老人保健健康増進等事業による研究報告書

令和2年度
自治体と民間企業の協働による都市部における地域づくりの展開に向けた調査研究 報告書

一般財団法人 長寿社会開発センター
国際長寿センター

刊行にあたって

国際長寿センター（日本）：International Longevity Center-Japan（ILC-Japan）は、1990 年に日本とアメリカの 2 国で設立されました。それ以来、フランス、英国、ドミニカ共和国、インド、南アフリカ、アルゼンチン、オランダ、イスラエル、シンガポール、チェコ共和国、ブラジル、中国、カナダ、オーストラリアの各国にセンターが誕生し、現在では 16 ヶ国に達しています。

国際長寿センターは創設以来、高齢者を社会の中の重要な役割を果たす存在として位置づけるポジティブな高齢者観に基づき「プロダクティブ・エイジング」を目指しています。高齢社会を迎えている各国においてこの考え方は広く国際的に定着し、我が国においても高齢者が活躍する地域が全国各所に見られます。

私たちはこの流れをさらに定着させるために、国際比較研究を通して海外諸国のいきいきとした高齢者像を見出してきました。

本年度の、「自治体と民間企業の協働による都市部における地域づくりの展開に向けた調査研究 報告書」では、地域づくりを進めている自治体、民間企業・団体へのアンケート調査およびインタビュー調査を行ってきた成果の上に立って、自治体と民間の力を集めて高齢者の持っている本来の力をベースとした取り組みに焦点を当てて、高齢者が自立した生活を続けるための報告、分析、考察、提言を行っています。

本報告書では、第 1 章では都市部の地域づくりの展開に自治体と民間企業の協働が必要となる背景をまとめ、第 2 章は自治体の現状、第 3 章では民間企業の事例を報告し、第 4 章では都市部における地域づくりを展開させる民間企業との協働のあるべき形を提案しています。

この調査・研究の過程では国内のさまざまな行政機関、ケア関係者、民間企業・団体のご協力をいただきました。調査にご協力くださった皆様に厚くお礼を申し上げます。

令和 3 年（2021）年 3 月

一般財団法人　長寿社会開発センター　国際長寿センター（日本）

目　　次

刊行にあたって･･･2
調査研究体制･･･5
報告書サマリー･･･6

第１章　都市部の地域づくりの展開に自治体と民間企業の協働が必要となる背景
１．日本における状況　都市部の地域づくりの展開に自治体と民間企業の協働が必要となる背景
藤原佳典･･･13
２．介護予防・日常生活支援総合事業と生活支援体制整備事業の創設とねらい
服部真治･･･20

第２章　調査実施に向けた問題意識と課題の整理
１．はじめに
問題意識と課題の整理のための調査研究委員会の議論･･･34
２．調査研究委員会の議論、調査研究顧問の示唆、先行研究・報告を踏まえた本調査研究の視座
（１）自立支援と地域づくり･･･36
（２）自治体と民間企業の協働･･･42

第３章　調査の設計、実施、調査結果
１．調査概要
（１）自治体対象のアンケート調査とインタビュー調査、民間企業・団体へのインタビュー調査のねらい･･･49
（２）自治体インタビュー調査･･･50
（３）民間企業の活動に関する有識者インタビュー、民間企業・団体インタビュー調査･･･50
２．調査結果
（１）自治体、地域包括支援センター、生活支援体制整備事業受託法人対象アンケート調査 ･･･52
（２）居宅介護支援事業所対象アンケート･･･55
（３）自治体アンケートのまとめ･･･56
（４）市場サービスのケアプランへの記載と活用状況･･･63
（５）市場サービスの収集について･･･68
（６）市場サービスの共有状況について･･･70
（７）生活支援ニーズの把握状況について･･･75
（８）市場サービスの開発・創出について･･･80
（９）インタビュー調査･･･84

第４章　都市部における地域づくりを展開させる民間企業との協働の形
１．あるべき姿の再確認　…「目的」およびそれぞれのステークホルダーの貢献の意味
（１）民間企業と協働する際のターゲットの確認･･･94
（２）地域包括ケアシステムの目的～本人の自立した生活の継続と市場サービスの役割･･･96
（３）フォーマルサービスで代替できない事例･･･98

（4）介護予防や社会参加の場に対する認識の変化による選択肢の拡大と民間企業の役割･･･100
2．自治体としての課題と展望
（1）調査から得られた示唆･･･102
（2）本人視点での支援の出発点～自治体相談受付窓口のあり方と職員の意識･･･102
（3）民間企業に介護予防と生活支援が社会的課題だと伝えること･･･104
（4）調査から見えてきた課題と協働のあるべき姿～マーケティング支援とプロモーション支援 106
（5）民間企業との協働に向けた自治体の最大の課題～生活支援体制整備事業･･･108
（6）自治体と民間企業が目指す協働の姿･･･110
（7）自治体内の福祉部局と他部局（特に商工部局）との連携･･･112
（8）事業の継続性とは何か？･･･113
3．本人視点のケアマネジメント
（1）調査から得られた示唆･･･114
（2）実際に利用されているサービス･･･116
（3）生活支援・介護予防における民間企業の役割の確認とケアマネジメントのあり方･･･117
4．生活支援の視点とニーズを共有する場としての地域ケア会議
（1）自治体アンケート調査から得られた示唆･･･121
（2）地域支援事業の充実分 4 事業の役割･･･121
（3）生活支援の視点を強化した地域ケア会議の開催･･･121
（4）生活支援の視点を強化した地域ケア会議の効果･･･126
5．生活支援コーディネーターと地域包括支援センターの連携強化
（1）市場サービス情報の連携･･･127
（2）生活支援コーディネーターのニーズ把握の方法･･･128
（3）市場サービスの担当主体に関する混乱･･･129
（4）生活支援コーディネーターと地域包括支援センターの連携が取れていない要因･･･129
（5）連携事例からの示唆･･･131
（6）生活支援コーディネーターと地域包括支援センターの連携体制の可能性･･･132
6．市場サービス情報の連携体制の整備
（1）調査結果･･･133
（2）市場サービスのケアプランへの記載状況･･･133
（3）生活支援コーディネーター以外に市場サービスを照会する手段･･･134
（4）生活支援コーディネーターの位置づけと情報共有を促進する方法･･･134
（5）地域の情報をまとめた事例･･･134
7．生活支援体制整備事業による市場サービスの開発と創出
（1）調査から得られた示唆･･･136
（2）ニーズからサービスを開発した事例･･･137
（3）住民からの生活支援ニーズの情報の取り扱い･･･138
（4）生活支援コーディネーターの役割･･･138
（5）生活支援体制整備事業における「マーケティング支援」と「プロモーション支援」･･･141
8．民間企業との協働を展開させる動力となりうる取り組み
（1）認知症への取組みの拡大の可能性･･･142
（2）民間企業との協定締結を活用する･･･148
（3）既存の自治体リソースを活用する･･･148

９．提言　それぞれのステークホルダーができること
（１）自治体と民間企業の協働による地域づくりを展開するための３つの視点･･･150
（２）協働推進体制の整備に向けた提言･･･151
（３）自治体と民間企業の協働による地域づくりを展開するための３つの視点の汎用性･･･156

附：生活支援コーディネーター支援ツールのテスト実施･･･157

自治体と民間企業の協働による都市部における地域づくりの展開に向けた調査研究事業
調査研究委員

＜調査・研究委員長＞
藤原佳典（東京都健康長寿医療センター研究所 社会参加と地域保健研究チーム 研究部長）

＜調査・研究委員　50 音順＞
大野孝司（NTT データ経営研究所ヘルスケアグループシニアマネージャー）
神谷哲朗（東京大学高齢社会総合研究機構特任研究員）
川越雅弘（埼玉県立大学大学院保健医療福祉学研究科教授）
澤登久雄（社会医療法人財団 仁医会 牧田総合病院地域ささえあいセンター長）
服部真治（医療経済研究機構研究部主席研究員兼研究総務部次長）
古都賢一（全国社会福祉協議会副会長）
前田展弘（ニッセイ基礎研究所ジェロントロジー推進室主任研究員）
松本小牧（愛知県豊明市健康福祉部健康長寿課課長補佐）

＜調査研究顧問　50 音順＞
蒲原基道（日本社会事業大学客員教授）
田中滋（埼玉県立大学理事長）
辻哲夫（東京大学特任教授）

調査研究事務局：国際長寿センター（日本）

令和２年度
自治体と民間企業の協働による都市部における
地域づくりの展開に向けた調査研究 報告書 サマリー

調査の視点と結果

調査の視点

自治体と民間企業の協働には、自治体が把握する高齢者のニーズと提供できる主体を繋げる接着剤となる場としてのプラットフォームが必要であり、それらをただ繋げるのではなく、その後活動として展開するような仕組みが必要だ。
生活支援体制整備事業は、生活支援コーディネーターを中心に地域の様々な主体と連携し、地域課題を把握し、その解決に向けネットワークを作り、必要な地域資源を開発していくという、地域課題解決のプラットフォーム事業である。

自治体と民間企業との協働プラットフォームとしての生活支援体制整備事業の可能性について調査

地域包括支援センターによる市場サービス提案事例	113種類
生活支援コーディネーターが収集した市場サービスの利用方法	109種類
市場サービスを活用した支援の好事例	165 件
生活支援ニーズや地域課題への対応事例	97 件

支援の現場においては課題解決に市場サービスを活用している実情がみられた。

一方で

・生活支援コーディネーターと地域包括支援センターの連携不足
・生活支援体制整備事業で成果が出ていないという評価

あるべき姿の再確認「協働のターゲット」

生活支援･介護予防サービスは、全ての高齢者が自分らしい生活を継続するうえ非常に重要で、特に都市部ではむしろ民間企業への期待が大きい。

民間企業との協働によって地域づくりを展開するうえでは、事業の継続性を担保する必要があることから、その市場規模にも着目する必要がある。

民間企業と協働する際のターゲット

生活支援と本人の社会性を低下させない取組
廃用症候群の予防・フレイル予防

一方で

民間企業の意見
行政の関心があるところがわからない
高齢者の生活支援が社会課題として認識されていない

あるべき姿の再確認「市場サービスの役割」

生活支援・介護予防と市場サービス等の役割

（例）自分でスーパーで買物をしていた高齢者が心身の悪化により買物ができなくなったケース

（図上）ヘルパー利用以外に選択肢を持たない場合、買い物に行くという工程の中の「本人ができる行為」までサービスに移行してしまう可能性がある。
　また高齢者の活動量を低下させ、廃用症候群を進行させる可能性がある。
　さらに、元の生活を取り戻すには、買物をすべて任せる状態から、全部自分で行うという目標を立てることになり、高すぎる目標が意欲低下に繋がり、介護予防の取組効果を低減させる可能性がある。

（図下）生活支援にインフォーマルサービスを活用し、選択肢を増やした場合、残存する本人の能力を活用することによって廃用症候群の進行を防ぐとともに、自分らしい生活から遠ざからないメリットがある。
　また、介護予防の目標を立てる際も、元の生活とのギャップが小さく、元の生活に戻る意欲を持ちやすい。
　生活支援の方法を本人が選択できることは、自分らしく主体的な生活を支援する自立支援の本質的な取組である。

　また、こうしたアプローチは民間企業にとっては新たなマーケットへの入口となり、協働を行うきっかけとなる。
　さらに、地域において高齢者の生活支援にかかわる主体が増やしていくことも、地域づくりの重要な要素である。

自治体としての課題と展望

市場サービスの活用と情報集約について自治体としての総合的な対策が必要

本人視点の重視

課題発見力の向上

地域づくりに民間企業を活用する意識

他部局のとの連携

生活支援体制整備事業の機能強化

民間企業に介護予防と生活支援が社会課題だと伝える必要

「社会課題」をビジネスチャンスと捉え、新しい知恵や工夫で事業を拡大できる民間企業に期待

CSVやCSR、SDGsといった取り組む企業
「自治体が何をしたいのかわからない」

企業が継続的に社会課題の解決に協働という形で関与するためには生活支援ニーズを正確に把握する必要がある

本人視点のケアマネジメント / 地域ケア会議

支援のあるべき姿「本人視点を重視する」

<<自治体インタビュー>>

・本人視点重視によって地域資源をすべて使うという発想になる

・本人にいい表情で過ごしてもらうには何が重要かと考えたら、フォーマルとインフォーマルのどこを分けるという発想はなくなった

・本人視点によって住民と企業の協働が広がる

<<ケアマネジメントへの支援>>

生活支援と介護予防を一体的に実施しながら、軽度者の状態の変化や目指す姿、その人らしさという多様性に対して、生活全般を支援するにはインフォーマルサービスの役割は重要で、地域に存在するインフォーマルサービスの活用を進めていくため、ケアプラン作成者に対する様々な支援が必要となってくる。

それは市場サービスの情報支援や目指す方向性に対する規範的統合、制度体系のでもある

生活支援の視点を強化した地域ケア会議の効果

高齢者が自分らしい生活を継続するために、地域のあらゆる資源を活用して支援には、ケアマネジャーの支援や多職種の規範的統合が必要。

また、民間企業との協働による地域づくりを展開させる取組みの起点となるニーズ把握と情報共有を行う場が必要で、生活支援の視点を強化した地域ケア会議はその役割を果たすことができる。

<<実施効果>>

- 本人ニーズ、本人の生活支援の視点を関係者間で共有できる。
- 自治体、生活支援コーディネーターが本人ニーズを把握できると同時に、民間企業への情報提供つながる。
- 民間企業の参加により、その場で民間企業に生活支援ニーズや地域課題が伝わる。民間企業と一緒に考えることが可能になる。

生活支援体制整備事業

生活支援コーディネーターと地域包括支援センターの連携強化

【市場サービス情報収集】
生活支援コーディネーターも地域包括支援センターも行っている。

【ニーズの把握】
地域包括支援センターは個別事例からニーズを得ているが、生活支援コーディネーターの半数は地域包括支援センターからニーズの情報を直接得ていない。

【市場サービスの開発】
地域包括支援センターは現状では難しいと考えている。生活支援センターは市場サービスへの関与は業務外と考えている可能性がある。

市場サービス情報の連携体制の整備

・情報の一元化によって、市場サービスの活　用の利便性を上げるだけでなく、足りないサービスについて把握することが可能

・生活支援コーディネーターを「地域のサービス情報を把握する者」「サービスを活用しやすくする者」と位置づける効果

生活支援体制整備事業による市場サービスの開発と創出

マーケティング支援	
自治体等が地域課題と高齢者のニーズを民間企業に提供	・定量的データの収集など
既存サービスを発見または新たなサービスの開発支援	・既存サービスへの意味づけ ・新規サービス開発への助言

プロモーション支援	
課題解決と事業の継続性の視点から既存サービスまたは開発されたサービスの活用促進に自治体が関与	エンドユーザーとなる住民・関係者への周知等

民間企業との協働を展開させる動力となるうる取り組み

認知症への取組みの拡大の可能性

認知症施策で繋がっている民間企業に生活支援という課題を伝えていくことで協働は進みやすくなる可能性がある。

また、民間企業がすでに社会課題と考えている認知症高齢者の支援体制を強化することを改めて行い、同時に生活支援分野の課題も伝えていくという手法も考えられる

（事例１）
和歌山県御坊市
「認知症の人とともに築く総活躍のまち」
（事例２）
京都府宇治市の企業アライアンス
「れもねいど」
（事例３）
ゆめタウン南行橋店「スローレジ」
（事例４）
山口県防府市
「ほうふ・てごネっと」

民間企業との協定締結を活用する

民間企業との協定締結が市役所と民間企業の垣根を低くし、民間企業と積極的に連携する風土が生まれている。

（事例１）
神奈川県藤沢市
「マルチパートナーシップ」

既存の自治体リソースを活用する

災害時の移動販売車の運休情報を市の公式LINEアカウントや防災無線を用いて告地

（事例２）
福岡県うきは市
「地域活性化及び地方創生推進に関する連携協定」

自治体と民間企業の協働により地域づくりを展開するための３つの視点

本人視点を重視した「支援現場の自然な協働」

本人視点を重視して、自分らしい生活の継続を支援するには地域のあらゆる資源を活用していくことになり、市場サービスを有効に活用する機会も増えるため、支援現場で民間企業と自然に協働することになる。

本人視点での支援を推進するため自治体は、本人ニーズの把握や市場サービス情報共有体制の整備、専門職の規範的統合を進める役割を果たす必要がある。

自治体が民間企業と直接関わるものではないので、自治体にとっては進めやすい協働の形である。

生活支援体制整備事業を活用

民間企業との協働においては、地域課題の解決を目的に、自治体や支援の現場が地域課題と高齢者のニーズを提供する「マーケティング支援」や、課題解決と事業の継続性の視点から既存サービスや開発されたサービスの活用を自治体が進めていく「プロモーション支援」という要素が必要となる。

これを進めるためには生活支援体制整備事業を効果的に進めていく必要がある。

協働に導く動力の活用と柔軟な事業への支援

住民互助活動の推進と異なり、福祉部局が民間企業と連携するきっかけを得ることは難しい。

民間企業との連携協定、認知症施策の拡大や活用、就労的活動支援の推進、企業と連携する福祉部門以外の部局との連携などは、協働に向けた動きの支援に繋がる。

また、市区町村の柔軟な事業の実施を国や都道府県が支援する体制も重要な役割を果たす。

これは高齢者に限らず、障害者や子どもなどを対象とした取組への展開可能な視点である。

本人視点を重視した「支援現場の自然な協働」を推進するために

① 地域包括ケアシステムの姿の絵の更新する

・生活支援・介護予防の提供主体に民間企業を加える
・自治体の機能を記載する

平成26年度法改正に伴う資料において、すでに厚生労働省は、生活支援・介護予防サービスを提供する主体として民間企業を挙げており、さらに市町村を核とした生活支援・介護予防サービスの提供を支援する体制の充実・強化の必要性も示しているが、地域包括ケアシステムの姿の絵は更新されていない。

地域包括ケアシステムの絵の更新により、自治体と民間企業の協働の協働による地域づくりを推進する重要性を改めて示す必要がある。

② 保険者機能を強化する取組と生活支援の視点を強化した地域ケア会議を推進する

自治体職員の課題発見力と課題解決力を高め、保険者機能を強化するには、支援現場に出る機会を持つことや個別の事例を検討する機会が必要である。

また、課題発見力と課題解決力の向上、生活全般を支援する多職種に対して生活支援の視点の共有や、民間企業との協働による地域づくりを展開させる取組みの起点となることから、生活支援の視点を強化した地域ケア会議を推進する必要がある。

③ ケアマネジメントの役割について再検討する

ケアマネジメントが、フォーマルサービスの調整のために限定されてしまうのか、あるいは本人の生活全般にかかわる視点立った支援を進めていくために、広く高齢者の生活全般を支援するべきものなのか、ケアマネジメントの役割について再検討をすべきではないか。

本人の視点を重視することで
支援現場で自然な協働が生まれる

生活支援体制整備事業を活用するために

① 生活支援という社会課題を地域社会・企業にアピールする

国と都道府県は、生活支援が社会の課題であることを社会や民間企業にアピールし、市町村は生活支援体制整備事業を通じて、地域社会や企業に生活支援の課題や高齢者のニーズを発信することを起点に活動を行うべきである。

② 生活支援体制整備事業が互助活動の推進を行うだけの事業ではなく、市場サービスの活用や民間企業との連携も行う事業であることを周知する

高齢者の生活を支援する体制を整備するためには、住民互助活動の支援だけでなく、民間企業との連携も必要であることを周知する必要がある。

③ 生活支援コーディネーターと地域包括支援センターの連携を強化する

・市場サービス等の情報を地域の専門職に提供できる情報共有体制の整備
・地域包括支援センター等が地域に足りない市場サービス等を発信し、生活支援コーディネーターと課題を共有できる体制の整備
・地域包括支援センター等が把握する高齢者の生活上の困りごとを解決していく体制づくり

④ 第１層生活支援コーディネーターに自治体職員を最低１人置くことを推進する

生活支援コーディネーターの活動や進捗管理を支援する目的で、自治体職員が第１層生活支援コーディネーターを兼務するなど、自治体が事業成果に積極的に参加する

⑤ 生活支援コーディネーターを支援する体制を整備する

生活支援コーディネーターは職務の内容や制度周知などに関して研修体制や職種間の連携体制が不十分であるため、支援組織や研修体制の整備が必要

⑥ 民間企業側の最近の考え方、論理を踏まえる。

民間企業側も、SDGs、CSV、ESGなどの流れの中で、従来の株主第一主義から、すべてのステークホルダー（顧客、従業員、地域などの利害関係者）の利益を考えながら、経営することが求められている。こうした、民間企業側の考え方の変化を十分に踏まえて協働を進めていくことが必要である。

生活支援コーディネーターの役割は互助の育成だけではなく、生活支援を体制を整備することで市場サービスの活用も検討する必要

生活支援コーディネーターの役割こそ、自治体職員の職務では？

協働に導く動力の活用と柔軟な事業への支援をするために

① 認知症施策の拡大・活用と就労的活動支援を推進する

認知症高齢者への対応である「見守り協定」を締結している自治体は少なくない。この協定を生活支援にまで広げることは自治体職員と民間企業の距離を縮める効果があり、自治体のリソース活用という支援の方法の期待できる。

就労的活動支援は、認知症高齢者や虚弱な高齢者の社会参加の推進の意義を民間企業に提示し、地域包括ケアシステムにおける民間企業の役割を打ち出していく必要がある。

② 民間企業との協定締結推進と商工部局との連携を推進する

民間企業との協定締結は、地域課題の解決に向けた民間企業の役割についてしっかりと協議したうえで行うことで、協定締結後の活動がスムーズに行える。こうした取組みを重ね、協働を目に見える形とすることで、民間企業との協働を行う風土が生まれる。

また、民間企業との連携に長けた商工部局と連携し、生活支援分野における地域課題を共有しておくことで、民間企業との協働のきっかけが増えるなどの効果がある。

③ 自治体担当者の孤独を救う支援体制を整備する

地域づくりは地域特性に応じて進める必要があるため先進事例の横展開は困難であり、そのため担当者は試行錯誤を繰り返す。そうして独自の「事業」を構想し、制度の枠にとらわれず、柔軟な発想で地域の課題を解決できる取組みを進めようとしても、自治体が「前例主義」「先進事例踏襲主義」であれば、事業の実現は困難だ。

結果的に地域の特性に合わない先進事例を進めるような手法では成果を期待することはできない。

「事業」を属人的なものにすることなく進めるためには、国（または都道府県）による自治体に対する支援体制として、地域支援事業推進への意識醸成はもちろん、自治体の新規事業に対する適切な支援は重要であり、特に孤立しがちな担当者に対する支援体制が必要である。たとえば自治体からの質問に答える体制として、厚生局に市区町村職員の相談所を設けることも考えられる。

商工部局と地域課題や生活支援ニーズを共有することが協働の近道になる

生活支援コーディネーター支援ツールのテスト実施

生活支援型地域ケア"バーチャル"会議のテスト実施

本テストは、生活支援に特化した自立支援型地域ケア会議をWEB上で行うことで、生活支援コーディネーターを支援する目的で実施した。

（1）自立支援型地域ケア会議による生活支援コーディネーターの活動支援

自立支援型地域ケア会議の目的は、地域でよくみられる虚弱な高齢者の生活支援について多職種が議論することで地域課題を見出し、課題解決・地域づくりに結びつけていくことにある。この議論によって地域課題や生活支援ニーズを見出し、解決方法を議論することは、生活支援コーディネーターの活動支援に繋がる。

（2）生活支援型地域ケア"バーチャル"会議の効果

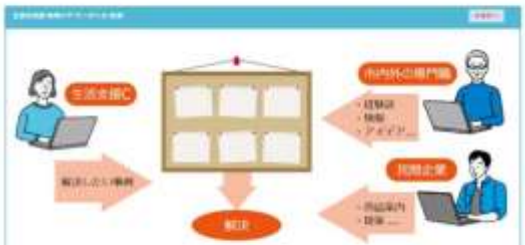
この会議はケーススタディとして、個人情報を用いずに実施するためWEB上で開催可能。

（目指す効果）

- 全国から生活支援のアイデアや体験談が収集できる
- 民間企業をはじめとする多様な主体が自由に参加可能（⇒民間企業等との協働に発展する可能性）
- 議論内容を蓄積し、WEB上で公開することで、全国で同様の課題を持つ自治体の生活支援コーディネーターをはじめとする介護専門職等を支援できる。
- 生活支援に特化した自立支援型地域ケア会議の実施方法全国の自治体に照会できる。
- Web上の実施については、コロナ禍の状況であっても継続的に実施できる。

（3）実施状況

群馬県高崎市と東京都八王子市から事例の提供を受け、同市の専門職と本研究事業の参加自治体に周知し実施。



生活支援型地域ケア"バーチャル"会議

URL: http://oo7o.o.oo7.jp/
管理者：国際長寿センター

第1章　都市部の地域づくりの展開に自治体と民間企業の協働が必要となる背景

１．日本における状況
都市部の地域づくりの展開に自治体と民間企業の協働が必要となる背景

東京都健康長寿医療センター研究所
社会参加と地域保健研究チーム　研究部長
藤原佳典

都市部において、地域での支え合いを推進する上で、民間企業の参画や連携が必須となる社会背景には、人口減少の進行と都市部における住民の社会的孤立化と生活支援やケアの担い手不足といった要因が想定される。

（１）全国と大都市部の違いから見た、人口の動向

我が国の人口は 2008（平成 20）年をピークに減少に転じているが、今後、そのスピードは更に加速することが見込まれている。令和 2 年厚生労働白書によると、その理由として、高齢者数の伸びの鈍化と 64 歳までの人口減少の加速が指摘されている。2020（令和 2）年以降の人口増減率の推計値を年齢階級別に見ると、65 歳以上の増加率の幅よりも 20～64 歳の減少率の方が大きくなる。

高齢化率の推移で見ると、1990（平成 2）年に 12.1%であった我が国の高齢化率は 2019（令和元）年までの間に 16.3%上昇して 28.4%に達した。他方、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成 29 年推計）」（以下「将来推計人口」という。）によれば、2040（令和 22）年の高齢化率（推計）は 35.3%と、2019 年からの上昇は 6.9%にとどまると予想される。こうした結果、2040 年には 20～64 歳人口が人口の約 50%まで減少すると推計されている（図 1-1）。更に、コロナ禍により出生数の減少が見られ、少子化が加速するとの予測も見られる。

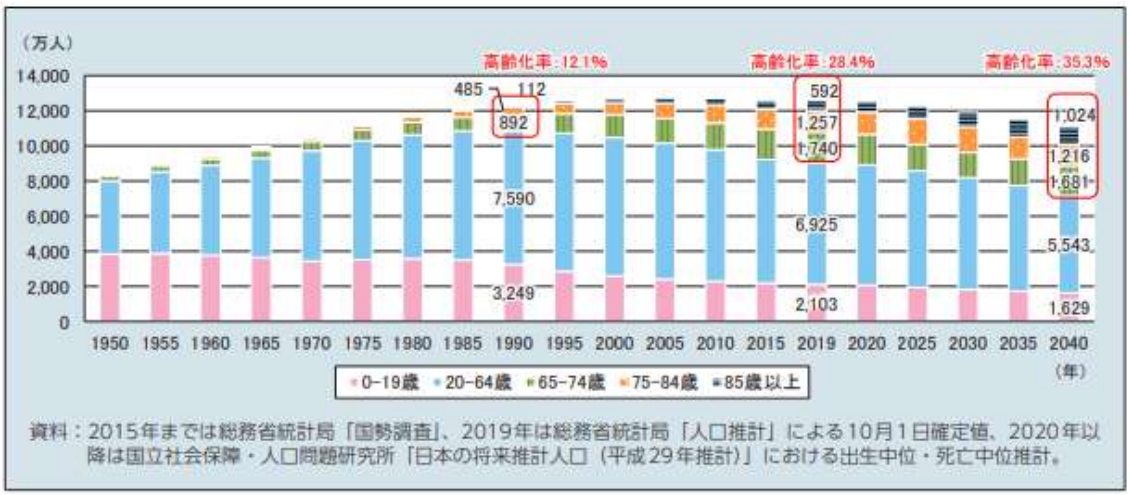
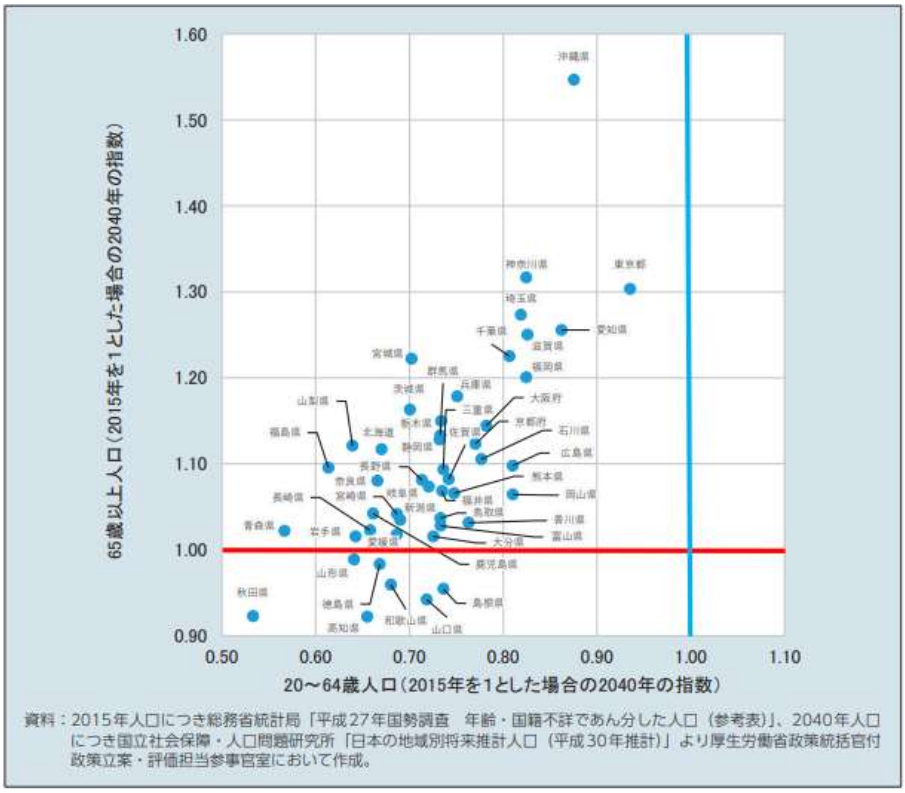


図 1-1 我が国の人口の長期推移 （令和 2 年厚生労働白書より）

一方で、都道府県ごとの人口増減の動向は異なる。20～64 歳人口と 65 歳以上人口について、都道府県ごとに、2015（平成 27）年を 1 とした場合の 2040（令和 22）年の指数をプロットした図 2 では、20～64 歳人口と 65 歳以上人口のいずれも減少する県（図 2 の赤線より

も下の 7 県）と、20～64 歳人口は減少するが 65 歳以上人口は増加する都道府県（図 2 の赤線よりも上の 40 都道府県）に分かれる。特に、後者の都道府県の中では、2015 年と比較した 2040 年の 65 歳以上人口が 2 割以上増加するような都県もあり、今後、住民ニーズとそれへの対応は都道府県ごとに多様化していくと見込まれる。
三大都市圏では、他地域に比べ、20～64 歳人口の人口減少はさほど目立たないが、高齢人口の増加が顕著にみられる(図 1-2)。

また、人口移動のバランスについて、マスメディアにより「コロナ禍によって人口集中エリアの過密化は阻止されたのではないか」という声が聞かれる。しかし、そうしたデータは示されておらず、「依然として人口集中は続いており、ただそのスピード感が落ちた」という報告もあり(ニッセイ基礎研究所 2021 年 2 月 15 日発表)、コロナ禍が大都市部への人口集中について及ぼす影響は大きくないものと考えられる。



資料：2015年人口につき総務省統計局「平成27年国勢調査　年齢・国籍不詳であん分した人口（参考表）」、2040年人口につき国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」より厚生労働省政策統括官付政策立案・評価担当参事官室において作成。

図 1-2 都道府県別・世代別にみた人口増減の動向

（2）社会的孤立と閉じこもりが健康に及ぼす弊害

日常生活における人とのつながり・支え合いの状況について、2017（平成 29）年の国立社会保障・人口問題研究所「生活と支え合いに関する調査」によると、「普段どの程度、人と会話や世間話をするか（家族との会話や電話でのあいさつ程度の会話も含む）」（以下「会話頻度」という。）という質問に対して、全体では 91.3%が「毎日」と回答しているが、単独世帯ではその割合が低く、特に高齢単独男性世帯では 49.5%、高齢単独女性世帯では 61.1%などと低くなっている。また、「2 週間に 1 回以下」という極めて低い頻度も、高齢単独男性世帯では 14.8%、非高齢単独男性世帯で 8.3%となっている。しかしながら、独居については、個人の趣向や、個人が選択できない社会経済的要因に依拠する部分もあるため、安易に価値づけすることは望ましくない。むしろ、同居家族以外との会話などの交流に着目して、

健康や QOL(quality of life)への影響について評価すべきと考える。

また、健康への影響を考える場合には、会話のみならず、外出頻度も要因として考慮する必要がある。それを支持する大都市部における筆者の先行研究を紹介する。外出頻度が週に 1 回以下の場合を「閉じこもり」とし、身体的理由によって外出できない「タイプ 1」と、心理的理由によって外出できない「タイプ 2」に分類する。「タイプ 1」は身体的問題をのぞけば外出意欲はあるので、介助や器具などの補助手段により外出頻度を増やせる。しかし、「タイプ 2」は心理社会的理由のため、単純な声かけや物的支援だけでは外出頻度を増やしにくいという実情がある。まずは外出の頻度を増やすとして次にその内容が問われる。単独行動で人とのコミュニケーションをともなわない外出は、孤立している状態と同じである。また、閉じこもりを予防するという意味では、筆者らは外出頻度が週に 1 回以下まで低下する以前の 1 日 1 回未満を、「閉じこもり傾向」と称し、その健康への影響を調べてきた。首都圏郊外において 6 年間の追跡調査を実施したところ、閉じこもり傾向単独では、総死亡の有意な予知因子とはならなかったかが、社会的孤立(同居家族以外との接触頻度が週に 1 回未満)が重積すると交絡要因を統制後の総死亡は有意なハザード比 2.2 を示した [1] (図 1-3)。

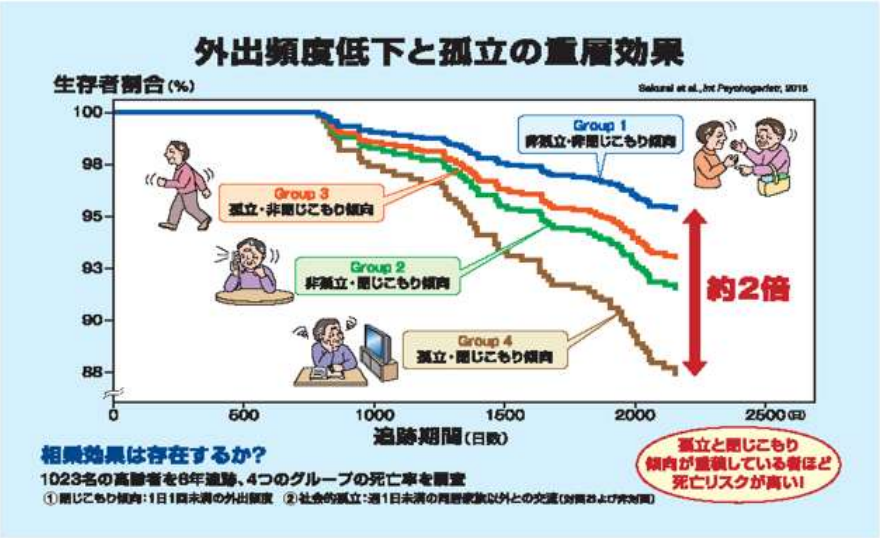


図 1-3 外出頻度低下と社会的孤立の重層効果

更に、生活機能低下をアウトカムとすると、外出して孤立もしていない男女を基準におくと、男性は毎日外出していても、孤立していると 4 年後に生活機能の低下が約 2 倍になる。逆に女性は孤立していなくても、外出頻度が 1 日 1 回以下だと生活機能の低下リスクが約 1.6 倍になる。つまり、男性は交流なき外出に気をつけ、女性は外出なき交流に留意することが大切である [2](図 1-4)。

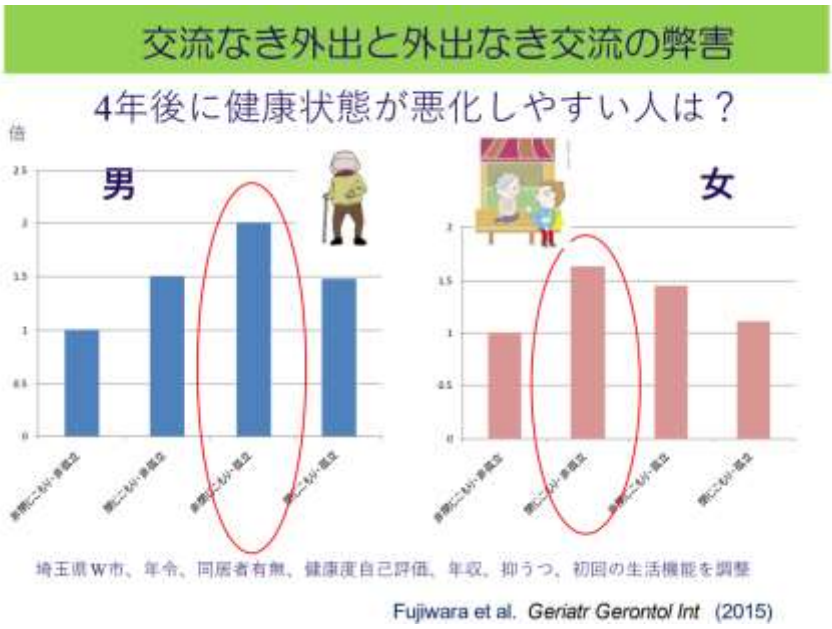


図 1-4.　外出頻度と社会的孤立が生活機能低下に及ぼす影響

このように、交流がないことの生活機能への影響がとりわけ大きい、男性の場合には、特に生活機能が低下した際に、そのサポートをしてくれる人が周囲にどのくらいいるのであろうか。令和 2 年厚生労働白書において、「日頃のちょっとした手助け」で頼れる人がいるかどうかを見ると、「いる」と回答した人は全体では 85.2%だが、高齢単独男性世帯では 54.5%、非高齢単独男性世帯では 58.2%と低い。さらに、いずれの場合も、「そのことでは人に頼らない」と回答した人が 15～20%程度いる。もし、支援が必要になった場合には、自ら支援を求めようとするのか、必要となっても被援助志向が低いのか、また、その理由は何なのか留意する必要がある。なお、単独世帯でも女性の場合は、年齢階級に関わらず頼れる人がいる割合が比較的高く、約 8 割となっており、周囲の支援を受けやすいと言える(図 1-5)。

図 1-5「日頃のちょっとした手助け」で頼れる人の有無（世帯類型別・2017 年）

また、令和 2 年厚生労働白書では、2040（令和 22）年にかけて、日常生活における人とのつながり・支えの乏しい高齢者が今後どの程度増加するかについて推計が行われた。その結果、1990 年から 2015 年までの 25 年間に、高齢単独世帯や高齢者夫婦のみ世帯の増加に伴って、①会話頻度が低く、見守りや居場所・参加の場が必要と思われる世帯、②日常生活のちょっとした手助けが得られず、ときに生活支援等が必要と思われる世帯、③介護や看病で頼れる人がおらず、いざというときに支援者が必要と思われる世帯のいずれも、1990 年の約 3.5 倍程度に大きく増加していると考えられる。そして、今後も高齢者の世帯構成の変化に伴って増加が続き、2040 年には 2015 年の約 1.5 倍程度になると予想されている。

更に、社会的なサポートの状況について、大都市ではどのような特徴があるのであろうか。病気のときや、一人ではできない仕事の手伝い等に頼れる人について、都市規模別にみると、町村では、友人 14.2%、近所の人 9.0%に対して、大都市では、友人 7.2%、近所の人 5.0%と低い。つまり、大都市部においては、個人的なサポート・ネットワークはあまり期待できない可能性がある。となると、次は、町会・自治会やボランティア団体による互助の支援が期待される。しかしながら、自治組織活動やボランティア・社会奉仕活動は一般的に町村や中小都市部に比べて、大都市部では活発ではない(図 1-6)。

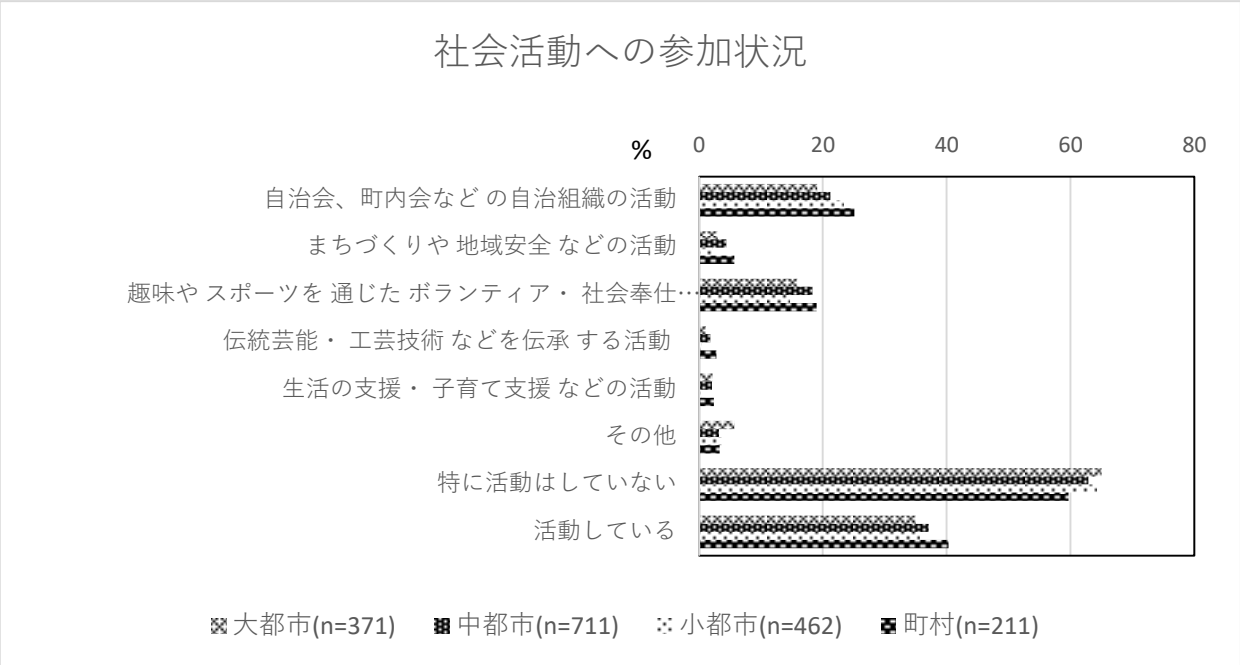


図 1-6 都市規模別に見た社会活動の状況

（3）介護やケアの担い手不足

今後、本格的な人口減少が進む中で、経済・社会の両面から、労働力や就業者といった「担い手」の減少が懸念される。特に、医療福祉分野においては、今後、介護分野を中心に、利用者数の急増が見込まれる中、必要となる就業者数も、2018（平成 30）年の 826 万人（就業者全体の約 8 人に 1 人）が最大 1,070 万人（約 5 人に 1 人）へと大幅に増加する見通しとなっている。介護予防による健康寿命の延伸等の需要面の軽減とあわせて、医療福祉の現場の生産性を向上することによって、より少ない人手でも現場が効率的に運営できる体制を実現していくことが求められている。

こうした担い手不足が生じる根本的な原因は、少子化の進行である。少子化対策は、社会保障分野に限らず社会全体に関わる課題であり、また、その効果が表れるまでに一定の時間を要するが、長期的な展望に立って総合的な対策を進めていくことが必要である。

一方では、2040 年には、全就業者の 2 割程度が医療介護分野で働かないと現場が回らないとも言われている[3]が、他産業でも人材が必要であることを考えると、その実現は難しい。実際に、社会保障審議会介護保険部会（第 79 回）「介護人材の確保・介護現場の革新・参考資料(令和元年 7 月 26 日厚生労働省老健局)(図 1-7)によると介護関連職種における有効求人倍率は全産業をはるかに上回っており、職業選択の幅が比較的潤沢な大都市部では、とりわけ深刻な人材不足の状況にあることが見てとれる。

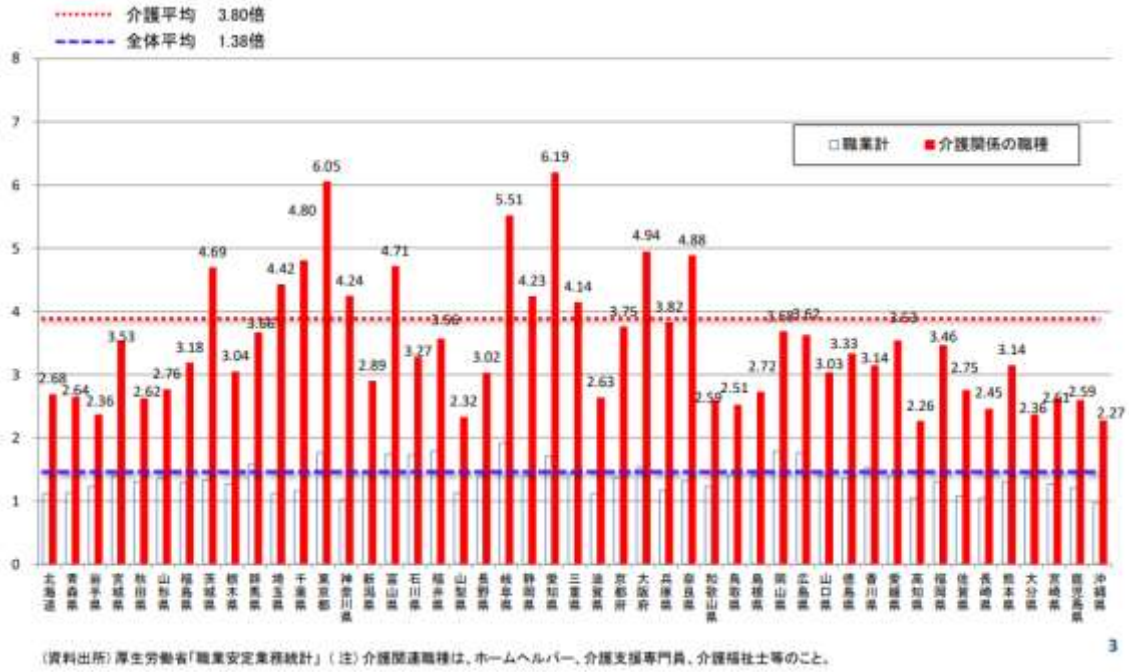


図 1-7 都市規模別にみた介護関連の有効求人倍率

更には、公益財団法人介護労働安定センターが実施した介護労働実態調査において、2013 年度と 2018 年度の介護労働者の平均年齢の変化を見ると、全介護労働者は 45. 6 歳から 47.7 歳に、訪問介護員は 5 1 .9 歳から 54. 3 歳に上昇している。また、一般的な定年年齢である 60 歳以上の職員の割合は、前者は 17.0%から 21.6 %に、後者は 3 1 .6%から 39.2 に上昇しており、職員の高齢化が進行している。この傾向が続く場合には、まず、訪問介護において、必要なサービス提供が困難になることが懸念される。

人口減少の進行と大都市部を主とした、共助、互助の弱体化に直面する、こうした社会的背景を踏まえると、今後の対応策としては、新たなステークホルダーの参画を促す策を早急に講じる必要がある。その一つは、担い手の多世代化である。地域共生社会づくりにおける重層的支援体制の推進に伴い、多世代・多領域にわたる事業を展開できる地域の NPO 法人やコミュニティビジネス等の担い手を呼び込む戦略である。これには、若中年によるプロボノワーカーの参画も、大いに期待される。もう一つは、商助の力、つまり、民間企業との連携である。こうした二つの戦略には自治体によるプラットフォームづくりが必須と言える。本調査研究においては、これらの視点で、各種調査・検討を行った。

引用文献

1)Fujiwara, Y., Nishi, M., Fukaya, T., Hasebe, M., Nonaka, K., Koike, T., Suzuki, H., Murayama, Y., Saito, M., & Kobayashi, E. (2017) "Synergistic or independent impacts of low frequency of going outside the home and social isolation on functional decline: A 4-year prospective study of urban Japanese older adults," Geriatrics & Gerontology International, 17(3): 500-508. doi: 10.1111/ggi.12731.

2)Sakurai, R., Yasunaga, M., Nishi, M., Fukaya, T., Hasebe, M., Murayama, Y., Koike T., Matsunaga, H., Nonaka, K., Suzuki, H., Saito, M., Kobayashi, E., & Fujiwara, Y. (2018) "Co-existence of social isolation and homebound status increase the risk of all-cause mortality," International Psychogeriatrics 19:1-9. [Epub ahead of print] doi: 10.1017/S1041610218001047.7

3)内閣官房・内閣府・財務省・厚生労働省「2040 年を見据えた社会保障の将来見通し」
(2018 年 5 月)

2. 介護予防･日常生活支援総合事業と生活支援体制整備事業の創設とねらい

医療経済研究機構　主席研究員
さわやか福祉財団　エグゼクティブアドバイザー
服部　真治

「自治体と民間企業の協働」が、市町村の介護保険や高齢者福祉の担当者にとって明確に政策の対象と認識されるようになったのは、ここ数年のことである。その契機は、平成 26 年 6 月に成立した「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」で実施された介護保険制度の改正であり、具体的には介護予防・日常生活支援総合事業（新総合事業）と生活支援体制整備事業の創設である。また、それ以降の「地域共生社会の実現」や地方行政体制の検討の中で、多様な主体との協働やそのためのプラットフォーム構築の必要性が論じられ、また自治体には具体的な対応が求められているところでもある。

そこで本節では、この新総合事業と生活支援体制整備事業の創設に至るまでの経緯を概観するとともに、地域共生社会の実現等、関連する検討の内容を確認する。

（1）介護保険制度における介護予防

介護保険制度は､｢加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図る」ことを目的とする（介護保険法第 1 条)。

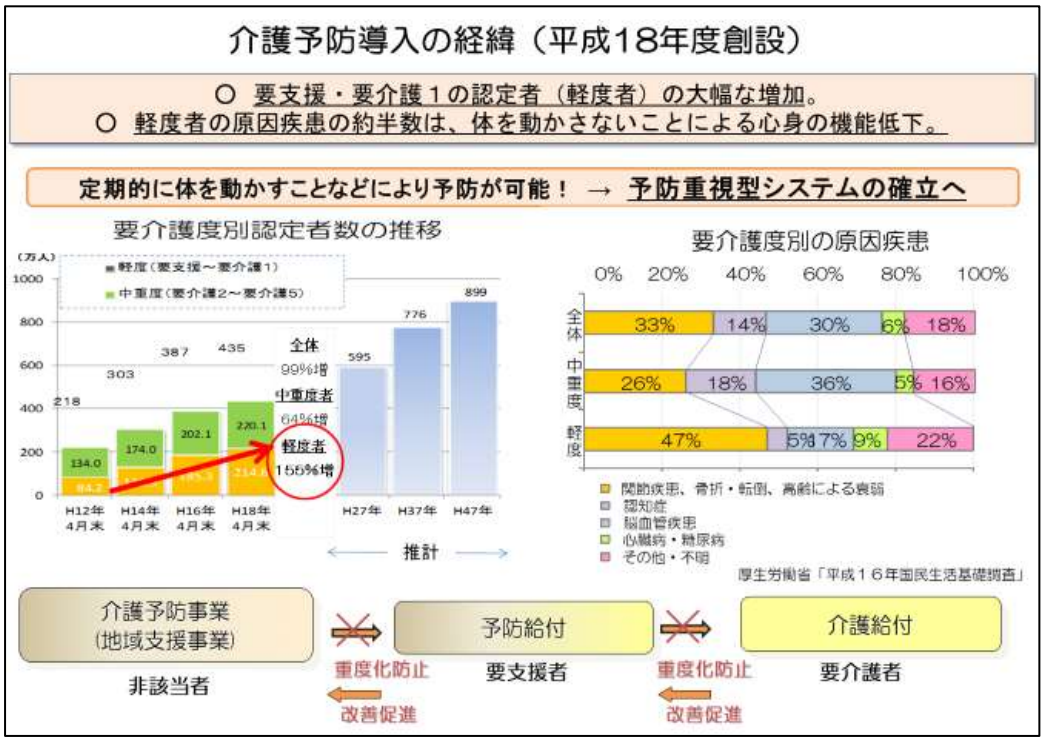
しかし介護保険制度は、要介護状態の者に加えて要介護状態となるおそれがある状態（要支援状態）という未然の者も対象に含めた。その理由は、現実的な政策判断として、老人福祉法による措置の対象者であった虚弱高齢者を介護保険制度の対象者として引き継ぐ必要があったことからとも言われる。しかし、その本質的なねらいは、要介護状態になる前からサービスを提供することによって要介護状態になることを予防し、自立支援につなげる「介護予防」のためである。介護保険制度は社会保険方式を採用したことから、保険給付が増大すれば保険料が上昇する構造である。しかし、主たる被保険者である高齢者（第 1 号被保険者）は主に年金と貯蓄によって保険料を負担するため、保険料の上昇には自ずと限界がある。したがって、介護予防はまず高齢者本人にとって重要なことであるが、介護保険制度の持続可能性を確保するためにも必要なことであった。

（2）新予防給付と介護予防事業の創設

一方で、介護保険制度は創設当時、「走りながら考える」制度と言われ、介護保険法には 5 年後をめどに制度全般について再検討し、見直しを行う規定が置かれていた。そして、その検討の中で特に大きな論点となったのが介護予防のあり方、特に軽度者（要支援者、要介護 1）に対する給付であった。その背景には、軽度者の認定者数が 84.2 万人（平成 12 年 4 月末）から 214.6 万人（平成 18 年 4 月末）へと想定を大きく超えるほど増加し、それに伴っ

て保険料が急上昇したことがある。つまり、保険料の上昇を抑制するために対象としたはずの軽度者を対象とした給付が、却って保険料の上昇を招いたのである。

当時、この問題を議論した社会保障審議会介護保険部会の「見直しに関する意見（平成 16 年 7 月 30 日）」には、「介護保険制度本来の在り方から見れば、軽度者に対するサービスは利用者の要介護度の維持や改善につながることが期待されるが、実態としては、軽度者の改善率は低く、予防効果を示していないのではないか」「『かわいそうだから何でもしてあげるのが良い介護である』といった考え方が、かえって本人の能力の実現を妨げ、いわゆる廃用症候群を引き起こしている」「家事代行型の訪問介護サービスを利用し続けることにより、能力が次第に低下し、家事不能に陥る場合もある」といった指摘が取り上げられた。そうであれば、取り得る選択肢としては軽度者を介護保険の対象から外すことも考えられるだろう。しかし、軽度者が認定を受けるに至った原因疾患を調べたところ、その約半数が廃用症候群（体を動かさないことによる心身の機能低下）であることが確認された。逆に言えば、体を動かすことにより予防が可能ということである。そこで、介護保険制度は積極的に介護予防に取り組む「予防重視型システム」の確立に大きく舵を切ることになった。



出典：厚生労働省資料

図 1-8 介護予防導入の経緯（平成 18 年度創設）

その検討では、要支援状態に至る以前からのできるだけ早い段階での介護予防が必要とされた。そこで、「老人保健事業」や「介護予防・地域支え合い事業」といった一般会計で実施されてきた介護予防を目的とした事業を介護保険制度に取り込み、地域支援事業の一つとして介護予防事業が創設された。なお、介護予防事業はハイリスクアプローチとしての「要支援・要介護状態となるおそれのある高齢者」を対象とした特定高齢者施策（その後の二次予防事業）と、ポピュレーションアプローチとして「高齢者全般」を対象とした一般高齢者施策（その後の一次予防事業）の 2 種類が設けられた。

また、それまでの要支援を要支援1に、要介護1を認知機能の低下の有無と状態の安定性に応じて要支援2と要介護1に区分して、要支援1、2に対する保険給付を介護予防に力点をおいた新たな予防給付（新予防給付）に再編した。新予防給付は、廃用症候群を引き起こしている給付実態の対策などのために介護給付とは明確に異なるものと位置付けられ、その目的を生活機能の維持・向上とした。また、要支援者のケアマネジメント業務も居宅介護支援事業所から市町村が設置する地域包括支援センターに移行した。その理由は、要支援者の状態や予防給付の目的を鑑みれば、①生活機能低下の危険性を早期に発見し、軽い段階から短期・集中的な対応を行うこと、②サービスの提供は必要な時に、比較的短期間に限定して、計画的に行うこと、③高齢者の個別性や個性を重視し、一人一人に応じた効果的なプログラムを用意すること、が求められ、「長期継続管理・多職種協働を重視する介護給付のマネジメントとは、内容がかなり異なる」とされたことによる。

（3）介護予防・日常生活支援総合事業（旧総合事業）への発展

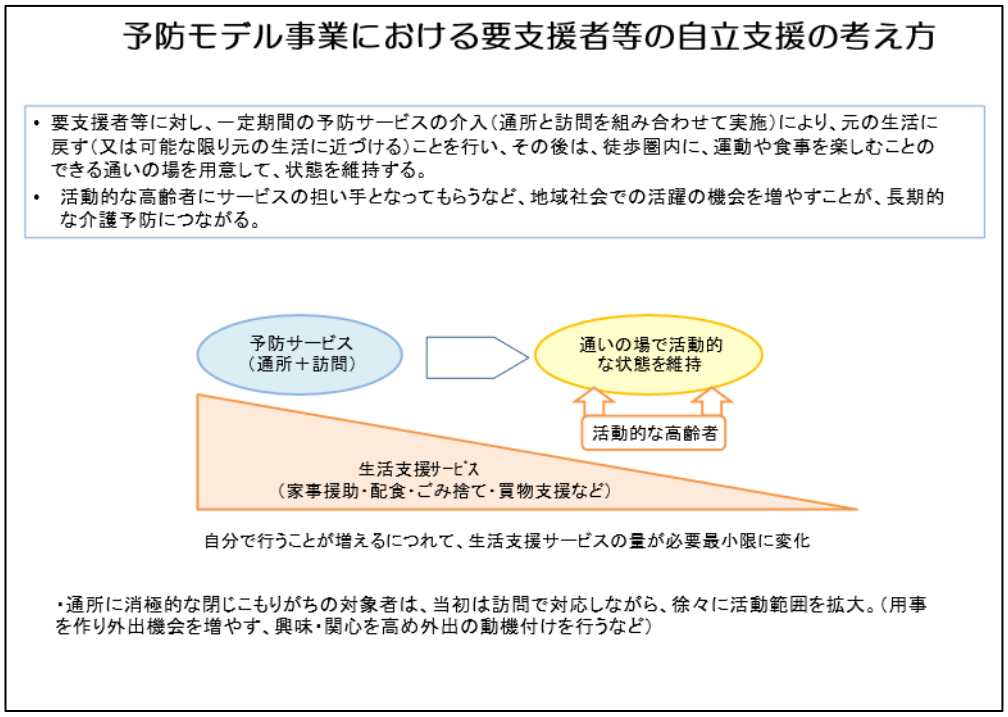
しかし、新予防給付や介護予防事業は期待された成果をもたらすことはなく、とりわけ二次予防事業については民主党政権下の「事業仕分け」でも取り上げられ、費用対効果が問題とされた。また、新予防給付も、訪問介護について「多くが家事などの生活支援となっており、要支援者の自立につながっていない」、通所介護について「期待されているリハビリテーションの機能が弱く、単なる預かりになっていることが多い」と指摘され、給付の枠組みで介護予防を行うことの是非も含めて検討されることになった。また、その際に訪問介護で実施されている生活支援（生活援助：主に掃除、洗濯、調理、買い物に限定）だけでは生活を支えることはできないことから、「単身・高齢者のみの世帯など地域で孤立するおそれのある高齢者にとっては、介護保険サービスのみならず、配食や見守りといった生活支援サービスが必要で、予防給付と生活支援サービスを一体化し、利用者の視点に立って市町村がサービスをコーディネートすることが効果的」であるとされ、平成23年の制度改正において、要支援者と二次予防事業対象者（旧：特定高齢者）を対象として介護予防や日常生活支援に資するサービスを総合的に実施できる介護予防・日常生活支援総合事業（旧総合事業）が創設されることになった。

したがって、介護保険制度において介護保険サービス以外の生活支援サービス（民間企業が提供するものを含む）がその範疇として捉えられるようになったのは、この旧総合事業からである。

なお、旧総合事業は市町村の選択に基づき実施するものとされたため、実施市町村は64に留まったが、実施市町村においては軽度者に対する自立支援のあり方の検討も行われた。平成24年度からの2年間のモデル事業として実施された「市町村介護予防強化推進事業（予防モデル事業）」である。

図1-9は、予防モデル事業における自立支援の考え方である。要支援者は買い物がしづらくなったといった困りごとをきっかけに、必要な介護保険サービスを利用するために要支援認定を申請する。したがって、サービス利用開始時には希望する介護保険サービス（生活支援サービス）を提供することになる。しかし、同時に専門職等による通所と訪問を組み合わせた一定期間の予防サービスが提供され、それにより元の生活に戻すことができれば（または可能な限り元の生活に近づけることができれば）、介護保険制度での生活支援サービスの量は減少し、また内容も変化する。例えば、当初はヘルパーによる買い物の代行が必要な状態

であったとしても、本人のできることが増えれば、日常の買い物は自身で行い、重たいものの買い物は宅配サービスを活用するといった生活に変わっていくはずである。



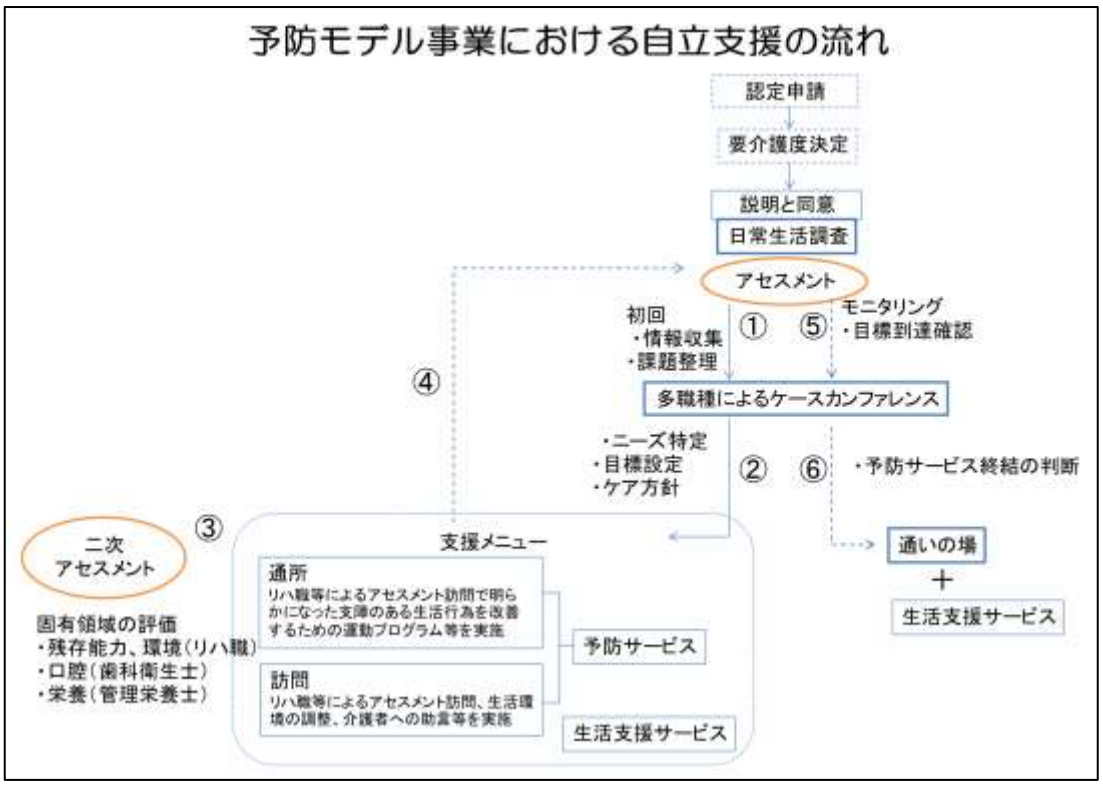
出典：厚生労働省作成資料

図 1-9 予防モデル事業における要支援者等の自立支援の考え方

この際、特に留意すべき点は、要支援者等の軽度者（このモデル事業の対象者は要支援 1 から要介護 2 であった）に対しては、介護保険サービスの利用によって本人の活動量が減少し、廃用症候群を招くことがないようにしなければならないということである。具体的には、図 1-10 のとおり、まず利用者に対して、自分でできることを増やしていくことが目標であり、利用するサービスの量は少なくなっていくことについて、あらかじめ同意を得ることが前提となる。そして、アセスメントに基づく支援方針や到達目標について関係する多職種（地域包括支援センター、ケアマネジャーのほか、リハ職、歯科衛生士、管理栄養士等）が合意するとともに、通所と訪問を組み合わせて、自宅の生活環境の改善等も含めた効果的な支援メニューを提供し、また、適宜、各専門職による二次アセスメントを実施して、生活支援サービスの量や内容を調整していく。そして、高齢者が自ら、自身の生活を管理できるようになれば、それ以上の専門職の関与は不要になる。そこで、その後は介護予防事業としては徒歩圏内に運動や食事を楽しむことができる通いの場を用意するなどして状態を維持することになるが、元の生活に戻すのだから、本人がそれまで行ってきた趣味活動等を再開したり、改めてスーパーで買い物するようになったりもする。

このようなプロセスは予防給付であっても実践されるべきであるが、とはいえ、介護保険制度によって構築された市場システム下においては、利用者に対しても事業者に対しても無理のある行動を求めることになる面がある。給付とは、要介護度に応じた区分支給限度基準額の範囲内で、利用者が自由に利用するサービスを選択できる枠組みである。例えば、利用者はともすれば、保険料を払っているのだから給付は権利と考え、「自立」を目標とするので

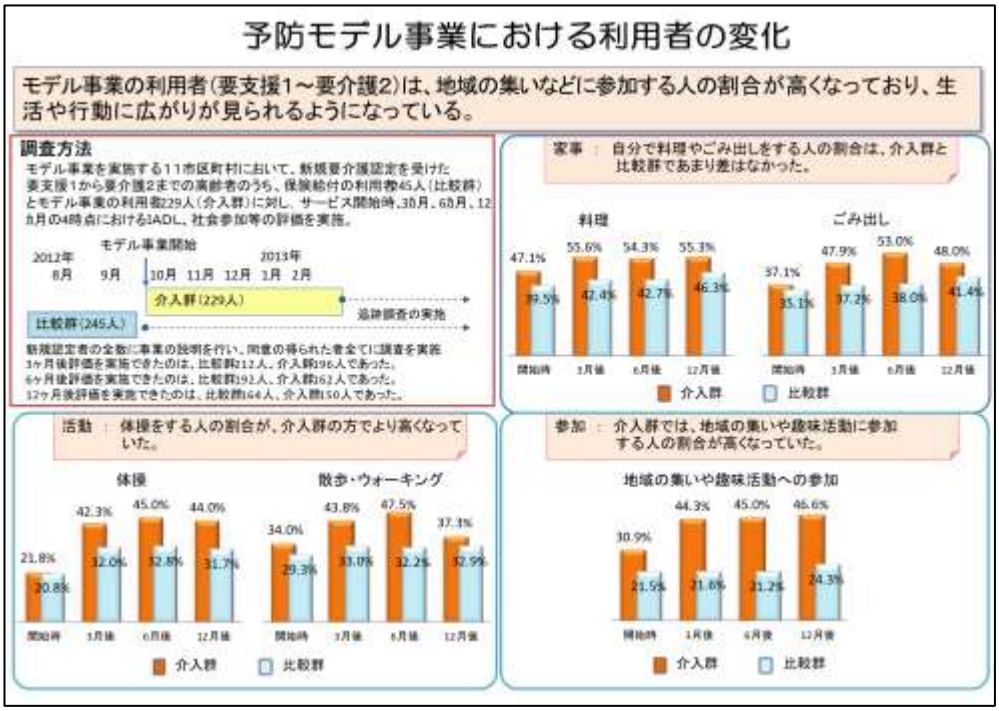
はなく、「使わなきゃ損」という発想になることがあるが、それを市場システム下で否定することは難しい。実際には、利用者は利用するサービスや事業所を先に決めて認定申請する場合も少なくなく、その場合、アセスメントの内容と提供されるサービスが関係しないことになるが、それでも最終的には利用者の選択が優先されることは多い。また、事業者についても、提供する介護サービスの量が減っていくような支援を求めること自体が難しい。単純に利益が減少するからである。加えて、仮にサービスが不要な状態まで改善したとしても、市場において他の事業者と利用者の獲得を競い合っている状況で、せっかく獲得した利用者を手放すことは難しい。これはケアマネジメントの問題でもあるが、その主体を地域包括支援センターに移行してもなお、市場システムに抗うことは難しいのが現実と言えるだろう。



出典：厚生労働省作成資料

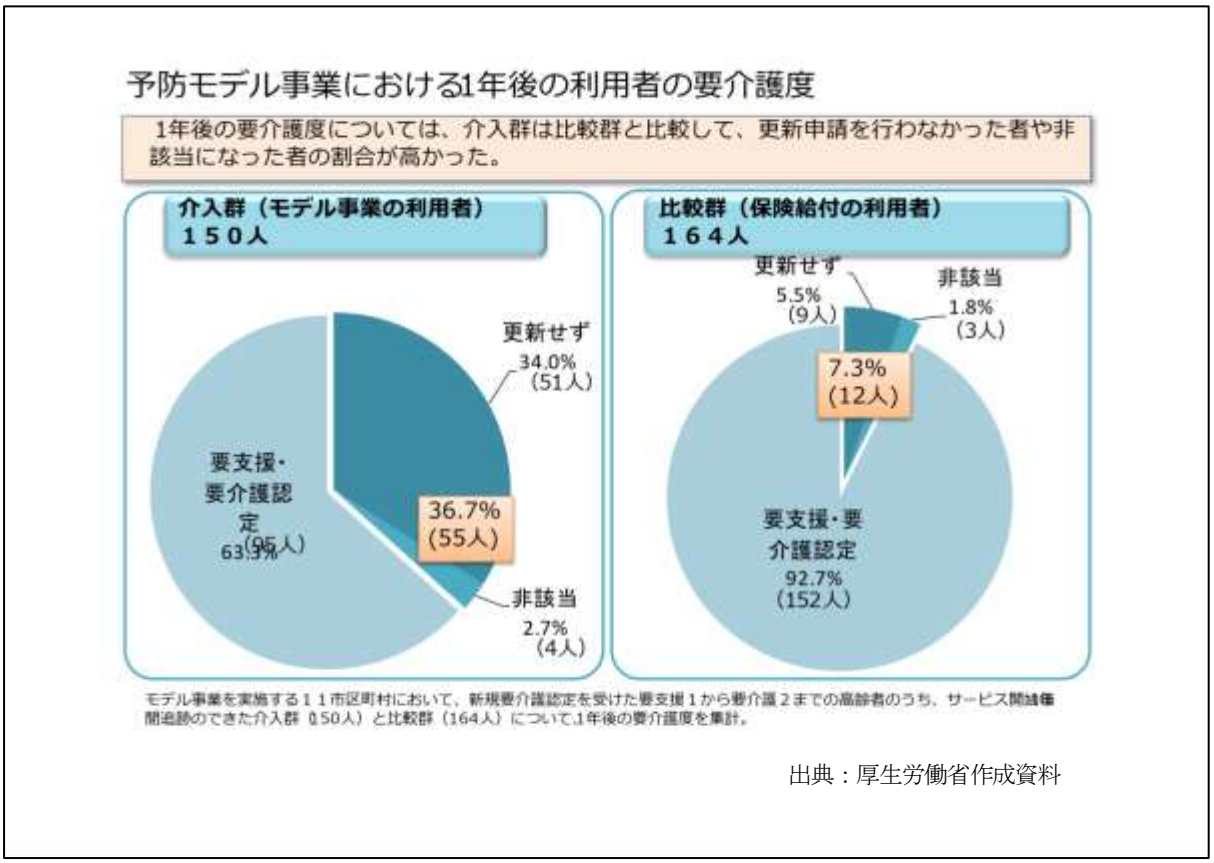
図 1-10 予防モデル事業における自立支援の流れ

なお、このモデル事業の結果は図 1-11、図 1-12 のとおりで、モデル事業の利用者は保険給付の利用者に比べて、地域の集いなどに参加する人の割合が高くなり、生活や行動に広がりが見られるようになるとともに、更新申請を行わなかった者や非該当になった者の割合が高くなった。



出典：厚生労働省作成資料

図 1-11 予防モデル事業における利用者の変化



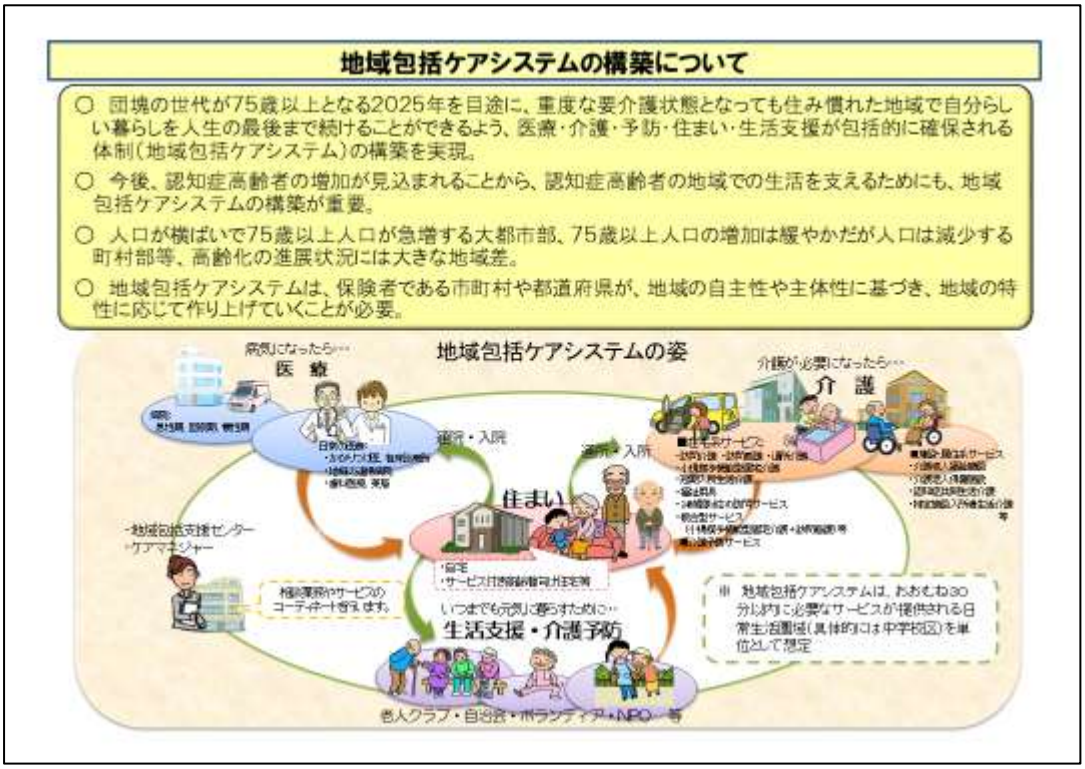
出典：厚生労働省作成資料

図 1-12 予防モデル事業における１年後の利用者の要介護度

（4）地域包括ケアシステムの構築

これまで見てきたように、介護予防は平成 18 年度から、生活支援は平成 24 年度から、介護保険制度の中で具体的に取り組まれるようになったが、それらの背景となる概念として「地域包括ケアシステム」がある（図表 1-13）。地域包括ケアシステムとは、「団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるようにする」ことを目的とし、そのために、介護だけでなく医療や住まい、そして介護予防や生活支援を包括的に確保する体制である。

この概念は、平成 15 年に厚生労働省が設置した高齢者介護研究会の議論を経て、平成 20 年度の地域包括ケア研究会（老人保健健康増進等事業による）で明確化されたものであるが、介護保険法でその理念が位置づけられたのは平成 23 年である（第 5 条第 3 項）。また、「地域包括ケアシステム」という言葉が法律上で定義づけられたのは平成 25 年の「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律（社会保障制度改革プログラム法）」であり（第 4 条第 1 項）、つまり、旧総合事業の創設と同時期であった。



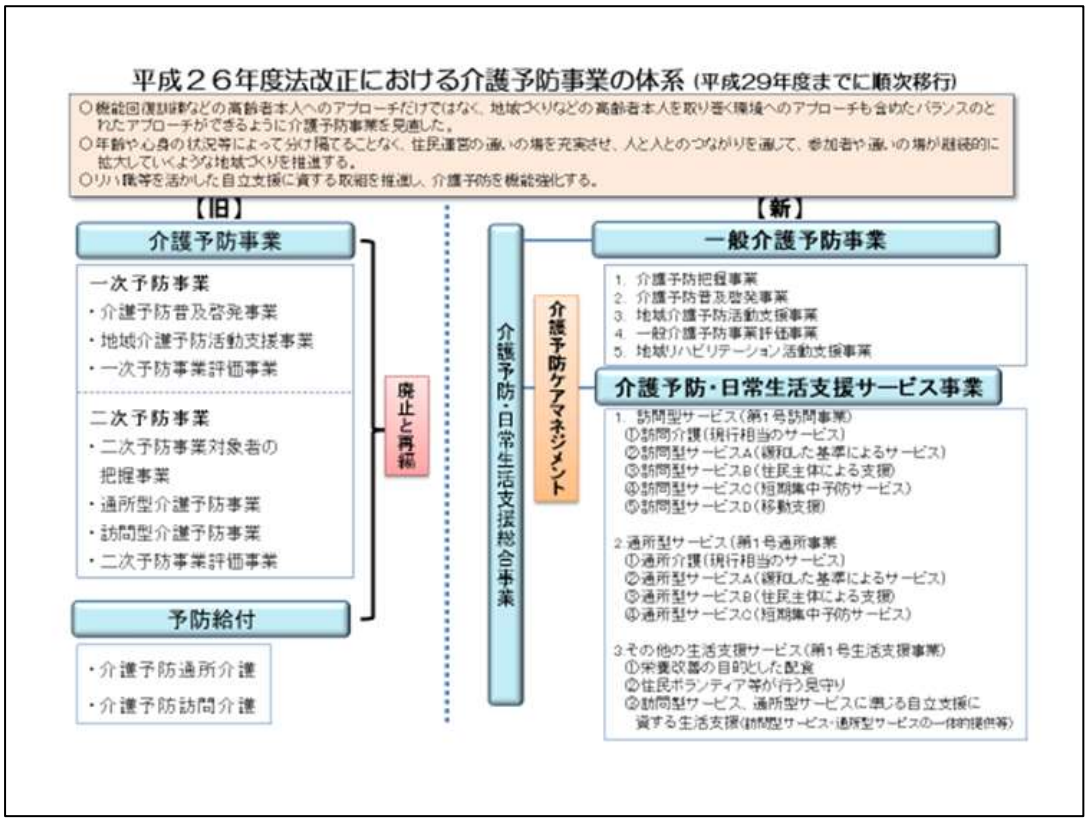
出典：厚生労働省作成資料

図 1-13　地域包括ケアシステムの構築について

なお、介護保険法の規定によれば、地域包括ケアシステム構築の主語は「国及び地方公共団体」であるが、生活支援や介護予防の提供主体は市町村だけではなく、むしろ、地域の自主性や主体性が強調されるように、大半は民間企業のサービスの購入を含む自助や互助で実施されるものである。そこで市町村の役割として、「地域づくり」という用語も使われるようになったが、図 1-13 のとおり、この時点では介護予防や生活支援の提供主体としての例示に民間企業は含まれていない。老人クラブ・自治会・ボランティア・NPO といった互助組織である。

（5）介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）の創設

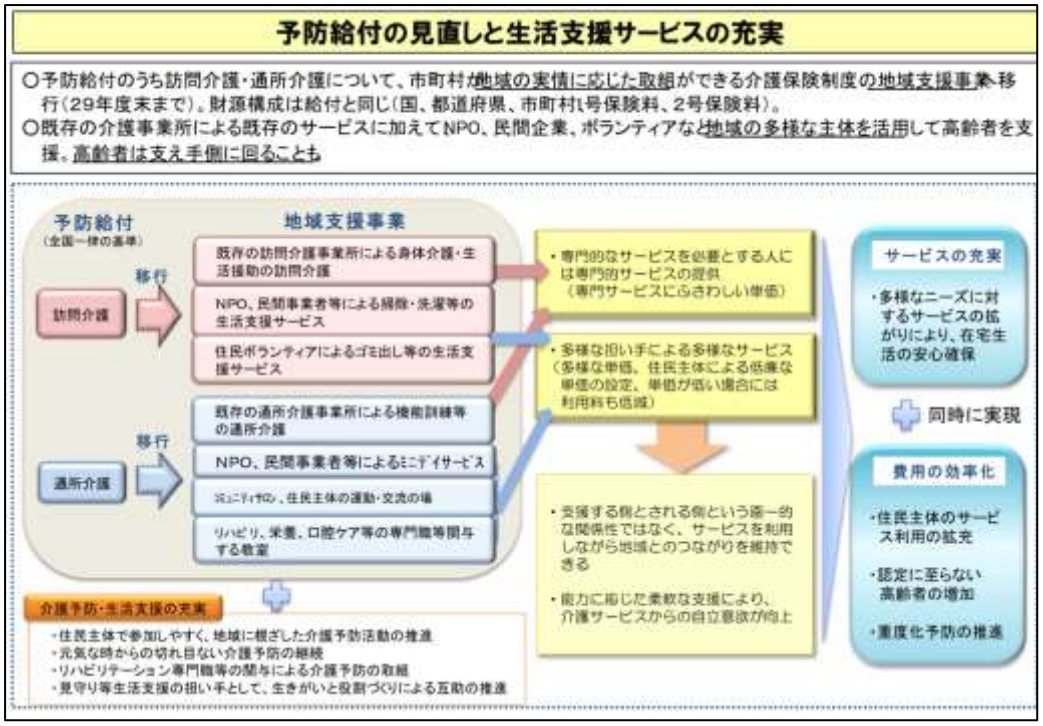
旧総合事業によるモデル事業等において、特に訪問介護や通所介護については給付ではなく事業で実施することの有効性が確認されたこともあり、平成 27 年度から総合事業は義務化されることになった（新しい総合事業）。具体的には図 1-14 のとおり、介護予防事業の一次予防事業（旧：一般高齢者施策）と二次予防事業（旧：特定高齢者施策）、そして予防給付の介護予防訪問介護と介護予防通所介護は廃止され、第 1 号被保険者を対象者とする一般介護予防事業と、要支援者と基本チェックリスト該当者を対象とする介護予防・生活支援サービス事業に再編された。



出典：厚生労働省作成資料

図 1-14　平成 26 年度法改正における介護予防事業の体系

なお、図 1-15 のとおり、介護予防・生活支援サービス事業では、専門的なサービスを必要とする人には専門的サービスを提供するとともに、NPO や民間企業、住民ボランティア等の多様な担い手による多様なサービスを充実させていくことになる。そして、利用者とヘルパーといった「支援する側」と「支援される側」という画一的な関係性ではなく、本人の能力に応じた柔軟な支援により、介護サービスからの自立意欲を向上させ、多様な生活支援サービスを利用しながら地域とのつながりを維持できるようにするものである。



出典：厚生労働省作成資料

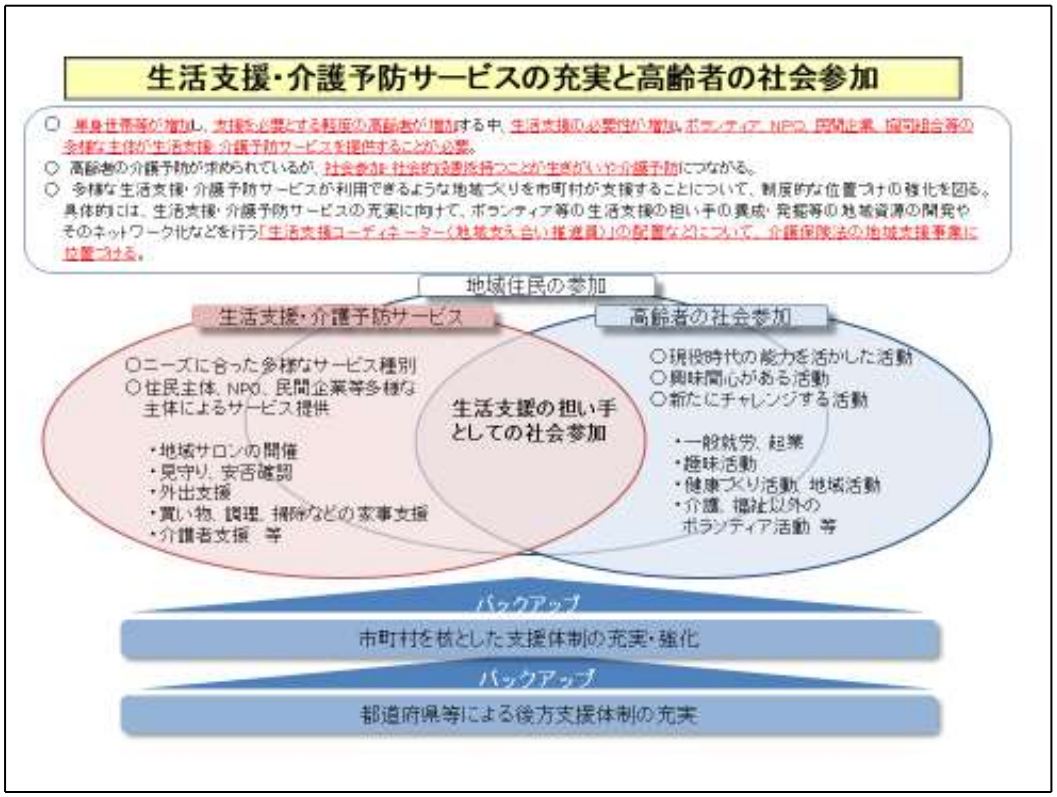
図 1-15 平成 26 年度法改正における介護予防事業の体系

（6）介護予防・日常生活支援総合事業と生活支援体制整備事業

図 1-16 は、総合事業や生活支援体制整備事業の背景となる考え方を示したものである。

左側の円は「介護予防」や「生活支援」を充実していく必要があることを表している。これは、単身世帯や老老世帯など、予防給付では提供されない個別性の高い生活支援が必要な高齢者が増えていることに加えて、支援内容においても、民間企業等による移動販売や宅配を利用し、また住民主体の団体の生活支援を受けることで、できる限り主体的に生活できるように支援すべきという理念に基づいている。なお、例えば買い物が難しくなった場合に安直にヘルパーが買い物を代行してしまうのでは廃用症候群の進行にもつながりかねないため、短期集中予防サービス（訪問型・通所型サービス C）などで要支援者自身の能力を最大限活かすことを前提としている。

その担い手として、一部を地域住民が担うことが期待されているが、そのことは中央の白い円で表されている。そして、右側には高齢者の社会参加の円が重ねられている。これは、高齢者が地域に参加し、また、地域で役割を持ち、活躍することが人口減少社会の中での地域の活力になり、さらには、それが個人の生きがいや介護予防にもなるため、高齢者の社会参加を促進する必要があることを表している。なお、言うまでもなく、どのように社会に参加するかは誰からも強制されるものではない。それは高齢者一人ひとりが決めることで、就労もあれば趣味活動もあれば、ボランティア活動もある。しかしながら、生活支援や介護予防の担い手としての活動を促すことで、虚弱な高齢者を元気な高齢者が支える地域社会を作ることになる。中央で円が重なっているのは、そのことを表している。

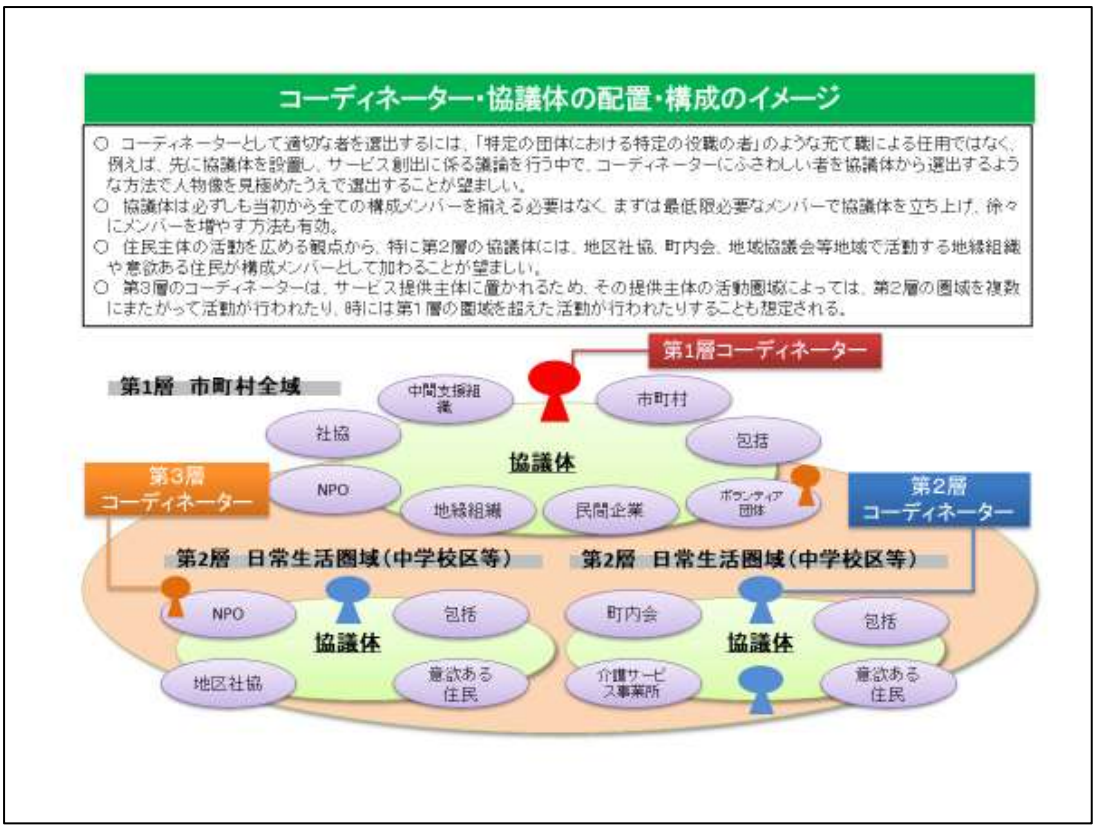


出典：厚生労働省作成

図 1-16 生活支援・介護予防サービスの充実と高齢者の社会参加

そして、このような地域づくりを市町村が支援することについて、制度的な位置づけを強化するため、地域支援事業の包括的支援事業の充実分として生活支援体制整備事業が創設された。これはまさに「生活支援・介護予防サービス」の充実と「高齢者の社会参加」の推進を一体的に図って行くことを目的とした事業であり、「生活支援コーディネーター」を日常生活圏域に配置するとともに、生活支援コーディネーターと生活支援等サービスの提供主体等によるネットワークである「協議体」を地域に構築するものである。

具体的には、図 1-17 のとおり、生活支援コーディネーターは第 1 層（市町村全域）と第 2 層（日常生活圏域）に配置され、地域に不足するサービスの創出、サービスの担い手の養成、高齢者等が担い手として活動する場の確保等の資源開発に加え、協議体などのネットワーク構築やニーズと取組のマッチング等を担う。なお、協議体には、生活支援等サービスの多様な提供主体として、NPO、民間企業、協同組合、ボランティア、社会福祉法人、社会福祉協議会、地縁組織、介護サービス事業所、シルバー人材センター、老人クラブ、家政婦紹介所、商工会、民生委員等が参画することとされ、特に第 2 層の協議体においては、住民主体の活動を広める観点から、地縁組織や意欲ある住民の参加が望ましいとされている。



出典：厚生労働省作成資料

図 1-17 コーディネーター・協議体の配置・構成のイメージ

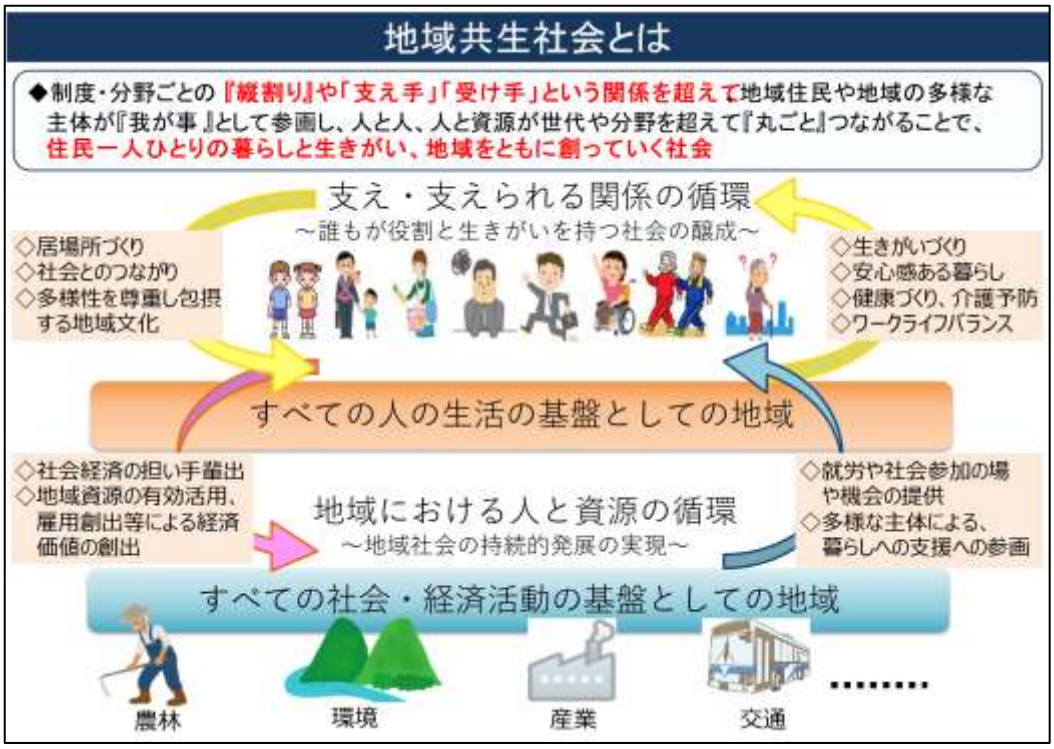
なお、総合事業の実施方法には、①市町村による直接実施、②委託による実施、③指定事業者による実施、④補助（助成）の方法による実施の 4 種類があるが、特に補助（助成）の仕組みを導入したことに特徴がある。これは、NPO やボランティア団体などのサービス提供主体内で利用者とボランティア等をマッチングする第 3 層生活支援コーディネーターの人件費や事務所経費などを継続的に補助することを想定している。市町村の一部では補助は立ち上げ支援など一時的な支援に留めるべきという考え方もあるが、総合事業は地域の多様な主体による多様なサービスを総合的に提供できるようにすることを目的としており、特に収益性のない住民ボランティア等の活動を支援するためには、金銭的な支援は重要な要素となる。

そのため、生活支援体制整備事業の実施においても、まずは住民ボランティアや NPO への支援が先行しているところがあるが、しかし、生活支援サービスは特に都市部ではむしろ民間企業への期待が大きい。民間企業に対して総合事業から経済的支援をすることは考えにくいが、高齢者とのマッチングや広報などの支援など様々な支援が必要であり、図 1-17 のとおり、生活支援コーディネーターには民間企業とのネットワーク（協議体）も構築することが求められている。

（7）地域共生社会の実現と地方行政体制のあり方

以上、総合事業と生活支援体制整備事業により、市町村では地域の多様な主体のネットワーク構築が進められているが、一方で、平成 29 年の地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法の改正とあわせて、「地域共生社会」の実現に向けた地域づくり・包括的な支援体

制の整備を行うための社会福祉法等の改正が行われた。地域共生社会とは、高齢者介護、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・分野の枠や、「支える側」、「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる包摂的な社会である。



出典：厚生労働省作成資料

図 1-18　地域共生社会とは

図 1-18 は地域共生社会のイメージ図であるが、ここで民間企業との協働の視点で注目されるのは、「支え・支えられる関係の循環」と並んで、「地域における人と資源の循環」「地域社会の持続的発展の実現」が掲げられ、また、地域を「すべての人の生活の基盤」であるとともに、「すべての社会・経済活動の基盤」であるとしていることである。図では農林、環境、産業、交通などが例示されているが、それらが就労や社会参加の場や機会を提供し、多様な主体による暮らしへの支援に参画していく循環である。地域に人が住んでいるからこそ地域の経済は成り立っていて、地域に資源があるからこそ人は暮らしを継続できることを考えれば、この循環は win-win の関係を築くようなアプローチになるだろう。

また他方で、内閣府に設置されている地方制度調査会は、第 32 次の「2040 年頃から逆算し顕在化する諸課題に対応するために必要な地方行政体制のあり方等に関する答申」の中で、多様な主体の参画による持続可能な地域社会の形成が必要、と、地域共生社会と類似のコンセプトで地域社会の構築の必要性を論じている。今後、人口減少や人口構造の変化などによって地域社会は資源制約に直面する一方、住民ニーズや地域の課題は多様化・複雑化していくことが想定される。そこで、行政のほか、コミュニティ組織、NPO、民間企業等、多様な主体によって、必要なサービス提供や課題解決がなされるだけに留まらず、今後はこれらの主体が組織の枠を越えて、サービス提供や課題解決の担い手としてより一層関わっていくことが必要とされている。

特に都市部では、一般にコミュニティ意識が希薄であり、地方部と比較して自治会・町内会等の加入率が低く、地縁による共助の担い手は乏しい。逆に、NPO、民間企業等の多様な主体が存在している特性を活かし、コミュニティ支援を担う NPO や民間企業と行政との協定等により、多様な主体が地域社会を支える担い手として役割を果たしていくための環境整備が重要と考えられる。とりわけ、これまで相対的に高齢者が少なかった三大都市圏のベッドタウンや指定都市、中核市、県庁所在市等においては、今後、75 歳以上人口が急速に増加する一方、15～74 歳人口は減少することが見込まれており、生活を支えるニーズの高まりに対し、サービスの担い手の確保、コミュニティの強化や新たな形成が課題となるとされた。

そこで市町村にも、行政サービス提供の役割を担うとともに、地域の多様な主体をネットワーク化した上で、それぞれの強みが活かされ、弱みが補われるようなプラットフォームを構築していく役割を担うことが期待されるとしている。

協議体はまさに、そのプラットフォームの 1 つと言える。答申において、プラットフォームは地域の実情に応じ、自主的かつ多様な取組を基本として展開が図られるものであり、また、地域社会の様々な主体に対して開かれた取組であることが重要であるとされている。生活支援体制整備事業において、生活支援コーディネーターの配置等は進みつつあるが、今後はその質が問われることになるだろう。

第 2 章　調査実施に向けた問題意識と課題の整理

1. はじめに

問題意識と課題の整理のための調査研究委員会の議論

第１回調査研究委員会（2020 年 7 月 1 日）の議論のまとめ

１　調査研究顧問の視点

・高齢者の生活全般、ライフマネジメント、自助に基づく日常生活を介護保険ではカバーできない。
・介護予防や生活支援は自助互助が大きく広がっている世界で、特定のモノやサービスのみではなく、生活全般を取り巻く幅の広い支援群が必要。
・経済活動と無縁に暮らしている人はいないので、高齢者を虚弱にしないよう民間企業もサービスの提案をすべきであり、自治体はビジネスと向き合うべき。
・都市部は一気に高齢化する。地域を丸ごと再構築した地域が生き残る。それ以外の地域は衰退し、生活やビジネスが難しくなる。トータルでの地域再生ビジネスが求められる。
・このテーマは地域によって実情が違うため、普遍性はない。先進事例を示しての横展開を図るものではない。プロセスを明らかにして、事例の構造をよく見ることが必要。
・ただ調査対象に聞くのではなくあるべき姿のイメージを持って調査にあたるべき。

２　研究事業を進めるうえでの基本的な事項

（１）現状の課題

①一言で自助というが、生活に欠かせない市場サービスの役割が明確ではない。
②地域包括ケアシステムの構成要素をコーディネートする地域包括支援センターやケアマネジャーが専門職サービスのみの提供になりがちで、幅広い生活に対応するコーディネートができていない。
③自治体は主体的に生活支援体制整備事業を実施できていない。

（２）研究実施の前提となる事項

①高齢者が生活しづらい地域は経済活動も縮小傾向になる。高齢者の生活支援と企業活動は同じ目的のもとで協働できるはず。
②協働とはサービスの目的を共有し企画と提供を共に行うこと。その場合の機能の担い手や方法が整理されていない。
③2015 年から 2040 年までの間に高齢者支援ニーズは 1.5 倍となるなかで、それを満たすには特に都市部では市場サービスの力は必須で、自助・互助・共助・公助が混在した状態をうまくコーディネートしなければならない。
④地域の保険外サービスを創出する方法として、何よりも個別事例から生活支援策を検討し、地域資源の活用を進めていく過程で明らかになった課題やニーズについて民間企業を含めた地域で共有することが有効であると先行研究事業で示されている。
⑤マーケティング支援やプロモーション支援についての協働などが保険外サービスの創出には必要。人口減少局面においてはニーズの把握が企業活動上重要であるが、これについて民間企業側も支援を必要としており、ニーズを把握している自治体との協働はこの部分で進められるはず。

３　ディスカッションのまとめ

（１）自治体調査について

・豊明市のように自治体がプラットフォームを運営している自治体は数少ない。
・地域包括支援センターには様々な民間企業が出入りする。このため、地域包括支援センターやケアマネレベルで市場サービスを活用している例はあるはず。
・自治体への調査は先行研究もあるので、地域包括支援センターなどより高齢者に近いところを対象にして調査すべき。
・協働を企業主体で行うというのは困難であり、また自治体が主導して協働を進めている例が少ないが、実際に事例を出してもらい、その事例を見せていくべき。

（２）プラットフォームについて

・民間企業と自治体が連携するため、ニーズと活動する人をつなぎ合わせるプラットフォームは必要。またつなぎ合わせるだけではなく、活動へ展開する支援が必要。

・ニーズと支援のマッチング以降の利用者を確保しサービスを育てていく取り組みも重要。
・プラットフォームを継続的に運営するためには、集いやすければ主体はどこでもよいが、民間企業が行うと自治体が参加しにくい。また自治体が主体的にやるよりネットワーク群を作ってからそこに自治体が参加するのが好ましい。
・継続性が重要。

（3）民間企業について
・民間の活動を自治体は知らないことが多い。
・どの部分を民間企業が担うことで協力しやすくなるのかを調査で引き出したい。
・地域でウィンウィンの関係を考えている企業の考えを自治体に伝える必要がある。
・地域貢献するうえで苦労していることを聞き出したい。
・民間企業からすれば地域貢献を協働する相手方がはっきりしていない。縦割り。庁内の連携体制について課題を明らかにしたい。
・地域には様々な高齢者が混在しているので、企業から見て生活支援という視点でビジネスを成立させるのは困難。行政も主体的にかかわる運営でニーズの分析、ビジネスモデルの仮説を立てるなどの手法も検討すべき。

（4）調査研究成果について
・現場レベルの市場サービスのエピソードを見せ、そのうえで共通項と個別項を分けていくと伝わりやすい。
・高齢者は普段どのように暮らし、どう支援しているかその広がりを明らかにする。
・地域づくりをどう「展開」させるかを示す必要がある。展開はどの主体がやっても良い。
・課題と手段のマッチング、地域課題・個別課題から政策へのボトムアップを実行できるプラットフォームの形をプロトタイプとして示し、現場レベルの課題を政策につなげることの重要性とそのポイントを提案する必要がある。

2. 調査研究委員会の議論、調査研究顧問の示唆、先行研究・報告を踏まえた本調査研究の視座

（1）自立支援と地域づくり

① 自立とは「自分らしさ」の多様性

高齢者支援の現場では、しばしば自立支援と介護予防・重度化防止を同義で使われていることを目にする。単に慣用句のように使っている場合もあれば、心身が悪化しなければ自立できるはずであるという考えが根底にある場合もあるが、自立支援と介護予防・重度化防止の意味を明確に示す必要がある。

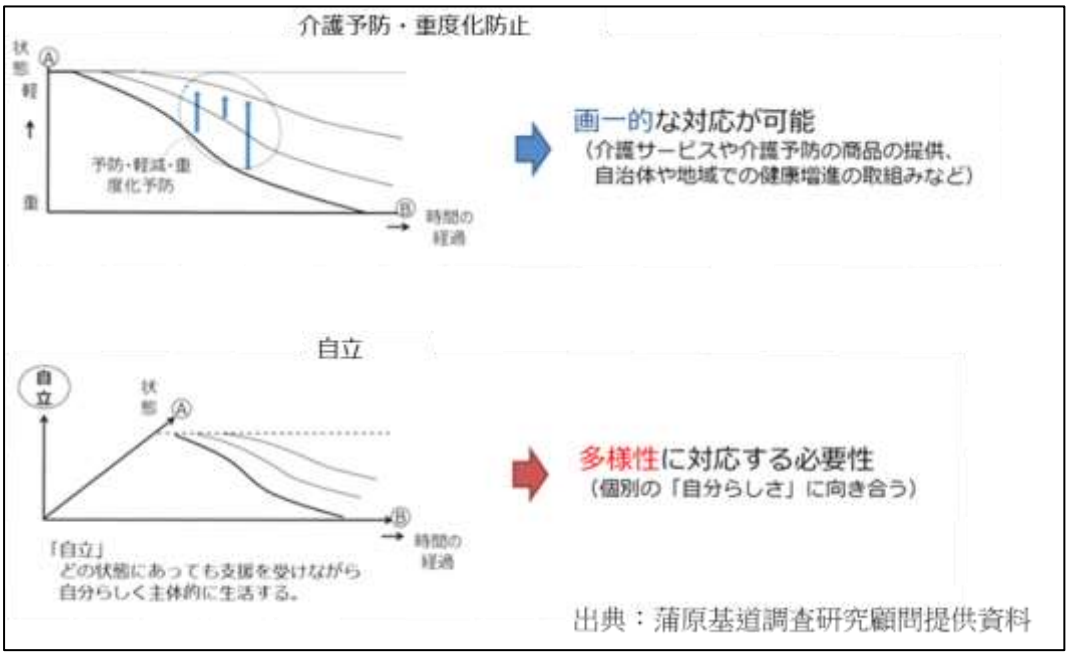


図 2-1　介護予防・重度化防止と自立の意味

図 2-1 にあるように、介護予防・重度化防止はⒶ心身の状態とⒷ時間経過の二次元で表現され、時間の経過によって悪化する心身の状態を軽減させる取り組みを示す。

一方、自立とは、Ⓐ心身の状態やⒷ時間経過とは別の次元（第三次元）にあるものとして、「どの状態であっても支援を受けながら自分らしく主体的に生活すること」としている。

このことは、介護予防・重度化防止という軸が、介護予防体操や通いの場、健康維持製品など、サービスを提供する主体が画一的に対応できる取組みであるのに対し、自立という軸は、その人の「自分らしさ」という多様性にじっくりと対応する必要がある取組みであることを示唆している。また、介護予防・重度化防止の取り組みは、その人の生活の中の一部（要素的にも時間的にも）に対応するものであるのに対し、自立はその人の生活全体に対応するものであるともいえる。

この観点に立つと、多様な自分らしさを支援するものが「生活支援」の役割であるが、自立における生活支援は単に「できないことをやってあげる」だけのものではなく、「自分らしく主体的に生活するための支援」でなければならない。

この「自分らしさ」とは、その多様性から自治体や介護専門職など他者が決めることは困難である。もちろん本人自身が決めるものであり、よって生活支援の場においては本人がそ

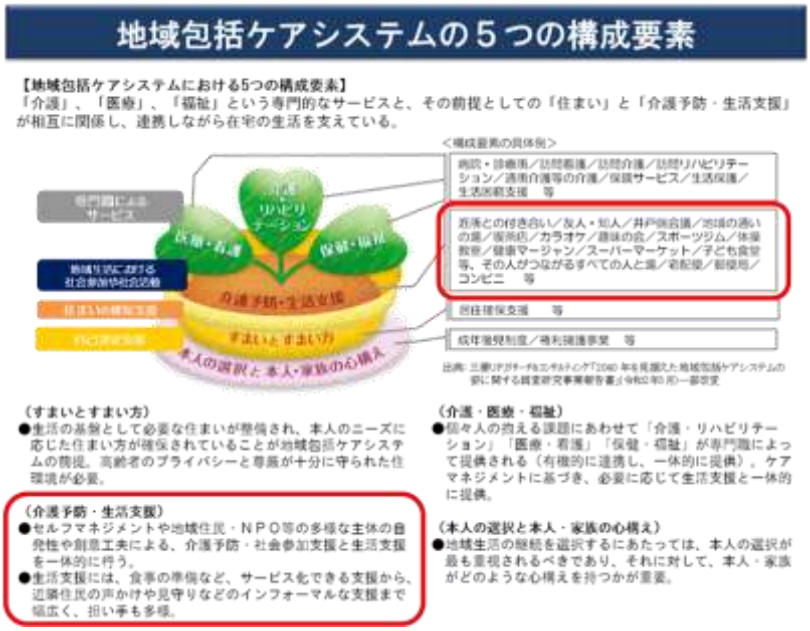
の方法を選択できるよう、他者である自治体や介護専門職は「より多くの選択肢」を提示する必要がある。

例えば、買い物という場面では、買い物ができないという高齢者の対応として、日用品を自分の目で見て商品を買うことが「自分らしさ」と考える高齢者にとっては、ヘルパーによる生活支援は自立支援にはあたらない。移動販売車や通信販売、住民による移動支援や配達サービスなどの生活支援の選択肢を多く提示し、本人が選択できることが基本的な自立支援となる。

しかし、この多様性を支える生活支援を提供する社会資源自体が、多様な地域のなかに多様に存在するものであるため、画一的なサービスや先進事例の横展開は自立支援には馴染まないものといえる。このため、こうした取組みをそれぞれの地域で創意工夫の中で生み出すためのプロセスについて明らかにしていく必要がある。

② 地域包括ケアシステムを構成する要素としての生活支援

令和元年度老人保健健康増進等事業「2040 年を見据えた地域包括ケアシステムの姿に関する調査研究事業」（三菱 UFJ リサーチ＆コンサルティング）において示された地域包括ケアシステムにおける 5 つの構成要素（図 2-2）によると、生活支援を「サービス化できる支援からインフォーマルな支援まで幅広く、担い手も多様」とされており、構成要素の具体例にも民間企業の提供する市場サービスが多く含まれている。



出典：三菱 UFJ リサーチ＆コンサルティング
「2040 年を見据えた地域包括ケアシステムの姿に関する調査研究事業報告書」より一部改変

図 2-2　地域包括ケアシステムの 5 つの構成要素

こうした構成要素の種類や量は、地域によって異なるものであり、地域全体で高齢者の生活を支援するとき、その手法は地域によって異なってくることは当然で、先進事例の単純な横展開は困難となる。

また、図 2-2 に示された「本人の選択と本人・家族の心構え」において、地域生活の継続を選択するにあたっては、本人の選択が最も重視されるべきとされていることからも、地域包括ケアシステムには、本人の視点を重視することと、本人の住む地域に支援の選択肢を増やしていく手法が必要と考えられる。

③　地域包括ケアシステムにおけるコミュニティベースドケアの側面

前節で述べたように、自治体と企業の協働による地域づくりは、地域特性の違いが大きく、先進事例の単純な横展開は困難であるため、連携のしくみやプロセスをさらに調査していくことが必要となる。

またケアマネジメントにおいては、下の指摘のように本人の社会性を低下させない取り組みを目指すことが重要である。

（一財）医療経済研究・社会保険福祉協会主催
第6回地域包括ケアシステム特別オープンセミナーにおける田中滋調査研究顧問発言(要旨)

地域包括ケアシステムの側面の一つとして「日常の暮らし支援と予防：Community Based Care」がある。高齢者が生きる意欲を持つためには、本人の力だけでなく、地域の力も合わせて、暮らしを豊かにする工夫が必要である。

その本人に力を与えるのは住み慣れた地域であり馴染みの人間関係であり、「地域を耕す」仕掛けとして地域支援事業、生活支援コーディネーター、認知症サポーター、認知症地域支援相談員があり、民間企業を含む多様な主体の参加が必要である。また、小地域ごとのライフケアマネジメントが必要であり、今後増加する元気高齢者を地域資源の増加と捉える視点も必要となる。

この中で、専門職による高齢者ケアには普遍性があり、多職種の協働や専門職団体・専門事業所同士の情報共有と連携推進は横展開可能である。

このことから地域づくりにおいては、地域や個人や自治体の独自性を重要視する姿勢を持ちつつも、好事例そのものを横展開させるのではなく、多職種協働や専門職同士の連携体制や仕掛け・プロセスに着目する必要があると考える。そのうえで、これが医療や介護の専門職だけの仕事ではなく、地域の様々な人、団体、企業などに加わって、活用できる資源を把握し、小学校区、中学校区ごとに地域マネジメントを行っていく新たな手法が求められる。

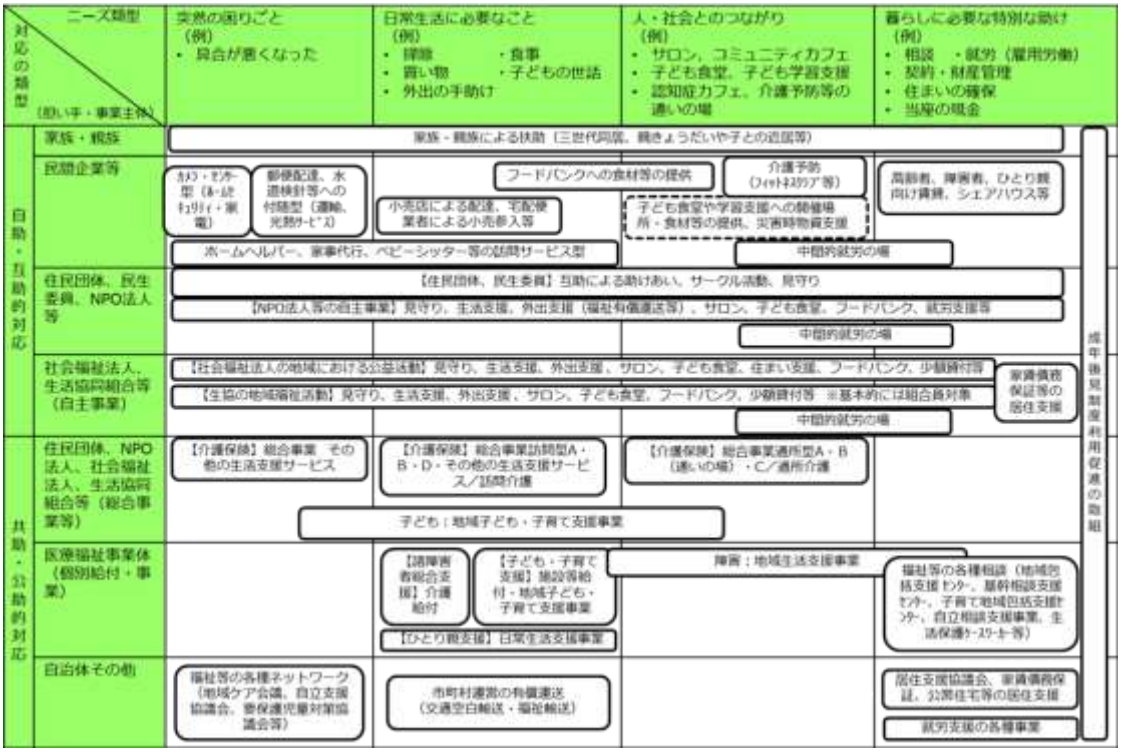
またケアマネジメントについては、介護保険の給付サービスのマネジメントだけでなく、その人の暮らし、生活を支える“ライフマネジメント”が必要になる。

特に家庭内では基本的には自立しているものの生活支援のニーズを抱えているフレイルの高齢者をいかに支えていくのかが課題であり、本人の社会性を低下させない取り組み、例えば 身の回りのちょっとした手助けに加えて、フレイルの進行を遅らせる外出、買い物、コミュニケーション、役割の保持、生きがいの実感などを支援する仕組みを作っていくことが、地域包括ケアシステムの深化の「大きな方向性」である。

④　生活支援サービスとケアマネジメント

令和 2 年度版厚生労働白書によって示された「住み慣れた地域で暮らしていくために必要なことへの対応」において、住み慣れた地域で暮らしていくための 4 種類のニーズについて、それぞれ「自助・互助的対応」と「共助・公助的対応」に分けて対応方法を例示している（表 2-1）。

表 2-1 住み慣れた地域で暮らしていくために必要なことへの対応



出典：令和 2 年度版厚生労働白書

人はこれらの対応によって生活行為を実現しているが、生活行為を実現する自助・互助的な対応（サービス）のうち、高齢者となり心身の状態の低下によって一時的にまたは継続的に活用できなくなったサービスが出現した場合、そのサービスが介護保険のサービス（フォーマルサービス）に代替できる場合はフォーマルサービスを活用して生活を維持していくことが可能である。

すなわち、日常生活を維持していくためには身の回りの手助けを「してもらう」だけではなく、フレイルの進行を遅らせる外出、買い物、コミュニケーション、役割の保持、生きがいの実感などが重要であり、このことを支援するという視点が求められる。

現在の制度においては、生活行為を支えるフォーマルサービスを活用する場合には、一般的にはケアマネジャーが作成したケアマネジメントによりサービスを利用しているが、実際に住み慣れた地域で暮らしていくために必要である幅広い事柄をフォーマルサービスだけで担うことは不可能である。

地域包括ケアシステムは地域の自主性や主体性に基づき市町村（保険者）が作り、地域包括ケアシステムにおける 5 つの構成要素をコーディネートするのは地域包括支援センターやケアマネジャーである。現状のケアプランには専門職サービスが記載されるだけで、家族、友人、住民活動以外に高齢者が衣食住その他の局面でどのように支援を得て生活しているのか、あるいは支援を必要としているのか、ケアプランによっては高齢者の暮らしが見えてこないという問題がある。

専門職側は専門職サービスの提供だけになりがちで、「本人の社会性を低下させない」取り組みも含めたコーディネートは必ずしも十分ではない。

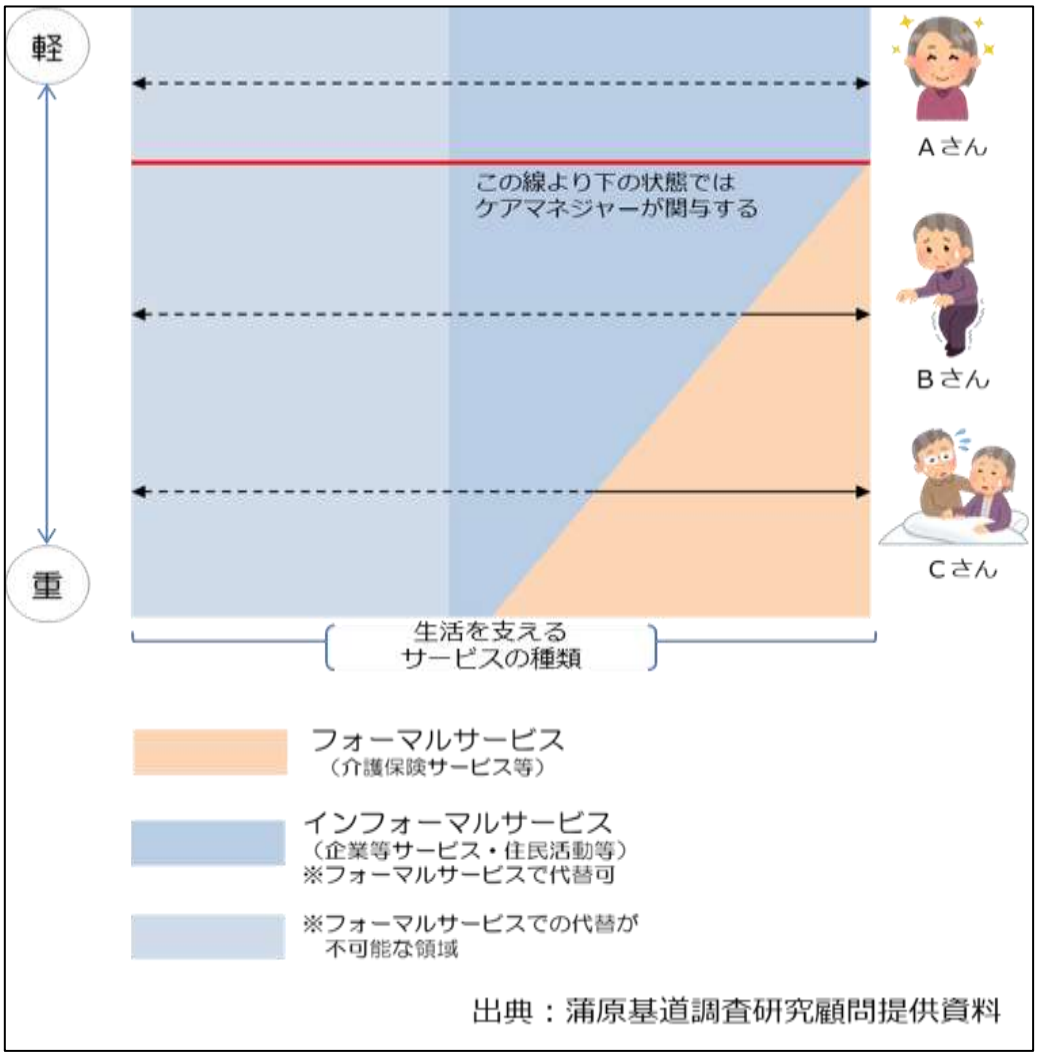


図 2-3　心身の状態と生活を支えるサービスの種類の割合（イメージ）

図 2-3 では、生活行為を実現するためにインフォーマルサービスのみで生活が成り立つ A さん、いくつかの面でフォーマルサービスが必要な B さん、多くの面でフォーマルサービスが必要な C さんを想定している。B さん C さんにおいても、フォーマルサービスによって支援を受けながら自分らしく主体的に生活すること（自立）を支援するためには、ケアマネジャーはフォーマルサービスで代替できる領域だけではなく、フォーマルサービスでの代替が不可能な領域も含めて、生活全体を支援する必要がある。自分らしい生活が元々はインフォーマルサービスの中にあって、高齢者は心身の状況によってフォーマルサービスを活用することになるのであれば、自立を支援するためにはインフォーマルサービスの領域に関与しなければならないはずである。

フォーマルサービスで代替できる部分の生活行為については、フォーマルサービスを活用することが利用者の自分らしさにつながるのかどうかを検討する必要があり、一方でフォーマルサービスでは代替できない生活行為にこそ、それがしづらくなったことに対しての支援のあり方を考えることも必要となってくる。地域包括ケアシステムの構成要素である生活支援において、その人の生活全般の支援について考えるということは、その人らしい主体的な生活を考えることであり、心身の状態によって決まるものではない。

しかし、ケアマネジメントによる支援が単にフォーマルサービスの調整だけに留まっている場合は、軽度者ほどその実務は軽微となり、またインフォーマルサービスを活用する領域について検討が手薄となり、マネジメントの方向性が本来的なところ「本人の社会性を低下させない取り組み」とかけ離れていく可能性が生じる。

ケアマネジメントが「自分らしく主体的に生活できるよう支援するもの」であるならば、インフォーマルサービスの有無や活用方法についての情報は重要で、それをいかに充実させ、高齢者に対して生活を実現するサービスの選択肢を用意するかにも視点を置く必要がある。

そのインフォーマルサービスに占める民間企業の提供する商品やサービスの割合は高く、自立支援に対するその役割を考えれば民間企業との協働をいかに進めるかは、地域づくりにとって非常に重要となる。

（2）自治体と民間企業の協働

① 自治体と民間企業との協働における原則

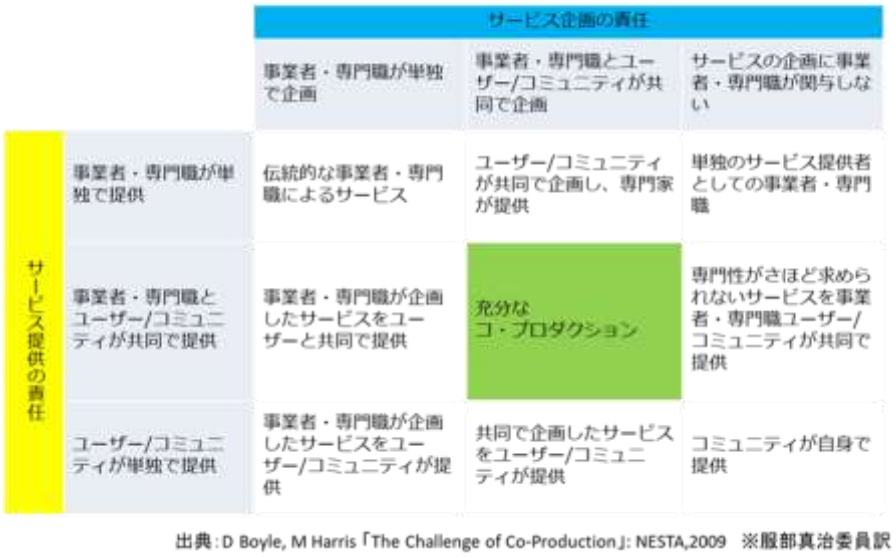
自治体における民間企業を含む市民等との協働事業については、多くの基礎自治体で様々な形で定められている。

例えば、横浜市では横浜市市民協働条例において協働を「公共的又は公益的な活動及び事業を横浜市と市民等とが協力して行うこと」と定めたうえで、協働推進の基本指針において、協働を「公共的サービスを担う異なる主体が、地域課題や社会的な課題を解決するために、相乗効果をあげながら、新たな仕組みや事業を創りだすことや、取り組むこと」としている。

また、条例等で定める協働の相手方への支援については、情報の提供並びに人的、物的、財政的及び制度的な支援を指しており（横浜市市民協働条例第 3 条）、営利を主たる目的とした活動（＝事業で得た利益を私的に分配することを目的とした活動）に対しては、活動場所の提供や財政的支援は行わない（同第 5 条）とされている。

ここで示されている「解決を目指す課題を共有すること」、「取組みに公共性・公益性があること」、「営利活動に対する財政的支援を行わない」、という 3 点は特定の市の認識ではなく、基礎自治体における民間企業との協働に関する共通認識であると考えるべきで、特に「営利活動に対する財政的支援を行わない」という原則の中で、民間企業に対してどのような関係性を築くか（または支援するか）が課題となってくる。

図 2-4 に示されるように、十分な協働の形については、サービスの企画の責任と提供の責任を「事業者・専門職」と「ユーザー、コミュニティ」が共同で行うとされていることから、「自治体、民間企業、介護専門職、利用者、地域が一体となって課題を解決に向かい、それぞれの活動の中で相互に利益をもたらす関係性に基づく形」だと考えられる。



出典：David Boyle and Michael Harris, THE CHALLENGE OF CO-PRODUCTION, 2009, National Endowment for Science, Technology and the Arts (NESTA), London https://neweconomics.org/uploads/files/312ac8ce93a00d5973_3im6i6t0e.pdf

図 2-4 コ・プロダクション（協働）

この図 2-4 の中心に示されるような、事業者・専門職とユーザー／コミュニティが共同で企画し、提供するサービスが十分ではない場合は、負の循環が起こることが考えられる。

すなわち、地域の経済活動が順調に行かないと生活が脅かされ、同時に地域の活性化は困難になることにつながってくる。

このことから、人々の暮らしと経済活動の循環について自治体と民間企業が課題を共有し、経済活動に配慮したコーディネートができる関係が、自治体と民間企業の協働のあるべき姿と考えられる。

よって、地域課題の抽出と共有の方法、民間企業における地域課題を認識したうえでの CSV や CSR、SDGs といった取組みとの関わり方が協働推進のために必要な要素である。

なお、以上のことから、自治体が民間企業の商品やサービスを購入することで生じ、「解決を目指す課題を共有すること」のない関係を今回の調査研究の対象となる「地域づくりを展開する協働」とは位置付けない。

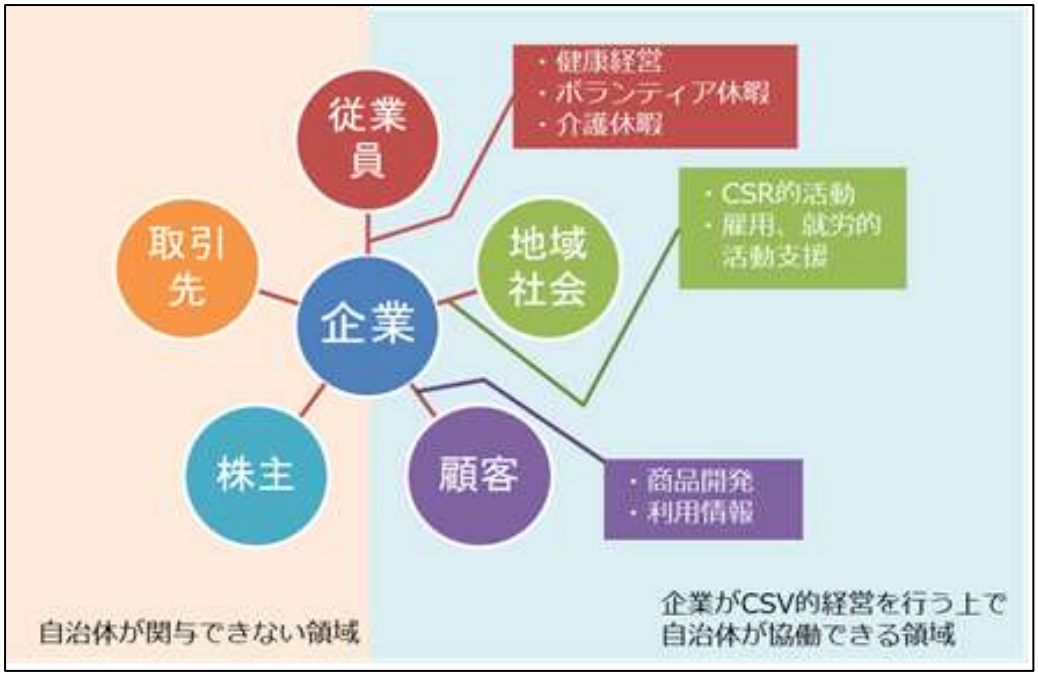
参考：CSR、CSV、SDG s

② 地域づくりを展開させる協働としての民間企業

企業は経営をするうえで、図 2-5 のように直接的または間接的に影響を受ける利害関係者を持っており、株主、従業員、取引先などだけではなく、地域もそのうちのひとつとして存在している。

自治体と民間企業が地域の課題解決を目指して協働するとき、地域に営業所のない企業との協働、例えばフレイル予防対策にヘルスケア商品の開発を大手医薬品メーカーと協働するとか、サービス提供企業を誘致するという協働の形もありうる。地域との関係で民間企業を考えたときに、①地元の商店や地元の企業、②地域に営業所のある広域企業やフランチャイズチェーン店舗③地域に商品やサービスが提供しているが地域に営業所がない広域企業の 3 種類に分類することができる。

この中で、本調査研究委員会では地域包括ケアシステムの構成主体として民間企業をとらえ、また地域課題を共有することを協働のために重視すべきであるとの観点から、地域で直接的に経済活動を行う民間企業、ステークホルダーに基礎自治体の範囲の「地域」「顧客」「従業員」が含まれる民間企業を、「地域づくりを展開させる協働の対象」として考える。



出典：国際長寿センター作成

図 2-5　企業のステークホルダーと自治体が関与できる範囲

③委員会で参考にした事例の紹介　豊明市

上述の「第 1 回調査研究委員会の議論のまとめ」中に「豊明市のように自治体がプラットフォームを運営している自治体は数少ない」とあるように、豊明市は先行自治体で、地域包括ケアシステムにおける自治体と企業の協働の源流となる事例がある。

図 2-6 のように豊明市では、団地プロジェクトにおいて、団地の階段を昇ることが難しく、一度に商品をたくさん購入できないというニーズを把握し、そのニーズを民間企業に伝えることで、店舗で購入した商品をその日のうちに配達するサービスを開発した。そして、その買い物方法を市やケアマネジャーが住民に対して周知し利用を促進することで、広く高齢者等の生活を支援した。また、サービスの開発により利用者の客単価が上昇するなど、民間企業と win-win の関係を築くことができている。

出典：愛知県豊明市

図 2-6　豊明市における公的保険外サービス「ふれあい便」創出のきっかけ

豊明市における保険外（市場）サービス創出への動きは、総合事業以降直後の専門職の本音や戸惑いの中から始まっている。

高齢者が自立した生活ができなくなったり、それを諦めたところから専門職が介入するが、

「一度サービスを使うとそれを使い続けるという状況」に対する疑問を感じ、本人にとって「何が課題」でサービスによって「何を目指すのか」ということが明確でなかったことが事業を進めるうえでの課題だと認識した。

このことから、「悪化した現在の状態が一時的なものであり、自立した生活を取り戻すための支援を行い、短期間で元の生活に戻すこと」を事業の中心にした。

その自立した生活を取り戻す事業を行うためには、多職種合同カンファレンス（地域ケア会議）によって、一人の対象者を題材に「どうやったら元の生活に戻れるか」「もともとは何がしたかったのか」「もとはどんな暮らしをしていて、今は何ができなくなったのか」について考え、アイデアを出し合うことで、多職種の意識を「暮らしを支える」という視点に変え行く必要があった。そうした取り組み中で事例を丁寧に議論していくとニーズが見えてきて、そのなかで地域を見渡していけば「地域資源の発見」や「活用方法」を気づくようになり、また「企業側にニーズを提案することで新たなサービスが創出」されるという事例も出た。

サービス創出の他の例としては、複合温泉施設の送迎バスを見て、送迎バスのある民間施設は高齢者が毎日外出できる場所になり得ると考え、バスの乗車率の向上への協力を申し入れ、販促用の割引チケットを共同で作るなどした事例があるが、こうした活動は企業側のメリットにもつながっている。

まず、自治体と連携し地域課題に取り組むことが、課題解決のみならず企業活動（利用者数・売上）に直接好影響を与えている。

こうした成果は、自治体と民間企業の協働を推進するうえで最も必要な要素である。

企業側は高齢者の真のニーズを掴みきれないし、高齢者側は便利なサービスがあっても知らなかったり、面倒に感じて利用をしていなかったりするなか、新たなサービスが作りやすい環境となるよう、それぞれを仲介する役割を豊明市が担っている。（図 2-7）

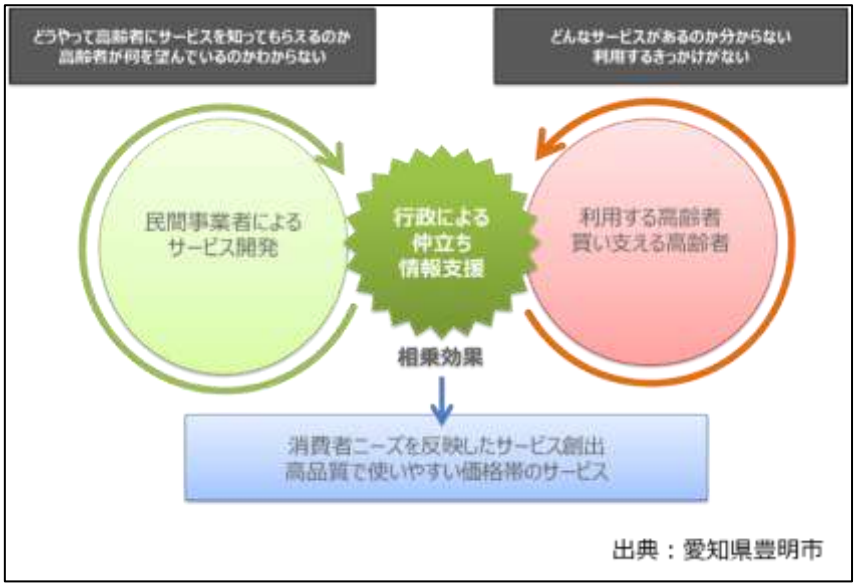


図 2-7 新たなサービスが作りやすい環境となるための市の役割

豊明市では現在 18 社と連携協定を締結しているが、会社ごとにビジョンは様々なので、1 社 1 社と話をしながら何ができるかを考えている。その後、出来たサービスや企画をケアマネジャー、地域包括支援センターや高齢者に情報を提供し利用を促している。企業側には、この取組により企業に付加価値をもたらせ、企業の価値を上げる win-win の関係性を目指し

ていると伝える（図 2-8）。

行政が直接サービス提供しなくても、企業活動と高齢者のニーズを行政が繋げ、移動支援が事業化される事例も出ている。

多職種合同カンファレンスの中で気づいたことや課題を行政だけで解決できることは僅かで、これらの中にビジネスチャンスがあるかもしれないので、課題などを企業側に伝える。

これまでは企業が商品を自治体に持ってきて、それを活用してきたが、徐々にそれでは高齢者のニーズにフィットしなくなってきた。企画段階から話し合ったほうがいいものになるので企画段階から企業と行政が協働するようになった。

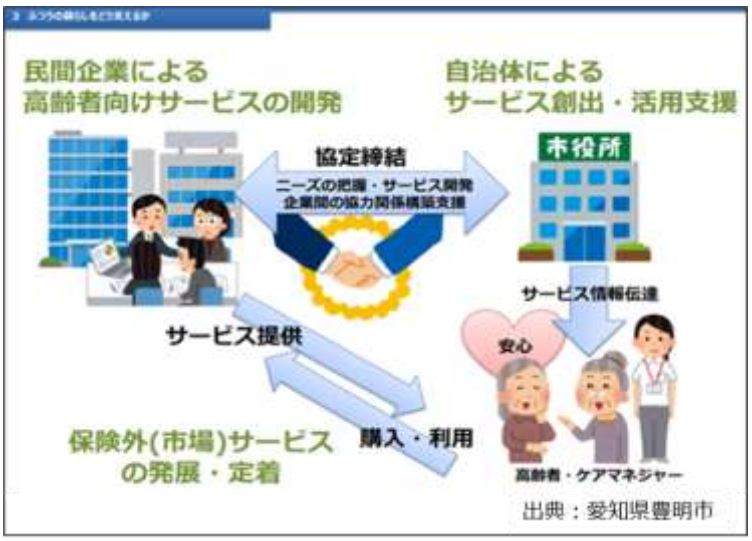
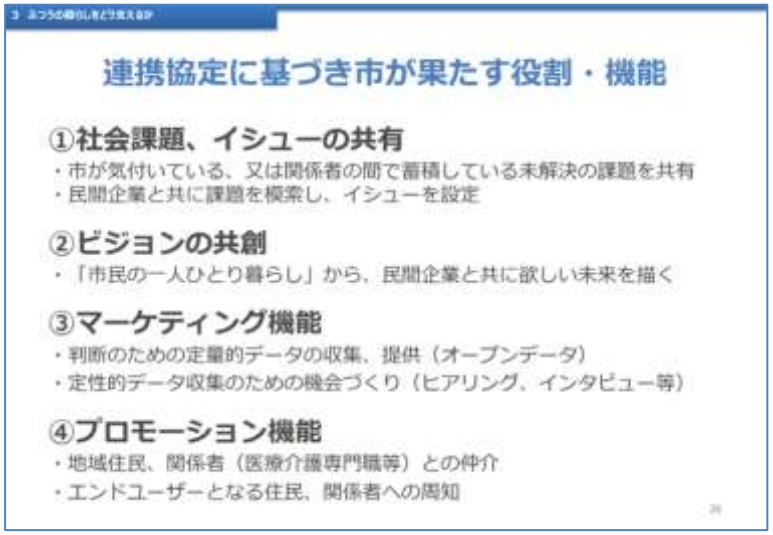


図 2-8　豊明市の連携協定における役割

このことから、豊明市においては、「社会課題、イシューの共有」「ビジョンをともに描く」「マーケティング機能」「プロモーション機能」の４つを連携協定に基づき市が果たす役割・機能としている（図 2-9）。

また高齢者の暮らしを支える資源を充実させるには暮らしにくさを代弁する代理人が必要で、それがケアマネジャーであり、その高齢者のニーズを多様な主体に伝えるとともに、地域にあるサービスを代理人であるケアマネジャーに伝えていく役割が必要としている。



出典：愛知県豊明市

図 2-9　連携協定に基づき市が果たす役割・機能

第 3 章　調査の設計、実施、調査結果

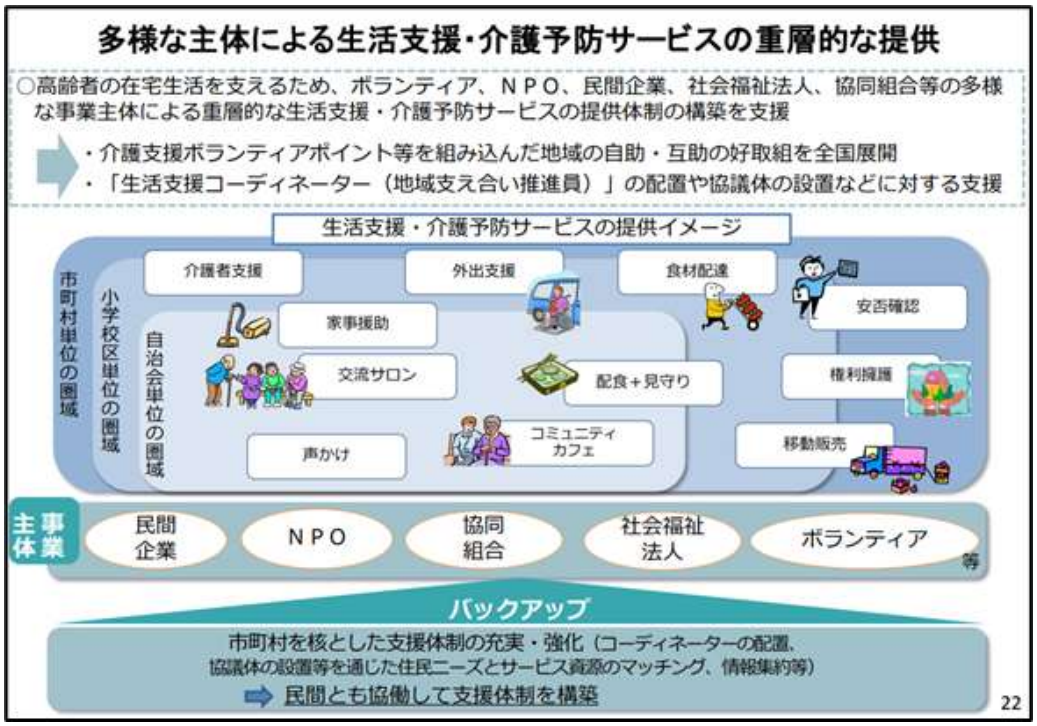
1. 調査概要

(1) 自治体対象のアンケート調査とインタビュー調査、民間企業・団体へのインタビュー調査のねらい

自治体と民間企業の協働には、自治体が把握する高齢者のニーズと提供できる主体を繋げる接着剤となる場としてのプラットフォームが必要であり、それらをただつなげるのではなく、その後活動として展開するような仕組みが必要となる。

生活支援体制整備事業は、生活支援コーディネーターを中心に地域の様々な主体と連携し、地域課題を把握し、その解決に向けネットワークを作り、必要な地域資源を開発していくという、地域課題解決のプラットフォーム事業である。

生活支援体制整備事業には、民間企業は生活支援・介護予防サービスを提供する主体として想定されていることから（図 3-1）、自治体と民間企業との協働プラットフォームとしての生活支援体制整備事業の可能性について調査する。

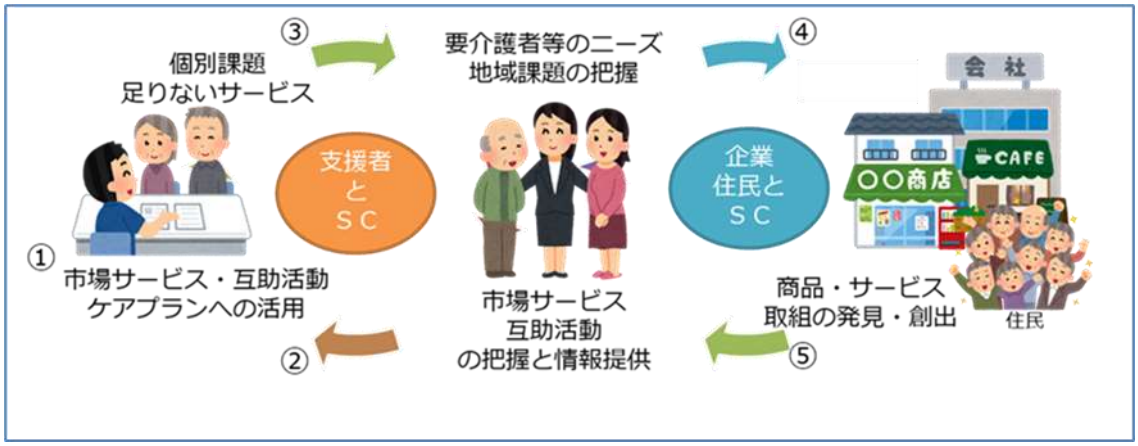


出典：厚生労働省資料（平成 27 年度 地域づくりによる介護予防推進支援事業）

図 3-1　多様な主体による生活支援・介護予防サービスの重層的な提供

これらの調査では次の項目について、自治体生活支援体制整備事業担当課、生活支援コーディネーター、地域包括支援センター及び居宅介護支援事業所を対象に調査する。

① ケアプランに市場サービスを活用しているか
② 市場サービスの情報はどこで入手しているか
③ 市場サービスの情報が足りない場合はどうしているか
④ 生活支援コーディネーターは専門職の把握したニーズや地域課題にどのように対応しているか
⑤ 生活支援コーディネーターは市場サービスの発見や創出をしているか



以上についてアンケート調査を実施するとともに、民間企業との協働に積極的な自治体の事業プロセスの共通点についてインタビュー調査を実施する。

①では、現状のケアプランには専門職サービス以外に、高齢者の暮らしがどのように反映されているのか、またケアプランにおける市場サービスの活用状況と事例を把握する。

②については、生活支援コーディネーター等が持っている市場サービス等の情報がケアマネジメントの現場に伝わっていなければ、生活支援体制整備事業の成果は出てこないため、情報の連携状態の実態を把握する。

③④については、新たなサービス、ニーズ把握の状況、専門職の連携について把握する。

⑤については、サービスの開発だけではなく、すでにある資源の発見や有効な活用支援などの取組みの状況について把握する。

（2）自治体インタビュー調査

自治体インタビューについては、地域包括支援センターと自治体の課題感に違いがありうることも考慮して、地域包括支援センター、生活支援コーディネーターからも事例や意見を収集することで、地域課題・個別課題から政策への展開状況を聞き取ることとした。

（3）民間企業の活動に関する有識者インタビュー、民間企業・団体インタビュー調査

調査研究委員会における問題意識は以下のとおりであり、企業側の論理についての聞き取りを行う必要が認められた。

・実際に企業側が取り組んでいる内容について自治体側が情報を持っていないことが多い。情報の収集は重要。

・マーケティングの部分などを自治体が協力することは、利幅の少ないビジネスを行っている地元企業や地域の活性化のために好ましいことであり、行政が担うべき役割を調査で明らかにできないか。
・民間企業で自社商品を少し変えて自治体に持ち込むと「押し売りが来た」という反応をする。そして「特定の企業とお付き合いをすることはできません」となる。
　企業の中には、SDGs 等を考え、長く地域で win-win で行こうと考えているところもあるが、それが自治体に伝わらないこともある。そのような企業へのヒアリングは重要である。

また、協働の形については、これまでは事業者等が単独で企画し単独で提供するものや、自治会活動のように住民が企画し住民が実施するものが主に進められており、地域と企業がサービスの企画やサービスの提供について協働することは多くなかった。こうした協働を推進するための機能を自治体や生活支援コーディネーターが果たすための方法を示すことの可能性も考慮して調査を実施した。

2. 調査結果

(1) 自治体、地域包括支援センター、生活支援体制整備事業受託法人対象アンケート調査

（趣　　旨）高齢者の支援現場における市場サービスの活用状況や地域のニーズの把握状況を調査し、先進的な事例を収集することで、民間企業との協働推進等のノウハウを整理し、他の地域に対しても参考となる資料を公表することを目的とする。

（調　査　名）市場サービス利用及びニーズ把握状況調査

（調査期間）2020 年 9 月 24 日～10 月 16 日

（調査対象）下表の市区に対して以下の主体を対象に実施

①各自治体生活支援体制整備事業担当課（回答数 14）

②生活支援体制整備事業受託法人（回答数 15：多摩市は 2 法人回答）

③地域包括支援センター（回答数 56）

※各市区 5 センター、センター数が 5 以下の場合はすべてのセンターが対象

＊調査対象は、民間企業との協働に関して実績のある地域、または実施を準備中である地域から調査研究委員の推薦によって選定した。

（調査方法）各自治体生活支援担当課に調査票（資料別冊）を一括配布し、各事業所等に配布。回答は各事業所が電子メールにて事務局に調査票を送付。

自治体名	人口	高齢化率	65才以上人口	65～74才人口	75才～人口	認定率	圏域数	包括数	1層SC	備考
文京区	226,536	19.5%	44,082	20,799	23,283	19.30%	4	8	委託	
大田区	712,216	23.2%	165,068	79,285	85,783	18.1%	18	21	直営	
品川区	407,172	20.2%	82,170	39,534	42,636	18.60%	13	1	委託	R2.10.1
世田谷区	921,632	20.1%	185,463	86,806	98,657	21%	28	28	委託	
武蔵野市	147,673	22.2%	32,837	15,251	17,586	19.80%	6	7	直営	
多摩市	148,525	28.8%	42,790	21,024	21,766	13.97%	5	5	委託	
八王子市	561,872	27.2%	152,830	74,408	78,422	18.70%	21	21	直営・委託	R2.9末
横浜市	3,760,472	24.6%	925,540	443,753	481,787	18.2%	148	138	委託	人口はR2.9 認定率R2.4
藤沢市	438,177	24.5%	107,241	50,934	56,307	18.89%	13	16	委託	
高崎市	372,318	28.1%	104,743	51,147	53,596	16.90%	26	29	個人委託	
豊明市	68864	26.0%	17924	8,626	9,298	15.4%	3	3	直営・委託	
近江八幡市	82,138	27.3%	22,429	11,356	11,073	14.9%	4	3	直営	R元年度
寝屋川市	230,612	29.9%	68,889	33,086	35,803	18.70%	6	12	委託	
御坊市	22,789	32.0%	7,284	3,471	3,813	25.02%	6	1	直営	

（1）－①　市場サービス利用及びニーズ把握状況調査　（対象：生活支援体制整備事業担当課）

【問１】市場サービス情報の活用と共有について

① ケアマネジメントにおいて市場サービスの活用が進んできているか。

② ①で「１：以前より進んでいる」と回答された方に：市場サービスの活用が進んできている理由。

③ 「ケアマネジャーに対して市場サービスの情報を提供する体制」が必要と感じるか。

④ ケアマネジャーがどのような市場サービスを提案しているかを把握しているか。

⑤ ケアマネジャーがどのような市場サービスを提案しているかを保険者が把握すべき理由。

⑥ 地域にある市場サービス情報を把握する役割は、主にどこが担うことになっているか。

⑦ 生活支援コーディネーターは、個別事例を扱うプラン検討会や地域ケア会議に出席していますか。

⑧ ⑦で「２：していない」と回答された方に：「生活支援コーディネーターが地域ケア会議等に出席しない理由。

⑨ 生活支援コーディネーターと地域包括支援センター（及び居宅介護支援事業所）の連携はとれているか。

【問２】生活支援ニーズの把握と地域内での共有状況

① ケアマネジャー等が把握した生活支援ニーズを、保険者や専門職間で共有しているか。
共有している場合は、どのような形で共有しているか。

② 生活支援ニーズからサービスや活動を創出する方法：
生活支援コーディネーターが企業への働きかけを行ったり、サービスを開発しているか。

③　②で「２：開発していない」と回答された方に：必要な市場サービスの開発を検討する場（人・仕組み）。
④　③で「１：ある」と回答された方に：それはどのような場か、そこで課題は解決したか。解決した事例。
⑤　③で「２：ない」と回答された方に：民間企業と生活支援サービスを検討する場が必要か。
⑥　⑤で「１：必要」と回答された方に：それはどのような場（人材・仕組み）が良いか。
⑦　⑤で「２：不要」と回答された方に：必要と思わない理由。
⑧　保険者が、生活支援コーディネーターの活動を支援する取組みがあるか。
⑨　⑧で「１：ある」と回答された方に：取組みの内容。
【問３】自治体と民間企業の協働について
　自治体と民間企業の協働のあり方に対する意見、今後の取組の予定など、自由記載。

（1）－②　市場サービス利用及びニーズ把握状況調査　（対象：地域包括支援センター）
【問１】市場サービスのケアプランへの記載と市場サービスの活用状況について
①　ケアプランを作成する際に目指す「望む暮らし」を叶えるために最も重視していることは何か。
②　市場サービスをケアプランに記載しているか。
③　②で回答した状況となっている理由。
④　利用者に対し、生活支援として「市場サービスの利用」を提案することがあるか。
⑤　④で「1：ある」と回答された方に：どのような市場サービスをどのような場合に提案しているか。
　★市場サービスを利用することが「目標」になるケース：市場サービスの名称・種類等／どのような場合に提案するか。
　★市場サービスの利用が生活支援の「手段」になるケース：市場サービスの名称種類等／どのような場合に提案するか。
⑥　④で「１：ある」と回答された方に：市場サービスを「より積極的に提案することになったきっかけ」。
⑦　④で「２：ない」と回答された方に：市場サービスを提案しない理由。
⑧　高齢者自身や家族が市場サービスを活用することで暮らしの維持や支援を行っている好事例を知っているか。
⑨　⑧で「１：知っている」と回答された方に：市場サービスを活用している事例。
⑩　ケアプランにおける市場サービスの活用や役割・位置づけについて、自由記載。
【問２】市場サービスの収集について
①　事業所で活用する市場サービスの情報はどこでどのように入手しているか。
②　貴事業所に市場サービスを提供する民間企業が訪問することがあるか。
③　②で「１：ある」と回答された方に：訪問する民間企業の業種とサービスの内容。
④　②で「１：ある」と回答された方に：民間企業の訪問に対してどのように対応しているか。
⑤　④で「２：話は聞かない・活用しない」と回答された方に：話を聞かない理由または活用しない理由。
【問３】市場サービス情報の共有状況
①　市場サービスの情報やその活用方法について事業所内で共有しているか。
②　ケアプランを検討する際に貴事業所が把握していない市場サービスの情報が必要となった時、照会する場（人・仕組み）が地域にあるか。
③　②で「１：ある」と回答された方に：それはどのような場（人・仕組み）か。
④　②で「２：ない」と回答された方に：利用者に必要と思われる市場サービスをどのように探しているか。
⑤　②で「２：ない」と回答された方に：市場サービス情報等を照会できる場や仕組みが必要か。
⑥　⑤で「１：思う」と回答された方に：市場サービス情報を照会できる場（人・仕組み）は、どのような形が望ましいか。
⑦　⑤で「２：思わない」と回答された方に：市場サービス情報を照会できる場（人・仕組み）を必要と思わない理由。
【問４】生活支援ニーズの地域内での共有状況
①　貴事業所の担当圏域・地域における生活支援ニーズとして多いものを３つ選択。
②　①で挙げた生活支援ニーズについて、困りごとの事例や地域に必要と思われるサービスについて保険者や多職種間で共有しているか。
③　地域に市場サービスの開発を検討する場（人・仕組み）があるか。
④　③で「１：ある」と回答された方に：それはどのような場か。課題は解決したか。解決した事例。
⑤　③で「２：ない・わからない」と回答された方に：民間企業と生活支援サービスを検討する場が必要か。
⑥　⑤で「１：必要」と回答された方に：それはどのような場（人・仕組み）であると良いか。
⑦　⑤で「２：不要」と回答された方に：必要と思わない理由。
【問５】これまでに把握した生活支援ニーズについて
①　生活支援ニーズの概要
②　①のサービスが必要な高齢者の状態像。
③　解決に向けた検討の中で出たアイデア。
④　解決に向けて取り組んだこと。
【問６】問１～５を通じて、感じたことを自由記入。

（1）－③　市場サービス利用及びニーズ把握状況調査　（対象：生活支援体制整備事業受託法人）
【問１】市場サービス情報の活用について
①　ケアマネジャーがケアプランを検討する際に、市場サービスを活用することへの考え。
②　①の回答を選んだ理由。
③　高齢者自身や家族が市場サービスを活用することで暮らしの維持や支援を行っている好事例を知っているか。

④　③で「１：知っている」と回答された方に：市場サービスを活用している事例。
【問２】市場サービス情報の収集について
①　生活支援コーディネーターは、地域の市場サービスの情報を収集しているか。
②　①で「１：収集している」と回答された方に：サービスの情報はどこでどのように入手しているか。
③　①で「１：収集している」と回答された方に：収集した市場サービスのうち主なもの。
　　サービスの名称・種類等　　どのような利用を想定しているか。
④　①で「２：収集していない」と回答された方に：市場サービスの情報を収集していない理由。
⑤　貴事業所に、市場サービスを提供する民間企業が訪問することがあるか。
⑥　⑤で「１：ある」と回答された方に：訪問する民間企業の業種と、サービスの内容。
　　訪問する業種　　サービスの内容
⑦　⑤で「１：ある」と回答された方に：民間企業の訪問に対してどのように対応しているか。
⑧　⑦で「２：話は聞かない・活用しない」と回答された方に：話を聞かない理由、または活用しない理由。
【問３】市場サービス情報の共有状況
①　地域包括支援センターやケアマネジャーから、市場サービスに関する情報の照会や問い合わせがあるか。（住民主体のサービスを除く）
②　生活支援コーディネーター以外に市場サービス情報を照会できる場（人・仕組み）が地域にあるか。
③　②で「１：ある」と回答された方に：それはどのような場か。
④　②で「２：ない」と回答された方に：市場サービス情報を照会できる場や仕組みが必要か。
⑤　④で「１：思う」と回答された方に：市場サービス情報を照会できる場（人・仕組み）は、どのような形が望ましいか。
⑥　④で「２：思わない」と回答された方に：市場サービス情報を照会できる場（人・仕組み）が必要と思わない理由。
【問４】生活支援ニーズの把握と地域内での共有状況
①　高齢者の生活支援に必要なサービスだが現状では地域に存在しないサービスや、支援上の困りごとはどこで把握しているか。
②　①で「１：協議体」と回答された方に：協議体で生活支援ニーズを把握するための取組み。
③　①で「２：地域ケア会議」「３：ケアマネジャーの情報」を選択しかった方に：要支援・要介護認定者の市場サービスの生活支援ニーズは、どのように把握しているか。
④　①で「２：地域ケア会議」を選択しなかった方に：地域ケア会議を生活支援ニーズの把握の場として活用しない理由。
⑤　①で把握した生活支援ニーズの情報を、保険者や多職種間で共有しているか、どのような形か。
⑥　生活支援コーディネーターが企業への働きかけを行ったり、サービスを開発しているか。
⑦　⑥で「２：していない」と回答された方に：他の必要な市場サービスの創出を検討する場（人・仕組み）。
⑧　⑦で「１：ある」と回答された方に：それはどのような場か。課題は解決したか。解決した事例。
⑨　⑦で「２：ない」と回答された方に：市場サービスの創出について民間企業と検討する場が必要か。
⑩　⑨で「１：必要」と回答された方に：それはどのような場（人材・仕組み）であると良いか。
⑪　⑨で「２：不要」と回答された方に：必要と思わない理由。
⑫　生活支援コーディネーターが活動上の困りごと（所属法人でも解決できない事案）を相談する場所や取組みがあるか。
【問５】　これまでに把握した生活支援ニーズの紹介
①　生活支援ニーズの概要。
②　①のサービスが必要な高齢者の状態像。
③　解決に向けた検討の中で出たアイデア。
④　解決に向けて取り組んだこと。
【問６】問１～５を通じて、感じにたことを自由記入

（2）　居宅介護支援事業所対象アンケート

（趣　旨）都市部における自治体と民間企業の協働の実情や生活支援ニーズの把握状況を調査するとともに、ケアプラン等への影響についての意見を収集することで、地域包括ケアシステムにおける市場サービスの位置づけを明確にするとともに、民間企業との協働推進等のノウハウを報告書として整理し、他の地域にとっても参考となる資料を公表することを目的とする。

（調 査 名）市場サービス利用及びニーズ把握状況アンケート調査

（調査機関）2020 年 9 月 23 日～10 月 16 日

（調査対象）東京都介護支援専門員研究協議会会員

（調査方法）インターネット上のアンケート集計サイト「Google Forms」を使用し、調査対象者がアンケート（別冊資料編参照）への回答を投稿する形式で実施。

（回答者数）26 市区町村から 32 名（6 区が 2 名回答）

市場サービス利用及びニーズ把握状況調査
（対象：居宅介護支援事業所）

【問１】市場サービス情報の活用と共有について

①　ケアマネジメントにおいて市場サービスの活用が進んできているか。
②　①で「１：以前より進んでいる」と回答された方に：市場サービスの活用が進んできている理由。
③　「ケアマネジャーに対して市場サービスの情報を提供する体制」が必要か。
④　ケアマネジャーがどのような市場サービスを提案しているかを把握しているか。
⑤　ケアマネジャーがどのような市場サービスを提案しているかを保険者が把握すべき理由。
⑥　地域にある市場サービス情報を把握する役割は、主にどこが担うか。
⑦　生活支援コーディネーターは、個別事例を扱うプラン検討会や地域ケア会議に出席しているか。
⑧　⑦で「２：していない」と回答された方に：「生活支援コーディネーターが地域ケア会議等に出席しない理由。
⑨　生活支援コーディネーターと地域包括支援センター（及び居宅介護支援事業所）の連携はとれているか。

【問２】生活支援ニーズの把握と地域内での共有状況

①　ケアマネジャー等が把握した生活支援ニーズを、保険者や専門職間で共有しているか。どのような形か。
②　生活支援コーディネーターが企業への働きかけを行ったり、サービスを開発しているか。
③　②で「２：開発していない」と回答された方に：他の必要な市場サービスの開発を検討する場（人・仕組み）。
④　③で「１：ある」と回答された方に：それはどのような場か。課題は解決したか。解決した事例。
⑤　③で「２：ない」と回答された方に：民間企業と生活支援サービスを検討する場が必要か。
⑥　⑤で「１：必要」と回答された方に：それはどのような場（人材・仕組み）であると良いか。
⑦　⑤で「２：不要」と回答された方に：必要と思わない理由。
⑧　保険者が、生活支援コーディネーターの活動を支援する取組みがあるか　。
⑨　⑧で「１：ある」と回答された方に：取組みの内容

【問３】自治体と民間企業の協働について

自治体と民間企業の協働のあり方に対する意見や今後の取組の予定など、自由に記載。

（3）自治体アンケートのまとめ

自治体アンケートによると、すでに企業との協働によって多様な生活支援が進められており（表 3-1）、地域包括支援センターにおいては、目標として市場サービスを利用するケースや、支援の手段として活用するケースが多く収集でき、生活支援コーディネーターからは収集した市場サービスとその利用方法が多く収集できた（表 3-2、表 3-3）。

また、市場サービスを活用することで、暮らしの維持や支援を行っている好事例については、他自治体の参考になる事例も多く寄せられた（表 3-4）。

さらに、生活支援ニーズや地域課題への対応事例についても、成功事例だけでなく、活動事例も含めて多く寄せられ、他自治体の参考事例になるとともに、支援の現場において課題解決に市場サービスを活用している実情がみられた（表 3-5）。

・地域包括支援センターが目標および手段として利用している市場サービス（113 種類）
・生活支援コーディネーターが収集した市場サービとその利用方法（109 種類）
・市場サービスを活用することで、暮らしの維持や支援を行っている事例（167 件）
・生活支援ニーズや地域課題への対応事例（97 件）

（※アンケート調査結果の全体は別冊資料編参照）

表 3-1 市場サービスの名称・種類と利用方法の代表例

◎民間企業が事業として提供するサービス

業種	業態	既存のサービス・商品をそのまま活用（例）	生活支援を目的に高齢者向けに開発したサービスの活用
流通・宅配	スーパー、コンビニ、ドラッグストア、商店街等 配達業、飲料定期宅配等	・イートインスペース（スーパー等） ・生活が楽になる商品 ・複数の商店のうち、対象者のニーズに合った店舗を紹介	・商品の配達サービス ・スローレジ ・移動販売車、朝市 ・高齢者向け商品（1人用食材など） ・スーパーによる家事代行サービス ・宅配事業者による見守り、家事代行サービス ・乳酸菌飲料の配達による見守りサービス
飲食・娯楽・趣味・ヘルスケア	レストラン、食堂、喫茶、カラオケ、映画、スーパー銭湯、旅行、フィットネス等	・昼食はすべてファミリーレストラン ・高齢者の好む本がある店 ・日中に営業するカラオケ店 ・おしゃれな杖 ・ファッション、化粧品、趣味に使う用具を扱う店 ・趣味や学習の教室 ・健康維持グッズ ・フィットネスクラブ・スポーツジム ・ソファーの多いゴルフ練習場 ・ＤＶＤやＣＤのレンタル ・観劇、イベント	・配達やテイクアウトを実施する店 ・高齢者向けメニュー ・アイドルタイムの活用（高齢者優待等） ・高齢者向けサービス・コンテンツ ・自分史出版 ・視力が落ちた方を対象にした囲碁教室 ・認知症の方と家族が行けるツアー旅行 ・高齢者の入浴のお手伝いができる旅館
生活衛生 生活環境	理美容、公衆浴場、クリーニング等	・自宅の風呂を使わずに知人の多い公衆浴場に通う。 ・サロンスペースのある美容院に通う。 ・化粧講座やストレッチを教える美容院 ・家事代行、困りごと解決業	・送迎可能な理美容店 ・高齢者限定サービス ・高齢者に配慮した手摺やイスを設置が充実した公衆浴場
金融	銀行、生保、信託、信金、労金等	・キャッシュレスサービスの利用できるところでのみ買い物をする（家族が金銭管理）	・預金者や生命保険加入者向けのサービス
不動産・交通・防犯・家電・ICT	住宅賃貸、ＵＲ、住宅会社、鉄道、バス、タクシー、家電メーカー・携帯電話等	・居住支援法人等を活用し、住み替えを実施 ・警備会社のセキュリティサービス ・家電の買替を誘導 ・スマートフォンの購入 ・高齢者向け賃貸住宅への住み替え	・集合住宅の管理費を活用した生活支援サービス ・高齢者向けサービス（公金の助成を伴う運賃の減額や補助制度を除く） ・見守りカメラ・温度かしレボットなど見守り機能のある商品 ・病院などの地域情報の提供 ・コミュニケーションロボット、ツール
就労・有償ボラ	・シルバー人材センター、福祉施設や病院でのアルバイトやボランティア ・高齢者の力を積極的に活用する企業や仕組み ・自作の商品を展示・販売できる仕組み（店舗） ・自分の趣味や特技を教えに行く		

表 3-2　地域包括支援センターが目標および手段として市場サービスを利用している事例

★市場サービスを利用することが「目標」になるケース

市場サービスの名称・種類等	どのような場合に提案するか
送迎付きの美容院	おしゃれな女性だったが障害を機にこもりがちになっている場合。女性は容姿が若返れば気持ちもポジティブになるので、活動性を再獲得して欲しい時など。
近所の小規模スーパー	買い物に行ったら店主や馴染み客と世間話に花が咲き井戸端会議のような場となっている。また手作り弁当があったり、重い物は宅配してくれたりといった地域に密着したサービスがある。こうした場が必要と思われる方。
近隣の商店	地元ならではのローカルな手作り食品や生鮮品・生花・園芸用品など取り揃えてあり、店主が社交的で話好き。馴染み客の手作り作品の披露会などしてくれるため、こうした場が必要と考える方。
スポーツジム	運動に興味あるも手段がない、指導して欲しい⇒週1回で送迎も可能。通所サービス卒業後に提案をしているケースもある。
文化センターの講座	趣味活動が継続でき、楽しみを持てるようになる。
カフェ	ホームメーカーが経営しているカフェ、ちょっとした小物も販売しており、ホームメーカーならではのこだわりで緑にあふれている⇒散歩帰りに夫婦でお茶をして帰ることを提案した。
カラオケ喫茶	通いの場は好きでないが、カラオケは好き。大きな声で歌いたい。食事が美味しくない、食欲がない⇒昔からのカラオケ好きが集まる場、食事も充実している。

★市場サービスの利用が生活支援の「手段」になるケース。

市場サービスの名称・種類等	どのような場合に提案するか
宅配のお弁当・総菜店	独居や二人暮らし高齢者宅で気になることがあれば包括に連絡して下さり安否確認や健康状態の観察機会となっている
薬局が実施している移送サービス	通院に行けない方が、費用負担なく通院に行けるようになる。
ネットスーパー(電話やfax通信が可能)	前日14時までならfaxで15時までなら電話による注文が可能。注文番号8桁がわからなくても電話で商品を言えば通じるのでネットに疎い高齢者でも注文が可能
移動販売車	定期的に毎週来てくれる、欲しい商品がなくても広告やカタログ等で伝えれば翌週届けてくれる
通信販売（家族が購入）	1人で買い物ができるよう、重いもののみ通販を活用
大手スーパーのワークショップ	作品展示や物販ができ、趣味活動が実益になるため、手に持つ趣味を眠らせない腐らせないことは自己実現にも通じる
銀行や郵便局における作品展	高齢だから、目が悪いから、手先の細かい作業ができないから等、加齢に伴う心身機能低下で諦めてしまいがちな趣味の活動が継続でき自信回復ややりがいに繋がる
高齢者が使いやすい園芸グッズ	タイヤのついたイスがあり、座ったままで作業ができる。
冷蔵庫の買替	生活導線が狭く、冷蔵庫の空きが多い。冷蔵庫もとても古かった。
乳酸菌飲料の宅配（Y）	お豆腐等の簡単な物も販売されている。見守りサービス、ちょっとした不安の相談を受けてくれ、状況によりつなげてもらう。

表 3-3　生活支援コーディネーターが収集した市場サービスの名称・種類とその利用方法

サービスの名称・種類等	どのような利用を想定しているか
近所のスーパーマーケット	・散歩時に休憩スペースとしてイートインスペースの利用 ・荷物を家まで運んでくれるサービスの提案
温泉	自宅での入浴が不安になった方について、（環境・身体面等）事業所の送迎バスがあれば、送迎してもらって、入浴できる。
スーパーの移動販売車	独居の方の安否確認、移動販売車を待っている人の交流の場、いつも来ている人が来ない場合に電話や訪問して安否確認
お弁当・乳製品の宅配	見守りサービスと安否確認
バス会社	車いす利用者がバス会社に連絡すると、その人の乗る時間に合わせて、バリアフリー仕様のバスに変えてくれるため、一人で外出できる。
送迎のある理美容院	送迎して、美容院に行くことで外出の機会もでき、気分転換にもなる。少し出かけてみようという気持ちになる。
JA	・農業に興味を持たれた方（リタイヤ後など）のボランティア募集がある。また健康教室や趣味活動の活用。自分で作った野菜の販売ができ、自分たちでレジもしており少々収入にもなる。
喫茶店	・つらいことがあっても話を聞いてくれる店主　ふらっと寄れる場 ・同じ趣味の方が集まり、週に一度美味しいコーヒーを飲みながら情報交換することのできる ・散歩道の休憩場所として、喫茶店の前にベンチがある為利用
郵便局	見守りサービス・店舗によっては手作り作品の展示や野菜の販売（地域から募集）があるため、近くで作っておられる方が利用
雑貨店・手芸店	椅子とテーブルがあり、来店者の茶話会、交流の場　手作り作品の展示・販売、参加者同士の継続的な交流目的
コンビニ	イートインスペースがあり、散歩をした時や自転車で遠出した時の休憩の場　また、お客さんの中で認知症が疑われる方の情報発信・包括との連携
運動施設	・風呂の設備があるため、独居の方の入浴の場 ・送迎があることで移動手段の確保が難しい方がDSを無理やり利用しなくてよくなる
工務店	住まいの相談が出来る。また畑づくりのサービスがあるため、土いじりをするきっかけ作りになる。
ペットショップ	入院等の事情でのペット預かりや譲渡の紹介し、緊急対応ができる
楽器店	初めて楽器に興味を持った方の教室情報提供でき、幸せます状態が目指せる
カラオケ店	カラオケが好きな人の交流の場
電気店	電化製品の修理、電球の交換、電化製品の使用方法の説明 見守る家電を利用し、安心した生活が送れる。
フィットネスクラブ	高齢者に特化した利用しやすいコースや送迎付きプランを利用し、デイサービス以外の選択肢を増やす。
IT（個人業）	地域の活動での「高齢者向け講話」（スマホの使い方・他者交流の手段）を紹介し、生活手段の選択肢を増やしていける。
障がい者支援施設が運営するレストラン	身障者手帳の所持は関係なく、レストラン＋作業場へのふらっと寄れる場としての通いの場　隔てない交流ができる。
旅行会社	シニア向けプランを使っての旅行。また訪問によるプラン作成で、身体が不自由になっても旅行に行ける。
観光案内所	地域の方も使えるサイクルレンタルサービスで移動手段確保。
福祉用具店	日常生活の便利グッズを使用し、快適な生活が送れる。

表 3-4　市場サービスを活用することで、暮らしの維持や支援を行っている事例

近隣の商店で手作り作品の披露(ミニ展覧会)をしてくれる場がある
ネットスーパーを活用しつつ、馴染みの小規模スーパーに買い物に行きそこで店主や顧客と歓談する集いの場になり、重い商品は配達してくれる
銀行が遠いので近所のコンビニまでシルバーカーをついてATMを利用して預け払いを行っている。うち直近の一軒が閉店したため600M程度離れたコンビニに行かざるを得なくなったが、逆に歩行機会となっている
囲碁が好きな方に、囲碁が出来る場所（碁会所）を紹介し、大会にも出場されるようになったケース
陶芸が趣味の方が、介護保険の事業所で知り合った陶芸の先生に、自宅に土を運んでもらい、自宅で作品を作った後、それを持ち帰り焼いてもらっているケース
パン教室に通っているが、そこの先生の子供さん（障害がある方）の面倒を見ることが生きがいになっているケース
絵や書道がしたいという希望があり、いろいろ探してトールペイントを教えてくれる教室を見つけ、そこに通うようになり、楽しみを見いだされたケース
転倒の危険があるため杖の利用を促すが、杖を使うのは年寄臭いから嫌だと言っていた方に、ノルディックウォーキングのポールの利用を勧めると、積極的に散歩をするようになった。
長距離の歩行が難しく、片道1キロ先の銀行ATMが利用しにくいので、近所のスーパーで使える交通系ICカードの利用を教え、家族が定期的にお金をチャージしている。
買い物に困っている独居等の高齢者宅に移動販売をしており、自宅前や近所まで来られるのでとても助かっている。また、そこで人が集まることや、移動販売の店員さんとの会話等で見守りにもつながっている。
移動販売を利用している方で、軽度認知症があり、日にち・時間等忘れることが良くある。販売担当の方と包括が連携し、「来たよ」と連絡してくれ、食の確保と安否確認ができるようになった。
JAが合併して、年金の引き出しにATMを利用することになったため、JA職員が一人残ってATMの使い方の助言をしている。
近所の商店に椅子が数脚用意されており、買い物をしに来た人が、店の人や近所の人と話をする場になっている。
配食の自費利用でお弁当を配達してもらっている。見守りにもなっている。
豆腐、豆腐の加工品の配達をしている業者が、生活必需品（トイレットペーパー、洗剤等の重い物）を購入を頼まれて、購入し配達している。
独居・高齢者世帯の方が近所の商店を利用時に買い物の手伝いや、配達をしてくれるところがある。
交通不便な所に薬局がボランティアで病院等の送迎を行っており、受診や買い物等ができている。
庭いじりが好きな高齢者が、庭での転倒が気になり庭いじりをすることが怖くなってしまった。そこで、庭の土の中にゴルフバットを埋め込むことで転倒した際もそのバットをもって立ち上げることができることを勧めると、安心して庭いじりを楽しめるようになった。
お弁当屋さんがフードバンクと協力して、地域のサロンや集いの場に残ったお弁当の中身を提供くださっている。週に1度、家から出て地域の方々とお食事を楽しむことのできる時間になっている。
認知症の家族の介護などについて悩んだ時に、同じ経験をしてきた店主のいる喫茶店があり、話を聞いてもらえる場として、足を運んでいる人が多い。
商業施設（2か所）の一室を借りて、地域住民が定期的に体操を行っている。
IT関係のお仕事をされている方が、地域の活動に協力し、「ネット診療」や「スマホを使ってのコミュニケーション」のツールを代表者に教えた。
商店・食堂で作った作品を展示・販売している。
地域のスーパーに趣味活動の絵画の展示をされている。

表 3-5　生活支援ニーズや地域課題への対応事例

① 生活支援ニーズの概要
自立支援型地域ケア会議で、高齢者の旅行についての課題が複数あった
② ①のサービスが必要な高齢者の状態像をご紹介ください。
杖歩行をされている方。歩行距離や体力に不安があり、通常プランについていけない。行こうと思わない。億劫になっていて、旅行をあきらめている。
③ 解決に向けた検討の中で出たアイデアがあればご記入ください。
シニア向けの旅行プランや同行してくれるサービスを利用 訪問してプランを立ててくれるサービスはないか？
④ 解決に向けて取り組んだことがあればご記入ください。
旅行会社へ聞き取りし、なかなか「シニア向けプラン」が店頭にはないことを知った。インターネットで検索すると、状態に合わせたプランがある。シニアには意外に「フェリー旅行」がおすすめ！Drが船内にいてくれるので安心感が持てるという事を、ケアマネさんに提案していく。プランを立てる際も訪問が必要な場合は検討していただけると返答があった。

① 生活支援ニーズの概要
駅から周辺の病院へ通院支援について
② ①のサービスが必要な高齢者の状態像をご紹介ください
歩行状態がやや不安定。駅からの移動に杖歩行を行っているが、数回休みながら行っている。
③ 解決に向けた検討の中で出たアイデアがあればご記入ください。
他県で実際行っている事例があるが、市町村の観光協会にはレンタルの自転車は活用できないか？ やや歩行状態がよくない高齢者が駅から駅周囲の病院受診する際に、レンタルの歩行器が駅構内の観光協会にあると安全に不安が少なく移動ができる。 福祉用具とレンタサイクル屋のコラボ。
④ 解決に向けて取り組んだことがあればご記入ください。
公共施設（駅、観光協会、レンタサイクル支店）への聞き込みは行ったが、難しかったので、駅から近い店舗等に伺って相談したところ、受け入れはできた。CMへ情報提供までは行った。

しかし、アンケートの内容を見ていくと、特に生活支援コーディネーターと地域包括支援センターや居宅介護支援事業所間の情報連携等に課題が浮かび上がってきた。

（※詳細は次節以降を参照）

①　地域支援事業に対する認識は地域包括支援センターによって違いが見られる

「目指すケアプラン」（以下アンケート結果まとめ（２）－①）、市場サービスのケアプランへの記載の状況（２）－②、市場サービスの情報照会の場の認識（４）－②などにおいて、同一の自治体の地域包括支援センターの間で認識が異なるケースが見られる。

同じ自治体の中で市場サービスの活用頻度など地域包括支援センターごとに事業に対する認識に差があるケースが見受けられる。

複数の委託先の事業実施状況や事業意図が異なることは、自治体の事業としては相応しくないと判断されるべきものではないか。こうした状況の原因には、地域支援事業（包括的支援事業）に対する認識が介護給付と同様であり、自治体の事業として認識を持ち切れていないことを示しているのではないか。

②　市場サービスに対する認識は「介護保険ではできない内容」「本人の生活に近い」

地域包括支援センターに対する市場サービスのケアプランへの記載状況に関するアンケート（以下のアンケートまとめ（２）－②）から、地域包括支援センターの市場サービスに対する認識は、大別すると２つに分かれる。

・介護サービスにない、介護保険ではできない内容への対応
・市場サービスを活用する方がより本人の生活に近いと感じることがある

③　市場サービス情報の連携体制と生活支援コーディネーターの活用は不十分

地域包括支援センターは市場サービスの情報をそれぞれの事業所で把握し、プランに活用しており、生活支援コーディネーターの多く（86.7%）が市場サービス情報を収集している（以下のアンケートまとめ（３）－①）など、市場サービス情報の収集は、ケアプランを作成する地域包括支援センターはもとより、多くの生活支援コーディネーターも行っていることがわかる。

しかし、自治体の生活支援体制整備担当課のうち、市場サービスの収集を生活支援コーディネーターの役割だと考えている自治体は35.7%（アンケートまとめ（３）－③）であることや、半数近く（46.7%）の法人が、地域包括支援センターやケアマネジャーから市場サービスの問い合わせがないこと（アンケートまとめ（４）－①）、地域包括支援センターの33.9%が地域に市場サービスを照会する場がないと答える（アンケートまとめ（４）－②）など、同じ自治体で複数の主体が市場サービス情報の収集活動を行っているにもかかわらず連携体制が整備されていない、もしくは生活支援コーディネーターの効果的な活用が行えていないケースが存在していた。

④　生活支援コーディネーターによるニーズの把握方法ではケアマネジャーと連携が不足

生活支援ニーズの把握に関してケアマネジャーと連携していない市区が14市区中5市区あり、そのうち4市区は協議体でもニーズ把握はしていない。生活支援コーディネーターが生活支援のニーズ把握に消極的であるのは役割が明確になっていないためと考えられた。

⑤　市場サービスの開発・創出の状況では「成果が出ていない」「整備できていない」

市場サービスの開発については（アンケートまとめ（６）－②）、市場サービスを開発す

る場・人・仕組みがないまたはわからないと答えた地域包括支援センターのうち 94.4%が「必要」と回答、同様に居宅介護支援事業所の 94.7%も「必要」と回答している。

こうした状況について自由記載欄では、生活支援体制整備事業がサービス開発の場であるという認識はあるが成果が出ていないと感じていている意見や、サービス開発の場は必要だが整備できていないと感じている意見が多いことが確認された。

⑥　居宅介護支援事業所の特徴では市場サービスを活用できていない生活支援コーディネーターへの認識は低い

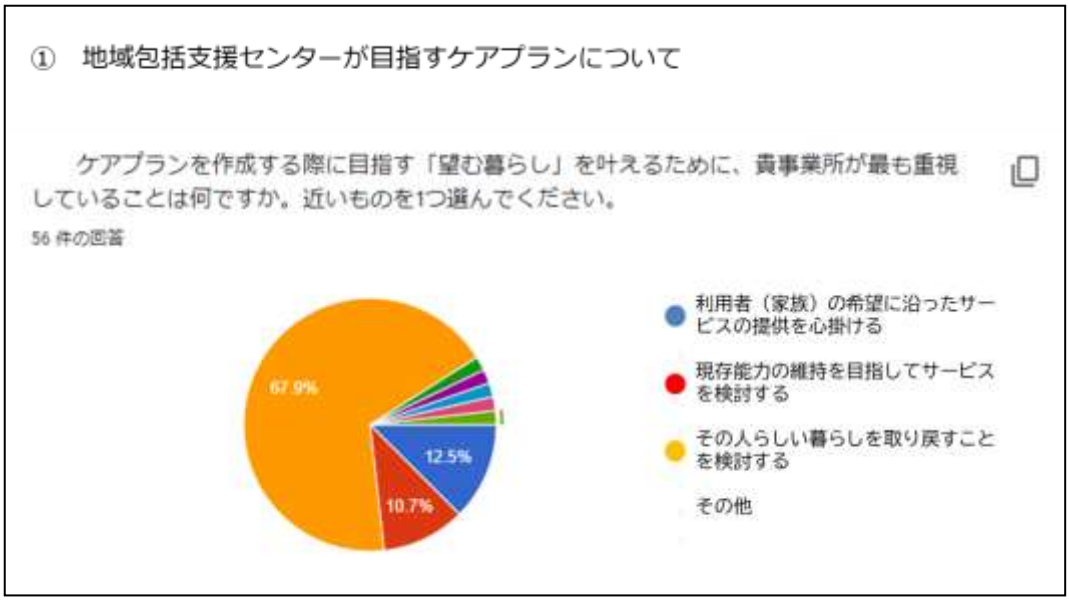
居宅介護支援事業所が市場サービスの情報を持っていない場合には、地域包括支援センターとは異なり、他の市場サービスを探すことなくケアプランを作成する場合があるため、市場サービス情報の提供を支援する体制が必要と思われる。また、生活支援コーディネーターに照会するという認識は低い。（以下のアンケートまとめ（４）－②）

⑦　民間企業の関わりは各事業所を訪問しており協働の起点となりうる

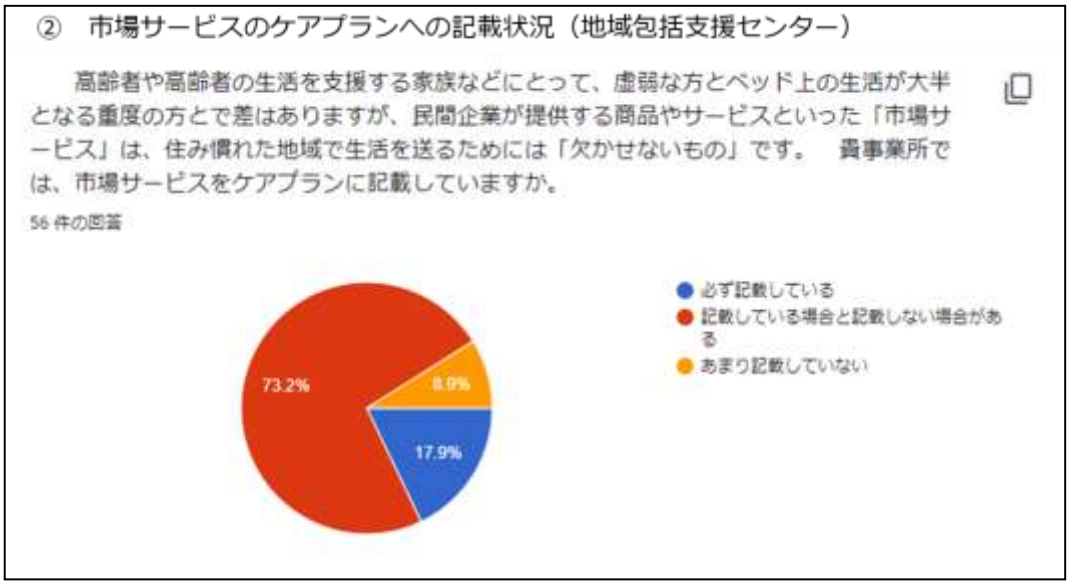
各事業所には多くの民間企業が訪問していることから、市場サービスの活用や民間企業との協働の起点となり得ることが見て取れる。（以下のアンケートまとめ（３）－②）

（4）市場サービスのケアプランへの記載と活用状況

以下は、自治体アンケート（生活支援体制整備事業担当課、生活支援体制整備事業受託法人、地域包括支援センター）と居宅介護支援事業所アンケートの結果を抜粋したものである。



地域包括支援センターの多くは、「その人らしい暮らしを取り戻すことの検討」を重視（67.9%）してケアプランを作成している。



すべての地域包括支援センターにおいて、ケアプランへの記載の状況にかかわらず、生活支援として市場サービスの利用を提案していると回答。

なお、「あまり記載していない」と回答した 5 つの地域包括支援センターは別の市区の地域包括支援センターである。この 5 市区においては、同じ市区の中で地域包括支援センターによって市場サービスをケアプランに記載するかどうかの対応が異なっている。

（意見）

「必ず記載している」の主な意見

- 活用されている市場サービスのすべてを網羅できているかは不明ながら，要支援者・事業対象者・特定高齢者においては，生活の全体像把握に欠かせない観点と考える。また、認知症高齢者においては、その暮らし方の志向をひも解いたり、穏やかな日常を維持するのに重要な観点と考える。
- 高齢者の自立支援は介護支援単体（公助）でなく、自助、互助、共助で成り立っていると考えているため。

「記載している場合としない場合がある」の主な意見

- 生活の中で困ることの大半は急に表出し、1回きりということも多い。そのため単発で利用する市場サービスについては、ケアプランに記載しないことが多い。その後、継続的に利用する場合にはケアプランに記載する。また最初から継続的に利用する商品の宅配サービス（生協や自費ヘルパーでの買い物支援等）については、ケアプランに位置付けている。
- 本人らしい生活にとって不可欠なサービスの場合に記載していることが多い。
- 利用者の生活背景をアセスメントでつかめている場合はプランに入れやすいが、つかめていないと入れにくい。
- 自分自身が市場サービスを把握していない。
- 要介護状態となってから利用しているものなどを中心に記載しているため。
- 範囲が広いため、全ての項目を記載する事は難しいと思われるため。
- 民間企業が提供するサービスのうち、生活支援の分野であれば宅配食事サービス、スーパーの配達、 家事代行サービス、運動系のサービスであればフィットネスクラブなどはプランに入れやすい。
- 本人の QOL を高める要素として重要と考えられ、本人・家族が望む生活においても優先順位が高い市場サービスについては記載するため（具体的には、ケアプランの目標達成に資すると考えられる市場サービスのみを記載）。

「あまり記載していない」の意見

- 市場サービス例として挙げられている情報について既に本人が利用されていたり、あえてケアプランに組み込むことが少ない。
- 介護保険サービスで課題が解決できる（できている）。
- 介護保険サービス中心で問題解決してしまう傾向が支援者側にある。
- 課題解決にあたり、地域に当てはまる市場サービスがない。
- インフォーマルなサービスにつなぐことも少なくないが、プランに書き込むという習慣ができていない。（プランの様式としても書き込みにくい）
- 介護保険外のサービス（インフォーマル）を盛り込むことを意識しているが、「市場サービス」という視点は恥ずかしながら持っていなかった。

市場サービスを「より積極的に提案することになったきっかけ」　（地域包括支援センター）については、次の２種類の意見が多い。

- 介護サービスにない、介護保険ではできない内容に対しての相談があった。
- 市場サービスのほうがより自然な本人の生活に近いと感じたことがあったため。

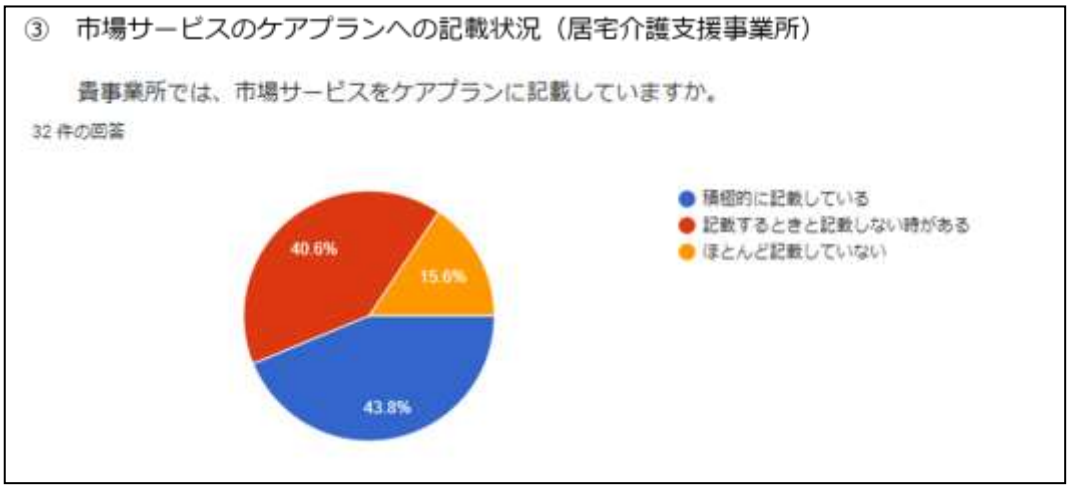
※介護保険サービスをサービスの前提で考える方と、本人の生活を起点に考える方がいる。

ケアプランにおける市場サービスの活用や役割・位置づけに対する代表的な意見（地域包括支援センター）

- 安易に相談員（地域包括支援センターの職員）や生活支援コーディネーターが情報を知っているから提供するということではなく、本人の意向に沿った支援をすることの目的として市場サービスをとらえている。市場サービスを活用する際には、常に選択肢を複数用意し、本人や家族に選んでもらえるようにしている。
- 団塊の世代が介護サービスを受ける年代になり、多様な要望にフォーマルなサービスだけ

では充足できない。市場サービスをうまく利用しながら支援していくことがこれからも多くなると思う

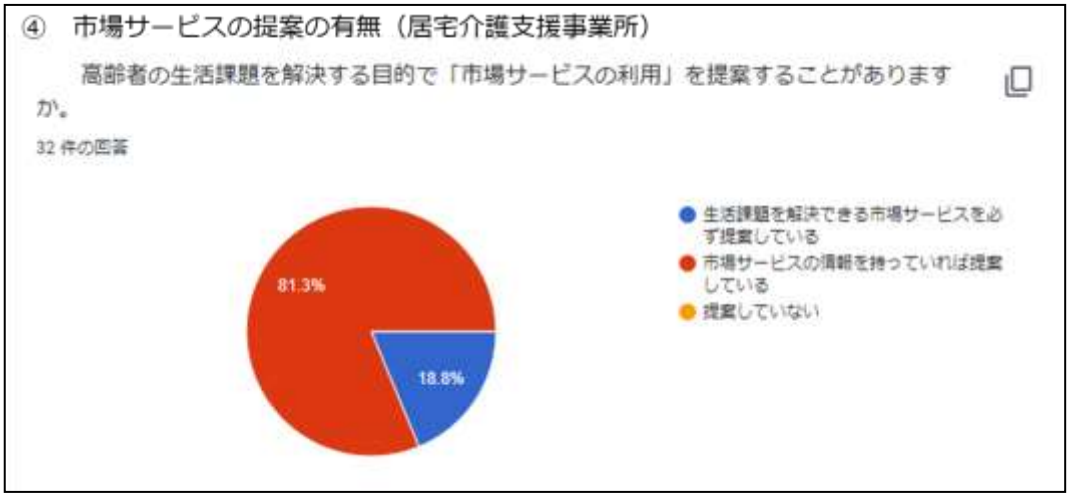
- 今の書式では表記しにくい部分もある。
- 市場サービスは、利益追求の部分もあるので、公的機関としてどこまで紹介できるのか迷う。
- 民間企業はサービスの質が分かりにくいので位置付ける場合は慎重にしている。
- インフォーマルサービスだけで生活してもらうケアプランについて、ケアマネジメント請求ができると良い。
- 市場サービスを含むインフォーマルサービスを調整したとしても、何ら介護報酬が請求できないシステムが、ケアマネジャーや地域包括支援センター職員の支援に対する発想を貧困にさせている。
- ケアプランにおいて、市場サービスを含むインフォーマルサービスの記載は必須とされていたが、年々記載されることが少なくなり、介護保険サービスのみのケアプランが増加している。
  そう至った原因は様々であるが、ケアプランとは地域包括ケアシステムをミクロ化（最小化）させたものという認識で考えれば、システムを構築する中核機関である地域包括支援センターが市場サービス情報の集約と提供の中核となる必要性がある。ただし、情報を定期的に集約し更新できるようになるには、１センターでは荷が重くなっている現状がある。
- 介護保険制度はもともと、フォーマルとインフォーマルを組み合わせてその人の支援を構築していく事が理念であるが、フォーマルサービスをどのように組み込むかが美徳のようなイメージで 20 年が経った気がする。幾度かの法改正により、サービスの利用可能範囲が具体化され、何でもフォーマルサービスで本人の課題（希望）を無理やりケアプランに記載していたケアマネジメントはこの数年限界にきている事がはっきりわかる。
  介護保険で出来る事がそれ以外よりはるかに少ない事を十分理解し、市場サービスを併用することで本人の課題の解決や自立支援につながる事をケアマネジャーが理解した上で、本人に説明をしていくケアマネジメントが今後必要になると思う。
- ケアプランに市場サービスの活用や役割を位置づけるメリットについて、ケアマネジャーの研修等で事例を通じて紹介していただき、ケアプランの質の向上を図れるようにして欲しい。現在のケアマネジャー研修では多様な内容（多職種連携やチームアプローチ、医療と介護の連携等）を組み入れているが、厚生労働省の掲げる地域包括ケアシステムの構築や地域共生社会に向けたアプローチ、地域における本人の役割、仕事ができる体制作り等の目線でケアプランの目標設定及び市場サービスの位置づけができるようになればありがたい。今はコロナの影響で地域活動が制御されている部分があるが、活動再開に向けて地域資源をケアプランに位置づける目線をさらに持っていただけるケアマネジャーの養成を期待したい。
- 2025 年問題より、介護職の担い手不足が想定される中、生活支援体制整備事業が各自治体で進められているが、住民主体のサービスの創出はハードルが高い印象を持っている。そのため、高齢者への生活支援サービスの維持、介護保険制度など公的サービスでは解決できない生活課題の狭間を埋めるような支援サービスの開発を市場サービスも請け負うことで、高齢者が住み慣れた自宅で生活を継続する一役を担うことが期待されていると思う。
- 市場サービスを最初から提案したりプランへ位置づけをすることで、介護保険サービスの利用抑制をしようとしていると思われたり、市場サービスを斡旋していると捉え違いをされる場合がある。そのためアセスメントをより丁寧にすることや、介護保険サービスでまかなえないということを理解してもらった上で提案するなど、場合によっては二の矢三の矢として位置付けるといった工夫が必要なこともあると思っている。



市場サービスのケアプランへの記入では、居宅介護支援事業所（15.6%）は、地域包括支援センターの場合（8.9%）と比べ、「ほとんど記載していない」の割合が高い。

「記載している場合としない場合」という回答の主な意見

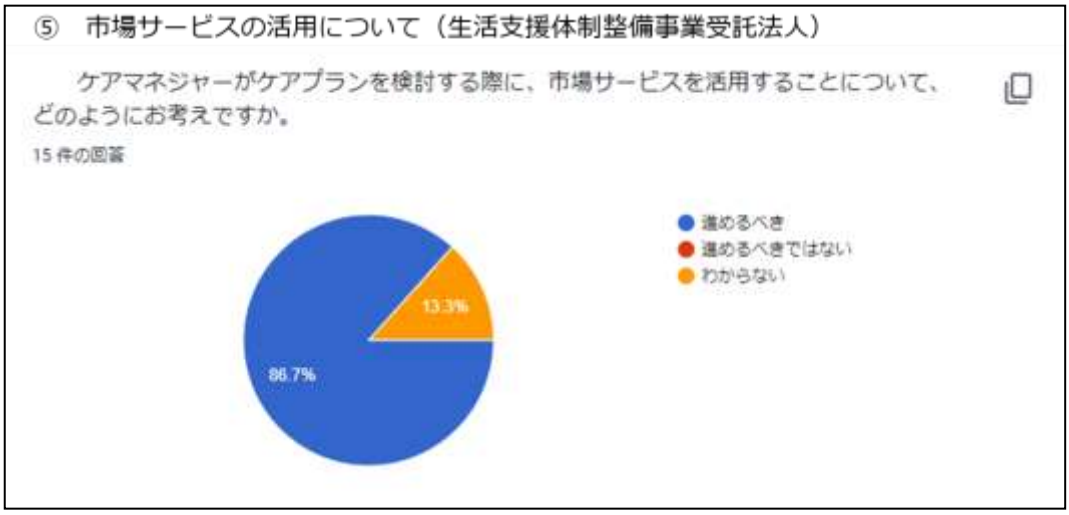
- 必要性が高いとき
- 自費の配食や自費ヘルパー



居宅介護支援事業所は、「市場サービスの情報を持っていれば提案している（81.3%）が多い。「市場サービスの情報を持っていなければ、市場サービスを提案しない」ことが、地域包括支援センターとは異なる。

ケアプランに市場サービスを積極的に活用するために必要な条件（居宅介護支援事業所）

- 本人や家族の理解、金銭的な負担が可能なこと
- 調整役や窓口もしくは担当者が可能な限り明確
- 手軽に利用できる、継続できる
- 社会資源を知る手段を増やしてほしい
- アセスメントが重要。本人の望む生活を聞き出すことで必要なサービスは自然と抽出できる。
- 利用実績があること、口コミや消費者センターの苦情被害を調べて問題がないこと。



生活支援体制整備事業を受託している法人は、多く（86.7%）が市場サービスの活用を進めるべきと考えているが、わからないと回答する法人も存在する。

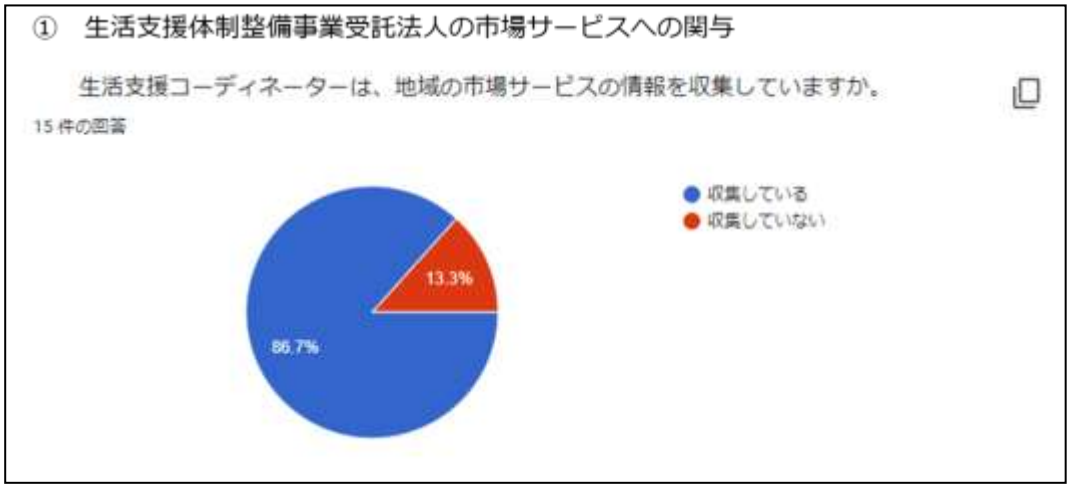
進めるべきと思う理由の主なもの

- 地域生活ニーズの多様化に伴い、より柔軟なインフォーマルサービスを積極的に活用することで、本人の自己実現を目指した生活支援の幅が広がるため。
- 地域の活用できる社会資源を有効に活用することで、地域でその人らしい暮らしを継続することができるのであれば、必要な選択肢であると考えるため。また、生活を考えた時に当たり前に民間企業を活用している。介助や介護が必要になった瞬間に生活の中から民間企業が切り離され、公的サービスのみの関わりになるものではなく、市場サービスが活用できるように社会資源のひとつとして支援者は理解しておく必要がある。
- 要介護高齢者に対する支援として介護だけでなく生活者という視点から本人をアセスメントすることで、結果として介護サービスでなくても支援できる場合がある。その場合に、市場サービスに目を向け、既存の市場サービスの可能性に働きかけることは、ケアマネジャーの社会資源の創出にかかわるという役割を果たすものである。
- 医療、介護保険のサービスからのみでは、生活全般のプランを企画するのは難しいと思う。日常生活とその人の望む生活のコーディネートを実現させるには、地域活動、市場経済活動を含めることが必要と思われる。

わからないと回答した理由

- 市場サービス主体の信頼性が重要。
- 利用者へのサービス提供以外に、企業として販売・押しつけ営業などトラブルが懸念される。

（5）市場サービスの収集について



生活支援体制整備事業の中で、多くの生活支援コーディネーター（86.7%）は地域の市場サービス情報を収集しているが、市場サービスの情報の収集等に関与していない生活支援コーディネーターも存在する（13.3%）ことがわかる。

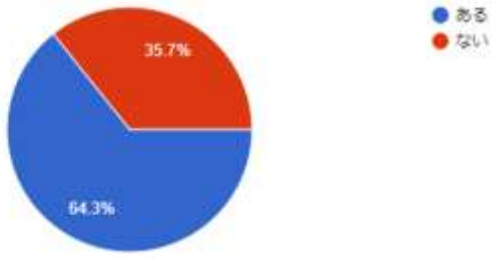
【生活支援コーディネーターの情報の入手先】

企業や商店等への積極的な訪問調査等を通じて、ネットワークづくりや当該企業・商店等が展開可能なサービスの情報等の把握に努めている。
事業所に営業で訪問に来た時や相手先へ訪問時に専門職、地域住民から。
社会福祉協議会や地域包括支援センターからの情報提供。その情報をウェブ等で確認し、更新が必要なものは更新し、無くなったものはリストから削除し、できるだけ情報を整理する。
地域住民からの情報提供、民生委員や自治会長宅を定期的に訪問。 地域の集いの場や通いの場に足を運び参加者から情報を得ている。
地域包括支援センターや社会福祉協議会の担当者との連携により情報を得ている。
市民、福祉委員会、ボランティア、地域サロン参加者、民生委員、町内会長、区長、市の生活支援コーディネーター、多職種合同ケアカンファレンス、地域包括支援センター、先輩生活支援コーディネーター等から交流の中から口コミの情報をもらう。
直接、民間業者に聞き取る。民間企業が持参してくれるチラシやパンフレット。
CSW の相談支援から、不動産、電気設備、工務店等の情報。
テレビ、新聞、インターネットなど、様々な情報発信媒体。
街歩き。協議体。介護保険事業所。障害事業所。専門職研修会・セミナー講演会。 行政職員・社協職員との情報交換。他市の取り組み。庁内の産業振興部門との連携。県で生活支援コーディネーターと企業の連携を年１回実施してくれている商助推進会議。

② 民間企業の事業所への訪問（生活支援体制整備事業受託法人）

貴事業所に、市場サービスを提供する民間企業が訪問することがありますか。

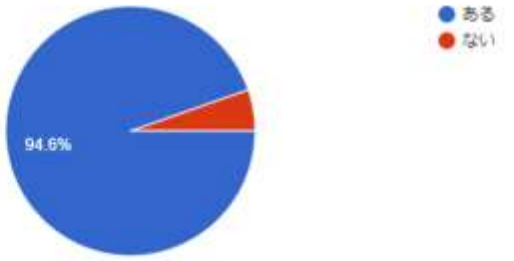
14 件の回答



② 民間企業の事業所への訪問（地域包括支援センター）

貴事業所に市場サービスを提供する民間企業が訪問することがありますか。

56 件の回答



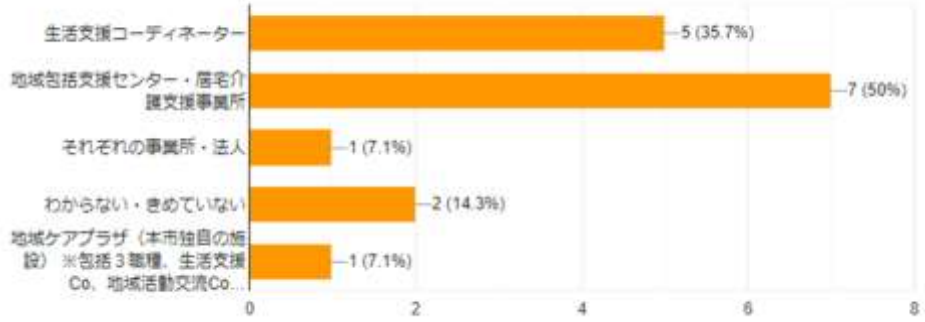
民間企業が訪問することがあると回答した生活支援体制整備事業受託法人（64.3%）および地域包括支援センター（94.6%）の全てが「内容を聞いてその企業のサービスを活用する」と回答。

※訪問する民間企業のリストは別冊資料編を参照

③ 市場サービス情報の担当者について（生活支援体制整備事業担当課）

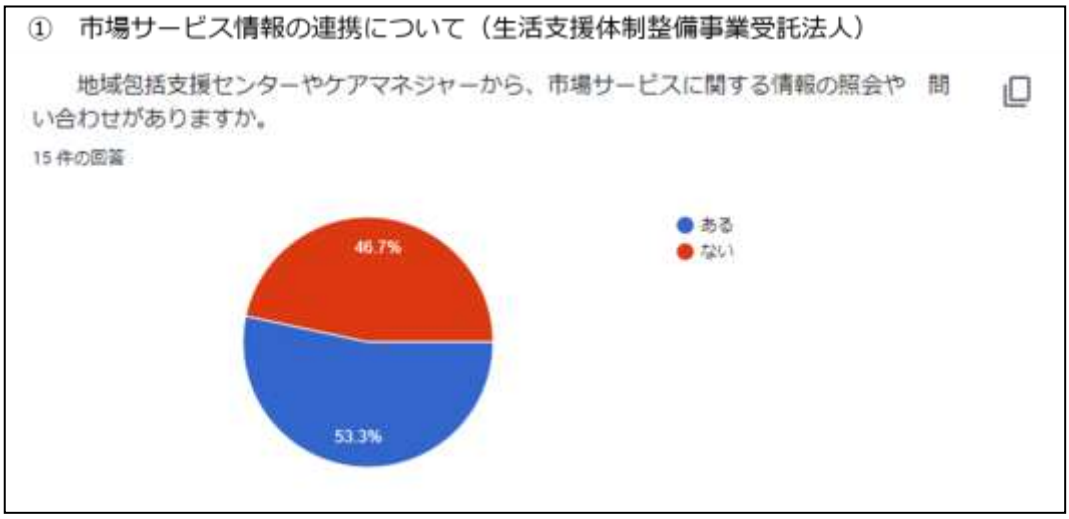
地域にある市場サービス情報を把握する役割は、主にどこが担うことになっていますか。

14 件の回答

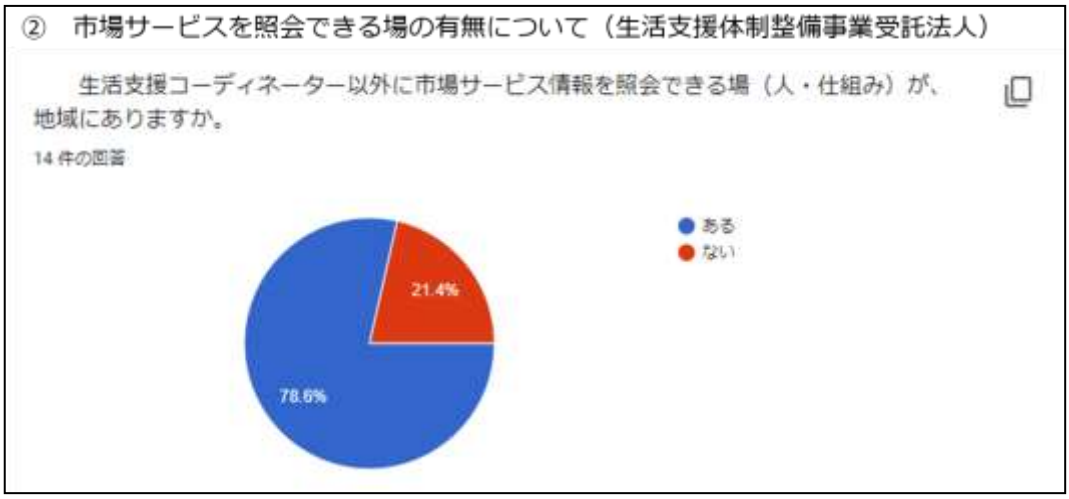


市場サービスの情報を把握するのは生活支援コーディネーター（35.7%）以外では、地域包括支援センター（50.0%）、それぞれの事業所（7.1%）である場合が多い。

（6）市場サービスの共有状況について



（5）①より、9 割近く(86.7%)の生活支援コーディネーターが市場サービス情報を収集しているにもかかわらず、半数近く（46.7%）の生活支援体制整備事業受託法人には地域包括支援センターやケアマネジャーからの問い合わせが「ない」。



市場サービスを照会できる場（人・仕組み）が「ある」と答えた 11 法人（78.6%）の回答内容は以下の通り。

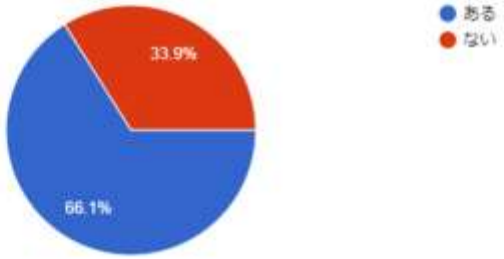
・地域ケア会議（8）　・資源マップ（8）　・その他（6）

市場サービスの問い合わせが「ない」と回答した法人のうち、②で市場サービスを照会できる場が「ない」と回答したのは 2 市区。

② 地域包括支援センター

ケアプランを検討する際に、貴事業所が把握していない市場サービスの情報が必要となったとき、市場サービスの情報を照会する場（人・仕組み）が地域にありますか。

56 件の回答



市場サービスの情報を照会する場が「ない」と答えた割合は、生活支援体制整備事業受託法人（21.4%）より地域包括支援センター（33.9%）の方が多い。

情報を照会する場が「ない」と回答した全てが、「必要なサービスは自ら探す」と回答。またそのうちの 83.0%が市場サービスの情報を照会する場が「必要」と回答。

情報を照会する場が「ない」と回答した 19 の地域包括支援センターは、10 市区に分かれており、市区内においても市場サービスを照会する場の認識がバラバラであることがわかる。

市場サービスの情報を照会する場（人・仕組み）

生活支援コーディネーター	78.4%
地域ケア会議	54.1%
市場サービスを掲載した冊子等の媒体	37.8%
インターネット	10.8%
その他	16.2%

市場サービスの情報を照会する場（人・仕組み）が「ある」と回答している地域包括支援センターのうち 78.4%（29 センター）が生活支援コーディネーターを市場サービスの照会先と考えているが、これは全体の 51.8%であり、「地域包括支援センター等から市場サービスの問い合わせがある」と回答した生活支援体制整備事業受託法人の割合と一致している。

【その他の内容】

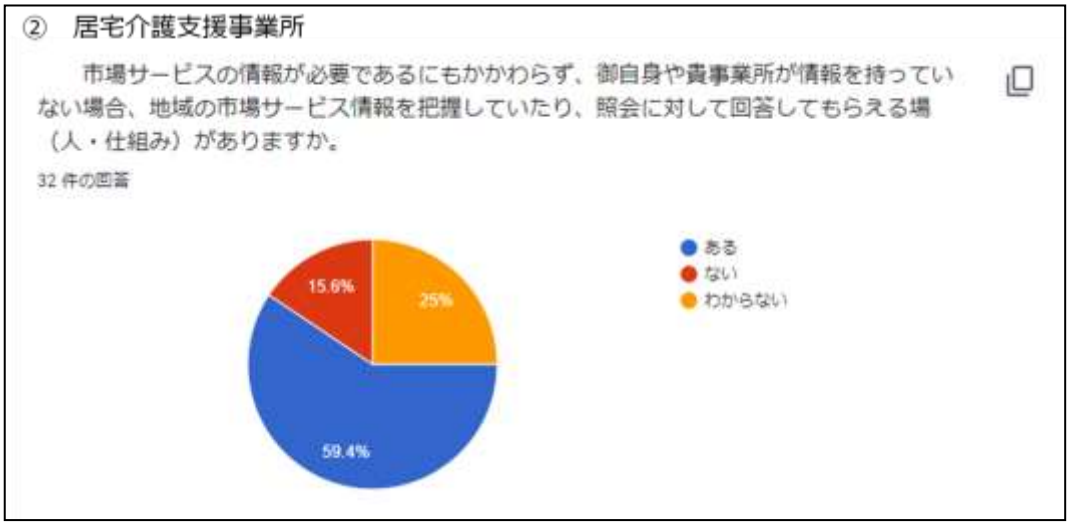
市や社協他、様々な機関に情報を尋ねる。
包括と介護支援専門員がみられる情報サイト「ミルモネット」。
近隣の地域包括支援センター、ボランティアセンターへ聞く。いろいろ知っている地域住民、町内会の方、民生委員、商店会の方などに聞く。
毎月実施している地区内のケアマネの勉強会で情報共有の時間を設けており、そこで情報共有・収集している。
市外の市場サービス情報を得たい場合はその市町の社会福祉協議会に問い合わせることがある。
他事業所等へも情報について聞く。
地域の介護保険事業所関係者や地域役員などの人脈。 同一法人のケアマネジャーなど。
担当エリアが近い地域包括支援センターや区社会福祉協議会などの関係機関などに確認 。その場所に住んでいる住民へ確認。

【照会する場のない市区が相応しいと考える情報照会の場】

利用者や地域の人にも情報提供できるよう、冊子等の媒体、ネットなどで検索できるような仕組み。
支援者にとってはインターネットを使った情報照会。 利用者にとっては冊子のような形にまとめるとよい。
行政での情報一元化（安心安全な情報として）。
単純な情報では本人にとって不利益のないサービスの提案をすることが難しいので、どうしても口コミや実際に利用したことがあるサービスに頼ってしまう。市場サービス情報を照会できる仕組みは欲しいとは思うが、良い仕組みは思いつかない。
情報提供において公平な立場で発信できる仕組みがあると良い。
地域は「生きている」のであらゆる変化に応じた情報把握が必要で、ワンストップでタイムリーに最新情報を管理できるシステムがあれば望ましいと考える。組織的でない個人でのサービスであれば個人情報が特定しやすいため公開の同意をもらった上でできる限りオープンな情報を共有するなど、工夫すればより多くの情報を提供できるのではないか。
生活支援コーディネーターや社協が機能すること。 市に地域関連に特化した部門があればいいのでは？（担当部門の細分化） 地域の事業者の集まりにより情報収集・提供が行える場ができること。
冊子が望ましいが市場サービスは日々情報が更新されるので、ネット上で情報提供されるようなものがあれば良いと思う。ただ行政が管理すると載せられる情報が限定されるので民間企業が管理するようなページがあればなおよく、市場の中で競争してもらうことで更新等の対応がスピード感あるものになることを望む。
協議体

【照会する場は必要ないと考える理由】

様々なコネクションを活用し探すことができているため。
細かすぎて、対応できるのか？と思ってしまう。 大げさに言えば公平性や中立性の担保ができるのか、利害関係が働きそうなイメージだ。（かといって、営業にきた業者をケースに照会するのもはたして良いのかわからないが・・・）



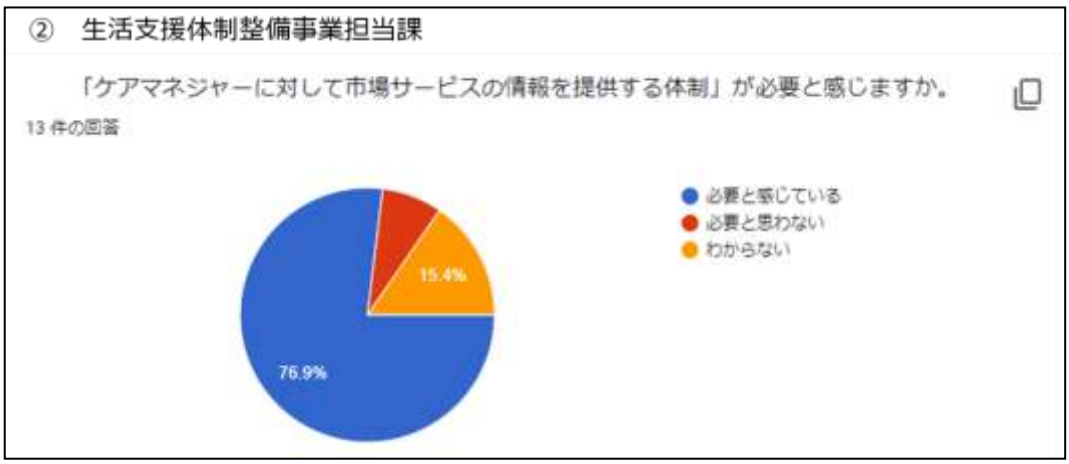
情報がない場合に照会できる人や仕組みが「ある」と回答（59.4%）したケアマネジャーは、以下から情報を得ていた。

・生活支援コーディネーター（5 人）
・地域ケア会議（8 人）
・市場サービスを掲載したツール（WEB・紙媒体）（13 名）

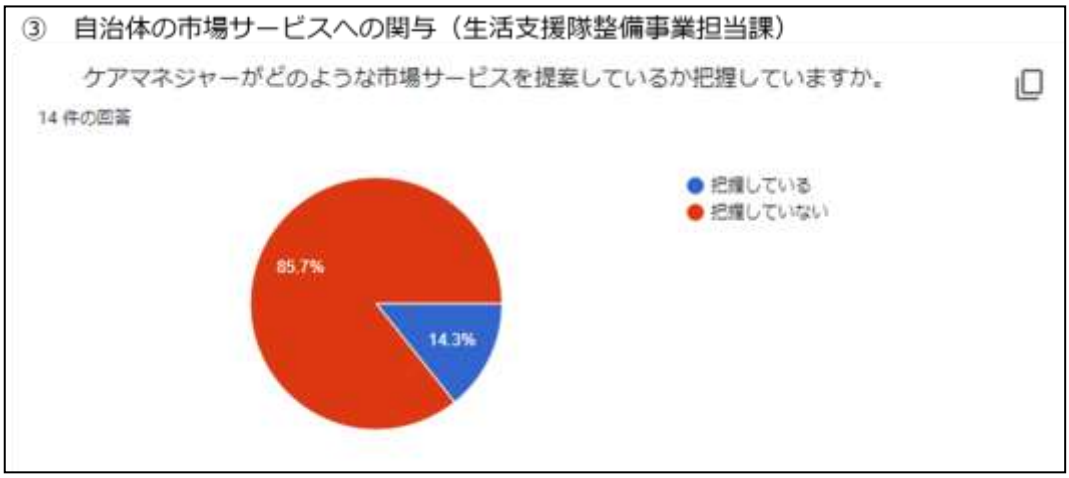
このことから、ケアマネジャーの認識でも、生活支援コーディネーターに照会するという認識は低く（15.6%）、地域包括支援センターに照会することも少ない（25.0%）ことがうかがえる。

【市場サービスの情報を収集し、照会できる仕組みが必要と思う理由】

- 知らないと活用できない、活用していくためには集約された情報は欠かせない。
- 平等にサービスの照会が行える。
- 利用者のニーズに合わせて提案できる。
- 介護保険にない必要なサービスで生活を支えることができる場合がある。



ケアマネジャーに対して市場サービスの情報を提供する体制は「必要」と感じている市区が多い（76.9%）。「必要と思わない」と回答した市区はその理由を、「市場サービスの利用は、本人や家族の判断によるものであり、関与は不要」としている。



自治体は市場サービスの利用に関与しない場合が多い（85.7%）。事業所が独自に民間企業との連携を進めている実情がうかがえる。

【自治体の市場サービスへの関与についての主な理由】
（把握していない）
- ケアマネジャーが市場サービスの情報提供を行っていることは知っているが、具体的にどのような市場サービスを提案しているかまでは把握することが難しい。
- 個々のケアプランの内容を把握する仕組みがないため。

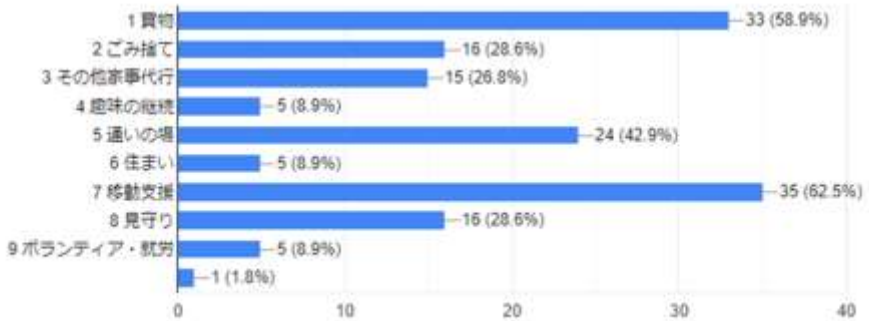
（把握している）
- 市場サービスでは対応できないニーズがあると考えられるため、そのニーズを把握したい。

（7）生活支援ニーズの把握状況について

① 把握しているニーズ（地域包括支援センター）

高齢者の支援について検討するにあたり、地域にある市場サービスを把握し、それを活用することで、高齢者の生活支援に必要なサービスだが現状では地域に存在しないサービスや、支援上の困りごと（以下、「生活支援ニーズ」という）を把握することになると思います。貴事業所の担当する圏域・地域における生活支援ニーズとして多いものものを、以下から３つまで選んでください。

56 件の回答

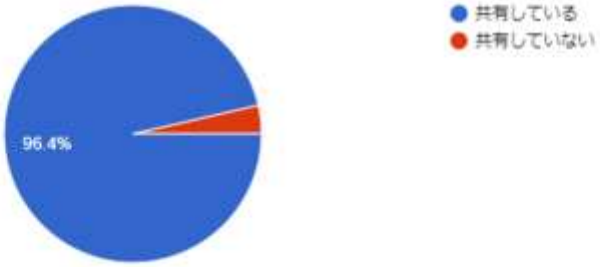


地域包括支援センターが把握しているニーズで最も多いのが「移動支援」（62.5%）、次に「買物」（58.9%）、続いて「通いの場」（42.9%）となっている。

② ニーズの共有状況（地域包括支援センター）

①で挙げた生活支援ニーズについて、困りごとの事例や地域に必要と思われるサービスに ついて保険者や多職種間で共有していますか。共有している場合は、どのような形で共有していますか。

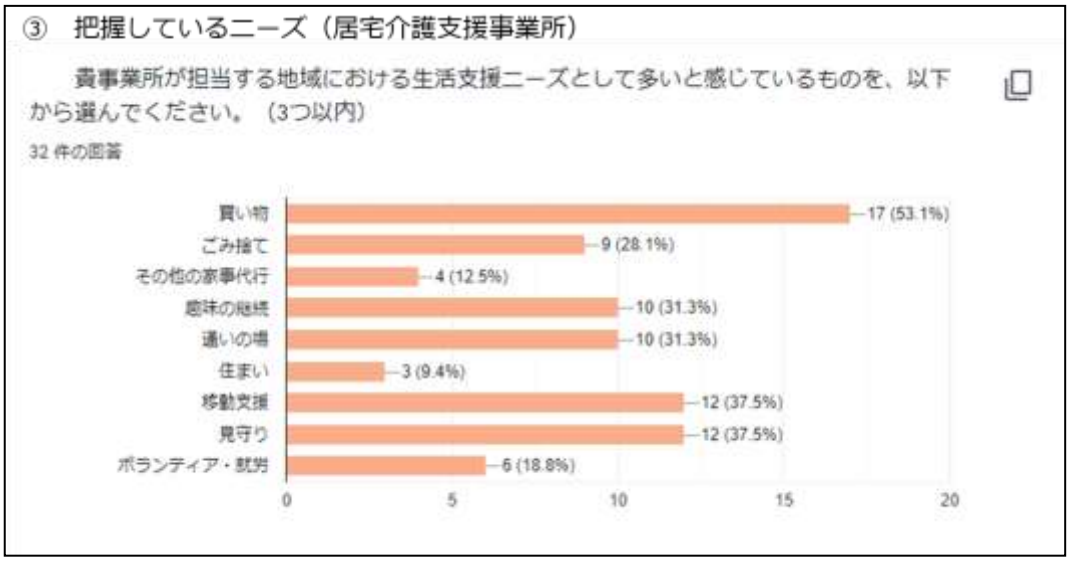
56 件の回答



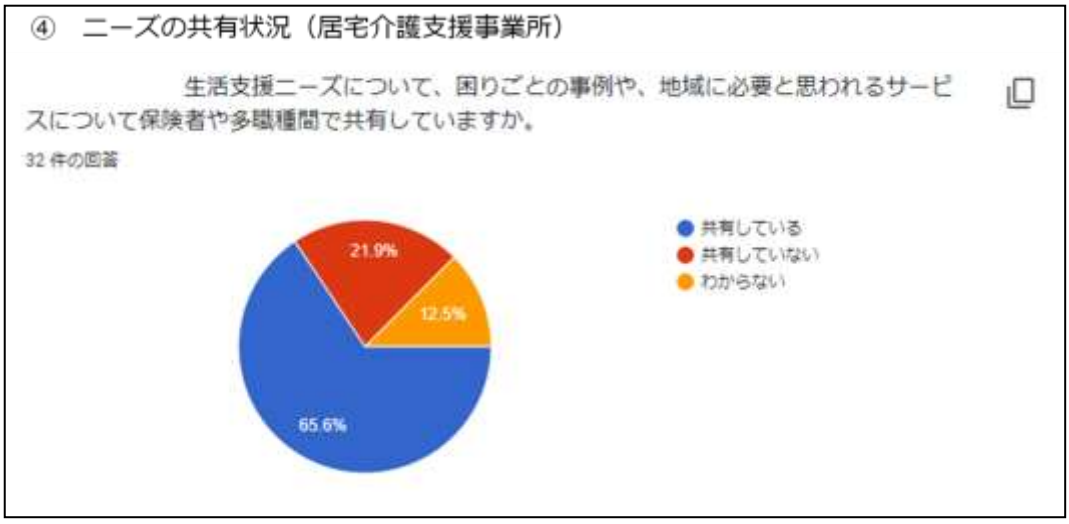
56 の地域包括支援センターのうち、96.4%が生活支援ニーズを保険者や多職種と「共有している」と回答。共有方法については以下のとおりである。

地域ケア会議　多職種カンファレンス。
申し送り・会議・冊子にまとめる・ファイリングで共有。
協議体。
職種間の連携会議。
ケアマネジャー勉強会（月１実施）。
事業所内会議、独自の連絡会、生活支援コーディネーターの会議。
包括支援センターと生活支援コーディネーターでの地域課題の共有。

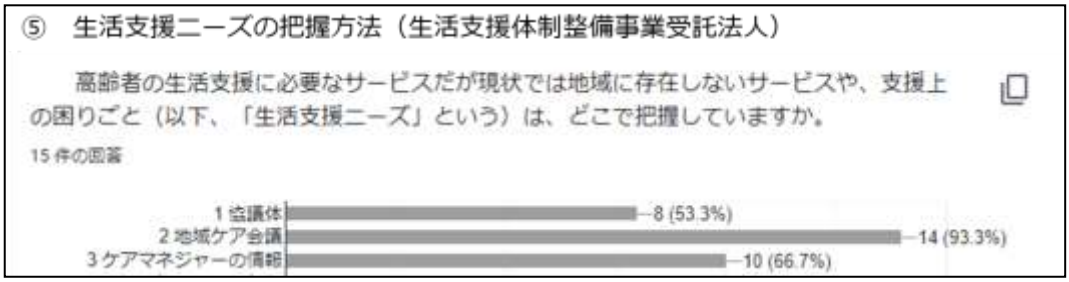
民生委員等長年地域で暮らしている方々にサロンなどで雑談等から情報共有している。
同じようなケースが重なった場合は、保険者に相談を前提とした報告を行っている。
事業所内カンファレンス・朝礼等（情報共有の機会）時。
地域サロン、シルバー見守り相談室などからの相談。
主催する講座への参加者やケアマネ等支援者にアンケートを実施し把握した生活ニーズを講座や協議体等会議の場で報告、共有している。
毎年開催している多職種（三師会や地域・医療介護の地域代表者で構成）の集まりである地域包括支援センター圏域内の地域ケア会議で地域課題の把握及び課題抽出のための情報共有をし、圏域内での業務・活動を通じて見えてくる、必要と思われるサービス等を検討している。特に地域に根差して医療活動をされている町医者や町の薬局の意見は貴重だ。また、町単位での高齢化率等のデータ分析から見えてくることなども話し合い、困りごとの事例や会議で抽出された課題について保険者へ報告し、課題解決に結びつけている。
随時の情報交換、多職種間での会議（センターが開催している医療、介護サービスが顔の見える関係づくりの会議）、年２回民生委員との情報交流会。
買い物支援では、区内隣接の地域ケアプラザが取り組む、コンビニの移動販売に関して、区や区社会福祉協議会と地域ケアプラザ内で情報共有を行い、隣接地域での高齢者に向けた販売促進を自治会町内会とともに検討や推進を図っている。 通いの場に関しては、民間企業と連携し、「サービスＢ補助事業」での居場所づくりや、「空き家の活用」に向けた地域展開など、区や区社会福祉協議会と協働し、推進体制の構築や居場所づくりの支援を行っている。また、住民主体による新しい居場所づくりに関して、住民からの地域ケアプラザへの相談の段階から、区や区社会福祉協議会と情報共有している。 移動支援に関しては、山坂が多く日常生活において、交通手段に課題を感じている地域について、区、区社会福祉協議会、地域ケアプラザで支援者会議等（エリア会議）を開催し、地域の実情やアセスメントを行っている。
地域福祉保健計画におけるサポートチーム会議（様々な部署の区役所職員、区社会福祉協議会、地域ケアプラザ【地域包括支援センター含む】）にて、地域情報の一つとして、相談傾向や地域の中で把握して困りごとを共有している。 その他、5職種会議（所長、地域包括支援センター3職種、生活支援コーディネーター、地域活動交流コーディネーター、区社会福祉協議会職員）や包括カンファレンス（区高齢支援担当地区担当SW/PHN、生活支援課、区社会福祉協議会職員、地域包括支援センター3職種、生活支援コーディネーター）にて、それぞれの会議に合った情報（5職種会議であれば地域ベース、包括カンファレンスであれば個別ケースベース）で共有している。



居宅介護支援事業所の把握している生活支援ニーズについては、買い物が最も多い（53.1%）。そして、移動支援と見守りがそれぞれ 37.5%と続いている。



把握している生活支援ニーズを保険者や多職種と共有している居宅介護支援事業所は 65.6%であり、地域包括支援センター（96.4%）に比べるとかなり低い。



1，2，3 とも活用しているのが 7 市区
2，3 を活用しているのが 3 市区。
1，2 のみや 2 のみ、またはその他を回答するなど、生活支援ニーズの把握に関してケアマネジャーと連携していない市区が 5 市区ある。

【その他の把握方法】
・　第１層第２層コーディネーターと市の所管部署の定例会議。
・　民生委員、地域の集いの場。居場所、サロン、医師、地域包括支援センター、社会福祉協議会、介護保険事業所等。
・　アンケートなどを活用し、地域住民から直接ニーズを確認。

【協議体での取組み～ケアマネジャーとの連携あり市区】
・　協議体構成メンバー（社会福祉協議会、関係機関・団体、地域住民等）がそれぞれ把握している（感じている）ニーズを共有し、当該生活支援ニーズの解決に向けた新たなインフォーマルサービスの検討・開発を進めている。
・　協議体の中で地域の状況報告、アンケートなどを行っている。
・　住民さんが出してくださる、地域の見守り情報や困り事を教えてもらう。
・　地域包括支援センター・区役所ケースワーカーなどと生活支援コーディネーター・区社会福祉協議会が合同で、閉じこもり予防や外出機会確保に向けた検討を実施。高齢者の外出ニーズの洗い出し・外出先のカテゴリー分け・支援分類・現在の支援状況などを分類してまとめた。
・

【協議体での取組み～ケアマネジャーとの連携がない市区】
・　居場所等の活動状況の把握、見守り・つながりの必要性の議論。
※ケアマネジャーとの連携がない５市区のうち４市区は協議体でもニーズ把握はしていない。

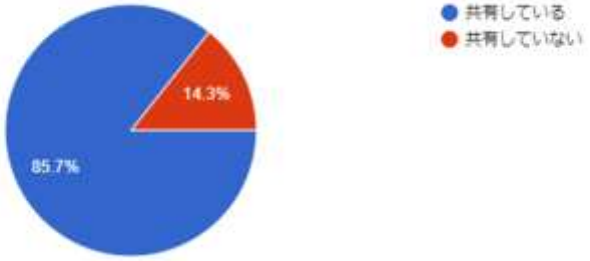
【生活支援ニーズの共有方法～ニーズ把握でケアマネジャーとの連携がある市区】
・　いきいきえがおネットワーク、多職種合同ケアカンファレンスにて、ケースを通して情報共有を行う。
・　自治体の介護計画策定委員会に位置付けられた高齢者福祉部会のワーキング部会にて共有している。
・　市担当課と協議をもち共有（不定期）。ヒアリングや既存の会議などを活用し、地域包括支援センターと共有。
・　職種間会議、地域福祉保健計画策定の支援チーム会議等の場で共有している。
・　日頃行う業務上の会話、または会議の場など。
・　介護保険事業計画策定におけるニーズ調査。
・　後期高齢者向け実態把握調査（要介護認定を受けている方を除く）→地域ケア会議や勉強会、関連機関へのデータ提供により共有している。
・　その都度、電話で情報共有。

【生活支援ニーズの共有方法～ニーズ把握でケアマネジャーとの連携がない市区】
・　市民社協と情報交換の場を設けている。
・　定例ミーティングにて、センター内の社会福祉士、保健師、介護支援専門員と情報共有している。
・　行政（担当所管、関係部署等）と生活支援コーディネーターとの定期的な会議で共有。また、年に一度発行している生活支援コーディネーター報告書にて総括を報告している。
・　協議体において、会議の場での参加団体での情報共有、地域の活動の把握と見える化（生活支援マップなど）。

⑥　ニーズの共有状況（生活支援体制整備事業担当課）

ケアマネジャー等が把握した生活支援ニーズを、保険者や専門職間で共有していますか。共有している場合は、どのような形で共有していますか。

14 件の回答



生活支援ニーズを保険者や多職種と「共有している」と回答した生活支援整備事業担当課は 85.7%であり、生活支援ニーズを把握していない市区が 2 市区。

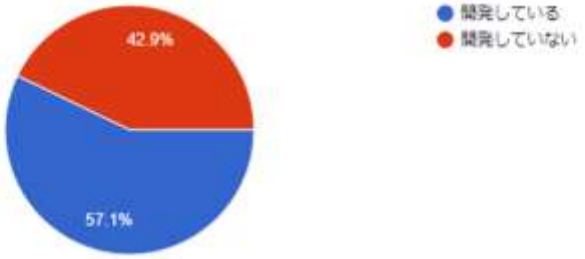
共有している：12 件	地域ケア会議。
	協議体会議。
	保険者への実績報告。
	生活支援サービス申請時の個別聞き取り。
	2 か月に 1 回、関係者で定例会議を開催（保険者、地域包括支援センター、生活支援コーディネーター、社会福祉協議会等が参加）
	地域福祉保健計画の策定・推進等の場
	各在宅介護・地域包括支援センターに第 2 層の生活支援コーディネーターを配置しており、在宅介護・地域包括支援センターで主催している地域ケア会議や地区別ケース検討会で、地域のケアマネジャーと情報共有を行っている。
	市直営の基幹型地域包括支援センターに配置されている第 1 層の生活支援コーディネーターと、第 2 層の生活支援コーディネーターは隔月で連携会議を行い、情報共有している。
	地域包括支援センターが開催する地域ケア会議や生活支援コーディネーターが開催する協議体の報告書（内容、参加者等）を保険者に提出することとしているが、委託元となる所管のみで把握しており、関係所管や他の専門職間での共有は図れていない。（情報が有効活用されていない）

（8）市場サービスの開発・創出について

① サービスの開発・創出方法（生活支援体制整備事業受託法人）

生活支援ニーズからサービスや活動を創出する方法についてお尋ねします。生活支援コーディネーターは、生活支援ニーズを住民主体の互助活動によって満たすことが 可能な場合は、協議体等を活用して互助活動の形成を目指していると思います。一方で、市場サービスを生み出す必要がある場は、民間企業への働きかけが必要です。生活支援コーディネーターが企業への働きかけを行ったり、もしくは自らサービスを開発していますか。

14 件の回答



市場サービスを「開発していない」と回答した全員が、「地域にサービスを検討する仕組みが必要」と考えており、その仕組みの中には「民間企業とも検討する機会が必要」と考えている。

１：地域の生活支援ニーズを民間企業も含めた地域全体で把握し、気軽に議論できる場（6名）。

２：民間企業に直接出向いて、サービス開発について協議をする役割を果たす人材（3名）

３：民間企業の中では、多くの企業が自社のサービスと高齢者支援に関連が薄いと感じていると思われる。 民間企業の新たな事業創出の観点からもお互いのことを知り合える場は必要。（1名）

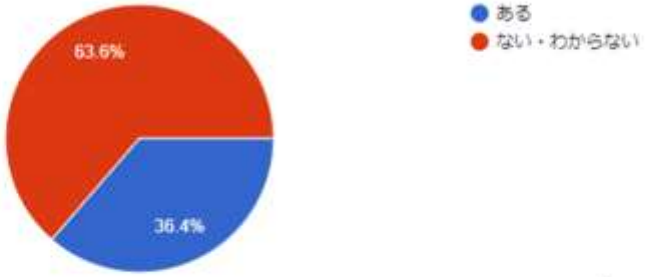
作り手がなくなってしまい困っていた住民さんの田畑を介護サービス事業所の利用者や職員及び地域住民への働きかけにより再開することができた。
介護保険を利用するほどでもないが、自分で自由に活動ができるわけでもないような方が複数ケースあるエリアを発見した。歩いて行けるような距離には公民館や老人憩いの家等があるわけでもなく、地域の方が集いにくい環境があった。昔の新興住宅地でもあったため、今後高齢化も急速に進むことが予想される。この地域にはたまごの販売店があり、野菜やおやつの販売も行っている。 2年前までは喫茶店をしていたが、現在は喫茶を行っていない。元の喫茶店コーナーを毎週火曜の午前に場所を借りることによって、地域サロンを住民さんに立ち上げてもらった。地元の民生委員さんの協力を得ることができている。何もしないでも、あそこに行けば話し相手がいると思ってもらえる居場所づくりを行った。
協議体の場などを活用し、企業の移動販売車を利用した買い物困難者への支援を行った。

② サービスを開発する仕組みの有無（地域包括支援センター・居宅介護支援事業所）

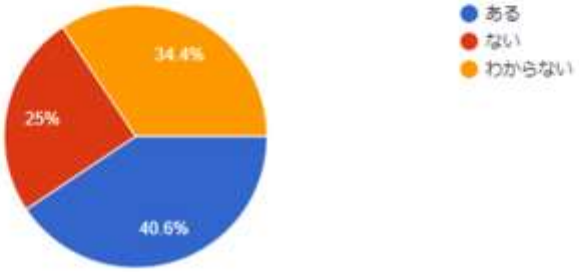
市場サービスを生み出す場合には、企業への働きかけが必要となります。地域に市場サービスの開発を検討する場（人・仕組み）がありますか。

55 件の回答

地域包括支援センター



居宅介護支援事業所



市場サービスを開発する場・人・仕組みが「ない」または「わからない」と答えた地域包括支援センターのうち 94.4%が「必要」と回答、同様に居宅介護支援事業所の 94.7%も「必要」と回答している。

※生活支援体制整備事業がサービス開発の場であるが、まだ成果が出ていないという意見が目立つ。

【サービス開発をする場が「ある」と回答】

地域にある企業や地域団体と、日常的な意見交換の場を通じて、地域課題の把握に努めている。市場開発の場（課題解決の場）として最も適した場所は、地域住民が集う場だと感じる。重要なことは、課題がある高齢者や地域住民の情報を適切に把握すること。そして、市場サービスで地域貢献をしたい企業や地域住民・団体をどのようにマッチングしていくかではないかと思う。市場サービスを生み出すためには、ニーズを把握する我々在宅介護・地域包括支援センターと企業が「共に意見交換をする場」を作っていくことだと思う。検討する場は、企業に出向く、在宅介護・地域包括支援センター事務所、自治会集会所等、どこでも良いように思う。
生活支援体制整備事業における協議体において、企業・商店・医療機関等のネットワークを組んでいる。当初は、困り事を抱えた高齢者の「早期発見」や「見守り」を目的にしていたが、現在は地域で困っていることを地域の人に話してもらい、この困り事を地域の力で解決できないか、という会議を設けている。 具体的に形になったものまだないが、「見守り」や「環境改善」の一環として、ネットワークに参加している居酒屋から、高齢者疑似体験研修の依頼が来たり、病院から送迎車提供の提案があったり、新聞業者から認知症サポーター養成講座の依頼広報協力があったりと、広義の意味での高齢者支援は広がっている。 また、ネットワークを組んで以降、登録した企業から、気になる高齢者（各媒体の顧客）の相談が増えている。（新聞業者、金融機関、スーパー）

地域住民が課題を見つけだして、その課題に対してどのようにすれば解決できるかを考えることができるため、地域住民を中心とした検討の仕組みがある。（実際に買い物支援で、移動パン屋・移動魚屋・移動図書館の実現に繋げた）
「公的保険外サービス創出に関する協定」会議での資料。
市と企業との連携協定。
協議体での検討。まだ、協議体での話し合いから具体的な働きかけに至っていない。
第 1 層協議体が検討の場であるが、市場サービスを開発して課題解決に至った事例はまだないと思われる。
生活支援コーディネーターは居るが、細かいニーズまで対応しきれていないと思う。
協議体等で検討はされているが、なかなか形にはならない。
地域のことについて話合う会議を設けることや、地域住民同士で活動について話合う会議に参画し、課題整理をしたうえで地域だけでは解決できない課題に対して企業に関わってもらえないか検討をして、企業へのアプローチ方法を考えている。 移動販売や車両を使った買い物支援、住民とボランティアとの交流としての散策の実施につながった。 住民同士の生活支援ボランティアを立ち上げたこと自体は市場サービスではないが、ボランティアの研修として訪問介護事業所に活動についてアドバイスとして研修講師をしてもらった。
生活支援体制整備事業協議体。 地域の困りごとなどアンケートを回収した。
交通アクセスが不便な地区の環境を改善するために市が小地区で設置した会議体にて乗り合いバスの運行を検討。民間の交通事業者のもと検証し現在はNPO 法人が運営している。

【現在は開発する仕組みはないが「必要と感じる」 主な意見】

一般企業においても，CSR や CSV を進めているところなので，何かしら形になるものもあるのではないかと思う。
協議体や地域ケア会議などに、民間企業が参加していただくことを目標として、まずはお互いが何をやっているのかを知って、課題を共有するような話し合いの機会を作る事ができれば。
地域ごとの情報交換会。必要なサービスについて、各業界との顔の見える関係づくり。
地域ケア会議での第一層の充実による仕組みづくり。
利益追求と、福祉での支援との、方向性等がそろえる仕組みが良いと思う。
地域のニーズを伝えられる場。 現在、他業種との集まり、話ができる場は作ってきたが、仕組みを変えられるような立場の方ばかりではないため、新たなサービスを生み出すようなことは、難しい時もある。 昔ながらの商店街のような街並みではなく、都会的な、企業のチェーン店が多数あるような街の場合は、企業と介護や福祉事業の方々との意見交換ができるような仕組みがあると良いと思う。
公平な立場での仕組みがあると良い
現状では、民間企業から提案された構想段階の仕組み等の意見交換の場、および開発ツールのモニター利用への協力等の個別的な場での検討にとどまる。 生活支援サービスを民間企業と共に検討する人材・仕組みへの業務量的余裕があれば可能であるかもしれない。
必要と思われるが、民間企業と各地域包括支援センターとのマーケティングの違いがあるため、マッチングしにくい面がある。地域包括支援センターがミクロな視点でのマーケットになりがちであるため、市全域となるとサービス自体のコンセプトがぼやけがちになる。
大型スーパーや、商店街の組合等に協力を求める。 また、郵便局や銀行など公共性の高い民間企業と連携が取れる場面があればよいと思う。

社会福祉法人等福祉関係機関は利用者本位の考え方はできるが、市場サービスにおける利益や長期的な活動戦略という部分においては費用対効果等をとらえない部分が多い。そこに属する職員も経営を学んでいる職員が少ないため地域ケア会議や協議体等では利用者ニーズはとらえられても企業につなぐということにおいては困難が多い。そのためマーケティング会社等に入ってもらい企業や商工会議所、地域包括支援センター、コーディネーター等が意見を出し合える場を行政が圏域を分けて実施していただけると良いと思われる。
課題共有のためのワークショップの開催や交流会。 実際の現場の見学会をしたうえでの協議体の開催。 生活支援コーディネーターが機能していくこと。 協力していただける民間事業が分かる仕組み。 市と地域の民間業者が連携を取り、あまり利用者の金銭的な負担とならず、かつ、民間業者にも負担が少ない仕組み。
それぞれの民間企業も利益追従を視野に入れてくるので、実際には、どのような企業に参画を求めていくかが課題と思われる。地域包括支援センターとしては、地域ケア会議等で検討していく事が良いと思っている。
民間企業の方に地域の現状を知ってもらい、また企業は地域をどう見ているのか知りたい。企業、行政、地域住民の 3 者が話し合う場があると良い。
第 1 層協議体（第 2 層協議体での地域情報や高齢者の生活課題などを収集）、地域ケア会議において挙げられた高齢者の生活課題を行政や第 1 層生活支援コーディネーターなどがその課題の内容や地域分布状況などを整理し、第 2 層協議体を推進している委託型の各地域包括支援センターなどと連携しつつ、市場サービスにあったらいいと思われる資源を提案していく。
・地域ケア会議のように、個別ニーズや地域ニーズから生活支援ニーズを検討する場。 ・生活支援コーディネーターが中心となりネットワークをつくる。 ・市区町村主催の会議体。 ・商店会等が中心となり、包括職員等と生活支援ニーズについて検討する場。

【サービスを開発する仕組みが不要と考える理由】

ある程度、区役所単位での方向性や必要なサービス候補の検討をした上で対応する必要があると考える。
常に場は必要ではない。必要な時に必要な企業にアプローチする職員の行動力が大切。

③ 生活支援コーディネーターの支援体制（生活支援体制整備事業担当課）

保険者が、生活支援コーディネーターの活動を支援する取組みがありますか。

14 件の回答

生活支援コーディネーターを支援する体制をとっている自治体がほとんど（92.9%）であり、活動に対する支援がある。

（9）インタビュー調査

①自治体、地域インタビュー

（趣　　旨）民間企業との協働を積極的に推進している自治体の実情等を聞き取り調査することで、地域包括ケアシステムにおける市場サービスの位置づけを明確にするとともに、民間企業との協働推進等のノウハウを報告書として整理し、他の地域にとっても参考となる資料を公表することを目的とする。

（調査期間）2020 年 11 月 12 日～2021 年 1 月 6 日

（調査対象）以下の 10 自治体

（1）和歌山県御坊市　2020 年 12 月 3 日
（2）神奈川県横浜市　2020 年 11 月 18 日
（3）神奈川県藤沢市　2020 年 12 月 25 日
（4）東京都文京区　2020 年 11 月 12 日
（5）東京都世田谷区　2020 年 11 月 27 日、11 月 30 日
（6）東京都武蔵野市　2020 年 11 月 27 日
（7）神奈川県川崎市　2020 年 12 月 21 日
（8）福岡県うきは市　2020 年 12 月 18 日、2021 年 1 月 6 日
（9）京都府宇治市　2020 年 12 月 1 日
（10）山口県防府市　2020 年 11 月 27 日

※調査対象は、2020 年 9 月 24 日~10 月 16 日に実施した「市場サービス利用及びニーズ把握状況調査」によって得られた回答より民間企業との協働を積極的に推進していると思われた地域を調査研究委員の推薦によって選定した）

（調査方法）対面または zoom による半構造化インタビュー

（調査結果サマリー）

※インタビュー調査内容の全文は別冊資料編を参照。（9）（10）は第 4 章で詳述。

(1)和歌山県御坊市　本人視点を重視した取組みの継続を形にした「御坊市認知症の人とともに築く総活躍のまち条例」と認知症地域支援推進員が中心となり、認知症の人の視点からの地域づくり。

（事例）

これまでは、認知症の人がサービス利用されるときにどう対応すればいいのか？と、どちらかと言えば企業等の困りごととして捉えていたが、いちばん困っているのは認知症の人たちであり、その人たちがどうすれば安心して暮らせるかという視点で考える。

例えば、銭湯を利用されている認知症の人が「シャンプーと石鹸(ボディソープ)の区別がわかりにくい」とつぶやき、それを聞いた認知症地域支援推進員が銭湯に伝え、ボトルに油性ペンで「頭」「体」と記載したことで、つぶやいた本人だけではなく、すべてのお客さんが使いやすくなった。

（その他の発言）

・企業サービスに本人の視点を伝える必要がある。

・フォーマルサービスと家族や地域住民などによる支援の使い分けを考えなさいと言われるが、地域と関わると、そうではないなと思う。

・ご本人がいい表情で過ごしてもらう方法を考えたら、フォーマルとインフ

ォーマルをどこで分けたらよいかわからなくなってきた。
・企業と自治体の協働というと、ほとんどの人が大規模な事業をイメージする。「たいしたことをしていない」ということが非常に大事かなと思う。
・ケアマネジャー自身が「支援する側」という意識を強く持ってしまうと、本人視点ではなく家族視点になってしまい家族の意向を尊重してしまう。
・市職員が触れるのは困難事例が多いが、日常生活に触れるべきで、それが生活支援を進めることになる。

(2)神奈川県横浜市　地域の福祉・保険の拠点である地域ケアプラザにおける生活支援体制整備事業の取組み

(3)神奈川県藤沢市　(事例と多様な主体とのマルチパートナーシップの推進手法)
藤沢市内のマクドナルド 13 店舗を経営するこのマルチパートナーシップ企業は、地域の縁側活動を行う場の無料提供を行っている。
マクドナルド六会店でキッズスペースを週 2 回開放、社会福祉法人育成会と地域の方々、ボランティア、民生委員も参加して運営し、それを緩やかに民生委員や地域の人たちが見守っていて非常に温かい場が提供されている。
高齢者のためのスマホ教室や店からはコーヒーの無料券を出してくれる。最近、パーキンソン病で家の中にこもっていた 50 代の方が地域包括支援センターの紹介で得意な折り紙を教えるようになり、そこが本人の居場所になり、ファンが増えてすごく明るくなった。
(その他の発言)
・何をしたいのかを企業にはっきりと伝えるべき。
・生活を把握すれば、支援にインフォーマルもフォーマルも関係ないという感じがわかる。
・認知症は課題が見えやすい。
・積極的な協定締結を行うことで、地域や市民、他企業からも特段批判的な意見や特別にその企業を市が宣伝しているということも特に聞こえてこない。
・とにかく多様な主体と協働しよう。お金をかけなくても汗はかける。行政が信頼関係を作ることはできる。
・縦割りをそのまま受け取らないで、自分たちで改変していく。

(4)東京都文京区　居場所における生活支援ニーズの把握と生活支援コーディネーターの役割。

(5)東京都世田谷区　生活支援体制整備事業における自治体の指示、まちづくりセンターにおける取組み。

(6)東京都武蔵野市　レモンキャブなどの市場サービスをどこまでケアプランに記載するか。

(7)神奈川県川崎市　多様な主体の地域包括ケアシステム連絡協議会への参加と小規模多機能型居宅介護事業所への生活支援体制整備事業の委託意図について。

(8)福岡県うきは市　(自治体リソースを活用した協働)
地元スーパーなど 3 社の移動販売車により、市内全域の買い物弱者を支

援する体制が整った。これを機に地域活性化と地方創生の推進に関する連携協定を締結し、荒天時の移動販売車の運休情報を市が提供したり、地域包括支援センターと協働して見守り体制の強化を行うなどの取組みが始まっている。
移動販売車のルートをケアマネジャーに伝え、ケアマネジャーから各社に依頼が行く。長くこの支援を続けるためにも 3 社と Win-win になるように。ケアマネジャーにも、協調体制が続くよう応えるようお願いをしている。
（商工部局の発言）
・企業との付き合いは、福祉部局よりも商工振興の方が多い。福祉部局とのアプローチは全く違うが社会課題を解決するというゴール地点が一緒だ。
・プロジェクトがないと横の連携は難しい。うきは市としての課題は見えているのに、バラバラに動いてはいけない。

②有識者インタビュー、民間企業・団体インタビュー

１）有識者インタビュー

（趣　　旨）自治体と民間企業との協働に関する調査研究および実践実績のある有識者から聞き取り調査をすることで、地域包括ケアシステムにおける市場サービスの位置づけを明確にするとともに、自治体と民間企業との協働推進等のノウハウを報告書として整理し、他の地域にとっても参考となる資料を公表することを目的とする。

（調査期間）2021年1月14日、2021年2月3日

（調査対象）

ⅰ）駒村康平氏（慶應義塾大学経済学部教授）

ⅱ）斉藤　徹氏（株式会社電通ソリューション開発センターフォアキャスト研究部主任研究員、電通シニアプロジェクト代表）

（調査方法）zoomによる半構造化インタビュー

（対象の選定）自治体と民間企業の協働に関する調査研究および実践実績から調査研究委員の推薦によって選定した。

（調査結果サマリー）　※インタビューの全文は別冊資料編を参照

ⅰ）駒村康平氏（慶応義塾大学経済学部教授）

2021年2月3日（東京都港区）

・私は社会保障、社会政策が専門だ。世界経済フォーラムとWHOとの共同研究会が慶應義塾大学で数年前に開催された際、認知機能が低下した場合の金融資産管理の問題が議論された。これが日本で金融ジェロントロジーが議論された最初の事例だ。

・認知症の方が保有する金融資産は約100兆円。軽度認知障害まで入れると200兆円ぐらいを現時点で保有している。金融ジェロントロジーの守備範囲は狭義には金融資産管理・運用だが、最終的には認知機能が低下したときにお金をどうやったら使えるのか、それをどうサポートすればいいのかという経済全体の話になる。これを介護のほうから見ると生活支援とか保険外サービスの話になる。認知機能の低下による買い物難民、生活難民の増加も問題である。本人も周りの人も、スーパーやタクシー、バス、あるいは公共交通機関などでも十分に対応できていない。

・セルフサービスのレジを増設する、あるいはインターネットを利用するなどと言っているが、本当に高齢者目線の仕組みになっているか、高齢者の心理的負担も見ておく必要がある。

・これは一つの企業で何とかできる話ではなくて地域で対応しなければいけないし、場合によっては地域包括支援センターや社会福祉協議会やケアマネジャーにも協力してもらわないと前に進まないのだが、バラバラで、ここのつなぎが非常に弱い。

・社会福祉協議会もやはりある程度財産のある人は放っておいても大丈夫というロジックだ。認知機能の低下を自覚していない資産保有者のサポートというのは、実は誰も対応していない。

・認知症になると銀行の口座を凍結する、2回通帳を紛失したら通帳取引を停止するなど、金融機関側からのリスクヘッジばかりを行っていて、非常に不便な状況を高齢者に押し付けている。

・MCIのボーダーラインぐらいになると、パスワードを忘れたり取引記録を忘れたりして財産管理が苦手になってくるとともに、当然ながらほかの経済活動にもさまざまな課題出

てくる。MCI とか認知症の初期段階ぐらいになると、認知機能の低下を自覚していないので、特殊詐欺にあう危険性が高い。ある程度自分で管理能力があるつもりの状態、自信過剰の状態が最も危険で、経済的にも問題を起こす。買い物やネット販売、金融商品の売買など、そういう経済活動全般に問題が起きている。

・主な銀行、生命保険会社、損害保険会社は金融ジェロントロジー協会に入っている。そこで医学部の医師とともに、金融マン向けの認知機能が低下した人に対する接客や商品販売に関する研修制度と資格試験をつくっている。研修は完成し、資格試験は発効の準備段階に入っている。倫理規定も入れている。

・介護と医療だけでは生きていけない。高齢者から「私のお金、どうすればいいでしょうか」と在宅の医師やヘルパーに相談されても困る。認知症、あるいは MCI か初期段階ぐらいを対象に、生活支援のうち、特にお金に関わるような部分についてはビジネスチャンスだと思っている。国内でもリンクワーカーという人をつくって、イギリスのディメンシアフレンドリー地域のように「つなげる」試みがあるという話は聞いた。いろいろな業種がネットワークで面として入ってくることをやっている所はないかと探している。

・地域の企業、商店と地域包括支援センターが居場所づくりをしている事例もある。地域包括支援センターにもそういう機能があってもいいと思うし、個々のケースでいえば、ケアマネジャーが保険外サービスまで見るのかという課題がある。介護保険が始まって以来、特に在宅中心になって医療と介護以外のいろいろなサポートが必要になってきて、しかも厚生労働省もある程度保険外サービスを扱わざるを得ないという方向に舵を切り始めているときに、ケアマネジャーがどこまでやるのか。

・社会福祉協議会は伝統的に下から 10%～20%の所得層を対象にしてきた。

・例えば、資産のある認知機能の低下した高齢者がいて、その財産を搾取されているが家族も周りにいない場合、それに銀行員が気づいても、個人情報の制約等がある中でこの情報を共有する機関がない。そのときにやはり社会福祉協議会や地域包括支援センターは一つの期待したいプレーヤーなのだが、今のところは自分たちの仕事ではないといわれる。自分たち自身でやるのではなく、実際にサポートができているかどうかをモニターする役でもいいのだが、そこをどうつくっていくのかが課題だ。

・生活支援コーディネーターは、取りまとめる全国的な団体をつくってからやるべきだった。それがないとスキルアップもしないし、業務のチェックや改善もできない。

・東京都の「高齢者の特性を踏まえたサービス提供のあり方検討会」資料は勉強になる。世の中の変化についていけなくなって寂しい思いをしている、あるいは無理して通販をやったら同じものを何回も注文してしまって何百万も購入してしまったが解約できないといった高齢者が増えてくる。認知機能が低下に関係なく、場合によってはそれを承知の上でやるような経済取引は何とかしなければいけない。

・感じるのは、自治体職員と民間企業の異文化交流的な部分が難しい。

・SDGs とか ESG も金融界も当たり前にやらなければいけない状態。企業もそうだ。それが本業とボランティアのように勘違いしている企業が多い。特に地場の企業にとっては、地域の持続可能性がないと、地域に取り残された人が多く出る。それは自分たちが滅ぶこと意味している。大企業、メガバンクは感じていないが、信用組合、信用金庫などは地域が消えれば一緒に死ぬことになる。

ⅱ）斉藤 徹氏（株式会社電通ソリューション開発センターフォアキャスト研究部主任研究員、電通シニアプロジェクト代表）

2021 年 1 月 14 日（東京都港区）

・マクロ的な話を最初に申し上げると、近年、「資本主義の終焉」が唱えられている、それによると、資本主義は経済成長を前提とする社会システムだが、低成長経済が続く中での軋みが表れてきているとも言える。

・「環境問題や SDG s」や、「超高齢社会」に対する企業の注目は、企業が従来型の成長戦略が見いだせない中で、新たな成長戦略の一つとして超高齢社会に注目するという側面も強いのだと思う。

企業が、課題解決にビジネスとして取り組む意義は、社会コストの低減が図れることだと考えている。コストの意味は 2 つある。1 つは公助としての「行政コスト」であり、もう一つは、高齢者本人が抱える困難を解消するための「ソリューションを発見するためのコスト」の低減である。行政は高齢者に関わる困りごとを抱えているが、なかなか解決につながらない。その課題解決に企業がアプローチすることにより、ソリューションにつながる道筋ができれば、コスト低減と同時に新たな価値創造につながるだろう。

・福祉機器展で展示されている商品群を見に行くと、自動車や住宅設備メーカーを除くと、福祉分野の商品開発は中小企業が担っている割合が圧倒的に多い。それは福祉業界という市場が個別対応型で大量生産的でないということもあり、結果的にそれが商品の高単価を招いている。高齢者人口の増加により拡大した市場を、大企業が持つ豊富なリソースとソリューションを駆使することで価格低減が図れたり、新しい課題解決商品の開発に繋がるのではないか。

・行政は行政活動目標とか、それぞれの自治体としての目標値がある。一方で、企業の活動目標もそれぞれにあり、一概に自治体と利害が一致するとはいえない部分もある。従って、そうした両者の利害関係がうまく一致されていけば、協働化は図れるのではないか。

・今後増加する高齢者本人や家族が抱えるさまざまな課題を解消するためのソリューションを企業が提供することで、結果として高齢者の QOL が向上することが一番望ましい。そこに自治体が介入するかどうかではなく、企業が高齢者市場に向き合うという意味だ。

・つまり、基本的には BtoC ビジネスが理想的。企業が、商品やソリューション、サービスを提供し、高齢者は自分自身が払える対価でそのサービスを享受し、結果として QOL が向上するということ。こうした流通メカニズムが現在においても、最もメインストリームなので、できればそうした通常の市場を使いながら課題解決を図っていくのがベストだろう。

・例えば、在宅介護の場合、便臭に悩まされている家庭も多い。ある企業は、きちんと便臭が消臭される洗剤を開発した。それを使うと便臭に関する悩みがなくなることで、メーカーには在宅介護をしている家族から感謝の手紙が来るそうだ。通常の洗剤よりは多少値段は高くなるが、困難を抱える人々の QOL を向上する優れた商品事例だと思う。

・大手スーパーなどは、生活困難高齢者や障害者のことをきちんと理解して接客するためにサービス介助士の資格認定者を増やそうとしている。地域の事業所やサービス提供者は、業種、業態によって高齢者の理解の仕方や向き合い方に温度差がある。そうした

実状に対して、例えば行政が、そうした高齢者を理解するための「高齢者支援マニュアル」を提供するというのは、考え方として一つあると思う。認知症の人々と同じように、生活困難を抱えている高齢者に対してどうしていいか分からないという事業者は圧倒的に多い。そこをそれぞれの地域の、サービス提供者に対して啓蒙、啓発していくというステップは必要ではないか。

・おおむね企業は2、3年程度で大体事業継続可否判断する。市場性とは、需要と供給のバランスなので、困りごとを抱えている人たちがサービスを利用し、対価を払っていただかないと市場としては成立しないし、事業の継続性も担保されない。そうした中で継続的に対価を払う必要がある困りごととは何かと考えると、そんなに多くない。基本的な日常生活を送る中での買い物や入浴、美理容などは定期的な需要があるのでビジネスになる可能性がある。しかし、天井がはがれてきたのでそこを直して欲しいといったことは定期的に出ることではない。ワンポイントリリーフで、そこはビジネスになりにくいところだ。「困りごと」と言っても続く困りごとでないとビジネスになりにくい。

・一般に、多くの自治体の方々は、一民間企業と特定に付き合うことはあまり望ましいことではないと考えている。事業を発注する際は、基本的には競争入札であり、価格の透明性が担保された中で一番予定価格に近いところから選んでいく。もしくは、総合評価方式で判断した上で選んでいくといったような形が一般的だ。そうした方法を否定するものではないが、一方で一緒にアイデアを生み出そうといった工夫の余地はあまりなく、基本的には行政の仕様書をどう読み解き、対応していくかという問題になる。そこから企業が読み取れることにも限界がある。本当は一緒に組んで1年ぐらいいろいろやってみないと最適解には近づけない課題も多いのではないかと思う。そうした取り組みを行政がやる気になれるかということ。

・それに加えて、そうしたコスト負担を自治体ができるかどうかもある。政令指定都市レベルになると、そうした取り組みも行われているが、そのようなマインドを一般の基礎自治体レベルが持ち得るかどうかは不明である。加えて、期待されるのは首長のリーダーシップだが、そこには透明性も必要とされるだろう。

・（自治体と企業の協業にとって）自治体職員の課題意識の持ち方と仕事の進め方が、まず仕事を進めていく上での第一ハードルになるだろう。自治体職員は、数年で担当部署が変わってしまう方も多い。課題意識をあまり持たなければ課題解決につながることもない。まずは、そうした課題意識を自治体サイドが持っていただけるかどうかではないか。

・企業と行政の関係が上手くいったかのように見えたのは、高度経済成長という背景に支えられて故のことだ。しかし、社会構造が大きく変わってくるなかで、経済成長を背景とした関係とは別の形での関係構築が求められている。企業は経済低迷の中で、苦しい経営をなんとかせねばという意識がある。一方で、行政は社会保障なども含め拡大する行政コストをどう削るかという意識がある。その中間に存在するであろう領域が、企業と自治体が協働化を検討していくべき分野になるのではないか。それは、ある種のPFI（Private Finance Initiative）に近いもので、従来、公共部分が担っていた部分を、民間企業に対して外部委託することで、より効率的で安価となり、一方で生活者のQOLも上がるような仕組みだ。

・もうひとつの視点として、単一基礎自治体で担うべき分野と、広域行政的に対応すべ

き分野があるのではないか。ビジネスとしてスケールすることを考えた場合、一市町村事業だけ受託するのでは、ビジネススケールとしては厳しいが、周辺行政と連携することでスケールさせるといった視点も考える必要があるのではないか。全基礎自治体でみると、おそらく数千人から 10 万人ぐらいの規模の自治体が困難を抱えているところが多いだろうがが、スケールの単位が小さすぎると企業としても乗りづらくなる。 ・民間企業との連携は、基本は基礎自治体が担うという形だろう。地域包括ケアのコンセプトと同じである。基本的には基礎自治体が、それぞれのリソースを使って課題解決する。そこをベースに広域行政として対応できることを考えていくべきだろう。	

2）企業・団体インタビュー

（趣　　旨）自治体との協働を実際に行っている企業の実情等を聞き取り調査することで、地域包括ケアシステムにおける市場サービスの位置づけを明確にするとともに、自治体と民間企業の協働推進等のノウハウを報告書として整理し、他の地域にとっても参考となる資料を公表することを目的とする。

（調査期間）2020 年 10 月 14 日～2021 年 1 月 12 日

（調査対象）以下の 10 企業・団体

①公益財団法人全国生活衛生営業指導センター　2020 年 10 月 14 日

②三井住友信託銀行株式会社　2020 年 10 月 16 日

③一般社団法人日本フランチャイズチェーン協会　2020 年 11 月 5 日

④大和ライフネクスト株式会社　2020 年 11 月 5 日

⑤株式会社とくし丸　2020 年 11 月 13 日

⑥岩手県美容業生活衛生同業組合　2020 年 11 月 20 日

⑦日本生命保険相互会社　2021 年 12 月 14 日

⑧株式会社サンピット　2021 年 1 月 6 日

⑨公益社団法人日本フィランソロピー協会　2021 年 1 月 12 日

⑩アイシン精機株式会社 2021 年 2 月 19 日

（調査方法）対面または zoom による半構造化インタビュー

（対象の選定）自治体との協働に関して実績のある企業・団体、または実施を準備中である企業・団体から調査研究委員の推薦によって選定した。

（調査結果のサマリー）　　※インタビュー内容の全文は別冊資料編を参照

高齢者の生活支援、地域課題をどのようにとらえるか	課題としては、元気な高齢者からやや虚弱な高齢者さらに介護が必要な高齢者まで広く意識している。 また、①では高齢者の生活の質の向上をテーマとしていたが、高齢者だけにとどまらない、②では住宅、③は防犯、④は町内組織連携、⑤は買い物、⑥は生活の質の向上、⑦は子育て支援、⑧は地域活性化、⑩は公共交通と高齢者の活性化などの諸課題を意識している。⑨では近年高齢者よりも子育て、障害、働き方に注目していた。 企業からの視点は多様であるといえる。
「自治体と民間企業の協働による地域づくり」	地域、高齢者に貢献するビジネスの形態としては単独の場合もあるが民間同士、あるいは行政も含めた協働をベースとしている場

にかかわる現在の活動、対象者、ビジネススキーム	合が多い。 協働の相手は、①⑥における県・社会福祉協議会、②の業界団体・専門団体、③④の自治会・子供会等、⑤のスーパー、⑦の介護プロバイダー・弁護士組織、⑧の第三セクター、⑩の自動車販売店やオペレーションシステムなどである。 地域の信頼を得ることが営業活動にとって必要であるとの認識は共通している。
現在の活動の意義	上記「高齢者の生活支援、地域課題をどのようにとらえるか」の範囲での意義を確認できる。
現在の行政、公的サービス機関とのかかわり	①⑥の県・市・社会福祉協議会、②の地域包括支援センター・市、③の県の防犯・福祉部局・地域包括支援センター、⑦⑧⑨の自治体、⑩の高齢者福祉部門と公共交通部門と、かかわりある部局は分かれている。 ④⑤では行政、公的サービス機関とのかかわりは見られない。
行政、公的サービス機関との協働の際の課題	では国・地方厚生局・基礎自治体の福祉部局と生活衛生関係の連携、②では認知症初期集中チームに関して、③では県と基礎自治体、④では地域包括支援センター、⑥では保健所と社会福祉協議会の関係についてそれぞれ民間から見て複雑である、あるいは課題があるとの指摘があった。⑧では「行政が関心のあることが、まず分からない」との意見があった。⑨からは自治体の企業も含めた関係者をつなげる役割への期待が述べられた。⑩では高齢者福祉部門と公共交通部門が一体となって参加しており企業からは高く評価されている。 総じて現代の民間ビジネスは柔軟な企業連携の上に立っている場合が多いが、公的機関は単独機関による個別課題解決型が主流であり、本来公的機関が持っているべきネットワーク形成の能力が十分に発揮されていないとの印象を民間企業は感じている様子がうかがえる。 また、一般的に提携事業はその中の一つの事業体内部の意思の統一がなければ他の事業体にとってはむつかしい存在となる。自治体も連携の中の一つの事業体であるとの認識が必要であろう。
今後の事業について	①では高齢者が集まる場の形成によるビジネスの活性化、②では民間による地域ネットワーク形成の充実、③ではモデル地域の形成、④では「自治会・町内会のもうひとつ上をプラットフォーム」への期待と介護知識の充実、⑤では新しい連携による事業拡大、⑥では IT リテラシーの普及への期待、⑦では「シニアによる子育て世代の支援プラットフォーム」から認知症まで、⑧では新しい連携先による過疎地への進出、⑨では SDGs の重要性が強調され、⑩では関連ビジネスへの展開の可能性が述べられた。

第4章

都市部における地域づくりを展開させる民間企業との協働の形

1 あるべき姿の再確認 …「目的」およびそれぞれのステークホルダーの貢献の意味

（1）民間企業と協働する際のターゲットの確認

（アンケート調査より）

・団塊の世代が介護サービスを受ける年代になり、多様な要望にフォーマルなサービスだけでは充足できない。市場サービスをうまく利用しながら支援していくことがこれからも多くなると思う。（地域包括支援センター）

・医療、介護保険のサービスからのみでは、生活全般のプランを企画するのは難しいと思う。日常生活とその人の望む生活のコーディネートを実現させるには、地域活動、市場経済活動を含めることが必要と思われる。（生活支援体制整備事業受託法人）

・市場サービスのほうがより自然な本人の生活に近いと感じた。（地域包括支援センター）

・地域生活ニーズの多様化に伴い、より柔軟なインフォーマルサービスを積極的に活用することで、本人の自己実現を目指した生活支援の幅が広がる。（生活支援体制整備事業受託法人）

・おおむね企業は2、3年程度で大体事業継続可否判断する。市場性とは、需要と供給のバランスなので、困りごとを抱えている人たちがサービスを利用し、対価を払っていただかないと市場としては成立しないし、事業の継続性も担保されない。（有識者インタビュー）

第1章では、次のことが確認された

・介護保険制度に未然の者も対象に含めた本質的なねらいは、要介護状態になる前からサービスを提供することによって要介護状態になることを予防し、自立支援につなげる「介護予防」のためである。

・軽度者が認定を受けるに至った原因疾患の約半数が廃用症候群である。逆に言えば、体を動かすことにより予防が可能ということである。そこで、積極的に介護予防に取り組む「予防重視型システム」の確立に大きく舵を切った。

・訪問介護で実施されている生活支援（生活援助：主に掃除、洗濯、調理、買い物に限定）だけでは生活を支えることはできないことから、「単身・高齢者のみの世帯など地域で孤立するおそれのある高齢者にとっては、介護保険サービスのみならず、配食や見守りといった生活支援サービスが必要で、予防給付と生活支援サービスを一体化し、利用者の視点に立って市町村がサービスをコーディネートすることが効果的」であるとされ、平成23年の制度改正において、要支援者と二次予防事業対象者（旧：特定高齢者）を対象として介護予防や日常生活支援に資するサービスを総合的に実施できる介護予防・日常生活支援総合事業（旧総合事業）が創設されることになった。

これらから軽度者に対する生活支援・介護予防の役割が重要であることがわかる。

さらに、

・介護保険法の規定によれば、地域包括ケアシステム構築の主語は「国及び地方公共団体」

であるが、生活支援や介護予防の提供主体は市町村だけではなく、むしろ、地域の自主性や主体性が強調されるように、大半は民間企業のサービスの購入を含む自助や互助で実施されるものである。そこで市町村の役割として、「地域づくり」という用語も使われるようになったが、この時点では介護予防や生活支援の提供主体としての例示に民間企業は含まれていない。老人クラブ・自治会・ボランティア・NPO といった互助組織である。

ということを確認したが、平成 26 年度法改正に伴う資料においてすでに厚生労働省は、生活支援・介護予防サービスを提供する主体として民間企業を挙げている。（第 3 章 49 ページ図 3 - 1）

今回の調査では支援の現場において市場サービスが活用されている実態が見られ、その活用事例が多く寄せられた。

・地域包括支援センターが目標および手段として利用している市場サービス（113 種類）
・生活支援コーディネーターが収集した市場サービとその利用方法（109 種類）
・市場サービスを活用することで、暮らしの維持や支援を行っている事例（167 件）
・生活支援ニーズや地域課題への対応事例（97 件）

表 4-1 は自治体で寄せられた生活支援に活用されている市場サービスをまとめたものだが、横軸を「業態」「既存のサービス・商品をそのまま活用（例）」「生活支援を目的に高齢者向けに開発したサービスの活用（例）」とし、縦軸は業種である。

ここに見られる「高齢者向けに開発したサービス」はいずれも一人ひとりの高齢者のニーズに対応しているものである。それぞれのニーズは高齢者から相談の場を活用することによって明らかになるものであり、かつサービスの提供者にとってもサービスについて自治体の広報などによってプロモーション支援を得られる可能性もあり、win-win の例である。

表 4-1　民間企業が事業として提供するサービス

◎民間企業が事業として提供するサービス

業種	業態	既存のサービス・商品をそのまま活用（例）	生活支援を目的に高齢者向けに開発したサービスの活用
流通・宅配	スーパー、コンビニ、ドラッグストア、商店街等 配達業、飲料定期宅配等	・イートインスペース（スーパー等） ・生活が楽になる商品 ・複数の商店のうち、対象者のニーズに合った店舗を紹介	・商品の配達サービス ・スローレジ ・移動販売車、御御 ・高齢者向け商品（1人用食材など） ・スーパーによる家事代行サービス ・宅配事業者による見守り、家事代行サービス ・乳酸菌飲料の配達による見守りサービス
飲食・娯楽・趣味・ヘルスケア	レストラン、食堂、喫茶、カラオケ、映画、スーパー銭湯、旅行、フィットネス等	・昼食はすべてファミリーレストラン ・高齢者の好む本がある店 ・日中に営業するカラオケ店 ・おしゃれな杖 ・ファッション、化粧品、趣味に使う用具を扱う店 ・趣味や学習の教室 ・健康維持グッズ ・フィットネスクラブ・スポーツジム ・ソファーの多いゴルフ練習場 ・ＤＶＤやＣＤのレンタル ・観劇、イベント	・配達やテイクアウトを実施する店 ・高齢者向けメニュー ・アイドルタイムの活用（高齢者優待等） ・高齢者向けサービス・コンテンツ ・自分史出版 ・視力が落ちた方を対象にした囲碁教室 ・認知症の方と家族が行けるツアー旅行 ・高齢者の入浴のお手伝いができる旅館
生活衛生 生活環境	理美容、公衆浴場、クリーニング等	・自宅の備品を使わずに知人の多い公衆浴場に通う。 ・サロンスペースのある美容院に通う。 ・化粧講座やストレッチを教える美容院 ・家事代行、困りごと解決業	・送迎可能な理美容店 ・高齢者限定サービス ・高齢者に配慮した手摺やイスを設置が充実した公衆浴場
金融	銀行、生保、信託、信金、労金等	・キャッシュレスサービスの利用できるところでのみ買い物をする（家族が金銭管理）	・預金者や生命保険加入者向けのサービス
不動産・交通・防犯・家電・ICT	住宅賃貸、ＵＲ、住宅会社、鉄道、バス、タクシー、家電メーカー・携帯電話等	・居住支援法人等を活用し、住み替えを実施 ・警備会社のセキュリティサービス ・家電の買替を勧奨 ・スマートフォンの購入 ・高齢者向け賃貸住宅への住み替え	・集合住宅の管理費を活用した生活支援サービス ・高齢者向けサービス（公金の助成を伴う運賃の減額や補助制度を除く） ・見守りカメラ・温凍かしポットなど見守り機能のある商品 ・病院などの地域情報の提供 ・コミュニケーションロボット、ツール
就労・有償ボラ	・シルバー人材センター、福祉施設や病院でのアルバイトやボランティア ・高齢者の力を積極的に活用する企業や仕組み ・自作の商品を展示・販売できる仕組み（店舗） ・自分の趣味や特技を教えに行く		

出典：事務局作成

このような中、生活支援・介護予防サービスは、全ての高齢者が自分らしい生活を継続するうえ非常に重要で、特に都市部ではむしろ民間企業への期待が大きいが、民間企業との協働によって地域づくりを展開するうえでは、事業の継続性を担保する必要があることから、その市場規模にも着目する必要がある。

地域支援事業では、広く地域の高齢者の生活支援・介護予防を行っており、その対象者は広い。また、自治体インタビュー調査では神奈川県藤沢市や京都府宇治市（別冊資料編参照）などにおいて、早期に高齢者の生活状況を把握することや早期から認知症への対応を行うことで、民間企業を巻き込む取組みもあり、対象となる高齢者は多い。

これらのことから、地域づくりを行う自治体が民間企業と協働する際のターゲットは、「生活支援と本人の社会性を低下させない取組み」を媒介とした「廃用症候群の予防・フレイル予防」であり、これは広く高齢者の自立支援に資するところである。

（2）地域包括ケアシステムの目的～本人の自立した生活の継続と市場サービスの役割

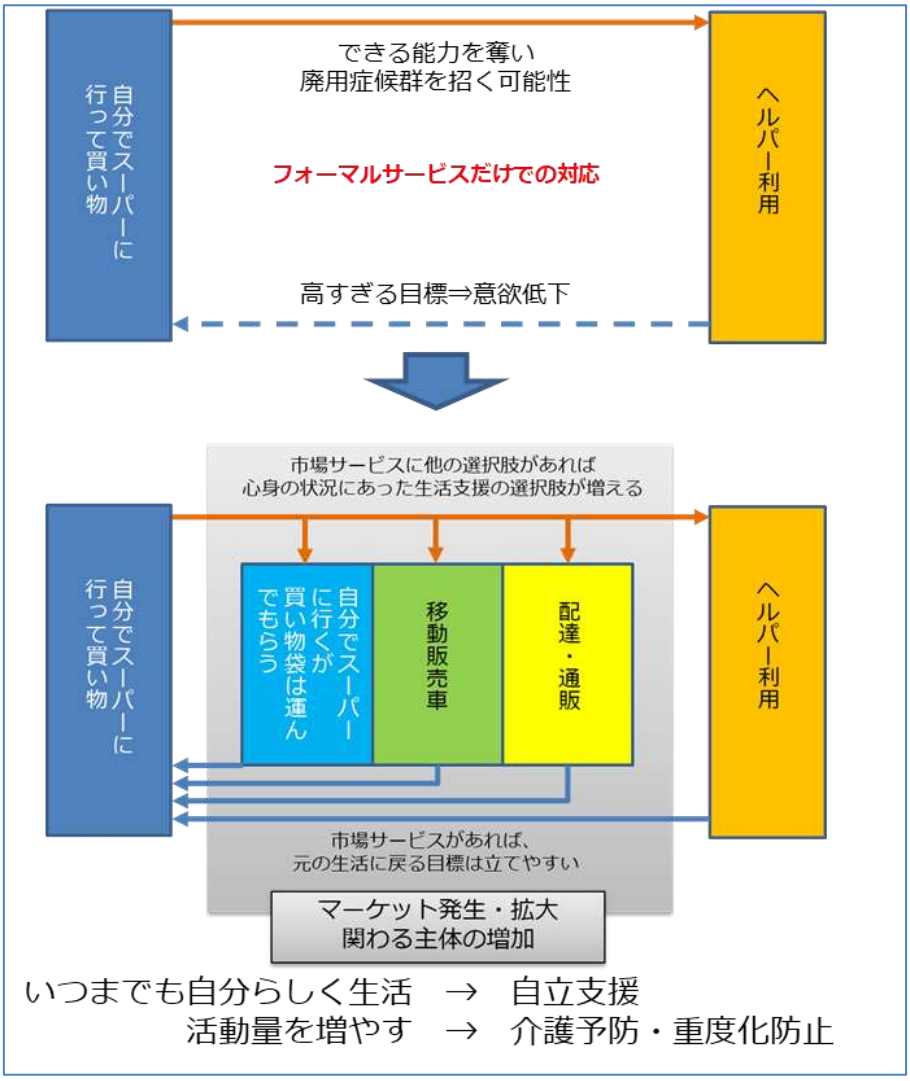
本人の社会性を低下させない取り組み、フレイルの進行を遅らせる外出、買い物、コミュニケーション、役割の保持、生きがいの実感などを支援する仕組みを作っていくことが、地域包括ケアシステムの深化の「大きな方向性」であることは、本報告書の第 2 章で確認した。

その中で企業は、生活に対応する幅の広さがありセルフマネジメントの維持にかかわるので企業はほかのステークホルダーが担いにくい重要な役割を担うことができる。

地域において高齢者の生活が成り立たない状態を放っておくと、地域の住民の活動性が低下・重度化していって、結果的に経済活動も縮小していく。そのことは住民の活力をさらに奪い、負のスパイラルに陥る。

これを避けるためには、民間企業をサービスの活用という自助的な対応で貢献する主体として切り離して見るのではなく、本人のニーズ（個人の課題）を地域の課題として認識し、自助・互助・共助・公助の政策形成のサイクルを循環させる必要がある。民間企業の活動やライフマネジメントを支えていくことで経済活動も含めて持続し、これにより地域社会が持続し、企業のサスティナブルにつながる関係性が重要だ

例えば、それまで自分でスーパーに行って買い物ができていた高齢者が心身の悪化によりそれができなくなった時、ヘルパーに買い物を代行する以外に選択肢を持たない場合、買い物に行くという工程の中の「本人ができる行為」までサービスに移行してしまう可能性がある（図 4-1）。このことは、高齢者の活動量を低下させ、確実に廃用症候群を進行させることにつながる。



出典：事務局作成

図 4-1　生活支援・介護予防とサービス群の役割と効果

同時に、元の生活に戻るための「介護予防」という視点では、買い物をするという行為をすべてサービスに任せるところから、すべて自分で行うという元の生活に戻るという目標を立てざるを得なくなり、目標達成への困難を感じさせることで意欲低下に繋がり、介護予防の取り組みの効果を低減させてしまいかねない。

しかし、生活支援にインフォーマルサービスを活用し、生活支援の選択肢を増やした場合、残存する本人の能力を活用することによって廃用症候群の進行を防ぐとともに、自分らしい生活から遠ざからないメリットがある。また、低下した機能の強化による介護予防の目標を立てる際も、元の生活とのギャップが小さく、元の生活に戻るイメージが持ちやすくなる。なによりも、生活支援の方法を高齢者本人が選択できることは、自分らしく主体的な生活を支援する自立支援の本質的な取り組みとなる。

こうした効果から、民間企業等の提供するインフォーマルサービスの活用に向け、情報等の共有体制と民間企業との協働に向けたアプローチの方法が重要な役割を果たすことになる。

また、こうしたアプローチは民間企業にとっては新たなマーケットへの入口となるはずで、

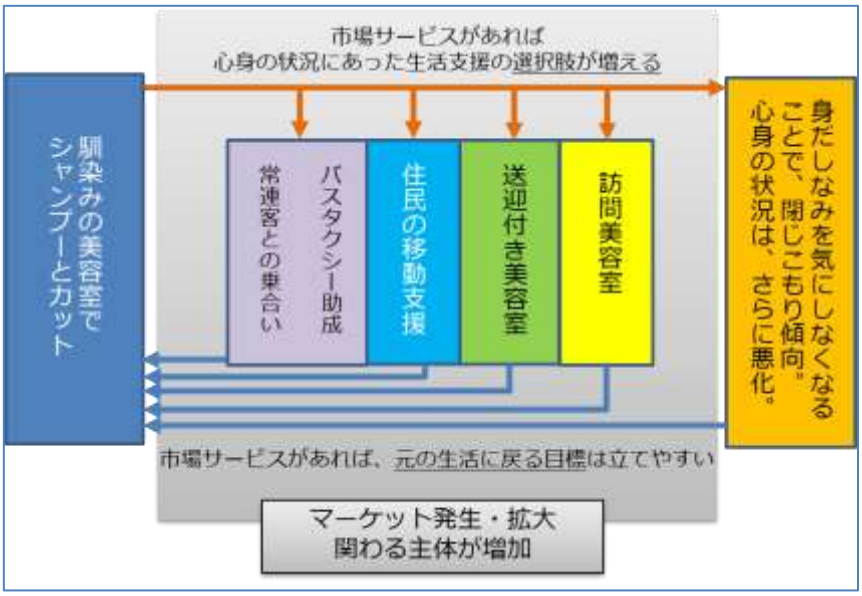
協働を行う理由にもなる。

さらに、地域において高齢者の生活支援にかかわる主体が増やしていくことも、「地域づくりの重要な要素である。

（3）フォーマルサービスで代替できない事例

買い物のようにフォーマルサービスで代替できる領域の生活支援は、インフォーマルサービスの積極的な活用によってフォーマルサービスの給付量を軽減できるという効果もある。

一方でフォーマルサービスでは支援できないニーズでは、インフォーマルサービス情報の提供効果はさらに大きなものがある。



出典:事務局作成

図 4-2 フォーマルサービスで代替できない事例　理美容

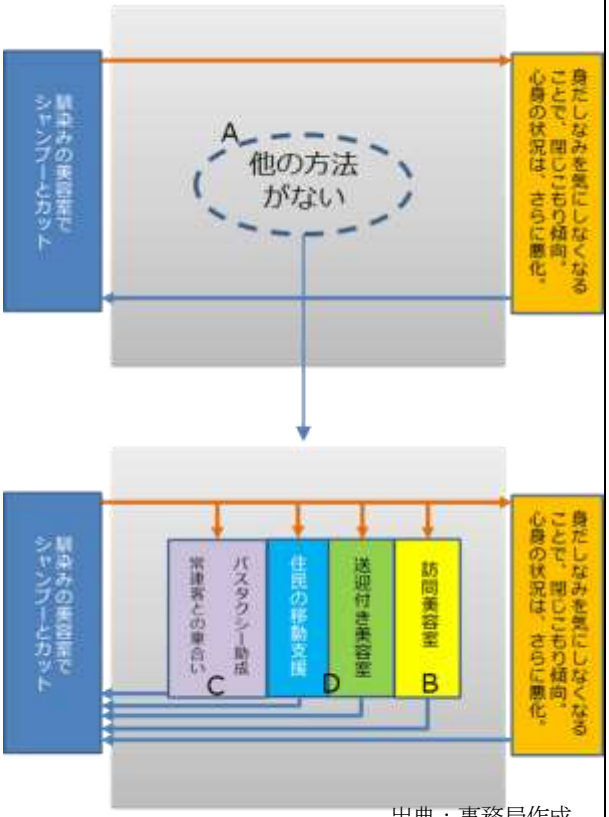
例えば、図 4-2 にみられる理美容の業界であれば、外出が難しくなることで身だしなみを気にしなくなり、そのことで外出意欲が低下し、廃用症候群が進行するリスクが高まりまる。フォーマルサービスでは支援できないニーズを持つ業界では、すでにサービスを展開しているケースが多くあるが、こうした生活支援サービスと介護予防を一体的に行う意識を持った介護専門職は、より多くのインフォーマルサービス情報を持っている必要があり、そこには自治体等による情報支援の余地が十分にある。

また、介護予防との一体的な実施の意義を民間企業側に認識させるという役割も考えられ、介護予防と生活支援を一体的に行うことが民間企業との協働の軸になり得る。

このことを、理美容の業種で当てはめてみると、以下のように整理できる。

※理美容に関する事例

A　オシャレに気を使っていたという本人視点の支援ができない場合、馴染みの美容室に定期的行っていたことに対する支援はなく、結果的に引きこもり傾向になり、通所リハビリテーションの効果が低下する可能性がある。



出典：事務局作成

B　オシャレだったという視点から、事業所が把握していた訪問美容室を紹介。身だしなみは整うが、馴染みの方に会えないことは良いのだろうか。また、訪問されるほどの歩行障害ではなく、これは廃用症候群に繋がらないか。

C　生活支援コーディネーターに情報提供を求めた。するとバスタクシーの助成券の活用して行きつけの店の常連客との乗合いを提案。戻りたいと思う元の生活が遠い目標と感じないことや、自分らしさを維持できることで活動量が低下せず、フォーマルサービスの実施効果も高い

D　C で解決したが、今後同様の事例に対応できるよう、生活支援コーディネーターは住民による移動支援の創出や美容院に利用客の送迎を行っていないかを聞き取りを行ったり、今後同様の客の送迎を行えないか提案を行っていった。

ひとりのケースを本人視点での支援を突きつめ、生活支援コーディネーターと連携することによって、地域の取り組みや市場サービスは整備されていく。

（4）介護予防や社会参加の場に対する認識の変化による選択肢の拡大と民間企業の役割

介護予防や社会参加の場については、その受け入れ先を共助的・公助的対応や互助的な対応によって設置された「場」と考えた場合、利用者にとって「場」の選択肢はそれほど多くはない。しかし、自治体調査でも多く事例が寄せられたように人が社会参加する場や活動量を維持し廃用症候群の防止につながる「場」は自助的対応の方により目を向ける必要がある。（図 4-3）

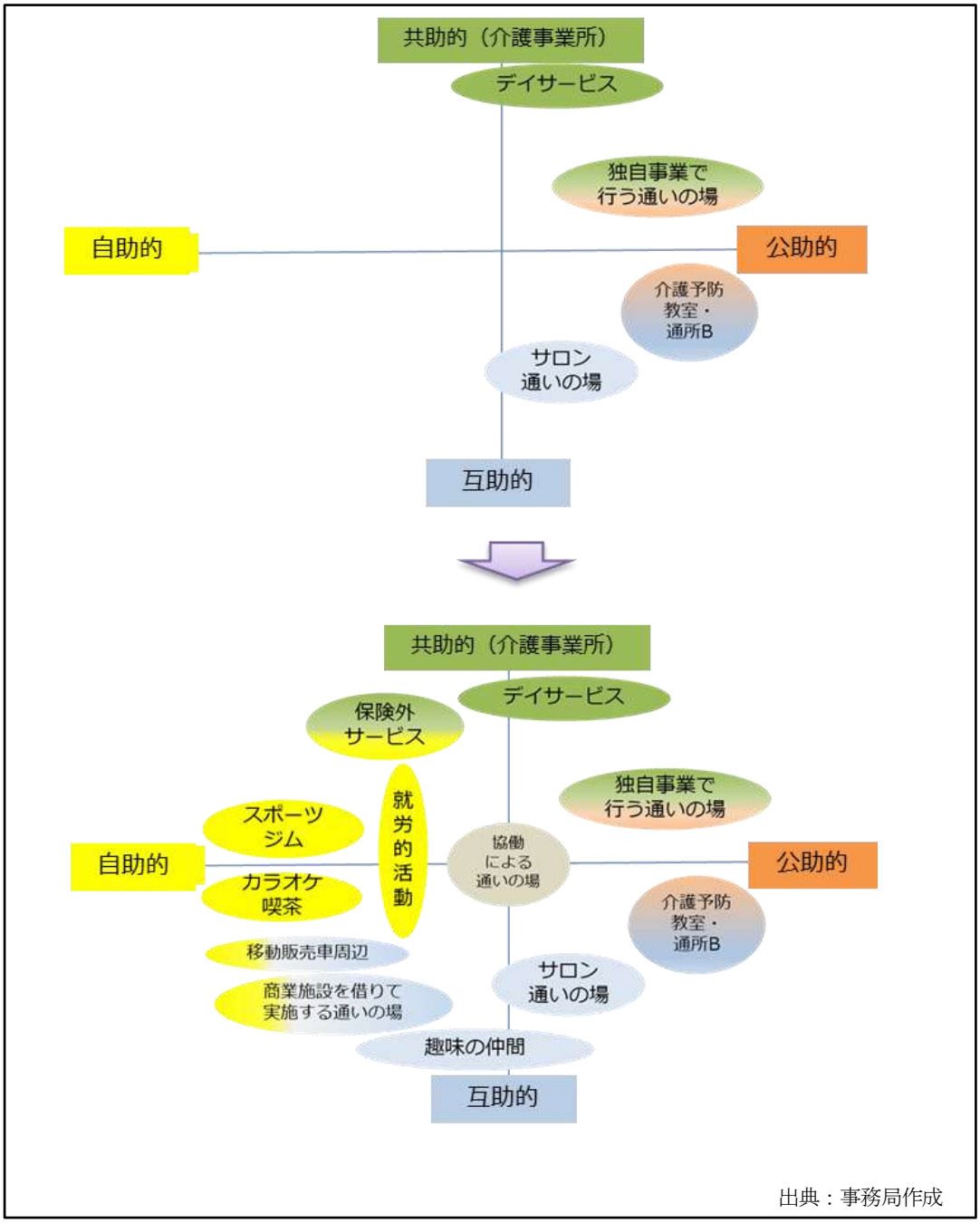


図 4-3　社会参加の場と実施主体

多くの人は長い人生経験の中で積極的に参加した場を地域の中に持っていて、それは誰かが設置した場もあれば自然発生的な場もあるはずであり、そうした中に民間企業の関与する場も当然存在する。同様に自然発生的な集まりや、喫茶店や銭湯でのコミュニティに「意味

づけ」することで、それを通いの場として共有しておくことも選択肢を増やすという意味では重要な役割を果たすことになる。高齢者を支援する側が定めた基準に該当するものだけを「場」と認定し、こうしたものだけで高齢者を支援するのではなく、多様性に対応する自立支援を進めるためには、自助的対応によるこうした場の活用を進めていくことになる。

このように社会参加の場としての通いの場に対する認識が変化することで、支援方法の選択肢は自助的対応の活用が増えていくが、なかでも民間企業が提供する社会参加の場は多様で、そして利用頻度も見込まれるものであるため、社会参加としての場を提供している市場サービスの活用は特に軽度者のケアマネジメントには重要な役割を果たすものだと考えられる。

2　自治体としての課題と展望

（1）調査から得られた示唆

＜自治体アンケートから＞
・ケアプランとは地域包括ケアシステムをミクロ化（最小化）させたものという認識で考えれば、システムを構築する中核機関である地域包括支援センターが市場サービス情報の集約と提供の中核となる必要性がある。ただし、情報を定期的に集約し更新できるようになるには、いちセンターでは荷が重くなっている現状がある。（地域包括支援センター）

・社会資源を知る手段を増やしてほしい。（居宅介護支援事業所）

上記は、自治体アンケート調査から得られた意見である。ここに見られるように地域包括支援センターでは、「市場サービス情報の集約と提供の中核となる必要性がある」との姿勢を持ちながら、ひとつの地域包括支援センターでそのための仕組みを構築することは困難であり、また情報の不足も示している。自治体としての総合的な対策が求められる。

（2）本人視点での支援の出発点～自治体相談受付窓口のあり方と職員の意識

＜自治体インタビュー調査から＞
・「本人視点」は特別なことではなく、日常の中にたくさんあって、その気付きを自分たちがどれだけキャッチできるかが重要。本人の声がまちを動かす。（御坊市）

・アセスメントがしっかりできて、それに基づく支援として何らかのサービスを使うものであり、それならばフォーマルとかインフォーマルという線引きはないはず。（生活支援コーディネーター）

・今は、地域で困ったことがあったら、「とりあえず、ケアプラザに行ってごらん」と言ってもらえます。私たちだけで解決できないかもしれないけれど、他のところにつなぎますよという周知の仕方が変わった。それで地域も変わったなという感じがします。（横浜市ケアプラザ）

高齢者の暮らしを支える資源を充実させるためには、暮らしにくさを代弁する代理人の存在が必要だが、その代理人は本人視点を持っていなければならない。

高齢者や家族が心身の状態の低下から生活に不安を持ち、自治体の窓口や地域包括支援センター等に生活の相談に訪れた時、介護保険の制度の説明を行い、認定が出た際に給付を受けられる「介護サービス」の説明をするという対応が多く見受けられる。これは保険者として被保険者に説明するという立場で行っていることであるが、本人視点の支援の入口として改善が必要ではないか。

今回行った、御坊市における調査では、ケアマネジャーが本人の代弁者となる難しさについて、「ケアマネジャー自身が『支援する側』という意識をかなり強く持ってしまうと、本人

視点ではなく家族視点になってしまい家族の意向を尊重してしまうところがある」という意見が出ており、本人視点での支援の重要性と難しさが感じられる。

生活の相談に来た高齢者に対しては、相談内容を聞き取り、そして本人の生活の状況を十分把握したのちに、適切なアセスメントに繋ぎ、そのうえで本人の視点に立って困りごとを解決する方法を探すという手順を踏むべきで、その中には介護サービスもあればインフォーマルサービスもあるという立場で臨むべきである。

従って、高齢者が最初に接する窓口は、介護認定による給付を受ける権利を説明する窓口ではなく、困りごとを聞いて解決に向けて本人視点であり、一緒に考える人につないでくれる窓口として位置付けることが望ましい。

この場面で、本人視点での支援を引き出すきっかけが作れるかが重要で、これが自治体と地域の協働の出発点となる。

また、市職員が高齢者本人と出会うことの重要性についても自治体インタビュー調査によって明らかになっている。

自治体インタビュー調査より

・保健師と事務職がペアになり、600 人ぐらいを安否確認するという取り組みを行い、「高齢者の生活が見えてきたので、地域分析などの次の展開に進んでいった。生活を把握すれば、支援にインフォーマルもフォーマルも関係ないという感じがわかる。（藤沢市）

・初期の段階での出会いを大事にする。できるだけ早い段階で認知症の方とつながりを持って、その方がスムーズに支援を受けてもらって、地域でなるべく暮らして、その人らしく暮らしていけるような体制を目指している。（宇治市）

・市職員が触れるのは困難事例が多い。日常生活に触れるべきで、こうした事例を通して、それが生活支援を進める（御坊市）

・市が介護事業所から収集した高齢者の困りごとを、生活支援コーディネーターが解決しようと活動し、解決に導いたというわかりやすい成果が、地域づくり・生活支援体制整備事業を推進した。（防府市）

本人視点での支援を進めていくには、日常的な事例に多く触れ、課題意識と解決意欲を持つことの重要性を示唆しており、これは後述する自立支援型地域ケア会議の必要性へとつながっていくものである。

また、日本フィランソロピー協会へのインタビューでは、民間企業における社員研修の取り組みとして「課題発見力」の重要性を次のように説明している。

「これまで少し脇役であった従業員の社会貢献参画は、非常に重要な要素として捉えられつつある。従業員が現場に出向き、社会の一員として、課題発見力を培うことは課題解決に不可欠な要素だ」。

自治体職員が地域課題を解決するには、まず課題を発見する力が必要ということであれば、いかに多くの事例に触れるかが課題であり、適正かつ多くの事例に、しかも早い段階から対峙すること自体が、高齢者の効果的な支援につながることになる。

（3）民間企業に介護予防と生活支援が社会的課題だと伝えること

自治体インタビュー調査より（※インタビューの全文は別冊資料編を参照）

・行政としての課題感を見せてほしいと必ず言われる（川崎市）

行政から話に行くと、「ボランタリーなものを求められているのかな」「儲かるというニュアンスを伝えてはいけないかな」というふうに事業者側が捉えているのではないか。別に必ずしもそういうわけではなく、「市中にそういうサービスがあるということが良いのですよ」といった話をするが、まだ行政が来ると「何か無償でしなければいけないのではないか」という思いを持っていらっしゃる方がかなり多いという気はしている。

・何をしたいのかをはっきりと伝えるべき（藤沢市）

企業の方から、「行政が何を今やりたいか、民間に何を協力してもらいたいかを前面に出して、それに対して企業が『これならできる』ということでやった方がお互いにやりやすいのではないか」というお声掛けをいただいた。

・企業サービスに本人の視点を伝える必要がある（御坊市）

例えば、スーパーの精算機とか、認知症（の本人）が安心して買い物ができるための視点を民間企業側に伝えることで、バリアフリーが進んでいくのではないのか。

民間企業・団体インタビュー調査より（※インタビューの全文は別冊資料編を参照）

- SDGs、ESG 投資への関心が高まる中で、企業においても本格的にこれを取り組まなければ、ステークホルダーの理解を得ることは難しくなってきている。
- 近年は一般的に高齢者を支援するという企業の意識はあまり高くないと感じている。むしろ子育て、障害者支援に関心が高いのではないか
- 行政が関心のあることが、まず分からない
- 自治体の誰に何を期待していいのかが明らかでない
- 高齢者の生活支援という地域課題を解決する事業は、どの企業も参入を考えざるを得ないと思うが、利益が出ると思っている企業は非常に少ない
- いくらＣＳＶといっても、一定の大きさの市場は必要で、その市場が複数の市町村を合わせないと成立しないとなれば、プロセスにおいては広いエリアを考える民間企業と、自らの地域のことを考える市町村の間で調整者が必要ではないか

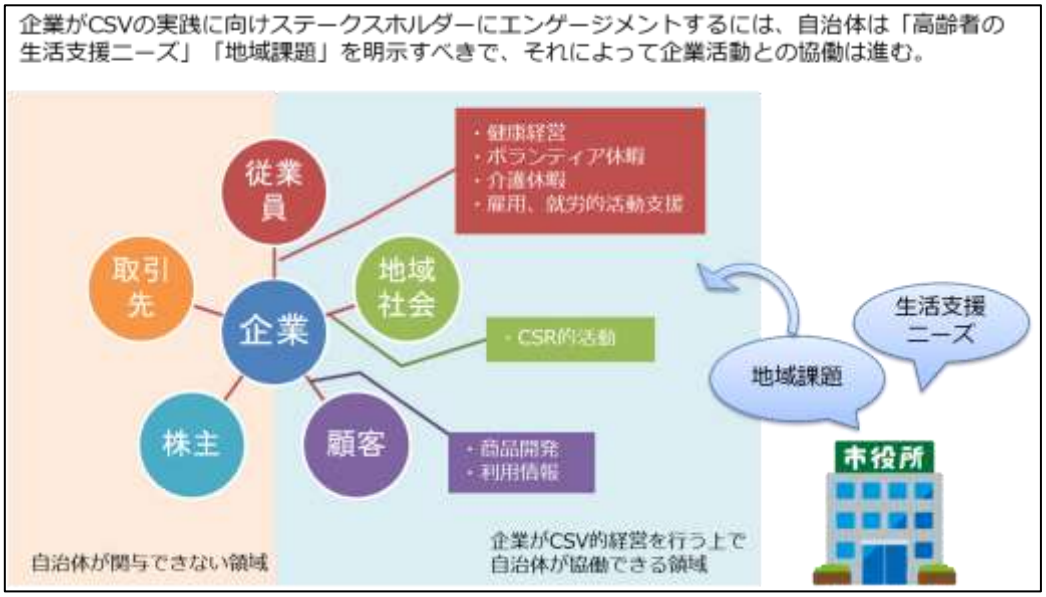
行政、社会福祉協議会、社会福祉法人、NPO、ボランティアといった中間組織の課題解決により、高齢者本人の自立した生活が継続できることを目指しながら、財源が税や社会保障費であることや、介護人材不足の課題への対応していく必要がある。むしろ、社会課題をビジネスチャンスと捉えて積極的に参入する企業のイノベーションマインドと、新しい知恵や工夫によって財源も事業から得られる形の事業拡大力に期待すべきだという認識は、概ね共通の認識である。

しかしながら調査の中で民間企業の認識としてしばしば感じられたのは、地域社会の課題とは「認知症」「子育て」「障害者」であり、「高齢者の生活支援」は社会課題として認識されていないということである。障害や認知症を発症していない高齢者が漠然と元気な高齢者と認識されているならば、民間企業にとって介護予防や生活支援のマーケットを見据えていな

いということになり、地域にとっても活力を生み出すチャンスを逸していることになる。
このことから、以下の考え方を改めて確認したい。

- 生活が成り立たない状態を放っておくと活動性が低下・重度化していって、経済活動も縮小していく。そういったことを支えていくことで経済活動も含めて持続する。
- 地域社会が持続することは、企業のサスティナブルにつながる。
- 企業は、生活に対応する幅の広さがあり、自立生活の基礎であるセルフマネジメントの維持／持続にかかわるので、企業はほかのステークホルダーが担いにくい重要な役割を担うことができる。

この意味で、生活支援に対する協働はイベントのような単発的なものではなく、企業活動によって継続的に社会課題に関与するものが望ましい。自治体は CSV 的経営を目指す企業に向けステークスホルダーにエンゲージする「高齢者の生活支援ニーズや地域課題」を発信していく必要がある。これを図示したのが図 4-4 である。



出典：事務局作成

図 4-4 民間企業に対する自治体のアプローチ

（4）調査から見えてきた課題と協働のあるべき姿
～マーケティング支援とプロモーション支援

本報告書の第 2 章おいて、自治体と民間企業の協働のあるべき姿を「自治体、民間企業、介護専門職、利用者、地域が一体となって課題を解決に向かい、それぞれの活動の中で相互に利益をもたらす関係性に基づく形」と定義し、「地域課題の抽出と共有の方法、民間企業における CSV や CSR、SDGs といった取り組みとの関わり方などが協働を推進するために必要な要素」とした。

「行政が何をしたいのかが伝わってこない」という意見をしばしば聞かれたことからは、自治体が協働の対象とすべき地元の商店・企業、地域に営業所のある企業やフランチャイズチェーン店舗に対して、本人視点から把握した「生活支援という社会課題」をしっかりと伝えていくことが最も重要である。

図 4-5 における民間企業が高齢者の「生活実態」や「しづらさ」「使いにくさ」というニーズを理解していないという指摘や、民間企業インタビュー調査等から明らかになった「高齢者の生活支援が地域課題として認識されていない」という現状、地域社会への貢献という視点や CSV または SDGs といった企業活動の流れを考慮すると、地域課題と高齢者のニーズを提供と課題解決に結びつく既存サービスを発見または新たなサービスの開発を支援する「マーケティング支援」と課題解決に結びつく既存サービスまたは開発されたサービスの活用を進める「プロモーション支援」は、自治体と民間企業が協働する形として非常に有効な手段と考えられる。

図 4-5　保険外（市場サービス）の活用における課題

図 4-6 では、従来型の社会貢献活動を事業利益・企業価値を高めることで「目指す市場サービスの領域」を確保する方向性と、企業の事業活動が地域課題への貢献できるものに変えていくことで「目指す市場サービスの領域」を確保する方向性が示されている。前者には単

発的・イベント的な活動を継続的・日常的なものにすることによって企業価値を高めたり、付随する収益を増加させる方法が想定される。後者については、地域課題や生活支援ニーズをもとに新しい商品やサービスを開発したり、既存のサービスや商品が地域課題やニーズに合ったものであることを見出し、意味づけすることによって達成できる。

自治体が考える民間企業との協働が、「解決を目指す課題を共有し、その方法を提供すること」であり「協働の形として営利活動に対する常態的な財政的支援がふさわしくない」ことを考えると、課題の共有しながら自治体や専門職も民間企業もそれぞれ本来の活動を継続しwin-winの関係が気づける、この「マーケティング支援」「プロモーション支援」という協働の形は有効な手段だと考えられる。

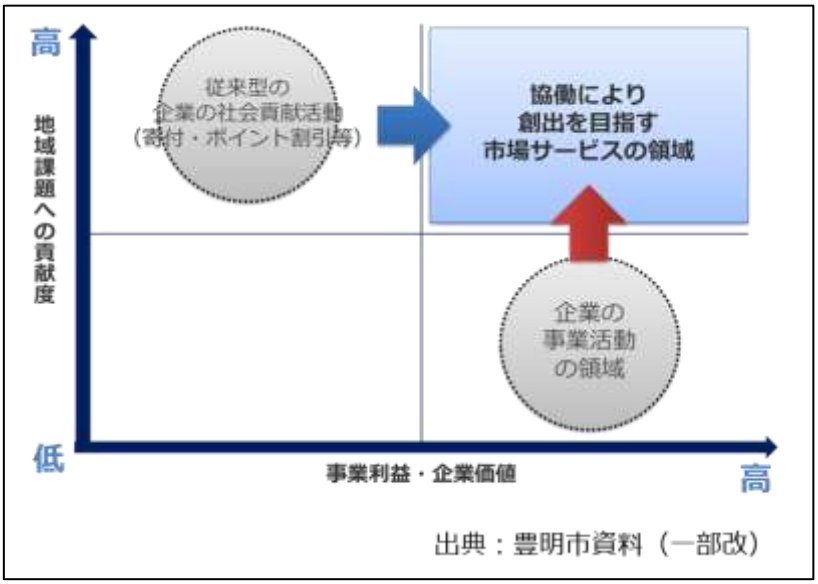


図 4-6　協働により創出を目指す市場サービスの領域

（5）民間企業との協働に向けた自治体の最大の課題～生活支援体制整備事業

企業の側から見て自治体が「何がしたいのかわからない」となってしまう最大の原因は、「市場サービスへのアプローチする意識が不足している」「地域課題の抽出に向けた情報連携が不足している」という 2 点にある。

これは、自治体アンケート調査により「生活支援体制整備事業がサービス開発の場という認識はあるが成果が出ていない、もしくはサービス開発をする体制が整っていない」という状況や、「市場サービス情報の連携体制が不十分」であることや「生活支援ニーズの把握の方法に課題がある」という状況から見て取れるが、結局、課題解決のために企業を活用する意識の欠如と課題を抽出するための情報連携が整っていないことを示しており、生活支援体制整備事業がうまく機能していないことを意味している。

生活支援体制整備事業の最大の課題は、事業目的の認識不足とそれに伴う専門職間の連携不足ではないか。その認識不足とは生活支援体制整備事業が「住民による互助を育成するためだけの事業」というもので、その結果、ケアマネジャーと生活支援コーディネーターの間に連携体制がなく、また生活支援体制整備事業による地域課題の解決手法に民間企業との連携が含まれていないという状態になりがちだという点にある。

その中で、豊明市では、「ケア会議の中で気づいたことや課題を行政だけで解決できることは僅か。これらの中にビジネスチャンスがあるかもしれないので課題などを企業側に伝えている。」と、この多職種合同ケアカンファレンスを中心としたニーズの抽出体制と、民間企業をはじめとした多様な主体との協働を地域課題の解決の起点としている。

今回の調査において多く見られたのは、地域包括支援センターは高齢者の支援に用いる市場サービスは自ら探したものを活用し、生活支援コーディネーターも地域資源を収集しているものの、この両者の間の情報連携が不十分であるということで、地域包括支援センターにおいて地域に必要なサービスがなかった場合、その課題を解決する役割を生活支援コーディネーターが担うという連携が取れていない自治体が多かった。

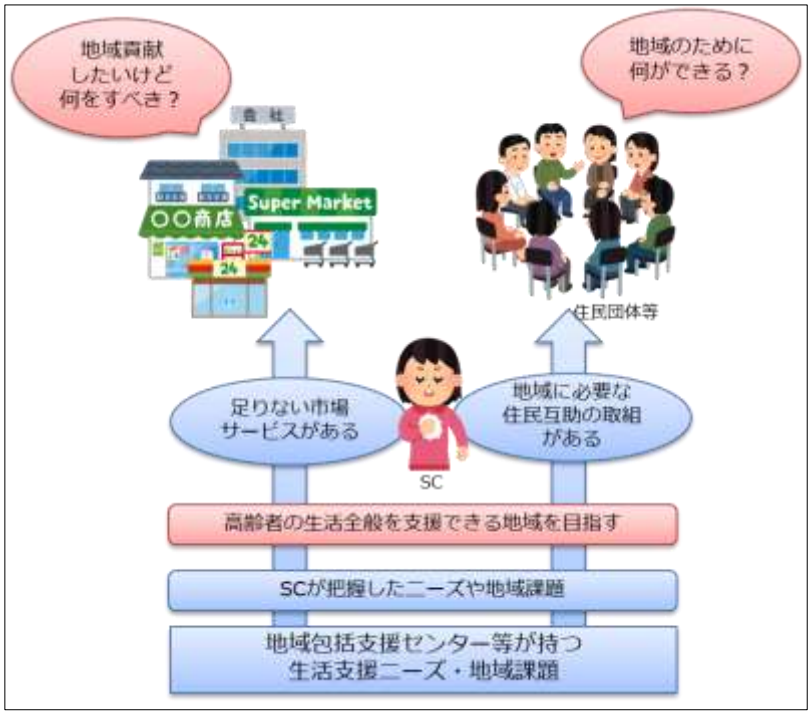
（本章「5．生活支援コーディネーターと地域包括支援センターの連携強化」で詳述）

生活支援体制整備事業は包括的支援事業を充実させるためのものであり、それまで地域包括支援センターが担っていた生活支援を充実させるため業務を充実させる狙いであったと考えられ、生活支援体制整備事業の取組みが地域包括支援センターと連携できていないのは本末転倒である。

この原因としては、「生活支援サービスの充実・強化」という生活支援体制整備事業の目的が、「住民の互助活動に対する意識醸成」「住民主体サービスの立ち上げ」「住民が話し合う場の運営」に限定されて理解されていることもあると考えられる。生活支援体制整備事業が高齢者の生活支援を整備することが目的であれば、その方法は互助活動もあり、市場サービスの活用もあるのが当然で、どちらか一方ではない。

高齢者の課題共有など地域包括支援センター等と生活支援コーディネーターとの連携は、地域包括支援センター等が持っている高齢者の生活支援上の課題を生活支援コーディネーターに繋ぎ、生活支援コーディネーターは課題の内容によって、民間企業と課題解決について検討する機会を持ち、または住民の互助活動での解決を目指す場合は住民団体等と話し合いの場を持って検討する。こうした場が協議体であるが、もちろん、民間企業も住民も一緒に考える場を持って解決を目指す場合もある。

重要なのは、課題解決について議論する内容は生活支援コーディネーターが地域住民から収集した地域課題だけではなく、地域包括支援センター等が日常的に把握している「高齢者の自立支援に資する生活支援ニーズや地域課題」を共有し、地域のあらゆる主体を活用して課題の解決を目指すことだ。（図 4-7）



出典：事務局作成

図 4-7　高齢者の課題共有など地域包括支援センター等と生活支援コーディネーターとの連携

こうした連携が十分に機能していないことは、それぞれに事業を委託している自治体の方針が明確に示されていない場合があることも考えられる。生活支援コーディネーターが主にどのような実務を行っているのか、または自治体が生活支援体制整備事業の委託に際し、どのような指示をしているのか、仕様書の記載内容を検討する必要性が認められる。

（6）自治体と民間企業が目指す協働の姿

自治体は、高齢者が住み慣れた地域で自分らしく主体的に生活できるよう、本人視点を持った支援の体制を整備していく。そのためには生活全般を支援するために活用する地域の資源の中には、専門職によるサービスや住民による互助活動、さらには民間企業の提供する市場サービスも含まれるが、自治体がこうした地域の資源を有効活用できる環境整備と専門職の規範的統合を行う必要がある。

そうしたなか、民間企業が地域の高齢者を支える主体として機能し、サービスの向上や活用促進によって高齢者の生活支援につながるよう自治体との協働により地域に貢献すると同時に、地域の企業の利益につながることで地域経済の活性化、住み良い地域づくりにつながることが目指すべき姿である（図 4-8）。

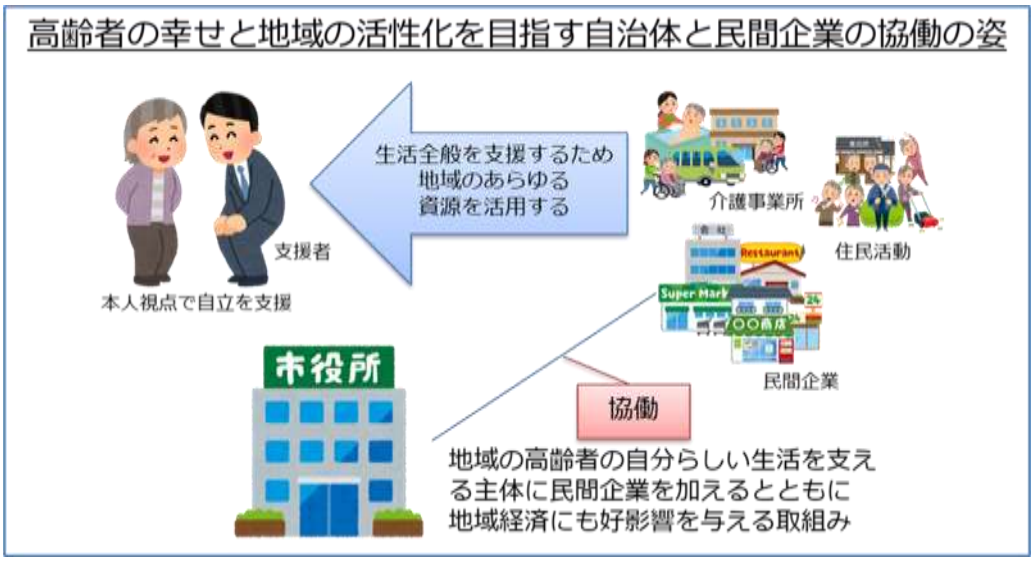


図 4-8　自治体と民間企業が目指す協働の姿のイメージ　　出典：事務局作成

①自治体の積極的な関与

今回の調査では、同一市区内の地域包括支援センターにおいて市場サービスの活用に関する認識が一致していないケースや、生活支援コーディネーターの役割が確立されていないと感じられる自治体もあったが、逆に東京都世田谷区のように「自治体が生活支援体制整備事業に関して具体的な指示を出しているので活動しやすい」という意見があり、自治体の事業に対する積極的な関与は重要である。

②すべての自治体で行える協働の形

自治体アンケート調査から地域包括支援センターによるインフォーマルサービスの活用内容に直接的に関与していない自治体が大半であることがわかった。こうしたなか、本人視点での支援という規範的統合とサービス情報の整備という形で自治体の関りを強めることで支援現場において民間企業との自然な協働が生まれるが、この協働の形では自治体が最も苦手とする「民間企業と関わる場面」がないことから、全国で進めやすい協働の形といえる。

③事業サイクルの形成

自治体インタビュー調査（横浜市）より 生活支援コーディネーターが個別事例に触れないと、実際の困り事の想像がつかないのではないか。生活支援コーディネーターは、困り事を抱えた人をどうやって支援していくかを考えていくことが大切だ。

地域全体で高齢者の生活を支援するためには、ケアマネジャーが高齢者の生活全体を地域のあらゆる資源を活用してケアマネジメントを行う必要がある。

こうしたケアマネジメントを行うことでケアマネジャー等の支援者は、「地域に何が必要か」「地域に何が足りないか」を把握する。その課題を解決・整備していくのが生活支援コーディネーターの職務であれば、地域の情報を支援者は生活支援コーディネーターと共有していなければならない。自治体インタビュー調査にあるように、個別の事例を知るための連携が必要となる。

そのうえで生活支援コーディネーターは、必要に応じて住民や民間企業を通じてニーズを充たす、または課題を解決するサービス等の創出を検討したり、既存の地域資源に意味づけし、活用できるようにしていく（図 4-9）。

図 4-9　事業サイクル形成のイメージ　　出典：事務局作成

そうして生活支援コーディネーターはサービス等を創出または発見し、その情報を支援者に提供するわけで、その前提として生活支援コーディネーターは地域の情報を収集しておく必要もある。

この事業サイクルの中で自治体は政策形成を行っていき、情報連携体制の整備や専門職の規範的統合に向けた支援を行う。

このように生活支援体制整備事業は、市場サービスによる地域課題の解決という機能をもっており、地域課題の把握を起点に民間企業と協働をすすめるキーパーソンが生活支援コーディネーターとなる。

（7）自治体内の福祉部局と他部局（特に商工部局）との連携

自治体インタビュー調査（うきは市うきはブランド推進部）より ・企業との付き合いは、福祉部局よりも商工振興の方が多い ・持続的な事業にするには、マネタイズときちんとしたビジネスモデルが必要 ・福祉部局とのアプローチは全く違うが社会課題を解決するというゴール地点が一緒なら連携できる。（具体的な）プロジェクトがないと横の連携は難しい

自治体職員が民間企業と事業を行うことに事務職員が不慣れであることもある。

ここでも有効なのは、民間企業との連携が必要と思われる取り組みについては、民間企業と事業を行うことに長けている商工部局と連携することだということがインタビューの結果から明らかとなった。

また、民間企業側から見ても、自治体のどの部門と連携したらよいかわからず、自治体の窓口は商工部局となることが一般的である。よって、商工部局との日常的に連携を取っておくことで、地域課題の解決意欲のある民間企業と協働するきっかけが作りやすくなる。

福祉部局との民間企業との協働において補助金制度がなくても、商工部局を通じた国・都道府県等の補助金などの活用も考えられます。

うきは市インタビューにおいて、福岡県には中小企業者（地元スーパー、移動販売事業者）に対する補助金制度として「福岡県移動スーパー参入促進費補助金」（ただし、市町村から補助を受けることが条件で、市町村の補助金を超えない範囲で、上限 1,500 千円補助）があり「移動スーパー」に取り組む事業者を支援しているが、福祉部局はそのような情報をなかなかつかみにくい。

こうした様々な制度の活用についての情報を得るためにも、自治体内の関係部局との連携は非常に重要で、第 1 層協議体の活用だけでなく、日ごろからの他部局との課題意識の共有や情報連携は進めておく必要がある。特に民間企業と協働するうえで、福祉担当部局の職員では思いつかなかった視点を商工部局の職員が持っている可能性があり、こうしたことも福祉の視点と民間企業の視点のすり合わせにつながっていく。

（8）事業の継続性とは何か？

自治体アンケート調査より

- 民間企業はサービスの質が分かりにくいので位置付ける場合は慎重にしている。（地域包括支援センター）
- インフォーマルサービスだけで生活してもらうケアプランについて、ケアマネジメント請求ができると良い。（地域包括支援センター）
- 地域に「なんでも屋」は多くあるが、使ったことがないと事業所は使いづらいので、「何でも屋の見本市」を行うというアイデアが出た。（地域包括支援センター）
- 市場サービス主体の信頼性が重要。（生活支援体制整備事業受託法人）
- 利用者へのサービス提供以外に、企業として販売・押しつけ営業などトラブルが懸念される。（生活支援体制整備事業受託法人）
- 利用実績があること、口コミや消費者センターの苦情被害を調べて問題がない。（居宅介護支援事業所）

自治体インタビュー調査より

- 移動販売車の事業所との関係を長く続けるため、企業のニーズや課題を共有すべきで、今後続けていただくためには売り上げも関係してくるので、win-win になるようにつなぐ役割を果たす。ケアマネにも企業に要望するだけでなく、必要な協力もするように言わなければいけない。（うきは市）

- 例えば買い物不便地域で移動販売車をやれないかといった話は出てくるが、恐らく採算的に企業として単独でやるのは難しい場面が多いと思う。そこを行政課題として捉えているのであれば、採算性は企業にとっては重要なので、一定の支援も視野に入れてもらえると相談にのりやすいという声もあった。（川崎市）

事業の継続性については、自治体にとっても民間企業にとっても協働を進めるうえで重要な視点となる。「事業の継続性が不安定」ということは、本当の意味で関係者のニーズにマッチしていないということである。

このため地域課題の解決を目的に協働する関係を結ぶだけでなく、「利用者が満足しているか」、「企業は適正な利益を得ているか」、「協働の事業は地域の活性化と住民の生活の質の向上に貢献しているか」に関して自治体側が関与していくことは、事業に継続性を持たせるだけでなく、地域づくりの展開に必要な要素であることがわかる。

3. 本人視点のケアマネジメント

（1）調査から得られた示唆

＜自治体アンケート調査から＞

・介護保険で出来る事がそれ以外よりはるかに少ない事を十分理解し、市場サービスを併用することで本人の課題の解決や自立支援につながる事をケアマネが理解した上で、本人に説明をしていくケアマネジメントが今後必要になる。（地域包括支援センター）

・要介護高齢者に対する支援として介護だけでなく生活者という視点から本人をアセスメントすることで、結果として介護サービスでなくても支援できる場合がある。その場合に、市場サービスに目を向け、既存の市場サービスの可能性に働きかけることは、ケアマネジャーの社会資源の創出にかかわるという役割を果たすものである。（生活支援体制整備事業受託法人）

・市場サービスを最初から提案したりプランへ位置づけをすることで、介護保険サービスの利用抑制をしようとしていると思われたり、市場サービスを斡旋していると捉え違いをされる場合がある。そのためアセスメントをより丁寧にすることや、介護保険サービスでまかなえないということを理解してもらった上で提案するなど、場合によっては二の矢三の矢として位置付けるといった工夫が必要なこともある。（地域包括支援センター）

・地域の活用できる社会資源を有効に活用することで、地域でその人らしい暮らしを継続することができるのであれば、必要な選択肢であると考えるため。また、生活を考えた時に当たり前に民間企業を活用している。介助や介護が必要になった瞬間に生活の中から民間企業が切り離され、公的サービスのみの関りになるものではなく、市場サービスが活用できるように社会資源のひとつとして支援者は理解しておく必要がある。（生活支援体制整備事業受託法人）

・安易に相談員（地域包括支援センターの職員）や生活支援コーディネーターが情報を知っているから提供するということではなく、本人の意向に沿った支援をすることの目的として市場サービスをとらえている。市場サービスを活用する際には、常に選択肢を複数用意し、本人や家族に選んでもらえるようにしている。（地域包括支援センター）

・支援の順番に関係なく、ご本人にいい表情で過ごしてもらうには何が重要かと考えたら、フォーマルとインフォーマルのどこを分けたらよいかわからなくなってきた（介護支援専門員）

・アセスメントがしっかりできて、それに基づく支援として何らかのサービスを使うものであり、それならばフォーマルとかインフォーマルという線引きはないはず。（生活支援コーディネーター）

・悪化する前の状態を目指すのがケアマネジメントの基本で、そのためのアセスメントだと思う（地域包括支援センター）

・介護保険サービスで課題が解決できる（できている）。（地域包括支援センター）

・介護保険サービス中心で問題解決してしまう傾向が支援者側にある。（地域包括支援センター）

・課題解決にあたり、地域に当てはまる市場サービスがない。（地域包括支援センター）

・インフォーマルサービスだけで生活してもらうケアプランについて、ケアマネジメント請求ができると良い。（地域包括支援センター）

・市場サービスを含むインフォーマルサービスを調整したとしても、何ら介護報酬が請求できないシステムが、ケアマネジャーや地域包括支援センター職員の支援に対する発想を貧困にさせている。（地域包括支援センター）

アンケートへの多くの回答では、生活者としての高齢者を考えると市場サービスも利用することが自然であるととらえている。ただし、公的サービスだけで課題解決はできる、社会資源がない、インフォーマルサービスのみのケアプランには報酬がない、との意見も見られた。

＜自治体インタビュー調査から＞

①本人視点重視によって地域資源をすべて使うという発想になる（御坊市）

高齢者の暮らしを支える資源を充実させるためには、暮らしにくさを代弁する代理人の存在が必要であるという視点は市場サービスの活用が進んでいる自治体でも同様に存在する。それは「本人視点を重視する」という考え方で、本人視点で支援を考えればインフォーマルサービスとフォーマルサービスの区別を考えるのではなく、自然と地域資源のすべてを使って支援を考えるようになる。

②「本人の声に耳を傾ける」ことを条例という形で示す（御坊市）

認知症高齢者本人の活躍できる場の確保と本人の声に丁寧に耳を傾ける意思を「認知症の人とともに築く総活躍のまち条例」という形で示している。

こうした意思が、市職員や介護支援専門員の意識醸成と規範的統合を実現し、自然な形で地域全体を活用した支援に繋がっている。

また、支援する関係者が高齢者ひとり一人に丁寧に寄り添うことで、本人を取り囲む環境がさりげなく変化し、その積み重ねがまちを作っていくと考えており、これはすべての自治体で実践できることだと言える。

③本人視点とはアセスメントの徹底（横浜市）

本人視点を獲得するということは、アセスメントがしっかりできていることであり、それに基づく支援としてサービスを検討するときに、フォーマルとかインフォーマルという線引きはそれ自体重要ではない。本人視点での支援とは、サービス使うことが目的ではない。本当にその人が今まで生きてきた中でどう生活をしてきたかを知り本人の自立した生活の継続を支援するという解決思考が必要である。

本人が何に困っていて、何がしたいのかを本人の立場になって考えるということは、徹底的に正確なアセスメントを心がけていることを物語っている。そして課題解決に向け、本人の視点で地域に目を向けた時、そこにフォーマルサービスとかインフォーマルサービスという境目は意識することなく、必要なすべてを活用することになり、市場サービスの活用という「協働」は自然に成立していく。

④本人視点によって住民と企業の協働が広がる（防府市）

また、本人視点での課題解決の探求は、地域には何が必要で、何が足りないのかを想像させ、自然に地域の企業や住民との協働へと向かっていく。つまり市場サービスの活用を推進するのではなく、本人視点で支援を考えられる環境を整備することが重要で、これを徹底させる取り組みを行うことが自治体の役割、地域包括ケアシステムの構築に向けて必要な作業となる。

上記のように個別の一人一人の生活の中から課題を見出し、その解決を関係者によって目指していくことが基本で、本人の生活の幅の中に民間企業が入っていないことは非常に考えにくいことから、おのずと必要なサービスは発見され、あるいはそれを協働によって作っていくことになる。

（2）実際に利用されているサービス

自治体アンケート調査の結果、地域包括支援センターがどのような市場サービスを提案しているかについては、市場サービスを活用することが目標となるケースと、手段として市場サービスを活用するケースについて、全ての地域包括支援センターがその事例を挙げており（表 4-2）、市場サービスの活用が一般的に行われていることが明らかとなった。

表 4-2　地域包括支援センターが活用する市場サービス

スポーツジム	町の商店・デパート・娯楽施設	住宅系サービス
スーパー・コンビニ	銭湯、理美容	地域のサロン、体操教室
配食サービス	飲食店関係	趣味の教室
移動販売	薬局・医院	医療介護系サービス
		就労・ボランティア

出典：事務局（※アンケート回答の全体は別冊資料編参照）

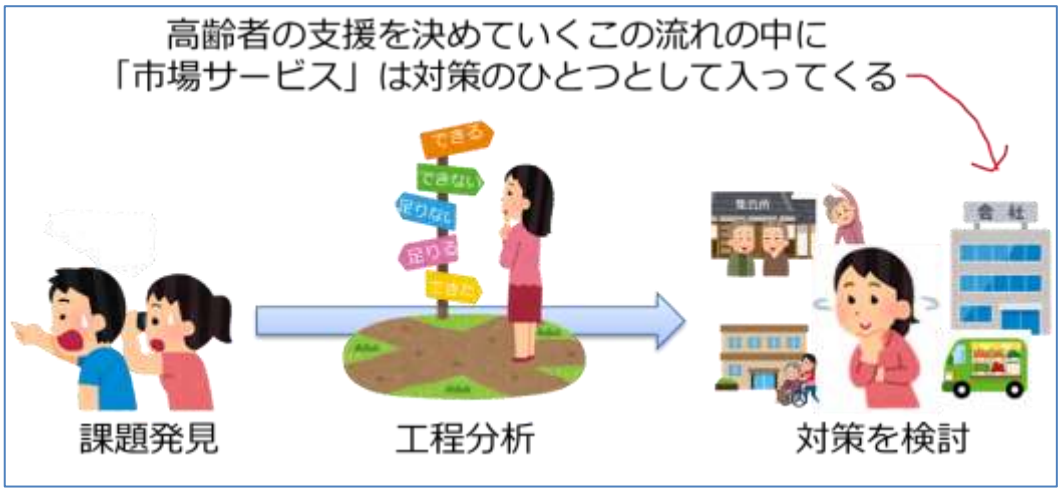
そのうえで、支援上の課題として認識している生活支援については、地域包括支援センターでは、「移動支援」（62.5%）「買い物」（58.9%）「通いの場」（42.9%）が多く、居宅介護支援事業所介護支援事業所では、「買い物」（53.1%）「移動支援」（37.5%）「見守り」（37.5%）が多くなっていて、選択肢を提示しての回答であるために種類は限られているが、傾向としては買い物や移動支援が多く、高齢者にとって能動的な生活を大事にしている傾向がうかがえるとともに、さらに高齢者の生活意欲を高め、社会性を維持するために民間企業も含めた支援の態勢づくりが必要である。

そのためには、高齢者の社会性を維持するという観点を持ち、生活の実情を知り、そのニーズを明らかにするためにまず以上の職種について地域の資源を高齢者から聞き取る姿勢を持つことが求められる。

（3）生活支援・介護予防における民間企業の役割の確認とケアマネジメントのあり方

① 市場サービスの役割

生活支援を検討するためには、高齢者の生活の課題を発見し、その生活の場面において何ができて、何ができないかなどの工程を分析したうえで、必要な対策を検討するという流れとなるが、その検討する対策の中には介護事業所など専門職が提供するサービスもあれば、住民主体の取り組みや家族や友人の支援もあり、そこに民間企業による市場サービスも対策のひとつとして入ってくるべきものである。（図 4-10）



出典：事務局作成

図 4-10　高齢者の生活支援検討の流れ

② 介護予防と生活支援の連動性と民間企業

介護予防は専門職の関与に関わらず横展開可能な取り組みが多い中、生活支援は、地域性や個別性から横展開が難しく、画一的に行えないものが多くある。

そうしたなかで介護予防と生活支援をひとつの主体が一体的に行うには、サービス提供主体の負担が非常に高くなる。しかし、ケアマネジメントによって複数のサービスを連携させることによって介護予防と生活支援を一体的に実施することは可能で、それがケアマネジメントのあるべき姿であり、それは当然のことながらフォーマルサービスだけでなくインフォーマルサービスも含めてその方法を検討するべきだ。

このように介護予防と生活支援を一体的に行うケアマネジメントを行う場合、生活支援において特にインフォーマルサービスの種類・量とその活用方法の把握が重要となり、ここに民間企業との協働の視点を置く必要がある。

③　生活全般を支援するケアマネジメント

図 4-11 は、要介護認定を受けていない方、要介護認定（軽度）を持つ方、要介護認定（中重度）を持つ方のそれぞれの生活を支えるサービスの種類の割合を示したもので、要介護認定を受けていない方はインフォーマルサービスに支えられて生活を送り、軽度の方は一部介護専門職によるフォーマルサービスを活用し、中重度の方は軽度の方に比べるとフォーマルサービスの利用が増えていることを表している。

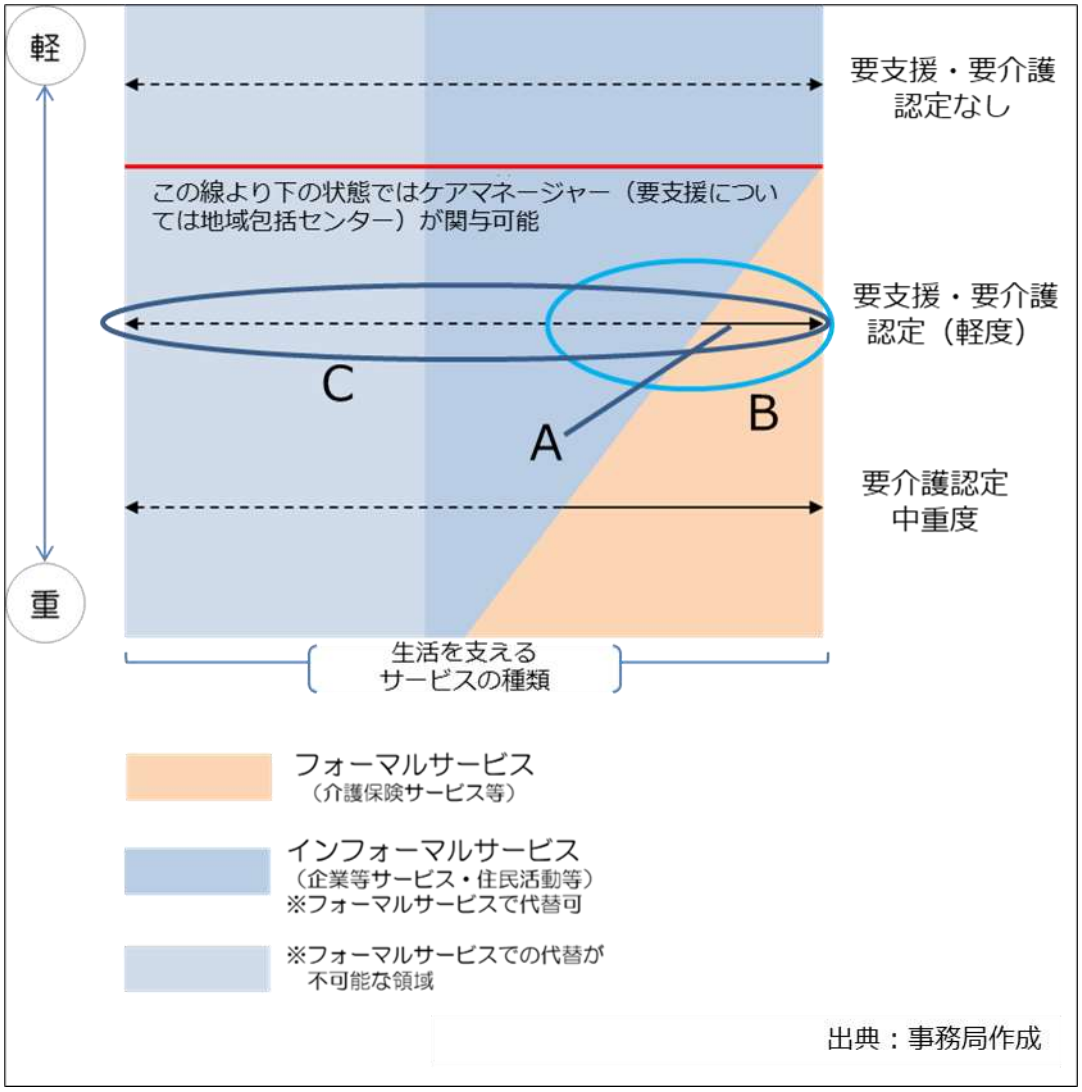


図 4-11　心身の状態と生活を支えるサービスの種類の割合（イメージ）

ケアマネジメントには大きく分けて次の 3 つのパターンがある

A　フォーマルサービスの調整のみを行うケアマネジメント

B　フォーマルサービスで代替可能な生活行為のみを調整するケアマネジメント

C　生活全体を支援するケアマネジメント

A については、「支給限度額内で利用者が希望するサービスをすべて入れる」などで、BC 以外のものである。

Bは、フォーマルサービスでも代替できる生活行為について、フォーマル・インフォーマルに限らず「全ての対応方法の中から利用者が最も自分らしい生活を継続できる方法」を調整する。

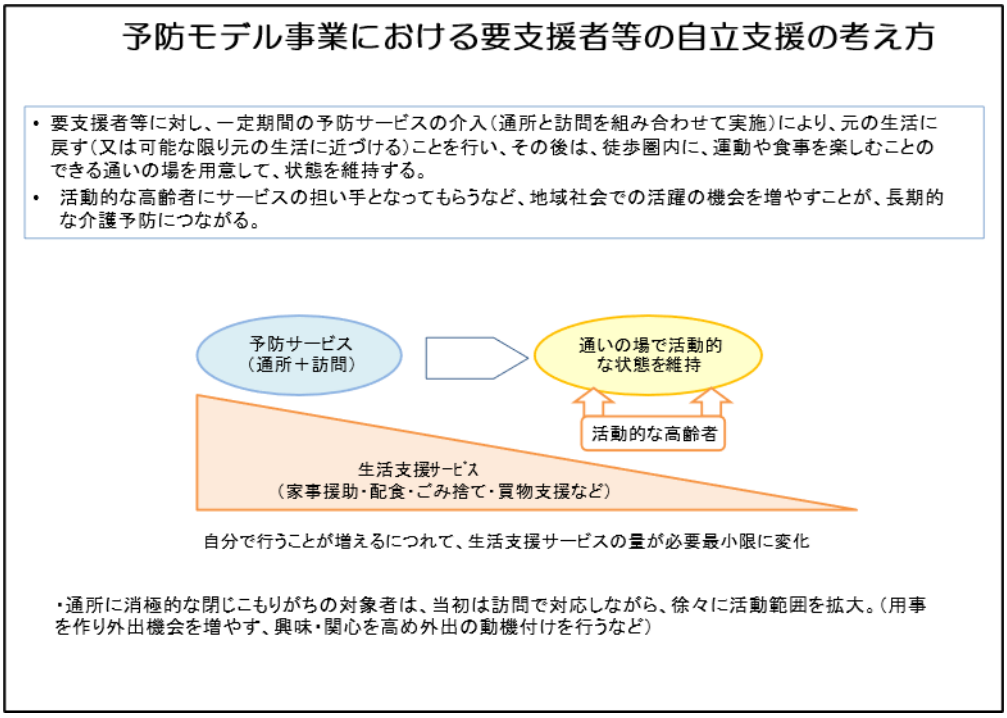
Cは、Bに加え、フォーマルサービスでの代替が不可能な生活行為についても調整するケアマネジメントである。

アンケート調査では全ての地域包括支援センターとほとんどの居宅介護支援事業所において市場サービスが活用されており、この意味ではBまたはCのケアマネジメントが一般的であり、Aの方法が適切な方法ではないと考えられていることがわかる。

またフォーマルサービスで代替できる生活行為の部分や代替できない生活行為の部分について本人視点も交えながら専門的に検討し、正しい支援方法を見出すためにはより綿密で広範囲にわたるアセスメントが必要になってくる。

生活全体を支援し、課題を解決するという行為に関しては、本人よりもサービス情報や解決手法を圧倒的な量で所有している介護専門職が行う方が効果的である。そのためサービス情報や解決手法をより多く獲得するということは必要な取り組みだが、本人の社会性の維持を支援し自立を支援していくという専門職としての本人重視の視点を持たなければ、専門職としてのケアマネジャーの力量が発揮されているとはいいがたい。市場サービスの情報を把握していても以上の意味の本人視点での支援を心がけない限り、それは善意の押し売りとなる可能性がある。

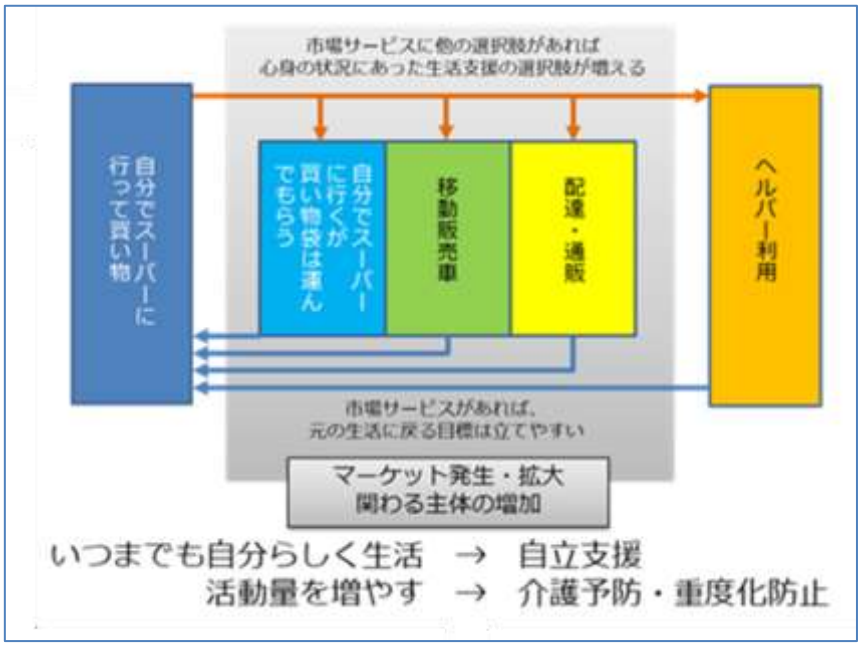
また軽度者に対するケアマネジメントは図4-7の状態で固定されるものではなく、予防サービスの介入により元の生活を取り戻すことを行い、その後はインフォーマル支援だけで生活を維持していくことを目指して、その人らしい生活と目指す姿を見据えたサービスの活用を検討していくことになる。（図1-9　再掲）



出典：厚生労働省作成資料

図1-9 予防モデル事業における要支援者等の自立支援の考え方（再掲）

このように生活支援と介護予防を一体的に実施しながら、軽度者の状態の変化や目指す姿、その人らしさという多様性に対して、生活全般を支援するにはインフォーマルサービスの役割は重要で(図 4-1 再掲)、地域に存在するインフォーマルサービスの活用を進めていくため、ケアプラン作成者に対する様々な支援が必要となってくる。その支援とは市場サービスの情報支援や目指す方向性に対する規範的統合であり、制度体系の課題の改善でもある。



出典:蒲原基道調査研究顧問提供資料

図 4-1　生活支援・介護予防とサービス群の役割と効果（再掲）

④ケアマネジメントの制度体系の課題

アマネジャー等に対する情報支援や支援のあり方に関する規範的統合に向けた自治体の関与は非常に重要であるが、第 3 章 1 節（1）⑦自治体アンケート調査のまとめのとおり同一自治体内の地域包括支援センター間で「目指すケアプラン」「市場サービスのケアプランへの記載の状況」などの認識が異なるケースが見られるなど、ケアマネジメントのあり方について自治体の関与が充分ではない状況も見て取れる。

こうした状況の背景の一つとして、自治体アンケートに見られる「インフォーマルサービスのみのケアプランには報酬がない」、「市場サービスを含むインフォーマルサービスを調整したとしても、何ら介護報酬が請求できないシステムが、ケアマネジャーや地域包括支援センター職員の支援に対する発想を貧困にさせている」という制度上の課題もある。自治体アンケート調査結果から A の方法は正しくないと考えられ、生活全体を支援するケアマネジメントという今後進めていくべき支援の方法を考慮すると、フォーマルサービスを多く活用する人に対する重度認定者のケアマネジメントも軽度認定者のケアマネジメントもその労力に大差はなく、ケアマネジメント料が軽度ほど安価であることは不適切ではないかと考えられる。この意味では、現在の点数体系はケアマネジメントがフォーマルサービスの調整だけとなっていることは、地域の多様な主体で高齢者を支援する地域包括ケアシステムの推進をすすめる要素とはなっていない。

４．生活支援の視点とニーズを共有する場としての地域ケア会議

（１）自治体アンケート調査から得られた示唆

・地域包括支援センターに対して「生活支援ニーズを保険者や多職種間で共有しているか」を尋ねたところ、96.4%が「共有している」と回答している。
・共有する場については、「地域ケア会議（52.8）」が多く、積極的にニーズを伝えていることがわかる。
・なお、居宅介護支援事業所については、「共有している」という回答が 65.6%と地域包括支援センター（96.4%）に比べてかなり低くなっている。
・生活支援コーディネーターがニーズを把握する方法としては、「地域ケア会議（93.3%）」、「ケアマネジャーの情報（66.7%）」、「協議体（53.3%）」となっている。地域ケア会議の頻度によるが、定例でニーズを把握している生活支援コーディネーターと随時ケアマネジャーから把握する生活支援コーディネーターが存在することがわかる。
・自治体は、85.7%がケアマネジャーの把握したニーズを「共有している」と回答している。
・その方法は、地域ケア会議のような会議体や保険者への実績報告、地域福祉保健計画の策定・推進等の場である。これは「報告的な手法」での把握となっており、政策立案としての活用に繋げる意識はあるが、目の前にある課題解決のスキームを確立していくとの位置づけとなっていないともいえる。

（２）地域支援事業の充実分 4 事業の役割

本人が何に困っていて何がしたいのかを本人の立場になって考え、どのように解決するかを考えた時、地域のあらゆる資源を用いてこの問題を解決しようという思考が自然に生まれる。地域包括ケアシステムの構成要素を担う主体に民間企業は含めたとき、それによって生じる専門職間の情報量や資源の活用方法やスキルの格差によって、利用者が活用できる地域の資源が異なるという大きな問題が生じるが、これを解決する仕組みが必要である。

医療や介護など専門職の関与するサービスは、同じ情報を共有しやすい。しかし、住民の活動や市場サービスは把握が難しく、その活用に関する視点も定まっていない。そのうえで対象者の個別性に対応し、自立を支援するための地域資源を発見・創出し活用を促すには、情報の提供環境の整備や住民や民間企業との連携が必要になり、それを担う人材を機能させる必要がある。

「支援現場の自然な協働」を地域包括ケアシステムの本質とし、それを機能させるために、地域資源の充実やサービス提供主体の連携強化と情報の標準化を行い、支援者の規範的統合を行うという自治体の機能が必要だが、地域包括支援センター的支援事業の充実分 4 事業（生活支援体制整備事業、認知症施策推進事業、在宅医療・介護連携推進事業、地域ケア会議推進事業）がその有力な手段となりうる。

（３）生活支援の視点を強化した地域ケア会議の開催

①知恵を出し合う場としての地域ケア会議

『これからの地域づくり戦略　第 3 部　知恵を出し合い編（厚生労働省）』（図 4-12）では、「高齢者の悩みを解決したいけれど…人の悩みはそれぞれ助けの手もそれぞれ今見えているものだけで、十分ですか？」「介護や福祉、医療などの専門職が話すことで、思いもよらぬ支

援とマッチングできる」「個人の悩みは、地域の悩みその解決は、地域を変える」として、地域ケア会議は専門職が知恵を持ち寄る場であり、個別課題の積み重ねから地域課題を発見し、市町村としての政策形成につなげる場として位置付けている。

そして、

・その人にとっての普通の生活を取り戻すために、何ができるかを会議の目的にする
・市町村が主体的に開催し、先行事例などを参考にまずはやってみる、回を重ねる
・様々な専門職の知恵を借りるとともに、介護保険などの制度によるサービスに限らず、生活の支えとなるものを広く活用
・対応が抜けている施策は、市町村が制度化

と、4 項目の対策を提示し、「様々な専門職の知恵を借りるとともに、介護保険などの制度によるサービスに限らず、生活の支えとなるものを広く活用」という観点から、生活支援コーディネーターが、生活支援コーディネーター協議体などで得た地域の知恵を、会議の場でフル活用することを示されている。

また「制度外のサービス」をできるだけたくさんみつけ、掘り起こしておくことも重要であると、生活全体を支援し、市場サービスも含めた地域全体で支援する方法の検討を促している。

出典：厚生労働省老健局「これからの地域づくり戦略」

図 4-12　知恵を出し合う場としての「地域ケア会議」

② 事例１　豊明市の多職種合同ケアカンファレンス

『これからの地域づくり戦略』では、豊明市の多職種合同ケアカンファレンス（地域ケア個別会議）が紹介されている。会議における議論のポイントを「本当の課題は何ですか？」「本当に解決できますか？」と紹介している。その中で、普通の暮らしを取り戻す（自立）支援とは「現状分析」「目標設定」「本当の課題の抽出」を検討することで、本人や家族が課題と向き合い、行動変容につなげることとしている。

この多職種合同ケアカンファレンスが貫くただひとつの理念を「おだやかな暮らし・ささいな幸せ・真の豊かさ、ふつうに暮らせるしあわせをいかに守り支えるか」としていて、ケアカンファレンスが「介護サービスの活用やその他のサービスの利用」について話し合う場ではなく、「その人の生活」を話し合う場であることを示している。

さらに重要なのは、この会議が「ケーススタディ」として行われていて、医療介護連携、総合事業、認知症地域支援事業、生活支援体制整備事業連携させ、政策立案や規範的統合につながる会議だと位置づけていることである。

個別ケア会議を聞いて多くの自治体や専門職が想像するのは、個人因子や環境因子に課題のあるいわゆる「困難事例」について検討することで、解決策を求める会議である。当然こうした会議も必要だが、この個別ケア会議が重要なのは、この「地域包括ケアシステムを『システム』として機能させることができる取り組み」であることを意識して自治体が主体的に実施するかどうかであるといえる。政策立案や規範的統合を目的に、そこに連なる各事業を展開させる意図をもって、地域の専門職が「知恵を出し合える環境」を作る必要がある。

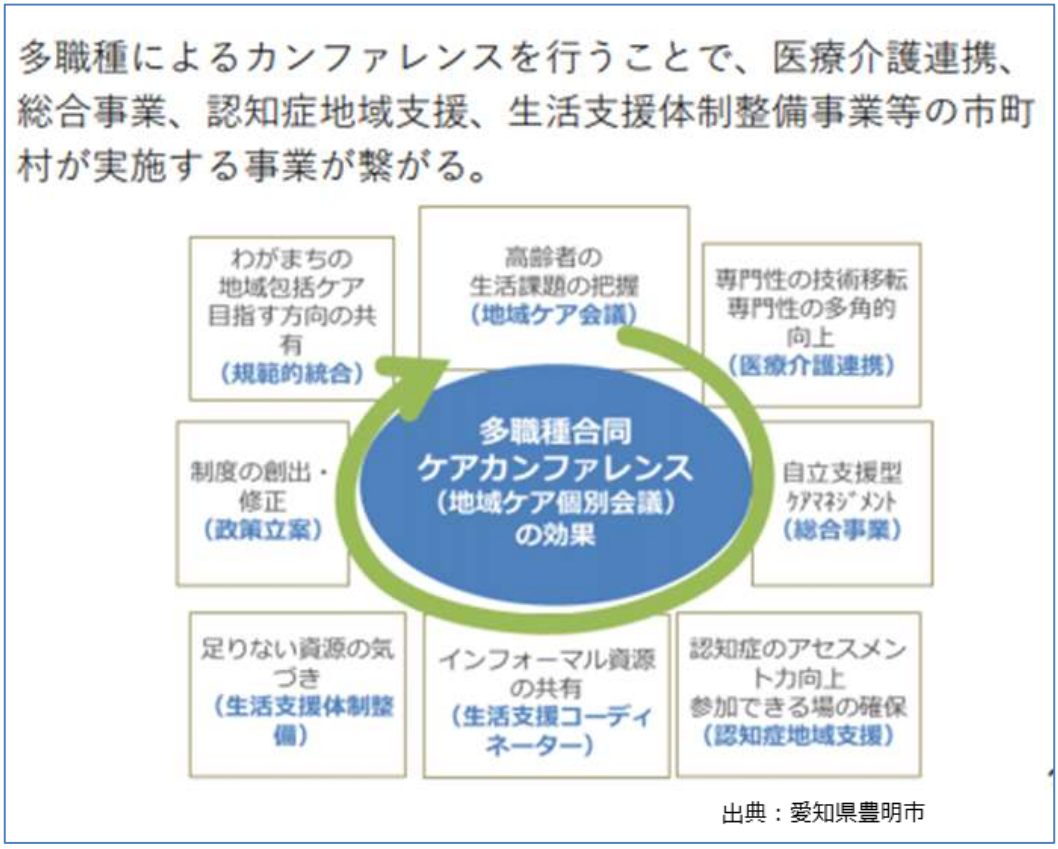


図 4-13　地域ケア会議が生み出すサイクル

前節のような形の地域ケア会議が生み出すサイクルは図 4-13 のように整理できる。つまり、「高齢者の生活課題の把握」から始まり、それに対して向き合うことで「専門性の技術移転、専門性の多角的な向上」も行われ、「自立支援型ケアマネジメント」が成り立つ。その際に同時に「認知症のアセスメント力向上」も生まれ、その際に必要な「インフォーマル資源の共有」が生活支援コーディネーターの助言によって行われ、「足りない資源の気づき」ができる。これらの結果、「制度の創出・修正」も行われそれが「わがまちの地域包括ケア」つまり目指す方向の共有が行われる。

なお、松本委員は「ケア会議の中で気づいたことや課題を行政だけで解決できることは僅か。これらの中にビジネスチャンスがあるかもしれないので課題などを企業側に伝えている」と、この多職種合同ケアカンファレンスが民間企業との協働の起点となっていることを示唆している。

③事例２　山口県防府市の生活支援特化型地域ケア会議「幸せます会議」

豊明市の多職種合同ケアカンファレンスを手本に、さらに生活支援部分に特化した議論を行っているのが防府市の「幸せます会議」である。

防府市では、地域包括支援センターを中心に先進地に倣い自立支援型地域ケア会議をモデル実施していたが、そこではフォーマルサービスについての検討が多くを占めていた。

元々が「どこの（フォーマル）サービスをテコ入れすればよいのか」という議論となりがちで、専門職が自身の専門領域の意見だけを話し、その内容も身体機能について多くなっていた。

議論の結果も事業所担当者が「本日の意見を事業所のサービスに活かす」いうもので、これについて市担当者は、なぜフォーマルサービス以外の時間について話さないのか、サービスを受ける日以外の生活や、日常生活で活動的になれない原因について話さないのはなぜかと考えた。

図 4-14 初期の自立支援型ケア会議　　出典：山口県防府市

この形式の地域ケア会議の課題を「フォーマルサービスの提供についてだけ話すこと」ではないかと考え、「ふつうに暮らせるしあわせ」について考える豊明市の多職種合同ケアカンファレンスの視察を提案し、そのスタイルを自分たちなりにアレンジしていった（図 4-14）。

特に ICF の視点と生活者としての視点を重視し、生活支援と廃用症候群の予防・軽減を主眼に置いたブレーンストーミングを行っている。

防府市では、会議の主題を「高齢者に住み慣れた地域でふつうに暮らせる幸せを提供すること」とし、「幸せを提供する」ということ「あなたには選択肢がたくさんあることを示す

こと」として、高齢者に可能性を見出し、選択肢を多く提供できるように知恵を出し合うことで、会議の狙いは、「専門職等の規範的統合」「ケアマネジメント支援」「社会資源の開発と発見」となっている。

ケアマネジメント支援とは、主にインフォーマルサービスの活用方法や情報を支援することであり、基本的に事業所側から意見を求められない限り、フォーマルサービスの内容については触れていない。またケーススタディとして実施していることから会議で出たアイデアの活用はケアマネジャーに一任し、その成果も追わないこととなっている。

社会資源の開発と発見は、生活支援コーディネーターが会議での意見を活動に繋げ、活用できるものがあれば支援者に情報を提供し、地域課題として認識したものは政策立案テーマとして自治体に報告をしている。

会議内で共有する内容は、「元の生活がどんな生活だったのか「今はどんな生活なのか」「どんな暮らしを目指すのか」であり、この 3 点から生活支援に関するアイデア出しがされている。通常は「今できないこと」に焦点が当たってしまいがちだが、高齢者の多様性に丁寧に対応すること、アセスメント力の向上につながっている。

アイデア出しをする際に意識することとしては、ICF の視点を意識して、活動量を増やし廃用症候群からの脱却と予防につながるように意識すること、社会参加を促すアイデアを出すこと、高齢者の可能性を信じてアイデアを出すこと、とされている。

こうした考え方を毎月の会議の冒頭で確認し、専門職の専門的な情報を共有・学ぶとともに、一人の同じ地域に住む生活者一個人として対象者の幸せの提供について検討する。

令和 3 年 3 月現在、リモート形式でも実施していて、会議の参加者だけでなく会議の見学者にもアンケート形式でアイデア出しを行うなど、インフォーマルサービスの発見や開発、活用方法についての共有が行われている。

これまでに出たアイデアはとしては、タブレットで動画ばかり見て引きこもり気味の男性に SNS を教え、リハビリテーション専門職協議会がフォローして支援してはどうか、園芸やゴルフといった高齢者のニーズが高い趣味に詳しい専門職のリストを作成したらどうか、など様々なアイデアが出るとともに、この形式の地域ケア会議となって以降は生活支援コーディネーターの地域資源の発見や開発活動がより実効的な活動に変わってきている。

また、送迎付きの通いの場を自治体主体で整備すべきという意見から、保健福祉事業によって全中学校区に送迎付きの通いの場を設置するという政策形成にもつながっている。

地域資源の充実に向けた取組みや市場サービスの活用支援は、日常的な連携の中でも行われるものだが、ケーススタディとして地域ケア会議の中で行い、多くの専門職の意見を出し合うことで、民間企業のサービスを含むインフォーマルサービスの活用方法やアイデアが共有でき、同時に多職種間の規範的統合にもつながることから、生活支援の視点を強化した地域ケア会議は、「支援現場の自然な協働」の推進にも、自治体と民間企業の協働においても重要な役割を果たしている。

防府市では会議を「ケアマネジメント支援」と位置付けている。主眼を置いているのは ICF の視点と生活者としての視点を重視し、生活支援と廃用症候群の予防・軽減を図ることである。

会議の主題は「高齢者に住み慣れた地域でふつうに暮らせる幸せを提供すること」とし、選択肢がたくさんあることを示すことにおき、高齢者に可能性を見出し、選択肢を多く提供できるように知恵を出し合うこととしている。ここでのねらいは、「専門職等の規範的統合」

「ケアマネジメント支援」「社会資源の開発と発見」となる。

ケアマネジメント支援とは、主にインフォーマルサービスの活用方法や情報を支援することであり、基本的に事業所側から意見を求められない限り、フォーマルサービスの内容については触れていない。

（4）生活支援の視点を強化した地域ケア会議の効果

生活支援と介護予防を一体的に実施しながら、軽度者の状態の変化や目指す姿、その人らしさという多様性に対して、生活全般を支援するにはケアプラン作成者をはじめとする多職種に対する様々な支援が必要となってくる。

先進的な取り組みから生活支援の視点を強化した地域ケア会議には、次のような効果があるため、多職種に対する必要な支援となり、民間企業との協働による地域づくりを展開させる取り組みの起点となる。

- 本人ニーズ、本人の生活支援の視点を関係者間で共有できる。
- 自治体、生活支援コーディネーターが本人ニーズを把握できると同時に、民間企業への情報提供につながる。
- 民間企業の参加により、その場で民間企業に生活支援ニーズや地域課題が伝わる、さらには、民間企業と一緒に考えることが可能になる。

5　生活支援コーディネーターと地域包括支援センターの連携強化

（1）市場サービス情報の連携

（自治体アンケートより）

＜生活支援体制整備事業担当課のありかた＞

・生活支援体制整備事業担当課の意識としては、「ケアマネジャーに対して市場サービスの情報を提供する体制が必要」と感じている市区が 76.9%あるものの、「わからない（15.4%）」、「必要と感じない（7.7%）」という市区も存在する。

（この「必要と感じない」理由は、「市場サービスの利用は、本人や家族の判断によるものであり、関与は不要」となっている）

・さらに、「ケアマネジャーがどのような市場サービスを提案しているか自治体が把握しているか」については、85.7%の市区が「把握していない」と回答している。

・なお、「ケアマネジャーが支援現場で提案している市場サービスについて把握している」と回答した自治体は「市場サービスでは対応できないニーズを把握したい」という理由を挙げている。

＜市場サービスの情報収集、活用＞

・全ての地域包括支援センターが生活支援に市場サービスを活用している。

・生活支援コーディネーターの 86.7%が「市場サービスの情報を収集している」と回答。

＜市場サービスを紹介する仕組み＞

・地域包括支援センターの 33.9%は、「自らが把握していない市場サービスがあった場合に照会する仕組みがない」と回答。

・さらに「情報を照会する場がない」と回答した地域包括支援センター（33.9%）のうち全てが、「必要なサービスは自ら探す」と回答し、市場サービスの情報収集は地域包括支援センターが担っているケースが一定数あることが分かった。

・同じく「照会する仕組みがある」という回答のうち「生活支援コーディネーター」と回答したのは 78.4%で、「地域ケア会議（54.1%）」、「市場サービスを掲載した冊子（37.8%）」と続く。

・居宅介護支援事業所については、「市場サービスを照会する仕組みがある」という回答が 59.4%、「ない、わからない」が 40.6%である。

・照会する仕組みについても「生活支援コーディネーター」は 26.3%、「地域ケア会議」42.1%、「市場サービスを掲載した冊子」68.4%と生活支援コーディネーターの認知度は低くなっている。

・また、市場サービス情報の連携に関するアンケートにおいて、「情報を紹介する仕組みがない」と回答した 19 の地域包括支援センターは 10 市区に分かれており、同一市区内においても市場サービスを照会する仕組みの認識がバラバラであり、仕組みとして確立していない市区が多いと考えられた。

＜生活支援コーディネーターの活用＞

・生活支援コーディネーターへの質問では、生活支援コーディネーターの 46.7%が「地域

包括支援センターやケアマネジャーから市場サービスに関する情報の照会や問い合わせがない」と回答し、生活支援コーディネーターと地域包括支援センター・ケアマネジャーの間で情報が連携されていないケースがある。

・「生活支援コーディネーター以外に市場サービス情報を照会できる仕組みがある」と答えたのは 78.6%で、その仕組みを「地域ケア会議（72.7%）」、「資源マップ（72.7%）」と回答。

（なお、2 市区については、生活支援コーディネーターに対して「生活支援コーディネーター以外に市場サービスを照会する仕組みがない」と回答しているにもかかわらず、生活支援コーディネーターに対しても市場サービスの情報紹介は行われておらず、市場サービスの情報の事業所間での共有が行われていないケースもあった。）

この結果からわかることは以下のとおりである。

・自治体は市場サービスの利用にあまり関与していない

・地域包括支援センターは必要なサービスを自ら探している

・地域包括支援センターと居宅介護支援事業所では 1/3 から 4 割程度は市場サービスを照会する仕組みを持っていない

・照会する仕組みを持っている場合でも生活支援コーディネーターの役割は大きくはない

以上から、各事業所は自治体の意向ではなく、それぞれの判断で情報収集を行って市場サービスを利用している実態があるが、市場サービスを生活支援・介護予防に活用するための事業所間の情報連携体制は進んでいるとは言えない現状が明らかとなった。

また、地域情報の収集を行っている生活支援コーディネーターが情報提供者として活用されていないことがわかった。

（2）生活支援コーディネーターのニーズ把握の方法

（自治体アンケートより）

・生活支援ニーズの把握方法にケアマネジャーを挙げたのは 66.7%に過ぎない。

（自治体アンケート調査自由記述より）

・生活支援コーディネーターが地域の困りごとをもって、解決できないか地域団体にアプローチしていったことが、地域の資源や人を知ることに繋がり、生活支援コーディネーター独自のネットワークづくりに繋がった。地域住民に地域の困りごとを知ってもらう機会になり、生活支援コーディネーターという存在を知ってもらうきっかけにもなった。生活支援コーディネーターが地域の課題解決に貢献したという成果が地域づくりにつながった。（生活支援コーディネーター）

・生活支援コーディネーターが個別事例に触れないと、実際の困り事の想像がつかないかもしれない（生活支援コーディネーター）

・生活支援コーディネーターは居るが、細かいニーズまで対応しきれていないと思う。（地域包括支援センター）

アンケートの結果では、生活支援コーディネーターが生活支援ニーズの把握方法にケアマネジャーを挙げた法人が 66.7%しかない。（協議体 53.3%、地域ケア会議 93.3%）

自由記載において、生活支援コーディネーターが生活支援体制の整備という活動に向けて、個別の事例に触れる重要性が指摘されているが、**生活支援コーディネーターは日常的に個別事例からニーズを得るために、地域包括支援センター等と連携をとっていない**という状況が見えてきた。

（3）市場サービスの担当主体に関する混乱

（自治体アンケート調査自由記述より）
①生活支援サービスを民間企業と共に検討する人材・仕組みへの業務量的余裕があれば可能であるかもしれない（地域包括支援センター）
②サービス開発をする場は必要と考えるが、民間企業と各地域包括支援センターとのマーケティングの違いがあるため、マッチングしにくい面がある。（地域包括支援センター）
③市場サービスを生み出すためには、ニーズを把握する我々在宅介護・地域包括支援センターと企業が「共に意見交換をする場」を作っていくことだと思う。（地域包括支援センター）

①については、生活支援体制整備事業が「生活支援サービスを民間企業と共に検討する人材・仕組み」であるにも関わらず、地域包括支援センターがこの理由で市場サービスの創出ができないと回答するのは、生活支援コーディネーターとの連携が不十分であるか、事業に対する理解が浸透していないことを示している。

②③も同様に、市場サービスを創出する主体を地域包括支援センターであると認識しているが、これは生活支援コーディネーターが所属する地域包括支援センターもそうでない地域包括支援センターにもこのように考えているところがあり、市場サービスを創出する主体がハッキリとしていないことを表している。

（4）生活支援コーディネーターと地域包括支援センターの連携が取れていない要因

生活支援コーディネーターの役割について田中滋調査研究顧問（埼玉県立大学理事長）は、「生活支援コーディネーターの役割は、そのまちの課題をどうやって解決していくかを考えることだ」と指摘されている。そのまちの課題とは互助の推進だけではないし、課題の解決方法も互助だけでもない。地域における生活支援・介護予防サービスの提供体制の中には市場サービスが含まれていて、民間企業との連携は必要であることは明らかである。

生活支援体制整備事業は、「地域における生活支援・介護予防サービスの提供体制の整備」を行う事業とされている。第 1 章で示されているとおり、総合事業や生活支援体制整備事業の背景として、生活支援・介護予防の担い手として一部を地域住民が担うことが期待され、高齢者が地域に参加し、また、地域で役割を持ち、活躍することが人口減少社会の中での地域の活力になり、さらには、それが個人の生きがいや介護予防にもなるため、虚弱な高齢者を元気な高齢者が支える地域社会つくる手段として示されている。

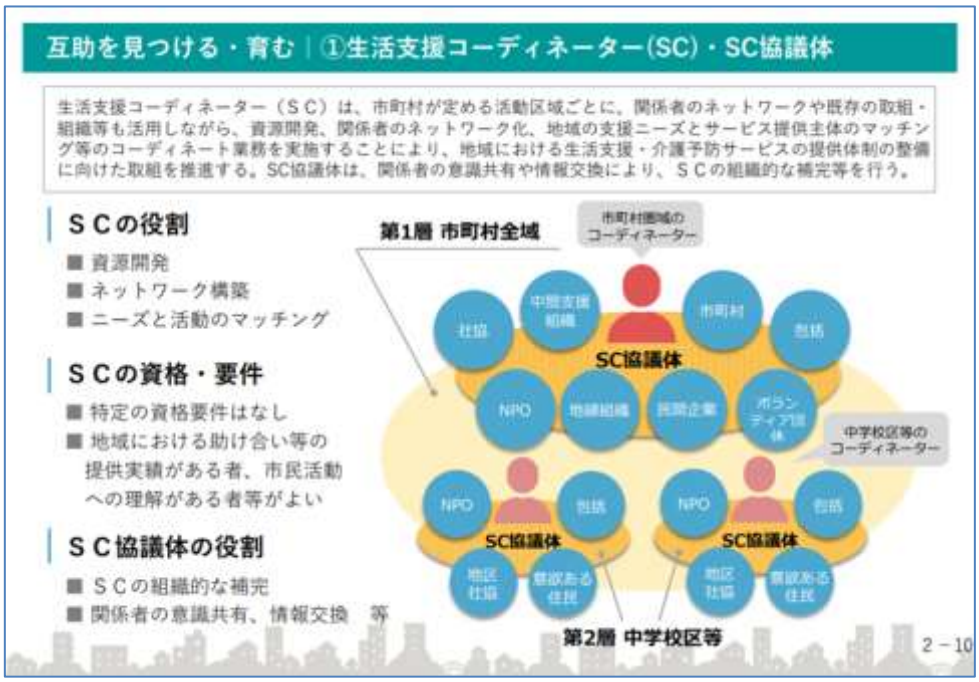
また、「これからの地域づくり戦略」において、生活支援コーディネーターや協議体の役割が「互助を見つける・育む」ものであると示されている（図 4-15）ことから、住民の互助活

動を推進することが生活支援体制整備事業の中心的な活動になっている。

当然のことながら、住民互助の役割は生活支援体制整備事業の役割の一つの機能のはずであり、多様な主体による生活支援・介護予防サービスの重層的な提供（第 3 章　図 3-1）でもサービス提供主体として民間企業が含まれていることを考えれば、市場サービスもサービス提供体制の整備という目的の中で関わるものである。

しかし、生活支援体制整備事業を住民互助活動に特化した形で進めてきたことや、市場サービスの活用を進めてきた地域包括支援センターや居宅介護支援事業所が対象者に必要なサービスを把握していく業務を行ってきたことが、市場サービスの情報収集や創出を行う担当がどこであるかを不明瞭にしたと考えられる。

そのため、地域包括支援センターも市場サービスについて生活支援コーディネーターと関与しなかったり、生活支援コーディネーターが民間企業とのかかわりに消極的になったりした可能性がある。



出典：厚生労働省「これからの地域づくり戦略」

図 4-15　生活支援コーディネーター（SC）・SC 協議体の役割

（5）連携事例からの示唆

自治体インタビュー（防府市）

地域包括支援センター職員が生活支援の相談に来た独居女性の話を聞く中で、歩行の様子からゴミ捨てについて話を聞いたところ苦労している様子がうかがえた。

その情報をSCに相談したところ、その地区に何でも屋やボランティア団体はないが、周辺に聞き取りをしてみると言われた。

生活支援コーディネーターは、自治会長等にこのケースについて話した。その自治会はある事情からゴミ捨て場を1か所廃止したとのことで、自治会長は「ゴミ捨て場を廃止した当時より高齢化も進んできたし、空き地も増えた。ボランティアの話も含め検討してみよう」と回答。後日、ゴミ捨て場を新設することをSCに報告した。

これは生活支援コーディネーターが地域包括支援センターと個別事例において連携し、ニーズを共有することで、課題を解決した例だ。

この事例のポイントは、次の3点と考える。

・地域で今困っている人の情報を地域包括支援センターが生活支援コーディネーターに伝えたこと
・生活支援コーディネーターがこの地域の情報を把握していて、解決に繋がりそうな人に話をしたこと
・解決方法について互助に限定せず柔軟に考えていたこと

こうした連携が速やかなニーズへの対応に繋がることから、日常的な連携の有無は重要な役割を果たす。

（6）生活支援コーディネーターと地域包括支援センターの連携体制の可能性

生活支援コーディネーターを地域包括支援センターの受託法人に委託している場合は、地域包括支援センターと生活支援コーディネーターとの連携はとりやすいと考えられるが、同様の体制の自治体ですべて連携がうまくいっているとは限らない。

また、地域包括支援センターの受託法人以外に生活支援コーディネーターを委託している自治体もあるが、横浜市や世田谷区のように地域包括支援センターと生活支援コーディネーターが同一の敷地で業務にあたるなど、連携しやすい環境を作っている自治体も存在する。

「生活支援コーディネーターが介護保険も分かっているべきと思う」という横浜市インタビューでの発言もあった。これはケアマネジャー経験者でなければ生活支援コーディネーターになるべきではないということではなく、生活支援コーディネーターとケアプラン作成者が緊密な関係で情報を共有する必要があることを示唆している。

市場サービスに関する地域包括支援センターと生活支援コーディネーターの役割として、「市場サービス情報を収集する」「ニーズを把握する」「市場サービスを開発する（探す）」という役割があるがそれを整理すると表 4-3 のようになる。

表 4-3　市場サービスに関する地域包括支援センターと生活支援コーディネーターの役割

	地域包括支援センター	生活支援コーディネーター
市場サービス情報収集	行っている	概ね行っている
ニーズの把握	行っている	半数は地域包括支援センターから直接情報を得ていない。
市場サービスの開発	難しいと考えている。 生活支援コーディネーターは市場サービス開発に関与しないと考えている可能性。	住民互助の推進が事業の趣旨と考えている可能性。 市場サービスへも関与すべき役割。

市場サービスに関するそれぞれの役割をどのようにするのかは、地域の実情に合わせて自治体が決めていくことであるが、先進事例からわかることは、**地域包括支援センターと生活支援コーディネーターの連携体制が重要ということである。**

本調査研究では、市場サービス情報やニーズを共有したのちに、市場サービスの開発を行う役割を生活支援コーディネーターが担うものとする。

6　市場サービス情報の連携体制の整備

（1）調査結果

調査の結果のうち連携にかかわる部分の結果を図示すると表 4-4 のようになる。

表 4-4　市場サービス情報の連携体制

自治体の生活支援体制整備担当課	地域包括支援センター	生活支援体制整備事業受託法人
○市場サービスを収集する役割は生活支援コーディネーターである（35.7%）	○市場サービスの情報をそれぞれの事業所で把握し、プランに活用している ・ケアプランに必ず記載（73.2%） ・記載する場合と記載しない場合がある（17.9%） ○地域に市場サービスを照会する場がない（33.9%）	○生活支援サービスコーディネーターが市場サービス情報を収集している（86.7%） ○地域包括支援センターやケアマネジャーから市場サービスの問い合わせがない（46.7%） ●生活支援ニーズの把握に関してケアマネジャーと連携していない市区が 14 市区中 5 市区あり、そのうち 4 市区は協議体でもニーズ把握はしていない

以上により、連携体制が整備されていない、もしくは生活支援コーディネーターを効果的な活用できていないケースが存在していることがわかる。

特に居宅介護支援事業所は自事業所で把握している地域のサービス情報は使用するが、あてはまるサービスがない場合はそれ以上の情報の探索を行っていないケースが見られるため、生活全般を支援する体制を整えるために、地域のサービス情報を提供できる主体が必要となっている。

（2）市場サービスのケアプランへの記載状況

（自治体アンケート調査より）

・地域包括支援センター：

市場サービスをケアプランに必ず記載している	(17.9%)
記載している場合と記載しない場合がある	(73.2%)
あまり記載していない	(8.9%)

・居宅介護支援事業所：

市場サービスをケアプランに積極的に記載している	(43.8%)
記載するときと記載しないときがある	(40.6%)
ほとんど記載していない	(15.6%)

地域包括支援センターでは「あまり記載していない」が 8.9%である一方、居宅介護支援事業所では「ほとんど記載していない」が 15.6%と記載状況に差があった。

「記載していない」理由としては、「市場サービスはすでに本人が利用している」「地域に市場サービスが少ない」「プランの様式に書き込みにくい」「介護保険サービスで課題が解決

できる（できている）」「市場サービスという認識を持っていなかった」が挙げられた。

ケアプランの中で考慮される市場サービスは公的サービスとは役割が異なる面もある。それは、もともとの生活を確認するものであり、社会性の継続を探るためのものであり、地域サービスの創出の基礎資料となるものでもある。この観点で記入しやすい様式の開発も含めて記入にあたっての姿勢を標準化することを検討すべきであると考えられた。

（3）生活支援コーディネーター以外に市場サービスを照会する手段

自治体アンケート調査では、「生活支援コーディネーター以外に市場サービスを照会する手段」として 72.7%が「資源マップ」を挙げ、生活支援コーディネーターの 37.8%が地域資源を集めた冊子を作成する取り組みを行っていると回答している。ケアプランに市場サービスを活用する意識があるなかで、生活支援コーディネーターとケアプラン作成者の間でサービス情報の連携をとり、足りないサービスを双方で認識することが生活支援ニーズの把握の第一歩となり、その後の生活支援コーディネーターの課題解決に向けた活動のきっかけとなることも重要な役割だ。

（4）生活支援コーディネーターの位置づけと情報共有を促進する方法

生活支援コーディネーターを「地域のサービス情報を把握する者」という役割として位置づけ、住民の活動のみではなく、市場サービスの情報も収集していれば、その行動自体が波及することになって住民も含めた民間企業との関係性を作りやすくなる原動力となり、ネットワークを作る第１歩にも発展する可能性が広がり、その後の協働に進むきっかけとなる。

自治体インタビュー調査（横浜市）より

企業連携のチームで生活支援事業所（便利屋）との連携について検討している。便利屋はいろいろあるが、地域支援に生かせるヒントを見つけるためヒアリングをし、ファイル化して居宅介護支援事業所に置かせてもらったが、まだまだ活用されていない。 値段や何かあったときの責任が負えないという課題が利用されない背景で、さらにどこを選んでいいか分からないという理由もある。こういった疑問を解消するために、便利屋「見本市」を開催する予定だった。

距離の近さが情報流通をしやすくするという意味では当然なことだが、自治体インタビュー調査において、こうした連携は地域包括支援センターに生活支援コーディネーターを委託しているケースや横浜市や世田谷区など、生活支援コーディネーターとプランナーが同じ敷地内にいる場合のほうが、両者の情報連携は活発であった。

また、「市場サービスの活用についても、情報を知っているからといって安易に提供することをせずに、選択肢を複数用意して選んでもらう。公正中立の立場を確保するという立場からも重要なことになる」という活用方法をとっている自治体もある。このように選択肢を多く用意するには多くの市場サービス情報を把握する必要があり、市場サービスの情報を多く収集することの意味とその共有と検討の重要さを示している。

（5）地域の情報をまとめた事例

地域のサービスをまとめた冊子の作成については、都市部においてはサービスや活動の数も多く、更新作業に手間がかかるため、大田区などで展開されている「ミルモネット」のような形で情報が整備されていることは、生活支援体制整備事業の起点となる高齢者の相談の

現場を支援する好事例と言える。

ミルモネットは、保険内サービスだけでなく保険外サービスの情報も集約したポータルサイトで、保険内サービスは事業所が情報をリアルタイムで更新でき、保険外サービスについては生活支援コーディネーターや地域包括支援センターなどが情報掲載・更新ができるため、地域の専門職全体で情報を共有し活用していく意識醸成につながっている（図 4-16）。

出典：大田区ミルモネット研修会資料

図 4-16　サービス支援ツール事例　大田区（ミルモネット）

7　生活支援体制整備事業による市場サービスの開発と創出

（1）調査から得られた示唆

自治体アンケート調査より

・生活支援コーディネーターに対して、「市場サービスを生み出す目的では民間企業への働きかけを行い、サービス開発を行っているか」尋ねたところ、57.1%は「行っている」と回答した。
そのケースとしては、「作り手がなくなってしまい困っていた住民さんの田畑を介護サービス事業所の利用者や職員及び地域住民への働きかけにより再開」「2 年前までは喫茶店をしていた場所を毎週借りることによって、地域サロンを住民さんに立ち上げてもらった」など積極的な活動がある。

・「開発していない」と回答した（42.9%）全員が、「地域にサービスを検討する仕組みが必要」と考えており、その仕組みの中には「民間企業とも検討する機会が必要」と考えている。その仕組みについては、「民間企業と一緒に生活支援ニーズを把握し議論できる場」「民間企業に出向いてサービス開発を協議できる人材」という回答が多くなっている。

・また、地域包括支援センターと居宅介護支援事業所に、「市場サービスを開発する仕組みがあるか」聞いたところ、地域包括支援センターで「ある」と回答したのは 36.4%、居宅介護支援事業所は 40.6%となっている。

・市場サービスを開発する場・人・仕組みが「ない」または「わからない」と答えた地域包括支援センターのうち 94.4%が「必要」と回答。同様に居宅介護支援事業所の 94.7%も「必要」と回答している。

・こうした回答をした地域包括支援センターの主な意見には、「利益追求と、福祉での支援との方向性等がそろえる仕組み」「公平な立場での仕組みがあると良い」「市と地域の民間業者が連携を取り、あまり利用者の金銭的な負担とならず、かつ、民間業者にも負担が少ない仕組み」などの意見がある。

・「市場サービスを開発する仕組みがある」と回答している地域包括支援センターでは、「生活支援体制整備事業における協議体において、企業・商店・医療機関等のネットワークを組んでいる。」など、生活支援体制整備事業の市場サービスを開発する仕組みとして認識している回答がみられる。

・しかし、「協議体での話し合いから具体的な働きかけに至っていない」「協議体等で検討はされているが、なかなか形にはならない」「生活支援コーディネーターは居るが細かいニーズまで対応しきれていない」など、生活支援体制整備事業がサービス開発の場であるが、まだ成果が出ていないという意見が目立つ。

・自治体へのアンケート調査では、92.9%が「生活支援コーディネーターの活動を支援する取り組みがある」と回答している。

・なお、サービスを開発する仕組みが「不要」と考える地域包括支援センターの回答理由は、「ある程度、区役所単位での方向性や必要なサービス候補の検討をした上で対応する必要があると考える」としており、市場サービスの開発をかなり大きなものと捉ええていることがわかる。

自治体へのアンケート調査では、92.9%が「生活支援コーディネーターの活動を支援する取り組みがある」と回答している。しかし、地域包括支援センターと居宅介護支援事業所に「市場サービスを開発する仕組みがあるか」を聞いたところ、地域包括支援センターで「あ

る」と回答したのは 36.4%、居宅介護支援事業所 40.6%の結果であった。

さらに生活支援コーディネーターへの質問では「市場サービスを生み出す目的では民間企業への働きかけを行い、サービス開発を行っている」が 57.1%で、「行っていない」が 42.9%という結果から見られるように、十分に機能していない自治体も多いと思われる。

総じて、「協議体での話し合いから具体的な働きかけに至っていない」「協議体等で検討はされているが、なかなか形にはならない」「生活支援コーディネーターは居るが細かいニーズまで対応しきれていない」という様子がうかがえる。

また「５．生活支援コーディネーターと地域包括支援センターの連携強化」で指摘したとおり、生活支援コーディネーターと地域包括支援センターの連携不足や、市場サービス開発の担い手の不明瞭さも原因と考える。

したがって、市場サービスの開発を担う事業を生活支援体制整備事業と位置付けたうえでその仕組みを一層機能させること必要がある。

（２）ニーズからサービスを開発した事例

例えば以下の調査から得られたサービス開発の 2 つの事例では、ニーズの提供先が地域ケア会議のケースと地域包括支援センターの場合である。

＜生活支援ニーズの解決に向けた活動例＞

（自治体アンケート調査より※別冊資料編参照）

例１　フェリー旅行プランを見出した例　～　地域ケア会議からニーズ提供

① 生活支援ニーズの概要

自立支援型地域ケア会議で、高齢者の旅行についての課題が複数あった

② ①のサービスが必要な高齢者の状態像をご紹介ください。

杖歩行をされている方。歩行距離や体力に不安があり、通常プランについていけない。行こうと思わない。億劫になっていて、旅行をあきらめている。

③ 解決に向けた検討の中で出たアイデアがあればご記入ください。

シニア向けの旅行プランや同行してくれるサービスを利用
訪問してプランを立ててくれるサービスはないか？

④ 解決に向けて取り組んだことがあればご記入ください。

旅行会社へ聞き取りし、なかなか「シニア向けプラン」が店頭にはないことを知った。インターネットで検索すると、状態に合わせたプランがある。シニアには意外に「フェリー旅行」がおすすめ！Drが船内にいてくれるので安心感が持てるという事を、ケアマネさんに提案していく。プランを立てる際も訪問が必要な場合は検討していただけると返答があった。

こうした取り組みは、ニーズを地域ケア会議等から抽出して、サービス開発に繋げる場合もあれば、ニーズを把握するごとにケアマネジャーと生活支援コーディネーターが連携し、随時行っている場合（次ケース）がある。

しかし、地域ケア会議の開催頻度や検討事例件数を考えると、地域ケア会議のみでニーズや困りごとを把握するのではなく、日常的な情報連携により、課題解決に向かうことが効果的・効率的であるといえる。

また、ニーズからサービスや取り組みを生み出す事例は、生活支援コーディネーターが行ったものは当然あるが、地域包括支援センターが行ったものもある。しかし、それらの役割を整理して、ニーズの提供を受けた生活支援コーディネーターがサービスの開発を主に担うと決めておくと活動が行いやすくなる。

（3）住民からの生活支援ニーズの情報の取り扱い

自治体インタビュー調査（防府市）より

地域住民からは「灯油を買ってきてほしいと言われても、まずは灯油を使わないエアコンを使うことは検討したのか、家族や隣人とはうまくいっていないのか。そうした検討をしたうえで最後に依頼するのが地域ではないのか」という意見もありました。

このことから地域団体に依頼する内容については、住民のデマンドは避けるべきで、また関与する専門職の自立支援に対する規範的統合が必要だと認識しました。

これは生活支援体制整備事業において住民団体に生活課題の解決を求めた時のエピソードで、住民からのデマンドが高齢者の自立支援に資するものであるかの判断は重要であることを示唆している。

また、生活支援コーディネーターがニーズを把握する対象が、地域住民だけだった場合、地域課題を抽出する方法は協議体を開くかアンケートをとることになるが、かなりの頻度で開催しない限り一人ひとりの課題を拾いだせず、課題発生から時差が生じることになる。

こうしたことから、住民からのニーズ把握だけでサービス開発を行うことは効果的とは言えない。

（4）生活支援コーディネーターの役割

自治体インタビュー調査（藤沢市）より

・地域活動するのは 80 代がほとんど。先を考えると民間の力とか、60 代、70 代で働いているその方たち、民間としてのその方たちの力を借りないと地域づくりは不可能で、地域の方だけではできなかったことも企業が入ることでできることもある。
・企業の持つ企画力は自治体にないものがあり、それを活用することは重要。地域住民、企業、行政とも同じ土俵で一緒にやっている感覚こそ地域づくりではないか。

地域課題や生活支援ニーズを企業に伝える者は「地域情報を集約し、解決ネットワークの中心人物」が適任であり、それはまさに生活支援コーディネーターの役割である。また、住民にも民間企業にもネットワークを持つ者こそ、地域づくりを担う人材である。

その事例や協働の相手方が様々であることから、ケースバイケースで自治体職員がこの役割を行うこともあれば、生活支援コーディネーターが行う場合もあるという柔軟性も必要となる。

例２　レンタル自転車を活用した取組み　～地域包括支援センターからニーズ提供

① 生活支援ニーズの概要

駅から周辺の病院へ通院支援について

② ①のサービスが必要な高齢者の状態像をご紹介ください

歩行状態がやや不安定。駅からの移動に杖歩行を行っているが、数回休みながら行っている。

③ 解決に向けた検討の中で出たアイデアがあればご記入ください。

他県で実際行っている事例があるが、市町村の観光協会にはレンタルの自転車は活用できないか？
やや歩行状態がよくない高齢者が駅から駅周囲の病院受診する際に、レンタルの歩行器が駅構内の観光協会にあると安全に不安が少なく移動ができる。
福祉用具とレンタサイクル屋のコラボ。

④ 解決に向けて取り組んだことがあればご記入ください。

公共施設（駅、観光協会、レンタサイクル支店）への聞き込みは行ったが、難しかったので、駅から近い店舗等に伺って相談したところ、受け入れはできた。CMへ情報提供までは行った。

また、サービス開発とは、新しいサービスや商品を生み出すことだけではない。企業側が地域への貢献度が高いと考えていなかった既存のサービスを生活支援コーディネーターが「意味づけ」をすることで、地域への貢献度が高い商品になることある。

この事例では、観光用のレンタル自転車が高齢者の通院支援サービスとなっている。これは地域の実情や高齢者のニーズを理解しているからこそ可能な作業であり、生活支援コーディネーターがこの活動の中心となる根拠でもある。

なお、こうした取り組みは市場サービスに対してだけではなく、住民の取り組みや地域の様々な資源に対しても有効で、地域にあるものを課題の解決手段に変化させるのも生活支援コーディネーターの役割となっている。

こうした既存の取り組みや商品・サービスの「意味づけ」による地域資源化や企業の考え方の把握といった生活支援コーディネーターのスキルは、地域ケア会議において実例をもとに議論を重ねたり、必要に応じて民間企業との情報交換の場によって獲得できるものであるため、生活支援コーディネーターの活動を支援するものとして自立支援型地域ケア会議は重要な役割を果たす。

自治体インタビュー調査（防府市）より

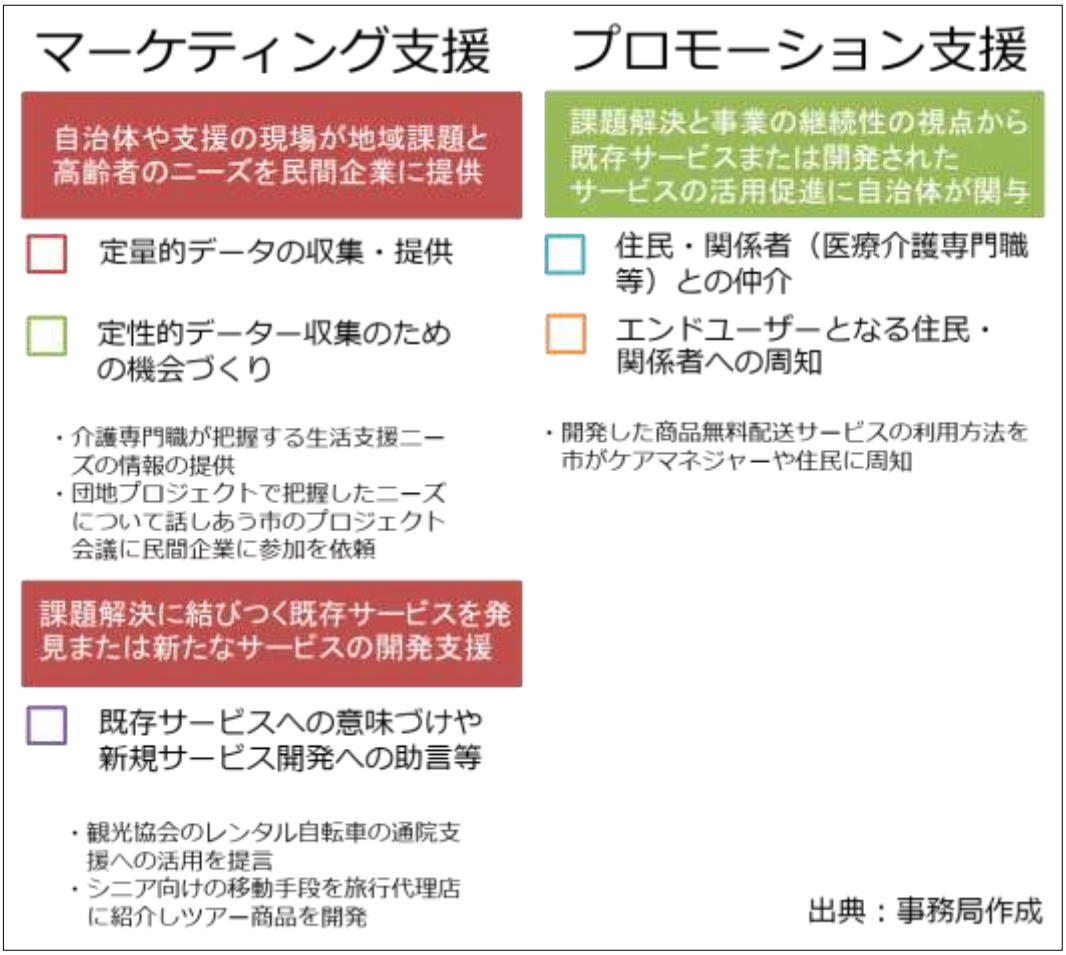
市は「実際の困りごとを持って地域に出て、それを解決する方法を探す」という指示を出した。地域全体への活動の周知は1層生活支援コーディネーター（市職員）が行い、第2層生活支援コーディネーターは困りごとをもって、地域を回った。これにより、地域の資源や人を知ることにつながり、生活支援コーディネーター独自のネットワークづくりにつながった。地域住民に実際に地域の中にある困りごと・地域課題を知ってもらう機会になりましたし、生活支援コーディネーターという存在を知ってもらえた。課題を解決したという成果により信頼を得た。うまくいかなくてもそれを地域課題として認識でき、フォーマルサービスの継続やインフォーマルサービスの活用にもつながっていった。

市場サービスの開発を行うためには、必要な情報を集めたり、アイデアを求めるために地域にネットワークを作る必要があるが、様々な場所に出ていくうえで地域社会に生活支援コーディネーターを周知させる必要があり、これを支援する動きを自治体が行う必要がある。また地域社会や民間企業との連携の要所において自治体職員が関与することが有効な場合があり、特にこれまで関係の薄かった民間企業との連携については、自治体担当課職員が生活支援コーディネーターを兼務することが極めて有効な手段だ。

（5）生活支援体制整備事業における「マーケティング支援」と「プロモーション支援」

第 2 章で「委員会で参考にした事例」とした豊明市の「企業との連携協定に基づき市が果たす役割・機能」と自治体調査によって明らかとなった事例を参考に、生活支援体制整備事業における「マーケティング支援」と「プロモーション支援」を次の通り整理した。(表 4-5)

表 4-5　マーケティング支援とプロモーション支援



８　民間企業との協働を展開させる動力となりうる取り組み

（１）認知症への取組みの拡大の可能性

自治体インタビュー調査より（※インタビューの全文は別冊資料編参照） ・認知症という課題は、企業と組みやすいと思う。認知症は誰もがなり得ることも浸透していると思うし、地域の中でそういう機運が高まってきている。（藤沢市） ・「やさしいまちを作る」という市長宣言が出たことで、人づくり、やさしい認知症を理解する、市民づくり、地域づくりをしていくということと、それを生活者として認知症の方が、地域で生活する中で、サポートしていただく企業や団体が必要となり、企業とのアライアンスに発展した。（宇治市）

①認知症施策の活用

民間企業との連携や市場サービスの活用については、認知症施策では明確な位置づけがある。例えば新オレンジプランでは「認知症高齢者等にやさしい地域の実現には、国を挙げた取り組みが必要。関係省庁の連携はもとより、行政だけでなく民間セクターや地域住民自らなど、様々な主体がそれぞれの役割を果たしていくことが求められる」とされている。

神奈川県藤沢市での調査において「認知症は課題が見えやすい」との指摘があったように、認知症高齢者の支援に関する課題が社会問題であることの周知が進んでおり、自治体が発信しやすいことや、そもそも企業側が自ら企業活動の中で認知症の人と接していて「社会課題」であると認識しているからだと考えられる。

このことからも認知症施策で繋がっている民間企業に対して、地域課題としての生活支援を伝えていくことで生活支援分野における民間企業との協働は進みやすくなり、認知症施策が民間企業との協働のきっかけになりやすい可能性がある。民間企業がすでに社会課題と考えている認知症高齢者の支援体制を強化することを改めて行い、同時に生活支援分野の課題も伝えていくという手法も考えられる（図 4-17）。

出典：事務局作成

図 4-17　認知症施策の生活支援分野への拡大イメージ

ｉ）御坊市の例

「認知症という視点からの施策を高齢者の生活支援全体に広げたときに何が違ってくるのか」という問いに対し和歌山県御坊市の調査では下のような見解が得られた。

ここでは地域包括支援センター的な地域づくりを目指す観点で本人の視点を徹底して、生

活支援体制整備と認知症施策を動力として活用しながら生活支援体制も整備していく柔軟な態勢を作っている。

自治体インタビュー調査（御坊市）より（※インタビューの全文は別冊資料編参照）

なぜ認知症かというと、認知症の方に対する偏見や差別が根強く残っているからで、そこを動かしていかないと高齢者全般の支援にはなかなかいかない。高齢者同士でも認知症に対する偏見があって、絶対認知症にはなりたくないと言う。認知症という先入観を払拭すれば、最終的には地域共生社会なり地域づくりにつながっていくだろう。

将来的には地域・行政の社会づくり条例に発展するのかもしれないが、そこに至るまでには認知症に特化した形の取り組みが必要だと思っている。地域づくりを地域包括支援センター的な事業としてやっていく必要があるのに、こちらは生活支援体制整備で、こちらは認知症施策となっている。違う形の集いの場の確保、地域づくり、ボランティアの育成となる。でも、最終的には住民がお互いに一緒に暮らしていける地域づくりだ。認知症地域支援推進員や生活支援コーディネーターという線引きは必要ない。

目標は何なのかということを見極めた中で整備をしていくことが大事なのだと思う。

厚労省が『事業』としているから、結局行政側はそれをつくるのが目標になってしまって、本人の視点が全く抜けてしまっている。本来カフェは楽しいところであるべきなのに、楽しくないカフェを作ってもしかたない。結局『整備しました』と行政の人が満足しているのではないか。往々にして目的が作ることになってないだろうか。

協議体に関しては、地域のことを考えるときには、地域住民が集まっている場があるのでそこに行って話をする。そうするとそれが協議体になる、ということでいいのではないか。

ⅱ）京都府宇治市の企業アライアンス「れもねいど」の例

・宇治市では認知症の人に茶農園で働き手となってもらい、またサークル活動などのためのプラットフォームを作った
・サポートする企業や団体が必要となり、企業とのアライアンスに発展した
・やさしいまちづくりと人づくりを目指した加盟企業は、2020 年 11 月末で 70 団体。団体は、銀行、信用金庫、タクシー事業者や新聞社、生活協同組合、運送会社、お茶屋など
・「正しい知識」「見守り」「自発的な行動」という 3 つの活動

自治体インタビュー調査（宇治市）より　（※インタビューの全文は別冊資料編参照）

就労的活動支援から企業アライアンス「れもねいど」へ

宇治は茶どころで、お茶摘みという伝統の就労形態があり、そこに認知症の方を結び付た。それをお茶屋さんに声を掛けたところ快諾され、当事者家族とお茶摘みを行うことになった。

茶農家では摘み子が減っているという課題があり、実際に認知症の方でもサポートがあれば、昔取った杵柄でみごとに摘まれる方がいらっしゃることがわかっていた。認知症があるので声掛けや、こまめな見守りは必要にはなるが、本当に誰かにやらされているという感じではなく、やりたいと言って来られる。講座を受けたボランティアが本人に付き添い、目配りをお願いしている。

茶農家さんが認知症の方に就労の場を提供し、認知症の方が働き手となれることが実証できたため、いろいろな企業を巻き込んで、プラットフォームを作ろうという発想につながった。「やさしいまちを作る」という市長宣言が出たこと、最初から当事者の声を大事にしていることから、サポートする企業や団体が必要となり、企業とのアライアンスに発展し、地域で認知症の方が生活を継続できるように、生活に近い企業と一緒に、連携や支援を検討している。

「れもねいど」が目指すものは、参加企業と win-win の関係を作ること。正しい知識を持ってもらう、見守ってもらう、団体の方から自ら自発的な行動を行ってもらうという 3 つの柱がある。

加盟企業は、2020 年 11 月末で 70 団体。団体は、銀行、信用金庫、タクシー事業者や新聞社、生活協同組合、運送会社、お茶屋など。アクションアライアンスに加盟いただいた企業と認知症のご本人と、ミーティングの場を設けている。

認知症本人や家族を初期から支える体制づくり

地域包括支援センターに認知症の相談が上がってくるときには支援が難しい状態になっている場合が多く、もっと早い段階で出会うという支援が必要ではないかと考えた。

地域全体で認知症を支える仕組みを作れないかということと、入口の初期集中のところに、コーディネーターがいるので、そこで早期に支援に結び付くようにして、できるだけ早い段階で認知症の方とつながり持てるような体制を進めてきた。（図 4-18）

認知症コーディネーターは、専任で置いているので、地域包括支援センター業務とは切り離して対応でき、素早く対応ができるようになっている。

この事業に伴走いただいている森医師は、「初期との出会いを大事にしないと、医療、介護の現場は疲弊された状態の方と会う。認知症が見事に認知症で、世間一般の認知症の方と出会う。それが認知症像として、一般市民の方は認識する。認知症は嫌だ、怖いというある種偏見や、拒絶的なところからスタートしていくものを、もっと早い段階で初期の段階で関わり、初期の段階で伴走することで、絶対にもっといい認知症との歩みがあるはず」と言われている。

宇治市の体制は、「認知症の不安や悩みを抱えている人」の近くに全部入口を集めたという形。入口が同じ材料を提供できる技術と情報量を持っていれば、どこにつながっても、相談しても良かったとなる。

出典：京都府宇治市

図 4-18　地域全体で認知症を支える仕組み

もう一点は周りに「当事者ミーティング」とか「しごとれもん」があり、参加できる場の情報をより多く提供ができる。相談に来られても切れるカードが介護保険しかないと、地域包括支援センターもすごく苦しい。

周りのサークル活動や、農園の活動や、「しごとれもん」など、自分で選べる材料がたくさんある自治体にしたい。

ⅲ）福岡県行橋市ゆめタウン南行橋店の例

・認知症サポーター養成講座を従業員全員が受講した

・店内において、オレンジカフェを開催、スローレジ※を設置、認知症相談を行っている

自治体インタビュー調査（行橋市）より　（インタビューの全文は別冊資料編参照）

福岡県行橋市のゆめタウン南行橋店の店長は、自店舗の周辺環境や来客者の傾向から、高齢者に優しい店舗づくりを目指すべきと考えていました。

同店長は、行橋市認知症キャラバンメイト事務局に認知症サポーター養成講座の受講について相談し、全員が受講した。

その後事務局は、受講後も認知症の方々への接遇が実践できるよう、次の提案を行った。

① オレンジカフェの設置（月１回）

② スローレジの設置（週１回）

③ 出張認知症相談（月１回、行橋市認知症キャラバンメイト事務局）

この取り組みを行うことで接遇意識の向上につながっている。また地域包括支援センター等が高齢者に対して、こうしたサービスの情報を提供するなど動きがある。

スローレジ：一般の人よりも緩やかなスピードで行動する人たちが、自分のペースで買い物ができるよう、そのためのレジを別にもける取組み

ⅳ）山口県防府市「ほうふ・てごネっと」の例

・民間企業が高齢者の活躍の場を提供する体制を作っている。

・民間企業（就労型デイサービス事業所）が地域の困りごと解決に関与する

※就労型デイサービス事業所は、市の集めた困りごとの課題解決だけを請け負っているのではなく、様々な就労支援活動のうちのひとつとして、てごねっとの困りごと解決を請け負っており、いわゆる「何でも屋」と同じ形態の事業で、民間企業という位置づけで整理している。このデイサービス事業所を民間企業等の多様な主体が関与することも想定されている。またデイサービス事業所と自治体の関わり方としても珍しい取り組みである。

自治体インタビュー調査（防府市）より（※インタビューの全文は別冊資料編参照）

山口県防府市の「ほうふ・てごネっと」は、ケアマネジャーやヘルパーなどの介護専門職が把握している高齢者の困りごとを地域全体で解決するネットワーク。

（事業の特徴）

・ 解決する困りごとは、専門職が把握する「自立に資するもの」「ヘルパーの効率化に資する困りごと」であって、住民のデマンドは取り扱わない点

・ 活動の中心が生活支援コーディネーターであり、この活動が生活支援体制整備事業の推進に繋がっている点

・ 活動に参加する「地域」には、地縁団体だけではなく、虚弱な高齢者や就労型デイサービス事業所の利用者も含まれている点

・ 高齢者の活躍の場を提供する主体として民間企業等が関与している点

（事業の流れ）（図 4-19）

- ヘルパー事業所、居宅介護支援事業所介護支援事業所、地域包括支援センターが「困りごと」を市に提供
- 防府市は依頼の内容を第１層生活支援コーディネーター（市職員）が精査。適切な依頼であることを確認し、該当しない依頼は返却
- 依頼は各地域地域包括支援センター支援センター所属の第２層生活支援コーディネーターに送致。生活支援コーディネーターはすべての依頼について、困りごとを持つ高齢者の地域の団体に持ち込む
- 地域での解決が困難な場合は、活動が可能な高齢者に依頼するか、該当者がいない場合には就労型デイサービス事業所に依頼
- 利用料や補助等については要綱を定めている
- 企業等からの依頼については、個人の困りごと同様に防府市が受付けて内容を精査した後、個人ボランティアや就労型デイサービス事業所等の団体に依頼

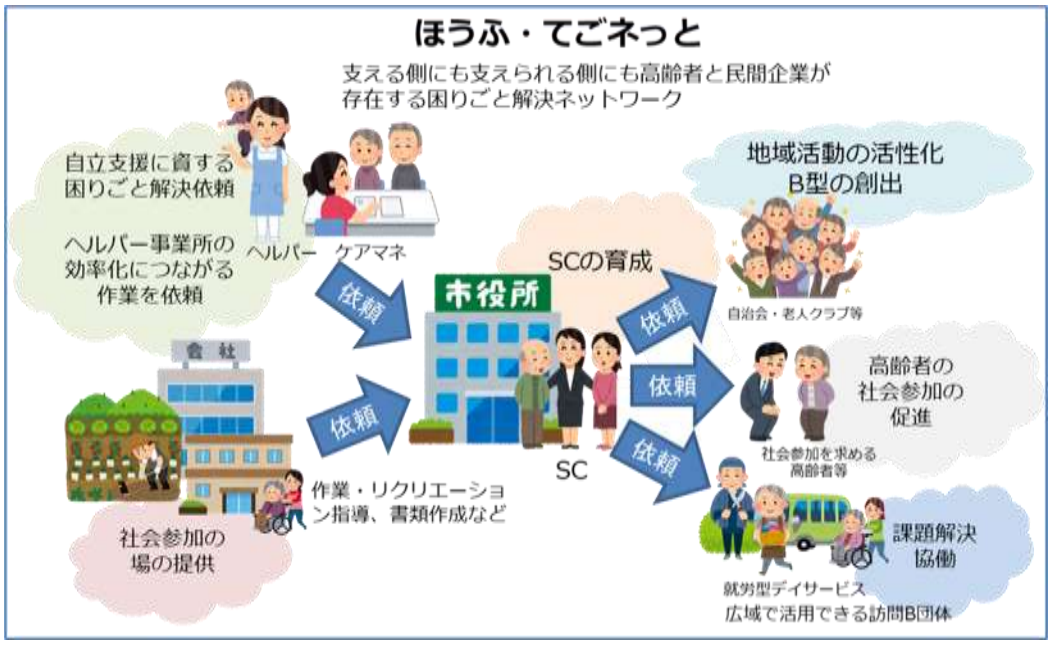


図 4-19　ほうふ・てごネっとの仕組み

出典：山口県防府市

（実施までの経緯）

防府市の課題とアンケートの実施

平成 29 年度防府市では、「介護人材不足への対応」、「保険外サービスや地域の助け合い活動が少ない」「生活支援コーディネーターの活動方針が定まっていない」老人クラブの活性化」という課題を持っていた。

最初にできることとして訪問介護事業所の人材不足への対応を目的に、「事業が効率化」「ヘルパーが関与できない困りごと」についてアンケートを取り 350 件の困りごとを集めた。

この困りごと情報を地域の方に見てもらい、解決を検討してもらうための活動を始めた。

生活支援コーディネーター活動のあるべき姿が定まった

平成 30 年度に入り、市は「困りごとを持って地域を回って解決する方法を探すこと」を指示。1 層生活支援コーディネーター（市職員）が地域への事前説明を行い、生活支援コーディネーターは困りごとが解決できないか地域を回った。このことが、地域の資源や人を知ること

につながり、生活支援コーディネーター独自のネットワークづくりにつながった。

また、地域住民に実際に地域の中にある困りごと・地域課題を知ってもらう機会になり、生活支援コーディネーターという存在を知ってもらえた。課題を解決したという成果があがることで様々な方からの信頼も得た。生活支援コーディネーターが地域課題を直接解決したというわかりやすい成果は、生活支援体制整備事業を推進する意味では大きな成果だった。

活動の課題

生活支援コーディネーターが中心となり困りごとを解決したが、解決できない困りごとも多く、このことから市内全域を活動範囲にする個人ボランティアの育成の検討を始めた。

また、意見交換の中で地域団体に依頼は、住民のデマンドは避けるべきで、関与する専門職の自立支援に対する規範的統合が必要だと認識した。

自立支援型地域ケア会議と就労型デイサービス

平成 30 年度防府市は、元の生活を取り戻す要支援者等の高齢者を支援に力を入れ、高齢者には自分らしく活躍できる場が必要であり、支えられ元の生活を取り戻した高齢者が支える側にもなれることを実証したいと考え、ここに困りごと解決ネットワークが有効ではないかと考えた。その結果、社会福祉法人や介護事業所、民間企業に作業等を提供してもらい、これを就労的活動として提供について検討を開始した。

また、令和元年に防府市内に就労型デイサービス事業所が立ち上がることになり、てごネっとの困りごと解決に参加する意向を示されたことで、市内全域の困りごとについて対応が可能になり、地域団体が活動できない場合にもフォローできる体制が整った。

（2）　民間企業との協定締結を活用する

自治体インタビュー調査（藤沢市）より　（※インタビューの全文は別冊資料編参照）
・積極的な協定締結を行うことで、地域や市民、他企業からも特段批判的な意見や特別にその企業を市が宣伝しているということも特に聞こえてこない
・直接、営業本部の人と連絡を取り合い、「こういうのをやってほしい」、「これはどうか」、というのを散々行った
・認知症カフェなんかを始めたころも（職員に）、あちこち営業に行ってくるように指示した

自治体職員にとって事業実施にあたり民間企業と関わることについては、民間企業から見ると地域の各関係者に配慮をせざるを得ない点が非常に多いというイメージがあり、そのことが民間企業との連携を消極的にしている場合がある。

藤沢市の例を見ると、地域包括支援センター連携協定等の民間企業との協定締結が市役所職員と民間企業の垣根を低くしている。その結果、地域や市民、他企業からも特段批判的な意見や特別にその企業を市が宣伝しているということも特に聞こえてこないという結果になり、民間企業と積極的に連携する風土が生まれている。

そのうえで重要なのは、「あちこち営業に行く」という積極性であり、また「これ」をやってほしい」「これはどうか」と検討を重ねて、協定前に内容をしっかり精査していくことであり、そのうえで成果を出し、それをまた地域に周知している。

このような取り組みを行って、結果的に協定を結ぶ話は企業側から来る話の方が多くなるなど、民間企業と協働する風土は自治体内だけでなく、地域全体に広がることとなっている。

高齢者の生活支援ニーズは多様で、ビジネスを成立させることが困難な中、行政との一体的運営や需要ニーズの分析、ビジネスモデルの仮設を立てることなど、協定締結には様々な手法が考えられる。

（3）既存の自治体リソースを活用する

福岡県うきは市では、市内全域を 3 社の移動販売車がカバーするという取り組みが成立したことから、自治体と 3 社が協定を結び、台風や大雪など災害時の移動販売車の運休情報を市の公式 LINE アカウントや防災無線を用いて告知したり、地域包括支援センターと連携することで見守り活動の強化や居場所づくりの促進を目的に買い物支援が必要な高齢者に対して移動販売車の利用を促すなど、市の持つリソースの有効活用によって民間企業との連携を行っている。

自治体インタビュー調査（うきは市保険課）より
（※インタビューの全文は別冊資料編参照）
移動販売車のルートはケアマネジャーに伝えているので、直でケアマネジャーから各社に依頼が行く。長くこの支援を続けるためにも 3 社と win-win になるようにしなければいけないし、ケアマネジャーにも一方的に要望するだけでなく、協調体制が続くよう応えてほしいとお願いしている。

うきは市では、高齢者の生活支援に向け、専門職と一丸になって事業を盛り上げる方向性を示していくべきだと考えている。

今回の民間企業インタビューにおいて、移動販売事業者は今後の事業に関して「お客さん

へのリーチのところが、手段が限られている上にコストが高い」（オイシックス・ラ・大地株式会社インタビュー：別冊資料編参照）という認識を持っていることがわかった。この場合には高齢者の生活支援のための移動のルート設定について専門職と移動販売業者が協力しており、こうした面について自治体リソースの活用による効果は期待できる。

自治体の持つリソースとしてはその他に、生活支援体制整備事業における協議体の活用により、自治会等地縁団体と民間企業がつながる場面を提供する方法があるが、自治体アンケートにおいて、社会参加の場を求める高齢者と企業のマッチングや、サロン等でのスマートフォン利用講座など、民間企業の持っていない地域住民との関わりというリソースを自治体が提供する方法も見られた。

また、会議体などの提携にこだわらず、自治体が地域住民との信頼関係を築いていれば臨機応変な対応も可能である。

自治体インタビュー調査（藤沢市）より（※インタビューの全文は別冊資料編参照）
とにかく多様な主体と協働しよう。お金をかけなくても汗はかける。行政が信頼関係を作ることはできます。

これは自治体職員が地域の信頼を得て様々な主体の調整を行うこと自体が民間企業にはないリソースであることを示唆している。

自治体インタビュー調査より（※インタビューの全文は別冊資料編参照）
・認知症地域支援推進員と生活支援コーディネーターに線引きはない（御坊市）
・生活支援コーディネーターが困りごとを地域に持ちこみ解決に向けて話し合うことが協議体の役割を果たした。地域の課題を話し合う場は地域に多く存在するため、他の自治体のように新たな会議体を定期開催する手法をとらないことにした。（防府市）
・何でも名称付けて何でも縦割りにしているのが良くないのではないか。もっと横断的にやるコーディネーター、何でも屋でありたいと思っている。（生活支援コーディネーター）
・これをやりたいのでどの財源を使わせてもらおうという形。だから来たものを自由に。縦割りをそのまま受け取らないで、自分たちで改変していく。（藤沢市）

ここでは、「認知症地域支援専門員」と「生活支援コーディネーター」の役割の融合、地域課題を話し合う場をさまざま設定して協議体の設置にこだわらないという判断などがみられる。

地域づくりという事業が先進事例の横展開という形に適合していないが、自治体が地域の特性に合わせて自分たちの発想で事業を展開できる体制づくりが必要である。

9　提言　それぞれのステークホルダーができること

（1）自治体と民間企業の協働による地域づくりを展開するための 3 つの視点

経済活動と無縁に生活する高齢者がいない現代社会において、高齢者の地域包括支援センター的な支援・サービスの提供体制が整備された地域づくりを展開させるためには、民間企業との協働は欠かせないものであるという観点から自治体及び民間企業に調査を行った結果、自治体と民間企業の主体的な協働には次の 3 つの視点がある。

①　本人視点を重視した「支援現場の自然な協働」

本人視点を重視して、自分らしい生活の継続を支援するには地域のあらゆる資源を活用するため、結果的に介護専門職によるサービスや住民の互助活動だけでなく、市場サービスを有効に活用する機会も増え、支援現場で民間企業と自然に協働していくことになる。

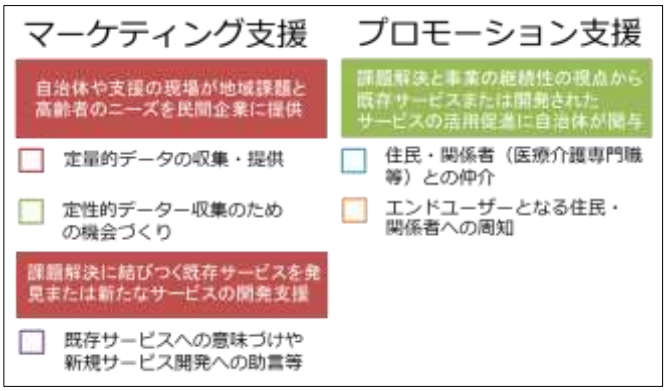
本人視点での支援を推進するため、自治体は市場サービス等の情報共有体制の整備や、専門職の規範的統合を進める役割を果たすことになる。

この協働は、自治体と民間企業が直接関わるものではなく、現場レベルで自然に行われる協働であるため、全ての自治体が最も進めやすい協働の形といえる。

②　生活支援体制整備事業を活用

本人視点を重視した支援を進めるために生活支援体制整備事業を活用する必要があるが、民間企業との協働においては、現場レベルで把握した地域課題の解決を目的に自治体や支援の現場が地域課題と高齢者のニーズを民間企業に提供するとともに新たなサービス開発を支援する「マーケティング支援」や、課題解決と事業の継続性の視点から既存サービスまたは開発されたサービスの活用を自治体が進めていく「プロモーション支援」という要素が必要となる（表 4-5）。

表 4-5　再掲改



このため生活支援体制整備事業を効果的に進めていく必要があるが、そのためには生活支援の整備に向け、地域包括支援センターと生活支援コーディネーターの連携体制が重要となる。

③　協働に導く動力の活用と柔軟な事業への支援

住民互助活動の推進に向けて地域住民と協働することとは異なり、福祉部局が民間企業と連携するきっかけを得ることは難しい。

民間企業との連携協定の締結、認知症施策の拡大・活用、就労的活動支援の推進、企業と連携する福祉部門以外の自治体事業との連携といった取組みは、高齢者の生活支援に関する自治体と民間企業の協働のきっかけになり、協働に向けた動きの支援につながる。

また、市区町村の柔軟な事業の実施を国や都道府県が支援する体制も重要な役割を果たす。

（2）協働推進体制の整備に向けた提言

本人視点を重視した「支援現場の事前な協働」を推進するために

① 地域包括ケアシステムの姿の絵を更新する

・「生活支援・介護予防」の提供主体に民間企業を加える

・自治体の支援機能を記載する

平成 26 年度法改正に伴う資料においてすでに厚生労働省は、生活支援・介護予防サービスを提供する主体として民間企業を挙げており、市町村を核とした生活支援・介護予防サービスの提供を支援する体制の充実・強化の必要性も示している。（第 3 章 49 ページ図 3-1）

しかしながら、それ以前に作成された地域包括ケアシステムの姿の絵が更新されていないため、生活支援・介護予防の提供主体に民間企業は入っておらず、自治体の支援機能の記載もない。

高齢者の生活全般を支援するために不可欠なものとして、すでに民間企業の提供する市場サービスは活用されており、支援する手段として市場サービス加わったことでサービスの情報量が大幅に増えたことから、専門職の規範的統合や地域資源の充実・活用支援などの体制強化にむけ自治体の積極的な関与がさらに重要になってくることが調査によって明らかとなった。

自治体が民間企業と協働して地域づくりを展開させていくためにも、地域包括ケアシステムの姿の絵を更新することで、その重要性を示していくべきである。（図 4-20）

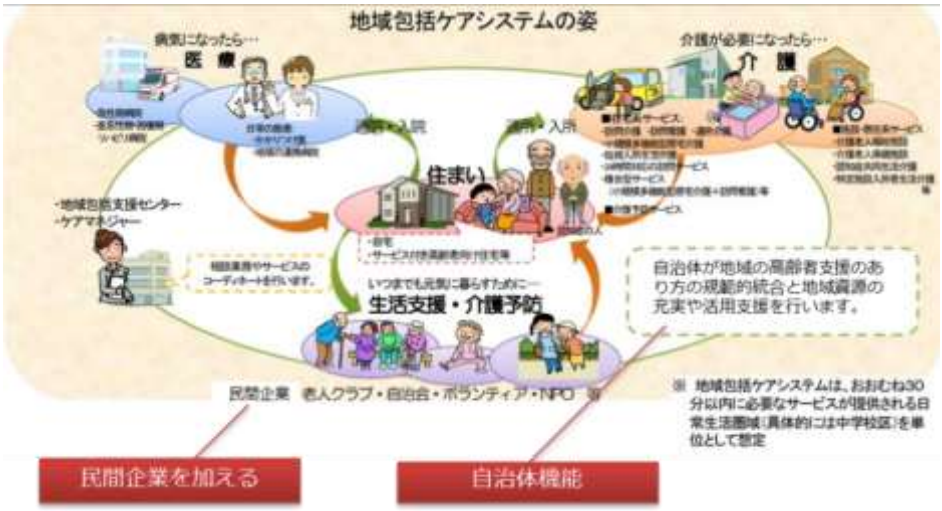


図 4-20　地域包括ケアシステムの姿の絵の更新

② 保険者機能を強化する取組と生活支援の視点を強化した地域ケア会議を推進する

「現場に出向き、課題発見力を培うことは課題解決に不可欠な要素だ」という指摘がある通り、自治体職員の課題発見力と課題解決力を高め、保険者機能を強化するには、支援現場に出る機会を増やし、個別事例を検討する機会を確保することが重要で、これはすべ

ての自治体で可能な取り組みである。

また、支援現場から提供された実例をもとに議論する生活支援の視点を強化した地域ケア会議は、課題発見力と課題解決力の向上、生活全般を支援する多職種に対して生活支援の視点の共有や、民間企業との協働による地域づくりを展開させる取組みの起点となることから、これを推進する必要がある。またこの会議への自治体職員の参加を推進する必要がある。

③　ケアマネジメントの役割について再検討する

ケアマネジメントが、フォーマルサービスの調整のために限定されてしまうのか、あるいはより広く高齢者の生活全般を支援するべきものなのかについては、実際に単価等によって考え方が示される。

よって、本人の生活全般にかかわる視点立った支援を進めていくためには、インフォーマル支援を広げやすいケアマネジメントの役割について再検討をすべきだ。

「生活支援体制整備事業を活用」するために

① 生活支援という社会課題を地域社会・企業にアピールする

- 国、都道府県においては、高齢者の自立支援に向け、生活支援を充実させることが社会の課題であることを社会や民間企業にアピールすべきである。
- 市区町村においては、生活支援体制整備事業を通じて、地域社会・企業に対して地域における生活支援の課題や高齢者のニーズを発信することを起点に活動を行うべきである。

② 生活支援体制整備事業が互助活動の推進を行うだけの事業ではなく、市場サービスの活用や民間企業との連携も行う事業であることを周知する

高齢者の生活を支援する体制を整備するためには、住民互助の活動を支援することも大切だが、民間企業との連携や市場サービスの活用も必要である。

高齢者の自立支援を支える生活支援の体制整備を目的に、民間企業との連携や市場サービスの活用に向けた活動の必要性を周知する必要がある。

③ 生活支援コーディネーターと地域包括支援センターの連携を強化する

以下の取り組みに成果が出やすいと考えられる。

- インフォーマルサービス情報を地域包括支援センターやケアマネジャー等に提供できる情報共有体制を整備すること
- 地域包括支援センターやケアマネジャーが地域に足りないインフォーマルサービスを発信し、生活支援コーディネーターと課題を共有できる体制を整備すること
- まず形を作るのではなく、地域包括支援センターやケアマネジャーの把握する一人ひとりの生活上の困りごとを解決していくことが地域で高齢者を支援していく体制づくりに繋がるという観点を確立すること

④ 第１層生活支援コーディネーターに自治体職員を最低１人置くことを推進する

自治体が課題に正面から向き合うという意味からも、また生活支援コーディネーターの活動や事業の進捗を支援する意味からも、自治体職員が生活支援コーディネーターとなるなど、自治体が責任を持つ姿勢を明確に持つこと

⑤ 生活支援コーディネーターを支援する体制を整備する

生活支援コーディネーターは資格要件の自由度が高く、創意工夫の余地が多いという利点もあるが、職務の内容や制度周知などに関して研修体制や職種間の連携体制が十分といえないため、支援組織や研修体制の整備が必要である。

⑥ 民間企業側の最近の考え方、論理を踏まえる

民間企業側も、SDGs、CSV、ESG などの流れの中で、従来の株主第一主義から、すべてのステークホルダー（顧客、従業員、地域などの利害関係者）の利益を考えながら、経営することが求められている。こうした、民間企業側の考え方の変化を十分に踏まえて協働を進めていくことが必要である。

「協働に導く動力の活用と柔軟な事業への支援」をするために

① 認知症施策の拡大・活用と就労的活動支援を推進する

認知症高齢者への対応である「見守り協定」を締結している自治体は少なくない。この協定を生活支援にまで広げることは、自治体職員と民間企業の距離が縮める効果があるとともに、自治体のリソース活用という支援の方法の期待できるため、認知症施策を生活支援へと拡大していく事業イメージを打ち出すことは、自治体と民間企業の協働促進に大きな影響を与えることができる。

就労的活動支援は、単なる企業の高齢者雇用の問題と誤認されないよう、認知症高齢者や虚弱な高齢者の社会参加の推進の意義を民間企業に提示し、地域包括ケアシステムにおける民間企業の役割を打ち出していく必要がある。そのうえで、企業が提示する就労的活動に対する工程分析について自治体が作業療法士等とともに支援するという協働の形も可能である。

② 民間企業との協定締結推進と商工部局との連携を推進する

民間企業との協定締結という手法は、地域課題の解決に向けた民間企業の役割についてしっかりと協議したうえで行うことで、協定締結後の活動がスムーズに行える。こうした取り組みを重ね、協働を目に見える形とすることで、民間企業との協働を行う風土が生まれる。

また、民間企業との連携に長けた商工部局と連携し、生活支援分野における地域課題を共有しておくことで、民間企業との協働のきっかけが増えるなどの効果がある。

③ 自治体担当者の孤独を救う支援体制を整備する

地域づくりは地域特性に応じて進める必要があるため先進事例の横展開は困難であり、そのため担当者は試行錯誤を繰り返す。そうして独自の「事業」を構想し、制度の枠にとらわれず、柔軟な発想で地域の課題を解決できる取組みを進めようとしても、自治体が「前例主義」「先進事例踏襲主義」であれば、事業の実現は困難だ。担当者がチャレンジできない環境が結果的に地域の特性には合わない先進事例を進める形を招くことになるが、これでは成果を期待することはできない。

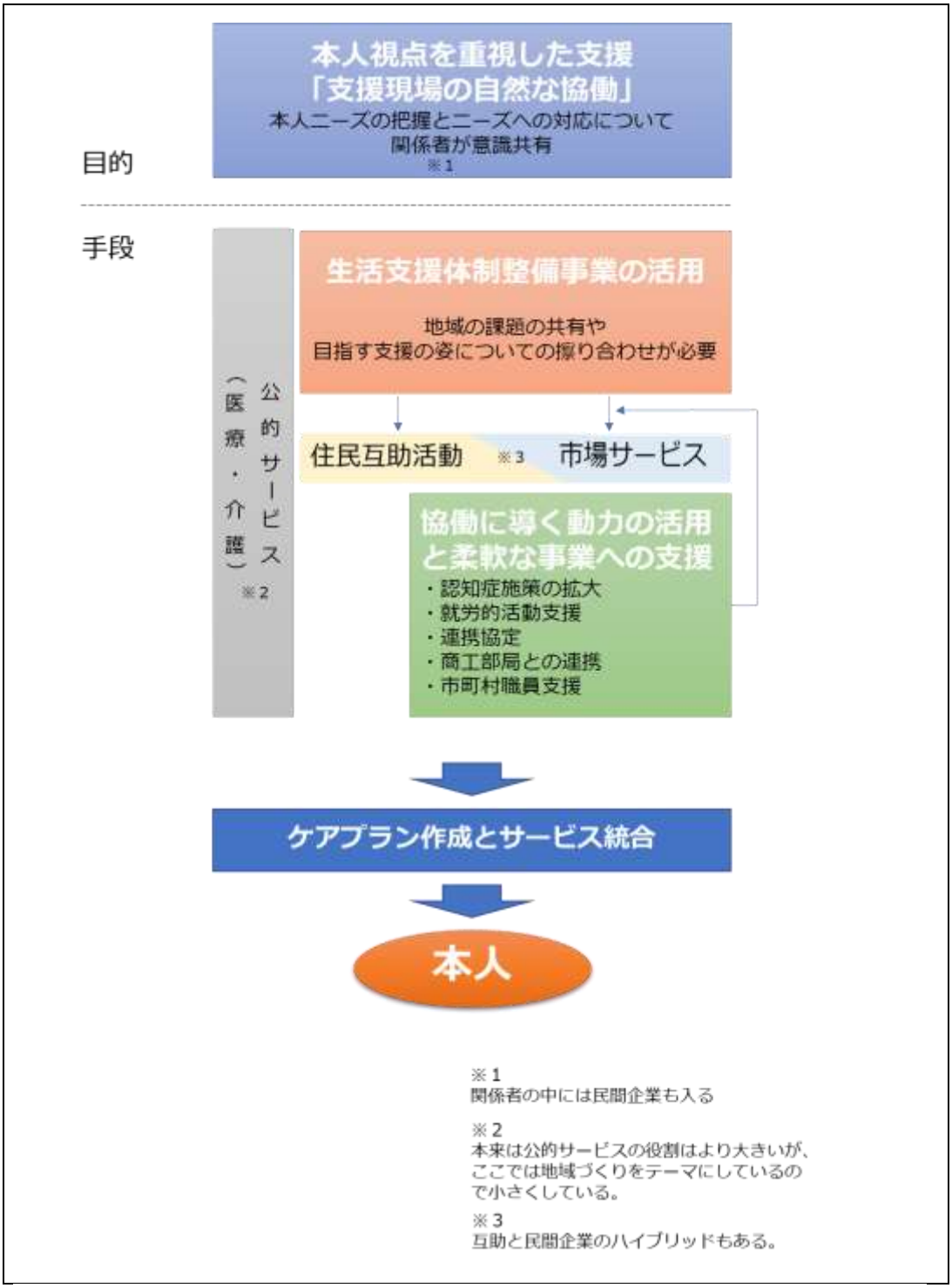
「事業」を属人的なものにすることなく進めるためには、国（または都道府県）による自治体に対する支援体制として、地域支援事業推進への意識醸成だけではなく、自治体の新規事業に対する適切な支援は重要であり、特に孤立しがちな担当者に対する支援体制が必要である。たとえば自治体からの質問に答える体制として、厚生局に市区町村職員の相談所を設けることも考えられる。

地域特性に応じて試行錯誤をしながら事業を進める自治体への支援が、地域支援事業推進に向けた国、都道府県の役割であると考えられる。

＜介護保険法＞
第五条　国は、介護保険事業の運営が健全かつ円滑に行われるよう保健医療サービス及び福祉サービスを提供する体制の確保に関する施策その他の必要な各般の措置を講じなければならない。
２　都道府県は、介護保険事業の運営が健全かつ円滑に行われるように、必要な助言及び適切な援助をしなければならない。
３　国及び地方公共団体は、被保険者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、保険給付に係る保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止のための施策並びに地域における自立した日常生活の支援のための施策を、医療及び居住に関する施策との有機的な連携を図りつつ地域包括支援センター的に推進するよう努めなければならない。

（3）自治体と民間企業の協働による地域づくりを展開するための 3 つの視点の汎用性

・本人視点を重視した支援、地域課題の共有や目指す姿についての擦り合わせによる協働体制の構築、協働に導く動力の活用や支援という、本調査報告書で示した 3 つの視点（図 4-21）は、高齢者に限らず障害者や子どもなどを対象とした取組への展開も可能である。



出典：事務局作成

図 4-21　自治体と民間企業の協働による地域づくりを展開するための 3 つの視点

● 生活支援コーディネーター支援ツール「生活支援型地域ケア“バーチャル”会議」のテスト実施

（1）テスト実施の目的

自立支援型地域ケア会議の普及と生活支援コーディネーターの活動支援

自立支援型の地域ケア会議の目的は、地域でよくみられる虚弱な高齢者の生活支援について多職種が議論することで地域課題を見出し、課題解決・地域づくりに結びつけていくことにある。この議論によって地域課題や生活支援ニーズを見出し、解決方法を銀論することは、生活支援コーディネーターの活動支援につながる。

この自立支援型地域ケア会議をWEB 上で実施することについては、事例提供自治体以外の専門職のアイデアを収集することができるとともに、民間企業をはじめとする多様な主体の参加も可能であることから、民間企業等との協働に発展する可能性がある。

また、こうした議論内容を蓄積し、WEB 上で公開することで、全国で同様の課題を持つ自治体の生活支援コーディネーターをはじめとする介護専門職等を支援することも可能となる。

さらにWEB 上の実施については、コロナ禍の状況であっても継続的に実施でき、また関係者が一堂に集まる必要がなく、都合の良い時間に参加できる利点があるなど、様々な可能性がある。

こうした点から、「地域バーチャル会議」の環境を仮に作り、その可能性と課題、さらにその解決の方途を探ることを目的とする。

（2）調査研究事業との関係

本人視点の支援を進め、地域の生活支援ニーズを明確にすることで民間企業との協働などにより地域課題を解決するために、生活支援について議論する個別地域ケア会議を推進する必要がある。

また生活支援コーディネーターは地域資源と高齢者の生活支援ニーズをマッチングさせる役割があるため、生活支援について議論する個別地域ケア会議の開催は生活支援コーディネーター活動支援につながる。

本来であれば、各自治体で取り組む事業だが、愛知県豊明市の多職種合同ケアカンファレンスや山口県防府市の幸せます会議のように、ケーススタディ形式で地域にある課題を話しあう形式であればWEB 形式で開催できる。

WEB 上で自立支援型の地域ケア会議を行うことで次の効果が得られる。

①自立支援型地域ケア会議の手法を全国で公開でき、各自治体での普及が可能

②ひとつの事例について事例提供自治体の専門職だけでなく、全国の専門職によるアイデアを集めることができる。

③WEB で議論される事例と同様の事例が全国に存在することで、解決方法や対応を全国で共有できる。

これらの効果は、全国組織のない生活支援コーディネーター同士の情報連携に繋がり、活動のヒントにもなるため、研修体制の整備につながるものである。

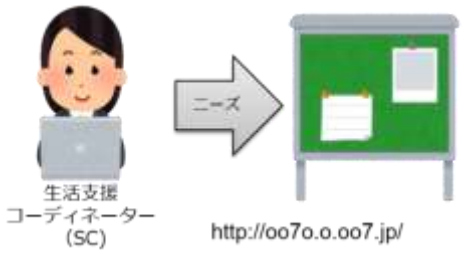
（3）会議の手順の想定

① 生活支援コーディネーターが事例を提出

生活支援コーディネーターが、生活支援の方法について課題のあるケースを掲載。

個人因子に課題のあるいわゆる「支援困難事例」は対象外とする。

個人情報は提供せず、良くあるケース（地域課題）の解決方法についてケーススタディとして議論を行う。



② 市内外の介護専門職等が意見提出

市内外の地域包括支援センター職員、介護事業所職員、セラピスト、生活支援コーディネーター、自治体職員等に参加を促し、意見交換を行う。

テスト実施では、当該研究事業協力自治体の関係者に依頼。

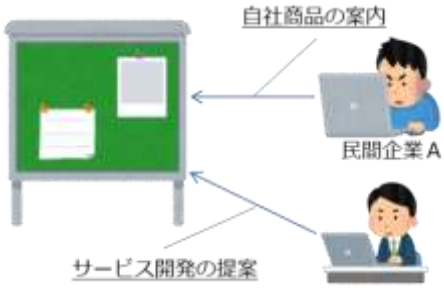
1事例の議論期間は2か月間で、議論終了後も会議室は閲覧可能とする。

会議の時間が定められていないことで自由な時間に参加できる、他自治体の経験や事例を共有することが可能という効果が見られる。

③ 民間企業等の意見提出

テスト実施では民間企業へのアプローチが必要と思われる場合に限り、事例提出市の生活支援コーディネーターまたは事務局が該当する企業に声をかけることとした。

参加する企業は自社の商品やサービスの紹介やサービスの共同開発ついて提案することができる。



今回は企業に声をかける案件とはならなかったが、継続的に実施すること、民間企業も含め会議の参加を自由にすることで、こうしたケースは生まれやすくなると思われる。

（4）事業の経過

①自治体との協議

1） 自治体インタビューの実施について群馬県高崎市第1層生活支援コーディネーター意見聴取（電子メール）。この際に生活支援コーディネーターの支援体制について意見交換し、自立支援型地域ケア会議の先進事例について紹介し、生活支援体制整備事業のアウトプットツールの必要性等を聞き取った。

2） インターネットを活用した生活支援コーディネーターの支援ツールについて

（3）の会議手順の想定を提案し、検討すべき事項を挙げた。

① 事例の提出方法

事例を提出する主体。状態像や生活環境も提示するため個人情報への配慮が課題について

② 専門職への参加を呼びかけ

参加の呼びかけ方法や市役所関与、すでに実施している地域ケア会議との差別化、高崎市外の介護専門職への参加依頼

③ 民間企業への呼びかけや関与の方法

参加を想定する民間企業、民間企業への呼びかけ方法やタイミングについて

3） 高崎市役所にてモデル事業実施について協議

・想定した事業の内容について問題はない

・高崎市の単独実施ではなく、複数の自治体の参加による実施を提案

・すでに実施している地域ケア会議との住み分けについて慎重に行いたい。生活支援コーディネーターの支援という目的であれば良いのではないかという見解。

4） 高崎市が参加の意向について内諾。会議形式について精査する旨を伝える。

5） 自治体アンケート参加自治体のうち、八王子市が参加意向を示す。

6） ホームページの内容や掲示板機能について委託事業者と協議。

以降随時協議。

7） 「生活支援型地域ケア“バーチャル”会議への協力について」依頼文を発出。

【依頼文の内容】

1モデル事業の目的（上記）

2モデル実施の方法

インターネット上で会議を開催し、当該 WEB サイトの管理は国際長寿センターが行います。（実施方法は下記利用のしおりを添付）

3 対象事例の提供

生活支援型地域ケア“バーチャル”会議に掲載する事例（数件）の提供をお願いします。

なお、対象事例についてはシステム掲載前に協議し決定することとします。

（1）事例の内容

事例は実際の事例が望ましく、個人因子に課題があるいわゆる困難事例ではなく、生活支援の充実により自立が促される事例が望ましいと考えています。

（2）必要な情報

基本的には、議論したい課題とその課題を有する対象者のアセスメントシート（貴市の様式の全部または一部）を御提供ください。なお、対象者個人が特定される情報は不要です。

必要な情報については、別途協議します。

4 会議への参加者の確保

特定の専門職だけでなく、より多くの参加者の意見を集約するとともに、議論の内容を共有することも重要であるため、高崎市内の専門職（地域包括支援センター職員、生活支援コーディネーター、リハ職等）に対して、広く本会議への参

加を呼びかけていただきますようお願いします。
また、事例によっては、関連する高崎市内の民間企業、商店等または第 1 層協議体への参加団体に、会議の閲覧もしくは参加についての呼びかけていただけますようお願いします。
5 実施の詳細について
上記内容につきましては、事例提供自治体と随時協議の上、実施する予定です。
6 事例提供自治体（案）
群馬県高崎市
東京都八王子市
研究事業参加自治体（1を除く）
品川区、世田谷区、文京区、大田区、東京都武蔵野市、横浜市、神奈川県藤沢市、愛知県豊明市、滋賀県近江八幡市、大阪府寝屋川市、和歌山県御坊市、山口県防府市
その他
東京都介護支援専門員研究協議会、北海道池田町第 1 層生活支援コーディネーター、大阪府太子町第 1 層生活支援コーディネーター、佐賀県嬉野市第 1 層生活支援コーディネーター、岐阜県各務原市
7 スケジュール

8） この依頼文を受け、事例の検討を開始。併せて最終的なシステム整備を委託。また高崎市からは介護専門職等団体に周知するための資料の作成についての指示を受ける。
9） 2 市との間で、適切な事例についてと事例の情報を記載するシートについて打ち合わせを重ねる。
10） リモート会議形式で最終的な手順の確認。
1 件あたりの議論の期間を 2 か月間とすることや、参加者への周知期間・方法について協議。また寄せられたケースのインフォーマルサービス欄に記載がなかったが、実際には家族の支援が多く入っており、今後、生活全般を支援するケアマネジメントを進めるうえで、事例の中で家族の支援がインフォーマルサービスであるという視点を持つことは重要で、そのうえで何が必要かを話し合うべきであるという結論を得た。
11） 2 市から事例が出揃う。介護専門職等団体への周知用文書を発出。
【依頼文書内容】
1 モデル実施の目的
2 参加自治体
事例提供自治体は、群馬県高崎市と東京都八王子市の 2 市とします。
また、会議への参加については、本調査研究事業に御協力頂いた市区町を中心に医療・介護専門職等の参加を御案内する予定です。
3 モデル実施の方法
インターネット上で会議を開催し、当該会議サイトの管理は本センターが行います。
WEB サイトの URL : http://oo7o.o.oo7.jp/

会議（回答）期間　　：　１事例につき、事例掲載日から２か月間

参加方法　　：　別紙「利用のしおり」を御参照ください。

※閲覧のみの参加でも結構ですので、会議の周知をお願いします。

４　添付資料　「周知用チラシ」「利用のしおり」

周知用チラシ

12）　テスト開始

13）　２市以外の自治体に参加要請文を発出（2 市の介護専門職等団体周知用文書と同様）

（５）テスト実施における役割分担

事例提供自治体の医療介護専門職に対する周知は高崎市と八王子市が行い、本調査研究に参加した他自治体の生活支援コーディネーター等に対する会議の周知については事務局が行った。

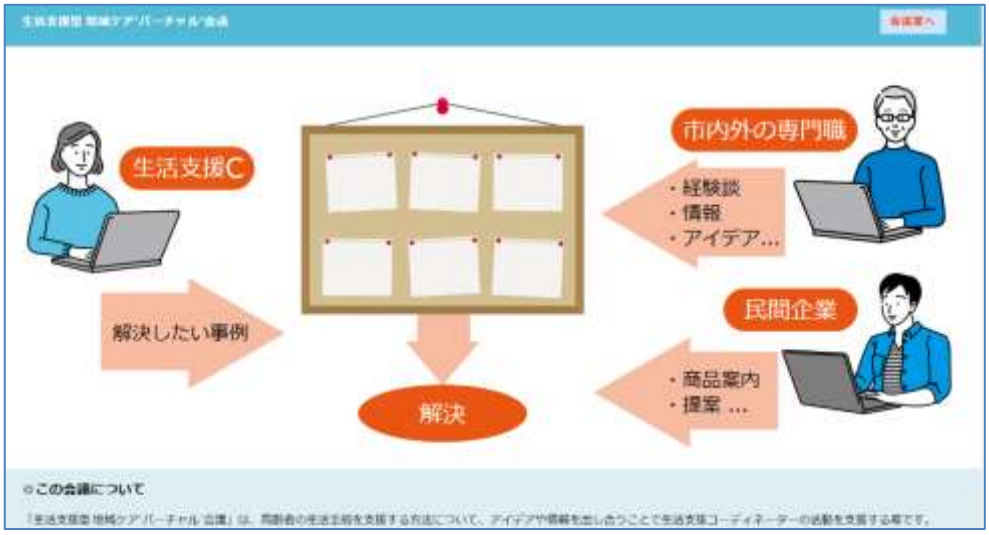
上記周知活動ののち、WEB サイト（ http://oo7o.o.oo7.jp/）にケースを掲載し、市内の専門職だけでなく全国の専門職も参加し、生活支援特化型の自立支援型地域ケア会議と同様の議論を行う場を設置した。

（６）テストの実施

高崎市および八王子市から１事例ずつ掲載し、すでに情報が寄せられている。また本調査研究事業で協力をいただいた自治体と生活支援コーディネーターに本会議についての周知を行った。

（7）テスト画面の作成

TOP ページ



TOP ページには、生活支援型地域ケア“バーチャル”会議のイメージ図を掲載、会議室の入口リンクを貼り、会議の説明、掲示板（会議室）の使い方や注意事項を掲載するとともに、生活支援型地域ケア“バーチャル”会議利用のしおりへのリンクを貼っている。

会議室（掲示板）

会議室は１事例ごとにスレッド（特定の掲題のもとに設置された単位ページ）を作成する形式になっており、スレッドは自治体から事例を預かった事務局のみが作成する。また、議論の見本として参考事例（防府市の実際の議論）を掲載。事務局からの連絡事項や会議室に関する意見聴取を行うスレッドを作成した。

議論の期間はケース掲載から２か月とし、議論期間経過後も削除しない。タイトルには「自治体名・年齢・性別・要介護認定・見出し」を表示。

不適切な書き込み等、会議室の管理は事務局が行う。

スレッドを開くと、事例の簡単な案内とともに、ケースの詳細は画像データで共有できる。このケース詳細は自治体から提供されたものをそのまま掲載しているが、内容については事務局が確認したうえで掲載している。

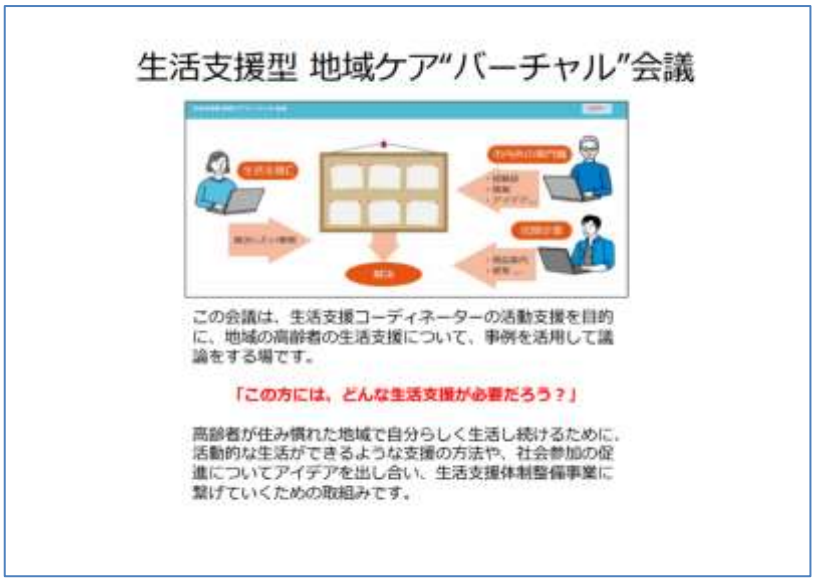
ケース情報のシートは高崎市で使用している様式を採用した。掲載内容は次のとおり。

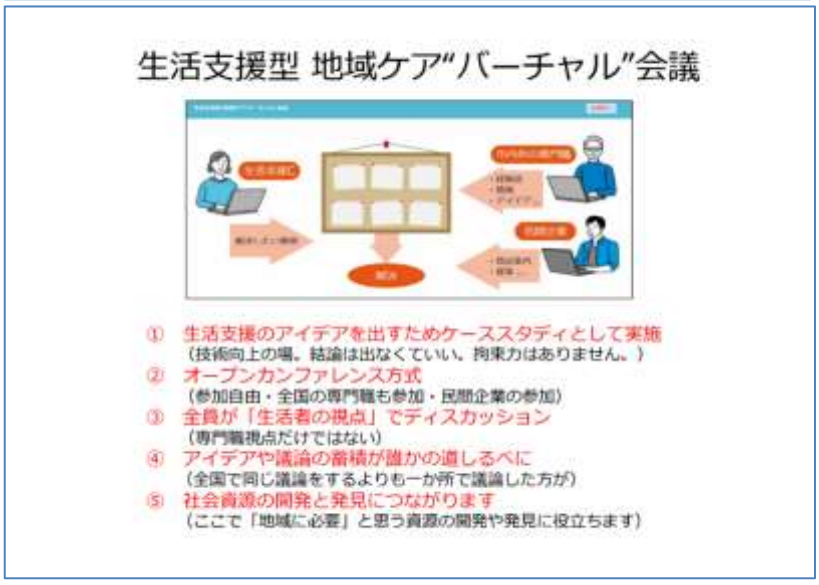
氏名、初回訪問日、年齢、性別、介護度、現在の生活・課題、家族構成、趣味・特技、住環境、活動能力、身体状況、医療情報、運動・転倒、栄養・口腔、閉じこもり・うつ、認知機能、ADL・IADL、目標とする生活、フォーマルサービス、インフォーマルサービス、ケアマネジャー・地域包括支援センター支援方針

発言は、匿名を可とするが、自治体名と職種は必須とした。メールアドレスや画像添付が可能で、質問、情報、経験談、アイデアを発言するものとする。市外の方については、事例提供自治体のサービスの状況がわからないケースも多いので、自分の自治体であったらどのような回答をするのかや経験談を掲載するよう「利用のしおり」で周知する。

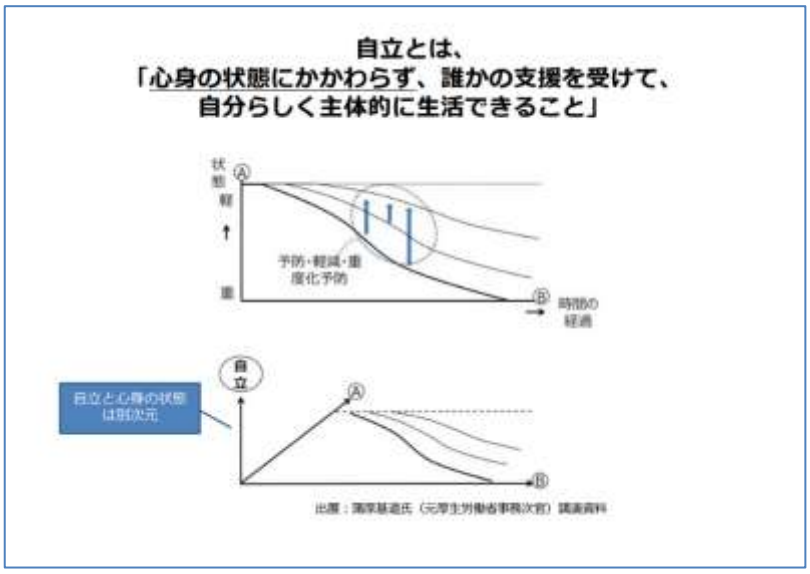
（8）利用のしおりの作成

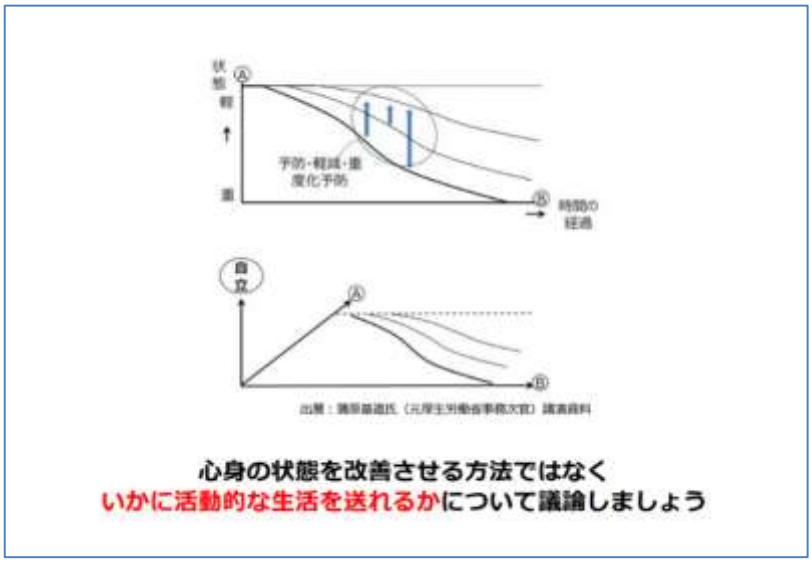
利用のしおりを作成することで、実際にどのような議論行うかの議論し、検証を行った。



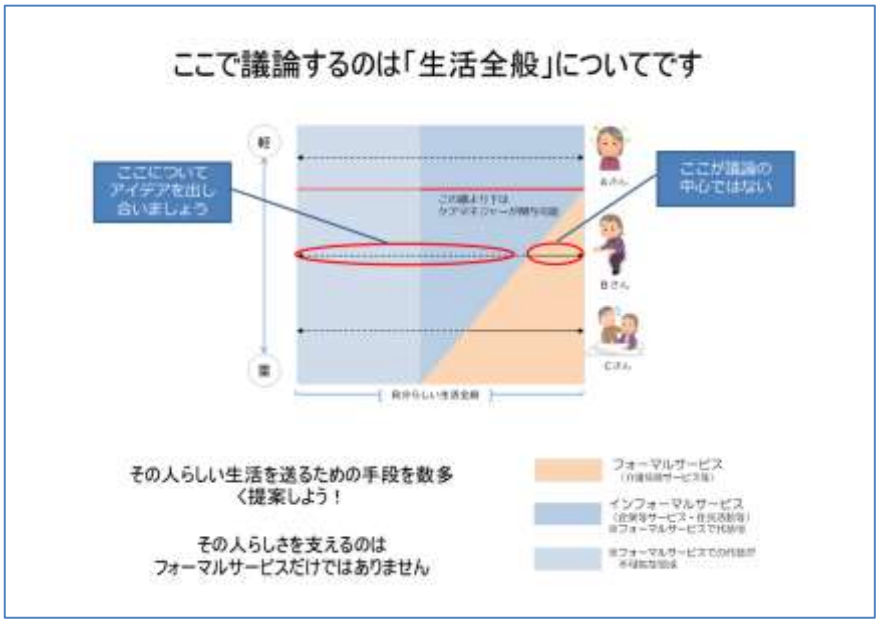


この会議の方法と目的を最初に示した。また専門職の視点からだけでなく、生活者の視点から発言するという先進事例における議論の方法を掲載した。





本調査研究事業での資料を掲載した。



同じく、本調査研究事業の資料を掲載し、生活全般について議論することを促す内容とした。

議論すべき内容について先進事例をもとに提示した。

アイデアを出すために

①元の生活はどんな生活だったのですか？

自分らしく生活していた頃の普通の暮らしを知ることで
対象者を支えていた社会資源を把握しましょう。

②今はどんな生活ですか？

元の生活から「失ったもの」を認識することで
現在の生活に至った「理由」を考えてみましょう。

③本当に必要なモノは何ですか？

「目指す暮らし」と「今の生活」の差を埋めるものがサービス
その人の生活の周りにある資源から、その人らしい生活を引き出す
資源を活用しましょう。

この会議で「議論すること」

① 活動量を増やすにはどうすればよいか？

→廃用症候群から脱却・予防

いかに活動量を増やすのかという視点で　生活支援の方法を考えましょう。

② 参加を促すためにはどうすればよいか？

→個人因子や環境因子から適切な地域資源を見出そう

地域資源とは、介護予防教室・サロン・お助け隊だけではありません。
家族や商店や近所づきあい、自分や誰かの趣味、
日常生活で出会うすべてのものが資源です。

③ 高齢者の「可能性」を信じて
ひとりの生活者・隣人としてのアイデアを！

こんなものがあったらいいね、というアイデアが地域づくりに役立ちます。

アイデアを出すために考えるポイントや議論することについては、防府市を参考に参加自治体と協議して決定したものを示した。

書き込み方法

①質問、経験談、情報、アイデア
を自由に投稿してください。

②名前は匿名でOK

ただし、名前欄に「市区町村名」「職種」は必ず記載してください。
（例）○○市　ケアマネジャー

③投稿は事例提供後２か月間

議論の内容は削除しませんが、投稿できる期間は限定します。

議論する事例のスレッドは、国際長寿センターのみが作成します。
それ以外のスレッドは予告なく削除します。
事例を提供したい場合には、国際長寿センターまでお問い合わせください。

※　掲示板の議論の管理は、国際長寿センターが行います。
予告なく投稿を削除する場合がありますので、ご了承ください。

「市外の方」「企業の方」

【市外の専門職の方にお願い】

・自分のまちのケースとして発言してください

ここでの議論に正解はありません。
事例の市の制度やサービスの状況がわからなくても「生活」という視点では大きな差はないはずです。
逆に様々な質問をすることで、お互いに新たな発見があるかもしれません。

・過去の経験談はぜひ書き込んでください

【民間企業の方にお願い】

・課題を解決できる自社のサービスや商品を紹介してください。

・新たな商品やサービスの開発についての御提案はぜひ事務局までご連絡ください

発言方法やルール等の案内を最後に掲載した。

また、市街の専門職や民間企業が参加した場合の注意事項を記載した。

これらも参加自治体の意見を参考に決定した。

（9）得られた成果と展望

①地域ケア“バーチャル”会議の有用性

・生活支援に関して、生活支援コーディネーターおよび専門職が困ったときに相談できる場が常設できる。

・一堂に介することなく議論が継続できることによってより深い議論が期待できる。

・全国の生活支援ニーズの状況や解決策のノウハウや情報共有の場となる。

・全国の生活支援コーディネーターが連携する拠点となる。また全国の専門職の出会いの場となりうる。

・各自治体での自立支援型地域ケア会議の手本となる。

・地域社会、様々な民間企業や団体に高齢者の生活支援ニーズや課題を発信することができる。その結果、医療・介護専門職だけでは出てこないアイデアが生まれる。

②今後の展望

・さらにステークホルダー全体を対象にして精査を行う必要がある。

・掲示板機能や運営方法の改良による参加者の利便性向上。

・参加自治体が増えた場合には、会議室としての機能以外の機能を加え、ポータルサイト化できる。

・事例シートの改良や議論の方法をさらに精査し配布することで、この形式の会議を各自治体でも行えるようにする。

・この掲示板の事例が研修に使用できる。

・生活支援コーディネーターのサロンとしての機能。

・民間企業については、今回は調査を行えていないが以下の内容が考えられる。

自社商品のプロモーションの場としての可能性。

地域のリアルなニーズを把握できる場、商品開発の場としての可能性。

介護専門職との連携の場としての可能性。

地域貢献のきっかけとなりうる可能性。

③見えてきた課題

・自立支援型地域ケア会議がケアプランの検証とするものであるという認識があるため、主旨の説明に時間がかかる。

・生活支援について議論をする有用性が認知されていないため、主旨の説明に時間がかかる。

・すでにある地域ケア会議に加えて別の会議を行うために、それぞれの会議との関係性を構築する必要があり、慎重に話を進める必要があった。

・WEB 上で行うため個人情報の保護に関する説明や議論を十分行う必要があった（個人情報は扱わないという説明への理解が進まなかった）。

・掲示板機能については、検索機能や新着記事の掲載順、入力必須項目の設定等に改善の余地がある。

・画面については、参加する自治体が増えた場合に地区ごとや自治体規模ごとに分けるなどの対策が必要となる。

・参加自治体や参加者が増えた場合には組織的な管理体制が必要となる。

・掲載すべき事例について、同じものばかりになる可能性もあれば、WEB 上では行いにくいものも出てくる可能性があるため、掲載事例の整理や事例提供者との意見統一を図る必要が

ある。
・「利用のしおり」の内容を周知する機会が必要となる。参加自治体が増えた場合には、自治体関係者への研修が必要となる。
・実際の記入方法にあたっては、匿名で行うことの不都合が出てくるのかの検証ができていない。
・民間企業への周知方法。
・議論の中で民間企業に関与してもらいたいアイデアが出た場合の生活支援コーディネーターや自治体の行動について議論しておく必要がある。
・民間企業への参加検証ができなかったが、企業の参加がすぐに成果に現れるとは限らない状態で、民間企業にとって魅力のある情報サイトになるのか意見聴取が必要。
・民間企業から協働の意思が伝わってきた場合の事務局の関与の方法については課題である。
・参加自治体内に協働の対象となる民間企業がなかった場合には、事務局が関与する必要があるが、その可能性について。

令和２年度
自治体と民間企業の協働による都市部における
地域づくりの展開に向けた調査研究報告書

令和３年３月

一般財団法人 長寿社会開発センター
国際長寿センター
〒105-8446 東京都港区西新橋 3-3-1
KDX 西新橋ビル
Tel.03-5470-6767　　Fax.03-5470-6763
禁無断転載