

来年4月から

「要支援1・2の認定者」の
訪問・通所介護のサービスが
多様化します。

サービス低下を招かないよう

しっかりチェックしていきます。



© kigait

質問

「医療介護確保推進法」がH26年に成立され、「要支援1・2」の訪問介護、通所介護が、予防給付から総合事業に変更されます。

市民は「サービス低下」にならないか不安がある。

地域の実情に応じたサービスが実施できるよう、緩和した基準でのサービスを進めるとあるが、帯広市の「地域の実情」をどのように認識しているのか。



答弁

昨年度、要支援者の介護予防ケアプラン約2,000件を全数調査分析することにより、介護予防訪問介護については、生活援助のみの利用している方や介護予防通所介護での入浴を必要としない方などサービスの利用状況の分類を行った。

質問

これまで「要介護認定申請」を行わなければ、介護サービスを受けることができなかったが、

「基本チェックリスト」により、該当者も対象者にもなるため、これまでの制度で、対象にならなかった方のサービス実施拡大など考えられるが、「どのような改善」につながると考えているのか。また、これまでの「要支援1・2」が認定されていた「訪問介護」者数、「通所介護」者数の状況は、「訪問型サービス・通所型サービス」に移行されることにより、どのような変化があると考えられているのか。

答弁

基本チェックリストにより、要介護認定を受けなくても総合事業のサービスが受けられるようになり、迅速なサービスにつながる。

現在の要支援者のサービスである、介護予防訪問介護の利用者数は平成28年4月末で692名、介護予防通所介護の利用者数は971名となっている。

この「介護予防訪問介護」や「介護予防通所介護」を利用していた方などが、総合事業のサービスを利用することになるため、総合事業の訪問型サービスや通所型サービスを利用される推移は、これまでと大きな変化はないと考える。



質問

財源構成を見ると「国25%、都道府県12.5%、市町村12.5%、保険料50%」と比率は変わらないが、「訪問・通所介護」が給付から、事業に変わるという「意味合い・違いは何か」。また、変更による課題への認識は。

答弁

全国一律のサービスである介護予防給付から、地域支援事業に移行することにより、地域の実情に応じた取組ができるようになった。

そのことにより、既存の介護事業所による既存のサービスに加えて、基準を緩和したサービスや元気な高齢者などの地域住民やNPO法人などの多様な主体による、幅広いサービスを提供できるようになった。課題としては、受け皿になるサービス提供側である雇用者やボランティア等の人材確保が重要と認識している。



質問

訪問型サービス A（緩和した基準）では、実施事業者

が参入しやすくなると考えるが、サービス提供体制や、これまでも働く方の処遇に課題があったが、改善は図られるのか。

答弁

総合事業はサービス提供体制や働く方の処遇改善を大きな目的としたものではなく、介護予防に重点を置いて、将来的な介護保険の費用の抑制を図っていくもの。緩和した基準によるサービスに事業者が参入しやすくなるように、既存の事業者との意見交換等行いながら、人員要件や報酬等を検討していく予定。



質問

住民主体の「訪問型サービス B」などや、「一般介護要望事業」など、NPO や地域住民・ボランティアなど協力が重要だが、生活支援コーディネーターや協議体の状況は。

答弁

今年度生活支援体制整備事業により、7月から市全域を担当する第1層生活支援コーディネーターを1名配置した。また、その生活支援コーディネーターとNPO法人などで構成する協議体を今月設置する予定。今後の生活支援サービスを担う人材養成も行い、訪問型サービスBへ結び付けていく。



質問

「訪問型サービス C・D」と「通所型サービス B・C」など、今回は具体的に示されていないが、今後の考えと、スケジュールは。

答弁

総合事業のサービスの形は国が例として示しているが、あくまで地域の実情に応じて実施するものであり、H29年4月から開始する予定のサービス以外については、H30年度以降の実施も含めて検討していく予定。

質問

今回の改正で、特養ホームの入所が「要介護3」以上が対象、一定所得者の負担割合の増、食費・居住費の負担限度額の条件設定など、利用者の制限や、負担が増える中、影響も大きく、最小限にすべきと考える。

「医療・介護・介護予防・住まいと生活支援」など、総合的に進めていく「地域包括ケアシステムの構築」を目指すものであると認識している。

帯広市の地域包括ケアシステムの進捗状況を伺う。

答弁

地域包括ケアの推進に向け、介護予防、日常生活支援総合事業を含め4つの事業を進めてきている。

在宅医療・介護連携の推進については、第1回在宅医療・介護ネットワーク会議の開催に向け協議中。また、秋以降には在宅医療・介護連携についての市民周知を予定。

認知症施策の推進については、

各地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、認知症カフェの

開設の検討や認知症についての周知・啓発

を図ってきたほか、本年10月には、認知症初期集中支援チームを設置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築。

生活支援サービスの整備については、今月に協議体を設置し、ボランティア人材養成のほか定期的な情報共有・連携強化の場である生活支援・介護予防ネットワーク会議の開催。

地域包括ケアの推進に向け、計画どおり実施してきている。

