

(「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うるものである。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超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。

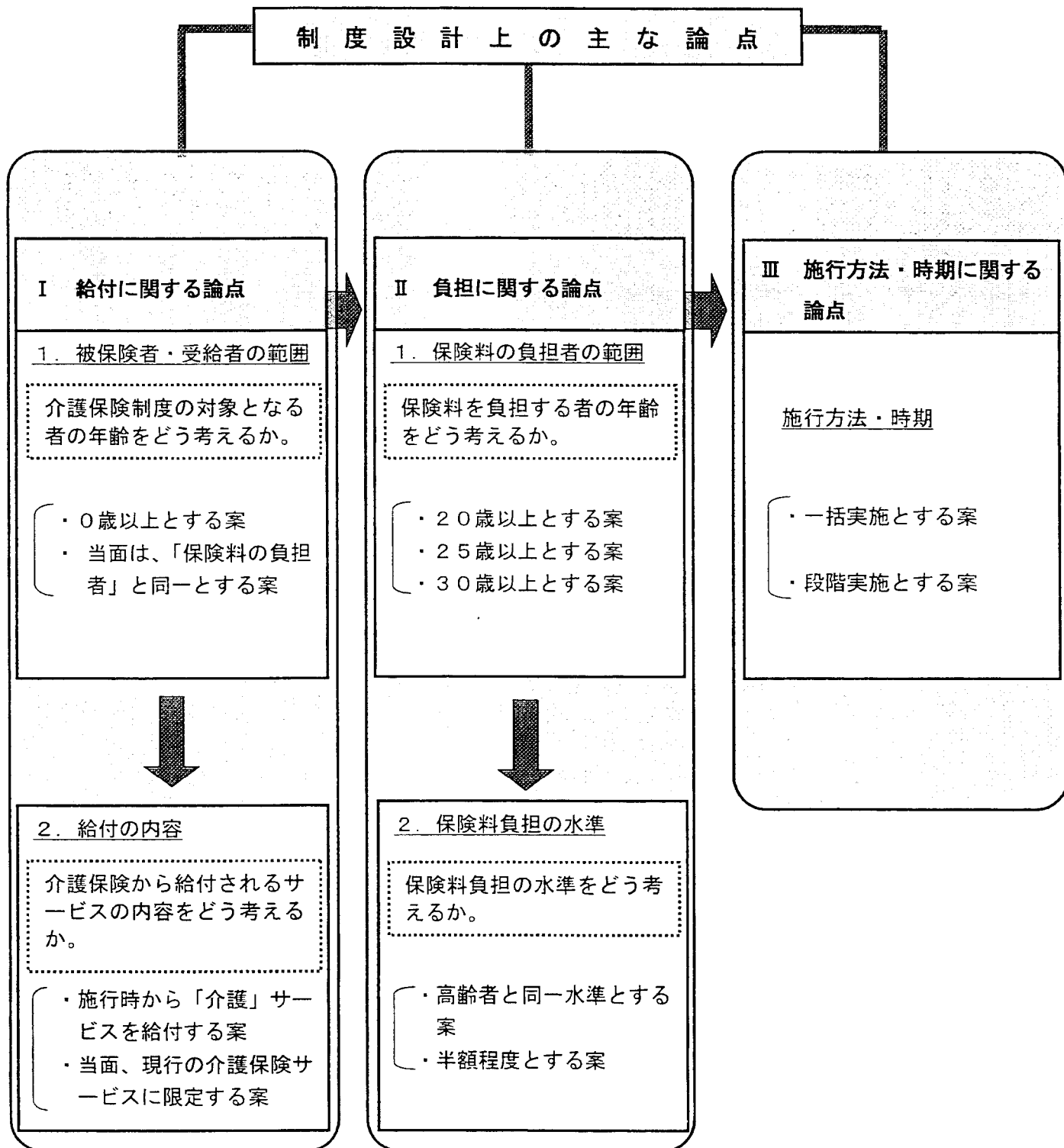
（「時期尚早である」との観点から）

- 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。

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

「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

本資料は、介護保険制度における「被保険者・受給者の範囲」を拡大する場合の制度設計上の主な論点を整理したものである。



I 給付に関する論点

1. 被保険者・受給者の範囲
介護保険制度の対象となる者の年齢をどう考えるか。

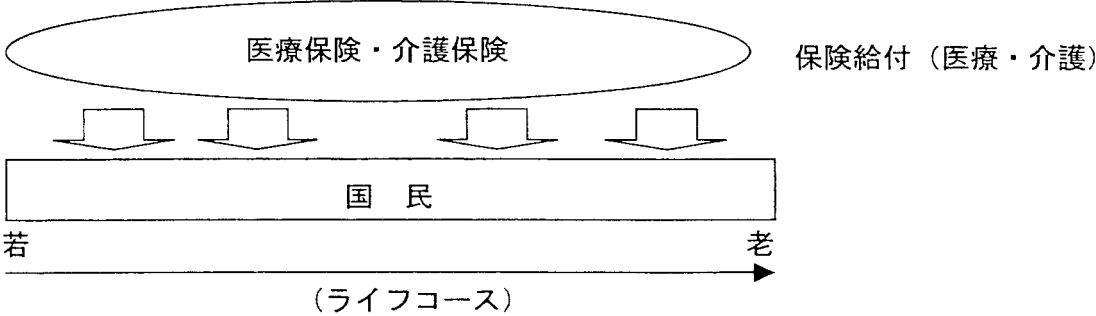
(1) 次のような「介護の普遍性」という観点を重視すれば、被保険者・受給者の範囲は0歳以上とすることが考えられるが、どうか。

- ・ 介護を必要とする人であれば、年齢や要介護状態となった原因によって給付の有無や内容に差異が生じないように、「全国民の介護を全国民で支える普遍的な仕組み」を構築する。
- ・ こうした仕組みを構築することにより、「老化に伴う介護ニーズ」に対応する現行の介護保険制度が「全国民の普遍的な介護ニーズ」に対応する制度へと進化する。

(参考) 諸外国における介護保障制度

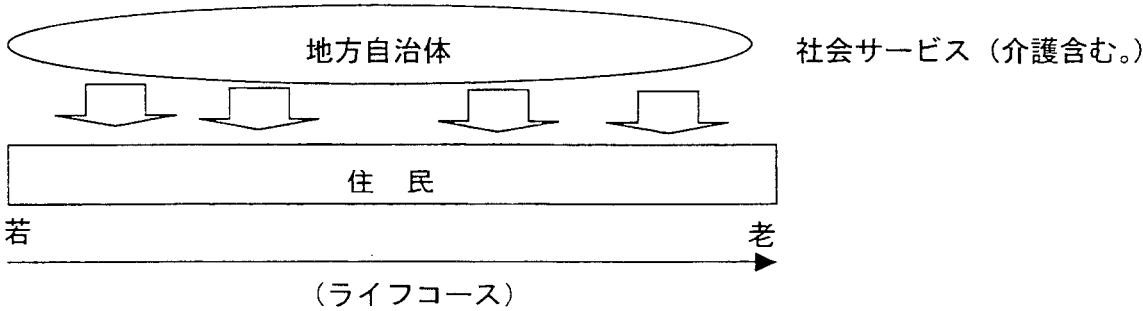
[ドイツ、オランダ]

- 社会保険方式による介護保障
- 被保険者の範囲には、年齢や障害種別による区別なし



[スウェーデン、イギリス]

- 地方自治体が税財源により社会サービス一環として介護サービスを提供
- 社会サービス (介護サービス含む) の対象は、年齢や障害種別による区別なし



(2) 0歳にまで引き下げる方法としては、次の2案が考えられる。

(案1) 範囲拡大をする際に、当初から0歳以上とする。

(考え方)

拡大当初から、介護を必要とする理由や年齢の如何を問わず、全国民の介護ニーズを支える普遍的な制度を実現する。

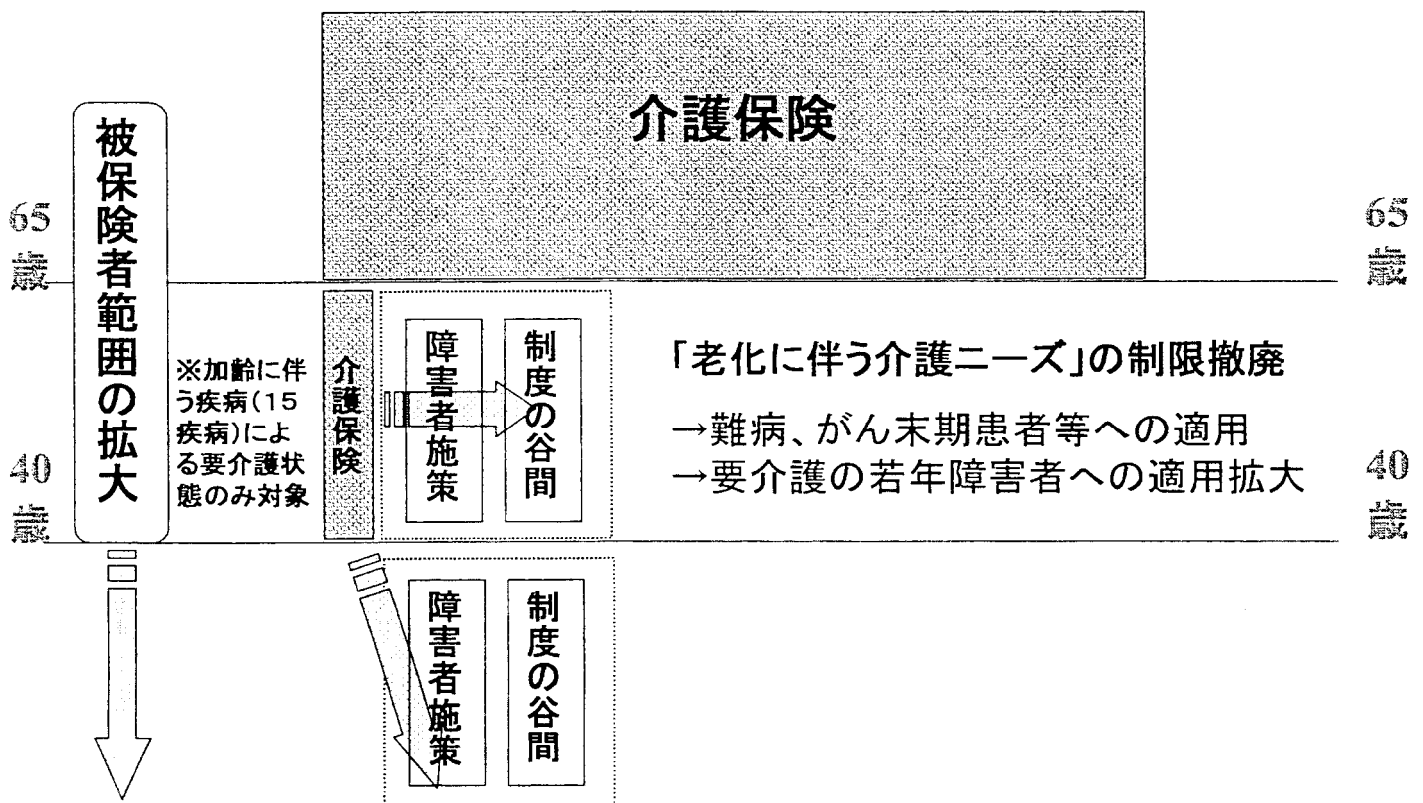
(案2) 将来的には、0歳以上とするが、当面は、被保険者・受給者の対象年齢を、保険料を負担する者の範囲と一致させる。

(考え方)

負担の激変緩和を図るため、保険料を負担する者の範囲を段階的に拡大することとし、それに合わせて、同じ年齢まで被保険者・受給者の範囲も段階的に引き下げる。

保険料を負担する者の年齢が目標とする年齢にまで達するときに、被保険者・受給者の年齢を0歳以上にまで引き下げる。

[介護保険制度の普遍化のイメージ]



2. 給付の内容

介護保険から給付されるサービスの内容をどう考えるのか。特に、障害者制度との適用関係はどう考えるのか。

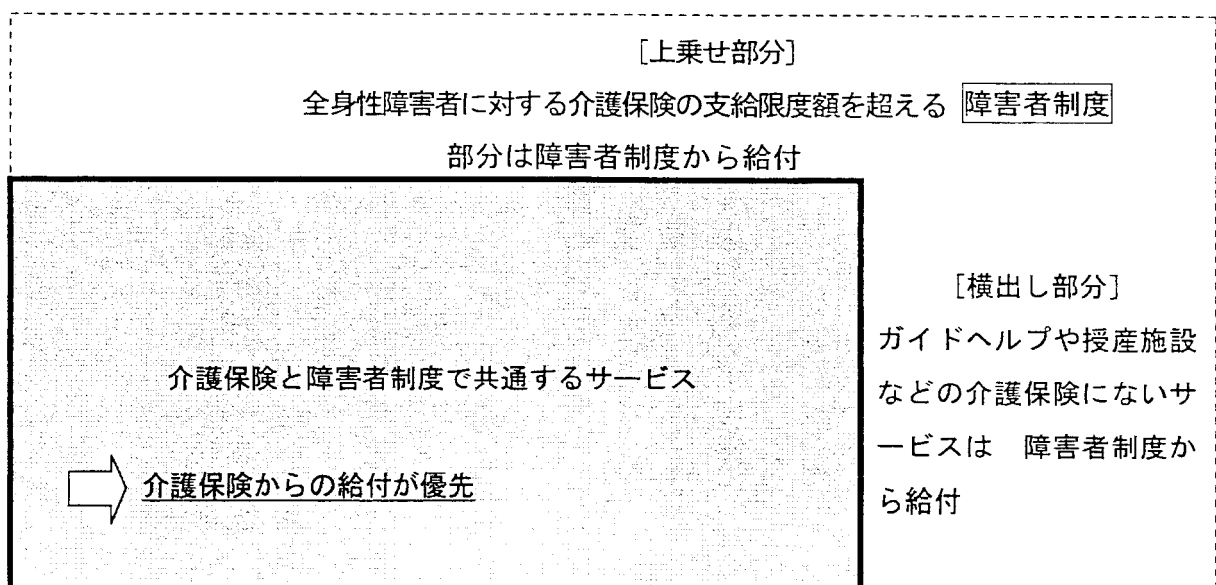
○ この点については、次のように考えられる。

(1) 基本的な考え方

- ・ 介護保険制度と障害者制度の適用関係について、現行制度においては、
 - ① 両者に共通するサービスについては、一般制度である介護保険制度を優先し、
 - ② 介護保険制度にないサービス等については、障害者制度を適用するという仕組みになっている。実際に、既に65歳以上の高齢障害者については、こうした「組み合わせ」の仕組みが適用されている。
- ・ 被保険者・受給者の対象年齢を引き下げる場合にも、若年障害者に対して、こうした組み合わせの仕組みを適用することが適当である。

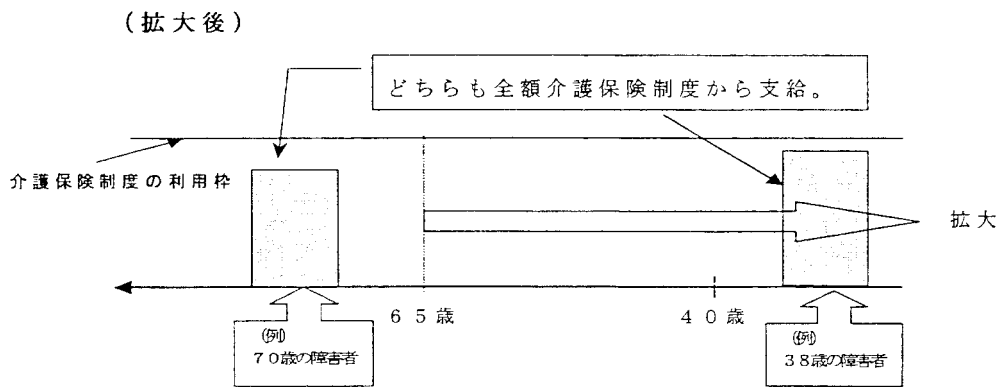
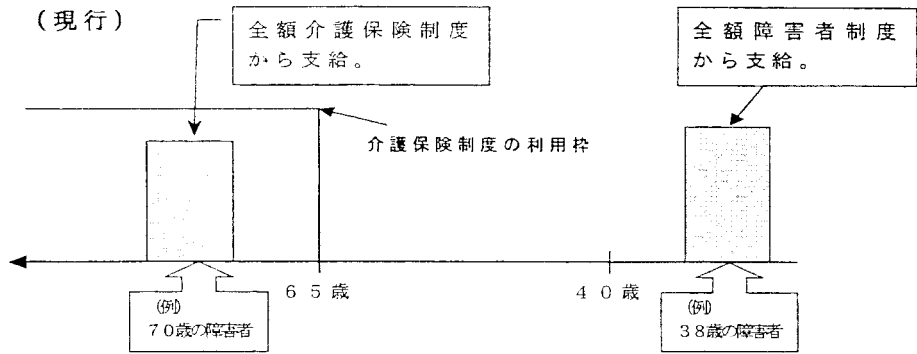
※ 上記のような適用関係であることから、就労支援や社会参加など介護以外のニーズにも対応している障害者制度の全体を介護保険制度に「統合」ということにはならない。

[65歳以上における介護保険制度と障害者制度との関係]

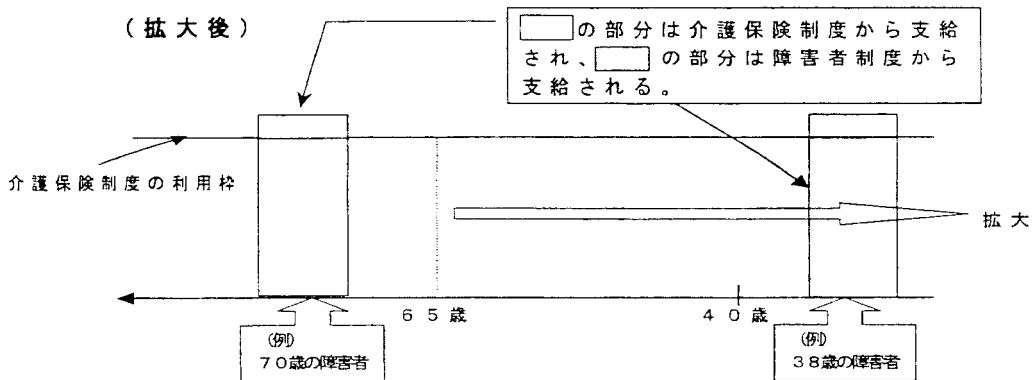
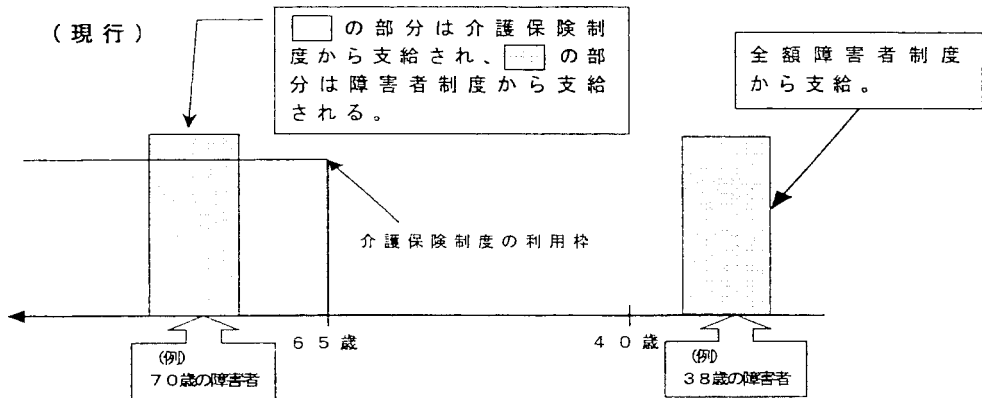


(介護保険・優先適用のイメージ)

タイプⅠ：
障害者のサービス利用量や種類が介護保険制度の枠内に収まっている場合



タイプⅡ：
障害者のサービス利用量や種類が介護保険制度の枠内に収まらない場合



(2) 具体的な給付内容

- 現行の介護保険制度と障害者制度の適用関係の具体的内容をみると、
 - ・ ホームヘルプサービスのうち身体介護及び家事援助は、共通するサービスとして、介護保険制度からの給付が優先される、
 - ・ 障害者制度におけるデイサービス、施設サービス等には、「介護」に該当するサービスのほかに、授産活動や創作的活動など「介護」以外のサービスも混在しており、サービス内容に照らして「介護」以外のサービスとして利用が必要と認められる場合には、障害者制度からこれらのサービスを受けられることとされている。

- 今後、障害保健福祉行政においては、障害者サービスの機能再編・分化を行う予定であり、デイサービス、施設サービス等においても「介護」サービスに該当するものと「介護」サービス以外のサービスに該当するものに分化されていくことになる。

- 上記を踏まえれば、被保険者・受給者の対象年齢を引き下げた場合の具体的な給付内容は、以下のとおり考えられる。

(案1) 施行当初から、現行の介護保険サービスに加えて、機能再編・分化後の障害者サービスのうち「介護」サービスに該当する部分も、給付対象とする。ただし、この場合には、数年の準備期間を必要とする。

(案2) 初期の段階においては、障害者サービスの機能再編が緒に就いたばかりであり、制度移行を円滑に行うことが難しいと考えられるため、現行の介護保険サービスのみを給付の対象とし、その間は、障害者サービスとして提供されている若年者向け介護サービスは、基本的には、引き続き、障害者制度から給付する。(ただし、ホームヘルプサービス(身体介護及び家事援助)は、現在の整理でも共通サービスであるので、介護保険からの給付が優先。)

一定期間を経た次の段階からは、障害者サービスのうち「介護」サービスに該当するものも、介護保険の給付対象とする。

