

## 第7回研究会の主な意見

### 1. 堀田座長から「地域ケアとNPO・ボランティア」について報告

#### (NPO・ボランティアの役割)

- NPOやボランティアは、伝統的家族機能の一部を家族に代わって担っている。特に一人暮らしの在宅要介護者には、NPOやボランティアが担うこととなるニーズが多い。
- 将来、質の向上は「精神的自立」に移る。日常生活における「精神的自立」は家族・ボランティアが担うこととなる。
- 少子高齢化の進展による財政負担力の限界がある。また、施設と地域とをつなぐ役割と重要。今後、このような意味でNPOやボランティアの果たす役割が大きい。

#### (ボランティア活動の社会的有用性)

- ボランティア活動は、「人間的成长」、「いきがいと健康維持」、「開かれた地域社会」、「サービス評価と情報伝達」、「財政的支出の削減」というメリットがあり、参加及び受給を強制しない限り、デメリットはない。

#### (NPO・ボランティアの育成)

- 子どものころから、地域社会の中でボランティアを体験することが有効。

#### (サービス提供におけるネットワークの形成)

- フォーマルなサービスとインフォーマルなサービスとが、利用者の自立支援・尊厳維持の視点に立ってネットワークを結び、最適の形で提供されることが必要。このため、地域社会におけるネットワークの形成も重要。

#### (目指す地域社会の姿)

- 全ての人が尊厳を持って生きていける地域社会をつくるためには、住民の理解を得ること、医療・保健・福祉だけでなく、教育・環境その他のサービスをも総合的にとらえることが不可欠な要件。

## 2. 研究会における意見

### (費用負担)

- 国家財政のプライマリー・バランスが崩れている現状で、給付費が増加する介護保険の財政を賄っていくことは困難な状況。
- 中長期で見れば、医療や年金と整合性を持った議論をしていく必要。団塊の世代は、サラリーマンが多く、年金受給額も多くなるが、将来の年金で保険料が支払えるかが課題。
- 最終的には、国民がどのような選択するのかが問題。選択しやすい仕組みとするため、決定権限はできるだけ地方自治体に移していくべき。
- 地域の特性に応じた世代間合意ができればよい。
- 地域の自律性については、地域間の格差や所得階層の差について、国がどれだけ関与していくかについても検討していく必要。
- 介護サービスは、社会を支えるものであると同時に、雇用にも寄与している。負担の側面ばかり考えず、「経済の基盤」でもあると考えるべき。
- 団塊の世代は、要介護となる前の「準備期間」があるため、将来は、自己負担増もありうる。
- 介護サービスがないと、社会にどういう損失があるか明らかにする必要がある。

### (制度設計)

- 個々の利用者の所得の格差が問題となるが、諸外国の例を見ると、所得階層別のマーケットを形成する方式と、制度内で再配分を行い、サービスの水準を均一にする方式がある。介護保険制度はどちらを目指すのか。

### (被保険者の範囲)

- 誰もが年をとることから、20歳以上から保険料を徴収しているのではないか。学生で保険料を負担できない場合は、地域活動や労働等で代えればよいのではないか。
- 20歳から保険料を徴収する場合は、高齢者自身もNPOやボランティアに参加し、「自らも努力している」というメッセージを地域に出ていくべき。介護予防にもつながる。
- 20歳から保険料を徴収する場合、長期保険のような性格となるが、年金と同様の未納の問題が生じるのではないか。精神論だけでは、若い世代の理解が得られない。
- 20歳から40歳は、人口も少なく、給与水準も比較的低い。参加意識をつけるのはよいが、徴収コスト等も考えれば、20歳から徴収するのは無理があるのではないか。

### (保険者)

- 保険者が事業計画に即して参入をコントロールするなど、保険者の機能強化が必要。そのためには、保険者の職員の専門性を維持することが必要。

### (要介護認定)

- 現在の給付の伸びは、高齢化率や利用率以上に、認定率が伸びていることが最も寄与しているようである。

### (サービス)

- 地域の中でフレキシブルに提供できるサービス作っていくべき。
- 地域のケアの中で全体の費用の効率化を図っていくべき。

### (要支援・要介護1への対応)

- 保険のカバー範囲をはっきりさせるべきであり、デマンドとニーズについての議論が必要。

- 納付は、要介護度の重い部分に集中した方が保険の意味がある。軽い人には予防対策で対応していくことを同時に進めていくべき。
- 要支援・要介護1の者について保険納付だけで対応しないということであれば、NPOや介護予防といった仕組みを考えていく必要がある。
- 要支援者は、ヘルスで対応する方がよい。  
(ボランティア)
  - ボランティアの提供側と受け手をつなぐ仕組みが必要。
  - 介護予防は地域の中で進めていくものであり、また、目標を立てるやすい分野であることから、ボランティアは、介護予防でおおいに活躍できる。
  - ボランティアであっても、生じた事故に対する責任の問題が生じている。参加していただくには、環境の整備が必要。