

「高騰する介護費」

聖路加国際大学 公衆衛生大学院 特任教授 池上直己

医療費の高騰が叫ばれているが、介護費が医療費の1.5倍の早さで増えていることは必ずしも周知されていない。ちなみに介護費は介護保険制度創設時（2000年）には医療費の10分の1の規模であったが、2015年には4分の1にも達した。なぜ、このように増えたのか。その理由は、低所得者と単身者を対象としていた福祉サービスが、まずゴールドプランによって大幅に増え、次いで介護保険によって対象が全ての高齢者に拡大したので一段と増えたことにある。

このように介護サービスは大幅に拡大したが、施設に入所しない限り、家族の介護負担は依然として解消されていない。こうした理由により介護保険創設後、施設に対する需要は一段と拡大した。特別養護老人ホームへの入所待ちは増え、それを受けて有料老人ホームやグループホーム、また最近サービス付き高齢者向け住宅が急増し、介護費の増加に拍車をかけている。

しかも高齢化の影響は、介護保険の方が、医療保険と比べて格段に大きいことに着目する必要がある。ちなみに高齢者一人当たりの費用を、90歳以上と75～79歳で比較すると、90歳以上の医療費は75～79歳の1.5倍に過ぎないが、介護費は10倍近く多い。また、要支援・要介護に認定される割合も、75～79歳は14%に過ぎないが、90歳以上

では76%である。したがって、介護費の増加は、団塊の世代が75歳以上になる2025年よりも、その10年後の方がはるかに大きいと考えられる。

こうした介護費の増加を賄う財源のうち半分は保険料であり、そのうちの4割は当該市町村の65歳以上の住民から、6割は全国の40～64歳人口が負担している。問題は保険料を引き上げようとしても、前者の所得は年金にほぼ限られており、また後者への給付は脳卒中や認知症等の特定疾病に限られているため交通事故等によって要介護状態になった場合には除かれているので、共に難しい。

以上のように八方ふさがりの状況で、国が推進しているのが「治る介護」である。しかし、介護保険の目標は治癒に置かれてなく、ちなみにリハビリテーションのうち、介護保険の給付対象は維持期に限られ、機能を改善するためのリハビリテーションは医療保険の対象となっている。したがって、状態の改善を目指すなら、医療保険との関係も含めて、介護保険を抜本的に再構築する必要があるだろう。

◇ PROFILE 池上直己（いけがみ・なおき）

慶應義塾大学医学部卒業、医学博士。慶應義塾大学総合政策学部教授、ペンシルベニア大学訪問教授、慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教室教授を経て2015年同大学名誉教授、2016年聖路加国際大学臨床疫学センター、2017年同大公衆衛生大学院特任教授。著書は、「インターライ方式ケアアセスメント」(J.モリス他と編著、医学書院、2011)、「日本の医療と介護—歴史と構造そして改革の方向性」(日本経済新聞出版社、2017年)など多数。ダイヤ高齢社会研究財団評議員

表紙写真について

関東地方の寺院
各宗派を代表する寺院紹介

稲田禅房西念寺

文：榎本奎介

今回は茨城県笠間市稲田にある稲田禅房西念寺です。JR水戸線稲田駅から国道50号線を小山方面に向かい徒歩約15分のところにあります。越後国・国府（上越市直江津）での流罪を許された親鸞上人が建保二年（1214）この地の領主稲田九郎頼重の招きに応じて現寺地付近に草庵を結びました。これが寺の開基とされます。親鸞はこの草庵を足場に関東・東北地方の教化につとめ、元仁元年（1234）には浄土真宗の根本聖典とされる「教行信証」をここで完成させました。境内地は約6万6千m²。日本堂は天狗党の乱の余波で明治4年（1871）に焼失し、仮本堂を経て本堂は平成7年（1995）に再建されました。