

令和3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分）
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

成果報告書

一般財団法人 長寿社会開発センター
国際長寿センター

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。

※各調査に関するデータの詳細は、国際長寿センターホームページ（<http://www.ilcJapan.org/study/>）をご覧ください。

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	121
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	208
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	231

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）	・ 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）	・ 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）	・ 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）	・ 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）	・ 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）	・ 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）	・ 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）	・ 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）	・ 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）	・ 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）	・ 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～）

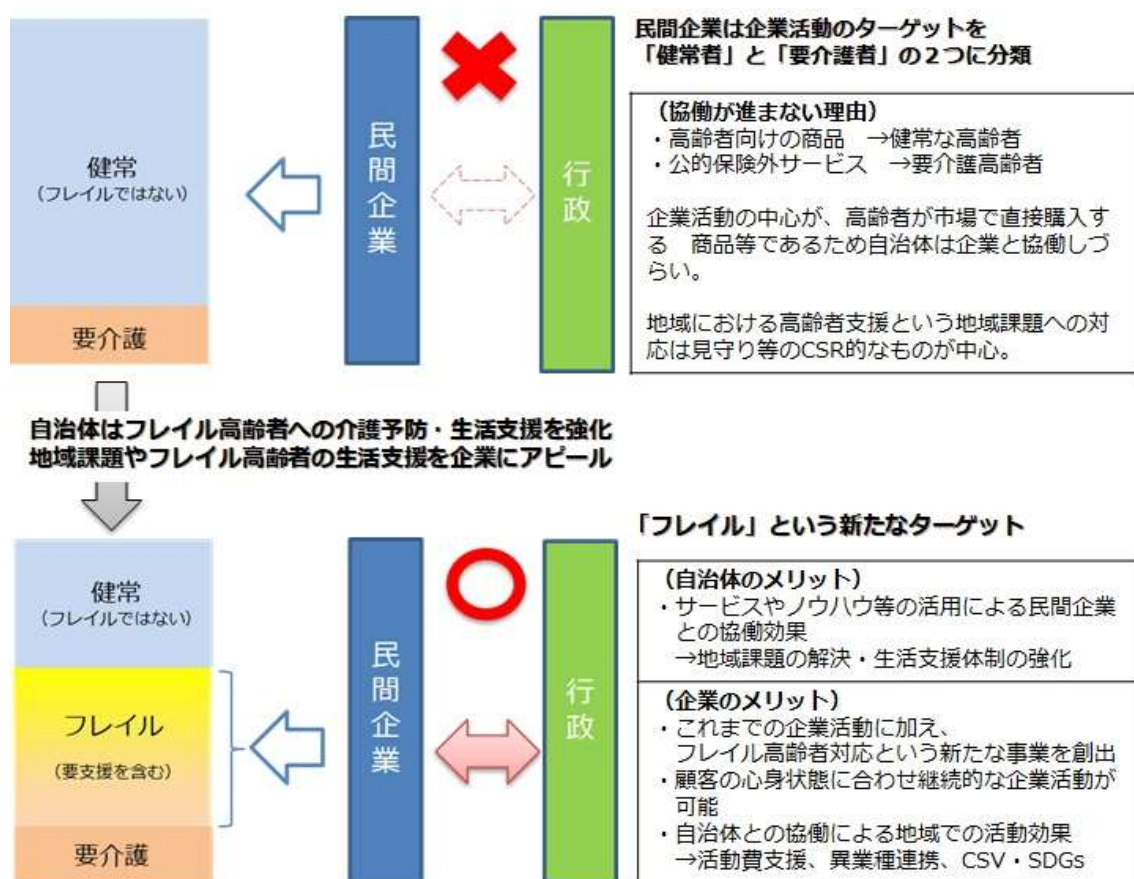
- ・ グループワークの比率が増加するなど対話的な研修が模索されている
- ・ 研修の対象にケアマネジャーなどは入っておらず、ケアプランと生活支援体制整備事業との接続はほぼテーマとなっていない
- ・ 助け合い活動、通いの場の創出への関心は高いが、実践的な地域アセスメント、マッチングやニーズ把握、サービス開発などの内容は乏しい
- ・ 新しく担当となった生活支援コーディネーターに概要を伝える内容が中心である
- ・ 行政や介護以外のセクターとの協調へのアプローチが課題である
- ・ 研修によって応用的な知見やスキルの共有ができるかは課題となっている
- ・ 地域資源の創出活動を行う者は専門職で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

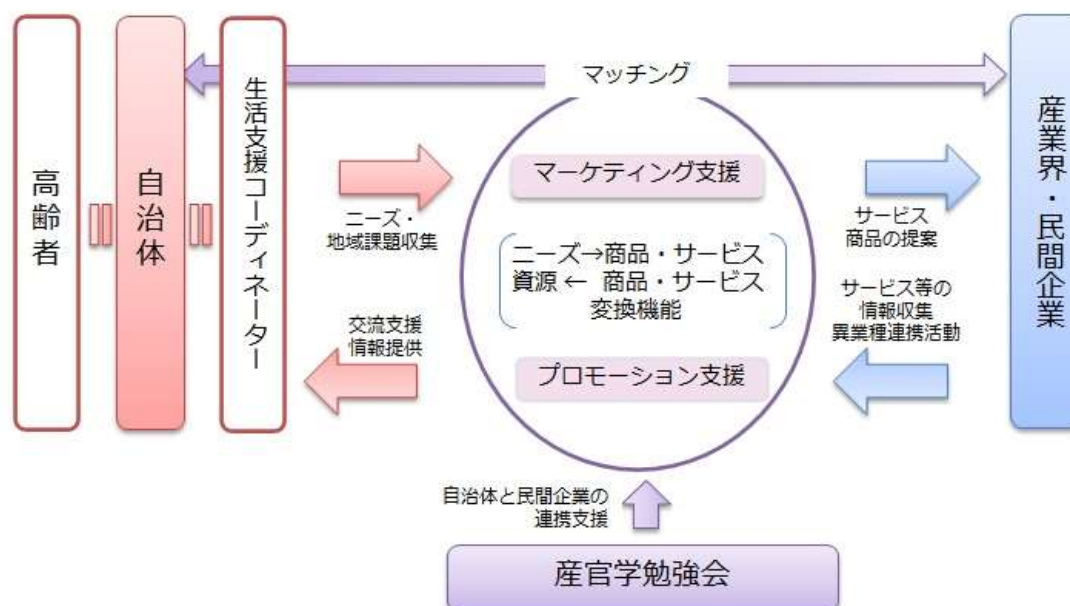


5.2. 自治体と民間企業の連携プラットフォームの構築（235 ページ〜）

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

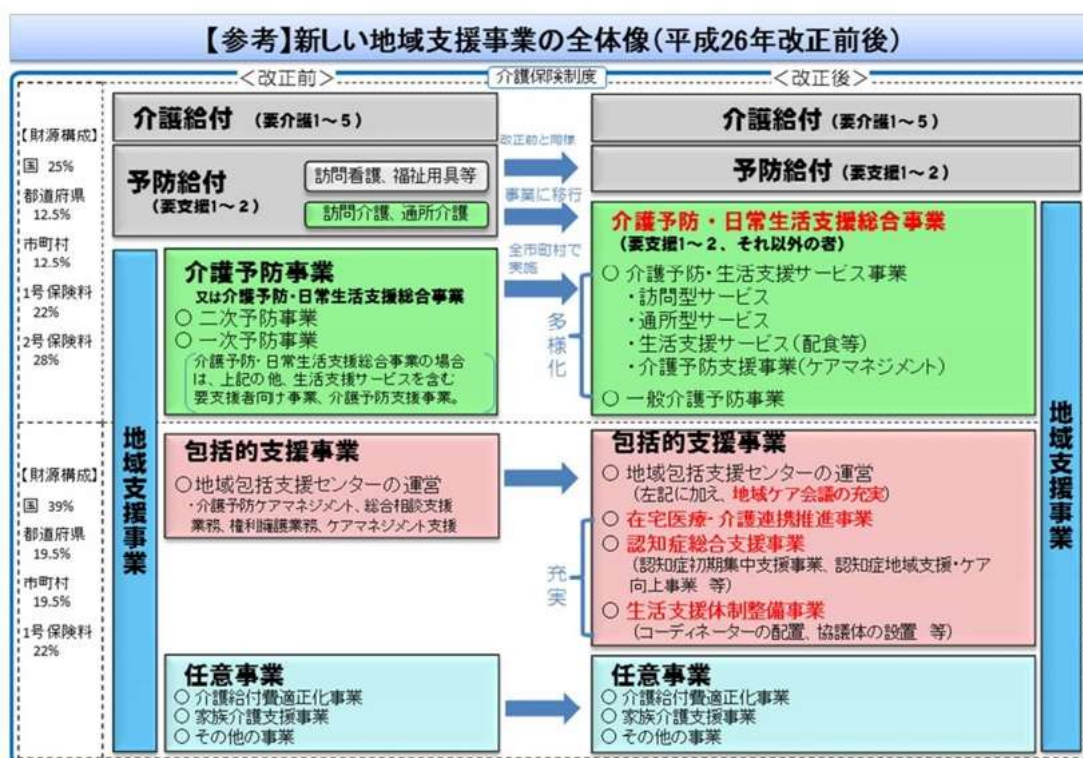
I 地域支援事業における自治体と民間企業・事業所との連携 ～介護予防・フレイル対策と生活支援体制整備事業の関係から

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。

第二は、フレイルを生活機能が低下し、のちに ADL 障害を起こしやすい前障害状態 (pre-disability state) と捉える生活機能モデルの視点である⁵⁾。後述するが、ここでいう生活機能は、WHO 国際生活機能分類 (International Classification of Functioning, Disability and Health :ICF、2001 年) の概念モデルを構成する、心身機能・構造、生活活動、社会参加の 3 つのドメインを含む広義の生活機能 (functioning) ととらえる (図 2)。

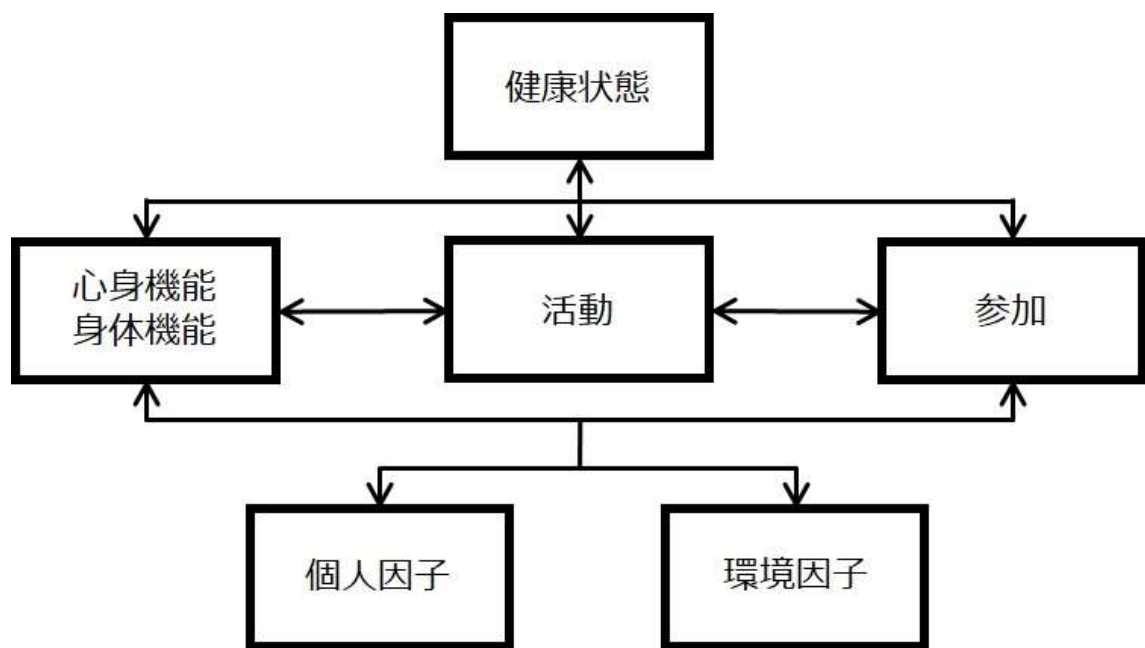
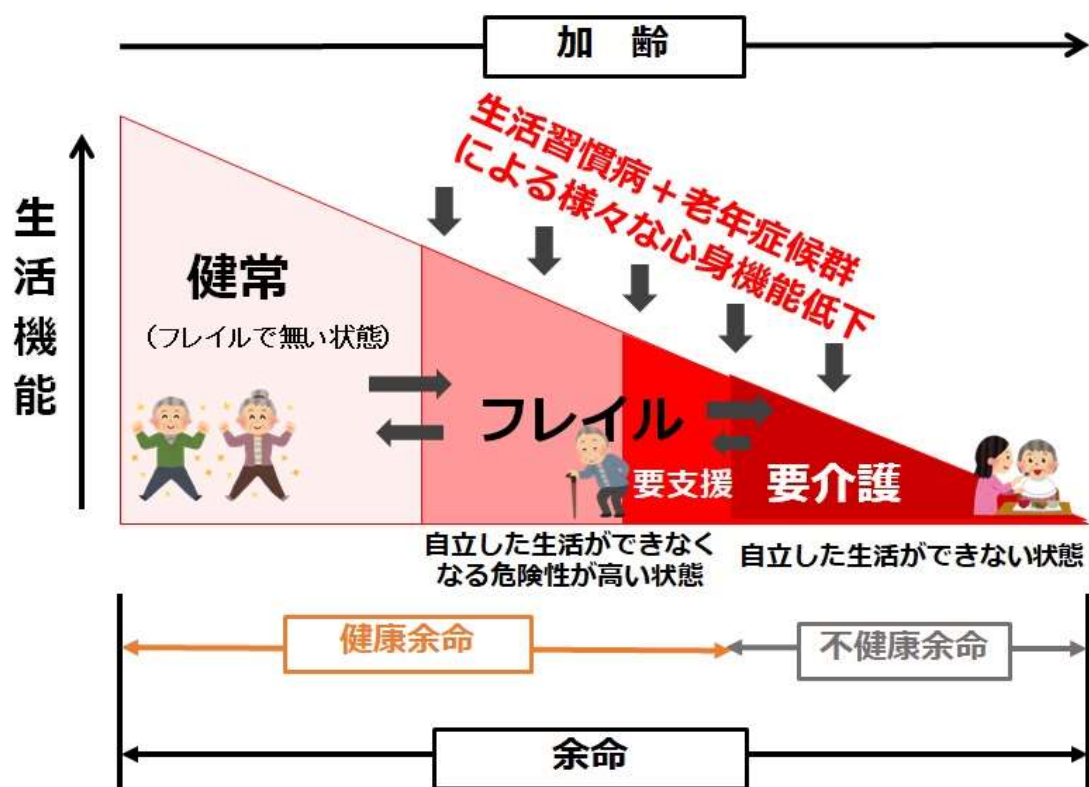


図 2. 国際生活機能分類 (ICF) の概念モデル

これは Rockwood らの累積障害モデル⁶⁾に類似した考え方である。フレイルを生活機能の低下した状態と捉えると、フレイルと要介護状態や健康余命との関係は、図 3 のように整理できる。これによると、第二の視点は「見た目が弱々しい、疲れやすい、回復力が弱い、動作が緩慢」といった臨床症状に捉われるのではなく、自立から要介護認定の基準へと生活機能を連続的に評価することが出来る。そのため、自治体にとっては、これまでの介護予防施策との整合性がとりやすいものと考えられる。



※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、これらの奇特定の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).

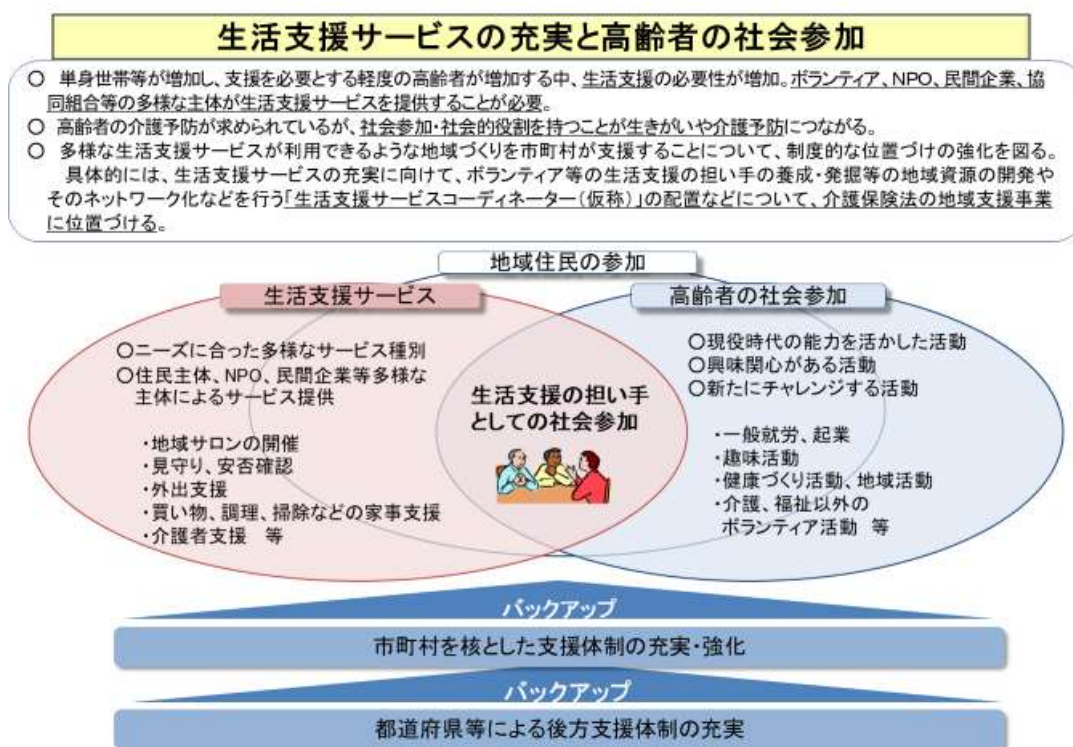
Lawton MP : Assessing the competence of older people. In Research planning and action
for the Elderly : The power and potential of social science. Human Science Press,
eds, by Kent DP, Kastenbaum R, Sherwood S, et al, New York, 122-143 (1972)

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。

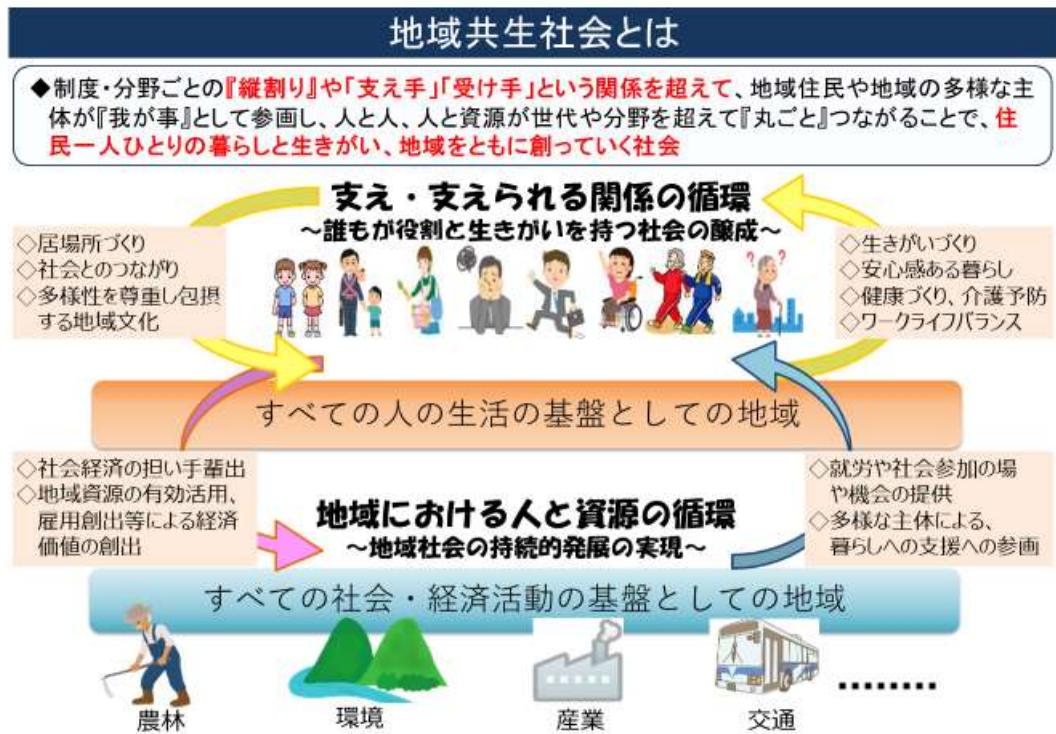
※2 上表中、地域組織は地区社会福祉協議会、自治会、町内会、地域協議会等を意味する。

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

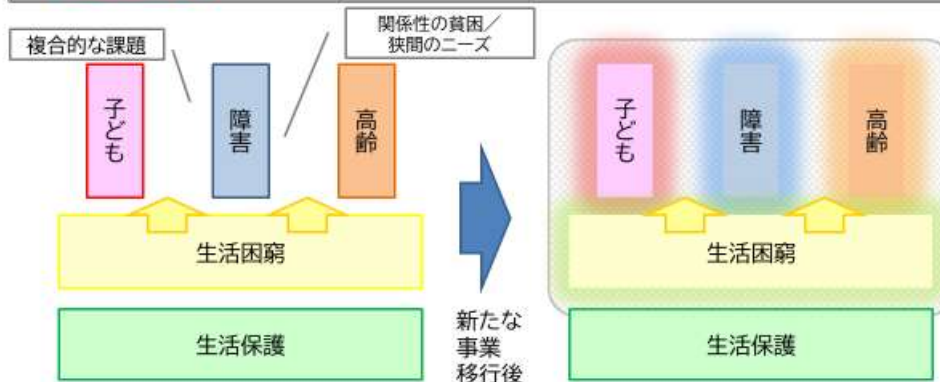
図 3：地域共生社会とは

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
 - 全ての住民を対象に
 - 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

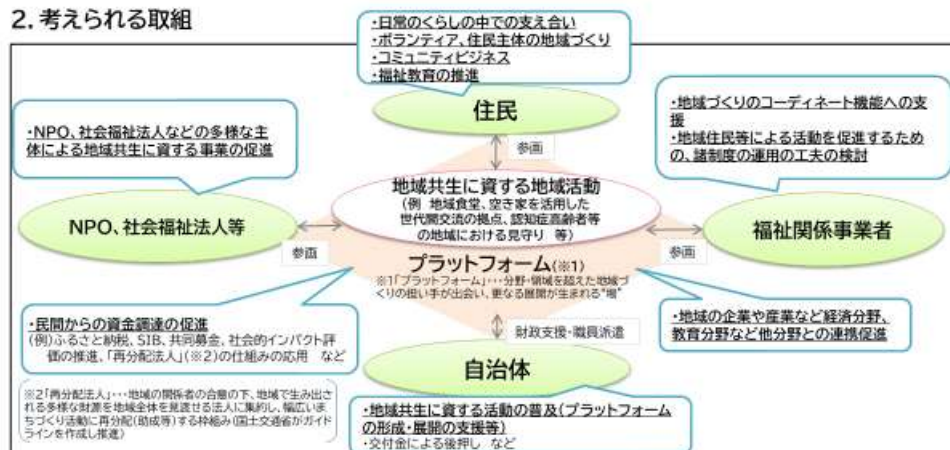
図4：重層的支援体制整備事業の各分野の支援に対する意義

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

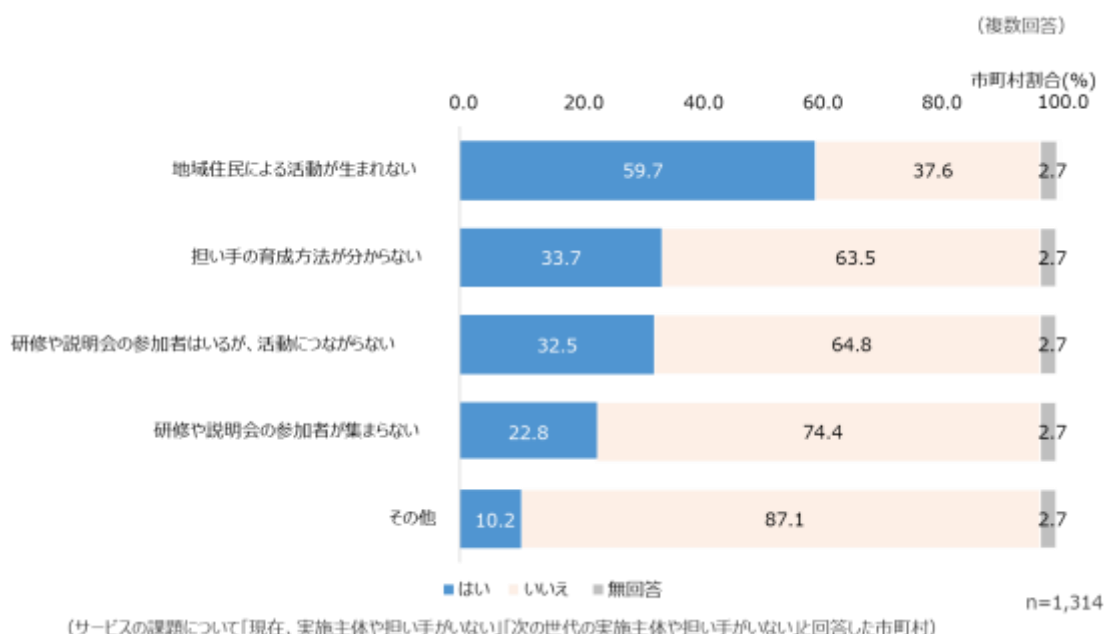


出典：厚生労働省

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。

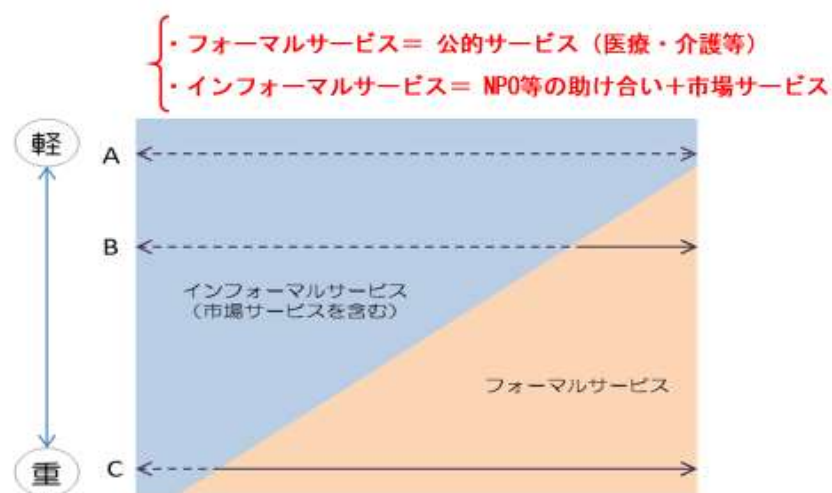
○総合事業の目的

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」



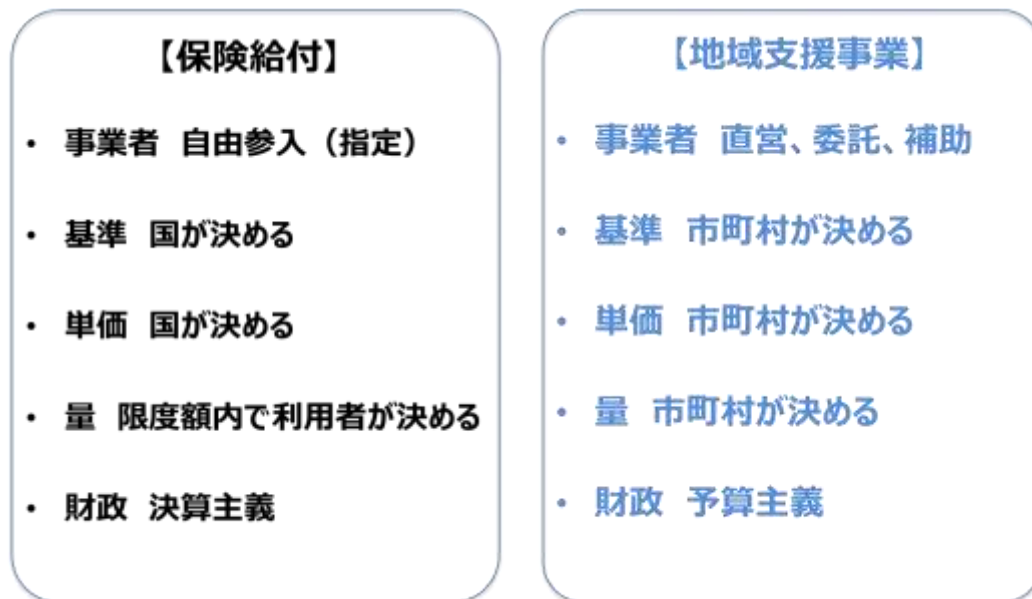
出典：日本社会事業大学専門職大学院 蒲原基道客員教授作成資料

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、全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。

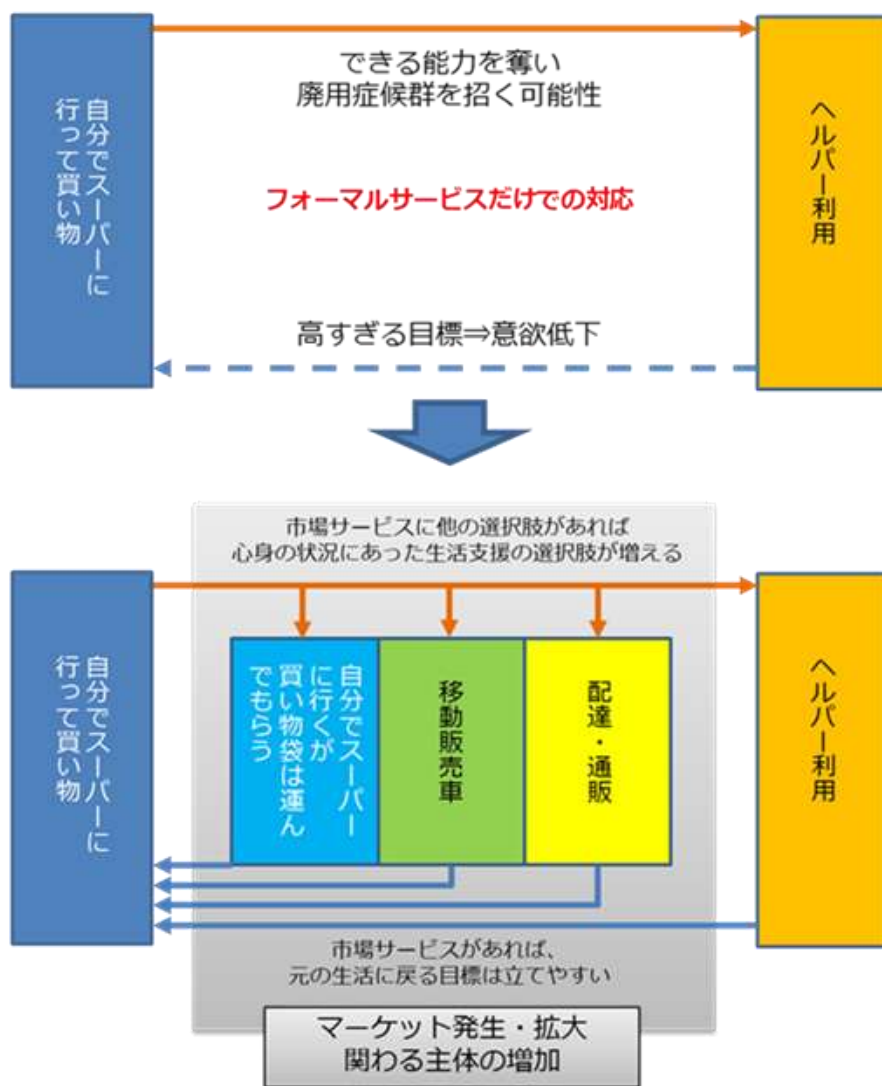
なお、図 8 のとおり保険給付とは、介護保険制度の市場システム活用原則のもと、事業者は国が決めた基準・単価というフェアな競争環境で介護サービス市場に自由参入し、サービスの質を競い合い、また、利用者が保険料の反対給付としてどのようなサービスをどの程度利用するかを決定する決算主義の仕組みである。これを市町村事業である地域支援事業に移行するということは、事業者は市町村直営ないし委託（住民主体の活動に活動費を補助することも可能）であり、サービスの基準や単価、あるいは提供の種類や量は（利用者の選択に基づくものの）市町村が決定する予算主義の仕組みにすることである。



出典：筆者作成

図 8：保険給付と地域支援事業の違い

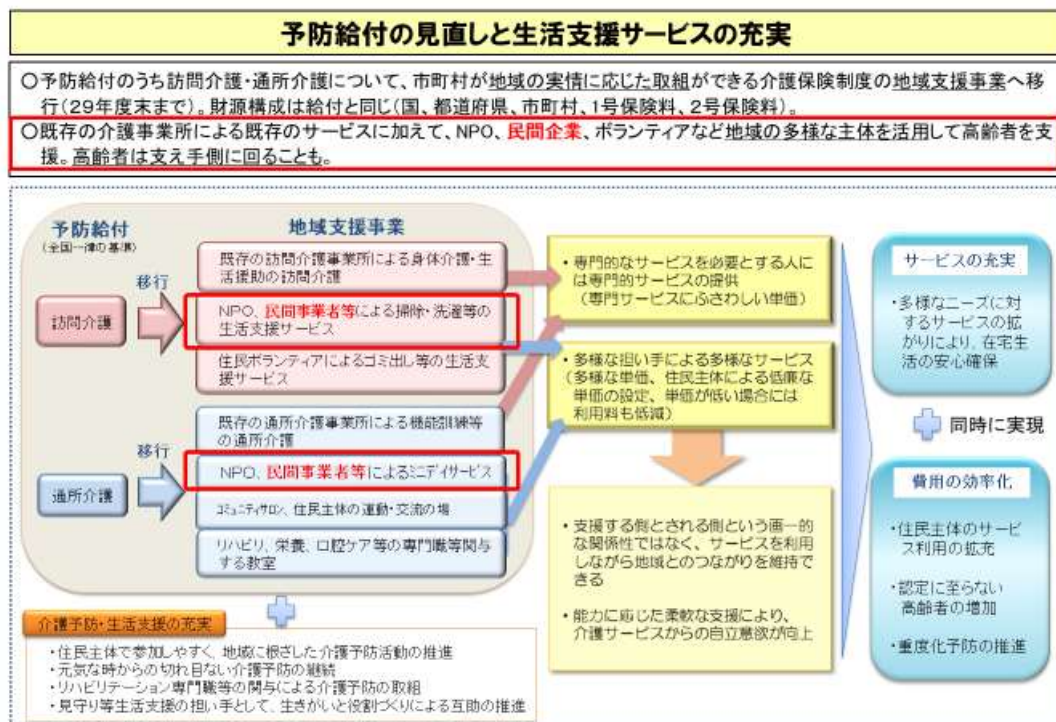
具体的な例としては、図 9 のとおり、自分でスーパーに行って買い物をしていた高齢者が何かしらの原因でそれができなくなった際、フォーマルサービスだけの対応では高齢者の能力を奪い、廃用症候群を招く可能性がある。そこで、その原因をアセスメントし、例えば、腰痛や膝痛などにより自分でスーパーに行くことはできるが買い物袋を持って帰ることはできない高齢者には買い物袋を運んでもらうサービスの創設を、自宅近くまで移動販売車が来てくれば買い物ができる高齢者には移動販売車のルート追加の働きかけを市町村、SC が行い、より本人にとって効果的な支援をしていくということである。ここで買い物袋を運んでもらうサービスは、一部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。



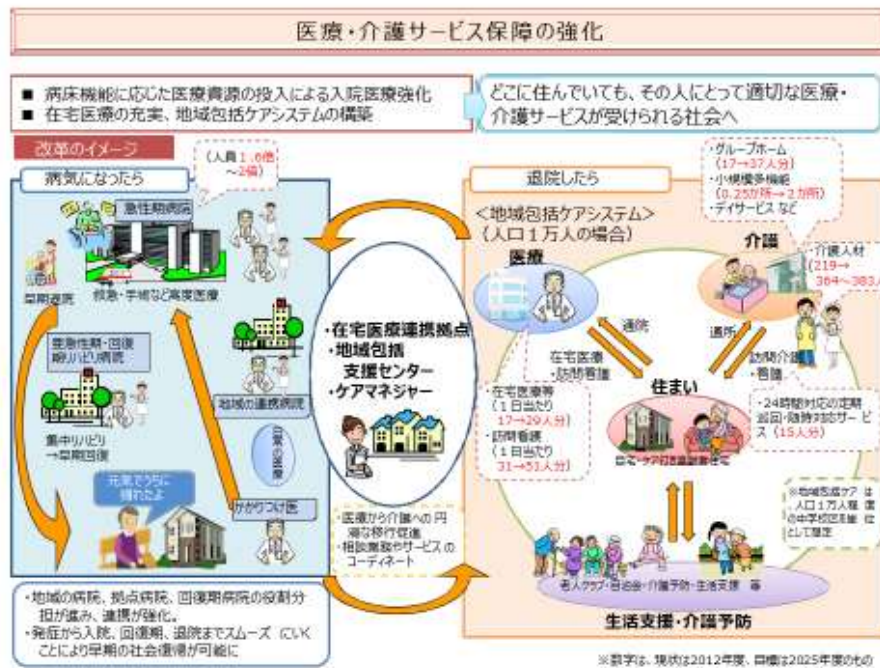
出典：厚生労働省資料を一部改変

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

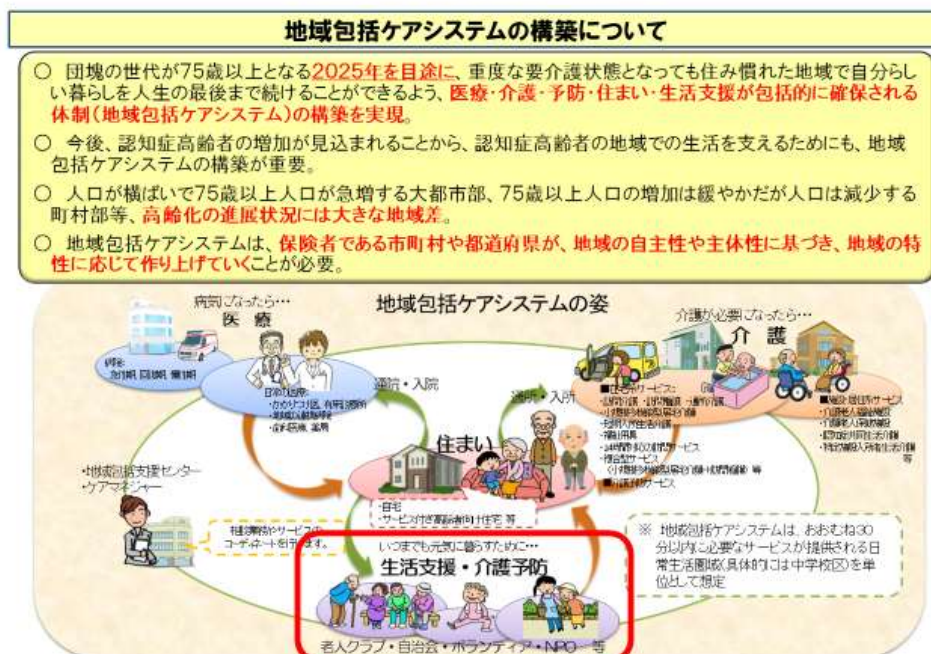
以上のように考えてみれば、地域包括ケアシステムが「団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制」と説明されていることが、生活支援体制整備事業において民間企業との連携が進まない一因になっているのではないだろうか。図 11 のように「医療・介護サービス保障の強化」も強調されていることから、重度な要介護状態でも在宅生活が可能となる、いわゆる「在宅の限界点を上げる」イメージが強いのではないかと思われる。つまり、重度者を対象にした生活支援となれば、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



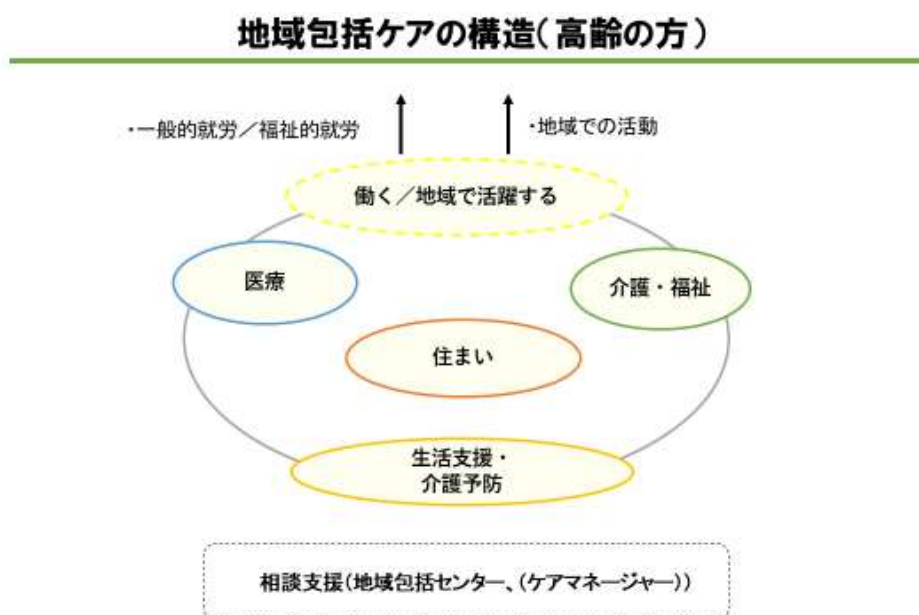
出典：厚生労働省

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はなく、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。

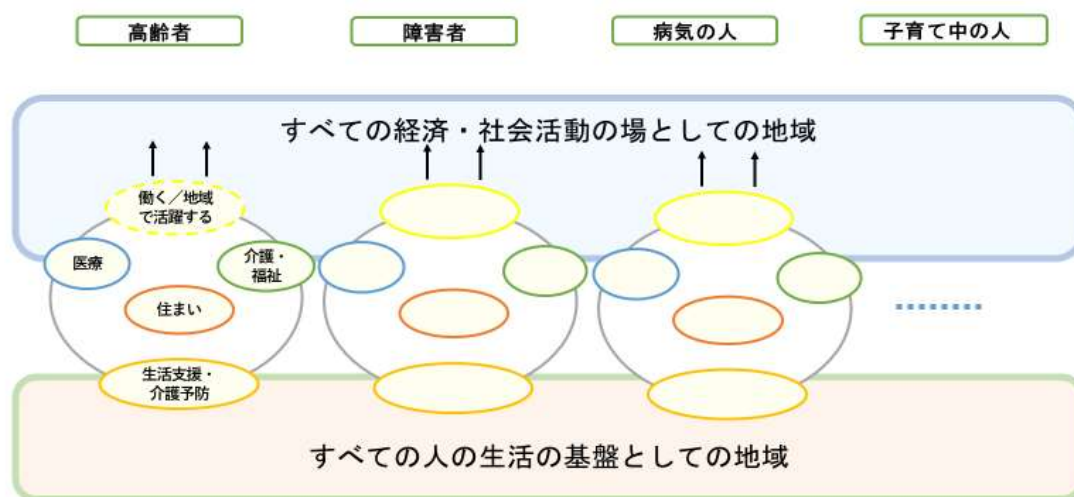


出典：日本社会事業大学専門職大学院 蒲原基道客員教授作成資料

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

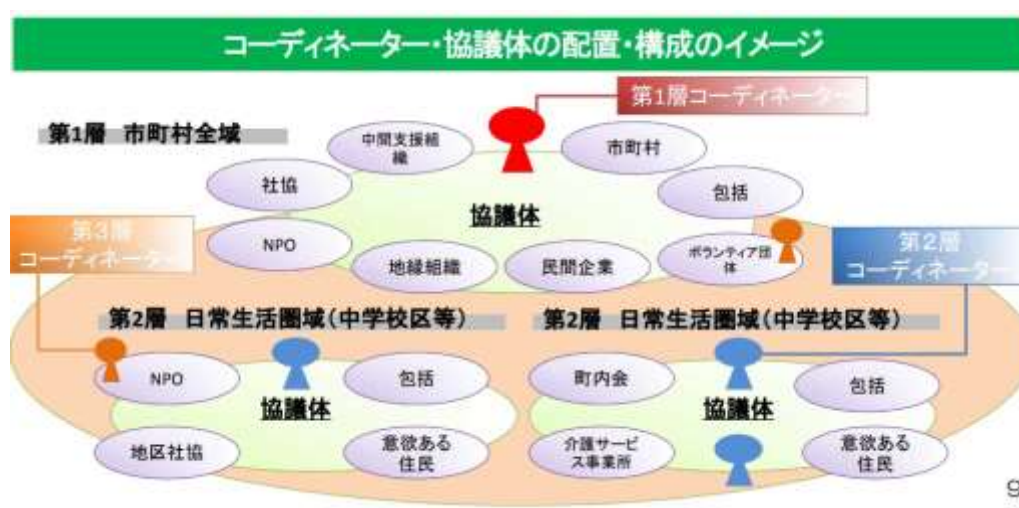
「自治体と民間企業の協働」が、市町村の介護保険や高齢者福祉の担当者にとって明確に政策の対象と認識されるようになったのは、ここ数年のことである。その契機は、平成 26 年 6 月に成立した「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」で実施された介護保険制度の改正

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考ええる。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。

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及び就労的活動支援コーディネーター活動

令和2年度調査研究では、民間企業との協働促進策として「包括連携協定の活用」「商工部局との連携」「認知症施策における民間企業との連携を拡大」「就労的活動支援の推進」が挙げられている。これらの多くがすでにある機能を拡大または活用していくものであり、多くの自治体で実施できる有効な方法と考える。

このような取組みは民間企業を「サービス提供主体」として見ている取組みだが、地域資源（特に市場サービス）のコーディネートに関するノウハウを持つ民間企業については生活支援体制整備事業を受託し、事業の実施主体として地域包括ケアシステムの構築に向けて自治体と協働できる可能性があり、すでに配置されている生活支援コーディネーターが住民互助の活動を先行して行い、民間企業との連携まで行えていない現状から、この両者が協働して活動することによって、地域づくりの展開は一層進む可能性が高いとみてモデル実施について検討した。

1. 事業の目的と狙い

1.1. 短期集中予防サービスに積極的に取り組む自治体を対象とすること

平成30年度老人保健事業推進費等補助金「多様な主体による高齢者支援のための連携実態と地域住民の参画を促すための公的支援に関する国際比較調査研究」において、「本人が望む限り、介護が要らない状態までの回復をできる限り目指していく」ことが介護のパラダイムシフト（その時代や分野において当然のことと考えられていた認識や思想、社会全体の価値観などが劇的に変化すること）であり、効果的な短期集中予防サービスを実践している自治体では、そうした変化が起きていることが報告されているとともに、民間企業と連携が進んでいることが報告されている。

このことから民間企業との協働事業を実装していく対象の自治体は、短期集中予防サービスに積極的に取り組んでいることが望ましく、介護のパラダイムシフトの過程に、民間企業と協働しやすい環境があると仮定して事業を実施していく。

1.2. 生活支援及び就労的活動支援コーディネーターを民間企業に委託する理由

令和2年度調査研究では、「市場サービスの活用や開発を行う仕組みの不在」が報告されている。

このため生活支援体制を整備する際に民間企業と連携する方法として、すでにある民間企業との連携体制を活用する方法を提案しているが、こうした状況が起きるのは生活支援コーディネーターの多くが地域福祉や医療・介護専門職であり、民間企業との関係性を構築することに不慣れであることにも原因はあると思われる。

さらに住民互助活動の推進を先行させて活動していることもあり、市場サービスへのアプローチは進んでいない。今後、既存の生活支援コーディネーターに対し、市場サービス

も含めた多様な主体とのネットワーク形成の必要性について研修等で伝えていくことも重要だが、市場サービスの創出や企業のネットワークづくりは明らかに民間企業にアドバンテージがあるため、民間企業を生活支援コーディネーターに活用する方法は有効と考える。

今回対象となる短期集中予防サービスを積極的に取組む自治体にとっては、サービス終了後に利用者が社会参加に資する取組みが継続できるように配慮する必要があるが、住民主体の活動だけでなく、民間企業の提供するサービス等の中にも社会参加の継続に繋がるものは多くあると思われる。

○短期集中予防サービスの内容

・保健・医療の専門職が、居宅や地域での生活環境を踏まえた適切な評価のための訪問を実施した上で、おおよそ週1回以上、生活行為の改善を目的とした効果的な介護予防プログラムを実施する、3～6ヶ月の短期間で行われる短期集中予防サービス

○留意事項（抜粋）

・サービス終了後は、余暇やボランティア活動、地域の通いの場等の社会参加、一般介護予防事業、通所型サービスB等の社会参加に資する取組を継続できるよう配慮すること。

出典：厚生労働省 地域支援事業実施要綱

さらには、この社会参加の場として有望であるのが就労的活動であり、特に地域のサロンや介護予防教室などに積極的ではない男性にとっての社会参加の形・場としては重要な役割を果たす。

就労的活動支援コーディネーターの配置が進んでいない状況の中、この資格・要件にふさわしい活動ができる民間企業を見出すことが、事業を拡大することに繋がる。

民間企業が市場サービスを対象にした活動を行うとともに、就労的活動支援コーディネーターも担い、すでに活動中の地域住民の互助活動を行っている生活支援コーディネーターと協働することで、フレイル高齢者の自立支援、活躍の場づくりなどにおいて大きな効果が表れると期待できる。

ウ 就労的活動支援コーディネーター(就労的活動支援員)の配置

(ア) 活動内容

就労的活動の場を提供できる民間企業・団体等と就労的活動の取組を実施したい事業者等とをマッチングし、高齢者個人の特性や希望に合った活動をコーディネートすることにより、役割がある形で高齢者の社会参加等を促進する。

(イ) 配置

配置先や市町村ごとの配置人数等は限定せず、地域の実情に応じた多様な配置を可能とする。

(ウ) 資格・要件

地域の産業に精通している者又は中間支援を行う団体等であって、地域でコーディネート機能を適切に担うことができる者とする。

このように、特定の資格要件は定めるものでないが、生涯現役社会の実現や市民活動への理解があり、多様な理念をもつ地域のサービス提供主体や民間企業と連絡調整できる立場の者が望ましい。

出典:地域支援事業実施要項

1.3. 地域におけるコーディネート機能を持つ民間企業が対象

本事業の主体はサービス提供主体としての民間企業ではなく、民間企業や市場サービスに関してコーディネートを行うノウハウを持ち、地域住民を含む多様な主体と日常的に繋がっている民間企業が望ましい。

産業界においては、SDGs、CSV 的経営などの流れの中で、全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おり、異業種との連携による新たなビジネスモデルの創出などの流れがあることを考えると、地域資源のコーディネート活動や高齢者の社会参加に資する取組みや場の充実という自治体の課題に関与することは、企業としての直接的な収益とならなくとも、新たなビジネスモデルができる先にある効果も見込んでくるのではないかと期待する。

また、産業界にこのような流れがあるなかで、自治体との連携の中で事業が行えるのであれば、全国的な横展開も可能となるのではないかと考える。

2. 八王子市と㈱JTB 新宿第一事業部の協働に関する概要

八王子市と㈱JTB 新宿第一事業部（以下、「JTB」という。）との間で交わされた「就労的活動支援コーディネート事業業務」の内容については以下のとおりである。

2.1. 業務の目的

介護保険法第 115 条の 45 第 2 項第 5 号に定める生活支援体制整備事業における「就労的活動支援コーディネーター」を配置し、その活動を通じて民間企業との連携を強化するとともに、高齢者の介護予防・生活支援の充実に向け、多様な主体による生活支援体制の構築・推進に向けた活動を行う。

2.2. 業務内容

高齢者の就労を含めた多様な社会参加や生活課題の解決を目的に以下の取組みを行う。

- (1) 就労的活動を含む地域資源の情報整理・共有・マッチング・資源創出
 - ・ 高齢者の活動の場としての民間企業が提供する就労的活動を含んだ社会参加の場や民間企業が企画・実施する高齢者の生活支援・介護予防の取組み等の情報を整理し、主に第 2 層生活支援コーディネーターと共有すること。
 - ・ 高齢者の生活課題やニーズと民間企業のもつ資源とのマッチングを支援すること。
 - ・ 第 2 層生活支援コーディネーターがもつ課題やニーズが既存の資源で解決できない場合は、民間企業における新たな資源の発掘・創出を支援すること。
- (2) 情報共有の場の運営（ネットワーク構築）
 - ・ 民間企業が参加し、高齢福祉の課題やニーズを共有・解決に向けた協議体を設置・運営し、生活支援体制のネットワークを構築すること。
 - ・ 第 2 層生活支援コーディネーターとの定例ミーティング（月 1 回開催）に参加し、民間企業のもつ資源や高齢者の生活課題・ニーズにかかる情報共有を図ること。
- (3) 民間企業が提供する資源情報の発信
 - ・ 民間企業が主体となって行う様々な取組みを高齢者に分かりやすく紹介すること。（インターネットの活用、冊子の発行など。）
- (4) 生活支援体制の充実にかかる取組みへの協力
 - ・ シンポジウムや研修、市の産業部門や観光部門が主催する会議等、市が取組む生活支援体制の充実に関連する調整や普及啓発に協力すること。

2.3. 担当者の配置

JTB は、本事業を担当する従事者を決定し、本事業の機能を総じて「八王子市第 1 層生活支援コーディネーター」と位置付ける。

2.4 本年度の成果

- (1) るるぶ発行
- (2) 企業協議体開催
- (3) シニアヴィレッジ（仮称）実施準備



2.5. 事業実施に至る経緯の概略

- 6月15日 JTB が本研究事業事務局を訪問し、「JTB グループのヘルスケアビジネス」についての案内を行う。服部真治氏（医療経済研究機構主席研究員）および蒲原基道氏（日本社会事業大学客員教授）同席。
- 7月14日 JTB が本研究事業事務局を訪問。八王子市向けの事業について説明。
- 7月30日 第1回調査研究委員会において事業の方向性を説明
- 8月12日 八王子市と JTB による初回協議
服部委員、松本委員、辻野委員、蒲原顧問出席。
以降、2 者間で定期的に協議を実施し、11 月からは毎週の定例協議を実施。
- 12月15日 契約締結。協議体の開催やるぶの作成等の各種事業開始

3. JTB と八王子市の協働に至る経緯と今後の見込み

東京都八王子市の JTB への生活支援体制整備事業の委託による協働の形と契約締結までの経緯について、JTB への聞き取り調査をもとに報告する。

3.1. JTB の自治体との協働に関するイメージと事業のターゲット

本研究事業事務局（以下、「事務局」という。）に、JTB から現在検討している事業について意見を聞きたいと連絡があり、事務局は蒲原調査特別顧問と服部調査研究委員とともに、JTB グループのヘルスケアビジネスに関する考え方と、楽しみながら認知症を予防するプログラムの企画・開発をサポートする事業について聞き取り、こうした事業の実施を検討する可能性のある自治体について意見交換を行った。

「JTB グループでは従来から CCRC に取り組んでおりましたし、オンラインプログラムの開発を検討していました」（JTB 担当者）

JTB の資料では、「CCRC とはアメリカで提唱された、Continuing Care Retirement Community の略称で、まだ健康なうちに施設に入居し、人生最期の時までを過ごす高齢者のための生活共同体のことです。JTB グループでは、日本版 CCRC 構想の理念に基づき、高齢者が健康な段階から移住・入居し、自身の趣向にあったアクティブな生活を送りながら、できる限り健康長寿を目指すことを実現するためのヘルスケアサービスの開発を自治体や地域企業と一体となり事業主体として進めてまいります。」と紹介していた。

JTB がこのような事業に関して積極的に取り組んでいる背景については、「我々旅行会社はコロナにより業務成績に悪影響がでています。旅行というのはコロナが終わったとしても、今後も同様のウイルスが発生する可能性もありますし、過去にも SARS などもありました。旅行だけに頼らない、新しいビジネスを作っていけないといけないと、JTB 全体として検討が進められています。」と説明された。

さらにヘルスケアへの参入については、次のように説明があった。「JTB にはたくさん事業部があり、新宿第1営業部では保険や自動車マーケットなども行っている。他の事業部

では通信関係など様々で、事業部ごとに業界が分かれている。ヘルスケアという領域で事業部に横串を刺せば、もっと大きい事業ができると考えた。ヘルスケアについては、日本が人口減少化や高齢化などの社会課題を抱える中で、予防医療の投資効果が大きいことや予防には人とのつながりが重要であることから JTB の強みが活かせると考えている」

この説明からも当初の JTB の事業の対象者は、健常な高齢者であり、健常な高齢者に対する介護予防により自助活動の市場に対してのアプローチを自治体とともに進めていくというものだった。

日本版 CCRC

JTB HealthCare p.14

日本版 CCRC（生涯活躍のまち） 交流の概念を組み入れる新たなまちづくりへ

CCRCとはアメリカで提唱された、Continuing Care Retirement Community の略称で、まだ健康な間に施設に入居し、人生最後の時までを過ごす高齢者のための生活共同体のことです。日本政府は日本版 CCRC 構想有識者会議を設置し、平成27年12月に日本版 CCRC 構想を「生涯活躍のまち構想」として、「都市部から地方移住を促進し、さらに移住した高齢者が積極的に就労等の社会活動に参画することで、地方の活性化にも資することを旨とするものである」と発表しています。

JTBグループでは、日本版 CCRC 構想の理念に基づき、「高齢者が健康な段階から移住・入居し、自身の意向にあったアクティブな生活を送りながら、できる限り健康長寿を目指す」ことを実現するためのヘルスケアサービスの開発を自治体や地域企業と一体となり事業主体として進めてまいります。



3.2. JTB に関する当初の感想と八王子市の紹介

当初 JTB から紹介された事業のイメージは、包括連携協定を結んで自治体と一緒に新しい事業を生み出そうというものであり、民間企業と自治体の連携において協定を締結することが有効な手段であることは昨年度の調査研究事業の成果でも示されていたが、事務局としては、民間企業側から新規事業や新商品を持ち込むことを自治体が受け入れることは非常に難しく、しかも自治体が関与しにくい健常な高齢者をターゲットにしたサービスに対して基礎自治体の福祉部局が興味を示す可能性は低いのではないかと考えていた。

当時、事務局と服部委員は東京都の短期集中予防サービス強化支援事業に関わっており、当該支援事業に参加していた八王子市が、大阪府寝屋川市や愛知県豊明市、山口県防府市の短期集中予防サービスを参考に、サービス強化に取り組んでいることを把握していた。

短期集中予防サービスは地域支援事業実施要項に示されている通り、サービス終了後は、

余暇やボランティア活動、地域の通いの場等の社会参加、一般介護予防事業、通所型サービスB等の社会参加に資する取組みを継続できるよう配慮することが留意事項として示されている。短期集中予防サービスの実施においては、このサービス終了後の社会参加をいかに充実させるかが重要であり、この社会参加に資する取組みが継続できる環境を整備する役割として、生活支援体制整備事業の果たす役割は大きい。

八王子市の短期集中予防サービスでは、先の先進地と同様に新規要支援者や事業対象者は一部を除いて短期集中予防サービスを実施するという形となっているため、サービス終了後に継続的に活動する場所として、地域のサロンや介護予防教室だけではなく、利用者の自分らしさに適合した様々な地域資源や場所を提案する必要がある。さらには生活の困りごとに対応するネットワークも必要となるので、事務局は東京都の支援事業への関わりの中で、短期集中予防サービスの推進に向けて民間企業が参画する余地があると考えていた。

八王子市は「はちおうじ人生 100 年サポート企業登録制度」などにおいて企業との協働に積極的で、民間企業と連携しやすい環境もあり、また地域資源の整備を担当する生活支援体制整備事業の委託先が今年度から変更になっていたという事情もあった。

このことから八王子市の短期集中予防サービスや、自治体における介護予防や生活支援に関する課題について説明したうえで、服部委員より「八王子市の取組みの中で JTB がしようとしていることが実現できるのではないか」という提案があり、JTB は事業を八王子向けの事業を検討することとなった。

JTB は聞き取り調査の中で「服部委員と事務局が八王子市とのコーディネートを担った」と発言しているが、これは八王子市の実情を把握していた事務局に偶然にも事業を説明したことが功を奏したものと言える。

3.3. ターニングポイント（対象者の変更と協働の形）

八王子市と JTB の協働に関してターニングポイントとなったのは、令和 3 年 8 月以降、八王子市と JTB との定例協議において事業に関する議論を進めていく中で、八王子市が進めている短期集中予防サービスに JTB が関与することで、JTB にとっての企業活動の対象者が「健常な高齢者」から「プレフレイル・フレイル・要支援」となったことである。

JTB が当初考えていた様々なプロジェクトは健常な高齢者をターゲットにしていたが、八王子市の短期集中予防サービスに関わることによって、元の生活を取り戻そうとしている高齢者がターゲットとなり、これによって次の効果があつた。

- ① 八王子市の課題解決に向けたパートナーとして活動できること
- ② 生活支援体制整備事業として活動費用を得たこと
- ③ 健常な高齢者だけでなくより幅広い層の高齢者が企業活動の対象になったこと

①については JTB にとって八王子市が商品を販売する相手方ではなく、課題を解決するパートナーとして地域で活動できることにより、地域において新たな活動を創出できる体制ができたことを意味している。②については、自社の資金で①を行うのではなく、地域支援事業費によって活動できるという利点がある。③については、自治体が課題と考えている層へのアプローチを起点とする企業活動は健常な高齢者にとっても効果のある取組みであるため、JTB からすれば対象者が増えたことになった。

重要なことは、民間企業側が自らの商品やサービスを一方的に自治体側に提供しようとしたのではなく、また自治体側は自らの課題を民間企業側に提示し、民間企業側は自身のやりたいこと・やれることを自治体の課題にアジャストさせようと動いたことにある。実際 JTB は当初の企業活動とその中身は変わらず、かえって対象者を増やす形で実施し、且つ事業費を得て自治体と協働する形の事業を組み立てることになったが、こうした流れを生み出したのは協働推進にむけて仲介する第三者の存在効果もあったと考える。

民間企業がターゲットにしている高齢者について JTB からは、「民間企業では、アクティブシニアを狙っているところもあれば、要介護のところを狙っているところもある。一般的にはアクティブシニアを狙っている企業さんのサービスが多いという印象がある。要介護になりそうな人を戻していく取組みは需要を増やす取組みでもある」という発言があった。

実際、「八王子版るるぶ」の作成協議や「はちおうじ人生 100 年サポート企業」との協議において、現在多くの民間企業が高齢者をターゲットにした企業活動を行う場合には、健常な高齢者に対するサービスと要介護認定者の保険外サービスの部分がターゲットになっているということが感じられた。これは「プレフレイル・フレイル・要支援者が活動的に生活すること」に市場サービスが介在する余地・自治体と連携する余地があることが認知されていないことが原因である。これは令和 2 年度調査研究でも報告されているが、地域課題が民間企業に伝わっていないことが原因で、民間企業の企業活動のターゲットが健常な高齢者と要介護者だけになっている。

また、生活支援体制整備事業の委託について JTB は「この取組みに参画いただく企業の狙っているところは必ずしもプレフレイルやフレイル・要支援だけでなく、健常な高齢者や要介護をターゲットにしている企業もあるが、来るもの拒まず、ネットワークを作ればよい。協議体の中でコントロールすればいい」と発言しているが、民間企業のネットワークを構築するにはこうした企業をコントロールできるノウハウが必要で、生活支援体制整備事業が現状の体制だけではこのようなコントロールは不可能であるため、民間企業を生活支援体制整備事業に加える効果は大きい。

3.4 JTB が協働する理由と今後について

JTB は「今回は我々のチームで八王子市の事業を受託しているが、これを JTB 全体として事業化し、この事業において会社に横串を指していきたいと考えている。本社は主旨を理

解していて、高齢者に関する社会課題の解決は、JTB としても取組みたいと思っている。今回この事業が実施可能と感じたのは、JTB は旅行がビジネスなので、色々なマーケットとお付き合いがある。民間企業はもちろん、教育機関もあり、自治体もある、もちろん個人との繋がりも有るという企業体はなかなか珍しいので、我が社の持っているネットワークは社会に貢献できると思う。」と社会的貢献について言及するとともに、個人的な思いとして CSR ではなく CSV 的なやり方で進めなければ継続的な事業は難しいと考えている。

今後の事業の展開については、「今回 JTB の商材を買って欲しいわけではない。多分、民間企業に関わる場合、最終的には自社の商品の販売が目的になって、活動の先に自分たちのサービスに結びついてくると考えていると思うが、しかし選ぶのは高齢者の方だと思うので、JTB としてはプラットフォームとしての機能、土台作りの立場で参加しているつもり。もちろん最終的に旅行とかに行っていただける元気な姿を取り戻していただければ一番いいと思うが、そこを狙っているわけではない。事業の実施にはベネフィット、ビジネスとして、何かしらの収益源がないといけない。企業が事業としてやっていくうえで、今回の八王子のように生活支援体制整備事業の事業費をいただいて、人件費をファイトマネーにしていく。これが我々としてはベネフィットになる。

JTB の独自の考え方かもしれないが、CSV 的な新しいビジネスを作りたい。一社でできることは限られている。今、連携事業の枠組みが増えてきている中で、高齢者の新しい経済価値を創出するビジネスにチャレンジしたいと考えており、それがゆくゆくは民間企業に役立ってくると思う。異業種連携で高齢者に経済価値を生むようなことをやりたい。

企業がプレフレイル・フレイル・要支援という高齢者の 65%の層に対するマーケットや課題についてどんどん気づいてもらえるような活動をしたいと思っており、今回の八王子市でのやり取りを踏まえて、1 社でもそういう企業が八王子の域内外に理解を示せるような企業連携をやっていききたい。」という意気込みを持っている。

4. 八王子市事業説明

八王子市 福祉部 高齢者いきいき課

辻野 文彦

(本調査研究委員)

4.1. 八王子市が目指しているもの

八王子市では、高齢者計画・第8期介護保険事業計画（以下「計画」という。）における基本理念として、「いつまでも「望む生活」を送ることができる生涯現役のまち」を掲げている。

ポイントは、一人ひとり異なる望みの「生き方」を、専門職を含む多様な主体で支えていくということ。

自立支援をこれまでと変わらない、日常生活を守るための支援（「できるようになる」ことを支援する）とし、令和3年度から「リエイブルメント」をキーワードに「短期集中予防サービス」を中心とし、多様な施策を連動した地域包括ケアシステムの構築を進めている。

八王子市が目指しているもの
高齢者計画・第8期介護保険事業計画で掲げる基本理念
いつまでも「望む生活」を送ることができる生涯現役のまち

【基本的な考え方】
支援が必要な状態になっても…できる限り
「望む暮らし」・「馴染みの暮らし」を送れるよう
多様な主体・専門職が支えていくこと

3つの基本方針
多様な地域資源と専門職等のケアを連動させた「地域包括ケアシステム」の構築
健康寿命延伸に向けた自立・セルフケア意識の醸成
暮らし方を選択できる地域づくりに向けた基盤整備

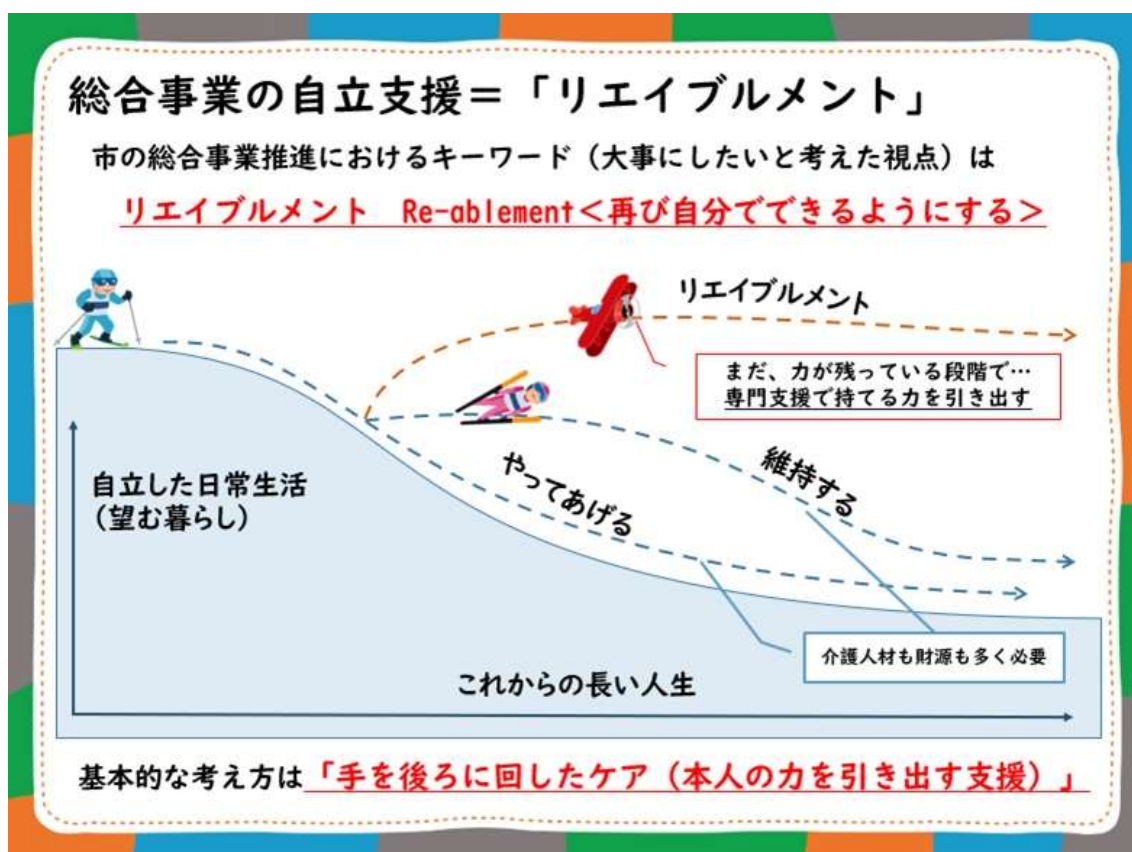
キーワードは…
「リエイブルメント」
(虚弱な状態からの再自立)

4.2. リエイブルメントの推進

本市におけるリエイブルメントは、計画で「日常生活に課題が生じた場合でも、専門的支援を早期に行うことにより、自信を取り戻しながら、もとの日常生活へ再自立すること」と記載している。

達成目標が「もとの日常生活」の再獲得となるため、一人ひとりの日常生活を知り、自信の喪失や心身状態の低下等から、諦めてしまった、途切れてしまった“モノ”（人との交流、活動、行っていた場所、使っていた道具、サービス等）を、再び繋ぎなおしていくことに取り組む。

リエイブルメントは、これまでの日常と現状とのギャップを心身状態や生活環境から評価する「アセスメント」と、そのギャップを理解し、再び「やればできる」という自信や意欲を取り戻す専門支援（短期集中予防サービス）、そして、自信を取り戻した先、日常を構成していた多様な資源に再び“繋ぐ”生活支援コーディネーターの支援がスムーズに連動することで、その効果を発揮できると考えている。（それぞれの役割と機能を認識、共有する。）



4.3. 短期集中予防サービスの開始

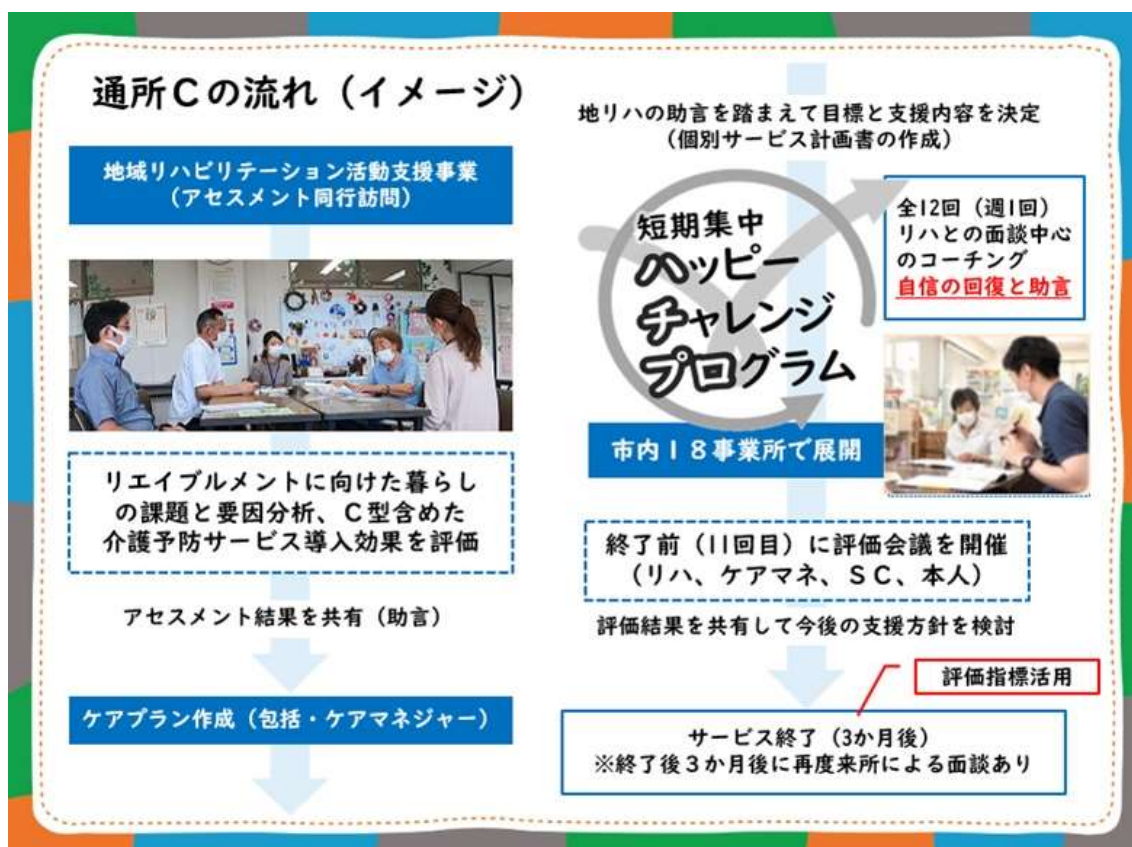
本市では、2回の試行実施を経て、令和3年4月から通所型短期集中予防サービス（八王子ハッピーチャレンジプログラム）を開始した。

リエイブルメントを目指す総合事業のサービスで、特徴はセルフマネジメントの定着を目指したリハビリテーション専門職による面談中心の支援（コーチング）であること。これからの長い人生、できる限り自分の力で暮らし続けていけるように、自分でできるようになることをリハビリテーション専門職が支援する。

通所リハビリテーションとの主な違いは、治療行為ではないということ。

機能回復やADL向上など、身体機能へのアプローチが主体ではなく、元の生活・自信を取り戻すといった、気持ちを前向きにするマネジメントが主体となる。

気持ちに働きかける（そっと背中を押す）アプローチを意識した「暮らし方のコーチング」により、再び「自分でできる」という自信を取り戻し、自分の健康を守れるような知識や習慣（活動・交流）を定着させながら、これまでの日常生活を再獲得することを目指している。



4.4. 生活支援コーディネーターの関わり

自分の力で日常生活が送れることを目標としているが、3か月のサービス終了後、健康状態を自分で管理できる状態の定着を目指しているものの、やはり誰かのサポートがないと早い段階で再び心身状態が低下してしまう恐れがある。

そこで、欠かせない要素になるのが生活支援コーディネーターの関わり。

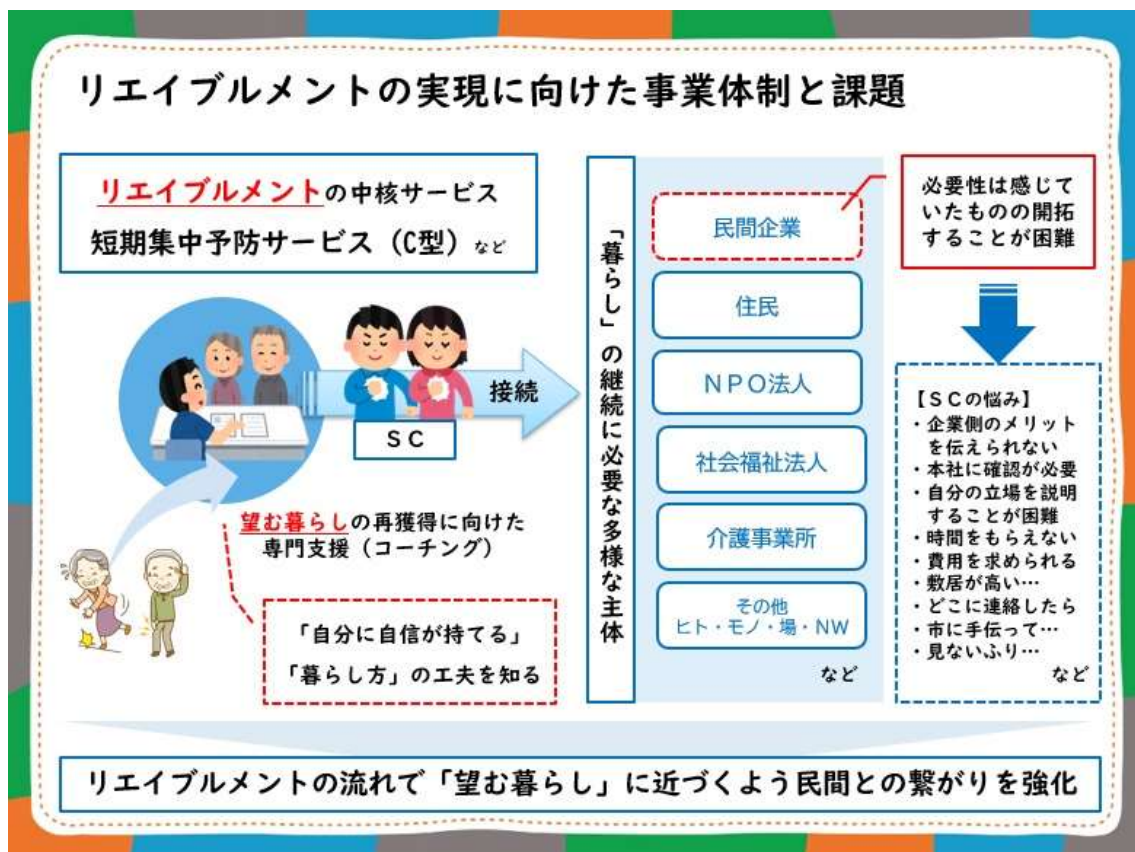
生活支援コーディネーターは短期集中予防サービスと密接に関わりをもち、主にサービス終了後の出口支援として、暮らしに必要な主体や資源との繋がりを作りつつ、望む暮らしの選択肢として、好みにあわせた様々な活動や場を提示し、本人が活用できることをサポートする。（本市では、各地域包括支援センターに1名配置されている。）

生活支援コーディネーターは、これまで多様な高齢者の生活課題やニーズに対応すべく、地域の様々な主体と繋がってきたが、令和3年度（計画の開始年度）に入り、短期集中予防サービスの開始や生活支援の目標が「暮らし」に広がったことなどから、もう一度働きたい（これまでの経験を生かした仕事や有償ボランティアがしたい）、という新たなニーズも増えてきた。

しかしながら、現状は、これに提案できる資源、特に民間企業との繋がりをあまり多く持ち合わせていなかった。

当然、これまでも地域課題の解決に向け、民間企業を地域資源として協力を依頼する場面は複数あったが、生活支援コーディネーターの役割を説明する難しさに始まり、企業側のメリットが説明できない、アプローチの窓口が分からない等、連携しにくさが課題となっていた。

今後、「リエイブルメント」を進めていくことを考えると、高齢者自ら、市場サービスを含む企業の様々なコンテンツを上手に活用できることや就労に繋がるきっかけを創出することは、重要な取り組みのひとつでもあるため、令和3年度、生活支援体制整備事業の一環として、民間企業との連携を強化していく新たな事業を開始することとなった。



4.5. 生活支援体制整備事業予算の確保（民間企業との連携）

今回、本市が高齢者施策と民間企業の力を繋ぐプラットフォームを構築するために活用した事業は、生活支援体制整備事業における「就労的活動支援コーディネーター」である。

令和2年度の地域支援事業実施要綱の改正で新たに位置づけられたコーディネーターだが、実は、以前より民間企業を大きな地域資源の一つと捉え、目的は異なるものの生活支援体制整備事業への参画を推進すべく「企業支援コーディネーター」の配置にかかる予算を令和元年度から計上していた。

当時、本配置にかかる費用対効果を数字で説明することが難しかったため、民間企業と行政の役割を整理し、行政が抱える複数の課題（社会保障費の増、介護人材不足等）の解決を目的に、民間企業が既に市場サービスとして提供しているものを介護予防ケアマネジメントに位置づけやすくする「仕組み（介護予防サービスに代わる市場サービスの整理、見える化）」を構築する旨説明し、投資的な経費として予算を獲得した。（地域支援事業交付金のうち、第1層生活支援コーディネーター配置にかかる800万円の一部を活用）

財政担当に説明する際、必要性について説明したポイントは以下のとおり。

- ・ 少子高齢化に伴う介護給付費の増及び介護人材不足を緩和するため、総合事業の多様なサービスの構築を推進し、介護需要の急激な増加を防ぐ。（自立支援を進めること）
- ・ 専門職による自立支援・重度化防止を強化する方針を前提とし、地域のあらゆる主体を巻き込んで、高齢者の日常を活動的にし、高齢者が暮らしやすい地域づくりを推進する（生活支援体制整備事業も連動して強化する必要があること）
- ・ 生きていく上で不可欠な市場サービスを提供する民間企業との連携を強化し、市場サービスで提供されているものを自分で活用できるようにすることを支援する。（高齢者“でも”使いやすい、参加しやすい市場サービスの案内や利用の工夫、マネジメントへの位置づけ）
- ・ 社会参加の促進は健康寿命の延伸に効果があるため、生きがいや楽しみを通じて外出・交流機会を増やしていくコンテンツを充実する。（1週間がより活動的になるように）

4.6. 就労的活動支援コーディネーターの配置

令和元年度から予算を確保し、配置を試みていた「企業支援コーディネーター」だったが、民間企業と調整することについて、必要な業種の広さや市外の企業とも繋がりをもてる柔軟性が必要であることから、適切な人材が見つからず未執行となっていた。（令和2年度も同様の予算を計上していたが同じく未執行）

そんな中、大きな転機となったものが、地域支援事業実施要綱の改正により誕生した「就労的活動支援コーディネーター」。

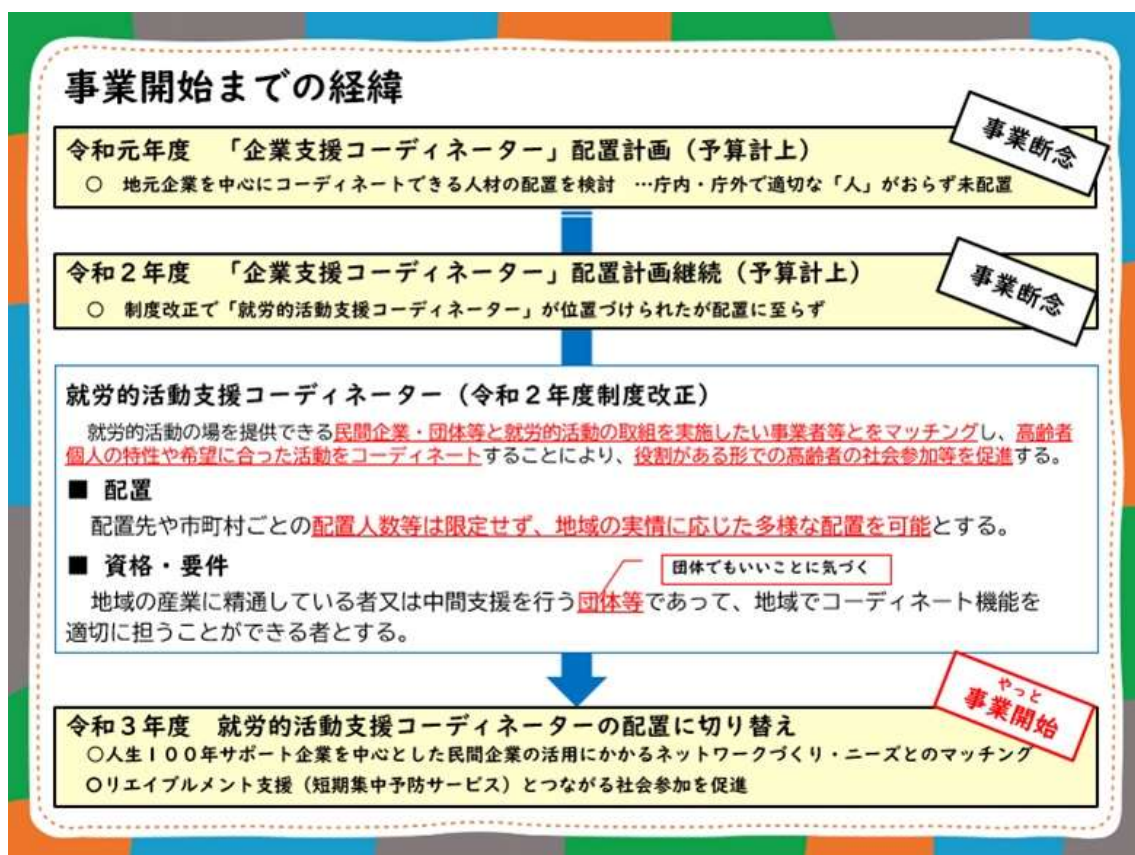
地域支援事業実施要綱によると、「就労的活動の場を提供できる民間企業・団体等と就労的活動の取組を実施したい事業者等とをマッチングし、高齢者個人の特性や希望に合った活動をコーディネートすることにより、役割がある形で高齢者の社会参加等を促進する」とされており、まさに、本市が求めていた、民間企業を地域資源の一つとして充実していくために活用できる事業であった。（地域支援事業交付金が上乗せされることも朗報）

また、同要綱には「就労的活動支援コーディネーター」の資格要件が提示されており、コーディネート機能を適切に担うことができる「団体」でも実施可であるということも大きなポイント。

これまで、コーディネーター＝民間企業と繋がれる「人」として考えていたが、個人の配置では多様な産業を網羅することや対応に関してマンパワーに限界があると感じていたため、求める機能を有する（柔軟に対応できる）団体に委託する、という手段がとれることにも気づいた。

令和3年度予算編成時、事業を必要とする理由や地域支援事業実施要綱に位置づけられたこと、また、本事業を効果的かつ合理的な手段で事業執行するため団体（企業体）委託

で実施すること、また、交付金の上限額内（800 万円）で事業執行することを説明し、継続して予算を確保することができた。



4.7. 委託先の検討（機能を有する企業との出会い）

予算は確保できたものの、多種多様な企業とのネットワークを持ちながら、地域のニーズに対して柔軟にコーディネートできる機能は誰が持っているのか、という課題は残されたまま、令和3年度当初からも、昨年度同様未執行の状態が続いていた。

ここで、タイミングよく本調査研究事業事務局（以下、「事務局」という。）を通じ、JTB が八王子市と介護予防の取り組みで何か連携できないか、という相談が持ち掛けられた。

事務局の繋ぎにより、意見交換の場を設け、八王子市が計画で掲げる理念や方針、それに基づき実施している総合事業等について説明した後、JTB が「得意とすること」や、介護予防の取り組みとして「できること」について話を聞くと、まさに市が今後実施したいと考えていた就労的活動支援コーディネート機能の内容と合致するかもしれない、ということに気づいた。

この時、JTB という企業体がもつ強みのうち、魅力を感じた点は主に2つ。

一つ目は、素敵な旅をコーディネートする民間企業というイメージだが、旅をプロデュースする、ということを考えれば、顧客の“望み”を最大限尊重し、宿はもちろん、食事、

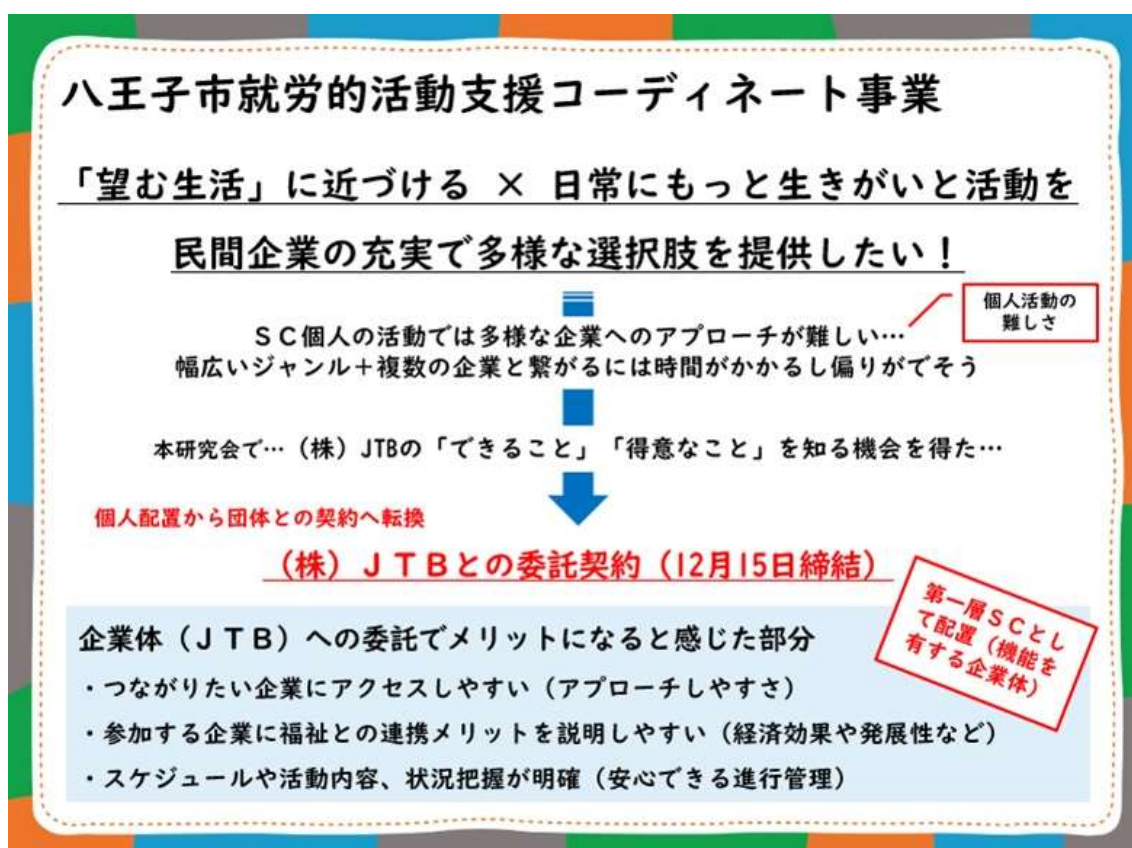
交通、遊び等、多様なコンテンツを「繋げ」、パッケージとして提案するプロフェッショナルであること。（コンシェルジュ）

これは、高齢者の望む暮らしの実現をコーディネートするというコンセプトと同じである。

二つ目は、既に多種多様な産業との繋がりをもともと持ち合わせていうこと。

これも、日常生活を豊かにする民間企業という社会資源を市内、市外に関わらず既にそのネットワークを持っていることは大きい。

多様な主体との繋がりを持ちながら、様々なニーズに応えるコーディネートを提供するJTBは、まさに市が長年温めてきた事業を効果的に執行できる機能をもつ、最良のパートナーであると考えた。



4.8. 就労的活動支援コーディネーター事業委託契約の締結

契約にはその効果と何故 JTB なのか、という説明を求められる。

市内企業のひとつだということはもちろん、リエイブルメントや地域課題の解決に民間企業の力は不可欠であり、それらを包括的に解決できる企業体であること、また、事業の安定性と継続性が見込めること、最後に、事務局との連携により、本事業が民間企業と行政にどのような効果をもたらすかを評価・検証する研究事業を協力して行う（事業評価を行い行政課題に効果を出す）こと、を理由に、「八王子市就労的活動支援コーディネーター事業」を JTB に委託することとし、本事業をスタートすることを決定した。

補足だが、本事業は事務局の研究事業（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）の一環として、協力いただきながら進めている。

市では研究協力の話がある場合、方向性が同じであれば出来る限り協力している。

研究に協力するメリットとして、専門機関による事業評価（民間企業が関わる効果）が無償で提供され、これが予算確保や事業修正に大きな力を発揮すること等があるため。

事務局も多様な主体のひとつと考えれば、その活用により政策形成に繋がったという点において、これも生活支援体制整備事業の成果と考える。

JTB に委託する内容はリエイブルメントと繋がる「就労的活動支援コーディネーター」の機能を視点に、主に以下の取り組みを委託している。

- ・ 多様な民間企業の参加を促し、企業間の連携がしやすい体制を構築するとともに、それぞれの市場サービスや得意とするコンテンツの情報を整理し、「見える化」する。
- ・ 高齢者のニーズと生活課題を把握・整理し、それにあつた民間企業のコンテンツを発掘・創出、マッチングする。（ニーズとシーズを合致させる）
- ・ リエイブルメントの対象となる高齢者をターゲットにした活動に繋がる啓発冊を作成する。

事業を円滑に進めるための手段として、生活支援コーディネーター、民間企業と意見交換できる場を設けることも業務に含め、これを「協議体」と呼ぶこととした。

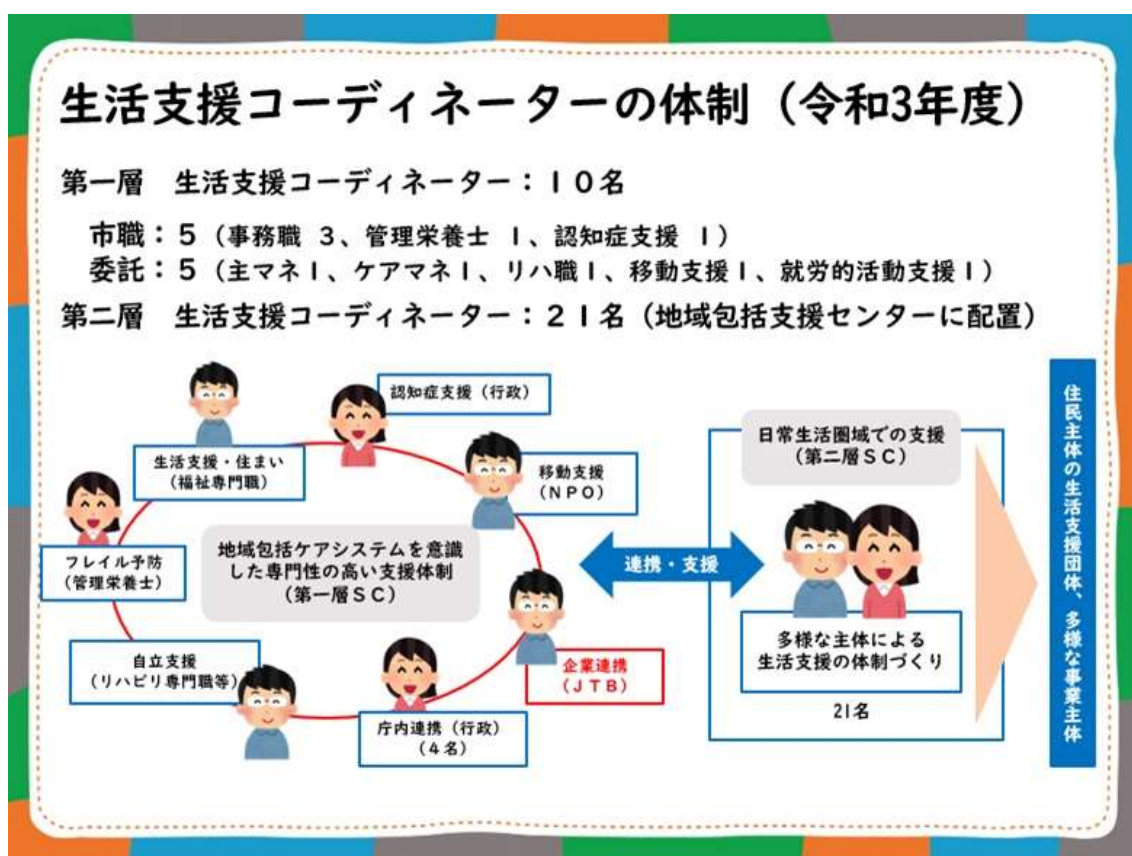
ここまで機能を整理すると、本事業はまさに生活支援コーディネーターの役割そのものであることは言うまでもない。

民間企業を主な相手とする「就労的活動支援コーディネーター」の事業を活用し、市全域を活動範囲としたコーディネーター機能を果たしていくため、市では JTB を第一層生活支援コーディネーターに位置付けた。

「人」ではなく企業体を生活支援コーディネーターに迎えることで、情報や経験が企業内で共有・蓄積され、より質を担保しながら継続できるというメリットもある。（人事異動による人の交代が生じて変わらず機能する。）

当然、この場で得られる情報を踏まえ、市の政策立案に繋げていくことも期待している。

これら経緯、目的、機能、位置づけ、期待する効果、業評評価をまとめた意思決定を作成し、事業実施にかかる理事者説明、議会報告、生活支援コーディネーターへの説明等も行いつつ、令和3年12月「八王子市就労的活動支援コーディネート事業」を開始するに至った。



4.9. 就労的活動支援の定義（独自の解釈）

事業を開始した本年度、まず初めに本市が思う「就労的活動」とは何かを確認する。本市では、高齢者の力を地域に還元すること（プロダクティブ・エイジング）と捉えている。

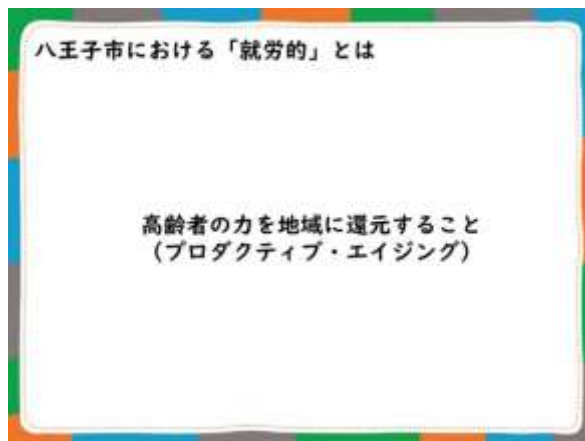
就労＝雇用契約とイメージしがちだが、有償、無償問わず、高齢者が社会を支える側のマンパワーとして、その力を発揮する定期的かつ継続的な活動と考えている。企業にとって、高齢者の力が生産性の向上や新たな市場サービスの創出に繋がり、高齢者にとっては

新しい通いの場にもなる。当然、社会の役に立っているという事実から、生きがいや役割を持つ、ということにも繋がり、健康寿命の延伸も期待できる。

民間企業でも、軽度作業を任せられるマンパワー（正規職員を雇用するほどの作業ではない）を欲する場面があることを聞く。

また、先に開始した短期集中予防サービスの目標（利用者の望む暮らし）に、働きたい、というニーズがあり、サービス終了後どこに繋げていいかわからないという話も聞いていた。

本事業でいう「就労的活動支援」では、まさにその隙間を狙ったマッチングが図られることを期待しているところである。



4. 10. 就労的活動支援コーディネート事業の推進

本市では令和2年度から、高齢者施策に民間企業が参加できる取り組みとして「はちおうじ人生100年サポート企業（以下「サポート企業」という。）」登録制度を開始していた。

はちおうじ人生100年サポート企業登録制度

民間企業による高齢者向けの「市場サービス（保険外サービス）」を充実することを目的に、「はちおうじ人生100年サポート企業登録制度」を創設。

登録要件

- 高齢者の運動機能の向上や栄養状態の改善、社会参加などに資する取り組みを実施している。
- 高齢者が働き続けることができる環境整備や、仕事と介護を両立しながら安心して働くことができる雇用環境を整備

サービス内容

パーゼル洋菓子店(宝配)をご利用の場合に、家事の補助サービスを提供しています。電球の交換や、簡単な枝の剪定、車の車庫入れ、缶の蓋を開けるなど、日常のちょっとしたお困り事をサポートします。

利用料及び問合せ先

有料のデリバリーサービスご利用時に、ちょっとしたお困り事のサポートを無料で行います。詳細はパーゼル洋菓子店(070-1576-7717)までお電話ください。

登録企業の一部（令和4年2月現在 18事業所が登録）

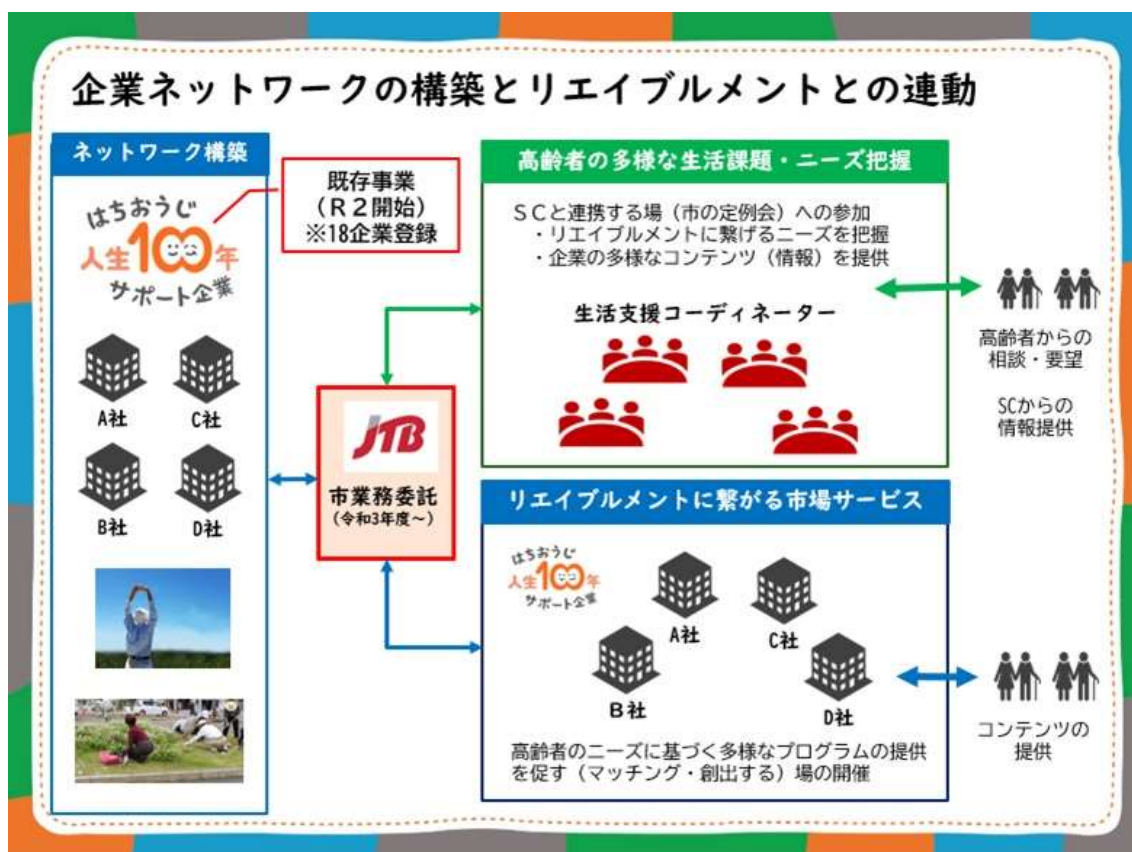
株式会社 サン・ライフ	社会参加
株式会社 宮地商会 宮地楽器	社会参加
まごころ弁当八王子店	栄養
有限会社 村田石油	社会参加
コナミスポーツ株式会社	運動
野村不動産ライフ&スポーツ株式会社 メガロス八王子	運動
有限会社 パーゼル洋菓子店	生活支援

高齢者自らが健康の維持・増進を図る「自助」を推進するとともに、高齢者向けのサービス創出や高齢者の就労環境の整備等を積極的に推進する事業者等の活動を側面支援することを目的に、介護予防及び生活支援に資するサービスの提供、その他高齢者の社会参加を促進する取り組みの実施や、高齢者の雇用環境の整備又は仕事と介護が両立できる雇用環境の整備していることが要件となっている。（令和4年2月末現在18社登録）

この登録制度をベースに、まずJTBが協議体を開催することで、サポート企業間のネットワークを強化し、企業間の交流と情報共有を促進することとした。

ここで、本市の計画や基本理念もあわせて共有し、リエイブルメントに携わる主体としての規範的統合を図っていくとともに、一方で、第2層生活支援コーディネーターと意見交換も行い、高齢者の生活課題やニーズを具体的に把握することも進めた。

日常を継続するためには、高齢者が市場サービスを使いこなしていく、ということも大切だが、一方で高齢者の暮らしにくさや社会参加のニーズ等にあわせたコンテンツを生活支援コーディネーターが提案できるよう、民間企業の情報もしっかり引き出しにストックしておくことも重要。（生活支援コーディネーターが高齢者の望みにできるだけ近い提案ができるように…複数の選択肢を見せられるように。）



本事業では、第2層生活支援コーディネーターと民間企業、それぞれと意見交換する場を設定し、これを定期的に開催・運営することとしている。

なお、企業側にとって、本協議体がマーケティング調査の一環にもなり、より高齢者のニーズと合致したサービス展開をしやすくなることも想定している効果の一つである。

また、JTBがこのコーディネートを担当上で、域外（八王子市以外の自治体）にある民間企業の力も借りることもできることも魅力の一つと考える。必要なものがあつたとしても、市内企業だけでそれを提供できるとは限らない。ないのであれば、市内企業で創出することも検討するが、域外から市内高齢者のために力を借りるという手段も取り入れやすい。

通常、域外の民間企業の力を借りることは、行政職員としてハードルが高い。（主に産業振興部門や契約部門から指摘を受けるところ）

そこには自治体として市内企業を育むという目的もあるわけだが、あくまでそれは産業振興の視点。「市内高齢者の暮らしを豊かにするため」という視点で、場所や業種を問わず、多様な力を柔軟に活用することができるのは、生活支援体制整備事業ですすめる大きなメリットの一つであるといえる。（本市の高齢者が元気になるための主体は限定的である必要はない。）

また、リエイブルメントを実現するためには、短期集中予防サービスをはじめとする、自立支援を目的としたサービスや取り組みと本事業が繋がっていく工夫が必要となる。

本市では、令和3年4月から通所型短期集中予防サービスを開始し、望む暮らしの獲得に向けた「暮らし方のコーチング」中心の支援を提供しているが、3か月間の支援終了後、望んでいた活動に繋がらない、独りでは持ち直した気持ちや活動が維持できないといった課題もあがってきたため、前述のとおり、生活支援コーディネーターが短期集中予防サービスにも関わりをもち、望む活動への繋ぎを支援できるようにしている。しかしながら、全ての利用者や事業と関わることは生活支援コーディネーターのマンパワー的にも限界がある。

そこで、JTBがもつ大きなコンテンツのひとつ「るるぶ」を活用し、多様な活動に繋げるきっかけとなるような啓発冊子を作成することとした。特徴は、単なる観光案内ではなく、心身状態に多少の不安やリスクを抱えていても、安心して外出できるようなポイントや情報を紹介すること。

- ・ リハビリ専門職が教える観光地の歩き方
- ・ 人生100年サポート企業の紹介
- ・ 生活支援コーディネーターの紹介（生活支援コーディネーターの存在と役割を知ってもらう） など

多様な活動へのつなぎ（るるぶ特別編集版の発行）

暮らしに「生きがい」と「つながり」を…

これからの日常生活が、もっと楽しくなる提案を！



日常の過ごし方
を自分で選択
するサポート

生きがい

健康づくり

楽しむ・遊ぶ

自ら望む選択で活動的な日常を！

発行部数：3万部 配付対象：C型・B型利用者、介護予防事業参加者、各高齢者相談窓口 など



本冊子の作成にあたっては、JTBのほか、市職員や生活支援コーディネーター、リハビリ専門職も同行し、公園や道の駅など、高齢者が外出したくなるスポットの取材に行ったところである。

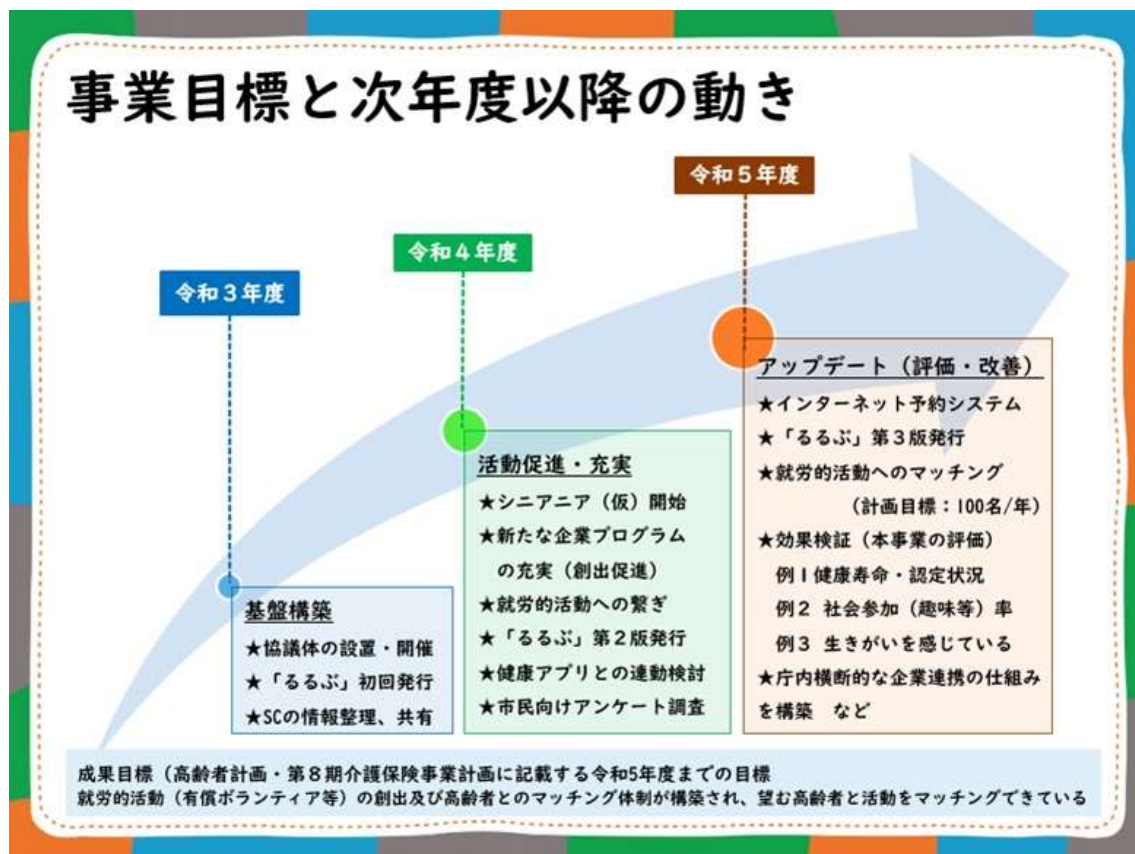
事務局の協力もあり、今年度は3万部作成することとしており、短期集中予防サービス事業所や地域包括支援センターの総合相談窓口等で配付するとともに、生活支援コーディネーターも持ち歩いて活用することを予定している。

本冊子が、自分で楽しみを見つけ、積極的に外出する機会に繋がり、結果としてセルフマネジメントの定着に繋がっていくことを期待する。

4.11. 今後の展開

次年度以降、本格的にリエイブルメントとの接続、就労的活動へのマッチング、参画する企業の充実等を推進していく。

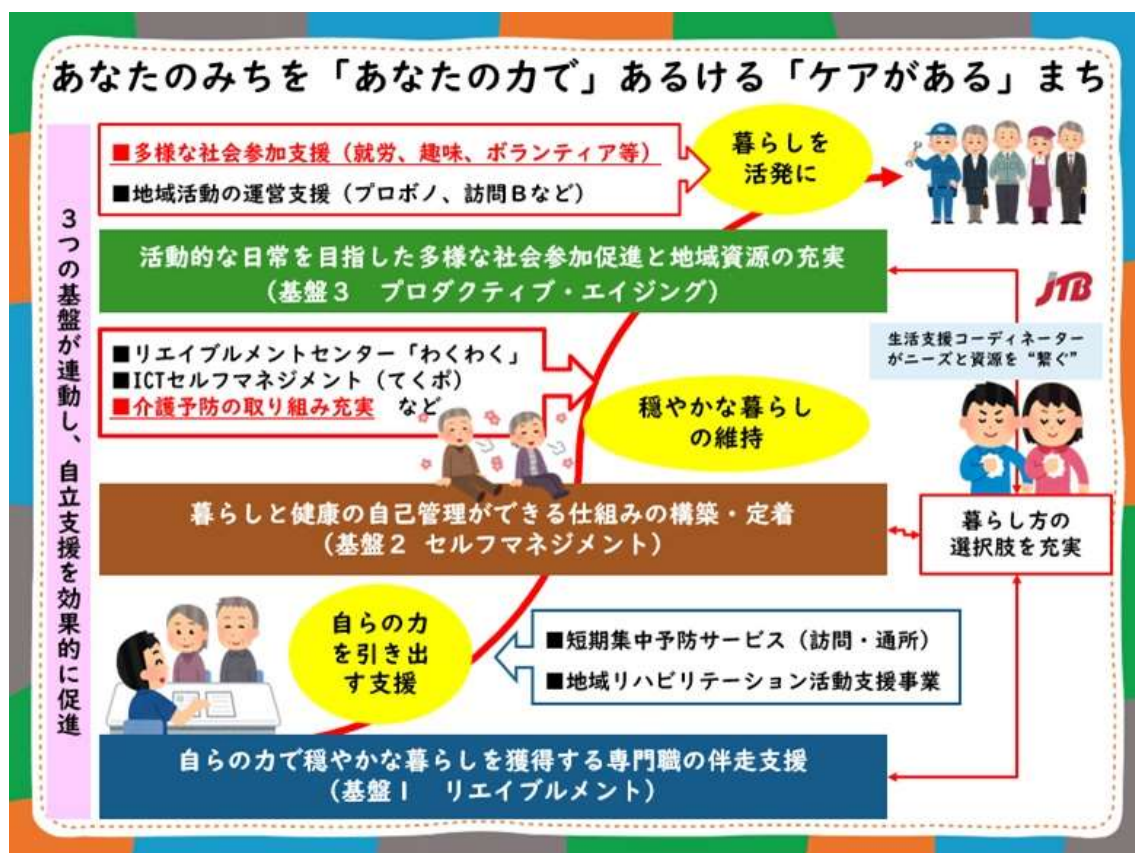
既に民間企業には、就労的活動への繋ぎについても説明し、社員として「働く」ことが前提ではないことも伝えている。



高齢者の力をマンパワーとして社会に役立てる、という視点で受け入れることも検討いただきながら、多様な社会参加の選択肢を分かりやすく「見せる」仕組みも充実していく予定。

また、事務局である国際長寿センターと連携しながら本事業が高齢者及び民間企業にとってどのような影響があるかについても評価しつつ、事業のアップデートを繰り返しながら、第9期計画に向け、更なる充実を図っていきたい。

本市では、高齢者一人ひとり異なる「望む暮らし」の獲得に向けて、3つの基盤を連動させていくことを計画に記載している。



一つ目の基盤は、これまで述べてきた「リエイブルメント」。

高齢者一人ひとりの望む暮らしを踏まえ、持てる力を引き出すための短期集中予防サービスや地域リハビリテーション活動支援事業を推進する。ここである程度自信を取り戻し、出来る範囲が広がってきたら、その状態を維持・継続していくための取り組みに繋げる。

二つ目の基盤は「セルフマネジメント」。

介護予防の習慣化や、住民主体による通いの場、さらにはスマートフォンのアプリを使った健康づくり（ボランティアや運動など、介護予防に資する活動にポイントを付与し、電子マネー等に還元できる仕組み）など、自分で出来ることを支援する。

三つ目の基盤は、本事業も含まれる「プロダクティブ・エイジング」。

高齢者自らも社会を支える資源の一つとなり、生きがいに繋げていくことを支援する。これらの基盤を有機的に結びつける役割が生活支援コーディネーターであり、本市における就労的活動支援コーディネート事業もそのひとつ。

暮らしを視点に取り組みを進める以上、その人の身の回りにある、あらゆる“モノ”との接続を考えるが、その幅広さから個の生活支援コーディネーターで全てを開発していく

ことは難しい。



今回の取り組みを振り返り、短期集中予防サービスをはじめとするリエイブルメントを推進する場合、必要かつ繋がりたい相手が民間企業であり、“誰が”その主体とのネットワークを持つかを考えた時、現状において JTB が適任だったということである。

コーディネーターという言葉に囚われていたが、期待する機能が実現できるのであれば、個ではなく企業体に委託するという考えは、今思えば必然だったかもしれない。

望む暮らしを段階的に取り戻していくには長い時間と一人ひとりのニーズにあわせた資源が必要になる。

自治体によって、地域課題や求める資源は異なるかもしれないが、“誰が”課題解決に必要な資源を持っているのか、を考え、そこに機能を持たせる発想と柔軟性は、今後必要な考え方なのではないかと思う。

民間企業の力を必要とする事業は、短期集中予防サービス以外にも複数あるはず。

JTB を生活支援コーディネーターに位置付けた理由のひとつでもあるが、今後はこれらの施策とも連動することができる事業にし、重層的に住民の暮らしを豊かにする仕組みを整えていきたい。

民間企業にとっても、市場サービスを開発・充実するにいてマーケティング調査は不可欠な業務であるはず。

その業務の一端を本事業で担える可能性があれば、双方にとってメリットとなる。ニーズが把握できれば、民間企業もシーズ（技術やノウハウなど）と繋げやすい。

次年度以降は、その“繋ぎ”を意識し、生活支援コーディネーターが持つ情報の“引き出し”をより多彩で多様なものにアップデートしていきたい。



4.12. おわりに

本事業が始められたきっかけとして、事務局の繋がりがあったことは言うまでもないが、行政職員が第1層生活支援コーディネーターとなり、あらゆる主体を課題解決する資源と捉え、市の事業に繋げる意識があった点が大きなポイントだったと感じている。

民間企業もさることながら、国や都道府県、他自治体、研究機関、庁内関連部署とですら連携することに困難さを感じている生活支援コーディネーターは多いと思う。

本市が市職員を第1層生活支援コーディネーターにしている理由のひとつに、これらの機関と繋がりやすいことや政策に結び付けやすいという点がある。

ニーズや課題、地域資源を把握すること、民間企業も参加できる仕組み、短期集中予防サービスと連動する、関連する予算を確保すること等、全ては「望む暮らし」を実現するために不可欠ピースでありプロセスである。

近隣自治体と、本事業を広域で取り組んでいくことも可能であり、むしろ選択肢が広がることから、望ましい進め方なのかもしれない。このような判断やそれに向けた調整ができることも行政職員が第1層生活支援コーディネーターを担っているからと考えている。

唐突に始まった事業だが、多くの可能性を秘めていると感じているため、第1層生活支援コーディネーターの一人として、今後もアップデートを繰り返しながら、多様な「望む暮らし」を出来る限り応援できるよう取り組んでいきたいと考えている。

5. JTB 事業説明

株式会社 JTB ツーリズム事業本部
地域ソリューション事業部
企画・開発推進チーム
仙波 翔太



いつまでも『望む生活』を送ることができる生涯現役のまち八王子



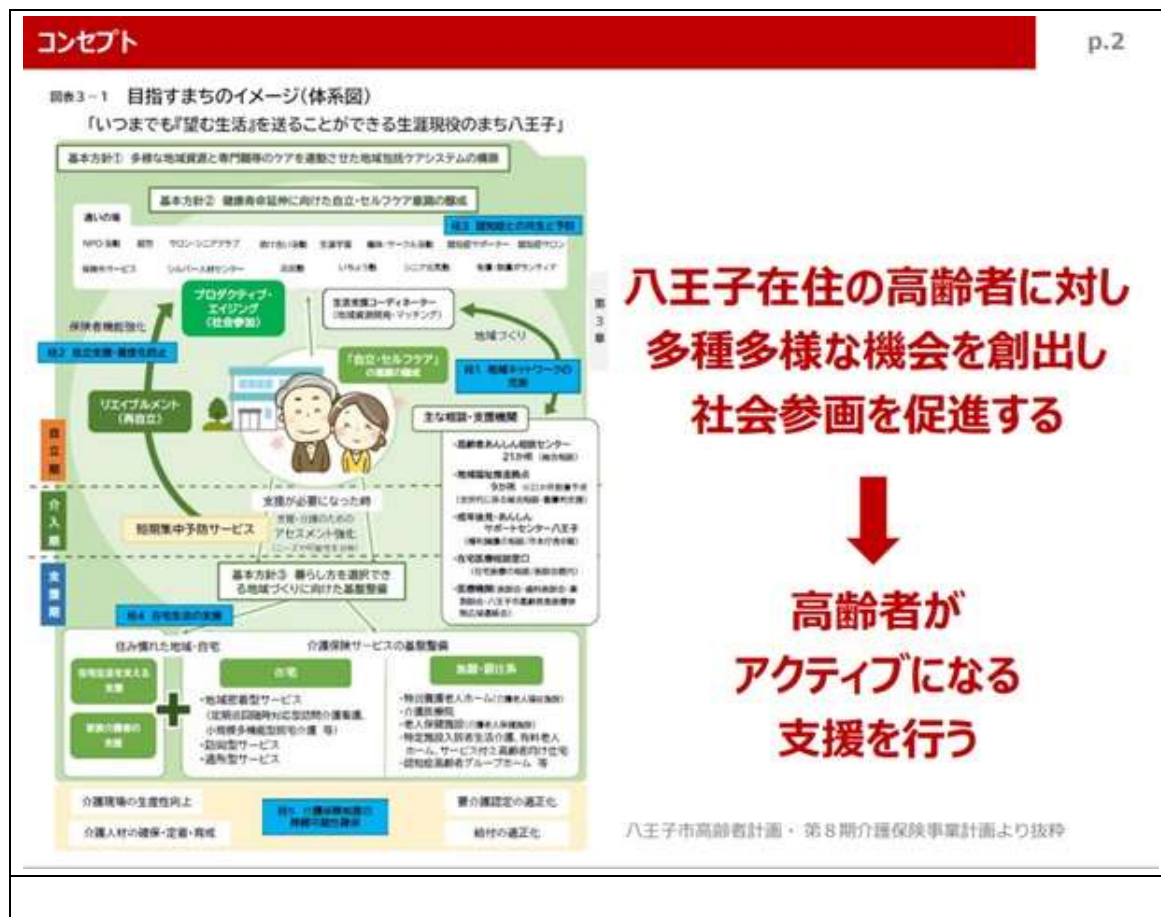
JTB事業説明資料

5.1. コンセプト

JTB グループとしてはもともと、高齢者に対して民間の企業を使って多種多様な機会を作り、社会参画を促進していくというコンセプトの事業の可能性を検討していた。そうした中で、本調査研究事業とつながり八王子市の取組みを紹介されたところ、同市が目指している「リエイブルメント」や「プロダクティブ・エイジング」、社会参加に向けた取り組みを知ることになった。高齢者がアクティブに生活し、活動量を上げるための支援を民間企業である JTB として協力できると考えた。

このコンセプトのなかで、今年度は次の取組みを検討するに至った。

- ①シニアヴィレッジ（仮称）実施
- ②るるぶ発行
- ③協議体開催



5.2. 事業概要

今回の事業は、高齢者が様々なプログラムに参加し、活動量を増やしながら自らやりたいことを見つけていく支援を行うものである。

このプログラムの目指すべきところは、高齢者の皆様に多様な社会参加の機会を生活導線の中で提供し、活動量を増やして介護予防につなげるというもので、それを実施するにあたって、民間企業、生活支援コーディネーターが一体となって介護予防や認知症予防につながるプログラムを提供していくものである。

いま民間企業は、高齢者の生活に関わる市場に対して様々なサービスを提供している。JTB では、八王子市においては高尾山トレッキングを提案したり、スポーツクラブであれば健康増進のイベント、他の企業では身体測定イベントやセミナーなどを行っている。高齢者に対して多種多様な場の提供を行いながら、これまでは企業ごとに点で提供していたサービスを面で支えていき、最終的には高齢者が継続した社会参加につながるような事業展開をイメージしている。

高齢者がこのプログラムに参加し続けるなかで、時には地域のボランティアになったり、地元の企業の就労的活動に参加したり、仲間づくり、コミュニティサイトに入ったり、そういう活動を提供することで住みやすい街づくりという SDGs のゴールにつながるよう企業として、支援したいと考えている。



5.3. 推進体制のイメージ

事業の推進体制としては、下図のとおり左側が八王子市内での活動で、右側が八王子市外での活動をイメージしているが、市内においては、生活支援コーディネーターや八王子市の人生100年サポート企業と連携しながら、高齢者に対するプログラムを開発していくことになる。

同時に、JTBグループは全国47都道府県に支店があり、八王子市に事業所がないけれども良いサービスを持っている企業との繋がり多数あるので、そういう企業と連携し八王子市に足りないサービス等をプログラムのなかで提供し、社会参画の場を外から参画させることが出来る。

JTBは企業だけではなく、旅行というものを武器に学校やお寺、観光地など、幅広いマーケットに接点を持っているので、そのアセットを八王子市に提供しながら、高齢者を支えていくことができる。八王子市の中でも連携し、八王子市外からサービスを引っ張ってきて、この間でコーディネートをして行くという事業イメージを持っている。



5.4. 場の提供

高齢者を活動的にするプログラムの提供については、様々な形を考えている。例えば薬局でいえば、高齢者の生活導線の中で必須の施設だが、そこで薬を買うだけではなく不定期で血液年齢のイベントや肌の測定イベントをやっていて、薬を買うだけではなく、自身の健康に気づく機会の提供を検討している。また旅行会社としてのアプローチでは、ウォーキングイベントやフォトロゲイニングイベントにより、高齢者が外出するきっかけを作り、その中で身体測定や認知機能に関するチェックをするという形を考えている。

損保会社であれば認知症セミナーや運動型のセミナーという形で高齢者に場の提供をすることはできるので、企業に対してこうした活動を JTB が促進していきたい。

場の提供

p.7

A 社

「健康増進」イベント

- 血液年齢・体重・脂肪量・骨密度・肌の測定イベント開催



B 社

ウォーキングイベントや
フォトロゲイニング大会の実施



C 社

「からだ測定」「あたまの健康チェック」イベント

- 気軽に自分の体力、認知力を測定
- 元気な頃から認知機能を評価



D 社

「認知症セミナー」「運動型セミナー」開催

- 認知症を身近に感じてもらい、日々の生活習慣の見直しを図る



5.5. 継続した社会参画の促進

こうした活動を進めていく中で高齢者がアクティブになっていけば、その活動の中でコミュニティが発生していく流れも考えられるので、これを支援するということも考えられる。

さらに地元の企業を介したボランティア活動や就労的活動支援も広げられると考えており、地元の企業の近くでの清掃活動や観光施設のボランティアガイドなどが考えられる。八王子市は学園都市でもあるので、八王子市内の大学と連携して学生とプログラムを展開するということを企業目線だけではなく、産官学が連携しながら推進していきたいと考えている。

継続した社会参画の促進

p.8



E社

インターネット上での趣味サークルの設立

- 健康管理アプリでの体調管理やイベント参加の継続を促進



F社

地元企業への就労支援

- 人材紹介／派遣、測定イベントのボランティアスタッフとして採用



G社

観光人材育成

- 観光ボランティアガイドや域内地域資源との交流



大学

大学・NPOと連携した地域活動への参加

- 大学ボランティアセンターやNPOからのボランティア案件を提供



5.6. シニアヴィレッジ（仮称）

このようにして集めたプログラムを、下図のイメージで開催する予定で準備を進めている。色々な企業が高齢者に対して様々なサービスを届けようとしているので、これを一週間ごとに可視化させる形で地域の高齢者に届ける予定である。

例えば月曜日午前中には携帯電話ショップで高齢者対象のスマートフォン講座があり、火曜日の昼は八王子市と姉妹都市の台湾高雄市をオンラインでつないでオンラインツアーを行う。水曜日の午前中は地元のスポーツクラブでフィットネスがある、というようなプログラムを提供することで、高齢者がこれを紙面で見ることによって、木曜日午後は近くのスーパーの健康チェックイベントに行き、金曜日は大学や自分の母校でゴミ拾いをやってみようという形で、高齢者が自身で計画を立てながら行動できるようなプログラムを展開したい。当然ここに住民主体の活動も組み合わせていき、高齢者にとっての選択肢の幅を広げていくことができる。

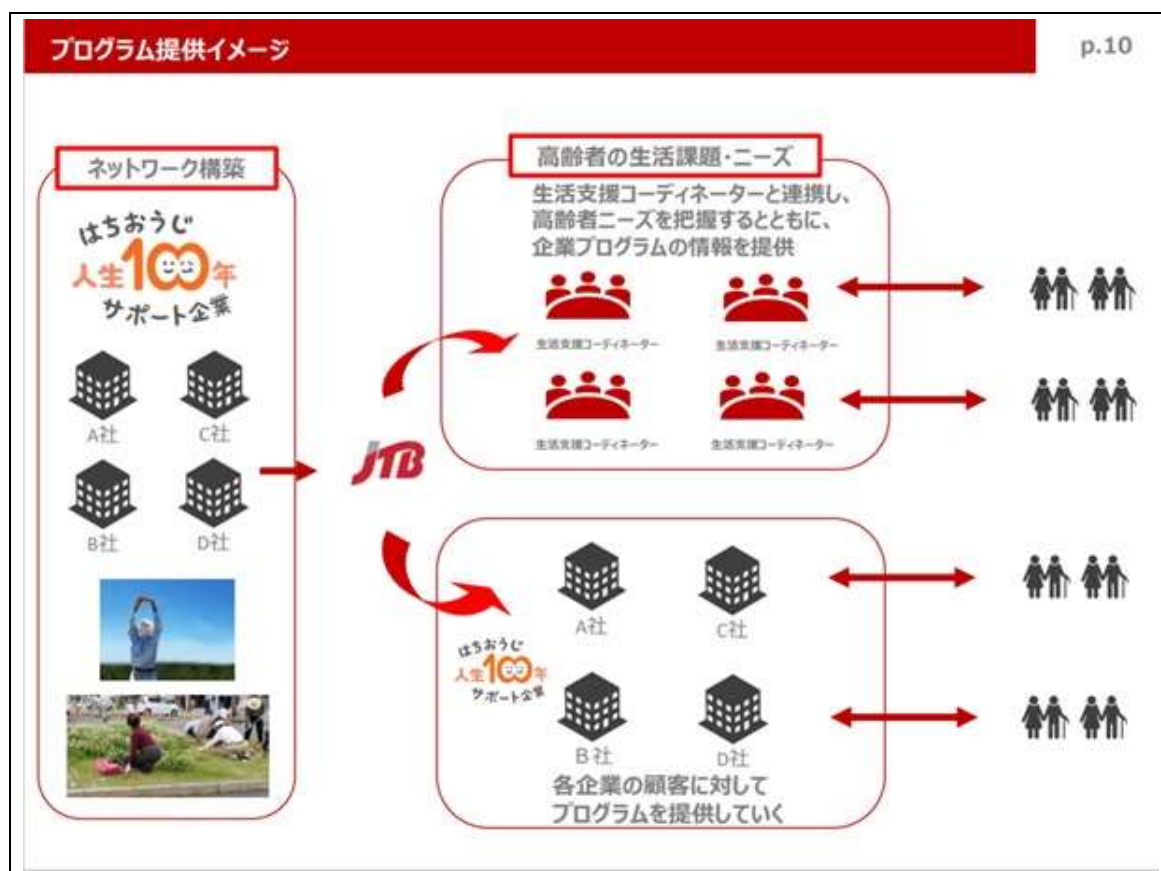
今までは各企業が自分たちの一週間ごとのサービスプログラムを持っていたが、市内の企業のプログラムがまとめてあるものはなかったので、これを JTB がアレンジしてコーディネートしながら、高齢者に届けていく。このようなことをやっていきたいと考えている。

プログラムイメージ					p.9
※イメージ					
	○/○ (月)	○/○ (火)	○/○ (水)	○/○ (木)	○/○ (金)
午前	10:00～11:00 携帯ショップ 【スマホ講座】 場所：○○ 定員：○○	10:00～11:00 スポーツクラブ 【太極拳】 場所：○○ 定員：○○	10:00～12:00 スポーツクラブ 【フィットネス】 場所：○○ 定員：○○	10:00～11:00 音楽教室 【ボイストレーニング】 場所：○○ 定員：○○	大学 【スポーツゴミ拾い】 場所：○○ 定員：○○
	11:00～12:00 介護系企業 【あたまの健康チェック】 場所：○○ 定員：○○	12:00～14:00 旅行会社 【姉妹都市高雄 オンラインツアー】 場所：○○ 定員：○○	12:00～14:00 飲食店 【利き酒教室】 場所：○○ 定員：○○	11:00～12:00 音楽教室 【ボイストレーニング】 場所：○○ 定員：○○	
午後	14:00～16:00 教育・福祉系企業 【脳トレイベント】 場所：○○ 定員：○○	15:00～16:00 保険会社 【認知症セミナー】 場所：○○ 定員：○○	16:00～17:00 食品メーカー 【ベジチェックイベント】 場所：○○ 定員：○○	14:00～17:00 スーパーマーケット 【健康チェックイベント】 場所：○○ 定員：○○	14:00～17:00 旅行会社 【高尾山 ウォーキングイベント】 場所：○○ 定員：○○
	16:00～18:00 教育団体 【小学生見守り隊】 場所：○○ 定員：○○			薬局 【健康チェックイベント】 場所：○○ 定員：○○	

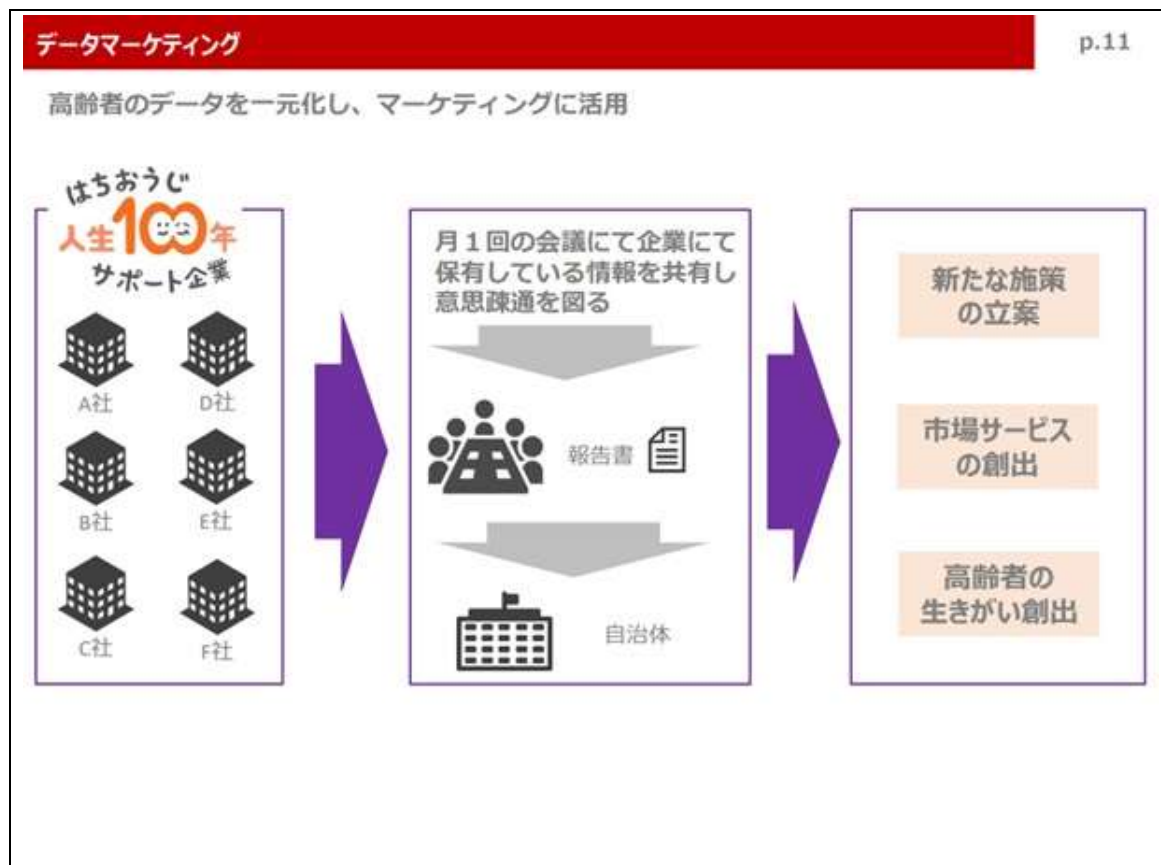
このプログラムは、JTB が声を掛けている企業や八王子人生 100 年サポート企業と作り上げていき、生活支援コーディネーターならびに企業の会員を通じて高齢者に届けていく。これにより八王子市の介護予防・生活支援に向けた取組みは充実していくことになる。

また各企業は、自身の顧客に対して様々なプログラムを届けていくことが出来る。企業は顧客に自社のサービスだけでなく、他事業者のサービス、例えば携帯電話会社が自社のスマートフォン講座というサービスだけでなく、旅行会社のトレッキング情報や損害保険会社のセミナー情報、様々な企業の就労的活動や学校等のボランティア活動情報が流せることになり、顧客に対するサービス向上と介護予防に繋がる活動を行うことが出来るようになる。

様々な企業が連携することにより、高齢者に対してのサービス提供が充実することを目指しているが、推進するうえでは生活支援コーディネーターと企業との相互理解が重要であると思っており、双方が双方をうまく活用するように調整していくことが重要となる。民間企業のサービスはどうしても高額という印象があり、避けられる傾向にある。ただ、民間企業のサービスはこの市場からは無くなることはないため、うまく活用してほしいと考えている。



こうした情報共通の進め方として、企業対象に月に1回定例会議を実施し、高齢者のデータを集めながら、八王子市と連携し、新しい施策やサービス、そして高齢者の生きがいの創出につなげていきたいと考えている。



5.7. 八王子市版るるぶの作成

るるぶは旅行の冊子というイメージだが、この冊子名は「見る」「食べる」「遊ぶ」の末三文字をとったもので、今回の事業では高齢者に色々なものを見ていただき、色々なものを食べていただき、遊ぶ・活動的に出かけていただくというイメージで、るるぶを提案した。

るるぶは旅行に行く前に買うもので、多くの方が旅行に「楽しい」イメージを持っているので、高齢者がこの冊子をみて、「自分でも行ってみよう」と感じられるような紙面を目指している。

るるぶというと観光地の特集が多かったが、最近では「ベビーカーで出かけられる場所」や、病院のご案内、ショッピングモールのご案内というものも作っており、観光地だけではなく、サービスや製品を紹介することも行ってきたため、今回は高齢者の活動的な生活にアプローチした冊子にした。

今回のページ数は12ページで、八王子市からのメッセージ、生活支援コーディネーターの紹介から始まり、八王子市の地域資源や八王子市100年サポート企業を紹介することで高齢者の日常生活の動線の中で活動が活発になるきっかけづくりをしていくとともに、生活支援コーディネーターの活動に対する理解も図る内容とした。

るるぶを通じてそれぞれの生きがいや健康づくりを目指しながら楽しい日常につながるきっかけとなる冊子を目指した。

るるぶ制作に関して

p.13



「見る」「食べる」「遊ぶ」の末3文字=『るるぶ』
美しく楽しい誌面展開にてPRする媒体資料

観光地の特集るるぶ



施設や製品・サービスを
特集したるるぶ

高齢者の皆様にお伝えしたいことを、るるぶ
特別編集版の制作・配布を通じて訴求していきます。

るるぶ誌面イメージ③

p.16



裏表紙イメージ



生きがい

健康づくり

楽しむ・遊ぶ

「るるぶ」で楽しく活動的な日常に
“つながる”きっかけを提供

5.8. 企業協議体のイメージ

すでに参画している企業と様々な議論を開始している。今年度は年度末までに実施することを相互に確認しながら、機運を醸成する年度と位置付けた。まずは他地区の事例。こうした分野に民間企業が関わる事例などを JTB から紹介や、参画企業同士の横の繋がりを作る目的で、それぞれの活動やサービスを発表する場や、八王子市が目指しているリエイブルメントやプロダクティブ・エイジングに関するワークショップを開催する予定だ。さらには生活支援コーディネーターとの意見交換会などの場を定期的の実施し、企業の機運を醸成していく。

スケジュールイメージとしては協議会を月に一回行い、22 年度には定期開催を予定している。るるぶについては今年度作成し 22 年 4 月以降に配布する。シニアヴィレッジ（仮称）のプログラムは今年度内に作り、22 年 4 月から 1 ヶ月に一週間程度でプログラムを提供する。

協議体開催について

p.18

2021年度（2022年1月～2022年3月）は下記事項を実施いたします。

他地区事例紹介
他地域において民間企業が関わる事例を紹介。


参画企業ご紹介
はちおうじ人生100年サポート企業様にご登壇いただき
自社の取組事例等を発表頂く場を設定


ワークショップ
リエイブルメント、プロダクティブ・エイジングに繋がる
取組みをワークショップ形式にて議論。


生活支援コーディネーターとの交流
生活支援コーディネーターとの交流を通じ
高齢者のニーズを把握し、新サービスの創出に繋げる


5.9. 次年度以降の動き

次年度以降、JTБ が目指していることについては大きく 2 つある。

一つ目は八王子市で行っている取組みを事業化し、他地区への展開。もう一つは高齢者が新しい経済価値を創出する取組みへの挑戦だ。1 つ目に関しては、今年度より始まった事業として、しっかりと八王子市にこの事業を根付かせる活動をしつつ、同様の課題を持っている他自治体に対してプログラムの提供を行っていききたい。

二つ目は、それぞれの地域が保有している地域資源を活用し、高齢者による新経済を創出したい。具体例を挙げるとすると、徳島県の上勝町の「葉っぱビジネス」の形が挙げられる。

葉っぱビジネスとは、和食料理店等で和食に出てく料理に彩を与えるような「つまもの」を人口約 1,500 人高齢化率 50%の徳島県の上勝町在住の高齢者が、地域内の山にあるきれいな葉っぱや花を摘み、それを全国の料理店に販売しているビジネスだ。「忙しくて病気にもなっていない」と上勝町の高齢者は日々活動しており、中には年収 1000 万ぐらいの高齢者も存在している。地域資源をうまく経済価値に変える、このような活動は他地域でも十二分に取組めると考えており、本事業の目標として挑戦したいと考えている。

このような挑戦がこれからの超高齢社会の日本では大変重要な取組みになると考えていて、八王子市の高齢者に企業が絡むことによって、地域資源を活用し、新しい今までにない経済活動が生むような事業に仕掛けていければと考えている。



5. 調査研究事業委員会における本取組に関する議論

Q1 就労的活動支援コーディネーターとしての委託について

(藤原委員長)

JTBを第1層生活支援コーディネーター兼就労的活動支援コーディネーターという位置づけで委託している。第1層生活支援コーディネーターと就労的活動支援コーディネーターは兼務できるのか？生活支援コーディネーターだけでなく就労的活動支援コーディネーターも委託したのはなぜか。

(辻野委員)

全国的には第1層生活支援コーディネーターは政策形成に結びつける役割で、行政職員が担ったり、あるいは少人数が担っているが、八王子市では第1層は政策に結びつけるために、色々な専門性を持ったコーディネーターを複数置いている。私もその一人で、行政の中を調整する役割として任命されている。他にも理学療法士の生活支援コーディネーターがフレイル予防などの観点から関わったり、管理栄養士や、課題に密接に取り組んでいくために移動支援に関するコーディネーターなどを第1層生活支援コーディネーターに位置づけて複数配置している。

第1層に就労的活動支援コーディネーターを置いているのは、もともと民間企業とやりとりをする、民間企業の力を引っ張ってくるためのコーディネーターの配置をずっと以前から必要だと考えていたためで、ただその構想はあったが特定の人がいなかった。

今回、就労的活動支援事業が始まったことで、民間企業と太いパイプが持てる仕組みが出来た。それで、これを第2層生活支援コーディネーターと一緒に動くような形、第2層を支援するような第1層生活支援コーディネーターの機能として、新たに第1層生活支援コーディネーターの位置づけで企業支援、企業との調整を行うコーディネーターをJTBに委託した。八王子市全体で民間企業の力を投入していくために第1層生活支援コーディネーターとして政策形成にも関わっていただく。そこで助言をいただき、また第2層の活動の足りないところを補填して、支援していくとこともやっていただく。

(藤原委員長)

多くの自治体が就労的活動支援コーディネーターという言葉は知っていても、どういう役割で、どういう方々になっていただくかがわからないのではないかな。一般の解釈からすると、高齢者に仕事を斡旋するために企業と結びつくというイメージを思っているが、JTBがゆくゆくは「葉っぱビジネス」のような形で高齢者が働くというビジョンを持っていることがわかり、納得できた。就労斡旋するような役割は今のところはまだ見えてないが、それでも就労的活動支援コーディネーターとして委託するということが良いのか。

(辻野委員)

財源として就労的活動支援事業を活用していて、それを忘れていてわけではない。高齢者の中には「もうちょっと働きたい」とニーズは非常に多い。そのニーズを叶えるために

はやはり民間企業と繋がっていかねばならない。今回 JTB の力を使ってその分野を開拓していこうと思っている。ただ、始まったばかりなのでそういう活動に繋がっていないが、この分野に大きく期待している。

Q2 PDCA サイクルにおける多様な Do の実施

(藤原委員長)

介護予防事業の PDCA の事業評価をするなかで同じ枠組みの中で考えているのか、これは別枠で考えているのか。

(辻野委員)

同じ枠組みで一体的にやっていく。元々が高齢者の望む暮らしというのが基本方針なので、それを実現できたのか PDCA 評価をする時には必ず事業を複合的に考えていかねばいけないと思うので、個別に考えるつもりはない。八王子の計画の最終的な目標も幸福感が上がるかどうかを最終指標に据えている部分もあるので、一体的に評価をしていこうと思っている。

(藤原委員長)

厚労省も提言している多様な通いの場だが、それをプログラムとしても兼ね備えているし、さまざまなステークホルダーとの連携という意味でも、多様な通いの場を体現しているので、まさしくこういった事業が PDCA の多様な “Do” の柱になってもらいたいと思う。

(辻野委員)

高齢者から見て選択肢を増やすような取組みにしたい。生き方の選択肢になると良い。

(藤原委員長)

今後、制度の活用方法の見せ方を工夫すると汎用性があるのではないかな。

Q3 就労的活動支援コーディネーターと生活支援コーディネーターの兼務

(蒲原調査研究顧問)

JTB が幅広いネットワークを持っていرونなことができそうな期待感がある。

就労的活動支援コーディネーターの役割としては就労的活動を作っていくうえで民間企業とリンクする必要があるが、JTB が就労的活動支援コーディネーターと生活支援コーディネーターを兼ねることで、生活支援コーディネーターとして民間企業ともコラボしやすくなると思った。

生活支援コーディネーターの仕事だけを見たときに、なかなか民間企業と繋がりにくい状態がある。今回は生活支援に就労的活動を組み合わせることによって、庁内でも説明しやすかったと思う。

本当は生活支援コーディネーターの活動が慣れていけば、生活支援コーディネーターが民間企業との繋がりも含めて幅広くやるものだと思うが、このように就労的活動支援事業を絡めて使うことがわかりやすいのなら、こういうやり方もある。

もちろん、生活支援コーディネーターは助け合いなどをしっかりとやる前提だが、いろいろな所で活動するということが広まっていけば、就労的活動支援を使わずに生活支援コーディネーターだけで行うということでも、将来的には良い気がする。この取組みは制度的位置づけをうまく利用していて、それはすごくいいことだと思った。

(辻野委員)

今回は制度をうまく利用させていただいた。高齢者に就労的活動へのニーズが多数あったので、就労的活動に繋がたいと考えていたが、今の八王子市の生活支援コーディネーターのスキルや経験値ではなかなかそこが難しかった。今回民間企業と接触を持てる就労的活動支援事業が新しくできたので、就労的活動という切り口でこれを使って第2層生活支援コーディネーターのスキルアップも図っていこうと考えた。

つなぎ先を増やしていこうということでJTBにはずっと関わっていただくが、第2層生活支援コーディネーターのなかで、民間企業との繋がり方などがスキルアップしてくれば、直接自分たちでできるものになるかもしれないので、そこも期待している。

Q4 サービスのマッチングについて

(渡邊委員)

先進的かつシステマチックで素晴らしいと思った。

一点お伺いしたいのはマッチングのノウハウについて。生活支援コーディネーターの役割として非常に複雑なのは、地域資源開発の方に重点を置かなければいけないのか、あるいはこういった事例が増えてくるとマッチングやニーズであるとか、アセスメントといったことも行うのかということ。

高齢者が何をやりたいのか、何に興味があるのかといったことを聞き取り、それに合う、しかもさらに言うと、社会関係とか地理などの様々な要素も考慮した上で活動に繋げていくという活動も必要になってくるのか。

そうすると地域資源開発とはかなり違うノウハウが必要であるが、どのようにそれを共有したり、研修をしたり、スキルを高めてもらうのか。

地域資源のメニューを揃えたあと、そのメニューにうまくマッチングさせたりといったアフターフォローをしていくことをどう考えているか。

(辻野委員)

私たちも最初は生活支援コーディネーターの役割を漠然と「地域課題を解決すること」として進めていたが、うまくいかなかった。それで方向転換をして、高齢者が何を望んでいるのか、何に困っているのかをしっかりとアセスメントしてキャッチしてから、それに合う資源を地域に探しに行くということをやっている。

地域に探しに行くときにも、どこの地域の高齢者がこういうことで困っているという形で具体的に話すと、相手もそれに対して資源として具体的に提案・提供できると分かってきた。そういったやり方を習慣づけようと思っている。

ただ、こういうやり方を積み重ねていかないと、なかなかノウハウやテクニックは身に付いてこないなので、今の予定では毎月開催している第2層生活支援コーディネーターの定例会にJTBにも参加してもらい、そこで色々お話ししたり、意見交換をしていこうかと考えている。

もちろん研修形態も考えていかなければいけないが、自分で必要な物をアセスメントして探してきて、それにマッチングするという研修は行政として整備する必要がある。

(事務局)

今の渡邊先生の質問については、昨年度の私どもの老健事業での成果からと八王子市が実施しているリエイブルメントという取組みの中で補足させていただく。

対象者がどのような方であるかをアセスメントしていくのはケアマネジャーであり、昨年度の研究事業の成果として、生活支援コーディネーターはケアマネジャーが対象者の生活全般を支援する上で必要な地域資源情報を提供できるように支援する役割だとしている。

八王子市の場合でも、C型のサービスの中で利用者に対して市内の様々なサービスを提供する部分で民間企業が協働しているという形なので、アセスメントをするのはケアマネジャーだと思う。

生活支援体制整備事業とは、地域包括支援センターの機能強化の事業と書いてあるので、あくまでもアセスメントをするのはケアマネジャーという理解で良いのではないかと。

その中でケアマネジャーが付いていない高齢者については生活支援コーディネーターが補完するというイメージもあるのではないかと。

今回の取組みではリエイブルメントから繋がってくるということが肝で、3ヶ月間のサービスを終えたあとに地域に戻っていく高齢者を支援していくという形なので、アセスメントはサービスを受ける段階で済んでいることになる。

(辻野委員)

実際にフレイル状態になっている高齢者が専門職支援（リエイブルメント）を受けて、その先にコーディネーターが関わり、その先の生活がどう変わったのか、ということを通して研修の中で考えるようにしている。

単に生活支援コーディネーターの動きだけの研修より、どういう困りごとを持った高齢者が、まずは専門職支援を受けて、その先の社会資源にどう繋がったのかという、暮らしが元に戻っていく過程の研修を意識している。

まだ始めたばかりでうまくいってないところもあるが、暮らしが元に戻っていくことを通して、これからスキルアップを図っていききたい。

(渡邊委員)

リエイブルメントからの流れというのであれば事務局の説明のとおりだが、おそらく JTB が行っている活動はかなり幅が広いので、リエイブルメントからだけではなく、むしろそうではない高齢者の方が多くなりそうなので、その点は少し考慮する必要がある。ケアマネジャーもいない、でも生活支援コーディネーターはアセスメントが専門外だとなると、そこだけうまくいかない人が出てしまう。是非皆さんで知恵を出し合うと良いと思う。

Q5. 多様なプログラムの提供体制について

(藤原委員長)

多種多様なプログラムを準備する取組みについて、基本的にはリエイブルメントの利用者と、一方ではプロダクティビティも目指すということだった。ただ、同じクラスの中で、元気度の違う高齢者が混在すると非常にやりにくいのではないかと。同様に指導者も感じるのではないかと。全体の協調性という部分でも難しさがあるかなと思う。受講者のレベルや目標の違いはクラスやカリキュラムに反映していくことを考えているか。

(JTB 仙波氏)

まさにそこは非常に難しいところだ。多種多様な場を提供するとすると、多種多様な企業が参画して来るが、多種多様な思いや、多種多様なターゲットが出てくる。そこを区分けするのはなかなか難しく、苦勞しているところだ。

この構想もこれから3ヶ月で組み立てていくので、みなさんからの御意見を考慮しながらやっているが、やりながら組み立てて行くイメージで進めている。

(藤原委員長)

どんな工夫をしていくのが重要なところだと思う。運動系のプログラムであろうが、文科系のプログラムであろうが、共通するところだと思う。今後ぜひその知見を報告していただきたい。

Q6 企業との歩調の合わせ方と就労的活動支援事業を委託する上での内部調整について

(中川委員)

話を聞かせていただき、本当に羨ましく思った。私の住むうきは市は田舎なので、JTB のような全国展開している企業が身近にないことがまず一番だが、やはり企業と繋がっていかねばいけないということは強く感じた。

コロナがあって、地域の助け合い活動が止まってしまった時に、戻せる地域ももちろんあるが、できない地域もある。コロナがない地域でも、助け合いや仲間意識は強いが、エリアを超えることがなかなかできなくなる。地域力が強い所といろいろな課題や人口が少ないという地域力が強くないところの差が出てしまうので、市全体を等しく対応できるようなものとなると、やはり企業の市場サービスなどを入れていかなければならないと、すごく感じている。

うきは市は企業とのやり取りを一緒にやってきた商工振興の部署の職員に就労的活動支援コーディネーターになっていただいた。それは八王子市が言ったように、企業とのパイプを持っているからだ。今、事業の説明を聞いて感じたのは、八王子市は企業と生活支援体制整備事業や地域包括ケアシステムをどう進めていきたいかといった歩調を合わせの部分でどういったことをされたのか。

企業に就労的活動支援事業の委託契約を出すというのは、介護予防の教室などを行っている企業に委託を出すのと意味合いが違うと思うが、そのあたりの内部調整はどうだったのか。

(辻野委員)

内部調整的にはあまり苦労していない。「特定の企業に……」などいろいろ言われたりすることはあるが、八王子市には「はちおうじ人生 100 年サポート企業」という制度があり、八王子市内に営業所がある企業であれば、ここに登録をしていただいて、一緒に事業をやっていくという制度を持っていたのが強みだと思う。

今回、私たちのやりたかったことは、民間企業との太いパイプを作って、八王子の高齢者のために市の域内外の企業も含め、八王子にない企業も含めて、協力関係を結べるという強いネットワークがどうしても欲しかった。目的は健康づくりとかではなくて、企業との強いつながりを作りたい、参画するための意識を醸成したいというものだった。

また民間企業や高齢者向けの普及啓発もしていきたいと思っていたので、るるぶという普及効果の高い効果的なツールを持っていることなどを複合的に考えて、JTB をお願いしたいと内部でオーソライズした。

企業支援のコーディネーターの配置については、もともと予算要求でも通っていたし、国の制度改正もあってできた事業を一番効果的にできる JTB と組んでやっていきたいと、内部でオーソライズした。本研究委員会に参加させていただいて、事務局と JTB に繋がりがあったことも大きかったと思う。全国的に民間企業との協働を進めたいというこの事業の存在も大きかったし、JTB が最大手というものがあるかと思う。あまり内部でのハレーションはなかった。

(JTB 仙波氏)

愛媛県でヘルスケアではなく、観光系の事業を自治体とやらせていただいたことがある。その時にやはり自治体における人口の大小とか、地域性というところで、「人口が少ないので、なかなか手が出せない」という意見もあった。しかし、複数の自治体で連携して事業を展開することが、観光の分野ではできていた。複数の市が一緒に事業を行い、それを JTB に委託して相互協定でやっていきましょうという形。今回の事業もまさにそれができていると思っている。うきは市と隣接の自治体という形。うきは市に住んでいたとしても、車で違う自治体に行くことは多いと思うので、複数の市町村で一緒にやっていくという事は可能ではないかと思っている。

Q7 行政の立場からの意見

(松本委員)

大変興味深く聞かせていただいた。特に都市部での新たなモデルになるのではと思う。都市部は資源が多い一方で、やはり生活支援コーディネーターがひとつひとつになかなかコミットしきれないところもある。そういった時にこのような民間企業があって、プラットフォームになって繋げていくというのは、都市型の大きなモデルになるのではと大変期待している。

先ほどの議論にもあったが、どのような高齢者を対象にするのかというところで、虚弱な人から健常な高齢者まで幅広いという課題がある。しかし、スポーツクラブに通っている普通の高齢者が、例えば5年通っている間に心身機能はもちろん低下して行くわけで、その5年間の間にやめないでいてくれるだけで介護予防になる。そういう意味で、大上段に構えなくても、ここに参加している人たちに参加し続けていただく。身体機能が少し低下したとしても、それをサポートできる体制を組んでいただければ良い。高齢者にとっては2年、3年が非常に大きな変化なので、そんな形で始めていただくと、ちょっと肩の荷が降りるのではないかと思った。

Q8 生活支援と介護予防を切り離さないための工夫について

(藤原委員長)

今回、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という大きなテーマですが、リエイブルメントとか介護予防というと、むしろフレイル予防・介護予防という方向からのアプローチが前面に出ている。

多くの自治体では、生活支援と介護予防が完全に切り離されている。民間企業と連携する時も、介護予防は身体機能向上を進める事業を委託し、生活支援での企業というところとイコール買物支援とか、何かステレオタイプになりがちだ。

その辺、八王子市は介護予防の部分と生活支援の部分の解釈というか、職員の意識、組織の構造など、うまく連携するような工夫があるのか。

(辻野委員)

私たちは介護予防と生活支援を一体的に考えていて、介護予防の延長に生活支援もあるし、リエイブルメントの延長に生活支援もある。

組織でいえば、たまたま私たちは介護予防を担当しているところと生活支援担当しているところが一緒です。相互に連携をし合ってやっていくって、まあ組織の作り方、これは行政の組織のつくり方なのかもしれないが、関係するところは近いところに全部集中している。組織の作り方で工夫していると言えるかもしれない。

よく聞くのは、介護予防は介護保険課でやって、生活支援は別でということをよく聞くが、それはちょっと動きにくいだろうと内部で検討し、組織改正の時に連動するものは一つにまとめた。組織がまとまったことによって、職員同士の情報交換進みますし、何か事

業をやる時にも生活支援コーディネーターがつなぎ役となった。いろんな事業を繋げていくってことを生活支援コーディネーターは意識して動くようになった。

高齢者と社会資源をつなぐってということも大事だが、庁内側に居る生活支援コーディネーターとしては施策と施策を繋げていく。それが介護保険の世界だけじゃなくて、庁内にある幅広い取組や資源もつないでいくという意味でのコーディネーターとしても活動している。そこも我々は体制整備の中で取り組んでいるところです。そこを一つ工夫しているかもしれない。行政職員がコーディネーターである所以かもしれない。

Q9 熱意のある職員の異動後の対応

(澤岡委員)

今まで、辻野委員のような熱意を持った担当者がいなくなると、その事業から魂が抜けて形だけが残るというケースを見てきた。辻野委員は自分が異動した後を見越して、行政職員としてどのような工夫をしているのか。

(辻野委員)

行政職員は5年、八王子市も5年ぐらいが異動の周期だ。私は9年になるが、やはりこれは大きな課題だと思っている。職員が意識して気をつけていることは、担当者が異動しても熱意が冷めないように、外部の人を多く巻き込むということ。職員がいなくても外部でしっかり回る仕組みだ。今回、JTBに委託したのもその一つだ。コーディネーターをずっと担当し続けていると、熱意のある担当者がいなくなった途端につながりが切れてしまうことになるが、私と同じ熱意とイズムを持った仙波氏がJTBで頑張ってくれば、来年もし私が異動しても、その熱意は民間企業に伝わると考えている。

第1層生活支援コーディネーターに管理栄養士や理学療法士が配置されているというのも、実はその一環で、職員が移動しても外部のこうした熱意とイズムを持った第1層生活支援コーディネーターが動かしてくれると、システマチックに回り続けるのではないかと考えている。

庁内側で熱意を持った職員を増やすことも大事だが、一方で期待できない部分もあるので、外部で固定的に動かない人を見つけて、その人に回してもらうような仕組みを作るという工夫をしていくという意識を持っている。

(JTB 仙波氏)

自治体だけではなく、民間企業も異動の周期があるので、我々もこの事業に複数人で関わっている。誰かが抜けても回る体制は取っている。

(澤岡委員)

まさに多様な主体、多様な人たちが連携するという力の意味を教えていただけた。

(石井委員)

同じセクションにいても担当者が分かれることが多く、地域支援事業の各事業の連動性についてはどこでも難しい問題だ。

事業を掛け合わせるということが重要ではないか。予防という視点は各事業の基盤なので、短期集中予防サービスをそれだけで考えるのではなく、予防を起点に何か生活支援と掛け合わせるとか、ボランティアと掛け合わせるとか、八王子の選択肢・機会を増やしてアクティブになっていく仕組みのように、いろいろな事業と事業を掛け合わせておくと、自然とその仕組みや狙いが、担当者や体制が変わっても残っていくことに繋がるのではないか。

その発想で考えていくと、「八王子だから、辻野委員がいるから、できるのだろう」と他の自治体が受け止めないようにポイントを整理することで、約7割をしめる5万人以下の市町村でも参考にできる部分が見せられるのではないかと思う。生活支援コーディネーターカフェの参加者にも強いメッセージになるのではないか。

6. 本取組みに関する考察

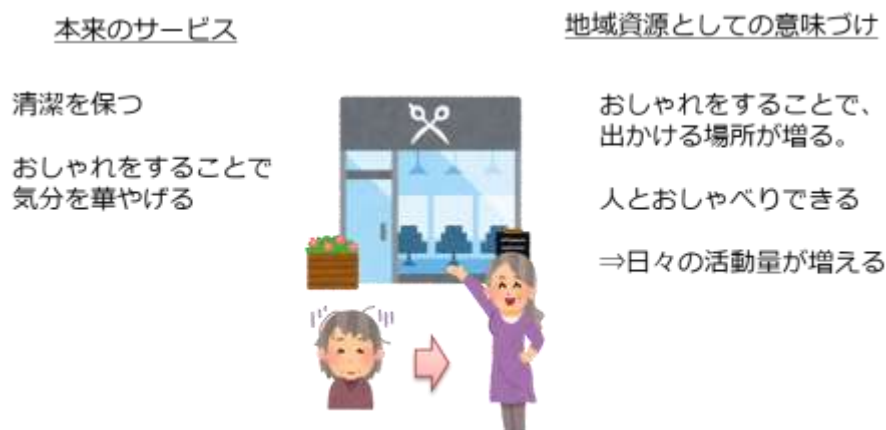
6.1. 民間企業は高齢者を「健常」と「要介護者」に2分して企業活動を行っている

今回の取組みの中で、JTBの当初の事業イメージやるるぶ作成打ち合わせでの対象となる高齢者像の議論、「はちおうじ人生100年サポート企業」の提供サービス等に接して確認できたのは、企業がターゲットにするマーケットを「健常な高齢者・高齢者全般」と「要介護者における介護保険外サービス」に2分していることである。このターゲットの在り方では、民間企業のサービスや商品は高齢者が直接購入するものに限定させるため、自治体にとっては民間企業と連携するイメージが湧きにくい。協働するとすればJTBの当初の事業イメージのように、健常な高齢者の予防分野において商品の開発を支援するモデル事業的な関わりや、地域における高齢者支援という地域課題への対応は見守り等のCSR的なものを中心となる。

6.2. 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

こうした状況の中、八王子市のようにフレイル高齢者が活動的な生活を継続していくことで廃用症候群を防ごうという取組みや、一歩踏み込んで要支援者等が元の生活に戻るための短期集中予防サービス（リエイブルメント）を実施する場合は、地域の多様な資源を活用する必要があり、その資源として民間企業のサービスを利用する機会は多い。

このため短期集中予防サービスの利用者やその他多くのフレイル高齢者が社会参加に資する取組みを継続できるように地域資源を整備したいという課題を民間企業に伝え、民間企業の持つ資源や市場サービスが単に自助の部分にだけ有効なものではなく、それらに意味づけをすることによってフレイル高齢者が活動的な生活を継続するための地域資源と理解すれば、民間企業はフレイル高齢者を新たなターゲット・マーケットと認識することができる。



例えば、美容院がそのサービスを「本来の頭髮の清潔を保持すること」や「オシャレをするため」と捉えたと、健常な高齢者のためのサービスとして地域に存在するものとなる

が、「オシャレをすることで外出意欲を高めるためのサービス」や「美容師やお客さんとおしゃべりする場所」という意味づけをすることで高齢者だけでなく、フレイル高齢者の活動量を増やすことのできるサービスと認識することができる。その認識はフレイル高齢者を意識したサービスの質のアップデートに繋がっていく。

民間企業がフレイル高齢者も企業活動のターゲットとすることが、自治体側の狙いである「高齢者の社会参加の場の確保」に繋がれば、まさに win-win の関係を得ることになる。企業からみれば、このような取組みはフレイル高齢者だけではなく、健常な高齢者にも役立つ取組みでもあるため、健常な高齢者に限定した企業活動より対象が増えるため企業活動にとって有益だ。

短期集中予防サービスによる自立支援に向けた積極的な取組みは、結果的に企業のターゲットに「フレイル高齢者」を加えることに繋がり、それは福祉側から見ると地域包括ケアシステムの構築に繋がり、産業界から見るとマーケットの拡大に繋がる取組みになる。

6.3. 地域の多様な主体を活用して高齢者を支援する事業には、コーディネーターに民間企業も含めた多様な主体を併用することが効果的

令和 2 年度調査研究では、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視点として、生活支援体制整備事業の活用が有効と報告されている。これは生活支援の現場ではすでに市場サービスの活用が進んでいることや、この事業が本来「マーケティング支援」や「プロモーション支援」という支援の現場と民間企業を含めた多様な主体をつなぐ機能を有しているためである。このことから生活支援コーディネーターが積極的に民間企業や市場サービスを活用することが、自治体と民間企業を推進するものと位置付けている。

しかし、令和 2 年度調査研究で生活支援体制整備事業においては、民間企業との連携が互助活動の創出に比べて立ち遅れていることが示されている。生活支援コーディネーターの多くが社会福祉や医療・介護など、主に福祉の現場で活動していた人材であるため、地域活動への関わりや高齢者の支援については活動がしやすくても、民間企業の取り込みに長けている人材とは言えない。民間企業を巻き込む取組みが進んでいないのが実情である。

これまで生活支援体制整備事業への民間企業の関与は、協議会の構成員になりその活動の中で関与する方法を想定していたが、民間企業が生活支援コーディネーターとして事業に関与し、しかも企業のネットワークづくりができる企業がそれをやれば圧倒的に効率的にできることを今回の事例で実証できている。さらに



るるぶの作成など民間企業ならではのノウハウの活用が可能であれば、事業の大きな進展に繋がる。

今回の取組みにおいては、JTB が企業のネットワークを支える立場となり、高齢者の介護予防・生活支援の充実に向けた協働体制を八王子市と確立しているため、ネットワークの中に健常な高齢者だけをターゲットとする企業や要介護者向けのサービスを提供する事業者があったとしても、様々な連携を取りながらコントロールできる体制が確保されていて、参加企業を拡大しやすい環境にある。

現在配置している生活支援コーディネーターと併用し、活動対象を切り分けていながら双方が連携することで、効率的に活動成果をあげることが可能となる。

地域の多様な主体を活用して高齢者を支援する体制を整備する事業には、コーディネーターに民間企業も含めた多様な主体を活用する方が効率的だ。

6.4. 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

就労的活動支援は高齢者にとっての新たな活躍の場であり、サロンや介護予防教室といった場が中心の高齢者の活動する「場」にバリエーションを加えるもので、自立支援を積極的に行う自治体にとっては重要な取組みである。

しかし制度創設以来、この制度の活用は進んでいない。就労的活動支援コーディネーターは民間企業との連携が必須であるため、企業間のネットワークを構築するノウハウを持つ企業がこの役割を担うことが効果的であることは明らかだ。よって、活用が進んでいない本事業費を活用し、企業に委託する形で協働を進めていくことは有効である。

今回のケースのように、生活支援コーディネーターの体制を変えずに就労的活動支援コーディネーター兼務という形で民間企業に委託するという形もあれば、生活支援コーディネーターの人数構成を変えて、生活支援コーディネーターとしてだけ委託するという形など、自治体の実情に合わせた体制が取れる。現在の生活支援コーディネーターとの業務の住み分け（互助活動担当と民間企業連携担当への分化）を行うことで、活動も効率的に実施できる。

なにより、民間企業と連携するために新たな仕組みを作ることなく、既存の事業として実施できるという点や、包括連携協定により無報酬で活動するのではなく、委託契約による事業として実施することで成果をあげやすい環境での実施が可能となる。

6.4. 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

JTB の担当者は、「現在の社会情勢下に置いて、企業の強みを活かした新たなビジネスの創出を求められるが、自治体の事業を受託するなかで異業種が連携して超高齢社会の課題を解決する活動を行うことによって、高齢者の新しい経済価値を生むようなビジネスにチャレンジすることは、民間企業に役立つものを考えている。」と話しており、さらに「就労的活動支援コーディネーターとして事業費を得て、その役割を果たしながら新しいビジネス

スの創出ができるメリットは大きい」とも話しており、自治体の持つ地域課題の解決に向けた協働の中に、新たなビジネスの創出機会を感じていることがわかる。

自社の商品の販売が主目的の民間企業ではなく、企業をはじめとした様々な主体とのネットワークの構築やプラットフォームとしての機能に価値を見出せる民間企業であれば、旅行代理店だけでなく、金融機関や保険会社などの参入の可能性は非常に高いと考える。そのうえで、多様な民間企業がそのネットワークの中に入っていくことで、自治体はより多くの企業と緩やかに協働できることになる。

6.5. 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

今回のケースでは JTB と親交のあった本研究事業事務局に新規ビジネスの素案が持ち込まれた際に、リエイブルメント事業を実施し民間企業との連携ニーズのあった八王子市を紹介したことから本事業が始まったが、JTB が自治体に当初の事業内容を直接持ち込むことで本事業のような形の契約が成立する可能性は低い。

また、JTB の当初の狙いが健常な高齢者をターゲットにしたビジネスであり、自治体と包括連携協定を締結し、共同でサービスを開発するイメージの事業について、その本質は変更せずに八王子市の実情に合わせた形で、生活支援体制整備事業という既存の事業の枠の中で実施することになったのは、両者の間で支援する本研究事業が大きな役割を果たしている。

民間企業と自治体を連携させるためにはプラットフォーム機能を果たす役割を持った組織が必要と考える。

6.6. 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

今回の事業において JTB がフレイル高齢者に新たなマーケットを感じることが出来た理由として、八王子市の実施している短期集中予防サービス（リエイブルメント）の存在がある。

短期集中予防サービスにより、多くの要支援者等が元の生活を取り戻す際に、地域にある資源を活用して活動的な生活が送れるように支援を行っている。このサービス終了後の地域による支援を充実させること、高齢者が安心して生活を継続できる体制を作ることが、サービス自体の成否に影響を与えている。

一般的には要支援認定を受け、専門職サービスを利用した高齢者のほとんどがサービスを使い続けている現状から、元の生活を取り戻すという事業は、多くの支援者にマインドチェンジが起きているという説明に企業は新たなマーケットを感じさせている。

地域課題の解決をもたらす効果的な取組みに、新たなマーケットを感じる民間企業は多いはずで、この取組みが産業界にもメリットとなると認識されれば、短期集中予防サービスも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も、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。

また、地域の課題を積極的に解決しようという意気込みのある自治体であるからこそ、民間企業はその協働する価値を見出したものとする。

Ⅱ 産業界の商談展示会を活用した協働推進活動

令和 2 年度調査研究においては、自治体と民間企業が協働する上で、そもそも産業界に高齢者の生活支援が地域の課題として伝わっていないことが明らかになっている。また生活支援体制整備事業が持つ「マーケティング支援機能とプロモーション支援機能」を有効に活用するためにも、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し、産業界に伝達していくことが必要もある。同時に産業界の情報を生活支援の現場に伝えていく取組みも重要であるため、双方の情報を共有する取組みとその効果について検証する。

なお、当該事業については、自治体の規模に関わらずに広く生活支援ニーズが収集可能な買物支援を題材とし、食品流通業界団体のうち一般社団法人全国スーパーマーケット協会の協力を得て事業を実施する。

1. 事業の目的と狙い

1.1. 生活支援ニーズの共有意義

生活支援コーディネーターは、地域包括支援センターやケアマネジャー、地域住民との関わりのなかで、地域における買物に関するニーズを把握している。このニーズへの対応は生活支援コーディネーター役割のひとつで、民間企業に対してアプローチする機会が協議体が想定されるが、第 1 層協議体に民間企業が少ないのが現状である。また日常的にスーパーと連携している生活支援コーディネーターも多く存在し、ニーズに沿ったサービスの要望を個別に行い成果を出しているケースもある。(愛知県豊明市ふれあい便など)

しかし、そうした民間企業へのアプローチが進んでいない地域も多いことから、そのニーズを広く集約し、食品流通業界に伝えていくことはスーパーマーケットにおける高齢顧客に対するサービス改善のヒントに繋がることが期待でき、結果的に生活支援コーディネーターの活動支援に繋がると考える。

スーパーマーケットでも当然顧客からの要望は収集していると思われるが、支援者視点のニーズに関しての調査は十分ではないと思われるため、有効な情報となると考える。

1.2. 好事例に関する情報収集

スローレジや移動販売車のなど大規模な取組みの情報についてはすでに広まりつつあるが、最新の取組みや一般的には広まっていない小規模な取組み、実際にスーパーマーケット等の取組みやサービスを活用した感想などについては、まだ一般的には共有されていない。

令和 2 年度調査研究では、「サービスの存在は知っていても活用した経験に基づく評価がないと使いづらい」という意見があり、市場サービスの利用促進については、専門職による活用に関する評価が重要な役割を果たしていることが報告されている。

こうしたことから、地域における買物に関する好事例やサービスを活用した感想を集約することも生活支援コーディネーターの活動を支援し、市場サービスの活用促進に繋がると考える。

1.3. インターネット上の情報共有効果

インターネットを活用したニーズ収集は全国的に実施できる効果があることはもちろんだが、全国の好事例やサービスに対する評価を生活支援コーディネーターや食品流通業界が共有できるという効果もある。

このことにより、他地域での好事例や新たな取組みの導入を検討する生活支援コーディネーターやスーパーマーケットが増え、既存のサービスや取組みの生活支援現場への活用が進むことが期待できる。

1.4. 生活支援体制整備事業の域外活動に関する課題と産業界の仕組みの活用

生活支援体制整備事業では、域内のスーパーマーケットに対しては、協議体を通じてニーズを共有することや、店舗単位で高齢者の生活支援に関する取組みについて関わりを持つことは可能だが、チェーン展開する店舗等においては企業の本部機能や食品流通業界に対してアプローチすることが効果的である場合も考えられる。

しかしながら、生活支援体制整備事業は域外の活動を想定しておらず、上部組織的な存在もないことから、高齢者の生活支援ニーズ集約し、食品流通業界に対して直接的に情報提供活動を行うことは、生活支援体制整備事業の活性化につながる取組みである。

しかし、収集したニーズを一方向的に投げかけるという手法は産業界側の負担が大きく、実施効果が低い。よって、収集した生活支援ニーズを基に産業界に新サービスを提案するという形態で産業界に情報提供をする方法が有効ではないかと考える。こうした新サービス情報を広く発信できるためには、新商品や新サービスの導入を検討する商談展示会を活用することが効率的かつ効果的である。

また、この新サービスの提案については、実施検討を行う企業と地域のマッチングの支援や、サービス導入に関する支援体制も必要であることは言うまでもない。

1.5. 産業界との双方向の情報連絡機能がもたらす地域包括ケアシステム構築の推進

上記の活動を実施することにより、地域の高齢者の生活支援ニーズを介して食品流通業界と連携を取る体制ができることは、地域における生活支援体制整備事業と産業界を繋ぐきっかけとなり、この事業の推進によって産業界から生活支援の現場に対する情報提供等のアプローチも期待できる。

地域と産業界の双方向の情報交換機能の構築は、産業界に高齢者の生活支援という社会課題の認知促進とその解決に向けた CSV・SDGs 的経営に貢献できるものであり、それが結果的に地域包括ケアシステムの構築に繋がるものと期待できる。

2. 食品流通業界の商談展示会における生活支援ニーズの展示

スーパーマーケット・トレードショー2022 は、スーパーマーケットを中心とする食品流通業界に最新情報を発信する商談展示会である。全国のスーパーマーケットを中心とした小売業をはじめ、卸・商社、中食、外食などから多数のバイヤーが来場し、出展者の新たな販路やビジネスチャンスにつながる場として、今年で 56 回開催している。

2.1. スーパーマーケット・トレードショー2022 開催概要

名 称	第 56 回スーパーマーケット・トレードショー2022
略 称	SMTS2022
会 期	2022 年 2 月 16 日(水)17 日(木)18 日(金) 10:00～17:00 ※最終日は 16:00 まで
主 催	一般社団法人全国スーパーマーケット協会
会 場	幕張メッセ 全館
入 場	招待制
後 援	経済産業省／ 農林水産省／ 厚生労働省／ 東京商工会議所／ 日本貿易振興機構（ジェトロ）／ アメリカ大使館 農産物貿易事務所／ イタリア大使館 貿易促進部／ スペイン大使館経済商務部／ タイ国大使館商務参事官事務所／ ビジネスフランス／ FMI ジャパン

2.2. 主催団体

団体名称	一般社団法人全国スーパーマーケット協会
概 要	国内外のスーパーマーケットとそれを取り巻く業界の方々の橋渡しを行う
設 立	1958 年 3 月 26 日
目 的	スーパーマーケット企業の健全な発展と普及を図ることと、産業界におけるスーパーマーケット業界の位置づけを確かなものとすることを目的とする
会員数※	正会員：スーパーマーケット等小売業 約 300 社 賛助会員：メーカー・卸・銀行・大学・自治体等 約 1,000 社 ※2021 年 12 月末現在 出典：スーパーマーケット・トレードショー2022 ホームページ

2.3. スーパーマーケット・トレードショーへの参加

スーパーマーケット・トレードショーへの参加については、本研究事業における各産業団体や企業等への聞き取り調査の実施において、(一社) 全国スーパーマーケット協会から本展示会を紹介いただき、生活支援コーディネーターの活動支援を行うオンライン研修を活用し、生活支援ニーズ情報等の集約を行い、これを基に出展することとした。

8月3日 (一社) 全国スーパーマーケット協会との意見交換。

参加者：蒲原調査研究顧問、服部委員

8月18日 スーパーマーケット・トレードショー出展に関する打ち合わせ

実施場所：(一社) 全国スーパーマーケット協会

10月13日 オンライン研修「生活支援コーディネーターカフェ」の掲示板とアンケートフォームを活用し、以下の意見を聴取。(令和4年1月19日まで実施)

2月16～18日 スーパーマーケット・トレードショー出展

2.4. 生活支援コーディネーターからの意見収集

WEB サイト生活支援コーディネーターカフェ掲示板とアンケートフォームにより収集。

2021年10月12日 開催のWEBセミナー「第1回生活支援コーディネーターカフェ」参加者(927名)に対するアンケート調査に併せ、スーパーマーケットに関する意見聴取に協力について周知し実施。

欲しいサービス

<https://onl.la/zm9pieM>



サービス情報

<https://onl.la/VhHtDST>



その他の意見

<https://onl.la/2Vkbxv>



アンケートフォーム <https://forms.gle/F99phJExRy4fMAYw5>

(掲示板の不具合等によりアンケートフォームを併用。情報はすべて掲示板に集約)

2.5. 収集した意見一覧

移動販売や移動支援、通販

<https://onl.la/gUbiPg9>



店内や商品に関すること

<https://onl.la/PC9qzak>



その他のサービス

<https://onl.la/Q2wMqja>



2.6. スーパーマーケット・トレードショーの展示状況

スーパーマーケット・トレードショー2022 実施状況

<http://www.smts.jp/jp/index.html>

入場者数 2月16日(水)：14,894名

2月17日(木)：14,594名

2月18日(金)：13,397名

幕張メッセ内の展示ブースにおいてパンフレット（次項）を配布し、新サービスの提案について意見を聴取する形式で活動を実施した。

意見聴取を行った企業は24社（29名）で、その業種については以下のとおり。

- | | |
|---------------------|------------|
| ・ 小売業（スーパーマーケット運営他） | ・ コンサルティング |
| ・ 製造業 | ・ 食品業界メディア |
| ・ 商社（食品・販促） | ・ 印刷 |
| ・ 研究開発法人 | ・ 損害保険 |
| ・ カラオケ機材メーカー | ・ 生命保険 |
| | ・ その他 |

2.7. 展示内容

低コストかつ効果大！
新サービスのご提案

送迎から
店内イベント開催まで

自治体との協働で シニア層の集客力アップを 目指しませんか？

スーパーマーケットが
高齢者を元気にする！



「シニアデー開催」で
集客&地域貢献

スローレジ	介護予防 教室	コンシェルジュ サービス	高齢者向け 特売	いきいきライフ 相談員
-------	------------	-----------------	-------------	----------------

 ILC-Japan国際長寿センター

Part 1

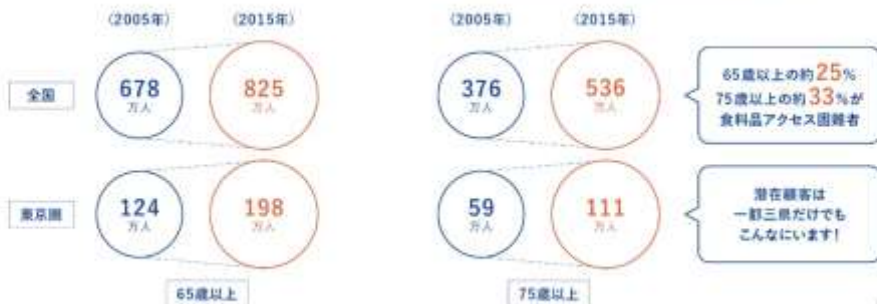
DATAで見る 全国&東京圏 買物弱者の現状

全国の買物弱者は
約700万人

「交通機能や交通網の弱体化とともに、食料品等の日常の買物が困難な状況に置かれている人々」——
経済産業省はこういった人々を「買物弱者」と呼び、60歳以上だけで全国に約700万人いると試算。
今後は農村・山間部だけでなく、都市部でも買物弱者問題が顕在化すると予測しています。

「食料品アクセス困難人口」の推移

こちらは「店舗まで500メートル以上かつ自動車利用困難な65歳以上高齢者」を「食料品アクセス困難人口」と定義し、2005年と2015年で比較したデータです。全国、東京圏*とともに、この10年だけでも大幅に増加しているのがわかります。(*東京、埼玉、千葉、神奈川)



※出典：国土交通省

「買物弱者」対策 5つのアプローチ

1 流通からのアプローチ
□共同購入
□移動販売
□ネットスーパー
□直売場
□買物代行

2 交通からのアプローチ
□買物バス

3 来店者の自宅への配達
□購入商品の配達
□タクシーの活用
□宅配業者による支援

4 小売業者からの「歩み寄り」
□小売店・小売店
□店舗の拡張
□中山間地域への出店

5 消費者からの「歩み寄り」
□共同店
□共食

※出典：国土交通省

事例1 移動スーパー とくし丸



高齢者に合わせた選りすぐりの食料品や生活雑貨、約400品目・1,200~1,500点をネットラックに積み込み、買物弱者に届ける移動スーパー。株式会社とくし丸が提供するサービスで、同社ウェブサイトによると稼働台数は2021年12月現在905台を数えます。対面販売の楽しさ、便利さに加え、各地域の地方自治体などと協定を結び、地域の高齢者の見守り役も果たしています。

※出典：国土交通省

事例2 買物代行・無料配達 ふれあい便



「ふつうに暮らせるしあわせ」をコンセプトに地域づくりに取り組む愛知県豊明市が、生活共同組合コープあいちに呼びかけ市民一帯となって誕生させた新たなサービス。コープとよあげ店で買物をして、カウンターに預けるとその日のうちに宅配してもらえるので、荷物を持つ力の衰えた高齢者でもまとめて買物で好評です(ふれあい便誕生の経緯は5ページ参照)。

※出典：国土交通省

Part 2

買物弱者を「店舗に送迎」する仕組みづくり 買い物支援を“シェアリング”

スーパー側は
低コスト・低負担

運転免許を返上した、路線バスが撤退してしまったなど、さまざまな理由で外出が制限されてしまった人々に、送迎によって外出の機会を提供するサービスが各地で生まれています。高齢者にとって外出は、運動や楽しみという意味でもとても重要。店舗に高齢者を送迎することは、「スーパーマーケットの売上アップ」と「高齢者の健康増進」を両立させる、WIN-WINの事業として注目されています。

健康増進のための乗り合い送迎サービス



事例紹介

- 愛知県豊明市で誕生した健康増進のための乗り合い送迎サービス
- 地域の交通不便を解消し、主に高齢者の外出促進に貢献するデマンド型交通（予約に応じて乗降場所や経路を変更可能な交通システム）
- スーパーマーケットをはじめとした民間企業がエアラスポンサーとなり採算性を向上



Choyiso 会員・利用の状況

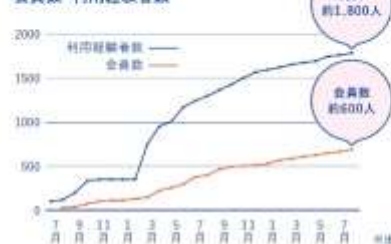
登録会員の年代別内訳



利用回数の目的別内訳



会員数・利用経験者数



Choyiso導入で集客&地域貢献

- 「買い物支援」に限らず、Mobility*としても機能
 - 支援を“シェアリング”するため、負担・リスクが少ない
 - エアラスポンサーとして協賛金、月額3000～2万円を支払う代わりに、乗降所設置や乗客企画をアイシンが行ってくれるため売上増が期待できる
 - エアラスポンサーが増えれば増えるほどChoyiso利用者は増加し、それに伴う相乗効果によってさらなる売上増が期待できる
- ※ CSV経営の実践にもつながります

経済産業省の

「買物弱者応援マニュアル・ver3.0」

食料など日常の買い物に困難を感じる人々の支援に取り組み22の先進事例を紹介。事業立ち上げへのヒントをコンパクトにまとめています。



* Mob3:「マブス」(Mobility as a Service) の略。地域住民や旅行者一人ひとりのトリップ単位での移動ニーズに対応し、複数の公共交通やそれ以外の移動サービスを最適な組み合わせで、乗車・予約・決済を一括で行うサービス。観光や医療等の制約地における交通手段のサービス等との連携により、移動の利便性向上や地域の課題解決にも資する重要な手段となります。

Part

3

高齢者支援の専門家が指南！ スーパーマーケットに こんなサービス・商品

あったらいいな！

高齢者の日常生活の支援と社会参加を一体的に進めるべく、「生活支援体制整備事業」がスタートしたのは2015年。その推進役を果たすのが生活支援コーディネーター（SC）です。
ILC-Japanではこのほど、全国のSCを対象に、スーパーマーケットに求めるサービスについてアンケート調査を実施。主なニーズとその対応例をまとめました。

SCがスーパーマーケットに求める主なニーズ（表中の数字は下記対応例に該当）

通販	電話やFAXの対応①	カタログは商品が多すぎるので、高齢者向けがあっても良い	
商品	高齢者向けの商品 独居高齢者や男性向け	わかりやすいラベル、小分けの野菜や生鮮品、野菜の味付け、 電子レンジで温めるだけの商品②	
店内	コンシェルジュ	無料送迎③	買ったものを運ぶサービス④
その他	移動販売車⑤	スローレジなど高齢者にやさしいレジ	トイレの場所をわかりやすく、使いやすく
	コミュニティスペースの設置	歩行が不安定な高齢者はカートによりかかるので、頑丈なカートが良い	足元の案内を増やしてほしい。高齢者が買いそうな商品をわかりやすい場所に

☐ 高齢者や子どもなど気になる人がいたら、ためらわずに役所や保健へ連絡してほしい。SCも活用してほしい

☐ 認知症サポーター養成講座を従業員に受けてほしい。全員が認知できれば管理者が受け、情報を共有する等していただけると相互の戸惑いや誤解によるトラブルも回避できると思う

SCアンケートの詳細は



商品と店内サービス



通販と移動支援



その他のサービス

上記ニーズへの対応例

①電話やFAX

社会福祉協議会（以下、社協）、運送会社とスーパーが連携し、カタログ販売の電話を社協が受け付け、配達した運送会社からは見守り情報を社協に連絡する取組みなど

②商品の工夫

「高齢者対象弁当企画」を介した食生活支援活動や、高齢者の求める「おかずセット」「おかしみ少量パック」「少人数用の調理済みの魚」等の供給体制の整備

③移動販売等

地域のスーパーが閉店し買物が不便になることから、有志が大手スーパーの協力を得て商品を仕入れ、自宅を店舗として地域の買い物を支援

④送迎・宅配など

無料送迎や乗り合い移動、買ったものを運ぶサービスは各地に点在



ただし、一方的に要望を突き付けられても

「そうは簡単にはできません」がスーパー側の本音では？

- ☐ 実施する意義を感じない？
- ☐ 情報はすでに収集済みだが実施の仕方がおらない？
- ☐ 実施したいがきっかけがつかめない？

ならば

福祉関係者や自治体と
協働してみませんか？

Part 4

地域におけるスーパーマーケットの重要性を 住民・支援者・店舗で 共有しましょう

高齢者の健康維持・
増進にも貢献

町が高齢化していくことで売上が落ち、スーパーや商店が撤退すると、いまでも自分で買い物をしていた人も買い物ができなくなります。これを介護保険だけで賄うには限界があり、いずれは町から高齢者が減り、町はさらに縮小していくでしょう。いつまでも高齢者が自分で買い物をできるような環境を用意しておけば、高齢者は住み慣れた場所で自分らしい生活が続けられるし、スーパーも撤退することなく、町の産業も維持できるのです。

データで見る 買い物と高齢者の健康との関係

近隣の食料品店の数が

※出典※



近隣に野菜や果物が手に入る店が

※出典※



近隣に食料品店が

※出典※



外出・買い物・料理・運動・スポーツ

※出典※



食料品店はほどよく身近にあってこそ 高齢者の社会参加を増加させる

食料品店の施設密度は高齢者の社会活動への参加増加率に関係しており、「10haに2.2施設ある地域」が最も大きいと判明。研究者は、「買い物弱者対策として宅配や移動販売に加えて、買い物に伴う交流にも目を向ける必要がある」と指摘しています。

注目
データ

※出典※

スーパーと地域が協働する意義はある！

スーパーと自治体が連携した好事例

愛知県豊明市

買った商品を無料配送するスーパー 生活協同組合コープあいち

スーパーマーケットと自治体が連携することで買い物弱者のニーズに応え、成果をあげている好事例が、P.02でも紹介した、愛知県豊明市の「ふれあい便」です。「ふれあい便」の経緯を右に示します。ニーズ把握から企画、情報提供まで全体をコーディネートしたのは、生活支援コーディネーター（SG）地域資源を発掘し結ぶ人材です。



ニーズの抽出

豊明市北部地域「豊明団地」でのモデル事業「団地プロジェクト」で、「買い物は自分の目で見て選びたいが、買った商品を持って階段を登ることが難しく、一度にたくさん購入できない」というニーズを把握

地域企業へのアプローチ

積極的に店舗を構えるコープに市からプロジェクト会議への参加を依頼。従来の個人宅配の使いにくさ等、高齢者のニーズを共に検討、新たなサービスの検討を重ねる

情報の提供

店舗で購入した商品を無料での日のうちに配達する「ふれあい便」をスタート。その後、電話注文にも対応。サービスを使った買い物方法を市がケアマネジャーや住民に周知し利用を促した

効果

2016年4月の事業開始後、2018年1月には利用回数3.2倍、客単価21%増を達成

※出典※

Part

5

生活支援コーディネーター(SC)からの提案

高齢者のライフラインである店舗をさらに進化させませんか

自治体と協働して

食品など生活必需品の買い出しは、日常生活を維持するうえで欠かすことのできないものです。そんな大事な買い物を支援しつつ“プラスαのサービス”を提供することで、高齢者のライフラインであるスーパーマーケットを進化させてみませんか？ たとえば週に1回程度、高齢者のニーズにまとめて応える「シニアデー」を設定してみてもいいでしょうか。店舗が比較的すいている曜日や時間を利用することが可能ですし、人材として地域の生活支援コーディネーター(SC)を活用すれば人件費はかかりません。低コストにして高効果が期待できる「シニアデーの開催」を提案します。

SCほか高齢者支援の現場の声

スーパーマーケットの中に
高齢者のちょっとした困りごとの
案内所があるとうれしい

地域の介護予防教室のチラシを
掲示したり、スーパーの空きスペースを
活用して介護予防の取組を行ったり……

スーパーマーケットにもコンシェルジュの
ような方がいれば、高齢者がお一人でも
安心して買い物ができるのでは？

地域のライフラインである
スーパーマーケットの進化を目指して
福祉の専門職と協働しませんか

スーパーマーケット側の声

認知症かな？ と心配になるお客様が
いらっしゃるけど、どうしたらよい？

どんな商品を置けば……どんな陳列や
案内をすれば喜ばれるかな？

地域貢献の場がないかな？

生活支援コーディネーター(SC)とは

高齢者の日常生活支援と社会参加を促す担い手です。地域にある様々な資源を活用して、高齢者の生活全般を支えることができる地域づくりを目指して活動しています。

人件費を使わず高齢者支援の窓口を創出する

シニアデー開催のための人材確保の方法

案1 地域のSCに活動場所を開放する方法

- ☐ おおむね高齢者人口8000人の圏域に1名配置されているSCに、「シニアデー」のみ一定のスペースを提供し、右ページのような活動を行う。

案2 従業員がSCを受託する方法

- ☐ スーパーマーケットの従業員が、週1回(または2回)・1日数時間、SCを自治体から受託し、その人件費で活動を行う。
- ☐ 地域のSCから活動支援を受ける。

地域の高齢者のニーズに合わせた取り組みやサービスを生み出す

シニアデーの商品配達、シニアデーの送迎サービスなど

こうした
取り組みが
地域の中で

「シニアデー」を開催！

店舗を高齢者の生活支援の
拠点とする取り組みを効率的に実施

SCとの協働を！

SCの持つ生活支援ニーズをマーケティングに活かすとともに、
SCのネットワークでサービスのプロモーションを行ってみましょう

シニアデーのイメージ 週1回3時間程度開催



スローレジの実施

ゆっくりマイペースで計算できる
特設レジを設置

気になる高齢者に声かけ

店内で困っている高齢者を見かけ
たら声をかけてみる

従業員に対する 認知症対応の勉強会

認知症に関する知識をもち、地域
や職場で認知症の人や家族を支
援する「認知症サポーター」養成
講座などを従業員向けに実施

空きスペースでの 介護予防教室開催

栄養講座、体操など健康づくりの
ためのミニ講座

いきいきライフ相談員

ちょっとした困りごと 相談担当者の配置

SCを店舗内に配置（地域包括支
援センター*のプランニング役割）し
て、暮らしの中での困りごとの相談
を受けたり、気になる高齢者への
声かけを実施

コンシェルジュサービス

入り口などわかりやすい場所に店
舗の総合案内を配置

いきいきライフ相談員がコンシェルジュを
兼ねる形も考えられます。

単身高齢者向け 商品の特売

薄味の惣菜や少量パックなどを特
設コーナーで販売

店舗に対する商品選びなど のアドバイス

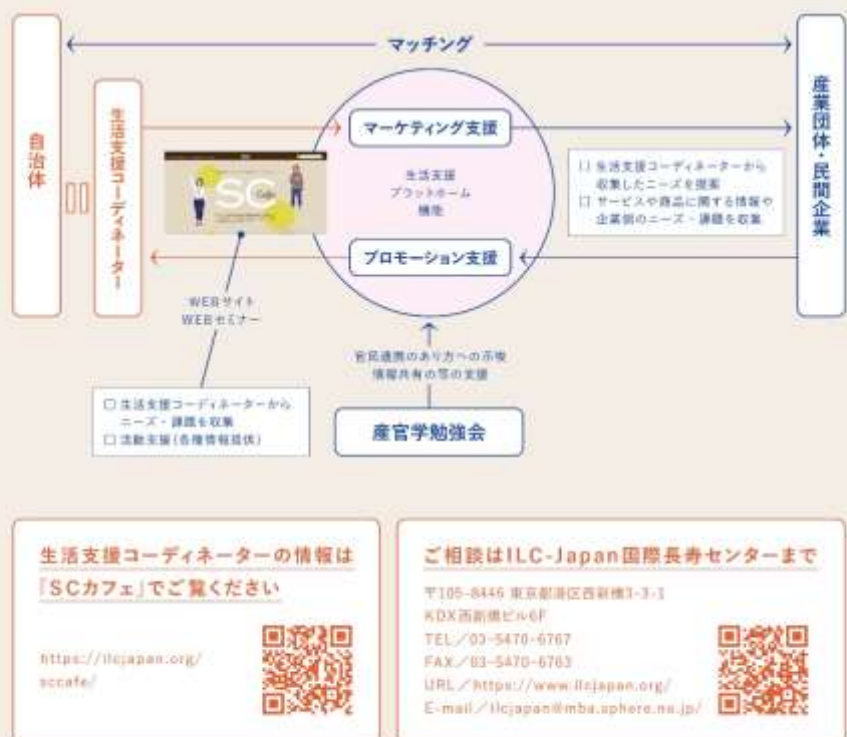
高齢者がほしい商品、高齢者に
売れている商品などについての情
報を提供



必要に応じて地域包括支援センター*につなぎましょう

*高齢者の暮らしを地域でサポートするためにつくられた事業所で、ケアマネジャー、
社会福祉士、保健師などが活躍し、主に保健福祉に関する相談に応じています。

同事業では、地域の高齢者の生活支援ニーズを持っている生活支援コーディネーター（SC）の意見を集約し、それを民間企業に伝えることで、マーケティング支援を行います。それらを積極的に活用しながら高齢者の生活を支援することは、企業にとってはプロモーションの支援になるのではないかと考えます。こうした民間企業と福祉の協働を効果的につなぐ仕組みづくりを目指しています。



- ① 農林水産政策研究所
- ② 高橋俊典・竹田育広・大内秀二郎「移動販売事業を促せる二つの視点」『南光集 第 58 巻第 3 号』(2012 年 3 月)
- ③「コロナ禍で開花集まる『移動販売スパー』とは?とくしん、カスミ等を参考に解説」リテラールガイド, 2021.03/23.
- ④ 皇明市 健康福祉部 健康長官室、「ふつうに暮らせるしあわせをどう支えるか」地域資源の発掘と新しい価値観の創造を目指して「地域包括ケア」『皇明モデル』けやまいきいきプロジェクト, 20180021. 第 13 回市町村職員を対象とするセミナー「総合事業の実施状況を踏まえた課題と対応策」p.62
- ⑤ 株式会社アイシン精機、取り組むのご案内, p.8
- ⑥ 元田 光一, 第 13 回 愛知健康都市・自治体と民間の連携によるオンライン交通システム「エアースポッサー」モデルで運営以外の収入を確保、新公民館施設整備 PPP もたけり, 2020.06.13.

- ⑦ 株式会社アイシン精機、取り返みのご案内、p.16
- ⑧ 友香子(東京医科大学)近郊に食料品店が少ないと認知症リスク1.5倍、JAGES Press Release NO: 170-19-4
- ⑨ 友香子(東京医科大学)近郊に食料品店が少ないと死亡リスク1.5倍、JAGES Press Release NO: 150-18-23
- ⑩ 西崎良(帝京大学)近郊に食料品店がないと要介護になるリスクが1.6倍高い、JAGES Press Release NO: 196-19-30
- ⑪ 竹田雅則(星城大学)外出・買い物・料理・園芸・スポーツしない認知症リスクが約2倍、日本福祉大学健康社会研究センタープレスリリース
- ⑫ キムホンジク(東京大学)食料品店が10haに2.2施設ある地域で高齢者の社会活動への参加増加率が最も大きい、JAGES Press Release NO: 197-19-21
- ⑬ 豊明市 健康福祉部 高齢者福祉課の資料

3. 展示内容等に対する評価

3.1. スーパーマーケット事業者インタビュー

【インタビュー対象者】

株式会社イトーヨーカ堂

経営企画室 CSR・SDGs 推進部 総括マネジャー 小山 遊子氏

マネジャー 強矢 健太郎氏

(事務局)

今回のパンフレットはオンライン研修にて生活支援コーディネーターからニーズを聞き作成した。高齢者の買物ニーズというとスーパーマーケットは顧客から直接ニーズを得ていると思うが、高齢者を支援する者からのニーズというものは得にくいのではないかと考えている。また本人のニーズはとにかく「やってほしい」というものになりがちだが、支援者は本人の自立支援の視点でニーズを持っているはずで、その視点でのニーズを集めたいと考えた。

結果的に、スーパーマーケットまでの移動手段についてとスーパーマーケット内でのサービスの 2 点のニーズに絞って提案することにしたが、生活支援コーディネーター視点でも「やってほしい」というニーズの伝え方になるため、ニーズをそのまま出さず、「新サービスの提案」という形でパンフレットを作成した。

(強矢氏)

全体的に見て、非常に参考になると思っています。あまり無理な内容がないということがひとつのポイントでもあります。持続可能性を担保する時にどれだけコスト感なくできるかが大きなポイントです。

やはり持続性や継続性、負荷が大きいかからないということが重要です。ヒト・モノ・カネという中で、持っている資源の中でそれぞれの強みを生かしていくことができるかということがポイントだと思っています。

買物弱者の問題に関しては、弊社の方で「とくし丸」を運営させていただいていますが、22 年度中に 100 台までその台数を増やします。現在 65 台が稼働しているうち、44 台は包括連携協定を結んでいる自治体で運行しています。その 44 台に関しては、高齢者の見守りネットワークの活用や、福祉課等と連携することで店舗インフラを活用した色々なイベントを行っています。さらに買物弱者と言われる方々に対するサポートと同時に、特殊詐欺に関する情報提供によって消費者被害を防ぐ取り組みを行っています。包括連携協定の未締結自治体においても、地域にあるような見守り活動などにアプローチしていこうかと考えているところです。

買物支援の車両のシェアリングはいくつかの店舗でやっていますが、車両の確保が課題となっています。現在、地域行政と連携して実施している店舗がありますが、そこでは近

隣のバス会社やタクシー会社にご協力をいただいています。弊社の方は駐車場や買い物の時の休憩スペースを用意しています。

スーパーのサービスの中で私が進めたいと思っているのは、「ショッピングリハビリ」です。店内にデイサービス施設を入れて、空いている時間に実際にスーパーとコラボレーションするという形です。デイケアのサービスを提供しながら、スーパーで商品を買うということです。スーパーの商品によって四季を感じながら、手足を自分で動かしてもらう。

現地視察をしたときに、家族に「これ買ってきて」と言われたものを買うということが誰かのためになっているという生きがいにつながると聞いています。ショッピングリハビリカートという特許を持っているところがありますが、このような取組みは、地域インフラとして使えるのではないかと考えています。

弊社では5日と25日はシニアナナコのお客様を対象とした割引サービス「シニアナナコデー」があります。買い物がお得になる取組みがあり、合わせて一部店舗ではウォーキング教室などを地域と連携して実施しています。

またスローレーンのレジとして弊社では「おもいやり優先レジ」を設けております。原則14時から16時、店舗の事情に応じて実施しています。こちらは高齢のお客様だけではなく、妊婦の方や障害をお持ちの方、体が不自由な方々が優先的に、ゆっくりと買い物をしていただけるレジです。課題は多いのですが、お客様などの声を踏まえ、地域に合わせて課題を整理しています。

今回ご提示いただいている内容と弊社の取組みを照らし合わせながら、自治体や各団体とのマッチング機能がしっかり働けば、それぞれの強みを生かしていくことによって持続可能な取組みに繋がっていくのではないかと感じました。

(小山氏)

このパンフレットはとても分かりやすいです。2005年と2015年の比較や世の中の変化も示しており、私たちのお客様もまさに変化していて、そこをビジネス上でも取り込む必要がありますし、同時に社会課題の解決を目指しているスーパーは多く、社会貢献に寄与することであれば取組まれる会社も多いと思います。

このパンフレットの趣旨・目的、軸として提案されている部分は、おっしゃる通りだと感じました。無理が無い内容で、私達に対して「こんな風にしたらできるのではないか」という思いが伝わってきて、いいなと思いました。私たちもこういうことができたらずと普段思っていることが書いてあります。車やバスのシェアリングや、運転免許の返納を推奨するのも社会課題の解決になっていますが、なかなか移動の足がないという課題のある店舗や地域も実際存在します。交通の関係であればスーパーマーケットだけの課題ではなく、交通関連の会社や自治体と一緒に面として推進できれば良いのではないかと思います。

生活支援コーディネーターからの提案については、スローレジや介護予防教室なども取組んでおりますし、気になる高齢者へのお声がけや認知症サポーターの養成も行っていま

す。出来る事をやっていこうというスタンスでありますので、とても参考になる内容が記載されていると思いました。

(強矢氏)

店舗で相談を受けるという点でいうと、店舗インフラを使った様々な取組みも弊社では行っています。弊社では商品を扱っていますので、取引先と連携し、いろいろな情報提供や商品の良さを伝えています。

また、定期的に埼玉県地域包括ケア課とは積極的に取組みを推進しています。生活支援コーディネーターや認知症推進員の皆さん、地域包括支援センターの方々を含め、市町村とのマッチング会議を設けていただいています。その時に弊社のように埼玉県と協定を結んでいる企業が取組みを紹介していますが、その際に「イトーヨーカ堂さんでもそういうことをやってもらえるんですか」と言われるケースが多くあり、行政関連やコーディネーターの方にとって、まだまだ店舗を使って何かを行うことに対して敷居が高いのかなというのが率直な印象です。行政と話しをする中で弊社の取組みを紹介すると、「あー、そういうこともできるんですか?」「やっているんですか?」という反応があるので、これを企業側も広く伝えていくことで、連携の輪がもっと広がるのではないかと感じています。

今回のパンフレットの中で、店舗の中で福祉職（地域包括支援センター職員や生活支援コーディネーター）が協働して取組みを行うアイデアがありますが、これについてもまったく問題はないと認識しています。

これまで地域包括支援センターとは基本的に「顔の見える関係を作りましょう」と店舗に案内しています。認知症サポーターの養成講座に関しても、私や小山もキャラバンメイト持っていますが、基本的には地域の包括支援センターに研修をやっていただいて、顔の見える関係を作るということを第一に考えています。そのことによって地域の課題やお店でも困りごとがございまして、いざという時のサポートもしてもらっています。これをきっかけに、お店で相談会とか熱中症の関連のイベントですとか、いろんなものをやらせていただいています。

例えば、足立区とは2015年に包括連携協定を結んでいますが、毎年9月のアルツハイマー月間に合わせて、区内の全店舗で地域包括支援センターと連携して相談会を行っています。ここの狙いは地域包括支援センターの認知度を上げ、地域包括支援センターがいざというときの相談窓口だということをお客様にお伝えし、同時に従業員がそのことを知ることです。従業員が地域包括支援センターの役割を知ることによって、弊社にとっては介護離職を防ぐ一つの術になるということです。それを日々繰り返していき、従業員の頭の片隅にここでの内容が入っているだけでも違うと思います。そして何かあった時に、お互いが支え合うことにも繋がってくると思います。

八王子市では、これまで認知症サポーターの養成で200人以上を養成していただいておりますが、それだけでは不十分という現場の声から、地域包括支援センターの職員と座談

会をして、現場で起きていることに対してアドバイスをいただき、店の方向性について話しながら、新しい養成講座のあり方を検討しています。その延長線上でイベントをしたり、認知症の当事者と従業員が座談会をする機会も設けていただくことができました。そういった機会を通じて、地域包括支援センターとのお付き合いの仕方も進化してきていて、そういう意味での協業は行っています。

私たちの店舗インフラで困っている高齢者、もしくは認知症の方の利便性について気づかないことも多くあります。当事者の方とお話しすることによって、全て対応できるわけではないですが、「こういう対応の仕方があるな」「こんなニーズがある」ということがわかる。今後、他の店舗に拡大していきたいと考えています。

(小山氏)

八王子では従業員と地域包括支援センターの繋がりの中で、地域包括支援センターの方にいろいろ教えてもらうことがあります。日頃から繋がっていると、地域の見守りネットワークというもの、実際に目に見えて来るように感じます。それによって従業員も安心しますし、こういう繋がりにはありがたいなと思っています。

3.2. 質疑応答

質疑応答 1

イベントを行うことやスペースを貸し出すことの負担感について

(藤原委員長)

イトーヨーカ堂の高齢者支援のイベントに参加したことがあるが、一朝一夕にできるようなイベントではなく、接遇も素晴らしかった。大型店舗が開催する啓発事業の影響は大きい。こういうイベントを行うことや店舗内の場所を提供するというのは大事だが、場所を貸すという負担をどのように考えているか。

トップコミットメントにより取組みがやりやすい

(強矢氏)

弊社では、全ての要望にお応えできるわけではございませんが、店舗スペースの空いている状況次第で、包括連携協定を結んでいる自治体に関しては、原則無償で場所の提供を行っています。

1972年に社是の中でお客様・取引先・株主・地域社会・社員とステークホルダーの誠実と信頼を掲げております。企業理念から地域社会への対応についてもトップコミットメントがしっかり発信されているので、各店舗での取組みしやすい企業風土になっています。

質疑応答 2

自治体との繋がり方について

(蒲原顧問)

店舗と自治体の繋がり方について、県のマッチングや包括連携協定の話が出たが他のパターンはあるか。

また、包括連携協定などは福祉部局ではなく企画部局が窓口になり、その協定の窓口が福祉部局に繋ぐという形になると思うが、自治体の窓口についての意見をいただきたい。

行政との協定を結ぶ環境を会社ぐるみで支援する

(強矢氏)

弊社は 129 店舗あるうち 75 店舗が市町村と協定を結んでいます。基本的に取組む時には政策課や企画課で協定窓口を一本化しています。そこから地域包括ケア課等に繋いでいたり、地域包括支援センターにつないでいただいています。

一方で半数近くの店舗がまだ協定を結んでいません。昨年までは行政推進の窓口向けセミナーを年 2 回、上期と下期に実施しています。そこで行政がどういうところか、行政へのアプローチ方法などを支援しています。

さらに上期と下期で全店舗が地域行政とどんな取組みをしているのかを包括連携協定の項目別に、例えば高齢者支援ではこんなこと、子ども支援でこういうこと、食育ではこんなこと、ということを全店で調査をして集めています。協定を結んでいない店舗については、地域行政へのアプローチし協定締結に向けて取組みを進めております。

コロナ禍の影響もありますが、その時々社会課題の変化に合わせてアプローチの仕方も変えています。継続的な取組みが地域に信頼していただいているお店になっていくのではないのかと考えています。

質疑応答 3

スーパーマーケットの危機意識、プレフレイルやフレイルの方への対応

(服部委員)

高齢化が進むといずれ日本は 40%の方が 65 歳以上という国になる。日本の高齢者 3,500 万人のうち、要介護の人は 60 万人しかいない。先ほど話に出た認知症の方はこの中に含まれる。健康な人は意外に少なく 1,300 万人。問題はプレフレイルとかフレイルの方が 1,500 万人もいる。このフレイルというのは、歩く速度が遅くなったとか、疲れやすくなったとか、そういう方々だ。例えばフレイルの方のご主人が亡くなると移動手段がなくなってスーパーに行けなくなり、生協や他のところに移っていく。そうするとスーパーの売り上げに影響が出るだろうと思う。このプレフレイル・フレイルの方をどうこう取り込んでいこうと考えているのか。

(強矢氏)

良いモノはどこも売っているので、地域コミュニティの中でプレフレイルやフレイルの方々の利便性を高めることで、他社との差別化につながり、持続可能性があるものになると考えています。2014 年から包括連携協定など行政との連携を強化してきて、ようやく土台ができつつあります。

各店舗の戦略について

(服部委員)

総合スーパーの存在は特にシニア層にとって大きい。各店舗の戦略は店長がたてるのか本部なのか。

(小山氏)

買い物困難者の対応でいえば、グループ全体でもラストワンマイル事業を成長戦略として掲げています。

(強矢氏)

個別の店舗はある程度、一定の裁量はもちろん持たせています。現場の感覚の中で動きが違ってきます。

もちろん何か覚書を結ぶとか、何かをやる時には契約などが必要になりますので、本部も関わっています。

スーパーと組むためのアイデア

(服部委員)

スーパーマーケットと組むにあたって、イトーヨーカ堂もあれば他社もあるなかで、「こうしたら組めるのではないか」というアイデアはないか。役所側は特定の企業とだけ組むということをやりにくいと考えている。

異業種や同業者と一緒に協定を結びたい。地域を守りながらレベルの高い競争をすることのメリットは大きい

(強矢氏)

私たちがこの活動をするのは、店の利益だけでなく。その地域の活性化を目指しているからなので、「他事業の方と連携とさせてください。それが近くのドラッグストアさんでも構いません」と言っていますし、同業者と一緒に協定を結ぶことも我々の方から声をかけて進めています。ある地域では我々が商店街と一緒にやりましょうということを行政を通じてお話ししたこともあります。連携するにあたっては、いろいろなところでサポートをしたいですし、いろんなことができたらと思っています。

自分たちの店に自信を持ってやっていれば、他店に負けないと思いますし、足りない

ころは補っていく。逆に地域を守りながら、しかしその中でレベルの高い競争する方がメリットは大きいと思っています。

質疑応答 4

連携の主体はどこか

(藤原委員長)

時にはイトーヨーカ堂が黒子となって中間支援というか、コーディネートを行っている。これは本部がそのような機能を持っているのか、各店舗での対応なのか、今後連携したいと思っている主体にとっては重要なところだ。

(強矢氏)

店の責任者や行政窓口担当向けのセミナーでは、行政とは店舗中心にやり取りすることになっています。国や都道府県、複数店舗重なるところや政令市については、本部が主管となっています。ものごとを決めるときには、必ず本部に連絡くださいという形です。

店別の地域行政の締結状況や店舗インフラなどを取りまとめています。例えば社会面であれば、その店が投票所を設置しているのか、認知症サポーターが何人いるか、環境面であれば、ペットボトル回収機がどれだけあるのかなどです。こういった形で一覧表にして半年ごとに取りまとめをして更新して店舗に提供します。こうして店舗で人事異動したとき、自分の着任した店の状態やどこが行政窓口かがわかるようになっています。誰が管理統括マネジャーに着任しても、この指標を見ればどこに電話すれば連絡がとれるかがわかるという体制になっています。

質疑応答 5

CSR・SDGs 推進部に占める行政連携の比重/スーパーマーケットの役割

(事務局)

行政との繋がりを重視していることがよくわかった。CSR・SDGs 推進部に占める行政連携の比重はどのような感じか。

(小山氏)

我々の活動は ESG というところで、環境と社会、社内の内部統制的なところもやっています。ESG 全般ですが、ES の中でいうと 6〜7 割ぐらいは行政の皆さんを通じてやらせていただいています。私たちは古くから、地域なくしては成り立たない事業をやっていますので、地域社会を非常に大事に考えています。

(事務局)

今回トレードショーに参加させていただき、食品流通業界の方で地域課題・高齢者の課題

についての意識を持っている事業所に出会った。しかし、なかなか福祉の現場の方がこれらの業界の方と繋がることは難しい。そういう意味でスーパーマーケットもまさにプラットフォームとなるのではないかと思った。

今後、決済システムなどがハイテク化していく中で、これらを使いづらい人たちも出てくるが、スーパーマーケットによる高齢者等に対する取組みがあるかないかは、地域に大きな影響があると感じたが、今後のスーパーマーケットの地域貢献について改めて考えを聞きたい。

(強矢氏)

今後も地域の拠点としての役割をしっかりと果たしていきたいです。全店舗、従業員ひとりひとりが考えて、地域の方々と対話をして、店のあり方を考えながら構築していきたいと思っています。

今後は取引のあるメーカーも巻き込んでやろうとしています。これまでは行政と一緒にコラボレーションしたイベントや啓発活動をやってきましたが、私たちのインフラをうまく使いながら、いろいろな取引先がいますので、そういった方々も一緒に取組んだり、それを行政に繋げたり、というようなことをやっていきたいです。

(小山氏)

私たちはお客様や地域社会に対して、単体だけでは提供できない価値が多くなってきているので、外の人たちと連携し、チームでやり遂げたいです。

私たちも地域にインフラがあるという強みがあるので、それを活用していただいて、皆様の知見もいただきながら、お客様や地域社会に貢献していきたいと考えています。

4. 商談展示会への参加意義

4.1. 他企業の展示内容について

本展示会においては、スーパーマーケットを「あなたの街のライフライン」（全国スーパーマーケット協会 HP より）と表現されている通り、食材から店舗設備など数多くの展示が行われており、中でも目を惹いたのはセルフレジや高機能カートやキャッシュレス決済システムである。これらの展示者に最新機材の高齢者への対応状況について聴取したが、現状ではメーカーサイドでは高齢者へのアテンドについてのフォローはされていない。また、商品管理や販売等にも新たな技術が生まれているが、作業の省力化が高齢者の就労や社会参加に繋がっていくという視点はあまり感じ取れなかった。

このため、こうした最新機材がさらに進んでいくことが予想される中、高齢利用者への対応をどのように行っていくべきかという課題や高齢者の社会参加のイメージの共有など、地域社会における生活支援コーディネーター等の関わりはさらに必要になってくるため、地域において小売業者を含む民間企業と協議体等の関わりの中で連携をとり、支援できる体制を構築することが求められる。



4.2. 来場者の特徴と本取組みへの反応

本展示会には多種多様な業種の企業がスーパーマーケットという業態の中でビジネスチャンス را求めて来場しており、異業種が関わり合う中に新たなビジネスモデルやマーケットが生まれていることを強く感じさせるものである。これは本研究事業に興味を示した企業等がスーパーマーケットの運営者だけではないことにも表れていて、様々な分野の企業がスーパーマーケットという業態の中だけでなく、当然、様々な形で事業拡大を検討しており、生活支援コーディネーターをはじめとする介護専門職とのつながりの重要性を感じていることは間違いない。

このような形で多様な産業と繋がるチャンネルを持ち、それを高齢者の生活支援の現場に対して発信していく体制は必要不可欠と考える。

5. 本取組みに関する考察

支援現場のニーズを収集し、産業界に対して発信していくという本取組みは、生活支援コーディネーターとの連携ツールを持つことで、あらゆる業種に対して可能となる。その効果等に関しては次のとおりである。

5.1. 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

民間企業は日常的に利用者のニーズを収集しているが、支援者である医療介護専門職の意見を聞き取る機会が多くないため、本取組みによるニーズ提供は重要な情報になり得る。

さらに利用者のニーズが「してあげる支援への要望」になりがちなものになるのに対し、専門職による自立支援の視点からのニーズを伝えることは、高齢者の自立支援を支える適切なサービスの提供や商品の開発に繋がり、こうした関わりが地域包括ケアシステムの構築を加速させるものとなる。

5.2. 生活支援ニーズの収集により生活支援コーディネーターの活動の活性化に寄与

全国のスーパーマーケットの様々なサービスを収集しインターネット上で共有したことで、生活支援コーディネーターは他地域の未知のサービスの存在を知り、地域における同様のサービスの有無を確認する作業ができ、スーパーマーケットに各地の取組みを紹介することが可能になるなど、活動の活性化に繋げることが出来る。

5.3. ニーズをシーズに変換する機能の必要性

支援者側のニーズをそのまま伝え、民間企業にとっては「一方的な要望」という形で伝わることになる。それでは協働を行うための関係構築は進まず、新たなサービスや取組みは創出できない。

このため、ニーズを収集し産業界との橋渡しを行うには、利用者・支援者ニーズを適切に企業シーズに変換できる組織や人材、ノウハウが必要である。

5.4. 自治体と民間企業の協働を進めるプラットフォームが産業界における異業種連携の輪に入る必要がある

スーパーマーケットにおける次世代の決済システムの情報など、高齢者の生活に密接な商品やサービス等の情報を得て、それを生活支援コーディネーターに提供することは、地域における高齢者の住みやすさを検討する上で大きな役割を果たす。

また、食品流通業の展示会に出展または来場する企業の業界は多岐にわたるため、このような展示会に出展することで、より多くの産業との情報共有や意見交換のきっかけを得る意義は大きい。産業界の異業種連携の輪に参画し、それを現場に伝えていく高齢者の生活支援に関わる主体の存在は重要で、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その役割を果たす必要がある。

Ⅲ 産官学勉強会の開催

産業界、国・地方公共団体、教育・研究機関それぞれとの情報交換を図り、民間サービスを生活支援体制整備に活かすための示唆を得るべく実施してきた「産官学勉強会」。「講演」と「意見交換会」の2部構成、ハイブリッド方式で行われた全3回の内容を報告する。

1. 第1回 学の巻

【2021年10月25日（月） 14時～16時】 国際長寿センター会議室&zoom会議

「心身の機能が低下しても住み続ける地域づくりに向けた民間と自治体の連携について」

駒村康平先生（慶應義塾大学教授）

「心身の機能が低下しても住み続ける地域づくりに向けた民間と自治体の連携について」と題して講演を行った駒村氏は冒頭で、「認知機能が衰えた高齢者が増えることにより日本経済はどのような影響を受けるか」といった自らの研究テーマなどを紹介。また、所長を務めるファイナンシャルジェロントロジー研究センターについても触れ、「金融老年学と訳される。高齢高資産家に限らず、認知機能が衰えて金融資産の管理が難しくなってきた人々を中心に、より多くの国民のために役立つ研究であると理解している。本日の講演は、このファイナンシャル（以下、金融）ジェントロジーを基軸に行う」と前置きした。

講演は、「メタ認知・自己認知（自らを知る）の重要性」の話でスタート。「人間は高齢になると自信過剰に陥ることが多いが、ここで問題になるのはそのこと自体ではなく、自分が自信過剰に陥っていることに気づかないという意味での認知機能低下。正常加齢においてもこうした認知機能低下は起こる」とした。また、「行動経済学の研究により、人間とは、そのときの条件や過去の経験によって判断にブレが生じること、高齢になるほど過去の経験や客観的イメージに依存して判断する傾向が強くなることなどがわかっている」と指摘。目薬によく使われるタイプの小ビンに入った下剤、地域の大病院とは大通りを挟んで反対側、横断歩道からも遠く離れたバス停を写した写真など、誤解や危険を生みやすい商品や状況などを画像で示しながら、「65歳以上が40%以上、75歳以上が25%以上を占めるような社会に向かっていくときに、社会の仕組みやデザインが、加齢による人々の認知機能の変化を意識してつくられているのか問いたい」と疑問を投げかけた。

続いて、買い物難民の問題に触れ、「物理的な解決策は講じられてきているが、私が言いたいのは“認知上の買い物難民”について。買い物に来て何をかうかわからなくなる、同じものを何度も買うなど、スーパーにはたどり着けるが適切な買い物ができないといった人がある。また、無人レジが使えず有人レジに列をつくる高齢者などをどうするか」と課題を示した。さらに新型コロナウイルス感染症の影響もあってチケット売り場の無人化を進める鉄道会社、認知症の人が一人でタクシーに乗り込むことを想定しないタクシー会社、

住民の認知機能が十全であることを前提に運営されているマンションの管理組合などを挙げ、「認知症の人への対策はすでに官民ともに講じられているが、軽度認知障害から正常加齢の間においてもできないことや誤りが増えてくる。そういう人を狙った商売も少なくな。契約するのは簡単だが解約方法は非常に複雑な、いわゆるダークウェブのようなビジネスが許されてよいのか。こうしたビジネスが横行すれば高齢者は怖くて買い物ができなくなり、お金が動かなくなる。認知機能が低下してもお金を動かせる仕組みが必要」と訴えた。

「高齢化社会」を「長寿社会」と言い換え、「年金を40年払って30年受け取る時代がくる。公的年金制度は今のまま維持できない。人生のゴールが延びる分、資産の取り崩しやリタイアのタイミングを遅らせ、取り崩しも資産運用しながら行っていく。しかし、認知機能が低下する中で、家売る、老人ホームに入るなど、難しく不確実性の高い判断を求められる。高齢者に関する今後の課題は、量的問題より質的問題」とし、「資産の運用能力が低下するというリスクを考えると、75歳までは自分の金融資産を取り崩しながら使い、年金を1.84倍に膨らませて、75歳から生涯受け取るという判断が最も合理的」と解説した。

問題はお金をどう使うかで、在宅で介護保険外サービスを使う場合も、認知機能の低下した本人の代わりに誰かが契約し、適切なサービスを活用できるようにする必要がある。「消費者としての自立性が落ち、契約者として弱者になってくる高齢者。近年は、介護保険外サービスも含めてのアレンジがケアマネジャーに求められているが、業務、手当、数などに関する議論が必要」とした。

また、「長寿社会で重要になるのは健康寿命・資産寿命」とし、資産寿命については、自身がかかわったいわゆる「2,000万円レポート」に触れ、「曲解されたが、大事なのは若いうちから老後の資金計画をすることと、認知機能が衰える前に信頼できる人と資金について話し合っておくこと。若いときには公的年金、企業年金の加入に誘導し、一方で健康寿命、特に認知機能寿命を延ばしておく。人間が自分のお金を冷静に管理し、将来見込みが一番できる年齢は40代後半から60代にかけて。この時期にきちんとした準備をするのがブーストという考え方。高齢期にはブーストを保証するといい」と対策を示した。

講演後半では、現在取り組む「神経経済学」や「金融ジェロントロジー」の内容をかみ砕いて紹介。さらに、「加齢とともに増加する金融資産額とリスク性資産の割合」などのデータを示しながら、「75歳以上が持つ金融資産が500兆～600兆円で、100兆円ほどは認知症の人によって保有していると推計される。これをうまく使えば保険外サービスの利用も広がる可能性がある」などと解説し、「お金を持ちながら老い、判断能力が低下していくという歴史上経験したことのない社会」において、認知機能の低下した人の資産を消費に転換することの重要性と、代行する人の不在の問題を強調した。

加齢に伴う判断能力の低下、高齢者の選択行動のゆがみなどについてもデータで解説。冒頭で触れた「自信過剰」のほか、リスクへの一貫的な判断の低下、フレーミングへの抵抗の低下（説明の仕方によって決定が誘導される）、選択肢を比較する能力の低下などを挙

げた。

最後に、広く知られる地域包括ケアの植木鉢モデルに、「資産」と書かれたジョウロで水を差す図（ジョウロが詰まる＝認知機能が低下すると資産が使えない）を示し、「資産を使える仕組みの構築に向けた研究、好事例の蓄積が重要」と提言。全国社会福祉協議会と日本金融ジェロントロジー協会とで進めている共同研究なども紹介した。

■参加者による質疑応答（一部）

Q. 中小企業では、後継者がいても、高齢となった先代が退任しないケースも多いが、何か解決法はないか。

A. 自分自身を客観的に知る「メタ認知」が大事。50代くらいからこれを意識し、自分をいさめてくれる人をそばに置くこと。高齢になってからの対策は難しい。

Q. 高齢者の生活の質、主観的な幸福感につながるお金の使い方についての調査はあるか。

A. 独立した研究分野がある。全般的には、ものを買うよりは経験するほうが、幸福度が高いとされる。ただし、認知機能が低下してもお金が使える仕組みが必要。ケアマネジャーの役割を広げ、日本経済の活性のために位置付けるということがあってもいい。

Q. アメリカではファミリートラスト、イギリスでは遺言が一般に浸透している。日本で進めるヒントをいただきたい。

A. 信託があるが一部の人しか利用していないのが現状。誰もが認知機能が低下する。それを皆が知ること（メタ認知）。また、個人の公的年金、私的年金を見せる仕組みをつくる。さらに、介護状態とかかる費用の関係を、高齢になる前に国民が共有することも必要。

Q. 産業界と現場で働く人を含めた自治体との協働について示唆をいただきたい。

A. 専門職ほど医療・介護にフォーカスしがちだが、それだけでは地域生活はできない。本人・家族をどう支えるかを常にイメージする。これまで付き合いなかった相手、たとえば企業との連携などについて、好事例を蓄積していくことが一番大事である。

2. 第2回 官の巻

【2021年12月20日（月） 9時30分～12時】 国際長寿センター会議室&zoom会議

第2回は、企業を含む多様な主体を加えた支援の“面”をしっかりと機能させ、高齢者の幸せな暮らしを実現している先進地域の事業担当者2名を講師に行われた。

「認知症の人の視点から考えるバリアフリー ～本人視点の条例理念からの取り組み～」 谷口泰之氏（和歌山県御坊市市民福祉部介護福祉課地域支援係係長）

「認知症の人の視点から考えるバリアフリー～本人視点の条例理念からの取り組み～」と題して、認知症当事者の視点を重視し、個別の困りごとを解決しながら誰もが住みよい地域づくりにつなげている様子などを語った。

「本人視点を重視するようになったきっかけは、御坊市全体の取り組みとして2016年に始まった『御坊総活躍の街づくりプロジェクト』。この取り組みを進める中で、認知症の人や高齢者、障害のある方々も活躍できるようにするためには本人視点が不可欠と考えた。その後、施策の内容が変化しても“本人視点重視”の姿勢は変わらないよう、理念条例として、2019年に『御坊市認知症の人とともに築く総活躍のまち条例』を施行。条例制定のための会議には認知症の人にも参加してもらい、その人たちの意見を取り入れ条文を作成した。“自らの希望や思いの発信”“自らの意思による社会参加”といった認知症の人の役割を明記しているのが御坊市の特徴」と紹介した。

また、同条例で示す事業者の役割については、「最も重視しているのが、『認知症の人が必要なサービスや支援を安心して利用できるよう環境の整備に努める』という部分。本人視点を重視はその前提である」と話した。

さらに、2021年に3年計画でスタートした「認知症施策推進基本計画」に触れ、「指針の第一に、『認知症・認知症の人への先入観の払拭』を掲げた。これも当事者の方から言われた、“バリアは人”という言葉を意識したもの」と、常に本人視点を忘れない姿勢を強調した。そして、本人から発信された日常的な行動や言葉を起点に市内で起こっている地域づくりの具体例を紹介。「いつも利用している郵便局がなくなった」という認知症の人からのSOSを受け、そのとき本人が使った経路を検証したところ、確かにわかりにくいことが判明。郵便局側に掛け合った結果、半年後に、その郵便局の外壁に大きな郵便マークがついた例などを、実現に至るまでのさまざまなエピソードを交えて話し、「認知症の人から発せられた声に答えていくと、いつの間にかユニバーサルデザインが実現し、誰もが暮らしやすい地域に近づいていく。今後も認知症施策は本人抜きにはできないと思っている」と実感語った。

■参加者による質疑応答（一部）

Q. 自治体の仕事は国主導になりがちだが、御坊市で独自の取り組みができる理由は何か。

A. 認知症の人たちが安心して暮らせるようになってきているかを施策の評価の基準にしている。施策の評価を数字などのデータで見ずに、本人の評価を聞き取っている。

Q. 条例への周囲の反応はどうか。

A. 視察などは多く、「どうすれば本人に参加してもらえるのか」といった質問が目立つ。参加してもらったというより、こちらから会いに行って関係ができた。市内に大学などがなく、有識者会議を組織できなかったことで、かえって自由にできたような気もする。

Q. コロナ禍の影響はどうか。

A. 本人に会えないので困った。オンラインで会うなど工夫し、なんとか慣れてきたところ。いまはアフターコロナを心配している。長く家に閉じこもってしまった認知症の人たちが外に出て来られるか。今後のことも本人たちと一緒に考えたい。

Q. 企業側はどう本人の声を集めたら良いか。

A. 話してもらえる信頼関係が大事。また、御坊市では、「本人の何気ない一言シート」を作成し、本人の声を聞いた人には書いてもらっている。蓄積すると、認知症の人の暮らしぶりなどが見えてくる。

「普通に暮らせるしあわせをどう守り支えるか～産官学等多様な主体の協働による地域包括ケア『豊明モデル』」

松本小牧氏（愛知県豊明市市民生活部市民協働課課長）

「普通に暮らせるしあわせをどう守り支えるか 産官学等多様な主体の協働による地域包括ケア『豊明モデル』」と題し、介護・福祉分野にとどまらず、いまや市全体の取り組みに影響を与えているという「豊明モデル」を紹介した。

最初に、豊明市では6年前から、「ふつうに暮らせるしあわせ」をキャッチフレーズに掲げ、これを実現するためには足りないものは探し、なければ一緒につくり出すことを地域包括ケアの理念としていること、医療・介護を受けるという非日常の状態にある高齢者に、できるだけ日常（以前の暮らし）を取り戻してもらうことを目指しているといった方向性を示した。

こうした取り組みの中心になっている「多職種合同カンファレンス」については、「制度上は地域ケア会議だが、企業でいえばマーケティング、ペルソナ、ユーザー理解となる。一人の高齢者について、その人の家族、住まい、現状、どうすれば望む暮らしを実現できるかなどを、集まった全員で考える場。オープンカンファレンス形式、ケーススタディ型、『生活モデル』に基づくディスカッションを3つのグランドルールとしている」と説明。事例の共有を重ねることで高齢者全体への理解が進み、生活ニーズがわかり、それまで見えていなかった「資源」が見えるようになったと経緯を示した。

そんな中、生活のちょっとした困りごとを住民が手助けする互助活動を、生活協同組合を核としたマッチングシステムとして運営している例、「送迎バスのある民間施設は高齢者の通いの場になりえる」と考えた市から、民間のスーパー銭湯に協力を申し入れ、高齢者の利用率がアップした例などを紹介。また、豊明市には住民の高齢化が進む団地が多いが、「スーパーで買った商品を持って階段を昇ることができない」というニーズがあることを把握した市は、生活協同組合に話を持ちかけ、店舗で買った商品をその日のうちに無料で配達してくれる「ふれあい便」をスタートさせたなど、高齢者による民間サービスの利用促進を市が支援する事例を挙げ、「取り組みを進める中で、市は民間企業との協働の仕方を身につけた。今ではさまざまな民間企業に個々にアプローチし、高齢者向けサービスの開発を支援するとともに、企業側の希望に応じて協定締結して活用促進を促すことで、民間サービスの発展・定着を実現している」と報告した。

市では、民間企業との協力の成果を経時的に把握しており、確実に成果をあげている。「企業との連携に際しては、豊明市の目指す公的保険外サービスは、地域課題への貢献度、事業利益・企業価値ともに高い領域であることを最初に示す」とし、「これは、市が民間企業の事業そのものを応援していくことでもあり、非常に新しいと思う」と話した。

民間サービス活用における難しさとしては、「民間企業が高齢者の実像を理解していないこと」をまず挙げ、広告の文字が小さい、ちょっとした声かけができていない、などを指

摘。次に、「伝え方が高齢者に刺さらないこと」を挙げ、「サービスの内容だけでなく、それを使うと自分たちの暮らしがどう豊かになるのかまで伝えないと理解されない」と指摘した。

さらに近年は、サービスの開発から民間企業と一緒にやらなければならないと気づき、乗合送迎サービス「チョイソコ」をスタートさせたことに触れ、事業主体や運行主体、エリアスポンサーなどとして、複数の企業が主体的に参加するビジネスモデルを解説。その後、全国 23 以上の自治体で「チョイソコ」が稼働していることを紹介した。

最後に、「超高齢社会に向け新たな価値を創造し、欲しい未来を創る」ベースとして、企業を含めた社会資源と生活者を結ぶプラットフォームを図解し、講演を終えた。

■参加者による質疑応答（一部）

Q. 行政は企業のマーケティングなどにかかわるものではない、といった原理はあるか。

A. 企業との連携は難しいと考える自治体は多いと思う。ポイントは、解決したい課題が明確かどうか。高齢者を支えていくには社会保障だけでは無理なのは明白なので、高齢部局に関してハードルはない。どんな企業とも一つひとつに向き合っている。

Q. デジタル関連の課題はあるか。

A. IT 機器の活用という意味ではおおいにある。『Pay Pay』などは使える人も多いが、今般のワクチンの摂取予約などでは苦勞していたし、家電の操作に関する困りごとは多い。デジタル・ディバイドの解消は必要。ただし、企業と自治体の協働で行う場合は、開発から一緒にやらないと、ニーズに合うものはできないと思う。

Q. 豊明市のような自治体は珍しい。なぜそうした取り組みができるのか。

A. 核となっているのは多職種連携会議。個別のケースからの愚直な学び、理解を深めていくことがないと、そういったものを活用していこうという視点は行政からは生まれてこないのではないか。

Q. 庁内連携を進める中で、商工部局との連携はあるか。

A. 商工部局はかかわっていない。これは商業よりも工業中心の地域特性によるかもしれない。市民協働課は部局間に横串を刺すような部署。高齢部局と連携することで、社会福祉、健康福祉全体に広がっている。

Q. 地方厚生局への期待は。

A. 地方厚生局も都道府県も同じだが、市町村支援というよりも、高齢者理解において一緒にいてほしい。地域ケア会議などに参加し、職場に持ち帰れば、幅広い取り組みにつながると思う。

3. 第3回 産の巻

【2022年2月3日（月） 14時～16時】 国際長寿センター会議室&zoom 会議

第3回は「産の巻」として2022年2月3日、信託銀行の立場で認知症高齢者をサポートしている2名を招いて行われた。

「超高齢社会で信託が果たす役割と有用性」

谷口佳充氏（三井住友信託銀行人生100年応援部部長）

三井住友信託銀行人生100年応援部部長で、不動産鑑定士、銀行ジェロントロジストの資格を持つ谷口佳充氏で、同部の取り組みを中心に、超高齢社会で信託が果たす役割、その有用性を語った。

冒頭では日本の高齢化を示すいくつかのデータを示しながら、「現在の85～89歳の死亡率は、1970年頃の75歳に匹敵する。これは、いまの高齢者が若く、プロダクティブであることを意味する」と現状を分析。人生100年時代の主な問題点としては、95歳以上に占める認知症の人の割合が女性で4人に3人、男性で約半数と高率であること、単身世帯がすでに総世帯数の3分の1を超え、今後さらに増えることを挙げた。

次に、信託により生まれる3つの機能、「時間転換」「能力転換」「資産転換」を示し、それぞれ、「認知症になっても、お亡くなりになっても、その方の思いを実現できる」「不動産の管理など自分の不得意なこと、できなくなったことを専門家に託すことができる」「リスクなどにより資産を小分けにして世の中全体でカバーすることができる」などと説明。

「いかに早く信託関係を築き、事前準備ができるかがポイント」と解説した。

そのうえで自社が提供する「人生100年応援信託」について、「判断能力が落ちる前にご契約いただき、認知症になった場合の事務代理人を指定していただく。肝は、委託者に、使途と金額に制限を設定していただく点。制限を超えて使われる場合は、領収書や請求書の提示が条件となる」など仕組みを解説し、「ここにファンドラップ機能を追加した新しいプランの人气が高い」と話した。また、近年提供し始めた、葬儀・埋葬、デジタル遺品の消去などをパッケージ化した「おひとりさま信託」、住宅ローン利用者による、自宅を対象とした遺言を無料で預かる「ハウジングウィル」、自分史作成サービスなどを紹介した。

「高齢期の認知機能低下に関連した金融サービス

～財産管理制度の比較と（民事）信託の有用性～

八谷博喜氏（三井住友信託銀行専門理事）

三井住友信託銀行専門理事、成年後見・民事信託分野専門部長で研究者の顔も持つ八谷博喜氏。「高齢期の認知機能低下に関連した金融サービス～財産管理制度の比較と（民事）信託の有用性～」と題し、商事信託をメイン事業とする同社が取り組む民事信託の内容を中心に紹介した。

講演では、「高齢になると、誰かに何かを任せなければならなくなるが、何を、誰に、いつ任せるか。誰と連携するか、意思決定をどう支援するかなどいろいろな視点がある。そのポイントを解説したい」と前置き。認知症高齢者をサポートするとはどういうことか、意思決定支援とは何かといった基本的な考え方から、財産管理のポイント、成年後見制度と民事信託の役割の違いなどをわかりやすく解説した。

財産管理に関する近年の動向については、「亡くなったあとの処理ではなく、それまでのサポートにニーズがシフトしてきている」と話し、第三者に財産管理を任せるための主要な制度について、それぞれの法的位置付け、財産保護範囲、コスト、注意点などを紹介。「重要なのは、財産管理制度・商品の効力発生時期」とし、「判断能力のあるうちに契約するが、判断能力が低下してから亡くなるまでしか効力が発生しない任意後見、判断能力が落ちて裁判所に申し立て、成年後見人が確定してから亡くなるまでが効力発生期間となる法定後見などと比べて、民事信託は契約と同時に効力が発生し、亡くなったあとまでずっと効力が続く点が多く多くの市民に評価されている」と整理した。また、成年後見制度利用の伸び悩みの問題に触れ、専門職後見人に対する抵抗感、簡単にはやめられないこと、亡くなるまでコストがかかることなどの課題を指摘した。

講演後半では、民事信託についてあらためて詳細に解説。「信託における家族等に自分の財産を託す仕組み」とし、「委託者（本人）は受託者（たとえば長男）に金銭や不動産などの特定の財産を移転し、受託者は委託者の信託目的のために、それを管理、処分する排他的支配権を持つ。財産の名義は受託者となるが、委託者と受益者が同じなので贈与には当たらず税金がかからないのが利点。現在は全財産ではなく3割くらいの財産を民事信託するケースが多い」と話した。また、「信託目的として多いのが生活や医療・介護・福祉で、『福祉型信託』と呼ばれる。特に判断能力低下による後見代替は97%、財産承継のための遺言代替は87%を占める。利用者の平均年齢は、委託者が82歳、受託者が54歳で、相続の始まりともいえるが、理想としては、50～60代くらいで委託者になったほうが、トラブルが少ない」と現状を説明した。

民事信託の留意点としては、「判断能力がなくなったら信託設定はできない」「大きな責任と義務を伴い受託者にふさわしい親族がいない場合も多い」「登記・登録など手続面・税務面で手間がかかる」など6点を挙げ、簡単に利用できるものではないことを付け加えた。

最後に、民事信託活用事例を4つ紹介。「80歳の父親が50歳の長男に自宅を信託し、長男がそれを売却。売却代金を父親の老人ホーム入居費用にあてたケース」「委託者(受益者)である父親が亡くなったあと、母親が受益者となり、さらに母親も亡くなったら障がいのある長女を受益者とする(受益者連続型)ことで、受託者である長男が長女の生活費を管理しているケース」などを、手続きの流れ、外国との比較、認知症との関連なども交えながら話した。

■参加者による質疑応答(一部)

Q. 成年後見制度は、本人の思いよりも保護の意味が強いように思う。信託の場合、認知症が進んでも自由に好きなことをするために活用できるのか。

A. 旅行に行きたいなど、思いの実現は信託の場合は比較的しやすい。成年後見制度もその方向に変わってきてはいる。

Q. 各種財産管理制度の存在や特徴を一般の人に知ってもらうためのヒントをいただきたい。

A. 社内では、民事信託に関する正しい知識をエンドユーザーに伝えようとする動きが出てきており、弁護士団体などと勉強会を行っている。地域に関しては、社会福祉協議会などと意見交換を行っている。ニーズを知ることが第一と考えている。

Q. 1,000万人、2,000万人の人が認知症になる時代がやってくることは容易に想像できる。信託が介護保険のように制度化されてもおかしくないのでは。

A. 世界的に見ると、シンガポールやアメリカ・ミズーリ州などには、スペシャル・ニーズ・トラストといって国が受託者となる信託制度がある。有志から資金提供を受け、正しく使う仕組みが日本でもできるとよいと思う。

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

～生活支援コーディネーターの支援体制について、都道府県等の研修体制と生活支援コーディネーターに対する情報提供等の支援に関するモデル事業～

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。」と課題が示されているが、現在、生活支援コーディネーターを組織する団体がないことなどから、一元的に情報を提供する体制や情報を入手する手段、生活支援コーディネーター同士で交流し、情報を共有する機会が非常に少ない。

また、生活支援コーディネーターという役割が高齢者の生活支援の現場では新しい役割であるため、相談ができる相手や指導者が少なく、地域における認知度も低いなどの課題が多い。

生活支援体制整備事業を活性化していくうえでも、生活支援コーディネーターの活動を支援する方法として、インターネットを活用して制度情報や先進事例などの情報を提供するとともに、生活支援コーディネーター間で交流し、困ったときに同じ活動を行う人に相談ができる体制を構築するモデル事業を実施する。

このモデル事業を活用し、生活支援コーディネーターに対してアンケート調査を行うことや、WEB セミナーを通じて生活支援コーディネーターの声を収集することで、活動支援に関するニーズを収集、分析することにより、適切な支援体制について考察する。

さらに、これまで行われてこなかった都道府県等に対する生活支援コーディネーター対象研修の実情を調査分析することで、今後あるべき研修の姿について考察する。

1. モデル実施の概要

新型コロナウイルス感染症の拡大を契機に、会議やセミナーについてはリモート形式が主流となり、大規模な WEB セミナーが行いやすくなったことを受け、全国規模の WEB セミナーを無料で開催することで、リアルタイムでの意見交換や研修を実施し、活動を支援する。WEB セミナーでの議論を継続的にオンライン研修で行い、逆にオンライン研修での議論を WEB セミナーで行うなど、オンライン研修と WEB セミナーの併用による支援体制は、相互の特性を補完し合うことが出来るため、二つの取組みを同時に行うこととする。

また、この事業への参加者を対象としたアンケート調査やインタビュー調査、参加勧奨を都道府県等依頼する際に都道府県等に研修体制に関する調査を行うなどして、生活支援コーディネーターの支援ニーズや現状の研修体制について調査し、考察する。

2. 実施内容

2.1. オンライン研修の開設

生活支援コーディネーター間の連携と情報共有ツールとして、さらに地域ニーズを含む社会に対する発信ツールとして設置する。

2.2. WEB セミナーの開催

全国規模の研修または情報共有の場として、さらには意見交換の場として開催する。

2.3. 生活支援コーディネーターに対するアンケート

生活支援コーディネーターが研修体制や支援体制についてどのようなニーズを持っているかについて調査を行う。

2.4. 都道府県等に対する調査

都道府県や政令指定都市が過去に行った生活支援コーディネーター対象の研修の内容について調査し、その傾向について調査を行う

2.5. 生活支援コーディネーターに対するインタビュー

アンケートを基に、生活支援コーディネーターにインタビューを行い、活動支援のあり方について分析を行う。

Ⅱ オンライン研修による活動支援

1. 生活支援コーディネーター応援サイト「SC カフェ」

URL: <https://ilc.japan.org/sccafe/>

10月12日開設。同日開催のWEBセミナー生活支援コーディネーターカフェにて開設を告知。



1.1. コンテンツ

(1) ラウンジ

「生活支援コーディネーターはどんな活動をしていいのかわからない」

「活動に関する事例や情報がみつからない」「生活支援コーディネーター同士でつながりたい」と考える生活支援コーディネーターを対象としたコンテンツ。

SC 交流ひろば	生活支援コーディネーターが交流する掲示板。 「自己紹介」「私が心掛けていること」など
教えて！	利用者が質問トピックの作成可能 「楽しさ・やりがい」「有償ボランティアの金額設定について」「生活支援サービスの担い手の育成」「ケア会議の先進地」
みんなの会議室	生活支援体制整備事業に関する議論の場 議題は管理者が設定 「協議体を存在意義のあるものにするためには」「第2回 SC カフェの内容について」
事例紹介・お役立ち資料	全国の好事例と役立つ資料を掲載 「厚生労働省関係資料」「老健調査研究資料」「委員紹介事例」「事務局紹介事例」
SC の意見を産業界に届けます!!	第1回「買物支援～スーパーマーケット」 スーパーマーケットに関するニーズや情報を収集するための掲示板

1.2. カウンセリング

ページ上のフォームに必要事項を記入すると事務局あてにメールでカウンセリングを依頼できる。制度的・法律的な疑問をはじめ、専門家の回答が必要な悩みに回答。

回答者

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
貝長 誉之	大阪府 太子町社会福祉協議会 地域包括推進室室長・元太子町第1層生活支援コーディネーター (2017～2020)
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
中川 史高	うきは市社会福祉協議会・うきは市第1層地域支え合い推進員
中村 一朗	国際長寿センター室長・元第1層生活支援コーディネーター
服部 真治	医療経済研究機構研究部主席研究員
目崎 智恵子	高崎市第1層生活支援コーディネーター

2. 取組みの成果

- ・書き込み 103 件（アンケートフォームによるものも含む）
- ・カウンセリング 3 件

→本ホームページに関する周知は WEB セミナー参加者に限定しているため、今後は積極的な周知が必要。

→WEB セミナーの議論を掲示板内で継続する役割として利用は伸びているため、WEB セミナーの定期的な開催による利用促進が必要。

→閲覧数からコアメンバーによる議論を閲覧するという傾向がある。

→ブロックや都道府県ごとなど、小規模で参加者間のみが閲覧する議論の場も提供することが有効ではないか。(顔が見える関係になってからの交流である必要)

→アンケートによる回答は積極的だが、他者が閲覧する場で活動の悩み等の発信には至っていない

→生活支援コーディネーターや自治体職員が独自にカウンセリングを申し込むということにはハードルが高い

Ⅲ WEBセミナーによる支援

1. 第1回生活支援コーディネーターカフェ

1.1. 概要

日時： 令和3年10月12日（火）13:00～16:00

申込者数： 927 件

動画再生回数： 629 回

動画： <https://youtu.be/F-In-QrHOGc>



応募周知： 厚生局、都道府県、市区町村の生活支援体制整備事業担当部局課に対し、令和2年度調査研究の成果報告書副本「生活支援体制整備事業活性化宣言」を配布する際、本WEBセミナーの周知チラシを配布し、インターネット上で申込みを受け付けた。参加費は無料。

- 申込フォーム：
- ・メールアドレス
 - ・参加方法（ライブ、動画配信）
 - ・申込氏名（ニックネーム可）
 - ・都道府県名、市町村名
 - ・所属法人・自治体の属性
 - ・電話番号
 - ・生活支援コーディネーター経験年数
 - ・このウェビナーに期待すること



※令和4年3月25日時点

1.2. 登壇者：

司 服部 真治 医療経済研究機構 研究部主席研究員

会 中村 一朗 国際長寿センター室長（元 1 層 SC）

パネリスト（生活支援コーディネーター）

目崎 智恵子 高崎市第 1 層 SC

貝長 誉之 太子町社会福祉協議会 前第 1 層 SC

三輪 徹郎 防府市高齢福祉課主任兼第 1 層 SC

+第 2 層 SC 4 名 防府市第 2 層 SC

中川 史高 うきは市社会福祉協議会 第 1 層 SC

佐藤 智彦 池田町社会福祉協議会事務局長（初代第 1 層 SC）

成富 努 佐世保市第 1 層 SC

宮田 太一郎 国東市社協第 1 層 SC

成田 町子 豊明市第 1 層 SC

久保 祥 豊明市第 1 層 SC

大下 裕子 横浜市南区睦地域ケアプラザ第 2 層 SC

鯉渕 百合子 佐倉地域包括支援センター第 2 層 SC

パネリスト

（調査研究委員）

顧問 蒲原 基道 日本社会事業大学客員教授（元厚生労働省事務次官）

委員 藤原 佳典 東京都健康長寿医療センター研究所 研究部長

委員 松本 小牧 愛知県豊明市 市民生活部 市民協働課 課長

委員 澤岡 詩野 ダイヤ高齢社会研究財団 主任研究員

委員 澤 美杉 さわやか福祉財団新地域支援事業 担当リーダー

敬称略

1.3. プログラム

① あいさつ（藤原佳典委員長）

② パネリスト自己紹介

「生活支援コーディネーターとして今、力を入れて取り組んでいること」

③ テーマトーク「心に残る出会い」

④ 参加者との質疑応答

1.4. 自己紹介「生活支援コーディネーターとして今、力を入れて取り組んでいること」

氏名	佐藤 智彦
市町村	北海道池田町 人口（約 6,300 人）高齢化率（43.5%）
保有資格・職例	第1層生活支援コーディネーター3年間、社会福祉士、介護支援専門員、元特別養護老人ホーム介護職員
心がけていること	学びの場から通いの場へつなげて個別支援へ

氏名	目崎 智恵子
市町村	群馬県高崎市 人口（約 37 万人）高齢化率（28.11%）
保有資格・職例	第1層生活支援コーディネーター 6年目 認定NPO法人で約9年間インフォーマル事業担当 居場所・配食・助け合い活動等の立ち上げに携わる
心がけていること	住民の思いに寄り添い 包括・社協・行政とともに心をひとつに、支え合いの輪を広げていく

氏名	鯉渕 百合子
市町村	千葉県佐倉市 人口（約 172 千人）高齢化率（32.7%）
保有資格・職例	第2層生活支援コーディネーター 2年目 保有資格：社会福祉士、2級FP 職歴：一般職OL→雑誌編集→社協職員→現在（パートのSC）
心がけていること	とにかくお顔を見にゆくこと 移動は歩きか自転車の基本

氏名	大下 裕子
市町村	横浜市南区 蒔田連合・堀ノ内睦町連合地区 人口（約 20,000 人）高齢化率（約 27.6%）
保有資格・職例	元教育系NPO職員 WSD（ワークショップデザイナー）
心がけていること	住民同士が「関わり合う」場づくりを大切にしています

氏名	成田 町子
市町村	愛知県豊明市 人口（約 7 万人）高齢化率（25.9%）
保有資格・職例	第1層生活支援コーディネーター 6年目 介護支援専門員 行政職員、元教員
心がけていること	地域に出向いて、住民と話すこと

氏名	久保 祥
市町村	愛知県豊明市 人口（約 7 万人）高齢化率（25.9%）
保有資格・職例	第 1 層生活支援コーディネーター 2 年目 社会福祉士、精神保健福祉士 社協職員
心がけていること	ひとりの人の生活は誰かの生活につながっている。

氏名	貝長 誉之
市町村	大阪府太子町 人口（約 1 万 3 千人）高齢化率（29.7%）
保有資格・職例	前 第 1 層生活支援コーディネーター（2017～2020） 元 JA 職員 （福祉に関係ない資格多数所持!!）
心がけていること	絵に描いた餅は作らない

氏名	三輪 徹郎
市町村	山口県防府市 人口（約 114,600 人）高齢化率（31%）
保有資格・職例	第 1 層生活支援コーディネーター 3 年目 高校体育教員免許、宅地建物取引士、行政書士 行政職員（課税課→都市計画課→高齢福祉課）
心がけていること	プライベートの時間も含め、高齢者の役に立つものがないか考えて生活している。

氏名	中川 美奈子、杉岡 孝子、栗栖 明莉、白神 五月
市町村	山口県防府市 人口（約 114,600 人）高齢化率（31%）
保有資格・職例	第 2 層生活支援コーディネーター 3～5 年目 保健師、看護師、社会福祉士
心がけていること	挨拶、生活の視点で歩き周る、聞き上手、1 歩ふみ出す勇氣

氏名	中川 史高
市町村	福岡県うきは市 人口（約 29,000 人）高齢化率（34.9%）
保有資格・職例	第 1 層生活支援コーディネーター 5 年目 社会福祉士・元少年自然の家の指導員、元小学校の学校支援員
心がけていること	・誰かのつぶやきをつなぎ合わせてキッカケや仕組みに変えること

	・つぶやきをキッカケの種だと思って会話・観察・記憶すること
--	-------------------------------

氏名	成富 努
市町村	長崎県佐世保市 人口（約 24.7 万人）高齢化率（31.2%）
保有資格・職例	第1層生活支援コーディネーター 5年目 ・社会福祉士、主任介護支援専門員 ・老健介護員兼相談員⇒デイサービス管理者⇒2年ほど介護業界から身を引く⇒包括プランナー⇒ケアマネ⇒包括センター長⇒起業⇒第1層生活支援コーディネーター
心がけていること	①熱意 ②仕事だけではなく、人として関わる ③再現性あるノウハウ作成

氏名	宮田 太一郎
市町村	大分県国東市 人口（約 27,000 人）高齢化率（43%）
保有資格・職例	第1層生活支援コーディネーター 七年目 社会福祉士・社協職員
心がけていること	①伝えることをわかりやすく可視化すること ～誰の目にも見える・感じれる工夫～ ②自分にはセンスがないこと ～疑問が持てる・考える・教えてもらえる～

1.5. 自己紹介後の質疑応答

「1層と2層の役割」

「1層と行政の連携」

1.6. テーマトーク「心に残る出会い」

やる前から反対ばかりしていても仕方がない まずはやってみればいい。それでだめなら やり直せばいいじゃない。	佐藤 智彦
	目崎智恵子
以和為貴 和をもって尊しとなす	貝長 誉之
あなたの姿が見えないと、 あらどうしたのかしら、って思っちゃうのよ	鯉渕百合子
地域資源の開発・創出というけれど 『難易度が高い×緊急度が高い』ものは、 やはり難しいし、壁も大きい。 難易度が低く小さな社会資源で解決できそうなもの から取り組み、それを積み重ねていけばいい。	大下 裕子
<u>平成28年度生活支援コーディネーター指導者養成研修での講師の一言</u> 「地域住民や活動を生活支援や介護予防の型にはめていくのではなく 地域住民や活動にあなた達がはまっていくことが大切であり、それが SCの活動のスタートだ！」 <u>生活支援のボランティアグループを立ち上げる際の会議でのおばちゃん の一言</u> 「グループがあるだけで地域に安心感が生まれるなら、もし活動がゼロ でもそれだけで価値があることだと思う。」 <u>第2層生活支援コーディネーター（住民）の一言</u> 「本人が選択できるように選択肢を増やすのが私たち地域支え合い推 進員の活動だと思う。」	中川 史高
西村さんに出会えたことで活動が3倍に増えた。	成田 町子
困っているひとはどこにいらっしゃるのか	久保 祥
どんな状態の人でも何かできることはある。 少しでも人の役に立てれば嬉しいはず。	三輪 徹郎
これ以上、地域に何をしろというのか	防府市2層SC

理論もですが、それ以上に有償ボランティアを行う覚悟を伝えたら納得いただきました。（思いの強さが武器でした。）	成富 努
君のセンスがないからだよ（笑） それを教えてくれる先生は地域住民だよ	宮田太一郎

1.7. 質疑応答コーナーの主な議論

「協議体について」

「移動支援について」

「生活支援コーディネーターと住民との関係」

「生活支援コーディネーターサポートセンターの必要性」

1.8. 参加者の反応（ウェビナーQA 機能で寄せられたもの） ※巻末掲載

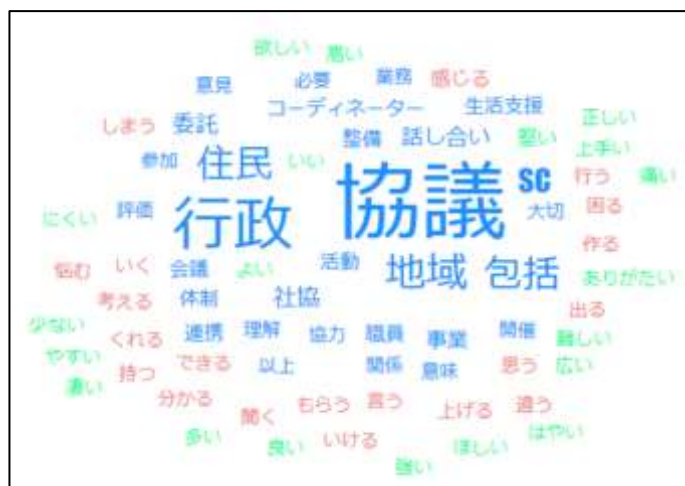
- ・感想と反応 136 件
- ・質問 19 件
- ・要望 13 件



※オンライン研修「SC café」でも掲載 <https://onl.1a/zmhpHMB>

参加者の感想や反応のうち、最も多い反応は協議体であり、参加者の関心の中心が協議体にあることがわかる。続いて行政（との関係・連携）となっている。

冷静な発言が大半だがポジティブな意見より、「孤立」「悩み」ネガティブな意見が多い。



また、参加者と双方向のやり取り（匿名）がしやすい形式でのセミナーに対して好感を持っていることがわかった。さらに生活支援コーディネーター同士の更なる交流の機会の必要性を感じる事が出来た。

2. 第2回生活支援コーディネーターカフェ

2.1. 概要

日時： 令和3年12月16日（木）14:00～16:00
第1回参加者927名と新規申込者91名にWEBセミナーとYouTubeのURLを送付。

当日視聴者数： 366名 動画再生回数： 828回

動画： https://youtu.be/f7UFaJmTy_s



応募周知： 前回参加者にはURLを送付。都道府県担当課に開催案内文を送付。前回未出席者の申込はインターネット上で受け付けた。

申込フォーム：

- ・メールアドレス
- ・参加方法（ライブ、動画配信）
- ・申込氏名（ニックネーム可）
- ・都道府県名、市町村名
- ・所属法人・自治体の属性
- ・電話番号
- ・生活支援コーディネーター経験年数
- ・ウェビナーに期待すること



※令和4年3月25日時点

2.2. 登壇者：

司会 中村 一朗

国際長寿センター室長（元 1 層 SC）

モデレーター（調査研究委員）

澤岡 詩野

（公財）ダイヤ高齢社会研究財団主任研究員

パネリスト（生活支援コーディネーター）

大下 裕子

横浜市南区地域ケアプラザ 第 2 層 SC

吉川 俊恵

東京都東大和市 第 2 層 SC

鯉渕 百合子

千葉県佐倉市 第 2 層 SC

与儀 朗子

沖縄県名護市 第 2 層 SC

田仲 育恵

沖縄県豊見城市 第 2 層 SC

敬称略

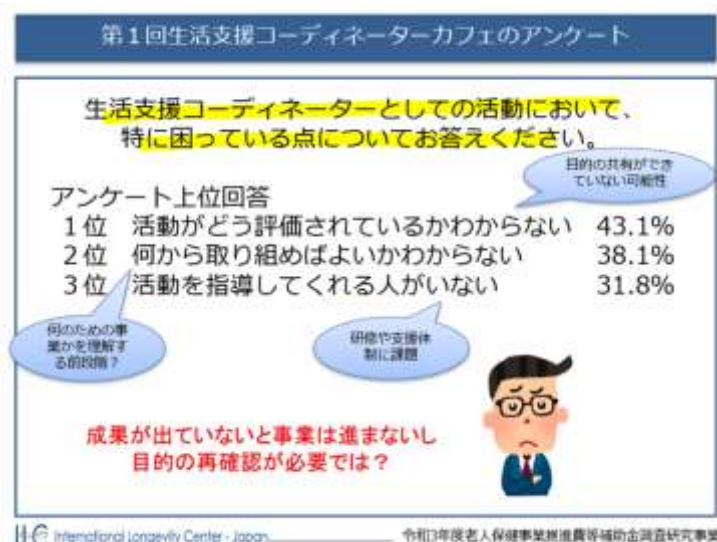
※パネリストの選定は、第 1 回生活支援コーディネーターカフェ参加者対象のアンケートにおいてインタビュー対象となることを了承された方から選考

2.3. プログラム

- ① 話題提供（事務局）
- ② ぶっちゃけインタビュー

2.4. 話題提供（抜粋）

資料全文 <https://onl.la/kpspeTw>



2.5. インタビューの分析は後述。

2.6. 参加者の反応（ウェビナーQA 機能で寄せられたもの）

※巻末掲載または WEB <https://onl.la/Yv5dd4R>



3. 第3回生活支援コーディネーターカフェ

3.1. 概要

日時： 令和4年3月18日（金）13：30～15：30
第1回第2回参加者1018名と新規申込86名に URL WEB セミナーと YouTube の URL を送付。

当日視聴者数： 309 件 動画再生回数： 326 回

動画： <https://youtu.be/MUn94sMHkZM>



応募周知： 第2回までの参加者には URL を送付。都道府県担当課に開催案内文を送付。前回未出席者の申込はインターネット上で受け付けた。

申込フォーム：

・メールアドレス	・電話番号
・参加方法（ライブ、動画配信）	・生活支援コーディネーター
・申込氏名（ニックネーム可）	経験年数
・都道府県名、市町村名	・Web セミナーに期待すること
・所属法人・自治体の属性	



※令和4年3月25日時点

3.2. 登壇者：

司会 中村 一郎 国際長寿センター室長（元1層SC）

パネリスト（調査研究委員）

渡邊 大輔 成蹊大学現代社会学科 教授

辻野 文彦 八王子市 高齢者いきいき課

パネリスト

仙波 翔太 株式会社 JTB

敬称略

3.3. プログラム

- ① 超有名企業が某市のSCになってみた！
- ② SCの意見を流通業界の巨大展示会に展示、新サービスを売り込んでみた！
- ③ SCアンケートの結果

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

：今、求められる「SC自身が孤立しないようにする」支援とは？

(公財)ダイヤ高齢社会研究財団 澤岡詩野

1. インタビュー調査の概要

「第1回SCカフェ」の参加者から、そもそもの生活支援コーディネーターとしての役割や評価のされ方などへの不安に加え、「第2層の生活支援コーディネーターの話を失敗談も含めてもっと深く聴きたい」「ベテランや凄すぎる人ではないコーディネーターの話が聴きたい」という意見が多く寄せられた。

そこで、アンケートで見えてきた生活支援コーディネーターの抱える3つの課題「何かから取り組めばよいかわからない」「活動を指導してくれる人がいない」「活動がどう評価されているかわからない」を軸に、地域特性、生活支援コーディネーターとしての経験年数や立ち位置の異なる5名にグループインタビューを行った。グループインタビューは「第2回SCカフェ(2021年14時～16時、オンラインで開催)」のプログラムの一つとして公開で90分程度の時間を使って行われた。5名には事前に基本的な質問項目案を提示していたが、SCカフェの参加者から数多くの質問が寄せられたために、「地域包括支援センターやケアマネジャーとの連携の在り方」「自治体の考える生活支援コーディネーターのミッションを把握、共有する方法」「地元の企業や商店の巻き込み方」の3項目に絞り込み、各項目について登壇者に順番に回答を求めた。なお回答は、最初に誕生月の早い1名を選び出し、回答者が次を順次指名していく形でインタビューを進めた。

インタビューに協力いただいた第2層生活支援コーディネーター5名の概要(表1)とコーディネーターになった経緯などの背景を以下に示す。

表1 インタビュー対象者の概要

	活動圏域	所属	SC経験	立ち位置
Tさん	沖縄県豊見城市	市社会福祉協議会	4年以上	専任
Yさん	沖縄県名護市	社会福祉法人	3年以上	専任
Kさん	千葉県佐倉市	社会福祉法人	2年以下	専任
YTさん	埼玉県東大和市	社会福祉法人	3年以上	包括と兼任
Oさん	横浜市南区	地域ケアプラザ	3年以上	専任

■Tさん

三線(さんしん)などが弾けたということもあり、豊見城市の社会福祉協議会のミニデイスタッフとして働き始めた。

平成28年から地域包括支援センターの運営が市から委託されることになり、社会福祉協

議会から「やってみない？」と声をかけられたのがきっかけでコーディネーターになった。

最初は何をすればよいかわからず、ずっと繋がりがあったミニデイにばかり顔をだしていた時期もあった。

今は2人の第2層生活支援コーディネーターで3中学校区を回っている。

■Yさん（同じエリアの1年目の第2層生活支援コーディネーターも同席）

もとは地域包括支援センターでプランナー（ケアマネジャー）をしていた。担当エリアで市役所の第1層生活支援コーディネーターから声をかけられ、興味もあったので第2層生活支援コーディネーターになった。

4年目を迎え今は、研修で「経験のある人と一緒に動いてみると良い」と聞いたことがきっかけで、同席したSさんの様な新任の第2層生活支援コーディネーターと一週間位一緒に動いてマネできるようにしたり、相談にのったりしている。

■Kさん

第2層生活支援コーディネーターになる前は、社会福祉協議会の職員として現在の担当のエリアをずっと歩き回っていた。

第2層生活支援コーディネーターとしては1年半、パートタイムで週4日勤務だが、前職でつながった地域の人との繋がりが活きている。

担当の佐倉地区は2万8千人、高齢化率は38%で、若いエリアと50年を超える旧ニュータウンが混在している。

■YTさん

地域包括支援センターと第2層生活支援コーディネーターを兼任（大和市の二層は全員包括と兼任）で6年目。

高齢化率54%の団地も抱えており、23区から課題を抱える人が移り住んできたり、外国籍の人も少なくない。

課題山積みの地域で、地域包括支援センターの業務に忙殺される日々を送っている。

■Oさん

福祉拠点の地域ケアプラザ（横浜市独自の仕組み）に第2層生活支援コーディネーターとして勤務すること3年半。

前職が教育系NP0法人という異分野からの転職で、当初は地域ケアプラザの貸館業務の非常勤として入職したが、半年くらいで前任の生活支援コーディネーターが辞めてしまい「やってみないか」と声をかけられた。

その頃は役割自体がよくわからず、やってみないかと聴かれても返事すらできなかったが、今は「地域に入ってつなぐ人」という理解をしている。

担当エリアは、新しく建ったマンションもあり、下町もあり、急な坂もあり、多様な地域。

2. インタビューから見えてきた悩みと工夫

ここからは、3つの質問について5名の回答者の語りを抜粋して紹介する形で、第2層生活支援コーディネーター（以後、2層SC）の抱える課題と乗り越えるための工夫を整理していく。

質問①

「地域包括ケアシステムのなかで地域包括支援センターの機能を強化する役割を求められています。

実際に高齢者のニーズを良く知る地域包括支援センターやケアマネジャーさんとはどのように連携しているのでしょうか？」

Tさんの回答：

「包括とはケア会議に参加させてもらっていて、ケアマネさんのあげてくる課題に対し、知っている地域資源を紹介している」

抱える課題：

「ケア会議にあがってくる人の情報がとても少ない、わかるのは怪我の状態などで、どこに住んでいるのかもわからないので、ぴったり合った地域情報を教えることができていないのが疑問」

「曜日や時間ではなく、『やっている地域の人とつなげてください』とケアマネさんにお伝えしているが、うまく伝えられない」

「ケアマネさんが時間と場所だけ聴きたがるので、場を知ってほしくて地域に連れ出したけれどうまく伝わっているのかわからない、ケアマネさん全員を連れだせるわけでもないし…」

「そもそも、地域の人達がつくってきた場であって、自分が入りこんで関係を築いてきたとはいえ、地域の人や当事者を無視してケアマネジャーさんや包括に紹介してよいのか…という葛藤がある」

「地域資源を紙やマップにあげるのは簡単。でもそれを地域や当事者にあった形で使えるかは別問題。どうしたらよいか葛藤している」

Yさんの回答：

「包括に派遣されているので、包括内では伝わりやすい」

「居宅のケアマネさんに小まめに電話したり、月 1 のケアマネミーティングで地域資源の紹介をしている」

抱える課題：

「紹介した場を見に行きたいといった連絡がくるようになってきたが、お互いに情報提供できるようになるまで1年半位かかった」

「なんでSCがわざわざいつも電話くれるのだろう…と思っていたという声も聴こえてきたりで、相手から連絡がくるようになるまで、とにかく時間をかけるしかない」

Kさんの回答：

「包括の職員なので、朝のミーティングなどで小まめに共有したり、なにかあると直ぐに話ができるようになっている」

「他の事業所のケアマネさんと月 1 回のケアマネサロンがあつて、その場で話している」

「ケアマネさんからの相談もあるが、その他に住民さんから相談があつてケアマネさんにふったりもしている」

「地域に出かけていって“よく見かけるあの人”になることが、住民さんの相談を呼んでいるのかもしれない」

抱える課題：

「小さなお話にゆっくり足を止めることができるのも 2 層の強みだと思っているのだけど、移動販売の横でおしゃべりしていたりすると戦略的にやっているのに遊んでいるように見えちゃうかもしれない」

YTさんの回答：

「包括の業務に忙殺されてSC業務がなかなかできないが、包括で自分だけが地域との窓口になっているのでなるべく共有するようにしている」

「地域に出向く時間がないなかで、地域を知る工夫として、忙しい人のところにいく、活動を一緒に体験させてもらうようにしている」

抱える課題：

「SC業務よりも兼任である包括の仕事をするのを周囲に求められている」

「地域に出ているのは余裕があるから、遊びに行っているように勘違いされていた時期もあったかもしれない」

Oさんの回答：

「事業所のなかで居宅や包括もあるので情報共有できている」

「ケアマネさんや包括の職員が何を探しているのか？これを意識していないといけな

い」

「ケアマネさんとの立ち話のなかで、この人だと一致すると一気に話しが広がる」

「大事なことは直接にお伝えしているが、(包括の人などとの)立ち話のなかで、やんわりと伝わっていくようにインプットしている」

抱える課題：

「最初は情報をたくさん持っているわけではないので、ケアマネさんにとって本当に意味のある情報提供ができているのかな…という心配があった」

「事業所外のケアマネさんなどはなかなか難しい」

「色々な主体と連携している姿をイメージしたり理想を描いてみながらも、実際の業務は老人会のクイズに頭をひねったり、スーパーの様子を見に買い物に行ったり、町角の立ち話に混じっていたり・・・、やっていることが小さいように感じてしまうことがある」

質問②

「2 層の生活支援コーディネーターとして、委託先である自治体から課せられたミッションを把握したり、知る機会はあるのでしょうか？」

T さんの回答：

「あれやれ、これやってとは言われなかった。押しつけがなかったから、長く続けてこられた」

「押し付けで、何か所居場所をつくれと言われていたらやめていた」

「『あれやれ』がなかったから迷いながら、自分だけ、コーディネーターだけで右往左往しながらやってきた」

「答えを一人で探すのは不安。コーディネーター同士で一緒に探す場、迷ったときには県内のコーディネーターさんやさわやか福祉財団に“間違っていないですね”と確認をしていた」

「自治体としては協議体を開催したら安心してもらえる。そこで何も動いていなくてもOK な印象もある」

抱える課題：

「行政も包括も社協も施設も地域もみんなでやろうと言っているのに、住民さんにそれを説明しながら振り返るとそう言っていた行政がみえなくなっていて、孤独を感じる時がある」

「行政にとっても大事な情報だと思い、地域資源の情報や協議体で話し合ってきたブ

ロセスを丁寧に報告書として提出してきたが、担当者が代わると引き継がれていなかったり、単なる仕事の報告としてしか扱われていないのかと考えると気持ちがへこんでしまうこともある」

Yさんの回答：

「委託包括 4 か所、直営包括 1 か所で月 1 回コーディネーターミーティングがあり、みなで協議体の方向性を考えたりしている」

「既にある場に顔を出して困りごとが見えてきた時に 2 層の協議体として位置づけてきたが、協議体を立ち上げるのは“新しい場を創りだす”ことだけでないと自信がもてたのは相談できる先輩や場があったから」

Kさんの回答：

「佐倉は月 1 回役所の担当と 1 層と 2 層の SC、合計 8 名でミーティングをしている」

「常に皆で小まめに意思疎通、意見交換をしていくことが大事で、役所の担当者が代わっても、どういうカタチでやっていくのかを問いかけ話し合うことが大事」

「社協時代に失敗したことが沢山あるので協議体を新たに興すことはしない。地域で様々な人が集う場にコーディネーターが入り込んでワサワサすることを協議体とカウントして良いのよね？と区の担当に念押ししている」

YTさんの回答：

「1 層 1 名、2 層 8 名、市担当者と月 1 回ミーティングをしている」

抱えていた課題：

「市として“ありき”で 2 層協議体を地域でスタートとしたら機能しなかった」

「市の担当者はコーディネーターと上司の間で板挟みになっていた」

「ライバルの隣の市でさわやか福祉財団が入って手あげ式でやっているという話と冊子をもって担当者が上司に話をあげやすいように投げかけた。上を動かすための交渉術、みせ方などをコーディネーターも工夫する必要がある」

Oさんの回答：

「8 名の 2 層、1 層と区の担当係長と必要に応じて区のほか部署などを交えてミーティングをしていて、そこで意思疎通を図っている」

「ミーティングで市の担当者と、協議体は数じゃない、地域の実情に応じたあり方でよいなどの方向性を確認している」

「生活支援コーディネーター同士で電話などで小まめに情報共有したり、お互いの取組みを見に行ったりして方向性も確認している」

質問③

「地域の企業や地元の商店など、どのように巻き込んでいるのでしょうか？」

Tさんの回答：

「2層の協議体を立ち上げた時に買い物が課題になっていたので、コープに宣伝を兼ねて来て貰い、今は移動販売に展開している」

「それがキッカケで、3年前からは地域の人が中心になって移動販売の日に刺身屋さんをオープンさせている団地もある」

抱える課題：

「コープについては、1層協議体で顔つなぎができていたので、声をかけることができたが、生活支援コーディネーター同士で地域のスーパーをまわった時には“あんた誰？”という扱いで上の人に会えずにヘコタレタ」

「コープだけではなく、色々な企業や主体との接点がなく、行政と一緒に動いてくれることもないので、自分たちで動いてもなかなか繋がれない」

Yさんの回答：

「担当エリアにJAの移動販売がまわっていて、コロナでうちも来てほしいという声が増えて、他の名護市の圏域でも必要なところに繋いでいる」

「集いの場所がなくなったりで、共同売店（生活のために集落単位で住民同士が出資・運営する）などを集いの場にできないかと働きかけている」

「繋がりを創り出すために、まだはじめたばかりだが、若い人から高齢の人まで多様な主体や企業を1層の協議体に巻き込もうとしている」

「移動販売やヤクルト配達で気になった人を教えてくれるようになったりで、企業の気付きを地域につなぐ役割も大事なのだと感じている」

抱える課題：

「そもそも企業さんが生活支援コーディネーターのことをわかっていなかったりで、動きを伝えていく必要もある」

Kさんの回答：

「近くの企業さんが包括を訪ねて来てくれることもあり、その際には共にたくさん話をし、アイデアを引き出し、お互いに宿題を持ち帰るようにしている」

「来てくれた人や主体については、必ず次につなげる“来る球はかならず打ち返す”」

抱える課題：

「実際問題として、こちらから地域の企業を訪問することには壁を感じている」

YT さんの回答：

「自分が通っている美容室などに声をかけておくと、気になることがあると教えてくれる」

「座れるところの確保が地域資源調査で課題としてあがってきたのを受け、スーパーなどを周って写真を撮らせてもらったり、一般の人の利用が OK かを確認し、マップに落とし込んでいる」

「この時につながる機会とも考え、役所の名前もいれた名刺を持参で訪問し、知ってもらうきっかけにしている」

抱える課題：

「企業と連携するために動く時間がもてないというのが現状」

「地域資源調査など、別の機会に合わせてまずは顔を繋ぐことからやっていくことが重要」

○さんの回答：

「着任してすぐのケア会議で、地域に繋がりをもたない人でも商店には繋がっている事に気づき、100 店舗位まわった」

抱える課題：

「お店をまわったら、生活支援コーディネーターって？包括って？という存在を知られていないという壁にあたった」

「お店も高齢化した店主だったりで、インフォーマルには色々と気にかけていたりしているが、フォーマルにそれを公表して欲しくないという人もいて、商店も状況は多様」

「圏域によって状況は様々、考え方も違い、区域で動くという展開にはなかなかできない」

3. 第 2 層生活支援コーディネーターの抱える課題と求められる支援

「何から取り組めばよいかわからない」「活動を指導してくれる人がいない」「活動がどう評価されているかわからない」といった初任者や 3～4 年目の中堅第 2 層生活支援コーディネーターの抱える課題を当事者の語りから明らかにするために、「第 1 回 SC カフェ」終了後に行ったアンケートから同様の悩みを抱える中堅にインタビューを行った。

結果、地域包括支援センターとの関係により異なるものの、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との連携の難しさが語られた。基本的には月 1 回の定例ミーティングなど、地域資源の情報提供を行う場は確保されているものの、その場で第 2 層生活支援コーディネーター自身が得られる高齢当事者の情報は年代や身体状況などに限られており、適した資源を紹介できていないかもしれないといった不安を感じていた。「ケ

アマネジャーは時間と場所だけ知りたがる」、「そもそも自分は地域資源として把握しているだけで、そこに関わる住民を無視して話を進めてよいのか…」といった、高齢当事者のニーズや住民の想いに寄り添わないあり方に疑問の声も聴かれた。ここに対し、立ち話といった月 1 回のミーティングなどの公的な場以外の機会を有効活用したり、頻繁に電話をかけて情報提供をしたりすることで意思疎通を図ろうとする工夫が行われていた。ただこの工夫がケアマネジャーや地域包括支援センターから「あの人に聴いてみよう」という関係性に発展するまでには多くの時間がかかることも併せて語られていた。このプロセスのなかでやるせなさや方向性に悩む第 2 層生活支援コーディネーターも少なくないことが考えられる。インタビューでは、「困った時は SC 同士で相談したり、あっているかを確認できるような関係性が大事」「私たち SC から包括の他職種やケアマネジャーさん達と繋がる努力も必要だね」という声が聴かれ、圏域単位・市区町村単位・オンラインでの SC カフェなど多様な場を使つての「生活支援コーディネーター自身が孤立しないようにする工夫」が求められていることが明らかになった。

連携については、委託元の行政との間でも多くの難しさが語られた。把握した地域資源や協議体で話し合ってきた内容を丁寧に共有しようと報告書を提出しても、単なる業務報告としてしか見てもらえないことや、行政の担当者（市役所の係長クラス）と課題を意思疎通できてもその上司と共有するには壁があることなどの声が聴こえてきた。これに担当者の数年ごとの異動という行政の人事システムの問題も加わり、第 1 層と第 2 層生活支援コーディネーターと担当者の月例ミーティングで意思疎通できたところで振り出しになってしまうという悩みも聴かれた。これにはとにかくミーティングの場で一つ一つ小まめに確認することを徹底している第 2 層生活支援コーディネーターが少なくなかった。例えば、新しく立ち上げる事を前提にして行政からの評価が行われがちな第 2 層協議体については、「協議体としての目的に合致しているのであれば既にある場を協議体としても良いのか？」を丁寧に確認するなどの投げかけが行われていた。異動で担当者が代わった際には、「どうありたいのか？」を改めてミーティングの場で投げかけているという大 2 層生活支援コーディネーターも存在していた。行政の担当者が役所内で話を通しやすいように、上司の心をくすぐるような材料をそろえておくことや見せ方を工夫することが大事という話も聴かれた。これを全ての第 2 層生活支援コーディネーターができれば素晴らしいが、必ずしもそうはいかないのが現実といえる。地域や目の前の課題に応じた柔軟な動きが求められる生活支援コーディネーターの活躍を後押しするためにも、行政の担当者は「どうありたいのか？」「何を目指しているのか？」を知ろうとすること、共有する時間をあえて増やしていくことが求められている。

加えて、第 2 層生活支援コーディネーターの重要な役割である多様な地域資源の把握に時間を割けないという悩みも語られた。「忙しい人のところに地域の情報が集まってくるので、意識して忙しい人に会うようにしている」「移動販売に顔を出したりお茶に招かれたりする機会を情報収集の手段として戦略的に捉えている」など、優先順位をつけたり、他の

機会を有効活用するなどの工夫でカバーしていた。地域活動や活動者の把握を進めるなかでなかなか手が広げられない相手として浮かび上がったのが地元の企業や商店であった。コープなど第 1 層協議体に参加している企業に声をかけて移動販売の実施に結び付けた、あえて多様な企業に第 1 層協議体への参加を呼びかけているという話も聴かれ、顔の見える関係づくりの場として第 1 層協議体を位置付けているという話も聴かれた。しかし、全く繋がりのない企業や地元の商店については、飛び込みで訪問しても、第 2 層生活支援コーディネーターや地域包括支援センターを知らない人が多いなかで、話を聞いて貰えないという課題が語られた。この状況に対し、第 2 層生活支援コーディネーターが単独で動く限界や、せめて行政に後方支援をして欲しいという切実な想いが話される一方で、行政の知名度を活用し市役所を併記した名刺を用意して訪問しているという工夫も聴こえてきた。元から福祉に理解のある企業や地元の商店だけではなく、多様な企業を巻き込んでいくためには生活支援コーディネーター任せにせず、行政からの働きかけが必須であることがみえてくる。

今回のインタビューに協力いただいた第 2 層生活支援コーディネーター 5 名は、独自のやり方を確立した経験豊富なベテランというよりは、試行錯誤しながら個々のやり方を模索する中堅といえる。経験値だけではなく、共感を得ることのできる地域や生活支援コーディネーター仲間、地域包括支援センターの専門職などの存在が課題を乗り越えるチカラとなっていることがみえてきた。しかし、全国には一人で孤軍奮闘し、方向性がみえない生活支援コーディネーターも数多く存在している。2006 年からスタートした生活支援コーディネーターの仕組みであるが、ベテラン層の引退、今回の 0 さんのように異業種から生活支援コーディネーターになる人も増えていくなかで、地域特性や生活支援コーディネーターの在り方によって異なる多様な「生活支援コーディネーター自身が孤立しないようにする」支援を考えていくことが求められているのではないだろうか。

V 第1回生活支援コーディネーター調査の結果

成蹊大学文学部現代社会学科 渡邊大輔

1. 調査の概要と目的

1.1. 調査の目的

本調査は、生活支援コーディネーター（以下、SC）の活動の現状と現在の取り組み、活動における困難、研修状況等の現状について把握することを目的とする。そこで、2021年10月12日（火）にオンラインにおいて開催された第1回SCカフェ参加者に対して、以下の調査を実施した。

1.2. 調査手法および調査対象、調査日

調査は、Google Form をもちいてのオンライン質問紙調査法をもちいた。なお質問紙はSC経験者用とSC非経験者用の2パターンを作成した。

調査対象は、第1回SCカフェに事前登録した927名（うち20名は事前登録期限後に事務局に連絡があつて登録）となる。事前登録927名のうち、現在SCであるとして登録していたものが701名（75.6%）、そうでないものが226名（24.4%）であった。なお、このうち600名が第1回SCカフェに参加している。

第1回SCカフェ実施直後に、この927名に対してメールにて「SC経験がある人（以下、SC経験者）」と「SC経験がないもの（以下、SC未経験者）」それぞれを対象としたURLを送付し、アンケートへの協力を求めた。回答期限は当初は2021年10月19日（火）とし、2回の督促メールを送る際に2021年10月24日（日）まで回答期限を延長した。

その結果、以下の表1、表2の通りの回答を得た。回収数は572であり、回答率は61.7%であった。このうち、SC経験者用に回答した3名のSC未経験者については、共通項目のみを有効回答とし、後述する問13-15、問17以降の回答は無効として欠損値とした。

表1 回収数

	回収数	うち対象外の回答*
SC 経験者用	415	3
SC 未経験者用	157	36
合計	572	39

表2 有効回答数

	共通項目 有効回答数	SC 経験者のみ有効回答数
SC 経験者用	412	412
SC 未経験者用	160	-
合計	572	412

* SC 経験者用アンケートへの SC 未経験者の回答、および、SC 未経験者用のアンケートへの SC 経験者の回答

2. 調査票の作成と調査項目

調査項目は、SC の活動の現状と現在の取り組み、活動における困難、研修状況等の現状、および、SC カフェへの感想について把握することを目的として、表 3 にまとめた 27 項目を設定した。調査票の作成に当たっては、SC を対象とした既存の調査（日本総合研究所 2017; 日本能率協会総合研究所 2020）、生活支援体制整備事業を対象とした調査（NTT データ経営研究所 2019, 2020a, 2020b）などを参考にした。

表 3 第 1 回 SC アンケート調査の項目

内容	SC 経験者	SC 非経験者	備考
SC カフェの各企画への感想	問 1	問 1	
SC カフェの感想	<u>問 2</u>	<u>問 2</u>	
SC カフェのサイトへの希望	<u>問 3</u>	<u>問 3</u>	
SC を中心とした専門職への企画	問 4	問 4	
回答者の基本属性（性別、年齢）	問 5～6	問 5～6	
勤務先の郵便番号	問 7	問 7	
回答者の属性（保有資格、過去の経験）	問 8、9	問 8、9	日本総合研究所 (2017) 問 4 を参照して作成
回答者の勤務先情報（法人格、地域包括支援センターの運営）	問 10～11	問 10～11	
SC か否か	問 12	問 12	
SC の概要（第 1, 2 層担当、活動開始時期、通算活動月数、週の勤務時間）	問 13, 14, 15		
第 2 層の協議体構成員	問 16	問 13	
SC の日々の活動	問 17		日本総合研究所 (2017) 問 5-1 を参照して作成
SC として参加しているネットワーク会議	問 18		日本総合研究所 (2017) 問 5-2 を参照して作成
SC としての活動	問 19		
SC としての地域包括支援センターとの協議頻度	問 20		
SC として開発を行ってきた活動	<u>問 21</u>		
SC の活動で困っていること	問 22		
SC の活動への意見	問 23		
SC の活動で困っていることや改善への取り組みの具合例	<u>問 24</u>		
SC の研修経験	問 25		
これまでの SC 研修への意見	<u>問 26</u>		
インタビューへの協力意向	問 27		

※下線は自由回答

3. 回答者の基本属性

調査対象は SC 経験者および SC 未経験者である。回答者の性別、年齢等の基本属性については以下の通りとなった。

3.1. 共通設問部分の回答者の属性（SC 経験者と未経験者の違い）

- 回答者の性別は全体で男性 32.0%、女性 67.8%、その他 0.0%であった。SC 経験別では、SC 経験者は男性が 28.3%、女性 71.7%、SC 未経験者は男性 45.2%、女性 54.0%であり、SC 経験者の方が女性の回答が多かった（表 4、図 1）。
- 年齢層は 40 代が最も多く、全体の 44.4%を占めており、次いで 30 代、50 代が高く、20 代以下、60 代以上はいずれも 10%代であった。SC 経験者と未経験者で年代による違いはそこまで大きくなく、若干、未経験者の年代が若かった（表 5、図 2）。

表 4 SC 経験者別性別

	男性	女性	それ以外
SC 経験者	127(28.3%)	321(71.7%)	-
SC 未経験者	56(45.2%)	67(54.0%)	1(0.8%)
全体	183(32.0%)	194(67.8%)	1(0.0%)

表 5 SC 経験者別年齢階級

	20 代以下	30 代	40 代	50 代	60 代以上
SC 経験者	38(8.5%)	94(21.0%)	152(33.9%)	102(22.8%)	62(13.8%)
SC 未経験者	12(9.7%)	29(23.4%)	47(37.9%)	23(18.5%)	13(10.5%)
全体	50(11.2%)	123(27.5%)	199(44.4%)	125(27.9%)	75(16.7%)

図 1 SC 経験別、回答者の性別

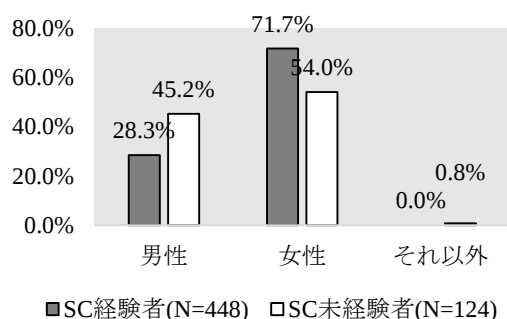
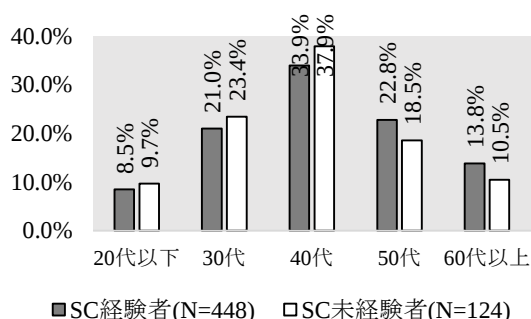


図 2 SC 経験別、回答者の年代



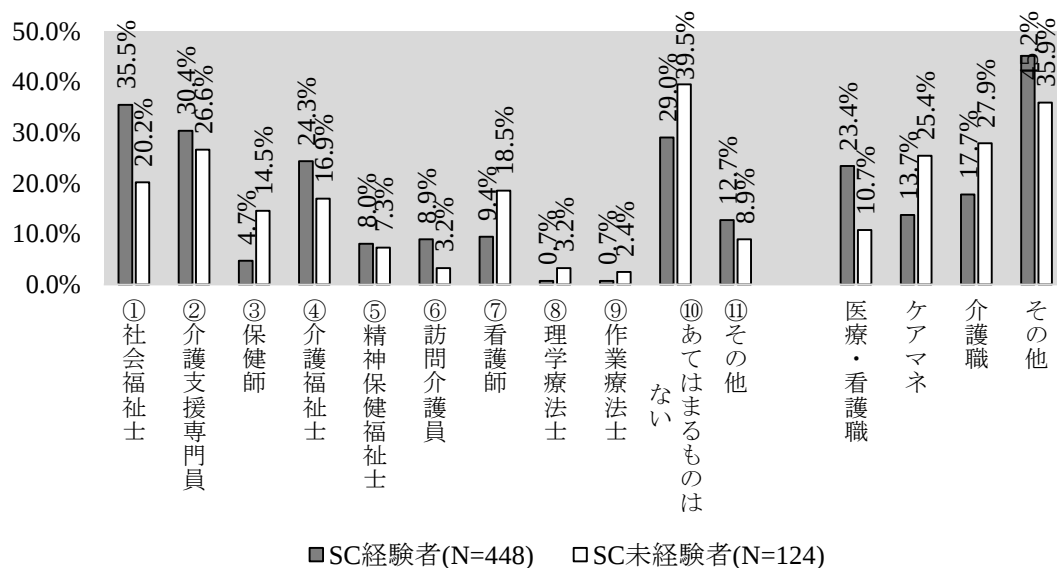
3.2. 回答者の属性（保有資格、現在までの経験、従業先の種類）

- 回答者の保有資格は、SC 経験者は社会福祉士、介護支援専門員が多く、ついで介護福

社士であった。介護資格、ケアマネ資格を持つものが多く、医療・看護職は少なかった。保有資格がないものは 29.0%であった。SC 未経験者については、保健師、看護師が SC 経験者に比べてやや多く、また保有資格がないものも 39.5%いた。保有資格がないものは行政職員が多かった（図 3）。

- 保有資格情報から集約した職種として、医療・看護職、ケアマネ、介護職、その他（重複してる場合は初出順で優先）を設定した。SC 経験者と SC 未経験者では職種は大きく異なり、SC 経験者では医療・看護職が 23.4%、ケアマネ 13.7%、介護職 17.7%、その他 45.2%であった。これに対して SC 未経験者では、それぞれ 10.7%、25.4%、27.9%、35.9%であった（図 3）。集約を見るとわかるように、複数資格を保持しているものが多く、多様な背景をもつ SC も多い。
- 図 4～6 には、経験したことのある業務、所属する法人、所属する法人が地域包括支援センターを運営しているかについての結果をまとめた。この結果からは、SC 経験者は社会福祉協議会や介護事業所、地域包括支援センターでの経験が多く、SC 未経験者は市区町村の行政職、地域包括支援センター、医療機関、介護事業所での経験が多かった。SC 未経験者については、行政職員や包括の職員が多く、SC の活動に関心を持ちやすい層がこの層であることがわかる。

図 3 SC 経験別、保有資格、および、資格情報から集約した職種※



※資格情報から集約した職種については、医療・看護職は「保健師」「看護師」「理学療法士」「作業療法士」の資格をもつもの。ケアマネは「介護支援専門員」の資格をもつもの、介護職は「社会福祉士」「精神保健福祉士」の資格をもつものを集約した。その他は、「あてはまるものはない」「その他」を集約した。複数の資格をもつ場合は、医療・看護職、ケアマネ、介護職、その他の順で優先して集約している。

図4 SC経験別、現在までに経験したことのある業務

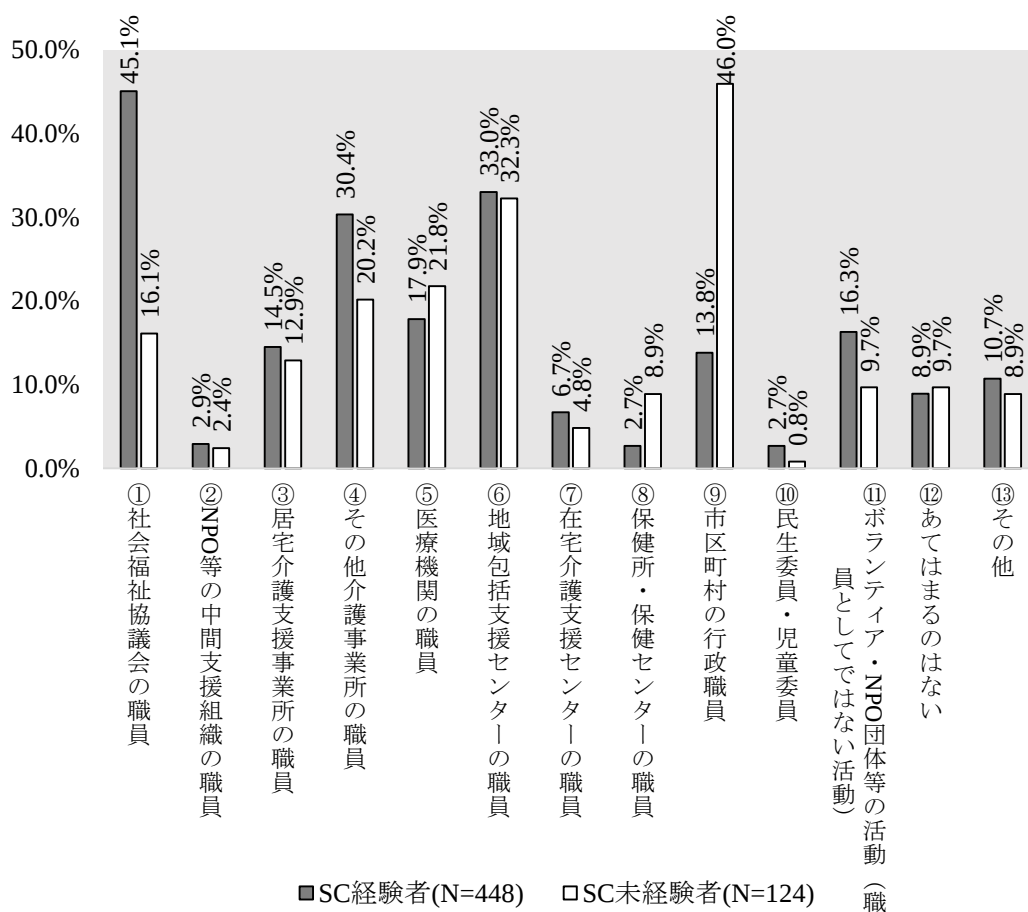


図5 SC経験別、現在所属する法人

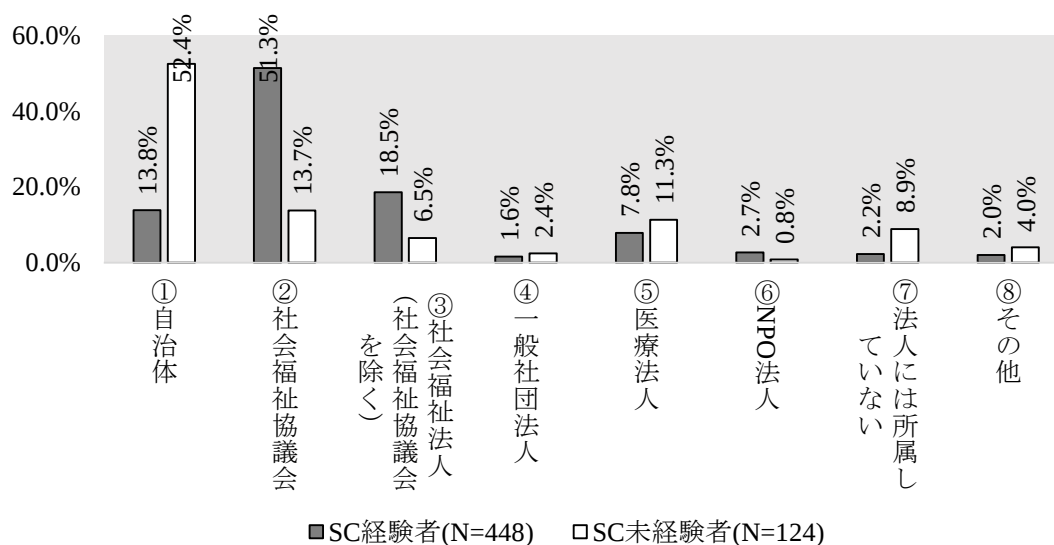


図6 SC経験別、現在所属する法人が地域包括支援センターを運営しているか

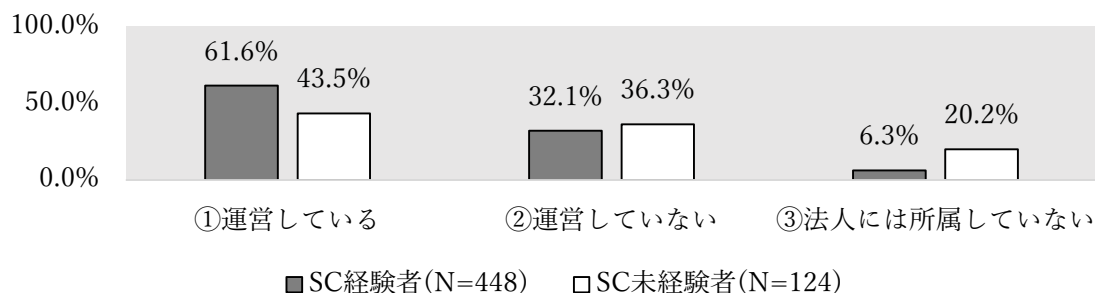
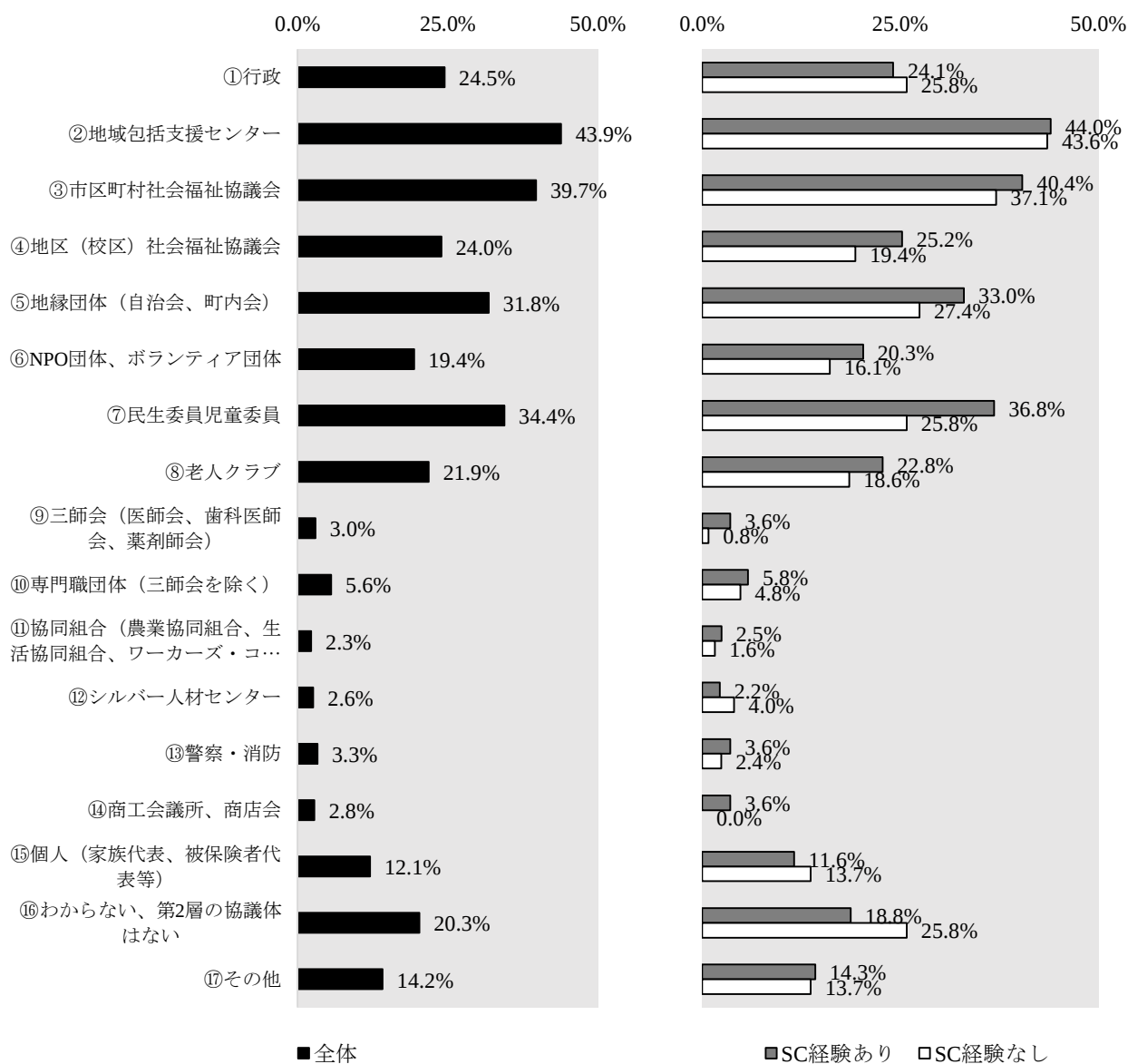


図7 問16（第2層の協議体の構成員の所属先）の全体、SC経験別の結果



3.3. SC 経験者の属性（第 1, 2 層担当、活動開始時期、通算活動月数、週の勤務時間）

- 次に SC のみに絞って、SC 経験者の属性を図 8～9、表 6 にまとめた。
- 第 1 層 SC のみ経験ありは 25.0%、第 2 層 SC のみ経験ありは 62.6%、双方の経験があるものは 12.4%であった。ここから 37.4%と 4 割弱が第 1 層の経験があり、第 2 層のみは 62.6%であった（図 8）。
- この経験を職種別にみると、第 1 層のみ経験ありは医療・看護職が多く 39.0%が第 1 層のみの経験となっていた。また、行政や社協の職員が多いその他も 29.2%であった。第 2 層のみは介護職（69.2%）、ケアマネ（65.5%）が多かった。双方経験ありは職種間でそれほど差はなかった。第 1 層は自治体全体をみることであり、医療・看護職（ただし、福祉資格をもつものも多い）か行政や社協の職員が多く、第 2 層 SC のみの経験者はケアマネ、介護職が多かった（図 8）。
- SC としての活動開始時期は、最初期で制度開始の 2014 年（全体の 1.0%）であり、次第に増加している。全体では 2019 年以降でほぼ半数となっている。第 1 層 SC と第 2 層 SC の違いとしては、第 2 層 SC のみを経験しているものの方が、やや活動開始時期が早い。第 1 層は行政職員なども多く異動が多いことの影響と考えられる。職種別の違いは大きくなく、やや医療・看護職の活動開始時期が早い（図 9）。
- SC の週当たりの活動時間は、全体では 24.80 ± 13.18 時間であった。若干、2 層 SC 経験のみ、介護職で標準偏差は大きいものの、1 層 SC、2 層 SC、および職種間での違いは大きくなかった。平均時間が 25 時間弱、中央値もほぼ同じ値であることから、フルタイムで働くよりも兼任で働くものが多いことがわかる（表 6）。

図 8 SC 経験者のみの、問 13（第 1, 2 層担当）の全体、職種別の結果

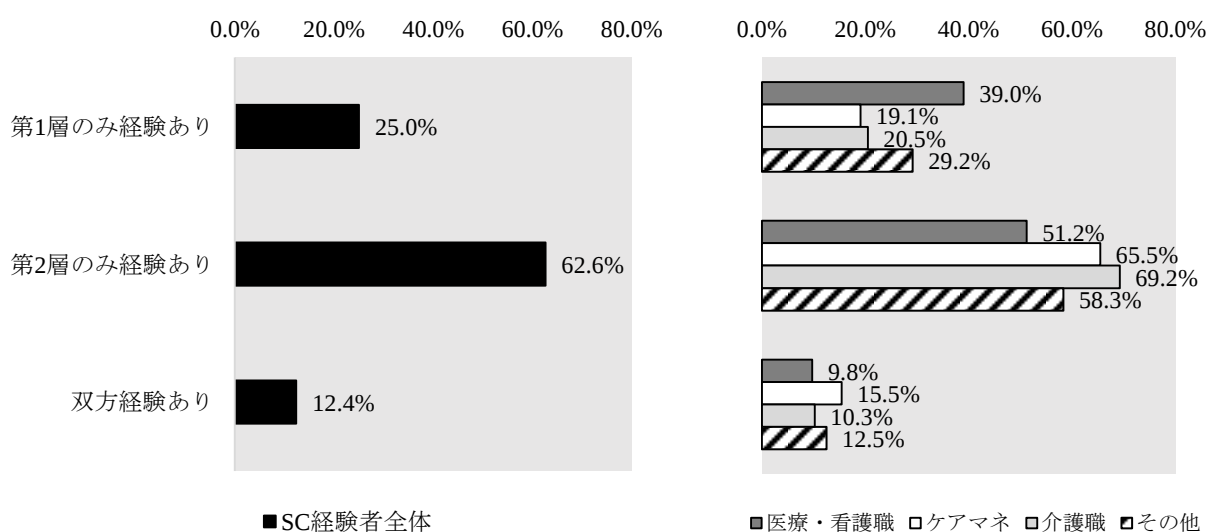


図9 問14（SCとしての活動開始時期）の全体、第1、2層SC別、職種別の結果

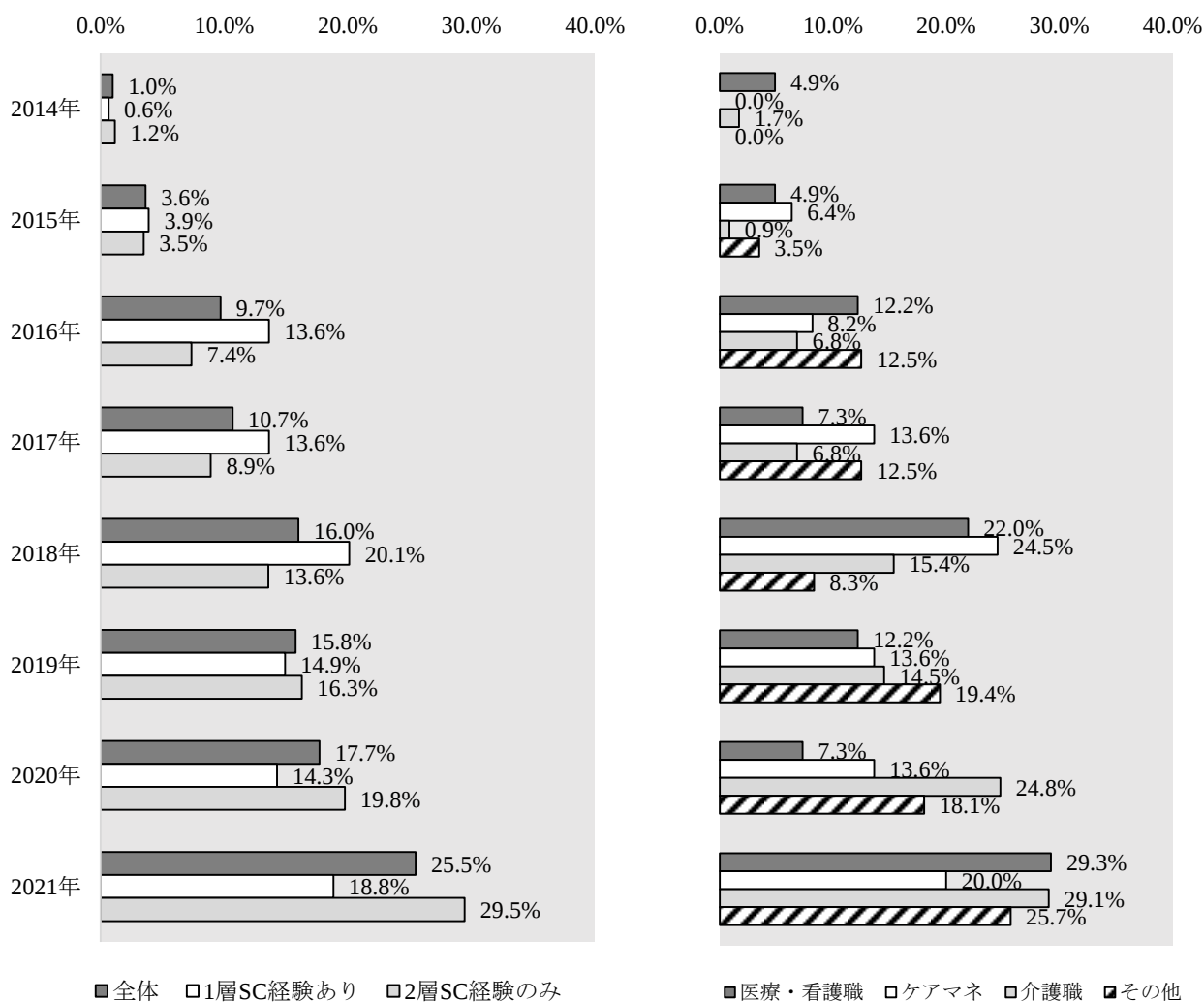


表6 問15（週当たりの活動時間）の全体、職種別記述統計

	N	平均	標準偏差	最小値	最大値	中央値
全体	412	24.80	13.18	0	50	25
1層SC経験あり	154	24.06	11.99	1	40	24
2層SC経験のみ	258	25.25	13.84	0	50	29
医療・看護職	41	24.83	11.51	4	45	24
ケアマネ	110	24.05	12.76	0	48	24
介護職	117	25.07	14.45	1	50	28
その他	144	25.16	12.95	1	42.5	27

4. 生活支援コーディネーターの実態に関するアンケート調査結果（記述統計）

以下では、SCの実態についての設問のうち、自由記述を除く設問について、全体、第1層、第2層のSC別、および、職種別の記述統計を示す。

4.1. SCとしての行っている日々の活動

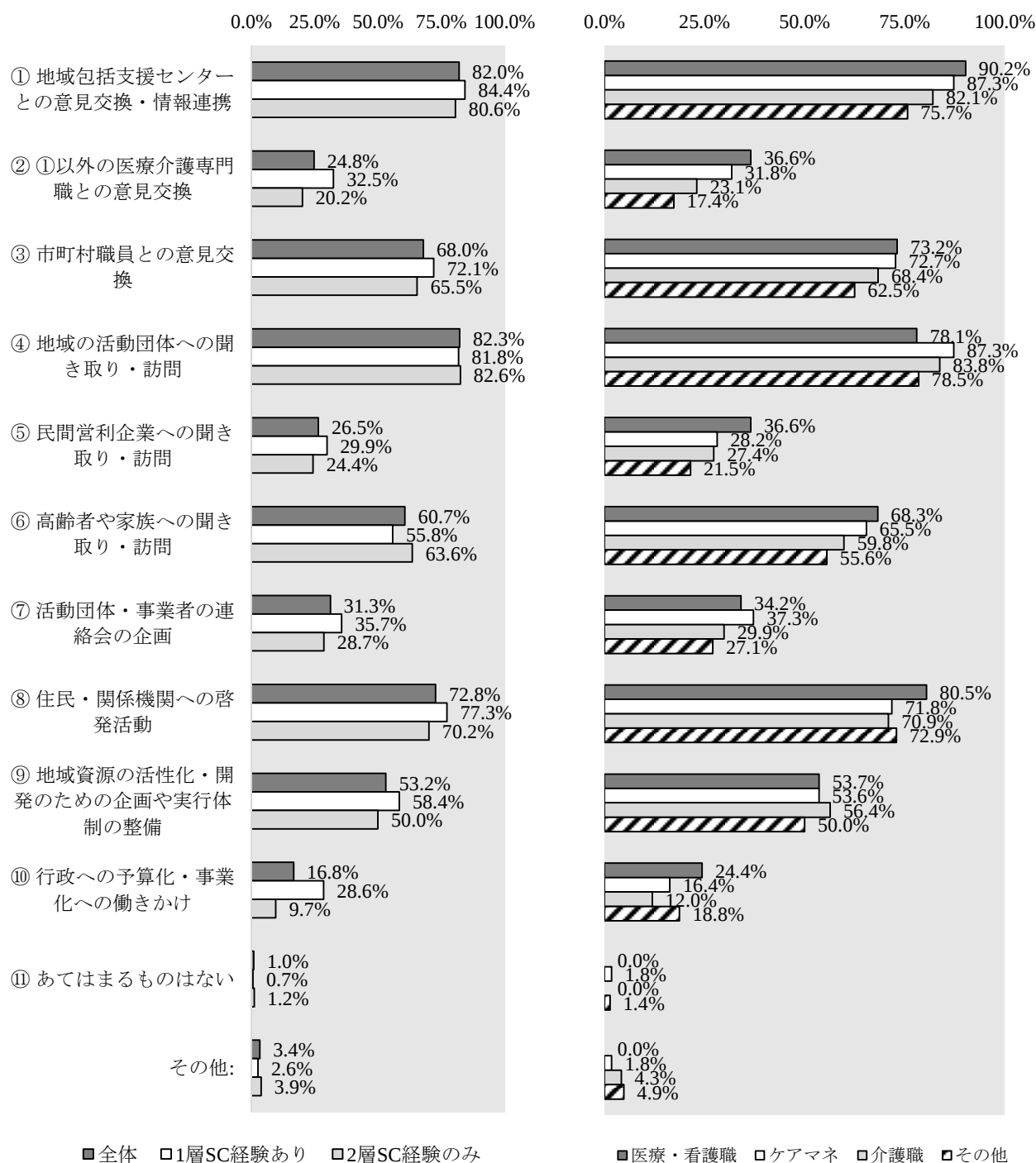
問 17 生活支援コーディネーターとして行っている日々の活動について、あてはまるものをすべてお選びください。

過去に生活支援コーディネーターであった方は、過去の経験をお答えください。

- | | |
|-------------------------|-----------------------------|
| ① 地域包括支援センターとの意見交換・情報連携 | ⑦ 活動団体・事業者の連絡会の企画 |
| ② ①以外の医療介護専門職との意見交換 | ⑧ 住民・関係機関への啓発活動 |
| ③ 市町村職員との意見交換 | ⑨ 地域資源の活性化・開発のための企画や実行体制の整備 |
| ④ 地域の活動団体への聞き取り・訪問 | ⑩ 行政への予算化・事業化への働きかけ |
| ⑤ 民間営利企業への聞き取り・訪問 | ⑪ あてはまるものはない |
| ⑥ 高齢者や家族への聞き取り・訪問 | ⑫ その他（ ） |

- 多くのSCが様々な活動を実施しており、あてはまるものがない比率は少なく、ほとんどのSCが複数項目の活動を実施していた
- 全体としては医療・看護職、ケアマネ、介護職の順で活動率が高かった。
- 地域包括支援センターやそれ以外の医療介護専門職、市町村職員、それぞれ意見交換については、全般的に医療・看護職が行っており、介護職は相対的に活動率が低かった
- 地域の活動団体への聞き取りについては、ケアマネの活動率が高かった。
- 第1層経験ありと第2層SC経験のみでは、大きな違いは見られなかった。
- 医療介護専門職との意見交換、民間営利企業への聞き取り、活動団体・事業者の連絡会の企画、行政への予算化・事業化への働きかけの項目が活動率が低く、資格保有状況によっても活動率が異なっている。SCの資格保有等を踏まえた支援を行うことが望ましいかもしれない。

図 10 問 17 の全体、第 1、2 層 SC 別、職種別の結果



4.2. 参加しているネットワーク会議

問18 地域の様々なネットワーク会議のうち、あなたが生活支援コーディネーターとして参加しているものを、すべてお選びください。

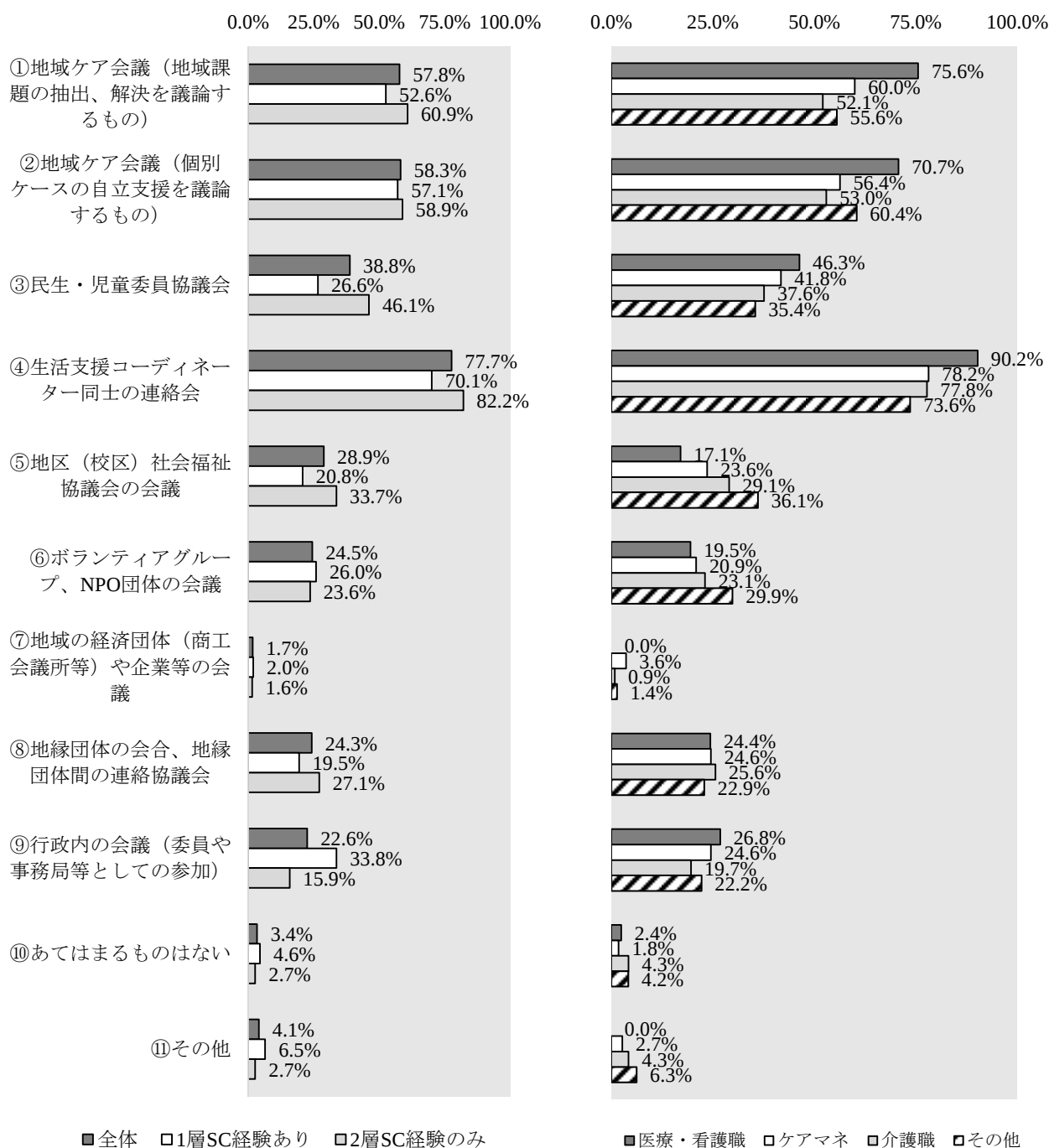
1回限りの会議は含みません。定期的開催されている会議についてお答えください。

生活支援コーディネーターであった方は、過去の経験をお答えください。

- | | |
|-----------------------------|--------------------------|
| ① 地域ケア会議（地域課題の抽出、解決を議論するもの） | ⑦ 地域の経済団体（商工会議所等）や企業等の会議 |
| ② 地域ケア会議（個別ケースの自立支援を議論するもの） | ⑧ 地縁団体の会合、地縁団体間の連絡協議会 |
| ③ 民生・児童委員協議会 | ⑨ 行政内の会議（委員や事務局等としての参加） |
| ④ 生活支援コーディネーター同士の連絡会 | ⑩ あてはまるものはない |
| ⑤ 地区（校区）社会福祉協議会の会議 | ⑪ その他（ ） |
| ⑥ ボランティアグループ、NPO 団体の会議 | |

- SCとして参加しているネットワーク会議については、SC同士の連絡会が77.7%ともっとも多く、続いて、個別ケースを扱う地域ケア会議、地域課題を扱う地域ケア会議が続く。これらはいずれも過半数を超えている。
- 商工会などの地域の経済団体や企業等との会議への参加はわずか1.7%であり、民間営利企業とSCとのネットワーク構築は、ネットワーク会議への参加という形ではほぼ行われていないこともわかる。
- 第1層経験ありと第2層SC経験のみでは、「SC同士の連絡への参加」が第1層経験ありでは70.1%、第2層のみでは82.2%であり、逆に行政内の会議については、行政や社協職の経験者が多い第1層経験ありが33.8%、第2層のみが15.9%と違いが見られた。また、「民生児童委員協議会」、「地縁団体の会合や地縁団体間の連絡協議会」についても第2層SC経験のみが多かった。
- また職種別の違いは大きく、医療・看護職は「地域ケア会議」「SC同士の連絡会」などが高かったのに対して、その他では「地区社会福祉協議会の会議」「ボランティアグループ、NPO団体の会議」が多く、その他の中でも行政や社協の職員とともに、地域に根差した経験をもつものがSCとなっている可能性が示唆された。
- これらから、SCの過去の職種や経験（行政経験の有無）や、第1層と第2層の違いによって、本人の持つネットワークが異なり、それがネットワーク会議への参加傾向にも違いをもたらしていることが示唆された。この点は、SC本人が自身のもつネットワークを活用して関係をつくっていると評価できる面と、逆に過去の経験に拘束されている可能性があるという双方の評価ができる。そのため、過去の経験を活かしつつ、より多様なネットワークへのアクセスの確保や支援が課題となる可能性がある。

図 11 問 18 の全体、第 1、2 層 SC 別、職種別の結果



4.3. SC として行っている活動

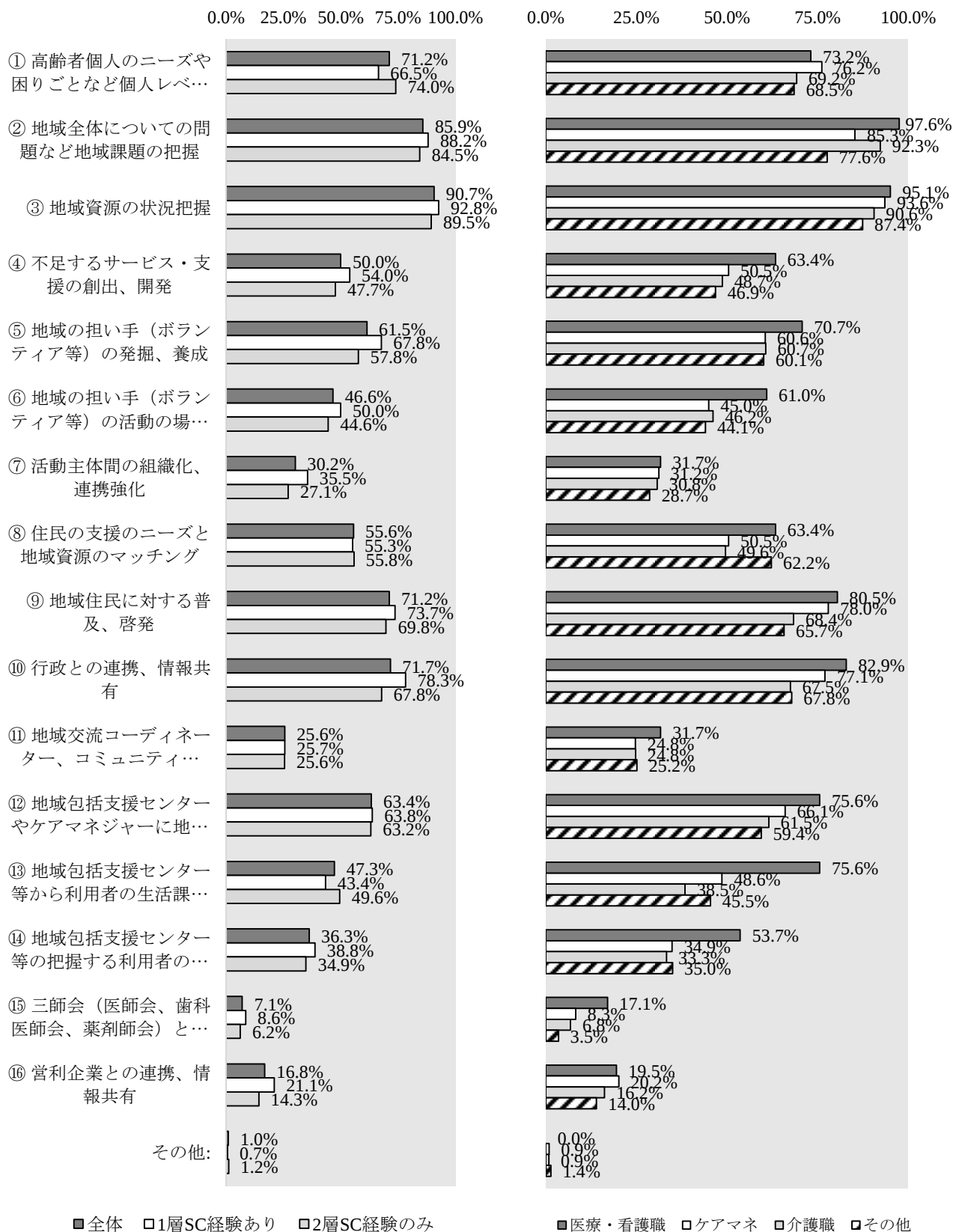
問19 生活支援コーディネーターとして、以下の活動を行っていますか。行っているものすべてにチェックを入れてください。

過去に生活支援コーディネーターであった方は、過去の経験をお答えください。

- | | |
|---------------------------------|--|
| ① 高齢者個人のニーズや困りごとなど個人レベルの地域課題の把握 | ⑩ 行政との連携、情報共有 |
| ② 地域全体についての問題など地域課題の把握 | ⑪ 地域交流コーディネーター、コミュニティコーディネーター等との連携、情報共有 |
| ③ 地域資源の状況把握 | ⑫ 地域包括支援センターやケアマネジャー（以下、地域包括支援センター等）に地域資源情報を提供する |
| ④ 不足するサービス・支援の創出、開発 | ⑬ 地域包括支援センター等から利用者の生活課題情報を収集 |
| ⑤ 地域の担い手（ボランティア等）の発掘、養成 | ⑭ 地域包括支援センター等の把握する利用者の生活課題を地域資源で解決する支援 |
| ⑥ 地域の担い手（ボランティア等）の活動の場の確保、調整 | ⑮ 三師会（医師会、歯科医師会、薬剤師会）との連携、情報共有 |
| ⑦ 活動主体間の組織化、連携強化 | ⑯ 営利企業との連携、情報共有 |
| ⑧ 住民の支援のニーズと地域資源のマッチング | ⑰ その他（ ） |
| ⑨ 地域住民に対する普及、啓発 | |

- 問 17 と同様に、医療・看護職が全体的に幅広い活動を行っており、活動率も高かった。
- 「活動主体間の組織化、連携強化」、「地域交流コーディネーター、コミュニティコーディネーター等との連携情報共有」、「三師会との連携、情報共有」、「営利企業との連携、情報共有」の活動率が低い傾向にあった。ただし、地域交流コーディネーター、コミュニティコーディネーターは地域に設置されていないかのせいもあるため、とくに必ずある三師会、営利企業との連携が課題といえる。なお、三師会との連携については医療・看護職がもともと医療職であることから若干比率が高いが、営利企業との連携については資格による違いはほとんど見られなかった。
- 第 1 層経験ありと第 2 層 SC 経験のみとではあまり大きな違いはなく、「地域の担い手の発掘、養成」と、「行政との連携、情報共有」について第 1 層経験ありがやや多かった。
- 全体として、地域資源の涵養にかかわる活動は積極的に行われているが、他のセクターとの連携については少なく、今後の課題であることが明らかとなった。

図 12 問 19 の全体、第 1、2 層 SC 別、職種別の結果



4.4. 地域包括支援センターとの協議頻度

問20 生活支援コーディネーターとして、地域包括支援センターとどの程度協議を行っていますか。平均的な月について一番近いものをお答えください。

過去に生活支援コーディネーターであった方は、過去の経験をお答えください。

- ① 毎日（週に5日以上）
- ② 週に3～4日程度
- ③ 週に1～2日程度
- ④ 月に2回程度
- ⑤ 月に1回程度
- ⑥ それ以下、協議は行わない

- 地域包括支援センターとの協議の頻度については、「毎日」が13.5%、「週に3～4日」が7.8%、「週に1～2回」が16.3%であり、4分の1強が週に1回以上、地域包括支援センターと協議を行っていた。これに対して、「月に2回程度」は18.7%、「月に1回程度」は26.0%であり、また、「それ以下、協議は行わない」は18.0%であった。
- 第1層経験ありと第2層経験のみでは全体として第2層経験のみのほうが、協議頻度が高かった。
- これを職種別にみると、医療・看護職では協議の頻度が高く、次いでケアマネが協議を実施していた。介護職はこれらに比べて頻度が低く、資格を持たないその他とほぼ同様であった。
- なお、所属する法人が地域包括支援センターを運営している場合は、協議頻度が高くなることが推察されたためその関連を分析した結果、地域包括支援センターを「運営している法人」に所属するものが明らかに協議頻度が高く、「運営していない法人」に所属するものが続き、「所属法人なし」がもっとも協議頻度が低くなっていた。
- 医療・看護やケアマネ資格を持たないものは法人に所属していない場合が相対的に高く、地域包括支援センターとの距離感が医療・看護職やケアマネに比べて大きいことから、このような結果が生まれたと考えられる。

図 13 問 20 の全体、第 1、2 層 SC 別、職種別の結果

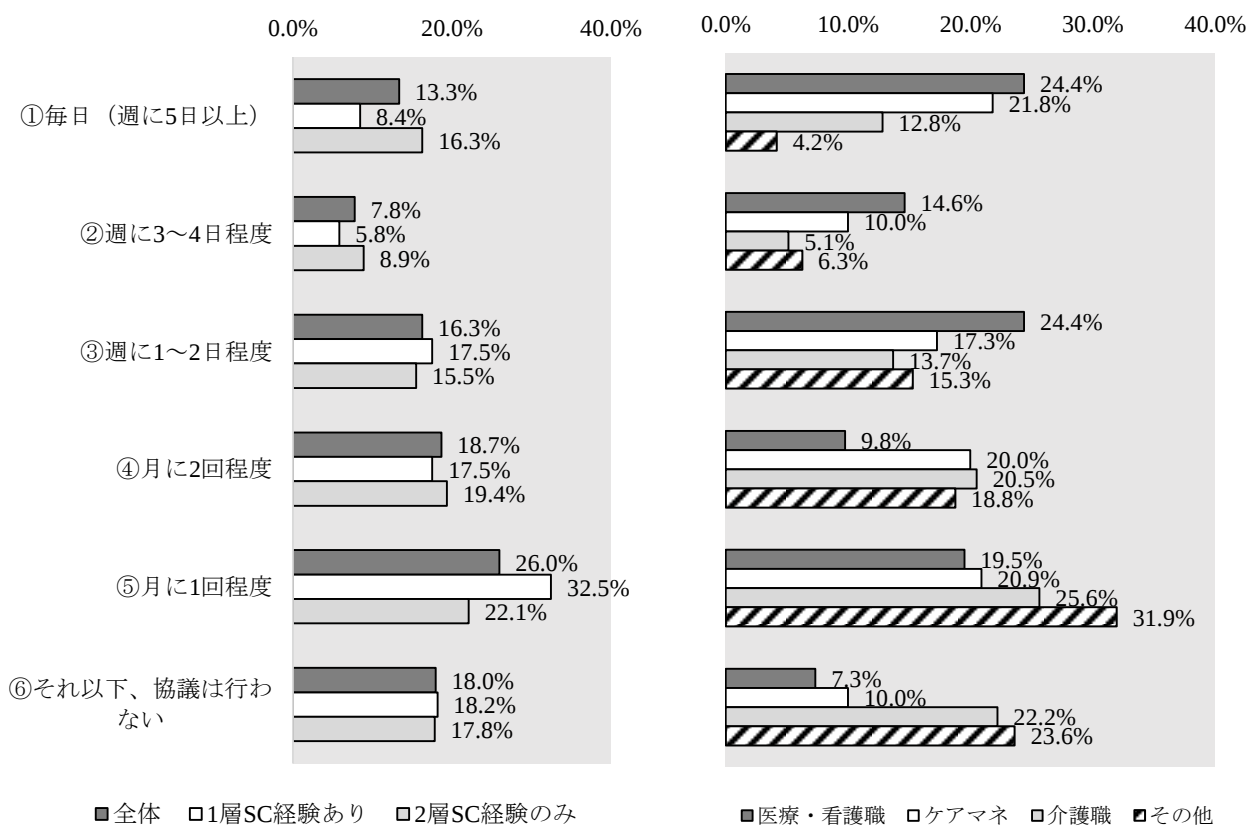
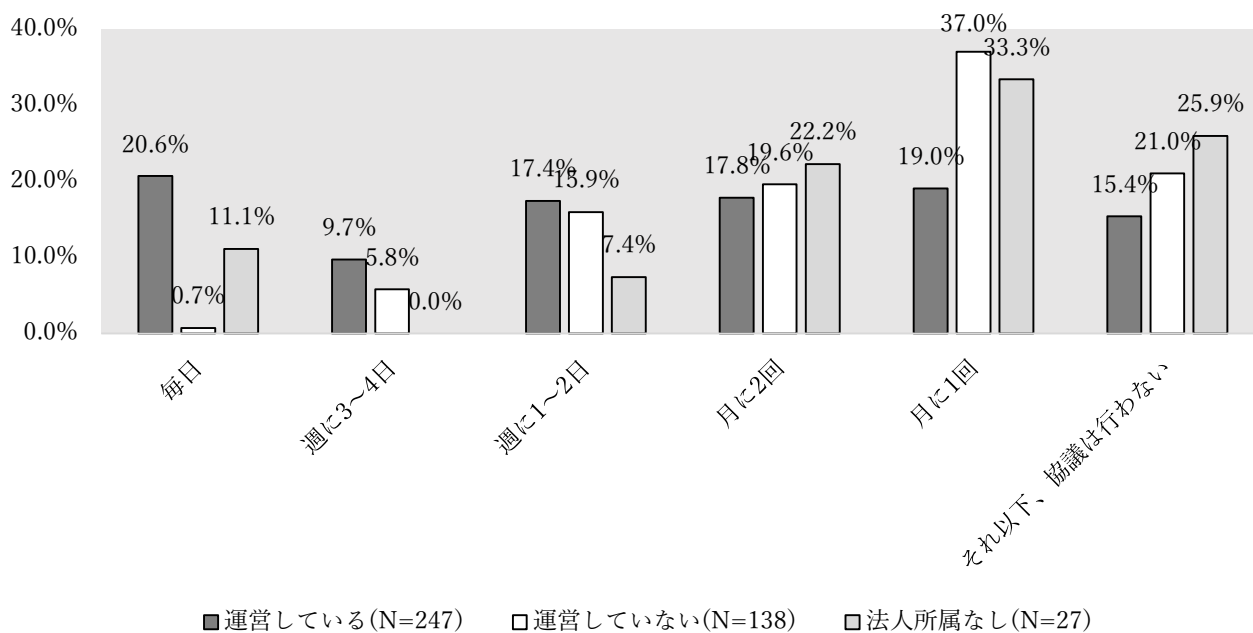


図 14 所属法人が地域包括支援センターを運営しているかと問 20 の結果



4.5. SC として困っていること

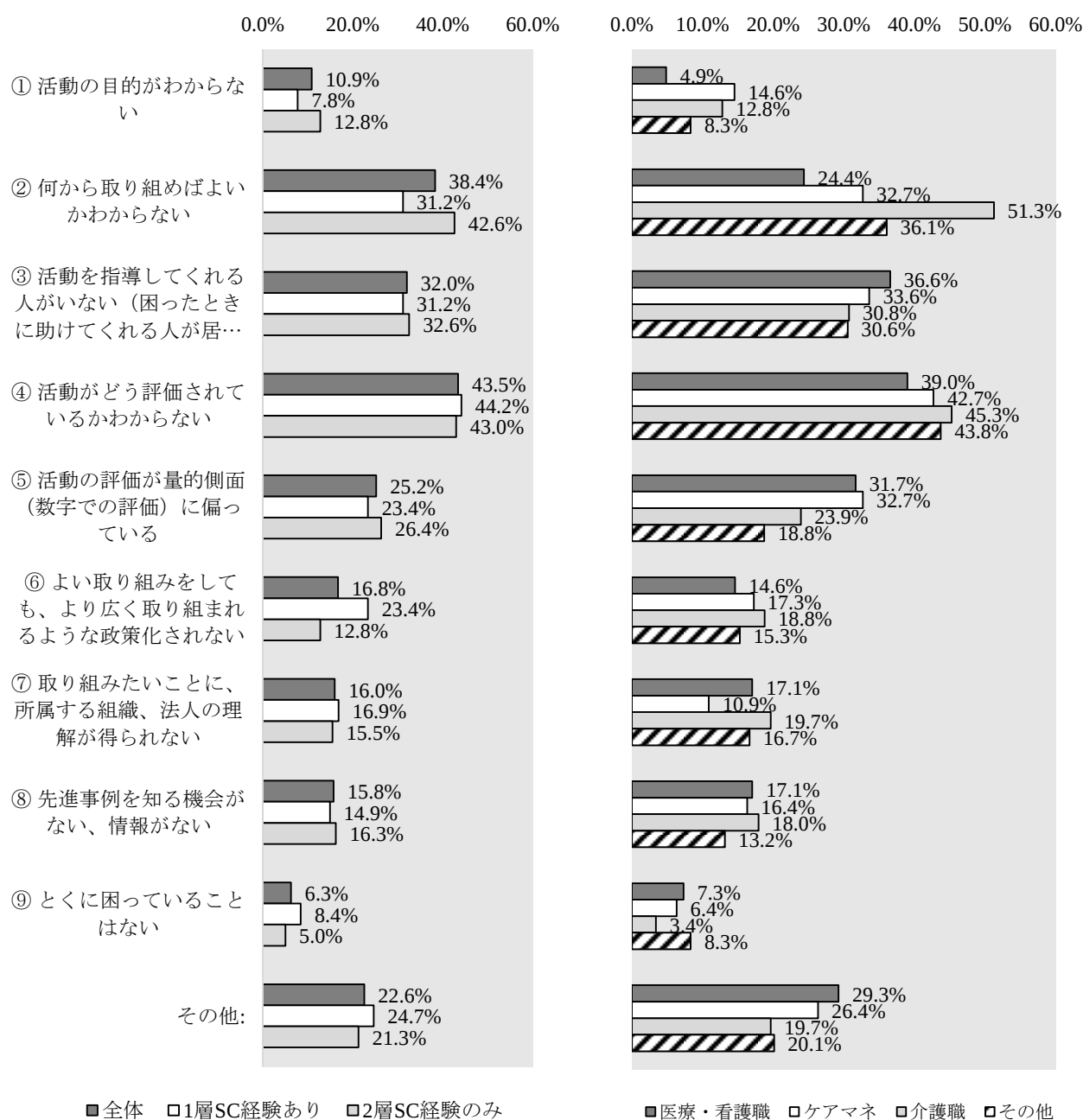
問22 生活支援コーディネーター・協議体としての活動において、とくに困っている点についてお答えください。

過去に生活支援コーディネーターであった方は、当時に感じていた点をお答えください。

- | | |
|--------------------------------------|--------------------------------|
| ① 活動の目的がわからない | ⑥ よい取り組みをしても、より広く |
| ② 何から取り組めばよいかわからない | 取り組まれるような政策化されない |
| ③ 活動を指導してくれる人がいない（困ったときに助けてくれる人が居ない） | ⑦ 取り組みたいことに、所属する組織、法人の理解がえられない |
| ④ 活動がどう評価されているかわからない | ⑧ 先進事例を知る機会がない、情報がない |
| ⑤ 活動の評価が量的側面（数字での評価）に偏っている | ⑨ とくに困っていることはない |
| | ⑩ その他（ ） |

- 「とくに困っていることはない」は全体では 6.3%であり、ほとんどの SC がなにがしかの困難を抱えているが、全体的にばらつきが大きく、共通の悩みではなく個別の悩みとなっている可能性が示唆されている。
- 困っていることについては、全体的には分散が大きく、「活動がどう評価されているかわからない」が全体としては最も高く 43.5%であった。
- 第1層 SC と第2層 SC の違いでは、「何から取り組めばよいかわからない」で違いが大きく第2層 SC のみは 42.6%と 10 ポイント以上高く困っていた。また、「より取り組みをしても、より広く取り組まれるような政策化がされない」という点については、第1層 SC が 23.4%と高く、より広い視野からの困難を抱えていることが明確である。
- ほとんどの職種が項目の選択が多かったが、介護職において「何から取り組めばよいかわからない」という回答が最も多く介護職の 51.3%が選んでいた。また、この「何から取り組めばよいかわからない」については職種間の違いが大きく、ケアマネ、その他は 35%前後であったが、医療・看護職は 24.4%であった。このため、SC の活動プロセスをどのように考えているかという点について、職種間で理解が異なっている可能性が示唆された。
- 職種によって困っていることは異なり、職種の背景を踏まえた支援や講習等が必要となる可能性が示唆された。

図 15 問 22 の全体、第 1、2 層 SC 別、職種別の結果



4.6. SC の意識について

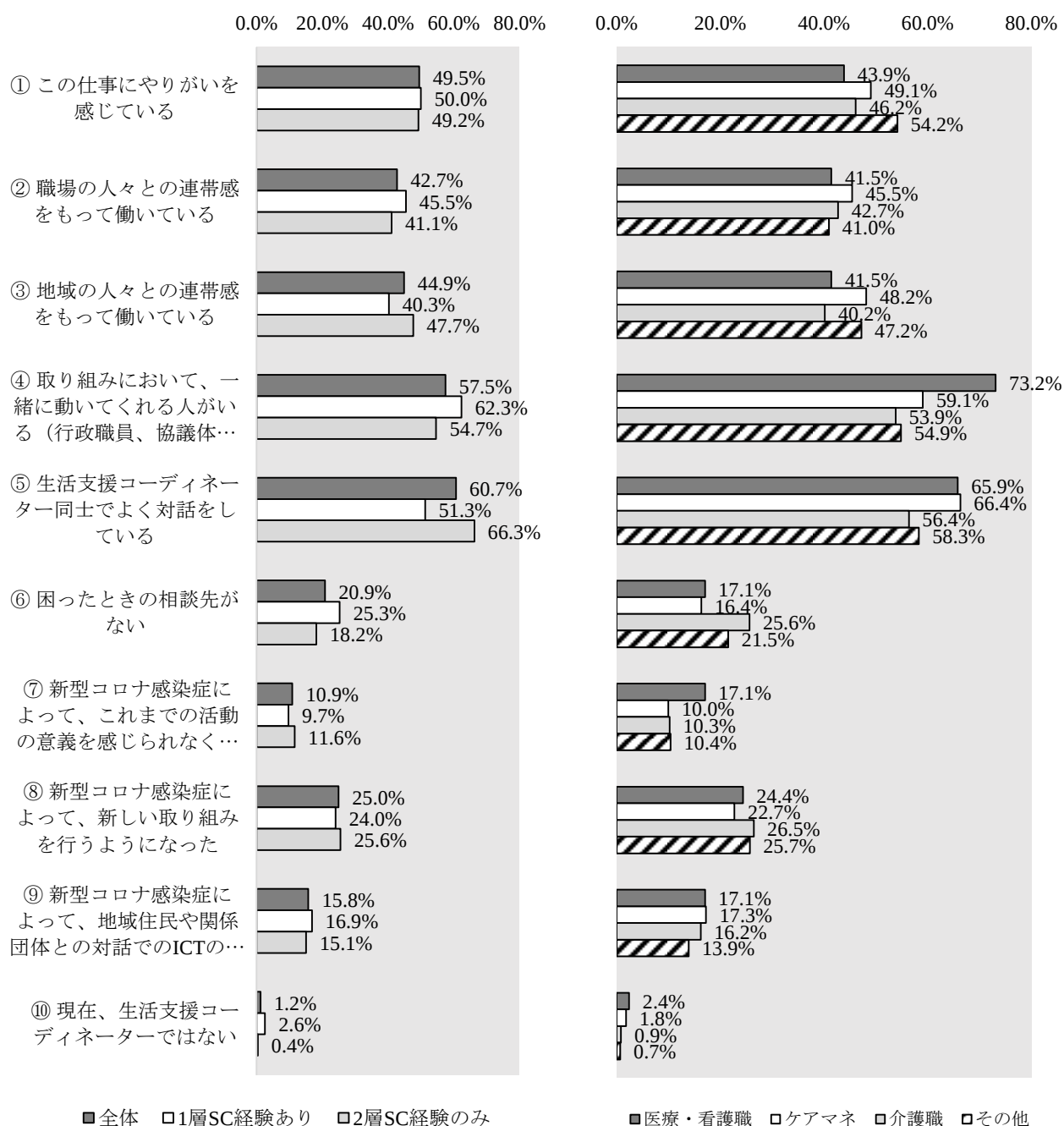
問23 生活支援コーディネーターとしての活動において、次の意見についてあてはまるもの全てをチェックしてください。

現在生活支援コーディネーターでないかたは、「現在、生活支援コーディネーターではない」をお選びください。

- | | |
|--|---|
| ① この仕事にやりがいを感じている | ⑥ 困ったときの相談先がない |
| ② 職場の人々との連帯感をもって働いている | ⑦ 新型コロナウイルス感染症によって、これまでの活動の意義を感じられなくなった |
| ③ 地域の人々との連帯感をもって働いている | ⑧ 新型コロナウイルス感染症によって、新しい取り組みを行うようになった |
| ④ 取り組みにおいて、一緒に動いてくれる人がある（行政職員、協議体メンバー、地域の人等） | ⑨ 新型コロナウイルス感染症によって、地域住民や関係団体との対話での ICT の利活用が進んだ |
| ⑤ 生活支援コーディネーター同士でよく対話をしている | ⑩ 現在、生活支援コーディネーターではない |

- やりがいや職場や地域との連帯感など、SC としての活動の意義を感じているかといった項目については 40～60%の比率であり、充実している SC とそうでない SC が分化している可能性が示唆されている。
- 第1層 SC と第2層 SC との違いはあまりなく、「SC 同士でよく対話をしている」という点については、第2層 SC のほうが 10 ポイント以上高くなっていた。第1層 SC はそもそも自治体内において数が少ないこと、また、第2層 SC とのコミュニケーションがフラットになっていないことを反映している可能性が示唆された。
- 困ったときの相談先がないは 20%であり、若干介護職の値が高いが差が明確なほどではない。これは所属先の有無などが影響している可能性がある。
- コロナ禍におけるモチベーションの低下はあまり見られなかったが、同様に新しい取り組みについてもその値が大きくはなく、現状肯定的な回答が見られた。

図 16 問 23 の全体、第 1、2 層 SC 別、職種別の結果



4.7. SC 向けの研修受講経験

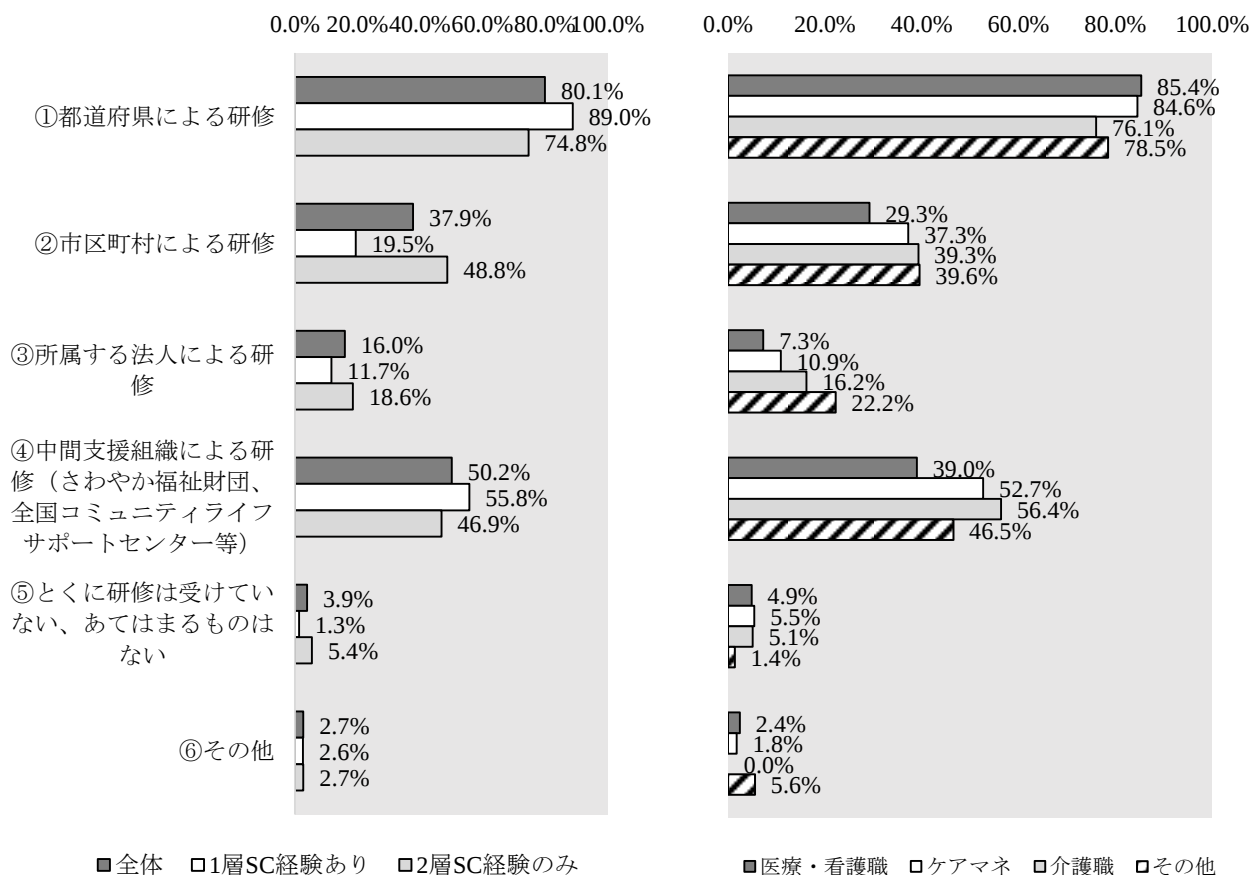
問25 生活支援コーディネーターとして、以下の研修を受けましたか。

過去に生活支援コーディネーターであった方は、過去の経験をお答えください。

- ① 都道府県による研修
- ② 市区町村による研修
- ③ 所属する法人による研修
- ④ 中間支援組織による研修（さわやか福祉財団、全国コミュニティライフサポートセンター等）
- ⑤ とくに研修は受けていない、あてはまるものはない

- 研修受講経験については、全体で 80.1%の SC が都道府県による研修を受けていると回答している。次いで多いのが、中間支援組織（さわやか福祉財団、全国コミュニティライフサポートセンター等）による研修であり 50.2%、続いて市区町村による研修が 37.9%であった。また、とくに研修を受けていないものは、3.9%であり、ほとんどの SC がなにがしかの研修受講経験が見られた。
- 所属する法人による研修は 16.0%多くない。これは所属する法人の規模によっている可能性が高い。
- 第1層 SC と第2層 SC との違いについては、市区町村による研修において第1層 SC 経験ありは 19.5%だが、第2層 SC 経験のみは 48.8%と大きな違いがみられた。多くの市区町村では、第2層の SC のみを対象とした SC 研修を実施し、行政職員が多くなる第1層 SC への研修は行っていなかったり等閑視している可能性が示唆される。この点は改善が必要だろう。
- 研修受講経験の職種別の違いは、もっとも受講率の高い都道府県による研修では、医療・看護職、ケアマネが 85%前後であったのに対して介護職がやや低く 76.1%であった。また、中間支援組織による研修、市区町村による研修、所属する法人による研修のいずれにおいても、医療・看護職の受講経験が他の職種に比べて低かった。逆に介護職は、これらの受講経験が相対的に高くなっていた。ケアマネは所属する法人による研修は低いものの、市区町村による研修、中間支援組織による研修については、介護職とそこまで大きな差は見られなかった。
- 職種によって研修受講に違いがみられる背景には、職種によって所属する法人が異なることと、中間支援組織との関係が職種ごとに異なっている可能性が示唆された。

図 17 問 25 の全体、第 1、2 層 SC 別、職種別の結果



5. SC の課題と可能性

本調査では、SC カフェ参加登録者を対象として、SC の活動の現状と現在の取り組み、活動における困難、研修状況等の現状について記述してきた。その結果、図 12 で示されたように SC は幅広い活動を実施していた。しかしその活動の多くは、地域資源の涵養にかかわるもの、すなわち地域社会との関係にのみ重点を置いたものが多く、三師会や商工会、民間企業、NPO 等など他のセクターとの協働が今後の課題となるだろう。

また、第 1 層 SC としての経験があるか、第 2 層 SC のみか、職種の違いなどの SC の背景によっても活動や意識は異なっていた。SC の活動には明確なマニュアルがあるわけではなく、個々人が自身の経験やネットワークを活かしながら、地域状況等を踏まえ地域資源を涵養し、生活支援体制整備のための仕組みやネットワークを構築、維持していく必要がある。この時、SC の背景によって活動のあり方が違うという点は、それぞれの地域の状況や課題に応じて適切な SC を採用しており、結果として活動が異なっているという可能性がある。しかしながら同時に、SC による違いがあまりにも大きいと、それは果たして同一の職務を行っているのかという疑問がわく可能性もある。SC の誰もが共有すべき点と、異

なっこそ意味がある点をどのように整理し、個々人の SC 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かが今後の課題となるだろう。

文献

- 日本総合研究所：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：生活支援体制整備事業に関するアンケート調査報告書
(https://www.jri.co.jp/file/column/opinion/pdf/170522_seikatsushien_report.pdf, 2022.02.18.)
(2017)
- NTT データ経営研究所：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
(https://www.nttdata-strategy.com/services/lifevalue/docs/h30_03jigyohokokusho.pdf, 2022.02.18.) (2019)
- NTT データ経営研究所：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
(https://www.nttdata-strategy.com/services/lifevalue/docs/r02_02jigyohokokusho.pdf, 2022.02.18.) (2020a)
- NTT データ経営研究所：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効果的な推進方法に関する調査研究事業報告書
(https://www.nttdata-strategy.com/services/lifevalue/docs/r02_03jigyohokokusho.pdf, 2022.02.18.) (2020b)
- 日本能率協会総合研究所：地域資源の開発・充実と活用促進の調査研究事業
(https://www.jmar.co.jp/asset/pdf/job/public/llgr1_79_report-1.pdf, 2022.02.18.)
(2020)

VI 第2回 SC カフェ感想アンケートの結果

成蹊大学文学部現代社会学科 渡邊大輔

1. 調査の概要と目的

1.1. 調査の目的

本調査は、生活支援コーディネーター（以下、SC）の活動の支援や情報共有を目的とした第2回 SC カフェの感想や SC 応援サイトの利用状況等について把握することを目的とする。そこで、2021 年 12 月 16 日（木）にオンラインにおいて開催された SC カフェ参加者に対して、以下の調査を実施した。

1.2. 調査手法および調査対象、調査日

調査は、Google Form をもちいてのオンライン質問紙調査法をもちいた。第1回調査と異なり、質問紙は全員に共通のものとなる。

調査対象は、第1回 SC カフェに事前登録した 927 名、および、第1回 SC カフェに後に第2回 SC カフェへの参加について事前登録した 78 名の 1,005 名となる。このうち、第2回 SC カフェには 358 名が参加している。

第2回 SC カフェ実施直後に、この 1,005 名に対してメールにて URL を送付し、アンケートへの協力を求めた。回答期限は当初は 2021 年 12 月 25 日（土）とした。期限の延長は行っていない

その結果、回収数は 194 名であり、第2回 SC カフェへの参加に関係なくメール送信対象となった 1,005 名に対する回答率は 19.4%であった。また、第2回 SC カフェ参加者 358 名に対する回答率は 54.2%であった。表 1 に SC 経験の有無別の結果をまとめた。

表 1 回収数

	対象者数	回収数	回答率（メール送信者に対して）	回答率（第2回 SC カフェ参加者に対して）*
SC 経験者用	755	167	22.1%	-
SC 未経験者用	250	27	10.8%	-
合計	1,005	194	19.4%	54.2%

* 第2回 SC カフェ参加者のうち SC 経験、未経験についてはデータが存在しないため空欄

2. 調査項目

調査項目は、SC カフェへの感想、SC 応援サイトの閲覧経験等について把握することを目的として、以下の 9 項目を設定した。

表 2 第 1 回 SC アンケート調査の項目

内容		備考
SC カフェの各企画への感想	問 1	
SC カフェの感想	問 2	
SC カフェのサイトへの希望	問 3	
今回（第 2 回）SC カフェの視聴形態	問 4	
前回（第 1 回）SC カフェの視聴の有無	問 5	
回答者の属性（保有資格）	問 6	
SC か否か	問 7	
SC 応援サイトの閲覧経験	問 8	
SC 応援サイトへの感想、要望	問 9	

※下線は自由回答

3. 回答者の属性

調査対象は SC 経験者および SC 未経験者である。まず両者の性別、年齢等の基本属性については以下の通りとなった。

3.1. 共通設問部分の回答者の属性（保有資格、SC か否か）

- 回答者は SC が多く、「現在第 1 層 SC である」が 31.4%、「第 2 層 SC である」が 54.1%、「過去に SC だった」が 0.5%であった。全体として 86.1%が SC 経験ありとなった。「SC 経験なし」は 13.9%であった（図 1）。
- また、保有資格やそれに基づく職種については、図 2、3 にまとめた。第 1 回調査と大きな違いは見られなかった。

図 1 SC か否かの回答結果

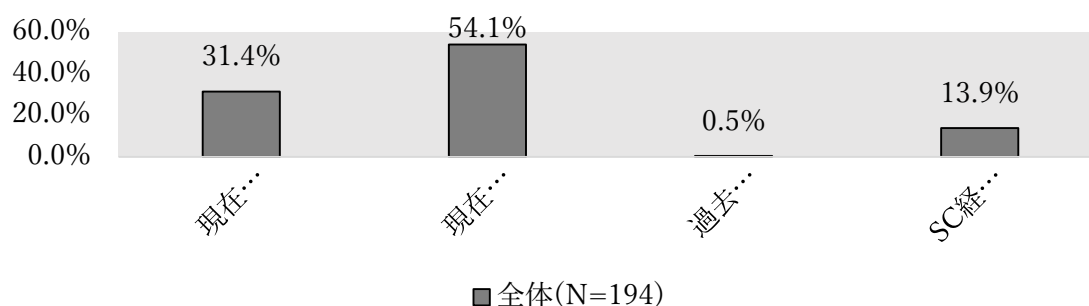


図2 SC 経験別、回答者の保有資格

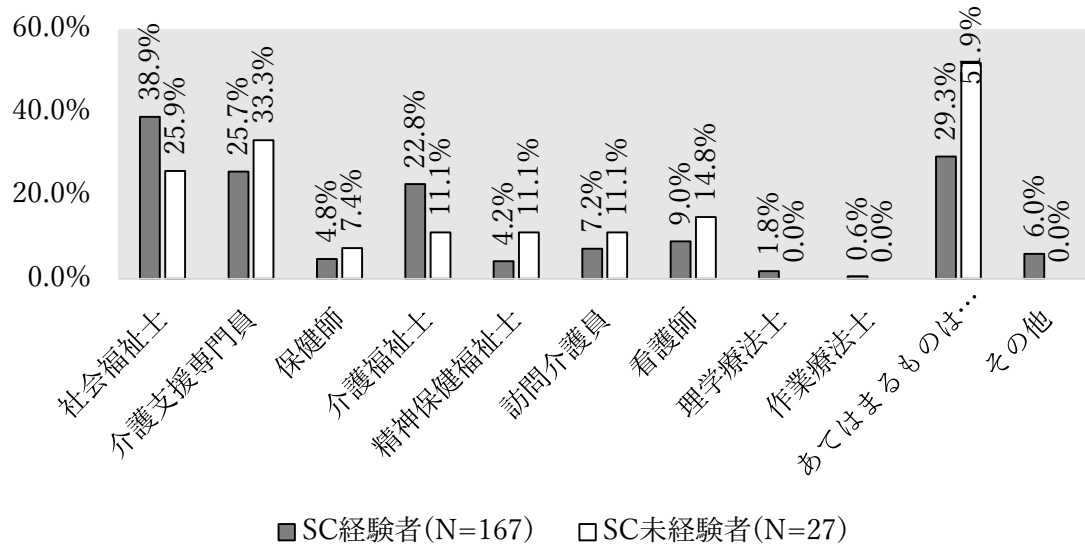
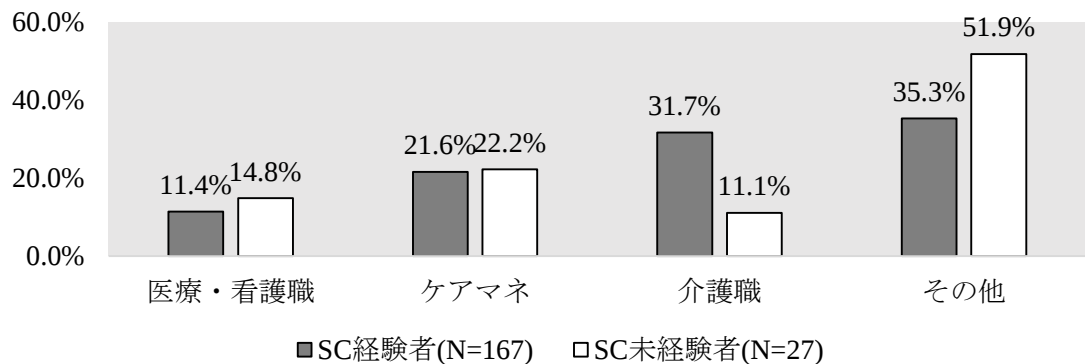


図3 SC 経験別、回答者の資格情報から集約した職種※（4分類）



※資格情報から集約した職種については、医療・看護職は「保健師」「看護師」「理学療法士」「作業療法士」の資格をもつもの。ケアマネは「介護支援専門員」の資格をもつもの、介護職は「社会福祉士」「精神保健福祉士」の資格をもつものを集約した。その他は、「あてはまるものはない」「その他」を集約した。複数の資格をもつ場合は、医療・看護職、ケアマネ、介護職、その他の順で優先して集約している。

3.2. 第1回 SC カフェ（前回）および第2回 SC カフェ（今回）の視聴形態

- 第1回 SC カフェを「当日に ZOOM で視聴」したものは SC 経験者で 66.5%、未経験者で 55.6%（なお、今回新規登録者を除くと 85.4%、75.0%）であった。「後日配信」で見たものは SC 経験者は 7.8%、未経験者は 14.8%であり、やや SC 未経験者の方が後日配信で見る傾向が見られた。

図4 SC 経験別、第1回 SC カフェの視聴形態

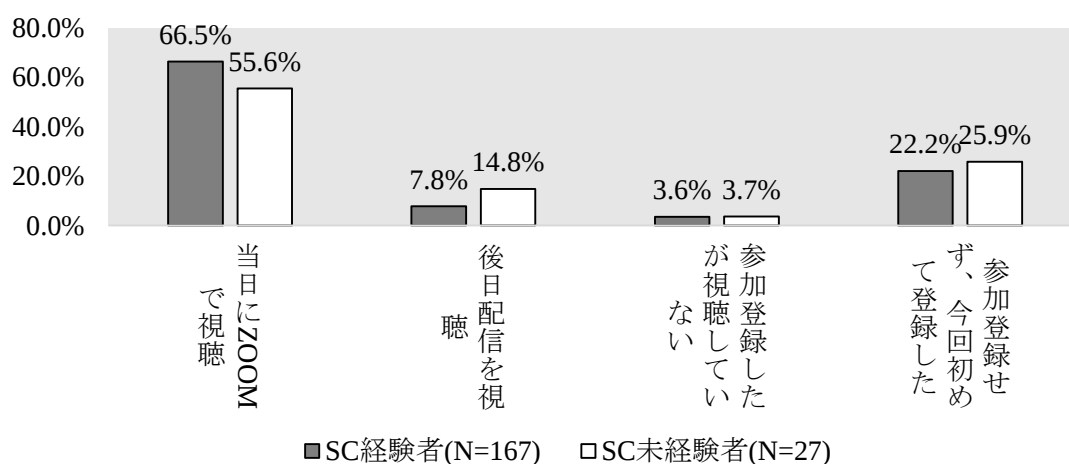
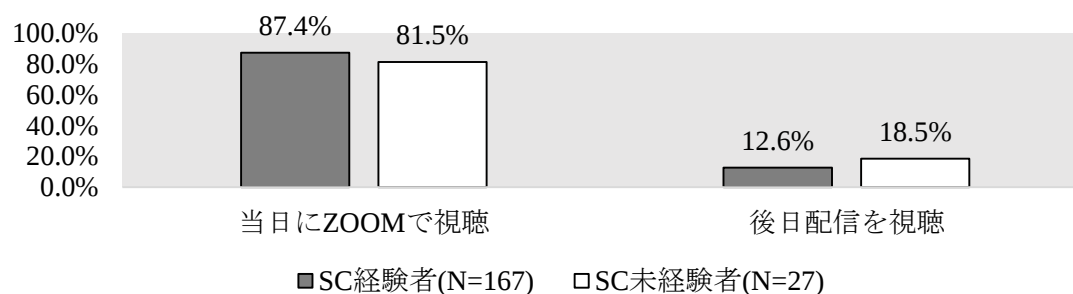


図5 SC 経験別、第2回 SC カフェの視聴形態



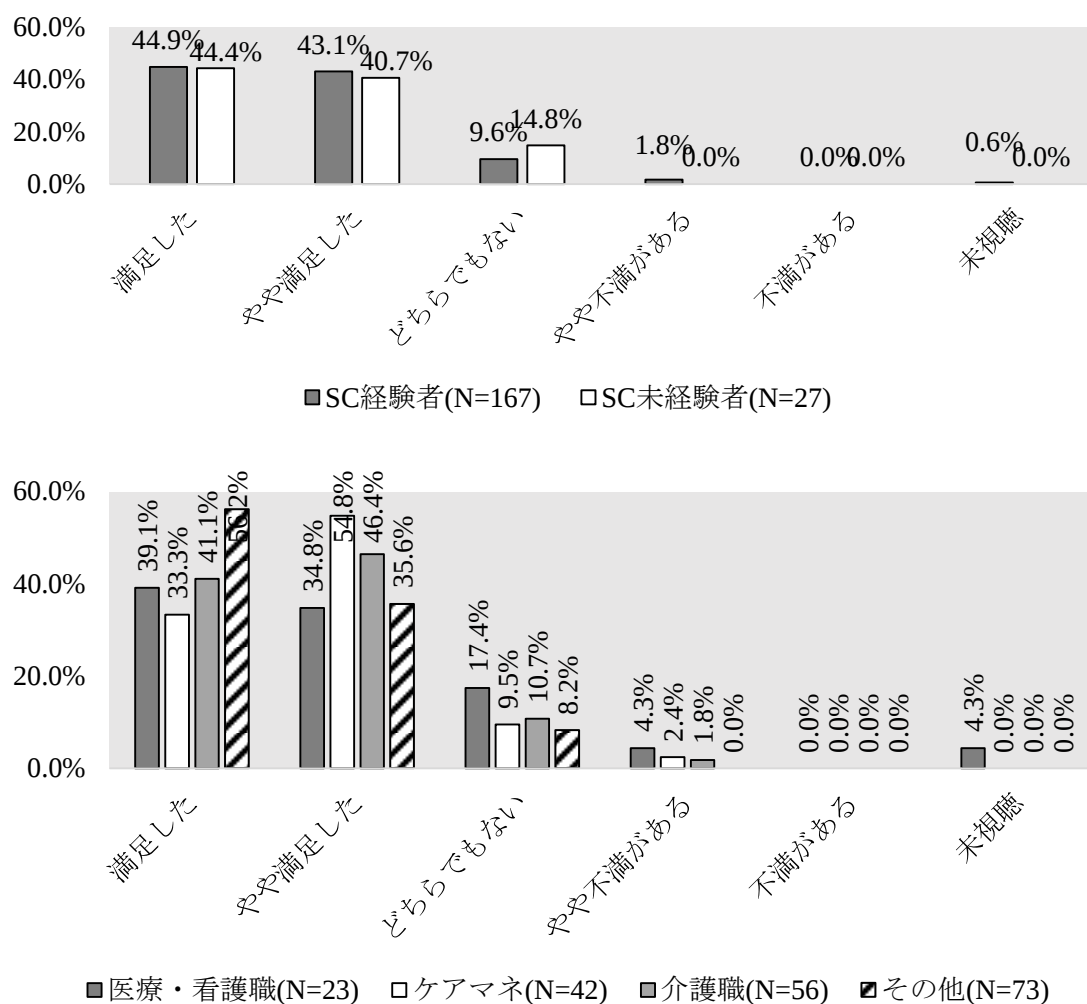
4. SC カフェへの参加に関するアンケート調査結果（記述統計）

4.1. 各企画に対しての感想

4.1.1. 各企画に対しての感想：問 1-1 話題提供

- 未視聴の 1 名を除くと、SC 経験者、未経験者ともに、「満足した」の割合が 8 割を超えており、不満もほとんど見られず高い満足度を得ていた
- 資格別に検討すると、「満足した」の比率はその他が高く、「どちらでもない」の比率は医療・看護職が高かった。その他は行政関係者が多いことから、話題提供については全体的に高い満足を得ているとともに、行政担当者からとくに高い評価を受けていた。

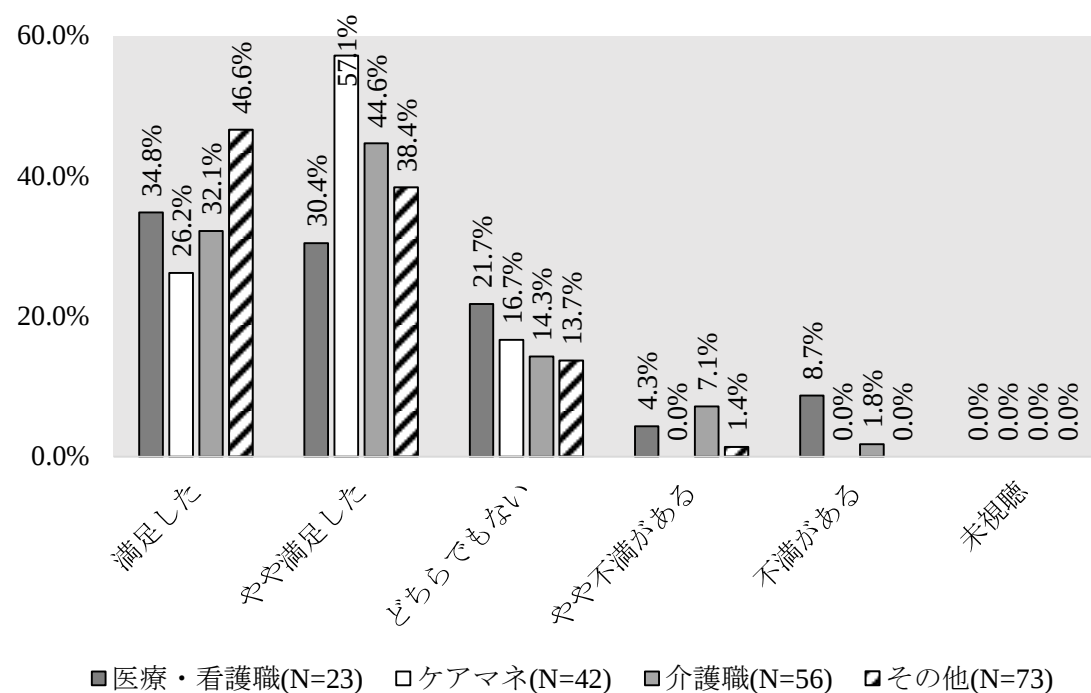
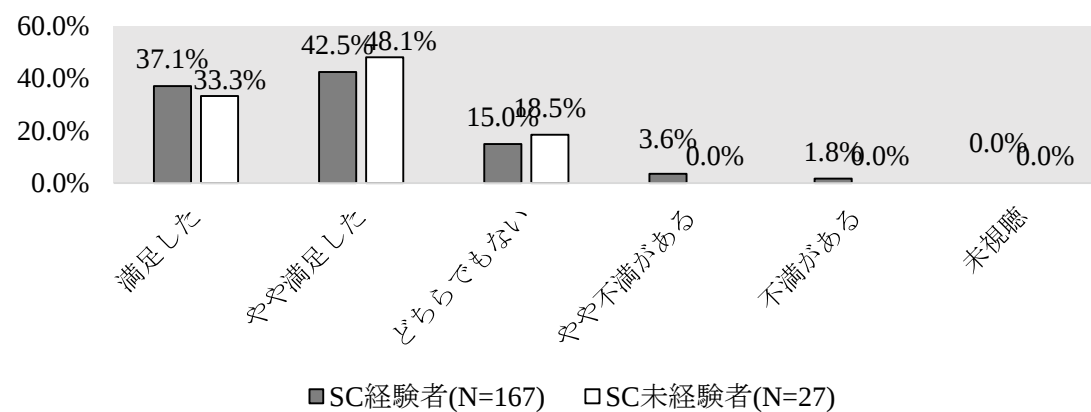
図 6.7 SC 経験別（上）、および、職種別（下）の企画「話題提供」への満足度



4.1.2. 各企画に対しての感想：問 1-2 ぶっちゃけインタビュー

- 前項の話題提供と同様に高い満足度を得ているが、話題提供と比較すると、やや「やや満足した」の比率が高かった。不満については、SC 経験者にわずかにみられた。
- 資格別に検討すると、話題提供と同様に「満足した」の比率はその他が高く、「どちらでもない」の比率は医療・看護職が高かった。
- 医療・看護職の「不満がある」「やや不満がある」の合計は 13.0%あり、一部の医療・看護職に対してより訴求する内容にする努力が求められるだろう。

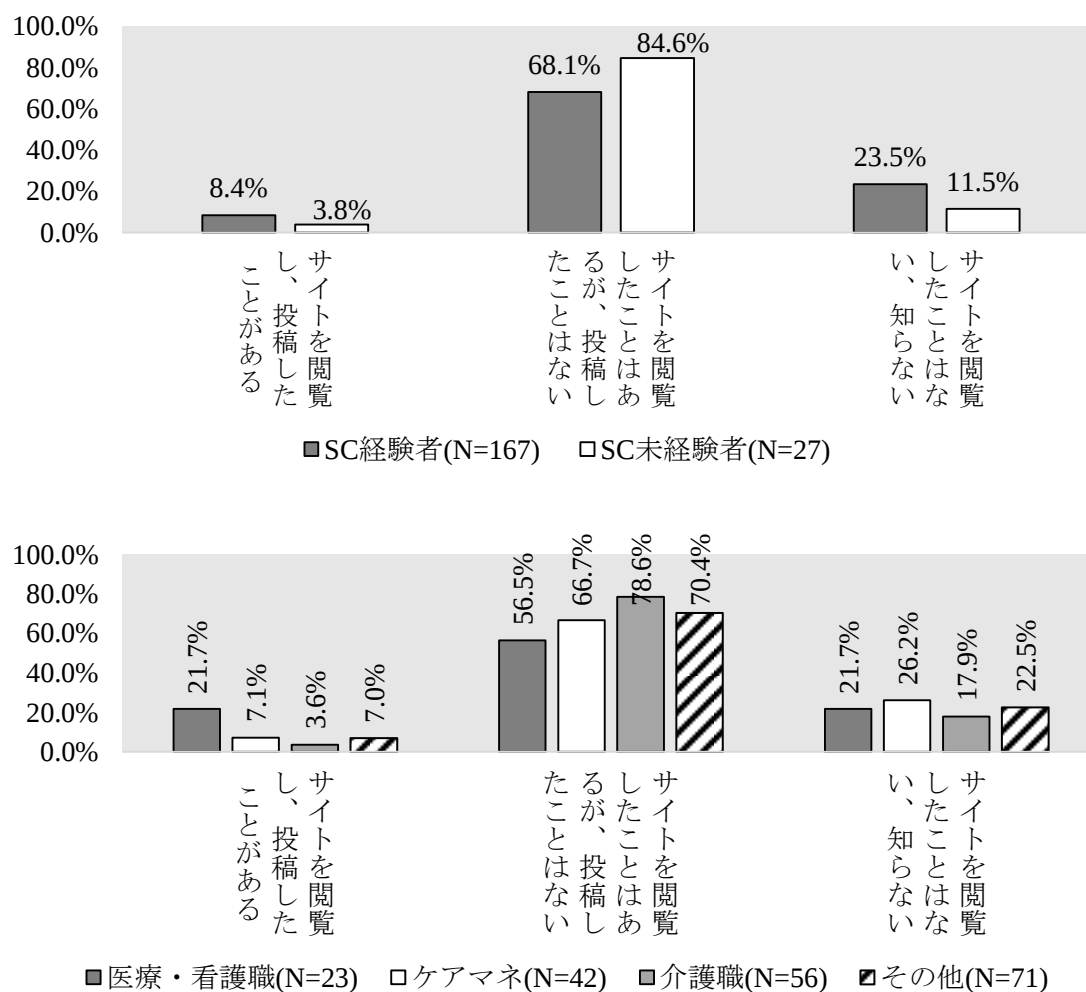
図 8,9 SC 経験別（上）、および、職種別（下）の企画「ぶっちゃけインタビュー」への満足度



4.2. SC 応援サイトの閲覧経験

- 本事業において立ち上げた SC 応援サイトについて、閲覧したことがあるもの（「サイトを閲覧し投稿したことがある」、「閲覧したことはあるが投稿したことはない」、合計）SC 経験者で 76.5%、SC 未経験者は 88.5%となっており、多くの人が閲覧していることがわかった。また資格別に見ても、閲覧したことがあるものには大きな差は見られなかった。
- しかしながら、投稿したことがある人は SC 経験者 8.4%、未経験者では 3.8%にとどまっており、投稿するという積極的な利用には高いハードルがあることがわかった。なお、投稿経験は、医療・看護職で高くなっており、医療・看護職は他職に比べてより問題関心が高い可能性があることが示唆されている。
- 以上を踏まえると、SC 応援サイトはより簡易に投稿できる仕組みづくりを開発していく必要がある。

図 10, 11 SC 経験別（上）、および、職種別（下）の SC 応援サイト閲覧経験



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

成蹊大学文学部現代社会学科 渡邊大輔

1. 調査の概要と目的

1.1. 調査の目的

生活支援に関するプラットフォームである生活支援体制整備事業を活性化させるためには、生活支援コーディネーター（以下、SC）に対する支援が重要であるが、SCを支援する全国組織がなく、統一された研修体系が未だ確立されていない。本調査では各都道府県が平成29年度から令和3年度にそれぞれ独自に行ってきた研修内容を調査・把握し、今後のSCを支援する手法や効果的な研修体制の在り方を考える資料とすることを目的とする。

1.2. 調査手法および調査対象、調査日

調査対象は47都道府県、および、20の政令指定都市の生活支援体制整備事業担当者となる。この調査対象に対して、厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課を通じて依頼状をE-mailにて送付した。2017（平成29）年度から2021（令和3）年度に実施または実施予定の生活支援コーディネーター研修の研修項目や研修実施者の分かる書類（研修会の次第や研修メニュー表等）を電子データにより受け付けた。調査期間は、2021年9月21日～10月15日であった。

なお、2021年度については、年度途中での調査であること、また、2020年度、2021年度については新型コロナウイルス感染症の影響がある点は考慮して結果を解釈する必要がある。

2. 調査項目と記述統計

生活支援体制整備事業における生活支援コーディネーター研修についてであり、以下の項目をしている。なお、2017年度～2021年度の5年度を調査しているが、すべて同じ項目となっている。

表1 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項目

内容		備考
研修回数（年度）	問1	
研修の種類（基礎、応用）	問2	
研修内容（12項目、その他）	問3	
形式（講義、GW形式）	問4	
研修対象（6項目、その他）	問5	
講師の種類（7項目、その他）	問6	

3. 結果の概要

3.1. 記述統計および研修形式

調査結果の記述統計は表 2 にまとめた。回数は 0 回、1 回、2 回、3 回以上の選択肢について、3 回以上を 3 として平均値を求めた。その他の項目については、実施／該当を 1、未実施／未該当を 0 として実施／該当の比率を求めている。なお、1 自治体は研修が未実施であり、すべて 0（未実施／未該当）として算出している。前述の通り、2020 年度は新型コロナウイルス感染症による影響を受けており、また、2021 年度は年度途中での調査を勘案して結果を解釈する必要がある。この点を踏まえ表 1 を見ると、研修内容以外の形式面ではそこまで大きな変化は起きていないことがわかる。多くの都道府県、政令市では平均 2 回程度の研修を実施しており、基礎的な内容が半数程度であり、3 分の 1 程度は応用的な内容も取り扱っていた。形式は講義形式が 6 割以上であるが、新型コロナウイルス感染症以前はグループワークの実施比率が上昇しており、グループワークなどより対話的な研修への模索が行われていた。対象は生活支援コーディネーターを中心としつつも、市町村の行政職員は 3 分の 1 程度で対象となっており、社会福祉協議会、地域包括支援センターも 10% 程度で対象となっていた。これらは若干増加傾向であった。ただし、ケアマネジャーはほぼ参加しておらず、ケアプランなどについての議論は行えていない可能性がある。また協議体メンバーは増減があるが 10%前後が対象となっていた。

研修の講師については、2019 年度までは行政職員が半数弱を担当していた。社会福祉協議会の講師を担当する比率は急増しており、2020 年度には 40.3%まで増加している。また、学者・研究者による研修や中間支援組織による研修も 4 分の 1 強で実施されており、とくに学者・研究者による研修は 2020 年度は増加している。これはオンライン化による影響と考えられるだろう。また、SC 自身が講師となっている比率は年々増加しており、経験豊かな SC が後継に伝える研修も増えていることがわかる。

ただし全体的な傾向は 2017 年度以降そこまで大きくは変化しておらず、一度作られた研修内容や形式を踏襲した SC 研修が行われていることも示唆された。

3.2. 研修内容における特徴

表 1、図 1 に各自治体の SC 研修内容についてまとめた。各自治体の SC 研修の内容は、「介護保険・生活支援体制整備事業」「SC の役割」「事例報告」「協議体の設置」が多い。事例報告を除き、いずれも制度面にかかわるものであり、SC を取り巻く制度の説明が研修では多く取り入れられている。なお「協議体の設置」については、2020 年以降はほぼ半減しておりこの 2 年間は研修内容には取り入れられていない。これは、2015 年度の制度改正によって導入された生活支援サービスの体制整備が一巡して成立した影響と考えられる。しかし「協議体の設置」という項目で測定したため、協議体の運営については今後も研修等で重要となる可能性はある。

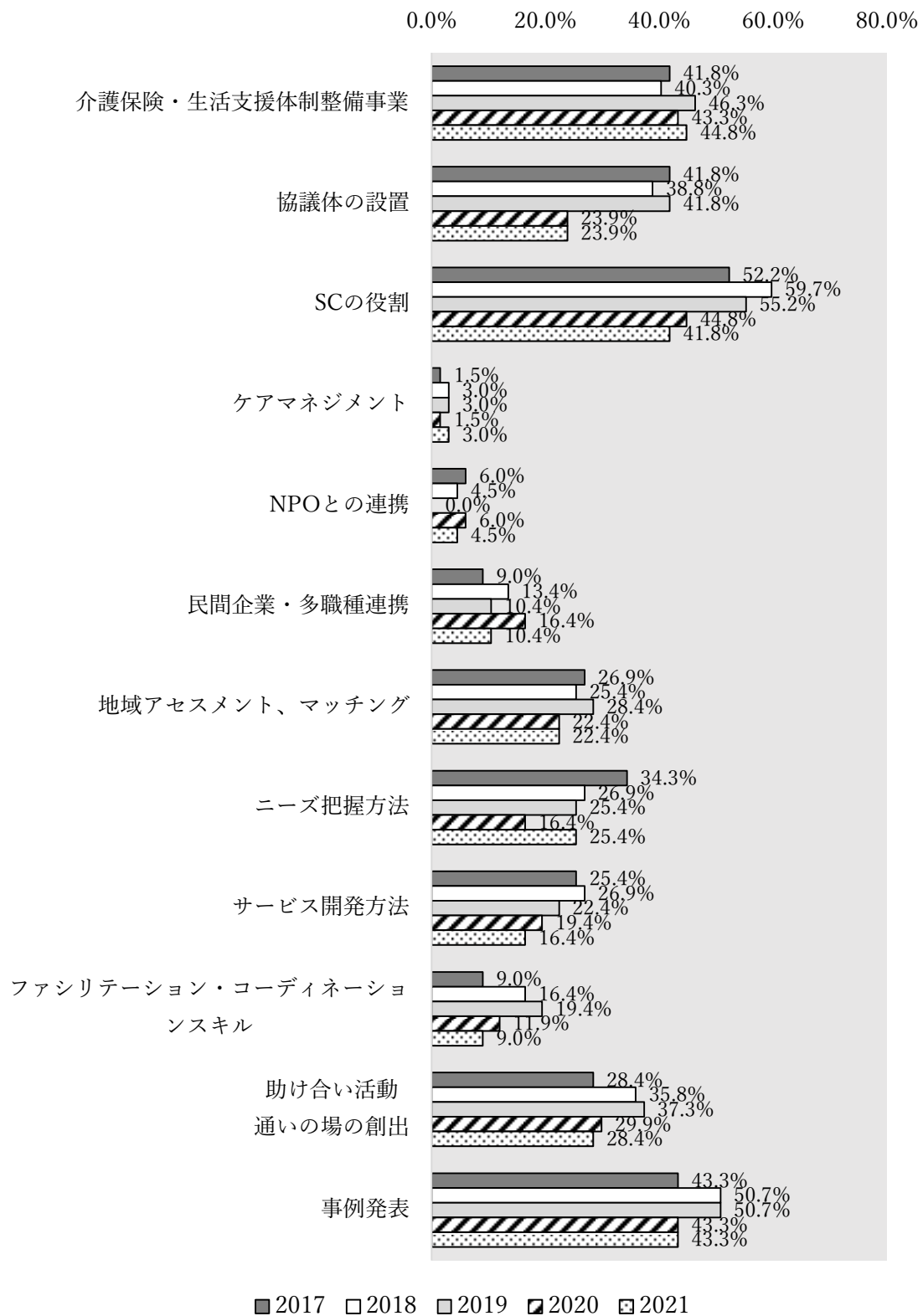
表2 都道府県・指定都市における生活支援コーディネーター研修の実態調査の記述統計

年度		2017	2018	2019	2020	2021
回数*		2.1	2.2	2.2	2.2	1.9
種類	基礎	55.2%	64.2%	62.7%	59.7%	55.2%
	応用	25.4%	35.8%	35.8%	34.3%	23.9%
研修 内容	介護保険・生活支援体制整備事業	41.8%	40.3%	46.3%	43.3%	44.8%
	協議体の設置	41.8%	38.8%	41.8%	23.9%	23.9%
	SC の役割	52.2%	59.7%	55.2%	44.8%	41.8%
	ケアマネジメント	1.5%	3.0%	3.0%	1.5%	3.0%
	NPO との連携	6.0%	4.5%	0.0%	6.0%	4.5%
	民間企業・多職種連携	9.0%	13.4%	10.4%	16.4%	10.4%
	地域アセスメント、マッチング	26.9%	25.4%	28.4%	22.4%	22.4%
	ニーズ把握方法	34.3%	26.9%	25.4%	16.4%	25.4%
	サービス開発方法	25.4%	26.9%	22.4%	19.4%	16.4%
	ファシリテーション・コーディネーションスキル	9.0%	16.4%	19.4%	11.9%	9.0%
	助け合い活動、通いの場の創出	28.4%	35.8%	37.3%	29.9%	28.4%
	事例発表	43.3%	50.7%	50.7%	43.3%	43.3%
形式	講義	62.7%	71.6%	70.1%	68.7%	53.7%
	グループワーク	44.8%	62.7%	61.2%	38.8%	29.9%
対象	生活支援コーディネーター	64.2%	71.6%	70.1%	67.2%	59.7%
	市町村	28.4%	34.3%	35.8%	32.8%	34.3%
	社会福祉協議会	10.4%	7.5%	16.4%	14.9%	13.4%
	地域包括支援センター	11.9%	10.4%	11.9%	14.9%	13.4%
	ケアマネージャー	0.0%	0.0%	1.5%	0.0%	1.5%
	協議体メンバー	10.4%	7.5%	10.4%	6.0%	9.0%
講師	行政	43.3%	43.3%	46.3%	35.8%	35.8%
	社会福祉協議会	29.9%	35.8%	41.8%	40.3%	23.9%
	地域包括支援センター	10.4%	9.0%	9.0%	13.4%	13.4%
	学者・研究者	28.4%	26.9%	25.4%	40.3%	26.9%
	中間支援組織	28.4%	31.3%	26.9%	22.4%	23.9%
	NPO・事業所	23.9%	31.3%	23.9%	19.4%	10.4%
	生活支援コーディネーター	16.4%	26.9%	31.3%	26.9%	14.9%

各年度の N は 67

* 0 回、1 回、2 回、3 回以上の選択肢について、3 回以上を 3 として平均値

図1 年度別のSCを対象とした研修内容の実施比率



次に、「助け合い活動、通いの場の創出」が 3 割前後の自治体で研修に入れられており、そこからやや減って「地域アセスメント、マッチング」「ニーズ把握方法」「サービス開発方法」といった SC の地域での活動や資源開発の方法についての内容が 25%前後実施されている。また、「ファシリテーション、コーディネーションスキル」はやや各年で上下するが、10 数パーセント前後実施されていた。

これに対して、「民間企業・多職種連携」「NPO との連携」といった他組織との連携は前者が 10%程度、後者が 5%程度であり、SC 研修にはあまり取り入れられていない。また「ケアマネジメント」は 2%前後と全く実施されていなかった。

なお、新型コロナウイルス感染症の影響がある 2020 年、同じく影響を受け、また年度半ばでの結果となっている 2021 年にやや減少している傾向があるが、SC 研修の内容が大きく変化したということはなく、多くの都道府県・政令指定都市は例年同じような研修を実施していた。

4. まとめ：SC 研修の全体的な傾向と今後の課題

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現状について、2017 年度以降の実施状況について、生活支援体制整備事業担当者に対しての調査を実施した。その結果、研修の形式は新型コロナウイルス感染症以前は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こと、SC だけでなく市町村や地域包括支援センターが対象となっており、より幅広い対象が研修を受けるようになってきていること、しかしながら、ケアマネジャーなどは対象となっておらず、ケアプランと生活支援体制整備事業との接続はほぼ対象となっていないことが明らかとなった。

研修内容の変化はそこまで大きくなく、SC の役割、事業について、といった内容が中心であった。助け合い活動、通いの場の創出は 3 分の 1 程度で実施されており、関心が高いことが示唆された。しかし、より実践的な地域アセスメント、マッチングやニーズ把握、サービス開発などは乏しく、新しく担当となった SC に概要を伝えるといった内容が中心であることが示唆された。

生活支援体制整備事業が始まり 5 年以上が経過し、SC の役割はただ、地域アセスメントとして地域資源マップを作成し、また、通いの場を創出するというだけではなく、より多様な実践が生み出されている（国際長寿センター 2021）。またそのため SC には多面的な能力や、新しい事例に触れる機会なども重要となるだろう。とくに、今後高齢化が進み、あらゆるセクターにおいて余力の減少が予測されるなかで、より重要となる行政や介護以外のセクター（民間事業者、NPO、地域団体等）との協調はより実践的にも課題であるが、このような応用的な内容はわずかな研修でしか行われていないことは課題である。

現在の都道府県、政令市による SC 研修は必ずしもこのような能力開発や実践の共有にこたえるものとはなっていないことが本調査から示唆された。そのうえで、各自治体では SC の異動等もあることから、都道府県、政令市による研修の性格をどのように位置づけるの

か、とくに、応用的な知見やスキルをどのように共有していくのかが今後の課題となるだろうことが示唆されている。

文献

国際長寿センター：生活支援体制整備事業活性化宣言！

(http://www.ilc-japan.org/study/doc/b_2020_2.pdf, 2022.02.18.) (2021)

第4章 地域資源の創出活動等に関する国際比較

I National Academy for Social Prescribing との国際ワークショップ

1. イギリス National Academy for Social Prescribing との国際ワークショップ要約

1.1. 開催日時とスケジュール

開催日時 2022 年 2 月 1 日 18:00~19:30 (日本時間)

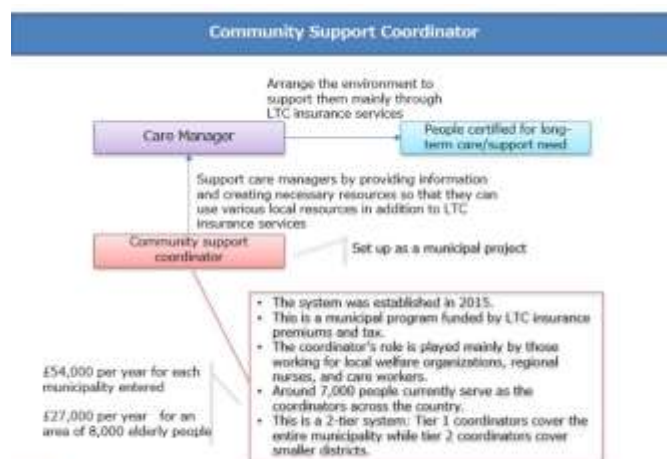
- ・挨拶 (調査研究委員会事務局中村、Dr. Bogdan Chiva Giurca、Ms. Bev Taylor)
- ・イントロダクション (調査研究委員、成蹊大学渡邊大輔教授)・・・目的と会合のアウトライン
- ・日本の状況についての説明
- ・英国の状況について
- ・質疑応答

1.2. 日本の生活支援コーディネーターに関する説明 (事務局)

日本の長期介護保険制度は、重度の高齢者だけではなく、フレイル状態にある回復可能な軽度の高齢者もカバーしている。この長期介護保険サービスは、介護や支援が必要と認定された高齢者のニーズに応じて、ケアマネジャーが、介護サービスの計画を作成し、サービス提供事業者とスケジュールなどを調整し、高齢者はサービスを利用している。

近年、軽度の高齢者に対しては、ケアワーカーによるサービスだけでなく、地域にある多様な資源、例えばボランティアサービスや民間企業が提供する商品やサービスなどを活用し、元の生活に戻すことが求められているが、ケアマネジャーだけで地域資源を把握し、適切かつ効果的な資源の活用につなげることは困難であるため、2015 年からケアマネジャーの介護サービス計画の強化と支援を目的に、市町村が生活支援コーディネーターを組織する制度が始まった。

生活支援コーディネーター制度は介護保険料等を原資に実施しており、コーディネーターは現在のところ主に地域福祉組織の従事者や地域看護師、ケアワーカーが指名されている。全国にコーディネーターは約 7,000 名存在し、各市町村の全域を担当するコーディネーターとそれよりも小さな区域を担当するコーディネーターの 2 層体制で活動を行っている。ただし、このコーディネーターの活動は日本の中で有効に進められている地域もあるが、それはまだ少数であり、そうではない地域が多数あることから、本日はこの生活支援コーディネーターの好事例を 3 つ紹介し、イギリスにおける社会的処方をはじめとする地



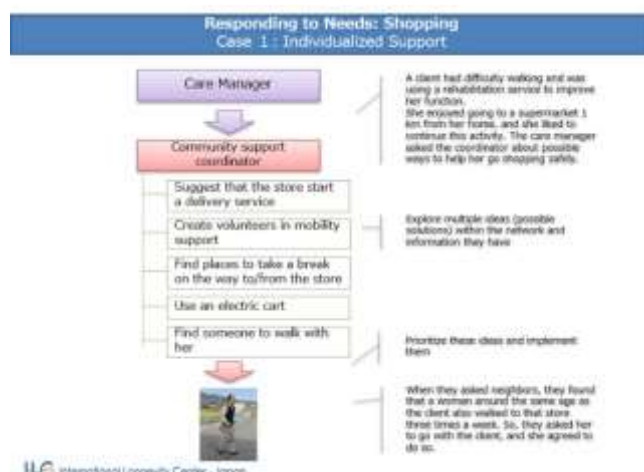
域資源に繋ぐ活動と比較を行うことで新たな示唆を受けたいと考えている。

最初の事例は、対象者の個別のニーズから出発して、相応しい地域資源を見つけ、ケアマネジャーの作成するサービス計画を支援するという活動だ。

このケースでは歩行に不安があり、リハビリテーションサービスにより元の生活を取り戻そうとしている女性について、彼女が楽しみにしているスーパーマーケットへの買物を継続するための方法について、ケアマネジャーがコーディネーターに相談し、コーディネーターが必要な地域資源を見つけていく、というスタイルの活動だ。例えば、スーパーマーケットに商品を配達してくれないかと提案したり、スーパーマーケットまで歩いていく途中で休憩できる場所を探したり、電動カートの活用を促したり、一緒に商店まで歩いてくれる人を探すことなどである。対象者の生活の周りで手助けになる人や資源を探したり、便利な道具の利用を促したり、商店に協力をお願いしたり、という形で地域にあるあらゆるものを活用しながら、本人にあった支援を実現していく。

こうした活動の中で支援しきれなかった事案については、それを地域の課題として把握し、自治体の政策立案に繋げている。日本においては、介護保険制度の枠内で高齢者のみを対象に行っていて、税金でカバーしていること、GPが大きく関与する仕組みではないなどイギリスとの違いはあるが、イギリスにおけるリンクワーカーと似ている活動ではないかと思っている。

日本国内でも「社会的処方」という制度に関心が高まっており、この手法は対象者を高齢者に限定せず、幅広く活動できる可能性があるため、ILC-Japan として注目している活動だが、イギリスではどのように感じるか？



次のケースは、生活支援コーディネーターが住民を組織し、ボランティア活動を創出するという活動スタイルだ。この取り組みでは生活支援コーディネーターが、住民を中心にケアマネジャーなども参加するチームを作り、地域資源について議論する場を調整するところから始まる。会議では、地域に必要なボランティアサービスが何かを考え、必要と思われるボランティアを行う組織を立ち上げ、サービスが必要な高齢者とボランティアをマッチングさせて、困りごとのある高齢者を支援するという活動だ。

また、この活動を起点に地域に高齢者の居場所を作るなど、幅広い活動に繋げている。

ボランティア活動を創出する仕組みとして、生



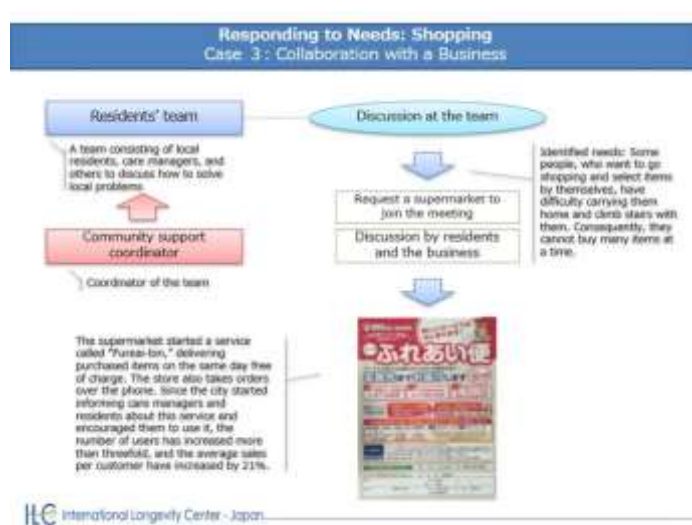
活支援コーディネーターが活躍するというスタイルだが、このような活動がイギリスにはあるか？軽度の高齢者の生活を支えるためのボランティアの創出は誰が担っているのか？

最後は、先ほどの事例と同様に、生活支援コーディネーターがチームを調整する中で、チームに企業を加えて、民間企業のサービスを創出した事例である。

この事例では、大規模団地の住民チームの会議のなかで、「買物に行きたいが荷物を持って団地に帰ることが難しく困っている」という声を聞き、住民の話し合いに近くのスーパーマーケットの担当者と呼び、一緒に課題解決について議論した結果、店で買ったものを無料で配達する「ふれあい便」というサービスが成立した。

このサービスの利用者は年々大きく増加しており、客一人当たりの購入金額も以前と比べ 21% 増加している。これは住民も便利になり、店も売り上げが伸びたという事例で、こういった手法は企業が地域の資源開発に参加しやすいスタイルではないかと考えている。

イギリスにも住民の課題解決について民間企業が住民と一緒に検討する場があるか？その場合、誰がその会議を主催しているのか？



このような事例があれば、教えていただきたい。

1.3. イングランドの社会的処方モデルとリンクワーカー／コーディネーターの役割

Bev Taylor (National Academy for Social Prescribing <NASP> 戦略部長)

- ・ ウェールズ、スコットランドおよび北アイルランドでも同様の制度があるが、イングランドでは国の財源による社会的処方プログラムがあり、誰でも利用可能。
- ・ 日本の生活支援コーディネーターは、イングランドではリンクワーカー (LW) と呼ばれる。
- ・ 2015 年頃、GP で新たな職種を導入している地域が多数存在していることに気づく。多くの患者は、医療ではなく生活面での問題（例：孤独、経済、住宅など他機関で解決されていない問題）で GP を訪問。GP のサービスは無料で受けられるため、このような医療以外の問題についても GP が対応する時間が増加。そこで LW の登場。
- ・ LW の役割・プロセス
 - GP チームの一員として、GP などに代わり時間をとって本人と関係を構築。利用者宅を訪問することもある。
 - 「本人にとって大切な事」を出発点として、計画を作成。
 - 様々な地域の資源や支援につなぐ（図書館でのゲームグループ、ウォーキングのボランティアなど）
- ・ 社会的処方と地域連携
 - 医療、チャリティ、ボランティア、政府、自治体などが協働し、医療とケアを統合。
- ・ 社会的処方と GP
 - 社会的処方をどの程度実施するかは、各 GP 次第。LW を導入していない GP グループもある。
- ・ 社会的処方や LW と政策
 - NHS 長期計画では十分な資金がある（4.5 億ポンド）。各プライマリケアグループで 3~4 人の LW がいる。
 - 未消化の予算もかなりある。
- ・ 社会的処方や LW の効果・影響
 - 「最高の暮らし」に向けた支援により、自らの生活に対する本人のコントロールが増加。
 - GP の利用が減少し、NHS としてもプレッシャーが軽減。
 - これまで NHS サービスの過剰利用で「問題」と捉えられていた人たちが、自ら活動を立ち上げて地域のリーダーとなるケースもある。
 - 地域によっては社会的処方を病院（退院）やメンタルヘルス、学校、緩和ケアなどで導入している所もある。
- ・ 時系列での経緯

- 2019 年 1 月：NHS 長期計画で、2023/24 までに社会的処方の利用者を 90 万人にするようコミット。→すでに利用者数は 60 万人に。
- 2019 年 4 月：新たな 5 か年 GP 契約を Bev 氏が支援。社会的処方や LW を推進。GP は地域のチャリティ団体に資金を提供し、パートナーシップを結ぶことも可能。
- 2019 年 11 月：保守派のマニフェストで社会的処方拡大へ。
すべての政党が社会的処方を支持しているため、与党が変わっても社会的処方は続くと思込まれる。
- 2021 年 3 月：約 1,800 人の LW が全国のプライマリケアに従事。
- NASP の説明
 - 独立した全国的チャリティ団体。政府が資金を提供し、社会的処方を推進。
 - 主な活動
 - ☆ アンバサダー：メディアなどで社会的処方の重要性を発信。
 - ☆ 促進者：国営宝くじとの共同事業では、地方レベルで基金を構築し、各地で様々なパートナー（民間企業や政府を含む）が共同で投資活動を行って地域の活動を活性化させる取り組みも進行中。多くのチャリティは財政的に苦しく、LW としても「つなぐ先」がなければ問題。

1.4. 社会的処方チャンピオン（支持者）、人材支援および世界的な展開＞

Bogdan Chiva Giurca（社会的処方グローバルアライアンス開発リーダー、National Academy for Social Prescribing <MASP> 臨床チャンピオンリーダー）

- ・ LW の考え方・・・360 度のアプローチ。
 - 単なる「案内」を超えたもの：モチベーションの向上、計画の共創、患者のエンパワーメント
- ・ 社会的処方は医師を救うことができる。
 - 寿命の伸長→人口高齢化により慢性疾患が増加
 - 医師が各患者に使える時間は約 10 分・・・心理社会的問題に対応する時間がない。
 - 調査では、半数以上の医師が、社会的処方によって負担が軽減したと感じている。
- ・ 「ヘルス」「ヘルスケア」のイメージは、医療に偏重。WHO の定義が十分浸透していない。「ヘルス」は病院ではなく自宅や地域の中で始まる。
- ・ チャンピオンプログラム
 - 学生向け：未来の医療職（学生たち）の意識変革。
 - ☆ 全英の各医大で「チャンピオン」を 1 名配置→仲間を教育
 - ☆ これまでの成果：750 超の教育セッションの実施（2 万人以上の学生が参加、34 の医大が関与）、35 のイノベーションや研究事業（50 超の会議でチャンピオンが発表）、現在の教育に関する報告、社会的処方に関する全国会議 2 回開催、社会的処方に関する教育の全国的な合意
 - ☆ WHO と協力し、世界中で学生プログラムを構築する取組みを実施している。現在はオーストラリア、ポルトガル、米国などで社会的処方の学生グループがある。
 - 現職向けの取組み・・・臨床＋非臨床職が対象
- ・ グローバルアライアンスの組成・・・現在 18 か国が参画
- ・ 社会的処方デー／週間での啓発活動

1. 5. ディスカッション 司会：渡邊委員

- ・ Q. (渡邊)：非医療での対応として LW (UK) と SC (日本) がいるが、両国でどのような機能が求められているか？それをどのようにトレーニングする必要があると考えるか？
 - A. (Bev)：イングランドでは、LW を専門職化 (professionalize) させすぎないように取り組んだ。LW は特定の専門職としての資格 (qualification) を持つ必要はないと思っている。これが重要。なぜなら医療の閉じた世界から離れて、人間性をより重視するため。したがって、傾聴力、共感力、地域とつながれる能力が重要で、これは普遍的であるため、専門職化させるべきではない。
 - A. (中村)：今のお話はとても胸を打たれた。その通りだと思う。SC も様々な経験をした人が従事しており、それを 1 つの仕事にするのはもったいない。自分の経験を基に地域で色々な人とつながっていく仕事だとわかれば、あとはそれぞれのバイタリティに任せるのが自分は理想だと思う。だが社会的な仕組みの中でこれを形にしていく上で、なかなかそれが難しい概念だとも思う。そのため少し先を走る UK での教育や認識に大変興味がある。実は日本で一番行われていないのが教育であるため、その辺りの提案や示唆もいただきたい。
- ・ Q (渡邊)：社会的処方的重要性や価値観についての教育は、リンクワーカーはどのように共有しているのか？
 - A. (Bogdan)：教育は医師のみでなく、他の医療職や事務系の職員も対象。誰でも社会的処方に紹介可能。「助け合い」の考えに移行。患者が支援を受けながら自分でコントロールできるようエンパワー。現在も医療偏重傾向が続いているため、身体・精神・社会の視点から考える教育は重要。
 - A. (Bev)：日本と UK は共通点が本当に多い。重要なのは、共有型リーダーシップ (Shared leadership) だ。誰か 1 人で、この大きな文化的変革を起こすことはできないため、協働が必要である。皆が「自分がリーダー」だと感じられ、地域でお互いに助け合うことが重要だ。私は、医師などが政府幹部の前で自分たちの意見を述べられるような機会を作っている。医師たちは現場の声を届けプログラムをトップに売り込んだ。それによって政府が提供する社会的処方への資金も増加した。LW の教育や支援については、イングランド全体で地域の学習コーディネーターを導入した。この人たちは LW と協力して、ピアサポートネットワークを立ち上げている。これにより LW はアイデアを共有し、「自分は一人ではない」と思える。第 1 回目のコロナ・ロックダウン時には毎週ウェビナーを開催し、何百人もの LW が参加した。そこでは情報提供や励ましが行われた。
 - コメント (中村)：今のお話、とても素敵で感動した。支援者側のネットワーク

がとても大事だと思う。日本の SC は今、ネットワークを持っていない。各地で SC が孤独状態となっている。ネットワークで情報やアイデアを共有できれば、きっと意見や教育ができていくはず。ネットワークの中にこそ教育があるのでは、と改めて気づかされた。勇気をもらえた。

- ・ Q. (渡邊) : LW がつなぐ先がない場合は、どのような対応をとるのか？またつなぐ先を増やしていくという点については、どのように対応しているのか？
 - A. (Bev) : 簡単なところではたとえば、数人の人たち (例 : 孤立している人同士) をお互いつなげて、カフェなどで会えるようアレンジする。最初は LW が立ち会ったが、数週間後には当事者のみで大丈夫となった。大切なのは、依存状態を作らずに自立できるよう推進すること。簡単ではないが、当事者がお互い助け合える方法を見つける必要がある。
 - A. (Bogdan) : 人々は大抵の場合、地域から支援を得て地域の力を理解すると、そこに貢献したいと思うようになる。地域を活用するのではなく、地域の力を解き放つのであり、私たちは地域の発展を支援する必要がある。そうでなければ持続できない。
 - Q. (中村) : つなぐ先というのは、仕組みや場所だけでなく、人にもつなぐという認識でよいのか？
 - A. (Bev) : その人が何を必要とし、どのような支援が使えるのかによる。
 - A. (Bogdan) : 何かをしると伝えるのではなく、本人にとって大切な事、本人にとって「良い暮らし」とは何なのか？に基づいて LW と本人が共同で計画。患者活性化モデル (Patient activation model) 。
- ・ Q. (厚生労働省和田氏) : (1) NHS の側が社会的処方を活用した GP を評価する仕組みはあるか？ (2) 患者が貧困など経済的原因の場合も LW に繋ぐのか？ (3) 英国の孤独対策との連携はあるか？
 - A. (Bev) : LW は孤独対応プログラムと連携している。政府横断での戦略も立てられ、NHS の社会的処方が中心的存在として位置付けられた。経済的問題は多くのケースで見られ、LW はこの点でも支援を行っている。経済と住宅が最も大きな問題となっている。評価は地域レベルで多く行われており、一般的には、社会的処方によって GP の診察が 30% 減、入院や病院の予約が 25% 減という結果が見られる。研究者と協力し、全国レベルでの LW 評価も進行中である (3 年計画)。NHS の利用減という結果を活用して、政治的リーダーにこのプログラムを売り込んでいる。
 - A. (Bogdan) : また処方薬の減少も見られ、資源だけでなく副作用の減少という効果もある。GP や病院ではコードを使い、社会的処方にもコードがあるため記録

が残る。孤独について、社会的処方の効果を示した研究もあり、優れた費用対効果が見られた

(<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/hsc.13200>)。

- ・ Q. (中村) : 住民側の反応について。介護で言えば、ケアワーカーの専門サービス利用が普通だったところを、それ以外につなぐことに違和感を覚え、専門サービス継続を望む人が多い。社会的処方では、住民がスムーズに移行できたのか？できたならば、それはなぜか？
 - A. (Bev) : これは UK でも大きな課題。薬や検査など従来のサービスを受けないと、十分にケアしてもらっていないと感じるというリスクがある。これに対して様々な取組みを行ってきた。たとえばメディアと協力して、社会的処方について一般市民の理解度を高めるよう取組んだ。良い暮らしを実現するために、私たちが地域でどのように協力できるか、といった点について情報提供を行った。NASP が設立されたのは、このような背景による。良い暮らしは薬だけでなく全体的な視点から考える必要がある、ということを住民が理解する必要がある。現在は支持してくれるメディアが多数あり、社会的処方週間もあり、他にもいろいろな取組みを行っている。だが、ネガティブな報道については常に心配している。前向きな話をしてくれる人たちも多数いるため、その人たちを見つけて協力し、その人たちの力が増すよう取組んでいる。だがこれはかなり長期的な戦略だ。社会的処方については、まだ認知度が足りないと思う。問題を抱えている人たちを、地域の様々な人たち（タクシー運転手、美容師など）が見つけて地域のウェルビーイング拠点（図書館、保健所など）につなげられるような取組みも行っていく予定。これらの拠点が地域の資源へ直接つなげるか、問題が深刻であれば LW につなぐようにする。
 - A. (Bogdan) : 移行が一番難しいのは、おそらく医師だろう。「社会的処方」という言葉自体が議論的になっている。処方を減らそう (deprescribing) と言っている一方で、社会的「処方」を行うことで、この表現は正しいのか、と疑問視する人もいる。私の考えでは苦肉の策で「処方」という言葉を用いて医師に歩みよった形だ。
- ・ Q. (事務局) : 地域高齢者支援で民間企業も含めてネットワークを広めたいが、LW の紹介先として、民間企業も登場しているか？
 - A. (Bev) : 民間企業を紹介することもあるが、チャリティの方が多い。だがビジネスも参加すべきと考えている。現在は投資モデルに取り組んでおり、民間企業も含めて誰もが地域の中心的な拠点到資金を提供し、地域支援に参加できるようにしようとしている。仕組み作りが必要で、おそらく 5 年程度かかるだろう。

- ・ Q. (中川委員) : (1) GP から LW につながるとのことだが、当事者の友人や近隣者から「あの人が困っている」という相談も GP に行くのか、あるいは別の所に行くのか？
(2) GP にたどり着かない人たちの課題を掘り起こしたり探したりするのは LW の仕事か、あるいは別に専門の人がいるのか？
➤ A. (Bev) : 誰でも（警察、消防、ソーシャルワーカーなど）LW に紹介できるが、LW が働いているのはプライマリケアだ。デジタルサポートも進んでいるため、デジタルでも紹介可能となっている。LW は積極的・事前に動き予防に取り組むこともできる（population health management、集団健康管理）。

1.6. 最後に一言

- ・ Bogdan : この分野での皆様の活躍に敬意を表する。私たちもできる限りお手伝いする。今後とも遠慮せず連絡ください。
- ・ Bev : 素晴らしい取組みに感謝する。この取組みを構築するために、今後数年にわたって私たちはともに一緒に歩みを進めていくことを期待する。日本では私たちが考えていなかった取組みをしているかもしれない。私は日本が大好きなので、ぜひ訪問して学びたい。ぜひこれからもお付き合いを続けて一緒に頑張っていきましょう。
- ・ 中村 : このような取組みは、すぐに何かできるものではないこともわかっている。今後も長く一緒に時間を共にする中で、それぞれの国に役立つことが一つでもできていくとよいと思う。Thank you very much.

2. 委員の評価

2.1 目崎 智恵子委員（高崎市第1層生活支援コーディネーター）

今回の調査研究で、「イギリス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」のインタビュー調査に同席させていただき、イギリスの国営医療制度の中で行われている社会的処方について、GP とリンクワーカーからお話を伺いました。リンクワーカーが、とても素晴らしい活動をされていることに感動し、同時に生活支援コーディネーターとして学ばせていただける部分はどこだろうと思い、まずリンクワーカーと生活支援コーディネーターの役割について整理してみました。

まずイギリスのリンクワーカーが行っている「社会的処方」とは、身体的・精神的のみならず、その背後にある社会的健康要因に対して、様々な支援や地域の取り組みに繋げ、本人の Well-being の向上を目指すアプローチという定義で説明されていました。認知症やフレイル、精神面の疾患等の医療をめぐるさまざまな問題には「社会的孤立」といった要因があり、従来の医療の枠組みでは対処が難しい問題に対し、薬ではなく「地域での人の

つながり」を処方していく役割と理解しました。

一方、日本の生活支援コーディネーターは、高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援および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とされています。そして生活支援コーディネーターを補完し、定期的な情報共有・連携強化、資源開発の場として協議体が設置されています。日本では、人口減少・少子高齢化・財源不足といった社会背景の中、住み慣れた地域で、最後まで尊厳をもって自分らしい暮らしが送れるように、生活支援の仕組みを、特に互助の面から構築していく役割を、生活支援コーディネーターと協議体が担っています。

リンクワーカーと生活支援コーディネーターの役割は違えども、インタビューの中で共感できる部分がたくさんありました。生活支援コーディネーターとして共感できたこととして、「プロフェッショナルでなくていい」「物語を伝えていく。」「人道的、人間らしく、その人の立場に立って、コミュニティにつなげていく。」でした。そして協議体の役割として共感できたことは、「一人でできないことも、お互いの背中を押しあうことで、お互いを成長させ、地域社会を成長させていく。」「人から受けた親切を、また別の人へ新しい親切をつないでいく。」などでした。

また、「ピアサポーターが、アイデアを共有し、助け合い、情報提供し合うことで、サポート側のネットワークを構築していく。」というお話から、生活支援コーディネーター同士の情報交換、連携強化・学びの場も大切であると感じました。その他にも、「互いに思いやることで自然に互助が育ちやすくなり、生きる価値を見出し、自分がボランティアになる。」そして、「自分事として実感し、支え合ったり助け合ったりしていく。」というリンクワーカーの言葉に、住民の心が変化していく過程で大切な部分であると感じました。

GP やリンクワーカーのお話を伺い、人々が尊厳をもって最後まで地域で生き生きと暮らせるために、互助の生活支援、予防・社会参加、ネットワークづくりを行っているというところは、共通の目的であると感じました。また、地域社会全体でつながるためのコミュニティは、ハブ型でなく、メッシュ型でというお話がありました。このメッシュ型コミュニティは、協議体でも大切に取り組んでいきたい部分だと感じました。協議体は、地域のニーズをしっかりキャッチし、情報収集・情報発信、そして担い手を作り、助け合いを創出していきます。一人のスーパーマンだけでなく、みんなが参加できる持続可能な地域コミュニティを作っていくことも大切であると実感しました。日本の生活支援コーディネーター・協議体は、互助を基本とした生活支援の仕組みを点から面へと広げることができる日本独自の取り組みであると感じました。

今回のインタビュー調査を通して、コミュニティーファンド（地域社会でのパートナーシップ）や市民や企業を巻き込む手法、情報のハブ機能についても伺うことができ、イギリスのみなさんに感謝と共に、リンクワーカーの素晴らしい活動に敬意を表します。今回のインタビュー調査に参加させていただきありがとうございました。

2.2 中川 史高委員（うきは市第1層地域支え合い推進員・社会福祉法人うきは市社会福祉協議会）

今回国際ワークショップに参加させていただき、イギリスでは、GPに医療的なこと以外も含め相談できるということ、医療や福祉以外の機関、要は生活に関わる多種多様な業種の方からの相談もあること、医療行為や投薬などの医学的処方だけでなく、「社会的処方」としてその人らしい生活の再構築に向けた支援が当たり前に行われているということにうらやましさを感じた。

また、それらを担うリンクワーカーの活動には個人の困りごとに対して必要な人や資源につなげていく・資源を創出していくという点や医療や身体的な部分のみではなく個人の生活を総合的に支援していることなど、生活支援コーディネーターと共通する点が多くあるように感じ、「リンクワーカーはあえて専門性を持たないほうがいい。」という言葉には共感と自分自身がやっていることを肯定していただけた安心感があつた。

この仕事は介護保険に基づくものであるが、仕事をし、個人や地域の課題に触れていくと、「介護予防」・「生活支援」といった事業開始に言われていたこれらのワードの構成要素が無限にあるということを感じているし、事業の守備範囲の広がりや私達がハブになるという状態から地域の様々な方がハブになる状況をつくっていくことの重要性も感じている。

また、仕事をしている時間よりも、プライベートの中で、「これって使えるんじゃない？」「これも立派な社会資源じゃない？」と感じる時間も年々増えており、要は個人の生活の構成要素は福祉や医療の範疇には収まらないということであり、福祉の専門職というより生活者としての視点が必要で、専門職という言い方をするのであれば「生活の専門職」といえると思う。そういったことを日々思っていることもあり、先述の言葉には共感するとともに安心感が得られた。

日本では、高齢者は高齢部局や地域包括支援センター、障がいであれば福祉事務所や相談支援事業所と対象別に窓口が分けられており、制度の立てつけに基づく配置なので仕方がないのかもしれないが、結果として、漏れが生じてしまうことや制度外のことには対応できない・つなぎ先がないといったことが生じることも多々ある。そのあたりの調整や資源開発も含め生活支援コーディネーターが担っている自治体もあるかと思うが、それは少数であり、また、そのことを評価されるというのもまた少数である。

日本とイギリスでは文化や風土・民度の違い等もあるのかもしれないが、お話を聞いている中で、イギリスでは医療や福祉という領域が生活という大きな領域の中の一部としてあるように感じ、だからこそ、個人の生活をプラスにするという支援について違和感なく取り組むことが出来るのではないかと感じた。

一方日頃の業務で感じる日本の福祉や医療の領域は、生活という領域の下にあり、困っている状態、マイナスをゼロの状態に戻すということが支援の主流にあるように思う。したがって、アプローチしていく領域も基礎生活（食う・寝る・出す）の部分が中心であり、社会生活や余暇生活などの部分も含まれた、マイナスをプラスにということは一部の地域

や事業所でしか考えられていないように感じる。「支援します。」という言葉を使い、一部の狭い専門分野で支援をしているのでは、プラスの状態に引き上げることが難しいのは当然のことであり、そういった状態では「その人らしい生活」を本当に叶える・支援するということは難しい。生活支援コーディネーターがその役割を担うか・担えるかは別として、リンクワーカーのような役割を日本でも進めていただきたいと感じると同時に、進めるにあたっては、福祉や医療以外の様々な分野の中での規範的統合や舵取り役が必要なのようにも感じた。

今回お話を聞かせていただいたが、限られた時間であったため、今回の内容を整理する中で、新たに聞きたいことなども浮かび、リンクワーカーについて、今後もお話等を聞く機会があればまた参加させていただきたい。

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 ～イギリスにおける2つのアプローチを中心に

成蹊大学文学部現代社会学科 渡邊大輔

6. 本調査の目的および背景

本調査は、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目指す取り組みについて、イギリスを中心とした事例を分析し、日本における地域での生活継続支援、介護予防支援における地域の活力の活用に資する知見を得ることにある。

日本では、少子高齢化の進展、後期高齢者の急増による医療・介護需要の増大、低成長と少子高齢化に伴う社会保障費の増大による財政逼迫、介護人材の不足、および、高齢者の地域生活の継続に対応するために、生活支援と介護予防サービスの充実と高齢者の社会参加をより積極的に推進してゆく取り組みとして、2015 年より介護予防・日常生活支援総合事業（以下、総合事業）が始まっている。総合事業は、生活支援と介護予防が対象となるが、それらは、リハビリテーションなどの個人を対象とした医療的介入だけでなく、地域づくりや社会関係の形成といった高齢者本人を取り巻く生活環境や社会環境へのアプローチを含めた総合的な対応が求められている（堀田・服部 2016, 田中・北原・服部 2017）。このためには、地域づくりと個人や集団、地域レベルの介護予防を両立させてゆく必要があるとともに、その担い手がどのような人材であるかを把握してゆく必要がある。日本では生活支援コーディネーターがこの役割を期待されているが、海外では特定の職があるわけではない。ただし、必要な機能を担う人材は海外にもいる。本調査では、イギリスにおける事例を通して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を支えるスキームと、その人材について論じる。

6.1. 緊縮財政下における福祉サービスの切り下げ、予防重視、健康の格差への関心の交錯

2007 年から 2009 年の世界金融危機（リーマンショック）、2009 年以降のギリシャ危機による欧州債務危機は、多くの国の経済成長と財政に多大な影響を与えた。その結果、とくに統一通貨であるユーロを採用する EU 各国は、独自の金融政策をとることができないため赤字ルールおよび財務残高ルールによる厳しい財政ガバナンスを求められており、ユーロに加盟していないが EU に加盟していたイギリスも同様に財政ガバナンスを求められた（Taylor-Goody, Leruth and Chung 2017）。この財政規律は緊縮財政 *austerity* をもたらし、とくに一部の経済成長できた国を除き各国の公共サービスは大きく削減されることとなった。これは新自由主義的な発想による改革をもたらし、ケインズ型の福祉国家ではなくより民間活力の活用を志向する協調型の福祉国家への変更をもたらしした（Teepie 2017, Wilks 2017）。

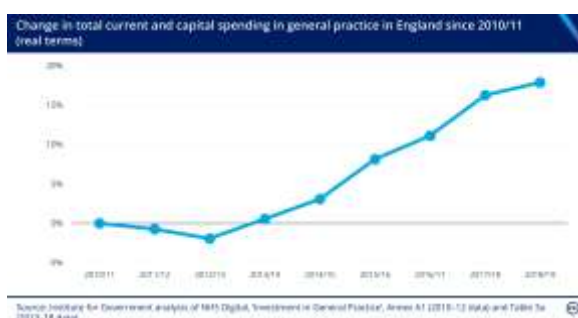
高齢化が始まっている各国において高齢者の介護や生活支援についても同様の変化が起き、オランダでは福祉国家から参加社会への改革がおこなわれ、「インフォーマル・ファー

スト」と呼ぶべき地域の活力を先にし、公的な支援を後景にした変革がおこなわれている（松岡 2021）。

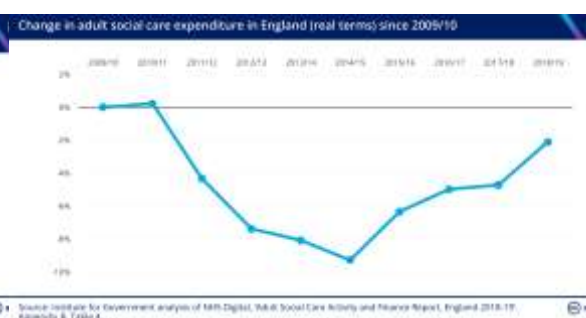
イギリスでも、他国に見られないほど大きな変化が起きている。図 1 にイングランドにおける分野別の社会保障支出が金融危機以降にどのように変化しているのかを示した。これを見ると GP にかかるプライマリケア費用、病院等にかかる NHS プロバイダ、子育て支援などについてのチャイルド・ソーシャル・ケア費用は右肩上がりであり伸びているが、高齢者支援が中心となるアダルト・ソーシャル・ケアは 2009/10 比でいまだにマイナスとなっている。当然であるがこの間に、日本に比べると緩やかであるが高齢化は進展しており、65 歳以上の高齢化率も 2 ポイント強上昇している。

この激烈ともいえるアダルト・ソーシャル・ケア支出の切り下げによって、公共サービスは縮小されることとなり、山本はこの政策転換の特徴として、「高齢者福祉の社会的企業化」「自主福祉化」を指摘する（山本 2016）。イギリスにおいて 2000 年代以降、公共サービスの担い手として社会的企業（チャリティ団体を含む）が大きく台頭したが、これは公共サービスの厳しい切り下げのなかでその一部をスピニアウトするものであった（Joy 2017）。

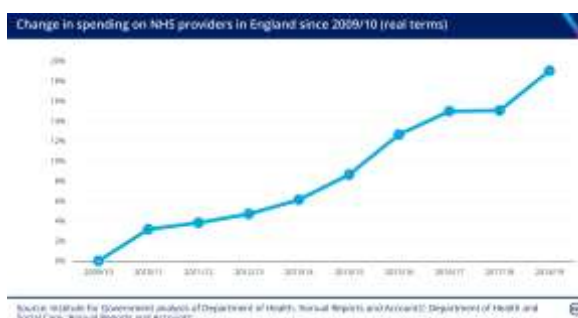
1-1 プライマリケア費用（GP）



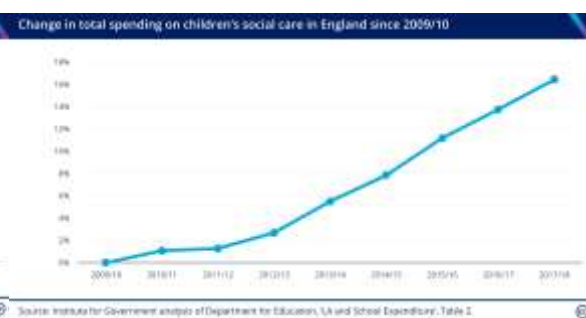
1-2 アダルト・ソーシャル・ケア費用



1-3 NHS プロバイダ費用（病院等）



1-4 チャイルド・ソーシャル・ケア費用



※ プライマリケアのみ 2010/11 よりの比較

Source: Institute for Government, <https://www.instituteforgovernment.org.uk/>

図 1 イングランドにおける分野別社会保障支出の経年変化（2009/10 年からの変化率）

だが、単なるアウトソーシングというだけではない。自主福祉化という表現にあるように、より早期介入や予防を重視し、高齢者の自立、ウェルビーイング、選択可能性を重視するものとなっている。

さらにここに健康格差についての指摘が加わる。イギリスでは他国に比べても早く 1980 年代には健康について社会的な格差があることが指摘されてきた (Townsend P and Davidson ed 1988)。健康格差、あるいは、健康の社会的決定と呼ばれるこの指摘は、健康を守るためには医療だけではなく社会そのものへの介入や、非医療的介入が重要であることを意味する。これは高齢者分野についても同様であり、充実した医療サービスだけでは、健康やウェルビーイングを守ることはできず、社会的な対応が個人レベルでも地域レベルでも重要となる。

ここに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ことの背景がそろふ。すなわち、財政的な問題は非常に大きい、同時に、そのアウトソーシング先として地域におけるボランティアセクターを含む民間の活力が想定されるとともに、その活力を生かすことによって地域を鍛えることが、健康の社会的決定の対策にもなりうるというものである。

そのため、地域の活力をどのように生かすかが、イギリスにおける高齢者の生活支援、介護予防においても非常に重要となる。そこで本調査では、以上の背景を踏まえ、地域の活力を生かした事例として、2つのアプローチに注目したい。1点目は地域レベルを重視したアプローチであり、2点目は高齢者個人のニーズへの対応を重視するアプローチである。この2つのアプローチを考察し、イギリスにおいて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がどのように行われているかを検証し、日本の参考としたい。

7. イギリス現地調査の目的、調査手法および調査対象

本調査は、イギリスのなかでもイングランドにおいて高齢者の介護予防や地域での共生のため、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をおこなっている8団体の計12名に対して聞き取り調査をおこなった(表1)。とくに、地域資源の涵養しつつ高齢者を支えることを目指すアセット・ベースド・コミュニティ・デベロップメント(ABCD)による実践と、非医療的なニーズを抱えている人を地域資源へとつなぐ社会的処方やそれに類する取り組みをおこなっているものに大別できる。

表1 イギリス現地調査の対象

調査日	対象 (参考 URL)、インフォーマント、役職	地域	種類、備考
21/10/22	National Academy for Social Prescribing (https://socialprescribingacademy.org.uk/) - Dr Bogdan Chiva Giurca, SP Champions Champion Lead	全国(本部は London)	社会的処方

21/11/11	Bristol Aging Better project (https://bristolageingbetter.org.uk/) - Claire Chivers, the Learning and Monitoring Officer of Bristol Ageing Better Project	Bristol	社会的処方 現在は Age UK Bristol に所属
21/11/18	Care England (https://www.careengland.org.uk/) - Martin Green, CEO - Louis Holmes, Senior Policy Officer	全国(本部は London)	政策立案
21/11/22	Age UK Bristol - Jo Stokes, Community Service Manager	Bristol	ABCD 2020 年 4 月 に LinkAge Network と 合併
21/11/24	The For All Healthy Living Company (https://www.forallhlc.org/index.php) - Mark Graham, CEO - Sazia Salim, community development worker	Weston-super-Mare (Bristol に近い)	ABCD
21/12/7	Open Age (https://www.openage.org.uk/) - Ian Cassidy, CEO - Bee Burgess, Head of Outreach and Support	London	ABCD
22/1/17	Search (https://www.searchnewcastle.org.uk/) - Adam Stewart, Pioneer Worker - Karen Moses,	Newcastle	ABCD、社 会的処方
22/1/27	Newcastle GP Service (https://newcastle-gp-services.co.uk/) - Michael Waugh, manager of social prescribing	Newcastle	社会的処方

対象については Dr Brian Beach (Research Fellow of UCL in the Department of Epidemiology and Public Health、前 ILC-UK Senior Research Fellow)、David Sinclair (ILC UK, Director) の両名から紹介を受け、渡邊が事前調整をしたうえで調査を実施した。なお、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、本部に訪問してインタビューを実施した Open Age 以外は、すべてオンラインインタビューである。

調査は半構造化面接法を採用し、事前に対象となる団体の資料等を渉猟して把握したうえで、団体の取り組みの概要、取り組みの特徴、実践例、現状の課題、コロナ禍における対応について聞き取りを行った。すべての調査においてインタビュアーは渡邊が務め、調

査時間はおおむね 1 時間であり、最長で 2 時間であった。

8. イギリスにおける地域の活力を生かした高齢者支援についての 2 つのアプローチ

ここでは、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として、地域資源の涵養というメゾレベル・アプローチと、ニーズを抱える個人への対応というパーソナルレベル・アプローチの 2 つのアプローチについて注目し、それぞれの事例について紹介したうえで論じていきたい。

8.1. メゾレベル・アプローチとしての ABCD

ABCD アプローチは Asset-based community development の略称である。もともとは、1980 年代のアメリカで人種間対立が激しくなり、地域におけるセグリゲーションが起きるなかで、その緩和と解決を地域レベルの取り組みとして行われたものである。地域のアセット（資産）に注目し、持続的な地域の発展を目指し、多様なアセットを発見し、涵養することを目指している。アセットはいわゆる物理的な財や金銭だけでなく、地域の人々、その人々の関係性、地域の団体、地域の歴史、物語、経験、自然環境などに注目する。ABCD の考え方の根本には、外部の人や団体が問題を抱えるという地域を助けるという発想の否定にある（Kretzman and McKnight 1993）。そうではなく、地域に今あるアセットに注目し、そのアセットを再発見し、つなげ、涵養することを通して、地域の課題を解決することを目指している。ないものに注目しどう埋めようかと考えるのではなく、あるものに注目して対応しようとする考え方の転換がポイントとなる（Garven 2016）。

このアプローチは、高齢者福祉においても近年注目されており、国際長寿センターによる調査プロジェクトにおいても、イギリスの各地におけるコミュニティ・ベースの生活支援や高齢者の社会参加支援について報告がなされている（国際長寿センター 2020）。本報告も、この一連の調査に連なるものとなる。

ここでは 2 つの事例を紹介する。

8.1.1. The For All Healthy Living Company (FAHLC) : ABCD による高齢者の参加の場づくり

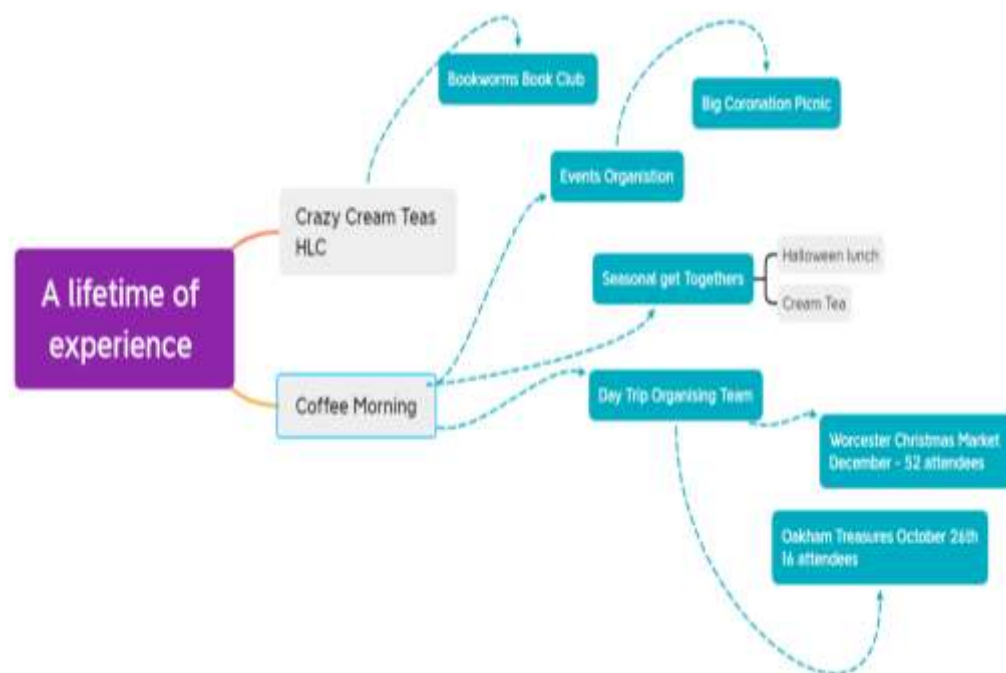
The For All Healthy Living Company (以下、FAHLC)は、イギリス西部の都市であるブリストルから南西 29km に位置する Weston-super-Mare にて活動する独立系の社会的企業である。地域のコミュニティセンターを運営しており、コミュニティや子どもの支援、成人を含めた学習支援などを提供している。

FAHLC では、2020 年より ABCD を採用して高齢者支援を行っており、とくに「A lifetime of experience」プロジェクトを開始している。これは、50 代以上の年齢層を対象としたプロジェクトであり、社会的孤立やデジタルデバイドを軽減し、高齢者とコミュニティとの新しい関係構築を支援することを目的としたプロジェクトである。高齢者と地域のアセッ

トを地図化し、そのアセットを重視しながらコミュニティの自然な成長を目指している。

このプロジェクトはファンドの 3 年間の資金を得てスタートしている。新型コロナウイルス感染症の影響もあり集まることが当初は困難な中でのスタートであったが、地域の他の団体と共同することで地域のスペースを借りることができ、Coffee Morning、Crazy Cream Teas HLC と呼ばれる高齢者向けのコミュニティ・カフェをつくり、さらにそれらから派生して様々な活動をつくっている。

図 2 A lifetime of experience プロジェクトの発展の様子



Source: The For All Healthy Living Company 提供資料 (A Lifetime Of Experience: The For All Healthy Living Company) より

さらにコロナ禍において高齢者のインターネットへのアクセスの問題が大きくクローズアップされる中で、地域の企業と協力し資金援助を受けることで、プリペイド SIM カード付きのタブレットを 80 台用意し、半年分の 4G 回線とともに地域の人に配布している。

このほかにも、図書館においてボランティアで技術的なサポートを行っていた人材が、コロナ禍において図書館に戻れなくなっていることを知り、その人たちと高齢者をつなぐワークショップを開催する Alive Activities、地域の団体と連携し高齢者向けに音楽をもちいてウェルビーイングの向上を図るセッションなど、地域の団体というアセットを高齢者をつなぐ場づくりを行っている。

スタッフである Sazia Salimさんは地域のアセットを把握し、人々をつなぐための場のセ

ットアップを主な業務としており、地域の多くの団体との関係をつくり、あるいは地域団体が多く参加するイベントやミーティングに参加しながら、つねにつなぐ場づくりを行っている。また、Coffee Morning、Crazy Cream Teas HLC のような場で活躍するキーパーソンとなる高齢者を探すことも重要な仕事であり、FAHLC の A lifetime of experience は後述する社会的処方によって紹介された人の受け入れも行っている。実際、GP が同じ建物に入っており、よく紹介されることがあるという。

コロナ禍という大きなハンデがあるなかでも、そのハンデ（たとえば高齢者のデジタルデバイド）をむしろつながりをつくる重要な契機と捉えなおし、コミュニティ・カフェの活動から始まる多様な活動を積極的につくりあげ、それらを有機的に連携させてゆくことで地域のアセットを涵養する取り組みとなっている。高齢者の社会参加を可能にするという点で介護予防に大きく資するものとなっている。

しかしながら、同プロジェクトは 3 年間のファンドを得ての活動であり、その後に活動資金が得られるかどうかは分かっていない。また、地域のアセットについては、一度マッピングをして地域の人々と把握したが、その後の更新はできていないという。資金調達の問題は次の Open Age など多くのチャリティ団体でも同様の問題に直面しており、地域資源の開発の持続性において重要な課題となっている。

8.1.2. Open Age : コロナ禍での活動継続と新しい取り組みと困難

Open Age はロンドン中心部のケンジントンにおいて、運営する複数のセンターにおいて高齢者向けの様々なアクティビティを提供しているチャリティ団体である。Open Age はこの活動を center based activity の提供と呼んでおり、感染拡大前には毎週 300 以上のプログラムを提供し、1,500 人以上の高齢者が参加している。活動は運動や文化、芸術、コミュニケーションなど非常に多岐にわたっており、ボランティアが講師を務める活動も多い。Open Age は 20 年以上にわたり同地域で活動し、多くのアセットをセンターを中心に作り上げてきた。国際長寿センターでも 2017 年に同団体の活動について報告している（国際長寿センター 2017）。2019 年以降、社会的処方が注目される中で、Open Age はその受け入れも積極的に行っており、リンクワーカーから紹介された人が Open Age の活動に多く参加している。

このようなセンターを中心とした Open Age 活動はコロナ禍で一変したものの、可能な範囲で積極的な活動をおこなってきた。イギリス政府がソーシャル・ディスタンスを求めた 2020 年 3 月 16 日夜以降、ロックダウンが解除されるまでセンターでの活動をおこなわないことを決定しているが、その翌日となる 2020 年 3 月 17～26 日だけでも 4,129 人の高齢者に、3 月 27 日からの 1 か月間では 4,344 回、スタッフが自宅から電話をして見守りや連絡を行っている。これらはスタッフにとっても初めてのことであったが、多くの高齢者が孤立しており、登録していた会員（高齢者）の多くがこの電話と情報提供を非常に好意的に評価している。

Open Age において Head of Outreach and support の役職についている Bee Burges さんは、リンクアップの重要性について指摘している。Open Age のリンクアッププログラムは、高齢者の自宅に訪問し、高齢者が Open Age が行っている活動に参加しにくい障壁を取り除く活動であり、もともとは移動の問題や家庭内の問題、金銭的な問題などの障壁について相談を受けたり、高齢者本人が気づいていない問題を把握して解決しつつ、高齢者をセンターの活動につなげコミュニティに包摂することを行っていた。この活動がコロナ禍においては、デジタルデバイドの解消を目指すものとなり、リンクアップ・テック・サポート(link up tech support)という新しい活動となっている。これは、オンライン上でのコミュニケーションで、自宅や遠隔で技術的サポートを提供するものである。Bee さんは、「電話だけではグループでの会話は難しい」という。顔の見えないグループ電話では会話がうまくいかないことから、コロナ禍で孤立しがちの高齢者を支える取り組みとなっている。このように、コロナ禍であっても高齢者のウェルビーイングを重視し、参加を継続するという目標のもと、様々な活動を提供していた。

しかし、Open Age の地域ベースの活動は大きな問題に直面している。Open Age の収入源の多くは自治体 (Royal borough of Kensington & Chelsea など) からの助成金であり、NHS の West London, Central London and H&F CCG から健康増進やウェルビーイングのために資金が提供されてきた (Open Age 2020)。NHS の CCG から資金は孤立予防とウェルビーイングの向上のための名目で資金が提供されている。この資金がコロナ禍において大幅に削減された。とくに West London CCG からは 2020 年は 170,000 ポンド (約 2,580 万円) が支払われていたが、2021 年は 100,000 ポンド (約 1,520 万円) とおよそ 30%ほど削減された (Open Age 2021)。この背景は明確ではないが、コロナ禍で従前の活動ができないとみなされたこと、また、後述するように社会的処方重視ようになり、資金配分の重点が変わったことなどが考えられる。そのためスタッフなども減少しており、今後の活動継続に課題を抱える事態となっている。

8.1.3. メゾレベル・アプローチの意義、求められる人材、および、民間の活力との関連

FAHLC と Open Age という 2 つの事例を紹介し、地域というメゾレベルでの高齢者の包摂を目指す活動について紹介した。いずれの活動も、地域コミュニティを重視し、その中で生活する高齢者の参加する機会を増やすだけでなく、その参加を通して新しいつながりをつくり、新しい活動機会をつくるなど、地域のアセットを増やす活動を行っていた。また、感染症拡大という危機においても、当事者の声を踏まえつつ、デジタルデバイドの解消を目指し柔軟に活動を変えながら、高齢者の参加機会をコミュニティレベルで維持しようとしている。

ABCD のようなメゾレベルのアプローチを担う人材には、地域における実践を適切に把握しているとともに、時間をかけて地域の状況を把握しながら、地域の実情や地域の人々にあわせて企画し、その時間を共に過ごしてゆくことが必要となる。企画力やコミュニケ

ーション力、他の組織と協働するためのコラボレーション能力なども必要となる。

またメゾレベルのアプローチによる活動は、他のセクターとの協働によって担われている部分も大きい。FAHLC は積極的に地域の企業なども協働し、コロナ禍でのデジタルデバイドの解消を目指していた。また Open Age はプログラムによっては地域の企業や非営利団体と協力している。ただ、これらの協力関係は、日本における「産官連携」のように、民間営利企業と積極的な協働を行おうとする意識的なものではなく、地域において資源を持つ一つのアセットがたまたま民間営利企業であったというようである。インタビューにおいても、営利企業と意識的に協調しようという発言はなく、同時に、営利企業と競合関係にあるという発言もみられなかった。また、地域において特定の民間営利企業とタイアップすることが、他の営利企業とバランスを欠く行為とみなされるということも、まったく意識されていなかった。これはたとえその財源が税等であったとしてもである。その意味で、セクター間連携を意識するのではなく、連携を目指したときにセクター間となったというより自然な連携であったといえる。

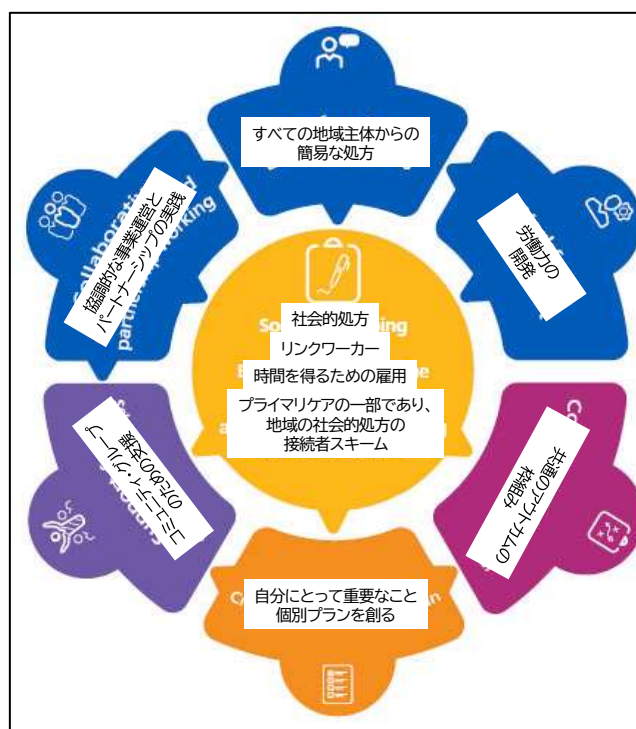
8.2. 社会的処方やそれに類する実践と現状の課題

社会的処方 social prescribing は、医療機関や医療専門職を起点として、健康問題や生活課題を抱える患者に対して、非医療的な社会資源につなげることで、患者の抱える課題の解決を目指す取り組み、である。2010 年代から注目されるようになり、健康の社会的決定の問題が注目される中で、多くの取り組みがなされるようになってきた。近年では日本でも注目されており、多くの類似する取り組みが行われている（西 2020, 武田編 2021）。

イギリスでは、もともと個別的な実践として GP らが非医療的な資源を患者に紹介するという取り組みが行われてきた。これをより組織化し、リンクワーカーやケアナビゲーターと呼ばれる患者を非医療的な資源に「つなぐ人」を設定しモデル化されていく（Healthy London Partnership 2017, British Red Cross 2021）。

社会的処方の理念を図示したものが図 3 である。中心に社会的処方リンクワーカー (social prescribing link worker) が位置し、プライマリケアの一部として、地域における社会的処方の接続を担う。その周囲には、一番上から、すべての地域エージェンシーからの簡単な処方（紹介状）、労働力の開発、共通のアウトカムの枠組み（共通の効果指標）、重要なことは個人ごとのプラン、コミュニティ・グループのための支援、協調的な事業運営とパートナーシップの実践、といった言葉並んでいる。この図からは、リンクワーカーを中心に、地域における協働によって社会的処方が成り立っていることが見て取れる。また、personalised plan という言葉にあるように、個人単位でテーラーメイドのプランを立てるという方向性は、NHS England 全体の方向性でもあり、すべての人に対しての包括的な個人化されたケアモデル (comprehensive personalized care model) を提示しており、上位 5% 程度の人を複雑なニーズを抱える人と規定している (NHS England 2018)。この 5% の人が社会的処方の主要なターゲットとなる (Healthy London Partnership 2018)。ターゲットが絞り込まれ

ていることから、前節で論じたメゾレベルのアプローチとは異なる理念に基づいていることがわかる。



Source: NHS England: Social Prescribing. より作成

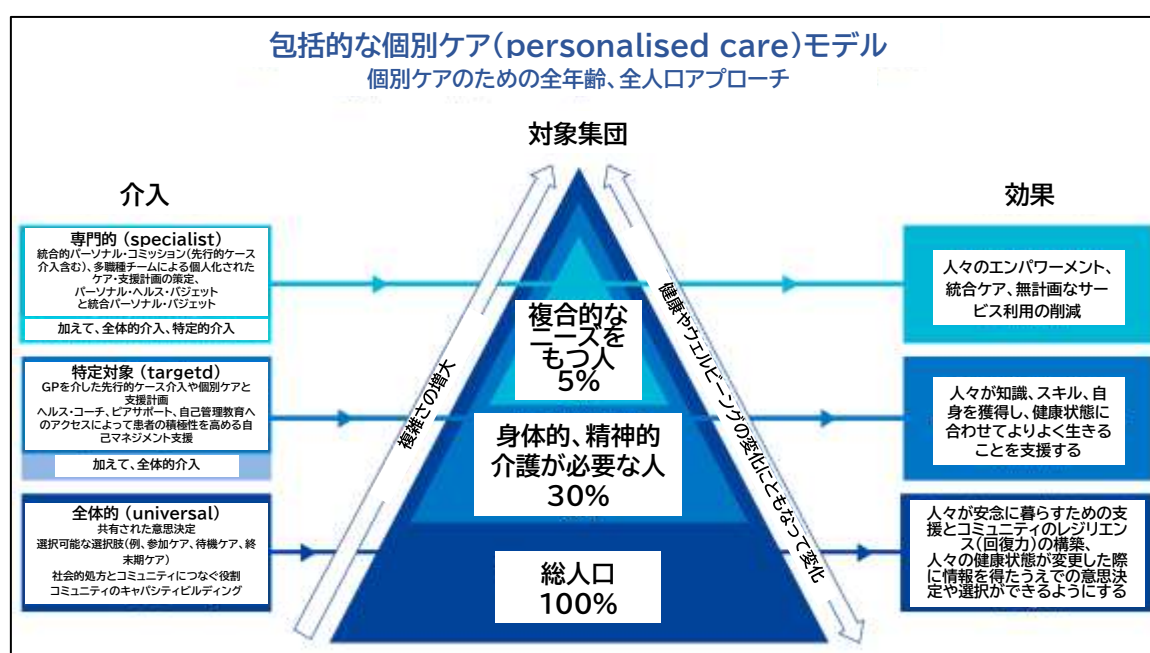
(<https://www.england.nhs.uk/personalisedcare/social-prescribing/>)

図 3 社会的処方の概念図

2019 年 1 月に公表された NHS England の *The Long Term Plan*（NHS 長期計画）では、次のように書かれており、ボランティアや地域の活力の活用として社会的処方が非常に重要なオプションとして提示され、数値目標も設定されている。「5 年以内に 250 万人以上の人々が、『社会的処方』、パーソナル・バジェット、患者団体やボランティアセクターとのパートナーシップによる自己健康管理のための新たな支援の恩恵を受けることになります」（NHS England 2019）。この 250 万人という数値目標は社会的処方だけでなく、パーソナル・バジェットやボランティアセクターとのパートナーシップも含まれている。そのうえで、計画の後段では、リンクワーカーについて一人一人に個別的な計画 *tailored plan* を策定し、地域グループや支援サービスにつなげる役割があると述べ、訓練された社会的処方のリンクワーカーを 2020/21 末には 1000 人以上に、2023/24 までにはさらに増加し、90 万人以上が社会的処方を受けることができるようにするとしている。なお、同計画ではボランティアセクター、コミュニティセクターへの言及は非常に多く、認知症ケアや終末期ケア、慢

性疾患、健康格差の是正などでもその重要性和活用が言及されている。

社会的処方とは原則として NHS と同様に無料である。ただし、患者が紹介された先の活動に費用がかかる場合は自己負担となる。社会的処方を発行する GP にはとくに支払いはなく、リンクワーカーはプライマリケア・ネットワークが CCG からの費用をもとに雇用している場合が多い（地域ごとに形態は異なる）。GP に支払いがないのは、GP は基本的に登録されている人数によって報酬が前払いで支払われているためであり、社会的処方によって診療所に再訪する頻度が減れば、GP としては他の患者に時間を割くことができるというメリットがあつて成立している。



Source: NHS England: Comprehensive Personalised Care Model. より作成
<https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2019/02/comprehensive-model-of-personalised-care.pdf>

図 4 NHS England による包括的な個別ケア（personalised care）モデル

以下では、2つの事例と社会的処方を推進する団体について紹介する。なお、本稿は本調査事業の趣旨から高齢者の支援に注目するが、社会的処方自体は年齢の限定はなく、妊娠から出産、乳幼児から終末期まですべてが対象となる。また、実際のサービスも孤立、孤独、依存症、慢性疾患、さらにこれらが複合的に絡まり合ったものを対象としたものが多い点は指摘しておく。医療ニーズの高さではなく、社会的な課題の困難さに対処しようとする取り組みである。

8.2.1. Newcastle GP Service

Newcastle GP Service (NGPS) は、ニューキャッスル市の 31 の GP 診療所のうち 28 が加入する GP 連合体 (GP federation) である。NGPS は市内すべての診療所とプライマリケア・ネットワークと連携しており、臨床医と非臨床医によるチームによって構成されている。

NGPS は GP や医療チームを支えるための調査、研究、情報提供、患者サービスなど様々な事業を行っている。社会的処方もその一つであり、近年非常に力を入れている。NGPS では、つなぐ人を (practice-based) social prescribing navigators と呼んでいる。practice-based (実践ベース) とは、対象者となる患者の抱える課題に寄り添い、場合によっては長期間にわたって対応することを想定しているからである。social prescribing navigators の多くは、チャリティ団体や社会的企業などボランタリーセクターを経験したものが多い。NGPS では孤立、フレイルティ (虚弱)、認知症などの予防のために社会的処方の仕組みを重視しており、Waugh 氏は「防衛的なサービス defending service」であると説明している。

NGPS による取り組みの特徴はいくつかある。大きな一つは、つなぐ人である social prescribing navigators の育成を他の地域と協働で行っていることである。近隣地域と協働でその役割やコミュニケーションのあり方などを学ぶ機会を提供し、多様な出自を持つ人々がつなぐ役割を果たせるようにしている。また、このナビゲーターたちがつなぐ先についてはニューキャッスルで活躍する多くのボランタリー団体や社会的企業の連合がその情報をアップデートして、つねに新しい取り組みの情報をナビゲーターが利用してつなぐことができるようにしている。

今回ヒヤリングを実施したニューキャッスルで様々なコミュニティサービスを提供し、またコミュニティにおける高齢者が参加できる場をつくっている企業である Search もその一つである。コミュニティでの Lunch Link や、ニューキャッスル市が支援する高齢者が地域での自立した生活継続のためのサービスである Chain Reaction (脱施設型のデイサービス) (Chain Reaction 2021) など多様なサービスを提供しており、社会的処方の受け皿となっている。またニューキャッスルでは、当事者が GP に社会的処方の発行を求めることもあるという。チャリティ団体もまた GP 経由でリンクワーカーにつなぐことができ、より多様な経路でつながることができる仕組みとなっている。

31 の診療所の GP については、ある程度は社会的処方の取り組みの意義を理解し積極的に取り組んでいるが、必ずしも全員が積極的なわけではなく「ミックス」(Waugh 氏) であるという。そのため、地域差がある可能性はある。また、Waugh 氏によると、ニューキャッスルの social prescribing navigators がつなぐ先はほぼボランタリーセクターであり、営利企業との連携は多くないとのことであった。この点は、ニューキャッスルの研修プログラムの影響とともに、チャリティ団体や社会的企業といったボランタリーセクターが充実している可能性や、前述したようにチャリティ団体や社会的企業が連合する仕組みを持ち、そこに social prescribing navigators がしっかりとつながっている点が影響しているとも考えられる。

なお、NGPS での先進的な取り組みが評価され、管理者である Waugh 氏は 2020 年に National Association of Link worker から social prescribing manager of the year at the awards の表彰を受けている。受賞の理由としては、患者、開業医、地域社会に具体的な違いをもたらし、リンクワーカーが人々のニーズに最も応えられるような幅広い人間関係を築くのに役立つサービスの開発を主導したというものとなっている。

8.2.2. Bristol Ageing Better Project

Bristol Aging Better Project (BAB) は、50 歳以上を対象とした社会的処方の実践プロジェクトである。ブリストル市と Age UK Bristol、ブリストル大学がパートナーシップを組んでおこなったプロジェクトであり、2017 年から 2020 年まで宝くじファンド (National Lottery Fund) からの資金提供を受けて実施された。

BAB では、リンクワーカーではなく、コミュニティ・ナビゲーター (Community Navigator) と呼ばれる人がつなぐ人の役割を担っている。行っている内容は、通常の社会的処方とほぼ同様であり、社会的処方が発行された人に対して、BAB では、4 年間で 1,796 人もの人を支援し、さらにその支援を受けた人々を対象に事後調査を行うことで、この取り組みが孤立対策やウェルビーイングの向上につながっていることが示されている (Bristol Aging Better 2020)。なお、この検証はブリストル大学のチームが実施しており、学術的にも足りるエビデンスでもある。

また BAB の特徴として、処方を GP だけでなく、チャリティ団体や社会的企業、さらには本人自身が発行することができる点が挙げられる。自己処方によってコミュニティ・ナビゲーターにつながり紹介してもらうことができるという点は BAB の大きな特徴であり、多様な経路で自分自身にあった地域資源につながるができる仕組みとなっている

(Bristol Aging Better 2020)。また BAB は多様な団体関係しており、チャリティ団体も参加している。そのため、受け入れ先は多く、紹介を断るなどといった事例はない。

しかし BAB には大きな課題がある。それは、資金が 2020 年で終了し、プロジェクト自体も 2022 年ころまでで解体するということである。一定の成果を見たものの、ファンドが継続的ではないため意義がある活動が継続せずに、連合体はこの仕組みの意義を踏まえつつ、個別団体ごとに対応するというリスクに現在さらされている。イギリスには日本以上に多くのチャリティ団体や社会的企業があるため資金調達も厳しい競争となっており、よりよい活動が継続しない点が最大の課題といえよう。

8.2.3. National Academy for Social Prescribing

National Academy for Social Prescribing (NASP) は、社会的処方を広く展開するための団体であり NHS England の出資によって運営されている。NHS England での政策立案等をおこなってきた人々や GP、リンクワーカー経験者など多様な人材によって構成されている。

NASP は社会的処方についての様々な情報提供やイベント、プロモーションなどを非常に

精力的に行っており、国際的な社会的処方の実践についても情報交換を行っている。社会的処方のエビデンス構築、社会的処方の考え方を初期からイメージさせるために医学生への講義の実施、および、社会的処方の擁護者（champion）の育成・支援、リンクワーカーの支援など多岐にわたる取り組みを行っている。とくに感染症拡大下であることから、週に1度以上の膨大なオンラインセミナーを実施している。このセミナーによって、多くの関係者（GP、プライマリケア・ネットワーク、リンクワーカー、チャリティ団体や社会的企業、学生など）が情報を共有し、先進事例や困難事例を知り、あるいは、世代が異なる対象における問題などを把握する機会となっている。

また Thriving Community Programme（コミュニティ繁栄プログラム）として、新型コロナウイルス感染症によって影響を受けたリンクワーカーとともに活動する地域団体や信仰グループ、ボランティア組織、社会的企業などへの支援も行っている。このプログラムでは、2,000 以上のメンバーによるネットワーク構築、新しい知見や取り組みを持ち寄るアイデア・ハブ、共同学習機会の提供のほか、Thriving Community fund として複数の団体、グループ、企業による取り組みに対して 5 万ポンド（約 750 万円）の資金を提供している。

予算規模はおよそ 341 万ポンド（約 5 億円）であり、チャリティ団体としては非常に高額である。これは、NASP から前述した Thriving Community fund のように多くの団体に支援を行っているからであるとともに、NHS England が社会的処方に傾斜配分していることを示している。

8.2.4. 社会的処方の特徴と課題、つなぐ人（リンクワーカー）に求められるもの

イギリスにおける社会的処方では、GP がゲートキーパーの役割を果たし、非医療的ニーズを持つ患者に対して、つなぐ人であるリンクワーカーやコミュニティ・ナビゲーターへの処方を発行し、そのつなぐ人が患者に丁寧な聞き取りを行い、ニーズを把握したうえで、地域の活動や支援者につなげてゆく仕組みである。またただ繋げるだけでなく、フォローアップをする場合も多い。このリンクワーカー・モデルは NHS という仕組みを前提にしたものであり、同様の医療制度を持たない国にはそのまま適用することは難しい。そのうえで、地域につなぐ仲介者を設定するという部分については、NHS のような仕組みを持たない国においても適用可能であろう。

現在の社会的処方の課題は、急拡大するなかでリンクワーカーをどのように確保、育成するのか、GP や患者の理解が必ずしも足りていないなかで、どのように GP や患者にこの仕組みの意義を理解してもらうのか、また連携するチャリティ団体や社会的企業にとってもメリットがある仕組みとなるか、といった課題がある。最後の論点については、チャリティ団体や社会的企業も自らのサービスが求められていることを寄付者や資金提供者に説明する責任があり、つなぐ人の紹介で利用者が増えることを歓迎しているようである。ただ、利用者数が膨大になったときにこの仕組みが回るかは未知数である。また、ここまで見てきたように、NHS England はかなり社会的処方を重視し資金も多く提供しているが、そ

の反面、地域での活動団体の資金が減少している。この傾向が続くと、受け入れ側のキャパシティー不足が起きる可能性もある。

なお、GP というゲートキーパーは重要であるが、ブリストルやニューキャッスルの例にみられるように、自己処方や他の団体からの紹介という回路もありえるだろう。これまで自己処方や紹介の場合は、直接サービス提供団体につながったが、そのマッチングが必ずしもうまくいくとは限らない。そこで、つなぐ人としてのリンクワーカーに自らや他者の仲介によってつながることで、より当事者のニーズに合った地域団体やネットワークとの関係構築が可能になる可能性があるだろう。

社会的処方のキーパーソンは、つなぐ人であるリンクワーカーである。それではリンクワーカーには何が求められるのだろうか。NHS で政策立案を行ってきた **Bev Taylor** 氏は、「リンクワーカーはプロフェッショナルであるべきだが、プロフェッショナルである必要はない」（2022 年 2 月 1 日の国際長寿センターと NASP による国際ワークショップでの発言）と述べている。これは、つなぐプロとしての役割を果たせる能力は必要であるが、医療や介護、福祉等の専門職である必要性はないということである。もちろんこれらの専門的な資格を持っていたとしても構わないが、より重要なことは当事者の声を聴き、そのニーズを把握し、それを地域資源につなげることにある。そこで必要な能力は、当事者に寄り添い伴走する能力である。この能力をどう育成し、尊重してゆくかがもっとも重要な課題となるだろう。

9. メゾ・アプローチとパーソナル・アプローチのあり方と日本へのサジェスション

本報告では、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イギリスの取り組みとして、メゾレベルのアプローチとして ABCD を、ミクロレベルのアプローチとして社会的処方（リンクワーカー・モデル）を取り上げてその現状を紹介してきた。

ここから見てくることは、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ためには、この双方のアプローチが必要となるということである。この 2 つのアプローチはいわば車の両輪である。メゾレベルのアプローチがなければ地域における多様で豊かな活動は形成されず、社会的処方のつなぐ先が先細るだけである。また、社会的処方のようにつなぐ人が存在し、丁寧に聞き取りをおこなうことで非医療的な介入が効果的な困難を抱える個人を地域の活動にマッチングさせることで初めて、地域のなかで見えなくなっている問題を抱える人を地域に包摂することが可能となる。この双方のアプローチを同時に育むことが重要となる。ただ、これまでも述べてきたように、NHS England は医療提供に主眼を置く組織であり、医療的な発想がどこまでも中心である。社会的処方もその名の通り、介入という医療化された発想が基本にある。このため、必ずしも即効性のない地域のアセットを豊かにしてゆくということには財源が回らず、むしろ Open Age の例のように削減されかねない状況にある。ただこれは、社会的処方がうまくいっても、つなぐ先が先細るという問題を抱える可能性がある。現状では、紹介先から断られたという事例は一切な

い（適切な紹介先がないという事例はある）ようだが、今後は十二分に起きる可能性があるだろう。

最後に日本へのサジェスションについて言及したい。リンクワーカー・モデルは、GP が定額報酬であるという NHS のプライマリケア制度に適合的な仕組みであり、日本にそのまま導入できるものではない。しかし、生活支援コーディネーターがアセット・ベースドの発想をもって、地域資源をより豊かに開発することができるのであれば、その開発したアセットに人々をより積極的につなぐ人が存在することは望ましい。日本においては、生活支援コーディネーターがその役割も担うという方法か、あるいは、介護予防ケアマネジメントやさらにその手前のより積極的な予防ケアマネジメントが、機会となる可能性がある。ただこのためには、地域包括支援センターと生活支援コーディネーターがより緊密に連携し、情報を共有しながら実践を行っていく必要があるだろう。生活支援コーディネーターと地域包括支援センターが一体性をもって活動できる仕組みづくりが重要となる。

また、民間の活力のなかでも民間営利企業との関連については、イギリスでのインタビューにおいては、インフォーマントの誰もがその意義を強調してはいなかった。だがこれは、営利企業との連携がないということではない。イギリスではチャリティ団体が NPO だけでなく社会的企業として企業体の形をとることが 2000 年以降増えている。また、いわゆる営利企業も様々な形で社会貢献活動を、それが営利性や人材確保につながるために実施している。このため、営利企業との連携は当然のこととして実施されているという側面がある。実際、社会的処方の実践において民間のジムなどと連携することは多い。ただし、この点はより多様な事例を収集し、検証してゆくことが必要となるだろう。

10. 補論 オランダにおける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

補論として、ILC オランダから提供されたデータリクエストへの回答を踏まえ、オランダにおいて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のあり方について論じる。なお、本論で若干触れたが、オランダも金融危機以降、厳しい財政状況に直面した。そこで、支出を抑えつつ、市民の参加や自治体の役割を重視した参加型社会の構築とそれによる福祉の充実を目指している（松岡 2021）。オランダにおける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は、この大きな政策的な流れの中に位置づけられる。

なお、以下では主に高齢者支援について論じるが、オランダの制度は年齢によって分けていないため、高齢者と明示していない限り高齢者以外の人々もこれらのサービスの対象となっている場合が多いことを指摘しておく。

10.1. 高齢者を支える専門職、地域へつなぐ人

オランダでは、2015 年の制度改正によって旧介護保険法（AWBZ）が廃止され、重度者のみを対象として国が保険者となる介護保険（Wlz）の設置と、その他の在宅ケアからセルフケアの支援まで多様な生活継続の諸問題を対象として自治体が責任を持つ社会支援法（WMO）の拡充がなされた。社会支援法の枠内において、以下の職種が高齢者を支える専門職であり、また、地域へつなぐ役割を担っている。

具体的な職種と主な業務については、以下の表 2 にまとめた。

表 2 オランダにおける在宅での生活継続を支援する専門職

名称、およその人数	概要と主な業務	主な雇用者
高齢者相談員 (ouderenconsulent/ouderenadviseur) 人数は不明	地域で高齢者の健康やウェルビーイング、自立の維持を主に支援するソーシャルワーカー。 高齢者への情報提供、助言および支援を行う。	福祉団体 (WMO の財源から支出されている場合が多い)
ソーシャルヴァイクチーム (social wijkteam) 人数は不明だが、352 自治体のうち 83% にチームが設置 (2019 年)	多職種の専門職グループであり、特定地域の住民の健康や自立、参加の維持および改善を行う。 地域のサービスを把握し、対象者のニーズアセスメントや、その結果に応じた保健福祉サービスのコーディネートを担当する。	自治体 (WMO の財源から支出)
地域看護師 (wijkverpleegkundige) 人数は不明 (看護師は 7 万人)	総合診療におけるプライマリケアの専門職。 人びとの健康や自己管理の推進および生活課題への対応を担当し、	医療保険 (Zvw、保険者は民間を含む保険会社)
一般家庭医および助手 (GP) (praktijkondersteuner ouderenzorg) GP は人口 1500 人あたり 1 人 助手の人数は不明	GP はプライマリケアを担い、最初の窓口となる。GP は助手や理学療法士などのコメディカルとともにサービスを担う、医療提供する。 機関によって、高齢者ケアの提供およびコーディネートを専門におこなう助手を 1 名つけている場合があり、初期段階で患者との話し合いを始め、適切なケアを提供し虚弱の進行を予防する。	医療保険 (Zvw、保険者は民間を含む保険会社)

ケースマネジャー 2,247 人（2020 年、約 7,500 人に 1 人）	地域在住高齢者の医療および社会サービスをまとめる上で、コーディネーターの役割を担う専門職であり、通常は認知症ケアを専門とする。 高齢者の状況についてアセスメントをおこない、その人が地域生活を継続できるためにどのようなケアや支援が必要か特定する。	医療保険（Zvw、保険者は民間を含む保険会社）
---	--	--------------------------------

10.2. 具体的なサービス内容とそのプロセス

それでは、どのようにしてこれらの専門職が地域での生活継続と介護予防のための活動しサービスを提供するのだろうか。大きく 2 つのパタンに分けることができる。第 1 に自治体や福祉団体を通じて相談がある経路であり、第 2 にプライマリケアなどの医療を通じて相談があるケースである。

まず第 1 の経路について考えたい。これはおもに高齢者相談員とソーシャルヴァイクチームが担うこととなる。生活継続に困難を抱えた高齢者本人やその家族、友人や隣人は地域にある福祉団体や自治体に相談をする。その相談によって、福祉団体の高齢者相談員や、あるいは、自治体のソーシャルヴァイクチームに連絡があり相談支援が始まる。ただし、自治体によっては高齢者相談員がいる福祉団体に 65 歳以上の高齢者の名簿を送り、すべての高齢者の自宅を訪問して相談をするところから支援が始まることもある。

高齢者支援相談員は、自宅を訪問しての会話の中で現状のアセスメントを行い、本人のニーズや願いを把握していく。この会話を通じて相談員は、医療または社会サービスを通じて対応できるニーズや願いがあるか判断する。このアセスメントシートは、福祉団体が独自に設定している場合が多い。その後相談員は、現状の改善または維持のためにできることについて、高齢者へ情報提供、助言および支援を行う。たとえば、運動やスポーツを通じて身体的健康を改善するのが良いことがわかる。そこで、相談員は当事者に対して、地域でどのようなスポーツ活動が行われているか情報を提供し、また高齢者がそこへ申し込む際に支援を行う。必要に応じて相談員はまた、高齢者がその活動へ参加できるよう、移送や金銭面での支援といった直接的な支援を行うこともある。

これに対してソーシャルヴァイクチームによるサービス提供はより専門的となる。高齢者本人が自治体や福祉団体などを介してチームに連絡を取り、チームは、どのようなニーズや願いに対応する必要があるか評価するために、高齢者にインタビューを実施する。そして、そのニーズや願いをかなえるためにどのような地域のサービスや施設を利用できるか、高齢者と共に計画を立ててゆく。多くの場合、インフォーマルケアの確立や、高齢者を囲む社会的ネットワークの強化に重点を置いている。さらに、地域の問題に対応する政

策を立てるために、地域の全体的な問題について調査し自治体へ情報を発信するという業務を、自治体から任されている。

ソーシャルヴァイクチームは自治体によって活動が大きく異なるためその性格を一意に語ることはできないが、多職種によるチームであるため、より困難であったり複合的なケースへの対応や高齢者相談員が対応しきれないケースにも対応することもある。また、地域においてつなぐ先の資源がない場合には、地域の福祉団体等に連絡を取り、資源開発を依頼するなど地域における資源の整備にも役割を果たしている。

もう一つの経路がプライマリケアや在宅ケアサービス事業者を介しての経路である。これはおもに家庭医（GP）とその助手や、地域看護師によるものである。イギリスと同様にプライマリケアはGPを介して受ける必要があるため、GPは重要な役割を果たす。GPは基本的には医療的処置を行うが、自宅での自立生活能力に影響がある医療的な問題を抱えている場合、GPやその助手が高齢者のケアのコーディネーターで重要な役割を果たすこととなる。GP自身は生活支援や介護予防自体を提供することではなく、その助手や、地域の組織、団体を紹介することで対応する。この組織、団体には後述の地域看護師や、これまでに説明した福祉団体とその高齢者相談員、ソーシャルヴァイクチームも含まれる。また住宅改修を担当する自治体職員なども対象となる。GPや助手は、高齢者が地域での生活継続を可能にするためのゲートキーパーの役割を担い、医療的処置だけでは対応できない社会的ニーズについて、つなぐ役割を果たすこととなる。ただ、これはイギリスにおけるリンクワーカー・アプローチとは異なる。個別支援において積極的な社会資源への紹介を行っている事例を考えたほうがよいだろう。なお、オランダでもイギリスのリンクワーカー・アプローチと類似の実践を行うGPはおり、これらの実践は「処方付き福祉」などと呼ばれている。

また複雑なケアニーズ（福祉ニーズ、医療ニーズ双方）がある高齢者のケアについては、地域看護師がそのコーディネーターを担当する。地域看護師はGPや病院、理学療法士と連携し、協議を行ってケア計画を立案する。また、地域の公的機関（警察や保健所など）とも連携をし、必要時の支援を得るための体制を構築する主導的な役割を担っている。地域看護師は医療面（服薬管理、処置）だけでなく、家事援助や買い物などの生活支援ニーズの評価も担っており、それらのサービスが必要かも検討してサービスプランをつくる。

また対象者が認知症の人である場合、ケースマネジャーに連絡がとられる。これはGPや専門医を介して行われる場合が多い。

ここまで説明してきたように、オランダでは地域での生活継続のためのコーディネーターは、ソーシャルヴァイクチーム、地域看護師、GPの助手、ケースマネジャーなど様々な職種が高齢者の状態像ごとに行っている。ただしその区分は明確ではなく、自治体によっても異なっている。日本はケアマネジャーがケア内容のコーディネーターをおこなっているが、それぞれの状況に応じて生活継続のためのケアプランの作成を異なる主体が担っている点に特徴があるといえる。また介護予防についての言及は全体として少なく、まだ始まった

ばかりであるといえる。

10.3. オランダにおける専門職と民間セクターとの協働のあり方

オランダでは、イギリスと同様にここまで説明してきた専門職がサービス提供をする際に、民間セクターと協働している。典型的な例はテクノロジーの活用である。高齢者が外出する際の GPS 追跡装置や、電動リフト、電子錠などを利用する場合には、これらの装置を製作したり所有する営利企業と連携してサービスを提供することがある。また、営利のサービス事業者と連携することもある。たとえば在宅ケア、清掃または食事サービスなどにおいて民間のサービス事業者と連携することでこれらのサービスを提供し、その費用の一部は医療保険や WMO（自治体が負担）を通じて払い戻されることもある。

ただしこれらの事例は、官民連携を意識した実践というものではなく、その民間セクターがサービスを提供しているため自然に連携しているというものである。この積極的な協働ではなく、自然な協働という点ではイギリスと同様であると考えられる。

10.4. 日本への示唆

オランダの専門職による地域での生活継続と介護予防を支援する実践は、福祉団体に所属する高齢者相談員、自治体が設置する多職種連携チームであるソーシャルヴァイクチーム、プライマリケアの現場における地域看護師、GP と高齢者対応のための助手、さらに、認知症の人への対応を行うケースマネジャーと非常に重層的な支援体制が構築されている。これらの体制は、必ずしも明確に分かれているものではなく、対象者や支援内容が重複しているものもある。しかしだからこそ、地域においてもプライマリケアの現場においても、どこかで支援を必要とする人がひっきり、支援につながることができる体制を整えているともいえるだろう。支援体制を精緻に区分けしながら整備するのではなく、一定の重複を認めながら整備することで、網の目を重層的に広げる支援の方法は、日本における生活支援体制整備事業においても参考となる。

また、ソーシャルヴァイクチームのように複数の専門職による多職種連携チームは、より複合的な課題への対応において力を発揮する潜在力を持つものである。生活支援体制整備事業に限らず、あらゆる年代において有益な施策となる。ただし、オランダのソーシャルヴァイクチームの専門職は各医療機関や福祉団体から派遣されて所属しているものが多い。そのため、これらの機関や団体の理解も重要となる。このような理解を自治体を中心にどのように得ていくかは課題となる。

文献

- Bristol Ageing Better: Bristol Ageing Better Community Navigators Service; Final evaluation report of a social prescribing initiative addressing loneliness and social isolation amongst older people, (<https://www.tnlcommunityfund.org.uk/media/insights/documents/Community-Navigators-Report2020-for-SCREEN.pdf?mtime=20201202121938&focal=none>, 2022.3.1) (2020).
- British Red Cross, The Social Prescribing Link Worker Model; Examining the current challenges and potential solutions present in existing literature, (<https://www.redcross.org.uk/-/media/documents/about-us/research-publications/health-and-social-care/the-social-prescribing-link-worker-model.pdf>, 2022.3.1) (2020).
- Chain Reaction: Chain Reaction, (<http://www.chainreaction-newcastle.co.uk/>, 2022.3.1) (2021).
- Garven F, McLean J, Pattoni L: Asset-based Approaches; Their Rise, Role and Reality. Dunedin Academic Press, Edinburgh (2016).
- Joy M, Shelds J: Austerity and the Non-profit Sector; The Case of Social Impact Bonds. In The Austerity State, ed. by Mcbridge S, Evans BM, 309-329, University of Toronto Press, Toronto (2017).
- Healthy London Partnership: Social prescribing; Steps towards implementing self-care - a focus on social prescribing, (<https://www.healthylondon.org/wp-content/uploads/2017/10/Social-prescribing-Steps-towards-implementing-self-care-January-2017.pdf>, 2022.3.2) (2017).
- Healthy London Partnership: How to introduce a social prescribing champion model and/or a digital platform to support your social prescribing offer, (<https://www.healthylondon.org/wp-content/uploads/2018/12/How-to-introduce-a-social-prescribing-champion-model.pdf>, 2022.3.2) (2018).
- 国際長寿センター: 平成 29 年度先進各国における高齢者の介護予防に資する自助又は互助も含めたサービスの仕組みに関する調査研究報告書, (https://www.ilc-japan.org/study/doc/b_2017d4.pdf, 2022.3.1) (2018).
- 国際長寿センター: 令和元年 (2019) 度 軽度者に向けた支援についての制度運用に関する国際比較調査研究報告書, (https://www.ilc-japan.org/study/doc/b_2019keido-igiri.pdf, 2022.3.1) (2020).
- Kretzmann, JP, McKnight JL: Building Communities from the inside out; A path toward finding and mobilizing a community's assets. ACTA Publications, Chicago (1993).
- NHS England: Comprehensive Personalised Care Model, (<https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2019/02/comprehensive-model-of-personalised-care.pdf>, 2022.3.1) (2018)

NHS England: The NHS Long Term Plan

(<https://www.longtermplan.nhs.uk/wp-content/uploads/2019/08/nhs-long-term-plan-version-1.2.pdf>, 2022.3.1) (2019)

西智久編: 社会的処方; 孤立という病を地域のつながりで治す方法. 学芸出版社, 東京 (2020).

堀田力, 服部真治: 私たちが描く新地域支援事業の姿; 地域で助け合いを広める鍵と方策. 中央法規, 東京 (2016).

松岡洋子: オランダ・ミラクル; 一人と地域の「力」を信じる高齢者福祉. 新評論, 東京 (2021).

National Academy of Social Prescribing: Annual Review 2020/21,

(https://socialprescribingacademy.org.uk/wp-content/uploads/2021/09/NASP_AnnualReport_Web-202021-2.pdf, 2022.3.5) (2021).

Open Age: Annual report 2019-2020,

(<https://www.openage.org.uk/sites/openage.org.uk/files//WEBSITE%20Open%20Age%20Annual%20Report%202019-2020%20%2822.01.21%29.pdf>, 2022.3.3) (2020).

Open Age: Annual report 2020-2021,

(<https://www.openage.org.uk/sites/openage.org.uk/files//Open%20Age%20Annual%20Report%202020-21.pdf>, 2022.3.3) (2021).

武田裕子編: 格差時代の医療と社会的処方; 病院の入り口に立てない人々を支える SDH(健康の社会的決定要因)の視点. 日本看護協会出版会 (2021).

田中明美, 北原理宣, 服部真治: 地域でつくる! 介護予防ケアマネジメントと通所型サービス C; 生駒市の実践から学ぶ総合事業の組み立て方. 社会保険研究所, 東京 (2017).

Taylor-Gooby P, Leruth B, Chung H: Where Next for the UK Welfare State?. In After Austerity; Welfare State Transformation in Europe after the Great Recession, ed. by Taylor-Gooby P, Leruth B, Chung H, 48-66, Oxford University Press: Oxford (2017).

Teeple G: Austerity Policies; From the Keynesian to the Corporate Welfare State. In The Austerity State, ed. by Mcbridge S, Evans BM, 25-43, University of Toronto Press, Toronto (2017).

Townsend P, Davidson N, ed.: Inequalities in health; The Black Report. In The health divide. New edition revised and updated ed., ed. by Whitehead M, Penguin Books, London (1988).

Wilks S: Austerity and Outstanding in Britain's New Corporate State. In The Austerity State, ed. by Mcbridge S, Evans BM, 285-308, University of Toronto Press, Toronto (2017).

山本恵子: 英国高齢者福祉政策研究; 福祉の市場化を乗り越えて. 法律文化社, 東京 (2016).

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

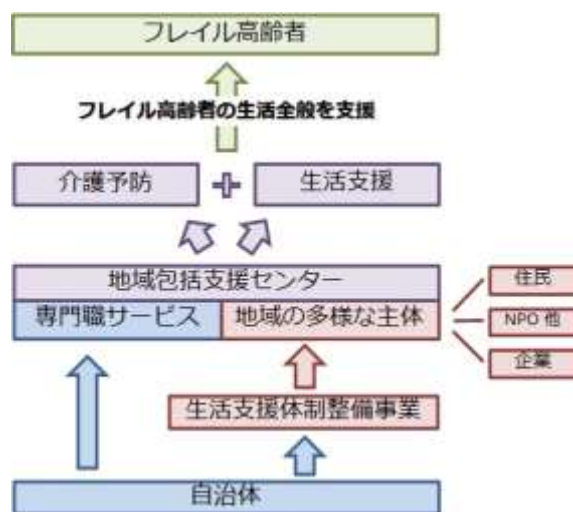
1. 民間企業のフレイル高齢者支援事業への参入促進

要介護者には介護保険という仕組みがあり、健常な高齢者に対してはヘルスケアという対応があるが、要支援を含めたフレイル状態への対応のうち特に要支援に関しては要介護と同様に不可逆的な対応となっている。

本来の要支援の状態像や目指すべき姿を考えると、要支援の状態になっても元の状態にもどり、住み慣れた地域の多様な主体を活用しながら自分らしく生活できるよう支援すべきで、対象者の生活全般を支援する介護予防ケアマネジメントが求められる。また、要介護リスクのある要支援以外のフレイル高齢者にも介護予防把握事業などを活用し、早期に要支援リスクを回避する対応を取るなど、ポピュレーションアプローチが重要となる。

フレイル高齢者を支援するには介護予防の取組みだけでなく、状態に応じた適切な生活支援も必要である。逆に生活支援のニーズがある高齢者に介護予防の取組みも提供するなど、介護予防と生活支援を一体的に提供すべきである。この取組みを行う中心が地域包括支援センターであり、高齢者に提供されるべきサービスは、専門職サービスだけでなく地域の多様な主体の提供するサービスなどあらゆる地域資源が対象となる。

専門職サービスの提供体制の整備は自治体の役割だが、多様な主体による地域資源の整備を行うのは生活支援体制整備事業である。また多様な主体の中には民間企業も含まれることから、フレイル高齢者の介護予防・生活支援への対応について、自治体と民間企業はすでに生活支援体制整備事業を介して協働する体制となっている。（図1）



出典：事務局作成

図1 フレイル高齢者の生活全般を支援する体制

つまり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。

1.1. 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

民間企業の高齢者向けの企業活動は、高齢者を「健常な高齢者」と「要介護者」と分類し、一般的なサービスを高齢者対応にした商品や要介護者に対する介護保険外サービスなど、市場で高齢者等が直接購入するものであることが多い。そのため自治体がかような企業活動を行う民間企業と協働・連携することが難しいことは容易に想像できる。また地域における民間企業の高齢者支援活動も、認知症高齢者に対する見守り支援など、要介護者に対するCSR的な活動が中心になっている。

自治体はフレイル高齢者の支援全般を支援する体制を強化するため、民間企業側に積極的に地域課題やフレイル高齢者の介護予防・生活支援の必要性をアピールしていく必要がある。これによって民間企業は企業活動のターゲットに「フレイル高齢者」を加えることになれば、フレイル高齢者の生活全般を支援する体制は大きく進展する。(図2)

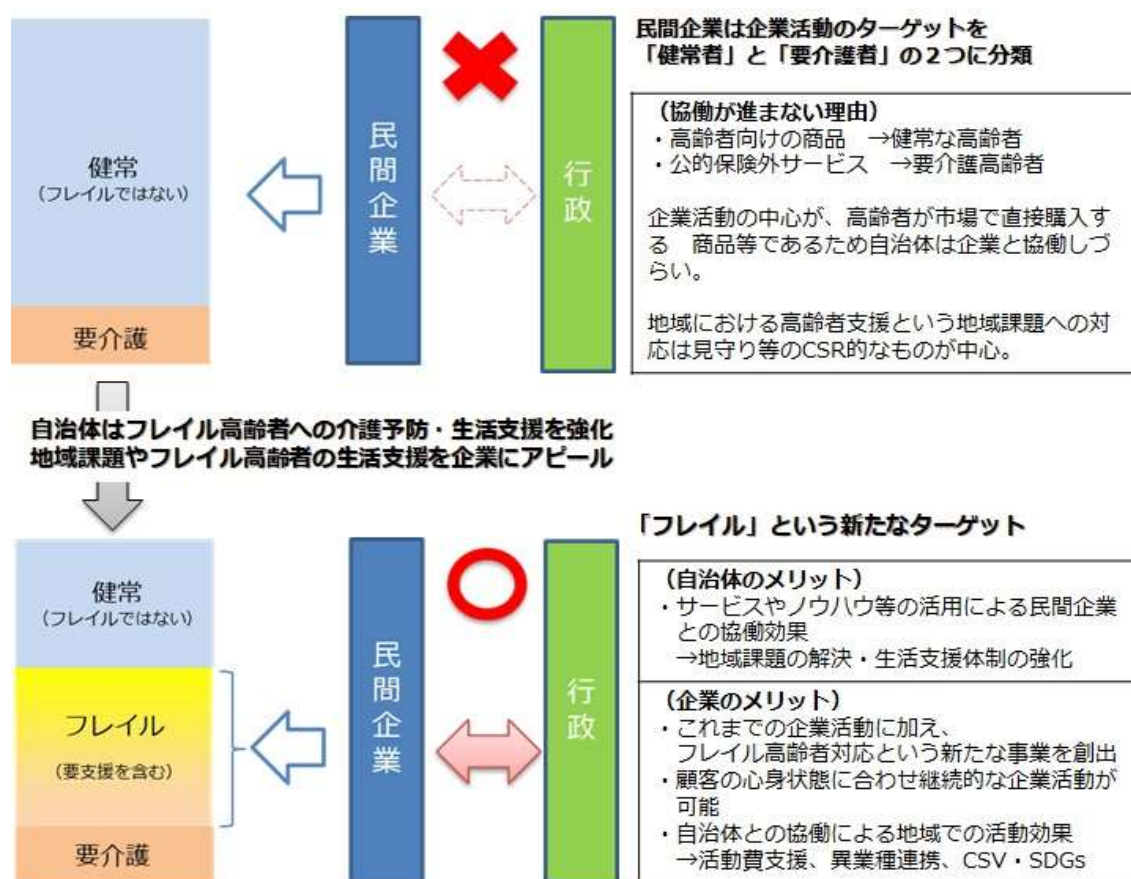


図2 民間企業の事業ターゲットにフレイル高齢者が加わる効果

出典：事務局

自治体は、高齢者を支援する地域の資源として、住民主体の活動等に加え民間企業のサービスも積極的に活用できることになる。また八王子市の取組みのように現状の体制に加

え、企業ネットワークを構築するノウハウを持つ企業に生活支援体制整備事業や就労的活動支援事業を委託する方法で、地域資源の提供体制を大幅に強化することができる。

一方で民間企業はこれまでの事業に加え、フレイル高齢者をターゲットにした事業を新たに展開できることになる。これについては自治体との協働の中で地域の高齢者の生活支援ニーズを得るなどマーケティング面でのメリットが期待でき、さらには高齢者支援の現場で自らの商品やサービスを積極的にプロモーションできるメリットも期待できる。

またフレイル高齢者をターゲットに加えることで、従来の企業活動に「高齢者の状態像の変化に対する対応」が加わることで、サービス等の質の向上も見込めることになる。

さらには、地域課題の解決に自社のサービス等が積極的に活用されることは、CSV、SDGs や ESG を企業経営に取り入れ、株主価値を向上させる意欲のある企業にとっては参入メリットになり、企業ネットワークを構築できる民間企業にとっては、生活支援体制整備事業を受託し、活動費を得ながら異業種連携を起点にした新たなビジネスの創出・新しい経済価値を見出す活動が行えるため、参入メリットはさらに大きい。こうした視点を持つ企業は、短期的な収益を目指しておらず、中長期的な視野による参加であることから、地域包括ケアシステムを構築する主体に求められる継続的に関与する主体であり、自治体が協働すべき主体である。

フレイル高齢者の生活全般を支援する体制を強化は、自治体の持つ地域課題の解決だけでなく、民間企業に新たなマーケット、ビジネスチャンスも生み出す活動と言え、まさに win-win の関係が創出される。地域課題を積極的に解決しようとする自治体であるからこそ、民間企業は協働する価値を見出しているという視点は重要である。

1.2. 地域課題の解決を目指す短期集中予防サービスの実施

フレイル高齢者への介護予防・生活支援の一体的な提供体制を強化する上では、専門職サービスだけでなく、地域の多様な主体のサービス等も活用しながら生活全般を支援する必要がある。しかし改善の可能性のあるフレイル高齢者に、要介護者と同様に不可逆的な対応をとり専門職サービスを利用し続けることは、「介護人材不足の問題」や「介護給付費・地域支援事業費の増大」、さらには「地域包括支援センターの業務量の増加」という地域課題の改善には繋がらない。よって高齢者の生活全般を支援する体制を強化しながら、これらの課題の解決に向かう必要があることは言うまでもない。

このため短期間に専門職が介入し、多様な主体の介護予防・生活支援に繋げることで元の生活を取り戻すことを目指して行う短期集中予防サービスの取組みは、フレイル高齢者の生活全般を支援する最初の対応として有効であると同時に、地域課題の解決に向かう取組みでもある。

この取組みを効果的に行うには、地域支援事業実施要項の短期集中予防サービスの概要における留意事項に示されている通り、「サービス終了後も引き続き社会参加に資する取組

みが維持されるよう配慮する」必要があることから、地域資源を整備する生活支援体制整備事業の役割は大きい。また短期集中予防サービスの活用をきっかけに利用者が自らの自分らしさをもって社会参加を継続するためには、住民主体の取組みのみならず民間企業も含む多様な主体の地域資源をより多く準備し、利用者本人が自ら選択できるような提供体制を理想的であるため、より民間企業との協働や連携の必要性は高まってくる。

八王子市では「介護のパラダイムシフトを起こす取組み」として、リエイブルメントと呼ばれる短期集中予防サービスによりこれらの地域課題の解決に取り組んでいるが、このような積極的な取組みを行う自治体であることが結果的に多くの民間企業の参画をもたらせていることを考えると、フレイル高齢者の生活全般を支援する取組みの起点を短期集中予防サービスとすることの効果は大きい。

1.3. 就労的活動支援コーディネーター制度の企業への委託

高齢者が自らの自分らしさをもって社会参加を継続するためには、地域資源の提供体制の強化は必須である。地域資源には、住民主体の活動をはじめ民間企業等の多様な主体の取組みやサービスなどがあり、現状では住民主体の通いの場等の整備が進められているが、高齢者の活躍の場として通いの場と同様の機能を持つ就労的活動は、高齢者の自立を促すために大きな役割を果たすものである。しかし地域における就労的活動支援事業の活用は進んでいない。

就労的活動支援を行うには企業との連携は必須であり、企業とのネットワークづくりは重要な取組みである。現状、福祉保健分野をバックグラウンドとする生活支援コーディネーターが住民主体の活動が中心となっており、サロンなどの住民主体の「通いの場」の創出を中心に活動が進んでいるのであれば、企業ネットワークの構築ノウハウを持つ民間企業が就労的活動支援コーディネーターを受託し、就労的活動という企業を巻き込んだ「活躍の場」の創出を行うことで、地域の高齢者の選択肢が増えることになる。

生活支援体制整備事業において地域資源の提供体制の強化に向け企業との連携は重要だが、そうしたノウハウを福祉保健分野出身の生活支援コーディネーターに習得させるためには研修や支援体制の強化が必要だ。しかし、こうした研修体制が取れている都道府県が非常に少ないことを考えると、一定規模の自治体においては、生活支援コーディネーターを民間企業にも委託するという手法は効率的である。

八王子市のように企業が就労的活動支援コーディネーターを受託し、生活支援コーディネーターも兼務することで、既存の生活支援コーディネーターと活動の対象（住民と企業）を分担しながら協働することは高い効果が見込まれる。

住民主体の互助活動を推進する取組みを継続しながら、自治体は企業ネットワークを構築するノウハウを持つ民間企業を通じて産業界と繋がるため、地域の活性化にも繋がり、地域包括ケアシステムの構築は強く押し進められることになる。

2. 自治体と民間企業の連携プラットフォームの構築

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りうることを意味している。

このプラットフォームを構築し、運営していくためには以下の機能が必要である。

2.1. 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

生活支援体制整備事業に関する都道府県等による研修は、生活支援コーディネーターだけでなく市町村や地域包括支援センターも対象となっており、より幅広い対象が研修を受けるようになっているにも関わらず、ケアマネジャーなどは対象となっておらず、ケアプランと生活支援体制整備事業との接続はほぼ対象となっていない状況が確認された。あらゆるセクターにおいて余力の減少が予測されるなかで、より重要となる行政や介護以外のセクター（民間事業者、NPO、地域団体等）との協調は実践的にも課題であるが、このような応用的な内容はわずかしが行われておらず、応用的な知見やスキルの共有を行う研修について、都道府県等による支援が望まれる。

しかし、生活支援コーディネーターを支援する方法としては、研修や教育という一方向からの支援だけではなく、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を整備することも重要であるということが、生活支援コーディネーターへのインタビューや国際比較研究において明らかとなった。

今後、生活支援コーディネーターの誰もが共有すべき点と、異なってもこそ意味がある点をどのように整理し、個々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かが今後の課題となる。

オンラインでの生活支援コーディネーター間の交流や情報提供、セミナーの実施によって活動を支援できる体制を整備することは可能であり、こうした活動を積極的に行い、研修体制の整備との両面から支援する必要がある。

2.2. 地域や産業のニーズや情報を適切に変換して相互に伝える機能

生活支援コーディネーター間の交流や情報提供体制を整備することで、この体制を運営する主体は「高齢者の支援者が持つ生活支援ニーズ」を収集しやすくなる。

自治体と民間企業の協働を促すうえで、高齢者の生活支援ニーズを企業側に伝えていく機能は重要だが、生活支援コーディネーターの活動を支援する主体は、民間企業との協働を実現するプラットフォーム機能も併せ持つことができる。

ただしこのプラットフォームにおいては、支援の現場のニーズを民間企業に伝える場合の「マーケティング支援」においても、民間企業のサービスや情報を支援の現場に伝えてい

く「プロモーション支援」においても、ニーズや情報をそのまま伝えるのではなく、相手方の事業意図や課題感などに適合するよう変換して伝えていく必要がある。これは生活支援コーディネーターから得たニーズを新サービスとして企業側に提案することや、企業の提供するサービスや商品の活用方法を地域資源として意味づけして伝えていくことがそれにあたる。また、自治体と民間企業を直接マッチングした事例（八王子市と JTB の協働事例）でも、自治体の持つ課題や狙いを民間企業側に伝えただけで、民間企業側の狙いであった異業種連携を地域資源のコーディネート機能に読み替えるなど、双方の意図を適切に伝えることで、両者による協働が進んでいる。

民間企業と自治体の間の協働を促すプラットフォームには、このようなニーズ等の変換機能を備えている必要があり、これを運営するには自治体や支援の現場の視点や民間企業のか考え方を理解しておく必要がある。

このことから、自治体と民間企業の両者に対して継続的な支援を行うプラットフォームを機能させるには、日常的に産官学の様々な団体等と連携して情報共有や意見を交換できる体制を持ち、民間企業との協働事業を地域に実装する支援を行う機能が必要となる。（図 3）

自治体と民間企業の協働プラットフォームの姿

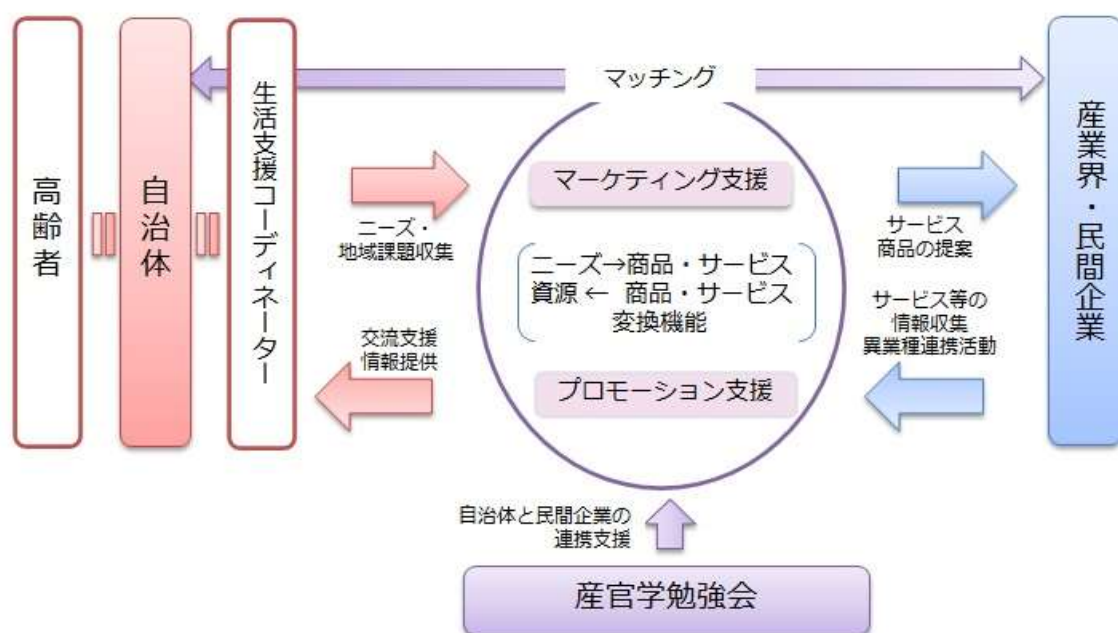


図 3 生活支援に関する自治体と民間企業の協働プラットフォーム

出典：事務局

2.3. 生活支援コーディネーターは民間企業と高齢者のニーズを繋ぐプラットフォーム

自治体と民間企業の協働プラットフォームは、生活支援コーディネーターの活動支援を広域的に行い、自治体の区域外活動が困難な生活支援コーディネーターの活動を補完する役割を果たす。その規模については、全国的に行うべきものもあれば都道府県等の規模で行うことも想定できる。

しかしながら、自治体の区域内における民間企業を含む多様な主体と高齢者のニーズをマッチングさせるプラットフォームは、生活支援コーディネーターの機能そのものであり、その活動を支援する体制の重要性は言うまでもない。(図4)

生活支援コーディネーターの役割

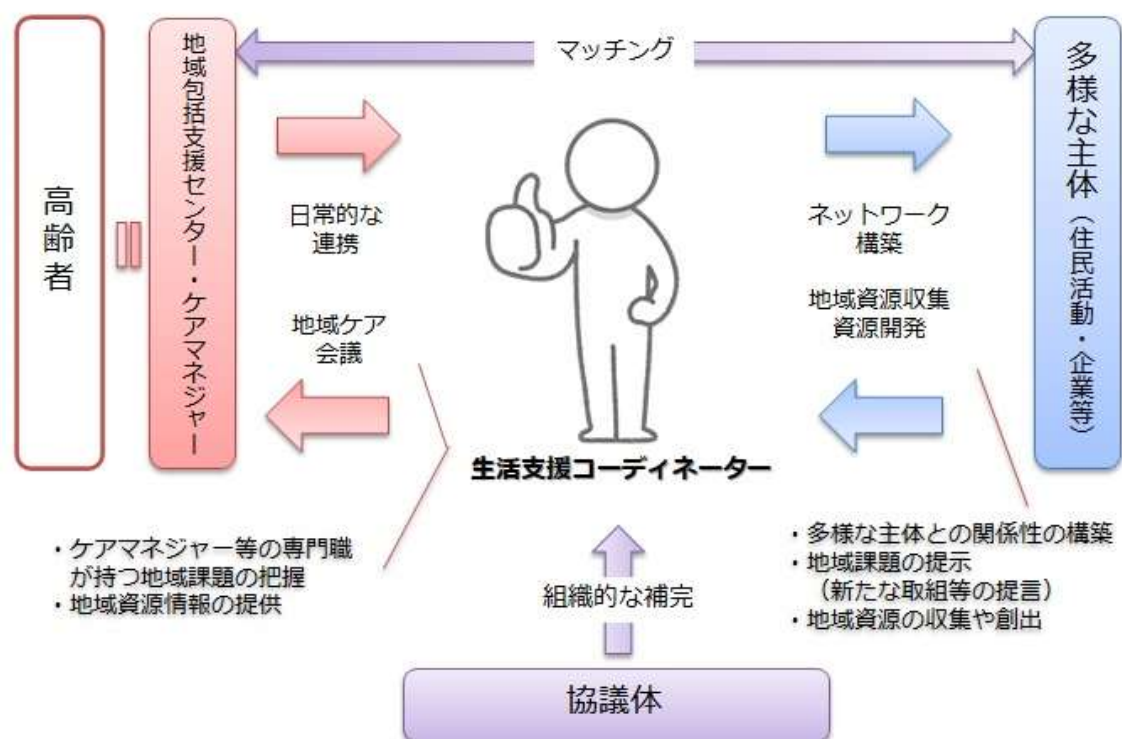


図4 生活支援コーディネーターの役割

出典：事務局

令和 3 年度
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

令和 4 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