

介護保険「制度見直し」の忘れ物

< 3年後を目指した仕切り直しが求められる理由 >



社会研究部門 主任研究員 阿部 崇

abe@nli-research.co.jp

1—はじめに

介護保険制度がスタートして11年が経過し、昨年度は審議会等の検討の場や様々な媒体で10年の区切りの振り返りや課題の再確認が行われた。そこではほとんどの場合、平成24年4月に予定される2回目の「制度見直し」、診療報酬（医療保険のサービス単価）の改定との「同時改定」に期待する、という形で締め括られていた。しかし、制度見直しや同時改定が現在ある課題の全てを一挙解決するものではなく、「介護保険制度をどのように形作るか」という目的をしっかりと持って臨まなければ、制度が細分化・複雑化しただけ、になりかねない。

向こう10年の高齢社会はどうなるのか、介護保険を他の社会保険との関係でどのように位置付けていくのか、恒久的な財源確保とのバランスはどうするのか、目先の要望に應えるだけでなく、介護保険制度の方向性を示すことができるこの機会に、「忘れ物」がないよう論点を再整理したい。

2—今現在提示されている見直しの項目

制度見直しの論点としてどのようなものが挙げられているのか。全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料（厚生労働省老健局、平成23年2月22日）より、今国会に上程が予定される「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案（仮称）」の概要を示す〔図表—1〕。

キーワードは「地域包括ケアシステム」、具体的には、“高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供されること”の実現である。この改正法案は、平成22年5月から社会保障審議会介護保険部会において半年間に亘って行われた検証と議論を経て作成された「介護保険制度の見直しに関する意見」〔図表—2〕を基に作成されたもので、6つの柱で構成されている。「医療との連携」、「人材確保」、「住まい」、「認知症」、「保険者」、「保険料」は、いずれも10年間の積み重ねの中で顕在化した重要な論点であり、項目建ては「制度見直し」の論点として一定の評価はできる。

[図表-1] 介護保険法改正案の概要

介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案（仮称）の概要

1. 医療と介護の連携の強化等

- ①医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが連携した要介護者等への包括的な支援（地域包括ケア）を推進
- ②日常生活圏域ごとに地域ニーズや課題の把握を踏まえた介護保険事業計画の策定
- ③単身・重度の要介護者等に対応できるよう、24時間対応の定期巡回・随時対応型サービスや複合型サービスを創設
- ④保険者の判断による予防給付と生活支援サービスの総合的な実施を可能とする
- ⑤介護療養病床の廃止期限（平成24年3月）を猶予（新たな指定は行わない）

2. 介護人材の確保とサービスの質の向上

- ①介護福祉士や一定の教育を受けた介護職員等によるたんの吸引等の実施を可能とする
- ②介護福祉士の資格取得方法の見直し（平成24年4月実施予定）を延期
- ③介護事業所における労働法規の遵守を徹底、事業所指定の欠格要件及び取消要件に労働基準法等違反者を追加
- ④公表前の調査実施の義務付け廃止など介護サービス情報公表制度の見直しを実施

3. 高齢者の住まいの整備等

- ①有料老人ホーム等における前払金の返還に関する利用者保護規定を追加
- ②社会医療法人による特別養護老人ホームの開設を可能とする

4. 認知症対策の推進

- ①市民後見人の養成、登録、家庭裁判所への推薦など、市町村における高齢者の権利擁護を推進
- ②市町村の介護保険事業計画において地域の実情に応じた認知症支援策を盛り込む

5. 保険者による主体的な取り組みの推進

- ①介護保険事業計画と医療サービス、住まいに関する計画との調和を確保
- ②地域密着型サービスについて、公募・選考による指定を可能とする

6. 保険料の上昇の緩和

- 各都道府県に財政安定化基金を取り崩し、介護保険料の軽減等に活用

（資料）厚生労働省老健局 全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料 平成23年2月22日より

しかし、そこにぶら下がる細部項目をみると、果たして先述した「向こう10年の高齢社会はどのようなのか、介護保険を他の社会保険との関係でどのように位置付けていくのか、恒久的な財源確保とのバランスはどうするのか」に答えていくことができるのか疑問である。現在の介護保険制度が抱える課題はもっと根が深いのではないだろうか。

[図表-2] 介護保険制度の見直しに関する意見（目次）

介護保険制度の見直しに関する意見	
	社会保障審議会介護保険部会 平成22年11月30日
I	介護保険制度の現状と課題
II	見直しの基本的考え方 介護保険制度の現状と課題を踏まえ、第5期介護保険事業計画に向けた制度の見直しに当たっては、 ①日常生活圏域内において、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく、有機的かつ一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取組を進めること ②給付の効率化・重点化などを進め、給付と負担のバランスを図ることで、将来にわたって安定した持続可能な介護保険制度を構築することを基本的考え方とすべきである。
III	介護保険制度の見直しについて
1	要介護高齢者を地域全体で支えるための体制の整備（地域包括ケアシステムの構築）
	<u>(1)単身・重度の要介護者等にも対応しうるサービスの整備 ※医療との連携</u>
	(2)要支援者・軽度の要介護者へのサービス
	(3)地域支援事業
	<u>(4)住まいの整備 ※住まい</u>
	(5)施設サービス
	<u>(6)認知症を有する人への対応 ※認知症</u>
	(7)家族支援のあり方
	(8)地域包括支援センターの運営の円滑化
2	サービスの質の確保・向上
	(1)ケアマネジメントについて
	(2)要介護認定について
	(3)情報公表制度と指導監督
3	<u>介護人材の確保と資質の向上 ※人材確保</u>
4	<u>給付と負担のバランス ※保険料</u>
5	<u>地域包括ケアシステムの構築等に向けて保険者が果たすべき役割 ※保険者</u>
6	低所得者への配慮
IV	今後に向けて
	※および下線は筆者による加筆（制度見直し「6つの柱」に対応）

（資料）社会保障審議会介護保険部会資料 平成22年11月30日を一部改変

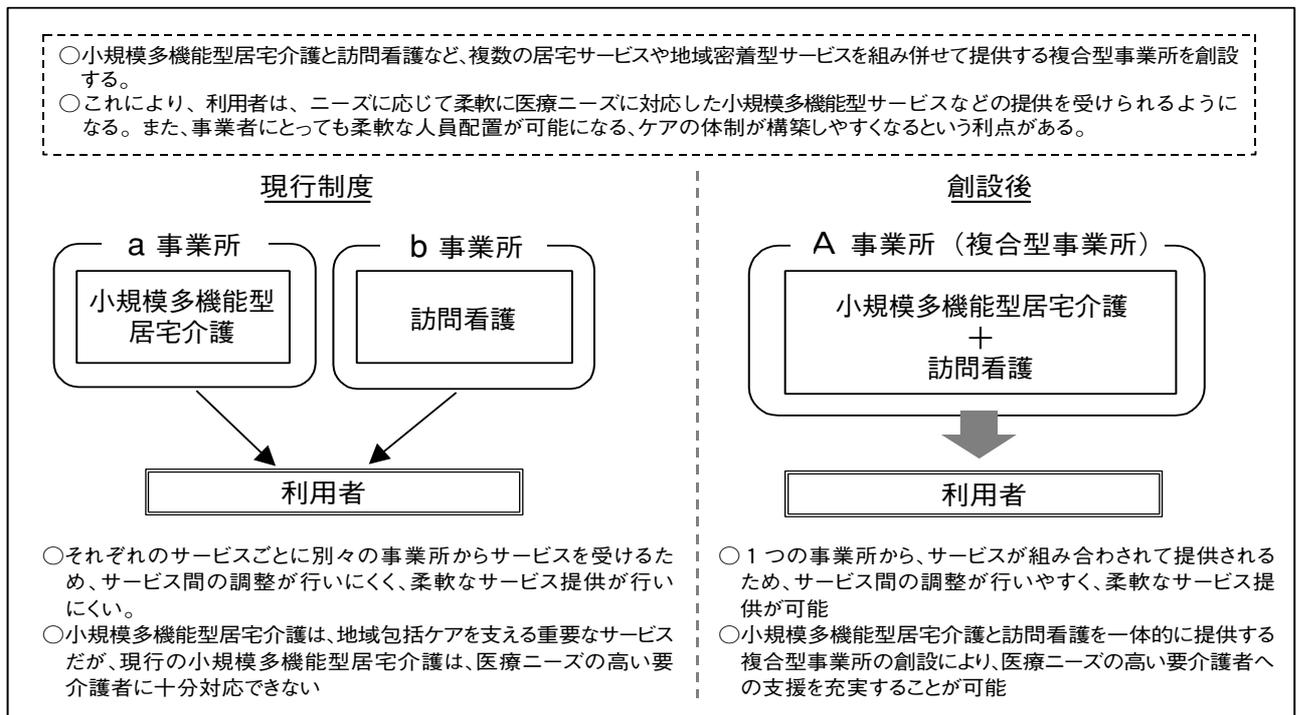
3—再整理の視点

論点の所在が6つの柱で示されることには異論はない。しかし、細部の改正点については、次の視点で再整理してはどうだろうか。具体的には、①現在の仕組みで工夫できるところ／できないところ、②一定の役割を終え原則に戻すべきもの／例外として残すべきもの、③制度が変わるべきもの／保険者・利用者が変わるべきもの、の3つの視点である。

1 | 現在の仕組みで工夫できるところ／できないところ

図表—1には新しいサービス類型（種類）の創設がいくつか挙げられているが、これらはもともとケアマネジャーによるケアマネジメントの中で十分に対応していくことができるものであろう。重度の高齢者に日中・夜間を通じての定期巡回や随時対応の訪問サービスは、新しいサービス類型を創設しなければ提供できないのであろうか。また、前回の平成18年の制度見直しで導入された小規模多機能型居宅介護の利用者が適切に訪問看護を利用するためには、1事業所としてサービス提供されなければならないのであろうか [図表—3]。必要性や改善すべき現状は、これらのサービス類型が存在しないことに起因しているのかを考えなければならない。現在の仕組みで工夫（対応）できるところにテコ入れは必要ないのである。

[図表—3] 複合型サービスの創設



(資料) 厚生労働省老健局 全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料 平成23年2月22日より

「制度見直し」で着手すべきは現在の仕組みで工夫できないところである。例えば、保険料負担に限界があるならば、法改正のタイミングで財源構成を再考する必要があるだろう。公費負担割合（現在は給付費の50%部分）を引き上げることは現場の工夫では対応できないのである。また、利用者負担の引上げ（一律引上げとするか、サービス種類別や保険料段階別にするかは別として）についても同じ考え方があてはまる。

2 | 一定の役割を終え原則に戻すべきもの／例外として残すべきもの

次の視点としては、経過措置として、または、暫定的に導入された仕組みで一定の役割を終えた判断できるものを収束させ、原則に戻す機会とすることである。

例えば、昨年度の議論の中で立ち消えとなってしまったが、居宅介護支援費の利用者負担や施設サービスの居住費・食費負担にかかる補足給付などについては、制度の円滑な導入や負担急増の緩和と

いったそれなりの理由をもって導入されたものであるが、一定の役割を終えた以上「制度見直し」のタイミングで原則に戻す必要があるのではないだろうか。

ケアマネジメントが他の介護サービスと同様に、利用者にとって有償のサービスとして認識されることで、利用者や家族の眼によって不適切なケアマネジメントは淘汰され、全体として質の高いケアマネジメントの提供につながるはずである。そのような環境の中で、ケアマネジャーは制度内外からの信頼を得て、自信をもってサービス調整にあたるのではないだろうか。補足給付については、本来的には生活保護分野の担当領域であり、介護保険料によって公平に分担すべきものではないはずである。

他方、社会保険制度全般の特性とも言えるが、サービス利用に関する多様なケースに都度対応してきたことの積み重ねとして、仕組みやルールが細分化してしまい、制度そのものが複雑化してしまっている。多様なケースを包含するためには、細分化ではなくシンプルな仕組みに転換していくことが近道なのではないだろうか。例えば、要介護度の分類、その考え方をベースとする要介護度別の介護報酬（サービス単価）、増え続ける加算・減算評価など、この10年の制度の複雑化を挙げればきりがなく、細分化すればその枠に当てはまらないケースが必ず出現し、そこを補う例外が必要となるのである。

制度創成期のシンプルな構造、一步進んでさらに包括的な仕組みとする方向に舵をきるのは「制度見直し」でのみ可能となることであろう。

3 | 制度が変わるべきもの／保険者・利用者が変わるべきもの

図表—1で先に示した通り、細部に亘った多くの変更が行われようとしている。しかし、利用者は要介護認定という全国共通の仕組みを経て要介護者として介護保険サービスを利用する権利を得ているものの、様々な家族介護の状況、様々な経済状況、様々なサービス整備の状況にある。その中で、制度は個々の利用者の“様々な”状況に応じてどこまで変わっていくべきなのだろうか。一定程度のニーズが存在する場合に、それに対して制度が姿を変えていく必要があることは言うまでもないが、あらゆる状況に対して数年おきに“オオモト”である制度自体がマイナーチェンジを繰り返すことはかえって現場の混乱を引き起こすことになりかねない。

高齢者介護の全てを介護保険制度がカバーしなければならないということではなく、周りが制度をうまく活用・利用していく感覚を持つことが重要である。「周り」とは、保険者（市町村）と利用者自身である。なぜ介護保険制度の保険者は市町村なのか、市町村は住民（利用者）に一番身近な自治体であり、保険者の責任において様々な状況に対して柔軟に対応していくためである。また、利用者も自らの状況すべてを介護保険制度が受け止めてくれる訳ではない感覚を持たなければならない。そのためには、国は保険者に対して必要以上の制度運営上の関与は避け、一層の権限移譲を進めなければならない。保険者は今以上に自らの判断で責任をもって制度運営にあたるのが重要である。

今回の制度見直しでは、保険料上昇を緩和するために都道府県の財政安定化基金や市町村の準備基金の取り崩しで対応することを求めている。しかし、基金の用途は給付費増や保険料収納不足を補うための市町村への交付・貸付であり、保険料上昇の緩和を目的に予め給付財源に注入することは筋違いな話である。また、基金にはある程度の額が積み上げられていなければならない。保険者は取り崩し分を将来の保険料で埋めることになるため、単純に将来の保険者に保険料増の判断を先送りしている

だけの話ではないだろうか。

一方で利用者も、制度がサービス提供者の工夫や努力、利用者の家族介護や介護予防の努力（間接的な利用制限）、そして、更なる応益負担（利用者負担増）をアテにしていることを前提として変わっていかねばならない。制度の中身と利用者のニーズがさらに広がる方向で制度見直しが行われ、保険者がその距離を埋められない部分は、利用者自身が変わる（見直しを受け入れて頑張る）必要があるのである。

「制度見直し」では、見直される部分だけでなく、課題がありながら“見直されない”部分、つまり、保険者や利用者が変わらなければならない部分を示す（伝える）努力が国には求められているのではないだろうか。

4—制度見直しのタイミングは今でなければならぬのか

平成24年4月に「制度見直し」が行われることはもはや当たり前のように言われ、実際、昨年11月末に「制度見直しに関する意見」が公表されていることもあり、それ自体は行われるだろう。しかし、6年ごとのいわゆる診療報酬との同時改定のサイクルで「制度見直し」が行われることを明確に規定したものはない。前回の平成18年は、介護保険法の附則で「5年後に見直しを実施する」旨が明記されていたが、そもそも今回はそのような事情はない。

現在、制度見直しの工程が着々と進められそれなりのテーマが挙げられてはいるものの、他方で、政治の場で、（消費）税と社会保障の問題が取り沙汰され、6月には一定の方向性が示されると言われている。また、先の東日本大震災の影響で社会システム全体として優先されるべき課題が山積している状況にある。とすると、冒頭の図表に挙げられたような方向性に沿って法改正を伴う制度見直しを行うことは実際には難しいかもしれない。

制度見直しを“6年ごと”に形式的にこなすより、税と社会保障の改革を踏まえた、また、社会全体が一定の安定を取り戻すであろう平成27年4月の介護報酬改定のタイミングこそが、本当の制度見直しの時期なのかもしれない。

5—おわりに

「制度見直し」自体が行われることは必要である。ただ、根底に“制度の持続可能性”という大命題があるのであれば、それらに直結する課題に正面から向き合い、解決の道を模索しなければならない。安易に少数派を切り捨てることはあってはならないが、一部の意見をもって現在の仕組みでも十分対応可能なサービスを別途導入したり（新しいサービスの創設）、公平に受け入れるべき痛みや努力の提案を取り下げたり（一部サービスの利用者負担の導入）、結局は負担増につながることを代替策でやり過ぎたり（財政安定化基金の取り崩し）は行うべきではないのである。

法改正を伴う制度見直しの“せっかくの”機会を無駄にしてはならない。「制度が変わらないと変えられない部分」について、「原則に立ち返ったシンプルな」、そして、「当事者が変わるべき部分をきちんと示す」ような制度見直しが行われることが、介護保険制度を真に持続可能なものにする。