

介護保険制度改正に伴う自治体調査

& 介護・老人福祉費の比較報告

市民シンクタンクひと・まち社 工藤春代

ひと・まち社は、介護保険制度に介護予防が導入された 2006 年から 2009 年にかけて市民団体とともに『介護予防・自立支援に関する高齢者実態調査』を実施し、介護予防を介護保険の地域支援事業費から捻出するには限界があることや介護保険外の財源を確保し介護予防が自治体の地域の福祉づくりとして取り組むことが必要とまとめました。2014 年 6 月の介護保険制度の改正で、高齢者人口の増加と財源の問題で介護予防の訪問介護・通所介護が予防給付から切り離され、自治体は、地域づくりとしての介護予防・生活支援を整え、新しい総合事業として 2017 年度末までに実施しなければなりません。

新しい総合事業が高齢者にとって地域で暮らし続ける仕組みとなるのか検証するため、介護予防事業の利用者の実態と自治体の取り組み状況を把握する 3 年間の継続調査を実施します。2014 年度は、一般高齢者施策とあわせて全体の事業を把握し、基礎データとするために「介護保険制度改正に伴う自治体調査」と介護保険の外側にある老人福祉費（高齢者福祉費）を調査しました。

I. 介護保険制度改正に伴う自治体調査

調査は、2013 年度決算時の高齢者福祉施策と介護保険事業の現状、新たな総合事業に向けた準備についての大きく 2 点とし、自治体調査については東京都内 23 区 26 市の自治体のうち、21 区 25 市の計 46 自治体から回答がありました。

地域包括支援センターの運営

地域包括ケアの要となる地域包括支援センターは調査地域に 389 所、直営型が 17 所で、ほとんどが委託型です。人員配置基準の 3 職種（保健師、社会福祉士、主任介護支援員）の配置状況を比較してみると、保健師（または経験ある看護師）の配置が、直営型では 1.9 人に対して、委託型 1.2 人と、直営型の方が高くなっているのが大きな特徴と言えます。高齢者の医療ニーズが高くなってきている現状で、この医療職の配置の厚さが、高齢者一人ひとりを適切な支援につなげていくうえで今後ますます重要なポイントとなってくるものと思われま。

高齢者の社会参加・生きがいづくり

各自治体の 65 歳以上の高齢者人口に対する高齢者ク

ラブの登録者数は 2%（稲城市）～ 21%（福生市）と自治体によって差が大きく、シルバー人材センターの登録者数は 2%～ 6%でした（図 1）。

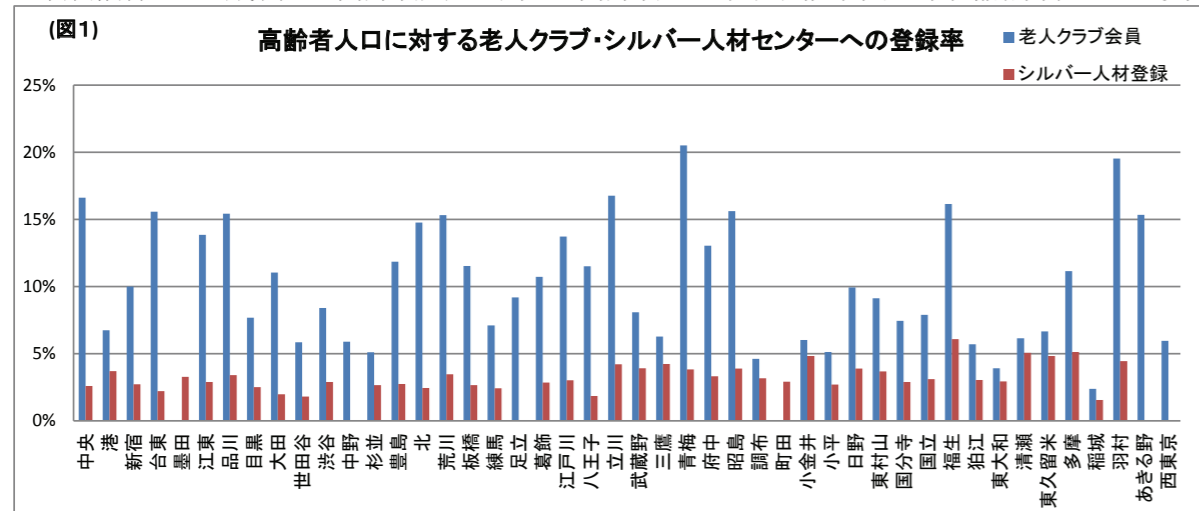
登録者一人あたりの補助額で比較すると、老人クラブは 2,188 円（足立区）～ 8,852 円（武蔵野市）、シルバー人材センターは 13,127 円（北区）～ 80,747 円（国立市）と大きく差がありました。今回の調査では活動の内容については調べていないので、高齢者の社会参加や生きがいづくりにどのように活用されているかについては今後の課題です。

また、高齢者や障害者、子育て中の親子も含めた大勢の市民が参加できるサロンや高齢者の拠点づくり、たまり場の設置、運動グループを作って親善交流を進めるなど、各自治体で工夫した取り組みが行われています。元気な高齢者は介護予防の担い手として想定されており、今後の活動や地域づくりにどう生かされるのか、継続した調査が必要です。

ボランティアの養成

新しい総合事業については、2015 年 4 月からすぐ移行すると回答した自治体は 4 区 2 市品川区、荒川区、練馬区、江戸川区、国立市、稲城市）でした。区部は 2016 年度

中に、市部は最終年度の 2017 年度実施を予定している自治体が多いことが分かりました。新しい総合事業への移行は、利用者事業者共に



大きな影響があるため事前の説明や意見を聴く機会が必要です。しかし、ほとんどの自治体が事業者向けを想定しており、市民を対象とした自治体は少なく、すでに市民向けの説明会を開催したと回答したのは杉並区だけでした。介護保険制度の周知については、パンフレット、広報紙、ホームページをあげ、説明会も予定していましたが、自治体が直接周知を図るのではなく、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所などの相談窓口を想定している自治体が多くありました。

地域包括ケアシステムの実現のためには住民等の多様な主体の参画と多様なサービスを創りださなければなりません。地域に多様なサービスを用意するためには、地域づくりの視点とボランティアの養成や人材発掘が必要であり、地域包括ケアの要となる「生活支援コーディネーター」の役割は重要です。

介護予防・日常生活支援事業についてはガイドラインを基本とし、生活支援コーディネーターや協議体の設置、構成メンバーはこれから検討する自治体がほとんどです。生活支援コーディネーターの資格要件が必要と回答した

(表 1) 生活支援コーディネーターの資格要件

資格	自治体	望ましい資格
必要	江東区	地域の助け合い活動など生活支援コーディネーターに必要な経験を有する
	目黒区	社会福祉士等福祉関係の知識経験
	練馬区	社会福祉士を前提
	江戸川区	多様な理念を持つ地域のサービス提供主体と連絡調整でき、地域でコーディネート機能を適切に担うことができる者
	小平市	福祉の専門職
	国立市	多様な理念を持つ地域のサービス提供主体と連絡調整できる立場で、国や都道府県が実施する研修を修了した者
	東大和市	地域におけるボランティアやサービスのコーディネーター等の経験がある方
稲城市	福祉や介護に関する資格。地域包括支援センターに配置予定	
不要	昭島市・日野市・東久留米市・多摩市・羽村市	

自治体では、具体的な専門資格ではなく、地域でコーディネートできるような経験や実績を上げている人材を求めています

(表 1)。また、生活支援コーディネーターの養成方法について具体的な回答があったのは(表 2) の通りです。

II. 介護・老人福祉費の比較

介護保険制度の改革後、ますます、市区町村の役割が重要になってきています。とりわけ、健全な高齢者を増やすことや現状を維持することなど、広い意味での「介護

予防」に関する多面的な施策、要支援高齢者のニーズにそった支援が重視されなければなりません。そのために今回の改革では介護保険の外側にある社会参加や生きがい事業など的高齢者福祉施策の充実が求められます。

2012 年度の介護保険費で見ると、地域支援事業費、介護予防事業費、包括支援事業費等は自治体間のばらつきが大きく、老人福祉費（高齢者福祉費）の社会参加や生きがい事業は、自治体の財政状況により大きく左右されていました。給食や会食、在宅支援関係、相談・見守り等の高齢者一人当たりの個別経費では、市部よりも区部の方が上まわっています(表 3)。今後、高齢者の生活を支える「生活支援・介護予防サービス」は、地域特

(表 3) 高齢者一人当たり高齢福祉費・個別経費 (2012 年度) 単位: 円

	給食等	在宅支援関係	相談・見守等	老人クラブ関係	就労関係
比較自治体数	35	45	38	47	39
区・市平均	529.1	821.0	484.1	543.7	1,694.0
区部平均	506.2	978.9	678.9	590.7	1,734.5
市部平均	556.2	682.8	289.3	502.4	1,659.3
区部最大値	1,928.9	8,355.9	4,074.6	1,269.2	8,012.6
市部最大値	1,106.0	3,184.4	1,019.0	898.3	3,149.6

性をつかみながらどのような地域資源を生み出し、活用していくかが自治体の力量にゆだねられています。

2012 年度老人福祉費をまとめるにあたり、東京区政会館(23 区)と東京市町村自治調査会(26 市)の資料室で各自治体の決算書を収集しましたが、自治体施策や決算書の書き方などは統一していないため、データとしてまとめることに苦心しました。今後、元気な高齢者や NPO 等の民間団体の登場を促し、地域づくりの視点を持って高齢者施策を実施するには、市民にわかりやすく説明でき、自治体自らが他自治体の取り組みを参考にし、予算や施策に反映できるよう役立てるためにも統一した様式の決算書を工夫することで日常的に自治体間の比較を可能にするものと感じました。

III. 新しい総合事業の実態調査に向けて

今回の制度改正により、各自治体は地域の特性に応じて「地域包括ケアシステム」を構築することになります。自治体ごとに地域特性や財政状況の違いがある中、高齢者の日常生活を支えるための介護予防・生活支援サービスが利用者にとって使いやすい内容となるのか、担い手が実際にどのような施策によってつくりだされていくのか、自治体の施策と利用者の実態を把握する(仮)「新しい総合事業の実態調査」を引き続き実施します。