

介護分野に関する意見交換会（第２回）議事概要

平成２８年６月７日

公正取引委員会

- １ 日 時 平成２８年５月２３日（月）１５：２７～１７：３４
- ２ 場 所 公正取引委員会１１階官房第１会議室
- ３ 議 題 介護サービス・価格の弾力化（混合介護）
- ４ 出席者 井手座長，齊木委員，鈴木委員，森委員，八代委員，結城委員
松尾経済取引局長，藤井経済取引局調整課長

５ 議事概要

前記議題について事務局から資料に基づき説明が行われ，その後に意見交換が行われた。意見交換の概要は以下のとおり。

(1) 新しい混合介護（費用の混合）の導入について

○ 既存の混合介護は，保険内サービスと保険外サービスの同時提供が規制されていることから，利用者にとって使いにくい制度となっているのが現状である。新しい混合介護が認められるのであれば，事業者の収益の増加により，介護職員の処遇改善や経営の持続可能性の確保につながるほか，新しい市場の創出，介護サービスの質の向上等が期待できる。

○ 質の高いサービスを提供する事業者が報われる仕組みを導入しないと，利用者が困るだけでなく，産業として発展しないと考える。

○ ほかの労働市場においては，賃金の上昇が見込める場合であっても，財政上の問題で介護報酬を引き上げることは容易でないことから，介護の労働市場では労働者の賃金が増やせない。このような問題を解決するための現実的な妥協案として，新しい混合介護を導入してもよいのではないか。

問い合わせ先 公正取引委員会事務局経済取引局調整課

電話 ０３－３５８１－５４８３（直通）

ホームページ <http://www.jftc.go.jp/>

○ 現行制度下の混合介護であっても、保険外サービスがあることで、過剰な保険内サービスを生み出す事例がある。認知症高齢者の方など合理的な判断をすることが難しいであろう利用者が今後ますます増えていく中で、新しい混合介護を導入すれば、こうした過剰な保険の給付事例が更に広がる懸念がある。

○ 自治体ごとのローカルルールにより、保険外サービスと保険内サービスの線引きが不明瞭な状況の下で、新しい混合介護を導入すれば、現場ではより混乱が増すリスクが大きく、現状では弊害のほうが大きい。

(2) 新しい混合介護を導入する際の弊害について

○ 参入規制のある市場で自由価格を導入すれば価格が高止まりするだろうが、介護分野（居宅サービス分野）においては小規模事業者であっても自由に参入できる環境にあるため、実際に価格が高止まりするとは考えにくい。

○ 例えば指名料を払ってヘルパーの指名を可能にした場合、話し相手を求めている独居高齢者が、お気に入りのヘルパーと会いたいがために本来必要な回数を超えて介護サービスを利用するといった過剰な保険給付が発生する懸念がある。そうならないよう管理するのがケアマネージャーの役割であるが、一部に利益誘導型のケアマネージャーがおり、ケアマネジメントの質が担保できていないという問題がある。

○ 介護保険においては、要介護等の状態に応じて支給限度額が決まっていることから、新しい混合介護を導入しても、過剰な保険内サービスを誘発するということは少ないのではないかと。現在、支給限度額の平均5，6割しか利用されていないものが7，8割利用されるようになるという需要誘発が発生するというのであれば、そもそも利用限度額の設定に問題があるということではないか。

○ 今後、介護報酬の増額は見込めず、また、保険対象となるサービスも縮小されていくような議論がなされていることから、保険外サービスを増やしていくという考え方の事業者が多くなってきていると思われ、新しい混合介護の導入で過剰な保険給付が生まれる懸念はないと考える。

○ 新しい混合介護の導入を契機として、ローカルルールの問題や不適切な保険給付の問題が解決されることが期待できる。現状の課題が解決されなければ次

の改革ができないという考えでは、永遠に改革を行うことはできない。新しい混合介護の導入に懸念があるのであれば、国家戦略特区を活用して試験的に実施するという案もある。

○ 郊外や地方の場合、利用者やその家族の中には、介護サービスを「使わせていただいている」という意識を持つ方も多い。事業者から保険外サービスを利用しなければ、保険内サービスを利用できませんなどと言われ、不要な保険外サービスを利用させられるといったトラブルが発生することが考えられる。

○ 価格の弾力化を進めていくと、保険者が対応できないばかりか、現場が作成しなければならない書類等が更に複雑化して、負担が大きくなり、現場が混乱することになるだろう。

○ 現場が混乱するという点については、例えば、ITの活用やアウトソーシングを駆使するなど、それを解決するための方策を考えていけばよいのではないか。

(3) 新しい混合介護の導入範囲（種類）や条件について

○ 参入規制を撤廃するなどして競争が行われれば、競争が価格をコントロールすることになると考えられ、自由価格を導入しても価格が上昇することはないだろう。ただし、離島やへき地といった競争が生じにくい地域においては、価格の上限を決めるなどの例外措置を検討してもよい。

○ 自由価格の導入に当たって、一定規模以上の事業者に対し、介護報酬だけで利用できるサービスの供給を一定程度義務付けることが考えられる。

○ 新しい混合介護を導入するに当たっては、保険内サービスと保険外サービスの線引きを明確にする必要があることから、まずは、線引きが可能な定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の包括払い報酬となっている介護サービスに導入する方法が考えられる。

(4) 保険外サービスの普及について

○ （現行制度下の混合介護における保険外サービスの普及を前提として）経済的に余裕のある要介護高齢者に対しては、介護保険の自己負担の割合を引き上

げたり、保険内サービスを使いにくくして、保険外サービスの利用を促したりするという考えもあるのではないかな。

- 保険外サービスの普及を図るためには、苦情相談窓口を整理することが重要だろう。例えば、保険内サービスについては、基本的には都道府県ということになるが、一方、消費生活に係る苦情は市町村だったり都道府県だったりということになっている。どのような苦情を受けたのかを関係部署で共有できるようにし、更にはケアマネージャーにも提供していく仕組みが必要ではないかな。

(5) その他

- 現在、多くの課題があるため、新しい混合介護の導入に反対するという意見と、当該課題を解決していくことを前提として新しい混合介護の導入に賛成するという意見にそれほど差はないのではないかなと思う。結局、課題が解決するのであれば、新しい混合介護を導入することに問題はないだろう。
- 保険外サービスの需要は余り多くないのだから、新しい混合介護を導入してもニーズがないという意見もあるだろうが、新しい分野においては、当初ニーズがないと思われていたサービスが、実際に提供が開始されると普及するという例は多い。
- 認知症高齢者の方など合理的な判断が難しいであろう利用者を保護するために事業者の事業活動を制限することは、結果として合理的な判断ができる利用者の選択肢を狭めることになってしまう。利用者が多様なサービスの中から自らの判断で選択できることを原則とした上で、合理的な判断が難しいであろう利用者を例外的に保護するべきである。

(文責 公正取引委員会事務総局 速報版につき事後修正の可能性あり)