

市長会所属の高浜市の例が挙がっておりますが、面積は私のところと同じぐらいです。高浜市は大体13平方キロ、私のところは12.7平方キロですから、大体一緒です。人口から行きますと、私のところは約十五万、高浜市さんは約五万、3分の1であるわけです。当然障害者の数は8分の1ぐらいです。うちは高浜市の8倍ぐらいです。それから、高齢者も約四倍いるという状態です。

したがって、地域のセンターで事務をやるにしても、自立支援法の関係は、高浜市さんでは1か所直営で一緒におやりになっているとなっておりますけれども、私のところでは3か所、直営1か所と委託2か所置かなければならない。それはまた包括支援センターとは全く別物にしないと、混乱してどうにもならないという問題があるわけです。

つまり、非常に過密化されているところと、そうではない、人口が中で余り移動しないところと同じようにものを考えられれば、これは全くそのとおりでということと言えないと思います。やはり都会型と、それから人口が安定している中立型、それから山村型、こういういろいろな事例を、いいものと悪いものを挙げて資料としてお出しただかないと混乱が生ずるのではないかと思います。

以上です。

○京極座長 どうぞ。

○山崎総務課長 御指摘いただいた点で、資料1でございますが、最初の説明を丁寧にすればよかったんですが、ここの表題に、これまでの議論等の整理と書いていますのは、言わば議事録をそのまま書くというよりも、むしろ今後の議論を進めていく上での論点といたしましうか、こういう考え方、こういう御意見があるということを少し網羅的に書き、委員の皆様方に参考に供したいという面で整理してございます。

したがって、確かに事務局の方から説明しましたものにつきましても、事実において間違いのない限りにおいては、こういう格好で出させていただいております。勿論、全体において、最終的にどういう格好で論点を絞っていくか、もしくは方向性をどうするかについては勿論この会議において御議論いただくわけでございますが、それまでの間は議事録のみというわけにもまいりませんので、こういう形で議論の整理としての参考資料を用意させていただいたということです。

当然これに関しまして、修正、追加はこれからの御意見をお伺いしながら、毎回そういう形で明させていただきたいと考えている次第でございます。

○京極座長 喜多委員どうぞ。

○喜多委員 私が言っているのは、事務方が説明されるのはいいんです。要するに事務方が説明されたことが全部ここに論点に挙がってくるということになれば、これからどんな小さいことでも反対せざる得ないことはいちいち言うておかないとまずいわけでしょう。これは委員の論点整理なのか、それとも事務局も含めて、説明された資料の論点も含めて整理をされているのかどうか、その辺を整理しないと、うまくいかないのではないかと申し上げているわけです。

以上です。

○山崎総務課長 議事録そのものは、別途用意してございますので、むしろこの資料は、事務局もずっといろんな資料を説明させていただいておりますので、言わばこれまで議論があった、もしくは

は説明のあったポイントを絞った形で整理させていただいてございます。

したがいまして、次回以降でございますが、事前にどうも整理がおかしいという点は、その時点において御指摘いただければ、修正等は当然考えてまいりたいと思います。

○京極座長 これは、今までの議論等の整理なので、当然事務局から出た報告の内容も入っていると、ここでの委員の議論だけではないということで、論点にそういうのが入ってくるのはやむを得ないのではないかと思います。ただ、それに対して反論すれば、反対の論点もここに付け加わるということで御理解いただいたらどうかと思います。

○紀陸委員 資料1が、これからの論議の論点整理にもなるということであれば、私ども介護と障害者の施策にそれぞれ付け加えておいていただいた方がいい点というのがあるんです。

今の御質問のように、この論点整理がどういう性格のものなのか、それによっても話が違って来るんだと思います。前々から私どもが申し上げている点ですけれども、介護保険というのは、高齢化に伴う介護ニーズ、これをきちんと措置するために、これをみんなで保険を出し合ってやりましょうという趣旨ですね。それが要するに基本的な自立・自助にも合っていて、それが広く国民の納得を得られているがために、今日まで来ている。

1ページ目の一番下の方から2ページ目にかけて、いろいろ保険料の理屈が書いてあるので、今言ったような趣旨をきちんと入れておいていただけませんか。それが基本的な論点になってくるんだと思います。

もう一点は、障害者の施策のところですがけれども、ユニバーサルな仕組みということであれば、税方式で運用するのが基本的にならなければならないと思いますし、特に財政改革をこれからきちんとやらなければならないという環境の中に置かれているわけございまして、これを一般財源の中に入れて、それをどうやってきちんと管理していくのか。これは避けられない視点だと思うんです。

そういう点もこの論点の中に入れていただいて、特に運用の効率化をどうやって進めるか、そういう視点からこの問題は論じる必要があるかと思しますので、そういう視点も入れておいていただけませんかでしょうか。

○山崎総務課長 御指摘の点は踏まえまして、またこれについては追加させていただきたいと思えます。

○京極座長 ちょっとお時間の関係もございまして、資料1、資料2については大分議論をいただきましたが、資料3について何か補足があれば伺って、資料4の方に入っていきたいと思えます。

○堀委員 資料1ですけれども、4点コメント、感想あるいは意見を述べたいと思えます。1つは、1ページのところの普遍化ということなんですが、これは端的に言えば、国民皆介護保険ということではないかと思います。これは国民皆年金保険、国民皆医療保険という形で達成するものだと理解できるのではないかと思います。

2点目ですけれども、2ページの「2 障害者施策の視点」のところ、2点挙がっているんですが、障害者施策について、社会保険方式でやるということによって、財源の確保、障害者福祉サービスに関する財源確保ができるのではないかと。

また、従来議論があったように、社会保険方式というのは、国民の合意を得て負担を求めていく

ことがしやすい仕組みである。

もう一つの面から見ると、国債残高が 540 兆円もある。そういう中で、障害者福祉サービスを公費で行うというのは無理があるという論点が必要ではないかと思います。

3 点目ですけれども、3 ページの「対象年齢」のところですが、20 歳あるいは 25 歳かどうかというのが問題になっているんですが、次の「障害児」の問題と併せて、仮に 25 歳以上とするということになれば、被扶養者給付としての障害児に対するサービスはできなくなる。20 歳から 24 歳で障害児を持った子は対象にならないということで、すべての若い世代を対象にしなければ、障害児に対する介護保険下のサービスができない。そういうことを指摘したいと思います。

4 点目ですけれども、同じ 3 ページの一番下のところで、保険料について半額にするというような意見が出ていますが、半額にするという資料も出たんですが、それをどうやって説明するか、なぜ半額なのかということが必要ではないかと思います。ここでは同世代を支援する。確かに半額にすれば、若い世代の障害者を賄える財源が取れるという話だったんですけれども、ただ、保険というのは、同一世代だけではなくて、世代間の扶養という形も必ず含んでいますし、これはリスクに応じた保険料という考えに立つと思うんですが、若い世代はリスクが低い、だから低い保険料だということになると思うんです。それは、社会保険の中ではなかなか取りにくいんじゃないかと思います。

例えば医療保険について、医療のニーズが高まる高齢者は高い保険料、ニーズが低い若い人は低い保険料ということになりますので、理論的には半額にするということになります。ただ、政治的にこれから減額するということはある得ても、理論的には全額負担というのが原則ではないかと思います。

○京極座長 いろいろ意見いただきましてありがとうございます。

それでは、最後ということでお願いします。

○関委員 堀委員の御意見と重なる部分があると思うんですけれども、資料 1 についてなんです。「I 基本的な視点」のところで、普遍化するのであれば、その理念についての説明をこれから検討していかなければならないのかなと思っています。

国民皆介護保険として特に障害者については税から保険に変えるんだとしましたら、なぜ変えるかという点を特に理念的に説明して、どの世代のだれが何を保障するのかといったことについての視点をもう少しわかりやすく書いていく必要があるのかなと思いました。それとも関係するんですが、これは喜多委員の御指摘にもありましたが、資料全体として、やはり障害者自立支援法と高齢者の介護保険制度の共通性が高まっているという資料が多いんですけれども、例えば今回出していただいた資料 3 とかもそうなんですが、どういう点で違うのかとか、メリット、デメリットを総合的に検討した上で、普遍化はどのようなメリット、デメリットがあるのかということを考えていったらいいのではないかと思います。

そういうことで、繰り返しになりますが、高齢者と障害者でどこまでが共通していて、どこが異なるのかという点を少し考えていくべきだと思います。

○京極座長 それでは、どうもありがとうございました。

大島委員どうぞ。

○大島委員 私も今の関委員のお話に関連するような話になりますけれども、非常に各論の話がいろいろと出てくるので、各論が出てくるということは、総論は大体了解なのかなと思っていると、何だか総論が全然一致していないような感じがするんです。総論が一致していなければ、幾ら各論をやっても話があっちいったりこっちいったりして迷走するだけの話になりますので、少なくともどんな制度設計にするのかという、今、関委員が言った理念の部分で、完璧にとはいかなくても、この部分とこの部分については了解していますという確認だけはとって話を前に進めた方がいいんじゃないかという感じがします。

○京極座長 これは、最終的にはそうなるんですけども、それまでいろいろ議論を積み重ねていて、報告書などをまとめるときには、一回一回の会議で確認をとっていますと、実際に意見が違いますから、なかなかその時点で確認しましたと言えるかどうかといこともありますし、最終的にはそういう形をとらざるを得ないと思うんですけども、毎回の議論においては少し自由に議論をしたらどうかという感じがいたしております。

○貝塚委員 作文のスタイルですが、要するに全部すべきと、かなりはっきりした意見が出まして、当然反対論はあり得るし、ですからニュアンスの相違は当然あるわけで、すべきかどうかと書けば異論があるということでもあるし、ですからその辺の書き分けをすれば、おおよその程度問題があるかということも反映されたようなスタイルにした方が、これだと全部すべきと書いてあるので、その辺を考慮して、先ほど来の御議論で少し文章上の表現を考えていただいた方がいいのではないかという気がします。

○京極座長 山崎課長どうぞ。

○山崎総務課長 これは、あくまでも議論の整理になりますので、何か決まったような言い方は勿論避けるような形で整理したいと思います。議事録等も踏まえて、こういう表現にしましたけれども、例えば行くべきかどうかとか、そういう御指摘があったという形の書き方とか、その辺十分配慮したいと思います。

○京極座長 それでは、切りがなくなりますので、時間の関係で次に進めてもよろしいでしょうか。
有識者の調査について御説明いただきたいと思います。

○山崎総務課長 お手元の資料4という1枚紙でございます。これは今後のことでございますが、今から有識者会議の方で更に議論をいただくことになっておりますけれども、そのときに、当然いろんな御議論がございますが、その議論の参考資料として、こういう形で調査を行ったかどうかということの提案でございます。

「1. 調査の目的」で申し上げますと、介護保険制度の被保険者及び受給者の範囲の在り方に関して、各界の意見等を調査し、有識者会議の議論を深めるための素材とするというものでございます。

いろんな世論調査もございますが、一方で、この内容というのは、かなり専門的なものでございますので、論点も含め、専門家、有識者の方々からの御意見を幅広く聴取できないかということで、こういう形を考えてみたものでございます。

「2. 調査対象」でございますが、約二千名ぐらいの方、学識者でありますとか、当然市町村等の介護保険者、報道関係の方、企業、労働界、障害者、医療、行政機関、大変多岐にわたるわけでございますが、そういう方々を対象にしたらいかがかというものでございます。

「3. 調査方法・調査項目」でございますが、調査方法としては郵送を考えてございます。

調査項目でございますが、これは学識経験者の委員の先生方の御意見をお伺いしながら詰めていこうと思っておりますが、なるべくニュートラルな形で情報提供をしながら、こういう形で介護保険制度の普遍化についてとか、今ありました障害者の介護リスクをどう考えるかということ、更にはサービスの面ではどうかといったようなものについての御意見をお伺いするとともに、主な論点といましようか、対象年齢等についてどう考えるかといったような論点に関する御意見をお伺いしたらどうかというものでございます。

今のスケジュールから申し上げますと、少し調査設計に時間がかかりますので、夏に作業しまして、本年の秋ごろに実施しまして、有識者会議の方には、大体年明けをめどにこの結果の方を御報告する。それも一つの参考資料としていただきながら、年明け以降でございますけれども、先ほどの面で行きますと、論点もかなり煮詰まってるところでございますので、そういった面の議論の中の一つの参考資料として活用していただければと考えている次第でございます。

○京極座長 まだ資料1、2、3について質問が残ってましたら、ついでに有識者調査のコメントで付け加えていただけたらと思います。

松下委員どうぞ。

○松下委員 資料4でなくてもいいですか。

○京極座長 はい。

○松下委員 先ほどの議論は、資料1の論点のことが割と中心なので、確かに大事な話なんですけど、資料3の話に移らせていただきますけれども、これは年齢や障害種別に関わらないサービス提供と共生型サービスとは全く次元の違う話ですね。関わらないサービス提供であっても個別にサービスを提供することはあるわけだから、イコール共生型ではないですね。

ただ、こういうふうにモデルとして出されると、何となく一緒になってやるのがいかにもサービス提供のように誤解を与えるので、失敗例も含めてで結構ですが、さまざまなタイプのサービスがあるんだということを幾つかモデルを出された方が議論の糧にはなるんじゃないかと思って、その辺が気になりました。

○山崎総務課長 確かに、ここは舌足らずでございました。端的に申し上げますと、共生型サービスというのはそのサービスの現場において実際に高齢者と障害者の方が一緒にサービスを受けているという形態にすぎません。

それに対して、そもそも年齢、障害種別にかかわらず、サービスをどう提供していくかというのは、別に制度論としてあるわけでございまして、先ほど喜多委員の御指摘にもございましたが、当然その場合において、どういう問題点があるかも含めて議論すべき課題だと思っております。あくまでも、これは実態の中で一部分を御紹介したということにとらえていただければと思います。

○京極座長 その点、有識者の調査については、さっき喜多委員がおっしゃったように、やり方は

各自治体の主体性があるのでさまざまだけれども、制度そのものの連携をどうしたらいいかということに分けて、具体的な姿と制度を連携したものがいいかどうか、その辺は注意して有識者の方々から御意見を伺うことが大事ではないかと思えます。

有識者調査は結構重要な調査で、アンケートの数字は、何が母集団で何名ぐらいでやったら一番正確になるのかとか、よくわからないところが多々あります。しかし、こういう調査をやるというのは初めてのことなので、是非この場でこういうふうにしろという御意見がございましたらいただきたいと思えます。

どうぞ、喜多委員。

○喜多委員 調査をやることについて別に文句を言おうとは思いません。しかし、ここに主な調査項目が3つ挙がっておりますけれども、この3つすら、設問の仕方によって答えが全然変わってくると思うんです。今の状態では、みんなが納得できる質問書ができるかどうかという状態ではないと思えます。

その中で、たった2,000人、しかもそれは学識者や介護保険者が入っていますから、市町村の長は入っているんでしょうけれども、逆に被保険者の方々は有識者とは違うから、庶民の意見は聞かないということなんですかね。まず、これを1点質問したいと思えます。したがって、客体として2,000人は非常に少ないのではないかと思います。要するに非常に外国制度とかいろんなことをよく勉強されている人が、この制度だけを考えればいいのであって、それ以外の人は考える必要がないと思っておられるんだったら、これでいいと思えます。

しかし、先ほど私は少し保険料のことも申し上げましたけれども、介護保険というのは、そもそも高齢者のためにするんだとって国民にPRをしてやったはずなんです。いつの間にかそれが一昨年ぐらいから障害者を中に入れろという格好になってきて、今、議論を伺って、若年障害者の介護リスクを社会保険で支えることについては、もう意見がまとまったのか、まとまっていないですね。みんな考え方が違うわけです。こんな状態で、今、はい、そうですかということにはいかないと思えます。

以上です。

○京極座長 前半と後半と喜多委員の意見がございましたけれども、前半の問題は、障害者団体だけ入っているので高齢者団体も入れた方がいいような気がします。

○山崎総務課長 それは、勿論そういたします。一般世論については、まさに世論調査の世界になりますので、これとは別のものではないかと思います。介護保険の場合においてもさまざまな世論調査がございましたし、新聞社が行った世論調査もございました。今回の調査というのは、そういうものというよりは、むしろ制度を紹介した上で絞った面の調査と加えていただければと思います。勿論、これだけでなく、世論調査等さまざまなものも当然情報提供させていただきたいと思っております。加えて、論点についての書き方でございますが、私どもとしては、勿論一定方向ということではなくて、あくまでも論点として示したいと思えます。

書き方としては、前回の介護保険部会等において、いろんな意見があり、そういう両論があるという点をちゃんと御紹介した上で、つまり裸のまま設問するというよりは、どういう議論があった

とか、もしくは明らかになっているかということを経験としてちゃんと示した上での調査という形のものを考えていきたいと思います。

○京極座長 どうもありがとうございました。ほかにどうでしょうか。

紀陸委員どうぞ。

○紀陸委員 調査の内容というのは、事前にお示しいただいて、意見を言わせていただく場というものはあるんですか。

○山崎総務課長 調査自体の位置づけになるんですが、一応、この会議の調査というよりは、むしろ私どもの行政の調査という形で行うことを考えさせていただいております。

ただ、内容については、私どもなりに少し御意見をお伺いしながら詰めていきたいと思っています。

特に調査関係でそういったことを御経験なさっています学識者の委員の方もいらっしゃいますし、かついろんな御意見があると思いますので、そこはできる限り御相談しながら内容を詰めていきたいと思っている次第でございます。

その調査を行って、調査の方法が間違っているというとおかしいですけども、問題があるということで、結局それが使われませんと困りますので、その点はいろいろ御相談しながら進めていきたいと思っています。

○紀陸委員 対象のところですけども、結局税とか財政とかという問題にも関わってくると思いますので、介護とか、障害者という専門の方だけではなくて、今申し上げたように、もう少し幅広い専門家の方々に対象を広げていただきたいという点が1つ。

それから、調査項目なんですけれども、さっき御意見が出ましたように、負担者の側です。やはり企業とか個人の負担が増えるかどうかという問題が絡まってくるので、社会保障全体の公的負担がどうなるかという視点も必要だと思いますので、そういう点も調査項目の論点の中に入れていただきたいと思っています。

○京極座長 有識者調査は、この会議のボランチではなく行政調査ですので、ただせつかくの調査ですので、会議に集まっていたいただいた方々の御意見も参考にしながらやっていくということで、今、紀陸委員からも貴重な御意見をいただきましたけれども、そういう形でやりたいと思います。

ただ、ワーディングのところまで細かくなってしまうと、調査ができなくなってしまうので、柱立てぐらいは事前にわかっただけいただければ結構かと思っています。

ほかにどうでしょうか。

特に主な論点のところ皆さんの関心があるので、この論点は、さっき資料1で御議論いただいたように、議事録の論点が自動的に調査項目であるというのは必ずしもいいかどうかということがありますので、もう少し増やしてやった方がいいかもしれません。

それから、イエス、ノーの数字だけではなくて、やはり記述式ではないけれども、せつかく有識者なので、ある程度コメントをいただくことも大変参考になるのではないかと思います。

山本委員、何かありましたらどうぞ。

○山本委員 座って黙っていると、何しに来たかわからなくなりますから、私にとってみると、さ

つき喜多さんが言ったように、もう3年ぐらいになりますかね、今までの話は前に大議論をしたんです。資料1というのは、議論をしてぎゃあぎゃあ言った挙げ句の果てに、ああいうのがずっと並んでいるわけです。ですから、私に言わせるならば、あれだけ議論をしたんですから、資料1のところはもう少し整理をして出せばよかったですね。裸のまま出しているものですから、受け取る方が、何だこんなことはということになると思います。そこら辺りは整理の仕方の問題です。

大体厚労省というのは、言ったことを全部書くような癖がありますね。だから書くのはいいのかもしれないけれども、そこら辺りはもう少し取捨選択をして出された方がいいのではないかと思います。

それから、この調査なんですけれども、恐らく調査をするのには目的があると思います。ですから、このことも議論しました。反対もございましたし、賛成もございました。中立の人もございました。ですから、全然前へ進まないものですから、現在のような状況下になりましたから、皆さんの意見を聞いた上で、皆さんがどういう考えを持っているか、どういう意見を持っているかということについて、お聞きした上で、改めてどうでしょうと提案されるのではないかと私は思うんです。

ですから、調査をやるんですから、これで右だ左だということにはならないわけですから、私は調査をやってもいいと思います。ただ、調査をやっただけすぐこの会議にかけて、皆さんに議論をしていただくということにしないと、さっき言ったように、かなり年数が経って出しますと、ああでもないこうでもない議論が沸騰するんです。だから、新しいときに議論をしていくというやり方がいいような気がいたします。

同時に、さつき喜多さんは、あのようにおっしゃいましたけれども、障害者の人をどうするんだという議論が随分ありました。私はむしろ被保険者の年齢は20歳までという厚労省側の意見を25歳にしろと言いました。なぜ、25歳と言ったかといいますと、24歳は大学を卒業していない者もいる、社会人になっていない人たちがいるから、25歳ならみんななるだろうから、25歳以上にしたらどうだということです。

同時に保険料も40歳以下、25歳までの人だと、40歳以上の人の保険料は段階を付けた方がいいと思います。

また、同時に給付を受ける給付対象者は、私は言うならば、おぎゃあと生まれた赤ん坊から皆さんを対象にしてやるべきである。その場合、医療と混同しないように処理をすることが一番大事であるということを申し上げました。

ですから、そういう意見に対して賛成の人もおりました。あるいは真っ向から反対をしている人もおりました。いろいろ議論が沸騰しましたけれども、結局は被保険者の年齢切り下げについては考えるべきであるということが大勢だったと思います。

また同時に、その場合障害者をどうするのかということでもございましたが、そのときは障害者の人たちを介護で救済していこうじゃないかと。たまたまあの当時、一体障害者をどうしたらいいのかというのが大議論でした。厚労省としては大きな課題であったと思いますが、それを解決するために介護の方に出てきたわけです。それで障害者の給付をどういうふうにやっていけばいいかという議論したことは確かでございますが、それは、さっき言ったように賛否両論でそのまま行ってし

まったというのが当時の状況です。

ですから、障害者のことも含めて、新たな介護保険制度は、今の現状のままでいいのかどうかということを考えた上で、こういう方向で行きたいというのが恐らく厚労省側の考えだろうと思われます。だから、こういう調査や何かをやると言ったのではないかと思いますけれども、もし、そういう時期が来たとするならば、率直に出して皆さんに議論をしていただく方がいいと思います。

だから、ちびちび出すからいけないんです。後でまた何か出るのではないかと思いますので、一遍にちゃんと出した方がいいと思いますよ。さっきのあの方の御意見のように、総論の議論もしないで何で各論の議論をするんですかというのは、いい意見だと思います。ですから、こうするんだから、こういう議論をしてほしいというふうにしていった方が、かえって効率的であると思えますし、また有効な会議になっていくだろうと思えますので、その辺りが私どもと考えが違うんでしょうかね、そういうふうに思えますので、まず、調査をやるというならば、いろんなことを申し上げましたけれども、調査はやるべきだと思います。何の障害にもなりませんからやっていいと思います。ただ、範囲がこれでいいかどうかということについては、意見もあると思えますので、皆さんの意見を十分聞いた上で調査を行うというやり方をし、かつ小出しをしない。一遍に出せということです。ちびちび出さないで一遍に出して皆さんで議論をしていただくようにしていただければ、大変有効ではないかと思いますので、私の意見として申し上げておきます。

○京極座長 どうもありがとうございます。今出た意見も論点に追加していただきます。調査の目的で、今、御意見がありましたけれども、被保険者と受給者の範囲というのは行政的な言い方なので、やはり介護保険の目的とか理念とか、そしてそれに対して具体的な各論としての被保険者・受給者の範囲の在り方というふうに聞いた方がいいのではないのでしょうか。有識者の方々にも理念とか目的についてどうなのかという辺りをまず確認して中身に入っていく方が調整設計上いいような感じもいたしますので、工夫していただければと思っています。

特に、学識経験者の方には、せっかくこの会議に参加されているので、事務方からも是非御指導を受けることもいいと思えますので、よろしくお願いします。

ほかにどうでしょうか。

今日は、両局長が参加されていますので、もし何かありましたら、中村局長、磯部局長の方からお願いします。特にないですか。

珍しいことなんですけれども、ちょっと進行を急ぎ過ぎた嫌いがありまして予定した時間よりも早く終わりそうです。何しろ暑いものですから、ちょっとクーラーが効いているのか、効いていないのかわからない部屋ですね。

あとは、せっかくの時間ですから、ざっくばらんに自由懇談でお願いします。

では、どうぞ。

○大島委員 私が委員に指名されて出席させていただいたときに、自分で考えたことは、これは大変な問題だと思いました。これは、今、国でものすごく大変な問題で、えらいことを決めなければいけない委員会に指名されたなという認識を自分で持ったんです。

先ほど総論、コンセプトというような話をしたんですが、ここにも書いてありますけれども、少

なくとも年齢だとか障害の種別にかかわらず、必要で適切な介護サービスを受けることができるという制度をきちんと持続的にできるような形のものをつくろうという認識というのか、理解というのは、多分出席されている方は当然その前提に立ってきているだろうと、私は思うんです。

いろんな御議論を聞いていると、それぞれのお立場がありますので、利害が錯綜するというのはいしょうがないと思うんです。しょうがない中で、どう調整していくのかというのは非常に大きな問題だと思うんですが、少なくとも年齢、障害の種別にかかわらず、とにかく必要で適切な介護サービスを受けることができる制度を確立しようという点では一致ができる。それも一致ができないというのであれば、この委員会そのものが成り立つのかどうか私にはよくわかりません。

それは、とにかく国民全体で支えようと、これも多分一致できるんじゃないかという感じがするんです。それも一致できないというんだったら、この委員会そのものが意味があるのかどうか、私にはよくわかりません。

それで、制度はできるだけシンプルで効率的なものにしていこうと、この辺になるといろんな議論が出てくると思います。

それから、最終的に個別の利害というのは、我慢できるところは我慢しようと、自分たちがぶっ倒れるかどうかという話になれば、これは話は別ですけれども、自分たちが倒れない限りのところにおいては、我慢するところはお互いに我慢して、よりよい制度設計をしようということで一致しなければいけないんじゃないかと私は思って出たんですが、なかなかそういう形の方に議論が行かないので、若干心配しているというか、私の認識というか、理解というのは出席された委員の方全体の共通理解としていいのかどうか。これは全然違うということであれば、御意見を伺いたいと思います。

○京極座長 どうでしょうか、もし御意見がございましたらどうぞ。

○貝塚委員 専門家的な意見ですけれども、要するに日本の社会保障制度の成り立ちから、元来社会保険の制度が中心でやっている医療、年金、それから雇用保険もありますけれども、その全体があって、そこに今度は介護保険が入ってきて、保険制度に税金の負担もある程度入ってきてしまったというのが、純粹に言えば、不透明な部分なんです。元来、保険というのは、基本的には保険料で全部賄うわけで、国庫負担というのはないというのが普通の典型的なケースです。

でも日本は国庫負担を入れてきてしまって、しかも基礎年金に関して言えば、半分を国庫負担にするという話になってきてしまったもので、日本の社会保障制度の成り立ちから今までプレースしてきて、さて、これからどうするかという話のときに、新しい障害者とか、身体障害者、場合によっては精神障害者も含めてどうするか、そここのところの基本的なスタンスをはっきりさせておきたいと思います。

ですから、今までのように税金でほとんどやるんですかということ。税金であるということは、まさにサービスを税負担でやるということで、それと保険というものは、元来は違ったものです。その辺りの仕分けをそれなりにきっちりして、それでこれからはこうしますという話が、これもやや学者的な意見ですけれども、今までのやり方の中で、社会保険制度をどこまで活用するか、活用しないというのは税金でやるということなんですけれども、そここのところをある程度ははっきり

させるというか、そこについてどう考えるかということをはっきりさせておいて、それで意見が分かれれば、まさに今おっしゃったように、基本的な意見の相違があるんですが、最初はそういう形で全体の今までの流れの中で、これはどういうことなのかということをはっきりさせて、さてどうするかというのは、また議論がいろいろあり得るんですけども、何かそういう感じを持っていて、その辺のところを整理して議論した方がいいと思います。

これは別に報告書に書く必要はありませんが、最小限、序論ぐらいのところまでそういう話のある程度しておいた方がいいんじゃないかと、これは学者的な意見ですけども、そういうふうに考えております。

○京極座長 ありがとうございます。

堀委員どうぞ。

○堀委員 先ほど、大島委員から理念についておっしゃられたんですが、私はそのとおりだと思うんです。受給者の範囲とか、被保険者の範囲を考える場合には、今、言ったことはまさにそのとおりなんです。貝塚委員がおっしゃったように、財源という問題ももう一つあると思うんです。社会保険方式、それから今までの社会保障方式、これは税方式ですが、そういうことが論点になっているので、これは社会保険と社会保障方式、税方式との違いということも問題になるので、そういった場合には、私は皆社会保険方式論者で、基礎年金の税方式という問題もありまして、それにいろいろな意見を述べたことがあるんですが、やはり社会保険の理念というのは、リスクに備えて事前に保険料を納めるという自助と、それからそういう要介護状態になったという人に対して、要介護にならなかった人が助けようという自助と連帯の理念がある。

それに対して社会保障方式というのは、基本的には国が困った人に対して支給するという理念を持っている。これも私の考えであり、ほかの社会保険学者の考えでもあるんですが、そういうことが1つ言える。

社会保険、税方式についてもいろんな論点があるんですが、先ほど言いましたように、税だと何に使われるかわからない。社会保険であると、例えば年金に使う、医療に使う、介護に使うということで、無駄に使われるおそれはない。それから、事前に保険料を納めた対価、見返りであるから、権利として受けられるとか、そういった論点があるんじゃないかと私は考えております。

○京極座長 ありがとうございます。

さっき大島委員がおっしゃったことは、私は座長をやっておりますので、委員のメンバーは基本的には共通点があると思います。ただ、堀委員が指摘したように、それを税方式でやるのが望ましいのか、社会保険方式でやるのが望ましいのか、それらを組み合わせるのがいいのか、そこで若干の意見があると思うんです。また、組み合わせ方もどういう組み合わせがいいのかというのがあると思います。

実際に、高齢者だって、医療保険と介護保険を組み合わせているわけですから、介護保険だけで何でもかんでも解決しているわけではなくて、あるいは自分が預貯金その他、私的な保険に入ったりしているわけなので、介護保険がすべて賄うわけではないわけなので、その辺りのところは、これから詰めていかなければいけないし、今日、財政難ということを深刻に考えなければいけない時

期なので、貝塚委員が御指摘のように、ドイツなどは、ほとんど公費が入っておりません。労使折半です。しかも所得比例割合なので、日本の皆保険方式とは大分違いますね。1.7%所得から取っていますから、年間100万円の所得の人も1.7%だし、1,000万の人も1.7%だし、1億円の人も1.7%です。

日本のように3,000円定額、今回は若干上がりましたが、仮に4,000円としても、それから上下50%ずつ若干の差を付けている、基本的には定額のスタイルですから随分違いがある。特に低所得の方なんかは、それをやられると非常に困るので、喜多委員なんかは、行政運営されていて、お困りの点が多々あって、低い方から文句が出てくるということもあるわけですから、その辺の制度設計についてはいろいろあります。今度は、仮に意見が一致したとしても、相当細かな議論をしなければいけないということがあると思います。

だから、今回は、細かなところに行く、ちょうど入口ぐらいのところまで有識者の方の御意見を伺うということなんですかね。余り細かくなってしまっても、税制の問題とか財政の問題になると、専門家の意見をたくさん聞かなければいけなくなります。

どうぞ。

○関委員　そこで、何を確認する必要があるかという点で、私が一番気になっておりますのは、今までの医療保険制度にしろ、年金保険制度にしろ、介護保険を介護にしたときの違いは、障害者であるとか障害児については、多くの方は自分が障害者になるとか、自分の子どもが障害児になるというリスクについて思うのが、多分年金や医療に比べて少ないのではないかと思っていて、そういった自身としてリスクが少ないと考えることについては、これまでそういったものは税金でやっていった方がいいのではないかとといった感覚を持っている方もいると思われれます。

その点、やはり保険として、そういった障害者ですとか、障害児を支えていくことについて合意ができるのかどうかというところを確認する必要があるかなと思っております。

加えて、今回の案でも保険でやる部分と、プラス違う部分については横出しとか、上乗せで税金でやることにはなっているわけなので、そういう面で、保険としてはこういった点は障害者や障害児についても一緒にやった方がメリットがある。でも、高齢者と障害者では異なる点がある、それは税金でやった方がいいという点はこういう点があって、それは上乗せ、横出しで考えているといったところをもう少し明確にした形で論点として提起すると、それについて合意ができるところがわかりやすいのかなと思いました。

○京極座長　まさに、有識者会議の議論の一番の焦点は、税か社会保険かという部分でございますので、実は一番最初のころの資料で少し整理させていただいてはいますが、もう一度皆さんの御意見も踏まえた上で、その論点に絞った資料を、次回にもう一度、これまでの議論とは別に、一つの経緯とか、いろんな考え方については少し整理させていただいて出させていただきたいと考えております。

ほかにございますか。

花井委員どうぞ。

○花井委員　私は、先ほど大島委員がおっしゃったことが目指す道だろうとずっと考えております。

この有識者会議の表題というのは、介護保険制度におけるものだったと思うんですが、被保険者のとなっているかと思うんですが、それで見ると、あくまでも介護保険制度の在り方としてどうなのかということが、まず問われなければならないんだろうとっております。

その観点からいいますと、40歳以上から保険料を払っていて、なぜ給付が16年しか限られないのか、そのほかの理由で受けられないとか、それが本当に社会保険制度なのかということをお私が一番聞きたいと思っております。

今の介護保険制度は、本当に社会保険制度の在り方としてそうなのか。それから、やはり給付と負担というのは一致していなければいけないというのが社会保険制度であるとすれば、まず、そこを目指すべきだろうと考えております。

それから、65歳で区切る合理的な理由というのは全く理解できない。ただ、当時急がなければいけないということで、選択した状況としては理解できますが、それが未来永劫あるものではない。64歳と何が違うのかといつも思いますが、それは何歳で区切っても出てくる問題だろうと考えております。

ですから、年齢ですとか、障害者の種別でサービスの在り方を変えていくということについては、やはり普遍化を目指して書いていくべきことだろうということで、この有識者会議が開かれているんだと考えております。

ですから、あくまでも介護保険が社会保険制度としてどうあるべきかということが、まず柱で、ただ、当然片方に若年障害者の就労支援をどうするかという大きな問題がありますので、財源の話として出てくるのは当然のことですが、まず、介護保険制度としてどうなのかということをお第一義の課題としていただきたいと、私自身はそういうふうにお考えているということおです。

それから、これとは関係ないんですが、先ほど出していただきました資料で、やはり高浜とか、ワンストップサービスの在り方というのは、利用する立場からすると、ものすごくありがたいことで、行政の窓口に行ったときに、全部の階を回らなければいけないということをお考えれば、非常にすばらしい取組みだと思っておりますので、このようないい例は是非ともさまざまな形でこういう場に出していただけたらということをお願ひしておきたいと思っております。

以上おです。

○京極座長 ほかにどうでしょうか。

喜多委員どうぞ。

○喜多委員 先ほど大島委員がおっしゃったんですが、総論的なところでみんなが一致できる方向で一つひとつ階段を上っていかなければ改革はできないと思っております。その中で一番欠かすことができないのは、堀委員がおっしゃった財政問題だと思っております。

いつも議論のときに私は思うんですが、なぜお金が足りないか、それはどうなってきたて足りなくなったのか、それをどうしたいかというのは、事務局からはその話が出てこない。恐らく、それは財務省が国家予算を付けるんだから、厚労省の中ではそんなことを議論しても始まらないと思っておられると思うんですが、やはり制度としてやる限りは、それを支える財源の基はどうするんだという議論も一緒に議論の中で方向づけをしない限り、みんなが考える方向には進まないと思っております。

先ほど花井委員がおっしゃった、40歳、いわゆる2号保険者に16の項目しかしていないのはおかしいじゃないかと、私もそう思います。私は介護保険制度創立のときから1枚の保険証で全部やれるようにしたらいじゃないですかと、つまり普遍化を最初から言っておったわけです。しかし、それは膨大なお金がかかるということから、今の現状に落ち着いたものと思います。走りながら考えることはいいと思います。40歳の16項目をそれぞれ増やして行って、より普遍化をするのはいいと思いますが、なぜ障害者という言葉が出てくるのか、私はそれを疑問に思うわけです。その中で介護を要するものは介護をすればいいわけです。65歳以上の人を要介護者の中で障害者というのを別に分けているわけではありません。みんな同じ項目でやっているわけです。

その辺の凹凸のあるところを全部ならさずに行ってしまうところに、私は無理があるんじゃないかと思っています。だから、その辺のことをよくよく考えて、これから出していただく資料にしても、やはり公平性が保てる、そして本当に追及していく社会福祉とは何かという論点に立った考え方なり、資料をお出ししていただいて、そして議論を進めていきたいと思っています。

○京極座長 ありがとうございます。障害者イコール要介護者ではないので、要介護者ではない障害者はたくさんいらっしゃいますし、働いている方もいらっしゃいますし、そこは障害者で介護サービスを必要とする者というのと、必要ではない介護障害者もいらっしゃるの、障害者だから自動的に何でも介護サービスで保険を使ってしまうということは乱脈といいますか、よくないことなので、介護保険の理念にも反すると思いますので、そこは貴重な御指摘だと思います。

○堀委員 補足しておきたいんですが、私、研究者としては、社会保険方式として社会保障で分けています。これは保障方式も問題であって、必ずしも財源の問題ではないと理解しています。基本的には、社会保険は保険料が中心で、社会保障方式は税が中心ということなんですが、社会保険に対しても税が財源となるようにということですね。

社会保険方式のメリットと、税、保険料のメリットと分けて考える必要があると思うんですが、私は社会保険方式という方式にいろんなメリットがあると考えております。済みません、蛇足です。

○京極座長 それでは、早いというのは珍しいんですけども、いつもは時間が足りなくなるんですが、夏でもありますので、今日は15分早目に終わりますが、よろしゅうございますか。

それでは、あと事務局からお願いします。

○山崎総務課長 次回でございますが、先ほど御指摘のあった資料も少し添えさせていただきますとともに、次回以降、最初の予定で申し上げましたが、関係者からのヒアリングを行っていただくこともございました。

したがいまして、どういう方からのヒアリングができるか、またこれは座長とも御相談しながら詰めてまいりたいと思います。

次回の日程につきましては、また追って御連絡させていただきたいと思います。

○京極座長 それでは、本日の会議はこれで終了させていただきます。どうもありがとうございます。