

## 岡本の国会での答弁

177-参-厚生労働委員会-12号 平成23年06月09日

○山本博司君 公明党の山本博司でございます。

本日は、議題となっております介護保険法改正案の内容と震災関連の課題につきましてお聞きを申し上げたいと思います。

まず初めに、震災関連の課題につきましてお伺いを申し上げたいと思います。

被災をしました三県では、介護保険適用に必要な要介護認定申請が約三千件滞っているとのことでした。特に被害が甚大な十五市町村では、介護認定審査会も開けていないということでもございます。被災地では、避難先で衰弱をし、介護を求める高齢者が増加をしております。こうした状況に対応するために、厚生労働省では認定を一年間延長することを決めております。

しかし、震災によりまして、急な環境変化によって認知症が進むなど重度化をし、介護度が変わった場合もございます。これは、つい最近、岩手県の大船渡市で五月、介護サービスに係る事業者が、約三百三十一人、自宅で介護を受けてきた高齢者の震災後の現状を調べるために聞き取り調査を行ったということもございますけれども、そのうち約三八%に当たる四十二人が認知症の症状が進行をし、要介護度が上がったりするなどして、急速に症状が悪化をしていると、こういう現状もあるわけでございます。

実情に合った支援がなされなくてはならないと思いますけれども、どのような対策を講じているか、お願いをしたいと思います。

○大臣政務官(岡本充功君) 今御質問にありました被災地におきます要介護認定の在り方は、今お話をいただきましたように、既に、審査会が開けない自治体においては介護認定を延長すると、一年延長するという特例を認めているところではありますが、その特例期間中に要介護度を変更する必要があると御家族、御本人、またケアマネジャーさん等かかわる方が御判断をされた場合には、市町村において要介護認定を変更するという、審査会を経ずとも変更ということが可能であるというふうなことをここでお話をさせていただきたいと思っております。

○山本博司君 この小規模の多機能型の居宅介護とともに、二十四時間の対応の定期巡回・随時対応型訪問介護看護の創設、これは在宅生活を支える大きな役割を担うものであると思うわけでございます。

このサービスは、都市部では利用者が密集していて移動にも時間が掛からないためにも効率的に巡回できると、このように思いますけれども、地方部におきましては利用者が遠くに点在をしており、通うのに非常に時間が掛かるという観点から実効性に課題があるのではないかとことも思われます。

私も地元が中国・四国地域でございますので、中山間地帯、離島が多い地域でございます。先週も離島の広島、また愛媛、大崎上島とか上島町とか、人口七千名ぐらいの島に行っていました。特養が町営で一軒あるだけ、訪問介護のそうした事業者がなかなか入っていけないという、そういう問題も地域によってございます。そうした地域部の対応ということが課題があるのではないかと。

また、現時点での夜間対応型訪問介護サービスの利用率、これは低迷をしております。このサービスの検証も十分に行って今後反映をする必要があると思うわけでございますけれども、こうした地方部における実効性を確保するためにどのような課題があるのか、またどうしていくのか、このことに関してお聞きしたいと思います。

○大臣政務官(岡本充功君) 今御指摘ありましたように、二十四時間のサービスを提供していくと

いうことについての課題あると私も思っています。御指摘いただきましたように、地域で住み慣れた環境で介護を受けたいというニーズは大変高うございまして、こういったニーズにどうこたえていくかというのが課題です。

今年度、モデル事業といたしまして、長野県の飯綱町や、また長崎県の壱岐市といった離島でもこのモデル事業を今行っておりまして、この結果等を検証しながら、今委員御指摘の課題についてもしっかりと対応できるようにしていかなければなりませんし、地域の実情に応じたサービス提供ができるようにしていきたいというふうに考えております。

○山本博司君 今、モデルケースの実施ということでございますけれども、しっかりこの検証を含めてやっていただければと思います。

次に、在宅での支援策の一つとして、家族介護の支援に関しましてお聞きを申し上げたいと思います。

最近では、年老いた夫や妻が連れ合いを介助するいわゆる老老介護という言葉がテレビや新聞の紙面でもよく出てきております。介助者の精神、肉体的な負担が重く、共倒れになるケースも珍しくございません。また、最近では老障介護ということもございます。年老いた親が障害のある子供の介護を続ける老障介護、先日テレビでも放映されておりました。九十三歳の親が障害のある七十二歳の方の介護をされている状況という形で、大変経済的にも体力的にも精神的にもぎりぎりの状況の中で介護をされている現実がございます。こうした老老介護とか老障介護の問題点、核家族化における家庭における介護力の低下、また介護者に掛かる負担が以前よりも重くなっている形がございます。家族の介護のために離職をする方々が十四万人近くいるということもございます。

こうした家族の負担軽減にレスパイトの充実とか、こういうことがあるわけでございますけれども、家族介護の支援ということに関して見解をお聞きしたいと思います。

○大臣政務官(岡本充功君) 御指摘のように、家族介護におけるその負担の軽減を図っていくことは大変重要な課題だというふうに認識をしております、その中で、地域支援事業といたしまして、家族介護教室の開催や家族介護者の交流など家族の介護支援事業を行っておりますと同時に、二十二年度の補正予算で地域支え合い体制づくり事業、こういったものを創設いたしまして、これを活用して、都道府県や市町村の創意工夫に基づいて家族介護者の支援体制づくりの取組などを行っているところでございます。

また、今年度は、レスパイトなどの観点から、ショートステイの活用やデイサービスの利用者の緊急的、短期的な宿泊ニーズへの対応の在り方などを調査研究を行っております、こういった取組を通じて家族介護の支援の在り方というのを考えていきたいというふうに思っております。

○山本博司君 この今回のたんの吸引の場合は介護報酬上にも反映されない、また責任体制もまだ未整備である、こういうことになりまして、危険性を避けるためにも介護職員の医行為についてはなかなか普及が進まないという可能性もございます。

しかし、今後の医療と介護の役割分担、こう考えますと、一定の医療的ケアを介護職が行うということは介護サービスの充実を図る中では必然的なことであり、こうした専門性をやはり介護報酬の中にしっかり反映する必要があると思います。

また、介護の質を確保するとともに、介護職のキャリアアップを促すためにも、厚生労働省の検討会で論点に上がっている専門介護福祉士の議論も進めるべきと考えます。今後増大をしていく介護ニーズに対応できるように、ホームヘルパーとか介護福祉士などの専門性を高める努力、これは必要であると思っておりますけれども、見解を伺いたいと思います。

○大臣政務官(岡本充功君) 御指摘のとおり、介護福祉士等介護職員の専門性を高めていくと

いうことは必要だと考えておりました、そのキャリアパスをこれからどのようにしていくのか、段階的にステップアップしていくような形でその職能を生かしていただければ、そういった環境を整備をしていかなければならないと思っております。

そういった中で、御指摘の本年一月の検討会、有識者検討会での報告書、御提言の中でも、介護の世界で長く働き続けていただけるように、そういった展望が持てるような職となるようにするために、いわゆる研修の在り方、ホームヘルパーの研修の在り方についても、在宅、施設を問わない研修としていくというようなことと、介護福祉士の資格取得後のキャリアパス、キャリアアップの一つの方向性として認定介護福祉士制度の構築をするなどの取組を進めてまいり、そういった所存を持っているところでございます。

○山本博司君 映像とか写真の対応は今回されているんですか。

○大臣政務官(岡本充功君) 私もこれ野党時代に同じ質問をしたことがありまして、非常に利用者にとっても使い勝手が悪いという、本当に文字が羅列されているだけのところでありまして、なかなか、誰がこれ利用するんだということを質問した記憶がございます。

そういう意味では、委員御指摘のように、より見やすいホームページの運営を目指してこれから検討を重ねていきたいというふうに考えております。

○山本博司君 毎年一億円近いお金がこれに掛かっているということを聞いておりますので、やはり多くの方々が使いやすい、そういったものに是非とも進めていただきたいと思っております。

もう一つ、今回の改正で、義務付けられております公表前の調査実施が廃止をされまして、都道府県が必要と判断した場合、調査を実施する仕組みに変更をされました。

これまでは、指定調査機関、全国で二百七十七社、約八千二百人の調査員が調査に当たっておりました。今回の改正で絶対的な調査量が減少するのでありますと、調査員も必然的に減少する可能性もございます。しかし、これまでの調査員の経験を生かしてこの介護保険制度の発展に寄与してもらいたいと思うわけですが、こうした調査員の方々の活用、どのように考えていらっしゃるでしょうか。

○大臣政務官(岡本充功君) おっしゃるとおり、指定調査機関の調査員の専門知識やノウハウを活用することは大変有効だというふうに考えておまして、利用者に対する公表情報の活用支援、それから事業者からの問合せ、こういった対応などの相談支援、こういったことにつきまして指定調査機関等の協力をいただくことによって情報公表制度の活用に関する支援体制の充実を図ってまいりたいというふうに考えております。

なお、今回、この改正で創設をされます指定都道府県事務受託法人において指定調査機関の専門知識やノウハウが活用できるのではないかとというふうに考えておまして、具体的には、都道府県の指導監査に関する介護サービス事業に対する調査、質問、書類確認等、またサービスを受けた被保険者に対する質問等、こういったことに関する事務を指定法人に委託できるようになりますので、こういったところでもこういった方々の様々な知識が活用できるものというふうに考えております。

○山本博司君 この福祉系高校、卒業して国家試験を受けるということで、大変そういう意味で、この三年間の中でしっかり勉強しながら取り組んでいるということでございます。

厚労省が所管をするこの養成施設、大学とか短期大学、これもやはりしっかり同じような部分に関して見習うところは見習っていただきたいと思うわけでございます。今回の法案で三年間延期をすることになるわけでございますので、こうした点も見直していただきたいと思っております。

この厚労省の指定養成施設、大学、短期大学、定員割れが相次いでおります。二万人の定員に対しまして一万五千人の入学者数ということで、充足率も七五・七%、今後のこの介護人材の確

保ということを考えますと、介護人材養成の安定的確保、資質の向上が必要でございます。

それで、今後の介護人材養成の在り方に関しまして、見解を求めたいと思います。

○大臣政務官(岡本充功君) 委員御指摘のように、介護職員の人材確保というのは大変重要な課題で、先ほどもお話をさせていただきました今年一月の検討会での御提言の中で、先ほど御答弁させていただきましたスキルアップ、キャリアパスの話が一つあり、それを通じて長い間働き続けられるような、そういった展望の持てる職場にしていかなきゃいけないという話、こういう話をいただいたというお話をしたところですよ。

そういった意味で、多様な人材の参入を促進し、就職後の段階的な技能形成と資質向上を図る、これによって職への定着を図っていくという観点、それから、資質向上に見合った処遇、こういった処遇改善の観点、そしてまた、先ほどからお話をしております自らの職の展望が見えるようになっていくと、こういったことを今働いている皆さんには、また、今委員から御指摘の介護福祉士養成施設等の入学者数の現状は御指摘のとおりであります、こういったことを通じて、これから介護職に入っていく方が希望の持てる職場になっていかなきゃいけないと思っています。

なお、入学者数につきましては、この数年の厚生労働省の取組もあって、平成二十年を底に今増加をしてきているような状況にありますけれども、引き続き、委員の御指摘も踏まえつつ、こういった介護職場に多くの若い皆さんが就職ができる、就職をしようと思える、そういう環境整備に努めていかなければならないと考えております。

○山本博司君 この介護従事者の処遇改善、大事な部分でございます。市長会でもやはり、昨日の、この介護従事者の交付金の確保と恒久化ということも提言をされておりますけれども、しっかり議論をした形で、継続できるような形でお願いをしたいと思っております。

さらに、この処遇改善、今まではこの介護の従事者ということでございますけれども、現実的には施設サービスを支える方々、それ以外にも事務職の方とか清掃などの施設管理者とか様々、こういった方もいらっしゃいます。この幅広い職種も対象に加えるべきだと、これも市長会の提言でございますけれども、この点はいかがでしょうか。

○大臣政務官(岡本充功君) 私も、市長会以外でも介護施設の経営者の皆さん方からも同様の話を聞いております。

今委員から御指摘がありましたように、処遇改善交付金というのは介護職員にフォーカスを当てた話であります、それ以外の職種で一体どういような給与実態になっているのか。例えば、今御指摘の事務職、清掃、こういった職種以外にも、栄養士の方、管理栄養士、それから調理師の方もいらっしゃいます。理学療法士さんもいらっしゃいます。そういういろんな職種の方がどういような給与実態になっているのかということが、調べるのが可能なかどうかを含めて今事務方にも調査してもらっているところであります、そういった結果を含めつつ、幅広くこれから議論が始まっていくんだろうというふうに理解をしております。

○寺田典城君 どうも苦しい答弁のようで、御苦労さまでございます。

何か政務官、ちょっと意欲あるようなので、政務官、考えひとつ教えてください、医学者でございますから。

○大臣政務官(岡本充功君) いや、委員御指摘のとおり、我々としては、今回の法案提出に当たっては様々な皆さんからいわゆる規制改革の観点からも御指摘があつて、社会医療法人に設置主体広げてはどうかということを提案をさせていただいたところであります、国会での御審議、これからの御審議の結果に従って、できました法律に従ってしっかりと対応していきたいというふうに考えております。

---

○福島みずほ君 まず、介護予防事業についてお聞きをいたします。

二回、仕分の対象になっていると思いますが、介護予防事業施策参加者は、二〇〇九年度で〇・五%と大変低いです。このことをどう評価されているでしょうか。

○大臣政務官(岡本充功君) 御指摘のとおり、平成二十一年度で全高齢者人口の〇・五%の方が介護予防事業に参加されているということでありまして、効果的に事業が実施されなかった面があるというふうに考えております。

事業の運営が非効率であったことや参加者のニーズに合った事業が不足していたことなどが考えられると思っております。昨年の八月、対象者の把握方法や予防ケアプラン作成の簡素化、効率化をするといった見直しを行うとともに、参加者のニーズ等に合わせて効果的なプログラムの開発のためのモデル事業を実施しているところであります。

一部の自治体においては要介護認定率が低下するなど、その効果も見始められているところであります。今後とも、参加者のニーズ等に合った介護予防事業を更に効果的かつ効率的に行えるように検討を行ってまいりたいと考えております。

○福島みずほ君 資料に出しておりますが、介護予防事業の参加者は四年たっても目標の一割、それから、介護予防事業は参加者が少ないため、二〇〇九年度で一人当たり四十万円を超えています。この高いコストについてはどう評価されますか。この筋トレやこういうものは本当にどうなのかというのは前の改正で議論になりましたが、懸念が残念ながら当たってしまったと思いますが、いかがですか。

○大臣政務官(岡本充功君) 御指摘の、いわゆるコストが四十万円という御指摘もありますが、二次予防事業に参加者が十四万三千人であること、それから、二十一年度の介護予防事業費は六百四十九億円であること、そしてまた、そのうちの二次予防事業費が四百七十四億円であることを考えますと、この四百七十四億円割る十四万三千人で、参加者一人当たりの事業費が三十三万円ということになるかと思っております。

こういった金額というのは大変高いという印象を私も持ちまして、先ほどお話をさせていただいたようなニーズに合ったメニューを用意をしていく必要があるんだろうと、こういう見解に至っているところであります。

○福島みずほ君 受給権があるという答えでした。だとすれば、介護予防・日常生活支援総合事業についてお聞きをしますが、本人は要支援でそちらでやってほしいというふうになる。本人の意向を尊重してではなく、どうでしょうか、対象者になるという判断において、要支援認定者の意向と市区町村と地域包括支援センターの判断が異なった場合はどのように決定されるのでしょうか。

受給権があるというふうに大臣は答えられました。私に受給権がある、じゃ私はそれを権利を行使できるわけですから、私はあくまでも要支援として扱ってくれ、これが可能だということによろしいですね。

○大臣政務官(岡本充功君) 今御指摘いただきましたように、権利は確かにあるわけでありませけれども、そういった権利の中でどのようなサービスを受けるかということについては、最大限受給権のある方の意向が尊重されるというふうには考えておりますが、このシステム上、市町村において決定をされるということであるということは事実として先生にお伝えしなければならないと思います。

○福島みずほ君 いや、これ受給権があると、認定された人間にはサービスを利用する権利、すなわち受給権があるという答弁でした。私に権利があるわけですから、私はサービスを利用する権利、

受給権がある。そうしたら、私はやっぱりそれを行使できなければ受給権の侵害ではないですか。

○大臣政務官(岡本充功君) したがしまして、その権利のある方の意向を最大限尊重すると。ありていに言えば、嫌がるものを引っぺがしてこっちだというようなことをするというのを我々は言っているわけではありませんので、その権利は最大限尊重されるというふうに理解しております。

○福島みずほ君 最大限尊重すると、衆議院でもその答弁ですね。では、私に受給権がある、人々に受給権がある、要支援だ、私は。だとしたら、それは行使できると、その人間が望めば要支援として行使できるということによろしいですね。

○大臣政務官(岡本充功君) したがしまして、最大限尊重するわけでありますから、今お話をしたように、嫌がるものを、そっちは駄目だと言って引っぺがしてその意思とは違う方向に連れていくということではないというところが権利だというふうに理解しております。

○福島みずほ君 ということは、確認ですが、私はあくまでも地域の中で要支援でやってほしい、この法律改正にある介護予防・日常生活支援総合事業には行きたくない、そう言えばそれでよいということですね。

○大臣政務官(岡本充功君) よいというのが何を指すかちょっとあれですけども、今お話をしたように、どうしても私はこの介護予防・日常生活支援総合事業、新しくできるこの事業が嫌だと、とにかくこれは嫌だというものを無理やり、逆に、いわゆる予防給付の方に連れていくということも難しいですし、その逆もなかなか難しいということは実態として我々として承知しております。

○福島みずほ君 いや、実態じゃ駄目なんですよ。実態じゃ駄目で、質問の中で、例えば対象者になるという判断において、要支援認定者の意向と市区町村と地域包括支援センターの判断が異なった場合どのように決定されるのか、最終判断はどちらになるのか、また誰になるのか、対象者の判断に異議がある場合どこに申し出るのか。先ほどから、無理やりやりませんよとおっしゃったので、じゃ、いいんですね、意を強くして、国会の答弁で、私は要支援だ、要支援でやってくれ、よろしいですね、自治体それ聞いてくれますね。

○大臣政務官(岡本充功君) あくまでこれは自治体での判断が最終判断になりますが、もちろん今お話をさせていただいたように、本人の意思に反して要支援者に対して予防給付が支給されないことについて異議がある場合には、介護保険法の規定に基づいて介護保険審査会に対して審査請求を行うこともできるわけでありまして、今委員から御指摘がありましたように、繰り返し私が答弁させていただいており、嫌がる方を引っぺがしてこっちだというようなことをするというのを我々は考えておりません。

○福島みずほ君 これ、とても大事なところで、要するに、自分は要支援者と認定されたにもかかわらず、いや受けられないとなると、これはやっぱりここが一番大変。この方たちの給付抑制になったら困るんです。

最大限尊重と衆議院では言っていましたが、今地方公共団体が判断するとおっしゃったけれども、繰り返し繰り返し無理やりやらないとおっしゃったでしょう。そうすると、市区町村は、厚生労働省としては、要支援者、私、要支援者が受給権あるとおっしゃったので、それでやりますと言ったらそれでいいんですね。

○大臣政務官(岡本充功君) それでやりますというようなそういうトーンじゃなくて、よく相談をしてやってもらわないと、これは長く続くサービスですから、その瞬間のその瞬間の話じゃなくて継続的

に続くようにケアマネージャーの方も含め様々な皆さんと意見交換していく中でこれは決まってい  
くと。

一人の人が、いや市区町村だけがこれだと言うのも言えなければ、逆に言えば利用者さんが受  
給権を持っているからといってこれだと言ってやるというのも、どちらも長く続くサービスにおいては  
余りふさわしい決め方ではないような気がします。

○福島みずほ君 いや、これ大事なところなんです。結局、本人、受給権がある、私、要支援を  
受けたいと思っても説得されちゃう。いやいや、介護予防・日常生活支援総合事業に行ってください  
い、そっちの方が正直安上がりだからといって誘導される可能性があって、そのことを心配してい  
るんです。必要な人にきちっとした、だって介護保険料を四十から払っているんですよ、みんな。  
にもかかわらず、自分が受給するときに、いやいや、あなた要支援だけれどもあっちへ行けと言わ  
れたらみんな怒りますよ。人々はやっぱり弱い。力関係で自治体に言われたらそうかなと、こう  
思っちゃうわけです。

だから、今日厚労省の答えがポイントで、引っぺがさない、無理は言わないということは、要支援  
の人間は要支援の本人が私に要支援を受けたいと言えば受給権は保障される、そう言ってくださ  
いよ。

○大臣政務官(岡本充功君) 繰り返し同じ話になって本当に恐縮なんですけれども、皆さんで相  
談をして決めていくものだと私は思います。

だから、もちろんそういう受給権をお持ちのサービス受給者の方がどういう御判断、お気持ちを  
お持ちかというのは、だからこそ最大限本当に尊重されるということでありまして、こういった状況の  
中でそれぞれのケース・バイ・ケースであります。

もちろん、これからこの法案をお認めいただいた後、施行された後にそれぞれのケースで、もし  
福島委員の方でそういった問題ケース、事例等がありましたらまたお知らせをいただければ、我々  
としても、先ほど大塚副大臣からもお話をしましたけれども、どういった方がどういうサービスがふさ  
わしいかという、そういったものもお示しをしていこうというふうに思っているところでありますから、  
そういうものと照らし合わせて著しくおかしいという話があれば、当然のこととして我々も対応しなけ  
ればいけないだろうと思っております。

○福島みずほ君 本日、その受給権があるという答弁をいただき、無理やり引っぺがすことはない  
というふうにおっしゃいました。やはりこれは、要支援と認定をされながら受けられなくなるという、  
やっぱり本人、その意に反し、尊重されたいながら実際は現場であちらに行けと言われることが  
起きることを一番危惧しているんですね。要するに、枠外に実は非該当の人間も要支援もそっち  
に行けと言われることを一番実は心配しているんです。

でも、今日の答弁で、とてつもなくイレギュラー、国会が身を乗り出さなくちゃいけないぐらいイレ  
ギュラーなことだというふうに今の答弁で思いますし、受給権があるというふうに答弁をしてくださ  
ったことで、この制度が、新しい法律が何というか本人が要支援でやってくれと言うことを踏みにじる  
ことはないというか、きちっと聞くということで、済みません、そこも確認させてください。

○大臣政務官(岡本充功君) 本人の意向をそれは踏みにじってやるということは想定をしており  
ません。

○福島みずほ君 受給権ということをきちっと認めていただいたので、そのことがきちっと行使され  
るようというふうに思っております。

定額制、在宅サービスの利用者は七割を占めるけれども費用は五割しか使っていない、介護保  
険サービスは利用限度額の半分しか使われていないということで、その定額制の中での問題とい  
うのも今出てきております。

二〇〇六年度の介護報酬改定で、要支援認定者のホームヘルプサービス、デイサービスなどは月単位の定額制となり実質的に利用量が減らされていると。総合事業の見守りや配食サービスなどはホームヘルプサービスの生活援助に該当し、在宅の生活を支える基本的サービス、生活援助が更にカットされるのではないのでしょうか。

○大臣政務官(岡本充功君) 委員からそういった御懸念を今いただきましたけれども、必要な方にきちっとサービスを提供していくことは当然重要でありますし、先ほども大塚副大臣の方から御答弁させていただきましたが、どういった方がそのサービスにふさわしいのか、総合事業についてもふさわしい対象者の状態像に関する基本的な指針等を示すということを考えておりますし、またケアマネジメントの実施に当たっては、参考となるマニュアルの作成などを通じて、そういった支援が必要な方、またサービスが必要な方に適したサービスを行っていきたいというふうに考えております。

○福島みずほ君 まだまだ特養やいろんな施設が少ない、待機者が多いという問題はもちろんあるんですが、やっぱりデータを見ると、在宅の費用も本当にまだ割合としても少ないんじゃないか。最後は、特養老人ホームやコレクティブハウスや、あるいはターミナルケアや病院やいろいろあるにしても、多くの高齢者の皆さんはやはり在宅で何とか自分でやりながら年を取っていくということがやっぱり圧倒的に多いと思います。

そうだとすれば、やはり高齢者が自分の家で生活するために支援をしていくことこそ必要で、例えば家事サービスやいろんなのって割と軽視をされているけれども、誰かが一週間に何回か家に来てくれていろんな話をちょっとしたり、やっぱり家の片付けってなかなか難しくなる年齢もありますので、是非、在宅のサービスを削る方向にはしないしてほしいというふうに強く思っておりますが、いかがでしょうか。

○大臣政務官(岡本充功君) おっしゃるとおり、在宅での年を重ねていきたいという思いが強いというのは私もそのとおりだと思います。どういうサービスを提供することがその在宅でのケアを促していけるのか、在宅で暮らしていけるのかのサポートになるのかというのは、ケースにもよると思いますが、今委員から御指摘がありましたような配食だとか様々な家事支援もその一つになり得ると思います。

いずれにしても、来年、介護報酬についても見直しが行われますので、この改定の中でどういったサービスをどういうふうに提供していけるのか、これから検討していくことになるかと思えます。

○福島みずほ君 二十四時間のそのサービスなんですが、私はこれは必要だと思う反面、今までの実態では余り実は利用されていない。これは衆議院の議論でもなっておりますが、会計検査院からやっぱり利用度が低いという指摘を大変受けております。今後、それができるのか。

例えば、夜間の巡回の人員を確保することができるか、看護師さんを確保できるか、訪問介護ナースステーションの確保、整備など必要じゃないか。あるいは、移動コストなんですが、提供圏域については三十分程度の範囲が適当と言われております。東京や首都圏、人口の多いところはいいと思うんですが、地方で隣に行くのに何十分というふうなところだと一体本当にどうなるのか。限られたところではやれても、やれないところもあるのではないかと。その点についてはいかがでしょうか。

○大臣政務官(岡本充功君) それにつきましては、本年度、モデル事業をやっておりまして、先ほども答弁をさせていただきましたけれども、地方でどういうふうに行けるかと。長野県の飯綱町だとか長崎県の離島の壱岐市などの事例を見なきゃいけない。そこは人口密度が大分少ないところなんです。そういうところでどういうふうに行っているか。



それから、私も事務方に大分聞いたんですけれども、どういうニーズがあって、どういうふうにして実際に回っているのか。それから、本当に訪問しなきゃいけない、要するに、電話対応で済むもの、訪問しなきゃいけない事例は逆にどういうケースがあり得るのか、こういったことをやっぱり整理していかなきゃいけないと思います。

私の地元でも夜間のサービスをやっている事業所が実はありまして、訪問介護ですね、そういうサービスをやっているところがありましたけれども、そういった実際にやってみえる方のお話なんかを聞いてもかなり工夫する余地があるように聞いておりますので、そういった声を聞きながら制度をその地域の実情に合わせて行っていくと、こういったことになろうかというふうに考えております。