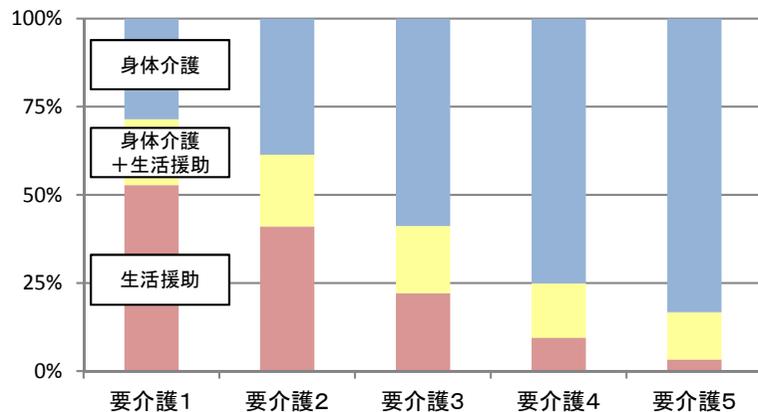


軽度者に対する生活援助サービスの在り方

【論点】

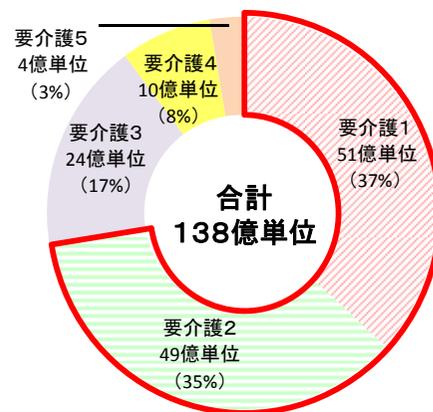
- 訪問介護は「身体介護」と「生活援助」に分類されるところ、生活援助のみの利用回数の比率は、要介護5は3%程度であるが、軽度者（要介護1・2）は40%超～50%超となっており、基本報酬の実績でも、軽度者が全体の70%超を占めている。
 (注)「身体介護」：食事、排泄、入浴等。「生活援助」：掃除、洗濯、買い物、調理等
- 生活援助のみの1回当たり利用者負担額は、20分以上45分未満で1割負担の場合、平均187円程度（各種加算込み）であり、民間家事代行サービスを利用する場合、安くても1時間925円（交通費別）であることに比べ、著しく割安となっている。

訪問介護のサービス種類別構成比
(平成27年度回数ベース)



出所：厚生労働省「平成27年度介護給付費等実態調査」

生活援助のみの基本報酬
(平成27年度実績)



出所：厚生労働省「平成27年度介護給付費等実態調査」

民間家事代行サービス価格との比較

生活援助 (25分以上45分未満)	平均1,874円 (各種加算込み) ⇒ 1割負担で約187円 ※1単位 = 10円換算
民間家事代行サービス (1時間)	平均2,496円 (交通費別)
最高値 (個人事業主)	3,996円 (交通費別)
最安値 (生活協同組合)	925円 (交通費別)

(注) 民間家事代行サービスの価格は、全国の112事業者の価格 (平日・日中) を地方財務局において調査。1回のみ利用よりも割安となる定期プラン等がある場合には、当該定期プラン等における価格を採用。

出所：厚生労働省「介護保険総合データベース(平成27年10月審査分)」

- ▶ 介護保険制度創設時の議論では、生活援助を保険給付の対象とすることについて、以下のような慎重論もあった中で、老人保健福祉審議会介護給付分科会報告 (平成7月12月13日) において「基本的には、要介護状態の積極的な予防や自立した生活への支援につながるような形で介護給付の対象とすることが考えられる」とされた。
 - ・ 「コックとメイドは多い方がいい」という諺のように、家事援助も無制限に求められるようでは困ったことになる。
 - ・ 介護が必要な人は家事援助も不可欠であり介護保険で見るべきであるが、介護を伴わない家事援助は介護保険の範囲に入れる必要はないのではないか。
- ▶ その後も、生活援助に関しては、関係審議会等において、以下のような指摘がなされている。
 - ・ 高齢者になったので車に乗れなくなったので買い物や代りに代行してあげる。公的なサービスとして行われているんですが、まさにそれは自立支援を阻害するということではないか。
 - ・ 軽度者支援について、各施策が自立支援や重症化予防にどの程度役に立っているのか、データとしてきちんと把握することが重要 (中略) 要介護度が低い方が生活援助を利用するケースが多いというデータが出ているのですけれども、これが本当に重症化予防につながるのかという部分。

出所：介護保険制度史研究会編著「介護保険制度史—基本構想から法施行まで—」2016、厚生労働省社会保障審議会(介護保険部会・介護給付費分科会)議事録

【改革の方向性】 (案)

- 軽度者に対する生活援助については、介護保険の適用事業者に限らず、多様な主体が、利用者のニーズに柔軟に対応してサービスを提供していくことも可能と考えられることから、地域支援事業に移行すべき。
- また、移行の前提として、以下の見直しを行い、制度趣旨に沿った適正利用を徹底すべき。
 - ・ 民間家事代行サービスの利用者との公平性や中重度者への給付の重点化の観点から、保険給付の割合を大幅に引き下げる。
 - ・ 生活援助により、どのように重度化の防止や自立支援につながるのかをケアプランに明記することを義務付ける。

軽度者に対する福祉用具貸与等の在り方

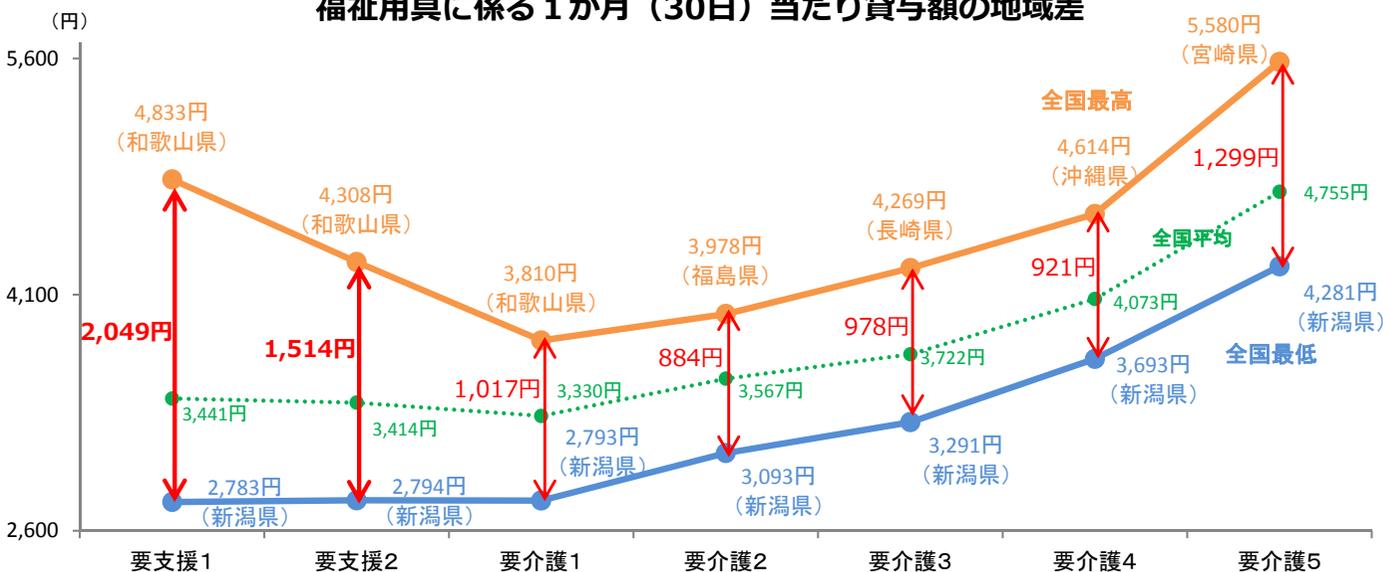
【論点】

- 福祉用具貸与については、貸与事業者が設定した価格を基準として、その9割（又は8割）が保険給付の対象となる。したがって、介護報酬改定の影響を受けることはなく、貸与価格の適正化は、市場競争に委ねられている（特定福祉用具販売、住宅改修も同様）。他方、実際の貸与価格は、一般に、貸与事業者が、貸与品の本体価格のほか、搬出入や保守点検等に係る費用も勘案した上で包括的に設定している。
- 福祉用具貸与の実態を調査すると、1か月（30日）当たり貸与額について、要支援1・2を中心に大きな地域差がある。また、全く同一製品でも、平均価格を大きく超える高価格で取引されている例がある。

同一製品の貸与価格（月額）の分布

最高価格／平均価格	品目数
2倍未満	3品目
2倍以上6倍未満	28品目
6倍以上10倍未満	4品目
10倍以上	3品目

福祉用具に係る1か月（30日）当たり貸与額の地域差



出所：厚生労働省「平成27年度介護給付費等実態調査」

出所：「介護保険総合データベース（平成27年3月審査分）」から抽出した38の製品に係る給付データを基に財務省作成

【改革の方向性】（案）

- 適正な価格・サービス競争の促進、不合理な地域差の是正、中重度者への給付の重点化の観点から、以下の取組により、福祉用具貸与の仕組みを抜本的に見直すべき（特定福祉用具販売、住宅改修についても、同様の考え方にに基づき見直すべき）。
 - ・ 貸与品の希望小売価格や耐用年数等を考慮して算定される合理的な貸与価格と、搬出入や保守点検等の附帯サービス価格を明確に区分することを義務付け、価格形成についての利用者・保険者への情報開示を進める。
 - ・ 保険給付の対象を、貸与種目ごとに定める標準的な貸与価格と真に有効・必要な附帯サービス価格に限定する。
 - ・ 要介護区分ごとに標準的な貸与対象品目を定め、その範囲内で貸与品を決定する仕組みを導入する。
- 軽度者（要介護2以下）に対する保険給付の割合を大幅に引き下げる。

〔参考〕福祉用具貸与、特定福祉用具販売、住宅改修の概要

	福祉用具貸与	特定福祉用具販売	住宅改修
対象種目等	<ul style="list-style-type: none"> ① 車いす(付属品含む) ② 特殊寝台(付属品含む) ③ 床ずれ防止用具 ④ 体位変換器 ⑤ 手すり(工事を伴わないもの) ⑥ スロープ(工事を伴わないもの) ⑦ 歩行器 ⑧ 歩行補助つえ ⑨ 認知症老人徘徊感知機器 ⑩ 移動用リフト(つり具の部分を除く) ⑪ 自動排泄処理装置 	<ul style="list-style-type: none"> ① 腰掛便座 ② 自動排泄処理装置の交換可能部品 ③ 入浴補助用具(入浴用いす、浴槽用手すり、浴槽内いす、入浴台、浴室内すのこ、入浴用介助ベルト) ④ 簡易浴槽 ⑤ 移動用リフトのつり具の部分 	<ul style="list-style-type: none"> ① 手すりの取付け ② 段差の解消 ③ 滑りの防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更 ④ 引き戸等への扉の取替え ⑤ 洋式便器等への便器の取替え ⑥ その他①～⑤の住宅改修に付帯して必要となる住宅改修
限度額	区分支給限度基準額(要支援、要介護区分別)の範囲内において、他のサービスと組み合わせ	同一年度で10万円 ※要支援、要介護区分にかかわらず定額	同一住宅で20万円 ※要支援、要介護区分にかかわらず定額
費用額 【平成26年度実績】	2,710億円	156億円	474億円
うち軽度者(要介護2以下)に係る費用額 (費用額に占める比率)	1,131億円 (41.7%)	101億円 (65.1%)	371億円 (78.3%)

軽度者に対するその他給付の在り方

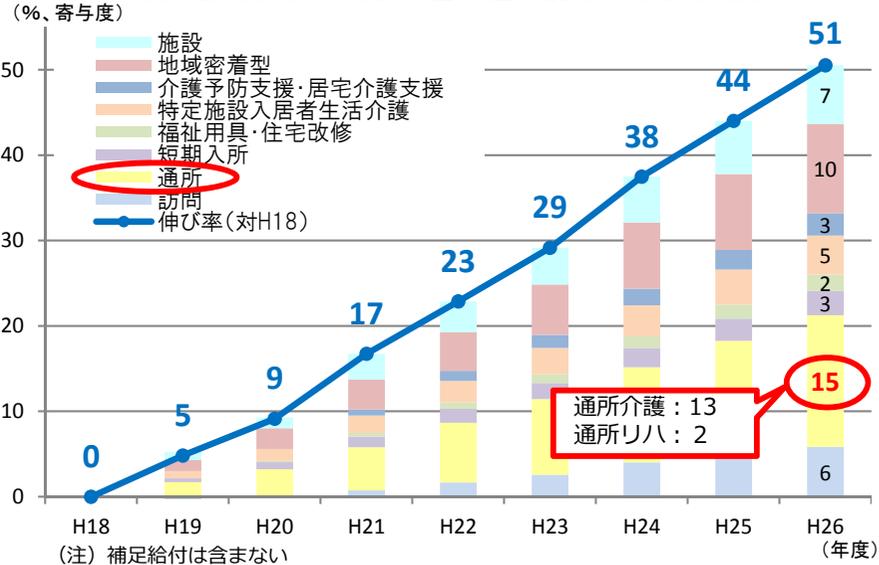
【論点】

- 近年の費用額の伸びについて、サービス種類別の寄与度を見ると、政策的に推進してきた地域密着型サービス（小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護等）を超えて、通所介護の費用額の増加が顕著。また、通所介護については、費用額の約6割が軽度者（要介護1・2）に対するものとなっており、事業所数では、特に小規模型通所介護※1が増加。
- 小規模型は、サービス提供1回当たりの管理的経費が高いことが考慮され、他の類型より基本報酬が高く設定されている。このため、小規模型は、個別機能訓練加算※2を取得している事業所の比率は他の類型より低いものの、サービス提供1回当たりの単位数は最も高くなっている。

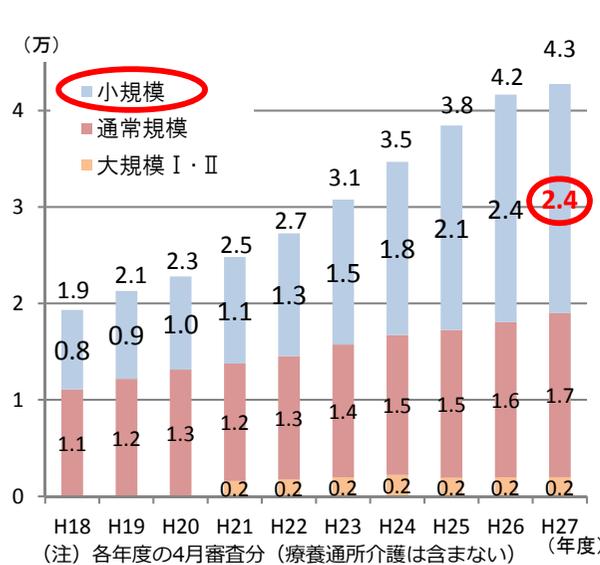
※1 平成28年4月以降は、地域密着型（利用定員18人以下）や大規模型・通常規模型のサテライト型等へ移行（約85%が介護報酬が踏襲される地域密着型へ移行）。

※2 個別機能訓練加算（Ⅰ）46単位/日：生活意欲が増進されるよう、利用者による訓練項目の選択を援助。身体機能への働きかけを中心に行うもの。
 個別機能訓練加算（Ⅱ）56単位/日：生活機能の維持・向上に関する目標（1人で入浴できるようになりたい等）を設定。生活機能にバランスよく働きかけるもの。

費用額の伸び率とサービス種類別の寄与度の推移



通所介護の介護報酬請求事業所数



通所介護の事業所規模別比較

	1回当たり単位数 (平成27年度)	個別機能訓練加算取得事業所率※3	
		加算Ⅰ	加算Ⅱ
小規模	783単位	12.7%	26.7%
通常規模	754単位	22.2%	32.7%
大規模Ⅰ	763単位	40.3%	41.3%
大規模Ⅱ	735単位	55.8%	42.5%

※3 「介護保険総合データベース（平成27年10月審査分）」から抽出した給付データを基に、同月中に1回でも加算を取得している事業所は、「加算取得事業所」と計上。

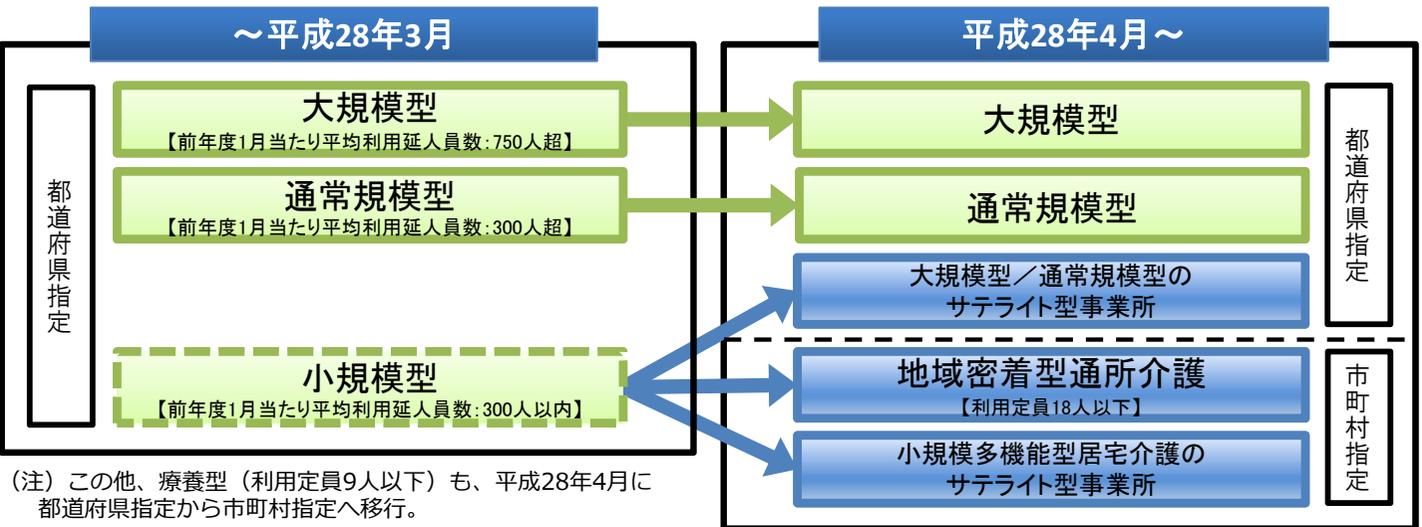
出所：厚生労働省「平成27年度介護給付費等実態調査」、
 「介護保険総合データベース(平成27年10月審査分)」

【改革の方向性】（案）

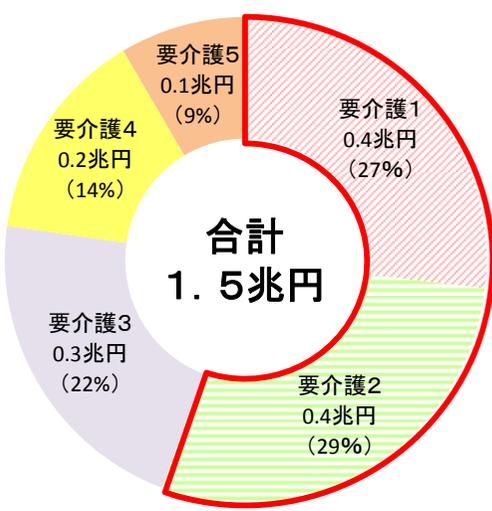
- 軽度者に対する通所介護など、介護保険の適用事業者に限らず、多様な主体が、利用者のニーズに柔軟に対応して必要な支援を行っていくことも可能と考えられるサービスについては、中重度者への給付の重点化や地域の実情に応じた効率的なサービス提供の観点から、地域支援事業に移行すべき。
- また、移行の前提として、機能訓練がほとんど行われていないなど、サービスの実態が、重度化の防止や自立支援ではなく、利用者の居場所づくりにとどまっていると認められる場合には、減算措置も含めた介護報酬の適正化を図るべき。

〔参考〕 通所介護の概要

<事業所規模別の類型>



<費用額(平成27年度)>



出所:厚生労働省「平成27年度介護給付費等実態調査」

<基本報酬の例(5時間以上7時間未満)>

地域密着型(旧小規模型)	通常規模型																				
<table border="1"> <tr> <td>641 単位</td> <td>757 単位</td> <td>874 単位</td> <td>990 単位</td> <td>1,107 単位</td> </tr> <tr> <td>要介護1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </table>	641 単位	757 単位	874 単位	990 単位	1,107 単位	要介護1	2	3	4	5	<table border="1"> <tr> <td>572 単位</td> <td>676 単位</td> <td>780 単位</td> <td>884 単位</td> <td>988 単位</td> </tr> <tr> <td>要介護1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </table>	572 単位	676 単位	780 単位	884 単位	988 単位	要介護1	2	3	4	5
641 単位	757 単位	874 単位	990 単位	1,107 単位																	
要介護1	2	3	4	5																	
572 単位	676 単位	780 単位	884 単位	988 単位																	
要介護1	2	3	4	5																	
大規模型 I	大規模型 II																				
<table border="1"> <tr> <td>562 単位</td> <td>665 単位</td> <td>767 単位</td> <td>869 単位</td> <td>971 単位</td> </tr> <tr> <td>要介護1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </table>	562 単位	665 単位	767 単位	869 単位	971 単位	要介護1	2	3	4	5	<table border="1"> <tr> <td>547 単位</td> <td>647 単位</td> <td>746 単位</td> <td>846 単位</td> <td>946 単位</td> </tr> <tr> <td>要介護1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </table>	547 単位	647 単位	746 単位	846 単位	946 単位	要介護1	2	3	4	5
562 単位	665 単位	767 単位	869 単位	971 単位																	
要介護1	2	3	4	5																	
547 単位	647 単位	746 単位	846 単位	946 単位																	
要介護1	2	3	4	5																	

<1日のスケジュール例>

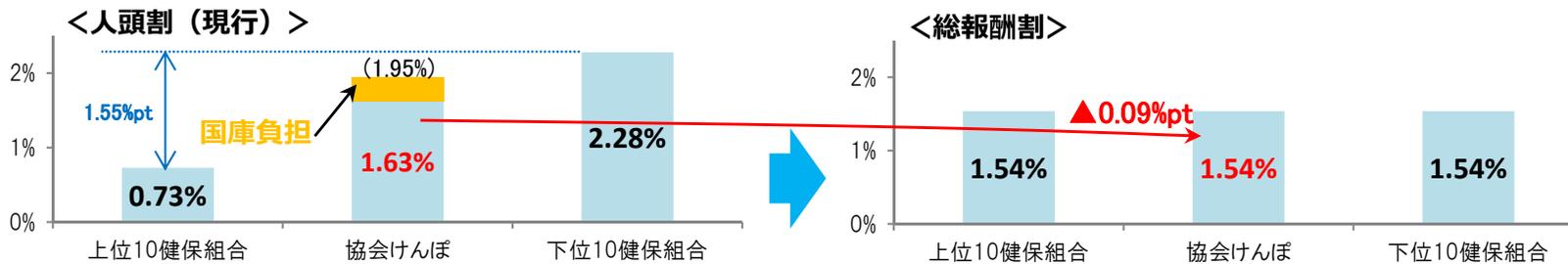
時刻	A社の場合	B社の場合	C社の場合
08:00			
09:00	送迎	送迎	送迎
10:00	健康チェック等		健康チェック等
11:00	入浴 機能訓練	入浴 レクリエーション (塗り絵、クイズ)	ゆっくりする
12:00	嚥下体操	口腔体操	テレビ鑑賞
13:00	昼食	昼食	昼食
14:00	機能訓練	機能訓練	麻雀
15:00	レクリエーション (音楽)	カラオケ	
16:00	おやつ	おやつ	おやつ
17:00	送迎	送迎	送迎

介護納付金の総報酬割

【論点】

- 現行制度では、医療保険者が徴収する第2号被保険者（40～64歳）の保険料（介護納付金）により介護給付費の28%分を賄うこととされているところ、各医療保険者の負担を決定する際、加入者数による人頭割が採用されており、負担能力（総報酬）に応じたものとなっていない。
- このため、同じ被用者保険者間でも、報酬額に占める第2号保険料の比率に大きな差が生じている。また、相対的に所得水準が低い被保険者が多い協会けんぽに対しては、介護納付金についても医療保険と同率（16.4%）の国庫補助が行われている。
- 仮に総報酬割が導入された場合、協会けんぽの被保険者の保険料負担は、国庫補助が行われている現行よりも減少し、負担が減少する被保険者数は、負担が増加する被保険者数を上回る見込み。

総報酬割導入による被用者1人当たり保険料負担率（第2号保険料/報酬額）の変化



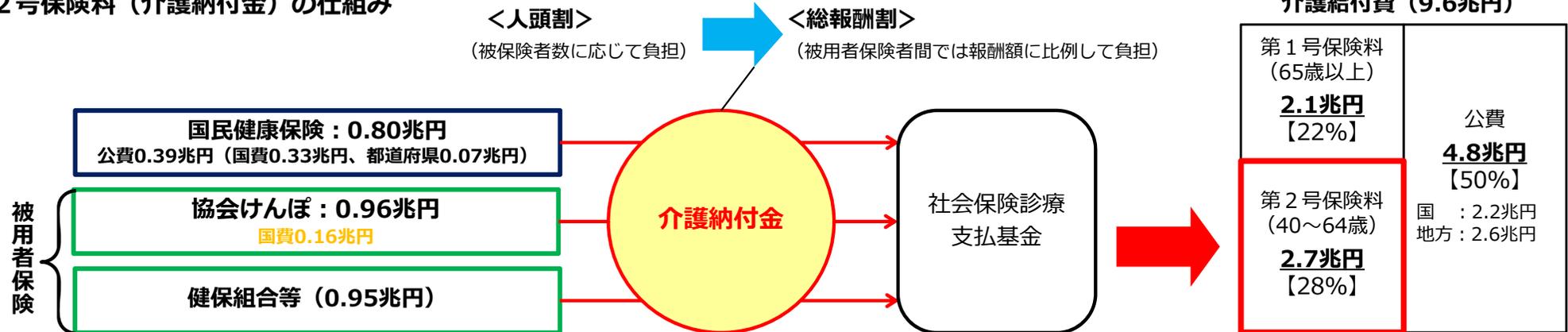
総報酬割導入による負担の増減 (被保険者数)

負担増	1, 272万人
負担減	1, 653万人 〔うち協会けんぽ 1,437万人〕

(注) 平成26年度決算見込みデータに基づく試算

出所: 厚生労働省「平成28年8月19日社会保障審議会介護保険部会提出資料」

第2号保険料（介護納付金）の仕組み



(注) 金額は平成28年度予算ベース

【改革の方向性】 (案)

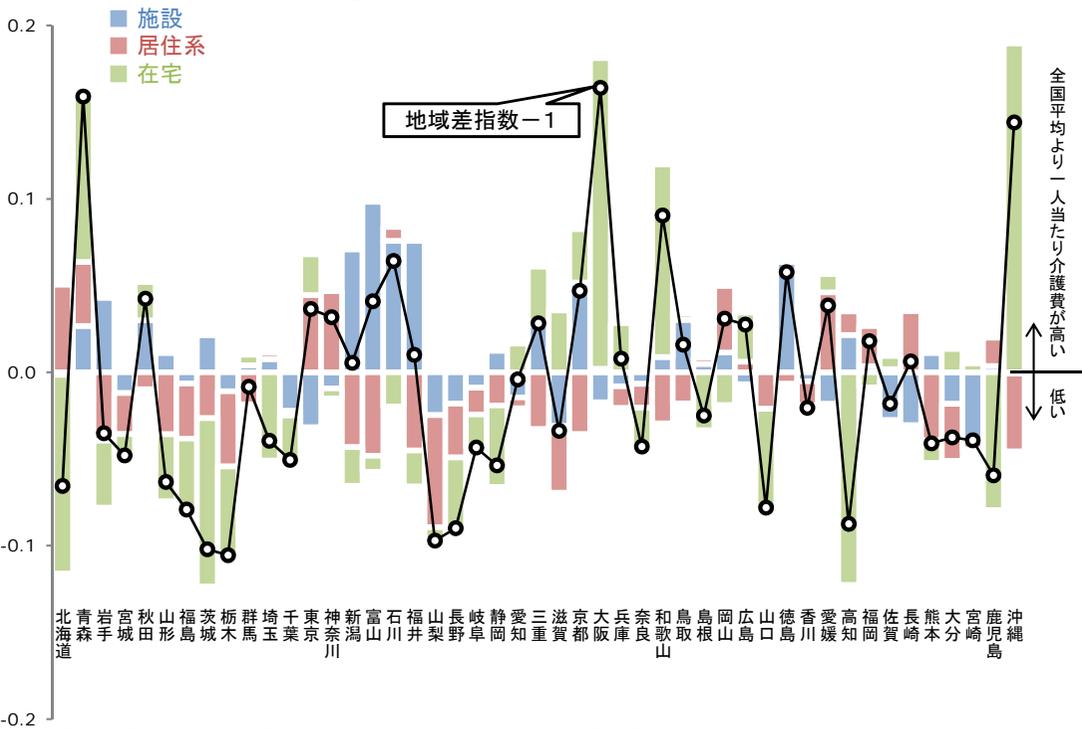
47 介護納付金については、所得に応じた公平な負担とするため、速やかに総報酬割へ移行すべき。

介護費の地域差の分析と給付の適正化

【論点】

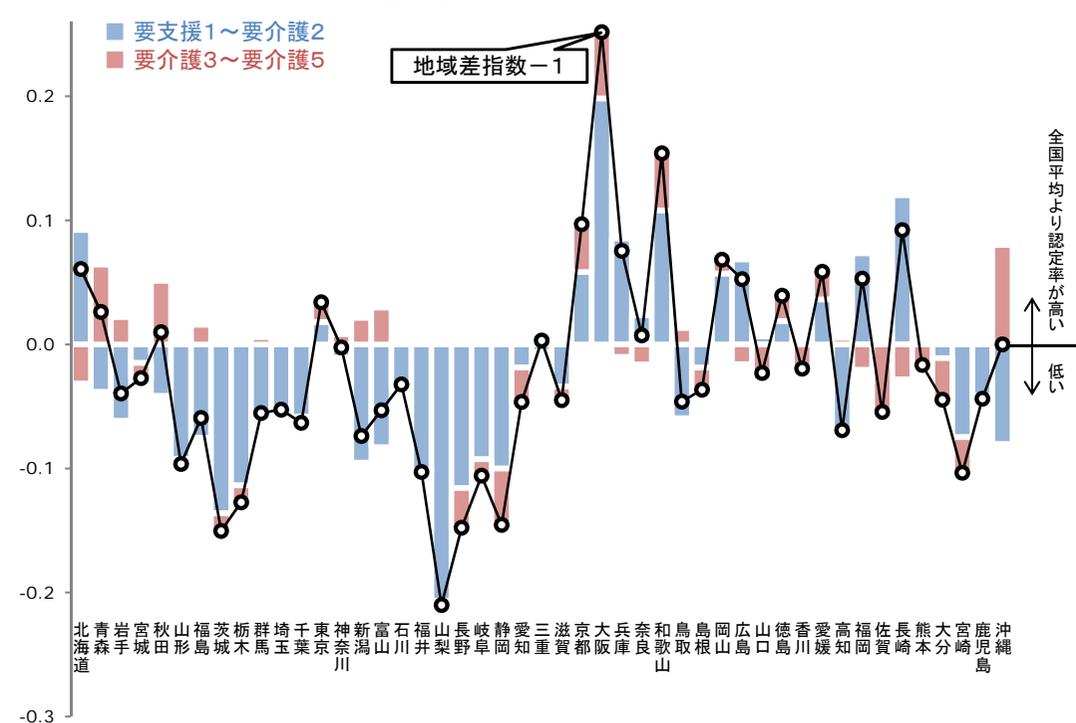
- 平成20年度以降、市町村（保険者）において、任意事業として、要介護認定の適正化やケアプランの点検等の適正化事業を実施しているが、年齢調整後の被保険者1人当たり介護費や認定率には、依然として地域差が存在する（地域差を生じさせているサービス類型や要介護区分は都道府県ごとに区々）。

被保険者1人当たり介護費の地域差指数とサービス類型別の寄与度（平成26年度）



(注) グラフは、地域差指数の全国平均からの乖離（地域差指数 - 1）を寄与度に分解したもの（地域差指数は、年齢調整後の値を全国値で割って指数化したもの（全国値 = 1））

認定率の地域差指数と要介護区分別の寄与度（平成26年度）



出所：厚生労働省「平成28年3月23日医療・介護情報の活用による改革の推進に関する専門調査会提出資料」

【改革の方向性】（案）

- 都道府県・市町村の保険者（支援）機能を強化するため、地域差の要因分析とその結果を踏まえた介護保険事業（支援）計画の策定を義務付けるとともに、地域の実情を踏まえた介護サービス供給量の調整やケアマネジメントの適正化を行うための権限を強化すべき。
- 市町村（保険者）による給付の適正化に向けたインセンティブを強化するため、国庫負担金の中で調整交付金の割合（現行は介護給付費の5%）を引き上げ、具体的かつ客観的な成果指標（例：年齢調整後1人当たり介護費の水準や低下率等）に応じて調整交付金を傾斜配分する枠組みを導入すべき。