

新たな高齢者介護システムの確立について (中間報告)

平成7年7月26日
老人保健福祉審議会

はじめに

- 1 当審議会は、高齢者に関する介護問題について、本年2月以来13回にわたって精力的に審議を重ねてきた。始めにわが国の現状や諸外国の動向について幅広く検討した後、高齢者介護の基本的な在り方や介護サービス及び費用保障の在り方について様々な角度から審議を行い、その間、関係審議会や関係団体等の報告の検討も行った。
こうした審議の結果、今後わが国の高齢者介護対策が目指すべき方向として、新たな高齢者介護システムの確立について、以下のとおり中間報告を取りまとめたので、提言する。
- 2 高齢者介護問題は、老後生活の最大の不安要因として、その解決が強く望まれており、当審議会においては、本中間報告を踏まえ、介護基盤の整備や介護支援体制の在り方、社会保険システムにおける具体的な制度設計などについて、今後更に具体的な検討を進めることとしている。
また、先般行われた社会保障制度審議会の勧告においても公的介護保険の創設についての提言が行われたところであり、これらを契機に、国民各層において高齢者介護問題に関する関心が深まり、広範な議論が進められることを期待したい。

第1 現状と問題点

1 高齢者介護をめぐる問題～

「なぜ、いま高齢者介護が問題なのか。」

高齢者介護の問題は、国民誰にでも起こり得る問題として、老後生活の大きな不安要因となっている。今日、介護を必要とする高齢者が増加するとともに、介護期間の長期化や要介護状態の重度化、介護者の高齢化が進んでおり、高齢者介護の問題は、昔とは比べものにならないほど普遍化し、そして深刻な問題となっている。

(1) 高齢者自身にとっては、介護サービスの整備

の遅れなどから、介護が必要な状態になった時に適切な介護を受けられるのかどうかなどといった点について、不安が高まっており、また、施設入所等の介護サービスを希望してもすぐには利用できないなど、十分な介護サービスが提供されているとはいえない難い実態も見られる。

(2) また、高齢者にとって家族の存在は重要である。従来からわが国では、家族が介護の大きな部分を担ってきたが、それに対する社会的配慮が不十分であり、長期にわたる介護により家族の心身の負担が非常に重くなってきている。このため、家族間の人間関係が損なわれ、いわゆ

る介護放棄や老人虐待に至るケースや、介護のために家族が離職を余儀なくされるようなケースも見られる。

こうした問題は、長寿化の一層の進展、家族形態の変化や女性就労の増加により、今後ますます深刻化することが予想される。したがって、介護を要する高齢者やその家族に対し適切な社会的支援を行うシステムの確立が急務となっている。

2 新たな高齢者介護システムの必要性～ 「なぜ、新たな高齢者介護システムが必要なのか。」

高齢者介護については、これまで福祉及び医療制度において、それぞれ別々に介護サービスが提供されてきたが、利用者本位のサービス提供という面で種々の問題が生じている。

(1) 第一には、利用者である高齢者本人やその家族にとって、現在の仕組みでは介護サービスが利用しにくいことがあげられる。

実態的には同じような介護を必要とする高齢者でありながら、福祉の措置制度や医療保険（老人保健）制度など異なった制度の下で別々な対応がなされてきたため、利用する介護サービスや施設の種類によって、利用者負担や利用手続き等に不合理な格差や差異が生じている。

公費を財源とする福祉の措置制度は、行政責任の下でサービスを公平に提供するシステムとして、これまで高齢者介護サービスの保障に重要な役割を果たしてきたが、利用者自らによるサービス選択がしにくいという制度上の制約や、所得調査等がありサービス利用に心理的抵抗感が伴うといった問題が見られる。

一方、医療保険の枠組みの中では、実際には介護を主たるニーズとして長期に高齢者が入院しているという問題があるほか、高齢者に対するケアや生活環境などの面での対応に限界がある。

介護サービスの種類や内容は多岐にわたっているが、サービスの利用について高齢者や

家族の相談に応じ、その調整を担当する総合的な窓口や体制が不備である。

(2) 第二に、高齢者が利用できる介護サービスが量的にも質的にも不十分であることがあげられる。

介護サービスの整備が量的に不十分で、高齢者による利用には実際上大きな限界があり、地域によっては施設の入所待機者も多数存在している。また、サービスの質の面においても、個々の高齢者のニーズに適切に応え、良質なサービスをうけられるような体制が整備されていない面がある。

近年、新ゴールドプランの策定等を通じ介護基盤の整備が図られてきているが、福祉分野の財源は基本的に一般会計により賄われていることもあり、介護サービスの拡充について、国や地方の財政事情によって大きく影響を受けやすい。

一方、わが国では介護ニーズを実態として老人医療がカバーしてきた経緯があるが、そうした状況については、医療保険の在り方という観点から見直しが必要となっている。また、わが国経済が低迷し所得水準の伸びが見られない中で、増大する医療費、とりわけ老人医療費を賄う各医療保険の保険料負担の在り方についても問題が提起されている。

このような問題を解決するためには、高齢者介護が福祉と医療に分かれている現行制度を再編成し、新たな高齢者介護システムを確立することが必要である。

第2 新たな高齢者介護システムの基本的な考え

1 高齢者介護の基本理念

長寿化の進展に伴い、高齢者が、長くなった老後期間を、心身の健康を維持しつつ、また、介護を必要とする状態となっても、尊厳と生きがいを持って送ることができるような長寿社会の実現が求められている。

このため、高齢者が多様なニーズを持ち、経済的にも自立しつつある今日、高齢者介護においても、高齢者自身の希望を尊重し、その人らしい、自立した質の高い生活が送れるよう、社会的に支援していくことを基本とすることが重要である。

新たな高齢者介護システムは、このような高齢者像に立った基本理念を踏まえ、介護を必要とする高齢者誰もが、身近に、いつでもどこでも、スムーズに介護サービスを利用できるような仕組みを実現するため、次の3点を基本的な考え方とすることが適当である。

- (1) 高齢者介護に対する社会的支援体制の整備
- (2) 利用者本位のサービス体系の確立
- (3) 社会連帯による介護費用の確保

2 基本的な考え方

(1) 高齢者介護に対する社会的支援体制の整備

在宅介護の重視

高齢者の多くは、できる限り住み慣れた家庭や地域で老後生活を送ることを願っており、こうした希望に応じて在宅介護を重視することが求められる。

このため、一人暮らしや高齢者のみ世帯でも、できる限り在宅生活が可能になるようにするとともに、24時間対応を視野に入れた支援の体制の確立を目指すべきである。

介護サービスの基盤整備

高齢者介護においては、家族の存在とその「見守り」が重要であることは介護や医療の

現場においてよく知られているところである。

しかし、長期にわたる介護を家族が全面的に担うことは困難な面が多く、家族が過重な負担を負うことのないよう、介護サービスの量的・質的な拡充を図り、高齢者介護に対する社会的支援体制を整備することが求められている。

このため、新ゴールドプラン及び地方老人保健福祉計画による介護基盤の整備を確実に進めるとともに、ニーズの一層の増大・多様化を踏まえ、必要な財源の確保を図りつつ、高齢者の生活圏域を基盤とした介護サービスの整備水準・内容の一層の充実、強化を図るべきである。

(2) 利用者本位のサービス体系の確立

総合的、一体的なサービス

まず何よりも、予防やリハビリテーションの考え方を重視し、要介護状態にならないように健康時から日常生活における健康管理や健康づくりを進めるとともに、要介護状態になっても機能の回復に努め、状態の悪化を防ぐような対応が重要である。

介護の必要な高齢者に対しては、その生活全般を支えるため、保健、医療、福祉にわたる各サービスが、総合的かつ一体的に提供されることが求められる。このため、異なった制度の下で別々にサービスが提供されてきた現状を是正し、各サービスが相互に連携して提供されるようなシステムとすることが求められる。これにより、個々の高齢者のニーズに見合ったサービスの適切かつ効果的な提供が図られ、介護サービス費用全体の効率化が図られるものと考えられる。

また、同程度の介護を必要とする高齢者について、利用する介護サービスや施設によって、利用者負担や利用手続に格差や差異が生

ずることがないように、整合性のとれたサービス体系を確立する必要がある。その際、利用者負担については、受益に応じた適切な水準の負担とするとともに、中間所得層等にとって過重な負担とならないようにすることが望まれる。

なお、新たなサービス体系の確立にあたっては、現在、介護サービスの供給を担っている現行制度からの円滑な移行に配慮することが必要である。

高齢者自身による選択

いくら介護基盤が整備されても、それを必要とする高齢者や家族が利用しやすく、実際に介護サービスをスムーズに手に入れられなければ意味がない。したがって、利用者が適切な介護サービスの提供を受けることができるような、利用者本位の仕組みを確立する必要がある。

このため、高齢者が自らの意思に基づいて、利用するサービスを選択し、決定することを基本に置くことが重要である。

介護支援体制の確立

高齢者自身によるサービス選択について、専門家が援助する介護支援体制を確立する必要がある。

一般に高齢者や家族の側はサービスの内容等について十分な知識を持っていない場合が多く、また、サービス提供側も関係機関の間で連携が十分でない場合が見られる。こうした問題点を克服するためには、保健・医療・福祉の専門担当者からなるチームが、高齢者のニーズを総合的に把握し、それに基づき相互に協力し合いながら必要なサービスを総合的かつ一体的に提供していくことが重要である。このようなケアマネジメントの考え方により、各サービス間の連携が促進され、高齢者や家族が介護サービスを適切かつ公平に利用できることとなる。

で要介護となる可能性があり、しかも介護期間の長期化等によりその費用も高額にのぼる場合も多く、これを高齢者個人が自助努力ですべて負うことは一般的には困難である。こうした点を踏まえ、広く国民の理解と協力を得て、高齢者及び現役世代による社会全体の連帯で介護費用を支え合うことを基本とすべきである。

また、今後ニーズの増加に伴い、介護費用は増大することが予想されるが、経済基調の変化や社会保障費用の増大等を視野に入れ、費用の効率化を図りつつ、将来にわたって必要な財源を安定的に確保できる仕組みとすることが重要である。

3 今後の方向

現在、高齢者介護サービスは福祉（公費方式）と医療（社会保険方式）の異なった制度の下で提供されているが、こうした状況を基本的に見直し、高齢者介護に対する社会的支援体制の整備、利用者本位のサービス体系の確立、社会連帯による介護費用の確保を図る観点から、同一の財政方式の下で総合的・一体的な介護サービスが提供される新たな高齢者介護システムを創設していくことが必要である。

社会保険方式は、個人の力だけでは対応できない事態に備えて、国民が互いに助け合う仕組みであり、わが国社会保障制度の中核をなすものとして、医療や年金の分野において大きな成果をあげてきた。

社会保険方式は、いわゆる過剰利用・不当利用や保険料未納などの問題があるものの、ニーズに応じたサービスを普遍的に提供する方式として、公費方式に比べ、利用者によるサービスの選択の保障やサービス受給の権利性の確保という点で優れた制度である。さらに、負担と給付の対応関係が明確であり、負担に対する国民の理解を得やすいといった意義がある。

(3) 社会連帯による介護費用の確保

長寿社会では、国民の誰もがかなりの確率

以上を総合的に勘案すれば、今後、新たな高齢者介護システムとして、公的責任を踏まえ、

適切な公費負担を組み入れた社会保険方式によるシステムについて、具体的な検討を進めてい

くことが適当である。

第3 今後の検討における主な論点

今回の中間報告は、新たな高齢者介護システムについて基本的な考え方をとりまとめたものである。その具体像については、今後国民各層の意見を踏まえ総合的に検討していく必要があるが、その際の主な論点としては、以下のような点があげられる。

(1) 高齢者介護サービスの在り方に関しては、高齢者介護に対する社会的支援体制の拡充と利用者本位のサービス体系という観点から検討を行ったが、今後特に重要な検討課題として考えられる論点は、次の4点である。

新たな高齢者介護システムにおいてカバーすべき介護サービスの範囲・水準及びサービス体系の在り方を具体的にどう考えるべきか。また、在宅サービスを中心に一層の増大・多様化が予想される介護サービスのニーズに対して、新ゴールドプランに示された内容・目標水準の見直しも含め、どのような対応を行っていくのか。

介護サービスの利用方法、要介護の認定方法や介護支援体制については、高齢者や家族の実情・態様に応じて柔軟に対応できる仕組みとする必要があるが、具体的にどのようなものが考えられるか。

家族が介護を行う場合の評価をどう考えるべきか。例えば、一定の条件の下に現金を支給することとすべきかどうか。

新たな高齢者介護システムの対象とするサービス分野と、他の制度、特に現行福祉制度や医療保険制度の対象とするサービス分野との役割分担をどう考えるべきか。

(2) 高齢者介護の費用保障の在り方に関しては、社会保険方式について、前述した過剰利用・不

当利用や保険料未納の問題点に対する対応を含め、次のような点について、具体的な検討を進めていくことが適当である。

被保険者、受給者をどう考えるか。

保険料の設定方法、水準をどう考えるか。

保険者・事業実施主体についてどう考えるか。

公費（国、地方公共団体）、事業主負担についてどう考えるか。

利用者の負担についてどう考えるか。

民間保険との関連についてどう考えるか。

高齢者介護と医療保険、老人保健制度等との関連についてどう考えるか。

なお、費用保障の在り方について検討を進めるにあたっては、現在及び将来の介護費用の規模を踏まえ、全体的に公平で効率的なシステムとすることが必要である。

(3) 新たな高齢者介護システムの導入にあたっては、介護サービスを担う施設の整備や人材の養成・確保、資質の向上が不可欠であり、今後、この点についても、あわせて具体的な検討が必要である。

高齢者介護問題は、21世紀の超高齢社会を目前に控えたわが国において、最も重要でかつ解決が急がれる問題である。今回の中間報告によって、この問題に関する国民各層の理解が深まり、広範な議論が更に進められることを期待する。

したがって、広く国民に情報を提供する観点から、この中間報告にあわせ、審議の際に用いた主な資料やこれまでの議論の概要をとりまとめて公表するとともに、世論調査の実施等についても積極的に検討すべきである。

老人保健福祉審議会委員名簿

氏 名	所 属
あらまき ぜん の すけ 荒 卷 善 之 助	日本薬剤師会副会長
いし い たい ぞう 石 井 岱 三	全国老人福祉施設協議会会長
いと うじ えい きち 糸 氏 英 吉	日本医師会常任理事
おお もり わたる 大 森 彌	東京大学教養学部教授
か じ なつ お 加 地 夏 雄	国民健康保険中央会理事長
き た ひろ み 喜 多 洋 三	全国市長会社会文教分科会副委員長（守口市長）
きょう ごく たか のぶ 京 極 高 宣	日本社会事業大学学長
くぼ た ひろし 窪 田 弘	日本債券信用銀行頭取
くろ き たけ ひろ 黒 木 武 弘	社会福祉・医療事業団理事長
けん ぼう かず お 見 坊 和 雄	全国老人クラブ連合会常務理事
しも むら たけし 下 村 健	健康保険組合連合会副会長
た た ら こう ぞう 多 田 羅 浩 三	大阪大学医学部教授
た なべ たつ お 田 邊 辰 男	日本経営者団体連盟政策委員（日清紡会長）
つぼ い えい たか 坪 井 栄 孝	日本医師会副会長
なる せ たけ お 成 瀬 健 夫	日本経営者団体連盟常務理事
はし もと やす こ 橋 本 泰 子	西南女学院大学保健福祉学部教授
はや の せん べい 早 野 仙 平	岩手県田野畑村長
はら き つき 原 五 月	日本労働組合総連合会副会長（自治労副中央執行委員長）
ひ ぐち けい こ 樋 口 恵 子	東京家政大学教授
み どう たか こ 見 藤 隆 子	日本看護協会会長
○ みず の はじめ 水 野 肇	医事評論家
◎ みや ぎま いきむ 宮 崎 勇	大和総研代表取締役理事長
むら かみ まさる 村 上 勝	日本歯科医師会副会長
やなぎ かつ き 柳 克 樹	地方職員共済組合理事長
やま ぐち のぼる 山 口 昇	公立みつぎ総合病院院長
よし い まさ めき 吉 井 真 之	日本労働組合総連合会副会長（造船重機労連中央執行委員長）

◎は会長，○は会長代理

50音順