

訪問・通所介護のみ予防給付から地域支援事業へ移行 その他は従来通り

厚生労働省は10月30日と11月14日、2回にわたり介護保険部会を開催し、2015年度からの介護保険制度見直しで、これまですべての予防給付サービスを市町村の地域支援事業に移行させるとしてきた方針を改め、移行させるサービスを訪問介護と通所介護に限定し、その他のサービスは従来通り予防給付から提供する案を示した。現にサービスを受けている利用者や受け皿の整備が困難な市町村などに配慮、大きく方針転換した。移行後の訪問型・通所サービスの事業費の単価は、提供するサービスの内容に応じて、市町村が独自に設定することを認める方向。

「65歳まで働ける企業」66% 前年比大幅増

厚労省は10月30日、「2013年高齢者の雇用状況」の集計結果を公表した。集計は6月1日時点で、従業員31人以上の企業約14万社を対象に実施したもの。希望者全員が65歳以上まで働ける企業の割合は66.5%で、前年より17.7ポイントの大幅増加となり、過去最高を更新した。企業規模別にみると中小企業では68.5%（前年比16.8ポイント上昇）、大企業では48.9%（同24.6ポイント上昇）となっており、中小企業で取り組みが進んでいるが、大企業でも倍増した。06年の雇用確保措置の義務化以後、高齢労働者は増加を続けており、51人以上規模企業の60歳以上常用労働者数は約246万5000人で、義務化以前の05年と比較すると、約141万5000人増加している。31人以上規模では約272万人で、09年と比較すると約56万人増加。13年4月から希望者全員が65歳まで働けるよう、企業に義務付ける改正高齢者雇用安定法が施行されている。

特養入所「要介護3以上」案に例外規定

10月30日に開かれた介護保険部会で厚労省は特別養護老人ホームへの入所基準を要介護3以上に限定する方針について、やむを得ない事情が認められる場合は、要介護1、2でも例外的に認める案を示した。要介護1、2でも入所が必要と考えられる例外ケースと厚労省が示した案は①認知症高齢者であり、常時の適切な見守り・介護が必要であること②知的障がい・精神障がい等を伴って、地域での安定した生活を続けることが困難であること③家族によるサポートが期待できず、また現に地域での介護サービスや生活支援の供給が十分に認められないこと④家族等による虐待が深刻であり、心身の安全・安心の確保が不可欠であること——の4点。また既存の入所者については、現在の要介護1、2の人や、制度見直し後に要介護度が1、2に改善した場合であっても、引き続き入所できる経過措置を設ける方針も示された。さらに新規入所者でも要介護3以上で入所した後に要介護1、2に改善しても例外規定に該当すれば引き続き入所の継続を認める考えも説明された。

「機能強化型」訪問看護ステーション創設を提案 要件にケアマネ配置

10月23日開かれた中医協総会で厚労省は2014年度の診療報酬改正で「機能強化型訪問看護ステーション」（仮称）を新設する案を示した。24時間対応や看取りの実施、重症患者を受け入れるほか、地域包括ケアの中核的な役割を担うステーションに対して報酬を手厚くする。同省案では①24時間体制の有無②看取り数③末期がんなど「特掲診療料別表7」に該当する重症患者の受け入れ④ケアマネージャーの配置などが要件。要件の一つに挙げたケアマネの配置については▽ケアマネと訪問看護師のタイムリーな情報共有▽適切な時期での訪問看護導入▽医療と生活の両面から療養生活を支えることが可能——などメリットを挙げている。居宅介護支援事業所を併設する訪問看護ステーションは全体の53.8%で、そのうちケアマネと兼務の職員がいるステーションは33.3%。