

会場となる瓜生野公民館



下肢の筋力運動



お茶を飲みながら休憩

平成 17 年 9 月 1 日、13 時 30 分から約 2 時間、介護予防を目的とする検診と健康体操教室が瓜生野地区の公民館で開催された。

参加者は 13 名で全員が女性である。自分で公民館まで歩いてくる人もいるが、地区外の参加者は教育委員会の職員が自動車で送迎する。

体操が始まる前、保健師が全員の血圧を測定し、健康相談を行う。その後、健康運動指導士による健康体操が約 1 時間、実施された。体操の内容はごく軽いもので、ストレッチ体操とゆっくりとした動作の筋力

運動が主である。

体操が終わると、参加者が持ち寄った茶菓を楽しみながら、しばらく歓談する時間が続いた。

この事業は、総合型地域スポーツクラブの設立準備委員会が、町教育委員会と保健師の協力を得て実施したもので、このような体操教室が計 11 回、開催された。

参加者にはたいへん好評で、継続を望む声は多い。しかし、この事業を瓜生野地区に限って、無期限に継続することはもちろんできない。この地区での健康体操教室の継続のためには、次の三つの課題を住民自らが解決することが必要である。財政的にも、人的にも、行政のできることには限界がある。

①血圧測定と健康相談をどうするか。

②送迎をどうするか。

③運営担当者及び指導者の確保ができるか。

これらの課題を克服できなければ、瓜生野地区の健康体操教室は、行政の事業が終われば、活動を止めるしかない。

2. 狩山地区での健康体操教室

これらの課題を解決し、1 年間、一定の自主的運営を続けている健康体操のグループがある。狩山地区の老人クラブを中心とするグループだが、正式名称がないので、以下「狩山体操教室」とする。

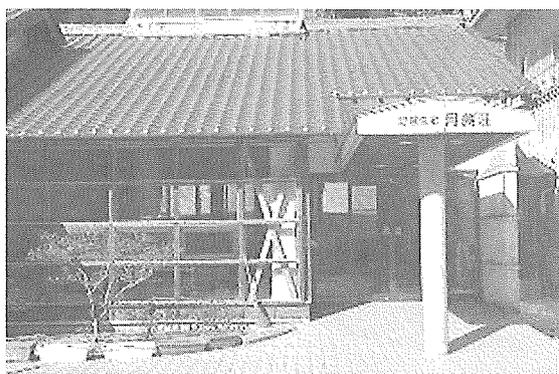
狩山体操教室は、狩山集会所で毎週木曜日の午後開催されている。¹⁾ 会員制度はとっておらず、狩山地区の住民は自由に参加することができるが、実際には老人クラブの会員だけが参加している。

参加人数は、週によって異なるが、約 20 名前後である。集会所へは、徒歩、電動福祉車両、自家用車で集まってくる。自分で運転できない高齢者は、他の参加者の自家用車に乗ってくる。3 名の参加者が、そのような高齢者の送迎を行っている。

参加者の中に元看護師がおり全員の血圧測定を行う。血圧測定の器具は、保健師が提供している。

その後、参加者の一人がリーダーとなり、全員でいすに座って体操を行う。参加者の最高齢者は 93 歳である。リーダーは、体操をリードしているが、指導しているわけではない。「次は何やったろう?」「こうじゃったろうか?」と参加者と相談しながら、全員の体操をリードする。

体操が終わると、社会福祉協議会から借りてきた運動用具を使ってレクリエーションゲームを楽しみ、お茶を飲んで解散する。



会場となる月見荘



リーダーの黒川氏



イスを使って、下肢の筋力運動
狩山体操教室には指導者も運営担当者もいない。愛好者が週1回、集会所に集まって、健康体操とゲームを楽しんでいる。組織がないので、明確な役割分担はないが、中心となって世話役を務めている人物はいる。狩山地区の老人クラブの会長である黒川照明氏がグループの中心である。

さて、ではなぜ狩山体操教室は自主的な運営が可能になったのか。上記の瓜生野地区が抱える課題に沿って明らかにしたい。

①血圧測定と健康相談

血圧測定は、参加者の一人である元看護師が担当している。また、保健師が定期的に訪れ、健康相談を行っている。

②送迎

送迎は、参加者のうちの3名がボランティアとして行っている。送迎のサービスを受けている者は、自主的に「謝金」を支払っているが、それはすべて老人クラブが管理し、老人クラブから「ガソリン代」として3名のボランティアに支払われている。

③運営担当者及び指導者の確保

運営を担っているのは老人クラブの会長であるが、しかし、宛職となっているわけではない。参加者の一人が「お世話役」となっているに過ぎない。また、彼は体操のリーダーであるが、それも特に役割にはなっておらず、みんなの前に座って体操をリードしているだけである。したがって、運営担当者や指導者といった明確な役割を担う者がいなくても、健康体操教室は継続できる。しかし、リーダー的な役割を果たせる人物の存在は不可欠である。

狩山体操教室は、旧池川町の高齢者検診と介護予防教室をきっかけに始まっている。⁹⁾平成16年、保健師、在宅介護支援センター、社会福祉協議会が連携し、高知県中央福祉保健所の協力を得て、「池川町高齢者健診 介護予防教室」事業を実施した。その際、モデル地区となったのが狩山地区であった。狩山地区は老人クラブ活動が盛んであったことが、モデル地区となった理由である。この事業は、「高齢者が住み慣れた地区で、その人らしく、できるだけ長く幸せに暮らすための健康づくり・地域づくり」を目的に始められた。高齢者への健診と運動教室が事業の主な内容である。ここでは、「百歳運動教室」という介護予防教室について詳しく見てみたい。

「百歳運動教室」の開始は平成16年9月30日で、12月16日まで計12回開催された。体操の内容は、ストレッチと筋力強化で、健康運動指導士が指導にあたり、11月30日からは保健師が指導者役となった。対象者は、健診の結果、「下肢機能低下あり」と判定された者8名と、「介護保険認定で要介護・要介護1」とされた4名、希望者9名、ボランティア5名であった。送迎は、社会福祉協議会と町役場が担当した。

教室終了後は、「フォロー」として、健康運動指導士が月1回指導に訪れ、週1回

自主訓練として活動を継続した。

送迎は、第2、第4木曜日は社会福祉協議会と保健師が担当し、その他の週は地元で協力して行うことにした。

最終的には、このような実践が平成17年3月末まで続いた。終了の際に、参加者から続けてほしいという要望があり、4月から送迎の体制を継続しながら、「百歳運動教室」の活動を引き継ぐかたちで、健康体操教室を続けることを、保健師と社会福祉協議会、参加者が合意した。しかし、程なく送迎は参加者が協力して行えるということになり、自主的活動が成立し、健康体操教室は平成18年3月まで1年間継続し、今後も続く見込みである。

3. 清流クラブ池川による介護予防としての健康体操教室開催の構想

清流クラブ池川は平成18年2月26日に設立が決定し、4月1日から活動を始める。規約によれば、「自発的なスポーツ・文化活動を通じて地域の伝統を守り、地域住民の自立的な社会参加を促進し、池川地区に暮らす人々のふれあいと健康づくり、生きがいあるまちづくりに寄与すること」を目的としている。

また、事業として、次のような事項があげられている。

- (1) スポーツ・文化サークルの設置及び支援
- (2) スポーツ・文化教室等の開催
- (3) 各種スポーツ大会・地域イベント等の開催
- (4) 各種指導者研修会等の開催
- (5) 体力測定・健康相談事業
- (6) 他の機関、団体などが開催する競技会への参加

(7) その他、本クラブの目的達成に必要な事項
清流クラブ池川は、スポーツ(健康づくりのための運動を含む)を通じたまちづくりを目指している。すでに、設立の過程で、日本体育協会による総合型地域スポーツクラブ育成指定クラブ委託事業の資金を使って、瓜生野地区の他、大野地区、用居地区でも高齢者の介護予防としての体操教室を開催してきた実績がある。

しかし、高齢者を会員として迎え入れ、活動を定着させるには解決すべき課題がある。

最大の課題は、補助金を得ない状況では、高齢者対象の健康体操教室を開けないことである。講師謝金を払うことができない。

そこで、構想されることが、介護予防事

業の一つとして、「百歳運動教室」を社会福祉協議会の協力を得ながら行政が主催し、その後の自主的な活動を清流クラブ池川が引き継ぐということである。

つまり、定期的な活動の運営と指導を清流クラブ池川が担当し、さらに送迎を受け持つ。それによって、清流クラブ池川は高齢者の会員を獲得することができる。

行政は、高齢者が継続的に健康体操を行うための組織的な活動を、民間に請け負ってもらうことで、負担軽減を図り、活動の定着を実現することができる。

E. 結論

このような、構想を実現するためには、一つには、行政側に、介護予防としての健康体操教室を継続する意志と、財政的な裏付けが求められる。

一方、清流クラブ池川は人的な負担を負うことができるかどうか、高齢者会員獲得のポイントになる。また、事故の際の保障等についても考えておく必要がある。

行政、総合型地域スポーツクラブともに、池川地区の高齢化は深刻な事態であり、それぞれの組織の存亡に関わる問題である。近いうちに、この構想を提案する予定である。実現のために、行政、総合型地域スポーツクラブ、保健師、社会福祉協議会、在宅介護支援センター、そして大学がパートナーシップを構築してこの構想を実現することができれば、池川地区の介護予防の充実に、一つの解決策を提示することができるかもしれない。

謝辞

本報告書をまとめるにあたっては、黒川照明氏、中川操氏、若藤美紀氏のご協力をいただきました。感謝申し上げます。

<注>

- 1) 狩山体操教室については、黒川照明氏のインタビューの結果をまとめた。
- 2) 保健士、中川操氏のインタビューの結果をまとめた。

F. 健康危険情報 該当なし。

G. 研究発表 該当なし。

H. 知的財産権の出願・登録状況 該当なし。

4. 長野県朝日村・松本市及び岩手県滝沢村における介護予防事業の実態分析に関する研究

主任研究者 水谷 利亮 高知短期大学助教授

研究要旨

本研究は、中山間地域・過疎地域の介護予防事業に関して、長野県朝日村・松本市及び岩手県滝沢村における介護予防事業をヒアリング調査と資料収集により事例分析しながら、その社会的効果及びその評価指標に関する知見をえることが目的である。

中山間地域・農山漁村の小規模町村ではとくに、市町村が介護予防・健康づくり事業をはじめとした保健・福祉政策を実施するには、人的支援を中心とした県の市町村支援機能が重要な要素の1つであり、市町村「自律プラン」を作成するなどして全体的な市町村の地方自治・地域づくり政策のなかに位置づけることも重要な要素の1つである。また、在宅介護支援センターなどの保健・福祉政策の拠点は、市町村直営であることが行政責任を果たす上で求められており、そこに保健・福祉だけでなく生涯学習などの教育委員会などの事業を総合的に実施する権限をもつ組織体制・システムを形成することが1つの効果的な方策である。さらに、住民の主体的な学習と参加を基盤にしながら、保健・福祉と公民館活動が密接に連携した施策・事業を地域づくり・住民参加の視点で実施することが1つの効果的な対策である。

「三位一体の改革」や「小さな政府」の時代に、とくに厳しい影響を受けている中山間地域の小規模町村などでは、保健・福祉政策・保健福祉のまちづくりという枠を超えて、公民館・社会教育施策や防災施策、さらには環境・産業などの施策も総合的にとらえて1つの地域づくり政策として、地方自治に積極的に取り組むことが求められており、小規模自治体であるからこそ総合的に地域づくり・地方自治に取り組んでいける可能性があると考えられる。

A. 研究目的

本研究では、中山間地域・過疎地域の介護予防に関する実態分析として、長野県朝日村・松本市及び岩手県滝沢村における介護予防事業を事例分析しながら、その社会的効果及びその評価指標に関する知見をえることが目的である。

沢村の介護予防事業を含む保健福祉のまちづくりの取り組み、及び地方自治のあり方について順次みていこう。また、介護予防などを含む保健福祉のまちづくりの取り組みに参考となる考え方として神戸市の「防災福祉コミュニティ」についても簡単に触れておこう。

B. 研究方法

本研究では、介護予防事業における社会的効果及びその評価指標に関する知見をえるために、長野県朝日村・松本市及び岩手県滝沢村における保健・福祉関係部署、地域の住民グループなどに対するヒアリング調査と資料収集を中心に行なった。

（倫理面への配慮）

ヒアリング調査内容や調査データの使用の際には、個人情報の保護に留意し、流失のないように細心の配慮をした。

C. 研究結果、D. 考察

長野県朝日村、松本市、そして岩手県滝

1. 朝日村の介護予防事業と「信州モデル」

長野県朝日村は、人口約 5000 人で、世帯数は 1400 世帯、高齢化率は約 23 %である（2005 年 4 月現在）。

（1）朝日村の介護予防事業

朝日村では、自立計画『～ 5000 人による 5000 人のための～朝日村自立計画』を 2003 年 12 月に策定し、毎年見直し・修正を加えながら独自の地方自治・村づくりを行っている（以下の内容は、長野県朝日村『～ 5000 人による 5000 人のための～朝日村自立計画』（2003 年 12 月）、及び 2005 年 12 月 19 日に朝日村保健福祉課・村づくり推進室に対するヒアリング調査とそこで

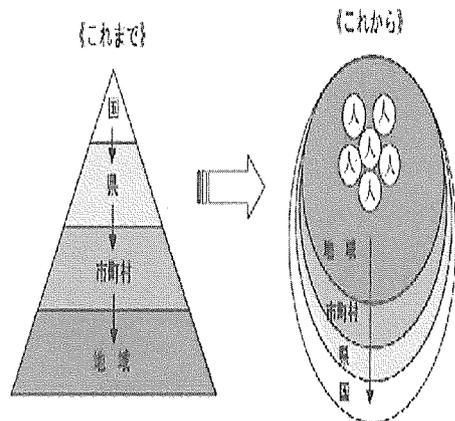
えた資料による)。計画策定に際して、1年間県職員の自律支援に関する職員派遣を受けて、県の市町村支援があった。また、朝日村は、1964年から健康村建設活動推進協議会を設置するなどしてこれまで40年にもわたり健康づくりを村政の主要な柱の一つとして取り組んできており、例えば2004年度1人当たり老人医療費が全国でも最も低い県(635千円)である長野県内112市町村中103位で523千円と低くなるなど、その成果は確実に蓄積・定着している。そのなかで、特に健康づくり・介護予防の運動をさらに村において強化するために村が県に対して運動の専門家の職員派遣を要望し、県がそれに応じて栄養士でもあり健康運動指導士の資格をもつ県職員1名を2004年度から2年間派遣し、現在職務を行っている。

(2) 長野県の市町村支援と「信州モデル」

市町村の地方自治に対する県の市町村支援は、市町村自立計画づくりに加えて、個別政策、とくに保健福祉政策・健康づくり政策においても重要な役割・機能を果たしていることがわかる。そこで、長野県においてみられる市町村支援のあり方を

長野県では、「21世紀型のゆたかな社会を築き上げていくために、人と人との絆を原点として、施策の流れを『地域発』に変え、自律的な県民とともにコモンズに軸足を置いた改革『コモンズからはじまる、信州ルネッサンス革命』を推進して」いる(図1参照)。

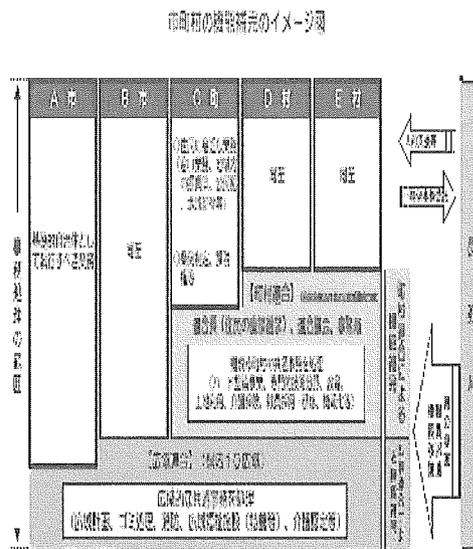
図1 新しい施策の流れ(出所)長野県市町村課まちづくり支援室の資料



この取り組みの理念的な考え方を表すも

のの一つに、長野県総合計画審議会がまとめた最終答申『未来への提言～コモンズからはじまる、信州ルネッサンス革命～』(2004年3月)がある。この提言に基づく政策や事業が「信州モデル」であるようだ。このなかで、地方自治のあり方として「補完性の原理」を基本にすることを明記している。補完性の原理などに基づいて広域自治体である県の役割や市町村支援のあり方を具体化したものの一つに「長野県市町村『自律』支援プラン～新たなる『コモンズ』の創出を目指して～」(2003年9月)があり、合併する・しないにかかわらず自律する市町村に対する支援策をまとめたものである。

図2 市町村の機能補完のイメージ図 出所:長野県「長野県市町村『自律』支援プラン」



このプランのなかで、県の役割については次のように考えられている。「住民に身近な行政サービスは、市町村が担うことが原則ですが、市町村の区域を大きく越えるものや市町村で処理するには著しく非効率なものなど規模や性質の面で、県が積極的な役割を果たさなければ、全体として地方自治の充実が期待できない分野もあります。県は、市町村を包括する広域的な自治体として、市町村との連携・協力のもとに地域の自治の確立へ向けた施策を推進してまいります」。そのうえで、このプランの目的は、「長野県は新たなるコモンズの創出を目指して、合併を選択する・しないに

かわらず全ての市町村が地方分権時代にふさわしい自律的な市町村自治を確立することが重要であるとの認識に立って、市町村の最大限の自助努力を前提として必要な支援を行うものであるという。府県のほとんどは、「平成の大合併」において市町村合併を行う市町村だけを特に支援する施策を行っているが、長野県は合併せずに自律を目指す市町村に対しても県の支援を行うことを明確に謳っているのである。

市町村支援プランの主要施策としては、次のような5つの柱を設けている。①「地域の広域的課題への対応・支援」で、i) 既存の広域連合(10広域)、一部事務組合の充実・強化のための調査・研究支援、ii) 県参画型広域連合制度等の研究、がある。②市町村の機能補完で、i) 人的支援、ii) 「特例事務受託」(現在、まだ実施されていない)、がある(図2参照)。③財政的支援は、i) 「集落創生交付金」の創設(2004年度から実施、2005年度からは、「コモンズ支援金」に変更)、ii) 既存制度の活用、がある。④情報提供、行財政運営等に関する研究支援の充実、⑤地方制度の研究支援、である。

支援体制としては、本庁に市町村「自律」支援会議を、出先機関の地方事務所には市町村「自律」支援チームを当初設置して取り組みはじめた。

介護予防・健康づくり事業などの保健・福祉政策をはじめとして市町村の地域政策では、都道府県の市町村支援機能が重要な役割・機能を果たしており、都道府県の地方自治の具体的なあり方や政策が、介護予防・介護保険制度においても問われているのである。

2. 松本市の介護予防事業

—福祉ひろば事業と公民館活動—

松本市は、2000年(平成12年)11月には特例市の指定を受け、2005年(平成17年)4月には、近隣の四賀村・安曇村・奈川村・梓川村と合併し、新松本市となった。面積は919.35平方キロで、人口は約22万9千人(2006年2月現在)、世帯数は9万1千世帯である。

松本市の介護予防・健康づくり事業は、公民館活動と地区活動・町会(自治会)活動が融合した地域コミュニティづくり活動と関連しており、公民館や町会と関連した

事業としての「福祉ひろば事業」が介護予防・健康づくりによる保健福祉のまちづくりの取り組みとなっている。簡単にみておこう(以下、主として松本市教育委員会『町内公民館活動のてびき(第5次改訂版)』2005年2月、松本市福祉計画課と教育委員会の資料、2006年2月8日・9日のヒアリング調査による)。

松本市では、地域の地縁組織として町会(自治会)がある。町会の役割には、行政に対する協力機関として町会と、身近な地域に住む住民が共同して地域の課題を解決していく住民自治組織としての2つの機能・役割がある。主な事業は、町会保有財産の管理、防災・安全事業、介護予防・健康づくり事業、環境・衛生事業、親睦事業、町内団体への支援、広報事業、町会事業(合意形成)などである。町会は385町会(合併4村を除く)があり、最大の町会は1,290戸で、最小の町会は8戸と、その規模に150倍以上の差があり、平均は185戸ぐらいである。

松本市において町会より大きいエリアとしては地区があり、地区の数は30地区ある。

(1) 保健福祉のまちづくりの基盤としての公民館活動

公民館は、学習を核にした総合的な地域づくりの拠点である。学習とは、「人間をできごとのなすがままに動かされる客体から、自分たち自身の歴史を創造する主体へと変えるものである」という。松本市には、日常生活圏(旧村または小学校区エリア)である30地区・385町会(合併4村を除く)に住民自治の拠点として町内公民館(自治公民館)と、市の条例で設置されている市立の28の地区公民館、そして中央公民館がある。町内公民館と地区公民館はそれぞれ独立した存在であり、上下の関係はない。地区公民館には、市職員である専門職の公民館主事を1人ずつ配置しており、町内公民館の活動を支援していく役割があり、両者が協同して地域づくりに取り組んでいる。中央公民館は、地域を越えた市民活動や学習実践と協働し、市内全地区公民館の連絡調整を図っている。

町内公民館と町会の関係としては、町内公民館には町会を活性化していく機能があり、両者はそれぞれ独自の機能と性格をもつ別の組織として活動しているが、両者の

構成メンバーは同じで、町内公民館長は町会の役員となっており、全体で見れば一体的な活動だといえる。ただ、両者の関係は地域により多様であり、実際は両者の役割・機能の分担を明確に線引きすることはできない。多様な人たちがいっしょに暮らす地域には、大切な原則があることとともに、「曖昧さ」がとても大切だということである。

(2) 介護予防・健康づくり事業を含む「福祉ひろば事業」

福祉ひろば事業は、身近な地域で住民が主体となって地域福祉づくりを進めていく松本市独自の事業であり、1995（平成7）年から順次、各地区に「地区福祉ひろば」を設置して事業を行ってきたものである。福祉ひろば活動のモデルとなったのは、それまで各地域の女性たちが実践してきた住民参加型の地域福祉活動であり、福祉ひろば事業は、従来の福祉活動に社会教育の地域づくり・公民館活動の発想を入れた「福祉の公民館」的な事業・活動である。福祉ひろばは、高齢者をはじめとする市民が住み慣れた地域において共に支え合う地域社会の実現に向けて、住民参加によって健康、福祉、生きがいづくりを進めるための「共助のひろば」なのである。

地区福祉ひろば事業は、松本市健康福祉部福祉計画課が担当しており、30地区すべてに1カ所地区福祉ひろばの施設整備を行った。福祉計画課では、3名の保健師がほぼ10地区ずつ担当し、7人の事務員（正規職員3名、嘱託職員4名）が4地区ぐらいつつ担当しており、1地区ごとに保健師と事務員のペアが決まっているのである。健康増進課の地区担当保健師が各地区ごとに1名おり、彼女たちも「ふれあい健康教室」などで適宜福祉ひろば事業にかかわっている。各福祉ひろばごとに、地区福祉ひろばの運営・事業を調整し推進する1名（地区によっては1名分の人件費で2名が交替の所もある）の地区福祉ひろばコーディネーターが市嘱託職員として配置されている。

福祉ひろばには、5つの理念がある。①「私たちが主人公の福祉を、私たちで創り、私たちの地域にふさわしい福祉を生み出す」という「私たちの『福祉』の拠点」である。②「共助・共助・自助のバランスがとれ、それぞれの役割が十分発揮される」

という「『福祉』を軸に地域が変わる」ことである。③「『健康で長生きしたい』『病気で心豊かに暮らしたい』という願いを地域ぐるみで実現する」という「いきいき人生の健康づくり」である。④「保健・医療・福祉の連携をすすめて、生涯学習の中での福祉づくりについて学ぶ」という「福祉ひろばは学びのひろば」である。⑤「私たちの手で私たちにあった福祉のまちづくりに向けて福祉を中心とした地域づくりを進める」という「松本に『福祉文化』を創る」ことである。「福祉文化」とは、「困った人を助けるための特別な対策」という福祉の考え方を転換し、誰もが安心していきいきと暮らしていくことをめざした「福祉を中心に据えた地域づくり」のことをいうのである。

福祉ひろばには、6つの機能がある。①地域の住民が、気軽に悩みを相談できる身近な「相談の窓口」である。②活動を通して仲間づくりや信頼関係を作るための交流の場になり、地域の中で介護が必要な高齢者や障害をもつ人に協力や支援を行う「住民のふれあいの場」である。③心身ともに健康で生きがいをもって暮らし続けるための健康づくりを行う「地域の健康づくり」である。④講座や体験を通じ福祉の担い手を育てるとともに、地域福祉を進める指導者を生みだし、世代間交流や福祉学習の機会を作る「福祉の担い手づくり」である。⑤地区社協、町会の団体、ボランティアグループ、デイサービスセンター、公民館、出張所など新しい地域保健福祉のネットワークをつくり共に支え合うシステムづくりの「地域の福祉づくり」である。⑥ボランティア活動の基地としてまた、行政、社会福祉協議会、地域の関係団体との情報交換の場として、ボランティア活動の支援・調整を行う「ボランティア支援」である。

主な活動は、介護予防・健康づくり事業でもある「ふれあい健康教室」、「地区の福祉を語る会」、「地区介護者の集い」、「ボランティア参加型訪問教室」、「保育園・小学校との交流」、「福祉ひろばまつり」などがある。活動は住民が主体となっており、「地区福祉ひろば事業推進協議会」を核にしながらかそれぞれの地区の特色を出しながら企画・運営がなされ、福祉ひろば事業が展開している。

現在、地区福祉ひろばの活動が、町会に

おける「出張ふれあい健康教室」開催や町会独自の健康づくり・仲間づくり・閉じこもり防止の事業などで町会単位の取り組みへ転換しつつあり、後にみる町会単位で保健福祉のまちづくりが進展している面がみられる。

(3) 町会福祉ー町内公民館と新たな介護予防・地域づくり

地区単位である福祉ひろば事業が地域に定着し、その理念が広く地域に普及してくると、各地区で住民主体の地域福祉の取り組みが蓄積していき、地域が活性化してきた。そうすると地区単位では大きいので、「本当に地域で支え合うなら、地区よりもっと身近な町会を単位に福祉を推進しよう」というきもち気持ちや考え方が松本市において一つの流れとなってきて「町会福祉」へと発展してきているのである。町会福祉とは、町会が行う福祉という意味ではなく、住民が自ら参加して活動する町内の福祉づくりである。町会福祉の推進にともなって町会活動への参加が広がり、町会のなかに福祉部を組織する町会も増え、町内公民館も福祉の拠点として活性化してきているという。地区福祉ひろば事業の定着・発展が、町会と町内公民館の活動の展開を生み出して、身近な地域である町会・町内公民館エリアで町会福祉が発展しつつあるのである。

松本市の町会福祉は、地域社会における「福祉コミュニティ」づくりであり、それは誰もが安心していきいきと暮らせる地域社会であり、人が人間として生きていくために防災や環境、農業、地域経済のあり方まで幅広く包含した地域づくりのことである。保健福祉のまちづくりは、公民館的な手法・あり方である地域住民による学習と参加が基本であり、新しい福祉文化創造に向けた挑戦として町内公民館が福祉文化を創造する主体となることが求められている。

介護予防・健康づくり事業などを含めた保健福祉のまちづくりの具体例としては、蟻ヶ崎西区の「蟻の会」を中心とした取り組みがある。

町会福祉の具体的なモデルとなる取り組みとして、蟻ヶ崎西区における活動がある。蟻ヶ崎西区は、戸数 800 戸、人口約 1800 人、核家族化による高齢化率 22 %で、高齢者の 1 人暮らしや夫婦 2 人だけの家族が

増え、家族の扶養機能の低下にともなって地域の縁で結ばれた「地」「知」縁を大切にしていくことが必要になってきているという（松本市教育委員会『松本市町内公民館活動実践集：自治の力ここにあり 学びとずくのまちづくり』2005 年などによる）。

蟻ヶ崎西町会では、「地縁大家族社会」づくりの試みとして、町会により「福祉の町づくり宣言」が行われ、「町会はみんなの家庭」を町会運営の理念に据えて、保健福祉のまちづくりを行っている。そこでは、従来の弱者救済的な「福祉」支援ではなく、「同じ目線、対等な立場」で気軽に支え合える輪・組織が創られているのである。

公民館の学習活動から生まれた組織の一つに「蟻の会」がある。1985（昭和 60）年の松本市中央公民館の社会教育ボランティア講座を受講した女性たちが、それを契機に町会の婦人部活動を通して学習と実践を繰り返して入づくり・輪づくりを広げながら協働による活動を展開するなかで、同じ目的をもつ仲間を増やしてきたことが基盤にある。そういった仲間づくりからはじめたボランティアへの参画活動であったが、多様化する地域福祉ニーズに対応するために他団体と連携をもつ必要性を実践活動の中から学び、民生委員、健康づくり推進員、日赤奉仕団、育成部、婦人部、福祉協力部の連携するネットワークとして「福祉グループ蟻の会」ができたのである。町会との関係では、蟻の会代表である女性が町会の福祉担当の副町会長となったのである。

蟻の会のふれあい活動行事の内容は、介護予防事業の取り組みとしてふれあい会食会・配食サービス（一人暮らしの高齢者や夫婦 2 人の高齢者世帯対象にした食事サービス、配食会食会、友愛訪問）、料理講習会、福祉健康講座、介護講座、先進地視察研修、住民座談会、防災活動、世代間交流カレーパーティ、伝承行事、ふれあい室の開催などである。

現在、蟻の会は、町会組織に位置づけられ、地域の介護予防を含む福祉活動の面的な推進役を担っている。

蟻ヶ崎西町会では、蟻の会以外に、町会とは別組織の任意団体が、町会とスクラムを組んで活発に介護予防を含む活動をしていることがある。高齢者クラブときわ会、有償助け合いの活動を行っている「あ・うんの会」、配食サービス・お弁当づくりの

「あいの会」、子育て支援の「ありんこア
ント」、宅幼老所の運営の「愛・ぶんぶん」
などである。これらは、町会と町内公民館
の活動が融合して、それらと連携しながら
住民が主体的に地域社会で活動を行う保健
福祉のまちづくりの活動なのである。

(4) 保健福祉のまちづくりと地区別地域 福祉計画づくり

福祉ひろば事業の効果としては、①住民
主体の地域福祉システムの形成、②福祉に
対する意識の転換、③住民の自立と行政職
員の地域づくり職員としての自覚、④介護
予防事業として閉じこもりの防止といきい
きと暮らす健康増進、⑤地域の活性化と地
域づくりの進展、⑥地域福祉における地区
の「競創」個性化、⑦町会における福祉づ
くりへの波及が、確認されている。

松本市では、福祉ひろば事業が 1995 年
から取り組まれているが、2000（平成 12）
年度から導入された介護保険制度が福祉ひ
ろば事業にとって1つの機会となって、介
護予防・健康づくり事業を含み込んで地区
における福祉ひろば事業の活性化に貢献し
た。そして、今また、地域福祉計画づくり
において地区ごとの地域福祉計画を作成し
てそれらを総合する形で市の地域福祉計画
を作るという方針のもと地域福祉が進めら
れおり、福祉ひろば事業の再活性化にとっ
て一つの好機となる可能性があるのである。
地区ごとに地区別地域福祉計画づくり
の手法は、多様である。

例えば、農村部の和田地区では、地区別
地域福祉計画づくりを和田福祉ひろば推進
協議会と福祉ひろば企画委員会が中心とな
って策定を行っている。策定するにあつて
それらの2つの会が自ら中心になり、地
区内の全戸に対するアンケート調査と、地
区内の小学校や特別養護老人ホーム、児童
センターなどの主要な団体に対してはヒア
リング調査を行うなどして、介護予防・健
康づくりだけでなく様々な地区の状態やニ
ーズをすくい取る試みを行いながら策定作
業を進めているのである。そのような和田
地区の地区別地域福祉計画づくりは、単に
地域福祉計画・保健福祉のまちづくりの地
区版づくりであることを超えて、「地域づ
くり」計画としての意味も含めて位置づけ
をしようとしている。つまり、和田地区で
は、公民館活動の蓄積から、地域福祉づ
くりの取り組みが住民参加型で地区住民主体

の地域づくりの取り組みとなっているので
ある。

(5) 松本市の介護予防を含む保健福祉の まちづくりの特徴

松本市における介護予防事業を含む保健
福祉のまちづくりのあり方の特徴をおおざ
っぱに整理してみよう。8つぐらいの点が
指摘できるのではないだろうか。

①介護予防事業を含む保健福祉のまちづ
くり機能の発揮と活動の基盤に、公民館活
動において培ってきた、学習と参加と実践
という流れ・手法があることである。②公
民館活動が介護予防・健康づくり事業を含
む福祉ひろば事業という保健福祉のまちづ
くりの活動により新たな活動・実践の場を
えて、再活性化していることがある点であ
る。③地区での介護予防・健康づくり、保
健福祉のまちづくりの取り組みが、生活に
身近な町会エリアに進展・転換している面
みられることである。④そして、町会エリ
アにおいて町会活動と町内公民館活動が融
合・協働しているのである。⑤町会という
地縁組織やその活動と連携しながら NPO
やボランティア団体などの機能的組織・そ
の活動が生まれており、それでいてその機
能的組織が独自に活発な活動や取り組みを
行っていることもみられる点である。⑥地
区別地域福祉計画づくりが、公民館的活動
を基盤にした地区における保健福祉のまち
づくりの再活性化・再構築の契機になりつ
つあることである。⑦保健福祉のまちづ
くりが「福祉」の領域を超えて、住民参加型
で住民自治に支えられたまちづくり・地域
づくりの活動に発展している面がみられる
ことである。⑧松本市職員自身（事務職、
保健師、公民館主事など）が、介護予防・
健康づくりを含む福祉ひろば事業や公民館
活動、町会活動にかかわることによって、
自らの仕事の仕方・手法や考え方を変化・
転換させている面がみられることである。
いわゆる官僚主義・「お役所仕事」・保健
の個別的サービス供給至上主義といったも
のから転換して、住民・地域起点の地域づ
くりと住民自治といった視点の重視であり、
学習・参加・実践・評価・フィードバ
ックといった公民館的なプロセスを大事に
しながら職務に従事するようになってきて
いるのである。

3. 滝沢村の介護予防事業と地方自治

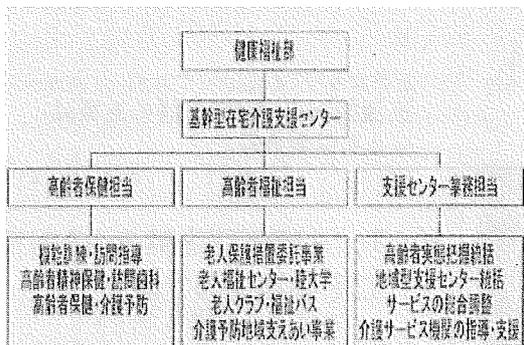
滝沢村は、盛岡市に隣接した人口約53,000人（2005年8月現在）、約19,000世帯で、新興住宅地が増加しており、若年者の転入が多く、共働きで核家族化が進んでいるところである。高齢化率は13.4%とあまり高くはないが、独居・高齢者世帯が増加している。

滝沢村は、他の市町村でもみられるように、健康づくり・機能訓練などの高齢者保健施策や、介護予防・地域支え合い事業などの高齢者福祉施策、生涯学習などの生きがい対策にも取り組んでいる自治体である。しかし、高齢者を支えるこれらの施策の効果が高く、岩手県内だけでなく、全国的にも注目されている。それは、なぜなのか。2005年11月22日に、滝沢村基幹型在宅介護支援センターの保健師に対するヒアリング調査とそこでえた資料をもとに、簡単な分析を行いたい。

(1) 9割の「元気高齢者」対策に焦点

2000年度、介護保険制度が施行されるにあたって、滝沢村では、介護保険の対象者や虚弱高齢者だけの介護予防対策でいいのか、生きがい対応型デイサービスや生活支援型ヘルパーで要介護者は減るのだろうか、と問題意識をもち議論し考えたという。その結果、約9割の「元気高齢者」の対策こそ「介護予防」に重要なポイントであるということになり、村の基幹型在宅介護支援センターを中心にして取り組みを始めたという。

図3 基幹型在宅介護支援センターの機構図
(出所) 熊谷多美子氏作成資料



保健・福祉政策で先進的な多彩な取り組みをしている滝沢村において、ここでは2点だけについて注目しておきたい。1つは、基幹型在宅介護支援センターに集中した権限と事業である。もう1つは、他市町村な

らば教育委員会の社会教育・公民館などの担当である生きがい対策・生涯学習事業が、いわゆる保健・福祉施策とともに、基幹型在宅介護支援センターが担当しており、その「陸大学」の事業である。滝沢村では、高齢者の介護予防・健康づくりも、教養・文化活動・事業も、村・自治体が「縦割り」ではなく、横断的に総合的に実施しているのである。

図4 基幹型在宅介護支援センターの施策
(出所) 熊谷多美子氏作成資料

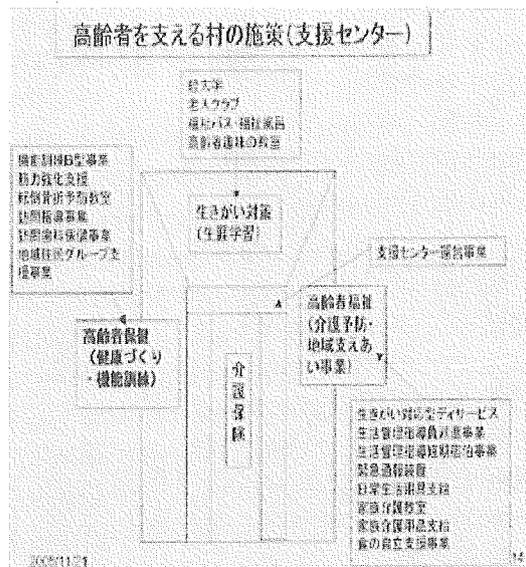
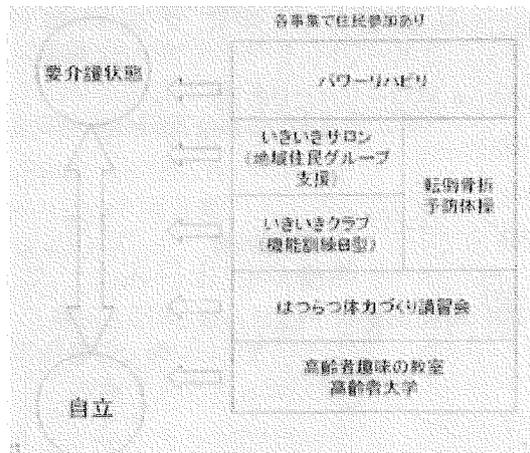


図5 心身レベルにあった介護予防事業
(出所) 熊谷多美子氏作成資料



(2) 基幹型在宅介護支援センターの広範な機能

滝沢村では、基幹型在宅介護支援センターに、通常の支援センター業務のほか、高齢者の保健・福祉施策・サービス、さらには、生きがい対策事業まで含めた機能をも

たせている。高齢者が基幹型在宅介護支援センターにすれば何らかの行政サービスが受けられたり相談ができるように配慮した体制・ワンストップサービスと、介護予防など介護保険を補完する各種施策の策定とサービス提供を一元化することをめざしているのである（熊谷多美子「介護予防事業の施策体系ができてあがるまで」『保健師ジャーナル』、Vol.60 No.1、2004年1月）。基幹型在宅介護支援センターの機構図とその事務事業は、図3、図4のとおりである。また、それぞれの心身レベルにあった介護予防事業を豊富に提供している（図5参照）。そのサービス提供にあたって対象者を決める際には、レベル基準だけに基づいて厳密に適用するのではなく、参加者の友人関係などの個人的事情も一定程度配慮して、個々の参加者にとって最適と考えられるサービス提供ができるよう専門性に基づいて柔軟に対応しているという。

（3）「睦大学」：高齢者の生涯学習事業

基幹型在宅介護支援センターが担当している生きがい対策・生涯学習事業が「睦大学」の事業である。この「睦大学」は、滝沢村老人福祉センターで行われており、原則60歳以上の高齢者を対象にした高齢者のための事業である（以下の内容は、滝沢村ホームページより）。

「睦大学」の目的は、①「楽しく学習をし、元気にいきいき暮らそう！」②「学習を通して仲間の輪を広げよう！」③「学習の成果を社会に生かそう！」の3点である。主な内容は、教養講座（年間全10回）、趣味の教室（全29教室）、移動教室（1回）である。その他の機関組織との協力事業も開催している。活動時間は、教養講座が午前10時から12時まで、趣味の教室が午前10時から15時まで（教室によっては12時まで）である。活動日は、教養講座は水曜日、趣味の教室は月曜日または金曜日の活動となっている。開催日時は、「睦大学カレンダー」（入学時に配布）に記載されており、1年間の計画が作られ実施されている。

2006（平成18）年度の具体的なテーマなどは、教養講座は、「漁業資源の保護ー養殖漁業に携わってー」、「健康講話（ココロに関すること）」、「ふれあいコンサート～高齢者の安全な生活を願って～」、「安全・安心な野菜の生産」、「腰痛イロハ」、

「生活上のトラブルを防ぐ」、「岩手の自然と原生林」、「健康講話（身体に関すること）」、「メガネボランティア in ネパール」、「素敵なシルバーライフ」の10回である。趣味の教室は、民謡、民舞、唱歌、囲碁将棋、ちぎり絵、大正琴、手芸、籐細工、太極拳公、ダンス、生花、昔語り、水墨画、習字、歴史、ペン習字、着付け、歌謡、絵画、パッチワーク、新舞踊、文学、卓球、能面、染色、ニュースポーツ、詩吟、手品、トールペイントの全29教室である。

また、2006（平成18）年度は、「新シルバーボランティア養成講座」も開催する予定である。この養成講座の目的は、「健やかで活力ある地域作りのために、高齢者自らが長年にわたって培った豊かな経験や知識、技術などを生かして、地域福祉活動を推進するボランティアを養成すること」である。対象者は、講座修了後に地域での社会貢献活動へ参加する意思のある村内に住む60歳以上の住民で、原則として全日程参加できる人である。テーマ内容は、「心・技・体を鍛えよう」というもので、講座を終了後、実践活動を行うということである。①体操のコース（4～6月）、②脳活性化のコース（7～9月）、③学習・ゲームのコース（10～12月）の3コースあり、各コース5回である。受講料は、無料であるが、教材及び実習費は実費負担がある。活動日は、毎月第2・4水曜日（10:00～12:00）の予定である。

滝沢村の「睦大学」は、実に多様で豊富な事業内容をもっており、それらを1年間の計画をしっかりとつくって実施しているのである。

4. 「防災福祉コミュニティ」（神戸市）

神戸市では、阪神・淡路大震災で得た大きな教訓の1つとして、普段からの助け合いの絆が、いざという場合に大きな力を発揮したことがあげられていた。防災福祉コミュニティとは、この教訓を踏まえ、市民、企業・事業所、行政とが協力しあい、安全で（防災）、安心して（福祉）暮らせるまちづくりをめざし、福祉活動や防災活動に取り組むコミュニティのことをいう。

防災福祉コミュニティづくりのポイントとして、次のような点が指摘されている（神戸市ホームページより）。

①「生活している地域を知ろう」というこ

とで、生活している地域にどういう人が住んでいるのか、生活する地域を探索（ウォッチング）し、危険なところ・人が集まったり憩う場はどこか等、探索を通じて地域を知ることである。②「楽しみながら活動をすすめよう」ということで、自治会や老人クラブ、婦人会、子供会など、幅広い人とともに地域全体で活動をひろげ、誰もが入ってきやすいように、地区の防災マップづくりなどバラエティに富んだ楽しい企画を盛り込みながら行うことである。③「災害に弱い人を助けよう」ということで、高齢者・障害者の情報を事前に知ることである。④「幅広い住民の参加を求めましょう」ということで、古くから住んでいる人、転居してきた人、子どもや老人、主婦や働いている人などたくさんの参加を求めることである。⑤「企業の参加も求めましょう」ということである。

この「防災福祉コミュニティ」という考え方は、介護予防事業の社会的効果としての地域づくり機能を考える際には、南海大地震対策を重要な喫緊の対策と考えている高知県などの市町村にとっては、参考になる視点である。

E. 結論

朝日村の取り組みなどでみたように、市町村が介護予防・健康づくり事業をはじめとした保健・福祉政策を実施するには、中山間地域・農山漁村の小規模町村ではとくに、人的支援を中心とした県の市町村支援機能が重要な要素の1つであり、市町村「自律プラン」を作成するなどして全体的な市町村の地方自治・地域づくり政策のなかに位置づけることも重要な要素の1つであることが指摘できる。

また、滝沢村の取り組みなどでみたように、在宅介護支援センターなどの保健・福祉政策の拠点は、市町村直営であることが行政責任を果たす上で求められており、そこに保健・福祉だけでなく生涯学習などの教育委員会などの事業を総合的に実施する権限をもつ組織体制・システムを形成することが1つの効果的な方策である。

さらに、松本市の福祉ひろば事業などの取り組みでみたように、住民の主体的な学習と参加を基盤にしながら、保健・福祉と公民館活動が密接に連携した施策・事業を地域づくり・住民参加の視点で実施するこ

とが1つの効果的な対策である。

「三位一体の改革」や「小さな政府」の時代に、とくに厳しい影響を受けている中山間地域の小規模町村などでは、保健・福祉政策・保健福祉のまちづくりという枠を超えて、公民館・社会教育施策や防災施策、さらには環境・産業などの施策も総合的にとらえて1つの地域づくり政策として、地方自治に積極的に取り組むことが求められており、小規模自治体であるからこそ総合的に地域づくり・地方自治に取り組んでいける可能性があるのである。

F. 健康危険情報

該当なし。

G. 研究発表

1. 論文発表

・水谷利亮「県の機能と地方自治—市町村支援機能と「信州モデル」—」『社会科学論集』、第90号、2006年3月、5～42頁。

2. 学会発表

該当なし。

H. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし。

5. 高知県田野町における介護予防事業の経済的効果に関する研究

主任研究者 水谷 利亮 高知短期大学助教授

研究要旨

本研究は、中山間地域・過疎地域の介護予防事業に関して、高知県田野町における介護予防事業をヒアリング調査と資料収集により事例分析しながら、その経済的効果の一部を試算することが目的である。

田野町における「集いの場」事業とパワーリハビリテーション事業などの「なかよし交流館」事業と地区「いきいき百歳体操」事業などを含む介護予防事業は、担い手や事業内容においてそれぞれが密接に関連しており相互に連携することで展開・発展している。そのような田野町の介護予防事業の経済的効果については、「なかよし交流館」事業のうち「集いの場」事業に関連する所の一部だけを取り上げて事業のコスト・ベネフィットを大雑把に計算した。その結果、「集いの場」事業では、1年間で約2,400万円、月当たり約200万円分の介護保険サービス換算のサービスを提供しており、「なかよし交流館」事業に関する田野町の一般会計負担分・コストは約300万円で、「集いの場」事業だけで年間2,100万円（2,400万円－300万円）分の「節約」・「隠れた利益」を生みだしていると考えられる。

A. 研究目的

本研究では、中山間地域・過疎地域の介護予防事業に関する実態分析として、高知県田野町における介護予防事業を事例分析しながら、介護予防事業における経済的効果を試算することが目的である。

B. 研究方法

本研究では、介護予防事業における経済的効果を試算するために、複数回にわたって行った田野町における保健・福祉関係部署、中芸広域連合事務局におけるヒアリング調査でえた資料をもとに分析した。

（倫理面への配慮）

ヒアリング調査内容や調査データの使用の際には、個人情報保護に留意し、流失のないように細心の配慮をした。

C. 研究結果、及び、D. 考察

介護予防事業の経済的効果

－「集いの場」事業のコスト試算－

本報告書の「1. 高知県田野町における介護予防事業の実態分析と社会的効果に関する研究」（水谷利亮）でみたように、田野町における「集いの場」事業とパワーリハビリテーション事業などの「なかよし交流館」事業や地区の「いきいき百歳体操」

事業などを含む介護予防事業は、担い手や事業内容においてもそれぞれ密接に関連しており、どれかの事業だけを切り離して成り立つものではなく、相互に連携・関連することで展開・発展している。そういった前提の上に立ちつつも、仮に「集いの場」事業だけ、それも「集いの場」事業の一部だけを切り取って、その部分について、経済的効果とまでは決していえないが、コスト試算を大雑把に行ってみよう。この作業自体が、大きな仮定の上での大雑把な計算であるので、どれだけの意味があるかはまだ不確定であるが、介護予防・介護保険の経済的効果や社会的効果を分析・考察する前提作業にはなると考えたい。合わせて、田野町の介護予防事業のその他の効果などについて、中芸地域の介護保険に関連する最近のデータなどをもとに少し考えてみたい。

それでは、田野町の「なかよし交流館」事業のうち「集いの場」事業に関連する所の一部だけを取り上げて、事業のコスト・ベネフィットを大雑把に計算してみよう（以下の試算は、田野町保健師が作成した資料をもとにしているが、筆者の考え方と方法に基づいて計算したものである）。

（1）試算の方法

2005年9月現在で、なかよし交流館の「集いの場」事業に参加している当事者のうちで、高齢者の介護予防・介護保険に関連する人は27人ぐらいで、要介護1から2に該当すると思われる人（若年性の認知症に該当する人や、要介護認定は受けていないが後期高齢者で認知症のある人を含む）は16人、要介護3から5に該当する人は5人である。

それら21人が、仮に「集いの場」事業の代わりに介護保険制度の通所介護（デイサービス）を受けるとして、その費用を大雑把に算出してみたい。その際、デイサービス（単独型で6時間以上8時間未満の場合）のサービス料を制度上の料金と同じく、要介護1から2で7,090円、要介護3から5で10,060円とする。さきの21人が2005年9月現在でなかよし交流館「集いの場」サービスに週あたり参加していた平均的な回数をもとにして、それぞれの回数を「要介護1から2」と「要介護3から5」の別に加えて1週間分の合計のべ日数をだし、1年を50週としてとりあえず計算することにする。「要介護1から2」の該当者16人の週あたり参加回数の合計は48回で、「要介護3から5」の該当者5人の週あたり参加回数の合計は14回であった。

(2) 試算の結果

一年間2,400万円換算の事業一

計算は、次のようになる。

$(7,090 \text{ 円} \times 48 \text{ 回} + 10,060 \text{ 円} \times 14 \text{ 回}) \times 50 \text{ 週} = 24,058,000 \text{ 円}$

とりあえずの計算の結果からみると、「集いの場」事業では、1年間でおおよそ2,400万円、月当たり約200万円分の介護保険サービス換算のサービスを提供していると考えられる。この計算には、「なかよし交流館」事業のうちで、パワーリハビリテーション事業の経済的効果などは含んでいないし、「集いの場」事業の参加者の全員ではなく介護保険とは関連しない人に関する部分は含まないで試算したものであり、まして地区における「いきいき百歳体操」事業などの効果はまったく含まれていない。したがって、数字自体は、田野町における介護予防事業・「なかよし交流館」事業の一部分だけを便宜的に取り上げて計算しただけで、介護予防事業全体の経済的効果からみればごく限られた部分しか計算されてい

ないことを、ここで明言しておく。ちなみに、「集いの場」事業のサービスが介護保険サービスの単なる代替的なサービスといった機能を担っているのではなく、住民が地域で豊かに生活することを支援しながら「保健福祉のまちづくり」・コミュニティ形成機能も担っていることは、ここまでの分析・考察からも明らかであり、それらの効果は経済的効果だけでは計り知れないものがあると考えられる。

(3) 田野町におけるコスト比較一介護保険 公費負担と見合った介護予防事業負担一

さらに、試算を続けてみよう。介護保険サービス換算の年間約2,400万円という数字が、もし仮に介護保険制度からの支出であるとすると、個人負担分は10%で、残り90%が介護保険財政の負担となる。その介護保険財政の50%が保険負担で、公費負担分は国25%、都道府県12.5%、市町村12.5%である。これをもとにして、中芸地域では広域連合で保険者を統一しているので保険者としての田野町の公費負担というものは考えにくい、単なる試算として田野町の公費負担を大雑把に計算してみることはできる。次のようになる。

$24,058,000 \text{ 円} \times 0.9 \times 0.125 = 2,706,525 \text{ 円}$

もし仮に「集いの場」事業の一部が介護保険サービスであったとしたら、介護保険財政における保険者としての田野町の公費負担は、少なく見積もって約270万円であるといえる。「集いの場」事業とパワーリハビリテーション事業を合わせた支出入に関する実績から実質的な町のコストとして一般会計の「負担」は3,049,085円であった。そういったことから考えると、田野町のコスト・公費負担だけをみれば、試算のとおり仮に介護保険サービスであったとしたら約270万円、現実の「なかよし交流館」事業では実際に約300万円の負担で、だいたい両者は見合った金額である。したがって、「なかよし交流館」事業をこれからも継続することは、最も低い見積もり・試算でも見合っており、十分に効率的で効果的な事業であるといえそうだ。

E. 結論

事業全体でみたコストとベネフィット

— 2,100万円の「隠れた利益」 —

「なかよし交流館」事業に関する田野町

の一般会計負担分は約 300 万円で、介護予防事業の一部だけを見積もった数字として約 2,400 万円の事業を行っている少なくともいえるので、介護予防の「集いの場」事業だけで、2,100 万円（2,400 万円－300 万円）分の「節約」あるいは、「隠れた利益」を生みだしているのである。

F. 健康危険情報

該当なし。

G. 研究発表

1. 論文発表

- ・水谷利亮「自治体における保健福祉のコミュニティ形成・展開に関する分析－高知県田野町の「なかよし交流館」・介護予防事業を中心にして－」『社会科学論集』第 89 号、2005 年 11 月、161～224 頁。

2. 学会発表

該当なし。

H. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし。

6. 介護予防対策の費用対効果に着目した経済的評価に関する研究

分担研究者 平岡 和久 高知大学人文学部教授

研究要旨

本分担研究は、介護予防の経済的評価に関する仮説モデルを設定し、評価指標を検討することにある。本年度は、そのための予備的作業を行う。

本研究では、ソーシャル・キャピタルの視角をいれながら、介護予防に取り組んでいるいくつかの自治体をサンプルとして調査し、介護予防プログラムや自治体財政を分析することによって、評価基準についての仮説を引き出す方法をとった。具体的には高知県田野町、長野県朝日村、長野県松本市においてヒアリング調査を実施し、介護予防活動とその成果について把握した。

そのうえで、田野町の事例をもとにしながら、介護予防の経済的評価について「健康状態の維持・改善」、「ソーシャル・キャピタルの強化」、「資源の節約」、「他の部門への効果」の4つの柱からなる評価指標に関する仮説的な項目を提示した。

提示した各評価指標は、まだ具体的な計測可能なレベルの指標の提示にはなっていない。今後は、具体的に計測可能な評価指標にまで落とし込み、さらに各項目のウエイトづけを行うことによって、健康づくり・介護予防プログラムの実施前と実施後、あるいは他自治体の取り組みとの比較などに対応できるモデルとして完成させることが課題として残っている。

A. 研究目的

本分担研究は、介護予防の経済的評価に関する仮説モデルを設定し、評価指標を検討することにある。本年度は、そのための予備的作業を行う。ここでいう経済評価とは、一般的には費用と結果の両者を扱うとともに、行動選択肢の比較を含めたものである。しかしながら、完全な経済評価を行うことはデータの制約などから困難である。本研究では介護予防事業を実施する場合としない場合における費用と結果を評価することを目指す。そのための予備的作業として、本年度においては、文献サーベイとともに、いくつかの自治体の介護予防の取り組みをサーベイし、評価基準についての仮説設定を行うこととする。

地域を想定すれば、地域を維持することも含めた総合的な視点が求められる。そのためには、ソーシャル・キャピタルの視角が重要となる。図2は、人口減少地域を想定した、ソーシャル・キャピタルのイメージ図である。

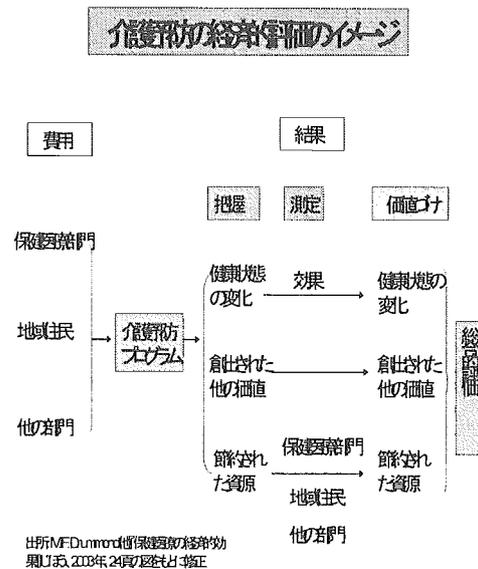
B. 研究方法

介護予防の経済的評価のイメージを図に表すと以下ようになる。

図1にあるように、介護予防の経済的評価を行うには、健康状態の変化、創出された価値、節約された資源について評価指標を設定するとともに、それらを総合的に評価することが求められる。

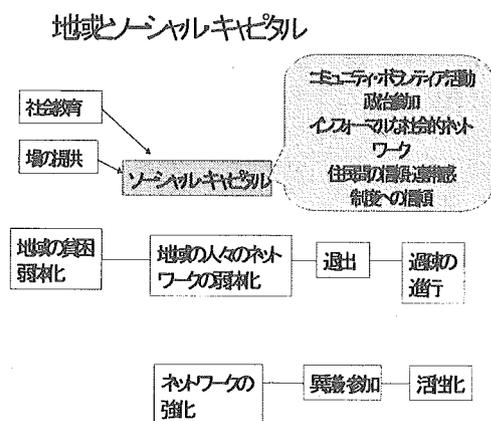
さらに、高知県など人口減少が先行する

図1



このソーシャル・キャピタルは、住民同士の社会的ネットワークを指し、具体的にはコミュニティ活動・ボランティア活動、政治参加、インフォーマルな社会的ネットワーク、住民間の信頼・連帯感、制度への信頼などからなる。

図 2



出所：長野県朝日村の地域づくり実践研究、2005年、231頁の図7より転記

介護予防プログラムが成果をあげるかどうかは、ソーシャル・キャピタルの強さと関係しているかもしれない。また、逆に介護予防プログラムが住民間のつながりを強める働きをすれば、ソーシャル・キャピタルの強化につながるかもしれない。

本研究では、ソーシャル・キャピタルの視角をいれながら、介護予防に取り組んでいるいくつかの自治体をサンプルとして調査し、介護予防プログラムや自治体行財政を分析することによって、評価基準についての仮説を引き出す方法をとった。

具体的には高知県田野町、長野県朝日村、長野県松本市においてヒアリング調査を実施し、介護予防活動とその成果について把握した。

(倫理面への配慮)

ヒアリング調査内容や調査データの使用の際には、個人情報保護に留意し、流失のないように細心の配慮をした。

C. 研究結果

介護予防に取り組んでいる自治体の事例は以下のとおりである。高知県田野町（人

口約3300人）においては、介護予防活動を、高齢者、障害者、障害児など子どもから高齢者まで誰でも集える居場所づくりを重視したアプローチによって、拠点施設としての「なかよし交流館」と各地区の集会所において介護予防活動を展開している。「なかよし交流館」においてはパワーリハビリテーション事業および「集いの場」事業を展開しており、さらに各集会所において「いきいき百歳体操」を軸とした介護予防・健康づくりの展開を図っている。

田野町の取り組みの特徴は、乳幼児から高齢者まで、障害者も健常者も誰でも利用者になれるとともに、サポーターとして参加することもできるなど、住民同士のネットワークづくりを重視していることである。「集いの場」事業は要介護者も10名程度、利用している。

次に、40年前から取り組まれた「健康の村づくり」で知られる長野県朝日村では、「5000人の村における、一人一人の顔がみえ、体温が感じられる地域を創造していく住民自治の確立」を目標とし、「小さいながらも住民の満足がいくきめ細かな行政」を重視しながら、「人と自然を思いやり、健康で快適な住みよい村」に向けて、「美しい自然の中で、住民が安心して暮らせる福祉の充実したむらづくり」を掲げている。

田野町は周辺4町村とともに広域連合を設立し、広域連合が介護保険の保険者になっている。その5町村のなかで、田野町が被保険者当たりの要介護者数が最も少なく、また、被保険者あたり介護給付費も最も低い。最近の要支援・要介護者における要介護度の変化をみても、要支援、要介護1において広域連合全体と比して田野町においては比較的維持・改善の割合が高くなっている。

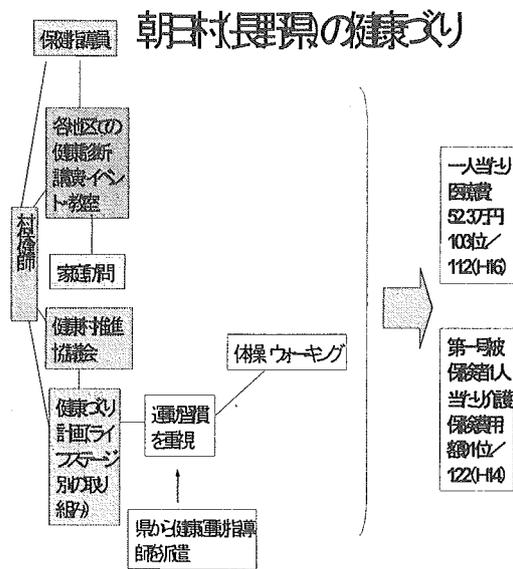
こうしたパフォーマンスの高さが介護予防プログラムとどう関連しているかを実証することは極めて困難であるが、次節において仮説を提示することにする。また、田野町の取り組みは保健師などの専門的力量と住民からの信頼の確保という点で重要な基盤が形成されており、そのうえで、だれでも集える居場所づくりアプローチがどれだけ住民間のネットワークを強めたかが注目される。

朝日村の健康づくり・介護予防の取り組

みの特徴は、まず、健康づくり計画においてライフステージ別の取り組みを重視し、村保健師（3名）・栄養士（1名）の指導と、各地区の保健指導員の協力によって、各地区での健康診断・講演・イベント・健康教室、および、それを補完する家庭訪問を実施し、一人一人の顔の見える健康づくり、介護予防の取り組みを進めていることである。

近年では県から健康運動指導師の派遣を受けて、肥満予防を重視し、体操とウォーキングを推進している。

図3



朝日村の取り組みは専門職員である保健師・栄養士などの専門的力量的の発揮に対して住民の信頼感の高いことが、継続的・安定的な取り組みの基盤になっているとおもわれる。

第三に、長野県松本市の取り組みであるが、松本市の場合、地区公民館、町内公民館事業と地域福祉を結合した「福祉ひろば」事業の展開に特徴がある。

「福祉ひろば」は、健康教室、健康・福祉相談などとともに、様々な「集う場」であり、「学習の場」となっている。また、地区住民による主体的な取り組みとなっている。

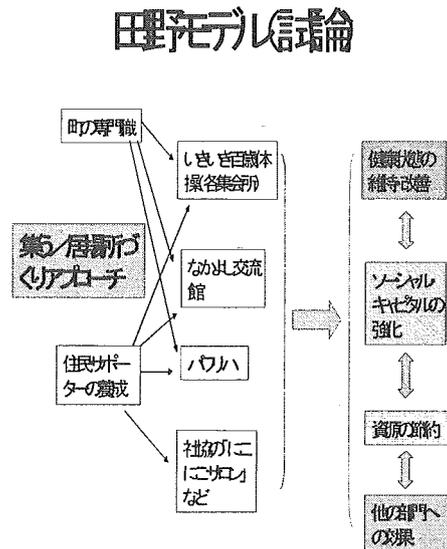
最近では、地区ごとの「福祉ひろば」よりさらに狭域の町会（町内会）レベルでの「出前教室」などの取り組みが盛んになりつつある。

松本市の事例は、社会教育と狭域保健・福祉が結合し、学習・実践の住民ネットワークの広がりにつながっていく面で、ソーシャル・キャピタルの視点からみても、重要な取り組みであるといえよう。

D. 考察

上記の調査を踏まえて、特に田野町の事例をもとにして仮説モデルを示すと下図のようになる。このモデルが従来のモデルと異なるのは、「ソーシャル・キャピタルの強化」を位置づけていることである。その点では、介護予防・健康づくりをかなり広い視角で評価することになる。また、支払い意思などで総合的な貨幣評価することは、地域的受益者負担主義に立つことから住民の経済状態によって左右されることになるために、採用しない。ただし、総合評価においては、他の自治体と比較するためにも、何らかのウェイトづけが必要であるが、これについては今後の検討課題である。

図4



介護予防の経済的評価について「健康状態の維持・改善」、「ソーシャル・キャピタルの強化」、「資源の節約」、「他の部門への効果」の4つの柱がある。まず「健康状態の維持・改善」については、「要介護度の維持・改善」「各疾病、罹患率」や「住民の健康度への主観的評価」などが考えられる。「ソーシャル・キャピタルの強化」については、「住民間の信頼感・連帯感」「自治体の政策や行政サービスへの信頼度」

「生活の満足度」「地域への愛着度」などが考えられる。「資源の節約」については、「介護費用の節約(介護部門・政府・住民)」「保健・医療費の節約(保健・医療部門・政府・住民)」および「他部門における資源の節約」が考えられる。「他の部門への効果」については、「地域経済の活性化」「よりよい地域政府」などへの効果が重要であるが、これらについて十分に計測することは困難であろう。ただし、健康な高齢者が生産活動に参加することによる効果、あるいは行政サービスの質の向上などを考慮することは可能であろう。

E. 結論

上で挙げた各評価指標は、まだ具体的な計測可能なレベルの指標の提示にはなっていない。今後は、具体的に計測可能な評価指標にまで落とし込み、さらに各項目のウエイトづけを行うことによって、健康づくり・介護予防プログラムの実施前と実施後、あるいは他自治体の取り組みとの比較などに対応できるモデルとして完成させることが課題として残っている。

F. 健康危険情報

該当なし。

G. 研究発表

該当なし。

H. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし。

Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表

[雑誌]

| 発表者氏名 | 論文タイトル名 | 発表誌名 | 巻号 | ページ | 出版年 |
|-------|--|--------|-----|--------------|------|
| 水谷利亮 | 自治体における保健福祉のコミュニティ形成・展開に関する分析—高知県田野町の「なかよし交流館」・介護予防事業を中心にして— | 社会科学論集 | 89号 | 161～ 224頁 | 2005 |
| 水谷利亮 | 県の機能と地方自治—市町村支援機能と「信州モデル」— | 社会科学論集 | 90号 | 5～ 42頁 | 2006 |

Ⅳ. 研究成果の刊行物・別刷

【1／2冊】

水谷利亮「自治体における保健福祉のコミュニティ形成・展開に関する分析—高知県田野町の「なかよし交流館」・介護予防事業を中心にして—」『社会科学論集』第89号、2005年11月、161～224頁。

【2／2冊】

水谷利亮「県の機能と地方自治—市町村支援機能と「信州モデル」—」『社会科学論集』、第90号、2006年3月、5～42頁。