

## 社保審「第42回 介護保険部会」

2013/1/22

### 定期巡回・随時対応サービス、実施進まず

1月21日の社会保障審議会・介護保険部会（部会長：山崎泰彦・神奈川県立保健福祉大学名誉教授）は、介護分野における重点事項である地域包括ケアシステムについて意見交換を行った。

事務局は、2012年2月に閣議決定された「社会保障・税一体改革大綱」にのっとり進められている、地域包括ケアシステムの構築について現状を報告。住まいや医療、介護等の一体的な提供を目指す地域包括ケアシステムでは、医療と介護の連携を進める「24時間定期巡回・随時対応サービス」や「小規模多機能型居宅介護と訪問看護の複合型サービス」などを目玉としている。

要介護高齢者の在宅生活を24時間支える仕組みとして、訪問介護と訪問看護を一元的に行う「24時間定期巡回・随時対応サービス」は、2012年11月末現在、75保険者（市町村等）が実施し、1,060人が利用しているという。なお、2012年度から2014年度を対象とする第5期介護保険事業計画では、2012年度に189保険者の実施、1日6,000人の利用を見込んでおり、2014年度には329保険者の実施、1日1万7,000人の利用を掲げている。また、「一体改革大綱」では2025年度の利用者見込みを1日15万人としている。

一方、医療ニーズの高い要介護者への支援の充実を図る「小規模多機能型居宅介護と訪問看護の複合型サービス」では、2012年11月末現在、22保険者（市町村等）が実施し、414人が利用している状況を報告した。第5期介護保険事業計画では、2012年度に109保険者の実施、1日2,000人の利用、2014年度には233保険者の実施、1日8,000人の利用を見込んでいる。

いずれも予定を下回る実施率となっている現状に対し、今後の進め方について問われた事務局は、「保険者側、事業者側、そしてケアマネジャーに対する周知がまだ不足しており、より一層の理解が求められる」と説明。現在、現場の実態を調査中だとし、「24時間の電話対応など現場の負担が大きいという懸念があるが、実際に行っている事業者によると必ずしもそうではないという調査結果も出ている。また、費用面での補助も行うなどの推進策を図っているところだ」として、参入への障壁を取り除くための施策を行っている旨を報告した。

齊藤訓子委員（日本看護協会常任理事）ら複数の委員は、後述する認知症対策等も含め、地域における医療・介護の充実を図るためには、介護職員とともに看護師など関係職種の増員が必要であるとの認識を示した。

## ■認知症施策推進5か年計画について報告

2012年6月に公表された「今後の認知症施策の方向性について」で掲げた「認知症患者が住み慣れた地域で生活を送ることのできる社会の実現」に向けては、同年9月に「認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）」を策定したことを報告した。

2013年度から2017年度を対象とする同計画は、状態に応じた適切な医療・介護サービス提供の流れを標準化する「認知症ケアパス」の作成や、早期診断・早期対応に向けた専門医療機関の整備などが柱となる。2010年時点では280万人だったが、2025年には約470万人に増加すると予想される認知症高齢者等に対し、早急に対応策を進めていく姿勢を示した。

また、同計画でも普及を進めるとしている、ケアマネジャーを中心とした多職種で行われる「地域ケア会議」の実施状況についても報告。2012年度に本格的な推進を開始した同会議は、2012年6月現在、1,202保険者で実施されているとした。地域ケア会議は市町村内の圏域単位で地域包括支援センター（全国4,224施設）が開催するとされるもので、2015年度以降に全ての市町村での実施を目指している。

比較的实施数が増えている同会議であるが、一方で事務局は、その内実については保険者によって様々であること、個別ケース（困難事例）への対応が遅れている現状があり、今後の課題となるとの認識を示した。それに対し、委員からは「個別ケースからの問題発見こそ重要であり、形だけでなく中身も伴うものにしなければならない」との意見が出された。事務局は、「会議ではコーディネーター役が鍵になる。地域包括支援センターでの研修・育成を進めているところだ」として、会議の機能を高めていく方向であることを説明した。

今後、これらの論点について、現在開催されている社会保障制度改革国民会議と歩調を合わせ、議論を進めていく。

次回の開催予定は未定。