

「田辺圏域医療と介護の連携を進める会」
第 35 回（通算第 114 回）定例会 会議録

日 時：令和元年 8 月 20 日（火） PM7：00～8：45
場 所：田辺市民総合センター 1F 機能訓練室
出席者： 54 名

別紙のとおり

1. 「田辺圏域医療と介護の連携を進める会」定例会について

【19：00～20：45】

- | | |
|-------------|--|
| 19：00～ | 開 会 |
| 19：00～19：10 | 情報提供
・田辺保健所から「指定難病支給認定の更新について」
・地域医療講演会「ひとのいのちも自然の中のもの」 |
| 19：10～20：00 | 研 修
「地域包括ケアシステムの深化・推進」と
「医療・介護の推進」を田辺圏域で考える
講師：東洋大学 ライフデザイン学部 生活支援学科
准教授 高野 龍昭 氏 |
| 20：00～20：45 | 意見交換と発表 |
| 20：35 | 閉 会 |

【研修内容】

高野先生

- ・前回の 2018 年度介護保険制度改正は「(重要事項はほぼすべて)先送り改正」だったので、主要な議論は 2021 年度改正へ。
- ・2019 年 2 月開催の社会保障審議会介護保険部会での検討項目
「介護予防・健康づくりの推進」「保険者機能の強化」「地域包括ケアシステムの推進」「認知症“共生”・“予防”の推進」「持続可能な制度の再構築・介護現場の革新」
- ・2021 年度介護保険制度改正の最大の争点
要介護 1・2 の一部サービスの保健給付除外（総合事業への意向）
ケアマネジメントの利用者負担導入
2 割負担層の拡大
インセンティブの拡大（調整交付金に保険者機能評価を包含・介護報酬による利用者の心身機能維持/改善の評価拡大{CHASE 重視}）

・ 2035 年の介護保険制度

2025-30 年度までに（政府方針からほぼ明らかに）

利用者負担は医療保険と同一に

要介護 2 までの福祉系サービスは総合事業に

要介護 2 までの福祉用具・住宅改修・訪問介護の生活援助は保険給付外に

入所施設は医療的ケア・看取り・機能訓練が強調される

要介護 2 までは医療系サービスだけが保険給付に？

要介護 3 以上の入所サービスは極めて医療に接近

2030-35 年には（あいまいながら・・・）

介護保険と医療保険の境界が不明瞭に（連携の強調）

過疎化により地方の市町村では保険運営困難に

要介護 2 までは保険給付に頼らない「まちづくり」

【意見】

もう少し聞いてみたいこと・思うこと

（ は高野先生のコメント）

< 制度について >

- ・ 介護保険の制度が使いにくくなると、退院時の認定申請がしにくくなるかも
- ・ 主治医は治療を優先したい思いがあるが、それだと生活できる場所がない
- ・ 制度が厳しくなると、家族介護に戻るのでは。家族の理解も必要
- ・ 認定が改善したら、ケアマネへのインセンティブがあると聞いたことがあるが・・・
- ・ 認定についての苦情も増えるやろうな・・・

< サービス内容について >

- ・ 介護 2 までの人のサービスはどんなイメージになるのか
総合事業をもっと展開していくという形。総合事業に移行しても財政的効果はそんなにない。人口密集地では、総合事業や緩和サービスが増えている。個人的には要介護 2 まで総合事業を拡大するのはあまりないかなと思ってる。
- ・ 介護保険だけでなく、総合事業や民間サービスの充実が必要
- ・ 要介護者でもサービスについて制限されることも増えるのでは
- ・ 介護ロボットやロボットによる監視も。人の手のケアを受けたい
支援をする人を選ぶことはむずかしい。利用者側も考えないといけない。
- ・ 生活援助のありがた。軽視しすぎでは？ 代替サービスの存在
人手が足りなくなる中で、介護福祉士が生活援助を提供していいの？ 専門職じゃない人でもできることは振り分けないといけない時期。

< 介護予防・機能訓練 >

- ・ 老健施設の評価
- ・ 機能訓練をすることで介護度がよくなったのかどうかという評価が必要では
要介護度はなにか大きな変化がないと変わらない。そこで質の評価をするということはあまりしていない。だからデイではバーセルインデックスを指標に。厚生労働省サイドはあまり真剣になっていない。なっているのは経済産業省とか内閣府とか。高齢者の機能改善に取り組んでいる企業のノウハウを海外に輸出したいと思っている。

< 自己負担について >

- ・ 介護に関する金銭的な負担が大きくなる。利用を控えると、孤立死して発見されることも・・・。5 割負担までいく？
社会保障給付費ののびの見通しだけを見ると介護の費用は 2.4 倍になると考える人は多いが、介護の費用を GDP 比で見ると 1.7 倍でそんなに大きく増えない。社会保障全体の費用を GDP 比で見ると 1.12 倍。伸びるけどむちゃくちゃに伸びるわけではない。2 割ぐらいまで上げて、様子を見ようとなるのでは。医療と介護の負担割合を同率に考えている人がいるが、医療は毎日受けることはない。介護は毎日。電気代があがるようなもの。一緒に考えてはいけないと思う。
- ・ 自己負担増に住民はついてこれないとおもう
- ・ 居宅介護支援の自己負担導入のめざすところは。自己作成に流れるのでは。
財務省はお金を払うようになると利用者もいいケアマネを選ぶようになっていっているが、実のところは介護保険給付費に占めるケアマネジメント費は訪問看護の費用よりも多い。だから、そこをあてにしている。個人的には自己作成には流れないと思う。次期改正のターゲットはここかなと思う。

- ・介護サービスを受けたり、生活をするためには、費用がかかることを住民は知るべき。周知の重要性
<まちづくり・地域づくり>
- ・救急現場の実情として、誤嚥や転倒がやはり多い。介護予防や環境整備をすることで減らせるのは良いが、家族形態の変化から介護サービス関係者に頼らざるをえない状況もある。連携がすごく重要。
- ・地域ケア会議のありかた。多職種でサポートすることの意味
和歌山県は全国的には上手に地域ケア会議をやっていると有名。ケアマネが知らないといけないことを知らないとは思う。オールラウンダーなケアマネばかりではないので、サポートタイプに行く必要はある。
- ・認知症施策への住民の巻き込み方を教えてほしい。たとえば、協力してくれる事業所へのインセンティブがあるとか。
認知症の理解は深まったが、“認知症になったらおしまいだ”と思っている世の中はなくなっていない。そこを変えていく必要があるのでは。認知症サポーターの活躍の場を望んでいる人がいるので、行政や社協・介護事業所にその仕組みづくりの役割はあるのでは。
- ・まちづくりにどの世代に協力してもらうか・必要な人に、必要なサービスが使えているのか？あたりまえの生活。自己選択でサービスをつかえているか
- ・利用控えになると、事業所が廃止になる可能性があり、社会資源の減少につながるのでは。
- ・前向きになれる情報をください。
まちづくりをしっかりとってください。

【次回の定例会】

以下の日程で実施する。

日時：令和元年9月17日（火） 午後7時～

場所：田辺市民総合センター 1F 機能訓練室

内容：講師を田辺市消防本部 横矢さんをお願いしている