

③ 家族の介護問題の広がり と 支援のあり方

① 高齢者の介護ニーズと持続可能な制度設計

1 はじめに

平成12年の社会福祉法施行等を契機として、福祉サービスの利用制度化、成年後見制度の導入等が実施され、同年4月には介護の社会化と高齢者の自立支援の理念の下に介護保険制度が始まり、高齢者福祉保健サービスは行政処分（措置）から契約による利用へと移行した。

このパートでは、介護保険制度開始から5年を経過する中で、高齢者介護をめぐって行政、市民、サービス提供者など関係者が今後どのような取組を進めるのか、若干の考察を試みることにする。

2 介護保険と介護ニーズ

平成18年度から20年度までの次期介護保険事業計画策定に向けて、16年11月に実施した「横浜市高齢者実態調査」から、最近の高齢者介護ニ

ズを概観する。

高齢者実態調査は、①高齢者一般調査、②介護保険在宅サービス利用者調査、③介護保険サービス未利用者調査、④特別養護老人ホーム入所申込者調査の4種類で構成し、概ね6〜7割の回答を得た（表1参照）。

これらの調査結果から、

- ア 元気高齢者であっても、生活利便性や地域住民相互の助け合い機運の低さが、毎日の生活に直接影響する不満や将来への漠然とした不安につながっていること
- イ 介護予防の前段として、疾病の予防・早期発見・早期対応など健康維持についての意識、医療面のサービス充実を望む声強いこと
- ウ 介護が必要となっても、約8割の市民が在宅生活の継続を希望していること
- エ 施設志向の内容をみると、高齢者本人の介護体制確保に加えて、家族の介護

負担軽減等の家族支援の観点も重要であること

オ 介護保険料負担感との関係でサービスの大幅な充実より現状維持を望む声強いこと

などの高齢者介護ニーズが把握され、こうしたニーズに応えるサービス開発を行っていく必要がある。

3 介護制度改革のあらまし

今回、介護保険制度開始以来初の抜本的改革が実施され、一部を除き18年度から新制度に移行するが、そのキーワードは、「介護予防」と「地域ケア」である。介護保険給付費が大幅に増加し、今後ベビーブーム世代が65歳に達する27年度には10兆円超の規模に膨張するとの予測の下に、制度の持続可能性確保が大きな論点となり、要介護認定者の約半数を占める「要支援・要介護1」の軽度要介護

表1 横浜市高齢者実態調査の概要

<p>(1) 「高齢者一般調査」(65歳以上の全市民から6,000人を無作為抽出、回収率69.2%)</p> <p>①健康状態：「健康」(29.7%)「日常生活は自立」(24.9%)「何らかの病気等はあるが日常生活はほぼ自立」(31.8%)を合わせて、約9割が生活自立、②今後介護予防のために使ってみたいサービス(複数回答)：「介護予防プラン作成」(36.1%)「転倒骨折予防事業」(25.3%)「介護予防型デイサービス事業」(24.2%)「筋力向上トレーニング事業」(21.2%)「訪問指導事業」(14.9%)等、③現住地環境の不満(複数回答)：「階段や坂が多い」(24.0%)「買い物場所が近くにない」(14.7%)「駅やバス停が遠い」(12.1%)「住民相互の助け合いが乏しい」(11.9%)「暮らしや健康・福祉関連の施設・事業所が近くにない」(11.4%)「困っていることはない」(36.1%)、④介護サービスの利用と住まい：「介護サービスを利用しながらできるだけ自宅で暮らしたい」(48.9%)「介護施設に入りたい」(16.7%)「家族に介護してもらいながら自宅で暮らしたい」(9.9%)</p> <p>(2) 「介護保険在宅サービス利用者調査」 (介護保険在宅サービス利用者から5,000人を無作為抽出、回収率65.5%)</p> <p>①今後も自宅での介護を希望するか：「在宅介護サービスを使って自宅で暮らしたい」(78.3%)、②在宅生活継続に必要な介護以外のサービス(複数回答)：「医師の往診」(22.6%)「外出支援サービス」(22.0%)「夜間訪問介護・訪問看護」(19.3%)「小規模多機能サービス」(17.9%)「短時間の通所サービス」(17.4%)、③現在受けている介護サービスの質：「満足」(25.9%)「ほぼ満足」(46.1%)、「不満」「やや不満」(計6.0%)、④今後利用したいサービス(複数回答)：「緊急時のショートステイ」(29.3%)「歯科・眼科・神経内科・精神科等の訪問診療」(28.2%)「家族が休むため(レスパイト)のショートステイ」(19.3%)「小規模多機能サービス」(17.8%)</p> <p>(3) 「介護保険サービス未利用者調査」 (要介護認定を受けながら介護保険サービス利用のない被保険者から2,000人を無作為抽出、回収率63.4%)</p> <p>①要介護度については、「要支援」(27.3%)「要介護1」(39.9%)、②介護保険制度の良いところ：「サービス利用の仕方がよく分からない」(26.9%)「手続きが煩雑」(22.9%)「制度維持できるか不安」(22.6%)</p> <p>(4) 「特別養護老人ホーム入所申込者調査」 (特別養護老人ホーム入所申込者から3,000人を無作為抽出、回収率61.5%)</p> <p>①入所申込みの理由(複数回答・3選択肢まで)：「専門的介護が受けられ安心」(58.2%)「家族負担が大きい」(54.5%)「早めの申込みの必要」(37.2%)「介護者がいない」(34.5%)</p> <p>②新型(個室で月額5万円程度の家賃相当負担あり)・多床室(4人部屋等の従来型)のいずれの利用意向があるか：「従来型」(44.2%)「新型」(21.8%)「どちらも早く入居できるほう」(21.7%)</p> <p>(5) 各調査を通じて介護保険サービスと保険料の関係について尋ねたところ、いずれの調査でも「保険料も介護保険サービスも現状の程度でよい」との回答が4〜5割程度</p>
--

表2 介護保険制度改革のポイント

(1) 地域密着型サービス
ア 小規模多機能サービス（「小規模多機能型居宅介護」）
○ 「通い（デイサービス）」を中心に「訪問（ホームヘルプ）」「泊まり」のサービスを一体的に提供、「居住」サービスを併設も可能
○ 「横浜市小規模・多機能サービス拠点あり方検討会」を設置し、本市ならではの小規模・多機能サービスについて検討
イ 夜間対応型訪問介護
ウ 定員30人未満の特別養護老人ホーム・介護専用型特定施設（有料老人ホーム）
エ 認知症（痴呆）高齢者向けサービス（グループホーム・専用デイサービス）
(2) 新予防給付（現行の「要支援」「要介護1」の軽度要介護者に対して「新予防給付」を創設）
ア 既存メニューの再評価・見直し
○ 「介護予防訪問介護」（家事代行型サービスの期間・必要性・提供方法等の見直し）
○ 「介護予防通所介護・介護予防通所リハビリテーション」（個別プログラムを重視したサービスに再編）
○ 「訪問看護・訪問リハビリ・ショートステイ・グループホーム・居宅療養管理指導」（生活機能の維持・向上のためのサービス提供）
イ 新規開発メニュー（「筋力向上」・「栄養改善」・「口腔機能向上」）
(3) 地域支援事業
ア 介護予防事業（転倒骨折予防教室等）、イ 包括的支援事業（総合相談支援、介護予防マネジメント等）、ウ その他任意事業（権利擁護事業等）
(4) 地域包括支援センター
現行の「在宅介護支援センター」の再編強化等により、「地域支援の総合相談」「介護予防マネジメント」「包括的・継続的マネジメント」基本的機能を備える「地域包括支援センター」を日常生活圏域に設置
(5) 地域介護・福祉空間整備等交付金
三位一体改革により、従来の国庫補助金に代わり、「地域介護・福祉空間整備等交付金」が創設される予定

者の大幅な伸びをどう抑制するか、また、高まる介護保険施設入所志向を在宅介護へどうシフトさせるかといった課題に対応するため、新予防給付、地域支援事業や地域密着型サービスが創設されるとともに、介護保険施設利用者の居住費・食費の自己負担化、地域包括支援センターの創設などが盛り込まれている（表2参照）。

市民にとって、介護が必要となっても住み慣れた身近な地域で自立した生活を継続することは共通の願いであり、高齢者本人及び家族の自立支援のためのセーフティネットとしての意義が、介護保険制度に求められている。介護保険などフォーマルサービスと、NPO・ボランティアなどのインフォーマルサービスを適切に組み合わせた「地域ケア」を基本とする方向性は、今後大量かつ急速に進展する大都市横浜の超高齢社会における高齢者介護のあり方を本質的に問い直すものである。

4 サービス供給主体としての民の力について

介護保険制度は、高齢者介護を国民的課題として位置づけ、医療同様に社会保険化を図ったものである。この背景には、今後の高齢者福祉に係る社会的負担の増加にいかに対処するかということ、地域社会や家庭のあり方の変化の中で喪失してきた「支え合い」を、どのように再び社会化するかということがあった。

① 介護保険導入後のサービス提供状況

介護保険サービスの中で代表的なサービスである訪問介護（ホームヘルプ）サービスについて、本市の状況を経年で追ってみる（表3参照）。

A表は、介護保険導入前の本市におけるホームヘルプサービスの提供状況である。当時は「老人福祉法」による行政サービスとしてサービスが提供されていた時期であり、「横浜市ホームヘルプ協会」（現横浜市福祉サービス協会）が市からの委託を受けて、全市的にサービスを担っていた当時のものである。（一部公的ヘルパーの活動あり）

この実績は、旧制度（措置制度）下における他の政令市に比較しても、その提供水準は高いものであった。

B表は、介護保険導入後のサービス量であるが、その展開は劇的なものであり、派遣時間は初年度の12年度において

表3 横浜市ホームヘルプ協会実績 (A表) 介護保険施行前

年度	10年度	11年度
年間派遣時間	2,784,225	3,129,248
指数	100	112

(B表) 介護保険施行後

年度	12年度	13年度	14年度	15年度
年間派遣時間	4,227,840	5,482,711	6,705,434	7,645,975
指数	100	130	159	181
事業所数	182	255	307	412
指数	100	140	169	226

でも、前年比較で、110万時間の増(前年比35%増)であり、3年後の15年度においては、12年度との比較で派遣時間数が81%の増となっている。これは、介護分野が民間事業の射程に入ってきたことを表しているとも考えられるが、行政としては、今後の動向を的確に分析しておく必要がある。

② サービス提供主体の状況

介護保険サービスがどのような組織により提供されているかを、7ページの表「介護保険事業者の状況」でみると、株式会社等が最大の供給主体となっており、以下社会福祉法人、医療法人等が次いでいることがわかる。こうしたサービス提供組織において提供される介護保険サービスがどのような性格を持つことになるかは、どういう形でサービスが提供されるかを考えるとわかりやすい。

サービスの実際は、被雇用者が雇用主に労働の提供をした結果として、介護サービスが利用者提供されているということがある。これは、社会福祉法人あるいは株式会社など、非営利、営利の別に関係なく共通するものである。またもう一つの特徴は、利用

者個々人の心身状況のみに焦点化してサービスが提供され、家庭環境を含む背景が考慮されることは原則としてないということである。

こうしたサービス提供のあり方は、介護保険本来の姿でもあると言え、そのサービスに合わせることで、高齢者及び家族の生活を組み立て直そうというものである。しかし、こうしたサービスが、高齢者や介護をする家族の日々の生活に安心感をもたらさないのは自明のことであるといえる。

③ 「共助」を視点としたサービスのあり方

こうしたアプローチではなく、サービス利用者の視点から、提供すべきサービスを組み立て、あるいは開発を行い、介護保険事業者としても事業展開を行ってきている事業組織が出来てきており、これらの代表的な組織が、特定非営利活動法人(NPO法人)である。これらのサービス提供主体の特徴は、その活動のあり方が会員制度を基本としており、一方的なサービスの提供者ではなく、サービスの受給者という立場をも組織会員の中に包含した形で形成されていることである。

サービスを使い、提供する

ということが対等な関係性の中で行われ、「共助」とも言うべき形でサービスが提供されている。

もちろん介護保険サービスに限ったサービスを見れば、サービス内容は保険サービスの域を超えることはないが、そうしたサービスの提供の過程で気づかれたニーズあるいは要望されたサービスは、自身の問題としての検討が行われ、対応すべきサービス、あるいは代替サービスの提供という形で、地域社会に提供されてきている。

こうした「共助」的な感覚を基にした提供活動は、高齢者福祉分野にとどまらず、子育てや障害児への取組にまでその活動領域を広げ、生活圏域における福祉ニーズを「包みこむ」形として展開しているものもあり、「労働サービス」とは異なる「福祉サービス」の提供組織の主流となる可能性を示している。

今後、地域に生活する市民が自らの生活課題を相互に共有・共感し、地域と共生しようとする活動が、福祉サービスとして転化・発展していくと考えられる。

5 地域包括サービス供給主体としてのNPOの力量と必要な支援策

① 市内NPOの実践例

横浜市内においては、平成17年2月末現在で586団体(神奈川県認証分)のNPO(法人が認証されており、その半数以上が福祉・保健・医療分野で活動している)。

こうしたNPOの中には、たすけあいゆい(南区)、有為グループ(港南区・磯子区)、コモンズ21・たすけあい泉(泉区)など、10年以上にわたる地域に密着した活動実績により、地域住民から大きな信頼を寄せられている団体も多く、柔軟できめ細かなサービスが、社会資源として不可欠のものとなっている(コラム参照)。

これらの実践例に共通して見えてくるものは、自ら生活する地域の状況を少しでも改善したいという純粋な想いから、長年にわたり地域に根ざした活動を継続した実績に裏打ちされた、地域から寄せられる信頼の厚さであり、NPOが社会性と事業性をともに獲得して、地域包括サービスの供給主体として十分な力量を発揮しているということである。

② 横浜会議の成果を生かす

政策の創造と協働のための「横浜会議」は、総合的な政策形成能力の向上及び協働型社会の実現という課題への取組を通じて、市民の生活満足度の向上を達成するために、横浜市長が呼びかけ人となって設置された会議で、平成16年7月に開催された第1回政策研究発表会における審査の結果、NPO法人「市民セクターよこはま」の提案した「暮らしを支える生活術マトリックスモデル作成と市民力を活かした新システムの研究」プロジェクトが採択され、地域におけるインフォーマルサービス発掘とコーディネートのための実践研究が進行中である。市民セクターよこはまは、暮らしの中のさまざまな課題解決に向けて、市民・行政・企業・関係団体などをつなぐ中間支援が重要との視点に立ち、「誰もが自分らしく暮らせるまち」を目指し、市民一人ひとりが主人公として幸せと豊かさを実感できる市民社会を実現するため、市民活動の支援・連携・ネットワークの推進、行政や社会への提案・提言、行政・企業・市民との協働等に関する事業に取り組んでいる団体である。このプロジェクトでは、官

■たすけあいゆい（南区）

「たすけあいゆい」は、平成3年の発足以来、理事長の濱田静江さんを中心に、常に身近な地域における助けあい、支えあいの街づくりを目指して活動を続けてきた。平成11年に特定非営利活動法人（NPO法人）格を、さらに平成15年には社会福祉法人格を取得している。

現在、介護保険事業として居宅介護支援「たすけあいゆい」、訪問介護「たすけあいゆい南」、通所介護「さくら」、訪問看護「ゆい訪問看護ステーション」、認知症高齢者グループホーム「くるみ」の5部門を実施するほか、障害者支援費制度事業（居宅介護事業、児童デイサービス事業「さくらんぼ」）、介護保険外事業（高齢者自立支援・在宅生活支援ホームヘルプ事業）や難病患者等ホームヘルプ事業、精神障害者訪問介護事業、母子家庭等日常生活支援事業など制度サービスを実施するとともに、発足当初からの非営利のインフォーマルサービスとして、訪問介護事業、子育て支援事業、介護付送迎サービスを実施している。たすけあいゆいの身近な地域を見据えた15年間にわたる取組に対して、「困ったときはどんな相談にも乗ってくれる」という地域住民の大きな信頼感が生まれ、デイサービスやグループホームなどの拠点設置のため、ホームヘルプの利用者が空き民家を低廉な賃料で提供してくれるなどの機会も増え、徒歩圏内の地域における包括的な多機能サービスの供給が実現している。

■有為グループ（港南区・磯子区）

「有為グループ」は、平成4年に前身である「愛コープ」から独立する形で「たすけあい有為」が設立され、ホームヘルプ事業をスタートさせた。翌年には高齢者の通院、養護学校の送迎のため、送迎サービス「ブリッジ」が誕生し、平成9年にはミニ・デイサービスなどの複合施設「ころほくくる」及び配食サービス「ゆうげ」を開始した。また、同年にホームヘルプ事業を拡大し「たすけあい有為磯子」を開設し、平成11年にはNPO法人「有為グループ」を設立した。

港南区にある複合施設「ころほくくる」は、相談役（前理事長）の山尾宏子さんの言葉によれば「差別をなくしたいという思いから始めた」という場所で、高齢者も子供も認知症の人もボランティアや運営スタッフも、対等な立場で集える場所にしたいという願いから開設された。利用者サービススタッフの対等な立場を守り、「ここをサービスする団体でありたい」との想いから、顔見知り人間関係を基本に据えて、制度サービスの届かないニーズにも対応している。

■コモンズ21・たすけあい泉（泉区）

「コモンズ21」は、泉区中田南にある「市民立」の複合福祉スペースである。住宅地の風景に溶け込んだ建物の中には、地域サロンや喫茶スペース「グリーンフィールド」、障害者地域作業所「ジョイカンパニー」、子育て支援拠点「虹色のクレヨン」、機械入浴装置を備えた公衆浴場「コモ湯」、高齢者・障害者を対象にホームヘルプ事業を展開する社会福祉法人「たすけあい泉」のケアマネジャー事務所、さらに、NPO法人の会計事務などを受託する市民が設立した有限会社「事務局」など、ジャンルにとらわれない、あらゆる福祉サービスの拠点が同居している。平成13年にNPO法人格を取得したコモンズ21は、理事長の柳原真理子さんを中心に、その名のとおりに「共有地」としてのスペース運営に心を尽くしている。地域住民との交流も欠かさず、音楽会の企画や地域サロンの貸出を通じて、設立3年にしてすっかり地域に定着している。また、コモンズ21とともに活動する有限会社「コモンズ21研究所」は、福祉サービスの質の向上と利用者への適切な情報提供を目指した本市「福祉サービス第三者評価制度」の指定評価機関となり、介護サービス施設・事業者等の評価事業に意欲的に取り組んでいる。

「たすけあい泉」は、理事長の吉川則子さんを中心に泉区で12年以上にわたって地域に根ざしたホームヘルプ事業活動等を継続し、コモンズ21設立の立役者ともなった団体で、平成11年にNPO法人となり、平成16年には社会福祉法人格を取得した。現在、介護保険事業として居宅介護支援、訪問介護、通所介護、短期入所生活介護、福祉用具貸与の5部門を実施するほか、障害者支援費制度事業（居宅介護事業）、介護保険外事業（高齢者自立支援・在宅生活支援ホームヘルプ事業、高齢者食事サービス事業）、難病患者等ホームヘルプ事業、精神障害者訪問介護事業、子育て支援事業など制度サービスを実施するとともに、非営利のインフォーマルサービスとして、訪問介護事業「泉たすけあいステーション」、介護付送迎サービス「移送サービス泉ゆめ」、配食サービス「泉はな」、介護予防デイサービス「泉にじ」、パワーリハビリ事業を実施している。さらに、神奈川県認定2級ヘルパー養成研修事業、公衆浴場「コモ湯」、地元商店街・障害者地域作業所と提携した日用品配送等のコミュニティービジネス事業「ゆめスペース」を展開するなど、幅広い包括的なサービスを提供している。

崎地域ケアプラザ（西区）及び東永谷地域ケアプラザ（港南区）の担当エリアにおいて徹底したフィールドワークを行い、地域の社会資源としての市民活動の実態を次々と明らかにしている。

こうした取組を市内すべての地域ケアプラザの担当エリアで実施すれば、地域の社会資源に関する情報が豊富になり、地域福祉のコーディネート力の飛躍的な向上が期待できる。

こうした取組は、介護保険制度の持続可能性の観点から、決して安上がりなサービスを奨励する趣旨ではなく、すべてのサービスを有償の保険給付で賄うよりも、サービスが無償もしくは低廉な費用で、市民の立場に立つてよりきめ細かく提供されることの有効性を実証する意味で、非常に意義のあるものと考えられる。

③ フォーマルサービス・インフォーマルサービスの組合せが重要
このように、高齢者介護ニーズ及び介護以外の生活全般を支えるサービスとして、介

護保険サービス・介護保険外の制度サービスなどのフォーマルサービスと、ボランティア・NPO・地域住民などの提供するインフォーマルサービスの両方がともに重要である。

ボランティア・NPO・地域住民などの活動は、特にその立ち上げ期において、実践の意欲は高くても拠点施設がない、経理・税務や社会保険労務といった専門的なノウハウがないなどの課題を克服することが、その後の安定した活動継続に不可欠であり、行政としては、活動場所や資金確保の後方支援、人材派遣や研修機会の提供などの支援を適時適切に行うことが要請されている。

今後整備が予定されている地域包括支援センターや福祉保健センター、さらに市民活動の中間支援組織等が連携して、これらの多様なサービスを高齢者本人や家族のニーズに合わせて、有機的・効率的にコーディネートするサポート体制の構築が求められている。

△梅澤厚也△福祉局介護保険課担当係長／桑折良一△高齢在宅支援課在宅支援係長▽