

■ パネルディスカッション ■

(東京開催)

「介護サービス情報の公表」制度の 具体的内容・有効活用等に関して



■ コーディネーター

NPO法人高齢社会をよくする女性の会 理事長

樋口 恵子 氏

■ パネリスト

東京大学 名誉教授

大 森 彌 氏

慶応義塾大学大学院 教授

田 中 滋 氏

株式会社クロス・ロード 代表取締役社長

馬 袋 秀 男 氏

厚生労働省老健局 振興課長

古 都 賢 一 氏

「介護サービス情報の公表」制度の具体的内容・有効活用等に関して

樋口 皆さまよくお越しくございました。「介護サービス情報の公表」という一見地味なテーマに、今日このように大勢の方々のご関心を持ってお集まりいただきましたことを、大森委員長をはじめとして私ども全員調査研究委員会のメンバーでございますが、この制度に関わったものとしても心から嬉しく存じます。

介護保険は選択と自己決定を理念として始まりました。とは言いましても、医療関係もそうですけど、供給側と利用者側の情報の非対称性ということは始めから明らかでございました。そして、この介護サービスは厄介なことに外から質の良否を見分けるということがなかなか難しいです。外から事前に見ることが難しい。しかもそのサービスを一旦受けてしまうと、それが質の悪いサービスだったとしても、その期間の取り返しがつかない。こういう厄介な内容が介護サービスというものであり、その質を保持するためには高齢者に分かりやすいように情報を公表していく他はない。少なくともそれが大きな手段であるということで、介護保険の改正にあたって今回のような情報公表制度に至ったことは先ほど古都課長から明確にご説明がございました。

それではこれより、情報公表制度について、それぞれのお立場から何を期待されるか、何が問題かを、お話しさせていただきたいと思います。まず委員長の大森先生からよろしく願います。

大森 こんにちは。大森でございます。私がやっている狭い意味での学問は行政学や地方自治論です。福祉学をやっている人間ではありません。ただ介護保険だけには、機縁があって関わってしまいましたので、このまま死ぬまで関わり続けることになるのではないかと考えています。ただ、私は今のところ皆さま方から見ていただいても分かるようにまだ元気で、介護保険料を支払い続けています。今後も支払い続けるつもりですけども、介護保険のサービスを受けないで死ぬかどうかということになるのではと思っています。できれば自分で関わった制度ですから、ちゃんとサービスを受けてから死にたい、注文もいっぱいつけたいと思っています。自分で関わった仕組みですと、他の人から誤解に基づく批判を受けると腹が立つものです。「もうちょっとちゃんと理解してからものを言ってくれ」と思うのですが、それはそれで制度を設計し、関わった人間たちはどんな批判でも受け、そして、より良いものをつくっていくことではないかと考えています。

すでに自治体には情報公開条例があります。通常、広く情報公開と呼ばれている情報の出し方は3通りあります。今でもそうです。国でも新しい法律をつくって施行しています。

まず、自治体側が自分で持っている情報を自らの裁量で出します。これは情報提供です。情報提供は自治体側の意図、自治体側の意欲に関わっていますので、本当に住民が必要な情報が出るかどうかは分かりません。しかし情報提供を積極的に行っていくことに意味はあります。それから、放っておくと出ないものもありますから、住民側に「情報を開示せよ」と請求できる権利を認めて、この権利が行使されると、役所側に必ず出さなければいけない義務を課するという仕組みを新しくつくりました。これが情報開示制度です。この制度は、情報をめぐる権利義務関係を条例によって設定するやり方です。

実は、その間にあってあまり知られていないのですが、自治体にも公表制度があります。例えば、予算・決算は必ず出さなければいけないことになっています。新しい条例をつくっ

たらそれをきちっと公表しなければいけません。公表制度は一般的に義務付けられています。一定の内容と一定の様式で必ず出さないと義務付けています。これが情報公表制度です。

今回の「介護サービス情報の公表」においては、情報は事業者に出していただきます。しかし、誰かがきちんと責任を取る仕組みをつくる必要があります。したがって、都道府県に責任を取っていただく仕組みをつくりました。当初は情報の「開示」となっていたのですが、言い方を変えまして、全事業者に一定の情報を出すことを義務付けるということがはっきりするように公表制度にしました。義務付けた情報を一括して管理をして、ちゃんと利用者に対して責任を取るような仕組みがあるということになりました。それが法律で定められた公表義務制度です。これは義務制度ですから、出すか出さないか選択はできません。すべての事業者に義務付けています。一定の内容と様式ですべて出してもらう制度です。

どうしてこれに踏み切ろうとしたか。介護保険制度は契約と記録の世界になっています。保険制度を構想した当初から、私どもが一番大変だと思っていたことの1つは、日本人は一般的に日常の暮らしの中に契約という発想が乏しいことです。例えばおそば屋さんに出前を頼みます。これは契約ですが、頼んだ本人は契約だと思っておりません。介護保険制度では、契約をしていただくことになるのですが、契約には当事者がいます。当事者は、できるだけ対等の立場で一定の判断ができる、少なくとも利用者は対等な立場で選択ができなくてはなりません。そのためには条件を整えませんか、いくらたっても適正な契約など成り立たないのです。

今でも介護保険では、「お任せします。サービスを受けられるなら結構です。いろいろ言いません。ケアマネさん、お願いします。」という人も多くて、自分で契約をするという発想が乏しいのです。それは、それとして課題ですが、できるだけ自分のことは自分で判断できる、自分で選ぶ、これを私どもの言葉では自立と言っています。自立は難しいのですが、せめて判断ができる間は自分で考える、できるだけ自分の意向は言うということです。

自立していただくためには、それを可能にする基盤、条件がいろいろあります。そうした条件のうち今回は情報の基盤を整備するということです。ですから、これで三つ星印が付くとか、具体的に特定の事業者が選ばれるという仕組みにするわけではありません。全国のどこのどんな事業者であってもきちんと情報を出していただく。それを基盤にしながら次のさまざまな活動を可能にするものとして構想されています。それが1つです。

もう1つ、先ほど古都課長が適切にお話しになっていますが、実際に実施に入って、特に調査員絡みのこの仕組みを維持する活動は実に控えめなものなのです。謙虚なのです。裏返せば調査員にとってこの作業は、はっきり言えばつまらないのです。普通、人が現場に行って会話をするとき、ひとことふたこと言いたいものです。「ここをもうちょっと、こうやったらどうか」なんて言いたい。それを我慢してもらう仕組みです。我慢してもらうために研修をしているのですが、「こんなつまらないことにお金をかけるのですか」という声が聞こえてきます。そうなのです。私どもは設計当時から気が付いていましたが、やはりそういう声が聞こえてきました。もしこの調査がつまらないから辞めたいという人がいたら、それはやむを得ません。それ以外のところで喜びを見出していきたい。つまり介護保険関係の活動や仕事の中には、実にご本人の意欲やご本人の力を発揮できるような活動場面はほかにいっぱいあります。それをこの調査で発揮すると、このシステムは瓦解してしまうのです。ですから調査そのものは、面白いことにはならないのです。面白くないことに意味があります。そのことをやり抜くと。ここは少し辛抱してやっついていかないと、この仕組みはいいものにならないと思っています。

手伝いとお考えの人からすれば、いろいろご批判とかご注文が出てくると思っています。

これは介護保険全体に関わることでありますので、もし問題、欠陥、欠点があれば次々と直していきます。直すことについてやぶさかであってははいけません。どんどん直していきます。介護保険は歩きながら走りながらどんどん直します。直すことに意味があります。国が一回定めると、これは完全無欠で直すことを問題だと思っている役所・役人が今でも多いのですが、老健局はそのタイプではなくなりました。必要ならば直すということに意味があります。

直す理由はどこから出てくるのでしょうか。現場の声に耳を傾けているから出てくるのです。私は行政学をやっている、いろんな役所の人を知っていますが、厚生労働省の老健局は従来の役人のイメージを変えようとしていました。市町村など現場の声に耳を傾けて、できるだけその声を実際の制度の設計や運用に発揮しようというふうに変えようとしている。まだ不足している部分があるかもしれませんが、国のほうの人たちの意識改革も内包しているようなやり方をとっていることについて、ひとこと申し上げて最初の発言といたします。

樋口 ありがとうございます。地域の声に耳を傾け、官僚の姿を新しく生まれ変わらせている介護保険、特に情報公表制度ということでございました。

シルバーサービス振興会のほうでまだ宣伝されていないかもしれませんが、情報公表制度に関するQ&Aができて販売されているようです。聞くところによるとそのクエスチョンは地域の自治体から上がってきた質問を集約したものだそうでございますから、お役に立つのではないかと思います。

さて、田中先生は夏の暑い最中も本当に夜遅くまでこの情報公表制度の基盤をつくってくださった検証・評価小委員会の責任者でいらっしゃいました。この制度についてのご意見およびこれからの問題点をいかががお考えになりますか。

田中 田中でございます。経済学者は、大森先生が言われた冗談のような、何も言わないで調査するなど絶対にできません。きっとひとこと言いたくなるものです。

この会場に来られた方々は皆さま介護の関係者でいらっしゃると思います。サービス提供者、市町村、あるいは利用者の方、そのご家族もおられるかもしれません。そこでまず、介護保険は諸外国ではたいへん評価が高い、誇りをもとうとの指摘から始めます。他国の学者・研究者からも、政府当局からも、日本の介護保険制度は称賛の的です。国内では60点とか70点ぐらいだと思われていますが、海外では大げさに言えば85点ぐらいだと評価されています。それはほかの国にここまで機能する制度が短期間でできた例がないからです。要介護判定の仕組みはそれなりに精緻ですし、給付金額は高く、ドイツの倍ぐらいあります。わずか6年の間に介護サービスの技術革新が随分進んできました。新しい、小規模多機能等の地域密着型にしても、ユニットケアにしても、いろいろな形態ができ続けています。そうした進化の早さもあって、介護保険制度をどのように築き、運営していくかを論じてほしいとの理由で、私は東アジアの国の代表としばしば討議する機会に呼ばれます。今年は「介護サービス情報の公表」の仕組みが付け加えられて、さらに驚かれることでしょう。

さて、情報公表の意味合いを説明します。介護保険制度は経済学からみると市場経済の仕組みを使っています。市場経済機能を使う理由は、供給者側の切磋琢磨です。サービス提供の質が低い事業者からは、いつの間にかお客が逃げます。競争が存在しているところではそうなります。質が高いこと、あるいは高くする努力を通じてお客様を引きつけ続けなければなりません。施設ではまだどうしても需要超過になっていますので、なかなかそのかたちになっていませんが、特定施設では明らかに評判が悪いところは利用者が集まらなかつたりします。訪問介護・通所介護はもっとそうです。事業者はお客様に選ばれるだけの質をキープし、さらに改善する取り組みを続ける必要があります。一般の産業界における技術革新、顧客満足競争と同じです。

それから、公定価格以上の値づけができない世界では、その価格で赤字になってしまう非効率な事業所も生きていけません。つまり効率性へのインセンティブを内包しています。馬袋さんの会社は、質も効率性も両方ともクリアしているから続いているわけです。

ところが、これだけでは市場経済の片方しか語ったことになりません。市場経済ではだめな事業者は撤退する、倒産する、閉鎖するなどのかたちで入れ替わり、良い主体が残っていきます。あるいは、より意欲を持った事業者が参入してきます。

では、利用者の側にどういう影響があるかを考えてみましょう。市場経済では利用者側も競争しています。利用者側、お客様も市場経済から始終排除されています。どのようなかたちで排除されるのでしょうか。それは一般にその価格を払えない場合です。提供者の場合には倒産とか撤退とかなどのドラスティックな過程を取ります。利用者の場合には、今日の昼食を食べたいと思ってAランチの値段を見たら1,000円だったので、隣の500円のBランチを食べたとします。これは1,000円のAランチを巡る市場競争に敗れたことになります。同じく、ある車が欲しい、でも値段を見たら買えなかったケースは、冷たく言うと、市場競争に敗れたのです。よってその価格を払える人だけが市場で生き続けるから、市場の中で資源配分が効率的になる。これが約束事です。場合によっては時間がないから排除されることもあります。お金は十分にあるけれども働き盛りの方々に、飛行機代ぐらい出せるけど休みが取れない。これは時間を巡る市場競争に敗れたのです。

ただし、医療や介護や教育などのごく一部の財は、そういう敗れ方が社会にとっていいかどうか極めて疑問であります。提供者側である大学同士、医療機関同士、介護事業所同士の競争に対しては、市場経済のメカニズムを部分的に使いつつも、利用者については何らかの補助をして市場経済の良さを生かす。市場経済の欠点である、ニーズがありながら資金力や時間制約によって排除される利用者の発生をできるかぎり防ぎたいわけです。介護保険制度による9割の給付はその第一の役割を果たします。

2番目は、樋口先生の言われた情報格差をなくすために、ケアマネジャーという仕組みをつくった点です。相談相手を無料で使えるように制度の中につくりました。でもそれだけではまだ足りません。介護保険の理念である「自立」を実現したいからです。これは樋口先生も大森先生もご指摘になった点です。介護保険の理念ステートメントはたくさんありますが、中心は自立支援だと考えます。自立支援は当初2000年にできたときには寝たきり老人を立ち上がらせる、寝たきり老人を縦にするイメージが強かったのですが、もちろんそれだけではありません。2003年の高齢者介護研究会を経て、ご存じのように今の法律では「尊厳ある自立の支援」と、「尊厳ある」が付されました。理由は認知症の方が要介護者の5割、6割を占めるからです。つまり身体の意味の自立を社会的連帯によって支援するだけではなくて、たとえ認知症があっても人間としての尊厳ある自立を保つとの意味に他なりません。

さらに、実は自立という言葉の目指すところには、消費者としての自立も入ると考えます。介護保険法をつくる時期にそういう意識があったかどうかは別ですが、分析してみると、介護保険が市場メカニズムを使っている以上、消費者としての自立も求められていると認識すべきだと思います。そして、消費者として自立するためには一定の支援が必要で、そのための要素として役立つ仕掛けがこの情報公表制度です。だから、公表制度をどう使いこなすかが問われなくてはなりません。「私はまかせっきりで結構」は介護保険の精神にそぐわない。人の支援を得ることは構いませんが、支援を得つつも、せっかくつくった、事業者を競争させる仕組みを活かすためには、消費者としての自立というコンセプトを理解していただきたいと希望します。

さらに事業者の自立も込めて考えてよいでしょう。事業者の自立は、株式会社の方々は「あ

たり前ではないか」と返事されるかもしれません。しかしこの分野で長い間、存在してきた社会福祉法人の多くに経営という概念は存在してきませんでした。施設管理はあったかもしれませんが。けれど、社会福祉法人経営なる言葉は今年までほとんど存在していなかったに等しい。医療の世界でもそうで、昔は病院経営とは言わず、病院経営などと発言しようものなら、当時の偉いドクターたちに怒られたものです。「医療に経営など下世話な言葉を使うな」と叱られた時代がありました。それが今は普通に病院経営と使うようになりました。社会福祉法人も長い間、経営の自立は不要でした。施設管理さえしていれば顧客集めも資金繰りも特段に悩まずに済んでいました。経営レベルの判断は、当初の参入意思決定を除き、いらなかったわけです。管理はもちろん必要でしたが。それが法人経営の必要性を指摘されるようになった変化は、自立を求められていると表わすことができます。

こうした事業者の自立を強く後ろから押す手段が情報の公表制度です。情報の公表とは、会計情報でもそうですが、事業者は大変な説明責任を負うことになります。英語ですがこれをアカウンタビリティと言います。今の世界の市場経済では、適切な情報を世の中に出すだけではなく、それについて説明する責任が事業者に課せられます。大きな企業の社長たちにとって最重要な仕事の一つは、投資家相手に自分の事業の内容、どういう行動をしているかを説明することです。説明に加え、その後の質疑応答に的確に回答しなくてはならない。

この情報公表制度の中で、「自分ではこれこれを実行している」「利用者の人権に配慮した経営をしている」「従業員の訓練をしている」等に丸を付けたとします。調査員は書類を全部ひっくり返すわけではなくて、1個でも証拠があれば丸になります。きちんとした研修の記録が1枚あれば調査員がそれを確認して丸になるのです。それが虚偽であった場合は、最後は事業者としての指定を取り消されるかもしれません。しかし、うそではなく実際に研修をしているけれども、100人のうち1人だけに行った、集めてちょっと訓辞しただけで終わってしまった、あるいは、非常に薄い研修をしたとします。このように事実上従事者への研修になっていない場合には虚偽ではありませんから役所に怒られはしません。しかし内部告発によって「うそだ。うちの事業所は、ほとんどかたちだけしか研修していないのに丸が載っている」とか、利用者の方、あるいは利用者のご家族から「インターネットでこの項目に丸と書いてあるけれどうそだ。全人人権に配慮などできていないじゃないか」といった声が上がった場合、どういうペナルティーを受けるとお思いますか。市場経済で経営に失敗することは別に悪いことではない。仕方ない結果です。大人しく撤退し、再挑戦のための研鑽を積みばいい。しかし本当の意味で虚偽ではないけれども虚偽に近いような情報公開を行い、説明責任を果たせない事業者は、今の市場経済では一番厳しいペナルティーを受けます。市場から立ち退かされ、信用回復して帰って来ることも難しい。そのようないくつかの悪い企業の例がアメリカでも日本でもありました。経営がまずかったのではなく、経営について虚偽あるいはそれに近いことをする態度こそが、市場経済への信頼を壊す以上、もっとも強く非難されるのです。

そういう意味で、事業者側にも自らを律する方の「自律」も込めて、自立に向かうための制度と私たちは解釈します。だから私たちは制度策定過程を支援し、何時間も討議をしてつくってきたわけです。実際すぐに誰もが利用する姿は無理だろうと思いますが、いずれ当たり前のように定着して皆さまに使われるようになることを私たちも期待しています。またこれからも、改善策を練っていきますが、そういうものであるとご理解ください。

樋口 ありがとうございます。田中先生からは介護保険の理念に立ち返りながら、介護保険の持つ福祉市場の中での情報公表の意味についてお話しいただきました。

また頼まれもしないのにPRしますけれど、田中滋さんを座長にして社会福祉法人経営研

究会から新たな時代の福祉経営に関する報告書が最近出されました。

さて市場原理と言っても、公的責任を持つ市場という意味で準市場というのか福祉市場というのか知りませんが、まさにそうした場の主役として登場し、最も増加している株式会社として介護保険に参入し、またこの情報公表委員会でも重要な役割をお果たしになった馬袋社長に、事業者としての立場からお話しいただきたいと思います。

馬 袋 (株)クロス・ロードの馬袋と申します。クロス・ロードは東京の杉並区で医療と連携した介護サービスを提供している事業者です。また昨年、岐阜県の(株)新生メディカルでも仕事をしています。新生メディカルは岐阜県内の山間部から都市部まで地域に根付いた介護サービスをやっている事業者です。都会と地方を両方見て感じるところがあります。介護保険制度によって、都市部も山間部の人口3,000人の町でも介護サービスが提供され、そこで働いている人たちが介護保険制度の担い手として地域にサービスを提供し、生き生きと働いていることです。そしてそこで働いていることを誇りに思っている人たちが多くいるということです。

私は、この公表制度は当初、情報開示と言っていたときの委員会の訪問介護・訪問入浴部会と調査員養成部会の委員をさせていただきました。訪問介護・訪問入浴部会で、項目を決めるときにかなり議論をしました。例えばホームヘルパーが自宅に行って調理をします。この評価はどうするのだとか。「え、それって誰が評価するの」となりました。そういったものを評価しなかったらホームヘルパーの価値がないじゃないかという議論もありました。経営者が一生懸命やっていることの評価はどうするのだとか。いつつぶれるか分からないから経営をちゃんと開示すべきじゃないかという声もありました。それから消費者団体の方からは、ホームヘルパーを変えないということが質じゃないかとかです。そのような議論があった中で、サービスを選択するのにどのような情報を開示するかが非常に難しいなど実感いたしました。そこには株式会社の方、社会福祉法人でサービスを提供されている方々とかいろんな業種業態の方がいて議論いたしました。

この議論の中で思ったのは、訪問介護は良いホームヘルパーを出してほしい、派遣してほしいというように訪問介護サービスそのものが、何かホームヘルパーだけを派遣する会社のように思われていたし、事業者の中には、ホームヘルパーの派遣調整が事業と思っていたところも多くあったことです。ところが今回の情報公表を見ていただくと何が大切かと言いますと、ホームヘルパー個々の質は当然ですが、経営する組織そのものがどうかということをお問われた部分だろうと思っています。1人の素晴らしいホームヘルパーがいても、経営者が介護保険の理念に対して全くその方向性を向いていなかったら、その組織で働いている方々に対して失礼です。それからサービスを受ける人も、たまたま良いヘルパーに当たった人はいいけれど、全然教育も何も受けていないヘルパーに当たった人はたまらないです。そういったことを経営者がどう考え、経営しているかということをお情報として公表するというのではないかなと思っています。

さて、介護保険制度改定の中で情報公表制度が4月からスタートしました。事業者として不満があったのは、この4月は大きな制度改定で大変でした。ぎりぎりまで出ない情報。現場では介護報酬と介護予防サービスと組織体制の件をどうするのだと議論していて、その対応をぎりぎりまでやっていたのです。そして、特に訪問介護には突然「予防」ということが出てきて、今まで利用者ニーズに合わせてケアプランが作られていたケースでは、予防介護になって「自立ですから一緒にやりましょう」となりました。「今まであなたがやってくれたじゃないの、今日から一緒にやるの」みたいなこともありました。極端に言えば現場ではそういう混乱が起きていたところに、忘れていたというのは失礼かもしれませんが、この情報

公表制度に関しては突然に、制度のあることは知っていたのですが、なかなか理解されていなかったのに対応しなければならなかったのは事実だろうと思います。介護保険制度改定によるサービス提供体制が何とか対応できそうになった5月～7月ぐらいになって、都道府県のほうから各事業者に「こういう調査が始まります。何月頃があなたのところですか」と届きました。そしてそのときに情報公表とは何かをあらためて勉強していったというのが、多くの事業者の実態であったのではないかと思います。介護報酬、制度運用の大きな改定の中に、この情報公表制度と一緒に入っていたことについては「ちょっとしんどいな」というのが事実だろうと思います。

私の東京杉並区の事業所で8月に訪問介護と居宅介護支援事業所が情報公表制度の訪問調査を受けました。先ほど大森先生がおっしゃったように、私たちはISOと東京都の第三者評価を受けていましたから、ついつい調査員の方に事業所スタッフが質問や、意見をお聞きするのですが、「質問には答えられません」と言われました。受けた私たちのスタッフは「何か未達成感があり、こんなものなのかな？」というのが実感です。

私たちは第三者評価など外から見ていただく仕組みを持っていたので、今回の公表制度そのものについてはそんなに心配していませんでした。ところが介護事業の登録申請を受けてサービスを始めてから都道府県からの行政監査も1回も受けたことがない。第三者評価も受けたこともない事業者がたくさんいます。その中で情報公表の内容に答えなければならないという不安があることを多くの事業者から聞きました。書かれている資料の準備すら何がどうなのか分からなくて悪戦苦闘している事業者があると思います。

これは初年度だけかなと思うのですが、初めて第三者、外部の方が調査に来て、「これはありますか」と言われても、それが何なのかが分からないのです。「こういうもんなんですよ」と調査員の方が言われて「あ、これはあります」となります。言われている内容そのものの具体的なイメージがでなかったようです。これは初回だけなのかなと感じています。そういう面では初めてだからしかたがないのですが、初めてのことで、しかもそれが介護保険の大改正と一緒にあったので事業者は、「いろいろあり混乱する」「疲れたな」というのが実態ではないのかなと思っています。また、私のところは8月に一連の調査を受けたのですが、公表は来年の3月ということですが、

いったいその間はどうかとなります。これも初年度だからしかたがないのでしょうか。やはり受けたら早く公表してほしいと。利用者に早く知らせたいという気持ちがあります。そういった流れは今後どうなるのでしょうか。

もう1つ、受けて思ったのは費用のことです。私どもではこれからまだ3つ受けることとなります。1つにだいたい6万円前後かかります。そうすると5つ受けると約30万円です。これを毎年払うのかということ、同じ日に2つの事業所で受けたので交通費が1か所分安くないのかなと思ったりもします。お金のことだけ言うのではないですが、やはりこの費用負担のことについては、売上規模の大きい事業所も、中小零細の比較的小さな事業所でも同じ費用負担がかかります。そういう面では、費用負担の在り方については今後考慮していただきたいと思っています。

それから、事業者の多くは、いまだに第三者評価と監査と情報公表が分からない。たぶん受けてみないと分からないだろうというのが結論です。受けてみて思いましたが、この情報公表は私たち経営者がどう理解して対応しているかが問われているのは事実です。

また、先ほど田中先生がおっしゃいましたが、職員は何名だとか退職者とか人数を書くところがあります。「今年はたくさん辞めた」というときは書きたくないことがあります。しかし仮に虚偽内容を書いたら、一番見ているのは職員のはずです。職員の採用は非常に最近

厳しくなっていました。どこでも人手不足です。今後、始まるだろうと私自身思っているのは、募集があったとき、情報公表のデータを見て、どれくらい常勤を雇っているのか、非常勤はどうなのか、どれくらい離職しているのか、経験者がどれくらいいるのか、事前に調べてくるようになると思います。基本情報はそういう面でも経営者の責任が問われるなど感じています。

また、何よりも大切なのは、これは利用者の方々に提示をするものです。私たち自身がこんなに熱心に組織体制や教育体制などを提示するのは、一方的で理解されにくいところもありました。ですから、せつかく事業所の情報開示をするのだからうまく公表して欲しい、普及して欲しいということは事業者としてはあります。お金を払ったのだからやってくれというのではなくて、経済的な部分としての価値を出してほしいなという気持ちがあります。こういった意味で、こういうシンポジウムもそうなのでしょうけど、普及とか広報に努めていただきたいと思っています。

それと情報公表の情報開示を職員におこなうべきだということです。なぜ私たちはこの項目に丸(○)を付けたのかを職員に説明する責任があると思っています。常に職員やケアマネジャーさんたちは利用者からこのことを問われる状況にあるということ、自分たち経営者は知らないといけないと思います。利用者によっては、情報公表の項目をプリントアウトしていて「あなたのところは、ここは丸(○)だね」などということヘルパーさんが聞かれることになるのです。そうすると、「え、こんな制度や項目があるのですか」とヘルパーさんが言うようでしたら、「あなたは自分のところの内容を知らないの?」ということになります。それでは介護現場のヘルパーさんなど職員が事業所へ不信をもつことになり、働いている人たちに申し訳ないことになると思います。

私は、この制度はある面、監査よりも事業所の責任は厳しいと思っています。監査は指導があってそれに対してある一定の期間で直せば悪質でない限り公表されることはないと思います。しかし情報公表は自分が出した情報ですから、これを「違っていました」とは言えません。その面では、この制度は事業所自らが出すのだから「あなたたちの責任で情報を出しているのですよ」ということになります。

私たちも情報を出す以上は、今後この内容を使って情報の提供のあり方、経営者としての社会的責任のあり方について勉強していかないとはいけません。そういうことを痛感しております。そういう意味では、この情報公表をより良く使うのも経営の手腕なのかと思っています。事業者からはいろいろ意見があります。お金のことだとか、こんなものと言われますが、法律で決まってしまったのです。決まったものをどう使うかが経営者の責任だと思っています。私はそのように考えてこれをうまく使っていきべきだと思っています。

樋口 ありがとうございます。経営者の立場から大変前向きなご意見をいただきました。私は個人的には利用者の立場でございます。まだ介護保険は使ってはおりませんけれども、もちろん第1号被保険者であり、私ども高齢社会をよくする女性の会のメンバーには、利用者やその家族も多く、当事者団体の意味も持つ団体でございます。馬袋さんがおっしゃって下さったことですが、是非この情報公表の内容を職員にお知らせし、研修をしていただきたいと思っています。この制度がだんだんと利用者、家族の側にも期待する声が多くなっていることは、私どもの団体でもひしひしと感じております。サービスの内容を知ることができれば、例えば3つぐらいの事業所を比べてみます。こういう違いがあるらしいと分かったら、今のお年寄りにはメールを使えなくても電話をかけます。「ここはどうなっているのでしょうか」と。「Aという事業所はこう言っている。お宅はこう言っている。その違いは本当はどういうことなのか」などと言われたとき、受付にいる方が事務職員か相談員か、どなたか

分かりませんが、「え、情報公表。何のこと。社長しか知りません」、では絶対困るのです。是非事業所内に情報を公表して共有していただきたい。そのことが質の向上に必ずやつながると思っております。

ところで、大森先生からは介護保険によって厚生労働省の少なくとも老健局は官僚の体質が変わったのだとおっしゃいました。馬袋さんは「決まってしまったのだからしょうがない」とおっしゃいましたが、どうやら厚生労働省の老健局は決まってしまったこともことと次第によっては変えるかもしれない。そういう一種の信用がこの5年間のうちにしっかりできたと思います。ではその信用に応じて、あるいはその信用を裏切って決定したことは断固として進むのか。このお三方の話をお聞きになった上で、施行後数カ月を経て、この情報公表制度にどのような声や不満などが現場から集まっているでしょうか。情報公表制度ができるまで、介護保険改正に盛り込まれるまでのことは先ほどのご説明でよく分かりましたが、やはり情報が一番集まるところは厚生労働省の担当セクションだと思います。古都課長、施行後約半年を経て、どんな声があるか、それにどうお答えになるかお話しただけでしょうか。

古 都 お話を聞いておられますと、身に詰まされることがたくさんあります。最近では新聞でいろいろ書かれております。あらゆるところにいろいろ変わることに対する不安だとか窮屈さがあるのではないかと考えています。しかし本当に今までやっていたことがみんなにとってよかったかどうか、どうも変だよねと思いながらやっていたことはやはり変えなければなりません。そういう意味でも現場を見に行く、聞くということは、もっともっとダンボぐらい大きな耳で聞いて、やっぴいかなくはないかと思っています。

私にとって一番気持ちが豊かになる瞬間は、実際にサービスの現場を歩かせていただいているときではないかと思っています。そうすると聞く以上のこと、あるいは本を読む以上のことが分かると言いましょか、体の中にストックされると思います。

10年ほど前に夜間巡回介護が博多、北九州で始まりまして。丸一昼夜歩いたのですが、非常に効率のいいサービスをやっていました。例えば家族は寝たままで、おばあちゃんに排泄のお世話をして水分補給して寝てもらおう。ほんの10分ぐらいですけど、非常に手際いいサービスを見ました。そういった経験は自分にとっては大きなストックになっています。また、馬袋さんのところもそうだと思いますが、現状を変えてみようかと一歩踏み出すようなことは大切にしていきたいと思っています。

樋口先生からいろんな声が届いているでしょうと言われました。シルバーサービス振興会にも、あるいはうちの職員にもいろいろ入っています。今年4月の改正はたいへんな改正でした。正直に言いますが、私は「情報が五月雨式に提供になったので現場の人に大変ご苦労かけました」と言って毎度謝っています。ですから、いろいろなマスコミの報道を見ると、いつも課長は謝っているとしか見られないようです。さて、一生懸命情報を出したい。早めに途中でもどんどん出していく。毎回前の説明をくっつけていくと長くなってしまいますから、その回ごと必要なことを出していくわけです。そうすると、まだらで受け止めてしまうという状態になってしまうのだと思います。本当に申し訳なかったと思います。今度の改正介護保険法は新しい法律を1本つくるぐらいの内容だったと私は実感しています。うちの職員もかなり厳しい作業をしましたけれども、よく堪え忍んで頑張ってくれたと感謝をしています。

そういう中で、情報をいろいろ出していきましたので3月までに十分事業者さんにも理解をされたのではないかと考えたのです。情報公表については都道府県にもチラシもお配りいただいたいろいろやったつもりですが、完璧にはいかない。逆に言えば完璧にはいかない、

多少そうではないところが残るのはいたしかたのないことかなと思います。

4月ぐらいに都道府県が指定した指定機関から、「いついつ情報公表の調査に行きますよ。6万円いつまでに払ってください」と急に来たわけです。それで、びっくりした人が特に多かったわけです。そういう問い合わせがあったのは事実です。確かにいきなり何の認識もなく通知だけ来たらびっくりします。丁寧な説明も必要だったと思います。ただ、自治体も消化をするのが精一杯でした。本当は介護保険施行前夜ぐらいの丁寧さが必要だったのかもかもしれません。そういう話もあったということで、まずは制度を理解することを引き続きやっていかなければいけないと思います。

それから、「義務なのに何でお金を払わなきゃいけないの」という話もたくさんあります。これは義務です。当然、すべての介護事業者に公表をしていただくということになっています。例えば、職員を雇ったら当然人件費を払います。税金も払っていらっしゃると思います。将来の投資も蓄積されていらっしゃるでしょう。建物のメンテナンスもしなくてははいけません。あるいは訪問介護の車のメンテナンスもやります。この介護保険の事業を適正に行うためには必ず必要な費用があります。介護報酬は出したサービスに対する報酬としてお支払いしています。しかし費用は、例えば訪問介護1回分1,000円は必ず人件費ですと申し上げているわけではありません。ある行為に対しては技術料としてお支払いをしています。その他にはいろんな要素を盛り込み報酬を決めさせていただいているとしか言いようがないわけです。それを全部まとめて経営者として費用としてどう分配するかという話です。そういう意味では、公表は介護に必要なものですが、その費用として1回の行為に何銭入っているかは出ないわけです。例えば6万円外付けで介護報酬が付けば、介護報酬からもらっていると思う人もいるかもしれませんが、そういうことはありえないのです。まずは介護報酬全体の中で評価はしています。

その上で、情報公表の実施費用については、実施体制、例えば調査員を雇ってどれだけ調査にいかなくてははいけないかなどを考える必要があります。例えば北海道は非常に広いので、膨大に旅費がかかってしまいます。あるいは東京は距離的にはそれほどではないかもしれませんが処理件数が多いなどということがあります。そういうことをいろいろ考えて都道府県が予算を立てて、このぐらいかかるだろうという見込みで手数料を定めます。それは都道府県ごとに違います。調査に手間のかかる場所も少ないところも同じにしている県もあればそうでない県もあります。その辺はもう少し考えていただきたいと都道府県には申し上げました。その上でちゃんと根拠がないといけないのだろうと思います。

繰り返しますが、これは法律上の義務です。そして、いいサービスをしているところ、いい取り組みをしているところは利用者などに評価をされるということです。そういう意味で、義務であり受益もあるということです。介護報酬全体として考えているということですから、それを受益者である事業者には払っていただくのは至極自然なことではないかと思っています。

それから本当に全サービスフラットの単価でいいのかということもあります。全国の中で40県はフラットです。7県は段階制にされました。今後は調査員も熟練してきます。手際もよくなるでしょう。事業者さんもだんだん理解が深まっていった対応していただけると思うのです。

そういう中で、今年度はこの手数料だということです。運営は非効率ではいけないですから、行政としてもちゃんと運営状態に応じて条例などの見直しを考えるぐらいのことを、今後いろいろ議論してお願いしていかなくてはならないと思っています。まずは初年度実施をやってみていろんなことを聞いていきたいと思っています。

それから、この制度をつくる過程で県ともずっとやりとりをしています。そういう方々は

結構深く、制度を理解をされていました。ところが4月に人事異動がありました。そこでもう一度真っ白な状態で見えていただいたりするとちょっと困るのです。先ほど言いましたように、言葉にならない経験は大切なのです。東京に出て行って振興課長の話聞いた、面白い面白くないかは別として聞いたという、その瞬間はみんな一緒に一生懸命この問題を考えたのが経験です。そういう体験の中でこれを疑問に感じ問い合わせた、そういう体験を持った方はやはりきちっと考えているし、経験に裏打ちされていますからいいのです。しかし経験のない方はご苦労されたのではないかなと思います。そういう初歩的な問い合わせもたくさんきています。そういう方々にも適切な運営をしてもらわなければいけないのです。

また、先ほど馬袋さんもおっしゃったのですが、監査と第三者評価と情報公表をごちゃ混ぜにされては困るなと思っています。監査部局に情報公表の担当がいたりするとやはりこれも誤解を招きやすいのだと思います。監査ではないのですけどたまたま部署が一緒だと、皆さま方も「えっ」ということになってしまう。そういう誤解などもありますから相当丁寧に対応していかなくてはいけないし、柔軟にやっていくことも必要じゃないかと思っています。

それから利用者の方は、たぶん「どれが一番なのですか」ときてしまうのです。でもこれはあくまでも自分で選ぶときの選択肢を絞るものです。最後は自分で選ぶのです。私だって今の瞬間無限の可能性を持っています。例えば夕食に何を食べるか、夕方そば屋に入ったらそれで終わりです。

選択をしたらそれで終わりです。そういう意味では最後に決断しなくてはいけない。決断の材料であるということですから、情報公表はお金の情報も含めて重層的に選択を支援する道具だと私は思っています。

特養とか特定施設などは、利用者の方には実際に見に行っておきたいのです。行くと職員の対応1つで分かります。利用者の表情、職員が無愛想かどうかとか、あるいは掃除が行き届いているかどうか。いろいろ見るところがあります。それは情報公表とはまた違う情報提供をしてくれると思います。利用者の方にはそういうこともご理解いただきたいと思っています。

この制度は剛直的に運営するのではなくて、いろんな声を聞きながら変えていきたい。項目についても今はこの項目ですが、3年ぐらいたって、どこでもみんなやっているという情報が本当に必要かどうか見直さなくてはいけない。その時点でみんなが欲しいという情報があれば項目も追加をしなくてはいけないと私は思っています。適切な見直しが必要だと思っています。いずれにしてもいろんな声に耳を傾けることが基本姿勢ですので、その中で変えていきたいと思っています。

最後に、いろいろ仕組みをつくり出すとき趣旨理解で議論をはじめると一番いいのではないかなと思うのです。今回も細部にわたる部分では4月を超えて本当にご迷惑をいっぱいおかけしました。

そのことについては重ねてお詫びをしたいと思います。しかし、改革がどういう方向に行くかは2015年の高齢者介護でまず議論し、介護保険部会でも報告書を出させていただいています。そういう中で、やはり方針はどうなるのかと。今度は法律を出して国会で問えるし、そういうずっと上から枠組みがきているわけですから、趣旨理解で構えておいていただいたほうがいいのかなと私は思っています。その上で介護保険は自治事務です。おかしな運用をしてはいけないし、自治体の説明責任は当然発生します。

お互いにこの制度を大事に育てる意味でも、自治体の判断できることは自ら判断してやっていただきたいと私は思います。何でも聞いたから良いというものではありません。それは皆さまそれぞれの役回りで責任を持って判断することがたくさんあると思うのです。馬袋さ

んがいいことをおっしゃいました。

職員に答えなくてははいけない。まさにそういうことなのです。なぜこういうことをしたのかをきちんと答えていかなくてははいけない。そういう中で、自分はこう思うからこれでいいのだということ、誰が考えても大丈夫だと思ったらそれでいいのです。そのぐらいの幅が本当は介護保険制度にはあるし、それが実情ではないかなと思っています。

樋口 確かに昔から「ああせい、こうせい、厚生省」と呼ばれてきました。その厚生労働省がいちいち細かいことを「なぜと聞くな」とはよく言ったものです。「聞くな」というのも、これも「ああせい」のうちです。しかし実際、地方自治、地方分権、地域の重視、それも確かに今度の改正介護保険の1つの目玉と言いましょか、それは方向性として確固としていると思います。今の厚生労働省振興課長のお話をお聞きになって大森先生、田中先生のご感想を。まず地方自治の面から大森先生いかがでしょう。

大森 古都課長は正しいと思います。分権改革が進んでなおかつ私はやはり都道府県のあり方や職員に問題が相当あると思っています。市町村との関係についても同様です。今回の公表制度についても実際には調査員の研修を都道府県でやっているのですが、ひどい県の担当者はテキストをただ読み上げるだけなのです。本人も分かっていないのです。それで「研修は終わりです。はい、行ってください」という話をしているわけです。その意味で地方自治が問題になっているということは、各都道府県および市町村の間に相当の相違が生まれてきているということです。

それは格差ではないと私は思います。よく考えて意欲を持って取り組んでいるところとそうではないところとの差なので、それは格差とは言わないのです。格差とは本人たちの責任に帰せしめることができない程度に不利な状況を持っているということです。それに対しては、それ以外の人たちは心を寄せ支援するというのが格差是正です。従来の格差是正論には問題もあるのです。さきほど古都課長が言ったように、今までは集権体制だったから、みんな答えたのです。何か事が起こると文書を出して根拠法令も書いて自分たちはこう思うけどどうですかと国に出すのです。市町村も都道府県も出すのです。だいたい回答は「お見込みの通り」なのです。私なんかは「国や県に聞くな」と言ってきました。自治体は国に対してではなく住民に対して責任を取るのです。ですから自分できちっと理を説ける、説明ができるような体制と判断が大事なのです。場合によっては国の指導に反してさえも自治体は独自の路線を歩んでもいいのではないのでしょうか。そう考えることが少なくとも介護保険の中に地方自治を組み込んでいる最大の意味でしょう、と言い続けています。

ただ国がそう言うと、市町村も都道府県も、次から次へと仕事を押し付けてくるというふうに思っています。「何か知らないけれどいつの間にかまた法律ができています。計画の策定をやれと言ってくる。矢継ぎ早に、次から次へと通知文がくる。理解する時間もない。自分で勉強するのは、めんどろだ。聞いたほうが早い」と思っているのです。ですから古都課長は断固として、「こちら忙しから聞いてくるな」というふうにお答えになるのが正しいと私は思います。

樋口 古都課長、よかったですね。確かに大森先生がおっしゃったように自治体は誰のほうを向けばいいのか。制度的にはいろんなことがあるにしても地方分権の最も基本的な意味は、やはり霞ヶ関じゃなくて住民のほうを向こうということです。今までは国へ聞くことで地方自治体のお役人は割と引き抜けたのではないかと思います。「国がそう言うものですから」と。それができなくなります。地方自治体として責任を持って本当にやってほしい。首長も自治体へ、行政も住民に首を向ける。そういう役割を介護保険もまた果たしてほしいなと願っております。

田中先生、今までのお話を聞いていかがでいらっしゃいますか。

田 中 隣に第1号被保険者の過激派がいるとうれしいですね。ここで議論が起きると面白いのでしょが私も同じ立場です。古都課長の言われたことは正しい。先ほど消費者の自立、事業所の自立と申しあげましたけれど、3つ目は自治体の自立に他なりません。自治体が自立していない国は本当の民主制が実現できていない。国の決めたことを実行するだけでは、それは自治体ではなくて単なる管理者です。さっき社会福祉法人も昔は施設管理だったのが、これからは法人経営に変わると指摘しました。自治体も同じです。自治体も管理業務だけ行なっているのだったら、それは自治体ではなくて政府の出先機関にすぎません。そうではなくて自治体経営と呼ぶためには自立が条件です。なおここでの自立とは「費用をまかなう収入を自前で稼ぐ」といった金銭的な意味とは違います。

大森先生が言われたように、自立社会では自分の責任による格差発生が不可避です。ただし、自分の責任でなく下に落ちていく人たちがいる場合、これはいろいろな方法で救うべきです。しかし、みんな前に向かって進歩しているのだけれど、進み方が早い地域と遅い地域が生じた場合、この格差は世の中が進展していくプロセスではやむを得ません。「先に進むところがあるから格差をなくすために進歩を止めよ」と唱えるような意見に耳を傾けてはいけません。在宅医療支援診療所の数は全国で格差が大きいと新聞に出ていました。しかしこれは4月まで0だったのだから格差が生ずるに決まっているのです。現時点ではたくさんできた県と少ない県が存在する。みんながスタート動作、および前に向かうスピードが違うときに「格差があつてけしからん」と考えるなら、先に進んだところを叩く意外に方法はないことになります。それではおかしいので、自治体が自分で努力をしなければなりません。もちろん努力については、さまざまな応援を私どもも惜しまないし、国もきつとすと思ひます。そういった前進スピードにかかわる格差と、例えば子どもたちが教育を受けられないとか、低所得ゆえに医療サービスを受けられないなどの格差とは性質が違うので、同じ格差と言ってほしくない点では、私も大森先生と同感です。

自治体が自分で判断を下し、そこに生まれる格差については、むしろ住民が「なぜわが町は遅れているのか」「なぜわが県は遅れているのか」と声を上げればいいのです。介護保険は仕掛けが他の保険制度と違っていて、最終的に保険料を市区町村議会で決めます。これは制度としては画期的なことなのです。手厚い介護をして高く保険料をとるのか、まあまあの介護で保険料を中くらいにするかは選択です。保険料を高くしてごく一部の人が施設に入るなど高コスト型はよくないでしょうが。

住民が情報公表の仕組みを上手に使い、隣の町よりも、隣の区よりもうちがどうして遅れているのかと声を上げることで、またさらに改善していく方向で自治体の能力を高める手段としても用いるべきだと思ひます。

樋 口 ありがとうございます。

ところで、馬袋社長には先ほど事業者の立場からいくつかご質問をいただきました。すでに古都課長にお答えいただいたところもありますけど、手数料の問題については、あのお答えでよろしいですか、馬袋社長。

馬 袋 まだ始まって間がないので、今年はそれで受けてみて、皆さんのいろんな意見を聞いていただいて効率化できるところはしていただきたい。これは是非お願いしたいと思ひます。

ただ、その費用を不必要な経費増としてみるか教育費としてみるかという考え方がありません。年に1回そういうかたちで自分たちのところに外部から調査が入って、自分たちが説明する能力を見てくれるということで6万円が安いのか高いかの判断を経営者がどうするかも問

われます。私は教育研修費として判断をしています。経費としてみていかれるところは、たくさん事業をやれば大変だ、経費がかかる、そう思われるところもあると思います。それは経営の判断だと思います。いずれにしても効率的で経済的な運用ができるようには整理をしていただきたいと思います。

樋口 会場の皆さまも今までお聞きになって、それぞれのお立場からいろいろお考えがあると思います。どちらかと言いますと、今日は事業者の方、この専門分野に生きていらっしゃる方が多いと思います。せつかくの機会ですから、皆さまからもいくつかご質問を受けたいと思っております。是非という方、どうぞ、お手をお挙げいただけませんか。なるべく建設的、前向きにこの制度ひいては介護保険制度を、役所用語ではないけれど持続可能性のある制度として育てていくためのご質問をいただきたいと思いますが、どんなご質問でも結構です。

恐れ入りますが、お名前とお立場をおっしゃってください。

質問 福祉用具貸与を行っている事業者でございますが、お聞きしたいのは第三者評価との関係性のところですか。概念的には古都課長からのご説明もありましたので、十分、分かります。例えばこのシンポジウムの主催団体であるシルバーサービス振興会にはシルバーマーク（Sマーク）というものがあります。これも第三者評価の1つだと思います。介護保険が始まって各都道府県でも第三者評価のシステム作りが進められています。福祉用具に関しては多くの都道府県がやっているわけではないのですが、それが完成してきたところで、「介護サービス情報の公表」というものがスタートしました。そういう中で第三者評価やシルバーマークを受けなくても、「これをやればいいじゃないの」というような話にもなっています。

一方、今年も半分が過ぎ、情報公表が進むにあたって、「介護サービス情報の公表」というのは素晴らしいのですが、それだけでは質の問題というようなところで、見えない部分があると思います。やはり第三者評価は必要ではないだろうかと考えて、また動いている都道府県もあると聞いています。

そこで質問ですが、この第三者評価と「介護サービス情報の公表」を、一事業者の立場から今後どのように考えていったらいいのか、お聞かせ願えればと思います。

樋口 はい。ありがとうございます。第三者評価はこれまでさまざまな期待を受けて先行してきましたのでご質問が多いと思います。そこで、これは皆さんにお答えいただきたいと思います。まず古都課長から厚生労働省としてお答えをいただいた上で、それぞれのお立場から自由におっしゃっていただきたいと思います。

古都 情報の公表制度は法的に義務付けられているのですべての事業者が公表願います。監査は監査権限が都道府県にあって、必要に応じて入るということで、ある程度都道府県に裁量があります。しかしその基準を満たしているかいないかはサービス全体の中では限定的な部分だと思います。先ほど、第三者評価は自助努力を見る部分だと申しました。当然、自助努力を見る部分には定性的な部分と、定量的、客観化できる部分の両方が入っているのではないかなと思います。繰り返しになりますが、概念的には定量的な部分については今回の情報公表という仕組みがあとからできたということだろうと思います。

少しさかのぼって考えると、私どもが第三者評価を福祉サービスの中で考えましたのは、1998年以降です。そのときは基本的には監査とは違うという整理をした上で、第三者評価については利用者の選択にも関わってくるだろうし、事業者が自分のポジションを確認する、あるいは目標を設定するときに有効であろうということで作ってきました。

項目の構造については、当時、私もかなり議論しました。イメージ的にはISOによる評

価のやり方、あるいは医療機能評価機構の第三者評価、そういう先発組を参考にしながらコンセプトをまとめました。ただ第三者評価はあくまでも任意ということでスタートしました。自助努力を図るわけですので、これは基本的には任意で受審すべきものだと思います。自助努力の部分を義務化するのはおかしいと思います。情報公表はそういう任意のところも義務のところも含めて事実を公表するということでの義務付けのやり方です。これはそこら辺について何ら矛盾を生じるものではないと思います。

そういう意味で、ご質問者が第三者評価もやっている、ISOシリーズもちゃんと取っている、第三者評価も受けている。これを利用者がどう判断するかではないでしょうか。情報公表だけやっていて、あとは一切何もしないという貸与事業者と、ご質問者のようにきちんとそれぞれ受けているところとでは、後者の方が社員教育も高いのではないかということを理解してくれる人が選択をされれば、私はそのこともまさに経営者の判断として利用者にアピールしていることにはなるのではないのでしょうか。そのように自分を訴える手法として利用されればいいのではないのでしょうか。今どうなるのかとお考えになっているのは、どれか1つの仕組みに収斂するというお考えなのかもしれませんけれど、私はそれはいいのではないかと考えています。

ただ重複は自然に取り除かれていくと思います。それぞれが役回りを持って併存する時代になります。そしてそこは法的な義務なのか法的な権限なのか任意なのかというところで一定の整理が行われ、任意の部分は経営者判断ではないかと思っています。

樋口 ただ、今までの構造では調査というようなものは、だんだんと増えてきています。古い順に言うと監査は昔からありました。そこへ第三者評価という考えが出てきました。その間にはISOや振興会のSマークなど、いろいろな評価機関や評価の手段が出てきました。そこへ介護保険改正に乗って情報公表制度です。これは一斉であるということと、全部が標準化された共通項目であるということにおいて、まさに公開される福祉情報の基盤だと私は理解します。しかしこうやって次々に出てくると、次の介護保険制度改正で、また別件が乗ってくるのではないかと。またまたややこしくなるのではないのかという恐れが出てくると思いますが、これで最終ですか。

古都 社会環境の変化に応じて新しいニーズが出てくれば、それは分からないと思います。今のニーズと例えば50年前のニーズは違うと思いますから、将来ないということとは言えないと思います。ただ、たくさんできましたが全部を受けなければならないと申し上げているわけではなくて、そこは事業者が自分をどう見せるかということだと思います。自分なりに努力をしているのだというところは、建物に入って左側に認証のマークがいっぱい付いています。それが実質化しているかどうかは別として、それを見ると安心します。そういう効果はあるわけです。そういう高い安心を利用者に示すということであれば、たくさん受けるという経営判断もあります。Sマーク、ISO、第三者評価が義務ならば3つもあってどうする、5つもあってどうするということになりますが、情報公表の仕組みは情報公開の基盤をつくったということです。あとは経営者に上手に使ってほしいし、それぞれの評価制度のほうは特色を持ってやってほしいということです。

それから、それぞれの評価制度で役割が違うと思います。ISOのやり方は受けておられるから分かると思いますが、まず製品の目標設定をして、それについてどういう手順でかちっと達成するかとなります。それは事務的な作業が必要です。手順書を作って自分たちで議論して、ある意味で手順を作っていくプロセスそのものがISOだと私は思っています。そういうものと出来上がったものを評価するものとは違うと思います。ですから利用される場合には、それぞれの制度の良さを理解された上で任意のものをお使いになる。あるいは世の

中に対してきちんと表示されていくという選択肢ではないかと思います。決してそこは義務付けているものではありません。

樋口 では馬袋社長のお答えはいかがでしょう。

馬袋 私はこのことをよく議論しますが、こういうことを言っています。「ラベル」と「ラベル」と「安全表示」というのがあります。経営者の多くの方が第三者評価やISOの取得目的を「ラベル」で取ってしまいます。このマークを持っていたらとか、このISOの評価を持っていたらということです。ISOなどは「ラベル」だけを維持しようと思って取るとしんどくなる制度です。これは質向上や組織機能の「レベル」を上げるための仕組みです。サービス提供や業務プロセスの改善のためにこの仕組みを第三者に入ってもらって、利用者の立場や組織改善の視点で評価し、組織全体で改善をしていく制度です。ですから「ラベル」で取ると、「ラベル」は何個もいらないよという議論になります。「ラベル」から「レベルアップ」の仕組みとして取る第三者評価は組織の経営者の判断です。自分が毎日いない代わりに年に何回か第三者を入れて、経営者自身も評価され、そして経営者自らに代わって組織内をみてもらうということです。当然利用者に対して良いサービスを提供していく経営手段として入れるものです。

情報公表は、商品の「安全表示」のようなものです。商品を見ると、これには何が入っていると書いてありますね。ここに置いてあるペットボトルにも書いてあります。最低決まったことが表示してなければ、このミネラルウォーターを買うのは不安だと思います。そういう面で「安全の表示」は消費者に対して製造者の義務と言われるものです。今まではそのような製品と違って、介護サービスなどは無形で見えなかったのが、今回の情報公表は、業務のプロセスとかケア記録、教育の記録とか、確実に客観的に現実に分かるものを見ようということになったと思います。

「ラベル」で取ってしんどくなった第三者評価やシルバーマーク、ISOと「介護情報公表」を比較するのは経営者の理解不足だと思っています。ただし「ラベル」で取ったけれども「レベルにアップ」しようとする第三者評価、ISO、シルバーマークは非常に効果的ですし、使い方次第です。

それから、情報公表は商品（サービス）を買って（利用）いただくために大切な情報を、製造者（提供者）として責任をもって具体的に提示（開示）するものだと思います。

樋口 ありがとうございます。「ラベルからレベルへ」は、素晴らしいキーワードだと思って伺っておりました。馬袋社長がおっしゃったこの水ですが、栄養成分表示、100ミリリットルあたりエネルギー0カロリー、たんぱく質、脂質、何とかと書いてあります。これはまさに安全表示で、食べるもの、口に入れるものを売る側は必ず書かなければならないものです。実は介護という人生を左右する商品については今までそれがなかった。やっと今回ラベルという安全表示の品質表示が貼られました。

田中先生は先ほどのご質問者にどうお答えになりますか。

田中 市場経済市場経済の良さを活かすためには、政府が必要以上に口を出さないことが条件です。絶対に政府が事業者のランキングなどをつけてはいけません。例えば、ある観光都市の市役所がまさに存在する温泉旅館の一覧表を作ることは意義をもちます。だけどランキングを市役所がつける。これは大きなお世話です。それはお客さまが選ぶべきなのです。お風呂が重要な人、ご飯が重要な人、景色が重要な人、広さが重要な人、選択基準が違う以上、消防安全などは別として、A、B、Cなどの総合成績を市役所がつけてはいけません。この世界も全く同じで、情報の公表はあくまでフラットでなくてはならない。

第三者評価は部分的判断で構いません。環境の評価だけの第三者評価も、通所施設の食事

だけをランキングする第三者評価のNPOがあってもよい。第三者評価は、総合評価も、自分が興味を持った事項に特化したものでも結構です。この情報公表と第三者評価は全く別のものとして、それぞれを使い分けていくとの位置づけが正しいと思います。

このサービス情報の公表に含まれている項目は極めて包括的です。1つ1つの部会には専門家が集まって何回も議論してきました。樋口先生もご存じですが、部会によっては10時間ぐらい議論したケースも報告されています。そういう議論を経て包括的な表になっています。第三者評価は必ずしもそれをフォローする必要はありません。自分が興味のあるところだけの第三者評価も意味をもちます。

最後に、第三者評価とは市民社会の成熟の指標です。そういうものを自発的に行うかどうか、受けるかどうか。それを実行する主体はどれぐらいあるか。情報公表制度のデータを活用して第三者評価が活発になることにまったく異論はありません。

樋口 大森先生、よろしくお願いします。

大森 もうほとんどないですが、田中先生がおっしゃったように、主体規制をできるだけしないことを前提にしているので、国とか県とか市町村が、「これがお薦めです」というような評価は絶対にしてはいけません。この制度は、それをしない、今後もしません。従って、もしそういうことがちらっと出てきたら、それをいち早くつぶす必要がある、と私は思います。

実は第三者評価という言い方も相当あいまいで広い概念です。私は国のほうから独立行政法人の評価委員を仰せつかっていて、一応第三者ふうの人間が入ってやっています。決め手はどこにあるか。国や都道府県や市町村がいわゆるランキングをつけるような第三者評価はやりませんが、仮にそれ以外の方々がおやりになる場合、例えば、この介護の世界では何がまず大事かという、1つは各事業者の自己評価です。第三者評価は自己評価なしにはあり得ません。だから国の場合は一定の項目に対して自己評価を義務付けています。従って、第三者評価でやっていることは、自己評価がきちんと行われているかどうか。自己評価で出てくる情報が信頼できるかどうかをチェックしているのです。実際に事業に携わらない人間が外から入って行って第三者評価ができるはずはありません。

ということは、もう1つの当事者がいて、実際に、この事業を使っている利用者です。利用者の評価と相見合って評価をすることによって成り立つ評価のシステムだと思っています。それは不可能ではないと思いますが、その主体は行政機関ではありません。行政機関がそんなことをやったら、この介護保険制度そのものを瓦解させます。そんなことがちらっとでも聞こえてきたら、細い身体ですが、身体を張って阻止したいと思います。今私が話している第三者評価を今後も国が規制することはありません。

樋口 大森先生が体を張られたら、目方では自信のある私が後ろからお支え申し上げます。情報公表制度について、私の理解では3つの「ない」から出発したと思っています。主観ではない、監査指導ではない、格付けではない。国民にとって客観的な資料を提供するというで始まった論議だったと思います。ご質問者の方、パネリストの方々のご意見でございましたでしょうか。

別にご質問がございましたら、お願いします。

質問者 県公表センターの職員でございますが、普段、公表センターで利用者さんからの問い合わせを聞いていて、それに答える理由が乏しいのです。このシンポジウムで聞いた回答は、自分たちで考える中では出てこない考え方がたくさんあったのでとても助かりました。ちょっと確認したいことと、今後について聞きたいことを3点ほどまとめてありますがよろしいでしょうか。

樋口 はい、なるべく簡単に。

質問者 はい。1つは、指定事業所に義務付けられていますけれども、「うちは必要がない」と言われるところがあります。もう利用者を増やす必要がないとか、この地域だけの利用者のための施設、事業所だから外に出す必要もないと言われます。今日のシンポジウムを聞いていて、特に従業者の方にもこの公表の制度をもう少し理解してもらう必要があるとか、事業者さん自身のための公表でもあるということで一応納得できましたが、そういう事業者さんもうらっしゃるので、その考え方をもう一度教えてください。

そして、今後見直しの可能性として挙がっているものについて、項目等はもちろんあると思いますが、対象事業所の介護報酬収入年額が100万円以上といったところがもうちょっと上がらないかな、と思います。それからインターネットのかたちです。見にくいという意見があります。その実際の具体的な利用方法のイメージを教えてください。

もう1つの確認が、費用を説明する際に、介護報酬の中にその費用が含まれているというのがすごく分かりやすいと思いますが、そう考えて誤解はないのかということ。決して責めるとかそういうわけではなく、より良いものにするための説明としてお聞きしています。つたない質問ですが、お願いします。

樋口 現場からの切実なご質問ですね。古都さんは「聞くな」と言われるかもしれませんけれど、どうぞ。

古都 ちょっとご質問ですが、最初の質問は、全事業所に義務付けられたけれども、自分はそのように公表してもらわなくてもいいから嫌だと、こういう事業者さんなののでしょうか。

質問者 ただ、これは別に不満というものではなくてある地域だけでしか活動しないというような事業者さんです。

古都 事業者さんが地域で満足しているかどうかというのは評価するものではありません。必ず全部公表していただくということが事業所間の平等性でもあると思います。それから先ほど馬袋先生が言われたのは、実はこの事業をやっていると、ただ単に利用者に向けて発信するだけではなくて、さまざまな効果がありますよということだと思います。例えば、ほかの従業員の教育にもなるし、自分たちの目標設定にもなるしという別な効果も含んでいるわけです。そういうことも勘案して事業所として積極的に取り組んでほしいという気持ちはあります。ただ事業者がどう思うかにかかわらず、義務でするのでやってくださいというのが基本です。

対象事業所の100万円はどういうご質問の趣旨でしょうか。数が多くて大変という気持ちがあるのかどうかは分かりませんが、現時点では基本的には100万円は変えないということで考えています。例えば、2月から始めましたなどというところで初年度は100万円より少ないところもやはりあると思います。そういうところでも情報公表に載せてほしいというところもあるぐらいです。これは客観的に国保連とかのデータで決めていますので、このままでやるということです。それからインターネットの画面がどうかということは、いろいろ好き好きもあると思いますが、またそういう声をいろいろ聞かせていただきながら、必要に応じて改善していくのかなと思います。ただ申し訳ないのですが、すべての要望に技術的にこたえられるかどうかはちょっと分かりません。いいアイデアがあったら教えていただきたいと思っています。

それから、公表については介護報酬に当然その費用が含まれて評価されているということで説明していただければいいと思います。

樋口 ほかの先生方、いかがですか。田中先生。

田中 今あった質問の中で、インターネットだけはまだまだ完成形ではないと私も思います。

もっと改善が必要でしょう。そこは実際に使われる方や県の意見を聞いて、最終バージョンにいくまでには改善を重ねる必要があります。あとの3つについては古都課長のお答えと同じです。

樋口 大森先生、いかがですか。

大森 第1の質問は、県のご担当の方がやはり苦勞されているのでしょうか。たぶん本音はこの4〜5万円を払いたくないのでしょうかね。高いからご不満があつて、もうちょっと安くないかとか、できればやめたいなという気分があることは私も知っています。だから、あなたのような一見して心根の優しいような人が断固として説得に入るといふ以外には対処方法がないのです。

世の中には、介護保険に乗り出したときにも確信犯的に介護保険を支払わない人が出てきました。「おれは介護保険サービスなんか受けない。受けないのにどうして保険料を払うのか」と。「全部義務付けましたから保険料を払ってください」と市町村は結構苦勞しました。そういう人が必ず世の中にいるものです。いることが前提です。どうしたら、そういう人を説得できるか。それは県の職員の力量が試されるという話ではないかと思ひます。これで激励したことになるのか、ますます心配させることになるか分かりませんが、議論としては古都課長が答えた通りだと思ひます。

「あなた、ちゃんと法律を読んでください。世の中はこうなつて居るのです」という以外にないのではないのでしょうか。

質問者 すみません。つたない質問にお答えいただき、ありがとうございます。最初に言われた、特に馬袋社長と古都課長のお話の中での考え方がこれからの説明にすぐ役立つと思うので、そこは大丈夫です。

樋口 馬袋社長、事業者としてひとことございませぬか。

馬袋 たいへんご苦勞をされ対応されていることと思ひます。そういう事業者がいることも理解できます。私のところにもそういうことで問い合わせがあつたりするのも事実です。

介護報酬に入っているか入っていないかという議論は経営者の間でよくします。本当に経営をやっている人だったら分かると思ひますが、通常のサービス提供では売上の中に入っている、入っていないとは言ひませぬ。経営ではどう経費を使いながらやるのかということしかありません。売上に何が入っているのですかということを使いながら売上を上げられるなら、これも欲しい、あれも欲しいと言つたらすぐ売上が上がるのだったら、こんなに楽な経営はないと思ひます。収入(売上)の中に何が入っているかではなくて、収入や経費、人的資源などをマネジメントするかが経営です。逆にそういうふうには回答していただき、怒られたら、「ごめんなさい、勉強してください」ということしかないのではないのでしょうか。ご迷惑をかけますが、よろしくご指導をお願いします。

樋口 いろいろな回答が出てまいりました。遠方から時間とお金を使っていらつしゃつたかいがあつたらたいへん幸せでございます。では、次の方どうぞ。

質問者 ケアマネージャーをしている者でございます。第三者評価はあまり勉強していませんが、先ほどおつしゃつた第三者評価を受けていますというところを見学させていただくことがあります。そこで何かちょっと利用者の扱い方などが雑だなという感じを受けることがあります。そこで先ほどおつしゃつたラベルとレベルの違いを感じるわけですね。今回、「介護サービス情報の公表」ということで2人の調査員さんから受けました。「これはありますね」「あれはありますね」というかたちで、どんどんチェックはされていきますが、先ほどおつしゃつたように厚いマニュアルでも、紙1枚でも通過しているわけですね。

そうすると、こう言つては申し訳ないですが、だんだんテクニックに走っていくのではな

いかなという感じがあります。本当の実質を突いていくのかなと感じます。先ほど大森先生がおっしゃった、利用者の意見をこの介護サービス情報公表の中に定量的、定数的と言いますか、とり入れるシステムというのは今後考えていかれるのかどうか。そのほうが役に立つ情報が入るのではないかなと思いますが、いかがでしょうか。

あともう1点、公表にはインターネットを使うということですが、高齢者の方がインターネットをどこまで使えるかという問題があると思います。お願いします。

樋口 どちらも基本的なご質問でありありがとうございます。利用者の意見を聞くか聞かないかは、もう大議論になったことの1つでした。大森先生、委員長でいらっしゃいますから、まず。

大森 はい。資料を見ていただくと分かるように、大項目、中項目、小項目、確認事項がございます。サービスごとに、どういうものを確認して「ある」「なし」を決めれば一定の事業所としての態勢が整っているかどうかということを検討したときに、田中先生等、専門家の皆さん方がお集まりいただいているときにも議論になりました。実際にテストをやっています。実際にこれでやってみて誰にとって役立つか。そのときの1つの観点は利用者です。ただ、これはインターネットの話もあります。これは樋口先生たちが随分強くおっしゃっていたことですが、インターネットを使えない人たちはどうするのですかという話になりました。今たまたまケアマネジャーさんにご発言いただきましたが、そのときに私どもの頭にあったのは、特にこういうものを使いこなせない利用者にとって一番頼りになるのは、やはりケアマネジャーさんです。まずこの情報公表制度を最も使っていただいて、これを役立てていただける人を1人挙げるとすると、私はケアマネジャーさんではないかと思えます。そこにいろいろ期待をかけて動かしていただく以外にはないのではないかなと思います。そうすると、ケアマネジャーさんのあり方が今度は別の意味で問われてきます。

今回の公表制度もそうですが、やはりケアマネジャーさんが、利用者、実際にサービスを受ける方や家族、その周辺の方々にとって、最も情報を持っている。その方々を中心にして、どういう事業者のどういうサービス、あるいは在宅のどういうサービスを組めばいい暮らしというか、生活が可能になっていくかということで、一番大事な役割をしているのはケアマネジャーさんではないかと思えます。みんなが自由に使いこなせるまでは少し時間がかかりますから、取りあえずそこで少し努力をしていただくことになるのではないかというのが、当時、私どもが考えていたことだと思っています。

樋口 田中先生、同じ質問です。

田中 利用者の声も同じく、書類の分厚い束を見るのではなく1枚だけ見ているのと同じように操作はできます。よいことを言っている利用者の声だけを載せることもできます。どちらが客観的かと判断するときに、ある利用者が代表的な利用者かどうかにかかわる判断はとても難しい。施設が事前に回答を吹き込んだ利用者があたかも客観的に選ばれたかのように答えても困るし、また逆にたまたま施設長とけんかしてしまって、大部分の方は満足しているけれども1人だけ不満を持った利用者が発言されても困る。やはり書類のほうが客観的です。利用者の声を聞く調査は、客観性を持たせる情報公表の仕組みになじまない、が私たちの結論でした。利用者の声を聞くなど言っているのではなくて、それはそれこそ先ほどの第三者評価で利用者の声を聞き、評価主体が自分の責任で公表すればよい。それは大いに結構なことです。

しかし、この仕組み自体は客観的なものにしたいと考えてきました。先ほど申し上げたように、本当は99%実行していないのに1%をもって「実行した」と○をつけるような事業者は、長い目で見れば市場経済の中で、お客様の目から見て「おかしい」という声上がる、

ないしは内部告発によって改善されていくと思います。利用者の声の虚偽はできるし、かつ代表性が疑問なのでこの仕組みからは除きました。たいへんいい点をご質問になったと思います。私たちが一番議論をした課題の1つでした。

インターネットについては大森先生と同じです。インターネットは比較をするためにはとても便利です。紙であいうえお順に並んでいたりすると探すのがたいへんですが、ネット上なら例えば住所で絞ったり、項目を選んだり、簡単に操作ができます。何丁目と何丁目だけを表示する、この項目に丸がついた事業所だけを示すなどの設定がしやすい。だからインターネットがベースとなります。

あとはその使い方を助ける人が間に介在すればよい。インターネットを使えない人がたくさんおられることは承知していますが、それを助ける代表はケアマネジャーです。もちろんボランティアワークも結構ですし、市町村役場にも責任があります。

樋口 ここで私も意見を述べさせていただきたいと存じます。今のご質問は熱い議論のあったところですが、利用者の声を聞くということは、私どもも強く主張したいところですが、もし聞くとしたら、全利用者に調査する方法でも講じない限り、逆に正答が得られないと思います。私どものNPOも有料老人ホームを繰り返し訪問して、利用者の声を聞く調査を積み重ねてきましたがなかなか本音は聞けません。仮に不満があっても自分が選んだついのすみかを悪く言いたくないのが、大きな買い物をした高齢消費者の意識というものなのだと思います。もちろん別角度から利用者の声を聞くことは絶対大事です。

古都課長のお話にありましたけれど、これから利用者の質も変わってきます。私は、今80代、90代の方は世の中の変化に戸惑っていらっしゃるのではないかと思います。この年代の女の人は、年を取ったらかわいいおばあさんになれと仕込まれてきました。ものを言わないおばあさんです。何か聞かれたら、「皆さんのよろしいように」と言うのがいいおばあさんです。ところが介護保険制度ができました。そこで急に自己決定、選択などと言われて、少なくともケアプランに関しては自分でOKというサインを出さなければなりません。別に認知症でもないのに、肝心の利用者から「皆さんのよろしいように」と言われるとサービス提供者は困ってしまう。時代の変化は、かつてのいいおばあさんを時代の困り者にしていくのです。

しかし、時代は変わってきました。2007年問題はあの団塊の世代が60歳に至ることを示しております。5年後の2012年に65歳の域に達します。この人たちはもの言う高齢者です。

確かに、これまでは、情報は氾濫するけれど何を選択の基準にしていいかわからない人たちがたくさんいました。70代以上でのインターネットの利用率は、ある2000年時点でわずか4.4%に過ぎませんでした(社会生活基本調査：総務省)。でも、これからの団塊の世代の人たちはインターネットを使います。そこを見越しての今回の公表制度だと思います。

ただ、先ほど大森先生もおっしゃいましたように、私が強く申し上げたのは、今の60代、70代以上はまだITリテラシーが低いから、インターネットが主たる情報公開の手段だとすると、ここで通訳がいるのではないかということです。その通訳の役割を誰が果たしてくれて、どのような手段を開発していくか。これはまだこれからのことではないかと思います。大森先生がおっしゃるように、ケアマネジャーがたいへん重要な役割を果たすだろうということは分かりますが、そちらへの研修とか情報の徹底や手法の開発などはどうなのか。高齢者が今回の情報公表をうまく利用できるよう、利用者の立場としてパネリストの先生方からもいろいろご助言いただきたいと思っています。

ただ、私は利用者の立場として意外なことを聞きました。介護保険が始まって変わったという実感があるのは、「呼び寄せ老人」が減ったことです。これは統計で調べられてはいない

のですけど。私は町田市のゴールドプランの介護福祉計画の委員長をしておりました。ゴールドプランの頃は、80代で転入してくる後期高齢者の移住が目立ちました。世帯主が50代ともなりますと、地方に住んでいた親が配偶者と死に別れたり、体が不自由になったりして地域の中で暮らせなくなって、都会の子どもが引き取れと言われて転入してくる。名前ができて、「呼び寄せ老人」と呼ばれました。NHKの番組にもなりました。こういうことが結果として認知症をすすめた。住み慣れた土地で老いることのできない高齢者のつらさ、子どものそばとはいえ、それは必ずしもうれしいことではないことが伝わってきました。

介護保険は、あなたの住み慣れた、あるいはあなたの選んだその土地で、ぎりぎりまで老いていっていいのですよというメッセージを国民に与えてくれました。これは高齢者を随分元気づけています。

その代わり増えたのは、核家族と高齢者の独り暮らしです。先ほども古都さんからお話があったように、今の高齢者の過半数は独り暮らしか老夫婦です。子どもがいないわけではありません。このごろ増えたのが遠距離介護です。親と子は離れて住んでいる人が増えました。この事実への十分な手当をしてほしいと思っています。

昨日、私は札幌に行っておりました。ある札幌の高齢社会をよくする女性の会の会員は、月2回、土日を使って大阪への遠距離介護をずっとしておりました。航空会社の割引が本当にありがたいと言っていました。大森先生を委員長とする最初の介護保険をつくる時の自立支援システム研究会で、介護というものを心身の単なるお世話から生活の自立支援と定義したのは、介護の再定義として大変重要なことだったと思っています。これからますます親子の別居という状況が進み、遠距離介護が続くとすると、それでも親の介護を見捨てない、親の人生の最後を見守り続けていくというこの見守りというのも、もしかしたら介護の中に入れてもいい日が来るのかなと思っています。ということが前置きで、情報の公表の話に結びつきます。この遠距離介護の人たちは、情報公表に期待しています。自分は東京にいて親が青森に住んでいる。いろいろな相談に乗りたけれど、青森にどんな介護サービスがあるか分からない。親の住んでいる場所にどんな介護サービスがあるのか。それを地元のケアマネさんと連絡し合いながら最もいいサービスを選びたい。それから、特に男の子は親元に帰ってきて顔は見せても、親も子もお互いに仏頂面のことが多い。ところが、そこに介護情報の公表があると、それを基に「いざ頼むとなったらどこにしようか、お父さん」というように親子の会話が進むようになっていきました。情報公表というのはこんなところにも1つの影響を及ぼしているのかと思って、とてもうれしく思っている次第です。

これからの介護サービスモデルは親子同居だけでなく、同居プラス独り暮らしになっていきます。独り暮らし高齢者が今後もますます増えて、今の370万人が2015年には500万人か600万人に増えるという時代です。しかし、家族はいるわけです。このような家族の変化ということもお見据えの上、事業者の方々にもいろいろ情報公表を生かしていただきたいと思えます。利用者として私から申し上げたいことは以上でした。

さて、もう何人、絶対これを質問しなきゃ帰れないという方がありましたらどうぞ。

質問者 都内からまいりました一事業者ですけれども、一番小さいと思います。家内が管理と兼ねてケアマネジャーでありまして、私はその下で使われるヘルパーをやっています。年は62歳です。私たち2人でこの仕事を始めたのは、自分のお父さんお母さんをみるようなつもりで地域でやっていこうではないかということからでした。都庁に何回も足を運び、やっと許可をいただいて昨年5月に開設しました。

この情報公表制度のことを聞いたのが9月でしょうか。それで昨日、やっと調査項目を全部報告させていただきました。それを理解するまでだいぶ私もかかりました。家内は所長兼

ヘルパー兼ケアマネジャーなものですから、現場で走り回ってとてもこれに対応できません。では、お父さんちょっと聞いてきてくれということでもありました。

両先生のお話、課長のお話を聞きまして、この情報公表制度が私たちにとって必要なのだということが本当によく分かりました。帰って家内にこれを話したいと思います。

利用者が必ず変わってくるのが、私たちはひしひしと分かります。今私たちがお世話しているのは95歳で明治生まれの人から、あとは大正の方。行くと本当に「ありがとう」という言葉が出るのです。これがもうあと5年したら出なくなるのではないかということが、樋口さんがおっしゃった「利用者が変わる」ということなのです。

そのためにこの情報公表制度は、私と家内にとって非常に役に立ったと思います。あの項目を見るだけで大変でした。恥ずかしながら記録というものがほとんどありません。うそは書けませんし、作れないものはどうするかということで、調査が来る12月までまだ2カ月ありますので、それまでに何とか作ろうと思っています。恥ずかしながら、これが今私と家内がやっている事業所です。これを前向きにとらえまして、古都課長がおっしゃったように、趣旨は全くもって利用者あつての介護ですし、私も家内も明日はわが身ですから、本当にいいものにしていきたいと思っています。

最後にこれは質問ではなくて課長にお願いです。先ほど馬袋社長におっしゃっていただいて私もほっとしているのですが、この利用手数料は決して安くありません。私のところのようにヘルパーさんが10人以下のところと、ヘルパーさんを100人、200人使っているところが同じ費用というのが私には解せないわけです。お金を出したくないのではありません。必要なものですし、私たちのためであり義務ですから。馬袋社長もおっしゃったように私たちのためのものですから、お金は惜しくないのです。ただ、同じようにはしていただかないで、事業の小さいところと大きなところを考慮していただいて、今後見直していただければありがたいと思います。長々とすみませんでした。

樋 口 いいえ、ありがとうございます。家内というか社長さんにどうぞよろしくお伝えいただきますように。おっしゃってくださったことの中に、情報公表制度の意味というものがほとんど込められていたような気がいたします。最後にこのようなご発言をいただいて、私もまた勇気づけられました。利用者もまた変わっていくということ、時々刻々の変化に対応した政策とサービスを是非お願いしたいと思います。

最後に、これからの課題と要望をお1人3〜4分ずつ、まとめのお言葉をいただきたいと思います。

古 都 今いろいろなお話がありました。やはり制度を始めてみて分かることがたくさんあるわけです。仕組みの基本は是非育てていききたいし、理解されなければいけないけれども、本当に皆さんが使いやすい運用や納得のいくようなものにするには、まだもう少し時間があるのではないのでしょうか。そういう意味では、先ほど理解促進と言いましたけれども、これだけではなくて、もっと意見をいろいろ聞いていって、これは誤解なのか、理解が足りないのか、本当に制度上うまくいかない部分があるのか、あるいは、こうしたらもっとうまくいくのではないかということを見直していきたいと思っています。そういう意味で先ほどもスライドで申し上げましたが、共につくる情報公表制度というのをキャッチフレーズにしてやっていきたいなと思います。先ほどの話も是非理解したいし、11月には都道府県の担当者ともまた意見交換をしたいと思っています。

今日のことも含めていろいろ課題提起と議論をして、いい制度運用になるように努力をしていききたいと思います。

樋 口 では、馬袋社長どうぞ。

馬 袋 先ほどの最後のご質問ですが、本当に私もそう思います。実際にやってみて、小さい大きいではなくて、やはりたいへんな部分を担っていらっしゃるなどと思っています。私たち自身、働いている方や利用者の方にとって良い制度にしていかなければいけないとあらためて思いました。

この制度を私はこのように位置付けております。まず、情報開示の項目は非常に大切な項目であると思っています。是非自分たちである項目を使ってお互いに部署の違うところで内部監査をしていくということです。先ほどおっしゃっていましたが、足りないものはそこで作ればいいと思います。作ることは非常に大切で、前はやっていなかったではないかではなくて、私は昨日のことよりも今日、今日よりも明日を良くするということが利用者にとって一番大切であると思っています。A社とB社を比べて、自分のところが、どうかというのも大切ですが、昨日のケアよりも今日、今日のケアよりも明日のケアを良くしようということが、利用者のために事業者がやるべき大切なことです。まず、自分たちで内部監査をして、できていないところはみんなで作り整理していくことです。まず自分たちのところでお互い職員で監査して、指摘事項は是正して直していくことです。それを一緒にやるところが、最大の教育の場所(機会)になるだろうと思っています。これをいい意味で教育のプログラムに使っていこうということです。これを職員に説明することもそうですが、職員と共にこれを是正していくということが一番教育になるのかなと思います。そのことをしっかりやっていたら、利用者のところに行っても十分自分たちのものとして言えるわけですから、そのようにしていきたいと思っています。

これはお願いです。まだ始まって間がありませんが、1年たったらこのことについて各事業者、利用者、そして評価をおやりになるいろいろな機関、調査員、さまざまな関係者の方々に議論して、モニタリングをしていくべきだと思います。そして、その議論は即座にインターネットに載せていただきたい。そういうところにインターネットの良さがあると思います。これからの評価、議論も是非公表しながら議論していただきたい。そのような制度にしていけばいいのではないかと考えております。

樋 口 では、田中先生。

田 中 私は団塊の世代の真ん中です。団塊の世代が年を取ったらうるさい消費者になるとありました。そんなに待つ必要はなくて、樋口先生や大森先生は十分に恐い消費者ですから、団塊の世代より早く世の中の消費者は変わります。

最初に介護保険は国際的に高く評価されていると言いました。まさに医療制度の変化を先取りしてきたのです。次は医療計画の仕組みの下でも、医療機関の情報が示されるようになります。ただし、全数公開にはなりません。診療所はまだちょっと無理でも、かなりの病院についてはあと2年もするとインターネット上で都道府県ごとに医療計画の中で自院の特徴、医師の経歴等が載るようになります。介護のほうが先駆けています。

最後に私から希望を言っておきます。医療の世界でも介護の世界でも、これからのコンセプトは地域包括ケアです。差し当たり今、「介護サービス情報の公表」は個別の事業ごとの公表です。もちろん連携をどう取っているかにかかわる質問は入っていますが、もう1つ上のレベルで、地域ごとにどのようなかたちで地域包括ケア、あるいは医療で言うと地域連携が出来上がっていくか、そこが地域の力を見せることになります。そのつなぎ方はどうなっているかを示すレベルの公表もこれから研究していきます。まずサービス費目ごとをつなぐ情報の研究ももう少しなくてはならない、努力が欠かせないと思います。

樋 口 田中先生、団塊の世代も介護を受けて、その介護の質が良かったら「ありがとう」とおっしゃいますか。

田 中 毎日、妻に「ご飯をありがとう」と感謝するように鍛えられておりますので、絶対言うと思います。

樋 口 ありがとうございます。大森先生どうぞ。

大 森 都内から来られた人から大変いいご発言をいただきました。どのぐらい事業者がお金を支払うかは、各都道府県でお決めになっています。私は埼玉県に住んでいますが、埼玉県の費用の内訳はこうなっています。居宅介護支援事業所が47,500円支払います。実際には県の社会福祉協議会ですけれども、このうち11,500円を取ります。残りが指定調査機関の収入です。その調査機関は、埼玉県の場合は公募の調査員と、介護や福祉の有資格者をセットにしていきたい2人でペアを組んでいます。ここがはっきりしていませんが、少なくとも公募した調査員に1件当たり6,000円を支払っています。ここら辺はもう少し調べたほうがいいのですが、同じ作業をさせながら有資格者にはもうちょっと支払っている可能性がある。ここは少し問題があります。そうすると、指定調査機関は18,000円ぐらいの収入になります。県ごとに少しこの額が違いますが、これは例示ですが、実際の内訳になっています。もし仮に比較的小規模の事業者についてこの価格を下げるということになると、この内訳のどこかを下げることになります。国のほうである程度基本的な制度設計をしますが、ある考え方で打ち出していますが検討の余地がないわけではありません。取りあえずは都道府県単位になっていますので、東京都の場合には東京都に働きかけていただくことがまず大事なことはないでしょうか。そのときにどんな内訳になっているかということをお調べください。

それから今日、議論に出なくて、私の手元に来ていることで、実際に調査機関に雇われて調査に行っている人たちから非常に強いご不満が出てきています。1つは、各県の調査員の養成研修実施要項というのがありまして、私のところにいくつかありますけれども、このうち、できればこうすべきではないかというご意見をちょうだいしています。研修を受講しなければ調査員になれません。どういう人が研修を受けられないかということ募集要項で決めている県があります。その中に、現介護保険事業と同一の事業所に勤務している人、あるいは経営者ははずすようにしている。

関係施設の申請手続きのコンサルタント業務をしている人もはずしている。なぜかというところ、調査員は公平・客観的で均質に調査しなければならないからです。こういう人たちが入ることは、公平・公正にとってふさわしくないのではないかと考えている県が募集要項で外しています。ところが、よく調べると平気で入れている県もあります。これは自治と言えば地方自治ですが、特に利用者の皆さん方が、自分たちの県の調査員の募集要項はどう書かれているかを一度点検していただくことが大事なのではないかと思います。

最後に、これは厚生労働省全体の話ですが、私はもともと介護保険の仕組みを目指したときに、「これは日本の社会保障の基礎構造を変えるのだ。なかんずく医療制度を。現在の医療制度は相当ひどいので、これも変えていきたい。そのために介護保険でまず先導役を果たそう」と言ってきました。一部医療のほうも直ってきています。仮に介護保険のほうの情報公開制度が定着していったら、私は医療機関もやらざるを得なくなるのではないかと思っています。

お医者さんですので相当程度の抵抗があると思いますが、厚生労働省は断固として違う仕組みで結構ですから、医療制度のほうの情報公表も、もうちょっと患者の立場でお願いしたい。少しずつ直ししていますが、まだ日本の医療制度はひどいと思っています。医療こそが人びとの安心の中心にあります。私どもは介護保険のほうで頑張っていますが、医療保険のほうの関係の方々も、医療機関の情報公表についても新しい仕組みに乗り出すべきではないかと思っています。今日は古都課長が来ています。そちらのほうも頑張してほしい

と、特に希望して、私の発言を終わりたいと思います。

樋口 ありがとうございます。会場からもたいへん熱のこもったご質問をいただき、本当に楽しく、かつ内容の深いシンポジウムになったと存じます。

介護保険から始まる地域のデモクラシーと私は思っております。今度の情報公表制度も、私たちの受けるサービスの質の透明性をいやがうえにも高めていくことです。大森先生がおっしゃいましたが、確かに日本の医療制度には闇の部分もございますけれど、先ほど田中先生がおっしゃったように医療の世界の情報公表も少しずつ進むようです。古都課長は省内の鉄の縦割りに阻まれて、医療制度にはなかなか言いにくいこともあると思いますけれど、何と言っても新しい時代をつくった老健局の幹部でありますから、どうぞ言いたいことをおっしゃって、医療の世界にも風穴をあけていただきたいところです。

介護というものは、いつの間にか高齢期の人間にとって欠かすことのできないサービスになりました。「水と電気と介護と」と言っているくらい、私たちにとって人生の最後をまっとうするためのライフラインでございます。

電気と言えば、田中先生にちょっと思い出があります。私は、この中でも最年長でございますし、考え方もどこかで古いところがあります。最後に寝返りましたが、介護保険を審議する最初の大森委員会の中で、私はかなりあとまで、規制緩和はいいけれど株式会社まで認めるのですかということをお願い続けた人間です。田中先生は忘れてしまっているだろうけど、最後に説得したのは田中先生です。

田中 覚えています。自立支援システム研の合宿のときでした。

樋口 覚えている、本当に？

合宿で説得されました。「樋口さん、東京電力も株式会社ですよ」と。私はライフラインと言うとき、「水と電気と」とすぐ言う人でした。その電気を持ち出されると、確かに水道は都道府県によってちょっと品質が変わったりしますし、電気も製造過程においてのコストなどを分析すればいろいろ違いはあるでしょうけれども、自宅に供給される電気は、株式会社でも別に悪いという理由はないのです。何か私はそのひとことで説得されてしまって、たいへん重要な台詞でした。良い商品をサービスしてくれれば株式会社であっても構わないのです。

しかし今までお話が出ているように、ただの市場とは違うなという気がします。介護保険にしても医療保険にしても、何と言ってもその原資が国民の税金と国民の保険料で賄われるサービスに関しては、やはり普通の商品以上に事業者には高い倫理性、監督官庁には厳正さ、そして私たち利用者には、実はこれは公共の共有財産であるという視点から見た利用のための節度が必要ではなかろうかと思っております。そして、あのとき田中先生に言い返せばよかったなと後悔していたのは、電気は品質が均質だろうけれど、介護サービスは品質が均質ではないことだと思っている間に介護保険は始まり、あっという間に6年が経ちました。ということで、今ようやく均質なサービス、均質というのは画一性という意味ではなくて、少なくともこれだけの介護保険料を取るからには、これだけの人間の尊厳を維持するサービスを行いますよということの第一歩として、情報公表制度がここまで進んできたことを、介護保険改正には数々の不満がありながら、この点に関しては私も欣快（きんかい）とするところではあります。

皆さま、本当に今日は大勢お集まりくださりまして、また、関係者一同を活気づけるような良い質問をしてくださりまして、ありがとうございます。パネリストの先生方、本当にいろいろご論議、素晴らしいご意見をいただき、今日またこの先生方に説得されて帰る聴衆の方々もたくさんいらっしやると思います。このエネルギーを明日の私たちの良い介護保険制度につなげていただければ幸いです。どうもありがとうございます。