

介護保険事業計画 づくりスタート

白井正夫 朝日新聞編集委員

今年も6月の日曜日、東京邑智(おち)会が銀座のホテルで開かれた。関東地方で暮らす島根県邑智郡邑智町の出身者約130人が集まり、遠く山陰地方の中国山地にある郷里に思いを走らせた。

この会は1991年に誕生した。その結成総会は何十年ぶりに再会する人も多く、郷愁にみちた集いだったが、林興平町長(現在5期目)のあいさつに衝撃をうけた人も多かった。町長は町の現況にふれ、1955年の町村合併で住民1万3000人でスタートした新しい町もいまは半分以下の5000人に減り、7%だった高齢化率は30%を超えた、と伝えた。

ちょうど高齢者福祉が市町村の仕事になり、老人保健福祉計画づくりが始まった時で、故郷を離れた人にも数字は重くのしかかった。会員の上智大教授、植田康夫さんは新聞の随筆欄で、町長あいさつを聞いて少し悲そうな気持ちになったことを書いている。

あれから8年、植田さんの随筆を思い出したのは、邑智地方で興味深い数字がでていたからだ。

島根県と邑智郡7町村は今春、介護保険に備えて郡内の介護サービスの必要量を試算したマスタープランを策定した。その結果、「在宅サービスの訪問介護(ホームヘルプサービス)、通所介護(デイサービス)ともに現状では不足」とでた。全国どこでも整備不足がいわ

れる時に、予測通りの結論だが、この段階での必要量、不足量を数字で住民に示した。

公的介護保険の実施に向けて、全国の市町村で「介護保険事業計画」づくりがスタートする。自分のまちの介護保険の設計図だ。計画づくりの第一歩は、介護や援護を必要とする高齢者がどれくらいいるか、どのサービスがどれくらい必要か、の調査だ。市町村は7、8月から実態調査に入る。

邑智郡7町村のマスタープランは広域圏事業をすすめる厚生省のモデル事業で行われ、いわば調査に先行する試みである。島根県は小規模市町村が多いことから、県は介護保険の広域化を推進する計画で協議をすすめている。試案では県内を9つのサービス提供支援圏域に分けており、邑智郡圏域もその一つである。

■ 数字は雄弁、島根・邑智郡の調査

8年前の邑智町長あいさつにあるように、邑智郡は早くから「過疎化と高齢化」を背負ってきた。それだけに高齢者福祉への取り組みは県内でも早い地域といわれる。それは老人保健福祉計画の目標数値達成率にも現れ、7町村を積算すると、「町村のばらつきはあるが、郡を一つの圏域とみると、達成率は100%に近い」(島根県川本健康福祉センターの話)という地域だ。

7町村の住民は3万1000人で、高齢化率は36%と高い。マスタープランの調査は、65歳以上者の要介護出現率を13.6%として、介護保険の対象となるのは1451人。これに県が昨年秋行った意識調査を加えて、必要なサービス量を推計した。

訪問介護では、7町村のホームヘルパーの整備目標(老人保健福祉計画の積算)は常勤換算で51.1人で、現在は49.6人が活動している。目標値の設定が適正だったかの論議はあるが、ほぼ計画通りに整備が進んだことになる。

しかし、マスタープランは「66.5人」のヘルパーが必要とはじきだした。さらに意識調査を加味して調整すると「84.7人」、すべての要介護者を対象とすると「124.8人」に跳ね上がる。

通所介護のデイサービスも、センターが目標値にあと1つ足りない13か所があるが、必要量は「18.7か所」になった。短期入所は目標値を上回る36床があるが、それでも不足の数値がでた。

マスタープランの結果は、何となく言葉で言われてきた「介護サービスの整備不足」を現実の数字で示した。2000年の整備目標を定めた老人保健福祉計画の達成率が100%近いという邑智郡ですら、この数字である。今回はいわば机上の調査だが、介護保険事業計画では高齢者2000人以下の市町村には全員の聞き取り調査が義務づけられており、もっと高い数値がでてくると予測されている。

邑智町は高齢化率が郡平均と同じ水準にある。常勤6人、パート9人のヘルパーで、約100人の訪問介護をしている。「24時間ヘルプにはまだ手がまわらないが、利用時間の制限はなく、町民の要望にはかなりこたえている」(町健康福祉課)という。それでも町内の要介護高齢者は250人いる。担当者は「介護保険が実施されて保険料を払うとなると、それならサービスを利用したいという人は必然的に増える」とみている。

介護保険事業計画は各市町村が策定委員会をもうけて、来年度までにつくることになっている。「計画づくりに加わるう」と題した朝日新聞社説(1998年

5月12日付)は、計画づくりに「三つの手順がある」とあげている。介護が必要な人の実態調査、提供するサービス量の設定、保険料の設定、である。

介護保険の加入者の立場になれば、自分の町に介護や援護が必要な高齢者が何人いるのか、どんなサービスがどれだけいるのか、を正確につかんで欲しいものだ。邑智郡のマスタープランをみても、老人保健福祉計画の数字が5年後には実態と合わなくなってきている。高齢化の進行が予想を越えて高くなったためだ。こうした社会的要因はともかく、調査の精度を高める努力と工夫は大切になってくる。

■ 基本調査に市町村の姿勢出る

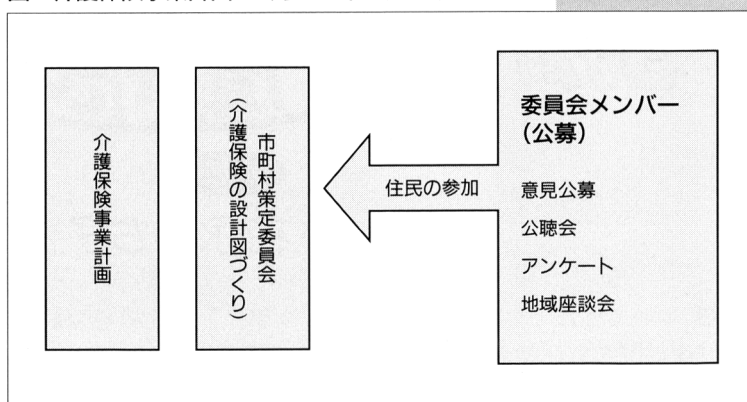
調査に市町村は苦心している。山形県最上郡最上町は7月から、65歳以上の2800人と介護保険の対象となる40歳以上の特定疾患患者数十人の全員について聞き取り調査をする。厚生省の指導では、高齢者2000人以上の市町村は抽出調査でもいいとしているが、精度を高めるには全員面接が必要だし、生活歴、身体状況の定型調査に町独自の調査項目も加える。

元気老人については地域の民生委員が担当するが、介護サービスの利用者(380人)や必要と思われる人を合わせた約400人については、保健婦、看護婦、介護福祉士の専門職14人が分担してあたる。14人は町ウエルネスプラザ(町立病院、健康センター、福祉センター併設)の職員で、いずれも介護保険のケアマネジャー試験の受験者だ。「要介護者の調査には半日、一日がかりもでそう」(町健康センター)といい、専門職には多忙な夏になりそうだ。

また、施設入所者については施設側に依頼する。すでに要介護認定調査のモデル事業で施設の生活指導員らはある程度の実績がある。

広域介護保険を立ち上げる北海道空知支庁奈井江町など中空知6市町も、全員聞き取り調査を決めている。しかも、調査対象を「62歳以上」に広げた。介護保険実施の2年後に対象年齢になる人を入れて、できるだけ実態に近づ

図 介護保険事業計画づくりには住民の意見反映が義務づけられた



けたい考えた。このため調査対象者は、8500人から1万人に増える。地域の民生委員、保健推進員などが総動員される。

調査の仕方とともに市町村が頭を痛めそうなのが事業計画づくりへの「住民参加」だ。

介護保険の成立には衆参両院で多くの修正、付帯決議があったが、この中で「計画策定や変更には住民の意見を反映する」ことが市町村に義務づけられた。計画をつくる策定委員会は自治体職員、医療・福祉関係者、学識経験者などで構成されるが、厚生省は「委員会メンバーの公募」を指針で定めている

■ 住民の意見吸収し生かしたい

ほどだ。

「住民の意見反映」には私たちは苦い経験をもっている。5年前の老人保健福祉計画づくりだ。この計画策定は将来の目標サービス数値をだすことだけでなく、計画づくりの中に住民が参加することで地域保健福祉に住民が主体的にかかわるところにもあった。しかし、行政の怠慢や住民の関心の薄さからそれは不十分で、地域の各種団体の長だけを集めた委員会や住民アンケート、地域懇談会でお茶を濁されてしまった。

最上町は調査のあとに策定委員会を設置するが、メンバー構成は決まっていない。行政の代表、介護福祉の専門家、学識経験者に加えて、若者、女性を加える予定だが、「公募」となるとまだ

結論はでていない。

また、中空知広域介護保険準備室でも「いくつかの団体から策定委員会に参加させよという声は聞くが……」と思案中の様子だ。広域化をはかるため計画策定もよそより早いペースですすめ、調査のあと12月にはタタキ台をつくる。その段階で住民の意見を吸収する予定。幹部の一人は「住民の意見は大切だ。ただ、あれもこれもという要求型の発言が強くなると、それは自分たちの保険料に跳ね返ってくる」と調整に頭を痛めていた。

ただ、自分の町の介護保険の内容設定では「良質の介護サービスをどう増やすか」「保険給付から外された配食サービスを独自に加えるか」など、暮らしを左右する難問がいっぱいある。それらは住民が負担する保険料や自治体の財政支出にかかわってくることだが、横並びが好きな行政の「気後れ」にハッパをかけるためにも、ここは「住民参加」は欠かせない。「老いを安心して迎えられる」町をつくるためにも、住民の熱意を積極的に引き出し、実現可能なより高い目標に地域合意を集約するためにも、住民の熱意を利用するぐらいの知恵が行政にも欲しいところだ。