

介護保険制度改正のポイント

【介護保険制度改正】

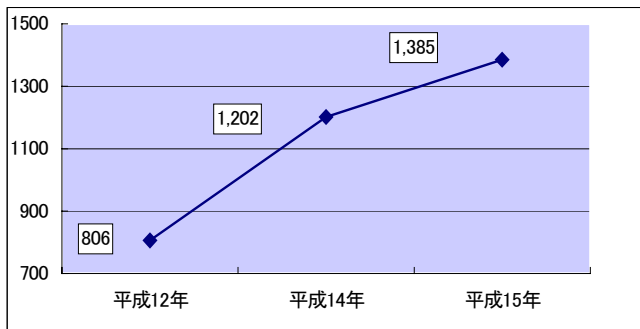
介護保険制度が始まって5年たち、今年度は抜本改革の年にあたります。介護保険制度発足以来、急成長を遂げてきた介護ビジネスが転機を迎え、今年6月に成立した改正介護保険法では施設の利用者負担の引き上げや予防重視の方針が示されました。

本編では、10月に行われた「施設給付の見直し」のポイントを解説致します。

I. 介護保険制度改正の背景

介護保険制度は2000年4月の施行から5年を経て、国民の老後の生活を支える制度の一つとして定着してきました。しかし、介護保険制度から給付される費用は年々増大し、平成17年度では約7兆円（スタート時の2倍）に達する勢いです。介護保険制度は5年に1度、制度の見直しを行うようになっており、このような背景を踏まえ、今年、改正が行われました。（「施設給付の見直し」に関する部分は2005年10月から、その他は、2006年4月から実施）

図表-1 静岡県介護保険給付趨勢 単位：億円

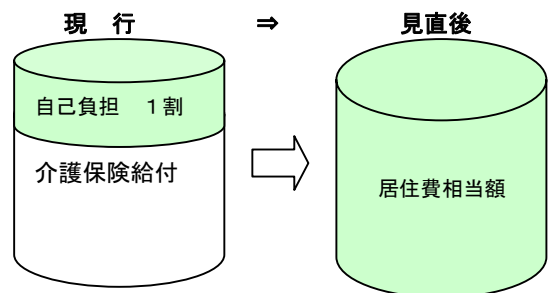


資料：静岡県

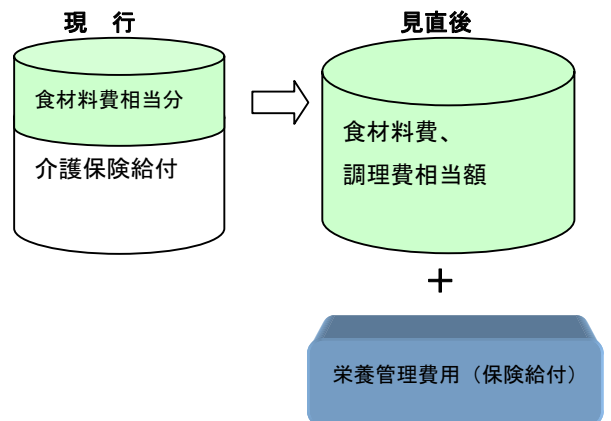
2. 「居住費」、「食費」は介護保険給付の対象外に

介護保険サービスにおいて、「居住費」や「食費」は、保険給付の対象外となり、在宅、施設入所者共に、利用者の負担が生じます。

図表-3 「居住費」イメージ



図表-4 「食費」イメージ



食費のうち、利用者負担となるのは「食材料費」+「調理費」で、「栄養管理費」は介護保険から給付されます。

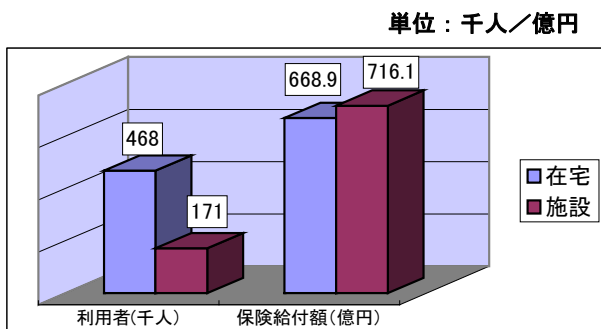
II. 施設給付の見直し

1. 在宅と施設の利用者負担の公平性

現行の制度では、同じ要介護度でも、在宅サービス利用者が家賃・光熱費や食費を本人が負担しているのに対し、介護施設入所者は、食材料費を除き、介護保険の給付を受けていました。

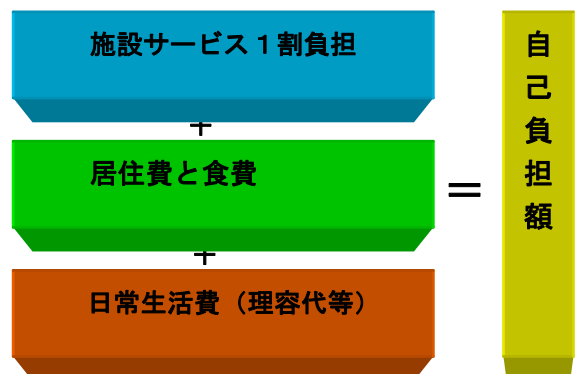
今回の見直しでは、介護保険の保険給付範囲を「介護」に要する費用を重点化し、その不公正を是正するのが目的です。

図表-2 静岡県内サービス利用者及び保険給付額の比較



資料：平成14年 静岡県

図表-5 利用者負担イメージ図



図表-6 保険給付対象外となる「居住費」の範囲

施設室タイプ	居住費の範囲
1 相部屋	水道光熱費相当 (電気・ガス・水道等)
2 単独個室 (従来型個室)	室料 + 水道光熱費相当
3 ユニット型個室 (*1)	室料 + 水道光熱費相当
4 ユニット型準個室 (*2)	室料 + 水道光熱費相当

- * 1 : ユニット型個室 : 入居者が共同で使うリビングルームを併設した個室
- * 2 : ユニット型準個室 : 入居者が共同で使うリビングルームがあり、隣室と完全に分かれていない

3. 業態別 「居住費」 および 「食費」

(1) 介護保険施設の「居住費」及び「食費」

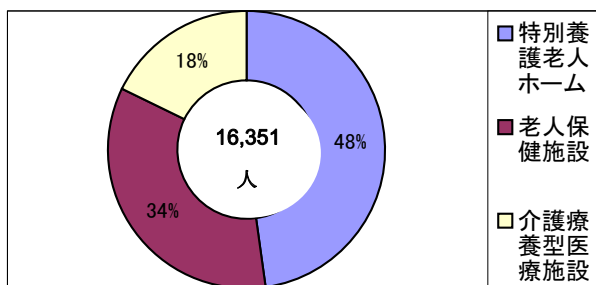
介護保険施設（特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設）における「居住費」および「食費」に対し、利用者の負担が生じます。

図表-7 介護保険施設の概要

施設名	サービス内容
特別養護老人ホーム	寝たきりや認知症などで介護が必要な人が入る施設。待機者が多く、なかなか入れない
老人保健施設	病院に入院していた人が自宅復帰に向けて機能回復訓練をするための施設。3ヶ月程度の入所を繰り返す人も多い
介護療養型医療施設	看護や医療サービスを介護とあわせて受ける施設。老人病院とも呼ばれる。入院が長期化することもある

資料：厚生労働省

図表-8 静岡県介護3施設の入所者



資料：平成13年度介護保険事業報告

介護保険施設入所者の自己負担額は、概ね以下の通りとなります。

図表-7 介護施設入所者の自己負担額（要介護5想定）

施設	ユニット型個室	これまで		改正後	
		1割負担分	食費	1割負担分	食費
特別養護老人ホーム	相部屋	3.1万円	2.6万円	2.6万円	4.2万円
		4.0万円	6.0万円	4.0万円	6.0万円
		9.7万円	12.8万円	9.7万円	12.8万円
		合計	9.7万円	12.8万円	合計
特別養護老人ホーム	相部屋	3.0万円	2.9万円	3.0万円	2.9万円
		2.6万円	4.2万円	2.6万円	4.2万円
		なし	1.0万円	なし	1.0万円
		5.6万円	8.1万円	5.6万円	8.1万円

老人保健施設	相部屋	3.3万円	3.1万円	3.3万円	3.1万円
		2.6万円	4.2万円	2.6万円	4.2万円
		なし	1.0万円	なし	1.0万円
		合計	5.9万円	8.3万円	合計

介護療養型医療施設	相部屋	3.7万円	3.7万円	3.7万円	3.7万円
		2.6万円	4.2万円	2.6万円	4.2万円
		なし	1.0万円	なし	1.0万円
		合計	6.3万円	8.9万円	合計

資料：厚生労働省

食住費が自己負担となることで、介護施設入所者の自己負担が月2~3万円分「値上げ」されます。

(2) ショートステイの「滞在費」及び「食費」

ショートステイ（短期入所生活介護、短期入所療養介護）利用者から「滞在費」、「食費」に対し、利用者負担が生じます。

(3) デイサービス、デイケアの「食費」

デイサービス（通所介護）、デイケア（通所リハビリテーション）利用者から「食費」に対し、利用者負担が生じます。

(4) 低所得者に対する配慮

「居住費」や「食費」の具体的な水準は、利用者と施設の契約によるのが原則ですが、低所得者には負担限度額を設け、施設には平均的な費用（基準費用）と負担限度額との差額を保険給付で補う仕組み（補足給付）が新設されます。

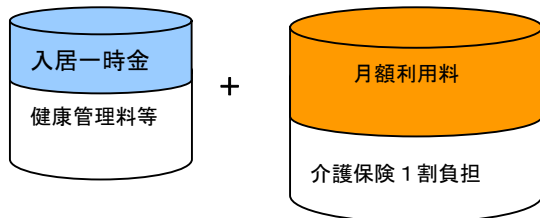
Ⅲ. 制度改正により今後予想される動き

1. 「在宅」と「施設」との格差縮小

民間企業が経営する有料老人ホームの個室利用料は、16万円前後となるケースが多く、介護保険施設である「特養」に比べ割高感は否めませんでした。

介護施設の入居者負担が値上がりすることで、費用負担の差が縮まってくると、リーズナブルな価格帯の有料老人ホームへ入居を検討するケースが増加すると予想されます。

図表-8 有料老人ホーム利用料について
入居時 月額



図表-9 有料老人ホームと特別養護老人ホームとの価格差事例 月額

有料老人ホーム		特別養護老人ホーム	
個室	相部屋	個室	相部屋
16万円	15万円	13.4万円	8.7万円

* 価格は施設、要介護度等により異なる

入居一時金が高額で、食費などを含め毎月15万円以上の負担がかかるとされていた有料老人ホームですが、ここ数年、毎月10~13万円程度の利用料に抑えた施設や、入居一時金を40万円~60万円に設定する施設も登場してきました。

今回の制度改正は、介護保険施設の利用者にとっては負担増となりますが、事業者間の競争が激しくなることで選択肢が増えることに繋がります。利用者が介護事業者を選ぶ際、価格、居住環境の他にサービスの多機能化、介護職員の質の高さなどを、総合的に見極める必要があります。

Ⅳ. 2006年4月 制度改正の概要

1. 制度改正の主なポイント

2006年4月の介護保険改正の主な柱は介護度が軽い人を対象にした「介護予防サービス」の導入です。要介護度が軽い人に筋肉トレーニングや栄養改善指導などを行うことで、心身機能の低下を防ぐようにするものです。改正の主ポイントは以下の通りとなる見通しです。

図表-12 制度改正の主なポイント

「新予防給付」の導入	要支援・要介護度の一部を対象に筋肉トレーニング、栄養改善指導などの介護予防サービスを提供
地域密着サービスの創設	介護が必要になっても住み慣れた地域で生活できるように新設するサービス 小規模多機能ホーム等
介護サービスの質向上	すべての介護会社に情報開示を義務付けるほか、ケアマネジャーの資格を5年ごとの更新制にする

資料：厚生労働省

複写厳禁・禁転載

(平成17年12月9日作成)