

介護保険内・外サービスの柔軟な組合せに関する意見

(介護サービスの質と利用者満足度の向上に向けて)

平成 29 年 4 月 25 日

規制改革推進会議

1. 改革の必要性

(1) 介護離職や介護苦を巡る事件が後を絶たない。今後、単身高齢者や認知症患者の一層の増加が見込まれ、また、介護保険財政は年々厳しさを増し、介護業界の人手不足は慢性化している。こうした中、将来の要介護状態への国民の不安感は強まる一方である。

未曾有の超高齢社会を迎えた我が国の国民が、要介護状態を過度に不安に思わず安心して介護制度を利用できるよう、利用者目線に立ち、介護サービスの質と利用者満足度の向上に向けて、次の4点を実現することが不可欠である。

- ①介護の「入口」で要介護者の状態を適切に評価して必要な介護サービスを判断し、十分に納得した上で施設や事業者を「選択できる仕組み」を整備すること。
- ②介護事業者の「質」を理解した上で、個々人のニーズに応じて保険内外の多様なサービスを柔軟に組み合わせ、自宅を希望する場合は自宅で介護を受けられるよう、在宅介護の限界点を高める方策を講じること。
- ③施設介護が必要な場合は、経済力に応じた負担でニーズに合った施設を選べるようにすること。
- ④介護サービスの利用者や介護従事者の両方の視点から、介護サービスの質の全体的な向上を図るため、事業者が公平な条件の下で切磋琢磨し、利用者にとって望ましい多様な介護サービスが提供される制度にすること。

(2) 本意見書では、特に上記1.(1)②の保険内外サービスの柔軟な組合せに関して、意見を述べる。

現状に照らせば、介護保険サービスだけで、国民の多様な介護ニーズに応えていくことは難しく、介護保険外のサービスを一体的に提供する必要があることは明らかである。実際、希望する介護を受けられない高齢者やその家族の苦労は切実であり、心身ともに疲弊して限界状態にならないためには、要介護者のみならず、介護者を支える観点から、介護保険外のサービスを含め、きめ細かなニーズに応える、多様なサービスを選択可能にすることにより「在宅介護の限界点を引き上げる」ことが求められている。

これに対して、現行の介護保険制度のもとでは、平成12年の旧厚生省課長通知に

基づく「保険内外サービスの明確区分」の要請により、保険内外サービスを並行して提供することができないことや、区分方法について地方公共団体ごとに指導がまちまちとなっていることが課題として指摘されている。また、保険内サービスの価格は公定価格（介護報酬）が上限とされ、食費やおむつ代など保険サービスの提供と不可分の一部の料金を除き、指名料や希望時間の指定料を設定することもできない。このように、現行の規制下では、介護保険内外のサービスの「柔軟な組合せ」は事実上行うことができない。

しかし、個々の事業者や従事者が創意工夫し、利用者の利便性や選択を重視してサービスを多様化し、努力する事業者・従事者が報われるための価格の柔軟化や、よりよいケアを提供する事業者を選ぶための情報提供が行われ、利用者がニーズにあった介護サービスを選択できるようになれば、家族にとっては在宅介護の限界点の引上げ、要介護者にとっては自立支援や満足度向上、サービス事業者にとってはサービスの質と生産性向上、介護従事者にとっては待遇や働き方の改善につながるというメリットがある。また、厚みのある介護サービスの市場ができ、介護関連産業の活性化にもつながる。「働きながら子育てし、在宅介護することを国が推し進める以上、柔軟な組合せを可能にする全国統一ルールを作ってほしい」という国民の声に、真摯に応えるべきである。

（３）以上の考え方に立ち、要介護者と家族がニーズに合わせて保険内サービスと保険外サービスを柔軟に組み合わせられるようにし、さらには介護事業の効率化や介護職員の処遇改善につなげ、もって、介護サービスの質と利用者満足度が向上するように、以下に掲げる改革を早急に進めるべきである。

なお、保険内外サービスの柔軟な組合せに対する従来の懸念に応えるため、下記２．（４）において、生じ得るデメリットを防止し、極小化するための制度上の工夫の例を示す¹。

２．改革の方策

下記（１）～（４）の項目を盛り込んだ、柔軟な介護サービスの実現にあたって事業者や地方公共団体が遵守すべき標準ガイドラインを、平成 29 年中に策定し、発出すべきである。

（１）訪問介護サービスにおける柔軟な組合せ

下記①～③のように保険内サービスと保険外サービスの柔軟な組合せを可能にし、在宅介護の限界点引上げに資する効率的なサービスが提供されるようにする。

¹ 厚生労働省が事務局を務める検討会が取りまとめた「新たな医療の在り方を踏まえた医師・看護師等の働き方ビジョン検討会報告書」（平成 29 年 4 月 6 日）43 頁「⑨介護保険内・保険外サービスの柔軟な組合せと価格の柔軟化の推進」も参照。

- ①保険内サービスと（一定の種類）の保険外サービスとの並行または連続した提供（同時一体的な提供）を可能とすること。要介護者に対する保険内の生活支援と、認知症予防に役立つ保険外の自立支援とを組み合わせた提供等が考えられる。
- ②上記①について、事業者と保険者（市町村）の双方に事務的な負担をかけない保険請求のルールを導入すること。たとえば、簡便なみなし請求制度（人数割り制度や、サービス提供時間の一定割合について保険請求を認める制度など）が考えられる。
- ③保険内と保険外のサービスを、時間的に連続提供しやすくすること。現在も、平成12年の旧厚生省課長通知により、両サービスを明確に区分すれば可能とされているが、明確な区分の方法については、地方公共団体ごとに事業者に対する指導がまちまちであるとの指摘があるので、統一的な見解を示す。

（2）通所介護サービスにおける柔軟な組合せ

下記①～③のような場合について、保険内サービスと保険外サービスの柔軟な組合せを可能にするための条件を明示する。特に①・②で可能な買い物支援や外来診療支援、夕食の購入・提供などは、要介護者及び家族の利便性が大きく向上し、在宅介護の限界点引上げに資すると考えられる。

- ①事業所への送迎の前後又は送迎と一体的に保険外サービスを提供すること。買い物支援、外来診療支援、夕食の購入・提供等が考えられる。
- ②保険内サービスの提供を受けている利用者に対し、保険外サービスを提供すること。現在は理美容サービスのみ提供可能とされているが、理美容サービスに限る理由は乏しい。買い物支援やマッサージなど、原則として自由とするべきである。
- ③事業所の人員・設備を用いて、保険サービスを提供していない日・時間帯に保険外サービスを提供すること（たとえば認知症カフェなど）。また、同一事業所内に保険サービスを受ける利用者と保険外サービスを受ける利用者が混在すること（たとえば要介護認定が外れた高齢者に対する機能訓練など）。

（3）介護サービス価格の柔軟化

下記①・②のような場合について、保険内サービスを受ける利用者の自費負担による上乗せ料金の徴取を可能とする。

- ①特定の介護職員による介護サービスを受けるための指名料を徴取すること²。QOL向上や自立支援を目的とし、介護ケア、家事、外国語などのスキルや、経験年数に応じた料金設定が考えられる。介護職員の能力に応じた価格設定により、介護職員の処遇改善やモチベーション向上、利用者の満足度向上が可能となる。
- ②繁忙期・繁忙時間帯に介護サービスを受けるための時間指定料を徴取すること。閑散期・閑散時間帯の割引を柔軟に行うことも考えられる。サービス提供の平準化が可能となり、人手不足に悩む介護事業者の効率性向上に資する。

² 指名された介護職員を派遣するかどうかは事業者の判断による。

(4) サービス提供体制の整備

保険内外サービスの柔軟な組合せについては、利用者の負担拡大やトラブル救済などの利用者保護の観点をはじめ、自立支援・重度化防止の阻害、保険給付増加の呼び水となるおそれ、行政コスト増加のおそれなどの懸念が示されている。そこで、生じ得るデメリットを防止し、極小化する制度上の工夫として、下記①～④のような対策を推進する。

- ①多職種によるアセスメントを経た上でのケアプラン策定を促進すること。
- ②ケアマネジャーが自立支援・重度化防止の観点を踏まえて保険外サービスをケアプランに位置付けること。
- ③事業者が契約時に説明すべき事項や契約解除について留意すべき事項を明示すること。
- ④苦情処理体制等について一定の条件を満たした事業者のみに保険内外を柔軟に組み合わせた介護サービスの提供を認めること。

以 上