

介護保険25年の現実と高齢者介護の未来

横山 純一

(エ) 今年介護保険がスタートしてから二五年目になる。この間に介護保険や高齢者介護をめぐる状況は大きく変化した。

(イ) 高齢化の進行で保険料が上昇し、保険料負担の自治体間格差も拡大した。さらに、「失われた三〇年」に示される日本経済の停滞のため、国民の保険料負担感は一層強まった。このような中で、現在低所得高齢者の保険料軽減を目的に一部公費が投入されている。

(ウ) スタート時は家族と暮らす高齢者が多数だったが、現在は一人暮らしの高齢者が大幅に増えている。このため家族を前提に成り立ってきた在宅福祉が機能しにくくなっている。そこで、介護度の高い高齢者向けのサービスだけではなく、介護度の低い高齢者向けのサービスも尊重されるべきである。改めて「介護の社会化」が重要になっているのである。

(エ) 認知症の高齢者が増加している。そこで、グループホームや医療的ケアなどが大切になるが、意欲的に取り組む事業者や自治体が増えているもの、まだ十分とはいえない。グループホーム間のサービス格差も大きい。

(イ) 地域包括ケアが成功している自治体はそれほど多くないが、多職種連携や地域ケア

会議の充実に努めている自治体もあり今後に期待したい。地域包括ケアでは多職種連携の核となるコーディネート機能をどこが担うかが重要である。都市部では民間事業者が担う場合が多いが、千葉県柏市は市自らコーディネイトの役割を果たし、多様な職種との連携の核になっている。そして、介護職や看護職等が開業医と連携し、優れた在宅医療が行われている。

(オ) 介護従事者不足が深刻である。これは他産業に比べ介護の賃金労働条件が良くないからである。さらに、訪問介護と通所介護では介護報酬の抑制や経費支出の上昇による経営の圧迫で事業所の撤退が相次いでいる。賃金引上げや事業所の維持には介護報酬の引上げが必要だが、それは利用料や保険料の引上げに直結する。そこで、麻生政権時の介護従事者処遇改善交付金のような臨時の公費投入が改めて考えられてよいのではないか。

(カ) 過疎地域の自治体では、人手不足などにより今後医療や介護を単独で行うことが難しくなるだろう。そこで、広域連合が検討されるべきである。

(キ) 恵庭市は掃除、草むしり、除雪、家具移動など公的サービスの利用までに至らない限りごとをサポートする独自の事業を行っている。

ている。また、同事業を通じて在宅の虚弱高齢者の発見と適切な相談先につなぐ成果を得ている。同事業の利用者の九割超が一入暮らしの高齢者である。筆者もかわつてきた恵庭市自治基本条例は地域コミュニティの重視に特徴があるが、まさに同事業はこれにフィットした取組といえよう。

以上高齢者介護や介護保険を取り巻く状況の変化をみてきた。将来の介護サービスニーズの増加と保険料・利用料の上昇、低所得者対策等の必要性を考えれば、介護保険の財源の中で税の比重がもっと高められなければならないであろう。富裕な高齢者の利用料を上げる程度では抜本的な介護保険財政の改善にはならないし、それゆえにこそ租税の出番があるのである。

昨年の総選挙では、国財政が厳しい中で多くの野党が所得税や消費税の減税を主張した。これでは「小さな政府」になって福祉や教育などが削減される可能性が高まるし、将来の大増税を国民は覚悟しなければならなくなる。とくに今の国民民主党は圧力団体のごとくである。現在は少子高齢化、雇用、地域振興、中小企業や農業対策などが求められ、「少し大きめの政府」がめざされなければならない。国民民主党が主張する所得税の控除の大幅引上げを行えば国・地方の財源は約七兆円超減少する見込みで、減税額は高額所得者ほど大きい。当面は基礎控除等の引上げをできるだけ抑え、さらに、所得再分配機能の意義を再確認したうえで今後の税制の在り方を検討することが必要なのであろう。

ハよこやま じゅんいち・北海道大学名誉教授