

医療保険福祉審議会 老人保健福祉部会・介護給付費部会
第28回合同部会議事要旨

1 日時及び場所

平成12年7月24日（水） 13時00分から15時12分
厚生省 特別第一会議室

2 出席委員

星野、井形、青柳、岡、加藤、喜多、京極、見坊、下村、多田羅、田中、
中西、中村、野中、橋本、樋口、堀江、水野、山口、山崎の各委員
小島参考人

3 議題

- (1) 介護保険制度の施行状況について
- (2) 訪問通所サービスと短期入所サービスの支給限度額の一本化について
- (3) 養護老人ホームの設備及び運営に関する基準の一部改正について
- (4) その他

(1) 介護保険制度の施行状況について

- 資料106「介護保険の実施状況について」
 - 資料107「利用者等に対するアンケートの結果について」
 - 資料108「当面の課題と対応について」
- について、神田企画官より説明

(見坊委員)

ケアマネジャーの業務量が適正であるかについて、過重な業務が課せられているように感じられる。ケアマネジャーの質の向上を図るために色々な対策を講じたり、支援することは必要であると思うが、何かもう少し業務を合理化できないか。また、ケアマネジャーが無理のない形で仕事を遂行できないか。事務当局として何かあればお伺いしたい。

(村上課長)

ケアマネジャーの負担が重いという話は事業者から聞くが、その主な要因は、特に制度スタートの最初ということでケアプラン作成及び請求にかなり手間がかかったということが考えられる。今後、請求事務の機械化が進めば事務の負担も軽減されるし、回数を重ねることにより慣れてくるということがある。

ケアマネジャーは、地域の事業者の状況をよく把握し、アセスメントに慣れてき

ではじめて立派なケアプランがつかれるわけであり、そういう意味でも質の向上のための支援策は大変重要であり、現場の実態も踏まえて支援策を検討する必要がある。

また、ケアマネジャーの現任研修は本年度から予算もついており、実施していくための準備を進めている。

(見坊委員)

これから利用が増大すれば、当然ケアマネジャーにかかる業務はますます増えていく。余裕を持って仕事をしなければ、利用者としても十分相談できないということになるので、業務量が適正であるかどうか検討していただきたい。

(田中委員)

家事援助について、家族のためのサービスや草むしりといった事例が起きているのは事実だろう。家事援助は、要介護者のみならず誰でも受けとってうれしい財であり他の介護保険給付と性質が違う。しかし、介護保険給付に合っていないとはいえ家事サービスは必要である。拒否するとか、禁止するというのではなく、介護保険サービスと一緒に利用しても、個人の望みによる横出しサービスであるから別料金体系をとっていいとか、保険制度の中にも含めるのであれば自由料金制をとるべきだ。禁止事例を書くのは必要なステップだとは思いますが、それだけではなく、いまずぐ制度改正は難しいかもしれないが、家族のためのサービスを使いたい人は自己負担で使うといった、もう少し柔軟な方向に変えていったらどうか。

(橋本委員)

家族の生活を介護保険制度によって支えるということはありません。ただ、家事援助行為の不適正な事例の中で、主として利用者が使用する場所以外の場所の掃除となっているが、利用者も使うこともあり、このあたりの解釈は非常に難しい。家族に過重な負担をさせないといってきた訳であり、家族も利用者も受けるサービスについてはできるだけ柔軟でいいのではないかと。

ホームヘルパーが柔軟できめ細かいサービスをしてくれると在宅生活の期間を伸ばすが、これが自由に使えないとどうしても入所型のサービスに移行してしまう。ホームヘルパーが使えないときのこととして、「軽度生活支援事業、配食サービス等の生活支援サービス、シルバー人材センター、ボランティア等によるサービス等の有効な活用が必要である」と示されているが、こういうサービスは、ボランティアは別にして、10割自己負担となる。そうすると低所得者は入所型のサービスに移行する日が早くなるので多少は柔軟に考えてもいいのではないかと。

(樋口委員)

例えば、歯科に行けば、保険適用できるものと自由診療、自己負担のものがあり、家事援助というのはそのあたりで重なる部分だと思う。

ドイツで一人暮らしのお年寄りを訪問した時に、ヘルパーさんが応接してくれた

時のことが印象に残っているが、極端なことは論外として、一人暮らしのお年寄りなどが外部とのコミュニケーションを増やすための窓口となる方向にこの介護保険制度が働いてほしいと思っている。

(堀江委員)

実情に即して柔軟にということは分かるが、家事援助についての今の議論は時期尚早である。まずは保険制度の枠内でのサービスの評価をした上で、いまのような問題、新しく発生する、あるいは従来から行政が取り組んできた分野をどう対応するかを議論すべきである。問題提起としてはよく分かるが、現時点において介護保険制度内で議論するのはあまりにも時期尚早である。

(野中委員)

保険者の立場から考えれば、家族の洗濯や炊事、庭の草むしり等ということが現実に行われたということに大きな問題を感じる。

1、2ヵ月の間に事業者がこんなところまで踏み込んでいったのは何が原因なのか、厚生省は把握をしているのか。そのことをきっちりと整理するとともに、介護保険の範囲内というものを明確にして、それ以上の横出しや上積みは自己負担で対応していくという節度をもって対応してもらいたい。業者が先んじて対応していたら、それは利用者のために、それは家族のために、という形でどんどん幅が広がっていけば保険者は大変なことになる。

(橋本委員)

介護保険制度をつくるときに家事援助についてかなり議論を行ったが、要介護認定を受けて介護が必要な人たちは、家事がいらぬということはありません。また、支給限度額の範囲の中でのサービスの利用であり、そういうことも念頭において議論したい。

(京極委員)

普通日常的に行っているものについて、これは不適切であると整理していくと、ほとんどのものは不適切となってしまう。利用者にとって大事なことであれば、家事援助の範囲内でできるものは行った方がむしろいいのではないか。事例については、明らかに社会的に認められないものに限定したほうがいいのではないか。

(山崎委員)

ケアマネジャーについては、ケアプランをどのようにつくるかという研修も大事であるが、実際のケアプランを収集したり、ケア担当者会議の運営、給付管理業務の実態、受け持ち人数、採算、今の仕組みで公平中立性に矛盾はないかといった仕組み全体を、国の責任できっちりと検証していただきたい。

質の評価についての取り組みをどの範囲のサービスまで検討会で議論するのか。

(神田企画官)

家事援助に関しては、事業者が進んでやっているというよりも、ケアマネジャーが利用者からの申し出にとらわれすぎているということが事業者や市町村の意見交換で出ている。基本的なあてはめの考え方をきっちりと踏まえた上で、現場のケアマネジャー、ホームヘルパーの事業者が説明できるようにすることがまず必要ではないかと考えている。

その中で、ご指摘があったように、ただサービス提供を拒否するというのではなく、日常生活の軽度な支援といったような補助事業を行っているので、そうしたサービスの活用ということもアドバイスしていくべき。家事援助のあり方については、まずそういう取り組みをした上で、この場でご議論いただきたい。

(村上課長)

サービス評価については、今年度できるだけ早くスタートしたいと考えている。利用者が選ぶ際、参考になるような観点からの評価の基準を考えていきたいということで、現在準備を進めている。

(青柳委員)

利用者等アンケート調査であるが、調査結果は非常によい結果が出ているが、定点市町村でスムーズにしている市町村にお願いをしたのか。この調査結果を全国に広げて解釈してもよいのか。

要介護認定の問題で、検討会をつくって本格的に検討し直すということであるが、痴呆の問題に限定したものではないと聞いているがその理解で良いか。

家事援助について、事業者やケアマネジャーが説明するという整理も一つの案だが、介護保険とはどういうものであって、どういうものが保険給付の対象になるということを利用者がまずよく理解することが大事であり、そのためにも、国が中心となって、利用者にわかりやすく内容を説明していくという努力がもっと必要ではないか。

(神田企画官)

アンケート結果については、回答が出てきたのがここに示している市町村であり、特別によいところをとった訳ではない。今後も出てくれば紹介していきたい。

介護保険制度の理解を求めるようにしていくということについては、パンフレットなどを通じて利用者にできるだけわかりやすく御理解いただくよう努力していきたい。

(西山課長)

要介護認定の件については、痴呆だけでなく、要支援と自立の関係や、在宅のデータをとることも含めて広範に検討してもらいたいと考えている。

(山口委員)

介護報酬のレセプト請求は初めてということで現場は大変であったが、国保連により格差はあったものの、概算払いなど臨機応変の対応をとっていただいた。厚生省からも都道府県や国保連に対して概算払いなどの措置を実施してもらうよう依頼した。こういう臨機応変の対応は、初めての制度を動かしていく上で非常に大事なことである。

4月以後の不服審査の申立ては非常に微々たるものであったが、10月に保険料徴収が始まれば増えると思う。保険料の徴収が始まる10月以後も臨機応変の対応をお願いしたい。

(下村委員)

家事援助について、すべて現場のホームヘルパーの判断だけに偏ってしまっただけでは困る。ある程度の弾力性はあってもいいが、考え方の筋道ははっきりしてもらわないと保険制度としてはやっていけないのではないかと。そういう意味で、ここに示している考え方については賛成である。

ケアマネジャーは利用者の代理人であり、利用者の委託を受けて、利用者の立場に立ってケアプランをつくる。国保連の仕事の下請をやっているような話が出ているがそれは違うのではないかと。その立場きっちりとケアマネジャーにわかっているしてもらわないと困る。基本的な給付についての考え方を要介護老人や家族が十分に理解できないという面があることから、ケアマネジャーが生まれたという側面もあり、そういうことをケアマネジャーに徹底させてもらいたい。

ケアマネジャーの負担は重いということであるが、色々な支援をしばらくやってみるより差し当たりは仕方がないのではないかと。概算払いは例外的に行われたようだが、全体でどのくらい行われたのか。例外的に概算払いが行われて、大部分はきっちとした支払いが行われたとのことであるが、事実関係はどうだったのか。

要介護者で介護保険の給付を受けているということが医療のレセプトに明記されるということであったが、4月分のレセプトには明記されていないがどうなっているのか。

医療保険に老人医療費を請求する場合に、この人は要介護認定を受けて介護保険の給付を受けているということを明示してほしい。

(神田企画官)

概算払いの扱いについては、国保連によっては貸付という対応をされたところもある。

介護保険と医療保険の重複請求については、医療保険の療養担当規則で、介護保険と重複するようなサービスを受ける場合には、被保険者証で要介護者であることを確認し、費用請求する場合にはレセプトの適用欄にマル介という印を書いて請求することになっている。4月の段階では十分徹底できていない点があると思うが、制度上は最終的に医療保険者で要介護認定を受けている人の請求書かどうか分かるようになっている。

(下村委員)

4月請求については全くマル介という印がなかったとのことなので徹底させてほしい。

概算払いと貸付を合わせると4月分支払いのほぼ100%となるのか。

(高井課長)

通常の支払いが請求の8、9割であり、エラーが出たところについて概算払いや貸付をしているという状況。

(西山課長)

レセプトの関係については介護保険の請求があったのかどうか、両方見ないとわからない。

(樋口委員)

280万件の申請件数は、大体予測どおりであったのか。未申請の人は何割ぐらいいると見ているのか。

介護保険は概ね順調に回転しはじめていると思いき、ほっとしているが、メディアに出る介護保険の問題点との落差をどう考えたらよいか。私も、介護保険になって細かく計算されてお金がかかるようになったというような苦情をよく聞く。

介護サービスで働くホームヘルパーが働きにくくなったり、収入が減ったりしている。介護保険は新たな雇用の創出という点からも非常に期待されていた面があったが、どうか。厚生労働省一体で取り組んでほしい。

(神田企画官)

要介護認定の申請に関しては、ちょうど280万人ぐらいで、そのうち13万人ぐらいは自立であるが、ほとんどの人が申請をされていると考えている。当初、市町村で調べてもらった見込み人数がちょうど280万人だったので、それに近い申請は上がってきているのではないかと考えている。

(多田羅委員)

介護保険全体としては順調に進んでいるということであるが、介護支援専門員については、期待されている役割を十分果たせていない状況が見られるという認識が示されている。具体的に、どういったことを課題として支援会議を推進するのか教えてほしい。

(橋本委員)

介護支援専門員は期待どおり動いていない。また、在宅介護支援センターと居宅介護支援事業がごちゃごちゃに運営されている。介護支援専門員を支援する事業も大切であるが、介護支援は実例のない制度であり、3年後、5年後の見直しに向けて実態をきっちりと把握してほしい。

(山崎課長)

実態はどう動いているのかを十分踏まえた上で、特にケアマネジャーの場合、制度施行当初で業務が増えているという問題もあり、ケアマネジャーをまわりから支え、育ていくということで支援会議を運営していきたいと考えている。

(小島参考人)

要介護認定基準について、一次判定の痴呆性の問題を早急に改善していただきたい。また、現場の痴呆に詳しい人をメンバーに加えていただきたい。

サービスの質の向上という点からホームヘルパーの働き方がどういう実態なのかということ調査していただきたい。連合の立場でも調査したいと考えている。

(2) 訪問通所サービスと短期入所サービスの支給限度額の一本化について

○資料109「医療保険福祉審議会答申書(写)(平成12年3月16日)」

資料110「訪問通所サービスと短期入所サービスの支給限度額の一本化について(案)」

資料111「現行の訪問通所サービスと短期入所サービスの支給限度額」

資料112「短期入所の振り替え措置の実施状況について」

について、高井介護保険課長より説明

(中村委員)

訪問通所サービスと短期入所サービスの支給限度額の一本化については賛成である。ただ、一本化した後のショートの利用量は、利用者の判断を中心に運用していただきたい。また、それまでの間の振り替え措置を利用するか否かも、利用者の判断に委ねるようにしていただきたい。平成14年1月適用ということであるが、できる限り前倒ししていただき、ぜひ突貫工事をお願いしたい。

また、旧制度でのショートステイの場合、特養待機者が圧倒的に多かったが、もう一方では、家族の介護力が弱く、緊急的に要支援、要介護にかかわらず利用する方も多かった。規制を緩和するだけでなく、もう一度利用ニーズを分析して、抜本的な見直しをしていただきたい。例えば、要支援、要介護判定以外の方でもショートステイが一般財源で利用できるよう考えていただきたい。

(青柳委員)

そもそも審議会で通所系と入所系の限度管理期間を同一にしようという意見があったが実現しなかったことは反省すべきである。

(喜多委員)

一本化に伴うシステム変更について、予定を組んで、平成14年1月からということについては評価するが、システムソフトの変更には膨大な費用がかかり、全国的には相当の費用となる。その予算については国が当然持ってくれるのか。

(山口委員)

3月16日の答申書にも、一本化については検討することとなっている。3月に答申したのにすぐに変更するとはどうなっているのかというような誤解を招かないようにしていただきたい。

一本化については、以前から意見が出ていた分野であり、保険者、国保連合会、ケアマネジャー、サービス事業者及び利用者の理解と認識が必要である。各論については、現場が混乱しないように十分な配慮をお願いしたい。

(野中委員)

一本化は当然の方向であると思っており、できるだけ早く対応してほしい。

システム変更については、保険者の負担にならないように強く要請する。

短期入所サービスの相当長期間にわたる連続利用には一定の制限を設けるとされているが、ショートステイが長期入所的になってきたという経緯があり、まずショートステイとは何かということを利用者や家族に理解していただく必要がある。ただ、退所が可能となった段階で在宅に復帰することを促進するとあるが、現実として至難な問題であることは事実である。ショートステイとは何かということを制度的にきっちりと位置づけて対応していただきたい。現場で混乱が起きないよう遺憾のないようにしていただきたい。

(見坊委員)

一本化については一刻も早くお願いしたいが、システムを電算化したためにシステムの変更に変な時間と費用がかかる。新しい問題が出る都度にシステムの変更がネックになるのではないか。方法や考え方を転換して、もっと迅速なやり方や市町村の考えでできるような仕組みを検討してほしい。

(山崎委員)

ショートステイの連続利用の制限についてきっちりと議論をしていただきたい。ショートステイは在宅のリリーフであり、施設入所の前倒しではないので、支給限度額のことも含めてしっかりと議論しないと、結局、介護保険も施設に流れるのかということになってしまう。

(下村委員)

ショートステイについて議論が必要であれば、平成14年1月からといった中途半端な見直しはしないほうがいいのではないかと。次回の全体の見直しの時に課題として残したらどうか。

(山崎課長)

ショートステイの中に特養の入所待機者がいるということは事実であるが、一本化自体の必要性というよりも、ショートステイ自体を特養に転換するなど別の方策

を検討する必要があるものと理解している。

(下村委員)

現物給付化すると書いているが、法律を改正する必要はないのか。

(高井課長)

在宅サービスについては、現物給付化できるような法律となっている。現在、振り替え分についてのみ償還払いとなっているが、振り替えは応急的な措置であり、システムが間に合わなかったため償還払い、受領委任払いで対応したものであり、それを本来の姿に戻そうという考えである。

(下村委員)

走りながらやっていき、また半年ぐらいたったら見直すということはやめたらどうか。

(野中委員)

ショートステイはあくまで居宅介護に対する支援体制であって、長期入所のための便法ではないということを明確にするべきである。ショートステイで足りない人は当初から施設入所のような、ショートステイが長期入所につながるというような書き方はしないでいただきたい。

(中村委員)

一本化でショートステイの問題がすべて解決する訳ではない。

一本化は今年中にできると思っているが、14年1月ならば、これまで特養待機者が多かったので、ショートステイの一本化と同時に、施設サービスのショートステイを利用していただいていた人への対応についても議論していただきたい。

(京極委員)

一本化の方向は大賛成であるが、システム変更までの間、何か便法的なやり方はないか。

(高井課長)

現物給付化となる振り替え措置の受領委任方式を各市町村にとっていただくようにしていきたい。

(星野部会長)

それでは、一本化についてはこういう方向で作業は進めさせていただいて、なお、具体的な問題についてはご議論を今後いただくということにさせていただきたい。

(3) 養護老人ホームの設備及び運営に関する基準の一部改正について

○資料1 1 3 「養護老人ホームの設備及び運営に関する基準の一部改正について」
について、山崎計画課長より説明

(喜多委員)

養護老人ホームをどうしていくのかということに対していまだに姿勢がはっきり
としてないということに苦情を言っておきたい。

(山崎課長)

十分承知している。色々な面でさらに検討を進めていく必要があると考えている。

(星野部会長)

それでは本日はこれをもって閉会とさせていただきます。

(了)