

地域包括ケアシステムの構築を起点にした多様な産業との連携がもたらす
地域づくりの展開に向けた調査研究 報告書

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、「地域包括ケアシステムの構築を起点にした多様な産業との連携がもたらす地域づくりの展開に向けた調査研究 報告書」では、多様な産業との連携を地域に実装する取り組みや、生活支援コーディネーターの活動を支援する取り組み、都道府県等に対するアンケート調査や国際比較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章では多様な産業との連携がもたらす地域づくりの展開が必要となる背景をまとめ、第2章は民間企業と自治体の協働事業の創出、第3章では生活支援体制整備事業に関する支援体制に関する調査、第4章では地域資源の活用に関する国際比較研究の成果について報告し、第5章で多様な産業との連携による地域づくりの展開手法を提案しています。

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4年（2022）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

調査研究体制	3
報告書サマリー	5
第1章 調査実施に向けた問題意識の整理と調査の設計	
I 地域支援事業における自治体と民間企業・事業所との連携	12
II 生活支援体制整備事業と民間企業	20
III 先行研究・報告を踏まえた本調査研究の視座と設計	34
第2章 民間企業と自治体の協働事業の創出	
I 民間企業による生活支援・就労的活動支援コーディネーター活動	42
II 産業界の商談展示会を活用した協働推進活動	97
III 産官学勉強会の開催	120
第3章 生活支援体制整備事業の実施支援の状況	
I 生活支援コーディネーターの支援体制に関する調査事業	132
II オンライン研修による活動支援	134
III WEBセミナーによる支援	136
IV 第2層生活支援コーディネーターへのインタビューからみえてきた課題	148
V 第1回生活支援コーディネーター調査の結果	158
VI 第2回SCカフェ感想アンケートの結果	181
VII 都道府県・指定都市における生活支援コーディネーター研修の実態調査の結果	188
第4章 地域資源の創出活動等に関する国際比較	
I イギリス National Academy for Social Prescribing との国際ワークショップ	195
II 海外調査報告 民間の活力を生かし、地域での生活継続と介護予防を支援する実践	207
第5章 多様な産業との連携による地域づくりの展開手法	225

調査研究体制

1. 調査研究委員会

委員長

藤原 佳典	地方独立行政法人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
-------	---

様々な産業における事業の展開部会

服部 真治	一般財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構 研究部 主席研究員兼研究総務部次長業務推進部特命担当
石井 義恭	臼杵市高齢者支援課 課長代理/地域共生担当
鴨野 寿美夫	横浜市健康福祉局高齢健康福祉部 地域包括ケア推進課長
松本 小牧	愛知県豊明市市民生活部 市民協働課課長
辻野 文彦	八王子市福祉部 高齢者いきいき課

生活支援コーディネーター支援部会

渡邊 大輔	成蹊大学文学部 現代社会学科教授
澤岡 詩野	公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団 研究部 主任研究員
澤 美杉	公益財団法人さわやか福祉財団 新地域支援事業 担当リーダー
目崎 智恵子	高崎市第1層生活支援コーディネーター
貝長 誉之	社会福祉法人太子町社会福祉協議会
三輪 徹郎	防府市健康福祉部 高齢福祉課
中川 史高	社会福祉法人うきは市社会福祉協議会 総務企画課企画調整係

調査研究助手

加藤 紀佳	長野県立大学グローバルマネジメント学部
-------	---------------------

調査研究顧問

蒲原 基道	日本社会事業大学専門職大学院客員教授
-------	--------------------

オブザーバー

菊池 一	厚生労働省老健局 総務課課長補佐
------	------------------

※敬称略

2. 委員会等の実施について（全て ZOOM を活用したリモート形式で開催）

第 1 回 SC 部会	令和 3 年 7 月 19 日（月）	<ul style="list-style-type: none"> アンケート内容 都道府県調査内容 国際比較研究内容
第 1 回委員会	令和 3 年 7 月 30 日（火）	<ul style="list-style-type: none"> 事業内容とスケジュール 意見交換
第 2 回 SC 部会	令和 3 年 9 月 13 日（月）	<ul style="list-style-type: none"> アンケートと都道府県調査内容 SC カフェの内容に関すること
都道府県調査	令和 3 年 9 月 21 日 ～10 月 15 日	
第 1 回 SC カフェ	令和 3 年 10 月 12 日（火）	<ul style="list-style-type: none"> 生活支援コーディネーターアンケートの実施
第 1 回産官学勉強会	令和 3 年 10 月 25 日（月）	<ul style="list-style-type: none"> 慶応義塾大学 駒村教授
第 2 回 SC カフェ	令和 3 年 12 月 16 日（木）	<ul style="list-style-type: none"> 生活支援コーディネーターインタビューの実施
第 2 回産官学勉強会	令和 3 年 12 月 20 日（月）	<ul style="list-style-type: none"> 松本小牧委員（愛知県豊明市） 谷口泰之氏（和歌山県御坊市）
第 2 回委員会	令和 4 年 1 月 14 日（金）	<ul style="list-style-type: none"> 生活支援体制整備事業の民間企業への委託による事業効果について SC アンケートと生活支援体制整備事業の研修体制の調査について 今後実施する事業について
英国との国際ワークショップ	令和 4 年 2 月 1 日（火）	
第 3 回産官学勉強会	令和 4 年 2 月 3 日（木）	<ul style="list-style-type: none"> 谷口佳充氏（三井住友信託銀行） 八谷博喜氏（三井住友信託銀行）
スーパーマーケット・トレードショー 2022	令和 4 年 2 月 16 日 ～2 月 18 日	幕張メッセ
第 3 回委員会	令和 4 年 3 月 16 日（水）	<ul style="list-style-type: none"> 成果報告について
第 3 回 SC カフェ （兼成果報告会）	令和 4 年 3 月 18 日（金）	<ul style="list-style-type: none"> 成果報告会としての実施

報告書サマリー

1. 事業目的

高齢者が支援の必要な状態に差し掛かりながらも、可能な限り自らの地域の中で日常生活の質を維持し続け、それをもって介護予防の実を上げるには、高齢者自身の努力、地域団体や行政の努力もさることながら、高齢者本人の日常生活を支える民間企業も地域包括ケアシステムの中で役割を果たしていくことも重要である。

財政的な課題や介護人材不足の課題、さらに高齢者本人のライフスタイルの多様化や幅広い生活のありようを考えれば、共助・公助的対応のみでは社会課題を解決することは困難である。また、財源の面でも高齢者支援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期待することも考えられる。

この観点から、本調査研究では、先行研究・報告を踏まえながら、生活支援や困難事例の解決支援という分野における産業界の視点を把握し、公助、共助を担う自治体との関係のあり方を理論的に把握することを目的に、次の調査研究を実施する。

- ① 民間企業と自治体による協働事業の創出
- ② 生活支援コーディネーターの支援体制と研修に関する調査
- ③ 地域資源の創出活動等に関する国際比較調査

なお、調査研究にあたっては、

- ・自治体と産業界との協働の理論、枠組み、基本的考え方
 - ・産業界から見た超高齢社会の視点
 - ・生活支援コーディネーターの支援体制のニーズと可能性
 - ・生活支援コーディネーターに対する研修事業のあるべき姿
 - ・コミュニティビジネスのあり方
 - ・地域で活躍するコーディネーターのあり方
- 等の視点も考慮する。

2. 事業概要

2.1. 調査研究

フレイル高齢者に対する介護予防・生活支援の取組みを強化する自治体が、高齢者の継続的な社会参加を支援する体制の強化を目的に、生活支援体制整備事業を民間企業に委託する取組みの立ち上げを支援し、自治体や企業の意識を調査し、取組み手法について整理した。

また、全国の高齢者の買物支援ニーズや地域の好事例などの情報を生活支援コーディネーターから収集し、スーパーマーケットに対する新たなサービスの提言を行うとともに、食品流通業界の

情報を収集し生活支援コーディネーターに提供した。

さらには、産官学勉強会を3回開催し、自治体と民間企業の協働について様々な視点からの意見を共有し、協働を支援する体制に対する示唆を得るとともに課題を共有した。

生活支援コーディネーターの活動支援については、生活支援コーディネーターの活動支援や研修ニーズをアンケート調査で収集またはインタビュー調査で聞き取るとともに、都道府県および政令指定都市の生活支援コーディネーターに対する研修の状況についてアンケート調査を行った。

さらには、英国における地域資源の創出活動等に関わる担当者へのインタビューなどを通じて、地域資源の創出活動を行う職種への研修および支援体制に関する国際比較研究を行った。

2.2. 普及啓発

生活支援コーディネーターを支援するオンライン研修「SC カフェ」を開設し、生活支援コーディネーター間の連携や情報発信を目的としたWEBセミナー「生活支援コーディネーターカフェ」を3回開催した。また、実際の高齢者への生活支援の動画を作成し、SC間での研修材料として活用した。さらに、生活支援コーディネーターから収集した高齢者の買物支援ニーズを取りまとめた冊子を作成し、食品流通業界の大規模商談展示会に出展した。これらを総合し、自治体と民間企業の協働による地域づくりの展開に資する冊子「生活支援体制整備事業活性化宣言Ⅱ」を刊行。全都道府県、市町村に配布し、普及啓発を図った。

3. 調査研究の過程

3.1. 自治体と民間企業の協働事業の実装支援

(1) 八王子市と㈱JTBとの協働支援 (42 ページ～)

㈱JTB のヘルスケアビジネス事業については、フレイル高齢者に対する介護予防・生活支援体制の強化を図る八王子市と協働できる点が多いため、両者を交えて協議を重ね、就労的活動支援コーディネーター事業の委託に向けた検討、協働体制の実装支援を行い、2022年12月に委託契約が締結された。

- ① 八王子市と㈱JTBとの定期的な協議
- ② 成果物の作成や各取組みの準備に関する支援
- ③ 生活支援コーディネーターや企業などに対する研修会への協力

(2) 生活支援コーディネーターと食品流通業界との情報共有支援 (97 ページ～)

生活支援コーディネーターを支援するオンライン研修を活用し、全国の生活支援コーディネーターから高齢者の買物ニーズや地域の小売業の好事例収集し、スーパーマーケット向けの新サービスを食品流通業界の商談展示会に出展するとともに、展示会に来場した多様な産業界の企業と意見交換を行った。

- ① 生活支援コーディネーターから情報を収集し、新サービスを提案する冊子を作成

- ② 食品流通業界の商談展示会に出展し、展示会に出展した異業種企業と意見を交換
- ③ 大手食品流通企業に対して新サービスを提案する冊子に関する意見を聴取
- ④ オンライン研修を活用し、生活支援コーディネーターに食品流通業界の情報を提供

(3)産官学勉強会の開催（121 ページ～）

産官学のそれぞれの立場の5名の講演を中心に、計3回の勉強会を開催した。

3.2. 生活支援コーディネーターの活動支援に関する調査

(1)生活支援コーディネーターに対するアンケート調査（158 ページ～）

生活支援コーディネーターを支援するオンライン研修やWEBセミナーの開催によってアンケートを実施し、活動支援や研修に対するニーズ調査を行った。

(2)生活支援コーディネーターに対するインタビュー調査（148 ページ～）

WEB セミナーを活用してインタビューを実施し、活動に関する課題や支援の状況等について聞き取った。

(3)都道府県および政令指定都市に対するSCの研修に関する調査（188 ページ～）

都道府県および政令指定都市に対して、生活支援コーディネーターに対する過去5ヶ年間の研修の内容に関する資料の提供を依頼し、実施した。

(4)国際比較研究（194 ページ～）

英国における地域資源の創出活動等に関わる担当者に対し、活動者に対する支援の状況などについてインタビューを実施した。

4. 事業結果

4.1. 民間企業と自治体の協働事業の創出（42 ページ～）

(1)民間企業による生活支援及び就労的活動支援コーディネーター活動

- ・ 民間企業は高齢者を「健常」と「要介護者」に二分して企業活動を行っている
- ・ フレイル高齢者への積極的な取組みに民間企業は新たなマーケットを感じる
- ・ 多様な主体を活用して高齢者を支援する事業には、民間企業を併用することが効果的
- ・ 民間企業が就労的活動支援コーディネーターを担うことは就労的活動の推進に繋がる
- ・ 民間企業は地域課題の解決の取組みの中に新しいビジネスの創出機会を見出している
- ・ 自治体と民間企業の協働を進めるプラットフォームが必要
- ・ 短期集中予防サービスと就労的活動支援コーディネーターはどちらも産業界から求められる取組みになる可能性がある

(2) 産業界の商談展示会を活用した協働推進活動

- ・ 民間企業に支援者視点の生活支援ニーズを提供する必要がある
- ・ 生活支援ニーズの収集は生活支援コーディネーターの活動の活性化に寄与する
- ・ 支援の現場と民間企業を繋ぐにはニーズをシーズに変換する機能が必要である
- ・ 自治体と民間企業の協働を進めるプラットフォーム機能を有する主体が、産業界の異業種連携の輪に入る必要がある

4.2. 生活支援体制整備事業の実施支援の状況（148 ページ～）

(1) 生活支援コーディネーターに対するインタビューとアンケート調査

- ・ 生活支援コーディネーターが孤立しないようにする工夫が必要
- ・ 地域包括支援センター内の専門職や居宅のケアマネジャー、行政との連携が課題
- ・ 生活支援コーディネーターに多様な地域資源の把握に時間を割けないという悩みがある
- ・ 生活支援コーディネーターを知らない人が多いという課題がある
- ・ 多様な企業を巻き込んでいくためには行政からの働きかけが必須
- ・ 生活支援コーディネーターは、地域社会との関係にのみ重点を置いたものが多く、民間企業等の他のセクターとの協働は進んでいない
- ・ 生活支援コーディネーターの活動には明確なマニュアルがないため、自身の経験やネットワークを活かしながら仕組みの創出やネットワークを構築、維持していく必要がある
- ・ 生活支援コーディネーターが共有すべき点と、異なっこそ意味がある点を整理し、個人の能力やネットワークを伸ばしながら、多様な活動を支援する方法が課題

(2) 都道府県および政令指定都市アンケートと国際比較研究（188 ページ～）

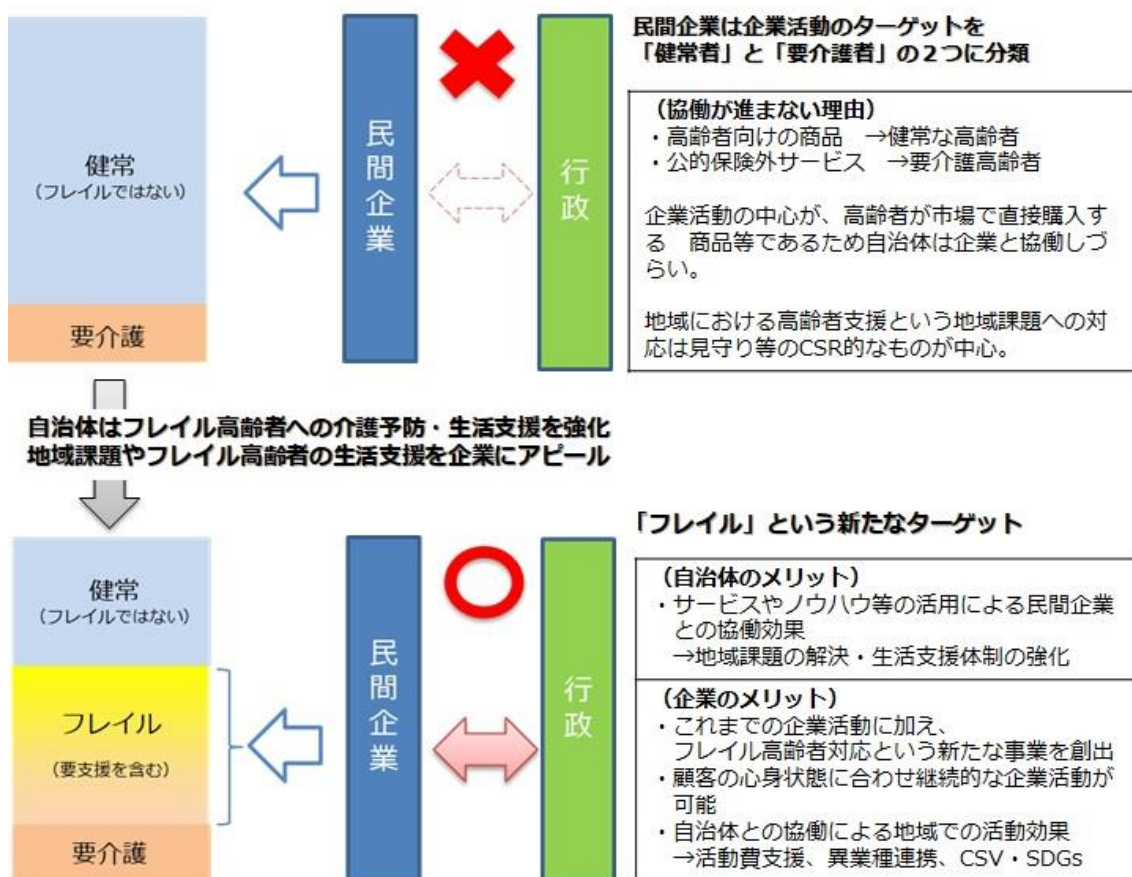
- ・ グループワークの比率が増加するなど対話的な研修が模索されている
- ・ 研修の対象にケアマネジャーなどは入っておらず、ケアプランと生活支援体制整備事業との接続はほぼテーマとなっていない
- ・ 助け合い活動、通いの場の創出への関心は高いが、実践的な地域アセスメント、マッチングやニーズ把握、サービス開発などの内容は乏しい
- ・ 新しく担当となった生活支援コーディネーターに概要を伝える内容が中心である
- ・ 行政や介護以外のセクターとの協調へのアプローチが課題である
- ・ 研修によって応用的な知見やスキルの共有ができるかは課題となっている
- ・ 地域資源の創出活動を行う者は専門職である必要はない
- ・ 生活支援コーディネーター間で交流し、議論や相談ができる環境を整備することや活動に必要な情報が入手しやすい環境整備が必要

5. 調査結果と提言「多様な産業との連携による地域づくりの展開手法」(225 ページ～)

5.1. 民間企業のフレイル高齢者支援事業への参入促進

自治体がフレイル高齢者の生活全般を支援する体制を強化していくことは、民間企業と協働しやすい状況を作ることに繋がり、サービス提供主体として民間企業が多く関わることで地域資源の提供体制は強化されるとともに、生活支援体制整備事業の実施主体に民間企業を加えることにより地域づくりは大きく進展していく。

- ・ 民間企業に「フレイル高齢者」という新たなマーケットを提示することが重要
- ・ 短期集中予防サービスによる地域課題の解決が効果的
- ・ 就労的活動支援コーディネーター制度の企業への委託が有効

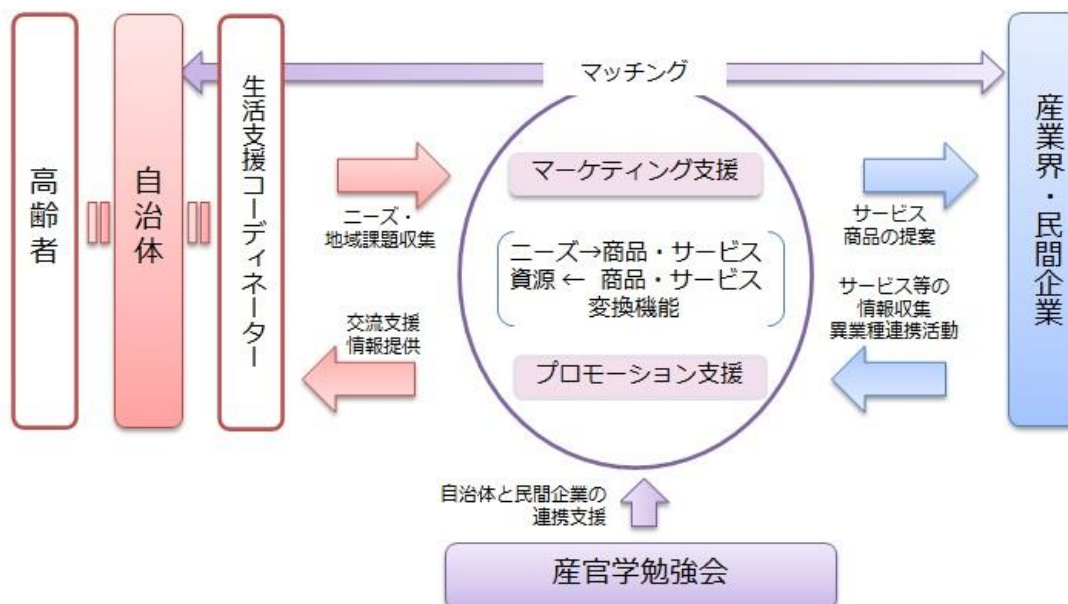


5.2. 自治体と民間企業の連携プラットフォームの構築（230 ページ～）

生活支援コーディネーターの活動を支援する体制を整備することは、同時に生活支援コーディネーターが持つ生活支援ニーズを集約する機能や、生活支援コーディネーターに対して情報を提供する機能を持つことになり、それはすなわち高齢者の生活支援の現場と民間企業を繋ぐプラットフォームとなる。

- ・ 生活支援コーディネーター間の交流と情報共有による活動支援機能が必要
- ・ 地域や産業のニーズや情報を適切に変換して伝える機能が必要
- ・ 地域の民間企業と高齢者のニーズを繋ぐプラットフォームは生活支援コーディネーターである

自治体と民間企業の協働プラットフォームの姿



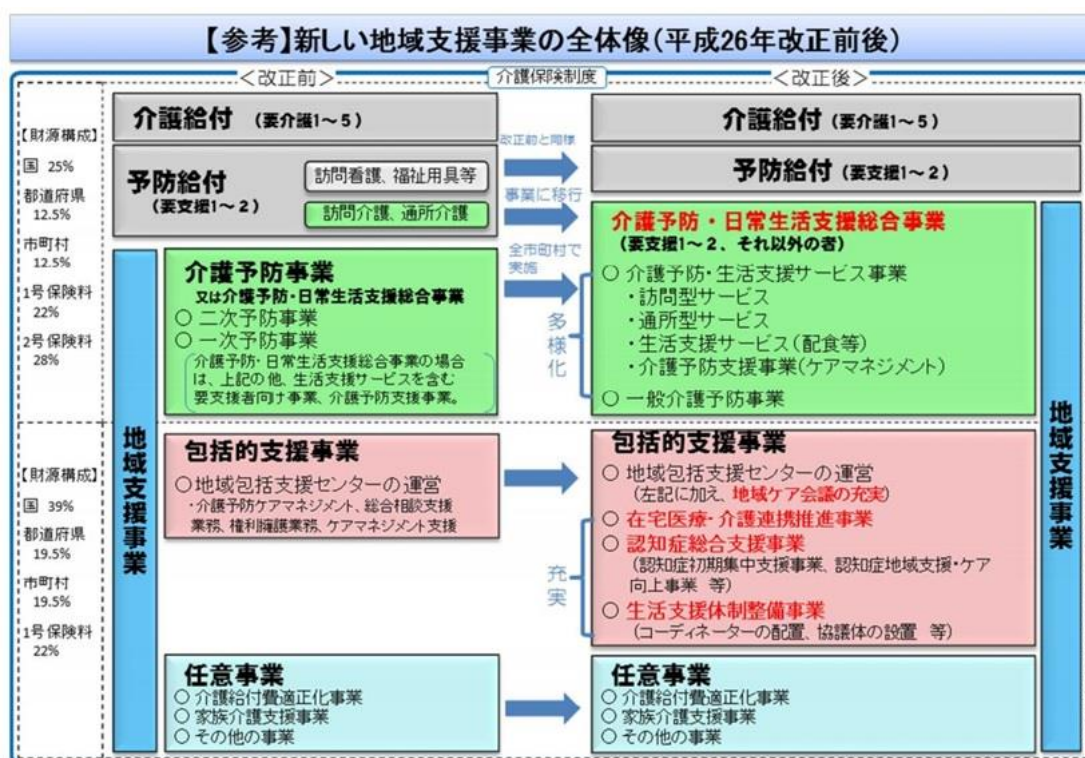
第 1 章 調査実施に向けた問題意識の整理と調査の設計

I 地域支援事業における自治体と民間企業・事業所との連携 ～介護予防・フレイル対策と生活支援体制整備事業の関係から

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
藤原佳典

1. はじめに

2005年の介護保険法改正により、一般高齢者を対象とした地域支援事業が導入された。それに伴い、人口規模の大きな基礎自治体を主に、業務分担の明確さとエフォートのバランスから、包括的支援事業の柱である生活支援体制整備事業、在宅医療介護連携推進事業、認知症総合事業並びに、介護予防・日常生活支援総合事業(主に一般介護予防事業)に分かれて協議会や部会が開催されている(図1)。介護保険事業計画についてPDCAサイクルを回す施策がとられている。これらの協議会や部会は、それぞれ異なる課や係が主管しているが、できる限り、縦割りを排し、横断的に業務を連携できるように、主管以外の課長、係長も参画しており、また、あて職として関連団体の代表も重複して複数の協議会や部会に参画していることが多い。



出典:厚生労働省社会保障審議会介護保険部会(第65回) 地域支援事業の推進(参考資料)
https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000143090.pdf

図1 地域支援事業の全体像

2. フレイル対策における民間企業・事業所との連携

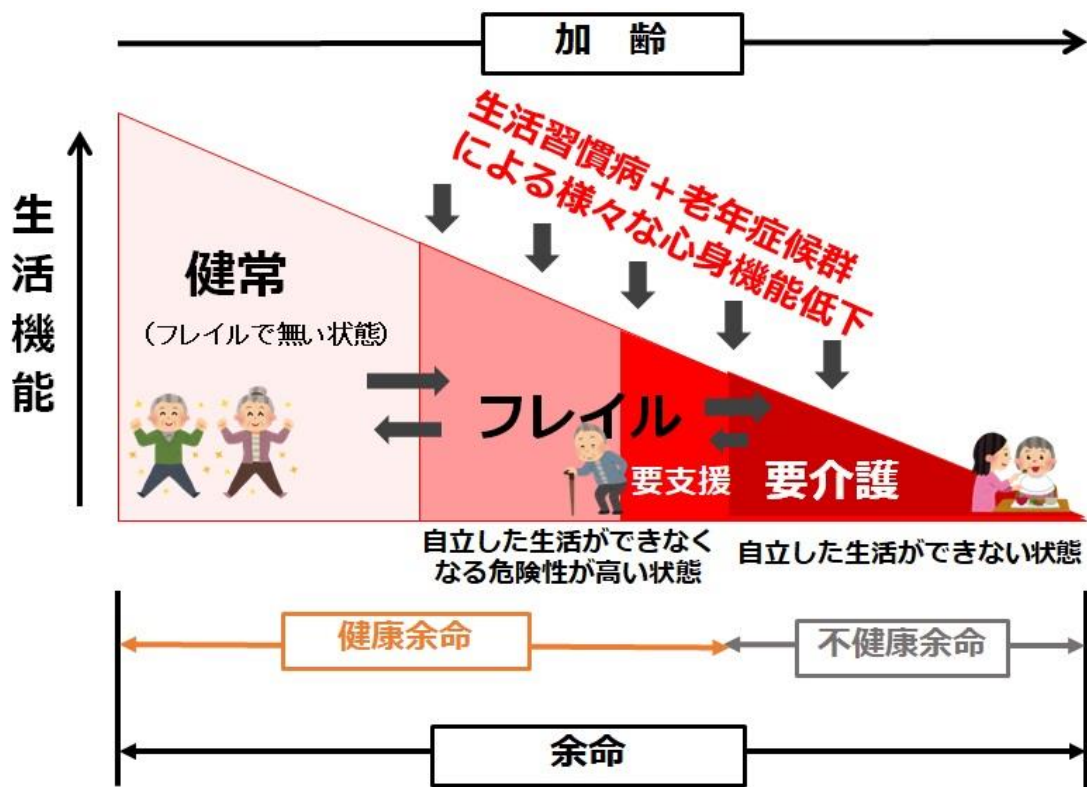
しかしながら、実際には、異なる主管の事業が連携することは容易ではない。地域住民にとって身近な事例として生活支援と介護予防の関係が挙げられる。

介護予防事業については、近年は、フレイル対策の要素も大きく導入され、産官学民を挙げてその注目度が高まっている。とは言え、フレイル対策やフレイル予防を地域支援事業の中でどのように位置づけ、具体的な施策に結び付けるべきかを明示している自治体は少ない。その理由として、フレイルそのものの概念や捉え方が、関与者の視点によって異なる部分があることが考えられる¹⁾。

筆者は、地域支援事業におけるフレイルのとらえ方については、二つの視点があると考えている。そして、その視点の違いによって、民間企業・事業所と自治体の連携の方策にも違いがあると思われる。二つの視点は、いずれも、日本老年医学会が提唱した「フレイルは、要介護状態に至る前段階として位置づけられるが、身体的脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性などの多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する」²⁾という概念規定と関係している。

第一は、フレイルをADL(Activities of daily living、基本的日常生活動作能力)障害発生のリスクの一つと捉える医学モデルの視点である。1980年のWHO国際障害分類(ICIDH, International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps)によれば、障害は疾病のアウトカムとして位置づけられるとともに、障害を機能障害(impairment)、能力障害(disability)、社会的不利(handicap)の3つに大別された。日本老年医学会がしばしば用いている、FriedらのCHS基準³⁾および日本版CHS(J-CHS)⁴⁾は、いずれもフレイルの表現型(Phenotype)に着目した定義であり、「見た目が弱弱しい、疲れやすい、回復力が弱い、動作が緩慢」といった臨床症状で判定することから、医学モデルの一つとして位置付けられる。この視点は、フレイルを早期に診断し、何らかの治療あるいは介入に結びつけ障害の進行を抑制するという、臨床医学的スタンスに立つ。

しかしながら、フレイルは未だ、診療報酬に基づく薬物治療の対象とは認められていない。こうした現状がある故に、民間企業は、フレイルの発症や重症化を予防するための非薬物療法として、多様な栄養補助食品や運動プログラム等の開発に余念がない。こうした栄養や運動面でのアプローチは自治体との連携においては比較的、単純明快と言える。つまり、大手企業などが開発した新製品を自治体が主導する住民イベントや講座等においてサンプルとして提供し、試用・体験してもらう「協賛型の連携」である。



※葛谷(2009)の図をもとに北村・新開・藤原らが改変

健常 23,744,475名(68.1%)	フレイル(要支援を含む) 6,580,525名(18.9%)	要介護1~5 4,555,000名(13.1%)
--------------------------	-----------------------------------	-----------------------------

注) 健常、フレイル(要支援含む)、要介護1~5の高齢者の人数は、平成30年度老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業「地域住民の加齢による変化を継続的に把握するための調査研究」東京都健康長寿医療センター研究所(代表:北村明彦)における高齢者悉皆調査結果を基に試算した

図3. フレイルと要介護状態、健康余命との関係

生活機能に障害が生じる過程の多くは、生活習慣病（脳卒中、心疾患、がん、糖尿病、ロコモティブシンドロームなど）の重症化と老年症候群（ロコモティブシンドローム、低栄養、口腔機能低下、認知機能低下、うつ、閉じこもり等）の進行が、様々な心身機能の低下をもたらし、それにより IADL 障害をもつ「要支援状態」に至る。さらに、生活機能低下がさらに進行すると「要介護状態」に陥る。フレイルはまだ要介護状態には至っていない前段階なので、要介護状態＝不健康余命という定義のもとでは、フレイルは健康余命の期間に含まれるものの、要支援状態も含む「健常」と「要介護」の中間にある状態である。

つまり、介護保険サービスの対象外である民間企業・事業所による生活支援を必要とする層がまさしく、フレイル高齢者である。

フレイルを生活機能モデルで捉えると、フレイルの医学的な原因として生活習慣病と老年症候群の両者が関与していることや、フレイル対策は、フレイルの発症を予防・先送りしようとするポピュレーションアプローチによる一次予防（より早期からの介護予防）と

フレイルになってもその進行を予防・先送りしようとするハイリスクアプローチによる二次予防（介護予防・生活支援サービス事業）とに区別されることを理解しやすい⁷⁾。

3. 介護予防・日常生活支援総合事業と社会参加

介護保険制度は2011年以降も運用の見直しが繰り返されてきた。2014年の介護保険法改正（図1）では、これまで要支援者に対して全国一律でおこなっていた予防給付（訪問介護・通所介護）を、各市町村の裁量で取り組める地域支援事業に移行することとなった。その受け皿となったのが、地域支援事業に新たに創設された「介護予防・日常生活支援総合事業」（以降、総合事業という）である。総合事業は、市区町村が主導し、地域の実情に応じて、住民団体をはじめとする様々な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いを推進するものである。これにより、要支援者のみならずフレイルや健常な高齢者まで広くカバーし、効果的かつ効率的な「支援」を行うことを目指している。

厚生労働省が発行した「介護予防・日常生活支援総合事業 ガイドライン（概要）」⁸⁾によると、総合事業の背景・基本的考え方として、社会参加の視点から、以下の4点が強調されている。(1)多様な生活支援の充実の観点からは、住民主体の多様なサービスを支援の対象とするとともに、NPO、ボランティア等によるサービスの開発を進める。(2)高齢者の社会参加と地域における支え合い体制づくりの観点からは、活動を行う高齢者自身の生きがいや介護予防を推進する。(3)認知症施策の推進の観点からは、ボランティア活動に参加する高齢者等に研修を実施するなど、認知症の人に対して適切な支援が行われるようにするとともに、認知症サポーターの養成等により、認知症にやさしいまちづくりに積極的に取り組む。(4)共生社会の推進の観点からは、地域のニーズは要支援者等だけにあるのではない。また、多様な人との関わりが高齢者の支援にも有効であるため、要支援者等以外の高齢者、障害者、児童等がともに集える環境づくりを心がける。

これらの4つの事項に共通するのは、生活機能が低い要介護高齢者から生活機能が高い健常高齢者まで、誰もが時には担い手となり、時には支えられる立場となりながらも、等しく社会参加できる「共生社会」を構築しようとしている点である。

4. ステレオタイプの民間企業・事業所との連携

生活機能と社会参加との関係性は、前述した2001年にWHOが発表したICFを用いると理解しやすい。

高齢期の健康状態は生活機能レベルに依拠する。その生活機能は、ICFモデルにおいては、心身機能・構造だけではなく、（生活）活動や（社会）参加を含んだ包括的なものである。また、個人要因、環境要因が、それら各ドメイン間の相互作用に影響する。「相互作用する」という考え方は、例えば、「フレイルであっても、近所(=生活圏内)に楽しい趣味・健康づくりの仲間・グループがあれば、健康(=生活機能)を維持・改善できる」というケースがあ

ると同時に、「生活機能が維持・改善できれば、楽しい趣味・健康づくりの仲間・グループ活動を継続できる」といった双方向の関係性を表す。こうした「相互に影響を与える」という概念は、介護予防・フレイル予防を考える上で極めて重要である。

ここで、介護予防・フレイル予防事業において陥りがちなスタンスは、自助であれ、互助であれ、なんらかの訓練プログラム等の介入により個人要因を改善し心身機能を維持・向上することだけに特化する点にある。つまり、環境要因へのアプローチが遅れており、環境要因の主な要素が生活支援に関わる様々な事業やサービスと言える。

本来は、人生の目標を ICF モデルにおける（社会）参加レベルを維持・達成することに設定すべきである。しかし、専門職や行政が意図するゴールが、しばしば、そのプロセスである心身機能の維持・低下抑制にとどまる点は注意すべきである。その結果、心身機能の維持・低下抑制は介護予防・フレイル予防事業が所管し、それとは独立して、環境要因については、生活支援事業が所管し、IADL をかろうじて維持できるレベルを目指している。このような縦割りの発想で、地域支援事業が実施されていると言わざるを得ない。それに準じて、民間企業・事業所との連携においても、介護予防・フレイル予防事業とは、栄養・運動についての「協賛型」事業であり、生活支援事業とは、家事代行や移送サービスという「IADL 支援型」事業、配達業やライフライン企業とは「見守り型」事業といったステレオタイプの発想になってしまう。

5. 持続可能性を目指した民間企業・事業所との連携

社会参加活動の介護予防・フレイル予防への効果は多数実証されているが、人は、介護予防のためだけに社会活動に参画しているのではない。健康は資源であって人生の目的ではない。

単なる心身機能の維持・向上や家事支援にとどまる民間企業・事業所との連携の次なるステージは、ウェルビーイングの達成・維持を目指した連携の在り方と具体的方策を探索するステージである。

地域包括ケアシステムのデザインにおいて、民間企業・事業所の役割は大きい。特に、地域支援事業においては、住民のボランティア活動だけでなく民間企業・事業所との連携が期待される。

例えば、介護予防・フレイル予防事業については、第 8 期介護保険事業計画において厚生労働省「一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会」でとりまとめられた報告書（2019 年 12 月）⁹⁾において、通いの場の取組を始めとする一般介護予防事業は、住民主体を基本としつつ、効果的な専門職の関与も得ながら、従来の介護保険の担当部局の取組みにとどまらず多様な関係者や事業等と連携し、充実を図ることが必要と示されている。ここでは、介護予防に資する社会参加活動として、就労に類する有償活動からボランティア、趣味、生涯学習、多世代交流、防災、見回りまで幅広く捉えられている。

とはいえ、行政の縦割り構造に加えて福祉保健分野をバックグラウンドとする担当者の

専門性から、他の部局や異分野の関連団体との連携に窮しているのが実情であり、ましてや、民間企業との連携についてはイメージすら湧かないとの声も現場から聞こえる。それ故に顔なじみの地縁組織やボランティアといった一部の理解ある住民の貢献に依存しているといっても過言ではない。

しかし、これらの奇特的な住民に継続性や安定性を求めることには限界がある。生活支援体制整備事業においても然りであり、生活支援コーディネーターの多くは未だ、住民組織やせいぜい、地元のNPOとの連携に留まっていると言わざるを得ない。

こうした現状を打破する方策として、改めて民間企業・事業所との連携に注目すべきである。民間企業・事業所側からすると、SDGs(Sustainable Development Goals)や ESG (Environment、Social、Governance) を企業経営に取り入れ、株主価値を向上させる機運が高まっている。こうした社会情勢は官民連携において、追い風である。介護予防・フレイル予防事業と生活支援事業を一体的に推進することは、それだけ多種多様な得意分野をもつ民間企業・事業所が連携に参画する可能性も高い。この機を活かして高齢者、行政、民間企業・事業所にとって、「三方良し」となる具体的な連携方策を明示することが求められる。

【引用文献】

- 1) 藤原佳典：地域包括ケアシステムにおけるフレイル対策-社会参加の側面から。老年社会科学, 42 : 62-70(2020)。
- 2) 長寿医療研究開発費事業 (27-23) 要介護高齢者, フレイル高齢者, 認知症高齢者に対する栄養療法, 運動療法, 薬物療法に関するガイドライン作成に向けた調査研究班編：フレイル診療ガイド 2018 年版。ライフ・サイエンスセンター, 東京 (2018)。
- 3) Fried LP, Tangen CM, Walston J, et al. : Frailty in older adults: evidence for a phenotype. *The Journals of Gerontology Series A Biological Sciences and Medical Sciences*, 56(3) : M146-156.
- 4) Satake S, Shimada H, Yamada M, et al: Prevalence of frailty among community-dwellers and outpatients in Japan as defined by the Japanese version of the Cardiovascular Health Study criteria. *Geriatr Gerontol Int*, 17: 2629-2634(2017).
- 5) 東京都福祉保健局：東京都介護予防・フレイル予防ポータル「知っておく！からはじめる介護予防・フレイル予防」
(https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/kaigo_frailty_yobo/, 2020.02.25)。
- 6) Rockwood K, Song X, MacKnight C, et al. : A global clinical measure of fitness and frailty in elderly people. *CMAJ*, 173 : 489-495 (2005).
- 7) 北村明彦, 清野諭, 野藤悠ほか：フレイルの概念について－公衆衛生的視点から－。地

域保健, 50(3) : 34-39 (2019).

8) 厚生労働省老健局振興課 : 「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン (概要)」
(<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000184585.html>, 2020.02.25)
(2018)

9) 厚生労働省老健局老人保健課 : 「一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会」取り
まとめ (https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_08408.html, 2020.02.25) (2019).

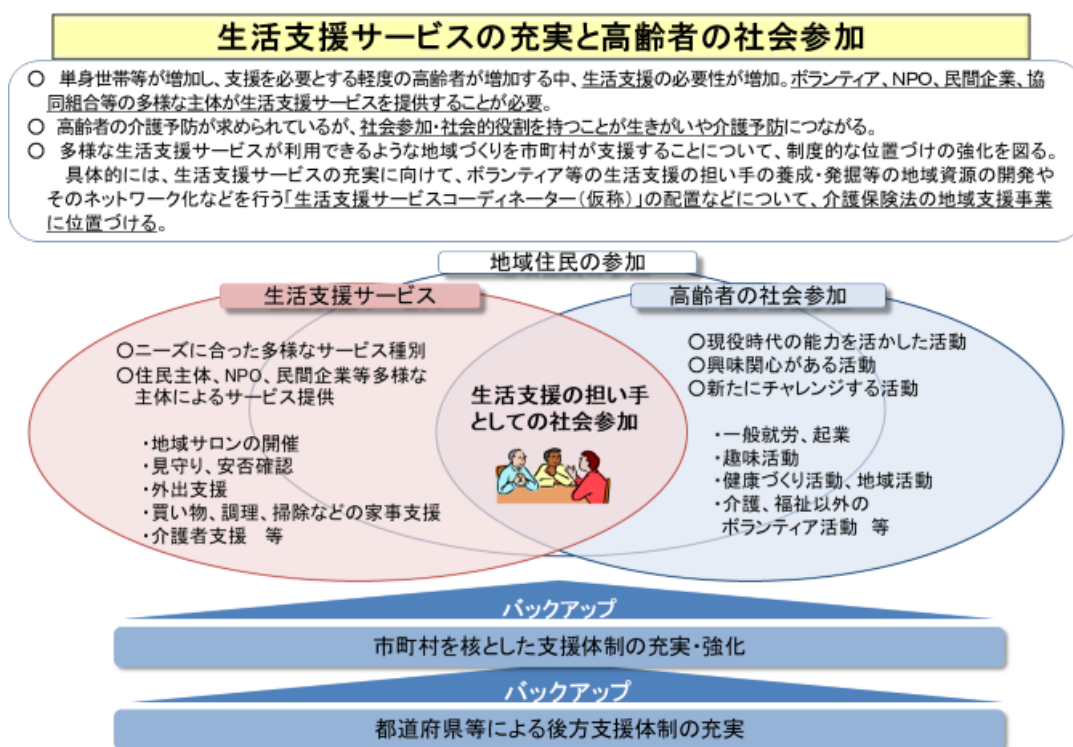
Lawton MP : Assessing the competence of older people. In Research planning and action
for the Elderly : The power and potential of social science. Human Science Press,
eds, by Kent DP, Kastenbaum R, Sherwood S, et al, New York, 122-143 (1972)

II 生活支援体制整備事業と民間企業

医療経済研究機構主席研究員 服部真治

1. 生活支援体制整備事業とは

生活支援体制整備事業とは、少子高齢化の進展などにより単身世帯や老老世帯が増加し、支援を必要とする軽度の高齢者が増加する中、医療保険、介護保険でのサービス提供のみならず、ボランティア、NPO、民間企業、協同組合等の多様な主体が生活支援サービスを提供することが必要であることから、多様な生活支援サービスを利用できるような地域づくりを市町村が支援することについて、介護保険制度の地域支援事業として制度化されたものである。また、高齢者が社会参加し、社会的役割を持つことが生きがいや介護予防につながることから、高齢者が生活支援の担い手となるなど高齢者の社会参加の推進を一体的に図っていくこともその目的とされた。



出典：厚生労働省

図1：生活支援サービスの充実と高齢者の社会参加

具体的な実施内容は、生活支援コーディネーター（以下、SC）の配置と協議体の設置である。SCとは生活支援等サービスの提供体制の構築に向けて、①資源開発（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)、②ネットワーク構築(関係者間の情報共有、サービス提供主体間の連携の体制づくり等)、③ニーズとサービスのマッチング(地域の支援ニーズとサービス提供主体の活動のマッチング等)の3つのコーディネート機能を有する者とされており、市町村区域(第1層)と各日常生活圏域(中学校区域等)(第2層)に配置される。なお、第1層SCと第2層SCは以下のとおり活動範囲が異なることに加えて、③ニーズとサービスのマッチングについては第2層SCが行うという違いがある。

○第1層SCと第2層SCの違い

(イ)活動範囲

コーディネートを実施する範囲としては、第1層の市町村区域、第2層の日常生活圏域(中学校区域等)、サービス提供主体の活動圏域(第3層)があるが、本事業の対象となるのは、以下のa及びbとする。

a 第1層 市町村区域で、以下の①から⑤までを中心に行う機能

b 第2層 日常生活圏域(中学校区域等)で、第1層の機能の下、以下の①から⑥までを行う機能

- ① 地域のニーズと資源の状況の見える化、問題提起
- ② 地縁組織等多様な主体への協力依頼等の働きかけ
- ③ 関係者のネットワーク化
- ④ 目指す地域の姿・方針の共有、意識の統一
- ⑤ 生活支援の担い手の養成やサービスの開発(担い手を養成し、組織化し、担い手を支援活動につなげる機能)
- ⑥ ニーズとサービスのマッチング

出典：地域支援事業実施要綱 別記3「包括的支援事業(社会保障充実分)」

また、協議体とは、SCを組織的に補完し、地域ニーズ、既存の地域資源の把握、情報の見える化などの多様な主体間の情報共有や企画、立案、方針策定などを行うことを目的に、市町村が主体となって、SCと生活支援等サービスの多様な提供主体等が参画する定期的な情報の共有・連携強化の場(ネットワーク)である。その構成団体は、地域支援事業実施要綱(以下、実施要綱)において「市町村、地域包括支援センター等の行政機関、生活支援コーディネーターのほか、NPO法人、社会福祉法人、社会福祉協議会、地縁組織、協同組合、民間企業、ボランティア団体、介護サービス事業者、シルバー人材センター等の地域の関係者」とされており、また、地域の実情に応じて適宜参画者を募ることが望ましいとされる。

なお、ネットワーク化については地域の実情に応じて様々な手法が考えられるため、既に類似の目的を持ったネットワーク会議等が開催されている場合は、その枠組みを活用することも可能とされている。例えば、既存の地域の住民会議を活用する等、市町村に事務局をおかないことも考えられ、地域の実情に応じた形で実施が可能である。

図2のとおり、高齢者の介護予防や生活支援のためのサービスとしては、介護保険制度でのサービス（介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防・生活支援サービス事業や一般介護予防事業や地域支援事業の任意事業など）のみならず、各市町村の実施事業に加えて、民間市場や地域の支え合いで行われているサービスなどがある。民間市場のサービスとして実施要綱では、広く「配食事業者、移動販売事業者、移動支援団体等、地域の高齢者の生活を支える上で必要不可欠な民間企業等も参画することが望ましい」とされている。

介護予防・生活支援サービスの分類と活用例							
サービスの分類	介護予防・生活支援サービス事業	一般介護予防事業	任意事業	市町村実施	民間市場	地域の助け合い	備考
①介護者支援			総合事業の対象外であり、任意事業、市町村の独自事業での実施を想定。介護者の集い、介護教室等。				
②家事援助	訪問型サービスで実施。NPO・ボランティアを主に活用			要介護者の生活支援は任意事業で実施可能。一般財源化された軽度生活支援は市町村独自で実施可能。			
③交流サロン	要支援者を中心に定期的な利用が可能な形態は総合事業の通所型サービス。その他の地域住民の通いの場合は一般介護予防事業を主に想定。住民、ボランティア等を中心に実施。						
④外出支援	訪問型サービスで実施。担い手はNPO、ボランティア			左記以外は、市町村・民間事業者が独自に実施			
⑤配食・見守り	その他の生活支援サービスを活用可。担い手はNPO、民間事業者等		左記以外は、任意事業又は市町村・民間事業者が独自に実施				サービス事業では、民間市場で提供されないサービスを提供
⑥見守り・安否確認	その他の生活支援サービスを活用。担い手は住民、ボランティア等		左記以外は、地域の地域組織・民間事業者等による緩やかな見守り				

※1 任意事業は再整理も有り得る。

※2 上表中、地域組織は地区社会福祉協議会、自治会、町内会、地域協議会等を意味する。

出典：厚生労働省資料を一部改変

図2：介護予防・生活支援サービスの分類と活用例

2. 地域共生社会における生活支援体制整備事業

地域共生社会とは、制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域とともに創っていく社会のことである（図3）。



出典：厚生労働省

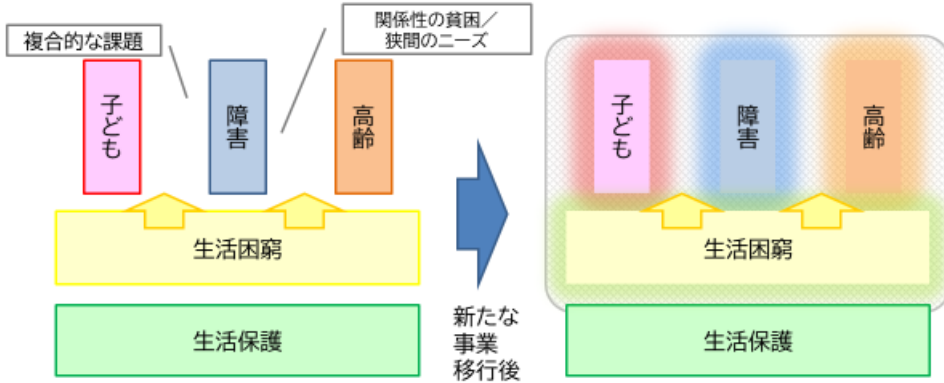
図 3：地域共生社会とは

そして、この地域共生社会の実現を図るため、令和 3 年 4 月 1 日施行の地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律（令和 2 年法律第 52 号）において、市町村の既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築するため、①相談支援、②参加支援、③地域づくりに向けた支援を一体的に実施する体制を整備する重層的支援体制整備事業が創設された。

重層的支援体制整備事業は、実施を希望する市町村の手あげに基づく任意事業であるが、市町村が実施した場合、生活支援体制整備事業は、一般介護予防事業のうち厚生労働大臣が定めるもの（通いの場）のほか、障害分野の地域活動支援センター事業、子ども分野の地域子育て支援拠点事業と一体的に実施することが可能になる（図 4）。そこで SC は、高齢者に留まらず、例えば子ども食堂を多世代に広げた地域食堂として、あるいは高齢者サロンを多世代型サロンとして展開するなど、すべての人を対象とすることが可能になる。なお、重層的支援体制整備事業における民間企業の位置づけについては、図 4 のとおり、地域の多様な主体の参画による地域共生に資する地域活動を普及・促進し、地域における重層的なセーフティネットを確保していくことが想定されている。

重層的支援体制整備事業の各分野の支援に対する意義

- 市町村全体の支援関係機関で「断らない包括的な支援体制」を構築できるようにする。
※新しい「窓口」をつくるものではない
 - **すべての住民を対象に**
 - 既存の支援関係機関を活かしてつくる：相談支援・参加支援・地域支援の一体的な体制整備
 - 継続的な伴走支援に必要な「協働の中核」「アウトリーチ支援」「参加支援」の機能を強化
- これまでも各分野ごとに包括的かつ継続的な支援を指向してきたところであるが、複合化・複雑化した課題を抱える方に寄り添うためには、今一度**地域共生の理念を共有し、支援関係機関の連携に基づく市町村全体の伴走支援体制を構築する必要がある。**
- また**支援関係機関全体で包括的な支援に取り組むことで、多様な分野と連携したソーシャル・ワーク・仕組みづくりを一層充実させることができる。**



出典：厚生労働省

図4：重層的支援体制整備事業の各分野の支援に対する意義

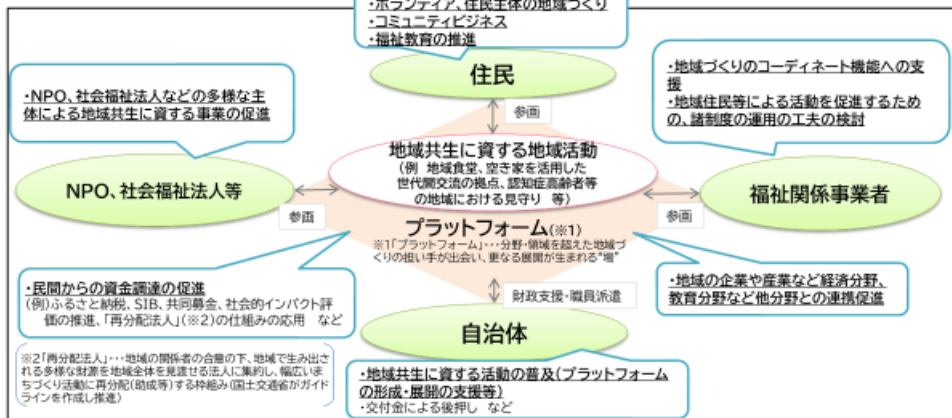
地域共生に資する取組の促進

～多様な担い手の参画による地域共生に資する地域活動の普及促進～

1. 概要

- 地域における重層的なセーフティネットを確保していく観点から、住民をはじめ多様な主体の参画による地域共生に資する地域活動を普及・促進。
- 地域共生に資する地域活動の多様性を踏まえ、住民などの自主性や創意工夫が最大限活かされるよう、画一的な基準は設けず、各主体に対し積極的な活動への参画を促す方策など環境整備を推進。

2. 考えられる取組

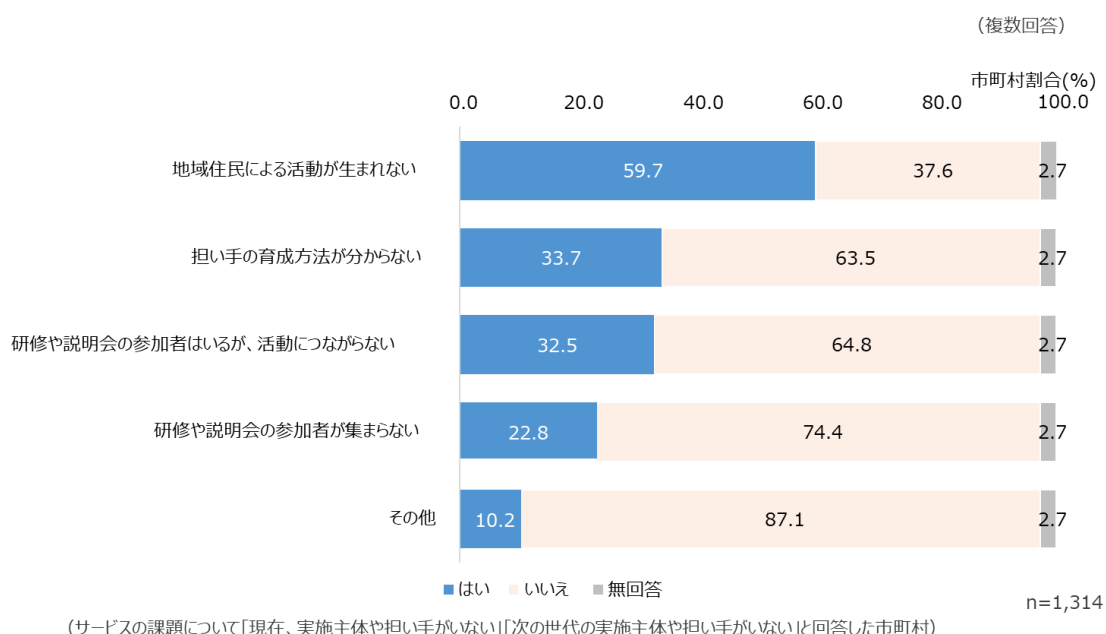


出典：厚生労働省

図5：地域共生に資する取組の促進

3. SCの活動と民間企業

以上のように、生活支援体制整備事業は重層的支援体制整備事業における地域づくり事業への発展の段階を迎え、さらに民間企業との連携が求められるようになってきているが、現在のSCの活動実態を見れば、住民互助の創出に関するものが多く、特に民間企業との連携は立ち遅れている。その理由としては、生活支援体制整備事業が生活支援の担い手としての高齢者の社会参加も目的にしていることから、住民互助の創出を優先的な課題と考える市町村やSCが多いことがある。加えて、介護予防・日常生活支援総合事業のサービス創出がSCの活動のひとつとされているが、以下の厚生労働省老人保健健康増進等事業における調査において、担い手確保について具体的に困っている点として「地域住民による活動が生まれない」が59.7%と最も多くなっているように、それも順調とは言えない（苦勞している）状況にあることも一因と思われる。



出典：令和元年度老人保健健康増進等事業「介護予防・日常生活支援総合事業及び生活支援体制整備事業の実施状況に関する調査研究事業」株式会社NTTデータ経営研究所

図6：担い手確保について具体的に困っている点

4. 介護予防・日常生活支援総合事業における民間企業のサービス

介護予防・日常生活支援総合事業において民間企業のサービスは、「要支援者等の能力を最大限いかしつつ、要支援者等の状態等に応じたサービスが選択できるようにすることが重要」と、廃用症候群を念頭に置いた位置づけがされている。

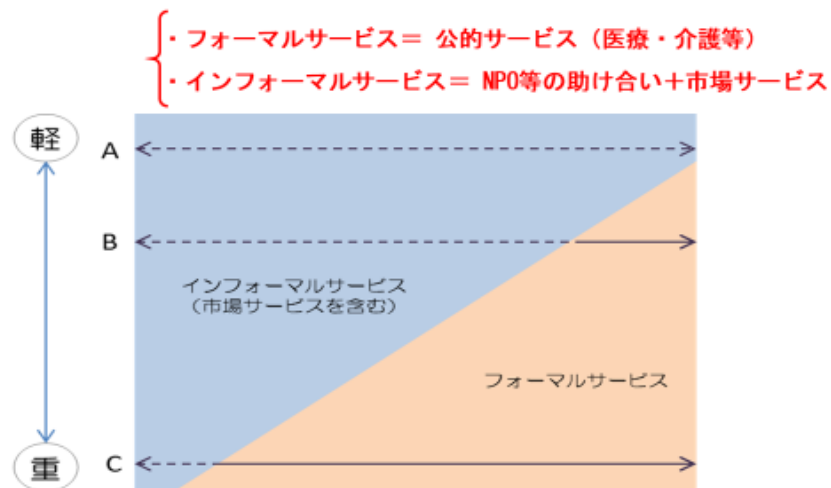
○総合事業の目的

総合事業では、従来、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護（以下「旧介護予防訪問介護等」という。）により提供されていた専門的なサービスに加え、生活支援体制整備事業等により住民主体の支援等の多様なサービス、一般介護予防事業の充実を図り、市町村の独自施策や市場において民間企業により提供される生活支援サービスも活用することにより、要支援者等の能力を最大限いかしつつ、要支援者等の状態等に
応じたサービスが選択できるようにすることが重要である。その際、新たに総合事業によるサービスを利用する要支援者等については、住民主体の支援等の多様なサービスの利用が可能となるよう体制を整えた上で、その利用促進を図っていくことが重要である。

出典：地域支援事業実施要綱 別記1「総合事業」

生活支援と廃用症候群の関係については、平成16年7月30日の社会保障審議会介護保険部会「見直しに関する意見」において、「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」といった意見がまとめられて以来、度々、取りざたされてきており、それが介護予防・日常生活支援総合事業創設の背景にある。

本人の生活を支える「公的サービス」と「民間の助け合い・市場サービス」



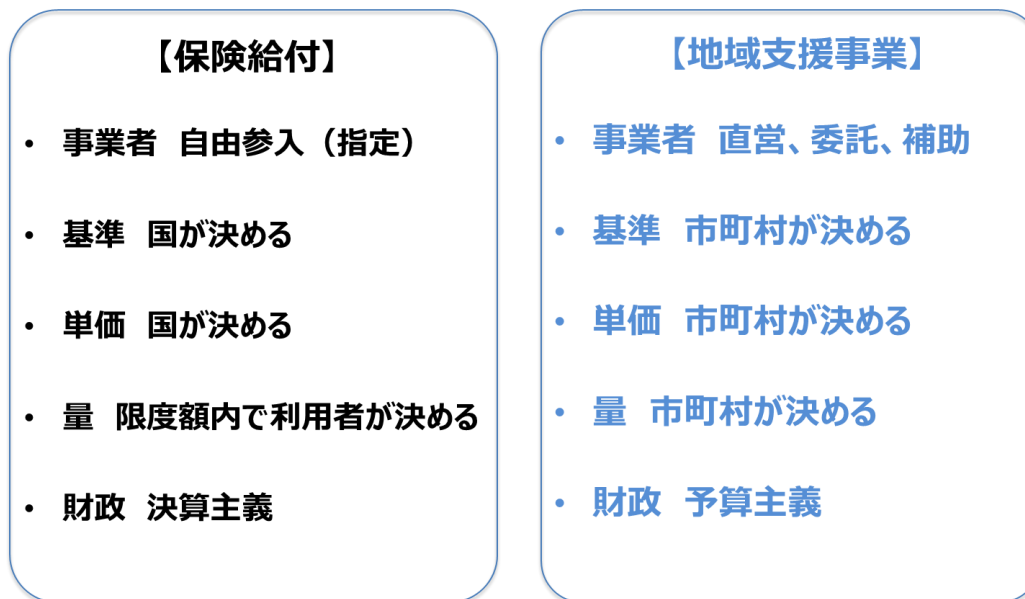
出典：日本社会事業大学専門職大学院 蒲原基道客員教授作成資料

図7：本人の生活を支える「公的サービス」と「民間の助け合い・市場サービス」

蒲原が図 7 で示すように、本人の生活を支えるサービスとしてフォーマルサービスとインフォーマルサービスの関係を考えれば、要支援者ではインフォーマルサービスの割合が高くなると考えられる。例えば、図 7 で C の状態にある高齢者（例：要介護 5 の寝たきり高齢者）を想定すれば、本人はベッド上での生活が主であり、買い物や洗濯、掃除といった家事の援を訪問介護のヘルパーが担うとすれば、一般的にヘルパーが行うことになる。しかし、B の状態にある高齢者（例：要支援 2 の ADL は自立しており、買い物や風呂掃除等 IADL に支援が必要な高齢者）であれば、本人はできることがまだまだ多く、廃用症候群を招くことのないよう、市場サービスを含むインフォーマルサービスの活用が中心になる。加えて、フレイルのような可逆性のある状態では、B から A に改善することも見込まれ、本人の状態の変化に柔軟に対応してサービスの内容や量を変える必要がある。

そこで、平成 22 年 11 月 30 日の社会保障審議会介護保険部会「見直しに関する意見」では、「特に、要支援 1、2 と非該当を行き来する人については、これらのサービスを切れ目なく提供するという観点から、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なのではないかと考えられる。そこで、保険者の判断により、サービスを総合化した介護予防・生活支援サービスを地域支援事業に導入し、配食サービス、在宅の高齢者への特養等の食堂での食事の提供等が効果的に実施されるような仕組みを検討する必要がある。」とされた。つまり、「要支援 1、2 と非該当を行き来する」といった可逆性のある軽度な状態では、利用者の多様な状態、環境に応じる必要があることから、むしろ全国一律の基準で実施される保険給付の仕組みで運用する方が困難で、かえって廃用症候群を招く可能性もあることから、地域の実情に応じて多様な主体による多様なサービスの展開が可能な地域支援事業が選択されたのである。

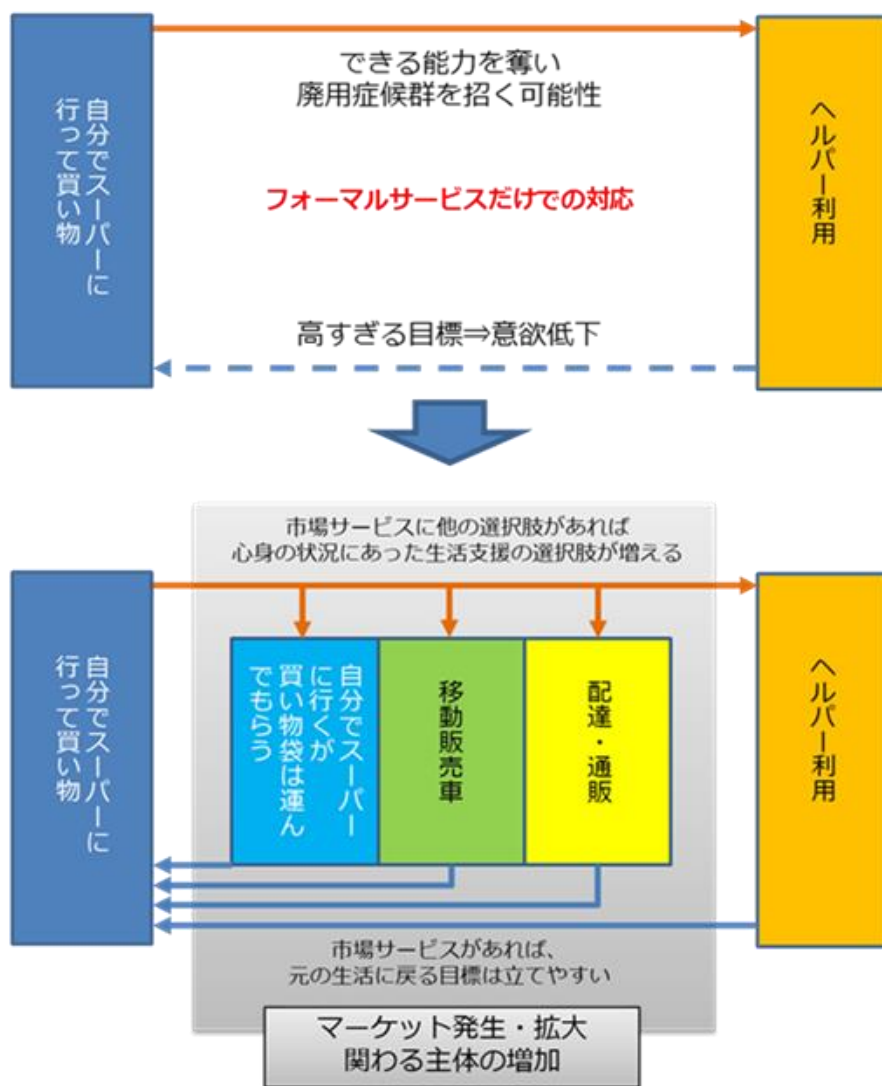
なお、図 8 のとおり保険給付とは、介護保険制度の市場システム活用の原則のもと、事業者は国が決めた基準・単価というフェアな競争環境で介護サービス市場に自由参入し、サービスの質を競い合い、また、利用者が保険料の反対給付としてどのようなサービスをどの程度利用するかを決定する決算主義の仕組みである。これを市町村事業である地域支援事業に移行するということは、事業者は市町村直営ないし委託（住民主体の活動に活動費を補助することも可能）であり、サービスの基準や単価、あるいは提供の種類や量は（利用者の選択に基づくものの）市町村が決定する予算主義の仕組みにするということである。



出典：筆者作成

図8：保険給付と地域支援事業の違い

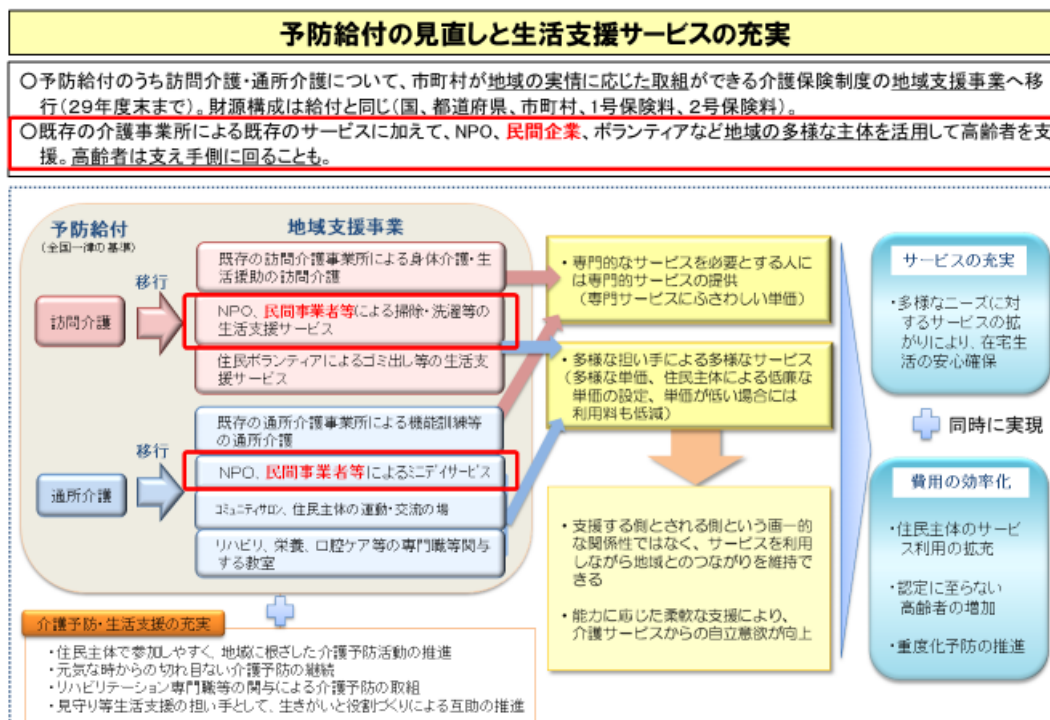
具体的な例としては、図9のとおり、自分でスーパーに行って買い物をしていた高齢者が何かしらの原因でそれができなくなった際、フォーマルサービスだけの対応では高齢者の能力を奪い、廃用症候群を招く可能性がある。そこで、その原因をアセスメントし、例えば、腰痛や膝痛などにより自分でスーパーに行くことはできるが買い物袋を持って帰ることはできない高齢者には買い物袋を運んでもらうサービスの創設を、自宅近くまで移動販売車が来てくれば買い物ができる高齢者には移動販売車のルート追加の働きかけを市町村、SCが行い、より本人にとって効果的な支援をしていくということである。ここで買い物袋を運んでもらうサービスは、一部のスーパーなどで既に提供されているようにビジネスとして行うこと以外にも、地域の実情に応じてNPOやボランティアなどが担うことも考えられる。民間企業単独のサービス、地域住民単独の支援もあり得るが、むしろ、民間企業と地域住民が協働してサービスを実施していくことが期待されている。



出典：令和 2 年度老人保健健康増進等事業「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」国際長寿センター

図 9：生活支援・介護予防と市場サービス等の役割

なお、図 10 のとおり、現時点では介護事業者を除いてあまり例は見られないものの、民間企業が行う生活支援サービスに介護予防・日常生活支援総合事業の財源を活用することも想定されている。



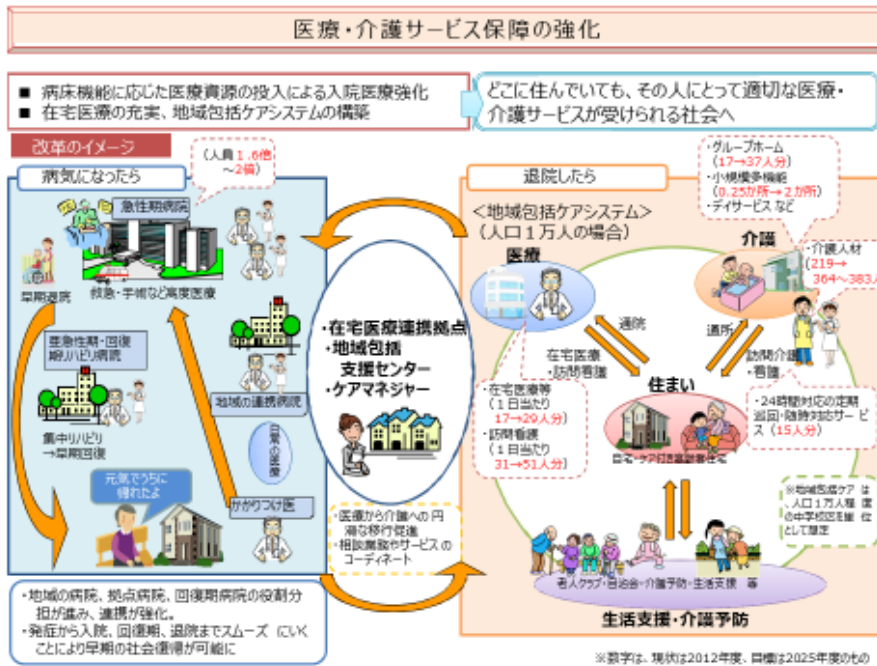
出典：厚生労働省資料を一部改変

図 10：予防給付の見直しと生活支援サービスの充実

5. おわりに～地域包括ケアシステムの構造の再提示の必要性

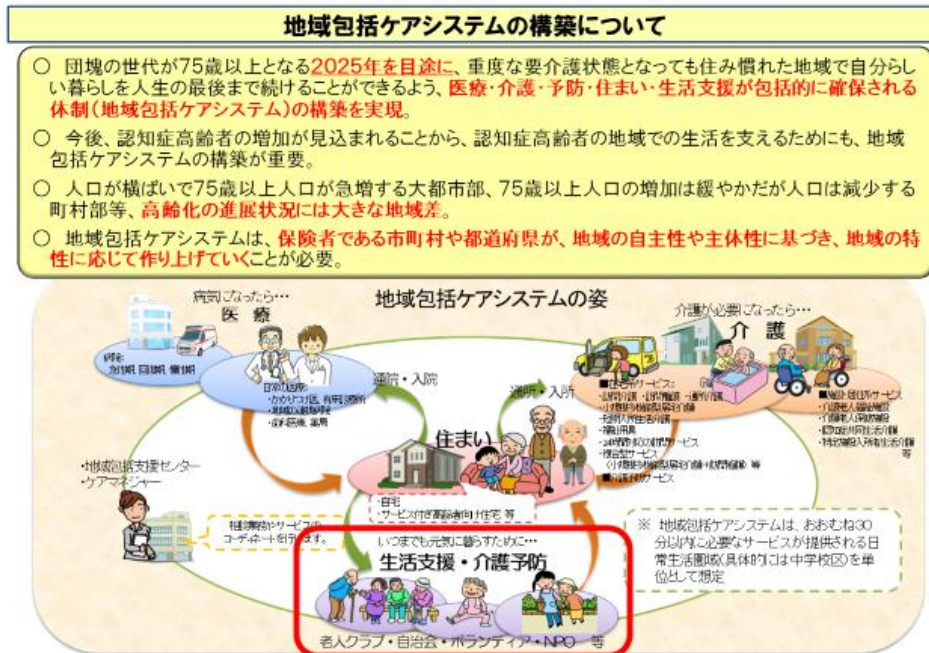
以上のように考えてみれば、地域包括ケアシステムが「団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制」と説明されていることが、生活支援体制整備事業において民間企業との連携が進まない一因になっているのではないだろうか。図 11 のように「医療・介護サービス保障の強化」も強調されていることから、重度な要介護状態でも在宅生活が可能となる、いわゆる「在宅の限界点を上げる」イメージが強いのではないかと思われる。つまり、重度者を対象にした生活支援となれば、そこで想定される民間企業のサービスは、ケア食や通院の支援といったものに限定され、市場において民間企業により広く提供される生活支援サービスはイメージしにくい。しかし、「介護予防」という要素を含んでいるように、介護保険制度に予防給付があるように、あるいは介護予防・日常生活支援総合事業が要支援者や事業対象者を対象としているように、地域包括ケアシステムの対象者は一般高齢者から重度者までと幅広い。

さらに言えば、一般的によく知られる図 12 の地域包括ケアシステムのイメージ図では、生活支援・介護予防の例として、「老人クラブ・自治会・ボランティア・NPO 等」が挙げられ、単純に民間企業が例示されていないこともある。



出典：厚生労働省

図 11：医療・介護サービス保障の強化



出典：厚生労働省

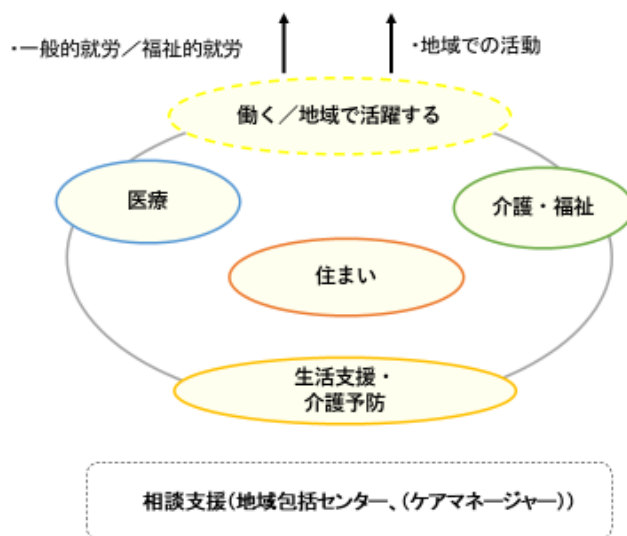
図 12：地域包括ケアシステムの構築について

そこで、地域包括ケアシステムのイメージ図を更新し、また説明が重度者に偏り過ぎないようにすることで、軽度者に対する多様な主体による多様な支援を表現し、伝えることが必要ではないかと考える。

その際、単純に介護予防・生活支援の例示として民間企業を加えるだけでなく、生活支援体制整備事業において新たに就労的活動支援コーディネーターが創設されたように、高齢者が地域で働く、あるいは活躍することが期待されているところ、高齢者の就労についても含めて検討してはどうだろうか。むしろ就労については障害分野で古くから推進されてきたことで、ようやく高齢分野でも、といった感すらある。

蒲原はこのことを受けて、図 13 で示すように、地域包括ケアシステムのイメージ図、構造を修正し、従前の「医療」、「介護」、「住まい」、「生活支援」、「介護予防」の 5 つの要素に加えて、新たに「働く/地域で活躍する」という 6 つ目の要素を加えている。このことにより、地域包括ケアシステムの対象が一般高齢者から重度者まで幅広いということを明確に示すことにもなるのではないだろうか。

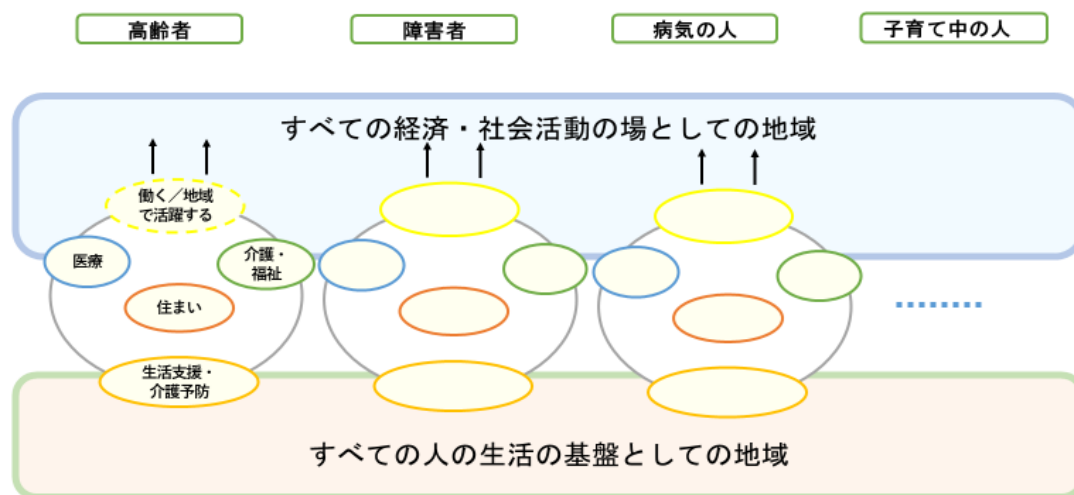
地域包括ケアの構造(高齢の方)



出典：日本社会事業大学専門職大学院 蒲原基道客員教授作成資料
 図 13：地域包括ケアの構造（高齢の方）

また、蒲原は図 14 のとおり、この新たな地域包括ケアシステムの構造図を障害者、病気の人、子育て中の人と展開し、また、地域共生社会のイメージ図（図 3）と重ねることで、高齢者ケアから生まれた地域包括ケアシステムと地域共生社会を統合して説明している。この図は、「すべての人」を対象とし、支える側、支えられる側という関係を超えて（「支える側」と「支えられる側」が固定しない）、個人の視点では「支えられながら、

支える」、人と人の関係の視点では「相互に支え合いながら、生きる」ことを示しており、だからこそ分野横断的支援（公的サービス＋就労等支援、地域づくり）が必要であることを表している。



出典：日本社会事業大学専門職大学院 蒲原基道客員教授作成資料

図 14：様々な人に対する地域包括ケア

本研究会では、残念ながら蒲原が示した図からさらに検討し、研究会として地域包括ケアシステムのイメージ図を表現するところまでは至らなかった。今後さらに、調査研究を深めていきたい。

【引用文献】

- 1) 地域支援事業実施要綱 [令和 4 年 3 月 28 日付 (老発 0328 第 1 号)]
厚生労働省 HP 「総合事業の関係規定等」 2022.03.01 閲覧
(<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000184585.html>)
- 2) 厚生労働省 HP 「「地域共生社会」の実現に向けて」 2022.03.01 閲覧
(<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000184346.html>)
- 3) 株式会社 NTT データ経営研究所:令和元年度老人保健健康増進等事業「介護予防・日常生活支援総合事業及び生活支援体制整備事業の実施状況に関する調査研究事業」,2020
- 4) 国際長寿センター：令和 2 年度老人保健健康増進等事業「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」,2021
- 5) 株式会社 NTT データ経営研究所:令和 2 年度老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業「わがまちの総合事業・生活支援体制整備事業を立ち止まって考える 地域づくりの実践に向けた道しるべ」,2021

Ⅲ 先行研究・報告を踏まえた本調査研究の視座と設計

1. 本調査研究の視座

高齢者が支援の必要な状態に差し掛かりながらも、可能な限り自らの地域の中で日常生活におけるセルフマネジメント能力と生活の質を維持し続け、それをもって介護予防の実を上げるには、高齢者自身の努力、地域団体の努力そして行政の努力もさることながら、高齢者本人の日常生活を支える民間企業も地域包括ケアシステムの中で役割を果たしていくことも重要である。

令和 2 年度老人保健事業推進費等補助金「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」（以下、「令和 2 年度調査研究」という。）において、地域包括ケアシステムの構築における民間企業の役割については次のような整理がされている。

地域包括ケアシステムは、平成 20 年度の地域包括ケア研究会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。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、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。（図 1-13）

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姿

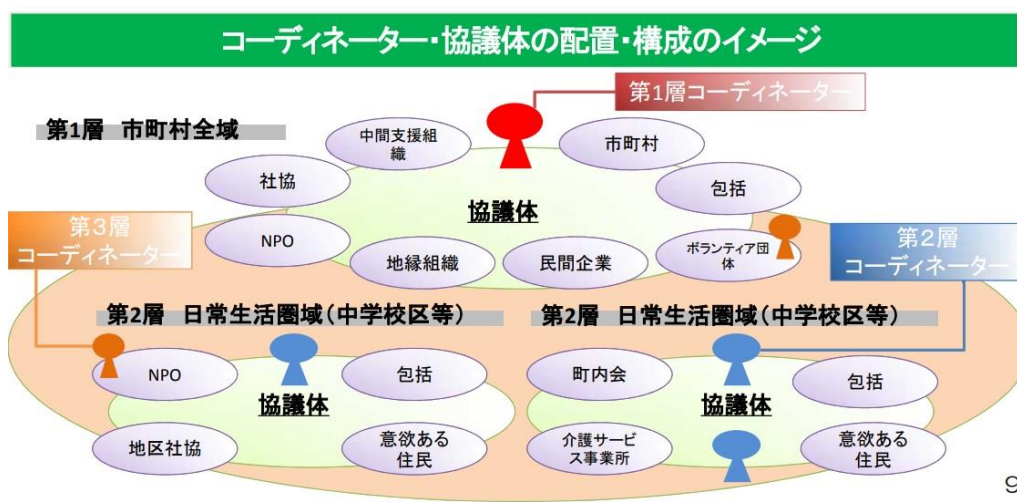
「自治体と民間企業の協働」が、市町村の介護保険や高齢者福祉の担当者にとって明確に政策の対象と認識されるようになったのは、ここ数年のことである。その契機は、平成 26 年 6 月に成立した「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」で実施された介護保険制度の改正

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。

介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防・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。また「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。

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、民間企業を含んだ多様な主体が参画することとされている。

生活支援体制整備事業の実施において、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。民間企業に対しては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。



出典 厚生労働省資料（一部改）

図 1-17 コーディネーター・協議体の配置・構成のイメージ

こうした状況の中、地域包括ケアシステムの中で民間企業が役割を果たしていく試みは一部自治体で進みつつあるもののいまだに試行錯誤の中にあるといえる。

そこで、本調査研究事業においては高齢者の生活全般を支える産業ごとの視点の解明や

海外事例について調査するとともに、自治体における実際の体制整備に向けた支援を行うこととする。

財政的な課題や介護人材不足の課題、さらに高齢者本人のライフスタイルの多様化や幅広い生活のありようを考えれば、共助・公助的対応のみでは社会課題を解決することは困難である。また、財源の面でも高齢者支援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期待することも考えられる。この観点から、本調査研究では、先行研究・報告を踏まえながら、生活支援や困難事例の解決支援という分野における産業界の視点を把握し、公助、共助を担う自治体との関係のあり方を理論的に把握する必要がある。

1.1. 地域包括ケアシステムの構築に向けた民間企業との協働・連携モデルの実装

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。

令和 2 年度調査研究では、地域包括ケアシステムにおける生活支援・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で非常に重要で、民間企業への期待が大きく、「生活支援と本人の社会性を低下させない取組み」と「廃用症候群の予防・フレイル予防」を協働のターゲットとすべきという提言とともに、民間企業側からは「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」という課題が示されている。また、民間企業との連携の形として、包括連携協定の活用や商工部局との連携、認知症施策の拡大や就労的活動支援事業の活用などが示されている。

昨今の SDGs や CSV などの流れの中で、民間企業が株主第一主義からすべてのステークホルダーの利益を考えながら経営することが求められているという変化を踏まえると、「社会課題」をビジネスチャンスと捉えて新しい知恵や工夫で事業を拡大できる民間企業と自治体との協働・連携の手法について、実践的な調査研究により展開可能なモデルを示す必要がある。

さらに令和 2 年度調査研究において、「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。」と報告されている。この 2 つの要素を活用した協働推進モデルについても実施する必要がある。

1.2. 民間企業との協働を進めるうえでのキーパーソンである生活支援コーディネーターの役割

厚生労働省の生活支援コーディネーターに係る中央研修テキストでは、その冒頭部において「地域住民に身近な存在である市町村が中心になって、ボランティア、NPO、民間企業、社会福祉法人、協同組合等の多様な事業主体による重層的な生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築を行う必要があることから、生活支援体制整備事業を活用し、生活支援コーディネーターと協議体を全国の市区町村全域と日常生活圏域に配置し、地域資源の開発やネットワークを構築することにより、重層的な生活支援や介護予防の取組を推進する」と生活支援体制整備事業の目的と生活支援コーディネーターの役割を示している。

これは、生活支援コーディネーターの役割が「生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす者」（中央研究テキスト7ページ）とされている。このことから生活支援コーディネーターは地域の多様な主体をつなぐ中心的な役割であり、民間企業がその多様な主体のひとつであることを考えると、地域包括ケアシステムの構築や高齢者の生活支援における自治体と民間企業の協働を進めるうえでのキーパーソンであることを示している。

1.3. 地域包括支援センターの機能強化を担う生活支援コーディネーター

平成 28 年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金「新しい包括的支援事業における生活支援コーディネーター・協議体の先行事例の調査研究事業」（株式会社 日本総合研究所）によると、第 1 層生活支援コーディネーターの所属先としては 54%が社会福祉協議会であり、第 2 層生活支援コーディネーターの所属先も 55.9%が社会福祉協議会となっている。さらに、第 1 層協議体の構成員の所属先については、市区町村社会福祉協議会 (60.3%) 地域包括支援センター (53.6%) 民生委員・児童委員 (51.1%) に比べ、商店・企業 (16.8%) は非常に少なくなっていることからわかるように、生活支援体制整備事業は、民間企業を含む多様な事業主体による重層的な生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築することを目的としながらも、住民主体の活動が先行する状況が見て取れる。

一方で、民間企業の市場サービスの支援現場での活用について調査した令和 2 年度調査研究によって、地域包括支援センターは市場サービスをケアマネジメントに活用している実情がみられ、生活支援コーディネーターも地域の市場サービスの情報の把握に努めていることが明らかになった。しかし、地域包括支援センターは個別の支援事例によって把握した地域の高齢者の生活支援ニーズを生活支援コーディネーターと共有していない状況や、生活支援コーディネーターの持つ市場サービスが地域包括支援センターやケアマネジャーに活用されていない状況など、地域包括支援センターと生活支援コーディネーターの間で市場サービスにおける情報連携が充分されていないという課題が報告されている。さらに生活支援コーディネーターは市場サービスへの関与を業務外と考えている実情も見受けられる。これらは地域包括支援センターの機能強化として設置された生活支援コーディネーターのあるべき姿（図 1）とは乖離していると言わざるを得ない。



出典：厚生労働省資料

図1 地域包括支援センターの機能強化

1.4. 生活支援コーディネーターに対する研修および活動支援体制について

民間企業との連携や市場サービス情報の共有など生活支援体制整備事業の進め方については、地域の実情において自治体間で格差が生じることは想像できるが、すでに民間企業を活用した取組みが進んでいる自治体もある中で、事業を支える生活支援コーディネーターに対する支援や研修体制の実情を把握する必要がある。

令和2年度調査研究において「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。」と報告されているが、生活支援コーディネーターは資格要件の自由度が高いからこそ研修や支援の内容が活動に直結されるものとする。さらに生活支援コーディネーターには域外の支援組織が存在しないなど、意見交換や情報共有を行う場が少ないという状況もある。

生活者視点での生活課題解決を目指し、住民互助活動だけではなく、民間企業との連携支援も含め、地域のあらゆる資源を活用して高齢者を支援できる生活支援コーディネーターの研修プログラムの構築など、研修体制の充実に向けた調査研究を行うことを目的に、生活支援コーディネーターの支援体制や意識について調査を実施し、活動支援や研修ニーズ等について把握することが有効である。

さらには海外における生活支援コーディネーターと同等の職種の活動や活動支援の状況、民間企業との連携を行う職種についての調査を行い、生活支援コーディネーターの活動の在り方のアップデートに繋がる情報を提供することも効果的である。

2. 本調査の設計

本調査では、地域における民間企業と自治体の協働・連携体制の構築や生活支援体制整備事業の活性化支援に資する事業を実施し、産業との連携の基本コンセプト、自治体・企業の役割分担と支援方法、ネットワーク形成のためのコアの作り方を含む実践的な調査研究を行い、地域包括ケアシステムの構築を起点にした多様な産業との連携がもたらす地域づくりの展開について、理念や考え方の整理、既存の取組事例の分析（分類・効果・課題抽出等）と国際比較、産業や地域、職制の特性に応じた展開可能なモデルについて考察する。

なお、各事業に関する実施状況については、それぞれの成果報告の中で行う。

2.1. 民間企業と自治体による協働事業の創出

多様な自立支援を多様な主体によって支援していく体制を整備していくうえで、自治体と協働して高齢者の生活全般を支える活動を目指す企業・産業団体について調査する。令和2年度調査研究の成果を踏まえ、地域に民間企業と自治体による協働事業を創出する中で、民間企業や産業界の視点や動向、自治体の視点や支援現場のニーズ、協働までのプロセス、理念や考え方について明らかにする。

なお、本調査研究事業で創出を目指す事業は、「民間企業と自治体の直接的な協働事業」、「支援現場のニーズを起点とした産業界との連携事業」および「産官学の有識者による勉強会の開催」の3つとし、これらにより産業や地域、職制の特性に応じた展開可能なモデルについて考察する。

① 民間企業と自治体の直接的な協働事業の創出

自治体との協働・連携を検討する民間企業と協働の可能性のある自治体の仲介役等を担い、協働に向けた体制を整備する。

これらから核となる主体、連携の在り方と経緯、サービスの内容/運用/手順、事業の財政基盤、行政施策の活用、成果、課題等を把握する。

② 支援現場のニーズを起点とした産業界との連携事業の創出

生活支援コーディネーターから地域における生活支援ニーズを収集することを起点に産業界に新サービスを提案する事業を実施することによって、当該機能を有する体制構築の必要性や活動手法を整理するとともに、生活支援体制整備事業の活性化と地域づくりにもたらす効果について検証する。

③ 産官学の有識者による勉強会の開催

自治体と民間企業との協働・連携の推進に寄与するために、産官学それぞれの分野から課題整理や情報集約、意見交換などを行う環境を整備し、定期的に有識者と議論する場を創出する。

2.2. 生活支援コーディネーターの支援体制に関する調査

民間企業を含む多様な主体による重層的な生活支援・介護予防サービスの提供体制を構築し、地域包括支援センターの機能強化を担う生活支援コーディネーターの活動支援は地域包括ケアシステム構築に向けて重要な取組みである。

多様な主体と協働しながら地域づくりを推進するためには、地域課題や生活支援ニーズをそれぞれの主体に提示し、サービス提供体制を整えていくとともに、支援の現場に地域資源情報を提供していく必要がある。こうした取組みは住民団体については行われているところが多いが、民間企業に対しては一部の自治体を除き進んでいないと思われる。

過去の調査からも生活支援コーディネーターの役割と活動については、地域によって理解がさまざまとなっている実情があるため、生活支援コーディネーターに対する支援体制や研修について調査研究を行う必要がある。

さらに生活支援体制整備事業の実施状況の分析（分類・効果・課題抽出等）を行うとともに、生活支援コーディネーターの支援体制に関するニーズを分析し、研修プログラムについて考察するとともに、活動支援の手法については本調査研究内で実装しながら、あるべき姿を考察する。

① 生活支援コーディネーターを支援するオンライン研修の開設とWEBセミナーの開催

生活支援コーディネーターに対して、制度や先進事例等の情報提供や意見交換・交流の場を提供するオンライン研修を創出、またWEBセミナーを開催することで活動を支援し、その成果を検証する。

② 生活支援コーディネーターの支援ニーズと研修体制の実態調査

生活支援コーディネーターから活動に関する支援ニーズを聞き取るとともに、都道府県等の生活支援コーディネーターに対する研修体制やその内容について調査し分析する。

③ 生活支援コーディネーターに対するインタビュー調査

生活支援コーディネーターに対してインタビュー調査を行い、日々の活動の状況や事業全体の状況について聞き取りを行い、分析する。

2.3. 地域資源の創出活動等に関する国際比較調査

イギリスの医療の社会的処方スキームの中におけるリンクワーカーの役割はある程度紹介されているが、それ以外のケアナビゲーター、ヘルスアンドウェルビーイングワーカー、コミュニティディベロップメントワーカー、コミュニティナビゲーター等の海外における生活支援コーディネーターと同様の「地域の中で暮らし続けることを支援する職種」について紹介されることはほとんどない。同時にコミュニティビジネスの地域の中での役割についての海外の調査研究もほとんど紹介されていない。

彼らの地域での役割、資格、研修方法、具体的支援方法、海外における生活支援に関するコーディネート機能や民間企業との協働の実情について明らかにし、比較研究を行うことで、生活支援コーディネーターのあるべき姿について整理するとともに、産業界に対しても地域への関与のあり方を提示する調査研究とする。