

平成25年度 第1回介護保険運営協議会

1. 会議の期日及び場所

- (1) 平成26年3月25日(火)
- (2) 市役所7階全員協議会室

2. 出席委員

19人

3. 報告事項

- (1) 介護保険制度改正の動向について(資料1)・・・・・・・・介護保険課から説明

(会長)

事務局から説明のあった件について、委員の皆様それぞれのお立場から意見があればお願いしたい。お気づきの点、現場の立場からの質問等があれば受けたいと思うがいかがか。

(委員)

P3に低所得の施設利用者の補足給付の要件に資産を追加とある。資産の中には預貯金とあるが把握の方法はどのようなものを考えているのか。

(事務局)

医療・介護総合確保法案が出ており、具体的な事務処理は政省令が出た後に決まっていくことになるが、想定では自己申告により対応することになる。そして生活保護制度と同様に、介護保険法に基づく金融機関等への照会規定を活用し、預貯金調査といった手段を用いることで把握することとされているが、今後法案が通った段階で細かい事務手順が国から示される。

(会長)

他にいかがか。よろしければ他にも案件があるので、この件については以上としたい。何件か報告事項があるので、お気づきの点があれば後ほど併せてご質問等いただければと思う。

それでは2つ目の報告事項である「金沢市地域包括ケアシステム推進基本構想について」報告をお願いしたい。

- (2) 金沢市地域包括ケアシステム推進基本構想について(資料2)

・・・・・・・・金沢市版地域包括ケアシステム推進協議会座長及び介護保険課から説明

(会長)

今報告があった件について、ご質問等あればお願いしたい。先ほど説明があったように、基本構想は今後皆さんにご審議をいただく事業計画の具体化の基になるものであるもので、幅広くご議論いただければと思う。

(委員)

2015年度から予防給付が保険給付より外されて市町村事業に移行されるとのこと。市町村によって財政や人材の状況がそれぞれに違う中で、打ち出される内容もそれぞれに違うものになるだろう。金沢市はどのように方向付けしていくのか。2025年までの長期の構想であるが、不安に思ったので質問をした。

(事務局)

資料1で説明をさせていただく。P7、P8をご覧ください。今般の予防給付の見直しと生活支援サービスの充実ということで、改正項目として上がっているように、対象となるのはこれまでの介護予防給付のうち訪問介護と通所介護である。これらを地域支援事業に移行することになり、地域支援事業について財政的にどうなるかは、P8をご覧ください。左側に地域支援事業と書いてあり、介護予防事業と包括的支援事業、任意事業と3つの事業がある。こちらのうち、従来の介護予防事業の財源は国25%、都道府県12.5%、市町村12.5%と半分を公費で賄っており、残り半分を65歳以上の方に支払っていただいている1号保険料と40歳から64歳の方に支払っていただいている2号保険料で賄っている。従来から介護予防給付については地域支援事業の介護予防事業と同じ財源構成である。今般、訪問介護と通所介護が右側の見直し後というところの地域支援事業の中の新しい介護予防・日常生活支援総合事業に移るということになる。財源はどうかというと、現行も見直し後も変わらず、財源構成としては半分が公費、半分が保険料である。市町村負担が12.5%ということも変わらない。どこが変わるのかというと、P7の真ん中の図で説明をすると、例えば訪問介護に関して、地域支援事業に移行すると、既存の訪問介護事業所による身体介護、生活援助の訪問介護に加え、NPO、民間事業者等による掃除、洗濯等の生活支援サービス、あるいは民間ボランティア等によるゴミ出し等の生活支援サービスを受けることができる。基本的にはこれまで提供されていた訪問介護相当のサービスと、新たなサービスとして多様な主体が提供できるサービスを新しい介護予防・日常生活支援総合事業の中で提供できるということになる。つまりサービスのメニューが増えるということである。どこが変わるのかというと、例えば利用者の負担割合や、サービスを提供した際の事業者が受け取る報酬、現在は介護報酬という形で全国一律で設定されているが、地域支援事業になるとこれを各市町村においてそのサービスに対応する単価を設定することになる。この単価の設定の仕方、利用者負担割合の設定の仕方については、今後国が示すガイドラインを踏まえて各市町村が設定することになる。サービス提供の開始時期については平成27年度以降に各市町村が対応できる時期に順次実施することになる。したがって現時点で何年度から実施するかは断言できるという状況ではないが、これも含めて今後の介護保険事業計画策定プロセスの中で検討していくことになる。

(会長)

提供の開始時期は段階的にとのことだが、最終的に平成29年度までにしなければならないなど最後は決まっているのか。

(事務局)

平成29年度に新たなサービスの提供を始め、最終的には平成30年度の段階では新たな体

系に移行するということになる。

(会長)

平成30年度までは経過的で、全国的にはばらつきがあるということか。
ほかはよろしいか。

(委員)

基本方針の中には在宅支援、予防と書いてあり、割と元気な方や重度の方へのサービス提供については描かれているということは分かった。その間の軽中度の方、在宅支援を何とか保っている方がもっと長く在宅支援を保つために、どういう予防や支援が必要かという施策が具体化されていない印象を受けた。これをケアマネジメントの中で充実していくということならばそれでよいが、もしそうであるなら、ケアマネジメントを充実していく中にこの視点が具体化されていた方がよいのではないかと思った。

(会長)

事務局いかがか。

(事務局)

ご指摘のとおりで、例えば先ほどの資料の2-1のP3に中重度の要介護高齢者の増加や、P6の生活支援、介護予防のところの介護予防の方向性など、中重度の方あるいは軽度者の方を想定しているのかと言われれば、確かにそう見える部分もあるかもしれない。ただ全体としては中重度の方であれ、軽度の方、重度の方であれ、希望する場所で生活を続けられるように介護サービスと医療ないし生活支援等を組み合わせるということを想定している。併せて、先日3月議会で承認をいただいたところであるが、ケアマネジメントの支援の強化については平成26年度予算の中で、段階的に具体化をしていきたいと考えている。従来のケアマネジメント支援は、金沢市介護保険課と金沢市地域包括支援センターの主任ケアマネが協力し、個々の事業者のケアプランを見せてもらい、ケアプランチェックを行っていたが、内容的、量的に必ずしも十分ではなかったという反省があり、ケアマネジメント支援の裾野を広げたいという思いがある。平成26年度は、将来的に民間の居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員が、地域の中で相互のケアマネジメント支援の担い手となれるような人材育成を段階的に行っていきたいと考えている。まずは市内の居宅介護支援事業所の主任ケアマネを対象に地域の中でのケアマネジメント支援の担い手となれるような集中的な研修を行っていきたい。平成27年度以降に段階的に地域の中でのケアプランの勉強会を少しずつ増やし、将来的にケアマネジメント支援の裾野を広げていきたい。そういった点も含めてご指摘の点にはしっかり対応していきたいと思っている。

(会長)

よろしいか。具体的な計画の中で読み込んでいただくということをお願いしたい。

(委員)

2番目の柱の「在宅医療の提供体制」について聞きたいのだが、在宅医療は地域性の高いも

のであるので、市の中で考えるということは重要だと思う。介護保険制度改正の動向についてという資料のP1で都道府県の事業計画に記載した医療・介護の事業や、基金を使っての在宅医療・介護の推進ということが書かれているし、従来医療計画の中でも在宅医療というのは重要な事業として位置づけられている。そこで、市で作る計画がある一方で、県で作る事業計画には基金も付いてくるものであるとすると、相互の関係をどのように考えればよいのかを教えてください。

(事務局)

ご指摘のとおり、医療についてはこれまでも県において医療計画の中で計画を策定してきたという経緯もあり、また消費税財源を活用して県に医療提供体制を充実するための基金を設置するとされている。一方で在宅医療については今般の制度改正で医療と介護の連携を図っていくという考えが示されている。資料1のP5を見ていただきたい。これまで在宅医療と介護の連携推進のために、国において在宅医療連携拠点事業という形でモデル事業を実施してきた経緯がある。石川県においては石川県医師会と石川県が連携して、この在宅医療連携拠点を順次設置してきたところである。金沢市においては先ほどの説明にもあったように3つの拠点が現時点では活動をしている。今後在宅医療連携拠点の活動について地域支援事業の中で新たなメニューを設定し、在宅医療連携拠点の活動を支援していくということが盛り込まれている。従って平成27年度以降に拠点の活動を金沢市としてどのような形で、それから拠点にどのような活動をお願いしたいのかということも含めてこれからの事業計画の中で内容の整理をする必要があると考えている。併せて先ほどの基金との関係でいうと、地域支援事業で対応するものと、県に増設する基金で対応するものと相互の関係性を整理する必要があると考えており、これについては石川県と連携して対応していきたい。

(委員)

資料1のP6に生活支援サービスについて質問したい。昨日リサイクル推進課で、高齢者でゴミ出しについて困難な方に手を差し伸べるという取組についての会議があり、これまで4回会合を重ねてきた。そこでは高齢者側からゴミ出しをお願いしたいとの声は出ているのかという話が上がり、正直なところ直接の高齢者からの声はないが、地域によっては町内会ごとに、足の不自由な方や高齢でとてもゴミステーションまで出て行けないという方に近隣の方がゴミの日に積極的に自分で手伝いをしている。ただ、今現在の様子を見ていると5年先7年先はとても手伝いできないと話している。民生委員の中でもまちぐるみ福祉推進委員に手伝っていただいているが、その方々も私の地域を見ていると高齢の方が多いので、リタイアした元気な方にボランティアをお願いしたい。ただボランティアをお願いしたいといっても、どのようなことをすればよいかわからないと思うのでボランティアの中身を明示した上で、地域にリタイアした元気な方がたくさんいるので協力をしてもらえば、それこそ生活支援サービスになるのではないかと思います。

(委員)

介護保険制度や、在宅医療の制度が始まったときに介護支援専門員の制度が始まり、この在宅医療や介護サービスを上手に横に繋げていくには介護支援専門員がとても大事だと思うの

で、今後の方向性に教育が明記されているはよいことだと思った。しかし、介護支援専門員は資格なので、将来的にまた、現在人数は確保されて円滑に事業が運営されているのかをお聞きしたい。私も以前資格を取ったが何もせずにいる。そういう方が大変多いのでお聞きした。

(事務局)

今年度金沢市において介護従事者の実態調査を実施した。金沢市内の介護サービスを運営している事業者に事業所内での労務管理や雇用状況等について、ある程度定量的なデータを把握したいということで実施した。この中で従業員の過不足感についてどのような状況かということ質問した。全体的な結果でいうと、従業員について、「適当」あるいは「過剰」という回答が全体の45.2%、「やや不足」「不足」「大いに不足」と回答した事業所が54.8%となった。これを職種別に見ると、介護支援専門員については「やや不足」「不足」「大いに不足」との回答が全体の20.9%であった。これを多いとみるか少ないとみるかであるが、職種別に見ると例えば訪問介護員や介護職員はこれよりもかなり数字が大きく、訪問介護員で言うと63.3%介護職員でいうと49.2%となっている。これらと比較すると不足感はそれほど高くないという状況であるが、一方で2割程度の事業所で介護支援専門員が不足しているという意識を持っている事業所があるのも事実である。併せて、今般ケアマネジメント支援の事業化を検討する過程で、いろいろな介護支援専門員からアンケートをとって意見を聞くと、事業所内でケアマネが自分ひとりなので他のケアマネからアドバイスを聞く機会が少ないという理由で、キャリアアップを図っていけないという悩みもあった。そういう意味でケアマネをうまく事業所に繋ぐマッチングの面での問題と、事業所の中で勤務している1人ケアマネのキャリアアップの機会を確保していく必要があると考えており、今後のケアマネジメント支援の強化の中で対応していきたいと考えている。

(委員)

NPOやボランティア等の育成・組織化とコミュニティビジネスの振興等という部分がある。NPOやボランティアはご存知のとおりボランティアなので利益を生むものではない。しかしコミュニティビジネスはビジネスなので利益を生まないと成り立たないので、これの扱いどうするのか。想定としてはスーパーで買物をした方の配送などだろうと思うが、NPOなどが買物支援サービスの取組をしていることもあると思うが、ビジネスとボランティアを同列に扱って今後うまくいくのかということと、資料1のP7の単価の設定で、単価を安い方に設定すると書いてあるがこれではビジネスとしては成り立たないと思うので、このあたりの整合性についてお聞きしたい。またボランティアポイント制度の導入とあるが、これは例えばボランティアをして1時間当たり1ポイントとし、それを後ほど何かと換算するということだと思う。実は私もボランティアの関係に携わったことがあり、10年ほど前にポイント制度を作ったことがある。ボランティアの方々にサービスを提供してもらい、ポイントが大分貯まった方もいたが、ポイントが使われないので先般ポイントを清算した。貯めておくのも意味がないということで、使いたいという方は2~3人いた。ポイントをつけてボランティアをしてもらうという発想は時代にそぐわないのではないかと思うので、事務局の考えをお聞きしたい。

(事務局)

NPOやボランティア等の育成・組織化という項目が挙げられているのは、今後予防給付の見直しが行われる中で新たなサービスの担い手をどうするのかという課題があるからである。当然既に活動している地域の中での社会資源がこれを担えるであろうし、サービスの必要性はあるが、このようなサービスを担える担い手が必ずしもいないのであれば、場合によってはサービスを提供する主体の育成も図る必要があるということ想定しているものである。併せてコミュニティビジネスの振興という項目が挙げられている点について、コミュニティビジネスというのは従来から地域の中での課題をビジネスの手法で解決をするということであり、その主体はNPO法人や、あるいは民間企業の場合もある。コミュニティビジネスについては現在金沢市においても、コミュニティビジネスに参入する事業者の当座の立ち上げの助成を行っており、徐々にコミュニティビジネスに参入する事業者も出てきている。なぜここにコミュニティビジネスと書いているかというと、介護保険制度の枠の中のみならず、民間のサービスの中で、地域の生活支援の担い手となり得るような主体もあるのではないかとということでコミュニティビジネスについてもその選択肢の一つとして想定しているものである。こういったコミュニティビジネスに参入した事業者が結果として新しい総合事業の担い手となるということもあり得るかとは思いますが、最終的には新たな総合事業の中で設定する単価等を踏まえて、事業に参入するかどうかは個々のコミュニティビジネスの企業あるいはNPO法人等の判断になる。そういう意味で、ここにはNPOやボランティア等の育成・組織化とコミュニティビジネスの振興等を並列で書いているが、それぞれの位置づけとしては若干変わってくると思っている。併せてボランティアポイント制度については、これもご指摘のとおり、実際に付与したポイントをどのような形で流通させるかは大きな課題だと考えている。先行的にボランティアポイント制度を導入している自治体も幾つかある。そのような自治体の動向を踏まえながら、どのような活動に対してポイントを付与して、そのポイントをどのようなものに利用できるのかについてはこれから順次議論していきたい。

(会長)

よろしいか。

それでは時間が少し押しているようなので、基本構想の議論については以上としたい。

次に3つ目の報告事項である介護保険の実施状況について事務局から報告をお願いしたい。

(3) 介護保険の実施状況について(資料3)・・・介護保険課から説明

(会長)

介護保険の変化の状況についての報告があったが、これについて質問等はいかがか。

よろしければ4番目の報告の地域包括支援センター専門部会からの報告をお願いしたい。

(4) 地域包括支援センター専門部会からの報告事項について(資料4)・・・介護保険課から説明

(会長)

それでは、ただいま報告があった件について、質問等あればお願いしたい。

よろしいようであれば、報告事項については以上であるので、議事の長寿安心プランワーキングについて事務局から説明をお願いしたい。

(5) 長寿安心プランワーキングについて(資料5) 介護保険課から説明

(会長)

長寿安心プランワーキングを設置し、現事業計画の検証と時期プランの策定について資料のようなスケジュールを進めたいということであるが、よろしいか。

(委員)

異議なし。

(会長)

ご承認をいただいたということで、時期の事業計画の策定について、ワーキングのメンバーの皆さん大変苦勞をかけると思うがよろしくお願ひしたい。

参考資料1の説明については不要なのか。

(事務局)

不要である。参考に見ておいてほしい。

(会長)

それでは以上を以て本日の会議は閉会とする。