

## IV. 負担の在り方の見直し

- 負担の在り方は、大きく「利用者負担」と「保険料負担」の2つに関わるが、そのうち、前者についてはIの「給付の効率化・重点化」で取り上げたことから、ここでは、保険料負担の在り方を中心に述べることにする。

### 1. 1号保険料の在り方

#### (1号保険料の設定方法の弾力化)

- 1号保険料の設定方法については、現行の所得段階別の定額保険料方式を基本としつつ、被保険者の負担能力をきめ細かく反映したものとなるよう、設定方法を見直していく必要がある。

具体的には、現行の第2段階の中でより負担能力の低い層の保険料負担をさらに軽減するとともに、被保険者の所得状況に応じ、よりきめ細かい保険料段階設定が可能な弾力的な仕組みとしていく必要がある。また、第2段階の見直しに伴い、前述の居住費用や食費の見直しに伴う低所得者対策の在り方も含め、介護保険制度における「低所得者」の範囲等についても整理が必要である。

なお、現行の「世帯概念」を用いた段階設定については、手続の簡素化、市町村の事務負担の軽減という観点にも留意しつつ、より公平な設定方法を検討する必要がある。

#### (1号保険料の徴収事務の改善)

- 1号保険料の徴収事務については、保険者である市町村の事務の効率化、被保険者の負担軽減の観点から、老齢年金のみを対象としている特別徴収について遺族年金や障害年金も対象に加えることや、生活保護費からの直接納付を可能とすることなど、事務の改善を図る必要がある。

## 2. 2号保険料・納付金の在り方

### (2号被保険者との関与の在り方)

- 現行の2号保険料は医療保険者ごとに設定され、また、医療保険者が納める納付金の水準は、介護給付費と2号被保険者数に基づき全国一律のルールで決まる仕組みとなっているが、現行では、2号被保険者や医療保険者が制度の運営に関与する仕組みはなく、保険料決定プロセスの適正さが十分に確保されていないと指摘されている。

このため、例えば、都道府県や市町村の計画策定プロセスへの参加や2号被保険者や医療保険者などで構成する運営協議会の設置など、給付の増大に連動して2号保険料が上昇することのないよう、2号被保険者や医療保険者などの代表が制度の運営に関与していく方法を検討していくことが必要である。

なお、2号被保険者の介護保険料については2000年（平成12年）の健康保険法等の一部改正により、法定上限の外枠としたところであるが、最近の社会保険料の状況等を踏まえ、各医療保険者の持続安定性の観点から保険料率の上限を法定するなどの方法を改めて検討していく必要があるとの意見があった。

## 3. 財政調整

### (調整交付金等の在り方)

- 現行の調整交付金による保険者間の財政調整は、後期高齢者割合や所得水準の格差を調整することにより、同じ給付水準であれば被保険者一人当たりの保険料負担も同水準となるよう調整を行っている。しかし、調整交付金の交付割合の高低が、結果としては各市町村の1号保険料水準に影響を与えているため、より被保険者の納得が得られるようその在り方を是正していくことが必要である。

## V. 制度運営の見直し

### 1. 保険者機能の強化

- 市町村が利用者と事業者の間に立って保険者としての機能をより発揮できるようにする観点から、保険者の機能・権限について次のような見直しを行う必要がある。

#### ①保険者と被保険者の関係強化

- 被保険者に対し、制度の仕組みや運営状況等に関する適切な情報提供を行うことは保険者としての基本的な役割である。前述のように、今後、「予防重視型システム」への転換や「地域密着型サービス」の導入を行っていく中で、被保険者に対し、新たな制度やサービス内容の周知はもとより、介護予防に関する普及啓発やインフォーマルサービスも含めた地域資源に関する情報提供等を行っていくことが期待される。

#### ②保険者による給付等のチェック機能の強化

- 給付やケアプランに関する保険者のチェック機能を強化するため、現行の国民健康保険団体連合会における給付適正化システム等について保険者にとってより適正化の効果が発揮できるよう改善を図っていくなど、情報の分析・提供や保険者における政策評価の支援体制を強化していく必要がある。

また、介護給付費の支払い状況について、保険者から被保険者に対して通知を行うという「介護費通知」などの一層の普及を図っていくことも重要である。

さらに、現行では、保険者は事業者に対し関係書類等の提出を求めることができるにとどまっているが、新たに事業所への立入権限を付与する必要がある。

### ③保険者のサービス供給への関与強化

- 前述のように利用が主として市町村の圏域内にとどまる「地域密着型サービス」については、市町村長が事業者の指定・指導監督を行うこととする。

また、「地域密着型サービス」以外のサービスについては都道府県知事が引き続き事業者の指定・指導監督を行うが、指定に当たっての市町村長の意見聴取を義務付けることとする。

- 給付体系の見直しや保険者機能の強化等に伴い、今後、保険者の事務量は増加していくこととなるため、円滑な制度運営の観点から、保険者が共同で事業実施ができるような仕組みを検討する必要がある。また、今後、市町村合併等が進む中で、地域の実情に応じたよりきめ細かい対応を図る観点から、保険者事務の一部を地域に根ざした自治組織等に委託することができるような仕組みについても検討する必要がある。

## **2. 事業計画の見直し**

### **(市町村計画の在り方)**

- 現行では、各市町村は3年ごとに5年を1期とする介護保険事業計画を策定しているが、この計画はサービスの基盤整備計画であると同時に、各市町村の1号保険料の算定基礎となる計画でもある。

前述のようなサービス体系の再編に伴い、平成18年度から始まる第3期の事業計画においては、次のような見直しを行う必要がある。

#### ①「サービス圏域」の設定

- 市町村は、地域の実情に応じて利用者の日常生活圏域を勘案した「サービス圏域」を設定し、この圏域単位に整備すべきサービスの種類と量を定める。

## ②計画に盛り込むべき内容

- 市町村計画においては、介護サービスに関する事項のみならず、介護予防に関する事項や、前述の地域包括支援センターに関する事項も盛り込むものとする。このような観点から、現在、介護保険法、老人福祉法、老人保健法の各法に規定されている計画の内容を整理し、介護保険法に基づく「介護保険事業計画」として一元化する。また、地域福祉計画など関連計画との連携についても留意する必要がある。

### (国の基本指針及び都道府県計画の在り方)

- また、国の基本指針においては、市町村の事業計画や都道府県の支援計画の策定指針と併せ、介護予防や痴呆ケアなど、重点的に取り組むべき施策についての基本方向を示す必要がある。また、都道府県の支援計画においては、人材養成や研修体制に関すること、情報開示の標準化に関することなどを盛り込む必要がある。

## 3. 基盤整備の在り方

### (「点」から「面」へ)

- 地域ケアの推進の視点に立った「地域密着型サービス」の創設をはじめとするサービス体系の見直しと併せ、今後は、基盤整備の在り方についても「点」から「面」へと見直していく必要がある。  
これまでの整備は、ゴールドプランに代表されるように、量的な整備目標の充足が主たる目標であり、そのため、個々の施設を対象とした、「点」を中心とする画一的かつ縦割りの整備手法が主であった。

### (「生活圏域」単位と「多様な地域特性」の尊重)

- 日常生活圏域を中心とした「地域密着型サービス」の創設や、介護予防を含めた地域における包括的かつ継続的なサービス提供という方向性を踏まえ、今後の基盤整備は、①「日常生活圏域」を基本的な単位とし、②「多様な地域特性」を尊重しつつ、③当該地域における人的・物的資源を最大限活用し、④有機的連携をもったサービス提供が行われることを基本とする必要がある。このため、基盤整備の手法についても、その在り方について見直しを検討していく必要がある。

こうした「面」的な基盤整備を民間主体で進めるための枠組みとしては、現在、「民間事業者による老後の保健及び福祉のための総合的施設の整備の促進に関する法律」（いわゆるWAC法）があるが、必ずしも十分に機能していない。前述の市町村における事業計画の見直しも踏まえつつ、今後の基盤整備の基本方向を実現するための新たな枠組みを検討していくことも今後の課題として考えられる。

## VI. 見直しの進め方

- 以上 I から V まで述べてきたように、今回の制度見直しにおいて検討すべき課題は広範多岐にわたっており、それぞれの項目によって、具体化へ向けて必要とされる準備期間や実行方法・プロセスも大きく異なってくる。例えば、大きく分けると、

- ① 『地域において必要とされるサービス基盤や実施体制の整備に、一定の準備期間を要する項目』としては、「総合的な介護予防システムの確立」や「新たなサービス体系の確立」等があげられる。これらについては、地域の特性を踏まえ、段階的な実施も含めて、全体としては 3～4 年間程度の実施スケジュールを設定することが考えられる。

これに対して、

- ② 『サービスの適正化や保険財政の健全化等の観点から、できる限り速やかに実施すべき項目』としては、「施設給付の見直し」や「サービスの質の確保・向上」、「保険料負担等の見直し」、「制度運営の見直し」等があげられる。

- したがって、今後これらの改革を実行に移すにあたっては、制度の運営主体である市町村の実施体制やサービス基盤整備の進捗状況、介護保険財政の状況などを総合的に勘案し、円滑な実施が可能となるような、全体的な施行スケジュールを検討することが求められる。