

■高齢者世帯が安心して暮らせるために一介護保険制度と総合事業について

無所属の中西智子です。

「高齢者世帯が安心して暮らせるために一介護保険制度と総合事業について」
3項目にわたり、質問します。

「介護の社会化」として介護保険制度がスタートした2000年からはや16年が経過しています。制度の目的や成果は一定評価できるものの、高齢者をとりまく課題は年々深刻化し、老々介護、認々介護、親の介護で子どもが追い込まれるケース、独居や、なかでも身寄りや介護者が不在のまま孤立する「無縁社会」と呼ばれる現象や介護従事者不足など、避けては通れない多様な問題が噴出してきました。

団塊世代が後期高齢者となる超高齢社会、いわゆる2025年問題が現実のものとして迫っています。地域力が昔と比べて弱まっている現状の中で「地域包括ケアシステム」を構築し、要支援者の生活援助を自治体と地域が担うよう求められています。

国はさらに第7期介護保険事業計画策定に向けて、給付の見直し作業をおこなっており、要介護1・2をも介護保険事業から切り離すことを検討しています。

このようななかで、箕面市は介護予防・日常生活支援事業を府下で唯一、2015年度からはじまる第6期計画の初年度での導入を決定しました。

そこで、1項目目として、「総合事業の1年目をふりかえって」質問いたします。

介護保険制度の目的は介護の社会化と高齢者が尊厳をもって自立できるための支援であったと考えますが、新制度移行においては、市町村の役割が強化され、その力量が問われるところとなっています。

昨年の制度導入時にも一般質問させていただきましたが、その後の進捗や課題等について、2月議会の委員会においてもさまざまに質疑されていまして、なるべく重ならないよう留意して、質問いたします。

2015年度からの制度改正で、要支援1・2の予防給付については、「訪問看護」・「福祉用具」・「通所リハビリ」等は従来通りであり、「訪問介護」・「通所介護」については新たな介護予防・日常生活支援総合事業として市町村に移行されました。この移行により、介護予防・生活支援サービス事業が拡大され、より多様になったのだと考えてよいのでしょうか？

また、この制度移行による総合事業のサービスは社会保障なのか、福祉なのか、どういう枠組みであると考えればよいのでしょうか。

ただいまのご答弁では、サービスが多様化したこと、そしてその枠組みは、おおむね社会保障制度として位置づけられている、というものであったと理解いたします。

今年度、総合事業への移行による要支援1・2の認定者数の推移や、総合事業につながった人たちはどれくらいなのでしょう。

また、総合事業の対象は、従来の一次予防・二次予防という「要支援・要介護には認定されないが、そうなるおそれのある人」ということになっています。つまり、要支援認定に至らなかった人たちが、または要支援認定の必要がないとチェックリストで判定した人たちの総合事業の枠組みで支援していくということになると考えてよいのでしょうか。

また2015年度の事業実施の評価についてお伺いします。良い点と、不十分だと思われる点、戸惑ったことやとくに留意された点、改善すべき点など具体的にお願いします。

さきほどのご答弁と合わせて、「自立支援型担当者会議」でアセスメントをおこない、ケアプランを作成した新規の方の人数が13人ということでしたので、現状では総合事業へと判定された方は少ないということと了解します。また「適切なサービス」につながられたのかどうかや、重症化しない「サービスの流れ」の評価は、今後の経過観察をしっかりと行うことで見えてくるのではないのでしょうか。ぜひともきちんとお伺いしたいと、要望させていただきます。

また、4月からは更新時に総合事業へ移行する人たちがどれくらいになるのか、人数がもっと増えても対応できるのか、気にかかることです。総合事業へ早期移行し「多様なサービス」を用意するということでしたが、肝心のサービス提供の受け皿や、地域での受け皿が不十分であることなども、たいへん気にかかります。

また、総合事業の対象外となる人数についてもお伺いしておきたいと思っておりますので、よろしくお願いします。

さて、2014年11月の全国介護保険担当課長会議で厚労省が示した財政優遇の特例措置により、早期移行が有利になる、との件について、箕面市では総合事業への早期移行により、具体的に、どのようなメリットがあったのでしょうか。「裁量的経費の拡大」は、どのように使われることになるのでしょうか？

交流センター事業費2900万円は、これまで一般会計の社会福祉費に計上されていたものが、今年度からは介護保険特別会計の地域支援事業費として予算化されており、「介護予防普及啓発事業等委託」の中に含まれています。

また「受講希望の多いシニア塾の拡大」は、今年度の重点施策「健康長寿の取組強化」に位置づけられており、「高齢者が生きがいを持って活躍・活動できるよう支援する」と説明されていました。このシニア塾も従来は生涯学習部の所管で、社会教育費として位置づけられていましたが、新年度分の「拡大」部分は介護保険財源の地域支援事業になります。さらにオレンジゆずるバスの運行経費のうち、高齢者利用分の費用もここから捻出されています。

元々一般会計で予算化されてきた事業が社会保障費としての介護保険財源の地域支援事業の枠組みで扱われるというのが、どうも腑に落ちません。

地域支援事業は市独自の裁量で行えるものなので、今後、箕面市の総合事業として何が必要なのか、地域では何を望んでいるのか、現場の声を聴きながら整備するために予算を活用していただきたいですし、市民にはどのような財源から事業が行われているのか、分るようにしていただきたいと強く要望いたします。

さて、総合事業への移行が決まってから、市民対象の説明会の実施状況はいかがでしたか？また、現場の反応はいかがだったでしょうか。市民や事業者の理解度はどのようなものだと認識されていますか？今月14日にも事業者向け説明会が実施されましたが、そのときの状況もふまえてお答えください。

ただいまのご答弁では、説明会にご参加くださったみなさんは内容をご理解くださったということのようですが、私が事業所や地域のみなさんからの聞き取ったところでは、必ずしもそうではありません。みなさん、内容がいまひとつ掴みきれず、何を質問してよいのかもわからない、という感想でした。この辺の温度差が気にかかります。このたびの制度改正は大幅に変わったので、なかなか容易には理解しがたいのではないのでしょうか。

先日開催されました箕面市介護サービス評価専門員会議では、周知や理解について課題があるのではないかとというようなご意見が上がっていました。

これからも、分かりやすい説明を心がけていただきますよう、お願いしておきます。

次に、厚労省が例示する「多様なサービス(A～D 類型)」についてですが、通所型および訪問型サービスにおける緩和型、住民型、短期集中予防サービス等を国は例示しています。もちろん、これらを参考にしながら、市独自で考えることも可能で、箕面市ではどのように検討されたのでしょうか？

訪問型サービスA(緩和型)は2か所のうち、1か所は西部・西南・中央のみが実施範囲であり、もう1か所はシルバー人材センターさんで、全域が可能であるとのこと。また4月からはもう1事業所が参入される予定のようですが、多様なサービスとしての緩和型サービスで、自立支援を促す見守りやサービスの専門性をどのように考えているのか、この点は非常に大切な課題であると考えています。

そこで次に2項目目の、「自立支援事業」についてお伺いします。

今年度からの改正で、要支援1・2において、「訪問介護」と「通所介護」については、地域支援事業へ移行したことについてですが、そもそも「自立支援事業」の専門性については、どのように評価されているのでしょうか。「生活援助」サービスは、要支援の方々にとってどのような意義があるとお考えでしょうか？

さて、訪問介護サービスについて、従来、「過剰なサービス提供」というのはあったのでしょうか？あったとしたら、具体的にどのようなものでしょうか？また、それをこれまで是正できなかったのは何故でしょうか？

また、通所介護サービスでは食事や入浴サービスを実施することで、栄養補給や自立を支援してきました。今後のチェックリストで要支援とならず、総合事業へ移行する人はどうなるのでしょうか？総合事業の枠組みでは、報酬単価の切り下げで半日サービスを余儀なくされるようです。（現在、総合事業の受け入れが決まっている事業所の1か所を除く8か所が半日デイです）

本人の自立生活を支える上で、また事業所運営の視点から、さらに家族支援の側面からも、不合理であるように思えますが、いかがお考えでしょうか。

また、2016年度からの更新で総合事業に移行する人たちは従来通りのサービスを受けることができるのでしょうか。

市は、入浴サービスを求める利用者の実費徴収での提供を市は認めていません。多様なサービスであるはずなのに、利用者にとっては不便なサービスとなっている部分がありますので、今後、ぜひ弾力的な見直しをお願いしたいと要望します。

さて、箕面市で必要なサービスについて、利用者のニーズや専門的視点からのメニュー開発はどのように調査・検討してきたのでしょうか。

さて、3項目に、今後の課題についてお伺いします。

箕面市では必要なサービスについて、の利用者のニーズや専門的視点からのメニュー開発をどのように調査・検討してきたのでしょうか？

また、2016年度の総合事業・それぞれの件数見通しと受け皿についてはいかがでしょうか。今後の見込み量や体制づくりはどのように検討されているのでしょうか。

さらに総合事業となった「要支援1・2」の訪問介護と通所介護は「市町村・民間事業・地域のボランティアが担う」とされていますが、2025年を目途とされている「地域包括ケアシステム」は地域の力が必要ですが、2025年までの構築に向けたスケジュールはどのように検討されていますか。

小規模な訪問介護・通所介護事業所の経営が(事業所によっては)ひっ迫している件について、サービス提供の質の確保という課題と関連する深刻な課題であると考えますが、この件の市の見解をお伺いします。

通所介護事業所では、総合事業の場合、改善加算が認められていないため、ヘルパーさんの処遇改善は事業所の自腹となります。また総合事業を受け入れると要介護の利用者が減るため、事業所の家賃・光熱費や人件費を捻出できない、という嘆きの声を聴きます。

おっしゃるように「漫然としたサービス提供」している事業所に対しては、厳しくチェックしていただかねばならないと思いますが、私が取材した数々の事業所では、ボランティア状態で認知症の利用者さんに寄り添っておられます。

総合事業は市が独自で基準を決めることができるわけですから、是非、現場の声をよく聞いてサービス体系を整備していただきたいと強く要望いたします。

今後「通いの場」をどのように整備していくのでしょうか。また総合事業実施にあたり、地域とのコンセンサスはどのようにとっていくのでしょうか？

また、家族支援策も合わせて、身近な場所に「通いの場」や介護者家族が「集う場」が必要です。経済的に困難であっても居場所となる場所の提供が大切ですが、見解を求めます。

地域包括支援センターについて、その役割や責任はますます重要になってきます。基幹機能を果たすために、千葉県松戸市のように、委託から一部直営に戻した自治体もあります。第7期の計画策定に向けて、同センターの設置数の見直しと合わせて、ぜひ検討していただきたいのですが、いかがでしょうか？

ボランティア人口が年々減少しています。自治会加入率も劇的に広がることは期待できない状況にあって、地域の見守り活動や介護予防、生活支援サービス等に参加する市民をどうやって増やすのか、についてやはり仕掛けがいるのではないのでしょうか。ボランティア参加を後押しする手法についてはどのように検討されていますか？

今年度は総合事業実施の2年目にあたります。今後、事業の検証については、どのような手法を検討されているのでしょうか。

介護士不足対策についての市の見解と検討状況について伺います。処遇改善や人材確保策は喫緊の課題です。「介護の専門性」の評価・周知をいかに可視化できるか、にもかかっています。市は処遇改善に向けてできることについてどのように検討されているのでしょうか。

最後に、介護保険事業ではありませんが、高齢者世帯が安心できるために関連でお伺いします。サービス付き高齢者むけ住宅について、市内でも乱立しており、運営やサービス状況もさまざま、中にはかなり課題のある住宅があるのを見聞きしてしまして、非常に気にかかるところです。昨年の私の一般質問に対して、市はケアプランを厳しくチェックするなどを検討する、とのご答弁でしたが、そのチェック状況はいかがのでしょうか。

以上