

# 制度を維持するには



## 介護給付費

介護に掛かるお金も増える



## 中国5県の介護保険料基準額 (県内市町の過重平均)の変化

	2000年	2020年
広島	3040円	5961円
山口	2967	5502
岡山	3072	6064
島根	2963	6324
鳥取	2891	6433
全国	2911	5869

※グラフィックは中国5県、厚生労働省内閣府の資料から



県立広島大  
地域医療経営プロジェクト研究センター  
西田在賢センター長(66)

介護保険にかかる費用は制度開始から20年で3倍に膨らみました。これで終わりではありません。高齢者の数がピークになる2040年度にはさらに、今の2倍以上になる見通しです。平均寿命が延びて高齢者の数が増え続けているためです。ただ高齢者を支えていくためには、介護の支出が増えるのは避けられませ

## 財政厳しく 見直し重ね

### 予防重視への転換／右肩上がりの保険料

家族頼みから、社会全体で支える介護へ。そんな理念で介護保険が誕生してから20年が経った。高齢者が増えて介護保険財政が厳しくなるにつれ、サービスの縮小や、保険料の引き上げを繰り返し、紆余曲折の道を進んできた。

最初に制度を見直した2005年度には、健康寿命を延ばし、介護サービスに頼らなくていい期間を長くしようという「介護予防の重視」に舵を切った。食費・居住費は保険給付の対象外となった。07年度には、訪問介護大手のコムスンによる介護報酬の不正請求事件が発覚し、事業者の在り方が問われた。

15年度は特別養護老人ホームの入居は原則、要介護3以上に狭まった。さらに、要支援1、2の人向けの訪問介護とデイサービスを市町村の事

## サービスと負担 議論必要

一方で、国の借金は昨年末の時点で110兆円に達し、介護保険制度が始まった00年の2倍になりました。介護や医療にかかる社会保障費が国の借金を押し上げています。このまま「将来のツケ」が際限なく増え続けていくわけがありません。サービスと負担について議論を進める必要があります。

では、どうすればいいでしょうか。医療と介護を一体として考える必要があります。医療費の無駄を削減し、介護にお金を回すという発想が欠かせません。

日本の病床数は今も英国の5倍、米国の3倍もあります。医療をほとんど必要としない人が、コストが掛かる病院に入院しているケースが多いためです。その費用を削減し、自宅や介護施設で

業とし、地域住民の協力を求めるようになった。

介護の総費用が増える中で、保険料は右肩上がりが続いている。65歳以上の保険料の全国平均は月2991円から5869円と倍増。40年度には9200円に達するという推計もある。15年度には、利用者の自己負担の公平化も打ち出された。一律1割だった利用料は一定以上の所得のある人は2割に。18年度からは、特に所得の高い層は3割に上がった。

訪問医療を利用しながら過ごす方に、もっとお金を振り向けることが必要でしょう。

医療と介護はもともと連続したものです。関連した保障として社会が理解するべきです。国も「医療と介護を切れ目なく」という政策を打ち出しています。地域ごとに異なる医療と介護の資源をどうやりくりし、高齢者を含む地域住民の生活をどう支えていくかを考えなければいけません。

また、介護保険制度を維持していくためには、市民の発想の転換も重要です。サービスは費用がかかるので、あればあるほどいいというわけではありません。住み慣れた地域の中で暮らし続けるためにどんな医療や介護の保障が必要かを考えてほしい。

そのために、誰がどれだけ負担をすればいいのかも意識してほしい。現在は40歳以上が介護保険料を払っていますが、医療を支える健康保険と合わせて20歳以上に広げるべきでしょう。