

第 125 回社会保障審議会介護保険部会の議論に関する見解

2025 年 10 月 27 日

一般社団法人 日本デイスサービス協会

理事長 森 剛士

はじめに：財政効率化を優先する議論の非現実性

2025 年 9 月に開催された「第 125 回社会保障審議会介護保険部会」において、軽度者（要介護 1・2）向け生活援助サービスに関する給付のあり方について、2027 年度（第 10 期計画期間開始）までに結論を出すべき検討課題とされました。この議論は、財政制度等審議会（令和 7 年 4 月 23 日開催）資料に示されているように、社会保障関係費の実質的な増加を高齢化による増加分に抑えるという強い歳出改革の要請を背景としています。特に令和 7 年度予算編成においては、制度改革・効率化等により▲1,100 億円程度の削減目標が示されており、要介護 1・2 のサービスを地域支援事業（総合事業）へ移管する検討は、この短期的な給付抑制を目的としたものと認識せざるを得ません。

当協会は、財政的視点のみを優先した軽度者サービスの拙速な移管は、制度の根幹を揺るがし、結果的に介護保険財政の持続可能性を損なうと考え、以下に懸念と提言を述べます。

当協会の見解

1. 給付抑制の非効率性と長期的な社会的コストの増大

短期的な財政効率化を目指す施策は、介護保険制度全体を持続させるという目標において、極めて非効率であり、将来の負担を増大させます。

1) 削減効果の極めて限定的なインパクト

2024 年度予算ベースの介護費用（約 14.2 兆円）に対し、仮に介護報酬を▲1%適正化した場合、抑制効果は約▲1,420 億円と試算されます。このうち利用者負担軽減分はわずか約▲110 億円にとどまります。これほど限定的な削減効果のために、要介護 1・2 のサービス（2022 年度給付費 3 兆 6,194 億円）を移管することは、リスクとリターンが著しく釣り合っていない。

2) 重度化防止の専門的役割の軽視

要介護 1・2 の利用者には、認知症や複合的課題を抱え、専門職による重度化防止支援が不可欠な方が多く含まれます。デイスサービスや訪問介護は廃用症候群の進行防止や機能維持に重要な役割を果たしています。これらの専門的サービスを縮小すれば、要介護度の上昇や早期施設入所が増加し、結果として介護保険財政の負担が増大します。

3) 人材移動の想定非現実性

軽度者向けの在宅サービスの供給を減らせば、人手不足の重度者向け入所サービスに人材が移動するという想定も、求められる専門性が異なるため現実的とは言えません。

2. 給付抑制の受け皿としての総合事業の未成熟

要介護 1・2 のサービスを移管する根拠とされる地域支援事業（総合事業）は、既に要支援サービスを移行した現状においても、当初の目標である多様なサービス供給体制を十分に構築できていません。

1) 多様なサービスの目標未達

総合事業の狙いであった住民やボランティア等、多様な主体の参入は限定的であり、基準を緩和した「従来型サービス A」が全体の半数以上を占めています。これは、総合事業が本来目指すべき自立支援や社会参加促進の基盤が整っていないことを示しています。

2) 地域格差の拡大と支援の不安定化

現行の総合事業では、住民主体サービスの不足や地域間格差が顕著であり、効果的・安定的な支援が難しいとの指摘があります。この状態で要介護1・2を移管すれば、自治体ごとに基準や要件が異なり、サービスの質の地域格差が拡大し、「全国どこでも同等のサービスを受けられる」という介護保険制度の理念が損なわれます。

3) 「支援切り捨て」と家族負担の増大

総合事業への移管は、自治体が財政負担を抑えるためにサービス対象を絞り込む結果、軽度者が専門的な支援から外されるリスクが現実味を帯びます。サービスが縮小されれば、家族の介護負担が増し、在宅生活の継続が難しくなる世帯が増えるおそれがあり、介護離職の増加につながるリスクを高めます。

当協会からの提言

当協会は、介護保険制度の持続可能性は「給付の抑制」ではなく、質の高い専門的なサービスによる真の重度化防止と自立支援の徹底によってのみ実現できると考えます。拙速な結論を避け、以下の点を強く要望します。

1. 影響分析の徹底と情報公開

現行総合事業の成果検証と併せ、要介護1・2のサービス移管が重度化リスクや在宅生活継続に与える影響を定量的に分析・公表し、議論の前提とすること。

2. オープンな議論とステークホルダー参加

2027年までの検討期間に、軽度者向け生活援助サービスに関わる事業者・利用者・家族の意見をより広く取り入れ、透明性の高いプロセスを確保すること。

3. 専門性の確保と国による支援

総合事業に移行する可能性がある場合でも、要介護1・2の利用者の重度化防止に必要な専門性を維持する仕組みを確保し、国・都道府県による研修・支援策を強化すること。

4. 最低基準の設定とモニタリング

サービスの質や供給体制に地域格差が拡大しないよう、国が全国一律の最低基準とモニタリング体制を設けること。

おわりに

介護保険制度の持続可能性は喫緊の課題ですが、短期的な財政効率化のみを目的とした要介護1・2サービスの総合事業への拙速な移管には賛同できません。

現行の総合事業は多様なサービス基盤を十分に整えておらず、この段階で移管を進めれば、サービスの質の低下や地域格差の拡大を招くおそれがあります。さらに、軽度者向け専門支援の縮小は、家族の介護負担増大や介護離職、早期施設入所・重度化を誘発し、結果として長期的な社会的コストを押し上げる危険があります。

当協会は、以上の提言に基づき、政府に対し透明性の高い議論と慎重な検討を求めるとともに、持続可能で質の高い介護保険制度の構築に引き続き貢献してまいります。