

第5回社会保障審議会 少子化対策特別部会 保育第二専門委員会 平成21年11月17日	参考資料1-2
---	---------

(前回提出資料)

「今後の保育制度の新たな仕組み」論点を解明するための 障害者自立支援法と介護保険制度の比較検討について

平成21年 10月 30日

社団法人 全国私立保育園連盟
常務理事 菅原 良次

《 はじめに 》

- ・ 保育制度の持続的改革を目指し「新しい仕組み」の第二ステージでの検討作業が精力的に始められている。その論議の過程で制度改革の先行事例として「介護保険制度」と「障害者自立支援法」との比較が頻繁に取り上げられてきている。
- ・ 新たに検討されている将来に向けた保育制度は、その二つの制度に組み込まれている内容及び問題点から学び、現行制度をより発展、充実させた制度になるよう努力されなければならない。
- ・ とくに、保育制度の直接的対象は乳幼児であり、日本の将来を担う子どもたちである。その子どもたちの安全と生命を守り保育（養護と教育）を保障するためには、社会全体の責任と公的責任を明確にしたものでなければならないと考える。また、そうした新しい保育制度の構築が、あらためて弱者の立場を優先する日本の社会福祉制度全体へ再構築させることにも繋がる可能性を担ったものであるとも考えられる。

以上の問題意識に基づいて、できる限り客観的な資料を目指して以下の比較表の作成を試みた。

1. 各制度関係の比較

※ 以下 各制度を略称。障害者自立支援法⇒「障害者自立」、
介護保険制度⇒「介護制度」

1. 各制度関係の比較

1) 利用者の対象

- (1) 保育制度 → ○「保育に欠ける」の基準と適合する者
- (2) 障害者自立 → ○ 障害児・者として認定された者
- (3) 介護制度 → ○ 要介護者、要支援者として認定された者

2) 利用者への補助制度(給付)

- (1) 保育制度 → ○利用者の「年齢・定員(規模)・地域」別の単価に基づき機関補助(運営費、事業費、事務費) ⇒ 「公」が関与
- (2) 障害者自立 → ○利用者個人への補助金制度・代理受領制度
(第一次審査) 全国共通の106項目からなる心身状況で審査、
(第二次審査)(1~6段階)で市町村が給付を決定
⇒ 「公」が関与し決定
- (3) 介護制度 → ○ ⇒ 「公」が関与し決定 :下記参照

2) 利用者への補助制度(給付):介護制度補足

(3) 介護制度

- ① 現物給付 ⇒ 利用者がサービスに要した費用の10%をサービス提供業者へ支払う。残り90%は、保険者(公)から事業者が受けとる(下記(注))。
- ② 償還払い ⇒ 利用者が一旦全額支払う、後から保険給付(90%)を受け取る。
(福祉用具、住宅改修等にこの方式が用いられる。)

(注) 利用者への個人別補助金制度

- ・ 公費(国 — 25%、都道府県 — 12.5%、市町村 — 12.5%)
= 税金部分 + 保険料で全体の財源を確保。
- ・ 給付内容「①在宅に関するもの(12項目)②施設に関するもの(3項目)
③市町村独自」等

→ ※ 5) に関連

3) 利用者負担制度 → 3制度とも「公」が関与し決定

- (1) 保育制度 → ○ 応益を加味した応能負担(全国平均、保育料で約48%、「公」が約52%)
- (2) 障害者自立 → ○ 基本は10%定率負担(所得に応じた上限あり・基本は応益負担の考え方)
- (3) 介護制度 → ○ 介護サービス費用の10%利用者負担(利用したサービスの報酬単価の1割を自己負担する応益負担、高額介護サービス費としての払い戻し有)

4) 利用者の認定制度 → 3制度とも「公」が関与し決定

- (1) 保育制度 → ○ 国の基準と市町村の基準(保育に欠ける)
- (2) 障害者自立 → ○ 国の基準で市町村が審査・認定(一定期間ごと見直し)
- (3) 介護制度 → ○ 保険者(市町村)が要介護度認定(一定期間ごと見直し)

5) 利用入所のための認定基準の決定 → 3制度とも「公」が関与し決定

- (1) 保育制度 → ○国の政令に基づき市町村が条例で基準制定
- (2) 障害者自立 → ○国と市町村の障害程度区分「非該当、1～6」
- (3) 介護制度 → ○国・自治体の要介護度基準「要支援1・2」と「要介護1～5」の7段階

6) 施設の利用方法

- (1) 保育制度
 - (2) 障害者自立
 - (3) 介護制度
- 各制度とも ○ 行政(市町村)
:いずれの制度も利用者本人、保護者による自己申請

7) 契約形態・利用の仕組みの制度

- (1) 保育制度 → ○事業所(保育所)と行政との委託契約並びに利用者と行政の利用契約
- (2) 障害者自立 → ○利用者と事業主体との契約
- (3) 介護制度 → ○利用者と事業主体との契約

8) 事業主体・参入状況

- (1) 保育制度 → ○ 企業含む多様な経営主体による認可保育所
- (2) 障害者自立 → ○ 第二種社会福祉事業対象については企業含む多様な経営主体
(但し実態としては企業参入は少ない、採算性等も課題) ※
- (3) 介護制度 → ○ 企業含む多様な経営主体(市場化が導入されていることから民間を中心事業展開の状況) ※

※ (2)障害者自立(3)介護保険ともに「都道府県・政令市・中核市が、要法人格等の国が示した指定基準を元に指定する。また、市町村でも基準該当として非法人等の基準を元に事業者指定できるが、基準該当は、指定市町村内でのみでしかサービス提供できない。」

9) ナショナルミニマム、セーフティーネット(利用者・従事者の処遇・生活保障)

- (1) 保育制度 → ○ 児童福祉施設最低基準(問題点が多い・基準の向上が課題)
- (2) 障害者自立 → ○ 障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準
障害者自立支援法に基づく指定障害者支援施設等の人員、設備及び運営に関する基準
障害者自立支援法に基づく指定相談支援事業の人員、設備及び運営に関する基準
- (3) 介護制度 → ○ 介護保険法(平成9年法律第123号)、介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号)
介護老人保健施設の人員及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第40号)(指定基準)
介護老人保健施設の人員及び運営に関する基準について(平成12年老企第44号(基準通知))

2. 利用者、従事者から寄せられている 障害者自立支援制度と介護保険に対する 批判と問題点

1) 障害者自立支援法関係

～ 利用者、従事者から寄せられている批判と問題点 ～

- ① 本人負担10%と応益負担制度導入による障害者の負担増
: 補助単価を上げると利用者負担率も上がる連動もネック
- ② 自立支援医療費の問題
- ③ 地域生活支援事業の問題
- ④ 障害者を支援するヘルパーの処遇、人員不足

2) 介護保険制度関係

～ 利用者、従事者から寄せられている批判と問題点 ～

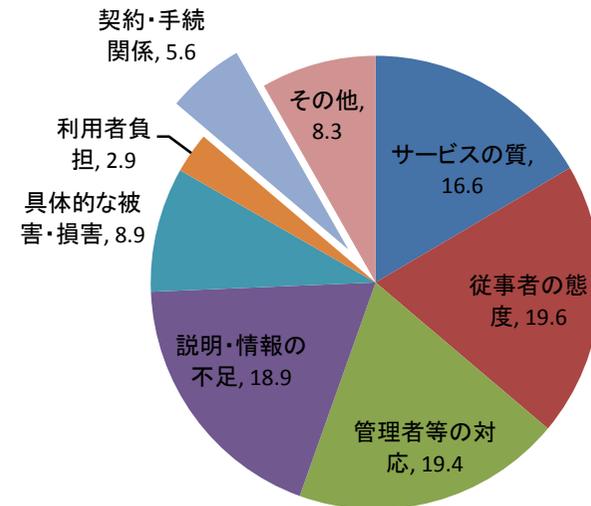
○ 介護保険制度について実際に寄せられた苦情をサービス種別、内容別に分類すると次のとおりとなる。ちなみに契約・手続き関係のものは全体の5.6%に留まっている。

(下記 参考『月例調査と苦情事例から見た東京都における介護サービスの苦情相談白書 平成21年度版—平成20年度実績—』(H21.8 東京都国民健康保険団体連合会)より引用)

(参考)《苦情内容別の割合》

「サービス提供、保険給付の苦情割合42.9% (1,569件)中、従事者の態度19.6%(307件)、管理者等の対応19.4%(304件)、説明・情報の不足18.9%(296件)であり、この3種の苦情内容で約6割を占めている。」

平成20年度苦情内容別の割合 (累計:1,569件)



3. 二つの「制度」の検討すべき特徴と問題点

- ① 利用者からの苦情と問題点の指摘は「負担、給付、供給体制(量)、認定基準(対象範囲)」に集中している。(利用者、関係者の苦情・不満等をもとに制度内容の見直しが数回行われている。)
- ② 「公」の制度内容への「関与のあり方、補助単価・内容、負担のあり方」に対する疑問と問題指摘が多い。⇒ このことは、①との関係で検討が重要である。
- ③ ただし、各制度ともに「公」の関与と制度(規制)のもとに運営されている事業体によって実施されていることはまったく同様である。
- ④ 一方、利用者と事業者との「契約」と「代理受領、現物補助、償還払い、保険支払い」の仕組みに対する苦情・問題指摘は少ない。
⇒ あるのは上記の①、②の問題である。
- ⑥ 上記「①、②」と「③」との関係、特に仕組みの基本である「③」と寄せられている苦情との関係、具体的に繋がるものがあるか。また「③」の制度であるが故に「①、②」を悪くしている原因となっているか。について具体的に検証する必要がある。
⇒ 資料を分析する限り③が寄せられている苦情と具体的な関係が見られない。
- ⑦ 以上について、冷静に分析、検討することが「保育制度」の「新しい仕組みづくり」にとって重要な課題である。
- ⑧ なお、多様な経営主体の参入については「保育・介護・障害者自立」事業とも法的に制度化されている(再掲)。

4. 最近の動向について

- なお、障害者自立支援法、介護保険制度とも制度の法制化は、社会的、国民的支持を一つの理由に作られたといえる。
- ただし、規制改革の推進等、とくに効率化優先(= 安く)という政治的潮流(流れ・主流)の中で作られたという客観情勢があり「給付・公の補助・10%本人負担(とくに基本は応益の考え方)、認定条件、サービス供給の不足」等を決定する「基準」に当初から深刻な多くの問題を含んでいたといえる。さらに、障害児保育の一般財源化の問題も上記の問題を重層化させている。
- さらに支援法については介護保険のような十分な準備期間もなく一年程で法律をつくり上げた経緯もあり、違憲とする訴訟も行われている。
- 上記のような状況から「介護・障害者」ともさまざまな手直し、改正が現在も行われつつある。