

厚生労働科学研究費補助金
厚生労働政策科学推進研究事業

市場化・IT化・
ソーシャル・ネットワーク化による
福祉施設・在宅サービスの
システム化

平成15年度 総括研究報告書

主任研究者 丸尾直美

平成16(2004)年 3月

目次

I. 総括研究報告

市場化・IT化・ソーシャル・ネットワーク化による

福祉施設・在宅サービスのシステム化.....1

資料1 高齢者介護サービスの市場化・ヒューマン・ネットワーク化・IT化

に関するアンケート調査結果概要 1 1

資料2 福祉の市場化・IT化に関する地方議員アンケート調査結果概要 2 1

II. 研究成果の刊行に関する一覧表..... 2 9

III. 研究成果の刊行物・別刷

厚生労働科学研究費補助金（厚生労働政策科学推進研究事業）
市場化・IT化・ソーシャル・ネットワーク化による福祉施設・在宅サービスのシステム化
（総括）研究報告書

主任研究者

丸尾 直美

（政策研究フォーラム理事・尚美学園大学総合政策学部教授、
第一生命経済研究所顧問）

研究要旨

福祉サービスの市場化は、公的供給による非効率性や画一性、非柔軟性といった政府の失敗が明らかになるにつれて市場化の必要性が認識されるようになり、他方で、主としてIT化による情報化と消費者情報の普及、第三者機関による福祉サービスの質に関する客観的評価の発達、情報弱者である福祉サービス受給者を支援するスポンサー機能をもつ組織の発達等が、市場原理の導入の可能性を拡大することになった。市場原理を導入して、その長所を生かすためには、公的計画原理で行う部分と市場原理で行なう部門を分離することが必要である。

経済の市場化が進み、福祉サービスも市場化されIT化が進むことは、効率と便利性の観点から好ましいが、市場は利己心を前提としており、IT化もしばしば高齢者が求める人間的ふれあいを軽視するおそれがある。公的計画原理で行う部門と市場原理で行う部門に加えて、福祉サービスにボランティアやNPO等を活用したソーシャル・ネットワークを張り巡らせることで、効率・公正・人間性を両立させる公的部門、営利部門、インフォーマル部門の福祉ミックスを実現することができる。

分担研究者

川野辺 裕幸（政策研究フォーラム常務理事・東海大学政治経済学部教授）

梅澤 昇平（政策研究フォーラム常務理事・尚美学園大学総合政策学部教授）

尾形 裕也（九州大学大学院医学研究科教授）

真下 英二（尚美学園大学総合政策学部専任講師）

的場 康子（第一生命経済研究所副主任研究員）

下開 千春（第一生命経済研究所研究員）

和泉 徹彦（千葉商科大学商経学部非常勤講師）

A. 研究目的

福祉ミックス論と福祉分野の市場化・IT化論は盛んになってきたが、そのコンセプトを自治体の高齢者福祉・医療分野に具体的にどう適用するべきかを研究することを目的とする。現行の公的サービスの加えて、市場化・IT化・ソーシャル・ネットワーク化を通じて介護サービス・センターと要介護者間、福祉施設・在宅サービス間および医療と介護サービス間の情報システム化をどのような方法で行えば、利用者の福祉あるいは満足度を高めつつ、サービスを効率的にできるかを研究することを目的とする。

どの地域においてもIT化への意欲は近年とくに盛り上がってきている。しかし、本来IT化によって期待できる効率化、コスト削減効果が必ずしも明示的には現れていない。

政策の目的あるいは価値基準は、(1)効率的であること、コストが安くつくこと、(2)公正であること、(3)利用者の満足度が高くなることである。

B. 研究方法

- (1)文献による調査研究を整理して、定期的を開催する研究会で研究プロジェクト参加者の研究報告を受けて討議する。
- (2)海外の福祉研究者、とくに福祉政策における市場化・IT化の専門家による特別講演を行う。
- (3)国内の福祉施設の先駆的事例について、運営者と利用者へのヒアリング調査を実施する。
- (4)福祉施設・在宅サービスの市場化・IT化に関わる海外の先駆提示例について、現地での調査研究を行う。
- (5)全国3,199の地方自治体の福祉政策担当者への市場化・IT化の状況と政策優先順位に関するアンケート調査を実施する。
- (6)地方議員に対する福祉政策の市場化・IT化の政策優先順位に関するアンケート調査を実施する。

C. 研究結果

(1)文献調査の結果、介護施設のIT化・市場化動向の調査の対象となる国は、もともと先端的にIT化と市場化を展開しているイギリス、スウェーデン、を選定することとなった。一方、地方自治体の福祉担当者、および地方議会議員を対象としたアンケート項目の設計に当たっては、福祉政策における現在の重点

分野、ならびに I T 化、市場化に向けた将来の政策の優先順位等の共通項目を設けて、議会の望む方向と自治体の担当者との間での福祉政策に関する考え方の異同を明らかにすることを考慮した。

(2) 3 人の海外の福祉研究者から、イギリス、スウェーデンおよび欧州の高齢者介護の理念と政策、市場化の動向と数量的な成果の把握、日本との国際比較等について特別講演を受け意見交換を行った。また、イギリスの福祉政策研究者を招いたワークショップも行った。

(3) I T 化の進んだ国内のケアハウス運営者および利用者へのヒアリング調査を行い、利用者の満足度と福祉サービス供給費用との関連、問題点などを探り、介護施設の効率的な運営形態と I T 化の関係を検討した。また、福祉政策における I T 化を推進している地方自治体へのヒアリング調査を行い、その実体と問題点を検討した。

(4) 海外調査では、福祉サービスの広範な市場化を実現したナッカ市の高齢者福祉施設タリスガーデンを訪問し、I T 化が設備、マンパワーのコストダウンと関係者の満足度を共に向上させている事情を聴取した。また、ストックホルム北西部のヤールフエラ市を訪問し、マンパワーのコストダウンの方策として、提供する介護サービスの種類に応じたホームヘルパーと民間サービスとの使い分けについて聴取した。ストックホルム市内の、民営化過程にある市営老人福祉センターでは、医療と介護の連携状況、項目ごとの民間委託の進展度合い、方法、職員の処遇、地域警報システムと施設内警報システムの連携について事情を聴取した。

イギリスでは、福祉政策研究者に国際的な福祉政策研究の現状について聴取し、本研究計画のテーマである、福祉施設および在宅サービスの市場化・I T 化・ソーシャル・ネットワーク化の国際比較に関して意見交換をした。以上の海外研究調査の成果は『改革者』2003年12月号の特集として公表した。

(5) 全国の地方自治体における高齢福祉関係者 3, 199 名を対象にしたアンケート調査（有効回答数 1501、有効回収率 46.9%）では、市場化・I T 化の導入状況と有効性、今後の政策の優先順位を中心にした回答を得、回答傾向と自治体の人口統計学的特性等に関する分析を行った。

(6) 地方議員 244 名を対象にしたアンケート調査では、福祉政策における重点施策と I T の導入の優先順位を中心にした回答を得、回答傾向と自治体の人口統計学的特性等に関する分析を行うとともに、地方自治体の回答傾向との対比を行った。

D. 考察

(1) 高齢者福祉施設のIT化

日本の介護保険サービスも同じであるが、高齢者介護は多くのマンパワーを必要としている。高齢者介護の現場にITを持ち込むことは、マンパワーを可能な限り有効に引き出し、サービスの質を高められる可能性がある。

ITと一般に呼ばれるものには、単に情報通信技術の導入を意味する場合と、人間が結節点にあるネットワークを意図する場合がある。言い換えれば、パソコンあるいは携帯電話を端末にしてインターネットに接続していさえすればITと呼ぶこともあれば、人間同士のコミュニケーション手段を代替することによって生まれるプロセス改善や付加価値を与えられたネットワークを指してITと呼ぶこともある。高齢者介護の現場にITを導入するときは、サービスの質向上そして利用者の満足度向上につながらなければ意味はない。

スウェーデンにおけるITモデル事業は、主に利用者と職員そして職員間のコミュニケーション改善に係る機器類の活用が特長である。スウェーデンの自治体では、急激に高齢化が進んで介護ニーズにサービス供給が追いつかない状況を抱えたり、できるだけ財政支出を抑制しながら介護ニーズに応えるために民間委託を増やしたりマンパワーの浪費を抑える手法の開発に熱心に取り組んでいる。IT活用はその一つと位置づけられる。

日本の事例「ナイス・ケア大和田」の入居費用は、6年間で償却される入居一時金を月単位の直すと合算で利用者負担60万円強/月となる。有料老人ホームとしては利用者負担が高額な部類に入るが、補助金を受けられない民間企業の運営であり、手厚いサービスを実施するために必要となる負担である。そこでは、IT活用はサービスの付加価値を高める手段の一つとして位置づけられている。その背景には、介護保険制度下で価格競争が事実上認められておらず、不公正な参入規制が敷かれていることがある。

日本の介護保険サービスにおいても、民間企業に対する施設系サービスの参入規制が緩和されれば、スウェーデンの事例のように対費用効果の高いサービスを実現するサービスが出現するだろう。

(2) 自治体による高齢者福祉分野へのIT機器の利用実態と導入への課題

日本の高齢化は進む一方で、高齢者を支える人的な資源の育成が求められている。しかし、人材には限界があり、そうしたなかでいかに効率的にケアを提供できるかが課題となってきている。

スウェーデンの施設では、人的資源の効率化、利用者満足度のアップを目指し、ITを用いたケアが試みられている。日本は、IT機器の開発では世界的に先進的な国であるにもかかわらず、そうした機器の普及の実態や現場での利用の実態は明らかにされていない。

そこで本研究では、日本の自治体の高齢者福祉分野でのIT機器（主に在宅高齢

者のための健康管理システム・情報伝達システム)の活用の実態と課題について、事例調査(ヒアリング調査)とアンケート結果から分析を行い、上記について明らかにすることを目的とした。

調査の結果から明らかになったことは、次の通りである。日本では自治体主導の高齢者福祉でのIT機器を活用した事例は非常に少なく、地域による差がみられる。IT機器の活用のために求められることは、第1にシステム構築では、関係各者が参加型で取り組むこと、第2にそのためには、関係者がそれぞれどのようなメリット・デメリットが生じるのかを提示すること、第3に高齢者およびその家族や地域生活者の利便性を考えた機器の活用であること、第4に既存のシステムとの併用を図るのか、新しいシステムに移行するのか、検討を行うこと、第5にシステムの維持・改善のために、キーパーソンとなる人材の確保を怠らないこと、第6にIT機器使用のための関係者・利用者の研修を行い、利便性を継続することである。

特に海外事例から明らかになったのは、日本でも高齢者福祉分野におけるIT機器の利用による対費用効果を示すことが必要である。スウェーデンの高齢者福祉施設タリスガーデンの事例では、職員1名分の時間が削減できたとしている。施設を含め、人材のコストダウンのみならず、医療・福祉関係者や高齢者、その家族、地域社会などの満足度やケアの質の向上を数量的に示す実証分析が必要であり、その結果、利用者および医療・福祉関係者によるIT機器を活用したケアシステムへのインセンティブが得られるものと考えられる。同時に、機器のコストダウンを図ることも重要であろう。

(3)高齢者介護施設の提供体制とソーシャル・ネットワーク化の意義について

ここでの「ソーシャル・ネットワーク化」とは、人間的なつながり、すなわち、ボランティアやNPOなどのヒューマンサービスの活用により、施設運営を実施することを意味する。高齢者の住まい方のニーズ並びに高齢者介護施設の提供体制の実態を踏まえた上で、施設運営の手法の一つであるソーシャル・ネットワーク化の実態に着目し、その意義に関する考察を行い、これを通して、介護保険制度における効率的な運営のための方向性を示した。

高齢期の住まい方のニーズとしては、既存調査(内閣府「高齢者介護に関する世論調査」2003年)によると、介護を受けたい場所について、「可能な限り自宅で介護を受けたい」が44.7%で最も多く、「介護保険施設に入所したい」は33.3%、「介護付き有料老人ホーム等に組み替えて介護を受けたい」が9.0%となっている。

高齢者に対する施設サービスを分類すると、住宅として高齢者向け優良賃貸住宅及びシルバーハウジング、住宅型有料老人ホーム等があり、介護施設として特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設があり、その中間に位置するのが特定施設入所者生活介護の指定を受けた有料老人ホーム及びケ

アハウス（以下「特定施設」）、新型特別養護老人ホーム、痴呆高齢者グループホーム（痴呆対応型共同生活介護）である。

介護保険制度における効率的な運営のための方向性としては、介護保険施設における機能分担の明確化、在宅サービスとの不公平感の是正、民間活用、そして、ソーシャル・ネットワークの活用が挙げられる。特に、ソーシャル・ネットワークは、施設運営の支え手であると同時に、在宅介護、地域介護を支える存在であり、さらに、介護保険制度運営そのものを支える存在として、注目すべきものであると考えられる。

(4)福祉の市場化・IT化に関する地方議員と自治体とその意識

現在、福祉の市場化やIT化の必要性が唱えられ、各自治体でその試みがなされているところであるが、そうした取り組みの中には、現実に成功している自治体と失敗している自治体と二分されている。本研究において問題意識となったのは、こうした新しい福祉のあり方を模索する上で、何が成功と失敗を分ける要因になっているのかという点である。

本研究において注目したのは、組織のあり方と特定の政策課題に対する当事者間での意識共有という問題である。新しい医療情報システムを導入しようとして失敗したエクアドルの事例から、なぜ新しいシステムの導入に失敗したのかについて、導入に際して利害関係者間に明確な意識の共有がなされなかった点に着目した。その一方で、福祉に対する意識が明確なものとなっているスウェーデンにおいては、新しいシステムの導入が比較的うまく機能しているという点を、実際に現地でのインタビューを交えながら明らかにした。

ここから、日本において福祉の市場化・IT化を実現する際には、当事者間でのいかに意識を共有していくかが重要ではないかとし、実際に日本における2つの自治体を取り上げ、これを実地的な観点から検証した。

その結果、福祉情報システムの導入に成功した自治体と失敗した自治体との間には、明らかにその新しいシステムに対する意識の問題が存在していることが明らかとなった。さらにそこには、行政学や経営学でいうところの、協働システム的な問題が存在していることも明確になった。

さらにその上で、現在の福祉政策形成の当事者たる地方議員と自治体職員の意識を、アンケート調査によって明らかにし、今後の新しい福祉のあり方を考える上で、どのような点が問題となりうるのかを調査した。

その結果、地方議員と自治体職員との間には、福祉の市場化・IT化に対して明確な意識のずれが存在していることが明らかとなった。すなわち、今後の福祉政策の形成、とりわけサービスの市場化・IT化を考える上で、各自治体におけるこうした考え方の相違が足かせとなりかねないということである。したがって、こうした政策を進めていく際には、いかにして議員側と自治体職員との間のギャップを埋めていくのかが大きな課題となってくるのである。

E. 結論

市場化には馴染まないと言われていた福祉サービスだが、公的供給による非効率性や画一性、非柔軟性といった政府の失敗が明らかになるにつれて市場化の必要性が認識されるようになってきた。一方で、主としてIT化による情報化と消費者情報の普及、第三者機関による福祉サービスの質に関する客観的評価の発達、情報弱者である福祉サービス受給者を支援するスポンサー機能をもつ組織の発達等が、市場原理の導入の可能性を拡大することになった。

市場原理を導入して、その長所を生かすためには、公的計画原理で行う部分と市場原理で行なう部門を分離することが必要である。そのためには、福祉サービスを機能別に分解・分類して、市場化にゆだねることのできるサービスを明確にする必要がある。わが国では、他国の事例のように、IT化が市場化と効率化を促進することになかなかつながらず、もっぱら福祉サービスの質の向上に向けられているのは、既存の福祉サービスの供給規格が厳密かつ画一的に指定されるシステムをとっているために、新しい施策がこれを超えるスペックの導入に限られてしまうことや、介護保険制度の提供水準を超える高需要層に対応せざるを得ないことにも原因がある。IT化のもたらすコスト削減効果を実現するためには、福祉サービスの機能別分解・分類と並んで福祉サービス供給体制の大胆な分権化が必要となる。

経済の市場化が進み、福祉サービスも市場化されIT化が進むことは、効率と便利性の観点から好ましいが、市場は利己心を前提としており、IT化もしばしば高齢者が求める人間的ふれあいを軽視するおそれがある。ここでとくに重視すべきはコミュニティ・レベルでの在宅介護（看護・医療をも含む）サービスの情報ネットワーク化である。同時に北欧の場合の事例や、日本の先駆的事例の研究を通じて明らかになったことは、介護看護に当たるヘルパー、訪問看護婦、家族、近隣の住民などのネットワークを作り、その人間のソーシャル・ネットワークと情報システムのネットワークの組み合わせで在宅介護と施設介護を連携させることが、日本の介護サービスを効率化し人間化する上で極めて有益である。

公的計画原理で行う部門と市場原理で行う部門に加えて、福祉サービスにボランティアやNPO等を活用したソーシャル・ネットワークを張り巡らせることで、効率・公正・人間性を両立させる公的部門、営利部門、インフォーマル部門の福祉ミックスを実現することができる。これに加えて、従来の福祉国家のフロー中心の所得再分配型の福祉政策に、資産ベースの福祉政策を付加することが必要である。

F. 研究発表

1. 論文発表

書籍

尾形裕也(2003)「動学的な保険者機能の充実による医療供給の改革」山崎泰彦・尾形裕也編著『医療
保険制度改革と保険者機能』東洋経済新報社:43-57

尾形裕也(2002)「わが国の医療制度の課題と今後の展望」尾形裕也・田村やよひ編著『看護経済学』
法研:237-256

雑誌

和泉徹彦(2003)「高齢者福祉施設のIT化:スウェーデンと日本」『改革者』(521)12月号:54-56.

下開千春(2003a)「緊急通報システムの認知度と利用意向」『LDレポート』4月号

下開千春(2003b)「日本とイギリスにおける高齢者福祉のIT化:緊急通報システムの場合」『改革者』
(521)12月号:57-59

真下英二(2003a)「電子政府と地域の活性化」『法政論叢』39(2):98-113

真下英二(2003b)「福祉サービスの民営化と自治体:スウェーデンと日本」『改革者』(521)12月号:51-53

丸尾直美(2003a)「スウェーデンの年金改革」『週刊社会保障』6月23日号

丸尾直美(2003b)「資産型不況のポリシー・ミックス」『LD Report』第一生命経済研究所。

丸尾直美(2003c)「経済発展と分配・環境クズネッツ曲線:その発展と政策的意義」『三田商学研究』
46(3):15-32

丸尾直美(2003d)「北欧・イギリスの市場・資産ベースの福祉改革」『改革者』(521)12月号:48-50

2. 学会発表

和泉徹彦(2004)「高齢者福祉施設のIT化:スウェーデンと日本」日本経済政策学会第61回全
国大会、5月30日(論文受理)

下開千春(2004)「自治体での高齢者福祉分野へのIT 機器活用の実態と課題」日本経済政策学会第
61回全国大会、5月30日(論文受理)

下開千春(2004b)「自治体による高齢者福祉分野へのIT機器利用の実態と導入に向けての課題」第46

回日本老年社会科学大会 一般報告7月(予定)

真下英二(2004)「福祉サービスの民営化と自治体:スウェーデンと日本」日本経済政策学会第61回全国大会、5月30日(論文受理)

的場康子(2004)「高齢者介護施設の提供体制とソーシャル・ネットワーク化の意義について」日本経済政策学会第61回全国大会、5月30日(論文受理)

丸尾直美(2004)「福祉の市場化と資産ベースの福祉改革：日本の高齢者福祉改革への示唆」日本経済政策学会第61回全国大会、5月30日(論文受理)

資料1 高齢者介護サービスの市場化・
ヒューマン・ネットワーク化・IT化に関する
アンケート調査結果概要

高齢者介護サービスの市場化・ヒューマン・ネットワーク化・
IT化に関するアンケート調査

調査対象自治体数：3199
 調査票回収方法：郵送，FAX，インターネット回答フォーム
 調査期間：2003年12月1日～12月8日
 回答率46.9%（1501通）

問1 貴自治体における高齢者介護サービスについておうかがいします。各設問に対して該当する数字に○を一つご記入下さい。（○はひとつずつ）

	1 そう思う	2 やや そう思う	3 どちらとも いえない	4 あまりそう 思わない	5 全くそう 思わない
1) 居宅介護支援サービス(ケアマネジャー)は利用者ニーズに対して十分満たされている	14.5%	46.0%		23.5%	13.9% 2.1%
2) 訪問介護サービスは利用者ニーズに対して十分満たされている	18.7%	49.2%		21.7%	9.8% 0.6%
3) 短期入所生活介護/療養介護(ショートステイ)は利用者ニーズに対して十分満たされている	8.9%	29.6%	23.9%	32.2%	5.3%
4) 指定痴呆対応型共同生活介護(痴呆性高齢者グループホーム)は利用者ニーズに対して十分満たされている	11.9%	24.8%	36.4%	19.7%	7.2%
5) 指定介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)は利用者ニーズに対して十分満たされている	5.0%	21.4%	22.3%	37.7%	13.7%
6) 介護老人保健施設は利用者ニーズに対して十分満たされている	4.9%	26.6%	33.4%	30.1%	4.9%
7) 自治体独自の高齢者介護関連サービスは利用者ニーズに対して十分満たされている ※配食サービス等，上乗せ横出しサービス等を意味する。	6.9%	33.6%	39.3%	17.0%	3.2%
8) 民間事業者の参入は介護サービスの質・量の観点において期待通りである	3.6%	26.5%	44.0%	21.5%	4.4%

コメント：概ね居宅介護支援サービスと訪問介護サービスについては利用者ニーズが満たされているが，特に特別養護老人ホームの不足が目立っており施設系サービスについては今後の充実が待たれている。自治体の独自性の発揮とも言える上乗せ横出しサービス等については，利用者ニーズがあって実施されているものが多いためか，40%程度の自治体がニーズを満たしていると回答している。なお，設問8には介護保険導入によって市場参入が本格化した民間事業者に対する印象を尋ねているが，「どちらともいえない」に43.8%と判断を回避したり，個々の事業者によって評価が変わることを示唆している。

問 2 福祉の各分野で今後重視すべき分野についておうかがいします。各分野に対して該当する数字に○を一つご記入下さい。(○はひとつずつ)

	1 最も重視すべきである	2 やや重視すべきである	3 どちらとも いえない	4 あまり重視 しない	5 全く重視 しない
1) 高齢者の介護	36.1%	52.4%	10.7%	0.7%	0.1%
2) 保育所の整備など児童福祉	29.4%	52.5%	16.8%	1.3%	0.0%
3) 障害者の福祉	27.5%	59.9%	12.3%	0.3%	0.0%
4) 地域福祉(在宅福祉を中心にした地域での福祉ネットワーク)の確立	49.6%	38.0%	11.7%	0.6%	0.1%
5) 母子・父子福祉	11.0%	45.7%	39.3%	3.8%	0.2%
6) 生活保護	7.9%	29.0%	52.7%	9.5%	0.9%

コメント：高齢者、児童、障害者といった福祉サービスの個別分野を重視しながらも、在宅福祉を中心にした福祉ネットワークの確率を目指す地域福祉を「最も重視すべきである」との回答が49.7%と際だって高い値となった。これらに比べれば、片親世帯に対する福祉や生活保護といった分野は優先度が低い結果となっている。

問 3 貴自治体における介護保険業務における取り組みについておうかがいします。各設問に対して該当する数字に○をご記入下さい。

- 1) 高齢者福祉施設の整備についてPFI方式を取り入れていますか。(○はひとつ)
 ※PFI方式とはプライベート・ファイナンス・イニシアティブの略で、公的部門による社会資本整備・運営に民間資本や経営手法を取り入れて、民間主体で効率化を図る政策手法を意味します。

選択肢	回答数	割合
1. 実施中である	52	3.5%
2. 実施予定である	19	1.3%
3. 検討中である	109	7.4%
4. 実施・検討していない	1299	87.8%

コメント：各地で社会資本整備・運営の効率化の切り札として採用され始めているPFIについては、理解が浸透していない結果となっている。少数ながら実施中との回答もあり、これらが先進事例となることで時間の経過とともに全国に普及することも考えられる。

- 2) 施設型介護に入所している高齢者が保育所・幼稚園に通う子どもと世代間交流を行う事業を実施していますか。(○はひとつ)

選択肢	回答数	割合
1. 実施している	409	27.6%
2. 行政は関知していない	414	28.0%
3. 現在は実施していない	115	7.8%
4. 実施していない	542	36.6%

コメント：高齢者だからと言って子ども好きばかりでないのは自明のことだが、高齢者福

祉施設、幼児教育・保育施設という枠組みのままでは世代間交流は生まれない。
27.7%の自治体で実施例が確認できたことは現状把握として貴重な結果であった。

3) 地域福祉計画の策定についてあてはまるものを全てお選び下さい。(○はいくつでも)

選択肢	回答数	割合
1. 既に計画決定した	225	13.2%
2. 計画策定作業中である	210	12.3%
3. 策定を検討中である	742	43.5%
4. 策定する予定はない	256	15.0%
5. 小中学校関係者を加えた	59	3.5%
6. 民間企業関係者を加えた	74	4.3%
7. 地域通貨を組み入れた	6	0.4%
8. ボランティア団体関係者を加えた	132	7.7%

コメント：地域福祉のネットワークを確立するために、地域における福祉資源・人材について整理し、ネットワーク構築の工程を定めるのが地域福祉計画である。実施状況を見ると、検討中まで含めれば大多数の自治体で策定されることが見通せる。しかし、現段階では計画決定済みは13.3%にとどまっている。策定作業に民間企業関係者やボランティア団体関係者を加えた自治体も確認でき、お題目にとどまらない中身のある計画が策定されていることが期待できる。

4) 以下のような取り組みのうち実施されているものを全てお選び下さい。(○はいくつでも)

選択肢	回答数	割合
1. 利用者・家族が参加する行政の委員会・会合	279	13.5%
2. 介護保険サービスの利用者評価	101	4.9%
3. 介護オンブズマン制度	39	1.9%
4. 介護保険利用者・家族アンケート調査	739	35.8%
5. 介護に関する苦情相談電話	758	36.7%
6. 居宅介護サービスの第三者評価	60	2.9%
7. 施設介護サービスの第三者評価	87	4.2%

コメント：利用者・家族アンケート、苦情相談電話の実施率が高かった。第三者評価の対象となる介護保険サービスは拡大していくが、現時点で実施している自治体は少数に止まっている。

5) 利用者・医療・福祉・行政の連携に役立つような以下の機器や仕組みを採用していますか。あてはまるものを全てお選び下さい。(○はいくつでも)

選択肢	回答数	割合
1. 緊急通報システム(自治体直営)	636	36.0%
2. 緊急通報システム(民間委託)	759	43.0%
3. テレビ電話による診療等	16	0.9%
4. 血圧等の測定値を通信機器で送受信	27	1.5%
5. 介護保険証のITカード化	1	0.1%
6. 高齢者を対象にしたIT講習会	232	13.1%
7. キオスク情報端末による福祉サービス広報	17	1.0%
8. 医療・福祉関係者の情報共有システム	61	3.5%
9. 関係者間のメーリングリスト/BBS	7	0.4%
10. 携帯電話を用いたモバイル情報システム	10	0.6%

コメント：医療・介護・行政の連携に関連した情報機器・システムとしては、緊急通報システム（自治体直営，民間委託とも）の実施率が高く，8割近くの自治体で実施されている。

問4 貴自治体における介護保険業務に関連した情報化の状況についておうかがいします。

各設問に対して該当する数字に○を一つご記入下さい。(○はひとつずつ)

	1 そう思う	2 やや そう思う	3 どちらとも いえない	4 あまりそう 思わない	5 全くそう 思わない
1) 貴自治体のホームページを参照すれば，利用者が介護保険制度の内容・手続きを確認できる十分な情報が掲載されている	19.2%	21.9%	14.0%	17.5%	27.4%
2) 貴自治体のホームページを参照すれば，地域で利用可能な介護保険サービスの事業者検索ができるようになっている	12.1%	11.5%	9.8%	17.2%	49.5%
3) 貴自治体のホームページを参照すれば，事業者あるいは介護保険サービスの個別評価結果を確認できる(※2)	1.3%	2.0%	8.6%	15.8%	72.4%
4) 貴自治体の介護保険業務では何らかの形でITを活用して，業務効率化・サービス向上など情報化の効果をあげている	9.3%	24.4%	25.2%	19.9%	21.2%

コメント：介護保険業務は自治体業務の中でも突出して情報化している業務であり，設問4にあるような「情報化の効果」が指すものについて回答者を戸惑わせた感もある。サービス評価結果の公開にホームページを活用しているケースは少なく，その他利用者向けの情報提供も差が大きい。

問5 将来的な高齢者介護サービスの方向性についておうかがいします。各設問に対して該当する数字に○を一つご記入下さい。(○はひとつずつ)

	1 そう思う	2 やや そう思う	3 どちらとも いえない	4 あまりそう 思わない	5 全くそう 思わない
1) 利用者・家族がサービスを選択する基準となる情報提供手段を拡充すべきである	41.7%		46.2%		10.8% 1.4% 0.0%
2) 利用者・介護サービス事業者・行政をむすぶ情報ネットワークシステムが必要である	23.0%	41.8%		28.4%	6.2% 0.5%
3) 介護保険証のICカード化を軸にした利用者情報を行政・事業者が共有すべきである	6.7%	19.0%	51.8%		19.1% 3.4%
4) ITシステムを活用できるように行政職員の研修が必要である	21.3%		48.2%		24.9% 5.0% 0.5%
5) 介護福祉情報機器が発達することで、利用者の満足度は現在よりも高まる	9.3%	35.0%		43.8%	10.6% 1.3%
6) PFI方式を活用した入札制度を拡充すべきである	2.7%	3.9%	68.7%		12.5% 2.2%
7) 介護保険で実施されているサービスのうち、民間と行政の役割を見直すべきものがある	9.5%	32.0%		44.2%	13.2% 1.0%
8) 身体介護と家事援助を明確に区別して、身体介護のみ有資格者が実施すべきである	4.9%	14.8%	45.1%		26.2% 9.0%
9) NPO等第三者機関による介護サービス監視活動を支援すべきである	11.3%		39.1%		40.6% 8.1% 0.9%
10) 介護保険のサービス単価を事業者がより自由に値決めできるように改正すべきである	15.2%	35.0%		37.3%	17.4%
11) 保険者の認める基準該当サービス事業者が他地域でも営業できるよう要件を弾力化すべきである	3.0%	20.5%	49.8%		20.3% 6.4%
12) 医療側で高齢者の退院計画を作成する場に、介護・行政関係者が同席する仕組みを整備すべきである	14.9%	36.6%		36.0%	11.1% 1.3%
13) 近隣者、別居親族といった非公式の地縁・血縁を役立てるため、住み慣れた土地で介護サービスが受けられることが望ましい	37.6%		42.9%		17.1% 2.1% 0.3%
14) 医療(医師・看護師等)や福祉(ケアマネージャーやヘルパー等)の連携は実態として容易ではない	21.2%		39.8%		21.4% 15.8% 1.8%
15) ケアマネージャーをサービス事業者から独立させるなどして、利用者援助の機能を強化すべきである	30.8%		34.1%		29.5% 5.1% 0.5%
16) ボランティアの活動を奨励して、高齢者の生活を支える一つの手段にするべきである	36.9%		43.9%		16.5% 2.3% 0.3%

コメント：利用者・家族への情報提供充実、介護保険当事者間の情報ネットワークの構築の必要性は強く認識されており、その実現に向けて自治体職員のIT研修の必要性も把握されている。医療と福祉の連携について、医療ソーシャルワーカーとケアマネージャーが同席して退院計画を立てるような仕組みづくりも将来的な課題であるが、一方で医療従事者と福祉関係者との連携の難しさにも高い値が出ている。地域福祉の観点からは、在宅福祉の利点を生かした介護サービスの充実が期待されている。ボランティア活動の奨励による高齢者支援や介護予防の効果に対する期待が大きい。

介護サービスの市場化(民間活用)を進める改革の方向性については、事業者側に価格裁量権の自由度を持たせることに自治体は否定的であり、保険者として

の一面を考えれば当然の結果とも言える。身体介護と家事援助を明確に区別することや、基準該当サービスを拡大することについては、介護サービスの質を守る立場からは簡単には同意できないといった結果が示されている。

回答データ

問 1.1 N= 1,479

選択肢	回答数	割合
1	215	14.5%
2	680	46.0%
3	347	23.5%
4	206	13.9%
5	31	2.1%

問 1.2 N= 1,489

選択肢	回答数	割合
1	279	18.7%
2	732	49.2%
3	323	21.7%
4	146	9.8%
5	9	0.6%

問 1.3 N= 1,492

選択肢	回答数	割合
1	133	8.9%
2	442	29.6%
3	357	23.9%
4	481	32.2%
5	79	5.3%

問 1.4 N= 1,466

選択肢	回答数	割合
1	174	11.9%
2	364	24.8%
3	534	36.4%
4	289	19.7%
5	105	7.2%

問 1.5 N= 1,492

選択肢	回答数	割合
1	74	5.0%
2	319	21.4%
3	333	22.3%
4	562	37.7%
5	204	13.7%

問 1.6 N= 1,477

選択肢	回答数	割合
1	73	4.9%
2	393	26.6%
3	494	33.4%
4	445	30.1%
5	72	4.9%

問 1.7 N= 1,447

選択肢	回答数	割合
1	100	6.9%
2	486	33.6%
3	568	39.3%
4	246	17.0%
5	47	3.2%

問 1.8 N= 1,488

選択肢	回答数	割合
1	54	3.6%
2	394	26.5%
3	655	44.0%
4	320	21.5%
5	65	4.4%

問 2.1 N= 1,485

選択肢	回答数	割合
1	536	36.1%
2	778	52.4%
3	159	10.7%
4	11	0.7%
5	1	0.1%

問 2.2 N= 1,479

選択肢	回答数	割合
1	435	29.4%
2	776	52.5%
3	249	16.8%
4	19	1.3%
5	0	0.0%

問 2.3 N= 1,477

選択肢	回答数	割合
1	406	27.5%
2	885	59.9%
3	181	12.3%
4	5	0.3%
5	0	0.0%

問 2.4 N= 1,483

選択肢	回答数	割合
1	735	49.6%
2	563	38.0%
3	174	11.7%
4	9	0.6%
5	2	0.1%

問 2.5 N= 1,479

選択肢	回答数	割合
1	163	11.0%
2	676	45.7%
3	581	39.3%
4	56	3.8%
5	3	0.2%

問 2.6 N= 1,482

選択肢	回答数	割合
1	117	7.9%
2	430	29.0%
3	781	52.7%
4	141	9.5%
5	13	0.9%

問 3 : 本文参照

問 4.1 N= 1,482

選択肢	回答数	割合
1	285	19.2%
2	324	21.9%
3	207	14.0%
4	260	17.5%
5	406	27.4%

問 4.2 N= 1,475

選択肢	回答数	割合
1	178	12.1%
2	169	11.5%
3	145	9.8%
4	253	17.2%
5	730	49.5%

問 4.3 N= 1,472

選択肢	回答数	割合
1	29	2.0%
2	19	1.3%
3	126	8.6%
4	233	15.8%
5	1065	72.4%

問 4.4 N= 1,483

選択肢	回答数	割合
1	138	9.3%
2	362	24.4%
3	374	25.2%
4	295	19.9%
5	314	21.2%

問 5.1 N= 1,495

選択肢	回答数	割合
1	623	41.7%
2	690	46.2%
3	161	10.8%
4	21	1.4%
5	0	0.0%

問 5.2 N= 1,493

選択肢	回答数	割合
1	344	23.0%
2	624	41.8%
3	424	28.4%
4	93	6.2%
5	8	0.5%

問 5.3 N= 1,491

選択肢	回答数	割合
1	100	6.7%
2	284	19.0%
3	772	51.8%
4	285	19.1%
5	50	3.4%

問 5.4 N= 1,495

選択肢	回答数	割合
1	318	21.3%
2	721	48.2%
3	373	24.9%
4	75	5.0%
5	8	0.5%

問 5.5 N= 1,498

選択肢	回答数	割合
1	140	9.3%
2	524	35.0%
3	656	43.8%
4	159	10.6%
5	19	1.3%

問 5.6 N= 1,477

選択肢	回答数	割合
1	40	2.7%
2	205	13.9%
3	1015	68.7%
4	185	12.5%
5	32	2.2%

問 5.7 N= 1,488

選択肢	回答数	割合
1	142	9.5%
2	476	32.0%
3	658	44.2%
4	197	13.2%
5	15	1.0%

問 5.8 N= 1,495

選択肢	回答数	割合
1	74	4.9%
2	222	14.8%
3	674	45.1%
4	391	26.2%
5	134	9.0%

問 5.9 N= 1,498

選択肢	回答数	割合
1	169	11.3%
2	586	39.1%
3	608	40.6%
4	121	8.1%
5	14	0.9%

問 5.10 N= 1,500

選択肢	回答数	割合
1	24	1.6%
2	130	8.7%
3	525	35.0%
4	560	37.3%
5	261	17.4%

問 5.11 N= 1,495

選択肢	回答数	割合
1	45	3.0%
2	306	20.5%
3	745	49.8%
4	303	20.3%
5	96	6.4%

問 5.12 N= 1,491

選択肢	回答数	割合
1	222	14.9%
2	546	36.6%
3	537	36.0%
4	166	11.1%
5	20	1.3%

問 5.13 N= 1,498

選択肢	回答数	割合
1	563	37.6%
2	642	42.9%
3	256	17.1%
4	32	2.1%
5	5	0.3%

問 5.14 N= 1,498

選択肢	回答数	割合
1	318	21.2%
2	596	39.8%
3	320	21.4%
4	237	15.8%
5	27	1.8%

問 5_15 N= 1,494

選択肢	回答数	割合
1	460	30.8%
2	510	34.1%
3	441	29.5%
4	76	5.1%
5	7	0.5%

問 5_16 N= 1,495

選択肢	回答数	割合
1	552	36.9%
2	657	43.9%
3	247	16.5%
4	35	2.3%
5	4	0.3%