

健康保険

2024
April

4

特集

2024年度診療報酬改定

全体底上げでコスト担保 メリハリで機能を最適化

健康保険組合連合会 政策部 医療・診療報酬グループ

大局大説

行動経済学とナッジは健康増進・疾病予防と
医療費適正化の救世主となりうるか？

福田 吉治

杉本 九美

特別寄稿

非医療的サービスで患者をサポートする英国の社会的処方

—コロナ医療崩壊を経て家庭医療とDXを一段と加速

研究調査団の成果踏まえ日本への教訓を探る

大林 尚

新連載

保健事業お悩み解決ラボ～現場で役立つヒント～

後藤 英子



2024年度介護報酬改定

介

護保険制度が2000年4月にスタートして24年

が経過したが、国民生活を支える不可欠の制度として定着し、介護サービスの利用者は2000年4月の149万人から2023年12月の614万人へと約4.1倍になり、介護サービス費総額は2000年度の3.6兆円から2022年度の13.3兆円(推計)へと経済成長率を大きく上回って増加し、65歳以上の第1号被保険者の保険料も月額平均2911円から6014円(基準額の全国加重平均)へと増大した。

本年4月から介護保険は第9期の財政運営に入った。介護保険制度内での所得再分配機能の強化、介護サービス従事者の処遇改善といったことも踏まえて介護報酬の改定が行われた(一部の改定は6月施行)。今次改定では、地域包括ケアシステムの深化・推進、自立支援・重度化防止、良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり、制度の安定性・持続可能性の確保

——という4つの柱が掲げられている。全体で1.59%のプラス改定(うち介護職員の処遇改善として+0.98%)であり、これまでの介護職員処遇改善加算の一本化による賃上げ効果なども併せると+2.04%相当の改定となる。

少子高齢化と人口減少が進む状況下で、全世代型社会保障の構築は最重要の政策課題であり、経済の長期低迷が続く中、介護保険制度に関しても効率的なサービス提供と質の向上が求められている。

政府は、少子化対策の「加速化プラン」を2028年度までの間に完了し、介護サービス事業者の経営情報のさらなる見える化、ロボット・ICTの活用、事業者の協働化・大規模化、介護サービス利用者本人・介護事業所、自治体等が介護情報を電子的に共有できる情報基盤の整備を進めるとしている。大いに期待したい。

また、介護保険制度において初めて導入されたケアマネジメンの質の向上・効率化の観点から、給付のあり方を見直して定率自

己負担を導入する必要があるほか、サービス付き高齢者向け住宅入居者に対する過剰な介護サービスの提供(囲い込み)の是正についても積極的に取り組むことを期待したい。

年齢に関わりなく負担能力に応じて支え合うという観点から、マイナンバー制度による金融資産や不動産等の保有の把握状況の進展等も踏まえ、「一定以上所得2割負担」や「現役並み所得者の3割負担」の判断基準についても見直す必要がある。

その場合、長期間継続して利用されることの多い介護サービスについては、高額医療・高額介護合算療養費制度による負担上限額の設定と運用に留意して検討を深めることが望ましい。

さらに高齢者を中心として単身世帯等の急増が確実に見込まれる中、住まいの確保、社会参加促進や日常生活支援、死後事務の処理に至るまで、広く高齢者の生活を支えていく支援のあり方についての検討も期待したい。