

健康保険

2026
May

5

特集

職域のがん検診

精度管理の徹底でがん検診の効果を最大に

健保連 第226回臨時総会開催
役員改選で新体制が発足
新会長に鈴木伸弥氏を選出

大局大説

2026年度診療報酬改定について
大道 久



介護保険の制度改革

介護保険制度は当然、少子高齢化の影響を大きく受けることになる。2040年には日本全体の生産年齢人口は減少するが、過疎地域では高齢人口も減少する。2050年には全市町村の3割で人口が半減以下になることが見込まれる。一方で大都市部の状況は異なる。

このため、昨年12月の社会保障審議会介護保険部会の「介護保険制度の見直しに関する意見」では、全国一律の対応から、①中山間・人口減少地域②大都市部③一般市等——の3つの地域類型を意識して、サービス提供体制の構築を図る新しい方向が示された。その方向性は理解できるが、具体化に際しては丁寧な検討も必要だ。法改正が必要な事項については、4月3日に閣議決定された「社会福祉法等の一部を改正する法律案」の中に盛り込まれ、今後国会で審議される。

3つの地域類型のうち中山間・人口減少地域では、サービス需要の減少、事業者の撤退等が問題であり、サービス提供の維持のため、ICT

機器の活用、職員の負担への配慮やサービスの質の確保等の観点も踏まえ、特例介護サービスに新たな類型を設け、常勤・専従要件、夜勤要件の緩和等人員配置基準の柔軟化を認める方向が示された。

また、そうした地域では安定的な運営が難しいため、例えば訪問介護について、現行のサービス提供回数に応じた出来高報酬と別途、包括的な評価を選択可能とする方向が示された。さらにサービス基盤維持のため、市町村が関与する事業（地域支援事業の一類型）の仕組みも設けられる。

なお、2040年にかけてサービス需要が増加し続ける大都市部や2040年までの間にサービス需要が増加から減少に転じる一般市等では、中山間・人口減少地域のよくな対応は取られないが、機能が類似している事業を再整理するため、夜間対応型訪問介護を廃止し、日中・夜間を通じてサービスを提供する定期巡回・随時対応型訪問介護に統合するとしている。

今回の制度改革では、有料老人ホームの運営の透明性を確保するため、登録制の導入、囲い込み対策、登録制となる有料老人ホームの入居者に係るケアプラン作成に対する利用者負担も盛り込まれている。

一方で、給付と負担の問題はまたしても先送りされて残念だ。これまで介護保険の利用者2割負担、現役並み所得の3割負担の判断基準は何度も議論されてきたが、今回も結論は見送られ第10期介護保険事業計画の開始（2027年度から）の前までに結論を得ることとなった。また、軽度者への生活援助サービス等に関する給付の在り方についても引き続き検討となった。

介護保険の総費用は制度創設以来大きく増加し、2026年度予算ベースで14・6兆円となったが今後も増加する。制度の持続性を高めるためには、ICT等を活用した提供体制の生産性向上や給付の見直しとともに、保険料負担、自己負担、公費など財源の在り方の検討は避けて通れないと考える。