

### 3. 情報開示の徹底と事後規制ルール の 確立

#### (1) 情報開示の徹底と開示情報の標準化

- 利用者によるサービスの選択を実効あるものとする観点から、全ての介護サービス事業所を対象として、当該事業所が現に行っている事柄（事実）を第三者が客観的に調査・確認し、その結果の全てを定期的に開示する仕組みの導入とそのため の開示情報の標準化を進める必要がある。
- この仕組みは、
  - ① 全ての介護サービス事業所が、サービス種別ごとに予め標準的に作成された「事業所情報開示項目」に必要事項を記入し、これを定期的に開示する、
  - ② 事業所情報開示項目は、事業所が記入した内容をそのまま開示する「基本情報項目」と、第三者である調査員による事実確認を経て開示される「調査情報項目」により構成する、
  - ③ 調査の実施主体は都道府県単位を基本とする、ことを基本的枠組みとする必要がある。
- 具体的な開示項目の内容、実施体制、調査員等の人材養成の方法などについては、現在実施中のモデル事業等の結果を踏まえ、早急にその詳細を定める必要がある。

#### (2) 事後規制ルール の 確立

- 現行の介護サービス市場は、公的財源で支えられる他の分野と比較しても、大幅な規制緩和を行い多様な事業主体の参入を認めている一方、不正等に対する実効ある事後規制ルールの確立という点では、医療保険制度など、他制度と比較しても不十分な側面がある。  
このため、事業者の指定更新制の導入や、指定に当たっての欠格事由に指定取消履歴を追加するなどの見直しを行う必要がある。

#### 4. 専門性を重視した人材育成と資質の確保

##### (専門性の向上と研修の体系化)

- 介護サービスは「人が支えるサービス」であり、「サービスの質の確保・向上」のためには、介護サービスを支える人材の資質の向上が不可欠である。これまでは「量」の確保に重点が置かれてきた傾向にあるが、増加する痴呆性高齢者へのケアを含め、介護に携わる全ての職種において、今後は、「専門性の確立」を重視する必要がある、資格要件や研修の在り方についてもこうした方向に沿った見直しを行っていく必要がある。

特に、痴呆ケアについては、ケアマネジャーや介護職員はもとより、主治医や看護師などの医療職においても、今後、研修等を強化していくべき分野である。

- 介護職員については、まず、資格要件の観点からは、将来的には、任用資格は「介護福祉士」を基本とすべきであり、これを前提に、現任者の研修についても、実務経験に応じた段階的な技術向上が図れるよう、体系的な見直しを進めていく必要がある。

現在、施設職員については、既に4割程度が介護福祉士の資格を有しているが、さらに質の向上を図っていく必要がある。一方、ホームヘルパーについては、実働者数約26万人のうち介護福祉士資格を有する者は1割程度であり、大半は2級ヘルパーである。2級ヘルパーは、事実上、介護職場における標準的な任用資格となっているが、介護福祉士の養成課程と比較すると2級ヘルパーは130時間であるのに対し、介護福祉士は1,650時間と大幅な開きがある。このため、当面は研修の強化等により2級ヘルパーの資質の向上を図ることを検討する必要がある。

さらに、介護職員のみならず、施設長や管理者についても、サービス提供や施設運営全般にわたる責任者であることに照らし、就任前の研修と修了試験、就任後の定期的な研修を義務づけるなど、その在り方について見直しが必要である。



#### (雇用管理の在り方)

- 質の高い人材の確保・養成のためには、適切な労働条件の確保が不可欠であるが、現行では、介護人材の処遇の水準は概して低い。また、在宅サービスの主たる担い手であるホームヘルパーの実働者数の8割は非常勤であり、登録型ヘルパーが多い。登録型ヘルパーの大半はいわゆる「直行直帰」型であるため、情報共有や技術蓄積が困難でチームとしてのケアが成り立ちにくいことなどが指摘されている。質の高い人材の養成・確保の観点からも雇用管理の在り方について、今後検討していく必要がある。

さらに、介護従事者の健康管理や安全衛生について、雇用管理の観点からも今後検討していくことが望まれる。

### 5. 公正・効率的な要介護認定

#### (認定調査委託、申請代行の適正化)

- 要介護認定の公平性・公正性を確保する観点から、現行では、新規申請件数の約5割、更新申請の約6割を占める認定調査の委託について、見直しを行う必要がある。具体的には、新規の認定調査については、市町村が行うという原則を堅持するとともに、委託する場合には、公平・公正の観点から、申請者が入所している施設への委託を認めないなど、委託先の範囲の制限を検討する必要がある。また、市町村における委託調査の適正化策の促進を図ることが重要である。
- 要介護認定の申請代行については、本人等の意思を未確認のまま代行する等の不正を行った場合に罰則を設けるなど、公正性の確保の観点から見直しを行う必要がある。

#### (介護認定審査会の在り方等の見直し)

- 介護認定審査会の在り方については、審査判定の効率化を図りつつ、適切なケアマネジメントが行われるよう、現在は十分に活用されていない審査判定対象者の療養に関する意見やサービス利用等に関する意見を付与する機能を強化していく必要がある。さらに、一次判定の精度向上を図りつつ、二次判定について例えば一部の事例については審査判定を簡略化するなど、その在り方を見直していくことも将来的な課題として検討していく必要がある。

## IV. 負担の在り方の見直し

- 負担の在り方は、大きく「利用者負担」と「保険料負担」の2つに関わるが、そのうち、前者についてはIの「給付の効率化・重点化」で取り上げたことから、ここでは、保険料負担の在り方を中心に述べることにする。

### 1. 1号保険料の在り方

#### (1号保険料の設定方法の弾力化)

- 1号保険料の設定方法については、現行の所得段階別の定額保険料方式を基本としつつ、被保険者の負担能力をきめ細かく反映したものとなるよう、設定方法を見直していく必要がある。

具体的には、現行の第2段階の中でより負担能力の低い層の保険料負担をさらに軽減するとともに、被保険者の所得状況に応じ、よりきめ細かい保険料段階設定が可能な弾力的な仕組みとしていく必要がある。また、第2段階の見直しに伴い、前述の居住費用や食費の見直しに伴う低所得者対策の在り方も含め、介護保険制度における「低所得者」の範囲等についても整理が必要である。

なお、現行の「世帯概念」を用いた段階設定については、手続の簡素化、市町村の事務負担の軽減という観点にも留意しつつ、より公平な設定方法を検討する必要がある。

#### (1号保険料の徴収事務の改善)

- 1号保険料の徴収事務については、保険者である市町村の事務の効率化、被保険者の負担軽減の観点から、老齢年金のみを対象としている特別徴収について遺族年金や障害年金も対象に加えることや、生活保護費からの直接納付を可能とすることなど、事務の改善を図る必要がある。