

介護保険制度改革の基本方向について

平成16年11月18日

自由民主党社会保障制度調査会介護委員会

I. 基本的な考え方

(1) 介護保険制度は平成12年4月の施行以来4年8ヵ月を迎えており、この間、介護サービスの利用者は150万人から300万人へと倍増し、国民の制度に対する評価も年々高まっている。

介護保険制度は、基本理念を「高齢者の自立支援」に置き、その達成のために、「社会保険方式」に基づく「利用者本位のサービスシステム」の実現を目指している。今日の状況を見ると、我が国の社会経済の中に急速に定着し相当程度の成果をあげていると言えるが、一方では「サービスの質」をめぐる問題など新たな課題も顕在化している。

(2) また、我が国はこれから高齢化率が急速に高まる、高齢化の「最後の急な上り坂」の時期を迎える。そうした中で、介護保険制度が現在だけでなく将来にわたって、高齢者やその家族を支える重要な柱として機能し続けるためには、「制度の持続可能性」をより高めていくことが重要となる。

(3) 以上のような基本認識に基づき、当委員会は介護保険制度の見直しについて議論を重ね、今後取り組むべき改革の基本的方向を取りまとめた。

その際、改革にあたって重視すべき基本的視点としたのは以下の点である。

ア. 「介護予防・リハビリ」の視点

まず、何よりも増して高齢者自身ができる限り健康で活動的な生活を送ることが重要である。このため、介護保険制度についても、高齢者が要介護状態に陥らない、あるいは状態が悪化しないようにすることを制度上より重視していく必要がある。

イ. 「自助・共助・公助」の視点

高齢者が真に自立した生活を送るためには、介護サービスによる支援だけでなく、家族や地域社会における支え合いが重要な意味を有している。このため、高齢者自身や家族による「自助」、地域社会で支え合う「共助」、公的制度による「公助」が適切に組み合わさった社会システムの実現を目指す必要がある。

ウ. 社会保障制度の総合的視点

社会保障制度については、従来のような各制度ごとの個別的な対応ではなく、介護、年金、医療の各制度を総合的に捉えた改革が求められている。介護保険制度の改革においても、各制度相互の重複や空白を解消し、社会保障制度全体の効率化に資するような取り組みが必要である。

Ⅱ 介護保険制度の改革

1. 予防重視型システムへの転換

- 明るく活力ある超高齢社会を目指すとともに、制度の持続可能性を高める観点から、市町村を責任主体とし、一貫性・連続性のある「総合的な介護予防システム」の確立を図る。

具体的には、①要支援、要介護になる前の段階からの介護予防を推進するため、現行の老人保健事業等を介護保険制度に基づく事業（「地域支援事業（仮称）」）として再編するとともに、②軽度者について、現行の給付内容やマネジメントの在り方を見直し、新たな予防給付を創設する。

2. 施設給付の見直し

- 介護施設については、高齢者が必要な介護サービスを受けながら住み続ける「住まい」としての性格が強まっていると言える。このため、介護施設における居住費用や食費について、介護保険と年金給付の重複を調整するとともに、在宅と施設の利用者負担の公平性の観点から、保険給付の対象外とする方向で負担の在り方を見直すものとする。

なお、居住費用については、「個室・ユニット」、「多床室」等の居住環境の違いを考慮する。また、食費については、食材費及び調理費相当を給付対象外とする一方で、栄養管理については、その質の向上を図る観点から在り方を見直した上で、引き続き給付対象とする。

- 見直しにあたっては、低所得者について過重な利用者負担とならないように、負担の上限額を設定するなど十分な配慮を行う必要がある。上記の見直しについては、平成17年度中に施行を図るものとする。

3. 新たなサービス体系の確立

- 今後増加する痴呆性高齢者や一人暮らし高齢者への対応の観点から、身近な場所で、地域の特性に応じた多様で柔軟なサービス提供が可能となるよう、小規模なサービス拠点や痴呆性高齢者グループホーム等を内容とする「地域密着型サービス（仮称）」を創設する。
- また、医療と介護の連携を強化する観点から、地域における主治医とケアマネジャー等の連携強化を図るとともに、介護予防における医療との連携、医療ニーズの高い重度者の在宅生活を支援する医療型多機能サービスの創設、介護施設やグループホームにおけるターミナルケアを含めた医療機能の強化を図る。
- さらに、痴呆ケアへの対応の観点から、地域における総合的な相談体制を構築するとともに、家族に対する相談・支援体制をはじめ家族の絆を強めるための支援策を強化する。また、高齢者虐待への対応や成年後見制度の活用など、権利擁護への取り組みについても拡充を図る。

4. サービスの質の向上

- 介護サービスの質の向上を図る観点から、情報開示の徹底と事業者規制の見直しを行う。また、介護に携わる人材について、専門性の確立を重視する観点から資格要件や研修の見直しを行う。施設においてもできる限り在宅に近い環境の下で生活できるよう、規制緩和等を通じた施設運営の効率化を図りつつ、個室・ユニットケアや生活の場にふさわしい環境づくりを推進する。
- ケアマネジメントについて、公平性・中立性確保等の観点から、体系的な見直しを行うとともに、ケアマネジャーについて、専門性の確立等の観点から、研修の強化や資格の更新制を導入する。

5. 負担の在り方・制度運営の見直し

- 第1号保険料の設定方法については、現行方式を基本としつつ、低所得者に配慮した負担区分となるよう見直しを行う。また、保険料徴収事務の効率化等の観点から保険料の特別徴収の対象範囲の拡大を行う。さらに、資産を活用して生活費用を賄う、いわゆる「リバース・モーゲージ」など、資産活用の具体的な方策について検討する。

- 適切な制度運営を確保する観点から、保険者である市町村について給付に関するチェック機能や事業者に対する指導権限を強化する。要介護認定については、適切な運用の徹底を図るとともに、委託調査や代行申請の在り方を見直す。

Ⅲ 介護サービス基盤の在り方を見直し

- 高齢者が住み慣れた身近な地域で暮らし続けることができるよう、地域における介護・福祉サービス基盤の計画的な整備を推進する。このため、現行の施設種別ごとの整備費補助金を見直し、地方自治体が地域の特性や創意工夫を活かして多様なサービス拠点を整備できるよう、整備交付金制度を創設する。

Ⅳ 介護サービスの適正化・効率化

- 上記の制度見直しに加えて、介護サービスの一層の適正化・効率化を推進するため、介護サービスの現状について十分に検討を加え、平成18年度に予定されている介護報酬の改正において適切な対応を図る。また、介護保険制度の運営において、適正化・効率化に向けての取り組みを強化する。
さらに、介護サービス事業の運営を担う社会福祉法人の在り方について検討を進める。

Ⅴ 被保険者・受給者の範囲

- 制度創設時からの課題である「被保険者・受給者」の範囲の問題については、現時点では一定の方向性を示すには至っていないため、年内を目途に結論を得ることを目指し、引き続き検討を進めるものとする。