

一気に求めないということと、依頼ごとは必要最小限度にとどめるということと、わがまま・気ままはよく聞いて、流すと書いていますけど、かわす。あと、包み隠さず思いをぶつけることも時には重要ということ、「分かち合い」と「共有」、あとは、ボランティアとの対応というのは、自身の鏡かなということ、自分が対応した結果がボランティアに反映されるという風に思っています。

あと、総合事業の苦しみですけど、楽しいこともたくさんあるのですが、ちょっと苦しいこともありまして、委託先の地域包括支援センターが6カ所ありますので、若干温度差が生じております。これは本音の話です。結構多忙な人口数を抱えているところはやっぱりちょっと後ろ向きになっていきそうになりそうなのを、一生懸命舵取りをしている状況もあります。これが総合事業を進めていく保健師の役割かなというふうに思っているのと、先ほど、岩名さんの話であったように、組織改編の働き掛けというのは重要なので、今年は4月も組織を変えていただいたのですが、まだまだやりやすい組織へと変えていく必要性を感じています。

次の改正への期待についても、幾つかポイントをまとめてきました。要支援1・2全体を予防給付から総合事業に移行できるようにしてほしいというふうに思っています。

あと、訪問看護とかが必要な人もいますけど、住宅改修とか福祉用具なんか、ほんと不要ではないかと思える人も利用していることも多く、これを総合事業に一本化していただいて、取捨選択できるような権利を市町村に与えてほしいなあとというふうに思っています。

あと、要介護2までという話がありますが、モデル事業で要介護2まで対応できる人はいましたが、限りなく要介護3までの状態像に近い人は現行のプロに任せてほしいなという感触をうけています。ですので、しっかりと精査をしていただきたいなというふうに思っています。

あとは、デイケアや訪問リハビリに代わるものとして集中Cで、効果をあげられると思いますし、今の制度では、あえてデイケアを利用することで予防給付に流そうとするような市町村も出てくるんじゃないかなという危惧もあるそうです。理由は、市町村の関与が少ないからということです。

あとは、介護予防ケアマネジメントの考え方の整理が重要で故意に事業対象者とするのが簡単にできますので、このあたり、行政の保険者のコントロールというのはすごく大切になってくるなということも付け加えて、私の15分の話は終わりたいと思います。ご清聴どうもありがとうございました。

【司会】 ありがとうございます。次の丸藤さんはまちづくりに取り組んでおられ、まだ総合事業への移行はしていない函館市で生活支援コーディネーターとして、また各地でその伝道師として活躍なさっています。

【丸藤】 北海道の函館から来ました丸藤と申します。生活支援コーディネーターはどのようなことをやっているかということなので、私自身が生活支援コーディネーターなので、前半はほとんど私の自己紹介みたいな感じになっちゃいますけども、それが生活支援コーディネーターの姿ということで、お許しいただければと思います。

昭和39年生まれで、まちづくりセンターというところのセンター長もやっています。それで、座右の銘が「毎日、笑ってもらいたい」ということで、これはまちづくり、どういう町にしたいんだというときに、各地域でいろんな毎日笑いがあって、皆さんがたくさんほほ笑んでいるそういう町にしたいなということです。「本寸法でいこう」というのは、落語の用語ですね。意味は今日時間がないのでお話できませんが、知りたい方はあとで聞いていただければと思いますけども。

まちづくりセンターというところのセンター長と、それから青年センターというのがあるので、そこの理事長というのが、大きな業務になっています。まちづくりセンターというのは、文字どおりNPOとか市民活動のいろんな相談に対応したり、北海道函館はだんだん人口が減っていますので、移住の支援とか生涯学習とかそういうようなことをやっているのですが、あと、一緒に青年センターというのをやっています、どちらも指定管理で、それぞれの別々のNPOで指定管理を取ってこういうことをしています。

このほかに、函館にFMいるかという、これは日本で一番最初にできたコミュニティFMなのですが、FM局がありまして、そこのパーソナリティをやっています。毎週土曜日の11時から11時半という時間帯なのですが、いろいろな方にゲストに出ていただいて、今日来られている方

でもお一人、実は私の番組に出演された方がいらっしゃるといふことで、函館にもし来たときには一声掛けていただくと、いつでもラジオに出られますので、皆さんぜひ声を掛けていただければと思います。

NPO関係ではそういうことでまちづくりセンターをやっているNPOサポートはこだてという団体の理事、それから、青年センターを運営しています青年サークル協議会というところの理事長、それから、北海道全体の間接支援をやっている北海道NPOサポートセンターというところの理事もしています。福祉関係ではさわやか福祉財団というところのインストラクターで北海道ブロックのリーダーとか、あと、市のいろいろな委員なんかもやってきているわけなんですけども、今年6月1日から生活支援コーディネーターということでやらせていただいている。それ以外に、震災関連の活動、いろいろな活動をしたりとかっていうことで、実際、具体的にどうしているかということ、例えば、さわやか福祉財団のインストラクターとしては、北海道は広いので、全土8カ所厚生労働省の方にもお越しいただいて、あと、北海道と北海道社会福祉協議会さんと組んで、この総合事業についてのキャラバンを回っていて、グループワークがあるんですけど、その全体のファシリテーターを担当したりとか、それ以外にいろんなところに、昨日は、実は江差町に行ってこの話をしていたのです。この話というか、総合事業の話をしていたのですけど、そういう形であちこち行って事業の説明をしたり。

それから、実は私、福祉が専門ではまったくないので、福祉以外にも防災だとか、農業に期待することとか、CSRとかNPOとか観光案内とか、駅前再開発とかいろんなことに借り出されて講演をやったりしているというようなことで、職場であるまちづくりセンターでは、こういう「水曜マルシェ」という市が出たり、ちなみにこれは施設の規則というんですかね。市との取り決めでは「こんなことやっちゃ絶対にいけないよ」ということになっているらしいのですけども、構わずやっちゃったりしているのですけど、毎週水曜日にこういう市を出したりとか。あといろいろなフリースクールの支援をしたりとか、いろんなイベントをやったりとか、あと、マスコミ関係の方が結構ネタに困ったときに、相談に来たりとかっていうのをしたりして。過去いろいろな業務で、これは、私が興味があるということじゃなくて、市のいろいろな公職というんですかね。委員として携わった分野とかっていうので、こういう感じのものになっているというようなことで、コミュニティデザイナーというんですかね。「みんなに、役に立つ喜びを与える人」ということで、特に地域はいろんな課題がたくさんあるのですけど、その地域を、地域の人たちのチカラで、楽しい要素をたくさん取り入れながら解決していこうという、そういうことを普段業務にしているということで、まさにこれが中間支援。

ちなみに中間支援って、もう皆さんには、こんな話、いちいちしなくてもいいと思うのですけども、一応私がとらえている中間支援。これはIIHOE [人と組織と地球のための国際研究所] 代表の川北秀人さんのデータそのままなんですけど、ここに何か課題を抱えている人がいて、その課題を解決できるようなプログラムを持っているNPOの人がいる。だけど、この方々は、例えば、お金がなかったり、権限がなかったり、活動する施設がなかったりして、この地域の課題を解決できない。一方で、お金、予算があったり権限があったり、施設があったり、なんかあっても人手があったりというこういう市民や企業や行政があつて。この方々はここに課題があることを知っていたり、知っていなかったりするんですけども、せつかくある資源が活用できていない。そして、「このあなたの持っている資源を、こちらのNPOの方に提供すると地域の課題が解決されますよ」。あるいは逆に、このNPOの方には、「こちらの資源をうまく活用すると、あなた方が解決したいと思っている課題が解決できますよ」ということを言ってあげるのが、中間支援だというふうにとらえていまして、私はずっとこの立場にいるということですね。

これはまさに総合事業の部分もそうで、地域で困っている方々とか、困っているお年寄りの方がいて、地域の方々とかなかなか、解決しなきゃいけないと思う、あるいはできる方々がいて、で、解決するためにはいろいろなアイデアやお金やなんか人手がある人がいて、この中を取り持つみたいなこと、そういう意味では、結構中間支援の部分と、今やっている生活支援のコーディネーターはすごく近いのかな、なんていうふうに思っています。

自己紹介はここまでなんですけども、函館のことも知っていただかなきゃいけないということで、一応函館のこともサラッと流して行きますけれども。何と言っても、ブランド力があるということで、全国の市町村の中で魅力度ランキングナンバーワン。2014年度、2015年度と2年続けてナンバーワンなんです。ちなみに、誰でも知っていると思うのですが、函館市というのはここ

ですね、ここです。よく夜景の場所が、道南の渡島半島のあの部分が函館と思っている方がいますけど、そうじゃなくて、ここの函館湾にあるちょこんと飛び出した感じの場所ですからね。それだけは忘れないようにしていただきたいと思うのですけど。

市長さんが前々回の選挙のときに、「日本一の福祉の町にする」というふうに言っています。でも、どういうイメージが日本一の福祉の町かというのがなかなかイメージがつかめないまま、今に来ているのですけども、ちょうどこの新しい総合事業がそういうふうにいけばいいなというふうに思っているのですが。

ブランド力がナンバーワンのくせに函館はいろいろな課題を抱えています。人口はどんどん、どんどん落ちる一方で、毎年3,000人ぐらいつ減っています。生産人口はこの先半分になりますし、子どもの数も半分になる。ものすごい勢いで生産人口が落ちています。さらに高齢者、特に、女性の一人暮らしの後期高齢者の方の割合が男性に比べて多いという課題を抱えていたりとか、あと、実はイメージはいいのですけど、いろいろなものがワーストワンとかで、同じ規模の中ではかなりひどい状況になっているという函館です。

さらに函館市の財政、これちょっと古い資料で申し訳ないのですけども、函館の歳入の中で法人税の収入が占める割合が2パーセントということで、地元の企業の力が全然ないと。そういう中でどういうふうやっていくか。ちなみに介護保険料だとか認定者数とかこういう感じになっています。

そういう中で、じゃあ、どういうふうに福祉の町にしていくかということで、函館でも介護保険の事業計画をいろいろ立てたのですけども、要は、動くことや動かすことができる人が必要だよねというふうになっています。そういうときに総合事業ということで、生活支援コーディネーターと協議会が生まれたということなのですが。

函館は全国でもたぶんかなり珍しいパターンだと思うのですが、私自身も社協の人間でも包括の人間でもなく、いわゆる中間支援型ということで、中間支援の人間で生活支援コーディネーターになっているのですけど、どういういきさつでなったかということ、市は生活支援コーディネーターに対して、企業、法人に業務委託という形で公募しました。それはなぜかということ、個人ではいろいろ困難だと。人口が減っているといっても27万弱ぐらいですし、それなりに広いところを1人でやるのに、個人でやらせるのはちょっとしんどいよねということで、法人だったら、例えば、私、今日出張で出ていますけれど、出張に出ている間も事務処理的なこととかができるし、ということで、法人に業務委託という形を函館は取りました。

私が留守の間もそれは業務の補完ができますし、さらに、プロポーザルでよかったなと思うのは、公募した段階で法人の側から、こういうような形で業務をしたいという企画書を出して、その擦り合わせだとか、そういうものをしながら、最終的にはプロポーザルで選定なのですけど、言ったということなので。一本釣りに入ってから、さあ、どうしようというよりは、かなりお互いに、私たちがやりたいこととかいうか、法人、生活支援コーディネーターがやりたいことを認識していただいた上で、スタートできているという良さはあるのかなというふうに思います。プロポーザルの経緯とかっていうか、日程的なものはここを見ただけで分かると思いますが、業務委託の中身というのは、ここにも書いておいて、これはどこにでもありがちなことですね。

この中でも特にこのニーズ調査をすごく早くやるということをかなり一生懸命、実は言われていますが、同時に協議体のメンバーというのを、これは市が、こちらはほとんど一本釣りというか、市が指名でつくられています。普通、協議体がつくられて、協議体のメンバーの中で「生活支援コーディネーターは誰にすればいい」みたいな話が出るのが多いのですけども、函館の場合は、いいか悪いかよく分かりませんが、生活支援コーディネーターはコーディネーターで、企業に対して、法人に対してのプロポーザル、そして、協議体は協議体で市がメンバーを決めたということで。これ、結構実はありがちなメンバーが多くて、お一人お一人は悪い方は1人もいらっしやらないのですけども、ありがちな方というか、医療介護福祉分野の方ばかりということで、かなり私的には大いに不満で、やっとこれに柔軟にメンバーを増やしていきましょう、みたいな話ができるようになりました。

さらに、その協議体の会議をもう、いつにする、いつにするということをバシッと決められて。そんなのあり得ないでしょということで、実は、市のほうの提言で行くと、10月の次は2月の上旬に協議会をやって、今年度は終わりですよ、みたいだったので、もうほとんど毎月の

ように集まってやっていきたいと思いますというようになりました。特に、函館は今、2層の生活支援コーディネーターというのが1人もいなくて、1層は私が1人なのですけども、「2層のコーディネーター、どうしようか」といったときに、圏域が10あるんだけど、3名ぐらいでどうのこうのって、市役所がうだうだ言っているんですよ。それで、この間の協議体の場で、「一人一人意見を聞いたらどうですか」と言ったら、「やっぱり圏域1人で最低10人は必要だ」。自分たちでメンバーを選びたいと言って、しめしめという感じなのですけど、そういう感じで行っているということです。

では、「ニーズを最優先に」ということで、今ちょうどアンケートを回収している最中ですけども、各町会なり地域の方に、やる気スイッチを入れるような形のニーズ調査。そして、そのニーズ調査を受けてのワークショップを今考えているところです。

生活支援コーディネーターはこういうように、これ、私の職場のまちづくりセンター。全体がそうなんですけど、その中にこういう事務所があって、そこで仕事をしている。中間支援の人間がやっていますので、いろいろな福祉関係の分野以外のネットワークとかも活用することができますし、まちづくりセンターという活動の場もそのままありますので、それが活用できるのいいなど。それから、私、ラジオでやっていますので発信力があつたりとか、私個人のいろいろな、繰り返しになりますけど、福祉とはまったく違う分野のネットワークもたくさん、中間支援をやっていますので、あるので、それを遺憾なく発揮して行って、地域づくりやまちづくりに生かしたり、既存のいろいろな組織の活性化に生かしたりとかですね。

そして、その総合事業をやっていく中で、今まで市が何もやってくれないというところから、やらせてくれない、何かの答を待つのではなくて、自ら答を導き出すような形につくり直していきたいなということで、市長が言っていた、「日本一の福祉のまち」の土づくりになる千載一遇のチャンスが、この生活支援コーディネーターの活動なんじゃないかということで、今やっております。ただ、ここのまとめの部分で、中間支援はすごくいいと思うのですが、やっぱり役所の課長さん、スズキさんがすごく心配性だったりとか、あと、議会がいつあるからいつまでに何とかやってくれとか、そういうのばかり言われて非常に困ったりしています。

とは言いながらも、函館に平成29年に総合事業ということで、どんなにみんなが言っても決められない課長さんが27年度中にやると決めてくれないという非常事態に陥っているのです、皆さん、どうぞ函館に、27年度にやれと、なんか函館に関連のある方は、函館に来たら必ず言っていただきたいと思うわけです。

これからもこういうワークショップをしながら、市民の皆さんにこういう仕組みを知ってもらって、一緒につくっていききたいなというふうに思っております。

【司会】 それでは最後は、やはりまだ始まっていない栃木県那須塩原市から飯島さんをお願いします。コミュニティソーシャルワーカーとして、地域でつながり、支えあう場づくりに長年にわたって取り組んでおられます。

【飯島】 おばんです。神様でも何でもなし、那須塩原から来たおばんです。私は20年ほど前に大規模施設不適合職員ということで、地域にでてきた人間で、先ほどインストラクターの話も出しましたが、さわやかさんのインストラクター研修も受講しましたが中途退学しました。あまりにボランティアには愛があつて、専門職には愛がないっていうから、ボランティアおばさんも10年もやっていると学び資格を取って、時に専門職になります。

ちなみにこの花の写真、昨日私たちのデイホームの仲間たちとドライブ外出、とってもいいお天気で撮ってきた花ですね。そして、那須塩原は紅葉の最中。まだ地元の紅葉も味わっていないのですけども、今日ここにお招きいただいて、「老いや認知症をゆるやかに受けとめて、地域で、そして最期まで支えるまちづくり」という私たちゆいの里がぼちぼちとやってきた経験をお話しさせていただきます。

那須塩原はこんなところで、那須の山のふもとですね。ゆいの里のゆいはその昔地域にあった助け合い。田植えとか稲刈り、道普請。昔あったゆいを形にしようとういの里が始まったのが1996年、ちょうど今20年目を迎えています。合言葉は、「ほっとすっぺ!」です。街中サロンなじみ庵という、今日お話しする地域のサロンは、ちょうど10年になります。

3つの町が合併して、今、那須塩原市でちょうど人口が11万6,851人。今日、市役所に電話して聞いたのです。そして、びっくりしました。私たちは西那須野地区なんですけど、西那須野地

区ってというのは、平均して高齢化率、まだ 19 パーセント台だった。ただ、合併したほかの 2 つ、塩原町、黒磯市があるから、今 24 パーセントに近いんだなって分かったんですけど、開拓の町です。いろんな方たちが明治以降集まってきた町。

はじめにお話ししておくのは、今、私たちは、なじみ庵っていう名前のサロンをやっていますが、4 年半やったあと、なんでここだけだと言われて、市が街中サロン事業というのをつくって、那須塩原駅の近くにも黒磯駅の近くにもつくりました。で、ここが大事だと思うので、初めに言っておきます。最大 700 万円の一般財源からの補助をいただいています。なじみ庵の事業計画は 1,000 万で行っています。初めて行う行政からの補助事業、本当に費用対効果は十分意識して活動してきた 10 年間です。

こんな町の中のマンションの 1 階に空き店舗を 2 つ借りています。ちょうど来月、10 年になりますね。左側が食堂と駄菓子屋、そして右側はフリースペース、レンタルボックス。これからの時期は干し柿が山のようにぶら下がるので有名なんですけど、今年の 1 月に写した写真です。ここで元気に写っている方で、もうすでにこの世からいなくなってしまった方もいます。「なじみ庵は、一日にして成らず」です。

その前に、先日 25 日、佐久で宅老所の集まりをやっていました。宅老所ってご存じですか。「私たちの進むべき道は？いい介護しようよ」ということで集まったのです。宅老所は何かって言うと、民家などを活用して、家庭的な雰囲気の中で、地域の居場所ですね。介護保険の前に始まりました。全国各地で、高齢者のみっていうところもあったけど、障害者、子どもなど、支援の必要な人みんなが来れるところもありました。

1980 年代半ばから全国で始まった草の根の取り組みです。いろんな人たちが動き出して、こんな歴史も学びつつ。ちなみにデイセンターみさとさん、一番初めに始まったところが今年の 3 月に閉鎖しました。これは、いろいろ話もあるので、そんな中で通いの場所からスタートして行って 1998 年、全国で 600 か所あったそうですね。そういう人たちが介護保険の流れに飲み込まれていく。乗っていくんですけど、2 月には 300 人集めようと思ったら 800 人集まったのです。翌年 800 人予定したら、東北福祉大学のけやきホールに入りきれない 1,200 人が集まったのです、手弁当で。この動きをふりかえって見たときに、今回の「上からつくりましょう」という居場所と、このころの自分たちがつくりたいと思って始まったその熱気の違いをちょっと感じています。そんな中で、宅老所から逆デイとかユニットケア、地域共生ケア、小規模多機能ケアが生まれているということ、ひとまずここでお伝えしたいです。

さて、そんなわけで栃木県も 1996 年にデイホーム連絡会というのができまして、私たちはそのときから動き出しているのですけどね。さあ、宮城県に集まった。なぜかと言ったら、浅野史郎知事がいたからでした。私たちの居場所づくりは 1996 年から。あのころはまさに共生型でした。ぼけ老人で措置で週に 2 日しかデイに行けない人、土日祝日が行けない。あと、不登校のお子さん。障害を持ったり、生きにくさを抱えている人たちもいましたけど、制度が動く中で、認知症の方だけの居場所になって、今、細々と定員 10 人、だいたい 6~7 人しか来てないですね。デイサービスのあの顧客獲得の営業というのはものすごく、困った人しか来ない状況があります。

そういう中で、デイで何をしていたかという、前頭側頭型の元社長、元自治会長さんたちもこんな形、ケア環境づくりですね。そして、一人暮らしの認知症の方も警察、消防署、民生委員さんがお困りの方が落ち着いて暮らして、ご飯の下ごしらえも、おふくろの皆さんがちゃんとできた、97 歳もその人らしく。ピック病で逮捕されちゃった方も、今、6 年目ですけど、ご自分が学習して、今も穏やかにこの町で暮らしています。認知症とがんを抱えた方も最期まで支えることができました。要介護になって 7 年目の方、昨日の朝も会ってきましたけど、緩和ケア継続中です。

要は、こんな形で介護保険の理念なんですけど、尊厳の保持とか自立の支援というけど、デンマークの高齢者福祉 3 原則を見るまでもなく、生活の継続性、そして自己資源の活用のはずだったのに、なんか介護保険になると、できることも取り上げて、与える介護。そのほうが効率よく経営的にも成り立つというのをずっと見てきました。

ここで伝えたいのはやっぱり当事者が客体から主体になること。そして、高齢者の元気を奪わない。そして、地域のもったいない力を生かすということです。というわけで、デイホームでやっていたこと。認知症の方たちができるんだから、街の中じゃどんなことができるのかなって、街中サロン、なじみ庵をつくりました。その前にもいろいろもがいていまして、トータルサ

ポートセンターもつくりましたが、2006年に閉鎖しました。地域包括支援センターが動き出したからです。

ここではもう本当に釈迦に説法ですけど、市民の皆さんはここを知らない。介護保険の第4条、「有する能力の維持向上に努める」介護保険はやってもくれるものだと思っています。そして、最近、視察にお見えになる行政の方や参加者にもよくお話するのですが、要する費用はみんな公平に負担するんですよねということですね。

そして、自助、互助、この部分ですね。ここの大事さを訴えつつ、10年活動してきました。とにかく要介護、認知症は気付かぬうちにやってきています。で、困ると、だいたい私なりのリサーチでは包括に相談すると、包括の方たちはまず訪問して要介護認定する。困っているぐらいですから要支援とか中には要介護が出ると、まっすぐみんな介護保険に行っちゃうんですね。

ちょっと待ってください。その前に「高齢者よ、町へ出よう」。昔、寺山修司さんが、「若者よ、町へ出よう」と言ったけど、お年寄りですよ。そのために居場所が必要です。デイサービスに行く前に、つどい場。そこは自己資源を活用する場所です。私のリサーチの中で公民館活動に行けなくなった方が、次、翌月行き始めたところが、デイサービス。そんなおばあちゃんたちがいっぱいいました。初めは堀田力さんのパクリで「介護予防は、ボランティアから」と言っていたのですが、ボランティアという意識よりも、「ケアされる人から支え合う人へ」というのが、皆さんから生まれました。皆さんの言葉で、「行きたい場所があるんだよ」「会いたい人がいるんだよ」っていうことで、皆さん集まってきました。

皆さんのお手元に、今日、前回と今月分2回分の『なじみ庵だより』をお渡ししていますけど、とうとう8月、9月号では、厚労省のグラフなんかも載せました。いくら投げ掛けても焼け石に水でなかなか伝わらない高齢者。というわけで、なじみ庵は誰でも来られます。地域の赤ちゃん、子どもからお年寄りまで、今、障害のある方たちもかなり来ています。で、規約に賛同する65歳以上の方は会員です。利用者じゃないんです。

そして、ここでの3つの手づくり。居場所、参加する、活動する。そして、仲間づくり。介護職員はいませんから、やってあげる人もいません。仲間のお互い様です。そして、おいしく食べる。介護予防の1つに栄養改善、食事がありましたね。おふくろの味はとても好評です。会員の皆さん、よく食べますよ。視察の方がびっくりするぐらいよく召し上がっています。

ここで年齢分布図です。どんどん、前期高齢者が少なくなって、後期高齢者が増えています。今現在、平均年齢80歳を超えました。独居者が2割、やはり要支援要介護者も4人に1人以上かな、今、で、会員さんが、どんどん減っているのに気付くと思うのですが。お付き合いの会員さんは入らないでいいですとお願いしています。活動に参加する方で部屋がいっぱい。100人を超えても多いのです。食事の提供が間に合わない。

なじみ庵の特徴としてやっぱり男性が多いです。え、なんでだろう。かの、上野千鶴子さんは、「なんで男が多いの」って見に来ました。まず、これみたいです。食事。そして、とても気立てのいい女性がいっぱいいるということです、はい。なんせこれ会員は300円で食べられます。見てください。個食、孤食よりも会食です。お運びするのも会員さんたちです。つくるのも会員さんたちです。厨房のおばあちゃんたち。この一番左の彼女は、60代まで福島第一原発の食堂で働いていたおばあちゃんです。今、洗い物に入ってくれています。ランチは、オープンしている日は毎日提供しています。提供数、平均34食かな。多い日は40食超えます。

というわけで、無料の送迎。これも地域のサロン、コミュニティカフェで送迎をやっているのは、うちだけだっていって、取材が来ました。福祉有償サービスもやっていますけれども、いろいろ縛りがあって、私はまだ大丈夫と思って、要支援になっていないおばあちゃんは乗せられない。じゃ、もう無料でやるしかないという、すごいリスクを抱えながら、平均12~13人です。

普通のデイサービスレベルで送り迎えの居場所です。送迎車から降りる83歳が93歳を介助する。で、93歳のばあちゃんたち、食べたいものは自分で選ぶとあって、ここから買い物へ行きます。「ハウレンソウ、高いな」って、隣のハウレンソウの種も買ってきています。つくるんだそうです。自分でつくる93歳。

「できる人ができることを」。朝、なじみ庵に着いた90代、80代。「なんかやっことあつけ？」って言うのです。で、ネギをつくったり、芋の皮むきをしたり、そして、仲間が来る前にモップ掛けも。そして、ランチをつくるのもおふくろさんたち。見てください。ウェイターは70代男性たちですね。サロンの運営を一人一人の会員が、それぞれ担うということです。ここには常勤職

員、ゆいの里のスタッフが1人しかいません。あとは、自主グループ活動です。デイに行って、座ってください。幼稚園みたいだっていうよりも、ここのほうが楽しいよという要介護2の方もデイに行かない人はこなぜかいる。ここはただ、デイに行くと9,000円がとこ使っていますね。

一応週に2日、スタッフかかわりもあっての「転ばぬ先の知恵教室」、そして、「物忘れ知らず教室」もやっているのですが、これ、強調したいです。互助の中にいるから自助が育まれています。共助の場所に行くと、どうしても危険とか責任、その辺りがとっても難しい。みんなで老いとか終章の生き方を学び合っています。自分たちでつくったなじみ庵の歌になじみ庵の体操もあります。

さあ、本日、ここにお集まりの皆さま方は、「きょういくときょうようのある人たち」と、視察研修が来ると、ゆいの里、なじみ庵の96歳のおばあちゃんがレクチャーします。「今日、行くところがあって、今日、用があるんだよ、私たちは」と。行くところがあって、会いたい人がいて、居場所と役割があるってすてきなことです。お客さんではない。みんな仲間です。こんな感じで、自分たちで体操です。指導しているのも会員さん。いっほ、にほ、散歩。デイサービスではちょっとおっかなくて散歩へ行けないような人たちが手をつないで行っちゃいますね。道路もこんな感じで横断して。ね、何のことはない、ここに要支援、要介護とか数知れずいるんですけどね。ま、自分の意思で仲間と一緒に自分の足で歩くということです。

ここで強調です。一応、私、コミュニティケアマネジャーを自称してしまして、もうからないケアマネジメントをずっとしているのですけれども。おいしいところは全部事業所さんが持ってっちゃうこの事実。互助と共助の連携の難しさです。ほんと、本人、家族との信頼関係、地域包括支援センター、ケアマネジャーとの連携が重要。サービス担当者会議に呼んでくれていうんだけど、なかなか呼んでくれません。アセスメントをしたら、週に2日3日、なじみ庵に行っているの、分かるはずだけど、「え？ いつからデイに行ってたの」みたいなおばあちゃんがいったりして、「悪いねえ。週にいっぺんだけ気分転換に温泉に行つとくから」っていうおばあちゃんがいったりする。そんな現状をこのあとぜひ皆さんと考えていきたいと思うのですが、本当にいつの間にかいるんですよ。ただ、日々の変化は見ていますよ。で、適切な支援につないでおります。

このあたりも非常に私は期待しています。先ほど、生駒市の田中さんがおっしゃっていたように、わが町が自分たちのまちづくりができるというので、わくわくしていたのですけれども、残念ながら、うちの課長も「一緒に行こうよ」と言ったのだけど、「来ない」って言われました。わが町はまだ協議体の設置も未定です。こんな中でいったい私たちはこれからどうしようというのが、今、悩みの種です。今、宙ぶらりんで、来年度、私たちはどうしたらいいんだろうと思っております。

そんなわけで、客体から主体へ。まさにICFだなと思っております。仲間がいて、居場所があって、役割・参加・活動。これはほんと高齢者だけじゃないです。地域の居場所には生保の方や、若くて透析に通っている人とかいろんな人が来ています。ただ、これができることなら、地域の中でお互いさまでさりげなく行ってほしいです。「私、やってあげる人」っていう、「シルバー大学で勉強してきたんだけど」っていうおじさんたちは、「まずお仲間になってください」っていうと、そのプロセスが面倒なのか二度と来ませんでした。

【司会】 今日、あえて最後に飯島さんにお話をいただきました。事前の質問への皆様のご回答でも、まだ協議体もコーディネーターも設置されていない、機能していないというところも多くありまして、このあとの1時間、さまざまざっくばらんに議論ができればと思います。

2. ディスカッション

【田中(滋)】 いつものように大変素晴らしい問題提起がありました。いつもしゃべる順番まで計画的に決められていることが分かりました。あとはみんなできりとりして盛り上げて、意見をぶつけ合って、進化していく時間にしていきましょう。

【発言者A】 東京の多摩ニュータウンで医師をしています〇〇です。丸藤先生に伺いたい。ニーズ把握最優先、ニーズ調査のためのアンケートづくりでやる気スイッチを入れるということでした。私、多摩市の医師会で高齢者の医療ニーズ調査を担当していたり、アンケートはもうすでにやったのですが、今年はインタビューをやろうと思って、今、その計画を続けているところなのですが、そのやる気スイッチが入るようなインタビューのテーマの持って行き方とか、

何か具体的なところを少し教えていただけませんか。

【丸藤】 多摩市、この間、実は私行ってきました。で、多摩市のニュータウンから何からずっと見させていただいて。ちょっと余談になるのですが、多摩市のところのある居場所に行ったら、95歳のおばあちゃんがいますね。そのおばあちゃんが、70年ぐらい前、函館の私の職場すぐお隣さんだったっていうのがあったので、すごく親しみを持って考えるのですが。

やる気スイッチ入れても、本当は難しいと思うんです。それで、アンケートの中では何を考えたかという、これも実はさっきのIIHOEの川北さんが行っているアンケートをそのままパクっているんですけど、いろいろたくさんニーズで、居場所が必要かとか必要じゃないとか、どんなことに困っているかとか、うわーっというんなことを聞いたのですが、一番最後から1つ前の質問に、例えば、今回聞いたのは、町内会の役員さんと、それから地域包括のスタッフの皆さんと社協の皆さんなんですけど、それぞれ、「あなたのその活動は100点満点で何点ですか」と聞いて、それはどうでもいいんです。その次に、「では、それを100点満点にするにはどうすればいいと思いますか」という質問を入れるんですね。

そうすると、例えば、60点と書いた人はあと40点プラスするためには、というので、自由記入欄で。それまで一切自由記入欄もなく、全部選択式だったのですが、最後にそこに、くわーっといういろいろ書いていただくと。それは結局個人の方が一番課題だと思っていることで、それさえクリアできれば、100点に近づくと考えていることなので、今度それを持って、町会さんなり包括さんなりのところに行って、それ、実現させるために、どうやっていきましょうか。一緒に力になりましょうとか、どういう力が必要だとかっていうのを考えていくという、そういう作戦を今取って、うまくいくかどうか分からないのですが、私はやっています。

【田中（滋）】 なるほど。

【発言者 B】 ダイヤ高齢社会研究財団の〇〇です。岩名さんにお尋ねしたいのですが、地域支援事業移行を前倒しでということ、ここに来て、みなし事業でもいいからとにかく早く開始をということになっていると思うのですが、実際もう始めているところも、実情としてはみなしなっているところが多い。だけれども、蛇口は開けてしまって、中身を変えていったときに、果たして、今、受けてくださった事業者さんが単価を変えたりですとか、スムーズに受け入れてもらえるのかというところが、自治体としてはちょっと戸惑っているところであり、先々本当に中身を変えていけるのかという課題が出てくると思うのですが、その辺、どうお考えですか。

【岩名】 これは、たぶん総合事業のことを日ごろ考えていない方には何の話だか全然分からない話だと思うのですが、総合事業はいろんな類型がある。厚労省が例示として挙げているので、それは田中さんがおっしゃったように、自由に考えられるもの、フリーハンドのはずなのですが、ただ、みなし指定と言われているもので、実態は何も変わらないんですよ。事業者さんに改めて何かをお願いするということでもないわけです。だから、事業者側は、みなし指定で総合事業を始まったというふうに感じるよりは、総合事業が始まったけれども、何も変わっていないと感じているほうがたぶん現実なんです。だから、総合事業でなんかこの単価が約束されていたのに、途中で話が変わったっていうふうには、私はあまり感じないんじゃないかなと思っています。何にも変わらない。なんだ、何が変わったんだろうっていう感じでたぶんスタートしているんですね。それは松戸市さんとかは、もうはっきりとそれを公言されていますけれども。

ただ、問題は、始まったらいろいろ使えるお金も出てくるし、支援の仕方もバリエーションも出てくるので、そこで自由に設計をしていくのですが、私、一番怖いと思っているのは、じゃあ、もうAとかBとかCとかあるから、で、生駒市さんはCをやっていると。で、稲城市はAがあるから、それぞれコピーして、うちはAは稲城市モデルで、Bは何モデルで、Cは、じゃ、生駒市モデルでってやると、それはちょっとえらいことになるんじゃないかなと。むしろそっこのほうが怖いと思っているのです。

私はたぶん移行は早くしてしまって、そのあと時間を掛けていいと思っているんですよ。だって、関係者は住民主体だったり、もちろん事業者さんもいらっしゃるし、今まで長年、例えば、10年ぐらい積み上げてきたボランティア団体さんとか、飯島さんのところなんかもそうだと思うのですが、こんなのたぶん行政側が、「じゃあ、分かった。27年からやるから、あなたのところはB類型で支援はこういう支援をします」なんて言われたら、たぶんすごく迷惑だと思うのです。ちゃんと地域側の話聞けっていう話だと思うのです。

だから、今回総合事業って、先に協議体だっというふうにならずとされているのは、移行はも

うははっきり言うと、その予算上の問題とか、いろいろ支援の仕方の枠組みの問題なので、移行だけしてしまって、協議体をきちんとつくって、地域と向き合うということがどうしても必要。こっち側からお願い事をしているわけではないですけども、どういう支援が必要なのか、地域側が何を求めているのか。「こういう支援があればもっと大きくなるよね」と、お互いに話し合う場所なので、それをやっていってAをつくるなり、Bをつくるなりってというのは、それは支援の仕方を選べばいいわけですよ。それで考えると、私は時間を掛けたほうが、だからいいんだと。むしろ拙速に、なんかちょっと嫌なんですけども、現行の報酬の七掛けの単価でAタイプのサービスをつくったらそれでおしまいとか、なんかすごい最悪だと、私は思っています。

【田中（滋）】 今まで地域包括ケアの話をしていても、介護保険の話をしていても、つくるプロセスはあまり出てきていないですよ。今、話題になっているのはまさにつくるプロセスです。これまであまりなかった視点なので、大変結構だと思います。

【発言者 C】 日本在宅介護協会の〇〇です。おそらく地域の中で一番既存の資源であったり、パワーを持っているのは民間事業者だと思っているのですが。今のお話の中で、民間事業者の担うべき役割、期待されることがあれば教えていただき、ご意見いただいてよろしいでしょうか。ぜひ飯島先生に。

【飯島】 ありがとうございます。ゆいの里ははっきりいって、今年乗り切れるかどうかの、つぶれちゃいそうなNPOです。もうからないことを、スタッフ1人とは言っても、実際は総力、バックヤードで看護師、ケアマネジャー、ソーシャルワーカーが付いて支えているので、本体は今言ったように6~7人。ほんとつぶれそうなんですけど、地域密着型の縛りが来たらもうやめちゃうかと、本当に思っているぐらいです。

その中でも、7年、8年前から、例えば熊本なんかは、地域密着型をつくる時に、地域の縁側をつくっているとか、ね。滋賀県も。そういう仕掛けで動いている都道府県がたくさん、私は見えています。本来、やっぱり地域に開かれた施設っていうのは、玄関がちゃんと開いていると、本来のね。

民間事業者ということでは、実は、2週続きで長野に行っただけなんですけど、長野の若い仲間たちが複合型、小規模多機能型の施設をつくる時に、長野県は市町村、岡谷とか諏訪に地域交流スペースのお金を流して、岡谷も諏訪も若者たちが新しい施設をつくる時に、その地域交流スペースのお金で玄関は別、厨房設備があり、岡谷なんかはレストランをつくっちゃっています。そこを、認知症の小規模多機能を利用しているおじいちゃん、おばあちゃんがレストランの定休日に、ぐらんまんま・カフェとって、自分たちがお店を出しているみたいな、そういうユニークな取り組み、やろうと思えばできることがもう始まっているんですよ。

民間だからこそできる。逆に言うと、栃木県は地域交流スペースに行くと、施設内研修所みたいな感じで、「ここって地域交流スペースですよ」なんてちょっと嫌みを言いながら研修会をやっていたんですけど。本当に民間に託してくれる行政の流れ、お金の流れ、それがもっと柔軟に動いたら、面白いことが起きるのになあって、栃木県は、私は指をくわえて見ているのです。答になりましたか。

【田中（滋）】 Cさんの質問の民間事業者とは、株式会社系統の事業者、民介協の意味の民間とっておられるのか、NPOや社会福祉法人を含めた広義の民間の、どちらだったのでしょうか。

【発言者 C】 申し訳ございません。質問の意図としては、営利法人がどのようにかわるかということ。

【飯島】 私はすべてを受け止めて、長野なんかの株式会社系がそういう補助をもらって展開しています。

【田中（滋）】 最近、悪徳事業者もあると指摘される方もたくさんいますね。

【岩名】 私はこの総合事業の話で、もちろん民間企業も総合事業の枠の中でいろいろやれることがあると思うんですけども、ただ、民間事業者って、基本的に自分たちで立っている部分も大いにあると思うのです。例えば、お弁当屋さんでもいいのですけれども、もう、そのすでに成り立っているビジネスについて、支援しないと倒れちゃうわけでもないのであれば、それは総合事業でやる必要は、私はあまり何も必然性感じないですね。民間マーケットとして、大いに伸び伸びと自由に、自分たちのペースでやっていくということだと思います。

ケアマネジメントの側から見れば、もちろんいろんな選択があることは大切なことなので、もうこれでいいやっていう人もいれば、「いや、これじゃないと駄目なんだ。この弁当じゃないと」

っていう人もいるわけなので、多様なニーズが地域の中にあることを考えれば、民間は民間でやっていくということもあっていいと。

だから、ちょっとそのなんか総合事業で、私、じゃあ、民間事業者は何を期待されているかというと、いろんな可能性があることは否定しないのですけれども、一番大事なものは、今専門職が足りないわけですよ。専門職って技術ももっていて、お金もかかるけど、すごく貴重な地域の資源なんです。そういう方にはやっぱり難しいことをどんどん挑戦していただくことはすごく重要だと思っていて。要介護3とか、これから在宅にどんどん出てくるのであれば、それこそ介護保険の保険給付で、本当に重度化予防も含めて、どんどんそこで活躍していただく。

むしろ今ここで議論しているのは、ご飯つくったり買い物したりすることに時間を割かないでって、「もっと専門性の高いことできるよね、事業者さん」という気持ちを、私は打ち出すので、どうしても民間さんの総合事業に熱心にいろいろ、実はうちのセミナーにもたくさん、民間事業者さんの申し込みがあるんですけど、うーん、なんか、ひょっとして変な誤解があったりしないかなという気も、ちょっとそこは懸念も、正直言っております。

【飯島】 那須塩原市は、今、要支援者のサービス利用状況把握が、割とそうです。そして、あとは、この夏、もうすでに介護保険のサービス事業者さんあてにアンケートですね。参入意向調査って。だから、違うと私は思うんだけど、そんな状況なんですけど、どうしたらいいでしょうか。

【田中（滋）】 これは田中さん、市役所のお立場で。

【田中（明）】 うちの総合事業を始めるっていうふうな事業者説明会をしたときに、やっぱり民間事業者さんが一番食い付きがすごくて、いくらの単価で、いくらの内容でっていう、なんかこう、ね。ここへ参入すると、すごいもうかるみたいな意識を持たれるんですけど、基本は現行相当というのは単価が下がるわけですので、さっき岩名さんがおっしゃったみたいに、やっぱり民間さんを中重度で、質の高いケアをして、やっぱりあそこの事業者に行きたいよっていうふうな重度の方たちを集約するようなところに力を入れていただいて、総合事業はどちらかというと、住民主体でやったり、NPOをやったりとか、そういったところ辺でこう、絵を描いていくぐらいのことを、私は行政としては描いていきたいというふうには思っています。

【田中（滋）】 営利企業と言っても、上場企業のような株主・投資家に対する責任があるタイプの大手と、そうではなく、外部資金調達がほとんどなくNPOとあまり区別の付かないタイプの事業、さらには家族企業もあるので、営利だからとの一般化はできないと思うのですけれど。Cさんどうでしょう。

【発言者C】 市区町村の方々、まだ実施されていないところでは、やはり誰がこのサービスを提供するのかという、これは地域資源の把握まで至っていないところなのかもしれないのですが、実際にそこで地域で活動しているメンバーたちにおいても、誰もやる人たちがいないんじゃないか。シルバー人材センターで大丈夫なのか、そういったのがよくある話だと思うのですが。こういうなかで、株式会社がやれるところがあるのではないかなというのが、私の個人的な意見ですが、いかがでしょうか。

【岩名】 あえてちょっと強い言葉で言いますが、やっぱりね、それは自治体というか、地域の人たちの力を見くびらないほうが、私はいいと思う。事業所ができることって、本当にさっきの飯島さんの資料で、「行きたい場所がある、会いたい人がいる」という、会いたい人がいるって民間事業所でできることじゃないんですよ。この、会いたい人がいるっている原動力って、これはビジネスでは絶対つukれないと私は思っているんですよ。

その力って、ただね、確かに誰かがやるのっていうのを、サービスとして考えると、「誰がやるの」になる。その発想の転換は、これは絶対必要で。総合事業ってサービスつくるんじゃないで、勝手に会いたいと思っている人たちが集まる場所をちょっと支援したりとか、そういうなんかちょっとした触媒を入れるだけの話なので。なんか総合事業、これ、行政の方も大変良くないと思うのは、ガイドラインもそういう雰囲気を書いてあるからいけないのかもしれないけど、総合事業ってなんかお金を付けることっていう、サービスを買う。私、やっちゃいけないことの第一は、総合事業を使って、札束で住民の善意を買いたくようなことは絶対にしちゃいけないと思うのですよ。だから、そういうふうにならないようにするためには、やはりよく話し合っ、本当にしてほしいことってお金じゃないと思いますよ、たぶん住民主体の団体さんって。いや、

別に C さんだけになんか言っている感じじゃなくて、たぶん自治体の方にもきちんと伝わっていないことなんだろうと思っていますが。

【田中（滋）】 大変いい話題なのでもっと参戦してください。

【発言者 D】 慶應大学の〇〇です。田中さんのお話の中でも、今後の改正への期待へのところで、今の話とちょっとかかわるのですが、モラルハザードが起きる可能性があるというところで、地域包括任せでは駄目で、行政がその介入をしていかなければならないというような趣旨のことをおっしゃっていたのですが、ちょっと時間が短かったので、じゃあ、市なり自治体はどういう役割を担い、何をしなければいけないのかっていう辺りをもう少し聞かせていただければと思います。

【田中（明）】 かなり私の主観が入るのですがけれども、この総合事業を始めて、すごく感じているのが、例えば、うちはまだそんなことにはなっていないのですが、基本チェックリストだけで、事業対象者になって、今の給付のサービスと似た、みなしの指定のサービスが使えるので、そういったことが広く周知をされていくと、「隣の田中さんが行っているから、私も行きたいわ」ってなると、自分でチェックして、「はい、私、あそこの事業所に行きたいです」みたいな話にたぶんなっていくと思うのですね。

そうなったときに、厚労省も介護予防のケアマネジメントの ABC に基づいて、地域包括支援センターがちゃんとケアプランに位置づけたら行けるよっていうふうにとぶ回答されると思うのですが、じゃあ、そのマネジメントを任せられた地域包括って、明らかにこの人は元気だと思ってても、やっぱり「もう痛いんですよ」みたいな話になっちゃうと、「いやいや、違うでしょう」みたいなことはなかなか言いにくくて、結局住民の声だったり、事業者さんの声が大きくなっていくと、そういうリスクをこの事業は抱えていると思うので、その辺り、一定のルールをつくっていかないといけないのかなということ。うちなんかでしたら、アセスメントツールをつくったりとか、ある程度アセスメントをしていくと、この事業にあてがいますよとかいう一定の保険者ルールをつくっているの、そういうことをしてあげないと、現場の包括がすごく 1 人の人に割く時間というのが、今まで以上に掛かってしまって、疲弊するんじゃないかなっていう危険性を感じています。

【田中（滋）】 保険者固有の業務ですね。

【発言者 E】 老人保健課の〇〇です。どうやってつくるかっていうプロセスの話にちょっと話を戻したいと思います。協議体のことです。先ほど調査を進めてやる気スイッチという話がありましたが、上っ面だけ調べたところで実際に動く人は出てこない場合があるんじゃないかと。

よく成功した例と言われる海士町で総合計画を立てる際に、市役所だけじゃなくて、住民たちで話し合いの場を持って、それぞれから地域課題を抽出する過程で、まさしく自分たちはこういうことができる、こういうことをやっていきますということにコミットしていく、自分ごとに落とし込んでいったといわれていますが、協議体を設置するということについて、どういうふうにしていけばいいのか。どう運営していくべきものなのか。そこのビジョンを皆さんにお聞かせいただければと思います。

【田中（滋）】 じゃ、皆さんにお答え頂きましょう。

【飯島】 まだ本当に予定もない、わが町なんですけど。私がイメージしていたのは、今年、8 月にも唐澤保険局長に来てもらって伝えてもらったり、市民の集いなんかやっているんですけどね。行政さんはやっとお願ひして来てもらった状況で、今考えているのは、岩名さんをお呼びして、「わが町のこれからをみんなで考えようよ」って、市民のみんなに、関心のある人に集まってもらって、その中でアンケート集計かなんかで、協議体に行ってみたいわっていう人。1 層、2 層、3 層とか行く中で、やはり興味関心があって、自ら動きたいと思う人たちが、そう、この指とまれっていう形で、その当て職でっていうのは、ほんと総合計画なんかもそうなんですけど、みんな、自分の立場からしか言わないので、全然動き出さないのを経験しています。

【丸藤】 先ほどの海士町のは山崎亮さん、studio-L が入って、海士町役場が山崎亮さんのかなりの個性に掛けて、お金をつぎこんだからうまくいったっていう面もあるとは思いますが。ただ、山崎亮さんのすごいところは、本人ともいろいろ話をしたことがあるのですが、やっぱりかなりの地元の一般の方を集めてのワークショップっていうのをやっていますし、この人がワークショップに来られたら、きっとまずいなとか、そういう人に、あえてきてもらおうとか、絶対まちづくりに興味がないような人にたくさん声を掛けて、来てもらおうというところをきちんとやって、

まちづくりをしているので、お金を払っただけのことはやっているなどは素直に思うのです。

函館の協議体のことと言うと、先ほど言ったように、函館の場合は、協議体って、私が生活支援コーディネーターになったときには、その段階ではメンバーを覚えてもらっていなかったのですけども、内定みたいなことになって役所主導で決められました。はっきり言って。そんなことをやったら、絶対駄目だと思います。で、やっぱりいろいろな形で市民の方とか、函館は結構規模が大きくて大変になるのでしょうか、ワークショップを何度も何度も繰り返して、いろいろな方が集まってきてって、かなり手間暇掛かっちゃうし、時間も掛かるかもしれないけど、そうやって市民の中から、本当にやりたいとか、この人面白いよねとか、この人のアイデアいいよねとか、この人全く興味ないけども、いつか化けるか化けないか分からないけど、とりあえず入れておこうとか、いろんな人たちが集まって、いろんな角度から考えていくことで、初めて協議体もうまくいくんじゃないかなあってというふうに思うんですね。

今、函館の場合は、1層の協議体がそういう形でほかの市の福祉の会議にいつもいるメンバーと一緒にメンバーで協議体をつくっているのですが、それを2層の協議体をつくるときは、それだけは失敗は繰り返したくないなというのがあるので、たぶん協議体の1層の方々もこれちょっとまズいなって薄々思っていてくれるわけ。なので、生活支援コーディネーターも2層の生活支援コーディネーターを2層の協議体についても、選び方とかどういう人がいいかっていうのも、とりあえず1層の協議体の中で、それは市のオフィシャルな会議の日程とは別個に集まって考えていきたいと思いますっていうことでやろうとしています。よろしいでしょうか。

【田中(明)】 生駒市では協議体はまだ設置してなくて、今年、勉強会から始めて、来年、協議体を設置しようというような考え方でいるのですが、当初は介護保険の運営協議会なんかがありますので、そこにこう、下部組織みたいな形で作って1つの協議体をつくろうと思っていたのですが、皆さんがおっしゃっているように、形から入ると、決していい結果が出てこないということも一方ではあるので、とりあえずその各団体さんと集まって、ティーミーティングぐらいから始めていって、ボトムアップをしていくような中で、体制を整えていくことをやっぱり考えていかなあかんのじゃないのかなということ。うちはもうその焦って形だけをつくるんじゃないくて、民意をしっかりと反映したいなということと、あと、市民活動推進課っていう住民自治を促進しているところで、住民自治の協議会というのがありますので、そういったところら辺とタイアップするとか、あと、地域包括ケア推進会議という、町内連携横断会議があるので、そういったところら辺にも投げ掛けて、本当にうちの福祉部門だけで考えるんじゃないくて、うちのまちづくりとしてどうするのかということら辺を、町内の合意も取るような形で協議体の設置をしていきたいと、今は考えています。

【岩名】 実践者じゃないので、いつもいろんな人の話を聞いて整理するのが仕事なので、だいたい答がつかまらないのですけれども。やっぱりこれは、実は今度のセミナーでも、目次をつくるときに、なんかそのAサービスのつくり方みたいなとか、協議体のつくり方、生活支援コーディネーターの設置の仕方みたいなことを書くのは最悪だと思っていて、やめたんです、一切。

何かって言うと、すべて手段なので、結局目的は何かということからいって、協議体は要らないというんだったら、私はなしでもいいと、極論は。でも、そんなふうにはならないと思うんですね。なぜかって、それを考えていくと、住民主体でお金とかで縛ったりするわけじゃないわけですから、皆さんの主体的な意思を尊重するといったときには、どうしたって話し合わなくちゃいけないわけで、その場は要らないという選択はたぶんないはずなんだと思うのです。

そういうふうの一つ一つ丁寧にブレークダウンしていくと、じゃ、どういう協議体が必要かっていうのも、たぶん大きな町と、例えば、横浜市だったら、たぶん地域包括支援センターだけで138とかあるんですね。それと、一圏域でもう、全部1つで小さい町ですってところでは、協議体の考え方ってマニュアルで示せるほどシンプルじゃないと思っていて。この間、秋田の小坂町にちょっとお邪魔したんですが、あそこはもうお互いみんな顔を知っている。で、そこで言う1層協議体、2層協議体って一緒だったりするし、あとはやっぱり、もう一つはその町の地域づくりの進捗。今時点での過去からの積み上げによっても違うと思うのです。

もうすでに協議体っぽいもの、例えば地域づくり協議会みたいなものががんがんと動いているところで、別に総合事業の協議体をつくるなんて、そんな会議体ばかりつくってどうするんだみたいな。それを、そういうのは必要ないですから、既存のもと合わせてつくってもいいですよっていうなんかマニュアルを出すと、何にもやっていないところが、なんか適当な会議と引っ付けて

おけばいいみたいな、それもおかしいわけですよ。結局 1 つずつもう考えるしかないというなんか非常にしょうもない答になるという。なので、一つ一つ丁寧に私はもう、どういう状況なのかお聞きしないといけないと思うし、とても大変、そういう意味では見極めるのが、急いでつくるべきだとは思いますが、協議体は。丁寧にその地域の特性を整理すべきだと思います。

で、もう一つは地域ケア会議との関係も私は少し考えていいと思っていて。もともと協議体というのは、サービスを開発したり、見つけ出したりとか、あるいは、誰かに声を掛けたり、必要なものって、資源は何か、サポートは何かというのをみんなで話し合っていくところだけれども、そもそもなぜ必要なのかと言ったら、「それがないと困るよね」という議論が前にあると思うんですよね。それがやっぱり地域ケア個別会議ですかね。そういうもので議論されてきて出てきたものがそこに反映されるという連動性がないところは、私はあんまり意味がないとは言わないけれど、そういう連動性があったほうがいいものができるんじゃないかな。私、それはやっぱり地域ケア会議、一生懸命やってきた大分で総合事業がどわって一気に広がったことと、決して無関係ではないというのは、さっき私が申し上げたとおりなのですが。

ということは、これって、要支援者の問題っていうふうに、総合事業をとらえるのはやっぱり間違っていると思うのです。人材戦略としては、結局、中重度の在宅の人を支えていく戦略の一環に位置づけられているし、ケアマネジメントということから考えても、別に要支援の方のケアの問題だけを議論するんじゃなくて、結局、そのことは全体に広がっていくケアマネジメントのあり方そのものにクエスチョンを投げ掛けていくはずなので、地域ケア会議を意識して協議体をつくるというのは、ちょっとレベルが高い議論なのだけれども、もっと強調すべきじゃないかなというふうに思っています。

【田中（滋）】 地域ケア会議との関係性も含め、皆さん、大変いいことを言っていた。

【発言者 F】 東京の町田の介護人材開発センターの理事でございまして、42 万人都市で、介護職向け等の研修をしながら、将来的には人材集めをして、町田の福祉のハブのような形でやっていきたいなと思っております、その体験談と、東京都でケアマネの研修講師をしていますので、そこでの気づきをお話しさせていただきます。

実はケアマネジャーの方々に話を聞くと、新総合事業はよく分からないといわれます。ただ、所属にもよりますが、たいいていのケアマネジャーさんは、新しい何かいいことが始まるのだけれども、イメージがわからないという方が多いのです。それで、研修のときに、岐阜の訪問型サービスのモデルをちょっと見せたりすると、モチベーションが上がるのです。100 名ぐらい来るとだいたいアンケートを見ると、10 とか 20 ぐらい、「あ、何となく分かってきた」というふうなことがあるのです。だいたい女性の年齢が高いケアマネジャーで、何が言いたいかということ、介護人材開発センターでも、新しく何かをお願いするというのは、OB の人たちなんです。

だから、おっしゃるとおり、現役の方々は基本的に要介護の重度の方を対応していくという形でいいと思うのですが、実は福祉の世界も、そろそろ初期のヘルパーとかケアマネがリタイアする年代にさしかかっていて、今の介護保険って、付いていくのが大変なので、そろそろ卒業したっていう方々がいるのですが、実は、福祉従事者はかなり地域で暮らしている方々が多くて、地域で力がある人が多い。新総合事業で簡単な研修をといるときに、誰が教えるんだといわれることがあります。たぶん多くのケアマネや介護職の OB は、簡単な認知症の知識とか、簡単なケア技術の研修は、すぐできるはずなんです。そういう人たちを取りこぼさない、70 代とかになって、もう一息なんかしたいなっていう方々も多いです。

介護人材開発センターでは、今年から認定調査をやるのですが、調査にそういう 70 代の方をお願いしているのです。週に 1 回、2 回ぐらいのことはできるので。かなりの知識を持っているし、地域を知っているの、地域アセスメント力が強かったりするんですよ。で、さっきのケアマネと一緒に、ニーズをかなり知っているので、それをうまく市民とジョイントしながらやっていく、またハブになってくれないかなというのが、ちょうどその、福祉職の卒業気味の人たちを活用できるというか、そういう取り組みをしてしてもいいのかなと、最近、感じているところです。

【田中（滋）】 ありがとうございます。大変いいですね。田中さん、どうぞ。

【田中（明）】 去年ちょうど、生活介護支援サポーター養成講座っていうのを生駒市でやったのですが、そのときにおっしゃったように、ケアマネの OB さんとか、デイサービスで卒業しはった OB さんとかに、結構声を掛けさせてもらおうと、住民と一緒に集まってきて、それで OB 会を結

成して下さって、「なんか来年からやろうか」みたいな雰囲気になっているので、ほんと OB さんってすごく地域の力になると思っています。

【丸藤】　すごく現実的な活用の仕方っていうと、そういうような地域に根差している方で、例えば、町内会になんか話に行くときに、一番最初に誰に話さなきゃいけないかってすごく重要で、町内会長さんなのか、影のボスなのかとか、影のボスは誰かとか、そういう込み入った地域の事情通という人を早くゲットしておく、地域に入り込んでいったり、町会さんと巻き込んで、例えば、ワークショップをしたり、こういう集まって、何かお話をさせてくださいみたいなのが言いやすくなるので、そういう場面では結構情報としては有力な情報を持っていらっしゃるんじゃないかなというふうに思っています。

【岩名】　今言われたことは、実は時間の関係があったので、飛ばしたのですが、私、総合事業は、ロールシフトという言葉を使っているのですが、役割をみんな一人一人、人口が減ってきているので、ちょこっとずつ上に上げないと駄目なわけですよ。介護職は生活支援を、ほかの人にやっていただく代わりに業務としては中重度へ上がっていく。だから、それはさっき C さんとの対話の中にもあったように、やっぱり上のほうに行っていたきたいということなのですが。実は、もう一つあるのは、やっぱり専門職の方のその、住民とのかかわりって、ちょっとしたその知識とか、技術を、それは別に OB に限らないと思うのですが、住民の方に伝えると、住民の方は自分でできて、どんどん広げていってくれるみたいなサイクル。そうすると、1 のインプットで 10 のアウトプットが得られるみたいな、そういう効果って、たぶんヘルパーさんの世界でもあるし、リハ職の世界でも看護師さんの世界でもみんなそういう要素があるんだと思うんですね。そうやって活躍できるような技術とか。体操とかはリハ職さんは上手に教えられるし、それは私のスライドの、たぶん 10 枚目のところにも書いてあることで、「1 対 1」から「1 対多」と言っているのですが、1 人が 1 人にサービスを提供するんじゃなくて、1 人が 10 人に波及するような支え方とか、伝え方をすることで人口減少と戦う。私もずっと人口減少が頭のスタートにあるので、そういう言い方をしているのですが、とっても大事じゃないかなと思っています。

実はうち、広島県と 3 年ぐらい付き合いをずっとさせていただいて、今年になってから、うちが自主事業で、県内の介護職員の年齢と職業と、あと、経験とか全部調べているんですよ。で、悉皆（しっかい）ではなかなか難しかった地域もあるのですが、17 市町にご協力いただいて、ずーっとやっていくと面白いのは、何をやったかという、10 年後どれぐらい人数が減るかというのを調べたんですね。すると、もう 60 歳を超えている人が、地方のほうへ行くと、ヘルパーさんの 3 割、4 割なわけです。で、10 年後これどうなるの。で、若年はなんと 10 年で、なんか 3 割、4 割減りますみたいなところで、じゃ、それ入ってこなくなるわけですよ。いや、ほかの町から来るかもって、そんなことはないわけですよ。隣も同じ状況ですから。そういうところって、実は、計算していくと、恐ろしいのは、本当に 70 歳代ぐらいになってきたヘルパーさんの人にもなんかやってもらわないと、もうどうにもならないという、かなり必要に迫られてそういう OB の方に頑張っていたかざるを得ないような地域も相当ある。

そこは計算したら、今、3 対 1 とか、配置の基準の考え方で行くと、だいたい地域で 5 対 1 ぐらいとかで、1 人の職員の方が 5 人ぐらいの要介護者を見ているような比率でいるとするじゃないですか。10 年後には、それが 20 対 1 とかそういうレベルになる地域もあるのです。要介護者は増えるのに、担い手のほうがどんどん減っていく。そのときに、1 対 1 の作戦だけでやっていたら、これは 1 対 1 というのは、1 人の専門家が 1 人に何かをするというのでは、もう絶対追い付かないので、こう広がる、この 10 ページみたいな考え方をやっぱりしていくというのは、相当幅広く適用できる考え方じゃないかなというふうに思っています。

【田中（滋）】　G さん、どうでしょうか。

【発言者 G】　今、10 枚目の図のことに触れていただいて、厚労省でも図を書いてくださったので、埼玉県でリハ職をこの事業に何とか派遣していけないかと思って 63 市町村のうち、31 までいきました。本当にもともと力を持っていらっしゃるところは、地域ケア会議とかを軸にしながら、ほかのことも連動させて、ローラー作戦みたいに市民も専門職も事業所もみんな一緒に進んでいきます。

それをリハ職の派遣という事業から支援すると考えたときに、市町村単体でうまくいくところがあっても、県全体でそういうことを、ガーッと進めようとする、壁に当たったりして

いるんだと思います。もう一步、その辺りアドバイスいただけるとうれいす。

【岩名】 分かんないですね。いや、ほんと県単位でいろいろ頑張ってるところはありますけれども、実は、埼玉県さんって、すごい市町村さんに、丁寧にカバーされて、数、あんだだけ多いのに、いろいろ声掛けられて、たぶん定期巡回だと、ものすごく数多いですよ。それって、市町村がみんな自発的にやっているだけじゃなくて、皆さんがローラー的に、結構丁寧に回られて説明されて、総合事業だって、最初からある程度参加があるのも、やっぱり皆さん、丁寧に説明をされてきた成果だと私は思っているのですが。でも、やっぱり、同じことを言って申し訳ないのですが、もともと地域ケア会議とか一生懸命やっているところとか、その取り組みをやっているところはコンテキストが分かっているわけですね。パーツがやってきたと。要は、リハ職派遣という、あくまでもパーツなんですよ。で、「おお、これはいいモジュールだな。これは使えるなあ」というのは、もともとそれを聞く前に、「こういうのあったらいいなあ」とか思っているというだけの話だと思うのです。思っていない人に道具を渡しても、「何、これ」みたいな感じで、とりあえずなんか全然違うところにそれをはめてみたりとか、違う使い方をしているということなので。

私は、大事なのは、この事業じゃなくて、上の目標。その事業のもう1個か、2つぐらい上の目標を丁寧に説明するというふうにすると、少し変わるかな。実は、広島で私、23市町と3年間お付き合いさせていただいたときに、一番苦労したのはそこなんです。何回説明しても、事業の重要性なんてあんまり意味がなくて、「皆さんの地域って10年後にはこうなりますよね。こうなったら、ここをどうしたらいいか、もうどうにも行き詰まっちゃいますよね。こんなふうになっちゃうのはなぜですかね。なぜですかね」ってずーっとブレークダウンしていくと、なんかその地域ケア会議に下りていったり、総合事業に下りていく。私、厚労省の言っている事業とかがっているのは、絵で描くと、一番下に来る。なんか上に描く絵自体が間違っているのだと思うのです。上に描いちゃうから、みんな、これをやらなくちゃいけないっていうふうにならなないので、なんか私、逆さに描くっていうのは結構大事なかなというふうに思っています。全然答えになっていないですけど、すみません。

【発言者H】 3月までK市の副市長をしていました〇〇と申します。前から横目に生駒市はずーっと見ていまして、行きたいと思っていたのですが、結局行けなくて。田中さんの話を聞いて、短期集中をやって卒業させて、地域の場にと、そういうことはわれわれも共通ですし、いろいろと共感するところがありました。

それでちょっとお聞きしたいのが、実は短期集中で通所と訪問を組み合わせる改善を図るというのは、K市でも始めていまして。そのときに、もし半年終わった状態になって、次をどうするかっていうのが悩みどころで、私はやめたんです。1回限りにしたんです。生駒の場合には、継続の場合があって、2クールはあり得るということなのですが、どういうメルクマールで継続を認めているのかっていうのを教えていただきたい。そこがだたらやっちはいけないので、どうしているかということ。

もう一つは、K市では要支援認定した方は一応すべて、基本チェックも含めて全部この和光型、つまり自立支援型の地域ケア会議に掛けるということをやっているのですが、毎週やらなきゃいけないんですよ。で、生駒市の場合には、本当に月1回って聞いているんですけど、どうしてそれで済められるのかということと、地域ケア会議に掛ける部分をどういうメルクマールに設定しているのか。

さっき田中さんがおっしゃったような基本チェックリストで連れてきて、デイサービスを利用したいから行かせてくれみたいなのを、なかなか包括レベルで止められないのを止めるのが、この保険者も入った地域ケア会議だと思っているものですから。2点お願いします。

【田中(明)】 地域ケア会議は月1回というのが、地域ケア会議は幾つかの種類があって、一番私たちが大切にしている、多職種が入って、濃厚なやつが月一開催で、1回開催で3時間、もうぶっ通し朝から、9時間12時までやって、30近い事例をこなすんです。

そこではパワーアップplusっていうの人は全員エントリーをすることになっていて、それとは別に、地域ケア会議というのは、集中Cの事業はほとんどやっているのです。今回挙げさせてもらったのはplusの分だけなのですが、それが3カ月間1クールなので、初回、だから、エントリー前に1回会議をします。そのエントリー前に1回会議をしたときに、この人の課題が何やとか、目標は何やとか、具体的な支援内容を全部細かく精査をして、あかんところはあかんという

ことで修正をしていただいて、ケアプランを修正するという形。

中間で大概あるのが、目標は立てたけど、何となく過ぎて、3カ月後に目標未達成みたいなのが、結構現行相当であったので、それがあかんゆうことで、中間で、実際課題を設定したのがちゃんと行き届いているかというのを中間評価でたたくので、最終的にその3カ月後に未達成というのはほとんどなくて、継続するのは、事業対象者であっても、たぶん認定を受けると要介護2ぐらいになりそうな認知症の中等度の人たちがほとんど継続なんです。なので、デイサービスとかになかなか行けない人たち、居場所がない人たち、そういった人たちがこぼれてきて、ここのパワーアップ plus で元気な人らと混じって元気を維持するみたいな形の継続者なので、汎用性でほんまに整形外科の疾患で継続する人っていうのは、本当に1人、2人、plus にいるかいなかぐらいなので、あの継続者数でさっき出てきていたのは、ほとんどもう認知症の人たちです。認定を受けると要介護の人です。

【発言者H】 3カ月を2クールなんですね。

【田中(明)】 そうです。でもほとんど1クールで終わっています。

【発言者H】 岩名さんに別の質問というかお願いなんですけども。実は今日の話は僕にとっては若干ショックで。岩名さんの説だと、私の言い方、ちょっとまずかったかなとちょっと思っているんですけど(笑)。私の問題意識は、今日飯島さんが、課長を連れて行こうと思ったら来ないと言った。なんで来なかったのかなと。こんな生駒市の田中さんの話が聞けるなんて大チャンスなことだと思うのです。K市でも外のシンポジウムに連れていくのが大変だったのです。厚生省の例えば市町村職員のセミナーにもいっていない。

やっぱり何て言うんですかね。まずコピーするのはまだ僕はいいと思っています。みんな例えば、生駒ではできているけど、これだからできている、うちはこれがないからできないということを探し出すわけです。僕はむしろ、全国のたいていのものは同じようにできるとみんなに言ってあげたほうが、いいかなと。

つまり、全部コピーは、僕はないと思うのですよ。K市でも実は結構コピーで、地域ケア会議は和光だし、地域の体操の通いの場をつくりましょうは大東市だし、短期集中は夢のみずうみ村です、みたいなものがあるわけですね。それはそれで僕はいいかなと思っていて。僕は場合によっては2年で帰らなきゃいけない立場だったこともあって早くやらなきゃいけなかったというのがありますが、コピーは必ずしもダメか。むしろ全国のいろんな事例にちゃんと目を向けて、いいものは真似していきましょうよという感じのほうが、いいんじゃないかと思うのですがどうでしょうか。

【岩名】 厚生労働省の人と一緒に考えて書くものだったら、絶対に書かない表現なんですよ。だけど、やっぱり派手に書かないとこうやって食い付いてくる人がいないので、わざと派手には書いています、正直言って。おっしゃるとおりです。実際私たちがセミナーとかでお話するとき、だって、パネリストの方に来ていただいて、紹介をいただくわけだから、やっぱりそれはすごい、一つのやり方として、素晴らしいいいやり方ですよ。やっぱりね、さっきからもう田中さん、なんかうなずいていらっしゃるので、もう考えはまったく一緒なんですけど。要は、文脈が抜けているコピーは使い物にならないというその一点だと思うのです。だから、私は文脈がしっかりしないところでコピーするということの危険はやっぱりすごいある。それは、まあ、分かっているんだったら、全然いいんじゃないとは思いますが。それがなんか適材適所の判断ができるぐらい勉強しているかどうかという問題は大きいあるんじゃないかなと思います。ただ、ちょっと今回の総合事業に関して言うと、もっとベーシックな基本的なこの事業っていったい何なのかという。なんかサービスをつくる事業だと思っている人たちは、なんか全体の半分ぐらいいるんじゃないかと私は思ってしまうので、頑張ります。セミナー6カ所やるので、全国で(笑)。なんか宣伝みたいで申し訳ないのですけれども、一生懸命話をしてきたと。

【飯島】 よろしいですか。なんか今日は、課長も係長も、今年から来た方たちでとにかく忙しいみたいです。ちなみにですね。ここの第9回は私が来られなくて、課長と係長に来てもらいました。だから、ここの空気は知っています。知っていて、気持ちはいっぱいあるけど、できないみたい。

だから、ほんとに、そうですね。K市さんがパクリって言ったけど、やっぱりいろんな情報を吸収して、その中でうちはどうしようかなってアレンジしていくことがすごく大事だと思うので。もっともっと行政の方に情報を知ってほしいんだけど、皆さん、知らないですよ。だって、

こっちは 30 年ぐらい地域で活動しているけど、2 年前とか今年来た人がやっているんですもん。それにしてももっと勉強してほしいんだけど、現場仕事が忙しいみたいで、うちの町もまだ協議体の予定ないんだけど、突然この秋から、昔の稲城のまねして、って言っちゃいけないんだけど、高齢者のボランティアポイント制度っていうので、「あれっでもうアンケートもう集計終わっててね、福祉施設内のボランティアが多かった。じゃなくて、やっぱり今回は地域だよね」とかね。


でも、本当に、私も市民の立場で動いていて、もっと地域と一緒に動いてほしい。一生懸命考えているんです、行政の人たち。分かんなくて考えている方、「一緒に考えようよ」って言うんですけど、そんな感じです。

【田中（滋）】 Hさんのお蔭で盛り上がりました。ちょうど時間ですね。コピーは、芸術の世界でも当然です。絵画でも音楽でも、最初はコピーするところから始まる。だけど、コピーするときに、その上位概念としての自分のモデルがあり、コーディネートしていくときに、技法はコピーして、それをさらに進化させていく。コピーがいけないとは、岩名さんはレトリックとして言っているだけで、単にまねしてくっつければ、他所から持ってくればできるだろうでは駄目だとの警告ですね。

— 了 —

総合事業は地域包括ケアシステムへの入場券 -地方自治体の要諦-

平成27年10月29日

 三菱UFJリサーチ&コンサルティング

経済社会政策部 社会政策グループ長
主任研究員 岩名 礼介

MRF

地域包括ケアシステムとは何？

まとめる 仕組み

- 地域の様々な資源をまとめていく仕組み。特に、専門職については、事業者間の連携コストを引き下げるための取組を推進していくことが重要。
- 自分達の取組が「どういう意味で」「何を」まとめているのかを意識していくと、個々の取組が地域包括的であるかどうかを考えることができる。

まきこむ 仕組み

- 地域包括ケアシステムは、専門職のみでは実現できない。地域住民や、家族、ご近所とのつながりなど自生的に地域資源の土壌が育まれることが重要。地域の見守り等への近隣住民の参加などを意識していくこと、介護分野以外の関係者（ご近所、若者、地域の商店など）をどれだけ「まきこむ」ことができるかがポイント。
- 医療・介護関係者だけで形成される地域包括ケアシステムは脆弱である。

明日はきっと今日より悪い、来年もきっと今年より悪い

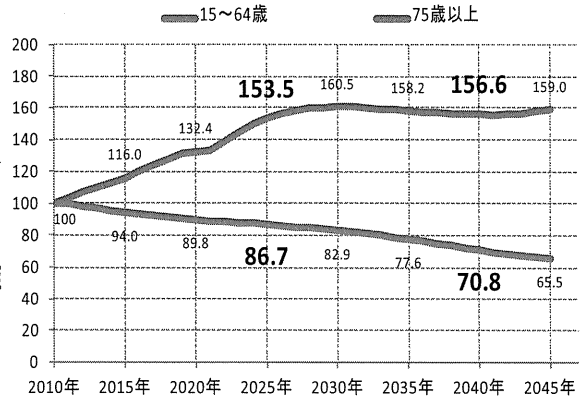
单身増→

生活支援ニーズ増

生産年齢人口減少

ヘルパー確保困難

中重度ヘルパー
→ニーズ増

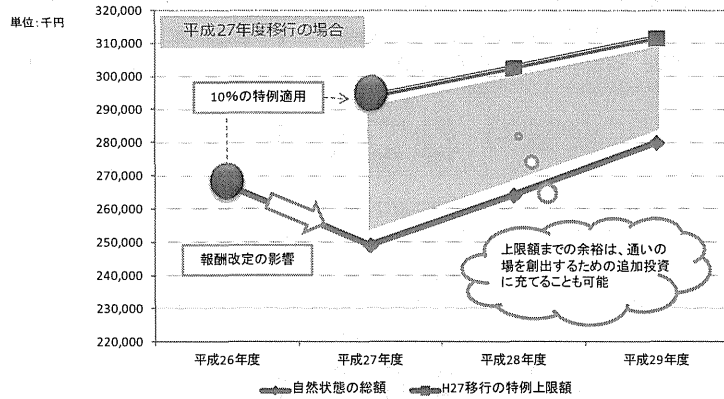


出所)国立社会保障人口問題研究所のデータをもとに三菱UFJリサーチ&コンサルティングが作成。
※2010年を100とした場合の2045年までの推計値

総合事業は、早く取り組まなければならない事業

平成29年度に延期した場合のデメリット	
上限額管理	<ul style="list-style-type: none"> 上限額の管理においては、マイナス改定前の平成26年度実績を参照基準とする平成27年度移行が最も有利。(平成29年度と平成28年度では平成28年度の方が不利になるケースがあるが、下記の条件を考慮すると、平成29年度の選択は最も厳しい状態となることが予想される) 平成28・29年度移行の場合、多くの場合、最初から赤字決算となる可能性が高く、一般財源の投入等の対策を検討する必要がある。一般財源を投入しない場合は、保険料への転嫁等、大きな影響がでる。
業務量	<ul style="list-style-type: none"> 平成29年度スタートの場合、総合事業初年度を、事業計画の策定業務と同時進行で実施することが求められる他、包括的支援事業の追加事業等の実施も同時に行うことになり、業務量として対応ができない水準となることが懸念される。
保険料算定	<ul style="list-style-type: none"> 平成29年度開始の場合、実績値がないため、平成29年度の計画策定段階においては、適切な保険料推計ができない。 また総合事業は地域毎の取組の形態が大きく異なることから、先行して総合事業を実施している周辺自治体の実績は、参考にならないため、保険料推計が極めて困難。
事業所指定	<ul style="list-style-type: none"> 通所介護や訪問介護事業所の指定権限は、都道府県にあるが、総合事業に移行した場合、実施的に市町村が指定権限を持つことになるため、これ以上の事業所の増加を抑制することが可能になるが、実施を延期している間、事業所数を抑制することはできない。
介護の担い手	<ul style="list-style-type: none"> 総合事業は、地域の生活支援ニーズへの対応について、従来の専門職以外の担い手で提供することによって、専門職を中重度にシフトさせていくことが一つの狙いとなっているが、総合事業が遅れていけば、担い手不足の深刻化に歯止めがかからなくなることが懸念される。
要支援認定	<ul style="list-style-type: none"> 要支援・介護認定の申請件数は、おおむね3年毎の更新期間の延長施策等によって一定の水準が保たれてきた。平成27年度においては、総合事業に移行することで、要支援認定者の有効期間を24月まで延長することが可能になり、これによって、全体の審査件数も抑制されるが、総合事業を延期すれば24月を適用することができない。
地域包括支援センター職員配置	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括支援センターの職員配置に必要な予算の算定は、介護予防給付費の2%以内と定められていたため介護予防効果が高い自治体ほど予算が縮小するという問題があったが、総合事業に移行すれば、「2,500万円×高齢者人口/4,500」の公式が適用され、人口規模に応じた人員配置が可能になる。

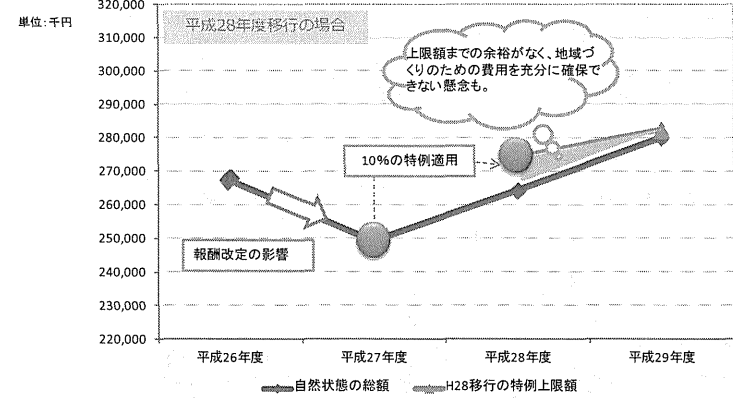
予算・費用管理に向けた準備 ①平成27年度中の実施における特例上限額



※本シミュレーションは、本事業において独自に前提を置き、試行したものです。

*1: いずれの推計も75歳以上人口の増加率を3%、過去3年間の予防給付の増加率を6%と仮定した。また、平成27年度報酬改定の影響率としては、介護予防訪問介護については、▲5%、介護予防通所介護については、▲22%、介護予防支援については▲4%増（ただし給付に対するケアマネジメントも存在するため、総額は折半して計算）を想定した。また、総合事業の導入による費用抑制効果は、見込んでいない。

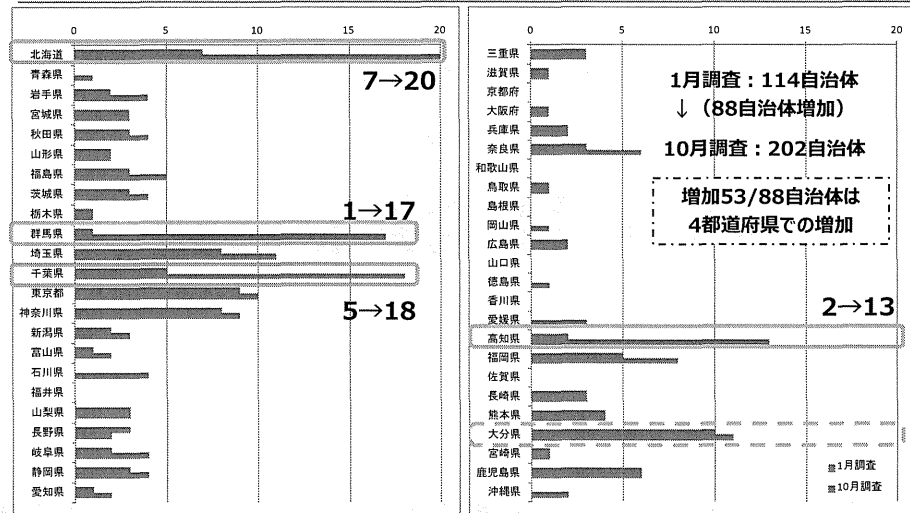
予算・費用管理に向けた準備 ②平成28年度以降の実施における特例上限額



※本シミュレーションは、本事業において独自に前提を置き、試行したものです。

*1: いずれの推計も75歳以上人口の増加率を3%、過去3年間の予防給付の増加率を6%と仮定した。また、平成27年度報酬改定の影響率としては、介護予防訪問介護については、▲5%、介護予防通所介護については、▲22%、介護予防支援については▲4%増（ただし給付に対するケアマネジメントも存在するため、総額は折半して計算）を想定した。また、総合事業の導入による費用抑制効果は、見込んでいない。

総合事業の実施状況



総合事業が目指していること

本人の自発的な参加意欲に基づき、継続性のある、効果的な介護予防を実施していくこと

「筋トレなどの介護予防によって普通の生活を送るのではなく、自分のしたい活動や普通の生活を継続することで、結果的に介護予防になる」という発想の転換が必要。「自発性・参加意欲」と「継続性」がキーワード。

こうした取組が、結果的に「閉じこもり予防」「孤立予防」「地域の見守り」に大きく貢献するとともに、将来的には、「地域での助け合い」への萌芽になるとともに、本人の自発性に基づく活動は、やがて、本人の社会参加につながっていくとともに、地域の生活支援の担い手になっていくことも期待されている。

地域の多様な主体による多様な生活支援を地域の中で確保し、専門職は身体介護を中心とした中重度支援に重点化を進める。

今後、日本社会は、後期高齢者や単身世帯の増加にともなう介護・生活支援需要の増加に直面するが、一方で、生産年齢人口は減少し、要介護者を支える担い手も大幅に不足することが予想される。

多様化する高齢者の生活支援ニーズに応えるためには、住民やボランティア、民間企業などの多様な主体による生活支援体制を地域に構築していくことが不可欠だ。こうした多様な主体による多様なニーズに対応した多様な生活支援体制が構築され、結果として、専門職としての介護人材が、積極的に身体介護を中心とした中重度のケアに重点化していく流れを形成していくことが2025年に向けた基本的な戦略であるといえる。

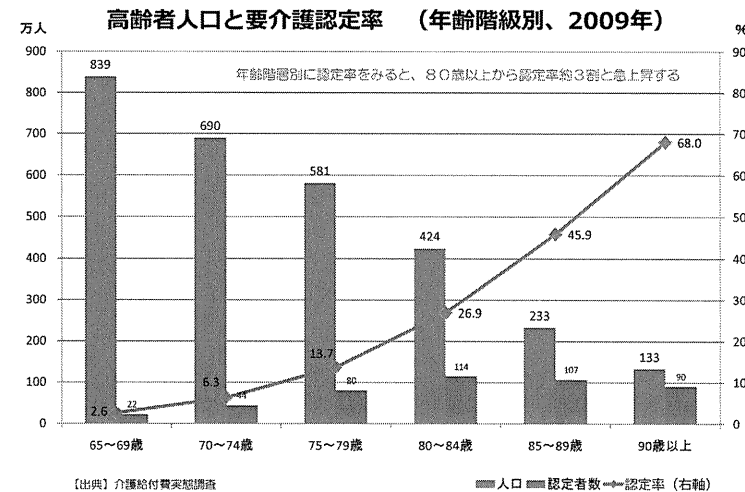
ロールシフトは時代の必然

【ロールシフトのイメージ】		
以下の図は、法令上の区分や個別の現場の状況とは必ずしも一致しないが、全体のシフトのイメージを示すために作成。		
【現在の役割】	【機能・役割の例示】	【ロールシフト後】
医師	診断・治療	医師
	リスクの予測	
看護職	診療補助行為	看護職
	適切な介助方法の選択 身体介護	
介護職	身体介護	介護職
	生活支援	
		誰が担うのか？

Mitsubishi UFJ Research and Consulting 出所)岩名作成

8/58

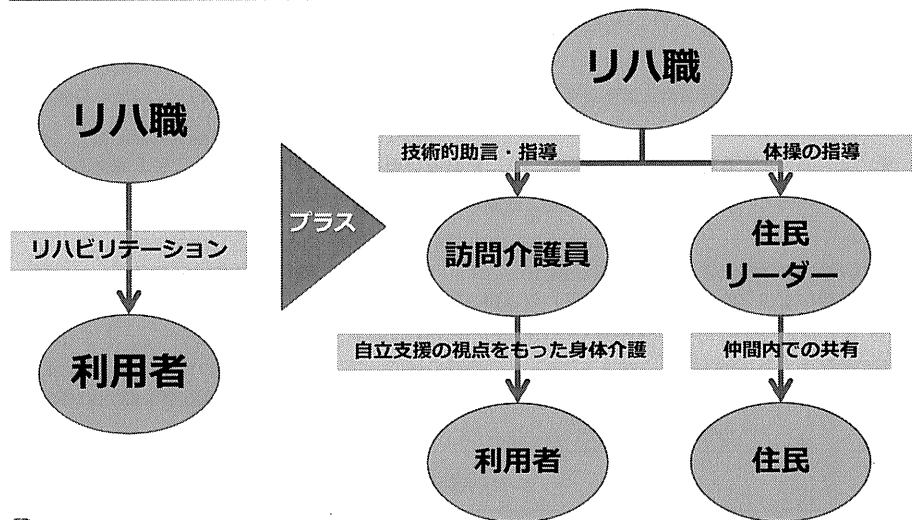
高齢者は、要介護予備軍ではない。



Mitsubishi UFJ Research and Consulting

9/58

「一対一」から「一対多」の例



Mitsubishi UFJ Research and Consulting

10/48

総合事業をめぐる誤解 (延期している理由)

	誤解している・困っていること	だから難しく感じる
サービス	◆ 総合事業で整理されているサービス類型「A」～「C」を作ることが大変。	◆ サービス類型をすべて作るという話はどこから来たのか？総合事業では、「介護予防」と「生活支援の担い手の多様化」ができるのなら、手段は自治体が自由に選択できるはず。
市民への説明	◆ 市民に対してどのように説明してよいかわからない。	◆ メディア等における「要支援切り」のイメージが強いようだが、総合事業は「地域づくり」を支援するための仕組み。そこが理解されていない。
地域間格差	◆ 日常生活圏域内におけるサービスや互助に濃淡があり、住民主体のサービス等に格差が生じている。	◆ 総合事業は地域の主体的な取組を行政側が側面的に支援することを趣旨とした事業。住民の主体性が原動力になっている以上、地域間で格差があるのは当然。
事務	◆ 移行にかかる事務が大量に発生する。	◆ 段階的な移行を進めれば、業務は必ずしも集中しない。むしろ、移行時期を後半にすればするほど事業計画の準備年度とバッティングして身動きが取れなくなる。
上限額管理	◆ そもそも理解していない(試算していない)自治体も存在する。	◆ 上限管理は総合事業の一つの特長だが、試算をすると、数年内に一般財源の投入などの危機的状況に御陥る可能性があることも分かってくる。
住民主体	◆ 住民主体のサービスを作るのに1年では準備できない。	◆ もともと総合事業は、サービスを作る事業ではない。時間をかけた地域づくりである。互助や地域の支えあい時間をかけて作る事業であり、当初から数年で完成する事業として設計されていない。
生活支援	◆ 訪問型Aサービスを作ると報酬単価を引き下げればよい。	◆ 訪問介護の単価を下げてても上限額管理上の効果は小さく、また既存の有資格職員の処遇悪化を招くような設定は厳禁。そもそも事業の目的(人口減少社会における担い手の多様化)と矛盾する方向性。

Mitsubishi UFJ Research and Consulting

11/40