

## 1 介護基盤整備について

## (1) 施設サービス（※1）について

令和元年10月1日現在、13施設1320床（地域密着型サービスを除く。）の老人福祉施設（特別養護老人ホームのこと。以下「特養」という。）が整備されており、老人保健施設（以下「老健」という。）についても、昨年度1施設がオープンし、3施設301床が整備されている状況である。平成30（2018）年度末の特養の整備率（※2）について、東京都の中でもあきる野市は高く、西多摩地域も同様の傾向である。一方で、特養入所待ちの高齢者は、この整備率の高い西多摩地域でも一定程度ある状況であることなどから、東京都では、令和7（2025）年までに62,000床の特養を整備することとしている。

このように新たな施設サービスの整備が求められている中であるが、施設サービスの整備においては、人材の量と質の両面から確保することが求められ、介護人材不足の時下において、十分にその点を斟酌する必要がある。

したがって、新規に施設整備を議論するに当たっては、平成30（2018）年度に新たに整備された老健の運営状況やその他介護サービスの介護人材確保の状況等を検証・評価しながら、介護人材の確保策も併せて検討していく必要がある。

また、特養については、一部セイフティネットの役割を担っている面がある一方で、その老朽化に伴う改築等に際しての東京都の補助金のメニューでは、ユニット化が促進されている。このことから、経済的な弱者にある高齢者に対して、特養の入所がユニット化により阻害されないよう、生計困難者等に対する負担軽減事業の取組を普及していくことについても、引き続き取り組む必要がある。

※1 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、介護療養型医療施設及び介護医療院のこと。

※2  $(\text{平成30(2018)年度末竣工定員数}) / (\text{平成30(2018)年1月1日現在の高齢者人口}) \times 100$ （単位：％）のこと。

## (2) 地域密着型サービスについて

第7期介護保険事業計画における地域密着型サービスの整備については、「要介護状態になってもできる限り住み慣れた地域で生活を継続するためには、地域密着型サービスの果たす役割は重要であり、地域包括ケアシステムを構築するためにも、地域の実情に応じた整備が必要となる。」としている一方で、「第7期介護保険事業計画期間中においては、一部のサービスを除き、原則的に新たな地域密着型サービスの整備は行わない。」こととしている。

今回、あきる野市介護保険推進委員会（以下「委員会」という。）の中では、第8期介護保険事業計画を見据え、介護サービス事業者に地域密着型サービスに係るアンケート調査を実施するなど、全サービスの整備の必要性等について、検討を行った。

検討の中では、通所介護や訪問介護のように提供時間等による出来高報酬のサービスから、経営上のメリットがある月額包括報酬のサービスに向けた国の動きがあることを踏まえることや、各地域密着型サービスごとの利用ニーズを把握する必要があることなどの意見があった。

委員会で検討した結果、第7期介護保険事業計画において「利用状況や運営状況を検証し、今後の需要動向を踏まえ、整備の必要性を検討する。」とした小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護を含む全ての地域密着型サービスについて、委員会の意見を別紙のとおり取りまとめた。

このうち、「小規模多機能型居宅介護」について、市の西部地域に整備を検討する必要があると結論づけた。その上で、最終的に当サービスを整備するか否かについては、ニーズを十分に踏まえ検討を行うとともに、実際に整備された場合であっても、継続的に事業展開するよう、市からも必要な支援を行う必要があることとした。

## 2 介護予防・日常生活支援総合事業について

本事業は、平成27年4月に改正された介護保険法に基づき、それまで予防給付として提供されていた全国一律の「介護予防訪問介護」及び「介護予防通所介護」から、移行された訪問・通所の事業であり、あきる野市においても、平成29（2017）年4月1日から事業展開をしている。その中で、訪問介護について、それまでの介護予防訪問介護の基準を緩和した家事援助中心型の「訪問型サービスA」を整備するとともに、当該訪問型サービスAに従事するいわゆる「るのヘルパー」の養成にも取り組み、これまで26人に対して養成研修を実施してきたところである。

一方で、「訪問型サービスA」の整備をして以降、国の示すその他の総合事業のメニューへの展開が進んでいない状況や、養成している「るのヘルパー」を雇用している事業所が少ないといったことなどから、総合事業の在り方等について、意見が出された。

これらの意見等を基に検討を行った結果、次の3点について、委員会の報告として取りまとめる。

- (1) 現在、実施している「訪問型サービスA」のほか、介護予防の充実と介護給付の抑制のため、新たな総合事業のサービスを実施していくことについて検討をしていく必要がある。その上で、介護予防の効果を上げやすいことや比較的導入しやすい点を踏まえ、通所型サービスC（短期集中予防サービス）について、その導入可能性を検討することが有効であるとし、その他の総合事業のサービスとのバランスを考慮する必要があることとした。
- (2) 「るのヘルパー」については、その雇用が進んでおらず、雇用しないとしている事業所が多くある。また、るのヘルパーの養成については、市独自の研修を行っている一方で、その研修が介護職員初任者研修などのステップアップにつながっていないこと、研修終了者が他市のヘルパーとして従事できないことが課題として挙げ

られる。

このことから、将来的に介護職員としてステップアップすることができるような研修の在り方について検討し、雇用する側と雇用される側が、介護を提供する上で、継続的に持続可能な制度となるよう検討する必要がある。

- (3) あきる野市では、総合事業を利用する際に、現在は、まず介護認定を受けることが条件となっている。一方で、介護予防としての総合事業を進め、要介護・要支援の認定を抑制していく観点からも、今後、2(1)の新たな総合事業の展開を検討していくことに併せて、「総合事業対象者基本チェックリスト」の活用方法の考え方と総合事業対象者の在り方を整理する必要がある。

### 3 介護人材確保に向けた取組について

介護人材不足が全国的な問題となっている中で、国では、令和元(2019)年10月1日の報酬改定において「特定処遇改善加算」を創設するなど、介護職員に対する処遇改善に向けた取組を進めている。

委員会での検討に先立ち、介護人材不足に関して、介護サービス事業を展開する法人にアンケート調査を実施するとともに、あきる野市介護事業者連絡会と意見交換を行った。これらの結果から、「比較的経験年数が短い職員の離職者が多いこと」「非正規労働者が多いこと」「若い世代の介護職員等が少ないこと」「現在の介護人材の質の向上を図る必要があるのではないか」などが主な意見として挙げられた。また、一部の事業所で外国人材の活用が始められていることがアンケート調査により確認できた一方で、実際に外国人材を活用している事業者からは、在留資格などの確認や言語の問題なども指摘されている。さらに、介護人材不足の解消に向けては、アンケートからも意見交換を行った事業者からも、最低賃金が改定される中で、介護の仕事の魅力を上げるためにも報酬が改善されることが重要であるとの意見が多く挙げられた。

これらの意見等を基に検討を行った結果、委員会としては、次の4点について、委員会の報告として取りまとめる。

- (1) 介護人材不足は、単独の自治体だけで解決することのできない問題であることから、介護人材を確保することができるよう、更なる処遇改善に向けた介護報酬の改定などについて、引き続き国等へ働き掛ける必要がある。
- (2) 現在、働いている介護に関わる職員に対し、介護サービスの充実と職員の質の維持・向上を図るため、市による資質向上に向けた研修の実施や各種研修受講の支援などの取組を充実する必要がある。
- (3) 介護の新たな担い手を拡充して、ボランティアの活用や地域で支え合う仕組みなどを検討する必要がある。
- (4) 人材不足解消のためのICTの導入や、介護負担軽減のための介護ロボットの導入等について、国などに要望するとともに、必要な支援を行う必要がある。

#### 4 高齢者おむつ等給付事業について

高齢者へのおむつ給付事業については、地域支援事業における任意事業「家族支援事業」として、要支援1から要介護5までの高齢者に対し、月額5,000円を限度として現物給付している。

国は、平成26年度時点で当該事業を実施していた場合に限り「当分の間、実施して差し支えない」としている一方で、任意事業における介護用品の支給が例外的な激変緩和措置であることを踏まえ、今後、縮小又は廃止の検討を進めるよう市町村に求めているところである。

また、多摩26市のおむつ給付の実施状況からは、あきる野市のみ要支援1・要支援2の者を対象としていること、多摩26市中16市で一般財源（市単独事業）で取り組まれていること、給付を受けた利用者の中には、余ってしまっただけに施設に寄付していることなどが実態として挙げられる。

さらに委員会での意見では、おむつ給付を存続してほしいとする意見がある中で、現在の状況が適切な給付の量や対象者になっているのかとの意見もあり、その両面から検討を行った。

これらの意見等を基に検討を行った結果、委員会としては、次の3点について、委員会の報告として取りまとめる。

- (1) アンケート調査の実施やケアマネジャーによる聞き取りなどを通じて、「給付したおむつに余剰がないか」「金額については過大（又は過小）でないか」などといった、給付状況の実態を把握する必要がある。
- (2) 今後、おむつ給付を縮小する場合にあっては、「給付額上限」「介護度別の対象者」「所得別の対象者」「本人負担」などについて検討を行い、現在の利用者を保護する観点から、段階的な対象の縮減などを図る必要がある。
- (3) 長時間着用可能なおむつを加えるなど、給付の対象となるおむつの種類について、検討されたい。

#### 5 その他

人口減少が進む中で、高齢者に対する福祉施策だけでなく、あきる野市に人を呼び込むことや雇用の創出、介護人材の確保など、空き家対策や定住人口の確保等の市の他の施策等と連携した高齢者福祉施策の展開を検討していく必要がある。

また、地域共生社会の実現に向けて、障がい者福祉サービスとの連携について、第8期介護保険事業計画の中で、踏み込んだ議論を進めていく必要がある。