

「規制改革・民間開放推進会議『中間とりまとめ』に対する厚生労働省の考え方」に対する当会議の見解について

平成 16 年 9 月 9 日
規制改革・民間開放推進会議

さる 8 月 3 日に当会議が公表した「中間とりまとめ - 官製市場の民間開放による『民主導の経済社会の実現』 - 」に対し、同月 5 日付けで厚生労働省が標記の「考え方」を公表した。

今回の「考え方」の多くはすでに上記「中間とりまとめ」の別紙 1 に、それらに対する当会議の見解と併せて掲載済みであるが、介護分野に関しては一部追加がみられることから、それらについて、当会議の見解をとりまとめ、別紙のとおり公表することとした。

厚生労働省の考え方	当会議の見解
<p>(前略)施設整備費補助を廃止したとすると、大規模広域型の施設が必要以上に建設され、本来在宅でも生活が可能な程度の要介護者への施設サービスの提供が促進されるおそれがある。これは介護サービスの質の向上、介護保険財政の両面から見て問題が大きい。</p>	<p>施設整備への補助金を増やすのではなく、逆に廃止するにもかかわらず、介護施設の建設が増えるとする根拠は明確ではない。</p> <p>仮に、何らかの理由で、懸念されるように大規模広域型の施設が一時的に増えたとしても、施設間の競争条件の均等化により、民間企業等の新規参入が促進され、競争の結果、例えば小規模多機能型の施設が選択されていくことも十分考えられる。</p> <p>施設整備費補助には特別養護老人ホームの整備を抑制する機能があるとのことだが、その因果関係は明確ではない。</p> <p>仮にそのような機能があるとしても、整備をコントロールする上で補助を行うことが効率的な方法とは必ずしも言えない。むしろ、ニーズのあるところに必要な施設が建設されるようにするためには、施設整備への補助を廃止し、社会福祉法人とそれ以外の経営主体との間の対等な競争条件を確保することが最も効率的な方法である。</p>
<p>介護1の図では、特定施設の1人当たり給付額を、介護保険3施設の介護に係る給付額であると仮定して試算しているが、特定施設と介護保険3施設では、医師等の配置の有無など人員配置が異なるものであり、介護サービスの内容が違うことから、試算として適切でなく、今後の議論の参考とすべきではない。</p>	<p>確かに特定施設と介護保険3施設では異なる面があるが、介護3施設の費用内訳を示す統計数値がないため、やむを得ず左記のような試算を行ったものであり、それが適切でないと言うのであれば、所管省庁として適切な試算を示すべきである。</p>