

第3章

まとめと考察

1. アンケート調査ならびにヒアリング調査から得られた示唆

(1) 日常生活圏域ニーズ調査について

①調査実施の意義に関する理解を進めることが必要

地域包括ケアシステム構築の必要性は、自治体においては認識されているものの、2025年を目途とする中長期的な施策目標と、第5期介護保険事業計画の3年間の計画策定との関係で、日常生活圏域ニーズ調査が果たす役割が必ずしも十分に自治体に理解されていなかったのではないかと考えられる。

実際に、アンケート調査をみると、日常生活圏域ニーズ調査を実施しなかった理由の第一は、「どのような効果が得られるのか分からなかった」であり、得られる効果、活用の方策に対する国からの情報提供が不十分でもあったことが要因の1つと考えられる。

同時に、「以前からの調査と比較するために現行通りの手法を利用したため」といった意見も挙げられており、日常生活圏域ニーズ調査実施の効果について理解しようとする姿勢が自治体側も不十分だった可能性がある。

一方、日常生活圏域ニーズ調査を活用して第5期介護保険事業計画を策定した自治体に対するヒアリングからは、地域別の分析の結果、地域によって課題が異なることが明確になった等の意見が聞かれた。

今後、地域包括ケアシステムを構築・推進していくためには、第6期介護保険事業計画策定においても、地域別の課題の分析等が必要とされることから、日常生活圏域ニーズ調査のもつ意味・意義を十分に伝える努力、そして十分に理解しようとする努力が、国と自治体の双方に求められるのではないかと考えられる。

②介護保険制度の安定的な運営が阻害要因に

また、介護保険制度も第5期目となり、各自治体においては安定的な運営が行われているためか、詳細なニーズ調査・ニーズ把握を行い、その結果に基づく施策の立案や保険料推計の必要性を感じている自治体が少ない可能性も指摘できる。

しかし、日常生活圏域ニーズ調査を積極的に活用した自治体に対するヒアリング調査では、その結果を日常生活圏域別のニーズの把握に活用し、介護保険サービスや介護予防・日常生活支援総合事業等の種類の違いはあれ、地域におけるサービスの創出につなげている例があった。このことから、先進的な取組地域の事例を、少しでも多く各自治体に周知していく必要があると考える。

(2) 介護予防・日常生活支援総合事業について

介護予防・日常生活支援総合事業については、取り組んでいない自治体のほとんどが「既存事業で対応可能だから」という回答であった。新たに導入された介護予防・日常生活支援総合事業の狙いや効果が各自治体には十分に理解されていなかったようである。前述の日常生活圏域ニーズ調査と同様、事業の効果に関する国からの情報提供不足、自治体側の努力不足の双方に原因があろう。

また、国の基本方針策定等が遅れたため、平成18年から実施されてきた予防事業を介護予防・日常生活支援総合事業に組み替えるための準備期間が不足した。

今後、第5期介護保険事業計画において介護予防・日常生活支援総合事業へ取り組んだ自治体における様々な効果が明らかになってくることにより、第6期介護保険事業計画に向けて、既存の事業の組み換えによる取組事例の増加、さらには新たなサービスの創出が期待される。

2. 第6期介護保険事業計画の策定に向けて

自治体は、地域包括ケアシステムの実現に向けて、介護保険事業計画を策定するにあたり、以下の点に留意する必要がある。

①住民が必要とするニーズを把握し、必要なサービスが提供される環境を整備するにあたって、それを自治体のみで行うのではなく、住民を含めた幅広い関係者との連携のもとに進めていく視点を持つこと。

②ニーズ把握については、日頃より住民のニーズを把握している関係者が集う、地域ケア会議等での検討は必須であり、日常生活圏域ニーズ調査の内容の検討や、調査結果の分析・対応についても、関係者と幅広く情報を共有し、検討を進めること。

これらを踏まえ、今後、第6期介護保険事業計画の策定作業に取り掛かっていくに当たっての留意点は以下の通りである。

(1) 取り組むに当たっての人口規模の設定

今回、日常生活圏域ニーズ調査を積極的に活用した自治体ならびに介護予防・日常生活支援総合事業に取り組んでいる自治体に対するヒアリングは、一部を除いて人口が10万人以下の自治体であった。

それら自治体からは、地域のニーズを把握して地域資源を掘り起こし、新たな事業を創設するには、人口5万人未満が適正な規模ではないか、という意見があった。実際、アンケート調査からも、地域ケア会議や日常生活圏域ニーズ調査の実施等に当たっては、人口規模が小さい自治体ほど取組が積極的であった様子が伺えた。地域包括ケアシステムの構築には、「顔の見える関係」をもとにした連携体制が不可欠であるが、その適正規模が今回のアンケート調査ならびにヒアリング調査から得られた人口5万人未満という目安である。

もちろん、自治体の規模は所与の条件ではあるが、地域包括支援センターは人口2～3万人を目安に1箇所設置することが求められていることから、今回のヒアリング対象となった自治体からの意見を踏まえると、例え中規模・大規模な自治体であっても、地域包括支援センターを人口2万人に1箇所設置し、そこを中心として地域の高齢者のニーズを把握するような仕組づくりが必要であろう。

(2) 取組可能な範囲での実施

日常生活圏域ニーズ調査については、悉皆かつ記名での実施が理想とされているが、実際には悉皆で実施した自治体は僅かに 4.2%、記名で実施した自治体も 27.4%にとどまった。

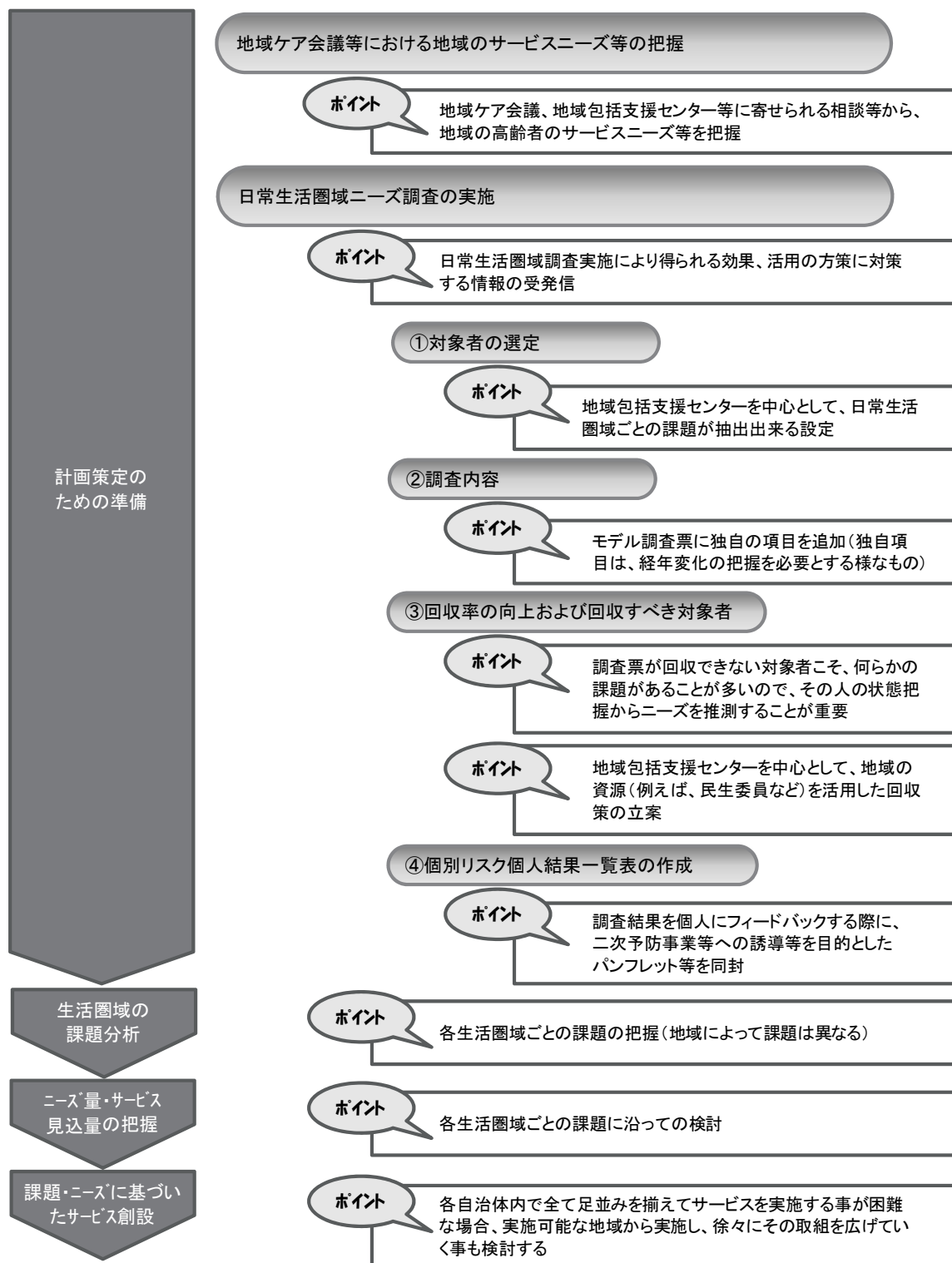
しかし、ヒアリング調査の中では、日常生活圏域ニーズ調査をきっかけに、閉じこもり高齢者の発見やリスク者の早期発見等の成果が得られたことも報告されており、記名で実施することの効果は大きかったようである。

もちろん、高齢者の個別リスク個人結果表の作成、その後の個人カルテ等の作成・活用を考えると悉皆かつ記名での実施が望ましいが、例えば日常生活圏域ごとの課題の抽出、それをもとにした介護保険事業計画等の基本方針の検討、さらには課題・ニーズに対応した新たなサービスの創出、といった取組は、抽出・匿名で実施しても可能である。

柔軟な取組の重要性は、介護予防・日常生活支援総合事業に関しても同様であり、自治体内で全て足並みをそろえることが困難であれば、実施可能な地域から実施し、徐々にその取組を広げていくことも考えられる。第5期介護保険事業計画の期間中に取り組めない理由として、上位ではないものの、「サービスの担い手を調整する期間が不足していたため」「サービスの担い手が見つからなかったため」が挙げられていたが、その中には、自治体内全域で実施するためには調整しきれなかった、といったケースも含まれていた可能性もある。そのような場合でも、自治体内全域での実施を目指しながらも、特定の地域で取組をはじめ、徐々にその輪を広げていく方向性も考えられる。

(3) 計画策定フローに基づいたポイントの整理

第5期介護保険事業計画策定作業において十分な取組がなされなかった点を踏まえ、第6期介護保険事業計画策定作業で留意すべき点をまとめたフローを以下に示す。



3. 介護保険外サービスへの取組について

介護給付・予防給付という全国共通のサービス以外の各種サービス、具体的には、市町村特別給付、保健福祉事業、地域支援事業及び一般会計で行う高齢者保健福祉関連サービス（本調査では、「介護保険外等の生活支援サービス」と呼ぶ。）に対する取組状況をみると、第5期介護保険事業計画においてこれらを新たに創設し平成24年4月から開始している自治体は8.5%、計画期間中に開始する予定の自治体も9.3%にとどまり、「創設していないし計画期間中にも検討の予定はない」が64.8%であった。しかし、「創設していないが計画期間中に検討予定である」も9.7%あり、約2割の自治体において、計画期間中に検討もしくは事業が開始される予定となっている。

一方、介護保険外等の生活支援サービスを実施していない（実施の予定も無い）理由としては、「ニーズは把握したが既存のサービスで対応可能であったため」が43.8%で最も多く、次いで「サービス内容を検討する期間が不足していたため」（27.8%）、「必要性を感じなかったため・ニーズがなかったため」（23.3%）となっている。

実際に今年度から創設されたサービスをみると、既存のサービスでも対応可能なものもみられる反面、地域の高齢者のニーズを反映したとみられるものもある。

地域の実情に応じたサービスの提供という趣旨からは、介護保険外等の生活支援サービスが果たす役割も重要である。一見、既存のサービスでも対応できそうなニーズについても、そのニーズをどのような高齢者がもっているのか（要支援・要介護高齢者か、二次予防対象者か、一般高齢者か）、既存のサービスはそれらのニーズに十分に対応できているのか、さらに、財政的にどちらの選択肢がよいのか、等の検討をしていくことが必要である。

さらにその担い手についても、行政だけでサービスを提供することも困難なケースも多いと考えられる。創意工夫のもとでサービスを提供している自治体の中には、地域の様々な資源を掘り起こし、サービスの創出・提供につなげているところもある。住民やNPO等の活動支援は様々な形で行われているであろうが、そのような団体の中から、連携・協働していくような取組も必要とされよう。