

## 3. 制度改正

### 1. 予防重視型システムへの転換

「明るく活力ある超高齢社会」を目指し、市町村を責任主体とし、一貫性・連続性のある「総合的な介護予防システム」を確立

(主な施策) 新予防給付の創設、介護予防事業の創設

### 2. 施設給付の見直し

介護保険と年金給付の重複の是正、在宅と施設の利用者負担の公平性の観点から、介護保険施設に係る給付の在り方を見直す(17年10月実施)

(主な施策) 居住費用・食費の見直し、低所得者等に対する措置

### 3. 新たなサービス体系の確立

認知症ケアや地域ケアを推進するため、身近な地域で地域の特性に応じた多様で柔軟なサービス提供を可能とする体系の確立を目指す

(主な施策) 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、医療と介護の連携

### 4. サービスの質の向上

サービスの質の向上を図るため、情報開示の徹底、事業者規制の見直し等を行う

(主な施策) 情報開示の標準化、ケアマネジメントの見直し

### 5. 負担の在り方・制度運営の見直し

低所得者に配慮した保険料設定を可能とするとともに、要介護認定の見直し、市町村の保険者機能の強化等を図る

(主な施策) 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

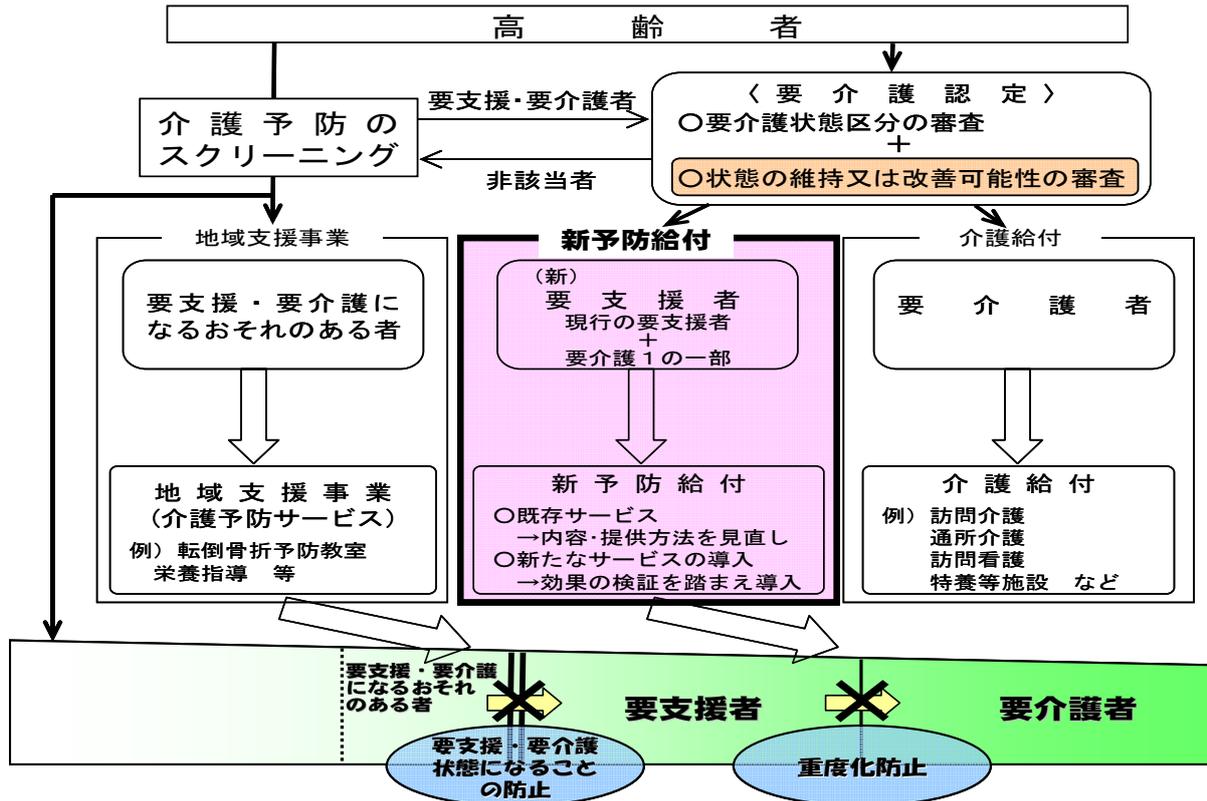
### 6. 被保険者・受給者の範囲

社会保障に関する制度全般についての一体的な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

## (1) 予防重視型システムへの転換

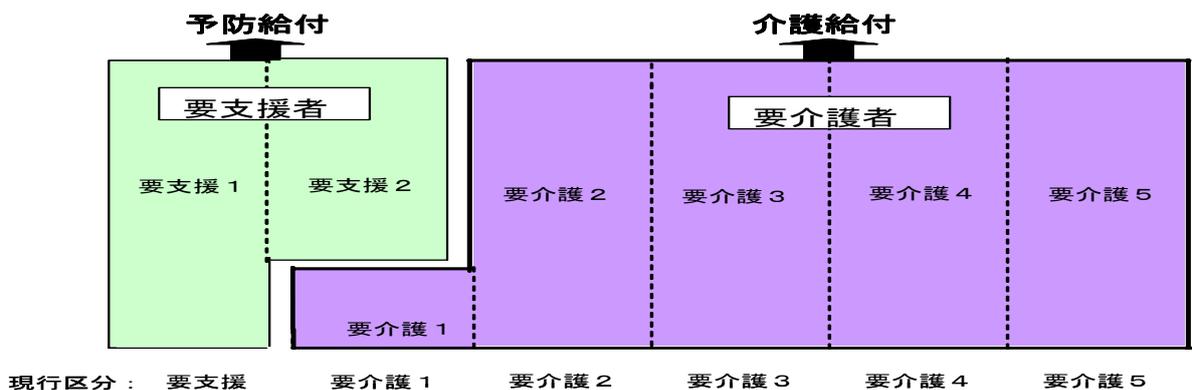
- 予防重視型システムの全体像
  - ・ 今回の改革では、軽度者の方々の状態像を踏まえ、できる限り要支援・要介護状態にならない、あるいは重度化しないよう「介護予防」を重視したシステムの確立を目指す。

## 新予防給付と介護予防システム



- 新予防給付の創設
  - ・ 現行の予防給付について、対象者の範囲、サービス内容、ケアマネジメントを見直し、新たな予防給付へと再編。

＜保険給付と要介護状態区分のイメージ＞



## <ケアマネジメント>

- ・市町村の責任において実施。
- ・地域包括支援センターにおいてアセスメントを行い、①利用者の状態に応じた目標設定、②本人を含め様々な専門家が協力してサービスプランを作成、③サービス利用の効果などを定期的にチェックする。

## <介護予防サービスの内容>

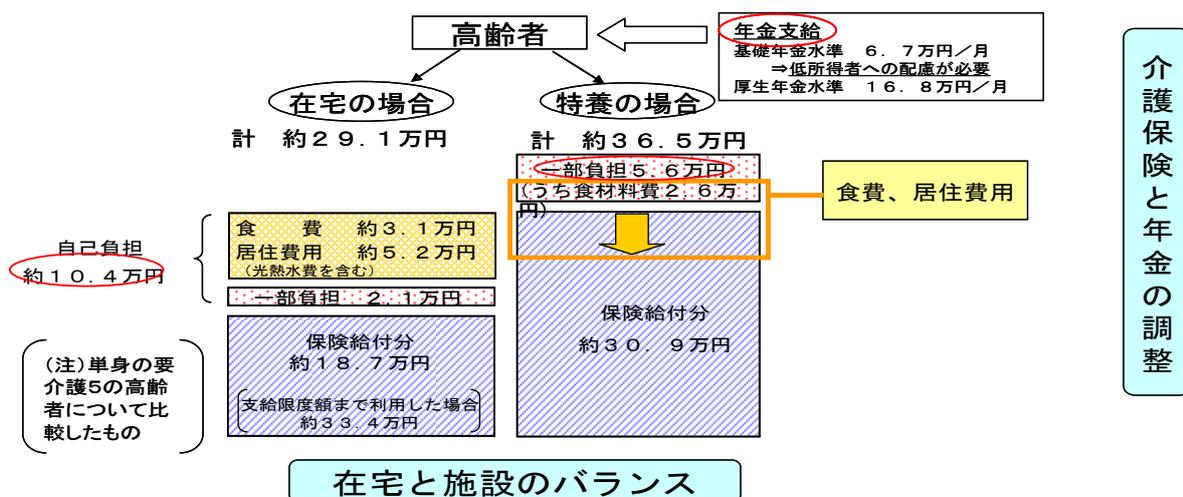
- ・「介護予防通所介護」、「介護予防通所リハビリテーション」、「介護予防訪問介護」、「介護予防福祉用具貸与」など、15種類のサービスを制度化。
  - ・介護予防通所介護・通所リハビリテーションについては、共通的サービスと選択的サービス(※)の組み合わせによりサービス提供を行い、報酬の定額化(月単位)、事業所評価の導入等を行う。
- (※)運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能向上

## (2)施設給付の見直し

- 施設に入所している方と在宅生活を送っている方との利用者負担の公平性の観点から、入所者の方々に居住費・食費の負担をいただくもの。(平成17年10月実施)

## <在宅と施設の費用負担の比較>

- ・同じ要介護状態の方でも、在宅の方と施設入所の方との間で、実質的な費用負担に2倍程度の差。



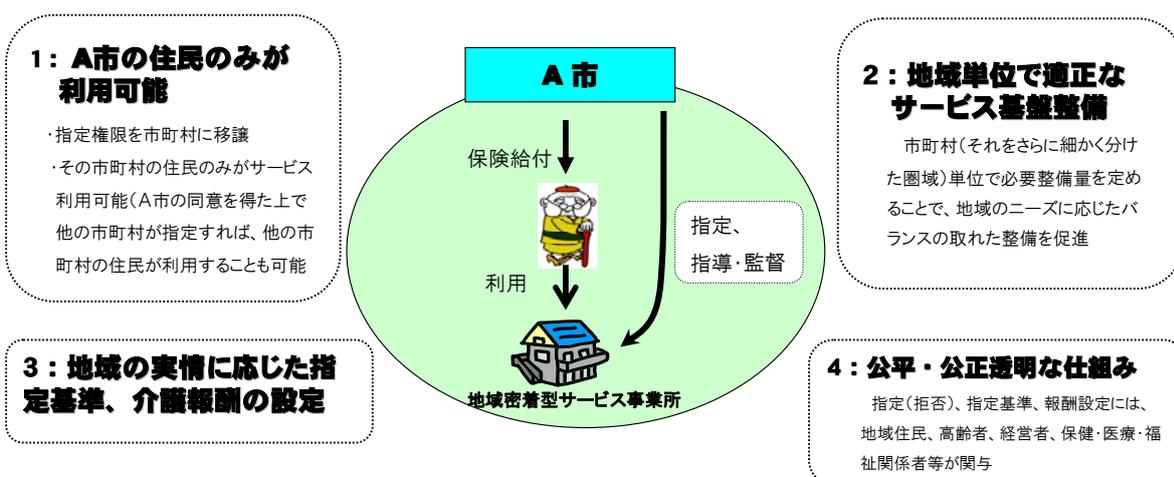
## <見直し後の居住費・食費>

- ・今回の見直しにより、居住費・食費は保険給付の対象外、具体的な金額は利用者と施設の契約によって設定。(国において、適正な手続き等を確保するためのガイドラインを策定。)
- ・なお、所得の低い方については、居住費・食費の負担限度額を設定し、平均的な費用との差額を保険給付で補う仕組み(補足給付)を創設。

## (3) 新たなサービス体系の確立

- 認知症高齢者や高齢者世帯の増加に対応し、こうした方々の住み慣れた地域での生活が継続できるよう、「地域密着型サービス」の創設や「居住系サービス」の充実などのサービス体系の見直しを行う。

### <地域密着型サービスの仕組み>



#### 【地域密着型サービス】

- |                         |  |
|-------------------------|--|
| ① 小規模多機能型居宅介護           | ⑤ 地域密着型特定施設入居者生活介護<br>(小規模(定員30人未満)で介護専用型の特定施設)  |
| ② 夜間対応型訪問介護             | ⑥ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護<br>(小規模(定員30人未満)介護老人福祉施設) |
| ③ 認知症対応型通所介護            |  |
| ④ 認知症対応型共同生活介護(グループホーム) |  |

○ 地域包括ケア体制を支える地域の中核機関として、新たに「地域包括支援センター」を創設し、設置を推進。

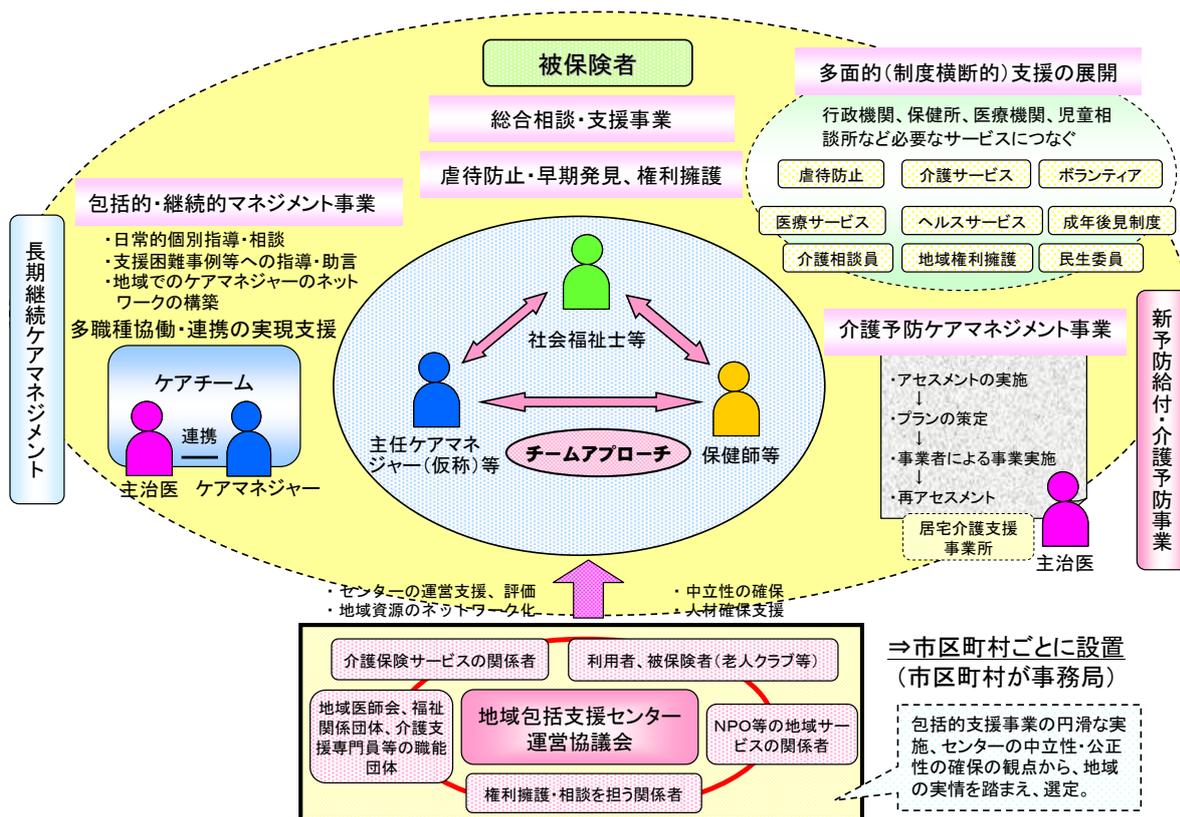
＜地域包括支援センターの概要＞

・公正、中立な立場から、①総合相談支援、②虐待の早期発見・防止などの権利擁護、③包括的・継続的ケアマネジメント支援、④介護予防ケアマネジメント、の機能を担う地域の中核機関。

(運営主体)市町村、在宅介護支援センターの運営法人等

(圏域) 市町村ごとに担当エリアを設定。小規模市町村の場合、共同設置も可能。

(職員体制)保健師(又は地域ケアに経験のある看護師)、主任ケアマネジャー、社会福祉士の3専門職種又はこれらに準ずる者を配置。



## <地域支援事業>

- 要支援・要介護状態になる前からの介護予防を推進するとともに、地域における包括的・継続的なマネジメント機能を強化する観点から、市町村が実施する「地域支援事業」を創設する。

### I. 事業の内容

#### ①介護予防事業

ア) 介護予防のスクリーニングの実施

イ) 要支援・要介護になるおそれの高い者等を対象とする介護予防サービスの提供

#### ②包括的支援事業

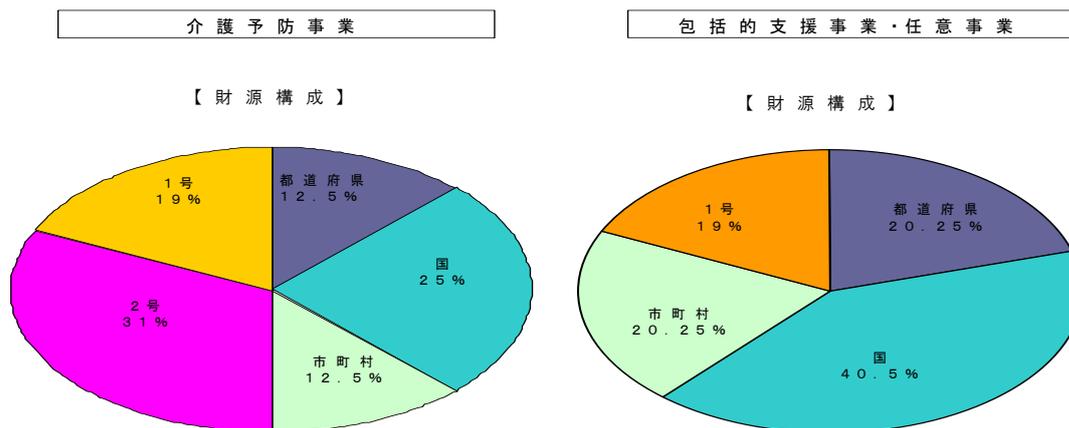
- ・介護予防ケアマネジメント事業（上記①の介護予防サービスのマネジメント）
- ・総合相談・支援事業（地域の高齢者の実態把握、介護以外の生活支援サービスとの調整）
- ・権利擁護事業
- ・地域ケア支援事業（支援困難事例に関するケアマネジャーへの助言、ネットワークづくり）

#### ③その他

介護給付費適正化事業、家族介護支援事業など

### II. 財源構成等

- (1) 事業規模 市町村介護保険事業計画に明記。政令で一定の限度額を定める。
- (2) 財源構成
- ①介護予防事業
- ・現行の給付費の財源構成と同じ（1号保険料、2号保険料、公費）
- ②包括的支援事業等
- ・1号保険料と公費で構成
- (3) 利用料 市町村は地域支援事業の利用者に対して利用料を請求できるものとする。



#### 介護保険法 附則

#### 第2条 (略)

2 政府は、この法律の施行後3年を目途として、第3条の規定による改正後の介護保険法（以下「新介護保険法」という。）による予防給付及び地域支援事業について、その実施状況等を勘案し、費用に対するその効果の程度等の観点から検討を行い、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

#### (4) サービスの質の向上

- サービスの質の確保・向上を図る観点から、情報公表の義務づけ、事業者規制の見直しやケアマネジメントの見直し等を行う。

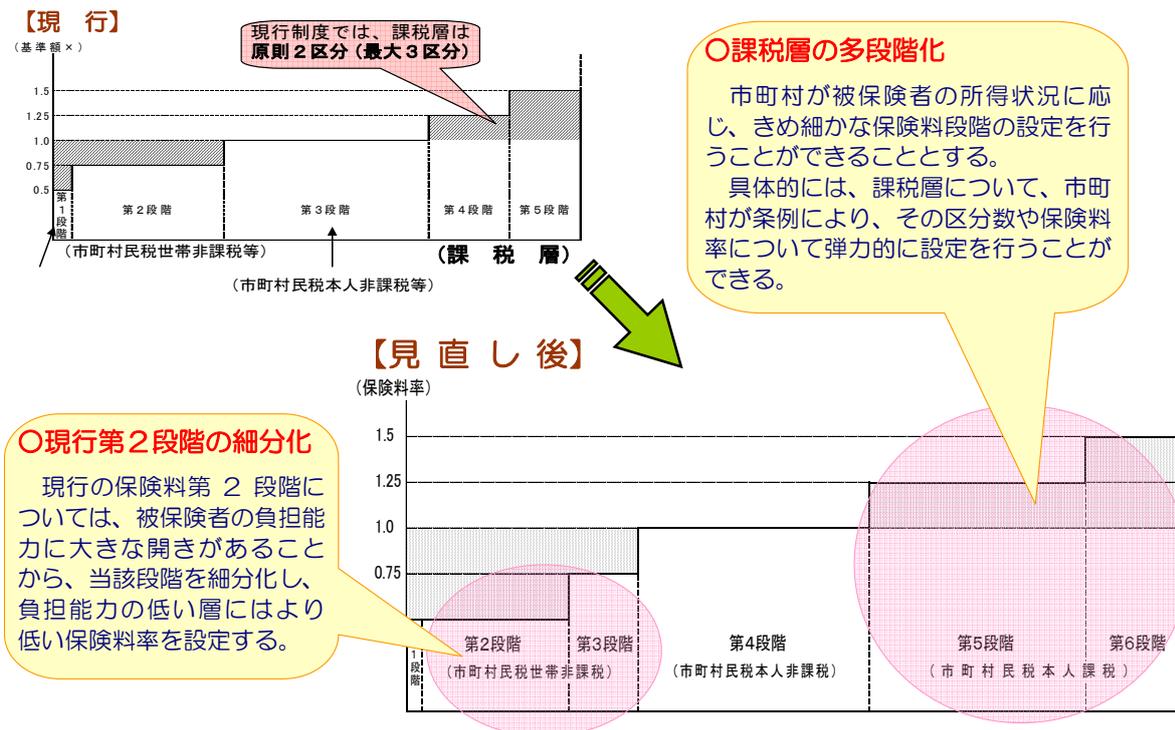
#### (5) 負担の在り方・制度運営の見直し

- 保険者の裁量を拡大する観点から、第1号保険料の設定方法や徴収方法の見直しを行うとともに、保険者機能強化の観点から立入権限の見直しを行う。

#### <第1号保険料の設定・徴収の見直し>

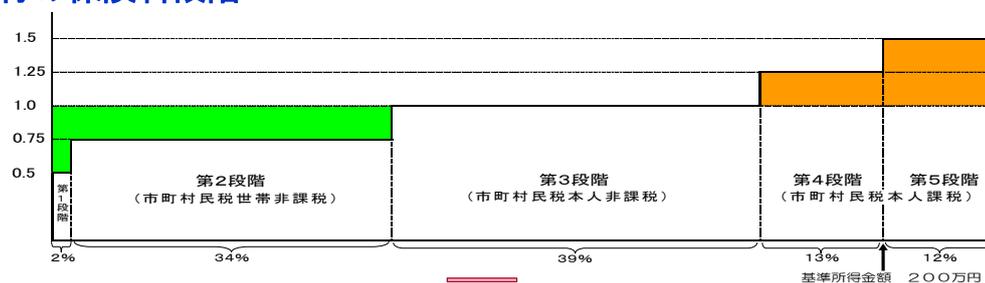
- ・特別徴収の対象拡大(遺族・障害年金も対象に追加)。

### 保険料段階の見直しについて

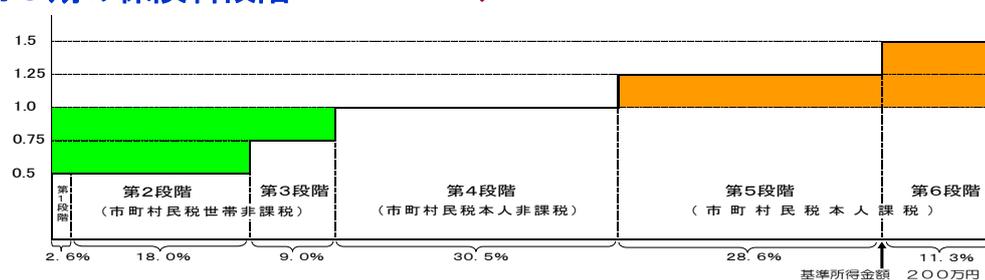


## 現行の保険料段階と第3期保険料段階

### ○現行の保険料段階



### ○第3期の保険料段階



※第2段階対象者…市町村民税世帯非課税で年金収入が80万円以下の者など  
 第3段階対象者…市町村民税世帯非課税で第2段階に当たらない者

(注) 第3期の保険料段階の割合 (%) は、推計値。

### <保険者機能の強化>

- ・新規の要介護認定については原則市町村が認定調査を実施。
- ・市町村への事業者の立入権限の付与。