険料の見込み

IX サービス基盤整備（広域分・地域密着分）

X 互助・インフォーマルな支援計画

10. 施設・居住系サービスの定員設定と指定拒否の仕組み（以下「総量規制」という。） の規制・制度改革の状況について

介護総量規制の緩和については、「新成長戦略実現に向けた3段階の経済対策」（平成22年9月10日閣議決定）における内閣府の参考資料の中において、今後行政刷新会議規制・制度改革に関する分科会において引き続き検討する事項とされたところ。

その後、平成23年1月26日には行政刷新会議の規制・制度改革に関する分科会において検討項目とされたため、現在協議を行っているところである。

本事案については、地方自治体にとって計画的なサービスの整備と介護保険財政に深く関わる案件であるため、あらためて情報提供するとともに、貴管内の市区町村に対しても、その周知方宜しく願います。

今後、内閣府との折衝等、状況の変化があれば実情に応じ適宜情報提供を行う予定。

総量規制について

- 総量規制とは、介護保険法第117条及び第118条に基づき介護保険事業計画に定めた定員数に既に達しているか、又は当該申請に係る指定によってこれを超える場合、その他計画の達成に支障が生じるおそれがあると認める場合には、都道府県知事・市町村長は事業者の指定等を拒否できることとされている。

<対象サービス(地域密着型サービスを含む。)>

- ・介護老人福祉施設
- ・介護老人保健施設
- ・介護療養型医療施設
- ・介護専用型特定施設
- ・認知症高齢者グループホーム

※混合型特定施設(任意)

介護保険制度の見直しに関する意見 (社会保障審議会介護保険部会 (H22.11.29)) (抜粋)

- なお、現行の施設・居住系サービスの定員設定と指定拒否の仕組み(いわゆる「総量規制」)については、保険者が地域の高齢者のニーズを踏まえて施設・居住系サービスの基盤を一体的かつ計画的に整備するために有効に機能している重要な制度であり、今後も現行制度の規制の内容や対象をそのまま維持する必要がある。

2. 介護給付の適正化について

(1) 介護給付の適正化の意義等について

ア 「介護給付適正化」の意義

- 介護給付の適正化を図ることにより、利用者に対する適切な介護サービスを確保するとともに、不適切な給付が削減されることは、介護保険制度の信頼感を高めるとともに、介護給付費や介護保険料の増大を抑制することを通じて、持続可能な介護保険制度の構築に資するものである。

イ 介護給付の適正化の推進について

- 各都道府県においては、平成19年度に策定した「介護給付適正化計画」に基づき、給付の適正化・適切化に取り組んでいるところであり、国としても、国保連合会介護給付適正化システムの改修やケアプラン点検支援マニュアルの作成等の支援を行い、事業の実施率は全項目向上しているところであるが、
 - ① 予算や人員体制の確保が難しいこと等により事業の実施に至っていない保険者もあり、国が示した実施目標に達していない。
 - ② 認定調査状況チェックのように実施率が90%を超える事業もあれば、専門的知識が必要となるケアプラン点検のように実施率が50%台のものもあり、事業によって取組状況に差がみられる。
 - ③ マニュアルが難しい等の理由により、国保連合会介護給付適正化システムを活用できていない保険者が少なからず存在する。
 等の状況となっている。

【参考】 ○国が示した実施目標 → ()内は、事業実施実績

	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度
適正化事業	100% (99.1%)	100% (99.4%)	100%
要介護認定の適正化 ※認定調査状況チェック	85% (90.4%)	95% (93.6%)	100%
ケアマネジメント等の適切化			
※ケアプランの点検	85% (45.1%)	95% (56.4%)	100%
※住宅改修等の点検	85% (79.0%)	95% (83.5%)	100%
サービス提供体制及び介護報酬請求の適正化			
※「医療情報との突合」・「縦覧点検」	85% (68.9%)	95% (73.5%)	100%
※介護給付費通知	85% (57.6%)	95% (63.3%)	100%

(注) ※の5事業を主要適正化事業という。

(2) 行政事業レビューにおける指摘について

- 平成22年6月に実施した行政事業レビューにおいては「事業は継続するが更なる見直しが必要」との評価を受けており、外部有識者からは、
 - ① 事業の内容を十分把握できていない。
 - ② 費用対効果があがるよう国として指導すべき。
 - ③ これまでの成果を踏まえ、事業毎の取組の比重を変えるなど考える姿勢が必要。
 - ④ 制度一般の啓発やサービス利用にかかるPRは、この事業で行うのは不適切。
 - ⑤ 国保連合会介護給付適正化システムの活用を促すとともに、効果的
事業を中心に再構築すべき。といった指摘を受けたところ。こうした指摘事項も踏まえ「介護給付適正化計画検証・見直し等事業」の中で、これまでの適正化事業実施状況の把握を行った。

(3) 「介護給付適正化計画検証・見直し等事業」の結果等について

- 介護給付の適正化計画においては、平成20年度から平成22年度までの3年間を強化期間と位置付けており、最終年度にあたる今年度は、これまでの実施状況等を把握し、平成23年度以降の計画、事業内容、目標等を定めるにあたり、都道府県、保険者の協力を得て「介護給付適正化計画検証・見直し等事業」を実施した。その結果、
 - ① 主要5事業の中では、他の事業に比べ「縦覧点検・医療情報との突合」が目に見えて費用対効果が高い。なお、国保連合会に委託した場合は、費用対効果がさらに高くなる傾向にある。
 - ② 介護給付費通知は、実施保険者数、発送部数、発送月数ともに増加している。費用対効果は比較的低い事業ではあるが、事業所に対する牽制効果が期待できる、継続すること自体に意味がある等の理由により、当事業を重要視する保険者も多数、見受けられる。
 - ③ 都道府県で独自の適正化事業マニュアル（ケアプラン点検マニュアル、医療情報との突合マニュアル等）を作成し、保険者に配布することによって、実施率が向上した。といったことが明らかとなった。また、都道府県や保険者からは以下のような提案・意見等をうかがっている。

ア 都道府県からの提案・意見等

- ① 大きく方針を変更するのではなく、引き続き主要5事業を重点的に実施し、市町村の限られた人員で効率的・効果的に実施できるような方法を確立して事業の質を高めることが望ましい。
- ② 医療情報との突合や縦覧点検など金銭的な効果が明確な事業について重点化すべき。

イ 保険者からの提案・意見等

- ① 国保連との連携を強化し、縦覧点検、医療情報との突合等の業務委託をさらに促進してほしい。
- ② 介護保険事業計画と一体的に取り組む方が効率的になるのではないか。

また、都道府県に対しては、国保連合会介護給付適正化システムについて具体的な操作方法等の研修会の開催を希望する、といった意見もあったところである。

(4) 平成23年度以降の適正化事業について

- 平成23年度以降の適正化事業については、上記の行政事業レビューの指摘及び「介護給付適正化計画検証・見直し等事業」の検証結果を踏まえ、各都道府県において次期介護給付適正化計画を策定いただく予定である。追って国から次期計画にかかる指針をお示しすることとしており、指針には、
 - ① 必ずしも主要5事業の一律100%実施を求めるのではなく、具体的な目標については都道府県、保険者の状況に応じた目標設定とするとともに、質的向上を図る観点から点検の実施率、月数、回数等、より工夫を凝らした内容を検討。
 - ② 将来的には主要5事業を全て実施することが望ましいが、未実施の事業がある場合は他の事業に比べ費用対効果が明らかである縦覧点検、医療情報との突合を優先的に実施。
 - ③ 介護保険事業計画と一体的に取り組む方が効率的との意見を踏まえ、4か年（平成23年度から26年度まで）の計画期間とする。（介護保険事業計画に合わせた期間）ただし、中間年には必要に応じて検証を行い見直しをすることも想定。
 - ④ 制度の啓発やサービス利用にかかる広報・周知を行うのは不相当との指摘を受け、適正化事業に直接関わりのある周知・広報の実施。
 - ⑤ 主要5事業に加え、国保連合会介護給付適正化システムを利用した「給付実績の活用」について、費用対効果も期待できるため実施を促進。
 - ⑥ 介護給付適正化事業に有効な情報が提供されている、国保連合会介護給付適正化システムを十分に活用できていない保険者を対象としたシステム活用にかかる研修会や参考事例の情報提供の充実、国保連合会への委託の推進。

等の事項を盛り込む予定である。この指針を受け、各都道府県においては、より効果的・効率的な適正化事業に向けて次期計画等を定め、一層の介護給付適正化の推進を図られたい。

(5) 介護給付適正化推進特別事業について

- 平成23年度においては、平成22年度の「介護給付適正化計画検証・見直し等事業」並びに国保中央会体向け補助であった「適正化関連独自事業実施等連合会の支援」を廃止し、新たに「介護給付適正化推進特別事業」を創設した。
事業内容としては、
 - ① 目に見えて効果がある「縦覧点検・医療情報との突合」事業について、実施月数の拡大等による更なる推進
 - ② 都道府県と国保連合会との連携による、管内保険者に対する国保連合会介護給付適正化システム活用にかかる研修等

③ 事業所への牽制効果があると考えられる「介護給付費通知」事業等、効果的、先駆的な適正化事業の実施等を予定しており、実施主体である保険者と一体となって協力しながら、国保連合会への委託も含め効果的・効率的な事業の推進を図るため、積極的に活用願いたい。

なお、事業の詳細については、成案を得しだい別途お示しする。

【参考】

介護給付適正化推進特別事業の概要

(平成22年度予算額) (平成23年度予算額(案))

(ー 千円) → 85,728千円

※ 平成22年度「適正化計画検証・見直し等事業」及び「適正化推進等経費」中の「適正化関連独自事業実施等連合会の支援」を廃止・組み替え

1. 目的

本事業は、都道府県、保険者及び国保連が行う介護給付適正化関連事業の一層の推進を図るため、都道府県に所要の経費を助成することにより、持続可能な介護保険制度の構築に資することを目的とする。

2. 事業内容

- (1) 効果があると考えられる事業への支援事業
縦覧点検、医療情報との突合事業をさらに推進
- (2) 効果に繋がる事業
保険者等に対する適正化システム関連等の研修会を実施
- (3) その他適正化効果があると考えられる事業
地域の実情に応じて都道府県、保険者、国保連が協議し効果的、先駆的事业の実施を支援。

3. 実施主体

都道府県

4. 負担割合

国10/10

3. 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事業について

(1) 事業実施率の向上

本事業は、介護保険サービスを提供する社会福祉法人等が生計困難者の利用者負担を軽減する場合、国、都道府県及び市町村がその費用の一部を助成する事業である。

また、所得の低い方が介護保険サービスを利用しやすくする観点から効果的であり、本事業は、社会保障審議会介護給付費分科会においても「国、自治体、社会福祉事業の主たる担い手たる社会福祉法人は、低所得者もユニット型施設に入所できるよう、実施率 100%を目標に、その推進方策について検討すべき」との審議とりまとめ（「一部ユニット型施設の基準等に関する審議とりまとめ」平成 22 年 9 月 21 日社会保障審議会介護給付費分科会）がなされている。

あくまで、本事業は、社会福祉法人の主體的な取り組みに基づく任意事業ではあるが、所得の低い方への支援策として重要な役割を果たしており、全ての地域において本事業が利用できるよう、管内の市町村及び社会福祉法人に実施していただくことを目標に、一層の事業の推進について働きかけをお願いしたい。

※ 現在、静岡県では、全ての社会福祉法人（事業所）が本事業を実施している。その実施に向けた取り組みとしては、主に、①県内の事業者団体に協力を依頼、②県内市町の協力の下、文書や電話のみならず個別の法人訪問による働きかけを実施、③本事業を実施した場合の法人負担額のシミュレーションを示す、などが挙げられる。

なお、昨年の厚生労働省の事業仕分けにおいて、「個々の施設において利用者負担軽減事業の実施の有無がわかるようになってきているのか」という指摘がされており、本事業の周知のみならず、介護サービス情報の公表制度は個々の施設における本事業の実施状況を確認できることとなっているので、「利用者の利便性の向上」の観点から、情報公表制度の周知も図りたい。

また、担当ケアマネジャー等のアドバイスを契機に本事業を利用することも多いことに鑑み、居宅介護支援事業者及びその関係団体等へ再度の周知をお願いしたい。

(2) 生活保護受給者の個室の居住費に係る軽減事業の拡大

本事業は生活に困窮する者の利用者負担を軽減する事業であるが、生活保護受給者については対象とされていない。

また、生活保護制度においては、

- ① 介護保険施設の居室のうち、多床室が大半を占めると考えられること
- ② 居住費の負担が求められること

などから、生活保護受給者のユニット型施設への入所については、当面、居住費

の利用者負担分について、生活保護費で対応しなくても入所が可能な場合等に限定することとされている。

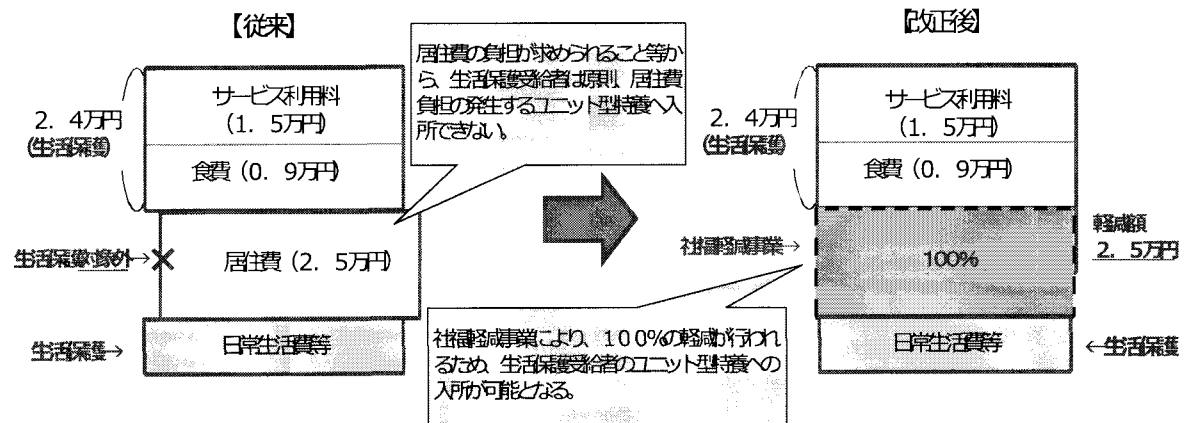
しかし、今般、社会保障審議会介護給付費分科会の審議とりまとめにおいて、「(本制度により)生活保護受給者も、ユニット型施設への入所が可能となるよう、支援制度のあり方について検討すべき」との意見が出されたところであり、平成23年度から、生活保護受給者の個室の居住費(ショートステイの滞在費を含む。)に係る利用者負担額について、本事業の軽減対象に含めることとする。

(対象サービス)

介護福祉施設サービス、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護

今般の改正内容 (ユニット型個室の例)

生活保護受給者 (現在) (改正後)
 に係る軽減割合 0% → 100%
 【生活保護受給者の例】



※ 詳細は、別添の「低所得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制度の実施について」(平成12年5月1日老発第474号厚生省老人保健福祉局長通知)の通知案を参照。

(参考1)

介護給付費分科会報告(平成22年9月21日)

「一部ユニット型施設の基準等に関する審議のとりまとめ」(抄)

2. ユニット型施設の推進方策の強化

(4) ユニット型施設入居者に係る低所得者対策について

- ① 現在行われている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ついて、国、自治体、社会福祉事業の主たる担い手たる社会福祉法人は、低所得者もユニット型施設に入所できるよう、実施率100%を目標に、その推進方策について検討すべきである。

② 生活保護制度において、生活保護受給者のユニット型施設への入所に関しては、介護保険施設の居室のうち、多床室が大半を占めると考えられること、居住費の負担が求められることなどから、生活保護受給者以外の低所得者の方との公平性に鑑み、当面、一定の要件に該当する場合に限定されている。

国、自治体、社会福祉法人は、①の制度により、生活保護受給者もユニット型施設への入所が可能となるよう、支援制度のあり方について検討すべきである。その際、老健局においては、社会・援護局と密接に連携をとりつつ、その実現に向けて取り組むべきである。

(参考2)

「介護保険制度見直しに関する意見書」(抜粋)

(平成22年10月26日・全国社会福祉施設経営協議会から介護保険部会長あて)

1. 低所得者対応の一層の推進

全国社会福祉施設経営者協議会では、現在、介護保険事業を実施している会員法人において低所得者に対する社会福祉法人減免の100%実施に向けた取り組みを推進しています。

このような取り組みは、社会福祉法人にあつて本来果たすべき役割であり、義務化によらず担うべき事業であるものと考えます。

さらに、今般、社会保障審議会介護給付費分科会においても、生活保護受給者のユニット型特養への入所について検討が進められておりますが、本会としては従前の減免に加えさらなる取り組みを積極的に推進するためにも以下のついで配慮を求めるものです。

《社会福祉法人の取り組みとして》

○ 全国社会施設経営者協議会は、社会福祉法人減免の100%実施を目指す。その上で、社会福祉法人による減免の取り組みの拡充を図るため、現在の市町村関与の下で行う社会福祉法人減免に加え、地域や、生活保護受給者を含む低所得者等の入所希望者の状況に即して、法人が独自に減免することを認めていただきたい。

(3) その他

本事業については、平成21年4月の介護報酬改定による利用者負担の急激な増加を抑えるため、平成21年4月1日から平成23年3月31日までの間、軽減の程度を3%引き上げる経過措置を行ってきたところであるが、平成23年度より当該経過措置は適用されないこととなるので留意されたい。

本経過措置の終了によりサービス利用時の支払額に変更が生じることとなるため、支払時に支障の生じないよう、対象者及び実施法人への周知等に配慮されたい。また、新たな認定が行われるまでの間、既に交付された認定証の軽減割合を読み替えて適用する等の場合には、書面等の方法により確実な周知等を図られるようお願いしたい。

改正後（新）	改正前（旧）
<p data-bbox="210 284 318 312">（別添 2）</p> <p data-bbox="219 375 1084 448">社会福祉法人等による生計困難者等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事業実施要綱</p> <p data-bbox="201 512 309 541">1 目的</p> <p data-bbox="210 557 1104 722">低所得で生計が困難である者及び生活保護受給者について、介護保険サービスの提供を行う社会福祉法人等が、その社会的な役割にかんがみ、利用者負担を軽減することにより、介護保険サービスの利用促進を図ることを目的とするものである。</p> <p data-bbox="201 786 365 860">2 実施主体 （略）</p> <p data-bbox="201 924 365 997">3 実施方法 （1）（略）</p> <p data-bbox="210 1106 374 1134">（2）（略）</p>	<p data-bbox="1151 284 1258 312">（別添 2）</p> <p data-bbox="1160 375 2002 448">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事業実施要綱</p> <p data-bbox="1142 512 1249 541">1 目的</p> <p data-bbox="1151 557 2045 722">低所得で生計が困難である者について、介護保険サービスの提供を行う社会福祉法人等が、その社会的な役割にかんがみ、利用者負担を軽減することにより、介護保険サービスの利用促進を図ることを目的とするものである。</p> <p data-bbox="1142 786 1305 860">2 実施主体 市町村</p> <p data-bbox="1142 924 1305 952">3 実施方法</p> <p data-bbox="1151 968 2045 1090">（1）利用者負担の軽減を行おうとする社会福祉法人等は、当該法人が介護保険サービスを提供する事業所及び施設の所在地の都道府県知事及び保険者たる市町村の長に対してその旨の申出を行う。</p> <p data-bbox="1151 1106 2045 1409">（2）軽減の対象となる費用は、法に基づく訪問介護、通所介護、短期入所生活介護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護福祉施設サービス、介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防短期入所生活介護、介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護に係る利用者負担額並びに食費、居住費（滞在費）及び宿泊費に係る利用者負担額とする。</p>

改正後（新）	改正前（旧）
<p>(3) 軽減の対象者は、市町村民税世帯非課税であって、<u>以下の要件の全てを満たす者のうち、その者の収入や世帯の状況、利用者負担等を総合的に勘案し、生計が困難な者として市町村が認めた者及び生活保護受給者とする。</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 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。 <p>(4) 市町村は、原則として、利用者の申請に基づき対象者であるか決定した上で、確認証を交付するものとし、申出を行った社会福祉法人等は、確認証を提示した利用者については、確認証の内容に基づき利用料の軽減を行う。</p> <p>なお、旧措置入所者で利用者負担割合が5%以下の者については、軽減制度の対象としないが、<u>ユニット型個室の居住費に係る利用者負担額については軽減の対象とする。また、生活保護受給者については、個室の居住費に係る利用者負担額について軽減の対象とする。</u></p> <p>(5) 軽減の程度は利用者負担の4分の1（老齢福祉年金受給者は2分の1）を原則とし、免除は行わない。申請者の収入や世帯の状況、利用者負担等を総合的に勘案して、市町村が個別に決定し、確認証に記載</p>	<p>特に指定地域密着型介護老人福祉施設及び指定介護老人福祉施設においては、平成17年10月より食費及び居住費について介護保険の給付の対象外とされたことを踏まえ、食費及び居住費に係る利用者負担を含めて軽減を行うものとする。</p> <p>(3) 軽減の対象者は、市町村民税世帯非課税であって、次の要件の全てを満たす者のうち、その者の収入や世帯の状況、利用者負担等を総合的に勘案し、生計が困難な者として市町村が認めた者とする。</p> <ol style="list-style-type: none"> 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。 <p>(4) 市町村は、原則として、利用者の申請に基づき対象者であるか決定した上で、確認証を交付するものとし、申出を行った社会福祉法人等は、確認証を提示した利用者については、確認証の内容に基づき利用料の軽減を行う。</p> <p>なお、<u>生活保護受給者及び旧措置入所者</u>で利用者負担割合が5%以下の者については、軽減制度の対象としないが、<u>旧措置入所者</u>で利用者負担割合が5%以下の者であってもユニット型個室の居住費に係る利用者負担額については軽減の対象とする。</p> <p>(5) 軽減の程度は、利用者負担の4分の1（老齢福祉年金受給者は2分の1）を原則とし、免除は行わない。申請者の収入や世帯の状況、利用者負担等を総合的に勘案して、市町村が個別に決定し、確認証に記</p>

改正後（新）	改正前（旧）
<p>するものとする。<u>ただし、生活保護受給者については、利用者負担の全額とする。</u></p> <p>(6) (略)</p> <p>4 留意事項 (略)</p>	<p>載するものとする。</p> <p>(6) 市町村による助成措置の対象は、社会福祉法人等が利用者負担を軽減した総額(助成措置のある市町村を保険者とする利用者負担に係るものに限る。)のうち、当該法人の本来受領すべき利用者負担収入(軽減対象となるものに限る。)に対する一定割合(おおむね1%)を超えた部分とし、当該法人の収支状況等を踏まえ、その2分の1を基本としてそれ以下の範囲内で行うことができるものとする。</p> <p>なお、指定地域密着型介護老人福祉施設及び指定介護老人福祉施設に係る利用者負担を軽減する社会福祉法人等については、軽減総額のうち、当該施設の運営に関し本来受領すべき利用者負担収入に対する割合が10%を超える部分について、全額を助成措置の対象とするものとする。</p> <p>なお、この助成額の算定については、事業所(施設)を単位として行うこととする。</p> <p>4 留意事項</p> <p>(1) 別添1の事業との適用関係については、まず、これらの措置の適用を行い、その後、必要に応じて、本事業に基づく社会福祉法人等による利用者負担の軽減制度の適用を行うものとする。</p> <p>(2) 介護保険制度における高額介護サービス費及び高額介護予防サービス費並びに高額医療合算介護サービス費及び高額医療合算介護予防サービス費との適用関係については、本事業に基づく軽減制度の適用をまず行い、軽減制度適用後の利用者負担額に着目して支給を行うものとする。</p> <p>その際、高額介護サービス費及び高額介護予防サービス費との適用</p>

改正後（新）

改正前（旧）

関係については、指定地域密着型介護老人福祉施設、指定介護老人福祉施設及び小規模多機能型居宅介護を利用する利用者負担第二段階の者のサービス費に係る利用者負担について、高額介護サービス費の見直しにより、本事業に基づく軽減を上回る軽減がなされることから、事業主体の負担に鑑み、当該部分について本事業の軽減の対象としないこととして差し支えない。

また、介護保険制度における特定入所者介護サービス費及び特定入所者介護予防サービス費との適用関係については、特定入所者介護サービス費及び特定入所者介護予防サービス費の支給後の利用者負担額について、本事業に基づく軽減制度の適用を行うものとする。

(3) 事業主体については、この取扱いが、あくまで事業主体に負担を求めるものであることから、市町村又は社会福祉法人が実施することが基本であるが、市町村内に介護保険サービスを提供する社会福祉法人が存在していない地域等においては、当該市町村の判断により、社会福祉事業を営む他の事業主体においても利用者負担の軽減を行い得るものとする。なお、その場合には、都道府県と協議するものとする。

(4) 平成17年10月より居住費・食費については介護保険の給付の対象外とされたことから、低所得者に対する十分な配慮が不可欠となっている。したがって、本事業は、すべての市町村において実施することが必要となるものであり、市町村は、指定地域密着型介護老人福祉施設及び指定介護老人福祉施設について、全ての社会福祉法人がこの事業に基づく軽減制度を実施するよう働きかけるものとする。

改正後（新）	改正前（旧）
<p><u>（削除）</u></p>	<p>5 <u>平成21年4月の介護報酬改定に伴う特例措置</u></p> <p><u>（1）目的</u></p> <p><u>平成21年4月の介護報酬改定（以下「報酬改定」という。）は、介護従事者の処遇を改善することを目的としているが、この報酬改定に伴い、利用料も上昇することとなる。このため、本事業に基づく対象者について経過措置として、3（5）の軽減の程度を拡大することにより、利用者負担の急激な増加を抑えることとする。</u></p> <p><u>（2）実施方法等</u></p> <p><u>①本経過措置の対象</u></p> <p><u>3（2）中法に基づく訪問介護、通所介護、短期入所生活介護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護福祉施設サービス、介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防短期入所生活介護、介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護に係る利用者負担額とする。</u></p> <p><u>②軽減の程度</u></p> <p><u>3（5）中「4分の1」とあるのは、「28%」と、「2分の1」とあるのは「53%」と読み替えることとする。</u></p> <p><u>（3）実施期間</u></p> <p><u>平成21年4月1日から平成23年3月31日までとする。</u></p>

※ お示した案は現段階の案であり、今後変更があり得る。