

(2) 被保険者・受給者の対象年齢を引き下げるとした場合に制度設計上検討すべき事項について

- 制度の普遍化に向けて被保険者・受給者の対象年齢を引き下げることとした場合に、今後検討すべき事項として、

(給付に関する論点)

- ・ 給付対象者の年齢をどう考えるか。
- ・ 給付サービスの内容をどう考えるか。

(負担に関する論点)

- ・ 保険料の負担者の年齢をどう考えるか。
- ・ 保険料負担の水準をどう考えるか。

(施行方法・時期に関する論点)

- ・ 年齢の引下げを一括して実施するか、段階的に実施するかなど、実施方法をどう考えるか。
- ・ 実施時期をどう考えるか。

などがある。

- これらについて、別紙3の「被保険者・受給者の範囲の拡大に関する制度設計上の論点」に基づいて論議を行った。各論点に関する意見は、概ね以下のとおりであった。

(給付に関する論点)

- ・ 「介護ニーズの普遍性」という観点を重視すれば、医療保険が全年齢を対象としていることと同様に、被保険者・受給者の対象年齢を0歳以上とすべきという意見があった。
- ・ また、対象者の暮らしに焦点を当てサービスの利用がどのように変わるのかを十分に検証すべきという意見や、上乘せや横出しのサービスを地方自治体の超過負担に任せるのではなく国が責任を持つべきという意見、最若年層の要介護認定や若年層のケアマネジメントについて検討する必要があるという意見があった。

(負担に関する論点)

- ・ 対象年齢については、「20歳以上」、「25歳以上」、「30歳以上」とする案を基に議論されたが、その中では、「20歳以上」とするのは未納や滞納の問題が懸念され、難しいのではないかという意見があった。

また、いずれの年齢とするにしても、若年層の介護保険料は各医療保険の保険料に上乗せして徴収されることから、特に国民健康保険において収納率を低下させるおそれがあり、保険料の収納に対する十分な配慮が必要であるという意見があった。

- ・ 保険料の負担水準については、40歳未満の若年層について、保険料水準を「40歳以上と同水準とする案」と「40歳以上の半分とする案」を基に議論されたが、その中では、40歳以上との間で介護リスクの差が余りなく、保険料に差を設けることに納得が得られるのかという意見がある一方、そもそも若年層は老親の介護に直面する状況が少なく、負担をすることに納得が得られないという意見があった。

(施行方法・時期に関する論点)

- ・ 制度の普遍化という基本的な性格の変更を伴う改正を行う場合には、施行までの間に、所要の準備や内容の周知を行うのに必要となる十分な時間を置くべきであるという意見があった。
- ・ 具体的な時期に関しては、円滑な準備を進めるために4年後の第4期（平成21年度以降）を施行時期として明確化すべきという意見がある一方、制度改正の具体化までには相当な準備が必要であることから施行時期を明確化するのは時期尚早であるという意見があった。
- ・ また、制度の普遍化の具体化には時間を要するとしても、「制度の谷間」の問題については早急に対応を検討すべきであり、特に40歳以上の末期がんで介護を必要とする者については介護保険による給付を受けられるようにすべきであるという意見があった。

3. 今後の進め方

- 本年9月以降、被保険者・受給者の範囲の拡大を巡り、本部会においては、精力的に審議を行ってきたが、その検討結果については、前述のとおりである。
- 今後、被保険者・受給者の範囲の拡大に関連した制度改正を実施とした場合には、相当な準備が必要である。また、制度の持続可能性を維持する観点から、現行の介護保険制度下においても給付の効率化・重点化などの改革に早急に取り組む必要がある。
- 一方、政府の基本方針（「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2004」）においては、社会保障制度全般について一体的な見直しを開始し、平成17年度及び平成18年度の2年間を目途に結論を得ることとされているところであり、介護保険制度の普遍化については、こうした動向も十分に踏まえる必要がある。
- したがって、介護保険制度の普遍化に関しては、これらの状況を踏まえ、円滑な制度改革を図ることが重要であり、社会保障制度の一体的見直しの中で、その可否を含め国民的な合意形成や具体的な制度改革案についてできる限り速やかに検討を進め、結論を得ることが求められる。

(「介護保険制度の見直しに関する意見」(平成16年7月30日))(抜粋)

第3 「被保険者・受給者の範囲」について

3. 本部会における審議

(1) 積極的な考え方

(「介護ニーズの普遍性」の観点から)

- そもそも介護ニーズは高齢者に特有のものではなく、年齢や原因に関係なく生じるものである。そうした「介護ニーズの普遍性」を考えれば、65歳や40歳といった年齢で制度を区分する合理性や必然性は見出し難い。

したがって、現行制度のように対象を「老化に伴う介護ニーズ」に限定する考え方を改め、介護を必要とするすべての人が、年齢や原因、障害種別の如何や障害者手帳の有無を問わず、公平に介護サービスを利用できるような「普遍的な制度」への発展を目指すべきである。

これにより、対象者の「制限」をなくし、全国民が連帯して全国民の介護問題を支える仕組みが実現され、国民の安心を支えるセーフティネットとしての役割を更に増すことになる。

- ドイツ、オランダ、イギリス、スウェーデン等の欧米諸国においても、社会保険方式と税方式の違いはあるものの、年齢や原因などによって介護制度を区分する仕組みとはなっていない。ドイツとオランダについては、社会保険方式を採用しているが、どちらも、0歳児を含め、全年齢を対象として介護サービスの保険給付を行っている。

こうしたことから見ても、「普遍的な制度」への発展は、社会保障システムとして当然の方向であると言える。

(「地域ケアの展開」の観点から)

- 介護保険制度が目指す方向は、前述したとおり、地域で高齢者が生活を継続できるような「地域ケア」である。住み慣れた地域での小規模・多機能型のサービス提供を目指すのならば、年齢や障害種別によって、サービスが分断されることはあってはならない。

現状でも、様々な地域で制度の縦割りを越えた動きが広がっている。例えば、高齢者デイサービス施設で知的障害者へのサービスが提供されているところでは、知的障害者が高齢者を自然に支える場面が出てきているなどの報告がなされている。こうした現場レベルの取組に応え、制度面でも年齢や障害種別を超えたサービスが「地域」において提供できるような仕組みに切り換えるべきである。

- また、介護保険制度では、全国の市町村が3年おきに5年間を計画期間とする事業計画を策定し、サービス量の見込みやその確保策を定めることとなっている。こうした過程を通じて、障害者介護サービスに対する市町村の主体的な関与が強まり、実際のサービス供給を伴った「中身のある地域ケア」の進展が期待される。

（「介護保険財政の安定化」の観点から）

- 介護保険財政の面では、前述したように、被保険者の対象年齢の引下げは介護保険制度の支え手を拡大し、財政的な安定性を向上させる効果があると言える。

介護保険財政については、短期的な対応は別としても、長期的には、制度の支え手を拡大し財政安定化の対策を講じることを真剣に検討すべきである。そうすることにより、制度の「持続可能性」を高め、今後高齢化が急速に進展する時期を乗り越えていくことが可能となるものと考えられる。

（「障害者施策の推進」の観点から）

- 一方、障害者施策との関係では、短期的には、支援費制度の下で予算不足が懸念される障害者福祉サービスについて、安定的な財源が確保され、将来的にもサービス基盤の計画的な整備が進むことが確保されることとなる。前述したとおり、介護保険制度の導入により、規制緩和の流れの中で事業者の新規参入が促進され、サービスの利用者や利用量が増え、地域や個人によるサービス利用の格差が縮小した。障害者の介護においても、こうした効果によって、地域におけるサービス利用環境が改善され、サービスの均てん化・平準化が進むと考えられる。

さらに長期的には、障害者に対するサービスが、社会連帯を理念とする介護保険制度の対象となり、そのために国民が保険料を支払うようになることは、障害者福祉を国民がより身近な問題として受け止める契機になるものと期待される。

(「介護保険制度の見直しに関する意見」(平成16年7月30日))(抜粋)

第3 「被保険者・受給者の範囲」について

3. 本部会における審議

(2) 慎重な考え方

(「保険システムに馴染むのか疑問」との観点から)

- 障害者施策は、公の責任として、全額公費(税)による実施を基本とすべきである。
また、高齢者の場合と異なり、若年者が障害者となる確率は低く、しかも、障害の原因が出生時やそれより前であることも多い。このような観点から見て、40歳未満の若年者まで被保険者・受給者の対象年齢を引き下げるとは、介護保険制度という保険システムには基本的に馴染まないと考えられる。
- 現行の第2号被保険者範囲の設定は、家族による介護負担の軽減効果があるのは主に中高年層であるなどの点から、保険料負担を求めることについて一定の納得感があり、被保険者範囲の拡大については慎重であるべきと考える。
- 介護保険制度は市町村を保険者として給付と負担のバランスの上に地域ケアを目指すという考え方に基づいているが、若年の障害者等を制度の対象とすることは、こうした考え方に基づく介護保険制度に馴染まないと考えられる。

(「保険料負担の増大」の観点から)

- 若年者にとっては、新たな負担が課されることとなる。これにより、介護保険料や国民健康保険料の未納や滞納が増えるおそれもある。さらに、これまで税でまかなわれてきた福祉サービスを保険方式に切り換えることは、負担を安易に企業へ転嫁するものである。

さらに、介護保険制度の安定的な運営を確保する観点からは、障害者福祉サービスについて、財政的な観点から適切な費用管理が可能となるのかどうか懸念がある。仮に支援費制度のように、支給限度額などの仕組みがないままに、介護保険制度へ組み入れていくこととなれば、介護保険本体にも大きな混乱を招くおそれがあると言わざるを得ない。

（「現行サービス水準の低下不安」の観点から）

- 現に支援費サービスを利用している障害者にとって、介護保険制度の要介護認定や支給限度額の仕組みが適用されることにより、利用できるサービス量が減るおそれがある。また、現行の支援費制度では応能負担だが、それが介護保険制度での応益負担に変わることにより、自己負担額が増加するおそれがある。
- 若年障害者は、社会経済活動をはじめ様々な経験を重ねるべきライフステージにあることから、高齢者と比べた場合、同じ介護サービスであっても、具体的なメニューの内容や利用者への接し方などが異なるべきである場合も多いと考えられる。こうした配慮が高齢者と同じ制度の下で担保できるのか疑問である。

（「時期尚早である」との観点から）

- 支援費制度の導入からまだ1年余であり、まず障害者の給付が増加した原因の分析など支援費制度の検証等を行い、これを踏まえた制度の効率化や給付の公平化等の改善策の検討が優先されるべきである。
また、仮に障害者福祉サービスを介護保険制度に位置づけるとすれば、その具体的なサービス内容の整理や要介護認定の検証と必要な見直し、さらには障害者の特性を踏まえたケアマネジメント体制の確立等に時間を要することは必至である。高齢者の場合と比べ、障害者福祉サービスの基盤や人材確保など受け皿の準備が十分でないことから見ても、現状では時期尚早と考えられる。