

図 2-2 は、地域ケア会議に求められる 5 つの機能との関係で、これらのスキルを整理することを試みたものである。先の大牟田市の事例からもわかるように、地域ケア会議の機能と役割は多様であり、またそれぞれの機能を果たす会議にはどのようなタイプのものが望ましいのかについても、考え方は一様ではない。しかしながら、それぞれの場面において、システムを機能させるにあたって求められる人材力について検討した。また、地域包括ケアシステムそのもののマネジメントと、個別のケア会議の運営、そしてケア会議への参加では、それぞれに求められる役割が異なることから、ここでは、ケアシステムやケア会議を企画・運営するコーディネーターを念頭に置いて整理をした。

図 2-2 地域ケア会議の機能と、求められるスキル

ケア会議の機能	人材力	企画立案力	活動を運営する力	人を巻き込む力	つながり力 (ネットワーク力)
①個別課題解決機能		○	○	○	○
②ネットワーク構築機能				○	○
③地域課題発見機能			○		○
④地域づくり・資源開発機能		○		○	
⑤政策形成機能		○	○	○	○

2.3 ファシリテーターに求められる力

次に、より具体的にケア会議の運営に求められるスキルを考えるため、ファシリテーションを取り上げ、その技術について検討する。

ファシリテーターに求められる力について、畠中（2008）では以下の 5 つのスキルを掲げる。

- ① コミュニケーション力：相手の立場に立って理解しようとするのが基本。全体の理解が進む手助けをするように目配りする。
- ② バランス力：発言の機会の平等性に配慮し、発言者に対して「公平な態度」と「中立の立場」で接することが必要。
- ③ ナビゲーション力：話題が脱線したときに、本筋に戻すことを心掛けると同時に、会議が盛り上がったとしても、全体を俯瞰して進行する冷静な視点を持つことが必要。
- ④ 意味付け力：参加者による一つ一つの意見やつぶやきがどんな意味を持つのかを的確に示し、投げかけることで、言葉の意味を深めることが大切。
- ⑤ 献立力：その場で出た沢山の意見やつぶやきを活かしながら、目標に向かって組み立てていく力が求められる。

図 2-1 との比較でいえば、ファシリテーションは組織や会議運営の技法であって、事業創出の作法ではない。人と人との繋がりを円滑にしながら、参加者から事業（活動）に対する柔軟で多様なアイデアが出てくる場を構築することに主眼が置かれている。こうした点で、2-1 の第3 第4 象限に示されたスキルと重なるところが多い。

2.4 場の設定と準備対応

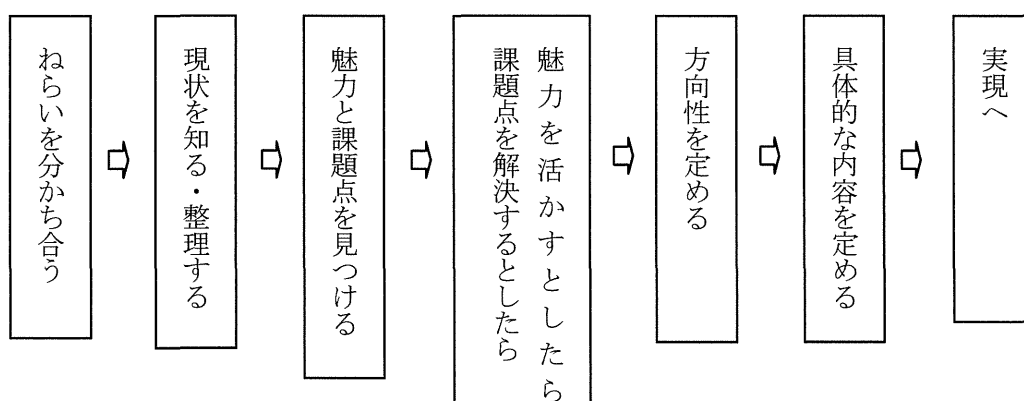
効果的に会議を運営するに当たり、畠中（2008）では、五感に働きかける工夫を様々な形で行なうことが必要であると論じる。

- ①視 会場の選定や、場の設営で、雰囲気は大きく異なる。柔軟な発想を呼び起こすことのできる雰囲気の間を選ぶことや、気軽に参加できる雰囲気の「場」をコーディネートすることが大切である。さらに、資料の提示方法についても、図やグラフなどを使用して、分かりやすく正確な情報伝達が行えるような工夫が必要であると指摘する。
- ②聴 キーワードは大きな声でゆっくり語ることや、一本調子にならないように話すことで、参加者が聴くことに集中できる環境を整えることが大切であり、時にはBGMを用意するほうがよい場合もある
- ③味 お茶や軽食などを用意することで、リラックスした雰囲気で話ができる環境を用意する。
- ④触 机上の議論では、話が具体的にイメージできない場合には、現場に赴くことや、実際に課題となっているものを描き、創ることで、話が広がり、議論を共有できる。
- ⑤嗅 お茶やコーヒーの香りがあることで、リラックスした雰囲気になる。反対に、油性マジックの匂いで気分が悪くなる人もいるので、匂いには配慮する。（畠中（2008）pp.4-16）

これらの作法は、相手に立場に立って考えるという、コミュニケーションの基本ともいえるものであるが、これは、措置制度と申請主義を前提としていた従来の行政文化とは異なる対応であることも間違いない。行政職員が、事業者や利用者、地域住民との対話の場づくりを考える上で、重要な視点である。地域包括ケアシステム構築にあたり、行政と事業者のみならず、地域の参加を促すには、誰もが気軽に参加しやすい場を構築することが重要となる。

具体的な話し合いの場では、ファシリテーターが到達目標に向けて、大まかなシナリオを作成することが必要である。図2-3は、到達目標に向けたシナリオの作り方を示している。

図2-3 到達目標に向けての全体シナリオの作り方（畠中（2008）pp.38）



畠中（2008）では、会議の場で、誰もが気兼ねなく意見を出し合える雰囲気づくりが大切だと指摘する。そこで、具体的な検討課題に入る前に、誰もが気軽に意見を出し合える雰囲気づくりのための「似顔絵他己紹介」、あるモノ（例えば空き缶など）の使い道をできるだけ多く考える「頭の柔軟体操」などを始めに行なうことで、物事を柔軟に考え、「当たり前」と思いこまないための発達の転換を促す工夫などを提案する。また、声の大きい人の意見が現場の空気を支配してし合うことのないよう、設問と複数の選択肢に対して、数色ある旗を挙げてもらう「旗あげアンケート」等の工夫を提案している。

さらに、議論のプロセスで出てくる一人ひとりの意見やつぶやきを5センチ四方のポストイットに1つずつ記入し、それを整理し、グループ化することで、意見の類型化や整理を行なう取組みが紹介されている。「意見のありようを視覚的に確認」し、会議の交通整理を行なうための工夫として、ファシリテーション・グラフィックの手法を紹介している。

反対や否定の意見でも意思表示しやすい雰囲気作りや、発言を簡潔に整理して、論点を整理するなど、参加型の会合を構築する上で、ファシリテーターには、多様なスキルが求められている。

D. 考察および E. 結論

- 1) 地域包括ケアシステムの導入を具体的に考えようとするれば、行政と医療・介護等の専門職にとどまらず、地域を構成する様々な担い手（町内会・自治会、商店街、警察、小中学校など）との連携・協働が求められる。こうした点で、地域ケア会議にも、多様な機能と役割が求められるようになっており、会議の企画者や参加者に求められる能力も多様化・高度化している。
- 2) 個別ケア会議の参加者は、多職種であるが、医療・介護の専門家を中心としており、対象者への支援のあり方を検討するという目標が設定・共有されている。したがって、異なる立場の参加者が、気兼ねすることなく、意見を言うことのできる雰囲気づくりや、目標に向かって建設的な議論を重ねるための参加の手法を学ぶプログラム作りが課題となる。
- 3) これに対し、個別のケース検討に始まり、地域課題の発見、さらに地域づくりにつなげる取組みを進める上では、会議の企画・運営側に求められるスキルは多様である。地域の課題を抽出することから始まり、これを共有し、具体的な活動につなげるための企画立案力、活動の運営力、多様な人々を巻き込む力、そしてそれらの人々をつなげるネットワーク力が必要となる。すでに、これらの力を育むための研修プログラムの例はあるが、これらを手掛かりに、地域包括ケアシステム構築において、求められる能力向上のための人材育成プログラムの構築を行なうことが、今後の検討課題である。

(参考文献)

1. 井上信宏「地域包括ケアシステムの機能と地域包括支援センターの役割」『地域福祉研究』39号,2011.
2. 厚生労働省老健局「地域包括ケアの実現に向けた地域ケア会議実践事例集」2014.
3. 厚生労働省老健局振興課「地域ケア会議について」（地域ケア会議推進に係る全国担当者会議資料（2013年9月20日）2013.
4. 総務省人材力活性化・連携交流室『地域づくり人育成ハンドブック』2013.
5. 地域包括ケア研究会「地域包括ケアシステムの構築における今後の検討のための論点」三菱UFJ&リサーチコンサルティング,2010.
6. 東京都福祉保健局「東京都地域ケア会議推進部会のまとめ～地域包括ケアシステムの構築に向けて～」2014.
7. 内閣府『国民生活白書』平成19年版,2007.
- 8.
9. 永田祐『住民と創る地域包括ケアシステム 名張式自治とケアをつなぐ総合相談の展開』ミネルヴァ書房, 2012.
10. 沼尾波子「地域包括ケアシステムにおける自治体行財政運営の課題」, 宮本太郎編『地域包括ケアと生活保障の再編』明石書店, 第4章, 2014年.
11. 野中猛、高室成幸、上原久『ケア会議の技術』中央法規, 2007.
12. 畠中智子『つぶやきの育て方 ～心づかいが生きるファシリテーション』南の風社,2008
13. 掘谷俊+加留部貴行『教育研修ファシリテーター』日本経済新聞出版社, 2010.

Ⅲ. 学会発表等実績

様式第 19

学 会 等 発 表 実 績

委託業務題目「地域包括ケアシステム構築に向けた地域マネジメント力の強化手法ならびに地域
リーダー養成プログラムの開発に関する研究」

機関名：川越 雅弘

1. 学会等における口頭・ポスター発表

発表した成果 (発表題目、口頭・ ポスター発表の別)	発表者氏名	発表した場所 (学会等名)	発表した時期	国内・外の別

2. 学会誌・雑誌等における論文掲載

掲載した論文 (発表題目)	発表者氏名	発表した場所 (学会誌・雑誌等名等名)	発表した時期	国内・外の別
地域包括ケアシ ステム構築と行政の 役割	沼尾波子	月刊福祉、pp.19-22	2015年4月 号	国内

(注1) 発表者氏名は、連名による発表の場合には、筆頭者を先頭にして全員を記載すること。

(注2) 本様式は excel 形式にて作成し、甲が求める場合は別途電子データを納入すること。

IV. 研究成果の刊行物・別刷

地域包括ケアシステム構築と行政の役割

沼尾 波子

はじめに

団塊の世代が75歳以上となる2025年に向けて、重度な要介護状態になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを営むことができるよう、地域包括ケアシステムの構築がめざされている。

地域包括ケアシステムには、利用者の生活課題を発見し、その課題の解決をめざして、必要なサービス等を柔軟につくり出していくことが必要とされる。また、今後は介護サービスにとどまらず、子どもや障害者、生活困窮者等、地域のなかでさまざまな支援を必要とする人た

ちをも包含する仕組みも求められるだろう。

だが、全世代を対象とし、利用者の視点から支援を行う「包括的な」ケアシステムを自治体が構築することは容易ではない。とりわけ、総合的なケアの考え方は、既存の行財政運営の考え方とはなじみにくく、自治体には、意識改革を含めた対応が必要である。地域包括ケアシステムの構築に向けて行政に求められる対応と役割について考えてみたい。

地域包括ケアシステムの課題

地域包括ケアシステムの導入時には、

地域にいる多様な担い手が連携を図り、ケアを必要とする人々に対して、必要な支援を行うことや、施設から在宅介護へと転換を図る仕組みを構築し、介護保険財政を安定化することが期待された。だが、その実現に向けて、この間、自治体の現場では多くの課題が生じてきた。

第1に、高齢者の生活実態を把握することの難しさである。行政が住民一人ひとりの生活実態を個々に把握し、サービスの需要を見極めることは容易ではない。多世代同居の世帯であっても、日中は独居状態の高齢者もいるなど、暮らしの実情を把握するには、事業者や近隣と

の連携も必要とされる。

第2に、担い手の確保を通じたサービス供給体制の構築の難しさである。若年層の減少により、介護職をはじめとした専門職の人材確保は、地方でも都市部でも深刻である。必要な支援内容がみえたとしても、それを担う人材が確保できなくては、暮らしの安心・安全は守れない。

第3に、地域のなかで多様な担い手が集まって、必要な支援のあり方を協議し、方向性を定めていくための場づくりの難しさである。医療や介護をはじめ、使用言語（専門用語）や価値観の異なる人々に加え、民生委員や町内会など多様な立場の人が集まり、検討と調整を行うには、コーディネーターも必要である。

これらの対応に加えて、サービスの利用増、給付増がすすむ状況下で、保険財政の安定化を図ることも求められてきた。

こうした包括ケアの理念をくみ取り、着実な取り組みを推進する自治体は、決して多いとはいえない。地域包括支援センターの運営を民間事業者に委ねる自治

体は多く、地域包括支援センターの状況を十分に把握できていないところもある。

さらに、今回の制度改革を通じて、医療分野と介護分野の連携を図ること、また認知症の人々への支援や、住宅や買い物等の生活支援サービス等、暮らしの全般に関わる総合的な対応が一層求められることとなった。介護保険の担当部署だけで対応できない課題も多く、部局を超えた連携・協力体制も必要である。

計画行政と地域包括ケア

では、行政がその対応に苦慮する理由は何だろうか。

1 機能重視の行政サービス

「縦割り行政」という言葉に象徴されるように、国も地方自治体も国民にサービスを提供するにあたり、機能別に対応を図ってきた経緯がある。国民が政府に求めるサービスが多様化・高度化するとともに、専門性をもった職員が制度設計を行い、効率的・効果的にサービス提供を図るべく、機能分化がすすめられてきた。福祉の分野においても、例えば高齢

者・障害者・子どもというように対象者を特定し、対象別に給付要件を設定した支援が準備されてきた。そして、行政は、住民が相談に訪れると、給付要件を満たしているか否かを判断し、選別することで「公平性」を担保しながら、サービス供給を行うことに注力してきた。

だが、いうまでもなく、申請主義に基づき選別型の給付では、適切なサービスが必要などころに提供されないケースが生じる。例えば、単身高齢者が年金収入を得て穏やかな日常を送っていたところに、失業してアルコール依存症になった息子が戻ってきたとしよう。これにより、その高齢者は「独居老人」ではなくなるが、アルコール依存症の息子を抱え、これまで以上に、周囲の見守りや声かけが必要になるかもしれない。しかしながら、「独居老人に対する見守り・声かけ」という施策において、この高齢者は支援を受けられなくなってしまう。現在の支援の仕組みは、支援対象となる住民一人ひとりの暮らしをトータルに考えることよりも、特定の機能や環境に着目

し、「対症療法」が図られてきたといっている。当事者のおかれた状況から出発し、その状況に対して必要な支援を行うことが考えられなくてはならない。

2 計画策定と事業プログラム

柔軟な個別支援の対応を行政が苦手とする第2の理由は、その不確実性にある。介護保険の領域を例にとれば、長らく行政に求められてきたのは、介護保険事業計画を策定し、必要な介護サービスの需要見込みと、それに対するサービス供給体制について計画を策定し、それを遂行するために必要な歳出を予測し、保険料を算定して財源を確保することである。だが、支援対象者に寄り添い、柔軟に対応を考えるケアは、計画策定の枠組みに当てはまりにくく、見通しが立てづらい。

サービス供給にあたり、行政には画一的な対応が求められてきたことも柔軟な対応を難しくする理由となっている。身体機能の衰えを同じくするふたりの住民がいた場合、ある人には配食サービスを認め、ほかの人にはそれを認めないことは「公平」ではない。明確な基準を設け、

それに基づいてサービス給付の可否を画一的に判断するほうが、説明責任を果たすという点でも、わかりやすい。加えて、画一的なサービスは、需要予測が見込みやすく、財政見通しも立てやすいのである。

個々の生活環境に応じて、柔軟にサービスを提供するとなれば、必要なサービスの水準や内容、支援方法などは一人ひとり異なるものとなるだろう。加えて、年度途中にどのような支援メニューの要請が出てくるかも不透明である。住民から不平不満が出る可能性もあり、また事業規模の金額の見込みも立てづらい。当事者中心のサービスを追求すればするほど、事業内容やサービスについて、行政のコントロールが効きにくくなるのである。

3 行政資源の不足

さらに行政の現場では、財政難の折、少ない職員で業務を遂行しながら、安定的な財政運営を行うことが求められている。行政改革のなかで、国や自治体の職員数は年々減少傾向にある。介護保険行政においても、レセプト・チェック等の業務は非常勤職員に委ね、計画策定等の

業務については正規職員が担うといったすみ分けも行われている。地域ケア会議への参加等を通じて、現場の状況を知り、各種の施策に反映しようとすれば、職員の業務量は予測できないかたちで膨らむことが見込まれる。

それに加えて、利用者や事業者が、多様なサービスを求めれば、保険料や公費負担の上昇を招くことにもなる。

限られた人員と財源で介護保険制度を運営しようとすれば、画一的な基準に基づいて業務を処理するほうが、見通しをもった運営が行える——行政がこのようなことを考えることは不思議ではない。

このように、地域で一人ひとりに対応したサービス給付を普遍化しようとするれば、需要と供給の把握に加えて、関係者の情報共有と調整コストは膨大なものとなる。そして、その運営のための仕組みづくりはまだ十分とはいえない。

地域包括ケア

—まちづくりとしての福祉

自治体が総合的な地域福祉としての

包括ケアシステム構築に取り組むには、次のような改革が求められる。

第1に、事業者や地域コミュニティ、NPOなど、地域のなかで暮らしを支えるさまざまな団体との連携・情報共有を行い、地域のなかで互いの信頼関係を構築することである。

ケア会議の場で、一人ひとりに必要な支援策を丁寧協議する地域もあるが、そこに行政職員がしっかりと参加することが大切である。行政、事業者、民生委員等の参加者が互いに意見を出し合い、車座で合意をつくり上げる場が構築されているところでは、ケアが必要な人々を支える多様な施策が推進されている。例えばある自治体では、買い物が不便だという住民の声を受け、商店街の空き店舗を利用して、買い物できるデイサービス事業所を開設した。ケア会議のなかで出てきた地域課題に対し、参加者が知恵を出し、できることを工夫しながら、サービスを提供する方法が模索され、行政がそれを下支えしているのである。

住民のニーズと、提供できる支援・

サービスを把握したうえで、これから必要な施策について、事業計画と財政見通しを踏まえながら検討を行うには、地域ケア会議への行政職員の参加と情報共有・連携が欠かせない。また、現場の議論を踏まえて、限られた資源で必要な施策を推進できる自治体職員の育成と確保も必要である。

第2に、福祉を「まちづくり」ととらえ直し、幅広い生活支援を含むケアを考え、行政内部で多様な部局が連携・協力して、暮らしの困り事を解消する対応を考える必要がある。例えば、医療機関から退院後、生活するための空間を確保するには、ケア付き住宅が求められる場合がある。また、買い物や通院のための交通手段の確保など、住宅政策、商業政策、交通政策とも関わる課題もある。介護予防の観点から、生きがいづくりに向けて、農作業や手仕事の場づくりも考えられる。地域の産業振興や雇用対策、商店街活性化などの取り組みとの連携も模索されてよい。さらに、障害のある子どもを抱える高齢者への支援など、家族に対する総

合的な対応が求められる場合もある。

このように、複合的な課題に対して地域で取り組みとすれば、行政内部においても横の連携や情報共有が欠かせない。現状では、社会福祉協議会や民間事業所、NPOなどの団体が水平連携を図りながら現場レベルで対応を図っているところも多い。だが、総合的なまちづくりの取り組みとして、行政内部での部局横断的な取り組みや連携構築が必要となる。

むすびにかえて

このように地域で安心・安全な暮らしを守るには、多様なニーズに対応した支援を普遍的に提供できる仕組みづくりが欠かせない。住民や事業者との対話を通じて、まちづくりの取り組みのなかで、ケアの仕組みを埋めこむことも大切である。住民の暮らしに軸足をおいた総合的なまちづくりの一環としてケアをとらえ直すこと、そして、地域づくりコーディネーターとしての能力を発揮できる職員の育成が求められている。

