

2. 施設・居住系サービスの量の見込みを定めるに当たって参酌すべき標準（いわゆる37%の参酌標準）の撤廃について

1. 基本的考え方等

- 先般、施設・居住系サービスの量の見込みを定めるに当たって参酌すべき標準（以下「37%参酌標準」という。）の撤廃については、「規制・制度改革に係る対処方針」において平成22年6月18日、閣議決定されたところである。
- これを踏まえ、基本指針（告示）の具体的な改正案を検討し、平成22年10月7日、一部改正を行ったところ。
- なお、37%参酌標準を廃止することになったが、介護保険制度の基本的考え方として在宅サービスと施設等サービスとのバランスの取れた整備を進めるという方針を変更するものではなく、あくまで地方分権の趣旨等を踏まえ、より地域において、その実情に応じた基盤整備が責任を持って行えるようにしたものである。

2. 第4期介護保険事業計画との関係

- 参酌標準は、市町村が地域の実情等に応じて実際の介護サービス量等を自らの判断で介護保険事業計画に定める際の参考とする数値であるため、この数値が廃止されたからといって、既に策定されている第4期介護保険事業計画を直ちに変更する必要はないものと考えており、また国からも市町村の判断事項である第4期介護保険事業計画の変更を求めるものではない。

（参考）主な経緯等

- ・平成22年3月29日 内閣府行政刷新会議 第1回規制・制度改革に関する分科会の中で検討テーマとして審議
- ・平成22年4月30日 内閣府行政刷新会議 第2回規制・制度改革に関する分科会の中で規制改革事項等が決定
- ・平成22年6月7日 内閣府行政刷新会議 第3回規制・制度改革に関する分科会で第一次報告書（規制改革事項等）が了承
- ・平成22年6月15日 内閣府行政刷新会議で規制・制度改革に関する分科会の第一次報告書を了承
- ・平成22年6月18日 規制・制度改革に係る対処方針について閣議決定
- ・平成22年10月7日 基本指針（告示）の一部改正

3. 施設・居住系サービスの定員設定と指定拒否の仕組み（以下「総量規制」という。）について

1 現在の状況等について

- 既に10月8日付事務連絡でお示したとおり、総量規制の緩和については、「新成長戦略実現に向けた3段構えの経済対策」（平成22年9月10日閣議決定）における内閣府の参考資料の中において、今後行政刷新会議規制・制度改革に関する分科会において引き続き検討する事項として示されたところである。
- このことに関して、去る9月17日の社会保障審議会介護保険部会（第32回）において御議論がなされ、その中で石川委員（全国市長会 介護保険対策特別委員会委員長（東京都稲城市長））、藤原委員（全国町村会長（長野県川上村長））をはじめ複数の委員から総量規制堅持の御発言があったところ。
- 本事案については、都道府県及び市町村にとって計画的なサービスの整備と介護保険財政に深く関わる案件であるため、あらためて情報提供するとともに、貴管内の市区町村に対しても、その周知方宜しく願います。
- 今後、内閣府との折衝等、状況の変化があれば実情に応じ適宜情報提供を行う予定。

（参考1）

参酌標準及び総量規制について

1. 参酌標準

- 参酌標準とは、介護保険法第116条に基づき、国が定める「基本指針」において、各自治体が介護保険事業（支援）計画に定めるサービス見込量を算定するにあたっての「参酌すべき標準」のことをいう。

<参酌標準：介護保険3施設及び介護専用の居住系サービスの適正な整備>

※介護専用の居住系サービス：認知症高齢者グループホーム及び介護専用型特定施設
（平成26年度）

$$\frac{\text{施設・居住系サービスの利用者数}}{\text{要介護認定者数(要介護2～5)}} \leq 37\%$$

2. 総量規制

- 総量規制とは、介護保険法第117条及び第118条に基づき介護保険事業計画に定めた定員数に既に達しているか、又は当該申請に係る指定によってこれを超える場合、その他計画の達成に支障が生じるおそれがあると認める場合には、都道府県知事・市町村長は事業者の指定等を拒否できることとされている。

<対象サービス(地域密着型サービスを含む。)>

- ・介護老人福祉施設
- ・介護老人保健施設
- ・介護療養型医療施設
- ・介護専用型特定施設
- ・認知症高齢者グループホーム

※混合型特定施設(任意)

(参考)

平成22年9月17日

全国市長会介護保険対策特別委員会委員長
稲城市長 石川良一

総量規制の緩和についての反対意見

保険者は、介護保険事業計画において、それぞれの地域で必要な介護サービス量などを見込み、必要な介護サービスの整備を促進するほか、負担と給付のバランスを考慮して、介護保険料を決めている。介護保険法では、介護保険の給付の内容及び水準は、被保険者が要介護状態となった場合においても、可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮することとされており、こうした観点から、居宅での生活が困難となった高齢者のニーズなどを踏まえて、必要な施設サービス量などが見積もられることになる。保険者は、高齢者が安心して地域で暮らし続けることができるように、地域づくりの観点も視野に入れ、それぞれの地域に適した介護保険の運営に努力してきたのである。

現在、国においては、介護総量規制の緩和が検討されることになっている。このことについて、保険者として強い懸念を持っている。

いわゆる総量規制は、介護保険事業計画に定めた施設定員が既に達しているなど、必要量を超過する場合に都道府県知事・市町村長が指定を拒否できる制度であり、これまで過剰な整備による給付費の増高を抑制してきているほか、地域的偏在を防止する効果があった。保険者機能を発揮する上で、重要な権限である。

しかし、総量規制が緩和されると、実質上、過剰整備を容認せざるを得ず、施設を中心とした介護サービスが特定の地域に偏在した整備が進むことになる。かつて、土地の価格が安いことから施設の建設が容易な地域に、高齢者ニーズをはるかに越えた整備が進み、極めていびつな事態が生じた地域もあった。地域ごとの高齢者ニーズに即した、介護保険事業計画を基礎とする基盤整備が求められているのである。

問題となっているのは、人件費の高さや地価が高いといった理由で整備がされにくいことであって、総量規制を緩和したからといって解決するものではない。安易に総量規制を緩和して、地域づくりの観点を無視した量の確保を目指す政策は、保険者として容認できない。

介護総量規制の緩和については、明確に反対である。

(参考)

規制・制度改革に係る対処方針について（抜粋）

〔平成22年6月18日
閣議決定〕

規制・制度改革に係る対処方針を別紙のとおり定める。
(別紙)

規制改革事項	⑭介護施設等の総量規制を後押ししている参酌標準の撤廃
対処方針	・ 参酌標準を撤廃し、第5期介護保険事業計画（平成24～26年度）から、各都道府県が地域の実情に応じて策定可能とする。＜平成22年度中検討・結論、結論を得次第措置＞

平成22年9月10日に閣議決定された「新成長戦略実現に向けた3段階の経済対策」における参考資料（抜粋）

(参考資料) 経済対策のとりまとめに当たって検討し、今後行政刷新会議規制・制度改革に関する分科会において引き続き検討する事項

〈医療・介護〉
介護総量規制の緩和