

社会保障審議会 介護保険部会（第46回）	結城委員 提出資料
平成25年8月28日	

平成25年8月28日（水）

社会保障審議会介護保険部会

結城 康博
(淑徳大学教授)

今回の審議にあたって、以下のように私見を述べさせていただきたい。

1. 「社会保障制度改革国民会議報告書」等について

・社会保障制度改革国民会議における報告書の決定過程を見る限り、介護分野における議論が非常に短く、多くの高齢者の生活に影響を与える介護施策を方向づけるには不十分であったと評価できる。しかも、報告書における項目においても介護分野の箇所が少なく、文章表現も曖昧であると考ええる。

・今後、社会保障制度改革国民会議の報告書内容に大きく乖離することはできないまでも、既述のように曖昧な結論となっている側面もあるため、介護分野の詳細事項は当審議会介護保険部会で深く議論し方向性を示すべきと考える。

2. 地域包括ケアシステムについて

地域包括ケアシステムのコンセプトには賛同できるが、日本全体を考えた場合、事務局側が提示している具体的な構想を実現できる地域は少ないと考える。その意味では、何処の地域でも実現可能な水準を見据えながら、当システムの構築を目指すべきである。

3. 介護保険事業計画について

一部を除いて、保険者である市町村の介護現場力低下は否めないと考える。その意味では、前例踏襲的な慣習を改め、各自治体オリジナルの事業計画策定に期待したい。

4. 在宅医療・介護連携について

今後、地域包括支援センターに在宅医療・介護連携についての機能強化が期待されているようだが、果たして現存の地域包括支援センターの負担状況を考えると多くの課題が残ると懸念される。

5. 地域ケア会議について

一部、地域ケア会議を主催する地域包括支援センター及び自治体側の現場力・マネジメント力に疑問がある。また、現行の厚労省側が示している会議形態では、全体的に利用者及び家族不在の会議に陥りやすいと考える。

6. ケアマネジメントについて

居宅介護支援事業者の指定権限の市町村への移譲については概ね賛同できるが、自治体側にケアマネジメントを熟知している職員が少ないため、それらの人材を確保・育成することが絶対条件と考える。

以上