

各都道府県介護保険担当課 御中

# 介護保険最新情報

vol. 7

平成11年9月14日

厚生省介護保険制度実施推進本部

\* 管下市町村に速やかにFAX送信いただきますようよろしくお願いいたします。

## 今回の内容

### 1. 指定居宅介護支援事業者等の事業の公正中立な運営について（全3枚）

要介護認定調査の本格実施の時期が迫り、居宅介護支援事業者の指定が進んでいること等により、最近、指定居宅介護支援事業者の事業活動が活発化する傾向にあるが、特に、同一系列事業体がより多くの利用者を獲得するため、指定居宅介護支援事業者を窓口に、要介護認定の申請代行を無料で行うことを強調したり、その後の居宅サービス計画の作成や同一系列事業体による居宅サービスの利用の予約まで勧誘するような活動が散見される。

これらは誠に遺憾であるため、居宅介護支援事業者等は個々のサービス事業者の事業とは独立した公正中立の遵守が極めて重要であり、これに違反することがないように、事業者への指導の方針をお示しするもの。

### 2. 医療保険福祉審議会運営部会資料について（表紙含め12枚）

9月9日の医療保険福祉審議会運営部会で、介護保険導入に伴う費用負担構造の変化や医療保険者の保険料負担額に関する資料が配付されましたのでお知らせいたします。ポイントは下記のとおり（平成12年度予算概算要求ベースの試算値）。

- ① 被用者保険の第2号保険料率の試算結果が示され、政管健保で9.3%、健保組合で8.9%。
- ② また、第2号被保険者1人当たり負担額は、2,630円（平成12年度：月額）。
- ③ 併せて、各制度の保険料額の試算結果も示されている（政管健保：3,000円、健保組合：4,000円、国保市町村：1,300円、国保組合：1,400円）。

事 務 連 絡  
平成11年9月14日

各都道府県介護保険主管課（室） 殿

厚生省老人保健福祉局介護保険制度施行準備室

### 指定居宅介護支援事業者等の事業の公正中立な実施について

介護保険制度の施行準備については、種々ご尽力をいただき厚く御礼申し上げます。

さて、要介護認定調査の本格実施の時期が迫り、居宅介護支援事業者の指定が進んでいること等により、最近においては、指定居宅介護支援事業者の事業活動が活発化する傾向があります。特に、同一系列事業者がより多くの利用者を獲得するため、指定居宅介護支援事業者を窓口に、要介護認定の申請代行を無料で行うことを強調したり、その後の居宅サービス計画の作成や同一系列事業者による居宅サービスの利用の予約まで勧誘するような活動が散見されることは誠に遺憾であります。居宅介護支援事業者等は個々のサービス事業者の事業とは独立した公正中立の遵守が極めて重要であり、これに違反することがないよう、特に下記の事項についてご指導いただきますようお願いいたします。

#### 記

##### 1. 要介護認定調査類似行為の禁止

要介護認定調査類似行為について、被保険者に市町村が行う要介護認定のための認定調査との誤認を与えるような方法で実施することは、混乱を惹起する可能性があるため認められない。

## 2. 要介護認定申請の代行

指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年3月31日厚生省令第38号）（以下「指定基準」という。）第8条においては、指定居宅介護支援事業者に対し、要介護認定等の申請について、利用申込者に必要な協力を行うことを義務づけているが、この協力は、あくまでも利用申込者の意思を踏まえてとしており、利用申込者からの依頼があることが前提である。居宅サービス計画作成の利用者獲得を意図して申請代行の勧誘を行うことは認められない。

## 3. 居宅サービス計画作成の予約

いずれの居宅介護支援事業者を選択するかは利用者の自由な選択によることが基本である。このため、居宅サービス計画の作成の開始に当たっては、利用申込者又はその家族に対して、居宅介護支援事業所の運営規程の概要や、介護支援専門員の勤務体制、秘密の保持、事故発生時の対応、苦情処理の体制等の利用者が居宅介護支援事業者を選択するために必要な重要事項を記した説明書を交付して説明すべきこととなっている。利用者の獲得誘導のため、このような手続きを行わないまま居宅サービス計画作成の予約を先行して受けることは認められない。

## 4. 居宅サービス利用の予約

指定基準上、居宅サービス計画の作成開始に当たって、介護支援専門員は、利用者の課題分析を行うとともに、地域の指定居宅サービス事業者に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者又はその家族に提供し、利用者にサービスの選択を求めることとなっているものであり、このようなことがないまま、特定の居宅サービス事業者によるサービスの利用予約を先行して行う場合には、指定基準違反として指定が取り消されることがあり得る。

なお、指定居宅介護支援事業者は、居宅サービス計画原案を作成する以前に、特定の居宅サービス事業者に対しサービス利用の予約を行うことができないことは言うまでもない。

## 5. 指定居宅介護支援事業者の広告

指定居宅介護支援事業者に係る広告については、あくまで当該居宅介護支援事業の範囲にとどめるべきであり、運営の方針、職員の職種、営業日、営業時間、居宅介護支援の提供方法、内容及び利用料、事業の実施地域等の事業内容については認められるが、例えば、同一系列事業体のサービスの営業活動をも併せて行うことは、指定基準における特定の居宅サービス事業者等によるサービスを利用すべき旨の指示等の禁止、居宅サービス事業者のサービス内容等の情報の適正な提供の規程に違反する恐れがあり認められない。

## 6. 要介護認定の認定調査の際の居宅サービス計画作成に係る課題分析の実施

継続事例において、引き続き当該指定居宅介護支援事業者に居宅介護支援を依頼する意思があらかじめ明らかとなっている場合を除き、要介護認定の認定調査の際に併せて居宅サービス計画作成のための課題分析を実施することは原則として認められない。

## 7. 要介護認定の認定調査の際の営業活動の禁止

要介護認定に係る調査を指定居宅介護支援事業者等に委託する場合においては、調査自体が公平公正に行われる必要があることのみならず、その後の指定居宅介護支援事業者及び指定居宅サービス事業者の選択について、被保険者を勧誘し予断を与える行為があってはならないことは当然である。

要介護認定の認定調査は、本来市町村が行うべきものであり、介護保険法上も、市町村職員に代わって認定調査に従事する者を刑法その他の罰則の適用については公務員とみなす旨定めている。認定調査実施時に、居宅サービス計画作成の予約を行うこと、居宅サービス利用の予約を行うこと、特定の指定居宅介護支援事業者の広告を行うこと等の行為は、指定基準に違反するものであり指定が取り消されることがあり得るものである。

このため、市町村が認定調査を指定居宅介護支援事業者等に委託する場合にあっては、サービス選択に不適切な影響がある行為を行ってはならないことについて、ご指導いただくとともに、万が一認定調査員としてあるまじき行為があった場合には、必要に応じて認定調査委託契約の見直し等の対応を含め、厳正に対応いただきたい。

## 資 料

- 平成12年度厚生省概算要求の姿 … 1
- 平成12年度概算要求 医療費国庫負担額 … 2
- 平成12年度介護関係経費 … 3
- 介護保険導入に伴う費用負担構造の変化 … 4
- 市町村における報告項目の算定手順 … 5
- 医療保険者の介護納付金等について … 6
- 介護保険導入に伴う医療保険制度別の老健拠出金等  
及び介護納付金 … 8
- 介護保険制度に伴う医療保険者の保険料負担額について … 9
- 介護保険導入に伴う保険料率への影響 … 10
- 政府管掌健康保険の保険料率（医療分）の機械的な粗い仮試算 … 11

(別添)

- 平成12年度厚生省概算要求の概要
- 平成12年度厚生省概算要求主要事項（計数編）

平成12年度  
厚生省概算要求の姿

平成11年度予算額    概算要求基準    特別枠    特別枠    合計

162,478億円 + 4,407億円 + 177億円 + 427億円 = 167,489億円

+ 1,700億円		+ 3,400億円		+ 1,000億円				公共事業配分 重点化枠 427億円
○ 年金 52,090億円	○ 医療 67,525億円	○ 介護 12,972億円	○ 福祉・その他 28,797億円	● 科学技術振興費 808億円	● その他の経費 1,930億円	0    Δ 18億円		Δ 175億円
● 社会保障関係費 161,384億円								● 公共事業関係費 2,763億円
情報通信、科学技術、環境等経済新生特別枠 177億円								

- ※ 介護制度の円滑な実施のための対策に要する経費については、予算編成過程で検討。
- ※ 児童手当については、税制上の扶養控除制度と併せて、予算編成過程で検討。

平成 1 2 年度概算要求 医療費国庫負担額

(単位：億円)

区 分	1 1 年 度 予算額 A	自然増等	介護移行分	1 2 年 度 要求額 B	対前年度増▲減 B - A	介護納付金
政管健保	9, 3 3 0	6 0 8	▲ 5 3 6	9, 4 0 1	7 2	6 4 4
国 保	3 1, 3 9 5	1, 1 5 7	▲1, 7 0 5	3 0, 8 4 7	▲ 5 4 8	2, 2 3 5
老 人	2 3, 6 0 3	1, 0 3 7	▲5, 6 3 7	1 9, 0 0 2	▲ 4, 6 0 0	—
そ の 他	8, 0 2 7	5 9 9	▲ 3 5 1	8, 2 7 5	2 4 8	—
計	7 2, 3 5 3	3, 4 0 1	▲8, 2 3 0	6 7, 5 2 5	▲ 4, 8 2 8	2, 8 7 9

※ 億円単位で整理していることから、合計額が不一致の場合がある。



## 平成12年度介護関係経費（概算要求ベース）

○ 介護保険経費総額 43,000億円

・自己負担	5,000億円
・1号保険料	6,500億円
・介護納付金	12,500億円 (うち国費 2,900億円)
・公費負担	19,000億円 (うち国費 9,500億円)

○ 国庫負担

・現行制度 14,700億円

・介護保険導入後 12,400億円

---

(差) 2,300億円

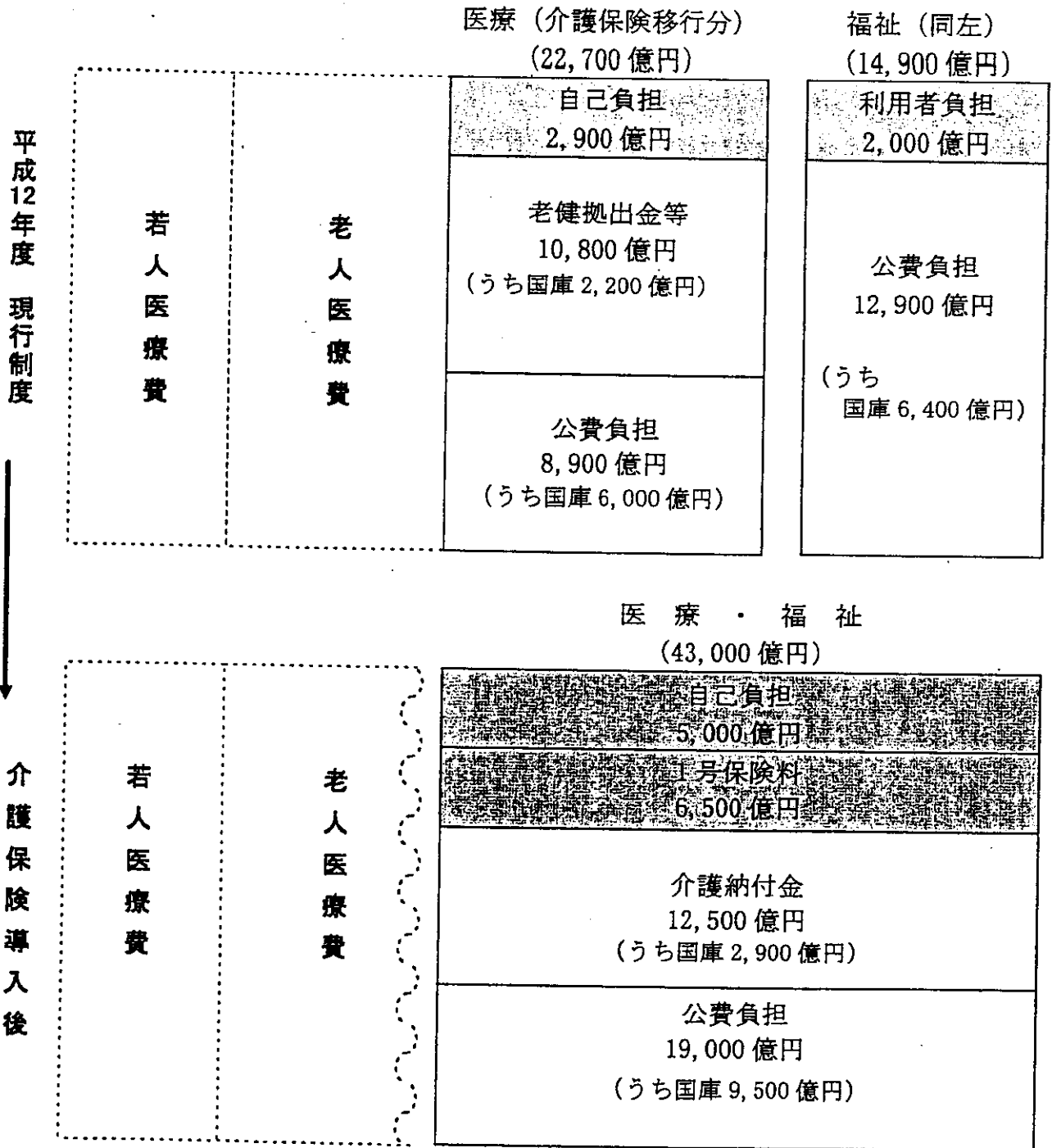
・事務費等 800億円

---

(差) 1,500億円

## 介護保険導入に伴う費用負担構造の変化 [平成12年度概算要求ベース]

※端数処理のため合計が合わないことがある

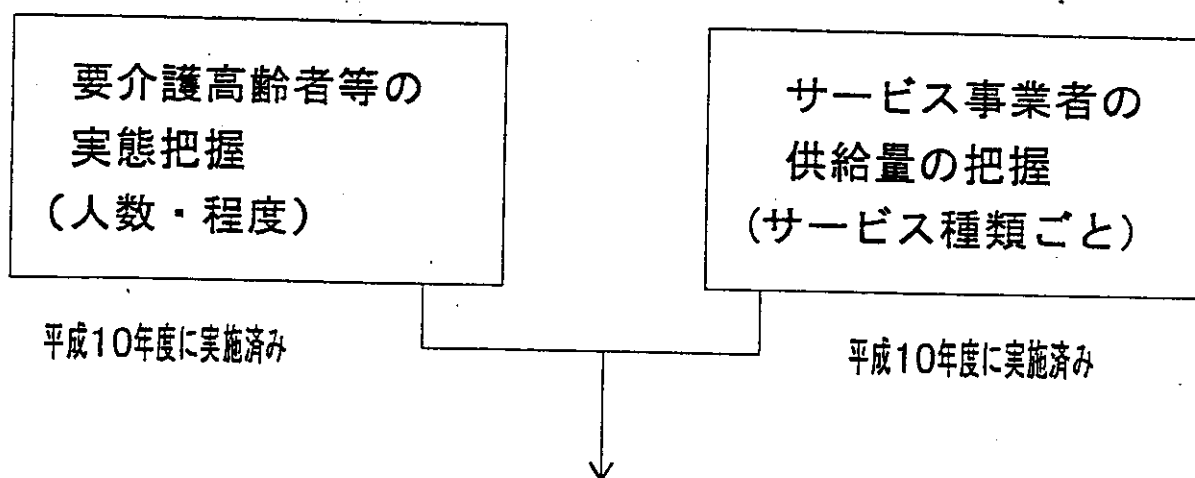


	平成12年度 現行制度		介護保険導入後
国庫負担	14,700 億円	▲ 2,300 億円 →	12,400 億円
保険料負担 (医療保険者分)	8,600 億円	+ 1,100 億円 →	9,700 億円 (介護納付金総額 12,500 億円)

\* 11ヶ月ベースの値

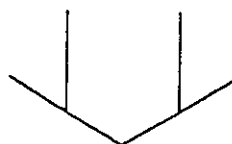
## 市町村における報告項目の算定手順

- 4月20日の全国介護保険担当課長会議において、「介護保険事業計画におけるサービス量の見込み等の算出手順（ワークシート）」として提示。
- 算定手順の概要は、次のとおり。



居宅サービス…要介護度ごとの人数×要介護度ごとのサービス利用例（月額上限額）×利用希望や供給量を考慮した割合

施設サービス…要介護者数×施設利用の必要性を考慮した割合×サービス単価



- ①平成12～16年度の各年度のサービス種類ごとの提供量
- ②平成12～16年度の各年度のサービス総費用（居宅、施設）
- ③平成12～14年度の3か年の平均保険料

医療保険者の介護納付金等について  
(平成12年度予算概算要求ベースの試算値)

○ 平成12年度介護納付金の試算

制度区分	12年度介護納付金額 (11ヶ月分)	(参考) 第2号被保険者数
政管健保(一般)	3,900億円	1,354万人
健保組合	3,200億円	1,096万人
国保	4,400億円	1,519万人
市町村	3,900億円	1,350万人
組合	500億円	169万人

- (注1) 第2号被保険者数は、平成10年度を対象に実施した調査を基に、平成12年度の被保険者数を推計。  
(注) 数値は平成12年度予算概算要求ベースの数値に基づく試算であり、確定的なものではない。

○ 被用者保険の第2号保険料率の試算結果

政管健保	健保組合
9.3%	8.9%

- (注1) 政管健保については、12年度概算要求ベースの標準報酬総額、健保組合については11年度予算(速報値)ベースの標準報酬総額を使用。  
(注2) 数値は平成12年度予算概算要求ベースの数値に基づく試算であり、確定的なものではない。

○ 第2号被保険者1人当たり負担額(平成12年度:月額)

2,630円
--------

- (注) 平成12年度概算要求ベース。

○ 各制度の保険料額の試算結果

政管健保	健保組合	国保	
		市町村	組合
3,000円	4,000円	市町村	1,300円
		組合	1,400円

- (注1) 政管健保、健保組合については、被保険者1人当たり負担額(事業主負担含む)。  
(注2) これらの額は粗い試算であり、確定的なものではない。

(参考) 政管健保・健保組合の被保険者数・平均標準報酬(月額)

		政管健保	健保組合
被保険者数	計	2,032万人	1,579万人
	40～64歳	1,015万人	728万人
	その他 (うち～39歳)	1,017万人 901万人	851万人 818万人
平均標準報酬(月額)	計	29.5万円	36.9万円
	40～64歳	33.0万円	44.7万円
	その他 (うち～39歳)	25.9万円 25.5万円	30.2万円 30.0万円

(注) 政管健保については、12年度概算要求ベース、健保組合については11年度予算(速報値)ベースの計数であり、確定的なものではない。

## 介護保険導入に伴う医療保険制度別の老健拠出金等及び介護納付金

(単位：億円)

	老健拠出金等 (介護保険移行分) ①	介護納付金 ②	差 引 (②—①)
政管健保	3,500	3,900	400
健保組合	3,000	3,200	200
共済・船保	1,000	1,000	100
被用者保険 計	7,500	8,100	700
市町村国保	3,000	3,900	1,000
国保組合	400	500	100
国 保 計	3,400	4,400	1,000
医療保険 合計	10,800	12,500	*1,700

(注1) 平成12年度概算要求ベース(11ヶ月)

(注2) 上記数値は保険料と国庫負担を合わせたもの。

(注3) 端数処理のため合計が合わないことがある。

\* 1,700億円の内訳は、  
 保険料 1,100億円、  
 国庫負担 600億円。

介護保険制度に伴う医療保険者の保険料負担額について  
 (平成12年概算要求ベース)

(単位：億円)

介護給付費総額		43,000
①	1号保険料	6,500
②	介護納付金 (国庫負担を除いた保険料相当分)	9,700
③	医療保険負担減少額 (国庫負担を除いた保険料相当分)	△ 8,600
④	(②—③) 医療保険負担増加額	1,100
内   訳	政 管	(+3,300) (△3,000) 300
	組 合	(+3,200) (△3,000) 200
	国 保	(+2,200) (△1,700) 500
	共済・船保	(+1,000) (△1,000) 100

(注1) ( ) 内の上段は介護納付金、下段は医療保険負担減少額 (いずれも国庫負担を除いた保険料相当分)

(注2) 平成12年度概算要求ベース (11ヶ月)。

(注3) 端数処理のため合計が合わないことがある。

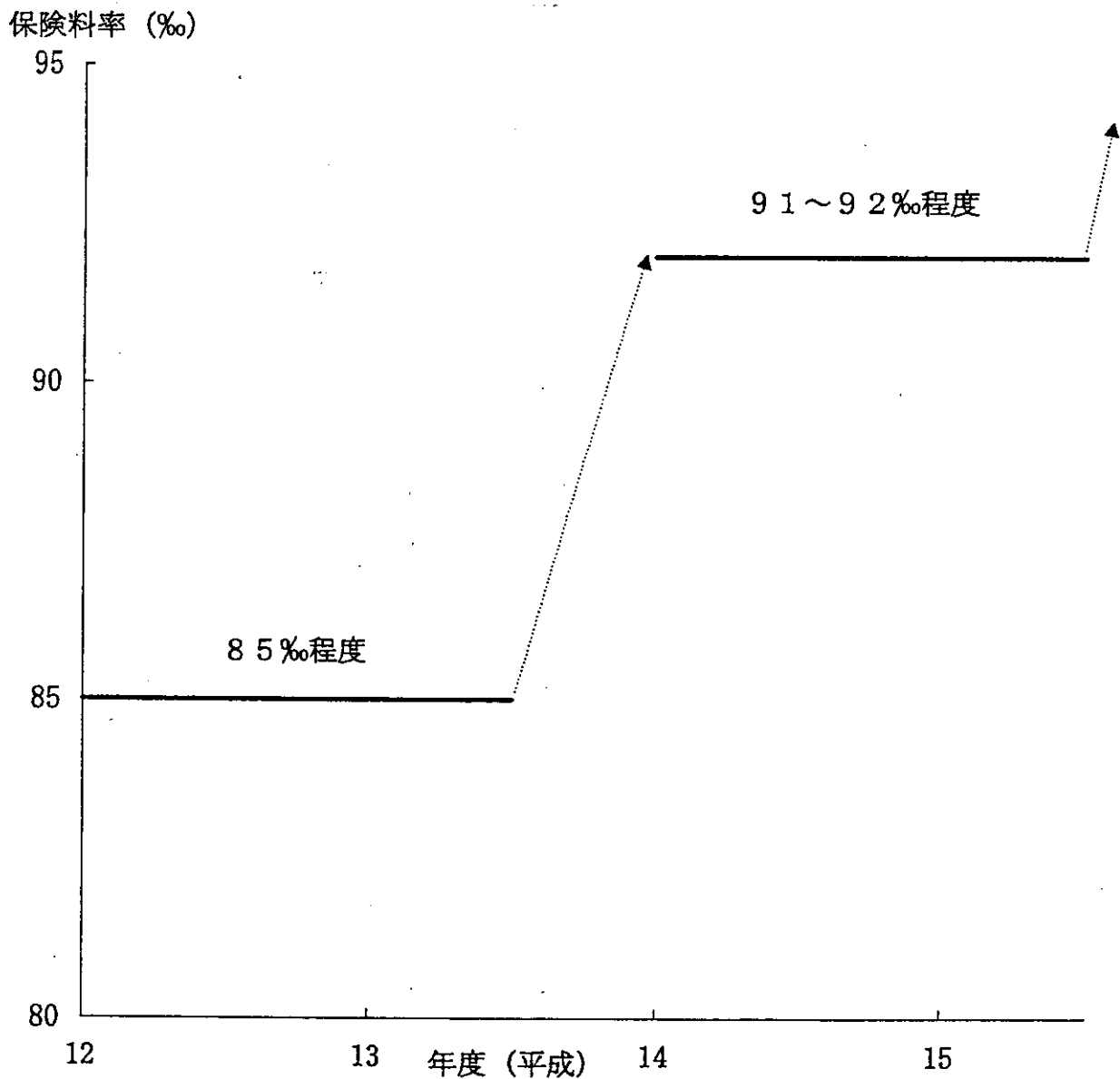
介護保険導入に伴う保険料率への影響（平成12年度概算要求ベースの粗い仮試算）

	現行の 保険料（率）	法定上限	介護保険導入による影響		
			医療保険負担減少額	第2号保険料（率）	差
政 管	85%	91%	▲ 4.2%	+9.3%	+5.1%
健保組合	85.1%	95%	▲ 4.3%	+8.9%	+4.6%
市町村国保	76,630 円	—	▲ 400円	+1,300円	+900円
国保組合	110,917 円	—	▲ 400円	+1,400円	+1,000円

- (注1) 保険料（率）は、政管については平成11年度現在の保険料率、健保組合については平成11年度予算（速報値）の平均保険料率、市町村国保及び国保組合については平成9年度の被保険者1人あたり保険料である。
- (注2) 医療保険負担減少額および第2号保険料率は、政管についてはそれぞれ概算要求ベースの標準報酬・被保険者数等で除することにより、健保組合については平成11年度予算（速報値）ベースの標準報酬・被保険者数等で除することにより推計している。
- (注3) 市町村国保及び国保組合の被保険者1人あたり医療保険負担減少額および第2号保険料は、国庫負担を除くそれぞれの医療保険負担減少額および第2号保険料を平成12年度概算要求ベースのそれぞれの被保険者数及び第2号被保険者数で除することにより推計している。



政府管掌健康保険の保険料率（医療分）の機械的な粗い仮試算



- (注) 1. 現行制度を前提とし、平成12年度概算要求をベースとする機械的な粗い仮試算であり、医療保険医療費全体の伸び率は年率4%程度、標準報酬の伸び率は平成13年度においては年率0.8%、平成14, 15年度については年率2%、被保険者数の伸び率は年率1%としている。
2. 本試算については、今後の医療費等の動向、支払準備金の水準（本試算では給付費の1ヶ月分）、国庫負担の繰延分（7,000億円）の取扱い等により変わりうるものであることに留意が必要である。
3. 政府管掌健康保険の医療保険分に限定した財政試算である。政府管掌健康保険の介護保険料負担は、この仮試算の保険料負担とは別に必要となる。