

高齢者介護研究会の進め方について

1. 研究会設置の趣旨

- 介護保険制度施行後ほぼ3年が経過。その間、高齢者介護をめぐる様々な課題が明らかになりつつある。また、新たな高齢者介護の動きも見られるところ。
- 介護保険法では、法施行後5年を目途として、制度全般の検討と見直し等を行う旨規定。制度的見直しの具体的検討は、社会保障審議会に専門の部会を設置し進める予定。
- 今後の政策を進めるに当たっては、高齢者介護のこれからの方向性、あるべき姿を明らかにすることが必要。このため、中長期的な高齢者介護のビジョンの作成が求められている。
- 高齢者保健福祉施策の方向性は、平成12年度から16年度までの期間についてゴールドプラン21が作成されているが、平成17年度以降はこの後継プランを作成することも課題。
- 本研究会においては、2015年までを展望した高齢者介護ビジョンの検討をお願いしたい。

2. 検討項目（たたき台）

（1）介護保険施行3年間の高齢者介護の検証

- ① 要介護認定者・サービス利用者の動向
- ② 在宅・施設のサービス利用の動向
- ③ 在宅・施設サービス基盤の動向
- ④ 地域間の認定者・利用者、サービス利用等の格差
- ⑤ サービス事業者の課題
- ⑥ サービス利用者の満足度
- ⑦ 保険者の財政状況

（2）高齢者介護をめぐる課題

- ① 高齢者の健康増進、介護予防
- ② 高齢者の心身の状態等に適切に対応するサービスのあり方
- ③ これからの高齢者像にふさわしいサービスのあり方
- ④ 自立支援を促進するサービスの提供と利用
- ⑤ 要介護となっても地域で暮らし続けられるサービス体系の実現
- ⑥ 在宅サービスと施設サービスの給付と負担の均衡
- ⑦ 施設体系の見直し
- ⑧ サービスの質の確保
- ⑨ 利用者の選択の支援、消費者保護
- ⑩ 保険者の単位とサービス提供圏域との関係
- ⑪ サービス事業者の指定と保険者の事業計画の関係の整理

（3）今後10年間に実現すべき高齢者介護の姿（目標）

（4）目標実現に向けた方策（戦略）

社会保障審議会介護給付費分科会での意見より

(1) 在宅の重視

- 在宅中心は介護保険導入時のコンセンサスかつ世界の流れであり、住み慣れた家、地域にいたいという高齢者の希望を尊重しようとするものである。
- 介護保険は、高齢者の生活者としての自立を支援するシステム。
- 介護の目的は自立支援だが、現在の在宅介護は自立支援につながっていない。
- 身体障害を重度化させないようにする介護予防の発想を在宅ケアの中に入れ込むことも必要。

(2) 在宅サービス

① 訪問介護

- 訪問介護の時間あたりサービス内容の標準化。
- ヘルパーに対するサポート（苦情・相談窓口等の充実）。
- 実務経験を評価した3級ヘルパーから2級ヘルパーへの進級。
- ヘルパー業務における医療関連行為の位置づけ。

② 通所介護等

- 通所介護と通所リハビリテーションの一本化。

③ 痴呆対策・痴呆対応型共同生活介護（グループホーム）

- 痴呆介護そのものがきちんと確立していない。
- グループホームの事業計画に沿った整備。
- グループホームの制度上の位置付け。
 - 在宅でも施設でもない第3の 카테고리

④ ケアマネジメント

- ケアマネジメントの本来業務と給付管理業務の分離。
- 制度の要としてのケアマネジャーの位置付け等。
 - 質の評価やケアマネジメントリーダーの養成研修、専門性・中立性の確保、サービス種類が1種類のケアプランの点検、担当ケース数の適正化、ケアマネジャーがサービス内容にきちんと意見が言える仕組みなどが必要。
 - 在宅介護支援センターの機能と役割がはっきりしないと、ケアマネジメントリーダーを養成しても機能しない。
- 3か月後、6か月後の在宅復帰を目指してケアプランを作らなくてはならない。

(3) 施設サービス

- 現行の3施設の体系について一元化を含めて見直すべき。
- 特別養護老人ホームのユニットケアについての制度上の位置づけ。
- 特別養護老人ホーム以外の介護保険施設へのユニットケア導入の是非
 - 全室個室・ユニットケア型施設について、特養についての方向性は理解するが、療養型や老健施設についてはどう考えるのか。
- 緊急に施設入所等が必要となった場合の対応システムの確立。
- かかりつけ医と施設との連携の支援。

(4) 在宅と施設の関係など

- 施設と在宅の間の第三のカテゴリーのあり方。
- 施設と在宅の負担と給付の均衡。
 - 施設の待機者が減らないのは、在宅と施設の給付の格差が一つの要因であり、待機者を減らすためには、施設給付も在宅の支給限度額の範囲内にして、要介護度が軽い人には差額を少し負担していただくなどの工夫が必要。
- 在宅へのインセンティブが働く仕組みを検討すべき。
 - 「在宅」の間口を広げ、グループホームのようなケア機能をもった居住施設を増やしていくことが重要。
- 高齢者用居住施設の位置づけの整理と行政関与。
 - 在宅の間口を広げる機能を持つ施設あるいは高齢者住宅を広げていく対応も考えていく必要がある。

(5) サービスの質

- いろいろな人が自宅で暮らし続けられるよう、質の確保について議論が必要。
 - 在宅サービスがなぜ進まないかという点、質が悪いから。
 - 寝たきりの方を寝たきりのまま介護をするか、あるいは自立に向けてその人の身体レベル等をきちんと勘案しながら介護をするか、サービスの水準によって利用者の方々の快適度は全く異なる。
- 利用者が自らのニーズに合った選択ができるような仕組みの構築。
 - 自治体、施設、事業者団体等の全体としての取り組み。施設の運営や入所判定のあり方と施設の特色の公開など。

(6) 医療との連携等

- 医療と介護の整合性や機能分担の明確化
 - 訪問介護という福祉サービスと訪問看護・訪問リハという医療サービスの連携をとることによって、効率的にサービスを提供できるのではないか。
 - 医療の必要度、医療内容・種類による医療保険と介護保険の区分の基準は一応存在しており、今の考え方を基本に関係を整理していくべき。
 - 利用者は医療と介護を完全に切り離すことはできない。両方のサービスを必要とする人に安全で安心してサービスができる制度は維持しないとけない。

高齢者介護研究会の開催日程について

3 月

第1回 3月 5日 (水) 17:00～

第2回 3月12日 (水) 17:30～

第3回 3月27日 (木) 17:00～

4 月

2回程度開催予定

5 月

2回程度開催予定

6 月

2回程度開催予定 (取りまとめを含む)

※ 議論するテーマ等によって開催予定等は変更あり。

※ 委員からの意見を踏まえ、テーマ設定等を行う。