



発行日：平成30年2月15日

発行者：居宅介護支援事業所スマイルゆい

管理者 古村久美子

2018年度介護保険制度改定 5つのポイントと課題



古村

2018年度は介護保険制度の改定があり、介護報酬改定では改定率0.54%と若干の引き上げ改定になります。今回の介護保険の一部改正は「地域包括ケアシステムの強化」を主とし、5つの柱で構成されています。

【①要介護状態の改善などに応じた保険者への財政的な支援】

介護サービス費にかかる費用を抑制するために、要介護状態にならないように介護予防に力を入れる必要があります。国は実績に応じた交付金を出すなどインセンティブを用意し、市町村の保険者の機能強化を図ることを予定しています。

＜課題＞今後、市町村間で介護における格差が広がることが想定される。

【②介護療養病床などに代わる介護医療院の創設】

2度も廃止延期されてきた介護療養病床。医療的な対応が必要な高齢者を介護する「介護医療院」として創設されます。介護老人保健施設などと同じ医療提供施設であり、病院などの医療機関ではありません。

＜課題＞・2度も延期されていることから、今回も本当に移行できるのか現実味を帯びにくい

- ・医療機関から施設に変更されることで、医療従事者の流出が懸念される
- ・介護従事者の配置が手厚くなった場合、人手不足に拍車がかかる

【③障害福祉サービスを一体的に行う共生型サービスの創設】

現行の制度では、市町村が認めれば介護保険事業所は、障害福祉サービスを提供することができますが、その逆は認められていません。利用者が65歳を迎えると障害福祉事業所を離れて介護保険事業所に移らなくてはなりません。今回の改正により、ヘルパー、デイサービス、ショートステイを「共生型サービス」と位置づけ、障害福祉事業所が介護保険事業所の指定を受けやすくするための見直しが行われました。

＜課題＞・高齢者、障害者それぞれに介護の内容が異なるため、専門知識がある者が確保できない場合、サービスの質の低下が懸念される

- ・地域性によって共生の理念が浸透するか不明瞭



【④2018年8月から現役並み所得のある利用者の3割負担導入】

年金収入等が280万未満の方は1割負担、280万以上で2割負担、340万以上が2018年8月より3割負担となります。ただし負担の月額上限は44,400円となりますので、介護費用が単純に2倍、3倍になるわけではありません。

＜課題＞・負担額の増加で、サービス利用を制限したり、必要なサービス利用へつながらない

大分市の場合、高額介護サービス費は1度申請すると、以降は上限を超えた分は戻ってきます。ただし1度は申請しないと戻ってこないで注意してください。



指山

【⑤40～64歳の保険料計算に総報酬割を段階的に導入】

第二号被保険者の介護保険料は今回の改正で、報酬額に反映させる「総報酬割」に変更。大企業や公務員など高所得の負担割合が増加する仕組みです。すでに2017年から段階的に開始し、全体の3分の1、2分の1、4分の3と3年間かけて全面導入する予定です。

＜課題＞・国が負担していた協会けんぽの国庫補助を、健康保険に擦りかえるという批判がある

- ・財政状況も逼迫している中、総報酬割の実施においても健保組合を持続できるのか、十分な議論がなされていない

介護保険は発足当初から「走りながら考える制度」といわれてきましたが、応益負担が導入されたり、保険料を徴収されながらも使えないサービスが出てくるなど迷走し「共に支えあう」という介護保険制度の理念が薄れかかっています。介護は生涯にわたり必要となるため、どれほどの負担が必要なのか目測がつかえませんね。



濱田

医療と介護の連携について今議論されていること



今回の改正では今まで以上に「医療と介護の連携」に熱い議論がされているようです。顔の見える関係から、分かり合える関係性を構築し、一歩踏み込んだ連携を心がけたいと思っています。

①『医療と介護の連携の強化』

入退院時の医療・介護連携に関する報酬

| 【診療報酬】 | 入院 | 【介護報酬】 |
|------------------------|------------|--------------------------|
| 退院支援加算1 退院支援加算2 | 退院支援開始 | 入院時情報連携加算Ⅰ 入院時情報連携加算Ⅱ |
| 介護支援連携指導料 退院時共同指導料2 | 退院前カンファレンス | 退院・退所加算 |
| 在宅患者緊急時等カンファレンス料 | ケアプラン確定 | 緊急時等居宅カンファレンス加算 |
| | 退院 | |

1) 入院時における医療機関との連携促進

入院時における医療機関との連携を促進する観点から、居宅介護支援の提供の開始に当たり利用者等に対して、入院時に担当ケアマネジャーの氏名等を入院先医療機関に提供するように依頼することを義務付ける。

2) 平時から医療機関との連携促進

- ・利用者が医療系サービスの利用を希望している場合等は、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めることとされているが、この意見を求めた主治の医師等に対してケアプランを交付することを義務付ける。
- ・訪問介護事業所等から伝達された利用者の口腔に関する問題や服薬状況、モニタリング等の際にケアマネジャー自身が把握した利用者の状態等について、ケアマネジャーから主治の医師等に必要な情報伝達を行うことを義務付ける。

②末期の悪性腫瘍の利用者も対するケアマネジメント

著しい状態変化を伴う末期の悪性腫瘍の利用者については、主治の医師等の助言を得ることを前提として、サービス担当者会議の招集を不要とすること等によりケアマネジメントプロセスを簡素化する。

居宅介護支援事業所も利用者から求められる内容は徐々に高度になり、より専門的になってきます。多職種との連携、ケアマネジャー同士でも連携を図りながら取り組んでいきたいと思っています。



兼子

MSWとケアマネジャーの一步踏み込んだ連携を取るために・・・

- ①電話連絡だけではなく、直接会ってお互いを知る。
 - ②支援の方向性を分かり合える関係を構築する。
 - ③地域連携室を積極的に訪ねる。
- 多職種が同じ土俵に立ち、顔の見える連携を図り、利用者視点での生活を一緒に考えていければと思っています。



【介護に関するお問い合わせ】

居宅介護支援事業所 スマイルゆい

☑住所：〒870-1103 大分市敷戸西町1-3 ミスチャーハウス2F

☑TEL：097-504-7858

☑FAX：097-504-7848

☑E-MAIL：furumura@wonder.ocn.ne.jp

編集後記 ～モチすぎも大変!?～

2月14日はバレンタインデー。女性が男性にチョコレートを贈るという文化は、日本独自のもので、チョコレート会社の宣伝戦略により徐々に定着していったようです。海外では恋人や友達、家族等がカードや花束、お菓子等を贈り合う文化になっているそうです。ところでチョコレートにも致死量があるって知っていますか?体重の1割と言われていて、60kgの場合は6kgとなります。チロルチョコが1個12gなので・・・500個。あれ?無理すれば食べられそうな数字ですね(笑)。モチる男性は6kg以上はもらえるんじゃないでしょうか。でも健康のために食べすぎは良くないので、たくさんもらった方はお手伝いできますので連絡ください(笑)(K)