

---

# 地域包括ケアシステムの構築における一考察

## —介護保険事業計画の比較検討—

松 浦 信 二

---

### 要旨

平成12年に社会福祉事業法が社会福祉法に改正され、地域における社会福祉の推進が明記された。地方分権の流れの中で、地域住民に一番身近な市町村が中心となり、誰もが住み慣れた地域社会の中で暮らし続けることのできる福祉コミュニティの形成が望まれている。そこで、高齢者の分野に焦点を当て、埼玉県さいたま市と茨城県土浦市の第4期介護保険事業計画策定へ向けての資料を比較・検討し、高齢化の推移に対してのサービス基盤の整備状況や住民アンケート結果を分析する。地域の中で安心して暮らし続けるためには、サービス供給基盤の整備及び関係機関のネットワーク体制が不可欠である。そのネットワーク体制の拠点となる機関が、平成18年度から市町村に設置が義務づけられた地域包括支援センターであり、地域包括支援センターを拠点とした地域包括ケアシステムの構築について考察するものである。

キーワード：介護保険事業計画、地域包括支援センター、地域包括ケアシステム

### 1. はじめに

平成12年度から介護保険制度が施行され、各市町村では介護保険の実施状況をモニタリングしながら介護保険における居宅及び施設サービスの基盤整備を計画的に推進していかなければならない。市町村が策定する介護保険事業計画は、介護保険法に規定され3年ごとに作成することになっている。全国すべての市町村が平成21年度からの第4期介護保険事業計画の策定に向けて、高齢化の推移を基本に介護保険利用者の人数を推計して、必要な居宅及び施設サービスの目標値を設定している。策定の過程においては、地域住民の意見を計画に反映させるために、地域の各関係団体の代表者及び地域住民を委員とした策定委員会を立ち上げ、パブリック・コメントを実施している。さいたま市介護保険事業計画及び土浦市介護保険事業計画の目標は、どちらも高齢者が安心して地域の中で暮らし続けていける環境を目指している。そのためには、保健・福祉・医療のサービス基盤を整備し、各関係機関のネットワーク化を図り、地域の中に包括的ケアマネジメントシステムを確立することである。その中核を担うのが地域包括支援センターであり、地域包括支援センターを拠点としたネットワークシステムを構築することである。

介護が必要な状態になっても、高齢者の希望は住み慣れた地域の中で家族と共に暮らし続けて行きたいということである。この希望を実現していくためには、介護が必要になった時に訪問介護や訪問看護などの居宅サービスや介護老人福祉施設や介護老人保健施設などの施設サービスが地域に必要なだけ整備されていなければならない。さいたま市と土浦市の介護保険事業計画を比較し、基盤整備の状況を検討する。また、基盤が整備されているだけでは不十分であり、関係機関やサービス事業者とのネットワーク化が必要である。介護保険制度では介護支援専門員によるケアマネジメントが制度上組み込まれているので、地域包括支援センターを軸としたケアマネジメントの確立が重要である。地域包括支援センター従事者調査や土浦市のケアマネジャー実態調査から、ケアマネジャーの実態を検討する。介護保険事業計画は市町村が策定する行政計画ではあるが、地域住民や関係機関、団体が協働して策定するものである。地域包括ケアシステムは、保健・医療・福祉に関わる行政・関係機関・施設・団体・サービス事業者などのフォーマルサービスだけでなく、地域住民・ボランティア・住民参加型サービス・民間非営利団体などのインフォーマルサービスも含めた包括的なネットワークシステムである。

## 2. さいたま市介護保険事業計画（出典：さいたま市第4期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）

### （1）さいたま市の高齢者を取り巻く現状

- ①高齢化率の上昇：将来推計人口については、さいたま市では住宅の供給による市外から転入者の増加傾向がしばらく続くことが予測され、平成42年ごろまでは人口は増加するものと予測される。平成20年現在は、121万5,797人であるが、平成30年には130万7,343人にまで増加すると見込まれる。人口の増加に伴い高齢化率も上昇していく、平成20年の高齢化率は17.4%であるが、平成30年には22.5%まで上昇すると推計されている。
- ②単身高齢者や高齢者のみ世帯の増加：平成17年の国勢調査によれば、さいたま市の単身高齢者世帯は2万6,661世帯であり、高齢者のみで生活する世帯は3万6,253世帯である。平成12年から平成17年までの増加率は、単身高齢者世帯で55.0%であり、高齢者のみで生活する世帯で33.1%である。全国の単身高齢者世帯の増加率と比較しても高く、今後も増加することが予測される。今後の取り組むべき課題としては、地域での見守りや声かけによる地域の結びつきの強化による閉じこもりがちな高齢者の予防と早期発見が必要である。

### （2）介護予防事業の実施状況

- ①要支援要介護認定者数：要支援認定者数は、増加傾向にある。要介護認定者数は、要介護1では平成18年度は7,261人であったものが、平成20年度には5,358人となっている。その反面、要介護3では平成18年度は4,431人であったものが、平成20年度には5,297と増加している。要介護認定者数は、全体的にはわずかに低下している。高齢者数を要支援及び要介護の認定者数合計で割った認定率は、平成18年度は14.9%であり、平成20年度は14.6%と若干ではあるが低下している。
- ②介護保険施設整備状況：介護保険施設とは、介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設の3種類であるが、介護療養型医療施設については平成23年度までに廃止すること

が決まっている。介護老人福祉施設は、平成18年度には入所定員2,328人であったものが、平成20年度には2,988人と約600人以上増加している。介護老人保健施設も同様に、平成18年度には1,898人であったものが、平成20年度には2,298人と400人増加している。

- ③地域密着型サービスの整備状況：平成17年の介護保険法の改正に伴い、平成18年度から市町村が中心となり地域住民に密着したサービスとして創設されたものである。しかし、小規模多機能居宅介護、地域密着型特定施設入居者生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設は、介護報酬単価が低いことなどから計画どおりには整備が進んでいない。その反面、認知症対応型共同生活介護いわゆる認知症グループホームは、依然としてニーズも高く整備も進んでいる。住民が住み慣れた地域の中で安心して暮らしていくためには、地域に密着したサービスの整備が不可欠である。

### （3）介護保険サービスの見込み量

- ①認定者数の見込み：介護保険の要支援及び要介護認定者数の推移としては、要支援1は平成23年度には4,743人、要介護1は平成23年度には7,038人、要介護3は平成23年度には5,687人、要介護5は平成23年度には3,598人とすべての要介護区分で増加していくことが見込まれている。全体としては、平成21年の認定者数合計3万2,528人から平成23年度には3万5,663人に約3,000人程度は増加すると予測されている。
- ②居宅サービス等受給者数の推計：居宅サービスの利用者は、認定者の増加と比例して伸びている。要支援1では平成21年度には1,995人から平成23年度には2,238人へ増加すると見込まれる。要介護1についても同様に、平成21年度には3,907人から平成23年度には4,491人へ増加すると見込まれる。全体的にも、居宅サービス利用者は、平成21年度の1万7,070人から平成23年度には1万8,473人へと約1,400人の増加を予測している。
- ③施設・居住系サービス事業量の見込み：介護老人福祉施設の入所申し込み希望者数の推移から、介護老人福祉施設及び介護老人保健施設の計画的な整備を進めていく。居住系サービスの中でも、今後もニーズの高い認知症対応型共同生活介護の整備目標をさらに上方修正する必要がある。介護老人福祉施設の1ヶ月の入居者数では、平成21年度には3,108人であり、平成23年度には3,756人と約600人の増加を見込んでいる。介護老人保健施設では、平成21年度には1,900人であり、平成23年度には2,069人と約150人の増加を見込んでいる。認知症対応型共同生活介護においても、平成21年度には653人であり、平成23年度には708人と約50人の増加を見込んでいる。
- ④地域密着型サービス整備量の見込み：第3期介護保険事業計画において整備が進まなかったサービス種別の整備量の見直しを行う。小規模多機能居宅介護の1ヶ月の利用者数平成21年度は36人とし、平成23年度には39人と見込んでいる。認知症対応型通所介護の1ヶ月の利用者数平成21年度は218人とし、平成23年度には224人と見込んでいる。地域密着型サービスについては、整備見込みも低く、地域住民に必要なサービスでありながら今後もあまり増えない状況である。

### （4）介護保険事業計画策定のためのアンケート調査

さいたま市が介護保険事業計画策定の基礎資料とすることを目的として実施したものである。調

査対象者は要支援・要介護高齢者、元気アップシニア事業対象者、介護予防事業参加者、地域包括支援センター従事者である。

- ①要支援・要介護高齢者調査結果：自宅で生活している要支援・要介護者が73.7%と最も多く、年齢は80歳から84歳の方が25%と最も多い。性別は男女とも半々であり、高齢者のひとり暮らし及び高齢者夫婦のみが47.8%と半数近い状況である。現在の生活費としては、公的年金で暮らしている方が86.7%であり、介護保険料は月額45,800円が24.4%と最も多い。要介護認定を勧めた相手は家族・親族が31.2%と最も多く、現在通院をしている方は85.8%にものぼる。
- ②介護サービスの利用状況：自宅で介護保険サービスを利用している方は61.9%であり、利用している方の38.1%は満足していると回答している。現在利用しているサービスの不満理由としては、担当者がよく変わるが32.6%、介護の技術に不安を感じる29.9%と高くなっている。現在サービスを利用していない理由としては、今より重度になった際に利用するためと回答した方が29.0%と最も多い。今後希望する介護としては、介護保険制度で利用できるサービスを利用しながら、自宅で生活したいと回答した方が67.1%と高く、介護保険施設に入りたいと回答した方は9.2%に過ぎない。
- ③地域包括支援センターの認知度：介護保険制度の改正で平成18年度から開始された地域包括支援センターについては、知らない方は42.8%であり、名前だけ知っている方は17.8%である。半数以上の方が地域包括支援センターを認知していないのが現状である。
- ④地域密着型サービスの利用状況：介護保険の改正により制度的には、平成18年度から開始された地域密着型サービスではあるが、サービスそのものが整備されていない状況では、サービスがあること自体知らなかったと回答した人が最も多い。実際に利用していると回答した人は、認知症対応型共同生活介護では0.5%、小規模多機能型居宅介護では4.6%、夜間対応型訪問介護では0.9%であり、ほとんど利用していない状況というよりも、サービスそのものが無いので利用できない状況である。
- ⑤主な介護者の状況：介護者の有無については、69.5%の方は介護者がいると回答している。いないと回答した人も20.3%と5分の1の人は、介護者がいない状況である。介護者の続柄については、本人からみて子またはその配偶者が最も多く42.8%である。性別は女性が65.2%であり、年齢は50歳から64歳が34.7%と最も多くなっている。介護者が同居していると回答した方は75.6%であり、介護者が就業していると回答した方は24.7%である。
- ⑥介護の状況：介護をしていて困っていることは、精神的な負担が大きい41.1%と最も多く、次いで身体的な負担が大きい22.5%、他に介護する家族などがいないが21.0%となっている。在宅で介護するために重要なことは、緊急時にサービスが利用できることが57.6%と最も高く、次いで在宅で充実した医療が受けられること32.3%、本人の心身状況の安定が保たれること30.0%となっている。高齢者を介護する家族への支援として市が力を入れることは、介護に関する相談機能の充実が44.8%と最も高く、次いで家族など介護者のリフレッシュのための制度33.9%となっている。

### 3. 土浦市介護保険事業計画（出典：土浦市第4期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）

#### （1）土浦市の高齢者の現状

- ①高齢者の現状：平成16年からの人口推移をみると、緩やかな人口減少傾向を示している。平成16年度には14万3,540人であった人口が、平成20年度には14万2,794人と約700人減少している。中でも0歳から14歳までの年少人口が減少しており、その反面65歳以上の高齢者人口は増加している。人口比率でみると、年少人口は平成16年度の16.2%が平成20年度には13.8%へ0.4%低下する一方で、高齢化率は17.7%から20.5%へ2.8%も上昇している。
- ②人口推移：住民基本台帳人口に基づいて人口推計をすると、平成20年度から平成26年度にかけては僅かながら増加し、平成26年度には14万3,279人と予測される。ほとんど平成20年度と変わらないが、65歳以上の高齢者人口は平成20年の2万9,341人から平成26年度には3万5,043人へと5,702人も増加すると推計される。これに伴い高齢化率も平成20年度の20.5%から平成26年度には24.5%と4%も上昇すると予想される。
- ③高齢者世帯：高齢者の世帯状況について、国勢調査では平成12年度では一般世帯4万9,129世帯のうち高齢者のいる世帯が1万4,172世帯で28.8%を占めていた。高齢者単独世帯の割合は、17.7%であった。平成17年度では一般世帯5万0,994世帯に対して、高齢者のいる世帯が1万6,512世帯32.4%に増加しており、高齢者単独世帯の割合も19.0%となった。

#### （2）要支援・要介護認定者の状況

- ①要支援・要介護認定者の推移：平成20年3月末現在、要支援・要介護認定者を被保険者の種別でみると、第一号被保険者のうち前期高齢者が602人、後期高齢者が3,167人であり、第二号被保険者が166人となっている。平成18年と比較すると、前期高齢者は43人の増加に対して、後期高齢者は379人と後期高齢者の数が急速に増加していることがわかる。
- ②要支援・要介護認定区分の推移：要支援・要介護認定者の推移をみると、介護保険法改正に伴う平成18年度の認定区分変更により、要介護1の人数は減少し、要支援1と要支援2の合計人数は増加した。要介護2以上の認定者数も全体的に増加しており、平成18年度の3,511人から平成20年度には3,935人と約400人も増加している。また、要支援・要介護区分別割合をみると、平成20年3月末では要介護2が22.1%で最も多い割合である。

#### （3）平成19年度介護保険利用の状況

- ①受給者数と受給率：介護保険における居宅及び施設サービスの受給者数は、平成18年度3,106人から平成19年度には3,186人に増加している。受給者数は増えているものの、認定者に占める割合である受給率でみると、平成18年度が84.8%、平成19年度が83.0%と減少している。
- ②居宅介護サービスの利用状況：平成18年度と平成19年度を比較した場合では、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護などはあまり大きな変動は見られない。その中において、訪問リハビリテーションの利用量は、平成18年度の965回から平成19年度には1,639回に大きく利用回数が増えている。背景としては、医療制度改革の一環である入院日数の短縮化に伴って、退院後の在宅生活でリハビリが必要な利用者が増えているからであると考えられる。
- ③施設サービス利用の状況：介護老人福祉施設の利用者数は平成18年度452人であり、平成19年

度には485人と33人の増加である。介護老人保健施設においても同様に、平成18年度の288人から平成19年度には314人と26人の増加である。介護療養型医療施設は、平成23年度末までに廃止が決まっており、転換が進んでいる。

- ④地域密着型サービス利用の状況：地域密着型サービスについては、夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護では提供事業者がいない現状である。認知症対応型共同生活介護については、平成18年度の月に195人から平成19年度には月に212人の利用者へと17人の増加である。今後もさらに地域密着型サービスへの地域住民のニーズが高まることが予測されるので、ニーズに対応するだけのサービス提供事業者の確保が課題である。

#### (4) 介護保険事業計画書策定に伴う実態調査結果

- ①居宅利用者及び家族：介護についての相談相手としては、身近な家族が55.2%で最も多く、次いでケアマネジャーが47.5%であり、介護保険法改正に伴い平成18年度から地域の総合相談の役割を担う地域包括支援センターは3.1%と少ない。サービスを利用しての感想としては、家族の介護負担が軽減され、家庭内の雰囲気明るくなったと回答した方が28.9%で最も多く、次いでサービスを利用することにより、自宅での生活を続けることに自信が持てた方が25.2%である。今後の生活への希望については、今住んでいる家で、介護サービスを受けながら生活したいが69.6%と最も多い。介護老人福祉施設等の施設で生活したいと回答した人は、わずかに3.5%である。行政側への期待も同様に、訪問介護などの自宅で受けるサービスの充実を望む方は30.1%と最も高く、次いで在宅で介護する家族に対する支援の充実を望む方が21.0%である。
- ②施設利用者及び家族：入所施設の種別では、介護老人福祉施設が48.0%と最も多く、次いで認知症グループホームの26.2%、介護老人保健施設の12.5%の順になっている。前回の平成17年度の調査と比較すると、認知症グループホームの割合が2倍以上に伸びている。施設を選んだ理由としては、身体面で在宅生活が出来なくなったが最も多く51.2%、次いで家族による介護ができなくなったが48.8%である。在宅復帰への意向については、介護老人福祉施設では条件を整えば家に帰ることを希望する方は29.0%、介護老人保健施設では26.1%である。
- ③介護支援専門員について：今後仕事を続けることについては、55.6%の介護支援専門員は今の事業所で続けたいと回答している。辞めたいとの回答は15.1%であるが、離職を考えている介護支援専門員も12.7%である。辞めたい理由としては、給料が安い、勤務がハードなため、待遇が低すぎるなどが多く、介護支援専門員だけではなく介護サービスに関わる労働者の待遇改善が課題である。

#### 4. 第4期介護保険事業計画の比較検討

さいたま市と土浦市では人口規模からして異なる点が多いが、今後の高齢化の進展や地域ネットワークシステムの構築にむけての取り組み状況など類似する点もある。高齢者が安心して暮らし続けることのできる地域社会を作るために、居宅及び施設サービスの基盤整備を計画的に推進している。高齢化の現状及び介護保険事業計画の進捗状況を比較しながら、地域ネットワークシステムの

必要性について検討する。

(1) 第4期介護保険事業計画策定の前提

- ①計画策定の位置づけ：さいたま市介護保険事業計画は、介護保険法第117条に規定され、介護保険給付サービスの見込み量とその確保策や、制度の円滑な実施に向けた取り組み内容を定めたものである。さいたま市では、市全体の施策を総括するさいたま市総合振興計画があり、これを受けてさいたま市保健福祉総合計画がある。高齢者福祉計画・介護保険事業計画は、この中の一つの部門の計画として位置づけられている。土浦市においても、土浦市の基幹となる土浦市総合計画との調和を図りながら、土浦市における高齢者保健福祉事業及び介護保険事業を総合的かつ計画的に推進するものである。
- ②計画策定の体制について：さいたま市介護保険事業計画の策定には、広く市民の理解と協力が必要であり、計画の策定にはアンケートの実施や市民代表者を委員に交えた介護保険事業計画検討協議会を設置した。土浦市介護保険事業計画も同様に、計画の円滑な推進を図るために、福祉関係者や土浦市市民の代表による計画推進会議を設置した。高齢者の介護保険に対する意識・意向・日常生活の状況・健康に対する意識などを把握し、計画策定の基礎資料とするために実態調査を実施した。
- ③高齢者の状況：さいたま市の人口は、平成20年現在121万5,797人であり、土浦市の人口は14万2,794人である。高齢化率においては、平成20年度さいたま市の高齢化率17.4%に対して、土浦市は20.5%と3.1%高くなっている。将来的にも平成26年度のさいたま市の高齢化率20.9%であるのに対して、土浦市は24.5%と見込まれている。

表1 高齢化率の比較

	平成20年	平成26年
さいたま市	17.4%	20.9%
土浦市	20.5%	24.5%

(2) 介護保険の実施状況

- ①要支援・要介護認定者の状況：さいたま市においては、要支援認定者数は多くなってきているが、要介護認定者数の伸び率は若干低くなってきている。土浦市では、要支援・要介護認定者数は共に増加傾向にある。要支援・要介護認定者数の合計を高齢者数で割った認定率で比較すると、平成20年度さいたま市14.6%、土浦市13.4%である。
- ②介護サービスの利用状況：居宅介護サービス利用者数については、さいたま市では平成21年度には1万7,070人と見込んでいる。土浦市の平成19年度の居宅サービス受給者数は1,749人であった。施設サービス利用者は、さいたま市では平成21年度には介護老人福祉施設3,108人と見込んでおり、土浦市の平成19年度の介護老人福祉施設入所者数540人である。さいたま市も土浦市も共に地域密着型サービスについては、サービス自体が整備されていない状況である。

### (3) 計画の基本理念及び目標

①計画の基本理念：さいたま市介護保険事業計画は、市民・事業者・行政が協働して、支え合い、尊重しあうコミュニティの形成を目指している。計画の基本方針としては、だれもが各人の健康状態や家庭環境に合った高齢期を過ごすことができるように、すべての高齢者の自立や尊厳の保持を支持し、安心感と充実感のある生活を送ることのできる社会の実現を目指すものである。土浦市介護保険事業計画も同様に、基本理念として高齢者の自立支援を掲げている。

②計画の基本目標：さいたま市介護保険事業計画では、基本目標を4つ掲げている。基本目標1は、生きがいと社会参加の促進である。高齢者が意欲や能力に応じて自己実現を図り、主体的に生活できる環境を整備することである。基本目標2は、健康づくり環境の創出である。加齢によって生じる身体機能の低下や認知症になることをできる限り防ぎ、心身共に自立して暮らし続けることができるように支援するための多様なサービスを整備することである。基本目標3は、快適な地域生活の保障である。地域でのふれあいや助け合いの活動を支援し、地域を主体にした総合的なケア体制の構築を図ることである。基本目標4は、安心して暮らせる環境の整備である。高齢者の身体状況に応じた住宅改修や住み替えのための支援策などの事業の拡充に努めることである。

土浦市介護保険事業計画では、3つの施策の柱を掲げ、施策の柱ごとに基本方針を設定している。施策の柱1は、ともに支え合う地域づくりである。土浦市独自の地域ケアシステムの充実・強化を図りながら、ともに支え合う地域づくりの実現を目指すものである。施策の柱2は、快適な生活ができる地域づくりである。地域支援事業や介護予防事業の推進を図り、介護サービスの基盤整備においては在宅重視、地域密着型サービスの整備の視点で取り組むものである。施策の柱3は、安心・安全な地域づくりである。高齢者に対する防犯対策や災害対策を重視し、地域住民と協働して高齢者が安心して暮らせる環境づくりを推進することである。

(4) 目標に向けての具体的な対策：さいたま市介護保険事業計画における具体的な取り組みとして、区役所と地域包括支援センターや在宅介護支援センターの連携を強化することである。また、地域住民の社会的活動への支援と情報提供が必要であり、高齢者が社会的な活動ができるようにシルバー人材センターの充実を図る。高齢者が健康で元気な生活を維持するためには、介護予防事業を充実させていくことである。土浦市介護保険事業計画の施策の柱を実現するための取り組みとしては、地域包括支援センターを軸としたサービスの連携強化・包括的ケアマネジメントの確立をあげている。また、医療と介護のネットワークを構築し、地域のニーズに対応した介護サービス基盤を整備していく。特に、地域密着型サービスの基盤整備や地域支援事業の推進を図るというものである。さいたま市も土浦市も同様に、地域包括支援センターを中心に地域ケアネットワークを確立する構想である。現状として、さいたま市では各区に2ヶ所の地域包括支援センターがあり、ネットワーク体制の拠点となるように機能強化を行っている。土浦市でも2ヶ所の地域包括支援センターがあり、各関係機関との連携を図っている。

### (5) アンケート調査結果の比較

① 調査の対象：さいたま市のアンケート調査では、要支援・要介護高齢者、介護予防健診を受



診した高齢者、介護予防事業参加者、地域包括支援センター従事者である。土浦市の実態調査では、居宅サービス利用者、施設サービス利用者、利用者家族、一般高齢者、壮年者、サービス事業者、ケアマネジャーである。

- ② 調査項目：さいたま市のアンケート調査項目は、現在の生活場所・年齢・性別・家族構成・要介護度などのプロフィール、健康状態について、介護サービスの利用状況について、施設について、主な介護者についてなどである。土浦市の実態調査は、主な介護者について、日常生活について、ケアマネジャーの対応やケアプランについて、サービスを利用している感想、行政に対しての期待などである。
- ③ 調査結果：さいたま市アンケートでは、主な介護者について年齢が65歳から74歳が24.2%と最も多く、精神的負担が大きいと回答した方が41.1%である。在宅介護をするためには、緊急時にサービスが利用できることを望んでいる方が57.6%と半数を超え、家族への支援としては、家族に関する相談機能の充実が44.8%と最も多い。土浦市実態調査では、主な介護者は、子が28.5%と最も多く、次いで配偶者の27.4%である。介護者と一緒に住んでいる方が65.5%で最も多く、年齢別では65歳から74歳までが最も多い。さいたま市アンケートにおいて介護サービスの利用状況は、自宅で介護保険サービスを利用している方は、61.9%であり、そのうちの38.1%の方が満足であると回答している。土浦市実態調査では、サービスを利用している感想として、家族の介護負担が軽減され、家族の雰囲気明るくなったと回答した人が28.9%で最も多く、次いでサービスを利用することにより、自宅での生活を続けることに自信が持てたが25.2%である。

## 5. 地域包括ケアシステム

地域包括ケアシステムとは、地域住民に対して保健サービス、医療サービス及び在宅ケアやリハビリテーションなどの介護を含む福祉サービスを関係機関が連携、協力して、地域住民のニーズに応じて一体的、体系的に提供するシステムのことである。地域社会にある保健、医療、福祉、介護の関係機関及び関係者が連携して、地域住民のニーズに対してサービスを有効・適切に提供していくものである。地域包括ケアシステムの柱になるのが、介護保険法の改正により平成18年度から設置された地域包括支援センターである。さいたま市及び土浦市ともに地域包括支援センターの認知度は低く、実際に地域住民の相談窓口としての機能を発揮しているとは言えない状況である。地域包括ケアの考え方は、高齢者が住み慣れた地域で、安心してその人らしい生活を継続するために、高齢者のニーズや状態の変化に応じて継続的に必要なサービスが提供される体制を整備することである。地域包括支援センターの役割としては、高齢者の生活を支える役割を果たす総合機関として、地域包括ケアや予防重視型システムを支える中核的機関である。地域包括支援センターを地域の中に計画的に設置して、ネットワークの拠点として位置づけることが必要である。

### (1) 地域包括ケアシステムへの展開

これまでの福祉サービス供給体制は、国家責任および公私分離の原則のもとに行政と社会福祉事業を行うことを目的として設立された社会福祉法人によって担われてきた歴史がある。今後は

社会福祉基礎構造改革の流れの中で、民間企業やNPO法人さらには住民参加型のボランティア団体などの多様なサービス提供組織によってサービスが提供される体制へと転換していく。様々なサービス提供組織によるサービス提供を効果的なものにするためには、関係機関のネットワークシステムを構築することが不可欠である。つまり、フォーマル部門とインフォーマル部門も含めたネットワークシステムであり、保健・福祉・医療分野のみならず住宅や交通など地域住民の生活に関わるすべての分野を包括したものでなければならない。地域包括ケアシステムの構築に向けては、地域住民の主体的な参加が重要であり、市町村と地域住民、関係機関や施設、サービス提供事業者が協働して築きあげていくものである。地域において生活課題を抱えている人たちの自立生活支援を推進していくためには、地域における包括的なケアマネジメント体制の確立が必要である。市町村は保健・福祉・医療の基盤整備を計画的に進めながら、各関係機関・施設・サービス事業者との連携を強化していくことが求められる。

## (2) 地域包括ケアシステムの実際

地域社会の中で生活課題を抱えた住民が共に暮らしていくためには、サービス供給機関の整備とネットワーク化だけではなく、サービスを統合化するケアマネジメントシステムが必要である。ケアマネジメントとは、在宅において複数の生活課題を抱えている人に対して、生活課題を解決するために各種サービスを調整して有効・適切に結びつけて援助する方法技術である。具体的な実践活動としては、地域の中で寝たきりの高齢者を抱えている家族は、市町村に介護保険制度の利用申請をして要介護認定の手続きを経て、介護認定の結果が下りると介護保険の給付が受けられる。制度的には自らサービス事業者を選択することもできるが、基本的には利用者負担がないので身近な指定居宅介護支援事業者に依頼すると所属する介護支援専門員が利用者家庭を訪問する。そして、課題分析を実施し、利用者の生活課題を明らかにして、生活課題を解決するための居宅サービス計画を利用者及び家族の意向を尊重したうえで作成する。利用者が地域の中で暮らしていけるように、地域にある各種のサービス事業者と連絡調整して、フォーマルサービスだけではなくインフォーマルサービスも含めて有効・適切に結びつけて支援する。このように介護保険制度の中には、介護支援サービスという形でケアマネジメントが制度上組み込まれている。地域包括ケアシステムの基本は、地域の中にケアマネジメントをシステムとして確立することであり、その役割を担うのが指定居宅介護支援事業者である。その指定居宅介護支援事業者との連携を図り支援し、自らも介護予防マネジメントを行う機関が地域包括支援センターである。

## (3) 地域包括支援センターの実態

- ①さいたま市地域包括支援センター従事者調査結果：職場環境について、1日の平均勤務時間数は「10時間以上」と回答した人が18.5%と2割弱みられ、1ヶ月の残業時間数も「40時間以上」と回答した人が16.3%となっている。仕事のやりがいについては、「かなり感じている」と「まあ感じている」を合わせると半数以上の53.2%の人が感じていると回答している。同様に、仕事をしているうえで精神的疲労感を感じていると回答した人も55.4%と半数を超えている。
- ②土浦市実態調査のケアマネジャーへの調査結果：主な業務としては、「ケアプランの作成」が79.1%である。1ヶ月のケアプラン作成件数については、「1～10件」が30.9%と最も多く、次

いで「11～20件」と「20～30件」が各々20.0%である。ケアプラン作成にあたり、一番時間を費やすのは、「アセスメント」が70.9%と最も多く、次いで「ケアプラン第2表の作成」が46.4%となっている。サービス担当者会議については、「必要に応じ、家族や本人の出席を求めている」が76.4%となっている。モニタリングの実施方法については、「新しいニーズが生まれていないか確認している」が83.6%と最も多く、次いで「サービスに対する不満や要望を聞いている」が80.0%、「ケアプランどおりのサービスを提供しているか確認している」が79.1%である。

- ③調査結果の比較：さいたま市については、地域包括支援センターの従事者に対する調査であり、回答者も主任ケアマネジャーの人が最も多いが、社会福祉士や保健師の人も回答している。それに対して、土浦市の実態調査はケアマネジャーの資格を持っている人への調査であり、地域包括支援センターだけではなく指定居宅介護支援事業所や介護保険施設に勤務しているケアマネジャーも含まれる。さいたま市の調査は、地域包括支援センターの職場環境についてかなり厳しい状況が把握できる。地域包括支援センターには、様々な役割が期待されているが、現状としては要支援者に対する介護予防マネジメント業務に追われているのが実態である。土浦市の実態調査は、ケアマネジャーの日常業務について具体的に聞いている。利用者の自立に向けたケアプランの作成を目指して、きちんとしたアセスメントを実施し、サービス担当者会議で検討して利用者・家族の合意を得てケアプランを実施している。さらに、ケアプラン通りにサービスが提供されているか、利用者の状態の変化に応じた新たなニーズが発生していないかをモニタリングしていることが理解できる。介護保険制度運用の要としてケアマネジャーの役割は、利用者に対して適切なケアマネジメント業務を行うことである。介護保険法改正により、ケアマネジャーの資質向上に向けて、5年での更新制が導入された。

#### （4）地域包括支援センターの機能

- ①共通の支援基盤の構築として、地域に総合的、重層的なサービスネットワークを構築することである。②総合相談支援・権利擁護機能として、高齢者の相談を総合的に受け止め、必要なサービスに結びつけることである。また、虐待の防止など高齢者の権利擁護に努めることである。③包括的・継続的ケアマネジメント支援として、高齢者に対し包括的かつ継続的なサービスが提供されるように地域の多様な社会資源を活用したケアマネジメント体制の構築を支援することである。④介護予防マネジメントとして、介護予防事業、新予防給付が効果的かつ効率的に提供されるように適切なマネジメントを行うことである。

#### （5）地域包括ケアシステムの構築

高齢者が住み慣れた地域で尊厳ある生活を送るためには、できるだけ要介護状態にならないような予防対策から高齢者の状態に応じた各種のサービスが継続的に提供されることが必要である。平成17年の介護保険法改正においても、介護予防マネジメント体制を確立し、制度全体を予防重視型システムに転換することや住み慣れた地域の中での生活を支える地域密着型サービスなどの必要性が示された。今後の一層の高齢化の進展を考えると、公的サービス基盤を整備するとともに、民生委員、NPO、ボランティアなどの地域資源を最大限に活用することが重要である。こ

れからの地域包括ケアシステムを構築するために、中核となるのが地域包括支援センターでありその包括的マネジメント機能が発揮されることが前提となる。地域包括支援センターは、高齢者の心身の健康の維持、保健・福祉・医療の向上、生活の安定のために必要な援助・支援を包括的に行う中核機関として創設されたものである。介護保険事業計画において、地域包括支援センターを生活圏域に計画的に整備し、関係機関とのネットワークの拠点に位置づけることが必要である。

## 7. 考察

地域包括ケアシステムの考え方としては、高齢者が介護や医療が必要になっても、できるだけ住み慣れた地域や家庭で安心して生活が送れるようにすることである。そのためには、居宅サービスの基盤整備を基本に、きめ細やかな介護サービスの充実及び医療との連携を図る必要がある。また、在宅での生活が困難になった利用者には、安心して施設サービスが利用できるように居宅サービスと同様に施設サービスの整備も併せて計画的に促進していくことが必要である。具体的には、地域密着型サービスの充実があげられる。地域密着型サービスは、高齢者が要介護状態になっても、在宅での生活を24時間体制で支援することにより、地域での生活を可能にするものである。実際には、さいたま市や土浦市でも、地域密着型サービスについては、不十分な整備状況である。地域包括ケアを推進するためには、保健・福祉・医療の専門職やボランティアなど、様々な関係者がそれぞれの能力を活かしながら相互に連携することである。そのためには、地域包括支援センターが中心となり、地域の様々な関係者と連携の場を設け、関係機関との情報の共有化を図り、継続的かつ包括的なネットワークを構築することである。この地域包括支援ネットワークは、関係行政機関をはじめ、地域のサービス利用者や家族、サービス事業者、関係団体、民生委員、インフォーマルサービス関係者、一般住民によって構成されるものである。

次に、地域における高齢者への見守り活動の充実である。地域におけるソーシャルサポートネットワーク体制の構築として、在宅の高齢者の生活を支えるための安否確認や外出支援などの多様なサービスの充実が必要である。近隣住民、ボランティア、民生委員などのインフォーマルサービスと市町村などのフォーマルサービスを組み合わせて、重層的に提供される体制づくりを推進していくことが大切である。今後、高齢化が一層進み、一人暮らしや夫婦のみの高齢者数が増加することが予測されるので、介護保険における公的なサービスだけではカバーすることが困難になる。そこで、住民同士のつながりを再度見直して、住民同士が相互に支え合う体制づくりが重要になってくる。さらに、在宅医療の充実・介護との連携である。

まとめとして、福祉の理念であるノーマライゼーションの浸透により、高齢者や障害者も共に暮らす社会があたりまえであり、そのためには地域の中に保健・福祉・医療のサービス供給基盤を整備し、関係機関・施設・サービス事業者のネットワークシステムの構築が不可欠である。そのためにはネットワークの拠点となる機関が必要であり、地域福祉を推進する機関としては市町村社会福祉協議会があるが、さらにきめ細かく中学校区を基盤としたネットワークシステムが理想である。地域包括支援センターが、これからの地域福祉のキーステーションになることが期待されている。

つまり、地域包括支援センターを中心として、在宅介護支援センター、指定居宅介護支援事業者、サービス事業者、介護保険施設、医療関係機関などと連携するネットワークシステムを構築することである。地域で暮らす住民の総合相談窓口として、様々な相談に対応し各種関係機関と連携しながら包括的ケアマネジメントを実践する機関として位置づけることが重要である。さらに、高齢者虐待への対応や権利擁護機能を有し、要支援者に対する介護予防マネジメント、地域支援事業を実践する機関としての役割も持っている。介護や医療が必要になっても高齢者が安心して地域で暮らし続けるためには、中学校区を基盤とした包括的ケアマネジメント機能を有した地域包括支援センターを中核とする地域包括ケアシステムの構築が不可欠である。

（まつうら・しんじ 社会福祉学科）

#### 参考文献

- (1)牧里毎治, 野口定久 2004「自治体の地域福祉戦略」学陽書房 P 38～52
- (2)日本まちづくり協会編 2006「地域の計画・まちづくり」技術書院 P 27～41
- (3)野口定久, 牧里毎治 2006「協働と参加の地域福祉計画」ミネルヴァ P 73～87
- (4)生活福祉研究機構編 2003「わがまちの地域福祉計画づくり」中央法規 P 42～58
- (5)武川正吾 2006「地域福祉計画」有斐閣アルマ P 46～54
- (7)都築光一 2005「新しい地域福祉推進の理論と実際」中央法規 P 63～72
- (8)高良麻子 2007「介護支援専門員におけるバーンアウトとその関連要因」Japanese Journal of Social WELFARE Vol 48-1 P 104～116
- (9)武居幸子 2007「地域包括支援センターの社会福祉士の業務自己評価に関連する要因」Japanese Journal of Social WELFARE Vol 48-4 P 69～81

A comprehensive community care system for the elderly  
— Examination and comparison of plans for the project  
under the nursing-care insurance system —

Shinji Matsuura

Abstract

The importance of living in a familiar environment and community, especially for the elderly, has been pointed out, and local governments across the country, in cooperation with local residents, are planning the development of welfare communities. We examined and compared planning documents, prepared by the Saitama City and the Tsuchiura City for the 4th project under the nursing-care insurance system. We also discussed the development of an infrastructure for welfare services to respond to the aging of the population, and analyzed the results of a questionnaire survey of local residents. To provide a safe living environment in the community, it is necessary to develop an infrastructure for delivering services and establish a network among related organizations. A comprehensive community support center is the core of the network. In this paper, we discuss a care system for the elderly based on the comprehensive community support center.

Key words: Plans for the project under the nursing-care insurance system, Comprehensive community support center, Comprehensive community care system