

介護保険制度の見直しに関する意見書

平成15年12月22日

社会保障審議会 介護保険部会委員 市川 明壽
(有限責任中間法人 日本在宅介護協会 専務理事)

我が国の高齢者社会を支えるためには、介護保険制度を安定的に継続することが極めて重要です。介護保険制度が導入され、民間参入が可能となったことにより、介護の社会的インフラが急速に整備されたことは周知の通りです。

介護保険制度が、今後も増大を続ける介護需要と同等かそれ以上のサービス供給力を確保するためには、民間事業を中心とする供給基盤の整備が重要であり、一段の民間事業促進政策を推進すべきです。制度の見直しにあたっては、民間事業者の参入や事業の拡大を困難にするような事前規制を強化すべきではないと考えます。

「持続可能な介護保険制度」にとって保険財政や保険料・利用者負担の問題状況は、大変厳しいものがありますが、制度運営の効率性を追求し、社会的コストを削減することもまた制度の維持にとって基本的なファクターとなるものです。このような観点からは、公的サービス供給機関の役割を明確にし、徒に民間事業者と競争するのではなく、民にできることは民に委ねることが有効であり、さらなる規制緩和と運営姿勢の改善が求められます。

介護におけるサービスの質は、より効果的なサービスの開発、評価の基準、質を測る尺度等について、さらに専門的な研究を重ねてゆくことが必要であると考えますが、市場の側から捉える多様な視点が重要です。サービスの質の確保は、安全性への配慮を前提として、利用者の選択に委ねることを大原則とすべきです。従って、サービスの質を確保するための規制は、安心、安全性を確保するための技術的、客観的な基準等、最小限の規制に止め、市場の自主的なサービス創造を減殺するような規制は行うべきでないと考えます。

また、介護の質の向上は、介護の現場で働く介護事業従事者の資質と技能に負うところが大きく、人材の確保とその育成が極めて重要な課題となっています。しかし、労働・処遇環境のインフラ整備等、民間介護の産業基盤は未だに脆弱であり、産業育成の観点からの支援政策が望まれます。

以上のような観点から、介護保険制度の見直しに関し、以下の通り意見を述べます。

記

1 制度全体

- (1) 要支援者への予防給付は、制度的に要介護状態への防止という、他に例のない予防機能を持つものであり、廃止すべきではない。但し、その予防効果については、引き続き研究を要し、明らかに効果が認められないものに関してのみ、給付の制限を行うべきである。
- (2) 本来、介護サービスの評価は利用者に委ねらねるものである。従って第三者評価は、評価尺度の研究、評価機関の公平性が保たれ、事業者にとって事業の継続に支障がないコスト設定が可能であれば、利用者の選択をより助けるための情報提供を主として考えるべきである。
- (3) 需要の拡大に対応し、サービスの質と量を確保するための具体的な制度検討、新たな施策が必要である。
- (4) 家族介護に対する現金給付は、介護保険制度の意義に反しており、導入すべきではない。
- (5) 在宅と施設の給付について、その均衡を図るべきである。
- (6) 支援費制度の事務処理は全国統一化し、システム対応を図るべきである。
- (7) 公的又はそれに準ずる事業者が税法上の特典を受けながら民間事業者と同じ事業を行い、民業を圧迫するのは不公平であり、かつ、時代の潮流に逆らうものである。

2 訪問介護

- (1) サービス提供責任者の配置数に関する基準規制は、効率的な運営努力を阻害する要因となっており、配置数規制は緩和するべきである。
- (2) 介護保険をケアワーカー(家政婦)等の利用と併用することには制限があるが、併用可能を原則とし、併用の制限は限定的に行うべきである。

3 訪問入浴

特定施設等においても、訪問入浴を利用できるよう介護保険適用の範囲を拡大する。

4 グループホーム等

- (1) 特定施設やグループホームにおいて、設備等の環境整備に付加価値を付けるのはサービスのバリエーションであり、利用者にとって便宜な選択肢である。従って規制は行うべきではない。
- (2) 特定施設やグループホームにおいても、ターミナルケアを可能とするため、訪問診療や訪問看護等の医療系サービスの適用を認めるべきである。

(3) 特定施設とグループホームにおいても住所地特例を適用すべきである。

5 福祉用具、住宅改修

(1) 利用効果と安全性への配慮を条件に、介護保険適用対象用具の範囲を拡大すべきである。

(例) ・ 浴槽用滑り止めマット ・ 食事用自助具

(2) 利用者の便宜に配慮し、貸与、購入、住宅改修の区分けを見直し、弾力的な適用を図るべきである。

(例) ・ じょく創予防具及び車イス用マットは、その用途に配慮し、レンタルから購入に変更する。

・ 昇降便座は高額なため、購入からレンタルに変更する。(便座部分のみ付け替えが可能)

・ 屋外用段差解消機等の高額、且、取り付け工事が必要なものについては、レンタルと住宅改修の併用適用を可能とする。

(3) 施設、特定施設、グループホーム等においても福祉用具レンタルの適用を可能とすべきである。

(4) 住宅改修の給付限度額を増額し、実態に合ったものとする。

6 居宅介護支援

(1) 「公正中立」の概念と、その運営を表面的に捉え、ケアプランに他事業者のサービスを含めることで公正中立を担保するといった形式的な規則は行うべきでない。ケアプランは利用者の自立支援ニーズに合致し、利用者選択に委ねられることこそ重要である。

(2) 「サービスの4種類以上加算」は合理性がない。

業務量は、新規プランを作成する場合と継続的にプランを作成する場合とでは、明らかに新規の負担が大きい。「4種類以上加算」に代えて「新規加算」を創設すべきである。

(3) 「月一回以上の訪問面接義務」は廃止すべきである。

訪問面接の必要回数は、利用者個々の状況によって異なる。一律に月一回以上の義務づけは、介護支援専門員の自主性を阻害し、減算回避のための表面的な訪問にとどまる危険性がある。

7 配食サービス

現在、自治体独自で実施されている配食サービスを介護保険の適用対象とする。但し、食材は実費負担とし、訪問介護における調理との関係において、利用者負担の公平さに配慮する。

以上。