

2018年7月25日

一般社団法人全国介護事業者連盟



財政制度等審議会財政制度分科会資料
『4月11日社会保障について』に関する意見書

2018年4月11日に開催されました財政制度等審議会財政制度分科会において「社会保障について」と題した資料が提出されました。持続可能な社会保障制度の確立に向けた様々な改革提案の中で、とりわけ介護保険制度に関する部分について、当協会は制度の持続性を維持するために、介護事業者団体として事業者努力が必要な点については事業者への啓蒙活動を行い、事業者に理解を求めるとともに、他方で事業者の持続可能性を担保するために必要な意見のすり合わせが必要であると考え、下記の通り意見書として取りまとめ致しました。大きな政策方針の提言が主となっており、各論・個別具体論は別途と協議の機会を頂戴できると幸いです。

持続可能な社会保障制度の確立に向けて、事業者の持続可能性も同時に必要であることにもご配慮頂き、適切な制度改革へ繋がるよう建設的な意見として提言致しますことをご理解頂きたいと思います。

◆当協会の基本的な政策基本方針（5大政策方針）

人口減少社会の中で、高齢者・要介護者が増加し続け、労働人口が減少し続ける環境下で、持続可能な介護保険制度を維持し続けるためには、イノベーティブな発想での改革が必要であり、キーワードは『介護の産業化』と『生産性の向上』にあると考えています。

介護事業者団体の立場として、持続可能な制度、持続可能な事業の確立を実現するためには、介護報酬単価の増加のみを求めるのではなく、介護現場の視点に立った、利用者本位の目線で、公共の福祉たる社会保障の理念を堅持しつつ、効率的な事業運営を追求し、健全なサービス競争原理が働き、質の高い介護サービスを提供できる環境となることを目指していききたいと考えています。

◎5 大政策方針

1. 現場視点によるサービス品質向上を目的とした制度改革の推進
2. 科学的介護手法の確立と高齢者の自立支援の推進
3. 業務効率の向上を目指し、制度のシンプル化、介護現場のICT化、ロボット活用の推進
4. 介護職の処遇改善、ステータス向上等の人材総合対策の推進
5. 将来を見据え、海外・アジアの介護産業化の推進

◆4月11日開催の財政制度等審議会財政制度分科会資料に対する提言

1.軽度者へのサービスの地域支援事業への移行について（4月11日提出資料より）

改革の方向性（案）

「◎今後、先行した自治体の例も踏まえ、一定の時期までに利用者の実情によって専門的なサービスが必要な特段の場合を除き、基本的に緩和型や住民主体のサービスに移行するなどの方針を国において定めることで、一層の総合事業の推進を図るべき。

◎その際、単独では緩和型サービスの基準や住民主体の取組の企画・策定が難しい自治体にあつては、都道府県が積極的に支援することにより、複数自治体にまたがる事業の実施も検討する必要がある。

◎また、残された要介護1・2の者の生活援助サービス等の更なる地域支援事業への移行も進めていく必要。」

制度の持続可能性を実現するためには軽度者（要支援、要介護1・2）へのサービスの在り方を議論していくことは重要であると考えております。高度な専門的サービスが必要でない場合には、公的費用負担（保険給付や税金など）が限定的となることは理にかなっていると考えます。ただし、高度の専門的サービスの定義、とりわけ生活援助サービスの定義については十分な議論が必要であります。

また、2015年改定より要支援1・2に対する訪問介護サービスと通所介護サービスは段階的に総合事業へと移行が完了したところでありますが、自治体によっては事業撤退する事業者が相次ぎ、必要なサービス提供が行えないケースも散見されています。

その上で更に要介護1・2の者に対しても同様の枠組みを単純に拡大させることとなれば、地域の在宅介護の崩壊に繋がりがねない深刻な事態となることを強く危惧致しております。

現状の要支援1・2の者への総合事業における事業者の継続性が困難である最大の要因は、大半の訪問介護事業所、通所介護事業所では、要支援サービスのみを単独でサービス提供しているのではなく、要介護サービスと併用したサービス提供を行っているからであります。つまり、総合事業において基準緩和（人員基準、設備基準、運営基準等）を行なった上で報酬の抑制を行なうという考え方は、制度及び事業の持続可能性において大変効果的な考え方であると賛同を致しておりますが、併用したサービス提供を大半の事業所が行っていることから、総合事業における基準緩和に留まらず、併用したサービス提供を行う際のルールの整備、緩和要件の見直し、更には介護保険サービス基準自体の基準緩和が必要であると考えます。

軽度者へのサービスの地域支援事業への移行については、下記4点の意見提言を検討頂きたい。

- ①訪問介護、通所介護の予防給付における総合事業への移行と同様の枠組みで、要介護1・2の総合事業への移行は断固として反対である。
- ②総合事業において報酬単価や人員基準、運営基準を市区町村へと権限委譲を行うに際して、一定のガイドラインを策定することを合わせて検討頂きたい。
- ③総合事業の更なる推進及び、要介護1・2の者の地域支援事業への移行を検討する場合には、高度な専門性を有しないサービスに限定するとともに、高度な専門性の定義について十分な議論を尽くして検討頂きたい。

④総合事業の更なる推進及び、要介護１、２の者の地域支援事業への移行を検討する場合には、総合事業と介護保険事業の併用時のルール整備、基準緩和を同時に検討頂きたい。更には、介護保険事業サービスの各種基準の緩和も同時に検討頂きたい。

2.保険者機能強化のためのインセンティブの活用（４月 11 日提出資料より）

改革の方向性（案）

「◎この交付金については、市町村・都道府県の保険者機能強化に向けた体制整備や自立支援・重度化防止の取組などの複数の指標の成績に応じて交付することとなっていることから、この指標の達成状況について「見える化」を実施するとともに、達成状況がよい自治体の取組を分析し、全国展開するとともに、達成状況がよい自治体については、その原因を分析し、都道府県・市町村の取組を支援すべき。

◎合わせて、こうした取組をさらに進めるため、第８期介護保険事業計画期間の始期である平成３３年から調整交付金のインセンティブとしての活用を進めるべき。」

高齢者の自立支援を促すことで要介護度を軽減させ、引いては介護報酬の抑制へと繋がる政策方針には、おおいに賛同するところであります。また介護サービスの質を定量化することによって、より適切なマネジメントが行える体制へと繋がる科学的介護の実践は何よりも重要であると考えます。

従って、本改革の方向性については大いに賛同を示します。他方で、自治体による要介護認定時における認定基準を厳格化するといったような安易な対策が実施されることは要介護高齢者にとって大変深刻な問題となることから、この点に関する防止策をしっかりと検討することは重要であると考えます。

また、従前の財政制度等審議会財政制度分科会における資料においては、保険者のインセンティブのみならず、事業者に対するインセンティブまたは、ディスインセンティブに関する改革の方向性（通所介護における機能訓練への評価等）が示されていたものが、18 年度改定において自立支援の重視の一環として、通所介護事業での「ADL 等維持加算Ⅰ・Ⅱ」として導入されることとなり、今後の改定における１つの重要な論点であるとの認識の中、この度の資料においては、事業者に対するインセンティブへの言及がなされていないことを危惧致します。

保険者機能強化のためインセンティブ活用については、下記２点の意見提言を検討頂きたい。

①保険者による安易な要介護認定の厳格化防止の対策を検討頂きたい。

②保険者へのインセンティブとともに事業者へのインセンティブ導入の仕組みを検討頂きたい。

3.在宅サービスについての保険者等の関与の在り方（４月 11 日提出資料より）

改革の方向性（案）

「◎今後、介護費の地域差を縮減に向けて保険者機能を強化していくことが必要であり、在宅サービスについても総量規制や公募制などのサービスの供給量を自治体がコントロールできる仕組みを導入すべき。」

在宅サービスへの総量規制や公募制の導入については強く反対を申し上げます。介護費の地域差の縮減、ならびに繰り返しとなりますが、介護給付費の適正化の必要性は理解しているものの、総量規制や公募制の導入がその解決策とはなりえないと考えます。

総量規制や公募制の導入によりサービス供給量（事業所数）の調整を行ったとしても、要介護認定者数の調整が行われなければ、指定を受けた事業所の中で要介護者がサービスを選択して実施するだけのこととなります。仮に要介護認定者の保険給付点数上限の範囲内にサービス供給量が制限されてしまった場合には、必要なサービスを提供されることができなくなります。更には、需要過多の状況となれば、要介護者によるサービス、事業所の選択が制限されることとなり、介護保険の基本理念にもとることとなるとともに、サービス競争原理が阻害され、悪質なサービス提供を行う事業所にも利用者が集まらざるをえないことも予測されます。

在宅サービスについての保険者等の関与の在り方については、

①総量規制や公募制の導入は弊害が大きくなることが予測され、強く反対申し上げます。

以上

