

介護保険制度・報酬改定の方向と2015大改革に向けた介護事業戦略

地域包括ケアの実践者として日本の高齢者介護政策に数々の提言をしてきた高齢者総合ケアセンターこぶし園総合施設長・

小山剛氏が、介護保険制度・報酬改定の論点と、地域包括ケアシステム構築の柱となる小規模多機能化・定期巡回・随時対応サービスの優位性、介護事業の将来構想について講演した。



小山 剛氏

推計で認知症高齢者は来年250万人に、高齢世帯は1700世帯になる。そのうち独り暮らしが3割の570世帯、平成37年には高齢者人口が3500万人になる。一方、高齢者の死亡が来年140万人、

平成37年には160万人に達し、高齢化問題は都市部に集中。様相は大きく変わる予測だ。

こうした現実を鑑み、財務省は来年度の高齢者介護予算の6%削減を要求し、厚生労働省は特養と通所介護施設の報酬削減、社会福祉法人の非課税見直しの傍ら、定期巡回・随時対応型訪問介護・小規模多機能型居宅介護事業所訪問の報酬加算を検討している。

また、①小規模多機能型居宅介護と複合型サービスは地域密着型サービスの範疇。現行の登録定員25人以下を29人以下に引き上げ、居間・食堂空間が十分に機能する面積なら通い定員を18人以下、泊り定員を利用実態に即し現行通り。②認知症対応型共同生活介護事業所の利用者定員を一律1事業所3人以下ではなく、1ユニット3人以下に見直し、③地域密着型介護老人福祉施設も本体施設とみなすなども検討課題となっている。

地域医療・介護総合確保推進法の要点については、①来年8月に年収280万円以上(在宅サービス利用者の15%、特養入居者の5%)は介護サービス利用料の自己負担を1割から2割に引き上げる。②今年3月の特養待機者は全国で52万4000人。その3分の2にあたる要介護3以上に来年度から利用を限定する。③特養や老人保健施設の入居時、預貯金・年金収入が単身で1000万円超、夫婦で2000万円超あると、住民税非課税世帯や生活保護受給者でも食費や部屋代の自己負担分を補足給付しない。④要支援1と2向け訪問・通所介護は来年度より17年度に介護保険サービスから市町村事業へ転換する。⑤全国平均が月4972円(市町村毎に基準額が異なる)の65歳以上の介護保険料を来年度、現行の25%・50%減の2段階から年収120万円超を30%、80万円超を50%、80万円以下を70%と軽減幅を3段階にする。対象は65歳以上の3割にあたる1000万人と解説した。

また、①小規模多機能型居宅介護と複合型サービスは地域密着型サービスの範疇。現行の登録定員25人以下を29人以下に引き上げ、居間・食堂空間が十分に機能する面積なら通い定員を18人以下、泊り定員を利用実態に即し現行通り。②認知症対応型共同生活介護事業所の利用者定員を一律1事業所3人以下ではなく、1ユニット3人以下に見直し、③地域密着型介護老人福祉施設も本体施設とみなすなども検討課題となっている。

社会保障を病院完結型から地域完結型に転換する最善策が、地域包括ケアシステムだという。昔は職場と生活圏が近く、地域で生涯暮らすことを前提に同居家族が介護していた。今は少子高齢化・核家族化が進み、職場も生活圏から遠く、同居家族の介護が困難になった。家族に代わり社会が24時間365日連続して介護サービスを提供するため、平成12年4月に介護保険制度が誕生した。

平成17年10月に介護保険制度で居住費・食費を自己負担に改正、住宅を自ら選び介護を受けられるようになったが、平成22年死亡者の9割は病院で亡くなっている。高齢者は住み慣れた生活圏で最期を迎えられるよう、従来の暮らしの継続を支援してくれる在宅サービスの拡充を求めようになった。

そのニーズに応えた、自身が経営するこぶし園での事例を紹介した。平成16年に食事・介護・医療が前提の生活圏に高齢者の居室を設けた在宅支援型住宅を整備。平成23年には食事と介護を前提に痛みや不安を解消すべく医師と訪問看護ステーション

が複数体制で見守る在宅医療連携事業を開始。施設・病院と在宅では費用負担差が大きいのが、定額で施設・病院機能を地域展開するサポートセンターを設け、自宅で生涯暮らせる住環境を整備した。これこそ今後の最重要課題と強調した。

さらに、①バリアフリー設備やIT機器(TV電話/タブレット)の活用②社会福祉法人の特性を活かした24時間365日連続介護サービス(定期巡回・随時対応型訪問介護・小規模多機能型居宅介護事業所訪問)と③一日3食の配食③不動産事業を外部化し、公共建造物の有効活用等、地域包括ケアのしくみづくりも指南した。(文/塩田 理香)

