

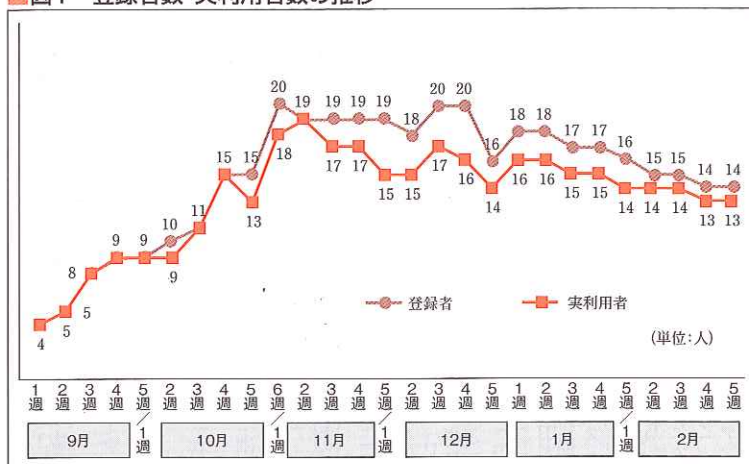
■表1 モデル事業の概要

事業名称	鹿屋市24時間対応定期巡回・随時対応サービス等推進事業(モデル事業)
受託先	社会福祉法人 恵仁会 長寿園ケアコールセンター
期間	平成23年9月1日～平成24年2月29日(6カ月間)
対象者	要介護認定が要介護1～5の方
定員	20名
対象地区	長寿園ケアコールセンターから30分圏域
スタッフ	オペレーター8人 ヘルパー 22人(オペレーター含む)

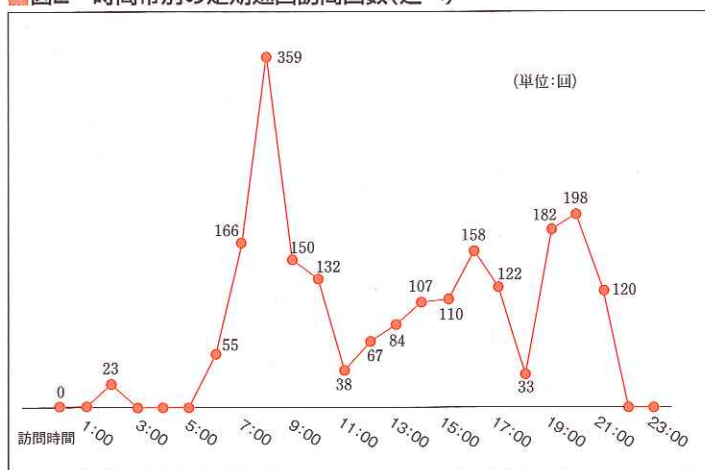
■表2 モデル事業のサービスの種類と利用料

サービスの種類	利用料
24時間/365日 オペレーターが対応	1カ月につき1,610円
定期巡回サービス	1カ月につき500円
随時サービス	昼1回(6:00-19:59)につき300円 夜1回(20:00-5:59)につき500円

■図1 登録者数・実利用者数の推移



■図2 時間帯別の定期巡回訪問回数(延べ)



感じます。入院などはその最たるものです。このサービスを利用することで、状態の悪化を未然に防止できれば在宅限界を高める可能性は広がります。

**モデル事業の成果と課題**

次に、モデル事業における成果について述べます。6カ月の間に、延べ28人の方がたにこのサービスをご利用いただきました。利用者の共通したご意見として、「安心感が増した」というものがありました。一言で「安心感」といっても、健

康で自立した人が考える暮らしと、在宅で高齢になり障害がある場合には大きな違いがあります。この「安心感」についてももう少し掘り下げてみます。

6カ月の期間中、随時対応は100回ありました。そのうちで最も多かったのは、「転倒」「動けなくなった」「排泄関係(失敗など含む)」でした。この結果

から、最も必要とされるサービスとは、在宅生活を続けるなかでいつ訪れるかもしれない不測の事態に対して、「すぐに駆けつけてくれる自分を知った専門職の存在」ではないでしょうか。その有無が、利用者の生活の安心感に大きく影響すると感じています。この結論からいえることは、現在のサービスではこれからの超高齢社会の在宅生活を支えるには不十分

# 24時間 定期巡回・随時対応サービス モデル事業でみえてきたもの

林田 貴久

鹿児島県・社会福祉法人 恵仁会 法人統括本部長

## モデル事業の概要

平成23年9月1日より平成24年2月29日の6カ月間、鹿児島県鹿屋市の委託を受けて定期巡回・随時対応サービスモデル事業に取り組みできました。この6カ月の取り組みを通してみえてきたことと、新しい介護報酬が示されたことを受け、今後の展望などについてお伝えしたいと思います。今回のモデル事業の概要は表1および表2の通りです。

まず、このサービスの利用者数は、図1からわかるように、11月から12月にかけて定員(20名)に達していききました。登録者数と実利用者数については、定期巡回よりも随時でのニーズがある方や、その間にショートステイなどを利用されていた方も含まれるために差が生じています。利用者が順調に増加した背景には、定期巡回サービスが訪問回数にかかわらず500円という包括料金設定も大きな要因であったと考えています。

また定期巡回訪問は、8時台前後と20時台前後に集中しています(図2)。起床や排泄、就寝準備と関係があり、在宅

生活のみならず人が暮らすうえで当然の結果といえるでしょう。サービスの組み立てを考える際に、基本的な生理的ニーズに対応していくことは最低条件であり、しかし重要なテーマであると考えています。この部分を支援できなければ、要介護高齢者が在宅生活で尊厳をもって生きていくことは難しくなります。

モデル事業での要介護度別の利用状況は、要介護1(25%)、要介護2(11%)、要介護3(28%)、要介護4(25%)、要介護5(11%)となっています。要介護5の方は途中で入院された経緯もあり、介護度にそれほど関係なく平均的な利用状況になったといえます。世帯状況別では、単身者と高齢者のみ世帯で9割でした。特に高齢者のみ世帯においては、サービスを利用する方だけでなく、お二人を支援するという視点が必要な気がしますが、なぜなら、介護している方も高齢であり、どちらかが入院でもすれば自宅での生活そのものが失われる危険性があるからです。高齢者のみ世帯においては、生活リズムが崩れることでそれまでの生活の継続が困難になる場合が多いように

であるということ。このことがモデル事業の大きな成果と考えています。

## サービスの実用化に向けて

平成24年度から、地域包括ケアシステムの構築に向けた本格的な取り組みが各地で始まります。なかでも「定期巡回・随時対応訪問介護看護（以下、定期巡回・随時対応サービス）」は、在宅生活支援の要と位置づけられています。実際にはモデル事業への参加は全国的にも少なく、この事業への参加が容易ではないこともうかがわれます。そこで、筆者がサービスの実用化に向けて重要だと認識していることを述べます。

このサービスは、都市部をモデルとしたサービスであるといわれることが多いようです。今回のモデル事業では、1軒めの利用者宅から2軒めへの移動時間として、平均で約20分を要しました。これは地方ならではの課題といえるかもしれませんが、効率性という面から考えれば、非効率といわざるを得ません。そこには現実問題としての地域性が存在します。そこで、都市部と山間部や豪雪地帯など

が、その地域の実情や利用者ニーズに応じた適切な形を市町村と共に進めていくことが肝要だと思っています。

## 今後の展望

### 「三つの視点から」

#### (1) サービスの質

平成24年2月に、定期巡回・随時対応サービスの報酬額が示されました。この設定をどのようにみるかはともかく、介護度の高い方ほど負担感の強い料金設定といえるのではないのでしょうか。また、デイサービスとショートステイを利用するたびに定期巡回・随時対応サービスの報酬から減額される仕組みとなっているため、複雑なマネジメントを要します。

加えて、ケアマネジャーによるケアマネジメントは必要ですが、サービスの提供時間や内容を利用者ニーズに応じて事業者が柔軟に提供できることを認めている点で、今までにはなかったルールも採用されました。また、「適切なアクセスメントと柔軟なサービス提供」が重要なキーワードとして示されていますが、このようなことが今後、利用者やサービスの

## より良いサービスに育てるために

今後、超高齢社会が与えるインパクトは私たちの想像を超えていると思います。孤独死の問題も各地で現実的なものとなっています。そのようななかで、定期巡回・随時対応サービスが地域での尊厳ある暮らしを支えるものになるには、その地域においてこのサービスを育ていくという視点が重要だと感じています。

筆者は、今回のモデル事業を通じて、市民や他事業所、市町村を交えた勉強会や運営推進会議を繰り返してきました。これは事業者からの情報発信であるとともに、市民がこれからの自分の生き方、また地域の在り方について主体的に考えてほしいと思ったからです。このサービスをそのツールとして活用できれば、基本ルールにのっとって本当にその市町村に必要なサービスに育ていくことが可能なのではないかと考えています。

たとえば、近隣の方にインフォーマルなサービスとして1日1回、特定の高齢者宅の安全確認をしていただいた場合に

質にどのように影響するのか注視していく必要があると思っています。

#### (2) 支給限度額

次に、ケアマネジャーの立場からは、定期巡回・随時対応サービスと従来の滞在型の訪問介護サービスとの併用ができない点で悩みも大きいと思います。また、介護度が高くなるほど、多様なサービスを組み合わせることなどでなんとか在宅生活が維持できているパターンが多いため、すでに訪問リハビリや福祉用具、訪問入浴などの多様なサービスを利用している方については、支給限度額の範囲内での管理が難しくなってくることも懸念されます。全国平均では、在宅生活者の支給限度額が半分ほどしか利用されていないという報告（平成22年介護給付費実態調査）平成23年8月／厚生労働省大臣官房統計情報部）があるなかで、当面は限られた方が利用するにとどまるような気がします。一方で、包括払い報酬のために利用者側の理解不足による過度な利用要求や、事業所側のサービス提供抑制が働く要素も含んでいることは否めません。

#### (3) 事業者

はポイントが加算され、ポイント数に応じて翌年の介護保険料が減額される、といった市町村独自の取り組みも考えられるでしょう。そういう意味で、このサービスをツールとしてみんなで新しい地域の仕組みを考える機会をつくっていくことは可能です。このサービスが市民にとって有益なものになるポイントは、連携と協働、そして信頼ではないかと考えます。運営する事業所は地域を独占することを考えるより、ほかのサービス事業所と信頼関係を構築しつつ、連携し協働する発想が必要ではないでしょうか。1事業所が地域を独占するという発想の弊害は、その地域の将来にわたり影響は大きいと思います。

定期巡回・随時対応サービスの行く先は、まだみえていないことも多いですが、その分、その気になれば地域の実情を反映したサービスをつくっていくことも可能かと思えます。理念が見失われることなく、このサービスがその地域の方がたによって育てられ、必要なサービスに成長していくことを願っています。

事業者サイドでは、囲い込みを目的とした参入も懸念されています。もちろん、サービス導入を目的として利用者ニーズを無視した展開は厳に慎むべきです。当然、同一の建物内の利用者に画的に提供することも問題です。このサービスを利用することにより、利用者としては、サービスの選択性が失われる危険性も出てくると思います。市町村は、今後実際のサービス提供の状況について、しっかりと実態を把握していく必要があります。このような点から考えたとき、筆者は、当面の間は次のような方がこのサービスを利用する可能性が高いのではないかと考えます。

- ① 要介護1、2で、実際にはサービスをそれほど利用していないが、いざというときの安心感がほしいと感じている単身者および高齢者のみ世帯
- ② 要介護は4、5だが、本人および配偶者が自宅での生活を強く望んでおり、基本サービスが排泄支援、体位変換、起床・就寝支援、服薬管理などが中心の方
- ③ 支給限度額を超えたとしても、このサービスを利用して在宅生活を望む方
- ④ 要介護度に関係なく、何らかの疾病などで転倒のリスクが高く、緊急対応の頻度が高い方