第1章　本調査の実施概要

1.　調査の目的

介護保険制度の施行に伴い、「官製市場」、「準市場」とも言われる市場が創出され、民間をはじめとした多様な主体の参入によりサービス供給量が急速に拡大した。一方で、増大する社会保障給付の中で介護保険財政の確保が課題であり、介護報酬改定や制度改正により何とか経営へのリスクを回避しているのが現状である。

また、我が国の社会保障の基本的考え方として、ナショナルミニマムとしての給付を確保しながら、利用者ニーズの多様化、高度化に的確に対応していくために、「自助」、「互助」、「共助」、「公助」を組み合わせた、サービス利用を促進していかなければならない。しかしながら、介護保険制度では、保険給付サービスと保険外サービスをあわせて利用することが認められているものの、現状では保険外サービス市場（相対契約）は顕在化しきれていない。保険外サービスの今後の発展可能性は高いことから、多様な主体の特性を生かした様々なサービスや商品がさらに供給されることが期待される。

そこで、在宅サービスの中でも最も利用が多く、民間をはじめとした多様な主体が参入している「訪問介護サービス」を対象として、保険外サービスの提供実態・内容、保険外サービスに対する事業者の意識などを把握することを目的にアンケート調査、ヒアリング調査により多面的な角度から把握するとともに、保険外サービスの促進が進まない要因の分析（ⅰ介護保険制度の問題（報酬体系、ケアマネジャーを介したサービス購入の仕組み等）、ⅱ民間事業者の経営上の問題等）を行った。

2.　調査の内容と方法

（1）　調査の前提の整理

保険外サービスに関する概念整理と本調査研究における保険外サービスの範囲設定を行った。

（2）　訪問介護事業者へのアンケート調査

保険外サービスの実態や課題等を定量的に把握するため、訪問介護事業者を対象にしたアンケート調査を行った。

（3）　訪問介護事業者へのヒアリング調査

利用者ニーズの多様化、高度化に的確に対応していくための在宅介護の考え方、そのための介護サービスのあり方、保険外サービスの現状や問題点などを把握するため、訪問介護事業者を対象としたヒアリング調査を行った。

（4）　自治体・保険者、被保険者・利用者へのヒアリング調査

介護保険制度の観点から、保険外サービスの利用促進を阻害している要因を把握するため、自治体・保険者、被保険者・利用者を対象としたヒアリング調査を行った。

（5）　ケアマネジャーへのヒアリング調査

上乗せや横出しを阻害するケアマネジメント上（サービス購入時）の要因を把握するため、介護支援専門員を対象としたヒアリング調査を行った。

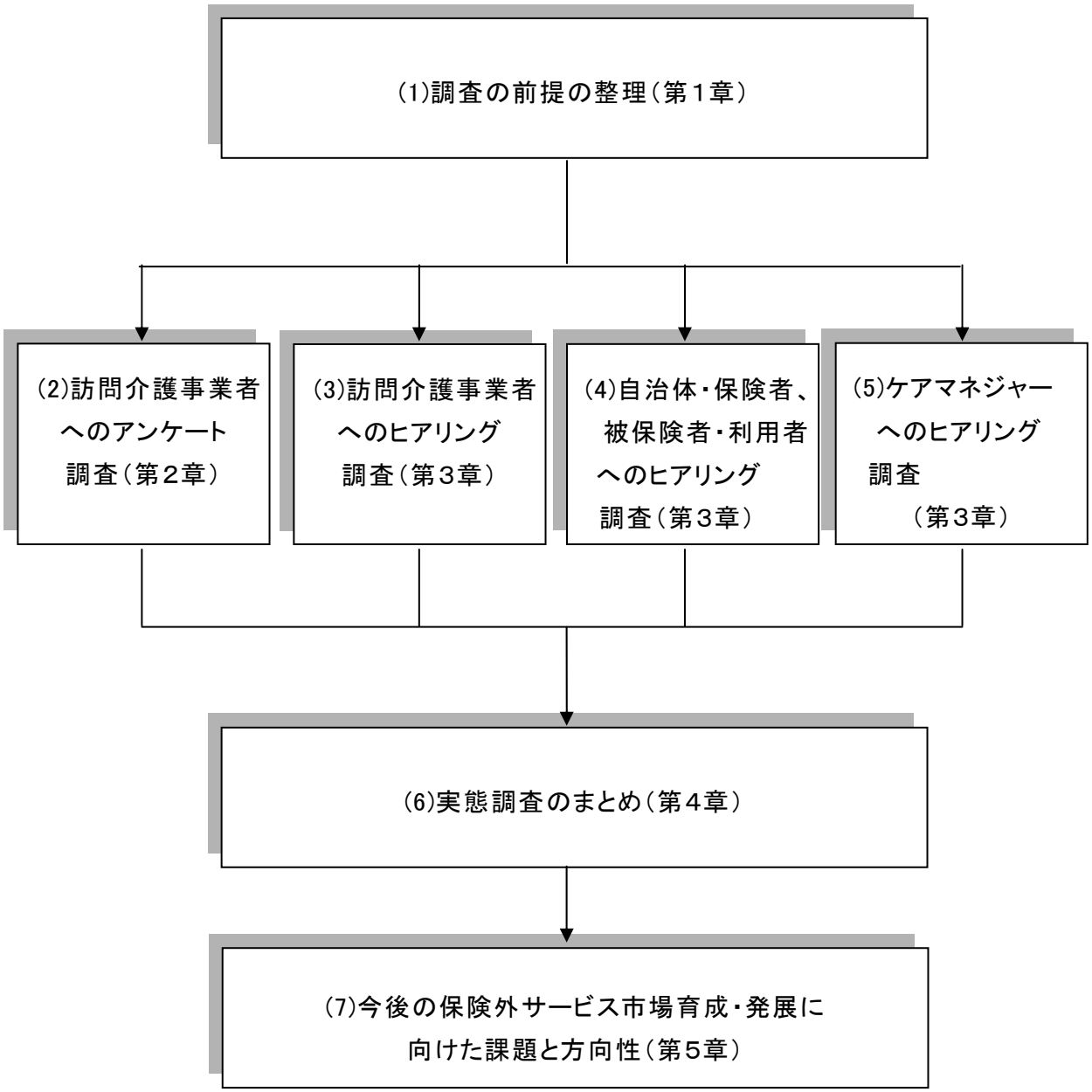
（6）　実態調査のまとめ

アンケート調査やヒアリング調査から得られた情報を元に保険外サービス市場の実態と阻害要因を整理するとともに、有望と思われる保険外サービス市場の例を示した。

（7）　今後の保険外サービス市場育成・発展に向けた課題と方向性

今後の保険外サービス市場を育成・発展させるための課題と方向性について、短期的な視点と中長期的な視点に分けて整理した。

調査フロー


(1)調査の前提の整理（第１章）
(2)訪問介護事業者へのアンケート調査（第２章）
(3)訪問介護事業者へのヒアリング調査（第３章）
(4)自治体・保険者、被保険者・利用者へのヒアリング調査（第３章）
(5)ケアマネジャーへのヒアリング調査（第３章）
(6)実態調査のまとめ（第４章）
(7)今後の保険外サービス市場育成・発展に向けた課題と方向性（第５章）

3.　調査体制

（1）　検討委員会

学識経験者、制度内外の訪問介護サービス事業者を委員とする検討委員会を設置し、調査実施計画及び調査結果の考察・分析方法、成果報告書案の確定等について検討した。

（委員長以下五十音順、敬称略）

委員長　尾形　裕也　　九州大学大学院医学研究院 医療経営・管理学講座　教授

委員　　香取　幹　　有限責任中間法人 日本在宅介護協会 業務委員会委員
（株式会社やさしい手　代表取締役社長）

委員　　髙橋　恵美子　有限責任中間法人 日本介護支援専門員協会 常任理事

委員　　塚原　康博　　明治大学情報コミュニケーション学部　教授

委員　　東内　京一　　和光市長寿あんしん課　課長補佐

委員　　馬袋　秀男　　有限責任中間法人　全国介護事業者協議会　理事長
（株式会社ジャパンケアサービスグループ
代表取締役社長）

委員　　藤井　賢一郎　日本社会事業大学大学院　准教授

（2）　開催実績

回	開催日時	議事内容
第１回	平成 20 年 11 月 10 日（月） 18 時から 20 時	事業の概要 保険外サービスの市場の捉え方について アンケート調査・ヒアリング調査の進め方と内容について
第２回	平成 21 年 2 月 2 日（月） 18 時から 20 時	アンケート調査結果の報告 ヒアリング調査結果の報告 保険外サービスの実態と阻害要因について 保険外サービスの促進に向けた視点について
第３回	平成 21 年 3 月 2 日（月） 18 時から 20 時	報告書案について

4.　本調査研究における検討対象

本調査研究では、まず、保険外サービスに関するこれまでの議論を整理した上で、本調査研究の検討対象である保険外サービスの範囲を設定した。

（1）　保険外サービスに関するこれまでの議論の整理

1) 保険給付サービスと保険外サービスの関係

厚生労働省では、介護保険制度の設立にあたり、介護保険制度による保険給付と保険外サービスの関係が議論された。

第 37 回老人保健福祉審議会資料（平成 8 年 4 月 10 日）では、「介護給付と民間サービスの組み合わせ」について、「多様な個人のニーズに対応し、公的介護保険による介護給付と民間サービスを組み合わせて利用することが可能である。」と述べられている。

また、老人保健福祉審議会での議論を経て策定された「介護保険制度案大綱」（平成 8 年 6 月）では、「介護給付の内容」について、以下のように記載されている。

○要介護認定を受けた被保険者は、在宅サービスを利用する場合、要介護度ごとに設定された介護給付の範囲内で、実際に利用した介護サービスについて給付を受けることができる。
○また、超過分を本人が負担することにより、介護給付額を超えて介護サービスを利用できる柔軟な仕組みとする。
○在宅サービスに関する介護給付額は、現実に提供可能なサービス量に見合った水準とし、サービス基盤の整備の進捗状況等に応じて、段階的に望ましい水準の実現を目指すものとする。

さらに、平成 8 年 7 月 5 日の閣議決定による「高齢社会対策大綱」では、「個々人の価値観に基づいて高齢者が様々な生き方を主体的に選択できるように、各種サービス等についても、民間事業者の活用を図るとともに、基礎的な給付については公的に保障しつつ、それを超えるものについては民間保険の積極的な活用を進めるなど、多様な選択が可能となるよう配慮する」と述べられている。

これらのことから、介護保険制度は創立当初から、医療保険とは異なり、保険外サービスの活用を視野に入れた制度であることが分かる。しかしながら、当会が策定した「シルバーサービス振興ビジョン」（平成 20 年 3 月）で指摘しているように、今日においても、保険外サービスが多くの要介護高齢者に提供されているとは言えない状況にあり、むしろ、介護保険制度施行後は、事業者において制度依存への事業経営の傾向が強まっている。

2) 介護保険制度の持続可能性の確保

今年度の 11 月にとりまとめられた「社会保障国民会議 最終報告」（平成 20 年 11 月 4 日）では、2000 年以降の「社会保障構造改革」により、社会保障制度と経済財政との整合性、制度の持続可能性は高まったものの、今日の社会保障制度は様々な課題に直面しており、「制度の持続可能性」を確保していくことが引き続き重要な課題であると述べられている。また同時に、今後は、社会経済構造の変化に対応し、「必要なサービスを保障し、国民の安心と安全を確保するための「社会保障の機能強化」」に重点を置いた改革を進めていくことが必要であるとされている。

介護保険制度についても、制度施行以来、介護給付費が増加し続けていることによる保険財政への危機感から、「持続可能性の確保」が非常に重要な課題であると考えられている。そのための方法として、要介護度が軽度の者の「生活援助」の適用を除外するなど、保険給付の範囲の見直しが検討される中*1、保険外サービスとしての利用の可能性が高まっている。

3) 今後の保険外サービス市場の広がり

介護保険制度の持続可能性が課題となる一方で、団塊の世代が高齢化する今後においては、高齢者に求められるサービスは、介護保険制度の給付範囲に留まらず、量が著しく増加し、内容も多様化することが予想される。

それを示すデータのひとつとして、当会が「60 歳以上の消費額（≒シルバーサービス市場規模）」の試算を行ったところ、2005 年には 58 兆円であった消費額が、2015 年には 72 兆円、団塊の世代が 75 歳になる 2025 年には 75 兆円にまで膨らむであろうということが明らかになった。この 75 兆円は、2025 年の家計消費の 44.9%にあたり、高齢者を対象としたサービス展開の重要性が今後ますます増加することが分かる。

また、内閣府が行った「平成 18 年度 高齢者の経済生活に関する意識調査」では、全国 55 歳以上の男女に対して、「優先的にお金を使いたいもの」について尋ねている。回答のあった 2,167 名についてみると、「健康維持や医療介護のための支援」（42.3%）の回答割合が最も高く、次いで「旅行」（31.7%）、「子どもや孫のための支出」（29.0%）となっており、保険外サービスのニーズは特に高いものと考えられる。

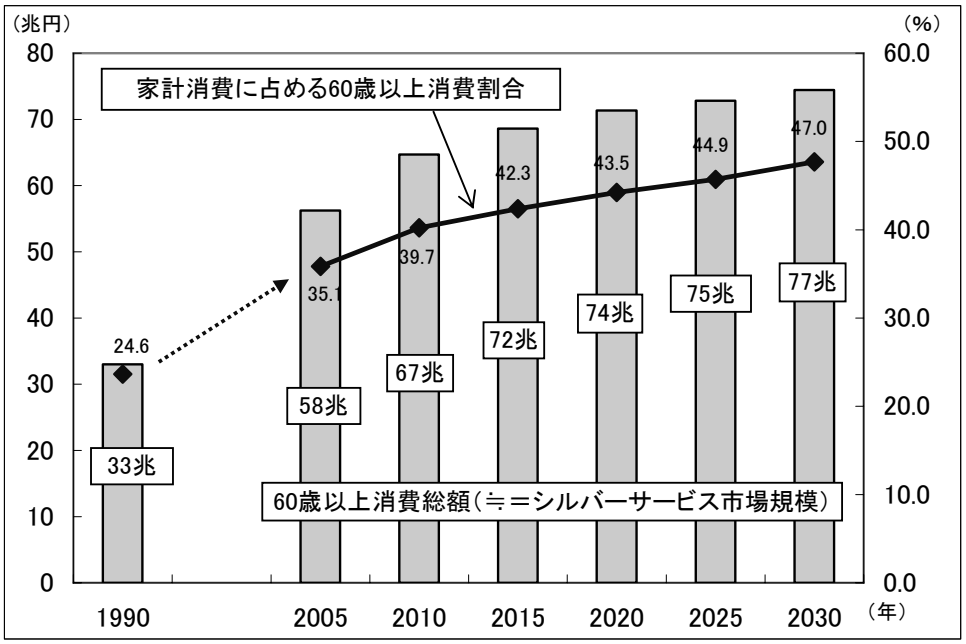
「シルバーサービス振興ビジョン」で述べているように、今後の事業者は、経営について介護保険制度に依存するばかりではなく、利用者の個別ニーズにあわせたサービス（介護保険よりも利用者の生活パターンや性格、嗜好性等に合わせたサー

---

*1　平成 20 年 5 月 13 日（火）に開催された「財政制度等審議会 財政制度分科会 財政構造改革部会」では、訪問介護サービスの給付範囲について、①要介護度が軽度の者を介護保険制度の対象外とした場合、②要介護度が軽度の者であって生活援助のみの場合の給付を介護保険制度の対象外とした場合、③要介護度が軽度のものの自己負担割合を 1 割から 2 割にした場合の影響額について試算し、検討した。

ビスなど）の開発を進め、選択肢の多様化を図ることが重要と考えられる。

図表 1-1　家計消費に占める 60 歳以上高齢者消費の割合と
60 歳以上消費額（≒シルバーサービス市場規模）の推計



注 1：2005～2030 年の「家計消費に占める 60 歳以上消費割合」は、60 歳以上人口を居住スタイル別（a 単身・b 夫婦のみ・c その他）に分けた上でそれぞれの人口（a・b・c）にそれぞれの平均消費支出額を乗じた合計額と、一般世帯数に年間消費支出額を乗じた額との割合を示したもの。それぞれの年間消費支出額は、総務省統計局・全国消費実態調査（平成 16 年：直近判明分）にもとづく。算出根拠の居住スタイル別の平均消費支出年額は、60 歳以上単身 188 万円、夫婦のみ（＝夫 65 歳以上・妻 60 歳以上世帯の数値・１人にあたり）156 万円、その他世帯：172 万円。

注 2：1990 年の「家計消費に占める 60 歳以上消費割合」は、60 歳以上人口に 60 歳以上平均消費支出年額 153 万円（１人あたり：推計値）を乗じた額と、一般世帯数に年間消費支出額を乗じた額との割合を示している。

注 3：60 歳以上人口は、1990 年・2005 年は総務省統計局「国勢調査報告」、2010 年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」（平成 18 年 12 月）の数値を使用。

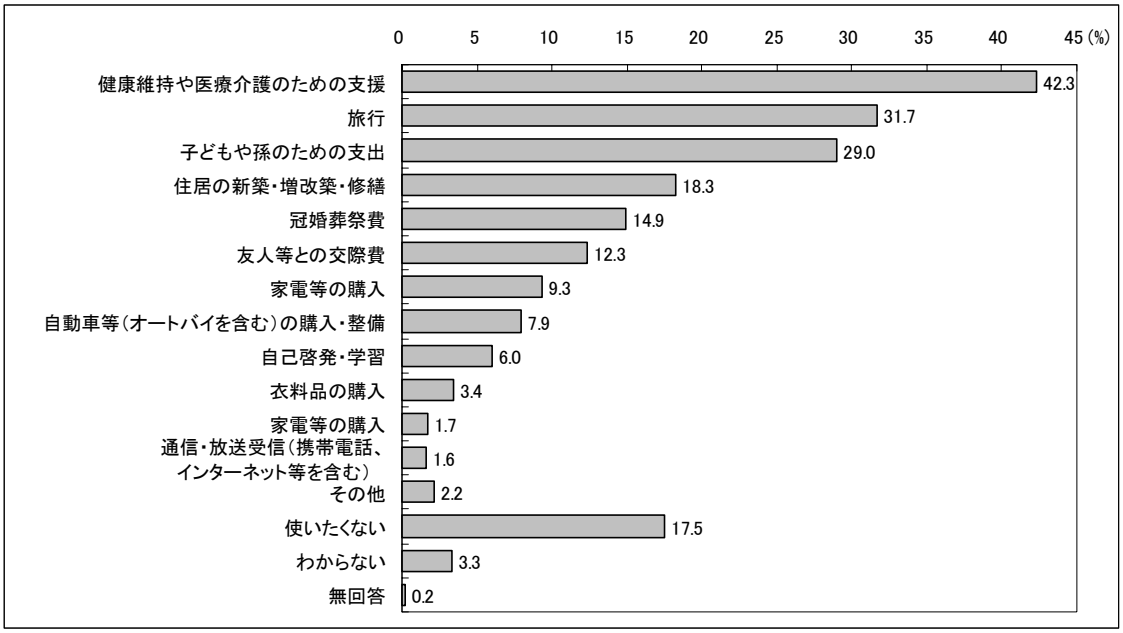
注 4：世帯数は、1990 年は総務省統計局「国勢調査報告」、2005 年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計」（平成 20 年 3 月推計）の数値を使用。

資料：総務省統計局「全国消費実態調査」（平成元・16 年）、総務省統計局「国勢調査報告」（平成 2・17 年）、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」（平成 18 年 12 月）、国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計」（平成 20 年 3 月推計）

出典：株式会社ニッセイ基礎研究所試算

資料：シルバーサービス振興ビジョン

図表 1-2　高齢者の意識（ニーズ）：優先的にお金を使いたいもの



注 1：調査対象は全国 55 歳以上の男女、層化二段無作為抽出、N＝2,167
注 2：上図は「60 歳以上の計（n＝1,792)」で作成、3 つまでの複数回答
出典：内閣府「平成 18 年度　高齢者の経済生活に関する意識調査」
資料：シルバーサービス振興ビジョン

（2）　本調査研究における保険外サービスの範囲設定

（1）で述べた経緯をふまえ、本調査研究における「保険外サービス」の範囲は、①介護保険の要介護認定を受けた高齢者を利用者として、②全額自己負担によって提供されるサービスとした。

図表 1-3　保険外サービスの種類

①保険給付されるサービスの内容とは異なる種類のサービス

（例）

〇介護保険給付範囲の「日常生活の援助」に該当しないと考えられる生活援助サービス（注）

・草むしり、・花木の水やり、・ペットの世話、
・家具や電気器具等の移動や修繕、・大掃除、・窓のガラス磨き、
・床のワックスがけ、・室内外家屋の修理、・ペンキ塗り、
・植木の剪定等の園芸、・正月等の特別な手間をかけて行う調理　等

〇訪問介護の「通院等のための乗車又は降車の介助」の範囲外の各種目的の外出時の乗車又は降車の介助

〇配食サービス、共食サービス、移送サービス、各種付き添いサービス、寝具乾燥、訪問理美容サービス

（注）「指定訪問介護事業所の事業運営の取扱等について」
（平成 12 年 11 月 16 日老振第 76 号、最終改正：平成 15 年 3 月 19 日老計発第 0319001 号・老振発第 0319001 号）

②「支給限度基準額」を超えて利用するサービス

要介護度ごとに設定されている月額の保険給付総額の上限を超えて利用した場合（注 1）や、市区町村が条例で定めた特定のサービス種類の支給限度基準額を超えて利用した場合（注 2)、限度額を超える部分は利用者の全額自己負担サービスになる。

（注 1 の例）
要介護 5 の利用者が保険給付される月額上限 36 万円を超えて 40 万円分のサービスを利用した場合、４万円部分については、利用者が全額負担をする。

（注 2 の例）
〇△市が条例で定めた「訪問入浴介護」の支給限度額１万３千円を超えて２万円分のサービスを利用した場合、差額７千円分については、利用者が全額を負担する。

なお、本調査研究の範囲には、上記の「保険外サービス」の他に、今後の介護保険指定事業者の有望市場を検討する上で重要な領域と考えられる「要支援・要介護認定者以外の高齢者向けのサービス」、「要介護認定者の家族向けのサービス」、「その他年齢を問わず、障害をもつ方、疾病や妊娠による要支援・要介護者向けのサービス」も広く対象とするが、サービス内容の対象を明確に把握するため、「保険外サービス」、「周辺サービス」に分けて把握することとした。

図表 1-4　保険外サービスと周辺サービスの領域

対　　象	公助・共助・自助	互助
要介護認定者 （要支援、要介護）向け	保険給付サービス及び保険外サービス （あわせて提供）	・家族介護 ・隣近所の支援 ・ボランティア組織の支援 ・その他コミュニティ団体等による支援
要支援・要介護認定外 高齢者向け	○介護サービス、生活支援サービス ・自治体保健福祉サービス ・全額自費サービス ○地域生活支援事業の介護予防事業	
要介護認定者(要支援､要介護)の家族向け （要支援、要介護認定外）	○介護サービス、生活支援サービス ・自治体保健福祉サービス ・全額自費サービス ○地域生活支援事業の家族支援事業	
その他障害をもつ方、疾病や妊娠による要支援・要介護者（年齢問わず）	○介護サービス、生活支援サービス ・自治体保健福祉サービス ・全額自費サービス ・障害者自立支援法におけるサービス	

（注）太線の枠内が「周辺サービス」領域。

なお、保険外の訪問介護サービスの提供には、以下の２種類のタイプがあるが、本調査研究では、いずれも検討対象とした。

■介護保険の居宅サービス計画に位置づけられるべき自費サービス

■介護保険の居宅サービス計画の枠外で、利用者の自由なニーズに応えて提供される介護・生活支援（家事代行）サービス

また、事業者による、介護・生活支援に関わる代行サービス全般（請負業務、家政婦紹介業務、派遣業務）のいずれも本調査研究の検討対象とした。