

要介護認定の実施と 事前サービス調整対策

<参考事例集>

- 1) 愛知県高浜市
- 2) 北海道本別町
- 3) 島根県出雲市
- 4) 石川県加賀市
- 5) 東京都稲城市
- 6) 埼玉県所沢市
- 7) 長崎県佐世保市

要介護認定の実施と事前サービス調整について

【高浜市】

高浜市の概要

高浜市は、衣浦湾に面した面積13平方キロメートルの平坦な地形の小さなまちで、窯業のまちとして発展し、長い歴史と伝統を築いてきた。市内にはいくつかの瓦屋、鬼瓦屋があり、まちの至るところにアクセントとして「やきもの」がみられ市民に親しまれている。全国シェアの40%を占める「三州瓦」の主産地として知られる一方、「かわら美術館」を核とした「鬼のみち」づくりも進み、鬼師も加わった新たな「やきものまち」づくり活動も展開されている。人口は平成11年8月1日現在37,912人、65歳以上高齢者人口5,334人で高齢化率14.07%であり、愛知県内ではやや高めという程度で、特に高齢化が進んでいるという状況ではない。

平成元年に就任した現市長は「少子・高齢化が進む中、施設も大切だが、将来的にこのまちに必要なものと考えた時、人材を育てることが最優先」と考え、介護の専門職の継続的な養成に着手した。まず、始めに平成4年度に社会福祉協議会主催でホームヘルパー養成研修会を開催した。そして、平成7年4月には、念願であった県立高浜高等学校に県下初の「福祉科」を設置し、平成8年4月には、介護福祉士と作業療法士を養成する「日本福祉大学高浜専門学校」を当市の表玄関である「三河高浜駅」前のビルに誘致した。

三河高浜駅前再開発事業により誕生した13階建ビルの2階全フロアが「高浜市いきいき広場」として平成8年4月にオープンした。この広場は、福祉、健康づくり、生涯学習といった時代が求める分野を結びつけた施設であり、長寿課、福祉課、社会福祉協議会、在宅介護支援センター、介護機器ショールーム、機能回復訓練室やエアロビクススタジオ、さらには市役所出張所を併設し、年末年始を除いて年中オープンという、今や総合的な福祉サービスを提供する「高浜の顔」となっている。

高齢者サービスの整備状況は、在宅サービスとして、相談窓口の要となる在宅介護支援センターを2箇所、訪問入浴サービスは週2回、デイサービスセンターは3箇所、ショートステイは20床を確保するなど、介護保険導入後に向けたサービス供給目標値はほぼ達成している。しかし、老人保健福祉計画の目標値に唯一達していないのは、整備率93%というホームヘルパーである。ただし、現時点での要介護利用者のニーズには概ね応えており、今後は市職員130人により昨年7月末から8月上旬に実施した5,124人の高齢者悉皆調査による高齢者一般調査で判明した776人の個々の必要サービス量を見極めながら登録ヘルパーを増員する計画である。

在宅サービスの供給主体は、社会福祉協議会をはじめとする社会福祉法人で、平成8年4月からスタートした24時間ヘルパー活動、平成10年4月にオープンした定員7名のグループホームの運営などを行っている。

次に、施設サービスとしては、特別養護老人ホーム、老人保健施設、平成10年4月にオープンした保育園との合築によるデイサービスセンターに加え、4月には高浜市立病院に40床の療養型病床群が整備され、目標値以上に達している。

介護保険制度の実施を目前に控え、いかに円滑に制度の導入を図るかが、各市町村に課せられた最大の課題である。規模の小さい当市では、在宅介護支援を実施していく上で、むしろこの小ささが効率的なサービスを供給できることが強みであり、メリットと考え、市民が安心してサービスを利用できるよう、新しい制度的枠組み作りをプロジェクトチームを中心に検討しているところである。

介護保険事前調整対策

1. 要介護認定の実施について

(1) 訪問調査・審査判定の計画的実施

①認定審査手続きスケジュール（申請対象者推計数 600名）（図1参照）

②計画的な申請順序

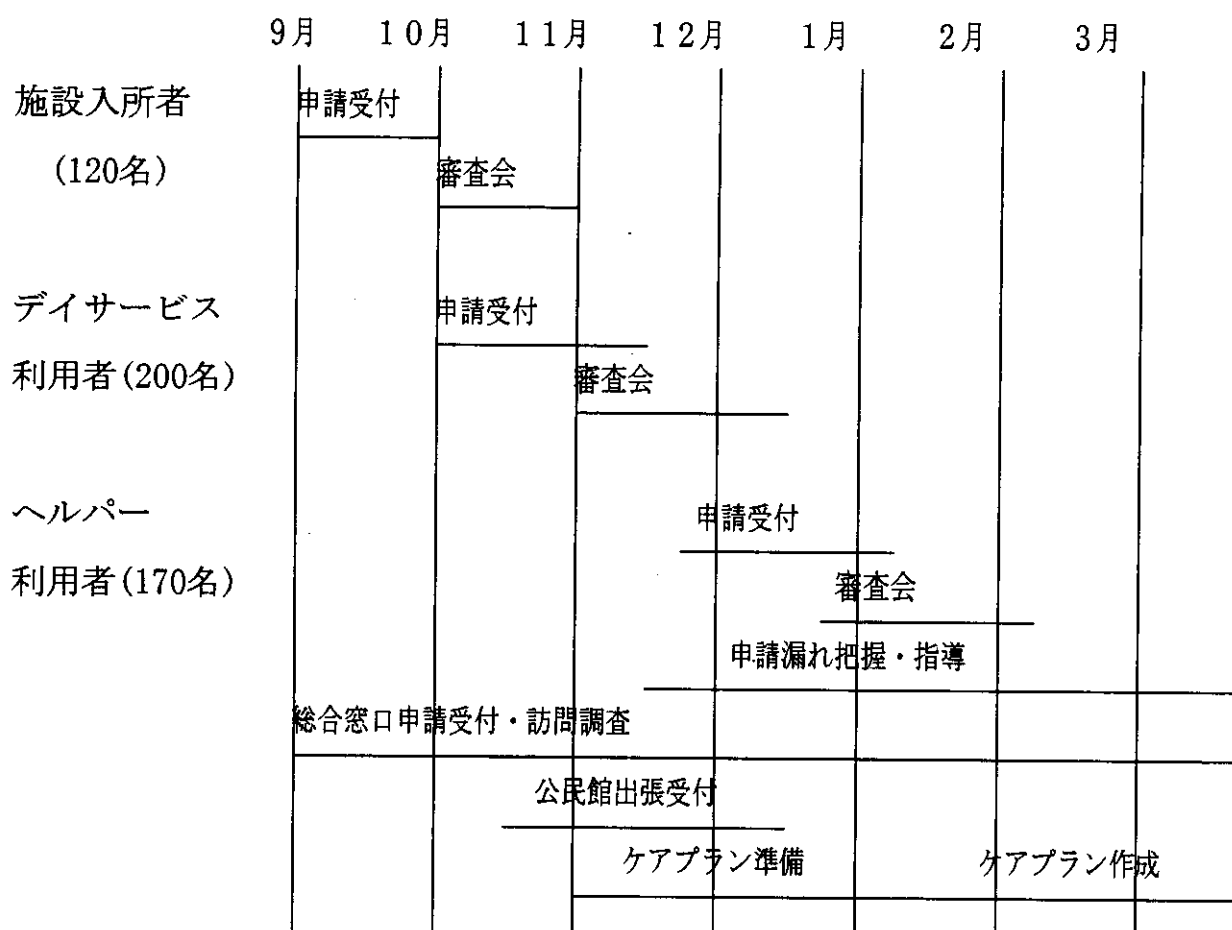
施設入所申請者（10月からの審査会を円滑に運用）

現サービス利用の申請者

潜在者の利用申請者を順番で整理する必要

以上の調整を行い10月第1週より認定審査会の認定件数の平準化をはかる

図1：認定手続きスケジュール



③ 実施をする上での考え方のポイント

- ・受付順位
- ・供給量が足りないとサービスが売り切れる
- ・民間の居宅支援事業者の利益誘導に注意

- ・認定期間の分散（審査と事務の集中分散）
- ・特定の曜日・時間に集中するのをさける

以上5点があげられ、これらのことを踏まえ実施していく

（2）総合窓口の体制

「総合窓口」は、介護やリハビリテーション、医療などを必要とする高齢者の方々の相談に応じ、介護保険サービスや一般的な福祉サービスを含めた多様なサービス提供がなされるよう支援を行なう。また、それらを必要としない健康な市民に対して、今後も健康を維持し、生きがいを持って生活できるよう、生活に密着し身近な相談にも応じ幅広い分野での支援を行なっていく。

この窓口は、「高浜市いきいき広場」に配置されている福祉行政窓口、在宅介護支援センター、地域福祉サービスセンター、介護・福祉機器ショールームといったいくつかの相談窓口をひとつに統合した、総合的かつ専門的な相談窓口である。

（図2、3参照）

◎総合窓口の重点課題と事業内容

① 保健・医療（市立病院・開業医）・福祉の一体的な運営体制の構築

（介護保険対応を視野に入れた取りくみ）

- ・各機関の機能と位置づけの定着化
 - a. 総合窓口と各機関（サービス提供事業者）
 - b. 基幹型支援センター
 - c. 地域福祉サービスセンター
- ・行政（長寿課・福祉課・保健課）との連携体制
- ・医療機関（市立病院・開業医）との連携体制
- ・保健課との連携体制
 - a. 検診データの活用・健康づくり事業との連携
- ・情報の共有化（情報システムの活用）
- ・ケース検討会

- ・ サービス担当者会議
 - a. 介護保険サービス事業者間の連携
- ・ 介護保険事前サービス調整対策
- ② 相談体制の強化（質の向上）
 - ・ 専門性の強化
 - a. ケアマネージャー・介護スタッフなどの現任研修
 - b. 福祉用具センター的役割（福祉用具の選定・評価基準の定着化／住宅改造のアドバイス）
 - ・ 身近な地域での相談体制の強化
 - b. 支援薬局連携事業
 - ・ 権利擁護施策の充実
 - a. 生活支援員（仮称）の配置
 - ・ 苦情対応
 - a. 苦情処理の具体的な方策
 - b. サービスの質の向上への反映

図2：総合窓口体制図

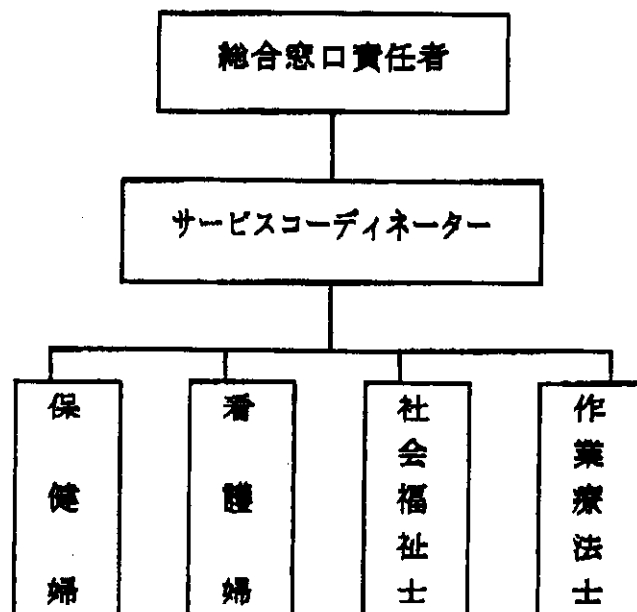
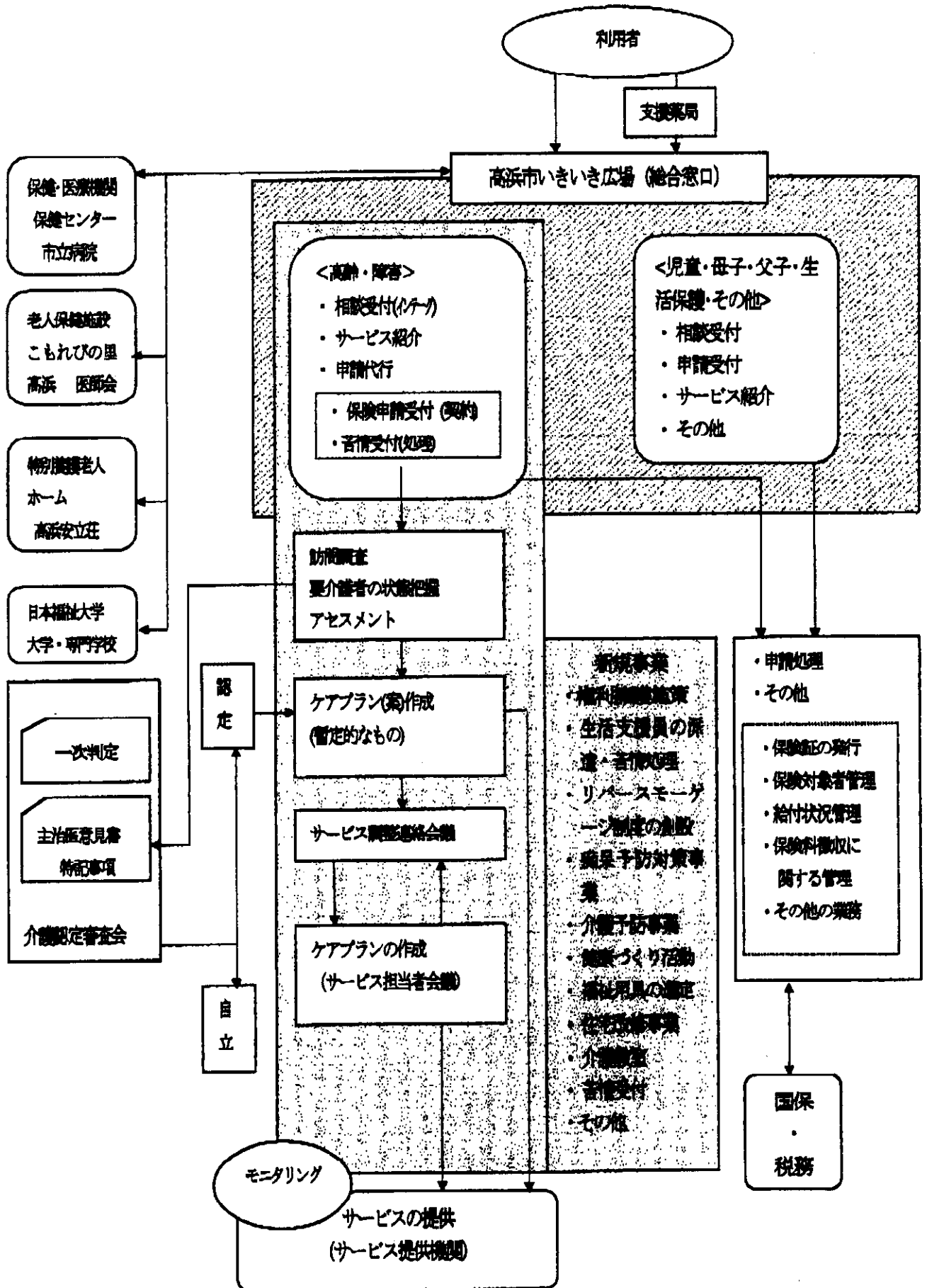


図3：総合窓口業務の流れ



(3) 介護認定審査会

① 委員 17名（プール制）以内で構成され、2合議体にわかれ毎週1回開催

医師 10名 歯科医師 1名 薬剤師 1名 保健婦 1名

作業療法士 1名 社会福祉士 1名 介護福祉士 1名

② 審査会を組織編成する上での考え方として

- ・ 高度な知識での客観的な判断能力が必要
- ・ 公平性の担保のために特定職種による誘導牽制
- ・ 市内サービス事業者からの選出をさける

以上3点があげられ、これらのことを踏まえ委員の選出をはかる

2. 介護サービスの事前調整について

平成12年4月からの介護保険制度の円滑施行の上で以下の市民への対応は、最も早急な対応が必要になるものである。

① 特別養護老人ホーム入所待機者で重度在宅高齢者

② 介護保険対象外とされた在宅高齢者

③ 特別養護老人ホーム入所者のうち自立、要支援と認定される高齢者

適切な対応が早期に実施できない場合には、利用者の不安感を高め、制度に対する不信感、混乱にもつながりかねない事を考え、慎重かつ適切な対応が求められている。具体的な取り組みとして、平成10年度のモデル調査事業終了後にも独自の事前調査を重ね、利用者の介護状況・認定状況をよりタイムリーな情報としてとらえることから始めている。介護認定申請が提出された以降については、適確な介護認定のうえに法定サービスが利用できない対象者には、経過措置の状況も見ながら、利用者の不安に答えられるよう最大限の努力をしていくものとする。そのためには、適確な訪問調査・介護認定は言うまでもないことであるが、受け皿としてのケアハウス・宅老所のハード面の確保と、自立生活支援事業・保健事業等のソフトの充実への努力はこの対策の根幹となるものである。（図4、5、表1参照）

図4 介護保険事前サービス調整対策イメージ図

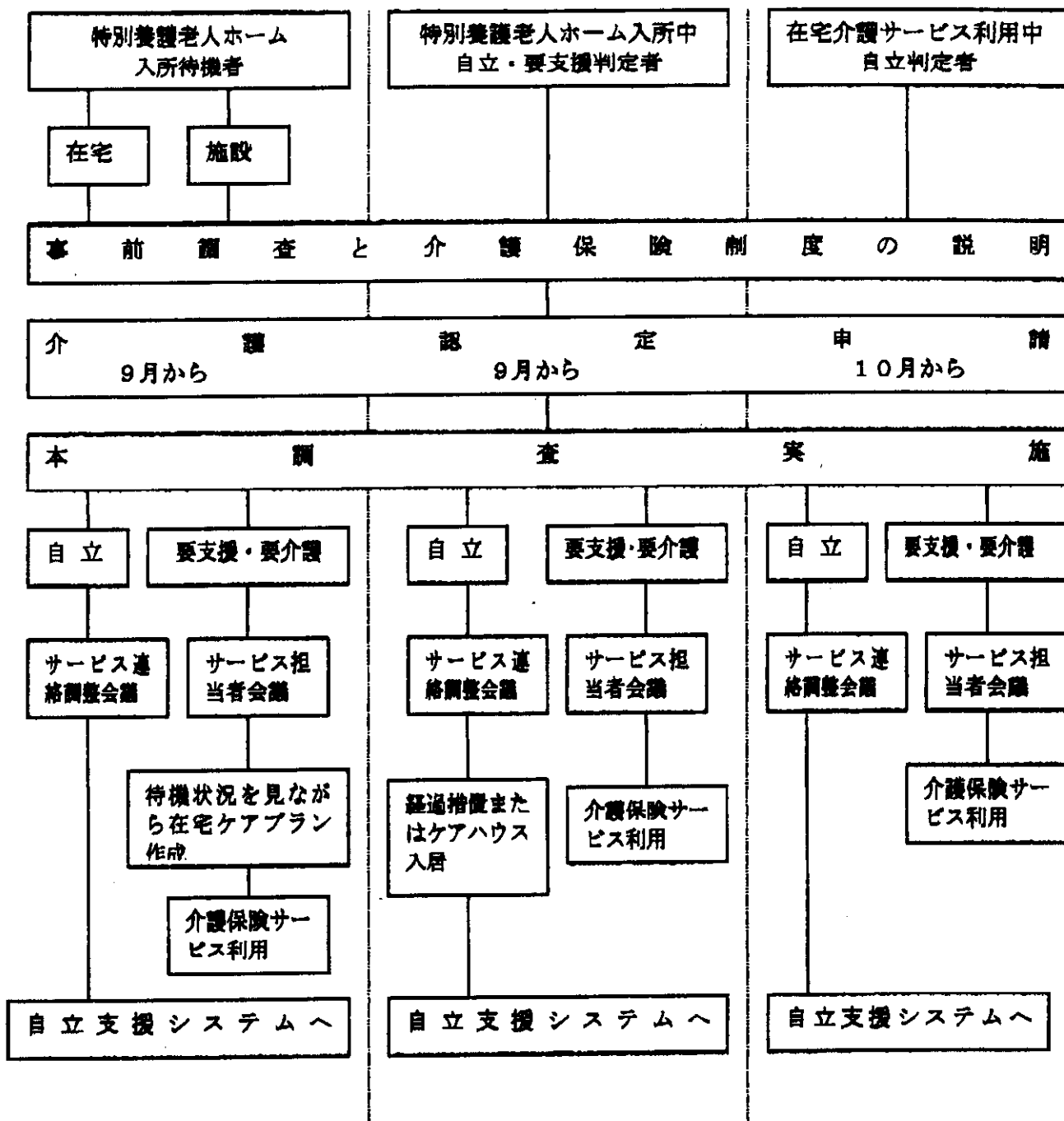
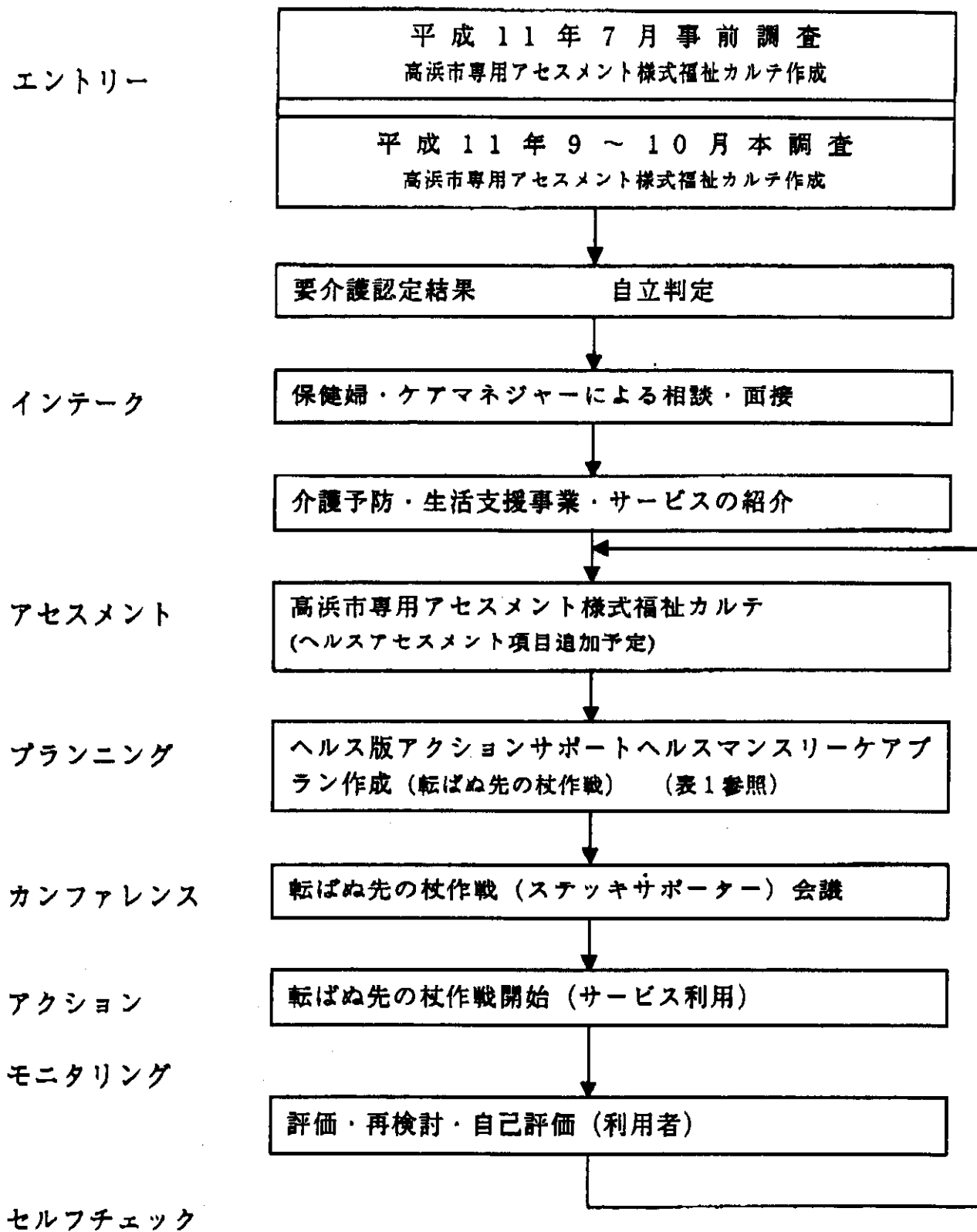


図5 高浜市自立支援システム



ヘルスマンスリープラン

介護保険の要介護認定申請し、自立判定になった人に対して総合窓口スタッフが作成するものであり、介護保険版ケアウィークリープランを月間の計画にしたヘルスマンスリープランである。

利用者の希望をもとに、介護予防事業・高齢者生活支援事業・インフォーマルサービス等を利用し計画していくものである。

表1

	月	火	水	木	金	土	日	備考
第1週	給食サービス 健康相談	給食サービス	給食サービス ふれあいサービス	給食サービス 宅老所 (いっぶく)	給食サービス	給食サービス	給食サービス 宅老所(じい&ばあ)	
第2週	給食サービス	給食サービス わかぎ塾	給食サービス	給食サービス 宅老所(いっぶく)	給食サービス	給食サービス	給食サービス 宅老所(じい&ばあ)	
第3週	給食サービス 訪問指導	給食サービス	給食サービス	給食サービス 宅老所(いっぶく)	給食サービス	給食サービス	給食サービス 宅老所(じい&ばあ)	
第4週	給食サービス	給食サービス わかぎ塾	給食サービス	給食サービス 宅老所(いっぶく)	給食サービス	給食サービス	給食サービス 宅老所(じい&ばあ)	
マンズリー以外の予定								
健康診査 毎年 7月 社会福祉協議会主催 茶会 5月・10月 民生委員 訪問 独居高齢者福祉ネットワーク登録 老人クラブ 活動参加								

3. 介護予防・生活支援サービスについて

(1) 介護予防・生活支援システムの概要

・介護予防事業の推進

介護保険の導入に伴い、老人保健法に基づく保健事業等として、「痴ほう予防」、「閉じこもり予防」、「転倒骨折予防」、「脳血管疾患予防」の4つの柱による「寝たきり、痴ほうにならない・しない・させない・高浜方式」を重点的に実施する。これらの実施に際しては、地域住民の参加を得つつ、その自主的な活動を支援することとする。(図6参照)

「痴ほう予防」事業

痴ほう予防事業については、平成9年度より採用した浜松・二段階方式を中心に行っているが、平成12年度以降についても、①予防教室活動分野、②健康学習分野、③健康相談分野、④システム分野の4分野について、それぞれの事業を継続、拡充していく。

① 予防教室活動分野

現在、専属ボランティア(市民から公募)の協力を得て、健康教育や健康相談、B型リハビリを実施している「わかぎ塾」について、その効果や参加希望者数の状況等を踏まえつつ、回数や開催地域等の拡充を図ることとする。この回数等の拡大は、市職員が行う保健事業のみならず、専属ボランティアや参加者による自主的な開催を促し、支援することにより行う。

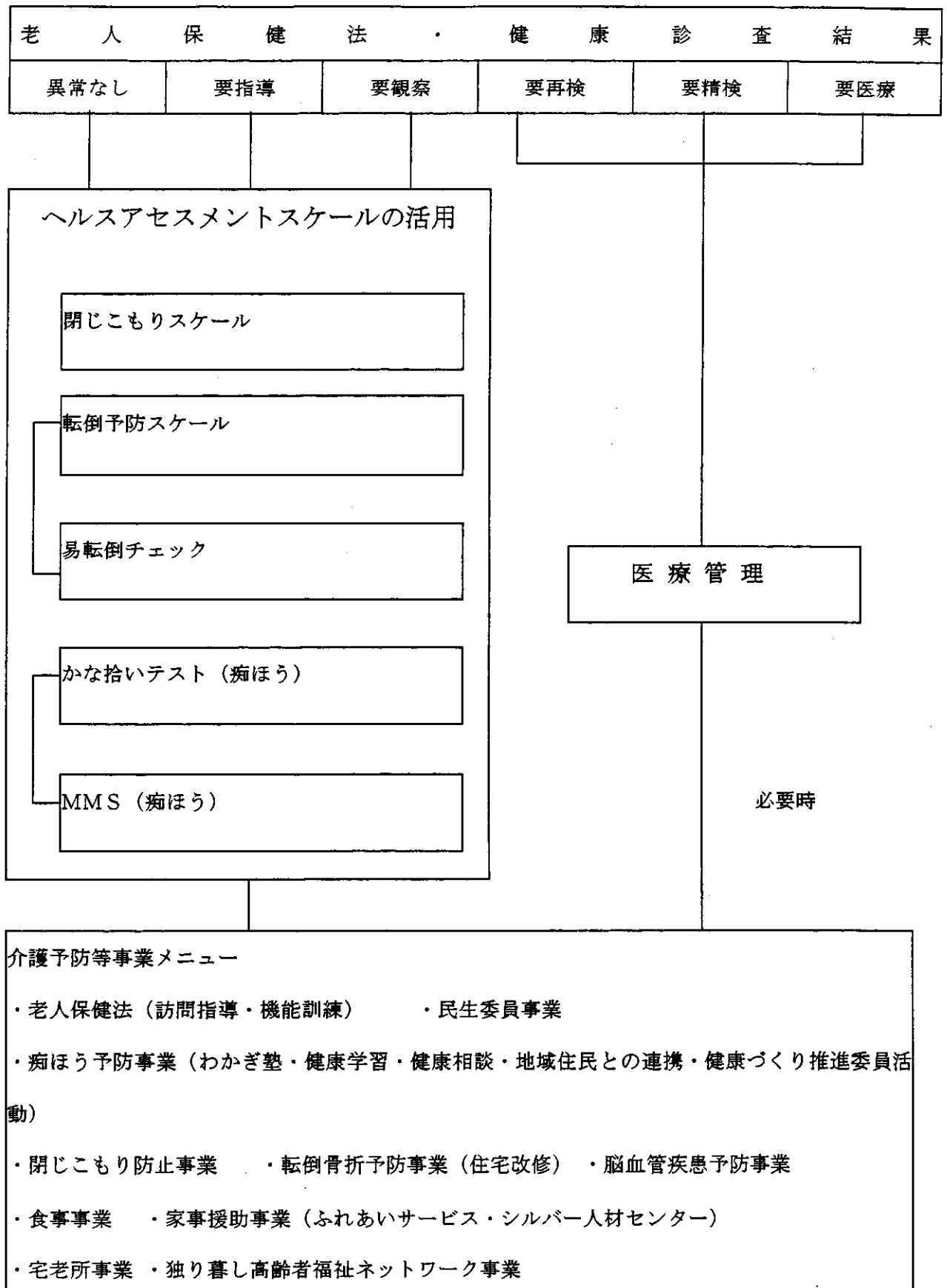
② 健康学習分野

現在、市民に広く浜松二段階方式についての知識の普及と理解を図り、市民が自ら痴ほう予防に取り組めるように各種の健康学習を行っているところである。

特に、市民5人以上のグループが集まれば、いつでもどこでも、保健婦などの職員が出向き、健康学習の講座を実施しているところであるが、今後とも、これらの「草の根」的な活動を充実させていくこととする。

前述のわかぎ塾の専属ボランティアに対する講習会についても、このような健康

図6 介護予防対策の体系的実施について



学習として位置付けているところであるが、高浜市でのボランティアを希望される市外の方や自らの予防のために受講を希望する市民を含め、幅広く受講ができるよう、開催地の拡大などの配慮を行う。また、地域住民による様々な会合や教室などにも、これらの講習修了者が自主的に出向き、講座などが開くこととなるよう、講習者を中心としてボランティアバンクを設置し、必要な情報の集中がなされることを目指す。

③健康相談分野

痴ほう予防に関する専門的な健康相談については、これまでも保健センターといきいき広場がそれぞれ月に1回ずつ行っているところであるが、これらに必要な拡充を図るとともに、積極的なPRを行うこととする。

また、これらの健康相談においては、相談後に、適切な保健福祉サービスやその人に合った生涯学習、高齢者の生きがいつくり事業などに、円滑につなげていくこととする。

④システム分野

痴ほうを予防する支援を行うには、市役所の保健・福祉分野と生涯学習分野だけでなく、地域住民のスポーツや活動などと密接な連携が必要である。このため、市役所内の連携を強化するとともに、これらの活動を行う地域住民との連絡協議を行う場の構築などにも努めていく。

「閉じこもり防止」事業

「高齢者の健康状況」と「社会参加状況」には、ある種の相関関係があると言われている。特に、介護保険制度において介護サービスの対象とならない高齢者について、適度な運動を行い、社会との接点を良好に保ち続けるか否かが、本人の意欲や健康に大きな影響を与えるものと考えられる。

「閉じこもりがち」な高齢者について、こうした外出や社会参加の意欲やきっかけを作るため、保健婦の訪問等を行うこととする。この際には、老人憩いの家や宅老所、「みんなで歩こう会」や「お達者健康相談」、生涯学習、地域の自主的な活

動等に、適切な「つなぎ」を行うことにより、「閉じこもり」の防止を図る。

「転倒骨折予防」事業

種々の調査によれば、転倒骨折については、脳血管疾患と同様に「寝たきり」の原因として上位を占めている状況である。また、高齢者の転倒骨折は、骨粗鬆症を始めとする筋骨系疾患と、柔軟性・敏捷性といった加齢に伴う身体状況の変化とが合わさったことにより発生していると言える。さらに、段差、手すり等といった面で「高齢者向き」ではない住宅・家屋などが、転倒骨折の外的原因として指摘されているところである。

転倒骨折を予防するためには、具体的には、健康教育や予防講座等を通じて、①自身の身体変化の状況をよく把握すること、②骨粗鬆症にならないよう適度な運動を行い、予防することが重要である。

そのため、現在、「わかぎ塾」で行っている「転倒骨折予防教室」についてその充実を図るとともに、「わかぎ塾」以外においても、このような教室を開き、より多くの高齢者の参加の機会を増大する方向とする。また、①いきいき広場のフィットネス事業の充実、②保健センターで行っている骨粗鬆症検診やそれに基づく教室の充実及び栄養面での指導とともに、③高齢者向きのスポーツといった高齢者が楽しみながら参加できる事業の創造などに取り組むこととする。

また、住宅改修の充実により、屋内の段差解消などを行うことにより、転倒骨折の外的要因についても対応を図る。

「脳血管疾患等」予防

脳血管疾患は療養時の長期臥床のきっかけとなり、寝たきりの最大の原因になっている。寝たきりの最大の原因を回避するためには、脳血管疾患の原因疾患となり得る高血圧症・高脂血症等の基礎疾患やその他生活習慣病対策はもちろんのこと、危険因子であるストレス・喫煙などについても対策が必要になっている。

高浜市は、第1次予防からの取り組みと、検診結果をもとにした健康教室の実施

や退院後早期からの在宅訪問リハビリを実現していくものとする。

- ・ 高齢者在宅生活支援事業

高齢者にとっては、要介護・要支援状態に該当しない場合であっても、「いきがい」や「楽しみ」を持って安全に生活することが、健康を保持し、要介護・要支援状態にならないために重要なことである。このような観点から、「介護予防事業」と適切に組み合わせつつ、次のような生活支援事業を行うものとする。

食事業

現在、毎日メニュー型で提供されている給食サービスは、平成11年8月10日現在においては、高齢者192人に対して、11店舗より、18種類のメニューにて提供されており、非常に好評である。このサービスは、独り暮らしの高齢者の安否確認に資するとともに、これらの方々の楽しみとなっているという点からも、今後とも継続し、店舗やメニューともに拡充していくこととする。

家事援助事業

- ・ 国の制度拡充を踏まえるものとする
- ・ また、ふれあいサービス、シルバー人材センターについても活用する

宅老所事業

平成11年8月よりオープンした宅老所（3ヶ所）は、現在、ボランティアの方々を中心に、それぞれ特色を発揮して運営が行われているが、平成12年度からは、これらの状況を踏まえ、さらに内容に富んだ形の運営を図るものとする。この場合、市民だれでもが気軽に宅老所を利用し、また、その運営や行事などに参画し、市民間の交流等が行われるよう配慮することが必要である。

独り暮らし高齢者福祉ネットワーク事業

独り暮らしの高齢者を住み慣れた地域社会で、地域住民の互助により支える方式として、シルバー人材センターや学生等を活用する地域高齢者福祉ネットワーク事業についても、その導入について検討する。具体的には、独り暮らしの高齢者等に対して、民生委員との協力の下、シルバー人材センターの会員や学生が、見まわり・声かけなどを行うことのものであり、独り暮らしの高齢者の安否確認や閉じこもり防止などに資することが期待される。