



一般社団法人 メディカルスタディ協会

◇ 中島 慶八郎氏の医療ブッタ切り 第 14 回 介護保険制度の改定 ◇

文／中島 慶八郎 氏

介護保険制度の改定

来年 2015 年には介護保険の改定が行われます。

我が国の高齢化が進み、ますます介護保険の重要性が強まりますが、一方財源的にこのままでは維持が困難になると危惧されています。

そこで国は現在、以下を検討中です。

1. 利用者負担 1 割を、収入のある人は 2 割負担とする事です。この収入とは医療保険に於ける収入とは基準が異なることが問題です。介護保険における収入とは

- a. 現金収入（給料、配当等）
- b. 固定資産
- c. 預貯金（タンス貯金も含む）

で、一人につき 1,000 万／年 以上ある人を対象にします。

問題は c です。65 歳以上の人の多くが、該当すると思われませんが、誰が調査するかについて国は銀行協会に委任し、隠匿した人には重い罰則を課すと言われています。その人の財産を正確に捕捉するには、マイカード制にすることが一番ですし、何よりも医療保険で自己負担は 1 割、2 割、3 割と 3 段階あるのに対し、整合性がとれません。制度が異なるから、と言えばそれまでですが、混乱が生じると思われます。

2. サービスの質の評価です。医療における機能分化で病院から施設、在宅に戻る人が増加しますが、在宅は介護力に限界があります。したがって、介護療養型病棟、特別養護老人ホーム、サービス付き高齢者住宅、有床診療所等が活用されようとしている。特に問題なのはサービス付き高齢者住宅です。（以下、サ高住と言う）色々な業界がサ高住の建設を始めていますが、その内容（サービス）はピンキリです。特に「看取り」ができるのか？重介護度になっても居住できるか？医師、病院との連携がとれているか？介護者が充足しているか？入居料（入居金含め）は？国はサ高住の建設を推進しつつ、そのサービス内容を評価することを検討しています。

3. 医療と福祉の連携

高度急性期から在宅までの利用を一気通貫で出来る仕組みのために、一中学校区当たり（人口約 1 万人）に 1 か所地域包括ケア支援センターを設置し、ここを通して地域包括ケ

ア支援病棟、主治医と連携が出来るような仕組みを作ります。これからはこのセンターが重要なものになります。

4. 介護保険料

現在、40歳から支払いとなっており、特別の事情が無い限り65歳から保険適用を受けられることになっているが、この支払い年齢を40歳から20歳に引き下げることが検討されている。

5. 要支援

要支援Ⅰ、Ⅱは介護保険の対象から外され、市町村の事業となった。そのため、その取扱に市町村格差が出るのではと危惧されている。

6. 特別養護老人ホーム（特養）

特別養護老人ホーム（特養）は介護度3以上でないと入れなくなる。2015年の改正にどこまで組み入れられるかは・・・？であるが、2025年まで介護保険制度は4回の改定があるので、その形が改定毎に決まってくると思われます。