

野良のかぜ 街のかぜ

2014年
平成26年
6月議会



横山秀男の市政報告

●発行：日高市議会議員 横山秀男 ●連絡先：〒350-1255 日高市武蔵台1-11-1 ●電話・FAX：042-982-0369
メール：h-yoko@sa2.so-net.ne.jp ブログ http://d.katera.ne.jp/hideosok

介護保険制度の大改正。日高市はどう対応していくのか。全質問時間を使って、日高市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の第5期進捗から新制度となる次期計画への対応を質しました。

6月18日、国の医療・介護総合推進法が成立。今回成立した法律の正式名称は「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」。社会保障・税一体改革の道筋を示したプログラム法に基づき、医療法や介護保険法など19本の改正案をまとめた一括法で、介護保険制度が出来て以来の大きな変更です。2015年4月以降順次施行されます。

予防給付の一部を市町村の地域支援事業に移行して市町村による介護予防サービスの提供を目指すのですが、地域間でサービスに大きな格差が出るおそれが指摘されています。団塊の世代が75歳以上となる2025年までに、必要な介護を提供できる体制整備が目的とされるが、今後、在宅医療と介護を連携し、地域包括ケアシステムを構築するなど、解決すべき課題が多い介護の新しい時代に入っていきます。

1 第5期日高市高齢者福祉計画・介護保険事業計画について

(1) 日高市民限定の地域密着型介護老人福祉施設（地域密着型特養）について

一 施設の施設は、武蔵台の旧病院跡を利用して20床規模で今年度開設された。開設のために武蔵台の住民は地区計画の変更等について議論を重ね、認めることで実現した。この施設以外にも、地域密着型サービスの小規模多機能型居宅介護施設や地域包括支援

センター、またボランティアも併設されている。認知症対策も含めた医療と認の一体性と連続性を持って、市民限定の24時間365日対応の、そういう市が掲げる地域包括ケアの理想的な施設と言っている。こういう施設ができて、この施設に対す

る申込み状況及び介護度の内訳についてどう把握しているか。

(2) 市の介護老人福祉施設（特養）入居対象者について

平成25年4月時点では、以前の答弁で入所待機者は246人、うち即入所希望は207人とのことだったが、現時点での数値、介護等の内訳について伺う。

(3) 特養設置の評価について

一 一 前も以前、平成25年の答弁だが、第5回で4番議員の質問に対する答弁で、日高市は他市よりも恵まれているのだという答弁があった。これは、県の高齢者支援計画の中で西部圏域での他市との比較のことを言われていると思うが、何か定まった評価基準があるのか。また、要介護3以上の待機者が147人、今後増加するということ実があり、現時点においてこの評価をどうふうにするか。

(4) 特養の待機者の状況把握について

入 居に当たっては、県の4つの指針があり、これを

厳密に適用して優先度や緊急度の判断が行われるとされている。申し込み時の状況については、これも詳しく把握されると思うが、それ以降の要介護度や環境について把握されているのかどうか。

(5) 地域密着型特養の介護保険負担について

今年度実現した地域密着型特養は、市が第5次計画で地域包括ケアを目指すとしている介護福祉の大方針の中で、これは何よりも事業者の意欲とか条件、あるいは地域の理解等、そういういろいろな好条件が重なった実現だった。一般的には、地域密着型特養は小規模で、経営は非常に難しいと言われているが、今回も広域型附属のサテライトとして実現されている。こういう新設でふえる介護保険財政における負担額はどのくらいか。

(6) 県西部圏域の特養の定員数とのバランスの具体的内容について

県の高齢者支援計画では、県全体が圏域に分かれており、その中で特養の定員総

数がコントロールされている。日高市については、飯能、入間、狭山、所沢の各市で構成される西部圏域である。市は、平成24年からの第5次計画の1環として地域密着型特養を申請し、今年度実現した。

事

前協議がかなり行われるはずなのだが、その対象としてのバランスがどう評価されたのか。また、他の市が全て広域型で充足しているが、日高市だけが地域密着型を推進してきた。市が地域包括ケアを進める中で、この事実がバランス上にどう影響するのか。

(7) 第5期日高市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の達成状況について

平成23年度の介護保険法の改正で、国や県や市の責務として地域包括ケアの推進が義務づけられた。日高市でも、現行の第5期計画では、重点方針として強調されている。

一

これは、医療と介護の連携のもとで、住みなれた自宅地域で安心した生活を目指すというのが、これが本旨。そういう地域包括ケアを前提

にした計画について、第5期、今もう最終年度の半ばになっているが、現時点での未達成案件は何か、伺う。

ま

た計画に対して、平成25年度の行政評価では、介護療養型医療施設からの転換と認定割合の増加について触れられているが、これについて伺う。

(8) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護について

平

平成24年7月に、地域密着型サービスの一つである定期巡回・随時対応型訪問介護看護、これの1事業所の開設が市より募集がかけられた。条件としては24年度中の開設で、市内全域をサービスの対象として公募されたが、結局応募者はなかった。

一

の定期巡回・随時対応型訪問介護看護というのは、中程度や重度の要介護者に訪問介護と訪問看護を同時に提供するもので、重い介護状態にある方の場合に対しては、これ非常に切実な要望としてある。地域包括ケアを支える中心的な事業とも言われており、非常に重要なサービスである。公募以降の進捗について伺う。

平成26年度は、介護保険特別会計予算は一般会計からの繰り入れで前年より約4939万円多い4億7343万円、これも含めて全体で35億1354万円、前年より3億8800万円も増加した。さらに、平成23年度に比べてみると、介護保険財政は128%の増加である。この増加要因は何か。

平

2 介護保険制度改正について

介護保険財政は、被保険者が50%負担し、それが中心である。あとの不足部分は公費、税金と借金で半分を支える仕組みになっている。よく言われていることだが、介護保険の費用は国全体で8.4兆円、10年後には、私もそうですけれども、団塊の世代が75歳以上になり、2025年、平成37年には、その2.36倍の19.8兆円が必要だというふうに推計されている。

市

においても、先ほど触れたように、第5期計画期間中の3年間だけでも約3割が伸びており今後もふえる予定である。市の第5期の現行の介護保険事業計画も、私たちが団塊の世代が75歳となつて介護保険の本格的な利用に入る平成37年、ここをめどに現行の計画では地域包括ケアを完成させようと、そういう計画になっている。住民が負担する保険料と税金で保障する介護というのは一体何なのかという、今回の改正でサービスの質と量が相当見直されるのだが、市のサービスがどうあるべきかを伺っていききたい。

(1) 地域医療・介護推進法案成立による介護保険制度について

正確にいうと、まだ参議院で審議中で、あと数日で結果が出る。平成23年以降の税と社会保障一体改革の議論の結果として、まず消費税法改正があり、それから子ども・子育て関連法が成立した。医療と介護については、社会保障審議会等の議論を経て、法律の名前だと、地域における医療及び介護の総合的な確保

を推進するための関係法律の整備等に関する法律案、非常に長いのだが、長いのを短くした表現が使われている。とりあえず地域医療・介護推進法案とするが、これが26年2月に国会に提出され、5月に強行採決で衆議院で成立。そのときの未消化な論点があるまま我々市町村に突きつけられる状況となっている。改正の考え方をどういうふうに捉えているか、伺う。

(2) 要支援1、2の対象者への給付を地域支援事業化することについて

要 支援は、要介護に比べ状況や症状が安定していることが特徴で、日常生活の一部に介護サービスを受ければ心身の機能維持・改善が見込めると定義されている。この要支援判定を受けると、介護保険料と国、県、市の公費から出る介護予防給付費、これら利用ができる。要支援1の場合は月額で4万9700円、要支援2の場合は月額で10万4000円、これが支給される。

今 回の改正は、この給付の約6割、これが占めるの

が訪問介護、これはヘルパーが訪問して手助けするということ。通所介護、これはデイサービス。この2つを市の地域支援事業に移管するという、これが一つの大きな眼目で、その理由は、必ずしも専門的である必要はないサービスだということらしい。この対象となる要支援者の人数と予算は日高市でどのくらいか、伺う。

一 いう状況の中で、事業化でケアの維持が可能かどうかについて伺いたい。今までのこの介護サービスを担っていたのが介護事業者なわけ

で、これを事業化することで、ボランティアやNPOの参入するということが可能になる。その可能性について、まず伺いたい。

そ れから、公定価格、今までは法律に定められた公定価格があったのが、それが事業化によって市の裁量によって価格決定が可能になるという

ことで、場合によっては事業縮小や切り下げの可能性もあるということなのだが、そのことについて伺いたい。

(3) 事業化で拡大する地域包

括支援センターの役割サポートについて

これも改正の大きなキーポイント。まず、現状のサポートから。地域包括支援センターの体制は、平成25年の地方分権に関する第3次一括法案による権限移譲で国から市町村の仕事になった。介護保険法では、このセンターの人員や体制についてきっちり決まっており、その基準がある。この基準を市の条例で定めることが可能になる。この条例制定について、まず伺いたい。

3 力所あるセンターのこの基準に沿う形での第1次

被保険者に見合った配置されている専門職の配置数というのは、現状で適正なのかどうか。それから、地域包括支援センターの仕事は、これも介護保険法に定められた4つの事業がある。介護予防ケアマネジメント業務、総合相談支援、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務、これが法律に定められた4つの事業で、そのほかに、

やってはいけませんよという限定の枠はあるのだが、ケアプランつくる仕事で指定介護

予防支援業務というのが。さらに、これからは市の任意事業というのが開始され、事業化される訪問介護と通所介護のコーディネートや

らマネジメントが加わることになる。日高市では、3力所にふえたとはいえず、これは業務が過大ではないのか。この状態で家庭や地域の人の中に包括支援センターがどんどん入って、隠れたニーズや問題を発見して解決する現場力が、果たして発揮できるのかどうか。さらに、センターの中核的役割として地域包括ケアにかかわる方はいろんな主体がある。それを束ねて地域ケア会議というのを、これも介護保険法で制度的に決められておりまして、つくらなければいけないとなっている。これの主催も担当している。これらをどうサポートするのか、伺う。

(4) 事業化で頼られる福祉ボランティアについて

改正の第2の大きなキーポイント。要支援1、2関係の予防給付の事業化で、生活支援関係へ

の仕事に移行してくるということ。その役割拡大があるが、多くの福祉ボランティアの方々は熱意でやりになっており、NPOも採算が非常に厳しい状況でやっている。福祉ボランティアの方は行政に対して余り物を言わないで黙々とやられているのが状況で、この改正を機に要望言分をしっかりと聞いて、担い手としての必須のパートナーとして位置づけるべきだと思いが、いかがか。

(5) 改正で求められる行政の役割

現 行の介護保険制度も市町村が主体的な役割を果たしてきた。今度の改正によって、求められる市の役割とい

うのは非常に大きくなる。極めて多岐にわたる不定形な課題があり、先ほど申し上げたように、多岐にわたる地域包括ケア関係者の連携が前提である。これを、誰がどのようにマネジメントしていくのかが一番の問題とされているところ。今、一説によると、全国1700の市町村のうち行政の力とボランティアの力でこれらが実現できるのは、成

功するのは、2割ぐらいだろうと言われている。市の力が試される機会になってくるのではないか。このことについてどう考えるか。

(6) 介護給付についての大きな改正ポイントである特養への入居が要介護3以上について

従来でもほとんど要介護3以上が80%だったが、今度の改正で影響はあるのかどうか。また、そういう改正の中で、例外的入居はどのように認められるのか。

(7) 周知と体制づくりの今後について

高齢者福祉計画・介護保険事業計画の第6期が来年度から始まる。もう改定の作業は恐らく開始されていると思うが、この法改正の反映をスケジュール化する必要がある。地域ケア会議の設置や介護予防給付の事業化等を、これは3年間の猶予期間は設定されているが、計画策定におけるスケジュール化の考え方を伺いたい。

改正に伴う情報なのですが、庁内検討委員会段階から、

まず議会や関係者には広く発信して、その情報を流通させ、審議会やら地域包括支援センターの運営委員会の議論活発化につなげたいと思うが、いかがか。

3 介護保険制度関係の行政評価について

介護保険の改正でもって、ただ単に法定の給付事業だけではないことが非常に大きくなってきた。「介護保険の手引き」にわかりやすくサービスクラスが分類されており、私など素人が見るには、事業評価もこれに沿ってやってもらったらわかりやすいなというふうに思う。

介護保険制度が変わることとか、その結果として認定率の低下ということが目標になるのだが、これが重要だと思う。介護給付にかかわる事務はもちろん重要、こういう施策評価も、事業評価も、自立の復帰率や認定率の低下というところを目的とする行政評価にしたらいかがか、伺いたい。

【再質問】

◆市内外含めて特養の509名の待機者がいらっしやるというところで、要介護3以上は321名。整備率は他市よりもいいのだ、進んでいるということなのだが、これだけの待機者数と増加という事実を見た場合に、その整備についての具体的な考え方はどうなのか。

◆地域包括支援センターが3つという圏域ができて、日高市としては、今後残る圏域にも、地域密着型特養を中心とする地域包括ケアが望ましいのではないか、武蔵台にできた形が、住民にとっても望ましい形かなと思う。これはあくまでも事業者あつてのことだが、推進の条件はあるのか。

◆第5期計画の中でもきちんとうたわわれているが、今後、地域包括ケアの中で医療との連携が一番重要であろうと言われている。この面の達成状況について伺う。

◆定期巡回・随時対応型訪問介護看護、これの重要性は先ほども強調したが、これは医療対応が非常に難しく、全国の市町村でもまだ実施例が非常に少ない。そういう中で、

これを第4期の平成24年時点から実行しようと位置づけたのは評価できる。しかし、その応募の事業者がいらないとのこと、実現の見通しはどうなのか。◆ボランティアやNPOとの環境整備というのは、やはりこれは一朝一夕にはできないと思う。やはり長い間の市民住民の方の熱意と積み上げがあつてこそのこと。次期の計画でその最終年度になってから位置づけられるというのではなく、今から検討の議論が必要なのではないかと思う。そういう協議の場を設ける考え方があるかどうか。

◆平成26年度地域包括支援センターの事業計画が、先般、策定された。現在進行中のこの大きな法改正についての情報提供や研修等ということとは、支援センター委員会の中でも一言も触れられていなかった。私は、何よりもやっぱり事前の情報流通と現場での意見聴取が重要だと思うが、そのことについてどうお考えか。

◆地域ケア会議というのがこれから来年度以降いろんな地域包括ケアにかかわってくるというところで、これを束ねて

いくということが市の役割として非常に重要、あるいは包括支援センターの役割として重要である。これは法定化されたということで、先ほどの包括支援センターの事業報告あるいは計画を見ても、「ケア会議」という言葉はその報告の数値の中の小さな枠の中に一部触れられているだけである。この「ケア会議」という言葉は、法定のケア会議を想定したものなのか。第6期ではどのように設定するのか。◆要介護1と2が要支援と要介護3以上のはさまになって、従来どおりケアされるのかどうか、法改正によるマイナスイメージはどうか、この点についてはいかがか。

<編集後記>

6月議会中に、国会では参議院で、医療・介護総合推進法が審議されており、可決される見込みでした。日高市は第5期の計画最終年で、即、制度変更に対応する必要があります。そこで、この計画の間において課題を先取りして質問しました。結果は、来年度策定の新計画とそこまでに至るプロセスに反映されるかどうか、です。横山秀男