

介護問題

あなたにも迫っている!?

最近、老舗ビジネス週刊誌やテレビ等でも頻繁に特集が組まれ、反響を呼んでいる「介護」の問題。このコーナーでは、なぜメディアで介護の話題が注目されているのか、社会情勢を踏まえた上で、読者の皆様に深く関わる消費税の引上げと介護保険法改正による影響について業界人にお話を聞きました。



株式会社アスパル
事業本部/部長
ごとう だいすけ
後藤 大祐氏
介護福祉士/介護支援専門員

1974年生まれ(39歳)。介護保険施行前から、介護職で現場を経験。株式会社コムスンに入社後、南九州・沖縄エリアの責任者、都市部・過疎地・離島等において、訪問介護事業の展開に携わる。長年の業界経験と内容分析力から、セミナー講師としての実績も多数持つ介護業界屈指の有識者。現在は2012年8月に設立した在宅介護専門の株式会社アスパルに勤務。『在宅介護日本一のアスパル!笑顔で明るい従業員とともに明日をつくろう!』をモットーに掲げ、奮闘中。今年、54年ぶりに全国大会出場を決めた、埼玉県立浦和高校ラグビー部出身。

— 2013年10月1日の閣議で決定された消費税5%→8%への引上げは、介護を受けられている方にもどのような影響があるのでしょうか? —

後藤: 消費税の増税にともない、「介護報酬」も上がることが現在、検討されています。12月10日の社会保障審議会介護給付費分科会によると、介護サービスに関する消費税の取り扱い等について、
① 基本単位数への上乗せ(※表1) ② 加算
③ 区分支給限度額が上がるといった内容の発表がありました。要するに、消費税が増えるということは、皆様の負担額が増えるということになります。

増税もそうですが、社会保障改革プログラム法案(※表2)と社会保障審議会で見直されている介護保険制度見直しの動向を併せて考える必要がありますね。

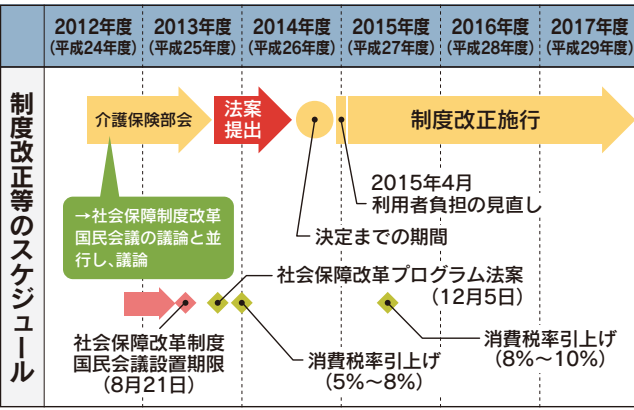
— なるほど。それでは介護保険法改正の動きはどのようになっているのでしょうか? —

後藤: 介護保険制度は3年おきに社会情勢を鑑みて、大きく制度改正がなされています。社会保障審議会では、制度改正のスケジュール(※表3)に沿って議論がなされているので、動きを知るためには、その都度審議の結果に注目していく必要がありますね。

— 法改正の流れはわかりました。それでは具体的に介護サービスにどのような変化が起きているのでしょうか? —

後藤: わかりやすいように、現在審議されている内容を表にあらわしてみました。(※表4)この中でも特に大きく変わることは二つあります。一つ目は、要支援者の訪問介護通所介護は「介護予防生活支援サービス事業」に移行されます。また、現在要支援者で訪問介護通所介護を利用されている方の移行時期については市町村に任されています。ただし2017年4月まではその市町村で行うことが検討されています。

表3 介護保険制度改正 今後のスケジュール



※表は、第53回(H25.1.21)社会保障審議会介護保険部会での資料をもとに作成

表4 社会保障審議会介護保険部会で審議されているおもな内容

I サービス提供体制の見直し		II 費用負担の見直し	
1. 地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の見直し (1) 在宅医療・介護連携の推進 (2) 認知症施策の推進 (3) 地域ケア会議の推進 (4) 生活支援サービスの充実・強化 (5) 介護予防の推進 (6) 地域包括支援センターの機能強化	2. 地域支援事業の見直しに併せた予防給付の見直し 3. 在宅サービスの見直し 4. 施設サービス等の見直し 5. 介護人材の確保 6. 介護サービス情報公表制度の見直し	1. 低所得者の1号保険料の軽減強化等 2. 一定以上所得者の利用者負担の見直し 3. 補給給付の見直し(資産等の勘案) 4. 介護納付金の総額削減	

【資料出所】第52回(H25.11.27)社会保障審議会介護保険部会

二つ目は、事業所数が増加している小規模の通所介護について、市町村が指定監督する「地域密着型サービス」に位置づけられるということ。その他、通所介護(大規模型・通常規模型)事業所のサテライト事業所に位置づけたり、小規模多機能型居宅介護のサテライト事業所に位置づけることも検討されています。

— 介護サービスを選択するのはご利用者です。最後に、読者の皆様に法改正を踏まえた介護サービスの選び方について教えてください。 —

後藤: 施設サービスをご検討の方は、増税により住居費・食費・介護サービス費の負担額が増えますので、その部分も踏まえて施設を選ぶ必要があるでしょう。在宅サービスに関しては、法改正によって大きな変革が予想されるため、在宅医療との連携人材の確保サービスの質の向上において、積極的に取り組んでいる事業者を、パンフレットやホームページなどを参考にして慎重に選択する必要があります。

— 本日は有難うございました。 —

取材協力
株式会社 アスパル
訪問介護サービス/居宅介護支援サービス
障がい福祉サービス/介護保険外サービス

〒810-0022 福岡市中央区薬院1丁目11番7号 Sビル2 6F-2号室
TEL 092-724-5235 FAX 092-724-5236

http://www.aspal.jp アスパル 検索

表2 社会保障改革プログラム法案

	高齢政策に関連する内容	時期
医療	70~74歳の窓口負担を段階的に2割に引き上げ	14年度までをめぐり
	高額療養費で高所得者の負担増	14年度までをめぐり
	国民健康保険を市町村から都道府県に移す	14年~17年度
	医療提供体制の見直し(病床の機能分化や連携など)	17年度までに
介護	要支援者向けサービスを市町村に移す	15年度実施
	特別養護老人ホームの入所要件の厳格化	
	高所得者の自己負担割合を2割に引き上げ	
年金	支給開始年齢の引き上げなど	時期は記載なし

※首相官邸ホームページより抜粋して作成

表1 基本単位数への上乗せについて

○基本単位数への上乗せ率は以下のとおりとてはどうか。
・消費税引上げに伴う影響分について適切に手当を行うため、人件費、その他の非課税品目を除いた課税割合を算出し、これに税率引上げ分(108/105-1)(注)を乗じて基本単位数上乗せ率を算出。

基本単位数上乗せ率
= 課税割合(※) × (108/105-1)(注)

(※) 課税割合 = 1.0 (人件費比率) ÷ その他の非課税品目率

(注) 医療保険における対応との整合性を踏まえ検討

【資料出所】第9回(H25.12.4)介護給付費分科会