

「訪問介護」と「通所介護」は犬猿の仲

47都道府県が策定した「第二期支援計画」に基づいて、07年度(最終年)の訪問介護(=訪問)と通所(リハ含む)介護(=通所)のサービス計画量を分母、居宅サービス利用見込み数を分子として、下図に表してみた(通所を縦軸、訪問を横軸として、各々の利用量が重なるところに都道府県名を記した)。

その結果、双方の間には、相反するトレードオフの関係が働き、地域による違い(=地域間格差)を作り出している。

- ①一人当たりの通所利用量が訪問利用量を上回る地域
 - ②一人当たりの訪問利用量が通所利用量を上回る地域
- 特徴的な違いは、認定者数の多寡にあるといえる。

①は、認定者が少ない地域によって占められる。逆に、東京都、神奈川県、大阪府、兵庫県、埼玉県など、認定者数が10万人を越す地域が目白押しとなっている。これらの地域は、政令指定市など大都市を抱え、施設サービスの供給が不足しがちとなりやすい。必然的に居宅サービスを中心とした市場が形成される。訪問の利用が比較的高く、通所がその逆の傾向にある。

通所を提供する介護施設(特養、老健など)が、用地難や開設コストが高いなどからゴールドプラン以降、遅々として基盤整備が進んでいないという都市部の事情も見逃せない。

通所利用ができないまま家に閉じこもり、やがて要介護度が進行して家族が介助などの負担に耐え切れなくなって訪問を使うというパターンが想定されているのか、他地域よりも訪問が相対的に増える見通しにある。

介護保険法が改正される来年度は、市町村などの保険者が行ってきた「介護保険事業計画」の策定に、「サービス圏域」の導入に伴うきめ細かな地域密着型の在宅サービスの充実が求められる予定だ。

昨今、喧しい「小規模・多機能」の冒頭を飾る「通って」の充足は、まさに②の地域にこそ重点的に整備してゆく必要があるようだ。



(有)ハヤカワプランニング 代表
早川浩士氏
1953年生まれ・50歳・中央大学卒業・経営コンサルタント・中小企業大学校講師。
著書「介護事業の最新動向と経営展望(日本医療企画)」他多数。現在「最新介護経営 介護ビジョン」にて、「経営(継承)のツボ」を連載中。
<http://www.hayakawa-planning.com>