

## これまでの審議会・検討会等における報告等について

### 【目次】

- ①【高齢者介護・自立支援システム研究会】・・・・・・・・・・1  
「新たな高齢者介護システムの構築を目指して」（平成6年12月）
- ②【老人保健福祉審議会】・・・・・・・・・・・・・・・・・・3  
「高齢者介護保険制度の創設について－審議の概要・国民の議論を深めるために」（平成8年4月22日）
- ③【社会保障制度審議会】・・・・・・・・・・・・・・・・・・4  
「新しい世紀に向けた社会保障（意見）」（平成12年9月14日）
- ④【高齢者介護研究会】・・・・・・・・・・・・・・・・・・5  
「2015年の高齢者介護～高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて～」（平成15年6月26日）
- ⑤【社会保障審議会介護保険部会】・・・・・・・・・・8  
「介護保険制度の見直しに関する意見」（平成16年7月30日）
- ⑥【参議院厚生労働委員会】・・・・・・・・・・・・・・・・12  
「介護保険法等の一部を改正する法律案に対する附帯決議」（平成17年6月16日）
- ⑦【社会保障審議会介護給付費分科会】・・・・・・・・・・13  
「平成18年度介護報酬改定に関する審議報告」（平成17年12月13日）
- ⑧【社会保障審議会】・・・・・・・・・・・・・・・・・・14  
「社会保障審議会答申」（平成18年1月26日）

- ⑨【社会保障の在り方に関する懇談会】・・・・・・・・・・15  
「今後の社会保障の在り方について」（平成18年5月26日）
- ⑩【参議院厚生労働委員会】・・・・・・・・・・16  
「健康保険法等の一部を改正する法律案及び良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律案に対する附帯決議」（平成18年6月13日）
- ⑪【健康保険法等の一部を改正する法律】・・・・・・・・17  
「健康保険法等の一部を改正する法律」（平成18年法律第83号）附則第2条第3項

## ①【高齢者介護・自立支援システム研究会】

「新たな高齢者介護システムの構築を目指して」（平成6年12月）

### 第2章 新介護システムの基本理念－高齢者の自立支援－

#### 4 利用者本位のサービス提供

（地域ケア体制の整備）

各地域においては、このような「ケアマネジメント」の考え方を基本に、サービス連携の拠点やネットワークづくりを進め、関係者が有機的に連携した地域ケア体制を整備していくことが求められる。この場合、従来の在宅と施設という区分けではなく、在宅ケアと施設ケアの連続性の視点を基本に捉え、地域全体が高齢者や家族を支えていく施策の展開が望まれる。これによって、在宅ケアにあたる家族の安心感が高まり、在宅ケアの推進に大きく資することにもなる。

### 第3章 新介護システムのあり方

#### 1 介護サービスの展開

##### （1）介護サービス体系

##### イ 施設サービス

（施設のあり方）

今後の施設ケアは、高齢者の生活の質の維持・向上を図ることを基本目標に高齢者の個別性に配慮し、全人的なニーズを踏まえたケアプランに基づき、質の高いケアを提供することが求められる。

また、高齢者の生活の継続性の尊重という観点からは、施設における生活は、できる限り在宅での生活に近いものであることが望まれる。その意味においても、施設ケアにおける快適性（アメニティ）の向上を図っていく必要がある。

さらに、施設は施設ケアの枠にとどまることなく、在宅ケアを支えていく地域の拠点としての機能を積極的に果たすとともに、継続的なケアの実現を目指すことが望まれる。在宅ケアの継続に不安をもつ多くの家族の存在を考えると、在宅ケアを支援する機能を併せ持つ方向で施設の整備を進めることは、その不安解消に大きな役割を果たすものと考えられる。

介護を必要とする高齢者に対する施設としては、特別養護老人ホーム、老人保健施設、療養型病床群、老人病院（入院医療管理病院）が主なものとしてあげられる。これらの施設については、高齢者ケアを担う施設として機能を強化する一方、利用手続や利用料における不合理な格差の解消を図るべきである。

特に、それぞれの施設に入っている高齢者が心身の状態に応じたケアを受けられるよう、施設に対する適切な費用支払方式の検討が行われる必要

がある。

新システムの下で、将来的にはこれらの施設は高齢者ケア施設として一元化する方向を目指すことが望まれる。ただし、その場合にも、これまでの経緯や実態、機能面の特性を十分踏まえ、多様性を幅広く認めるとともに、段階的な移行措置に配慮することが望ましい。

## ②【老人保健福祉審議会】

「高齢者介護保険制度の創設について－審議の概要・国民の議論を深めるために」（平成8年4月22日）

### 第2部 介護サービスのあり方

#### 2 介護給付の対象となるサービス

##### (2) 施設サービス

##### ③ 介護施設のあり方と機能分担について

- 介護施設については、将来の方向としては、要介護高齢者の多様なニーズに応えるために各施設の機能と特性を活かしつつ、介護施設に関する制度体系の一元化を目指すことが適当である。ただし、現状では各施設によって事業主体が異なっていること等を踏まえ、一元化は漸進的な方法を進めていくことが適当であり、当面は、介護給付に関する事項（給付額、介護報酬の仕組み、利用者負担等）の共通化を進める必要がある。

### ③【社会保障制度審議会】

「新しい世紀に向けた社会保障（意見）」（平成12年9月14日）

#### 第1部 これからの社会保障の考え方

#### 第2 生活保障における公私の役割分担と連携

#### （4）新たに対応を要する主要な問題

#### ③高齢者の実情に合った制度の構築

（中略）

ただ、高齢者に比較的共通しているのは、現役若年層に比較して、低所得だが高資産を保有しているという傾向である。高資産の主な中身は実物資産（住宅・土地資産）の保有にあるが、自ら居住している住宅・土地を簡単に処分・換金する訳にはいかない。こうした高齢者の保有実物資産を老後の生活費確保のために所得に転換する金融手法がリバース・モーゲージと呼ばれる不動産担保金融の仕組みであり、これが普及すれば、高齢者の年金依存は低下し、現行の公的年金制度のスリム化、それによる世代間公平の向上が可能となる。

#### ④【高齢者介護研究会】

「2015年の高齢者介護～高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて～」(平成15年6月26日) ー報告書概要より抜粋ー

### Ⅲ. 尊厳を支えるケアの確立への方策

#### 2. 生活の継続性を維持するための、新しい介護サービス体系

##### (2) 新しい「住まい」: 自宅、施設以外の多様な「住まい方」の実現

###### (住み替えという選択肢)

- 要介護者の生活に適さない家屋など、「住まい」は自宅での生活の継続を困難にする要因の1つ。
- 自宅での生活を継続するため、介護ニーズにも対応した、高齢者が安心して住める「住まい」への住み替えという選択肢を提示することは重要な課題。
- 住み替えの形は以下の2つが考えられる。
  - ① 要介護状態になる前に、将来、介護サービスが提供されることが約束されている「住まい」に早めに住み替える
  - ② 要介護状態になってから、「自宅」同様の生活を送ることのできる介護サービス付きの「住まい」に移り住む

###### (早めの住み替え)

- 現行制度では、高齢者向け優良賃貸住宅やシルバーハウジング等が該当。バリアフリー仕様や緊急通報装置、生活援助員が配置されている。
- これらの住宅に住む人に対する介護については、
  - ① 住宅自体に介護サービス提供機能を付帯させる、
- ② 小規模多機能サービス拠点を併設する、
- ③ 外部の介護サービスと提携する  
など様々な方法があるが、365日・24時間の安心が確保されることが重要。

###### (要介護になってからの住み替え)

- 現行制度では、痴呆性高齢者グループホームと特定施設が該当。これらのサービスは、施設自体は「住まい」であり、住居費や食費は入居者が負担。介護保険制度は介護費用部分のみをカバーしている。
- 特定施設の対象(現在は、有料老人ホームとケアハウスのみ)を拡大し、自宅ではない新しい「住まい」に対して介護サービスが提供できる

仕組みを考えていくべき。

(社会資本としての住まい)

- 劣悪な住環境の下では尊厳ある生活を送ることはできない。新しい「住まい」は、最低限求められる水準が確保されている必要がある。
- 今後は、福祉サービスの視点から住宅をとらえ、新しい「住まい」を必要な社会資本として整備していくことが望まれる。
- 「介護を受けながら住み続ける住まい」という観点では、新たな住まいを整備するだけでなく、既存の住宅資源を活用することも重要。

(3) 高齢者の在宅生活を支える施設の新たな役割:施設機能の地域展開、ユニットケアの普及、施設機能の再整理

(中略)

(介護保険3施設の機能の再整理ー共通の課題とそれぞれの役割)

- 在宅ケアの充実に伴い、施設入所者の重度化は進行していく。今後の介護保険施設は、より重度の要介護者を受け入れ、適切なケアを提供するという機能が求められる。
- 他方、介護保険3施設（特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設）の機能分担については、かねてより議論があり、また、それぞれの果たすべき機能と実態とが合っていないとの指摘もある。
- 3施設が担うべき機能は、大きく分けると以下の3点。
  - ① 日常生活の中で、自立した生活を支援する機能
  - ② 在宅生活への復帰を目指してリハビリを行う機能
  - ③ 長期にわたる療養の必要性が高い重度の要介護者に対してケアを提供する機能
- 3施設がそれぞれの機能を生かし、どのようなサービスを提供するのが、今後の検討課題。
- 特別養護老人ホームは、既にユニットケアが制度化されており、一人一人の個性や心身の状態に対応した生活支援を行う施設。
- 老人保健施設、介護療養型医療施設でも生活環境・療養環境の改善は目指すべき方向。ユニットケアを導入している事例もある。
- 老人保健施設は、リハビリ施設であり、在宅復帰を支援する機能が求められるが、自宅に復帰する退所者は半数以下であり、リハビリ機能・在宅復帰支援機能を適切に評価する仕組みを導入することも検討すべきである。
- 介護療養型医療施設は、他の施設と比較して、重介護・重医療の高齢者を対象としており、より多くの医療的ケアが提供されているが、在院患者の平均在院日数は長期間にわたっており、療養環境の向上が求めら



れる。

(施設における負担の見直し)

- 在宅に比べ、施設には割安感がある。これが特別養護老人ホームの入所申込者が多いことの要因の一つとなっている。
- 在宅に365日・24時間の安心が提供され、施設で個別ケアが行われれば、在宅と施設で同じ内容の介護を受けられるようになる。
- 介護の内容が同様であれば、低所得者に配慮しながら、自己負担の考え方も同じとする方向で考えていく必要がある。
- ユニットケアを行う特別養護老人ホームでは、居住費用は自己負担となっている。他の施設についても、在宅との均衡に配慮した見直しを行っていくべきである。

## ⑤【社会保障審議会介護保険部会】

「介護保険制度の見直しに関する意見」（平成16年7月30日）

### 第1 制度見直しの基本的な考え方

#### Ⅱ. 基本理念の徹底－施行状況の検証－

##### 2. 基本理念から見た課題

(2) 在宅ケアの推進－「在宅支援の強化」と「利用者負担の見直し」－  
(中略)

(多様な「住まい方」の選択肢の確保)

- 在宅と施設という問題については、自宅での生活が困難になった時の選択肢が、事実上施設しかないという現状を変えていくことも重要である。すなわち、「自宅」か「施設」か、といった二者択一的なサービス体系を改め、地域において、自宅以外の場所で、必要な介護や生活支援サービスを受けながら生活を継続できるよう、多様なケアと「住まい」の組み合わせの選択肢を用意していく必要がある。

(施設入所・入院の在り方)

- 在宅ケア推進の観点からは、施設への入所・入院は、本来、最後の選択肢として位置づけられる。現在でも、特別養護老人ホームへの入所においては、入所申込者の要介護度等を勘案し必要性が高いケースを優先する対応がとられているが、今後はこうした状況や入所・入院者の実態を踏まえ、施設入所・入院の対象者の重度者への重点化及び施設サービスの重度化への対応も検討課題として考えられる。

(在宅ケアの推進)

- 以上のような現状を踏まえ、今後の見直しに当たっては、在宅支援体制の強化とともに、在宅と施設との利用者負担の不均衡の是正や多様な住まいの選択肢の確保とサービス提供形態の多様化等を通じ、「在宅ケアの推進」を一層図っていくことが必要である。

#### Ⅲ. 新たな課題への対応－将来展望－

##### 1. 新たな課題への対応

##### (4) 地域ケアへの展開

－「家族同居」モデルから「家族同居＋独居」モデルへ－

(「地域ケア」の重要性)

- Aging in Place －「高齢期になっても、住み慣れた地域で人生を送る」これは、多くの人々に共通する願いである。今日、高齢者が住み

慣れた地域を離れざるを得なくなる大きな要因の一つが「介護」である。特に、これは独居世帯においては決定的な意味を持っている。したがって、超高齢社会では、たとえ独居の高齢者が介護が必要となっても、それまでの生活を継続できるような社会を実現することが大きな課題となる。

その鍵を握るのは「地域」の有り様である。高齢者の自立した生活を支えることができる「地域ケア」体制が存在するならば、生活の継続は可能となる。高齢者の独居世帯や夫婦のみ世帯が合わせて1,000万世帯を超える時代を迎える中で、こうした地域ケアの重要性はますます高まるものと考えられる。

(在宅と施設の「二元論」を超えて)

- ここで言う「地域ケア」は、これまでの「在宅ケア」と「施設ケア」の「二元論」を超える概念として位置づけられる。

現在においても、在宅ケアと施設ケアは急速に接近しつつあるが、その動きはさらに早まることが予想される。今後高齢者の独居世帯や重度者を支える観点からは、在宅ケアでは「夜間・緊急時の対応」を含めた365日・24時間の安心を提供する体制整備が必要となるし、一方、施設ケアにおいては、「在宅に近い環境」の下での個別ケアの実現が求められる。将来の方向として、両者を統合した地域ケアへの展開を目指すべき時期を迎えていると言えよう。

## 第2 制度見直しの具体的内容

### I. 給付の効率化・重点化

#### 2. 施設給付の見直し

##### (2) 施設サービスの在り方の見直し

(中略)

(施設サービスの在り方)

- 介護保険三施設の機能については、三施設それぞれの入退所(院)者の実態等を踏まえると、①日常生活を支援する機能、②在宅生活への復帰を支援する機能、③長期の療養を支援する機能、に大別される。今後の施設サービスの方向性としては、これらの機能の一層の明確化を図りつつ、三施設共通の課題として、「個別ケアの推進」「在宅との連携強化」「重度化への対応」があげられる。

まず、「個別ケアの推進」の観点から、できる限り在宅に近い環境の下で生活できるよう、利用者一人一人の個性と生活のリズムを尊重した「個室・ユニットケア」の普及を図っていくことがあげられる。このため、ユニットケアを担う人材の育成を進めるとともに、既存施設

の改修も含めた施設の居住環境の改善を重点的に進めていく必要がある。居住環境の改善という観点からは、介護療養型医療施設の施設基準に関する経過措置についても見直しを検討する必要がある。

- また、「在宅との連携強化」や「個別ケアの推進」等の観点から、施設におけるケアマネジメントについても、その在り方を検討する必要がある。身体拘束廃止を含む入所者の権利擁護の問題についても、一層の取組が求められる。

さらに、入所・入院者の「重度化への対応」という観点から、ターミナルケアも含めた医療との連携強化を図っていくことが重要である。このため、施設で提供できる医療の範囲や入所・入院者との継続的な関わりという観点からの主治医の役割、外部の専門医療機関を利用する際の医療保険との給付調整の在り方などについても、見直しを検討していくことが必要である。

## II. 新たなサービス体系の確立

### 2. 居住系サービスの体系的見直し

(居住系サービスの意義)

- 高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるようにするためには、自宅生活が困難となった時の選択肢として、「施設」以外の多様な「住まい」を整備していくことが重要となる。

このため、有料老人ホームやケアハウスといった「居住系サービス」について、地域や入所者のニーズの多様化を踏まえ、以下のような体系的見直しを行うことが考えられる。

(「特定施設入所者生活介護」の対象拡大)

- (略)

(サービス提供形態の多様化)

- (略)

(サービスの質の確保と利用者保護)

- (略)

### 3. 医療と介護の関係

(中略)

(重度者に対応した医療型多機能サービス)

- また、難病など医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ重度者への対応

や、在宅におけるターミナルケアへの対応などの観点からは、訪問看護ステーションや地域に密着した医療機関を主体とし、訪問看護や在宅療養管理指導といった訪問系の医療サービスに家族等の介護負担の軽減（レスパイト）を兼ねた通所機能などを付加し、在宅療養をより一層支援していくことも一つの方向性として考えられる。

（施設や居住系サービスにおける医療と介護の機能分担）

- さらに、介護施設や痴呆性高齢者グループホームなどにおける入所者の重度化への対応という観点から、医療保険制度と介護保険制度の分担の在り方についての検討が必要である。

実態としても、特別養護老人ホームや痴呆性高齢者グループホーム、特定施設などにおいて終末期を迎えるケースが生じており、こうした施設や居住系サービスにおけるターミナルケアの在り方は大きな課題となっている。ターミナルケアに限らず、日常的な健康管理や緊急時の対応も含め、こうした施設や居住系サービス利用者が、外部の専門医療機関や訪問看護等を利用する場合について、医療保険との関係も含めた基準・報酬の在り方を検討していくことが必要であろう。

また、在宅との連携という観点からは、看護と介護の連携、施設入所時や短期入所時などにおける主治医の継続的な関わりやこれとの関連で施設における嘱託医の在り方など利用者にとってより適切な医療サービスと介護サービスが提供される体制の在り方について検討が求められる。

⑥【参議院厚生労働委員会】

「介護保険法等の一部を改正する法律案に対する附帯決議」（平成17年6月16日）

六 小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービスの基盤整備及び介護施設の個室・ユニットケア化を推進すること。また、介護予防サービス及び地域密着型サービスを提供する事業所については、既存施設を活用するなど効率的な整備の推進に努めること。さらに、介護施設、グループホーム等の居住系サービス及び介護サービス付きの「住まい」の整備の在り方について、住宅政策との連携を図りつつ検討を行うこと。さらに、介護者の急病など緊急突発的なニーズに対応できるよう、ショートステイを利用しやすいものに見直すこと。

十六 介護需要が増大する中で、介護労働の魅力を高め、優秀な人材を介護の職場に確保していくため、介護労働者の雇用管理や労働条件の改善、研修体系や資格の在り方の見直しに取り組むこと。また、労働条件の改善及びサービスの質の確保・向上の観点から、介護施設の施設基準を見直すとともに、直行直帰型のホームヘルパー及びグループホームの夜勤についてその労働実態を把握し、所要の改善を図ること。

二十二 介護サービス事業所における施設長・管理者について、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事業者指定・更新の際の要件とするよう検討すること。また、サービス提供責任者の業務内容を明確化し、必要な職業能力開発の仕組みを整備すること。

## ⑦【社会保障審議会介護給付費分科会】

「平成18年度介護報酬改定に関する審議報告」（平成17年12月13日）

### Ⅱ. 各サービスの報酬・基準見直しの基本方向

#### (7) 特定施設入居者生活介護

特定施設入居者生活介護については、軽度者と重度者の報酬水準のバランスを見直すとともに、高齢者専用賃貸住宅のうち十分な居住水準等を満たすものへの適用、早めの住み替えに対応した外部サービス利用型のサービス形態の導入を行う。養護老人ホームについても外部サービス利用型の仕組みを活用できるようにする。

#### (9) 介護保険施設

介護保険施設については、ユニット型個室等と多床室との報酬水準の見直しなど本年10月の介護報酬改定に関連した課題への対応、経営状況等を踏まえた見直しを行う。

また、介護保険施設の将来像としては、医療保険との機能分担の明確化を図りつつ、「生活重視型の施設」又は「在宅復帰・在宅生活支援重視型施設」への集約を図る。こうした将来像を踏まえ、18年度改定においては、中重度者への重点化、在宅復帰支援機能の強化、ケアマネジメントの充実などサービスの質の向上、人材の専門性の確保、個別ケアの推進等の観点から見直しを行うとともに、サービスの質、機能に応じ、プロセスや成果に関する評価を積極的に導入する。

#### (介護療養型医療施設)

介護療養型医療施設については、療養病床の在り方とこれに対する介護保険と医療保険の機能分担の明確化、さらに、介護保険施設の将来像を踏まえ、一定の期限を定めて、利用者の実態にも留意しつつ、「在宅復帰・在宅生活支援重視型の施設」や「生活重視型の施設」などへの移行等を図る。

このため、生活環境や在宅支援機能を充実した体制について一定の期限を定めて報酬上の評価を行う。また、医療保険との機能分担を図る観点から重度療養管理加算についても見直しを行う。

⑧【社会保障審議会】

「社会保障審議会答申」（平成18年1月26日）

平成18年1月26日厚生労働省発老第0126001号をもって社会保障審議会に諮問のあった標記については了承する。

なお、下記の事項については、社会保障審議会介護給付費分科会におけるこれまでの審議も踏まえ、今回の介護報酬・基準等の見直し後、さらに検討を進め、適切な対応を行うものとする。

3. 特定施設等の居住系サービスや介護保険施設の報酬体系・水準については、支給限度額とのバランスや介護保険施設の将来像も踏まえ、今後、その在り方について検討を進めること。



⑨【社会保障の在り方に関する懇談会】

「今後の社会保障の在り方について」（平成18年5月26日）

V 社会保障分野に係る今後の課題

4 介護保険制度

（中略）

（サービス体系全般の見直し）

在宅サービス等については、地域密着サービス、地域包括支援センターなどの新たなサービス体系について、その実施状況等を踏まえ、より効果的・効率的な体制の在り方について継続的に検討を行い、必要な見直しを行うべきである。あわせて、医療と介護の連携を含め、中重度者への重点的な対応を図ることが必要である。この場合、地域における高齢者の生活を支援する観点から、福祉施策と住宅施策の連携の強化を図ることが必要である。施設サービスについては、療養病床の見直しも踏まえ、入所者に対する医療提供の在り方を含め、基本的な在り方について見直しを検討すべきである。

（以下略）

⑩【参議院厚生労働委員会】

「健康保険法等の一部を改正する法律案及び良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律案に対する附帯決議」（平成18年6月13日）

十 療養病床の再編成に当たっては、すべての転換を希望する介護療養病床及び医療療養病床が老人保健施設等に確実に転換し得るために、老人保健施設の構造設備基準や経過的な療養病床の類型の人員配置基準につき、適切な対応を図るとともに、今後の推移も踏まえ、介護保険事業支援計画も含め各般にわたる必要な転換支援策を講ずること。また、その進捗状況を適切に把握し、利用者や関係者の不安に応え、特別養護老人ホーム、老人保健施設等必要な介護施設及び訪問看護等地域ケア体制の計画的な整備を支援する観点から、地域ケアを整備する指針を策定し、都道府県との連携を図りつつ、療養病床の円滑な転換を含めた地域におけるサービスの整備や退院時の相談・支援の充実などに努めること。さらに、療養病床の患者の医療区分については、速やかな調査・検証を行い、その結果に基づき必要に応じて適切な見直しを行うこと。

⑪【健康保険法等の一部を改正する法律】

健康保険法等の一部を改正する法律（平成18年法律第83号）

附 則

（検討）

第二条 （略）

2 （略）

3 政府は、入所者の状態に応じてふさわしいサービスを提供する観点から、介護保険法第八条第二十五項に規定する介護老人保健施設及び同条第二十四項に規定する介護老人福祉施設の基本的な在り方並びにこれらの施設の入所者に対する医療の提供の在り方の見直しを検討するとともに、介護保険施設等の設備及び運営に関する基準並びに利用者負担の在り方等について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるとともに、地域における適切な保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備の支援に努めるものとする。