

社会保障審議会 第18回介護保険部会議事録

- 1 日時及び場所：平成16年10月29日（金）14時から16時
霞が関東京會館
- 2 出席委員：貝塚、上田、市川、漆原、大村、喜多、木村、京極、見坊、
潮谷、田近、対馬、永島、中田、野中、秦、花井、矢野、
山崎、山本の各委員
小川委員は欠席
- 3 議 題：被保険者及び受給者の範囲について

○貝塚部会長

今日は、前回の部会で委員から御意見の多かった財政試算に関する資料を事務局に用意させましたので、初めにその資料の説明をお願いします。

○渡辺企画官より資料1及び資料3に沿って説明

○野中委員

私は持続可能な介護保険の制度をつくるのは大賛成だが、やはり基本として介護保険を使われる方は病気を持たれたとか、障害を持たれたとか、それも自分で好んで持たれた方ではなくてやむなく持たれた方である。

その方々は、例えば施設にやむなく入らなければならないのに、過大な負担を強いる話をするのはどうも我慢ができないし、日本医師会としては患者さんの現場での命とか、そういうものの大切さを考えたときに、このような話に今日は私は乗ることができない。

本当に申し訳ないが、日本医師会としては退席させていただく。

○北川企画官より資料2に沿って説明

○貝塚部会長

端的に私がどう理解しているかということだけ申し上げる。

要するに要介護者の範囲を若年の人にも拡大するということであるが、基本的にかんがりの部分は障害者を対象にしたものになっており、それを含めて介護サービスの対象者にするというのではないかと思う。給付をどう効率化していくかとか、若い人の保険料をどうするかというのはいろいろなケースがあって、幾つかのシミュレーションがあるが、全体像としては、従来の介護保険制度にプラス障害者を含めた介護給付を含めた一方、若い人まで保険料の対象に

するという事ではないか。

○中村老健局長

1つ目は、今、介護保険制度の枠組みは第2期の半ばにあり、第2期いっばいの保険料までは市町村に決めていただいております、17年度まではこの財政的枠組みで進んでいるが、18年度以降どうなるかという議論があり、それを出させてください。

2つ目は、そういう場合に将来の保険料が過大なものとならないために、いろいろな対応が考えられるのではないかとということで、この介護保険部会でも幾つか議論をさせていただいたが、予防効果を何とか発揮できるようなシステムにして、それを財政試算でも一定の仮定を置いて盛り込んだということである。

それからもう一つは、給付の重点化で、施設給付の居住費・食費について見直すことを検討したらどうかということだったので、実質的には厚生労働省老健局の私案的にはなるが、このような食費負担、居住費負担をしていただき、低所得者対策なども打った上での試算を資料の1-1、1-2でお出しした。

そして、この介護保険部会は被保険者・受給者の範囲について9月21日から審議をお願いしているが、両論あって被保険者の範囲の拡大あるいは受給者の範囲の拡大についてのメリット、デメリット等だけでは判断できないので、支え合い効果と給付の増加がどういう関係になるのかをシミュレーションさせていただくということで、資料の3-1及び3-2をお出しした。

それから、支援費制度などの障害者制度が、非常に困っているのは在宅の制度と聞いているので、とりあえずまず在宅給付だけとした場合と、全体を一般制度の介護保険が対象とした場合と2通りに分けたということである。

在宅だけに限った場合は、折れ線グラフで見ていただいた水準より更に200円くらいそれぞれのラインが下がるということだが、16通りの財政シミュレーションをさせていただいた。

障害行政の方も相当動きがあり、財政面、それからいろいろな意味で支援費制度の問題点については、障害者部会でも並行してご審議いただいております、それぞれ11月いっばいぐらいを目途に議論をしているところなので、障害者部会の議論の動向も御紹介したく障害保健福祉部の方から説明させていただいた。

○田近委員

まず、財政的な観点から見て今日のお話はどれだけ信用できるのか、不確実性をどれだけ反映しているのかということをもまず言いたい。

第2点は、これまでの部会で本来やっておくべき話がなぜここに出てきたか

ということで非常に不自然だ。

今日の話では、基本推計というものがあって、現行のまま推移した場合というのが1-1の3ページに示された。それに対して、施設の居住費等の負担を増やし、軽度の人たちのリハビリを行い、効率化すると非常に給付が下がる。

それが半端じゃなく下がる。夢みたいに下がって、第4期になると1兆円のオーダーで下がり、ものすごい効果が出てくる。

次に3-1で、それだけ減ったんだから身障者が保険に入っても大したことはないというのが一連の十何通りかのシミュレーションで、そのシミュレーション自身には余り意味はない。ここで事務局が言いたいことは、効率化したところで浮いた1兆円から2兆円近いお金を使えば、身障者が介護保険に入っても大丈夫ということである。

私は、国民として責任を果たさなければいけないという意味で申し上げたいが、恐らく介護保険が入ったときもこういう将来の甘い見通しの議論をしたと思う。きっとこの制度があっても給付はこの程度で大丈夫であるとした。

是非お示しいただきたいのは、介護保険が始まったときに一体この制度でどのぐらいの給付があるということを見込んでいたのか。それがわずか3年、4年たったときにどのぐらい広がってしまったのか。

それから、現行制度のまま推移した場合だが、ここにこそシミュレーションがあってしかるべきである。現行制度のまま推移したといっても相当のプロでない限りだれもわからない。認定者がどのぐらい出てくるのか、認定された人のうちどのぐらい利用するのか、利用する人が一体どのぐらい使うのか。そういう一連の仮定を考えつつ、シミュレーションをすべきだったのではないか。

まず、現行のままの費用がどのぐらいかを、いろいろなケースについて考えて、何が下限なのか、上限なのかを国民に知らせるべきである。

身障者が保険に入ったときのコストに関しても、基本的にはマキシмум7,500億円ということで、制度創設にともなう誘発的な事情というのは一切見込まれていない。身障者が入ったらどれだけ給付が伸びるかについて、もっと注意深く検討すべきだ。

第3点として申し上げたいのは、なぜここで地域の話はないんだろうかということである。

介護保険では、これまで47の都道府県を並べて、47の都道府県の施設費用と、在宅の費用を並べて議論をした。是非ここで47の都道府県で身障者の数、利用額というものを出すべきである。そうでないと、何でこれが地域保険なのかということが一切わからないではないか。

その地域格差こそが、介護保険を地域保険としてやるのか全国一本の保険としてやるのかという大問題だと思う。全国を並べてみて、1人当たりの身障者

にかかる費用が同じならば一本でいいのかもしれない。しかし、そこに格差がある場合、それを2号、3号被保険者で一律に負担していいのかという問題を考えなければいけない。1号被保険者の保険料だけは、地域のコストを反映し2号、3号は全国で負担する、というのは地域保険と矛盾する。

身障者の支援費を変えて介護保険にしたいために議論を組み立てるというのは望ましくない。

○貝塚部会長

現行制度のまま推移したときにもう少し細かい要素がどういうふうになっているかを知りたいということで、できれば次回以降この算定のもう少し細かい前提がわかればいいと思う。

○田近委員

誤差があってもそれはやむを得ない。しかし、2000年に介護保険が始まる時に費用はこれだと言った。今度は現行のままにいくとこれだと言った。それで、何年かたつとまたこれだとする。それではまずい。どこで間違えたのかということをより具体的に検証して賢くなるプロセスがあってもいいのではないか。

○喜多委員

当初設計されたときには、スタートしてから10年たてば2.5倍になるという試算をきっちりと当時の厚生省は出していた。その金額は今お出しいただいているものと大体二アリーイコールになっている。

つまり、制度設計をしたときと同じできているのにお金が足りないというのはおかしいわけであり、6,000円が高いというならばそれをどうするかという議論をすればいい。障害者問題を入れて、被保険者を拡大するというのとは一つの方策かも知れないが、いきなりそれを持ってくるというのは非常に粗い手法ではないか。

厚生労働省の障害者に対する方針は決まっていないと思う。5年ほどかけていろいろと内部を検討して行って、きっちりとした障害者施策をしたいと言っている。それならば、今この問題がこの部会に出てくること自体が私は不思議で仕方がない。

障害者問題を入れたいから、こちらのお金が足りないから、今度はいわゆる3号保険者をつくるとか、20歳まで下げることが出てきていると思えて仕方がない。

支援費の問題について、3ページで市町村に提供主体を一元化すると言って

いるが、これについては現時点では絶対反対する。

なぜかと言えば、その横に国及び都道府県の重層的な支援と書いてあるが、介護保険がスタートするときに、国と都道府県が重層的に支えるからいろいろ異論はあろうけれども市町村でやってくれということで決まった。

本当に重層的に支えてくれているんですか。事務費を半分一般財源化してしまったりして、そのお陰で市町村は財政的な問題で非常に苦しんでいる。

三位一体で市町村は、税の移譲に伴い補助金カットが3兆2,000億であり、総論賛成、各論はいろいろ反対があるが、やはり地方分権の確立と国の財政の状態を見れば、一生懸命皆、総論をまとめなければいかぬということだったが、厚生労働省の回答はどうなのか。国保では、足りないお金は一部都道府県に負担代わりをさせる。生活保護費の4分の3の補助を3分の2にして、あとは地方で持たせる。これが本当に地方分権なのか。財源の委譲なのか。

そんなことを考えると、重層的に支援をするという言葉は信用ができないと申し上げざるを得ない。もっと支援をするのであれば、具体的にどんな支援をするのか明確にしてほしい。

障害者部会なり、障害担当の部局でまず障害者施策をどう整理するのか。そして、それが介護保険になり得るかどうかも含めて検討をしていただき、その成果をここに持ってきていただかないと、非常に迷惑である。

現行法の介護保険の中でどう対処していくかを議論していただくということについては、私はそれで結構だと思うが、障害者の部局と別々に離して議論をしていただかないとならない。

十数回の中でホテルコストとかは取りますという議論で、大体皆さん仕方がなく、そうしないと介護保険はもたないなということでまとまってきた。それが、別のこういうもので資料が出たお陰でまたホテルコストがここに出てきている。その辺をきちんと分離して、これからいつまでにどういう観点で議論をするのかということを決めていただきたいと思います。

○潮谷委員

1点目は、7月30日の介護保険部会の意見取りまとめでは、被保険者の負担と受給者の給付は連動するということから、実際上は表裏の関係であると整理をされたはずである。

しかし、今回の試算では受給者はいずれも0歳と出されている。この0歳問題についてはこれまで部会の中で一度も論議には挙がってこなかった受給年齢であり、これは私どもが理解したところと違うのではないかという疑問を持つ。

2点目は、若年要介護者の保険料負担だが、40歳以上と同額とする場合と40歳以上の2分の1とする2つのケースで試算されている。これは介護に要する

費用を世代間でどのように負担するかという大変大きな問題ではないかと考えるが、介護保険の対象が老化に伴う介護という従来の考え方から、要因を問わない介護ニーズと考えていくなれば、40歳以上と40歳以下の介護リスクの差は余りないのではないかと思うので、保険料に差を設けることに国民が果たして納得できるかどうか。合理的な説明がもっとなされなければならないのではないかと思う。

3点目は、介護サービスに相当する範囲をどう考えるかである。今回の資料は給付費の見通しを試算するために出されたものであるとは理解するが、しかし障害者の通所施設や入所施設においては社会適用訓練や就業訓練など現在介護サービスにない部分が含まれてくる。制度の方向性としては、年齢や障害の種別、疾病の種類等にとらわれない普遍的な仕組みを目指していく、きめ細かいサービスを用意することは非常に大事だと思うが、どこまで介護保険の対象としてとらえていくか。この辺りが見え難い。

対象年齢を下げた方が保険財政的には安定するという感じはするが、制度の持続可能性を高めるために欠いてはならない観点の中で、財政問題だけをこのような形で出されてせつかに結論を出すということはいかがなものか。

○京極委員

保険財政をどうするかというシミュレーションは介護保険部会がやって、障害者施策の体系をどうするかは障害者部会で、という仕分けができていたためにちょっとぎくしゃくしたのではないか。本来であれば障害者部会でもう少し議論した結果を皆様方に御報告するのが一番よかったのかという印象を持っている。

シミュレーションのことだが、本来であれば、保険者の範囲を引き下げた場合に高齢者介護保険ではどういう効果があるのか、しかしそれでは負担が大変大きいから2分の1ずつ、更にはその上で障害者施策を組み込んだ場合にどうなのか、と3段階が要るわけだが、今日の説明は2段階の説明だったのでちょっと戸惑ったというか、委員の方々に誤解を与えたのではないか。

将来的にどうするかは、これから障害者部会で十分議論し、障害者財政も大変厳しい状況なので早く結論を出したい。数字としては今まで見たことのない数字なので、大体イメージがわいたという効果はあったと思うが、議論についてはこれからじっくりやっていったらいいかと思っている。

○矢野委員

財政規律のない制度設計は長持ちしない。いずれ破綻してしまうと思う。

シミュレーションをしてみると、消費税の導入というか、増額的なことも一