

介護保険法 要綱案に係る 修正事項

平成8年9月19日

自由民主党、社会民主党、新党さきがけ

(別紙)

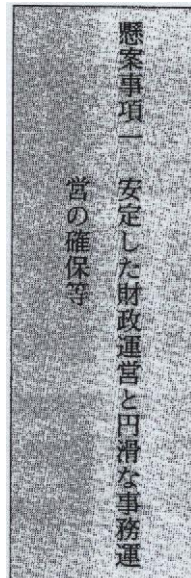
与党介護保険制度の創設に関するワーキングチームにおいては、介護保険制度について、六月十七日の与党合意に基づき、介護保険制度の創設に向け、懸案事項の解決を図るべく調整・検討を重ねてきた。

特に、介護保険制度が国民各層にかかわる重要課題であることから、七月十二日から九月二日にかけて、全国各地で六回の地方公聴会を開催し、市町村関係者をはじめ幅広い関係者のご意見を伺ってきたところである。

その後、これら各般の意見を集約し、与党合意に示された懸案事項ごとに論点を整理した上で、対処方策について今日まで五回のワーキングチーム会合を開催して検討を重ね、その結果を別紙の通り「介護保険法要綱案に対する意見」として取りまとめた。

政策においては、この意見を十分踏まえて、法案の国会提出に向け早急に必要な法案作成作業を進められたい。

介護保険法要綱案に対する意見



介護保険制度の実施主体（保険者）については、介護サービスの性格・地方分権の観点等から市町村とするが、市町村の負担を軽減し、安定した財政運営と円滑な事務運営を確保する観点から、以下の点について所要の措置を講じる。

また、介護保険事業の全般の在り方については、制度実施後の検討規定（見直し規定）を置くこととし、検討に際しては地方公共団体など関係者の意見を十分踏まえる。

一、市町村に対する財政支援の強化

介護保険の事務の執行に必要な経費について、国は、現行の老人福祉及び老人医療に係る事務量との増減を勘案し、新規増となる事務である要介護認定に係る経費の1/2相当額を、法律に基づき市町村に交付する。

財政安定化基金を法律に基づく基金とし、都道府県に置くことするとともに、基金造成費に対する市町村一般会計出損を解消し、国・都道府県・第一号保険料で1/3づつ負担する構成とする。

第二号被保険者に係る介護保険料の上乗せ賦課による国保財政への影響（介護保険料分を含む国保保険料収納率の低下による財政影響）について、医療保険者の負担増対策の環境として、当該影響額に対する国費による財政支援措置を講じる。

第一号保険料の年金からの特別徴収に係る年金保険者の事務費については、公費により措置する。

上記の財政支援措置を別途の国費により行い、市町村に対する財政支援を大幅に強化することから、財政調整交付金については国費二五%の内枠で措置することとする。

国は、低所得者の保険料軽減に伴う財政措置・後期高齢者加入割合の相違による要介護者発生率の相違に対する財政措置・災害等特殊事情に対する財政支援等を行うため、国費二五%のうち五%を財政調整交付金として市町村に交付する。

財政調整交付金の総額（枠）については、後年度において精算を行う。

なお、調整交付金制度の想定を超える著しく異常かつ激甚な非常災害が発生した場合に、財政調整交付金とは別に支援措置を講じる。

市町村及び都道府県の公費負担に対しては、適切な地方財政措置を講じる。

二、市町村の事務負担の軽減と都道府県の役割の拡大

介護保険制度の円滑な運営を図るため、以下の事務を都道府県の事務とし、市町村の事務運営を支援するとともに、保険者事務の広域化の促進を図る。

：財政安定化基金の設置・運営

：要介護認定に係る審査判定業務の受託（市町村は当該事務を都道府県に委託出来る旨の規定を置く）

：保険財政の広域化の調整及びこれに伴う保険料基準の提示

：介護サービスの供給調整



一、家族介護の評価と支援

現金給付については、当面は行わないこととし、介護基盤整備への資金投入を優先することとするが、家族介護に対する適切な評価と支援を行う観点から、ショートステイ利用と在宅等家族介護に対する在宅サービスの重点的提供を行う。

二、施行時期

施行時期については、平成十二年度から在宅サービス及び施設サービスを同時に実施することとする。

三、介護サービス基盤整備の充実強化

要介護状態になってもその人らしい自立した生活を送ることが出来るよう要介護者とその家族を社会的に支援する、という介護保険

制度の基本理念を踏まえ、出来るかぎり住み慣れた地域や家庭で介護を受けることが出来るよう、在宅重視の考え方を基本に介護サービス基盤の整備充実を進める。

特に、施設サービス・在宅サービスを同時実施することによって、施設へのニーズ集中による混乱が生じることへの懸念もあることから、法施行までの間における在宅サービスの整備を一層積極的に推進する。

このような観点から、

：法施行までの間において、新ゴールドプランを確実に達成することとする。

併せて、療養型病床群等の計画的整備を進めるとともに、在宅サービスを中心に、既存施策の拡充・既存資源の活用（公立学校用地・施設の転用等）・民間活力の積極的導入等多様な手法を活用して、マンパワー対策を含めたサービス基盤の整備を積極的に推進する。特に大都市部・整備後進地域については、小規模特別養護老人ホームの整備促進等基盤整備を重点的に支援し、地域間格差の是正を図る。

：法施行後は介護保険法に基づく「市町村介護保険事業計画」（市町村）、「都道府県介護保険事業支援計画」（都道府県）、「基本指

針」(国)の策定を通じて、新たな介護サ

ビス整備目標を策定して介護サービス基盤の計画的整備を進める。

○ 地域の実情に応じて、小規模サービス(小規模特別養護老人ホーム・ミニデイサービス等)についても保険の給付対象とすることができるよう必要な措置を講じる。

四、低所得者対策等

○ 災害時の保険料・一部負担の減免措置、特別養護老人ホームの既入所者に係る一部負担金の経過措置など、負担能力のない者に対しては実態に即したきめ細かい対策を講じる。

五、医療との連携・整合性の確保

○ 医療と介護の連携・整合性を確保する観点から、法律の目的規定に「医療」が含まれるものであることを明確にする。

○ 老人保健施設、療養型病床群については、介護保険法上も医療提供施設としての性格が明確となるような名称に改める。

○ 療養型病床群の介護保険法上の取り扱いについては、長期の療養にふさわしいサービスの提供を基本としつつ、医療現場において支障が生じることのないよう、運営基準等におい

て必要な配慮を行う。

○ 一般病院や有床診療所の療養型病床群への転換促進など高齢者の介護と医療体系の合理化・効率化(いわゆる社会的入院の解消等)に関する総合的かつ具体的な方策を明らかにし、速やかに実施に移す。

六、情報公開等

○ サービス利用に関する利用者の意見が的確に反映されるよう、苦情処理のためのシステム(オンブズマン)の整備や情報公開を進める。

○ 介護関連情報システムの整備・統合や介護支援センターのネットワーク作りの推進を図る。

七、給付と負担の在り方等に関する見直しの実施

○ 介護保険制度における給付と負担の在り方に関しては、制度実施後の諸状況を踏まえ、被保険者の範囲、給付の内容・水準その他制度全般について検討を加え、その結果に基づいて所要の見直しを行うこととする。

また、要介護認定の基準のあり方などサービス利用に係る体制についても、必要に応じて継続的な見直しを行う。

懸案事項二 民間活力の積極活用・規制緩和の推進等

○ 民間活力の積極的な利用を推進し、在宅サービス基盤の充実とサービスの質の向上・効率化を促進していくため、

利用者による選択の自由の確保

在宅サービス分野における民間事業者の積極的評価と参入の促進(供給主体の多様化による競争原理の導入)

公民サービスの組合せの自由化を基本として、以下のような措置を講じる。

在宅サービス事業者の指定要件を民間事業者・第三セクターと従来の公的セクターとで同一化(ホームヘルプサービス、デイサービス、ショートステイ等)

地域の住民参加型非営利組織も積極的に活躍できるような柔軟な基準の策定
中山間地域におけるサービス提供主体として、農協を積極的に活用

政策融資の拡充等による民間事業者の参入支援策の強化

○ 上記の措置を講じることにより、在宅サービスについて、民間企業や農協・生協・WC

(ワーカーズコレクティブ)等民間非営利組織が広くケアプラン策定機関・サービス提供機関として介護サービスに参入できるようにする。

懸案事項四 社会保障構造改革ビジョン・医療制度改革等

社会保障構造改革については、以下のよう
な点を基本として早急に見直しの方向を取り
まとめ、医療・年金・福祉を通じた制度横断
的な再編成等により、サービスの質の確保・
向上を図りつつ社会保障給付全体の効率化を
図るなど改革の着実な推進を図る。

：国民負担率の抑制と国民経済との調和を図
りつつ、国民の多様な社会保障ニーズに適切
に対応できる効率的な社会保障制度の確立
：個人の自立を支援する利用者本位のシステ
ムへの転換

：公私の適切な役割分担と民間活力の導入の
促進によるサービス供給主体の多様化

医療制度改革については、上記社会保障構
造改革の一環として、介護保険制度との整合
性を図りつつ、平成九年度の予算編成に向け
て今後の改革案の取りまとめを行う。

その際は、療養型病床群への転換促進など高
齢者の介護と医療体系の合理化・効率化に関
する総合的かつ具体的な方策を明らかにし、
速やかに実施に移すなどの諸改革についても
併せて取り組む。

懸案事項五 国民の理解・周知徹底等

制度創設に当たっては、引き続き制度の趣
旨・内容について広く国民に情報提供し、国
民の理解と協力が得られるよう努力する、
社会全体で要介護者とその家族を支えるこ
う意識(介護マインド)を醸成することが
重要であり、公的機関を含む様々な地域資源
を活用した介護知識・技能の普及、介護を社
会的に支援することの必要性やボランティア
教育の充実など介護問題に関する教育の在り
方についても検討を行う。

政省令など制度の細目を決定するに際して、
地方公共団体など関係者の意見を十分踏まえ
内容を定める。

公的介護保険制度の実施時期について

平成八年九月十九日

与党介護保険制度の創設に関するワーキングチー

ム

自由民主党座長 山崎 拓
社会民主党座長 伊藤 茂
新党さきがけ座長 渡海 紀三朗

一、与党介護保険制度の創設に関するワーキング
チームで合意した在宅・施設両介護サービスの
同時実施を前提とした場合、十三年度に予定さ
れている施設サービスを十一年度に前倒し実施
することは困難である。

二、一方、十三年度実施とすると、早期実施を望
む国民の声に応えられないし、また、現行の新
ゴールドプランは十一年度で終了することにな
っており、終了後の一年間をどうするかという
問題がある。

三、以上を踏まえると、十二年度から実施し、直ちに介護保険法に基づく新しい計画を策定してサービス基盤の計画的整備を進めることが適当と考える。

四、なお、いわゆる「スーパーゴールドプラン」に関しては、介護のみならず本格的な高齢社会における高齢者医療福祉対策万般にわたるものとして策定されるべきものと考えており、前記の介護保険法に基づいて策定される基盤整備計画は重要な柱の一つとなるものと考えている。