

現状では大きな影響ないが ショートの利用手控えに懸念

介護老人保健施設ウエルケア新吉田

(神奈川県横浜市)

介護老人保健施設ウエルケア新吉田（医療法人社団裕正会。脇田正実理事長）は、平成9年開設、現在入所定員150名、通所リハビリ定員60名の在宅強化型の老健施設である。併設施設に、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション、グループホームがあり、施設ケアはもとより地域の在宅療養の支援機能を充実させている。

ウエルケア新吉田のある地区は、横浜市の中心から少し離れたいわゆる郊外地域で、古くからそこに住む農家等を営む人たちと、東京・横浜に通勤するベッドタウンに住む人たちが混在する。大都市圏周辺にある新興住宅地の典型像ともいえる地域が、ウエルケア新吉田の利用エリアである。

想像より多かった 自己負担2割の利用者

ウエルケア新吉田で、一定所得以上により自己負担割合が2割となった利用者はどれぐらいいるのか。取材時点（10月中旬）で、入所者で50名、ショート利用者で約19名／月、通所リハビリについては、登録者110名のうち35名が2割負担の利用者であるという。

この人数について「想像以上に多かった」というのは漆間伸之事務長。確かに、入所にしても、通所リハビリにしても、ほぼ3分の1の利用者が2割負担とは客観的にみても多いといえるだろう。



施設外観

ただこれは、今回の2割負担になるかどうかの整理が図のようにになっていることから考えてみれば当然ともいえ、特に都市部周辺では該当者がそれなりの人数になることがわかる。

しかし、現在のところ利用者やその家族の混乱やクレームなどはまったくなくという。「制度変更後、2回の請求書を発出しましたが、特に問題はありませぬ」とは事務の斯波芳則さん。

その理由としては、今年6月に開催された横浜市介護老人保健施設連絡協議会の施設連絡会議で、横浜市の担当者から今般の制度改正について説明があり、老健施設側の周知が進んだことがあげられる。それを受けて、このウエルケア新吉田では、すべての利用者やその家族に、制度改正についての説明書を送付し、同意書への署名・返信をお願いした。これについて回収率は5割程度であったが、それでも「周知の効果はあったと思う」と漆間事務長。さらに、制度開始時の8月に、保険者



漆間事務長

からすべての要介護等認定者に送付された「介護保険負担割合証」を利用者・家族に持参をお願いしチェックしたことなどがあげられるという。

トラブルが起きない理由はこのような情報の伝達というソフト面が功を奏したからばかりではない。

通所リハビリの利用者の3分の1程度が2割負担になるが、その人たちが2割負担になった場合の負担増額の程度問題である。

ウエルケア新吉田で、月6回の通所リハビリを利用すると、要介護3では1回2,200円なので1月1万3,200円。2割負担だと2万6,400円で負担の差額は1万3,200円（実際には各種加算等もあるのもう少しかかる）で、この金額差が多いか少ないかは立場や経済環境によって異なるだろうが、取り立てて騒ぎ立てるほどの影響額ではないということなのだろう。

では、もう少し負担額の多いショートステイや入所についてはどうだろう。「確かに額としての影響は通所リハビリよりは大きいので、ご負担が大変になることも考えられます。ただ、今回上限が見直されたとはいえ『高額介護サービス費』の制度があるため、上限額が決まっていますから、現時点ではこちらのほうでも問題になってはいま

せん」（漆間事務長）。

確かに、「負担が1割から2割になる」と聞けば、では負担は2倍になるのかと思うが、介護保険では1月当たりの負担上限額が決まっている（医療保険でも同様の制度があり、さらに、医療・介護保険を合算した「高額医療・高額介護合算療養費制度」もある）。そのため、課税世帯の場合は1割の場合の費用負担が2万2,000円までなら2倍になるが、それ以上の場合は2倍にはならない（表）。今回の改正では、上限額が3万7,200円から4万4,400円に引き上げられた。4万4,400円という額は小さいとはいえないが、それでも上限が決まっていることは支払う側にとっては安心ではある。

気がかりなのはショートステイの 利用手控え

ただ、あえて気になることはと聞くと、「利用者負担増の影響がショートステイの利用手控えにつながることで。ショートステイは、老健施設の在宅支援機能の1つですし、在宅強化型施設の維持にも重要なサービスです。これが単に金額の問題で利用手控えが起きると老健施設の機能にも影響を与えかねません。この点は居宅ケアマネジャーにも留意していただきたいと思います」（漆間事務長）。

より影響が大きい 負担軽減策からの除外対象者

聞けば1割から2割への負担割合の上昇より、利用者・家族への影響が大きいのは、これまで非課税世帯を対象にした、いわゆる食費・居住費の負担軽減制度の変更であるという。

確かに、これまで「特定入所者介護サービス費」（負担限度額認定）が適用された利用者が対象外になると、利用者負担段階によって異なるが、例えば第3段階では月額3万円以上の負担増とな



斯波さん

る。もともとこの制度の利用者は低所得者層なので、その影響は大きいだろう。

今回の制度改正では、この部分については預貯金等の保有資産にまで踏み込んで、「預貯金など（現金、有価証券なども含む）を、配偶者がいる方は合計2,000万円超、いない方は1,000万円超お持ちの場合には、軽減の対象外になる」とした。

また、「配偶者が市区町村民税を課税されている場合には、世帯が分かれていても対象外になる」ともされ、かつて食費・居住費が保険給付から外れた際に、一部で利用された「世帯分離」も効をなさなくなるなど、正しくはあるが、その恩恵を受けていた利用者・家族には打撃ともいえる改正となった。

そう考えると、今後注視すべきは制度改正で自己負担割合が2割になった利用者より、負担限度額認定から除外された利用者の動向かもしれない。

未収金リスクは今後増大するか

もし負担に耐えられなくなった利用者・家族が現れた場合、施設側からみると未収金リスクの増大につながる。これまで「多くの施設で発生しているが顕在化されずにいた問題」でもある未収金の動向が、今後は気になるところである。

ウエルケア新吉田では、年に1件程度、損金計上せざるを得ない未収金が発生しているという。

未収金問題は解決が難しい。居宅サービスならともかく、入所サービス利用者で未収金が発生しても、「契約違反ですから出て行ってください」とはなかなか言えないし、事実上できない。法的対処の方法もあるにはあるが、それが業務コストに見合うとはいえない。そもそも老健施設の事務として未収金問題への対応は業務としてカウントされていないものであるが故、いったん発生するとリスクばかりが増大する。

ウエルケア新吉田ではどうしているか。斯波さんに聞くと「未然に防ぐことがなにより重要です。例えば、入金が遅れがちになった場合にはすぐに連絡をするなどの対応を行う必要があります。これからは特に、こういう問題に敏感になることが事務職に求められるでしょう」と言う。

「問題になるのは、利用者本人ではなく家族という場合もあります。その場合は家族との話し合いが必要になりますから、在宅復帰の促進といったケアの側面からだけでなく、その観点からも家族とのコミュニケーションを普段からとることは重要ですね」（漆間事務長）。

求められる成年後見制度の積極的活用

高齢者をケアする施設として課題となるのが認知症だが、この問題はときに利用料の支払いにも関わってくる。先ほど、支払いに関して問題になるのが家族の場合もあるとの指摘もあったが、わが国の現状として、親の年金を管理しているのが子どもで、その子どもが年金を自分たちの生活費として使っているという事例もあるので、利用者本人がしっかりしていたときは問題がなかったが、利用者の認知機能が低下して徐々に延滞が増えるケースがあるとも聞く。こういうケースについては成年後見制度の活用が望まれる。

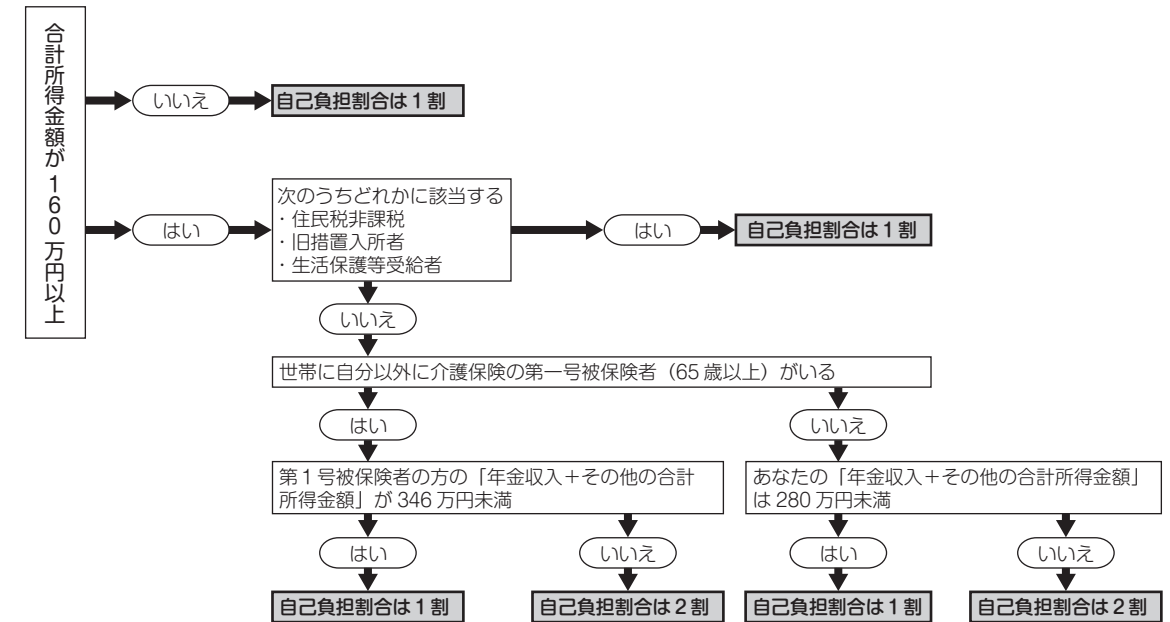


図 利用者負担割合の判定方法 横浜市の介護保険総合案内パンフレット(平成27年度版)より編集部改編

表 高額介護サービス費の内容 厚生労働省「月々の負担の上限(高額介護サービス費の基準)が変わります」より

区分	負担の上限(月額)
現役並み所得者に相当する人がいる世帯の人	44,400円(世帯)*
世帯内のどなたかが市区町村民税を課税されている人	37,200円(世帯)
世帯の全員が市区町村民税を課税されていない人	24,600円(世帯)
・高齢福祉年金を受給している人 ・前年の合計所得金額と公的年金等収入額の合計が年間80万円以下の人	24,600円(世帯) 15,000円(個人)*
生活保護を受給している人等	15,000円(個人)

*「世帯」とは、住民基本台帳上の世帯員で、介護サービスを利用した人全員の負担の合計の上限額を指し、「個人」とは、介護サービスを利用したご本人の負担の上限額を指します。

漆間事務長も斯波さんも「利用者ご本人のためにも、ひいては家族のためにも、成年後見制度の積極的活用は重要」と指摘する。

必要なのは未収金発生を未然に防ぐための予防策

未収金が発生してからではなかなか回収が見込めず、また、だからといって強制的な施設退去等

が実際できないことを考えると、現時点で、裁判以外に未収金回収の手当ができず、介護保険制度内での担保も、実質的にない(厳密に言えば法的にもサービス利用の停止等の規定はあるにはあるが)ことを考えると、利用開始時の預かり金制度の活用、普段からの支払いに対する早期の対応、成年後見制度の活用等、老健施設としてはその予防に力を入れていく必要があるだろう。