

研修等 報告書

令和元年 11 月 7 日

三田市議会議員 福田秀章 様

私は、研修等報告書を下記のとおり提出します。

会 派 名	代表者	印
	議員名	小杉崇浩
参加者氏名	小杉崇浩	
講演会等研修名	介護保険・地域包括ケアの課題と展望	
研修事項	1. 第8期介護保険事業計画の展望 2. 地域包括ケアシステムの実践と課題	
日 時	令和元年 10 月 20 日 (日) ~ 10 月 21 日 (月)	
場 所	アットビジネスセンター池袋駅前別館	
所 見	<p>前半の講義は、第8期介護保険事業計画の展望ということで、財務省の財政制度審議会の資料を用いての説明がありました。介護保険制度は普遍的な社会保障制度であるため、保険料を支払っているすべての人にサービスを利用する権利が生じているはずであるが、現実にはサービス提供が追い付かない(特に特養)ため、家族状況等で利用を制限している現状にあるのはおかしいのではないかとのことでした。</p> <p>地域包括ケアは、介護保険の対象にならない独居の認知症の方や老々介護など、対応にかなりの専門性が必要な場合があり、専門職のネットワークが必要不可欠であるとのことでした。特に、医師の関わりが大切であり、在宅医療を充実させることが必要ではないかとのことでした。</p> <p>全体を通して、これからますます進んでいく高齢化社会対策は課題が多いと改めて思いました。財源と人材をいかに確保していくのか。介護保険に関しては、負担と給付のバランスをどうするのか。住民の支え合いにどこまで期待するのか。今後、国の制度に頼るだけでは不十分で、地域の独自の取り組みがさらに重要になっていくと思いました。</p> <p>(詳しい内容と所見は研修報告書別紙を参照)</p>	
添付資料	<ul style="list-style-type: none"> ・ 当日配布資料 ・ パンフレット ・ 当日会場写真 ・ 研修報告書別紙 	

6 添付書類 (講演会内容のパンフレット等)
交付対象議員は会派名、議員名を記入してください。(代表者名、参加者氏名は不要)

【研修報告書別紙】

日時：令和元年 10 月 21 日（月） 10：00～17：00

講師：鏡 諭 氏

セミナータイトル：「介護保険・地域包括ケアの課題と展望」

講師の鏡氏は、現在は淑徳大学の教授ですが、所沢市役所で勤務されていた時に介護保険制度の構築に関わった方で、介護保険制度の創設に至る経緯や自治体での制度施行の裏側にも詳しい方でした。

午前中の講義は、第 8 期介護保険事業計画の展望ということで、財務省の財政制度審議会の資料を用いての説明がありました。まずは、介護保険制度によって福祉制度がどのように変わってきたのかという点に関しての説明から始まりました。介護保険制度が創設されるまでは、措置制度であり、サービスが必要かどうかは本人が判断するのではなく、行政が判断するという限定的なものであったが、介護保険制度になり、サービスを利用するかどうかは自分で選択して契約するという普遍的な制度となったとのことでした。普遍的な社会保障制度となったため、保険料を支払っているすべての人にサービスを利用する権利が生じているはずであるが、現実にはサービス提供が追いつかない（特に特養）ため、家族状況等で利用を制限している現状にあるのはおかしいのではないかとのことでした。

介護保険制度は、創設以来給付費は増大を続け、2018年度は約 1.1 兆円になっており、このまま推移すれば、2025年には約 1.5 兆円、2040年には約 2.6 兆円になるという見通しであるとのことでした。制度を創設する際に参考にしたドイツでは、税金が投入されておらず、全額保険で賄っていることもあり、2018年の給付費は 3 兆円程度であるとのことでした。国としては、今後のさらなる高齢化を見据え、財政健全化の課題は社会保障制度の持続可能性の問題と表裏一体であるとの認識より、給付と負担のバランスの回復を進めているところであるが、今後の日本の社会保障のあり方については、年金等の世代間負担の問題も含め、政治の分野でしっかりと考えてほしいとのことでした。

財務省による第 8 期介護保険計画に向けての具体的な提案の中身としては、1. ケアマネジメントに利用者負担の導入、2. 要介護 1、2 の訪問介護・通所介護の地域支援事業への移行、3. 地域支援事業の活用と住民主体の効率的サービスに対する自治体事例の活用、4. インセンティブ交付金におけるアウトカム指標への重点化・減点化、5. 利用者負担の原則 2 割化、6. 老健や介護医療院等の多床室室料負担の自己負担化、7. 補足給付の預貯金の基準（1000万円）の引き下げ、の 7 つであるとのこと、これらに厚労省として、また地方自治体としてどのように向き合っていくかがこれから問われていくとのことでした。

講師の見解としては、介護している人が介護を受けている人を殺してしまうという悲惨な介護殺人が生じている現実を踏まえ、介護保険サービスのさらなる拡大が必要ではないかとのことでした。特に特別養護老人ホームは在宅での介護で限界にきている人にとっては最後の砦となるもので、利用の仕方の見直しが必要なのではないかとのことでした。そのためにも、特別養護老人ホームは介護保険から外して措置制度に戻し、必要な人が利用できるようにするべきではないかとのことでした。自治体としては、次期介護保険計画において、新たに特別養護老人ホームの増設を組み込むような働きかけも必要ではないかとのことでした。

また、深刻な人材不足への緊急な対応が必要で、各自治体においても独自の支援策を検討していく必

要があるのではないかとのことでした。福祉の専門の学校においては定員割れも置き始めており、今の若い人は福祉業界にはなかなか来ない現実ではないかとのことでした。外国人人材については、本気で移民政策を覚悟しなければ短期的なもので終わってしまい、現在の制度では長期的に考えると期待できないのではないかとのことでした。自治体においては、独自の加算や補助金を創設する等、積極的な施策が必要であろうとのことでした。事業所の統合等による法人の大規模化や業務の細分化による効率化に関しては、福祉の本質から言ってどうかというように否定的な見解でした。

午後は、「地域包括ケアシステムの実践と課題」というテーマの講義でした。まず、NHKスペシャル『私は家族を殺した～当事者たちの告白～』を見ながら、老々介護の現状についての説明がありました。続いて、介護保険制度創設前の老人福祉・老人医療政策の経緯の説明があり、特に、1973年の老人医療費無料化と1989年のゴールドプラン、1994年の新ゴールドプランについての説明がありました。ゴールドプランは、消費税の導入に合わせて策定されたもので、もともとは消費税導入のための理由付けという位置づけもあったとのことでした。ゴールドプランでは、はじめて市町村が計画を立てることが求められるものであり、市町村にとってははじめて主体的に政策を立案できる機会であった。市町村が本気で福祉政策を進めたため、当初の見込みを超えてサービスが供給されるようになり、計画との整合性をはかるために新ゴールドプランが策定されたとのことでした。そして、2000年の介護保険が施行される際には、現場の職員が予算も握りながら進めていかなければならない状況で、各自治体がそれぞれのエース級の政策に長けた職員を配置していたとのことでした。そして、2000年に約3.6兆円だった給付費が、2018年には11.1兆円まで右肩上がり増加していったとのことでした。この状況に対応するため、人生100年時代を見据えた施策として、予防を基本とした健康長寿対策、リカレント教育の普及促進、定年の見直しなどを進めているとのことでした。

現在の介護の課題としては、1. 人手不足、2. 認知症対策、3. 財政の持続性があるとのことでした。人手不足対策としては、3Kイメージの払拭を本気で行わなければならないだろうとのことでした。また、ICTやロボット技術については今後期待できるだろうとのことでした。認知症対策としては、新薬の開発に期待がかかるが、現実はまだ進んでいないとのことでした。認知症に限る話ではないが、地域包括ケアとしては、かかりつけ医と住まいを中心に、高度医療、介護予防、介護支援サービス、地位の支え合いが複合的に機能していく必要があるとのことでした。

地域包括ケアの概念が始まったもともとの理由は、2005年に三位一体改革による補助金の整理によって、これまで措置費で実施していた在宅介護支援センターの予算がなくなったため、介護保険制度の給付費のうち3%を地域支援事業に充てられることにし、介護予防を含む地域包括ケアを介護保険で行われるようになったとのことでした。講師の見解としては、介護を受けられるための保険を予防にも使えるようにしてしまったのはそもそも間違っていたのではないかとのことでした。

地域包括ケア（介護予防）に関しては、地域（まち）づくりとして取り組む方向性が厚労省から示されているとのことでした。週一回近隣の人があつまって体操等をおこなう「通いの場」づくりから始めることを進めているとのことでした。地域を見渡せば熱心な人はかならずいるはずなので、そのような地域の資源を掘り起こすことが本来の地域包括ケアであり、国が描いた方法をそのまま取り入れる必要はないのではないかとのことでした。国の目指す介護保険の受け皿としての地域包括ケアではなく、そ

それぞれの地域の特色を前面に出したやり方を目指すべきとのことでした。

続いて、NHKスペシャル『老人漂流社会～認知症800万人時代～』を見ながら、老々介護の現状や認知症者の在宅支援の事例についての説明がありました。

最初の事例は独居の認知症者で、本人に認知症の自覚がなく、近隣からも孤立してしまっている方でした。半年ほど前から介護サービスを拒否されており、健康状態に支障をきたす状態になっているとのことでした。結果的には、命を守るために病院に強制的に入院してもらうことになり、アパートの部屋は撤去されることになったとのことでした。次の事例は、認知症に女性とその女性を介護する夫の事例でした。女性は夫以外の介護を受け入れられず、夫に過度の負担がかかっている状態になっているとのことでした。夫は自分しか介護できる人はいないと信じており、限界までやり続ける覚悟をしているとのことでした。

地域包括ケアには、これらの事例のように、介護保険に対象にならない独居の認知症の方や老々介護など、対応にかなりの専門性が必要な場合があり、専門職のネットワークが必要不可欠であるとのことでした。特に、医師の関わりが大切であり、在宅医療を充実させることが必要ではないかとのことでした。しかし、診療報酬により政策誘導はしているものの、在宅医療には医師の負担も大きく、課題は多いとのことでした。

全体を通して、これからますます進んでいく高齢化社会対策は課題が多いと改めて思いました。財源と人材をいかに確保していくのか。介護保険に関しては、負担と給付のバランスをどうするのか。住民の支え合いにどこまで期待するのか。今後、国の制度に頼るだけでは不十分で、地域の独自の取組みがさらに重要になっていくと思いました。

議員・職員のための

介護保険・地域包括ケアの 課題と展望 in 東京・大阪



講師 鏡諭(かがみ さとし)

【淑徳大学コミュニティ政策学部教授・学部長】

所沢市役所介護福祉課主査、高齢者支援課長、総合政策部政策審議担当参事を歴任し、2009年4月から現職。主な著作は「介護保険の強さと脆さ」、「総括・介護保険の10年」、「自治体現場から見た介護保険」など多数。

10/21(月) 10:00~13:00 東京

2/3(月) 10:00~13:00 大阪

第8期介護保険 事業計画の展望

1. 第8期介護保険
事業計画へ向けての議論
2. 介護保険改正の方向性
3. 見直されるサービスの内容
4. この後進む負担増
5. 給付と負担の関係を
どのように考えるか
6. 介護人材の確保と施設
7. 高齢者は安心して
暮らすことが出来るのか

10/21(月) 14:00~17:00 東京

2/3(月) 14:00~17:00 大阪

地域包括ケアシステムの 実践と課題

1. 地域包括ケアシステムの考え方
2. 地域包括ケアシステムの課題
3. 地域包括ケアシステムの実践例
4. 介護予防日常生活支援
総合事業の今日的状況
5. 地域包括ケアを支える人材の発掘
6. 在宅医療を進めるために
7. 地域で安心して暮らせる仕組み