

通いの場、参加率向上などを議論

2022年9月12日(月) 10:00~12:00

9月12日開催の介護保険部会では、「地域包括ケアシステムの更なる深化・推進」を、前回に続いて議論しました。下記5点が論点として提示されました。

- (1) 認知症施策の推進、総合事業、通いの場、一般介護予防事業
- (2) 地域包括支援センター整備、介護予防ケアマネジメント業務
- (3) 給付適正化・地域差分析、保険者事務の広域化・効率化

- 率化
- (4) 行政のデジタル化の推進、地域包括ケアシステムの構築
- (5) 保険者機能強化推進交付金等

委員から、「通いの場」は推進するべきだが、住民主体が進まない理由の分析が必要、参加したくてもできないフレイル高齢者対策が必要などの意見が出されました。

論点①認知症施策の推進、総合事業、通いの場、一般介護予防事業

認知症施策の推進

家族を含めた相談支援体制推進をどう取り組むべきか
総合事業の多様なサービスの在り方

総合事業の在り方を支援の方策

ケアマネが適切なインフォーマルサービス選択できるための方策

通いの場、一般介護事業

感染防止対策を図りつつ、活動再開や参加率向上を推進するための方策

委員の意見

- ・プレフレイルにならないために、「通いの場」は非常に重要。しかし、フレイルの人が参加するのは難しい。フレイル対策を介護予防の中に組み込んでいくべき(全国老人保健施設協会)
- ・住民主体のサービスが伸び悩んでいる。制度創設から7年たってこの実情は問題。伸び悩んでいる原因を明らかにする必要がある(高齢者社会をよくする女性の会)

論点(2)地域包括支援センター整備、介護予防ケアマネジメント業務

地域包括支援センターの適切な業務のありかた

総合相談支援業務と介護予防ケアマネジメント業務など業務の役割をどう果たしていくべきか

総合相談支援業務

業務負担を軽減する方策

職員の確保が困難な自治体(特に、主任介護支援専門員)の配置のバラツキについての方策

介護予防ケアマネジメント業務

総合事業の介護予防ケアマネジメントの簡素化
介護予防サービス計画

委員の意見

- ・介護予防支援は要介護者と同様の手間とコストがかかり、一律4000円では引き受けられないという声がある(UAゼンセン日本介護クラフトユニオン)
- ・要支援と要介護を行き来する方は、介護度の変化によって利用する事業所が変更になってしまう。利用者本位で、選択可能なしくみづくりが必要(全国老人福祉施設協議会)

民間介護事業推進委員会 座小田孝安代表委員の主な意見

質問：認知症サポーターや認知症サポーターを養成するキャラバンメイトは、ますます重要になってくる。

キャラバンメイトの養成課程は、企業などが従業員向けに行う講座と、自治体が市民を対象に行う講座と分かれている。現在、団体や企業の養成講座を受けた者は、市民対象の養成講座の講師になれない。

今後の認知症への理解の促進、認知症サポーターの普及を考えた場合、**職域での研修講師が一般市民の講座の講師をできるようにするべきでは？**

・厚労省認知症総合戦略課からの回答：確かに歴史的に地域向けと企業向けを別々に養成し、ご指摘の通り、地域向けと職域向けのキャラバンメイトを別に扱ってきたのは事実。

本年、**認知症サポーター養成講座の中身を見直しているところであり、ご指摘を踏まえて検討させていただきたい。**

その他の意見

●認知症高齢者の初期集中支援チームはどれぐらい機能しているのか。検証が必要では
女子栄養大学特任教授

●通いの場は、感染防止対策を周知すれば、活性化される。成功事例を横展開することが重要
日本看護協会

●地域包括支援センター職員は業務過多であり、10人に一人が過労死ライン
介護クラフトユニオン

●老人クラブの会員が減少が続いている。(半世紀で半減)
住民主体のサービスを作っていくとするなら、支援は不可欠
全国老人クラブ連合会

●通いの場づくりが、介護保険給付削減や認知症予防が可能になるような印象を与えることに違和感を覚える
認知症の人と家族の会

●入所者の9割が認知症であることを踏まえ、各事業所で尊厳の保持を中核とした認知症ケア指針の策定や見直しを行ってケアの質を高めることが重要
日本医師会