

第5期介護保険事業計画をとらえる

東京・NPO城北地域福祉サービス協会 細見 学

はじめに

当法人は東京都板橋区と練馬区において居宅介護事業所、訪問介護事業所を運営しています。今回、第5期介護事業計画について板橋区と意見交換したことを報告します。

自治体の裁量でサービスの裁量が決まる仕組みへ

2011年第177回国会において、改正介護保険法が衆議院・参議院あわせて、わずか18時間という短い審議時間で可決されました。改正介護保険法は、地域包括ケアシステム（以下地域包括ケア）実現に向けたとりくみを具体化することをめざす内容ですが、具体化は各保険者の介護事業計画にゆだねられることになります。

今回の改正にはさまざまな問題点がありますが、そのなかでも見逃せないのは「保険者の判断による予防給付と生活支援サービスの統合的な実施を可能とする」ということが明記され、予防給付（要支援1・2）生活支援サービス（配食や見守り）について、市町村の裁量で決められる仕組みを導入することです。この事業は「介護予防・日常生活支援総合事業」という名称になり、行うかどうかは各市町村で判断します。

市町村により異なるサービスを認めてしまえばどのようなことが起こるのか。例えば、隣の市では認められる援助が自分の居住している市では認められない場合もあるということです。自治体の独自の決まりを「ローカルルール」と言いますが、「ローカルルール」を徹底していくことで、サービスが削減される可能性があります。

当法人では、「板橋生活と健康を守る会」の班

会などで、2012年度の介護保険制度の改正案を紹介し、問題点も伝えて、会と一緒に全日本民医連が提起した「介護保険制度を抜本的に改善する署名」にとりくんできました。約1カ月間のとりくみで1200筆を集め、国会議員に要請も行いました。

板橋区との意見交換

保険者の裁量でサービスが決まることから、保険者である板橋区の対応を聞くために意見交換を行う必要性を感じ、2011年6月27日に板橋区の介護事業計画係との意見交換を行いました。私たちは要請文章を提出して回答を要望しましたが、具体的な回答はいただけませんでした。しかし、2012年度の改正は地域包括ケアの仕組みを位置づけることがポイントになること、第5期介護保険事業計画の傍聴を行っていること、2012年の2月ごろには計画を作成するとの回答を得ました。

板橋区への要請内容

- ・2012年度に新設される「介護予防・日常生活支援総合事業」について、板橋区として事業を行うとしても、すべての方に現状のサービスを継続的に利用できるよう配慮をお願いします。
- ・2012年度に介護保険料の引き上げを行わないよう配慮をお願いします。
- ・安心・安全の介護サービスを提供する体制の整備をお願いします。
- ・主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）の積極的な配置を進めるための保険者からの研修推薦をお願いします。

また、板橋区ではサービス提供者として「おとしより保健福祉センター」というセンターを作っ

ており、具体的なサービス内容については一任しているとの回答でしたので、「おとしより保健福祉センター」との意見交換も行いました。

意見交換を行った結果「おとしより保健福祉センター」より、要支援の方のサービス内容については、区の介護給付係が決定するとのことでしたので、8月4日に板橋区の介護事業給付係に要請文章を提出し意見交換をしました。宮沢羊一介護給付係長からは、2012年度の改正では要支援を保険給付からはずさないとの回答を得ました。

板橋区としての計画作成について

板橋区での地域包括ケアのとりくみについては、高島平団地をモデルケースとして位置づけられていると言ってもいいと思います。板橋区として「高島平団地地域包括ケア検討委員会」を立ち上げ、2011年7月6日～2012年3月までに5回程度の委員会を行い、ビジョンを発表することになります。「ビジョン策定で得られた知見を区全域での施策展開に生かしていく」と委員会第1回目の説明文に記載されており、高島平団地（高島平2・3丁目）在住の約2万人のうち、55歳以上の1500人からアンケート調査と聞き取りを行います。さらに次の調査では、高島平団地在住の一人暮らし、または高齢者のみの世帯の方15～20人への聞きとり調査も行います。この調査アンケート作成の背景には高島平1～6丁目の地域が、三園2丁目も含め高齢化率が27.3パーセントになることがあげられると思われます。このように、地域包括ケアの姿が具体化されつつあります。今後、各自治体でも具体化されると思います。

民医連の事業所としての存在理由

当法人の事務所に入ると、必ずすぐ目に入る場所に「民医連綱領」を掲げてあります。堀毛清史全日本民医連副会長の新綱領に関する講演を聞く機会があり、その後急いで貼りました。

長瀬文雄全日本民医連事務局長も第39回総会で言われたように、民医連綱領の理念を実践してこそ民医連の事業所の存在理由があると思います。



宮沢羊一介護給付係長（左）清野公二事務局長（右）

私たちは、板橋区との意見交換の場を通じて、利用者の実態や、誰もが安心して生活できる環境の整備を訴えたことにより、民医連綱領の一つの実践をしたと考えています。要支援の保険給付外しを具体化している区もある一方で、保険給付外しを行わないという言葉を引き出すなどの、具体的な成果もあげています。

今後は、どのような地域包括ケアの姿が描かれるのかは不透明ですが、林泰則全日本民医連事務局次長が『民医連医療』2011年5月号（No465）で述べられている、「私たちがめざす地域包括ケアは、最後まで、安心して住み続けられる地域包括ケア（まちづくり）です」という提案に学び、具体化していくために板橋区への要請行動なども必要だと考えています。

おわりに

今回の当法人での意見交換は時宜を得たとりくみになりましたので、全国に発信したいと思い寄稿しました。私は、1年前に当法人の事務局員になりましたが、介護現場から遠のいたこともあり、学習会があれば土曜日・日曜日や勤務後に顔をだし、ヘルパーと一緒に介護保険制度を学びました。主権者である私たちが学び、自分たちで第5期介護事業計画を作成する全国の潮流を作るためにも、自治体との意見交換をしていく必要があることを報告します。