

介護保険の アフターケア

白井正夫 元朝日新聞編集委員

緑にすっぽりつつまれた山形県最上町に、町がつくるケア付き住宅とグループホームを合築した「家」の建設が進んでいる。話を聞いて、きっと今度も「人に優しい」平屋建ての家に違いない、と思った。介護保険の対象外のケア住宅とサービスメニューに入るグループホームだが、町にとっては共に介護保険対策事業である。

宮城県、秋田県に接する最上町はJR陸羽東線の沿線に広がる住民1万2千人の農林業の町である。町の中心部である羽前町駅に降りても、建物のすぐ向こうは濃い緑の山が背屏風になっている山間過疎地で冬は豪雪地だ。高齢化率も25%を超える。

町役場がある中心街と駅をはさんで田んぼが広がる中に一段と目を引くのが「ウエルネスプラザ」だ。町立最上病院、高齢者総合福祉センター、老人保健施設「やすらぎ」、健康センター（町健康福祉課）と、町の医療・保健・福祉施設が集まった健康基地。各施設は合築され、別棟でも廊下で結ばれ、平屋建て建物（健康センターだけ2階建て）が横に広がっている。ケア住宅とグループホームを併せた「家」は老健施設と福祉センターと接し、つながるように建てられている。完成予定は来年2月だ。

ウエルネスプラザは医療・保健・福祉の連携をハード面でもソフト面でも実現した総合施設だ。田んぼだった約7ヘクタールの敷地に1994年に移転新

築した病院と健康センターが、翌年に総合福祉センター、97年に老健施設ができた。町の自慢施設だけに毎月30団体が視察にやってくる。

三者の連携は地域医療に関わった人の間で早くから提唱され、新潟県大和町で実践されたのはもう20年前になる。しかし、縦割り行政にがっちり組み込まれた中で国や自治体の意識変革は進まず、大和町などはごく希な存在だった。90年代になって高齢者問題が深刻になると、ようやくその必要が理解されて、いろいろな形で市町村に広まっていった。

■ 三者連携試み10年 ■ 基盤整う最上町

最上町では中村仁町長（現在8期）が初めて町長になった直後の北欧視察で三者連携を思い立つきっかけをつかみ、現在のウエルネスプラザのもとになる構想につながったという。88年には地域包括ケアシステムの考えを入れた町総合計画をつくり、翌年には厚生省の「ふるさと21健康と長寿のまちづくり」事業の指定を受けて、構想の具体化に動いた。

その結果がウエルネスプラザだ。医療・保健・福祉の施設、行政担当課がドア1枚、廊下1本でつながっている利点は何物にも替えがたい。居ながらにして顔つき合わせてできる日ごろの「情報の共有」が、効率的なサービス供

給態勢をつくっている。

中村町長は全国福祉自治体ユニットの代表幹事を務める。ユニットは住民サイドの福祉行政を進める市町村の集まりだ。講演に招かれて各地を歩くが、「山間地、雪という条件の中で在宅介護支援で心配は残るが、わが町は高齢者介護の基盤整備はほぼ終わり、介護保険の準備は整いました」と最近語ることが多かった。ケア住宅とグループホームづくりは、施設面での仕上げでもある。町の老人保健福祉計画の進捗状況をみても、特別養護老人ホーム（80人）、老人保健施設（50人）、ショートステイ専用ベッド（14人）など施設面で整備率100%の数字が並ぶ。一方、在宅サービス面では町長が言うように課題は残っている。

基盤整備は進んでも町には山間豪雪地特有の悩みがあった。町には39の集落があり、JR線や国道沿線から車で1時間も入る集落も山あいには何か所か点在している。町内に在宅の寝たきり者50人、独り暮らし高齢者150人、老人夫婦だけの世帯が180。寝たきり者数はこのところ横ばいだが、在宅の痴呆性老人は30人と最近増えてきている。こうした要援護・介助者を介護する人は60%が65歳以上の高齢者である。この中の何人かは点在する集落で暮らし、冬季には雪でヘルパー派遣も訪問看護もままならない現実がある。

町はこれまで介護保険の要介護認定モデル事業に3回参加して、要介護レベルの実態を調査した。その結果、特養ホーム、老健施設の入所者から、認定では「自立」と判定されて介護保険サービスから除外されそうな人が5～6人いることがはっきりした。体はそう悪くないが、山間集落で孤立した生活を避けたり家族関係に事情があったりしての入所者だった。

■ “認定外れ”視野に ■ 進める「家」づくり

「自立」判定される入所者はいずれ施設からの退所を迫られる。町は施設退所者の受け皿としてケア住宅を用意して、「退所→より重度者の入所」がスムーズに進むようにした。また、雪に閉

ざされる生活の不安を避けて、冬だけでも町場で暮らした方がいい人のためにも、ケア住宅は使われる。

ケア付き住宅(10戸分)とグループホーム(定員9人)を合築した家づくりの事業費は併せて2億5千万円。1/3が国、県の補助で、町の支出約1億6千万円の財源は過疎債でまかなった。

ケア付き住宅は8畳間、キッチン、トイレがついた個人分と食堂・談話室などの共用部分がある。入居費(部屋代)は月4万円以内におさまりそう。食事は別で入居者が自分でつくることになっており、配食サービスも利用できる。昼間は生活指導員が1人いて、入居者の相談相手役になる。夜間は職員はいないが、隣の老健施設「やすらぎ」とは廊下で結ばれており、部屋の緊急通報システムでいつでも対応してもらえる仕組みになっている。

ケア住宅の建設にあわせて、町健康福祉課は「自立」認定者が来春には施設を退所できるよう準備を進めてきた。すでに、該当しそうな人との面談も何回かすませた。田中実課長は「かなりわかってもらった。事情があって施設暮らしする人も、痴呆性者や車いす利用者と一緒に暮らすことに違和感を感じていた人も多く、新しい『家』の暮らしを勧めると、むしろ喜んでくれます」と話していた。介護保険スタート時には数人が施設から「家」に移りそうだ。

最上町に「優しさ代1億円」の話がある。

以前、町役場近くにあった町立病院は3階建てだった。ウエルネスプラザの核として移転新築する時、高層建築にするか、平屋にするかが問題になった。当時、1日約200人の外来患者を含め病院に出入りする人の半数が高齢者だった。エレベーターがあっても高齢者に縦の動きはつらいし、防災面でも平屋が安全と考えられた。しかし、建築費の割高や建物が横に広がる分だけ病院スタッフの歩く範囲は広がり負担が増えることなどを理由に反対意見もあった。

3階建てを平屋にすれば土地は2～3倍必要になる。同じ床面積なら建築費は複数階の積層建物より基礎工事、



老健施設「やすらぎ」(右)に隣してケア住宅とグループホームの工事が始まった=山形県最上町で

屋根工事の費用がかさみ5%ほど高くなる。町長は決断した。94年オープンした平屋建ての新病院は70床(個室12)の病室には障子はいり自宅で療養する気分があふれ、病院イメージを払拭した。新病院には約24億円が投じられていた。5%割高分のざっと1億円が「優しさ代」である。

■ 元気老人はミニヘ ■ 整理した和田山町

介護保険の対象から外れる高齢者の受け皿づくりには多くの市町村が苦労している。

中国山地にある兵庫県和田山町(住民1万7千人、高齢化率23%)は3年前から24時間ホームヘルプサービスを実施するなど高齢者介護の基盤整備が進んだ町として知られている。その町が昨年12月、デイサービスセンター利用者のそれまでの登録をご破算にして、新たに再登録を行った。ねらいは介護保険が実施されるとサービス対象にならない「元気老人」の利用の打ち切りだった。

町から事業を委託されている和田山町社協の話では、それまで地区の老人クラブ単位で利用登録している例もあり、元気老人がかなりデイセンターを利用していた。再登録では身体状況をきちんと判定したため、利用登録できたのは60人に減った。社協は何人が利

用打ち切りになったか明らかにしていないが、10～20人はいたとみられている。町が開いた集落懇談会で、「なぜ利用できないのか」「楽しみを奪われた」と不満の声がいっぱいあがったという。

デイセンター利用者を見直す一方、町は元気老人も参加できる地域のミニデイセンターや軽度の痴呆性老人のための託老所づくりを町の独自事業で進めている。ミニデイは現在2か所できている。計画では全部で7か所が予定されている。介護保険の対象事業ではないから、比較的元気な人も集落のたまり場感覚で利用できる。

また「北海道ぼけ老人を支える家族の会」では、介護保険の対象外になった高齢者の生活支援に、会の支部が運営する託老所を活用することを考え、会以外の参加も求めてネットワークづくりに動きだした。

道内では約15万人が介護保険の要介護認定を申請するとみられ、この20%が対象外と認定されると予測されている。道家族の会では48支部のうち網走、石狩、恵庭など11支部に託老所があり、痴呆性老人を短期間介護している。支部の託老所に加えて民間で活動する託老所がかなりあり、それらをネットして、在宅サービス利用者、施設入所者で「自立」判定される人、特養の入所待機者を対象に支援していきたいという。