

介護保険制度分野

介護保険制度分野は、受験者ごとに免除問題があるわけではなく、すべての受験者が取り組まなければならない分野である。「介護支援専門員 基本テキスト」(長寿社会開発センター刊、以後「基本テキスト」と略)では、第1巻において、介護保険制度の根幹を構成している「介護保険法」が導入された背景から、その理念にはじまり、具体的な制度の内容を、「介護保険施行法」も掲載し詳細に述べている。

介護保険制度分野では、過去に出題された問題を詳細に分析し、頻出するテーマを絞り込み、解説文と重要チェック問題を掲載した。

この分野の過去の問題の特徴は、基本テキストにおける「基本視点」と「介護保険制度論」の各節ごとに出题されている点である。そして、設問の問いの多くが「次の中から正しいものを2つ選びなさい」というテーマなしの形式になっているため、どのテーマを扱っているのか、受験者にはわかりづらい。しかしながら、いずれも設問テーマは節ごとになっており、各設問項目はその節の中から、細かく出題されている点を押さえておくべきである。

●数字を正確に覚えよう！

まず数字を正確に覚えよう。「介護保険制度の導入の社会的背景」や「社会保険方式」など、制度の理念や考え方・背景を問う問題の場合は、解釈的な点に注目するより、出題されている設問中の数字に間違いがないかをチェックするべきである。

●名称は1文字異なるだけで、意味が違う！

次に、正式な名称についても正確に記憶しておくことが、合格の明暗を分ける場合が多いのもポイント。とかく、介護・福祉の分野は、非常に似た語彙や名称が多いため、受験者の頭を混乱させる要因となっている。「居宅介護支援

事業者」と「指定居宅介護支援事業者」。違いは、わずかに「指定」の文字の有無だが、これが「都道府県知事の指定」を意味し、ただの居宅介護支援事業者では、居宅サービス計画を作成しても保険給付の対象とならないという重大なことを意味するのである。支給限度額、種類支給限度額、区分支給限度額それぞれにその内容と範囲は異なるので、正確に理解しておきたいものである。

- 制度それぞれの具体的流れを理解する

介護保険制度のシステムについての設問の場合は、数字の誤りを問うより、そのシステムの基本的考え方と流れを理解しているかどうかを問う問題が多い。「被保険者」についても、その資格範囲と条件、届出から被保険者証まで、トータルとして理解していないと間違ってしまう。そういう点では、記憶力より理解力が重要となってくる。とりわけ、要介護認定から介護認定審査会までの一連の流れは要チェックである。

介護保険制度全体に関わる基本的分野なので解答免除はない。

介護保険導入の社会的背景

将来の高齢社会日本と介護保険導入の関係を、5つのポイントで確実にチェック

キ ー ポ イ ン ト

- 2050年、日本は3人に1人が65歳以上という「超高齢社会」が到来！
- 急増する要介護高齢者と介護の長期化・重度化で社会的影響は深刻！
- 家族の介護機能が低下し、「家族内介護」が問題化！核家族化、同居率の低下と高齢者単独世帯が増加。
- 家族介護で女性の介護者が全体の85.1%（「国民生活基礎調査」1995年）。女性の負担増が大きなポイント！
- 介護者の年齢状況は、約5割が60歳以上の高齢者。高齢者が高齢者を介護する“老老介護”がキーワード。
- 介護問題が労働力の減少と女性の労働阻害に影響。社会化してきた介護問題に対応を迫られる。

——日本の高齢化が社会に与える5つの影響

介護保険導入の社会的背景には、5つのポイントがある。

第1が、長寿・高齢化が進む日本の人口動態。平均寿命は、男性77.16歳、女性84.10歳（1998年時点）で、世界一の水準。全人口に占める65歳以上の人口割合（老年人口比率）は、2015年には25.2%、2050年には32.3%と上昇し続け、3人に1人が65歳以上という「超高齢社会」が到来するといわれている。

第2が、急増する要介護高齢者と介護の長期化・重度化。高齢者が増えるにつれて、寝たきりや痴呆のため、介護が必要となる高齢者も急増する。要介護高齢者と虚弱高齢者を合わせた数は、2010年には390万人、2025年には520万人に達するものと予想される。

第3が、家族の介護機能の低下と高齢者世帯の急増。介護機能の低下は、家族形態の変貌によって生まれた核家族化の影響が大きい。核家族化は同時に高齢者世帯との同居率の低下を誘発し、高齢者単独世帯を今後大量に生み出すことになる。

第4が、家族介護への依存と女性介護者への依存、そして老老介護への依存。介護者は同居別居を合わせ、9割が親族とあるように、「家族の小規模化」といっても、わが国の高齢者介護は、家族に大きく依存してきた。その上に女性への依存度は高く、女性が介護者の85.1%（「国民生活基礎調査」1995年）となっている。実際に介護している人の年齢状況は、約5割が60歳以上の高齢者。高齢者が高齢者を介護する、“老老介護”の現実が深刻である。

第5は、労働力の減少と女性の労働阻害。家族介護が原因で、中高年層や女性が退職・転職・休職など、社会生活から離脱せざるを得ないケースも。

Q

1

「介護保険導入の社会的背景」に関する以下の設問に × で答えよ

- 1 1995年の国民生活基礎調査によると、介護者の8割以上は男性である。
- 2 家庭において高齢者を介護する場合の最大の問題は「介護する部屋」がないことである。
- 3 家族介護のために、退職、転職、休職等を余儀なくされる人が増えている。
- 4 85歳以上では、5人に1人が介護を必要とするものと見込まれている。
- 5 国立社会保障人口問題研究所（「日本の将来人口推計」平成9年1月）によると、約半世紀後には2人に1人が65歳以上になる。
- 6 我が国の平均寿命の著しい伸長は、生活水準・衛生水準の向上、医学・医療の進歩によるところが大きい。
- 7 家族の核家族化の進行によって、家族の介護力の低下が進んでいるが、高齢者介護はほとんど公的サービスで対応されている。
- 8 家族介護のために退職、転職、休職等を余儀なくされている人が増えている。このケースは中高年層より若年層に多い。
- 9 高齢者介護の社会的費用には、社会保障給付費に計上されているものだけでなく、家族の介護労働に係る負担も含まれていると考えられる。
- 10 60歳以上の高齢者が高齢者を介護するという「老老介護」の状況は、約3割である。

Q1の解答はP15にあります



介護保険制度を社会保障制度の全体像と戦後の歴史の流れの中で把握することがポイント

- 「社会保障制度に関する勧告」(50年勧告)において、初めて社会保障の体系化を行う。
- 社会保障制度とは、公的扶助、社会福祉、社会保険、公衆衛生および医療の各制度の総称で「狭義の社会保障」と呼ぶ。さらに恩給、戦争犠牲者援護を加えて「広義の社会保障」。
- 「社会保障体制の再構築」(95年勧告)の特徴は、普遍性、公平性、総合性、権利性、有効性を明確にした。
- 介護保険制度となり、在宅サービスは「措置方式」から利用者と事業者・施設との「契約方式」によるサービス利用となった。

——「50年勧告」から「95年勧告」への変化

わが国の社会保障については、憲法第25条の「国民の生存権、国の社会保障的義務」に関する規定の中で明文化されている。1950年(昭和25年)10月に社会保障制度審議会が行った「社会保障制度に関する勧告」(50年勧告)は、憲法第25条の意義を具体化し、わが国で初めて社会保障の体系づけを行ったもの。

社会保障制度とは、公的扶助、社会福祉、社会保険、公衆衛生および医療の各制度を包括して総称したもの。社会保障制度審議会では、これらを「狭義の社会保障」といい、これに恩給、戦争犠牲者援護を加えたものを「広義の社会保障」と呼んでいる。

「50年勧告」以降の社会保障制度が果たしてきた役割には3点がある。

第1に、疾病、高齢、失業に対して、医療保険、年金保険、雇用保険の失業給付(失業保険)等によって対応し、生活の安定を図った。第2に、貧富の格差の縮小と低所得層の生活水準を引き上げた。第3に、安定的な購買力を国民に与え、年金資金を社会資本の整備等に充てることにより経済の安定的発展に寄与した。

しかし、一方で、少子・高齢化の進展や家族機能の変化等、経済・社会の急速な変化に対応することも求められてきた。

社会保障制度審議会(1995年)は、「社会保障体制の再構築(勧告)——安心して暮らせる21世紀の社会をめざして——」を勧告した。「95年勧告」の特徴は、社会保障推進の原則を、普遍性(全国民に対象化)、公平性(給付と負担の両面での公平)、総合性(保健・医療・福祉の総合化、制度間の連携・調整等)、権利性・有効性(効率的な資源配分)の4分野で新たに掲げた。さらに、社会保障の財源を、「応益負担」「社会保険方式」とした。具体的には、「介護サービスの財源は、主として保険料に依存する公的介護保険を基盤にすべきである」

Q2 「社会保障制度」に関する以下の設問に ×で答えよ

- 1 1950年の「社会保障制度に関する勧告」(50年勧告)は、わが国で初めて社会保障の体系化を行った。
- 2 社会保障制度は、公的扶助、社会福祉、医療の各制度を総称したもので「狭義の社会保障」と呼ばれる。
- 3 「狭義の社会保障」に、恩給、戦争犠牲者援護を加えたものを「包括的社会保障」と呼ぶ。
- 4 50年勧告以降、社会保障制度は生活の安定は図ったが、低所得者層の生活水準まで上げることはできなかった。
- 5 社会保障制度は、現在では少子・高齢化の進展に対応すべきところにきている。
- 6 1995年の社会保障制度審議会は、社会保障の財源を「公費方式」とした。
- 7 介護保険制度の財源を応益負担の原則から「社会保険方式」とした。
- 8 「社会保険方式」は、保険料の使途が限定されることになる。
- 9 従来の措置制度は、公費方式であり、応能負担型の費用徴収となる。
- 10 社会保険方式では、心理的抵抗感が少ないため、サービスに対して無関心になる。

Q1の 解答

- 1 [×] 介護者の85%が中高年の女性。
- 2 [×] 家庭介護での問題点は「食事や排泄、入浴などの世話の負担が大きい」が57%で第1位。「介護する部屋がない」は7%で第11位。(旧厚生省「95年国民生活基礎調査」)
- 3 [○]
- 4 [×] 年齢層が高くなるにつれて要介護者の発生率は上昇。85歳以上では、4人に1人。
- 5 [×] 2050年の65歳以上の高齢者割合は、約3人に1人。
- 6 [○]
- 7 [×] 介護保険の導入の目的は、主要なサービスを社会保険で賄うこと。
- 8 [×] 家族介護のために退職を余儀なくされるのは中高年層に多い。
- 9 [○]
- 10 [×] 「老老介護」の状況は、約5割で、その負担は非常に重くなっている。

「95年勧告」に明示された社会保険方式による社会保障制度の構造改革の視点から把握

- 日本の社会保障制度は、「95年勧告」により「社会保険方式を中核とした社会保障制度」を築いていくという方向性が明示された。
- 財源確保の方法は租税財源の配分の「公費（措置）方式」ではなく、保険料負担と給付の対応関係が明確である「社会保険（契約）方式」が採用された。
- 「社会保険（契約）方式」では「受益に見合った負担（応益負担）」が基本。
- 利用者負担が、「所得に応じた負担」から、「受益に見合った負担」（応益負担）へ。利用したサービス費用の「一定率を負担する」こととなり、公正性が確立。

——社会保険方式の4つのメリット

社会保障制度の財源確保の方法として租税財源と保険料財源の2つがある。1995年の「社会保障制度審議会勧告」（95年勧告）では、「社会保険方式を中核とした社会保障制度」を築いていくという方向性を明示し、従来型の租税財源の配分という方法の「公費（措置）方式」でなく、保険料負担と給付の対応関係が明確である「社会保険（契約）方式」が採用された。その効果は4つある。

第1は、国民の理解が得やすい点である。保険料の使途が介護費用に限定される「社会保険（契約）方式」は、介護サービスの拡充に伴う将来の負担増加の場合も、国民の理解を得ることにつながりやすい、という利点がある。

第2は、心理的抵抗感が少ない点がある。公費（措置）方式の場合は、行政処分として、サービスの必要度や所得等の審査を行い、行政が一方向的にサービス内容と提供機関を決定する。これに対し、社会保険（契約）方式では、「保険料負担の対価としてのサービス受給」であるため、利用にあたっての心理的な抵抗感（スティグマ）が少ないといわれている。

第3は、応益負担により利用者負担の意識が変わる点がある。「利用者の負担」は、公費（措置）方式では、所得に応じた負担（応能負担型の費用徴収制度）なため、不公平感が大きい。しかし、社会保険（契約）方式では「受益に見合った負担」（応益負担）が基本。利用者負担も、応益負担の観点から、利用したサービス費用の「一定率を負担する」こととなり、公正性が確立する。また、応益負担は過剰なサービスを抑制する効果もある。

第4は、多様な選択を可能にした点である。公費（措置）方式の場合は、利用者に選択権はなかったが、社会保険（契約）方式では、多様な事業主体の参入による民間活力の活用も可能となり、実質的に高齢者の選択の幅は拡大された。

Q3 「社会保険方式」に関する以下の設問に ×で答えよ

- 1 被保険者とは、保険事故が発生した場合、保険の給付を受ける者をいう。
- 2 強制適用とは健康な者が加入を避け、高い危険性を有する者のみが加入する、いわゆる逆選択を防止し得る。
- 3 社会保険では個別収支対応の原則があるため、保険料が支払えない低所得者は制度に加入できない。
- 4 保険関係は被保険者の申請にもとづかなければ発生しない。
- 5 社会保険では、保険料の見返りとしてサービス受給が位置づけられている。
- 6 社会保障の財源方式として、「公費方式」と「社会保険方式」がある。
- 7 社会保険方式では、負担感が重く、サービス利用にあたって心理的抵抗感が多くなる。
- 8 公費方式では応能負担であり、社会保険方式では、応益負担が基本である。
- 9 社会保険方式では、保険料と給付の対応関係が、不明確である。
- 10 社会保険方式では、将来の負担増加の際、国民の理解は得られにくい。

Q2の 解答

- 1 [○]
- 2 [×] 公的扶助、社会福祉、医療および社会保険、公衆衛生が含まれる。
- 3 [×] 正しくは、「広義の社会保障」。
- 4 [×] 貧富の格差と低所得者層の生活水準を引き上げた。
- 5 [○]
- 6 [×] 財源を「社会保険方式」とした。
- 7 [○]
- 8 [○]
- 9 [○]
- 10 [×] 社会保険方式では、負担と給付の関係が明確となり、サービスに対して関心が高くなる。

介護保険制度の理念

介護保険制度は社会保障の構造改革の第一歩。制度設計は供給主体から利用者主体へ

キポイント

- サービスの供給側の視点に立った制度設計から「利用者本位の制度」の確立をめざす。
- 介護保険はシルバーサービス（高齢者福祉産業）などの民間事業者や非営利組織（NPO、ボランティア）等、多様な供給主体の参入を進める。
- 「新たな高齢者介護システム」の基本理念は「高齢者の自立支援」。つまり、自らの意思にもとづき、自立した質の高い生活を送ることを「支援」する。

——介護保険の理念は自立支援と利用者本位

介護保険制度の創設は社会保障構造改革のスタートとも言える。「老人福祉」と「老人医療」に分立していた従来の高齢者介護の問題点を再編成し、社会保険（契約）方式を導入することによって、福祉サービスも保険医療サービスも、同様の利用手続きや利用者負担で、利用者の選択により、総合的に利用できるしくみを構築することになった。

介護保険法は、高齢者介護の社会化に伴い、新たに生じてきた問題に対処するための、社会保障構造改革の重要な第一歩なのである。

介護保険は、サービスの受け手（利用者）の立場に立った制度体系を重視している。サービスの供給側の制度設計ではなく、介護保険事業計画へ被保険者の意見を反映したり、介護サービス計画（ケアプラン）に利用者の意向を反映し、利用者とサービスを提供する事業者との「契約」にもとづいて利用者がサービスを選択するなど、「利用者本位の制度」が原則となっている。

介護保険は民間活力の大胆な活用もめざしている。

利用者側には多様なニーズがある。それらに対応するためには、民間事業者や住民参加の非営利組織などの参加を進め、多様な介護サービスの提供を図ることが必要である。介護保険はシルバーサービス（高齢者福祉産業）などの民間事業者や非営利組織（NPO、ボランティア）等、多様な供給主体の参入を進め、サービスの選択の幅を広げることも目的としている。このことにより、介護保険の対象サービスとそれ以外のサービスを弾力的に組み合わせることができ、費用の効率化を図ることが可能となった。

介護保険制度導入の最大の目的は、介護を必要とする状態になっても自立した生活を送り、人生の最期まで人間としての尊厳を全うできるよう、社会的支援のしくみを確立することである。その目的を達成するためには、行政、サービス事業者といった関係者を初め、国民全体の理解と協力が求められている。

Q4 「介護保険制度の理念」に関する以下の設問に × で答えよ

- ☐ 1 介護保険制度は、老人福祉と老人医療を再編成し、公費方式を導入した。
- ☐ 2 介護保険法は、社会保障構造改革の重要な第一歩である。
- ☐ 3 介護保険の理念はサービスの送り手の立場に立った制度体系を重視している。
- ☐ 4 介護保険は、多様な供給主体の参入により、サービスの選択の巾を広げる。
- ☐ 5 介護保険の理念は「自立支援」である。
- ☐ 6 介護保険はサービス供給側の制度設計に立つことで事業者間の連携を促す。
- ☐ 7 介護保険制度の目的は、自立した生活を社会的支援のしくみとして保障することにある。
- ☐ 8 多様なサービスが選択できることにより、費用は措置時代より増加することになる。
- ☐ 9 介護保険は、「利用者本位」の介護サービスの提供を基本理念とし、その提供手法が介護支援サービスである。
- ☐ 10 介護保険制度では、理念を具現化する介護支援サービス機能の要として介護支援専門員を位置づけている。

Q3の 解答

- 1 [○]
- 2 [○]
- 3 [×] 社会保険は、一定の条件に該当するならば、すべての対象者に加入が強制される。保険料が払えないなどの低所得者には、保険料の減免や免除制度がある。
- 4 [×] 強制適用・強制加入であるから、手続きを要することなく、保険関係が法律上生じる。
- 5 [○]
- 6 [○]
- 7 [×] 利用に際しての心理的負担は軽減される。
- 8 [○]
- 9 [×] 保険料負担と給付の関係は明確である。
- 10 [×] 保険料増加の理由が介護サービスの拡充に伴うので、国民の理解は得やすい。