

介護保険制度の改正

現在開催中の通常国会に「介護保険法等の一部を改正する法律案」が提出されており、06年4月から施行される予定です。00年4月にスタートした介護保険制度ですが、介護給付費用の増加により、財政面への影響が懸念されています。今回の改正は、「予防」の観点からの新しいサービスの導入やサービスの質を確保するための制度の創設などが盛り込まれています。改正に伴って、06年には介護報酬の改定も予定されており、介護サービス事業の事業環境は変貌することになります。

1. 介護保険制度の見直し

現在、06年4月に予定されている介護保険制度の改正に向けて、国会で介護保険法改正案の審議がおこなわれています。今回の改正は、00年4月の介護保険制度導入時に定めた見直し時期が到来したことによるものですが、増加する介護給付費用の負担に耐えられる安定した制度にすることを目指しています。最大の焦点であった「被保険者と受給者の範囲の拡大」については、社会保障制度全般の一体的な見直しのなかで検討を継続することとなりました。その結果、「予防重視型システムへの転換」「新しいサービス体系の確立」「施設給付の見直し」「介護サービスの質の向上」などが改正案の柱となっています。

最も注目されているのは「新予防給付」制度の導入です。これは、現行の要介護区分¹のうち「要支援」「要介護1」をさらに細分化し、「要支援1」「要支援2」を創設。「要支援1」「要支援2」と認定された者を対象に、筋力向上などのプログラムを提供することで、軽度の要介護認定者の状態をこれ以上悪化させないことを目的としています。加えて、要介護認定で「非該当」と認定された者に対しても、介護予防プログラムで要介護状態になるのを防ぐための「地域支援事業」を設けることになっています。「新予防給付」や「地域支援事業」は、「予防重視型システムへの転換」を意図したものです。一方、現行の家事援助サービスなどは、見直しを迫られることとなります。

「新しいサービス体系の確立」では、地域密着型サービスを提供できる体制を整えることを目指しています。地域密着型サービスとして、「小規模多機能型居宅介護」「地域夜間訪問介護」「小規模（定員30人未満）介護専用型特定施設入所者

¹ 現行の要介護区分は、介護の必要度に応じ、「要支援」「要介護1」「要介護2」「要介護3」「要介護4」「要介護5」の6つに区分されています。

生活介護（有料老人ホーム、ケアハウス）」などのサービスが検討されています。要介護者が住み慣れた地域で生活を継続できるように、市町村単位で介護サービス体系を整備することになります。あわせて、介護サービス事業者を指定する権限も、都道府県から市町村に移行することになります。

「施設給付の見直し」は、特別養護老人ホームなど施設サービス利用者に負担を求め、在宅サービス利用者との負担の公平を図ろうとするものです。具体的には、これまで保険給付の対象であった居住費用（光熱費用など）や食費を利用者の負担とすることになります。今年10月から適用される予定で、所得の低い利用者には軽減措置がとられることになっています。

「介護サービスの質の向上」では、ケアマネージャー研修の義務化や体系化、ホームヘルパーの研修体制の見直し、情報開示の標準化などが施策に盛り込まれることになっています。

2. 膨らむ介護給付費用

厚生労働省の調査（04年3月末現在）によると（表1）、第1号（65歳以上）被保険者は24,493千人となっています。このうち、65歳以上75歳未満の者が13,736千人、75歳以上の者は10,757千人です。また、要介護認定者も3,838千人に達しています。このうち、第1号被保険者は3,704千人、第2号（40歳から64歳まで）被保険者は134千人です。第1号被保険者に対する第1号要介護認定者の割合は15.1%に達しており、その割合は年々高くなってきています。

03年度（03年3月～04年2月）のサービス受給者（年度累系）は、居宅介護（支援）サービス²の受給者（累計）が25,633千人、施設介護サービス³受給者（累計）が8,784千人となっています。前年度に比べると、居宅介護（支援）サービス受給者は3,554千人（前年度比+16.1%）、施設介護サービス受給者は388千人（同+4.6%）増えています。

また、03年度（03年3月～04年2月サービス分）の介護給付費用額は5兆6,891億円、利用者の負担額を除いた支給額は5兆653億円で達しています。前年度と比べると、費用額は4,963億円、支給額は4,393億円増えており、制度がスタートした00年度と比べると、費用額・支給額ともに約1.6倍です。制度発足時には年平均1.9%程度の増加を試算していたことを思えば、かなりの増加ペースとなっています。

² 居宅介護（支援）サービスとは、訪問介護、通所介護、福祉用具の貸与、認知症対応型共同生活介護、特定施設入所者生活介護などを指す。

³ 施設介護サービスとは、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保険施設、介護療養型医療施設へ入所することで受けるサービスである。

表1 被保険者・要介護認定者・介護費用など

	00年度	01年度	02年度	03年度
第1号被保険者数(千人)	22,422	23,168	23,933	24,493
要介護認定者数(千人)	2,561	2,982	3,445	3,838
居宅介護サービス受給者数(千人、年度累計)	13,603	18,241	22,079	25,633
施設介護サービス受給者数(千人、年度累計)	6,644	7,862	8,396	8,784
介護給付費用(億円)	36,273	45,919	51,928	56,891
うち居宅介護サービス	12,081	15,926	21,694	25,946
うち施設介護サービス	24,192	24,958	30,234	30,945
介護保険支給額(億円)	32,291	40,884	46,260	50,653
うち居宅介護サービス	10,955	15,926	19,688	23,568
うち施設介護サービス	21,335	24,958	26,572	27,085

(資料)厚生労働省「介護保険事業状況報告」

3. 増加する介護施設

特別養護老人ホーム・有料老人ホーム・通所介護施設などの介護施設の増加も続いています(表2)。市町村や社会福祉法人が運営する特別養護老人ホームのほか、民間事業者が運営する有料老人ホームやグループホームなども増加が目立ちます。新たに建築される介護施設は、従前に比べると快適な住環境を確保することに配慮したものも多くなっています。例えば、4人部屋が主体であった特別養護老人ホームでも、個室を原則とした新型特別養護老人ホームが増えています。介護に対する意識の変化などが背景にあると思われます。また、通所介護施設に訪問介護サービスの拠点を併設するなど、複数のサービスを提供する事業者も見られます。さらに、介護保険の対象とはなりません、高齢者向け優良賃貸住宅や高齢者向けマンションなどの施設も増えています。それでも、都心では特別養護老人ホームに入居するのに2～3年待つという状態が続いています。

一方で、無資格者によるサービスの提供や不正な介護報酬の請求による介護保険の指定取消等の処分を受ける事業者も後を絶ちません。小規模の事業者が多いことも一因と思われます。また、04年10月には、公正取引委員会が有料老人ホームをおこなう事業者の広告を景品表示法の「指定告示」の対象としました。有料老人ホーム事業者はもちろんのこと、有料老人ホーム類似施設の事業者(有料老人ホームの届出をおこなっていない事業者)のおこなう新聞広告・パンフレット・ホームページ・重要事項説明書などが、あらかじめ提示した不当表示に該当する場合には、直ちに、取り締まることができるようになりました。有料老人ホーム事業への参入者が増えるとともに、不当表示を巡る利用者とのトラブルを絶えることがないため、採られた措置です。

表2 主な介護施設

	特別養護老人ホーム		ケアハウス		有料老人ホーム		短期入所生活介護施設		通所介護施設
	施設数	定員	施設数	定員	施設数	定員	施設	定員	施設数
00年	4,463	298,912	1,160	45,272	350	37,467	4,515	54,468	8,037
01年	4,651	314,192	1,297	50,804	400	41,445	4,887	57,292	9,138
02年	4,870	330,916	1,437	56,383	508	46,561	5,149	63,743	10,485
03年	5,084	346,069	1,566	61,563	694	56,837	5,439	64,042	12,498

(資料)厚生労働省「社会福祉行政業務報告」など

4. むすび

「地域密着サービス」のひとつに挙げられている「小規模多機能型居宅介護」は、通所（日中ケア）を基本に、要介護者の状態や希望に応じて、訪問や宿泊（夜間ケア）を組み合わせたサービスです。介護保険の対象となるサービスを提供できる指定事業者となるためには、「人員基準」「設備基準」「運営基準」などを満たさなければなりません。利用定員は15名程度で、一般住宅の改修程度の設備を想定していると言われています。このように、新しい介護サービスと言っても、参入は比較的容易であることに変わりはありません。

制度の改正とあわせて、注目されるのは介護報酬の水準です。制度改正の狙いが介護給付費の抑制にあることを考えれば、事業採算に多くの期待を寄せることはできないと思われます。加えて、介護報酬が市町村によって異なることも、事業展開を図るうえで、重要な点です。もちろん、事業を安定的に継続するためには、勤務時間や賃金など適切な勤務条件を構築することで、ホームヘルパーやケアマネージャーなど必要な人材を確保することが不可欠です。

すでに、大手の介護サービス事業者は、介護保険制度の改正を睨んだ事業展開を模索しています。介護報酬の見直しも予想されるなか、質の高いサービスの提供・適切な情報の開示による顧客の信頼度の確保・安定した収益基盤の構築などが、介護サービス事業者に求められています。

（加藤 katohs@sumitomotrusto.co.jp）