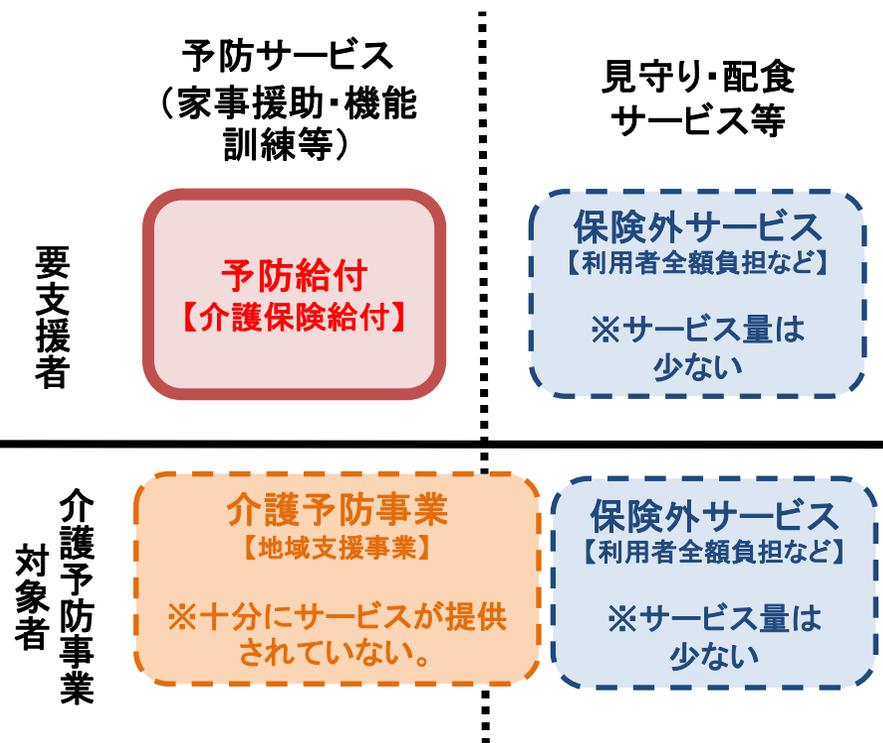


軽度者に対する予防・生活支援のための総合的なサービスのイメージ

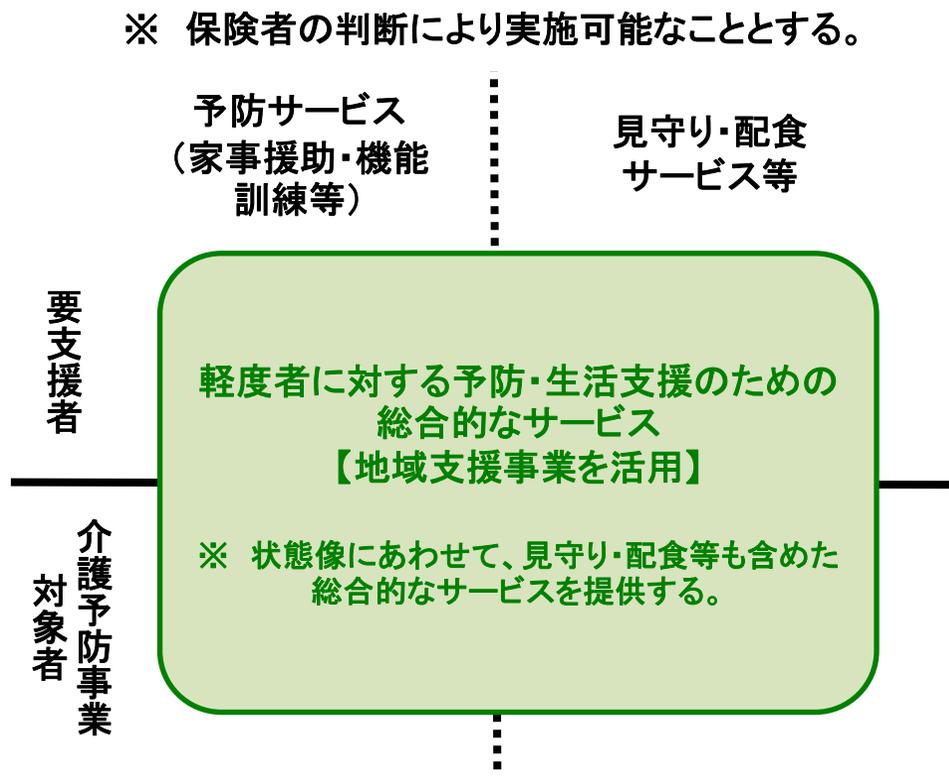
- 保険者の判断により、地域支援事業を活用して、見守り・配食サービス等も含めた、要支援者・介護予防事業対象者向けの予防・生活支援のための総合的なサービスを実施できるようにする。
- これにより、財源の効率的な活用を図りつつ、状態像に応じて、軽度者の生活を支えるための総合的なサービス提供が可能になる。

現状



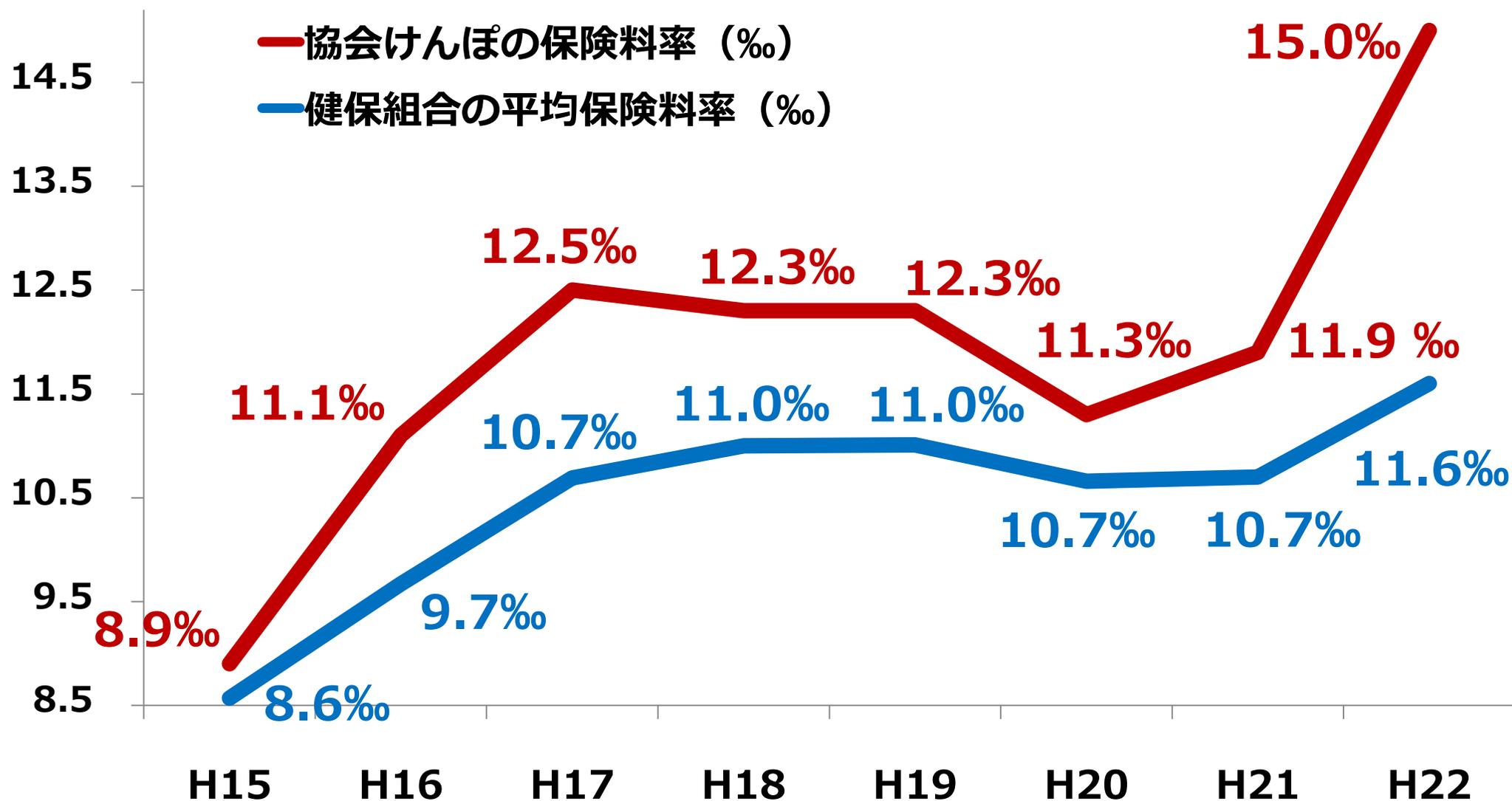
- 要支援者に対しては、見守り・配食サービス等も含めた、生活を支えるための総合的なサービスが提供できていない。
- 介護予防事業対象者については、提供されるサービス量が少ない。このため、予防に向けた取組も進みにくい(要支援状態から改善すると、サービスが減少してしまうため)。

総合的なサービス創設後



- 状態像にあわせ、見守り・配食等も含めて、生活を支えるための総合的なサービス提供が可能。

協会けんぽと組合健保の介護保険料率

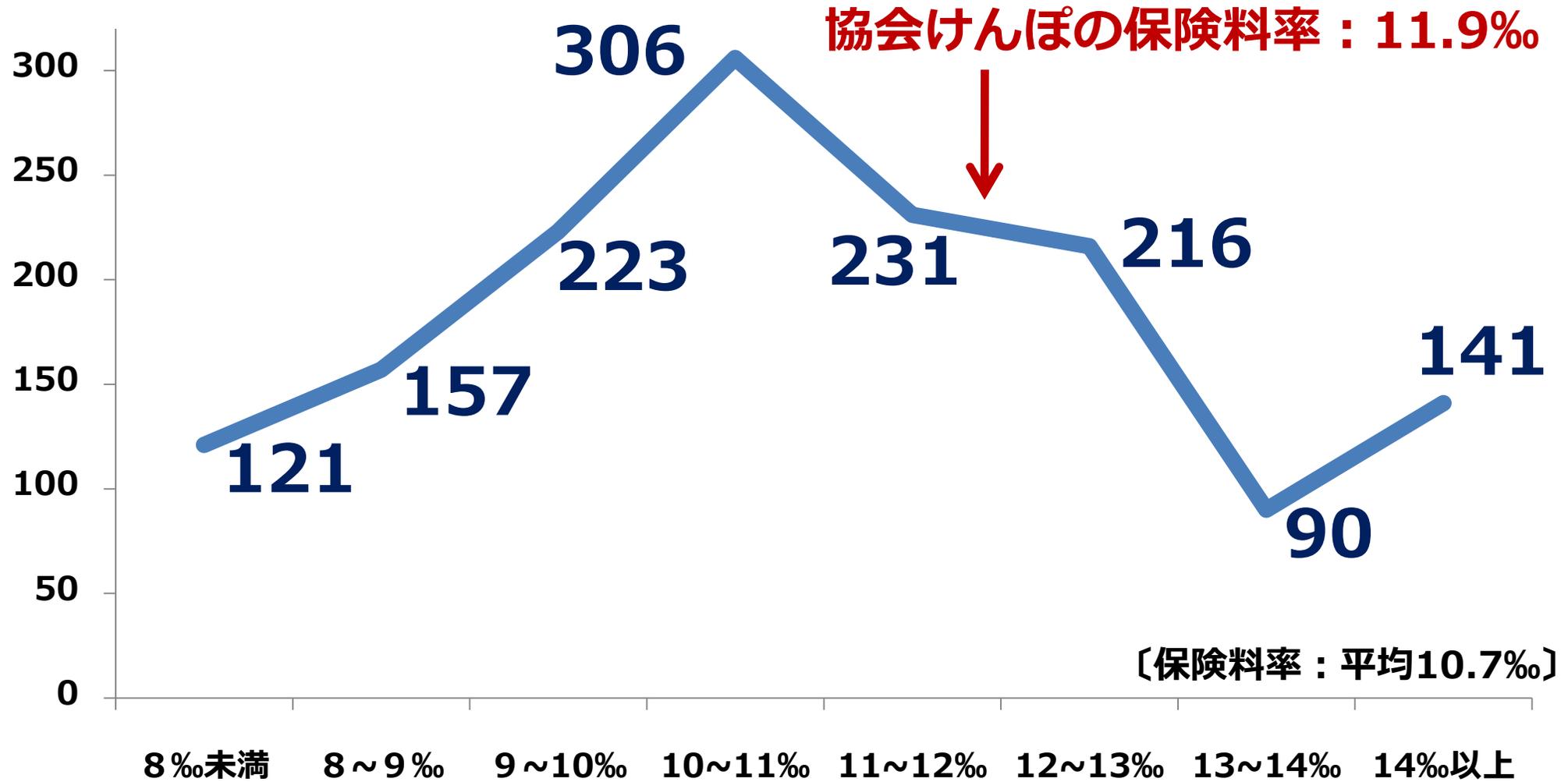


* H21およびH22の健保組合の平均保険料率は、暫定値。

健保組合の介護保険料率の分布

平成21年度

〔組合数：計1,485組合〕



被保険者範囲の拡大

主な論点

○ 「高齢者の介護保険」の枠組みを維持するという考え方

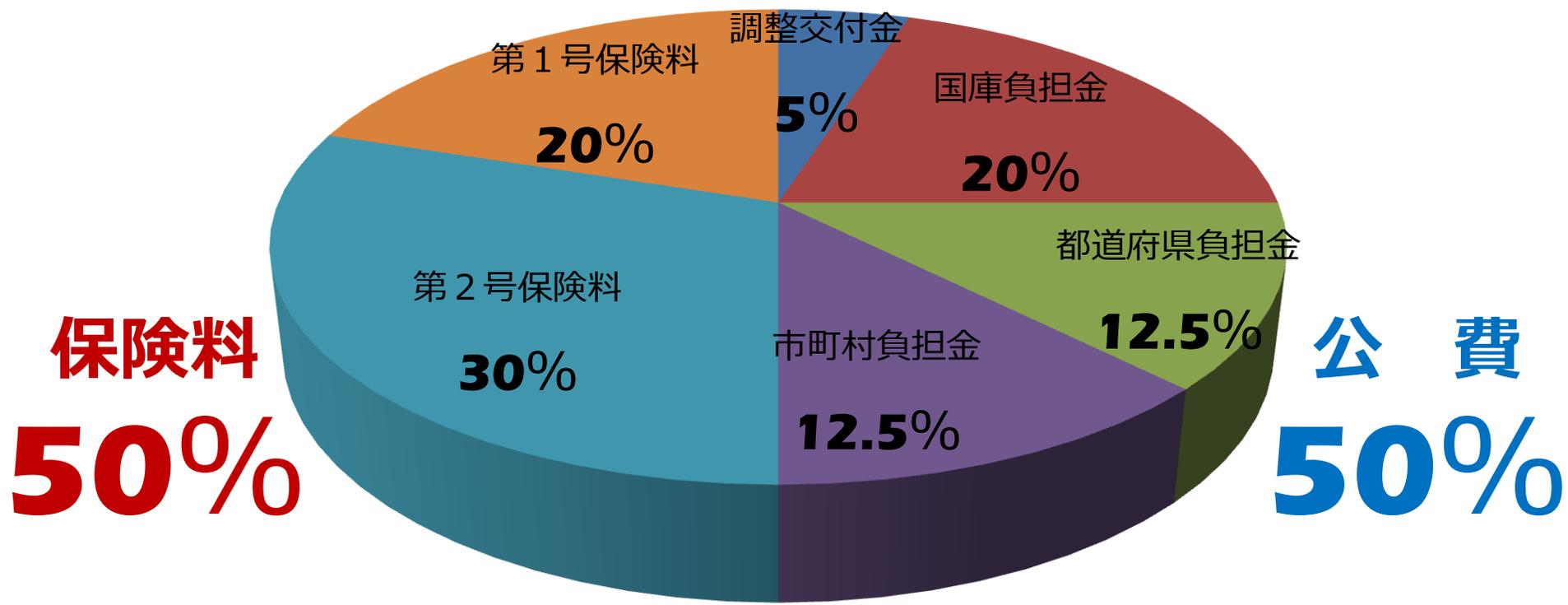
- ① 保険料を負担することになる40歳未満の若年者の納得を得ることが難しく、国民健康保険料に上乗せして徴収する現行の方式では保険料の滞納や未納が増えるおそれがある。
- ② 若年者が要介護状態になる確率は低く、しかもその理由が出生時からであることも多いことから、こうした分野の取組は、税を財源とする福祉政策において行われるべき。
- ③ 重度障害者について保険料拠出を求めることが現実的でない以上、給付と負担が連動する社会保険料方式には馴染まない。
- ④ 社会保障全体の給付と負担が将来どのようになるかが分からないため、現時点で判断することは困難。

○ 「介護保険制度の普遍化を図る」という考え方

- ① 介護ニーズは高齢者特有のものではなく、年齢や要介護となった理由に関係なく生じうるものであるから、年齢で制度を区分する合理性は見出し難い。
- ② 40歳から64歳までの者が理由を問わず保険給付を受けることが可能となる。
- ③ 財政的な安定性を向上させる効果があることから、制度の持続性が高まる。
- ④ 高齢者ケア、障害者ケアの両者におけるサービスには共通する部分があり、年齢や障害種別を超えたサービスを提供できるようにするべき。
- ⑤ 障害者に対する介護サービスのうち、高齢者に対する介護サービスとの共通部分については、地域におけるサービス利用環境が改善され、サービスの均一化・平準化が進む。
「介護保険制度の被保険者・受給者範囲に関する中間報告」（平成19年5月21日）

※ 仮に第5期に被保険者範囲を35歳まで拡大した場合、第2号被保険者数は約4,280万人から約5,180万人に増加。

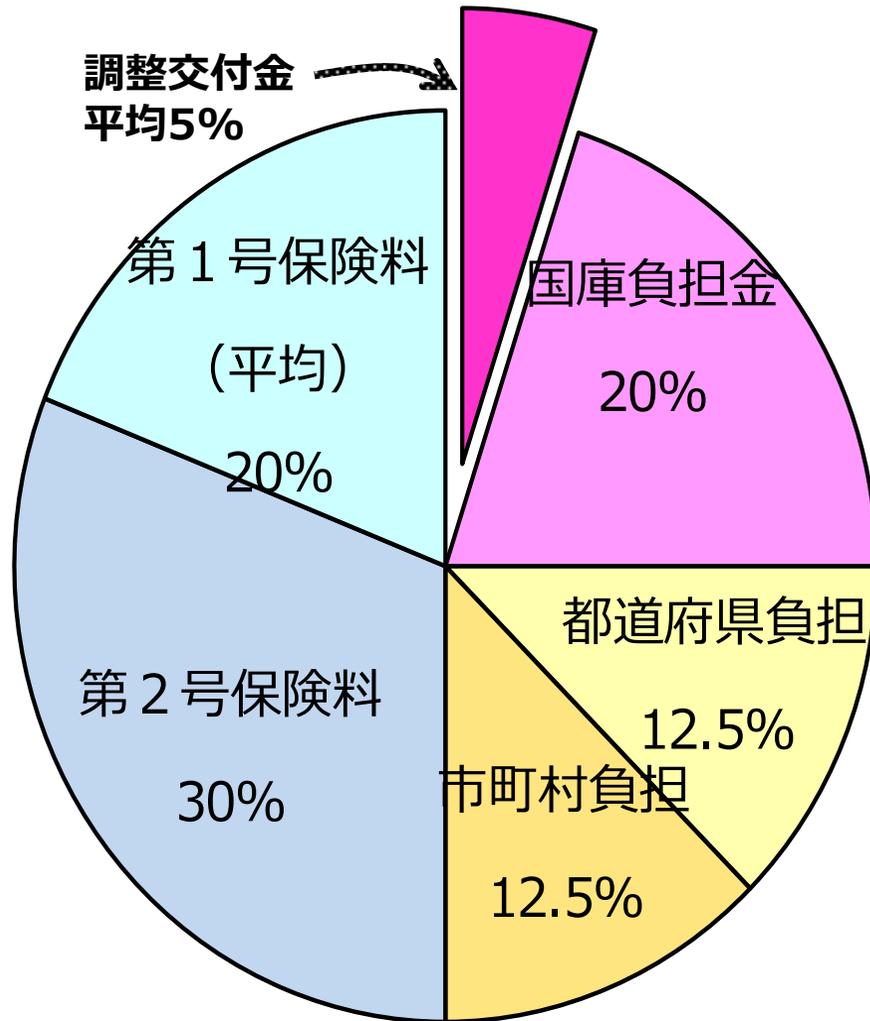
介護保険制度の財源構成



- (注1) 第1号保険料と第2号保険料の割合は、計画期間ごとの第1号被保険者と第2号被保険者の人口比率によって決まる。上記は第4期（H21～H23）における割合。
- (注2) 保険者ごとにみた場合、調整交付金と第1号保険料の構成割合は、調整交付金の交付状況により異なる。
- (注3) 都道府県が指定する介護保険3施設及び特定施設の給付費負担割合は、国庫負担金15%、都道府県負担金17.5%。

調整交付金の仕組み

介護給付費の5%相当部分を財源とし、市町村の責めによらない保険料収入不足と給付費増を調整する仕組み（全額国庫負担）。



1. 高齢者の年齢段階別要介護認定率の違い

- ・ 65歳～74歳 : 認定率約 5%
 - ・ 75歳以上 : 認定率約 30%
- ⇕ 6倍の格差

75歳以上高齢者の人口構成割合が大きい保険者

→ 介護給付費が増大

→ 調整をしなければ、保険料負担が増大

2. 被保険者の所得水準の違い

(調整をしない場合)

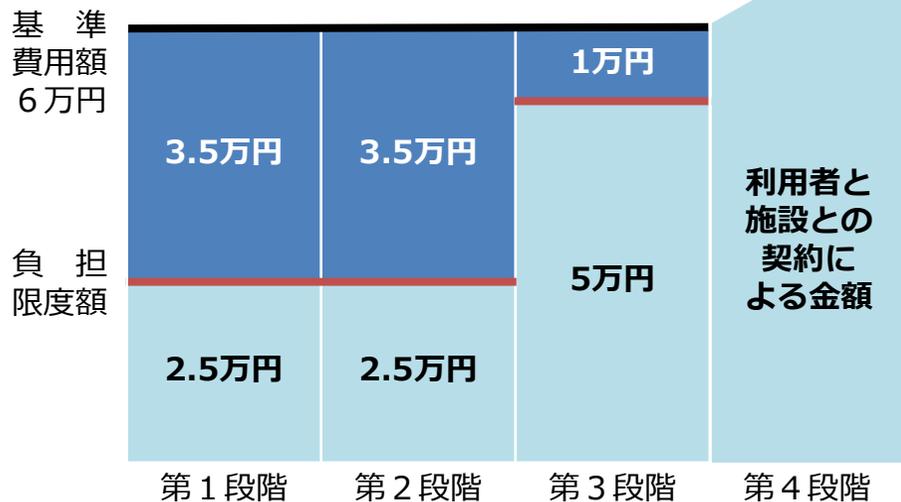
- ・ 他の被保険者全てが保険料6段階の高所得者
→ 被保険者Aの**保険料負担は低くてすむ**
- ・ 他の被保険者全てが保険料1段階の老福年金受給者
→ 被保険者Aの**保険料負担は高くなる**

※ 平成22年度予算額 3,652億円

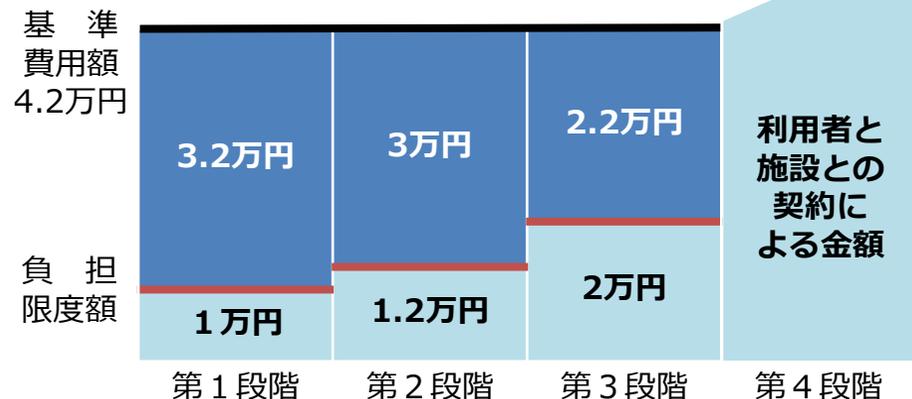
特定入所者介護サービス費（補足給付）

施設等を利用する際の食費や居住費の負担を軽減

居住費（個室ユニット：光熱水費+減価償却費）



食費（食材費+調理費）



補足給付 = 標準費用額 - 負担限度額

居住費（多床室：光熱水費）



| | |
|------|---|
| 第1段階 | ①市町村民税世帯非課税である老齢福祉年金受給者 ②生活保護受給者 ③境界層該当者 |
| 第2段階 | 市町村民税世帯非課税 ①合計所得金額+課税年金収入額<年額80万円 年金収入のみの場合は年額80万円以下 ②境界層該当者 |
| 第3段階 | ①利用者負担第2段階に該当しない人 ②境界層該当者 |
| 第4段階 | 第1、第2、第3段階のいずれにも該当しない者 |

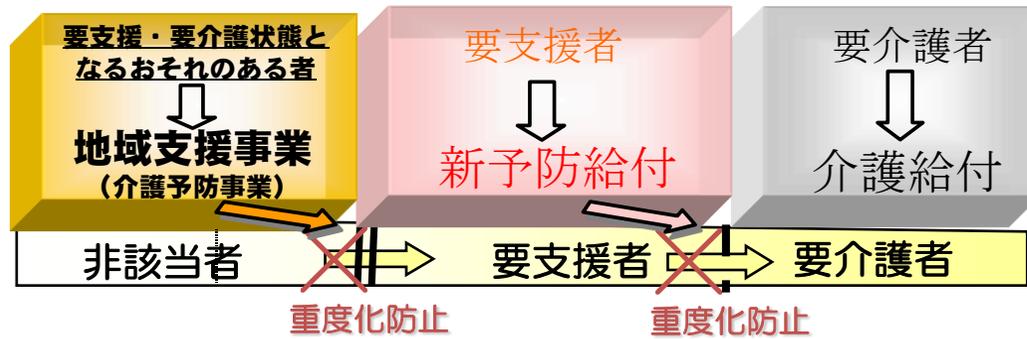
平成20年度給付費

約2,397億円（居住費約452億円+食費約1,944億円）

※ 保険料 1,198億円、国 488億円、地方 710億円

地域支援事業の内容

○ 要支援・要介護状態と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、市町村において「地域支援事業」を実施。



地域支援事業の事業内容

(1) 介護予防事業

ア 2次予防事業

- 2次予防事業の対象者に対する事業
- ・ 2次予防事業の対象者把握事業
- ・ 通所型介護予防事業
- ・ 訪問型介護予防事業
- ・ 介護予防特定高齢者施策評価事業

イ 1次予防事業

- 各市町村における全ての第1号被保険者を対象とする事業
- ・ 介護予防普及啓発事業
- ・ 地域介護予防活動支援事業 (ボランティア等の人材育成、活動組織の育成・支援 等)
- ・ 1次予防事業評価事業

(2) 包括的支援事業

- ア 介護予防ケアマネジメント業務
- イ 総合相談支援業務 (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等)
- ウ 権利擁護業務 (虐待の防止、虐待の早期発見等)
- エ 包括的・継続的マネジメント支援業務 (支援困難事例に関するケアマネジャーへの助言等)

(3) 任意事業

- 介護給付等費用適正化事業、家族介護支援事業 等

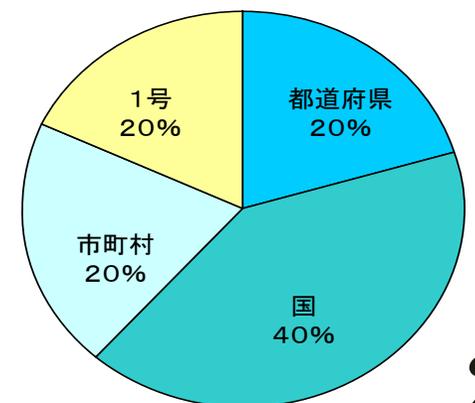
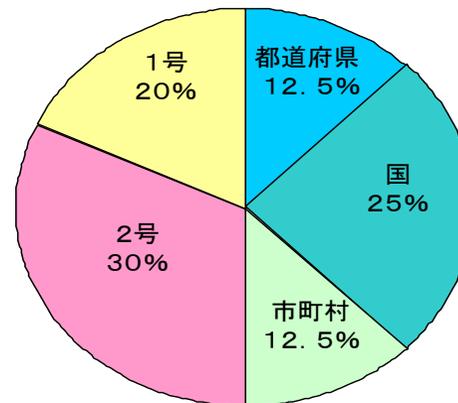
地域支援事業の事業費

市町村は、介護保険事業計画に定める地域支援事業の内容、事業費を定める (政令で介護給付費に上限 (介護給付費に対する割合) を規定)。

| | 平成18年度 | 平成19年度 | 平成20年度 |
|------------------|--------|--------|--------|
| 地域支援事業 | 2.0%以内 | 2.3%以内 | 3.0%以内 |
| 介護予防事業 | 1.5%以内 | 1.5%以内 | 2.0%以内 |
| 包括的支援事業 +任意事業 | 1.5%以内 | 1.5%以内 | 2.0%以内 |

地域支援事業の財源構成

| 介護予防事業 | 包括的支援事業・任意事業 |
|-----------------|-------------------|
| 平成22年度予算額 705億円 | 平成22年度予算額 1,304億円 |
| 【財源構成】 | 【財源構成】 |



○ 費用負担割合は、居宅給付費の財源構成と同じ。

○ 費用負担割合は、第2号は負担せず、その分を公費で賄う。(公費負担割合は、居宅給付費と同様に、国：都道府県：市町村＝2：1：1)