

自治体の介護予防事業の現状と課題—地域格差を踏まえて—

学籍番号 03M2402 氏名 伊原 廉一

1. 研究目的

2000年4月から、高齢者の自立支援と高齢者医療費の抑制を目的として、介護保険制度がはじまった。第1号被保険者（65歳以上）の介護保険料月額標準額（以下、第1号保険料）は、自治体によって異なり市町村格差が生じている。また、第1号保険料の全国平均は、制度開始当初、2,915円であったが（厚生省,1999）、高年齢化が更に進行し、要介護者数が増えるのに伴い、3年毎に見直される第1号保険料は増加傾向にある（2003年4月改訂：3,293円、2006年4月：4,090円）。

この現状から、「介護保険料に見合った介護サービスが得られているのか」「要介護者数と介護保険料を抑えるための介護予防は、現状で十分なのか」「理学療法士がたずさわられることはないのか」という疑問が生じた。本研究の目的は、地域間格差に注目して、介護予防事業の現状を比較調査し、現時点の課題を浮き彫りにすることにある。

2. 対象と方法

調査対象は、青森県弘前市、東京都武蔵野市、長野県佐久市の3つの自治体である。全国平均よりも、県平均の第1号保険料が高く、平均寿命が男女とも短い青森県から弘前市を、都市部で福祉に積極的に取り組んでいる自治体として東京都の武蔵野市を、地方で福祉に力を注いでいる自治体として有名な長野県から佐久市を、それぞれ調査対象に選択した。

調査方法は、統計資料の収集と聞き取り調査である。統計資料の収集は、①第1号保険料、②高齢化率と要援護者の出現率、③利用者1人当たりの平均給付額（年）、④保険料に占める在宅と施設の構成比、⑤保険料における1人当たりのコスト（月）、以上の5つの項目を自治体の公表統計データから把握し、3つの自治体の推移を比較分析した。

聞き取り調査は、各市の介護保険課と保健推進課に該当する部署の保健師もしくは担当者の方に、取り組まれている介護予防事業（地域支援事業）について伺い、具体的には、事業内容、開始時期、スタッフ構成、指標となる評価方法、利用者数、結果・効果などを聞き取りした。

3. 結果

統計資料から、佐久市は、3市の中で最も高齢化率が高い（24.85%）ことが分かった。しかし、要援護者の出現率は最も低く（16.11%）、第1号保険料も他市と比較して低い。

聞き取り調査より、同市は、介護予防事業の利用者数が多いことが明らかになった。事業の対象者を限定し、事業の種類や数を増やすなどの工夫がみられた。また、一般高齢者向けの事業も充実している（総計94の高齢者支援メニュー）。長野県は全国1位の公民館数であり（人口10万人当たりの公民館数は84.33で青森県の4倍強）、生涯教育の公民館活動が盛んである。

地域支援事業として「介護予防指導者養成事業」があり、介護予防に関する地域の人材育成や地域活動組織の支援を行っている。また、主婦を主体とする女性により組織された「保健補導員制度」を設け、一般保健活動としても家庭内から健康教育を推し進めている。

そのほかには、脳卒中死亡率の低下のために、約40年前から減塩活動や健康診査の促進活動が行われている（脳卒中死亡率は、全国トップクラスだったのが、全国平均を下回るようになった）。また「地域支援事業では、運動を指導する場が多くなっているため、国家資格のある理学療法士などが地域独自でプログラムを作成してほしい」という要望もあがっていた。

4. 考察とまとめ

今回の調査では、佐久市は4人に1人が高齢者であるのにも関わらず、要支援・要介護状態になる高齢者数を他の2市よりも抑制している。したがって、介護予防事業に工夫を凝らし、事業の利用者数を増やすこと、また、高齢者に対しては、介護予防の意識を高めさせ、その他の市民に対しても、健康への意識改革を促すことが、介護予防事業に重要であると考えられる。