

（「制度の支え手」としての意味）

- さらに、保険財政や負担の面では、被保険者の範囲は保険料を負担する「制度の支え手」の在り方に関わっている。その対象年齢を引き下げるとは、支え手を拡大することになり、財政的な安定性という面ではプラスに作用することを意味している。

なお、保険料負担の趣旨という点では、現行の第1号保険料は「同世代支援」の面が強いものの、第2号保険料は、自らの老親をはじめとする高齢者世代を支える「世代間扶養」ということが中心となっており、仮に若年障害者へ適用するとするならば、「同世代間支援」の面が強くなってくると言えよう。

（2）障害者施策との関わりにおける問題

- 一方、障害者施策との関係で見た場合、被保険者・受給者の対象年齢の引下げの問題は、64歳以下の障害者の福祉制度の在り方に関する問題でもある。この問題を制度面から検討する場合、以下のような点が論点としてあげられる。

（介護保険制度と障害者施策の適用関係）

- 前述のように、65歳以上の高齢障害者の場合、介護ニーズに関しては介護保険制度を優先して適用する仕組みが基本となっている。したがって、被保険者・受給者の対象年齢を引き下げるということは、制度論としては、64歳以下の若年障害者の介護ニーズについては介護保険制度を適用することを意味している。

これは、両制度の基本的性格として、介護保険制度が「介護サービスに関する一般制度」であるのに対し、障害者福祉制度は介護ニーズに限らず、それ以外の就労支援等のニーズへの対応を含めた「広範なサービスを視野に入れた制度」であり、両者が重複する場合には前者がまず適用される関係となるからである。このことは、障害者施策と医療保険制度や年金制度との関係にも共通するものである。

(障害者のニーズへの対応)

- ただし、上記のような適用関係になるとしても、介護保険制度の対象とならない障害者ニーズに対応する仕組みは当然に必要である。現に、高齢障害者においても、介護保険でカバーしていないニーズ（介護ニーズ及び介護以外のニーズ）に対しては障害者福祉制度からのサービス提供を行うという「両制度を組み合わせた仕組み」が実際に運用されている。

したがって、こうした仕組みを基本とすると、若年障害者が介護以外の就労支援、社会参加支援等のサービスを利用できるようにするための方策や、長時間の介護を必要とし介護保険制度の支給限度額内では十分対応できないような重度のケースに対する対応方策の在り方が具体的な論点となってくる。

(介護サービスの論点)

- 介護サービスの在り方に関しては、前述したとおり介護保険制度が今後目指す基本方向は、地域で高齢者が生活を継続できるような「地域ケア」であり、このことは障害者福祉サービスにも共通するものであると考えられる。住み慣れた地域での小規模多機能型のサービス提供を目指す基本方向において、両者の共通性はますます高まるものと考えられる。

- その上で、障害者の特性に対応した介護サービスの内容やケアマネジメントの在り方などが具体的な論点となってくると考えられる。特にケアマネジメントについては、介護サービスと介護以外の就労支援等の障害者に必要なサービスをいかに地域で一体的に提供できるようにするのかといった点について、十分な検討が必要である。現時点では障害者のケアマネジメントは制度化されておらず、実績が必ずしも十分でないことから、早急な検討が望まれる。

また、例えば、障害者福祉サービスの中には、授産施設のように、介護と就労支援の双方のニーズに対応するサービスがあり、こうしたサービスが地域において十分に展開され活用されるよう、給付メニュー等についてきめ細かく検討する必要がある。

さらに、知的障害者や精神障害者等について、現行の要介護認定によって介護の必要性を適切にとらえることができるかどうか検証し、その結果を踏まえた検討を行う必要がある。

3. 本部会における審議

- 本部会においては、以上述べたような基本的な認識に基づき、「被保険者・受給者の対象年齢を引き下げる」ことについて審議を行ったが、これについては、以下のとおり積極的な考え方と慎重な考え方が出された。

この問題は、国民負担に関わる重要事項であることから、制度の運営主体である市町村はもとより、国民各層の十分な理解と合意を得ながら議論を進めていくことが求められる。したがって、今後広く関心と議論を喚起する趣旨から、これまでの本部会において出された考え方・論点を以下のとおり紹介することとする。

(1) 積極的な考え方

(「介護ニーズの普遍性」の観点から)

- そもそも介護ニーズは高齢者に特有のものではなく、年齢や原因に関係なく生じるものである。そうした「介護ニーズの普遍性」を考えれば、65歳や40歳といった年齢で制度を区分する合理性や必然性は見出し難い。

したがって、現行制度のように対象を「老化に伴う介護ニーズ」に限定する考え方を改め、介護を必要とするすべての人が、年齢や原因、障害種別の如何や障害者手帳の有無を問わず、公平に介護サービスを利用できるような「普遍的な制度」への発展を目指すべきである。

これにより、対象者の「制限」をなくし、全国民が連帯して全国民の介護問題を支える仕組みが実現され、国民の安心を支えるセーフティネットとしての役割を更に増すことになる。

- ドイツ、オランダ、イギリス、スウェーデン等の欧米諸国においても、社会保険方式と税方式の違いはあるものの、年齢や原因などによって介護制度を区分する仕組みとはなっていない。ドイツとオランダについては、社会保険方式を採用しているが、どちらも、0歳児を含め、全年齢を対象として介護サービスの保険給付を行っている。こうしたことから見ても、「普遍的な制度」への発展は、社会保障システムとして当然の方向であると言える。

(「地域ケアの展開」の観点から)

- 介護保険制度が目指す方向は、前述したとおり、地域で高齢者が生活を継続できるような「地域ケア」である。住み慣れた地域での小規模・多機能型のサービス提供を目指すのならば、年齢や障害種別によって、サービスが分断されることはあってはならない。

現状でも、様々な地域で制度の縦割りを超えた動きが広がっている。例えば、高齢者デイサービス施設で知的障害者へのサービスが提供されているところでは、知的障害者が高齢者を自然に支える場面が出てきているなどの報告がなされている。こうした現場レベルの取組に応え、制度面でも年齢や障害種別を超えたサービスが「地域」において提供できるような仕組みに切り換えるべきである。

- また、介護保険制度では、全国の市町村が3年おきに5年間を計画期間とする事業計画を策定し、サービス量の見込みやその確保策を定めることとなっている。こうした過程を通じて、障害者介護サービスに対する市町村の主体的な関与が強まり、実際のサービス供給を伴った「中身のある地域ケア」の進展が期待される。

(「介護保険財政の安定化」の観点から)

- 介護保険財政の面では、前述したように、被保険者の対象年齢の引下げは介護保険制度の支え手を拡大し、財政的な安定性を向上させる効果があると言える。

介護保険財政については、短期的な対応は別としても、長期的には、制度の支え手を拡大し財政安定化の対策を講じることを真剣に検討すべきである。そうすることにより、制度の「持続可能性」を高め、今後高齢化が急速に進展する時期を乗り越えていくことが可能となるものと考えられる。