

第4章 生活支援サービスの2025(平成37)年に向けての方向性

1 セルフケアと質の高い生活の追求

(1) 尊厳の源となるセルフケア

自分が決めたものを食べ、自分が決めたところに行く、自分の意思で生活する等、自己決定と自己コントロールは、人間の尊厳にとって非常に重要な要素である。

しかし、一方では、介護保険の制度上の問題もあり、要支援・要介護の状態となると、業者の画一的なサービスメニューに合わせたケアが行われることとなり、自己決定や自己コントロールの範囲が極端に狭まることになる。

そのため、健康管理を自分自身で行うセルフケアについては、尊重すべきであり、住み慣れた地域でできるだけ長く暮らすことが人間としての尊厳を確保する道につながるものと考えられる。しかし、現状では、高齢化が進むにつれて、本来できていたセルフケアができなくなっているにもかかわらず、本人もまわりの人もそのことに気付かず、地域の人が急変に気付いたときにはすでに手遅れで、症状を重度化させてしまい、在宅での生活を難しくすることがある。そのため、初期の症状の変化に気付きやすいよう、平常時からの地域における見守りの体制づくりと、急変時の早期介入の体制づくりが欠かせない。

しかし、草津市では、地域での医療・健康相談や住民参加型福祉サービス等のセルフケアを支援する基盤整備が遅れており、世代や地域を越えた支えあいの仕組みづくりを急ぐ必要がある。

(2) 質の高い生活を支援する仕組みづくり

これからの草津市にとって、中間支援組織等を中心に、コミュニティの振興と、保健・医療・介護・福祉に関わる多職種の連携を通じて、地域の生活者が、質の高い生活を維持できる住まいの環境をつくっていくことが必要であるということがこれまでの考察で分かった。

地域で住民が質の高い生活を送り続ける環境を整えるには、行政だけではできないことに限界があることから、インフォーマルなものを含めて、多様な主体が絡む必要がある。地域でのきめ細やかな支援を行うには、顔の見える関係が作りやすい住民や事業者が主役になるほうが適切である。中間支援組織や行政は、その後方支

援にまわることで、住民たちの自由な発想を促し、社会の活性化につなげることができる。そのイメージ図を、図 4-1 に掲げておいた。図の中の矢印は支援を表している。

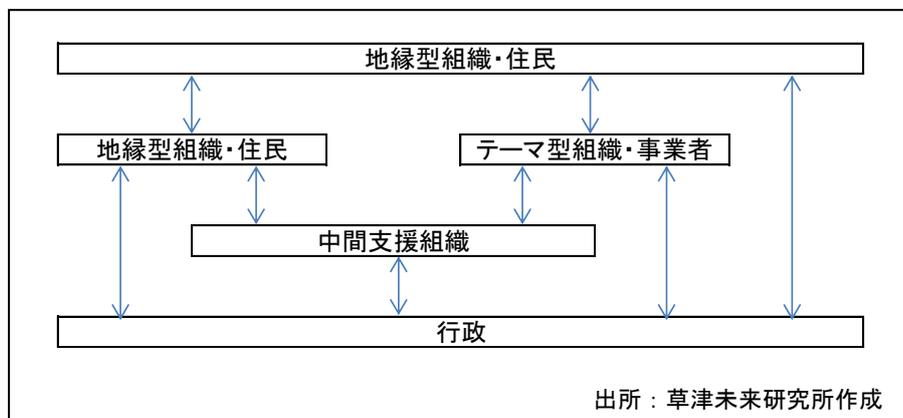


図 4-1 地域での生活支援体制の基本イメージ

地域で生活支援体制を担う主体を中間支援組織、テーマ型組織・事業者、地縁型組織・住民、行政に分けたとき、それぞれの特徴と主体を担うメリット・デメリットは表 4-1 のように整理できる。

表 4-1 今後考えられる生活支援サービスの可能性の整理表

主体	メリット	デメリット	具体的な取組の一例
(1)中間支援組織	<ul style="list-style-type: none"> すでに地域に連携の下地があるため浸透しやすい。 登録団体を通じてさまざまな連携を引き出しやすい。 	<ul style="list-style-type: none"> 活動の歴史的な重みに加え、予算と人員体制の面から新規事業へ乗り出しにくい。 	<ul style="list-style-type: none"> 住民参加型在宅福祉サービス 介護支援ボランティア制度 アウトリーチ型生きがい支援
(2)テーマ型組織・事業者	<ul style="list-style-type: none"> スケールメリットを生かせる可能性がある(コスト減、質向上)。 活動の自由度が高い。 活動にスピード感がある。 目的が明確で結束しやすい。 	<ul style="list-style-type: none"> 収益が上がらなければ即撤退の可能性がある。 	<ul style="list-style-type: none"> 暮らしの保健室 家事支援 農業 コミュニティカフェ
(3)地縁型組織・住民	<ul style="list-style-type: none"> 顔の見える関係(気軽に相談ができる関係)が作りやすい。 	<ul style="list-style-type: none"> 初期投資等、開始時に障壁がある。 活動の継続がリーダーに依存しやすい。 	<ul style="list-style-type: none"> 支えあい活動 見守り活動 セルフケアの考え方の浸透
(4)行政	<ul style="list-style-type: none"> 制度の枠組みをつくりやすい。 支えあい活動の誘導ができる。 セーフティネットの役割が担える。 	<ul style="list-style-type: none"> 実施主体がなければ進まない。 実施主体のモチベーションが上がりにくい。 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療の啓発講座 医師会との調整 生活支援サービスを含めた委託契約 マイナンバーの独自利用

出所：草津未来研究所作成

2 草津市で今後考えられる生活支援サービスの可能性

(1) 中間支援組織

草津市で今後考えられる生活支援サービスの可能性を考える場合、組織の連携の要として中間支援組織の役割は大きく、中間支援組織が実施主体となる取組は数多く考えられる。

第2章での草津市の中間支援組織の支援領域の考察から、有償性が高く個人支援を必要とする領域には両者による支援が届きにくいことが分かった。本来であれば、生活支援に関心を示す個人が中間支援組織を通じて育て上げられ、さらにその個人が中間支援組織の一員となってさらに別の個人を育て上げていく仕組みが好循環で回り、力のあるNPO等が草津市内に多く誕生することが期待される場所である

³⁹。ここでは、今後の地域における医療福祉の重要性の高まりから、地域の理解を得ながら草津市コミュニティ事業団のさらなる関わりが求められる。

しかし、今後、草津市は2025(平成37)年までに急速なペースで高齢化が進むということを考えると、そのような好循環の体制作りを待っているだけでは済まない状況もある。そこで、ある程度の誘導的な制度を用いることによって特有の課題に対応する必要がある。有償性が高く個人支援を必要とする領域への支援を厚くするための具体的な取組の例として、第3章で見た高島市と稲城市の事例から、住民参加型在宅福祉サービスの実施や介護支援ボランティア制度の創設が考えられる。

まず、住民参加型在宅福祉サービスについては、第3章1節で考察したとおり、草津市では不足しており、意欲のある住民個人を巻き込んだ支援の仕組みが草津市内全域に広がることを期待される場所であり、十分検討に値する。本来は、市内各地で、町内会をベースに住民が相互に助け合い、取組が可能な地域から始めることが理想的ではある。そこで、すでに市内全域に学区単位で活動基盤があって連携の下地がある草津市社会福祉協議会が実施主体となれば、住民に浸透しやすく、より実効性が高まるものと考えられる。

次に、介護支援ボランティア制度については、住民のポテンシャルの引き出しにつながる等から、草津市のまちづくりの一翼を担うことになる。各組織の強みを活かし、ボランティアの延長として捉えるのであれば、草津市社会福祉協議会が考えられるが、別の視点で、コミュニティの振興を通じたまちづくりの仕組みとし

³⁹ この仕組みをもつ組織の一例として、第3章で見たNPO法人街かどケア滋賀ネット等がある。

て捉えるのであれば、草津市コミュニティ事業団が考えられる。このことについては、ボランティア育成のノウハウの蓄積を生かすのか、それとも市民活動の促進のノウハウの蓄積を生かすのかということ等を含め、今後どこが担うのが最適なのか、またどのような連携の可能性があるのであるのか等を検討する必要がある。

なお、住民参加型在宅福祉サービスや介護支援ボランティア制度については、生きがい支援や互助の仕組みを草津市内全域に広げるのに有効であると考えられるが、考え方の類似性にくわえ、表 4-2 のように対象者や運営主体が一部重なるため、どちらか一方を先行させるほうが現実的である。その際、行政側は実施主体側からの提案を最大限尊重して、伴走型でともに制度を作り出すという姿勢を持つ必要がある。

表 4-2 住民参加型在宅福祉サービスと介護支援ボランティア制度の比較

形態	利用者	行政との関わり	主な運営主体
①住民参加型在宅福祉サービス	会員制	低い	NPO、社協
②介護支援ボランティア制度	65歳以上高齢者 または 全市民	間接的 または 直接的	社協、公益法人、行政

出所：草津未来研究所作成

そのほかには、中間支援組織の役割が引き続き増していく分野として、高齢者の生きがいづくりの支援がある。高齢者の積極的な市民活動への参加を促すため、ボランティア団体や市民活動団体とのマッチングの役割が高まり、待ち受け型でなく、家に閉じこもりがちな高齢者等に対する「アウトリーチング型」⁴⁰での情報提供体制が期待される。

(2) テーマ型組織・事業者

今回の制度改正は、事業者の立場からすれば、事業拡大の機会という見方ができる。事業者は、今後益々その存在感の高まりが期待されているところである。なお、ここで言う事業者とは、社会福祉法人、医療法人、株式会社等を含めた主体のことを指しており、医療・介護の支援の受け手となる主体となる住民と区別している。

⁴⁰ 市民センター、老人保健施設、病院、ショッピングセンター等、住民がアクセスしやすい場所での情報提供や、見守り活動等を通じた個人宅への情報提供。

テーマ型組織・事業者については、一般的に活動の自由度の高さとスピードの速さが主体を担うメリットであるため、新規性や革新性が求められる。具体的な取組の一例としては、高島市のような住民参加型在宅福祉サービス、米原市のような生活支援のコミュニティビジネス、新宿区のような暮らしの保健室等が考えられる。

また、健康の維持に関して、立命館大学びわこ・くさつキャンパスに活動拠点を置く NPO 法人立命フィットネス研究会⁴¹の活躍の場が広がることで、介護予防を進めることについても可能性がある。NPO 法人立命フィットネス研究会については、立命館大学スポーツ健康科学部の教員を主として構成されていることから、地元の大学の知の活用につながり、同研究会が健康維持のツールとして使用する健康バンド⁴²については、子どもから高齢者までの幅広い年齢層で各自の筋力に応じて利用できることに利点がある。

(3) 地縁型組織・住民

地縁型組織・住民の活動については、顔の見える関係が作りやすく生活者に最も近い存在であるため、平常時の見守りと急変時の通報を役割として担うことが期待される。具体的には、町内会活動等、フォーマルな支えあい活動もさることながら、日頃の会話等、インフォーマルな支えあい活動も重要であり、セーフティネットとして見守り活動等が期待される。

さらに、住み慣れた地域で暮らすという価値観の根底には人間の尊厳に対する考えがあり、その人間の尊厳に通じるセルフケアの考え方を地域に浸透させていくことは、住民の具体的な取組の例として考えておく必要がある。

(4) 行政

行政は、民間優先、行政事務効率化等の観点から、行政にしかできない仕事に重点化する必要がある。特に第2章において、草津市で在宅医療への医師の理解や住民の理解を求めるニーズが各方面からあることから、行政の具体的な取組例として、在宅医療の啓発普及活動と医師会との調整をまず取り上げる。

⁴¹ 健康なライフスタイルを希望する者に対して、健康運動ならびに健康な食生活の普及促進に関する事業を行い、健康寿命の延伸に寄与することを目的として2013(平成25)年8月に設立された団体。

⁴² 立命館大学スポーツ健康科学部の藤田聡准教授が研究し、推奨している「健康バンド」。アメリカではセラバンド(セラピーバンド)として、その効果が認められている。健康バンドは、横180cm×縦20cmほどの帯状のもので、理学療法の現場で、リハビリテーションを目的として活用されてきた。

住民が住み慣れた地域に暮らし続けるという選択を可能にするためには、医療・介護専門職、さらには家族や近隣住民等、支援者の共通理解が必要であるが、行政が、制度の枠組みのつくりやすさやセーフティネットとしての機能を生かしながら、在宅医療に関する理解を積極的に求めていくことは有効であると考えられる。特に医師への理解については、行政が医療に近い存在であるため、地域を包括的に担う医師会へ働きかけることが有効であるが、この調整は行政が担いやすい。

ほかには、草津市内の(仮称)地域まちづくりセンター⁴³(現在の市民センター)の指定管理の移行時期をにらみ、まちづくり協議会との契約時に、見守り等の支えあい活動を行うことを併せて考えることと、マイナンバー制度の自治体の独自利用等についても可能性がある。

官民の契約時に支えあい活動(生活支援サービスを含む)を内容に含めることについては、今後、地域包括支援センター業務の委託契約時等、さまざまな展開が考えられる。中でも、まちづくり協議会のような地域の課題解決型の組織に委託することは福祉的な発想を超えて多様な人材が関われる可能性があり効果的であると考えられる。現在、草津市には、概ね小学校区を範囲として、地域の課題解決を基本に設立されたまちづくり協議会が13あり、2014(平成26)年8月に草津市協働のまちづくり条例に基づいて行政のパートナーとして位置付けられている。草津市内の各市民センターについては、2017(平成29)年度から(仮称)地域まちづくりセンターとして機能を転換して、指定管理者制度を導入する予定であり、指定先がこれらのまちづくり協議会となる見通しである。その際、関係者の理解を得ながら、指定管理契約と同時並行的にソフト面での委託契約を行い、その内容の中に地域の見守り等の生活支援サービスを行うことを含めることが展開として考えられる。

また、2016(平成28)年1月からのマイナンバーの利用開始に伴い、健康管理を希望する住民を募り、病院・診療所等のレセプトデータと関連づけたうえで独自に分析をくわえ、介護予防等に関する情報を行政側から積極的にプッシュ通知する展開についても検討の余地がある。このことにより、生活支援サービスを必要とする予備軍に対して健康の維持を呼び掛けることができるためである。

⁴³ 現在の市民センター(公民館)の施設を地域の活動拠点として機能転換するコミュニティ施設。

3 今後のロードマップ案

これまでのことを、時間軸をもってまとめると、表4-3のようになる。現在、草津市では、生活支援サービスを含む「新しい介護予防・日常生活支援総合事業」への移行は、サービス提供体制の整備や円滑な実施を図るため、移行時期を2015（平成27）年4月より遅らせることとしているが、最速で進めようとする、2015（平成27）年4月から2016（平成28）年9月の約1年半の間に具体案をまとめ、2016（平成28）年10月頃には2017（平成29）年度の当初予算要求を行うことになる。

しかしながら、2017（平成29）年度から本格的に「新しい介護予防・日常生活支援総合事業」を進めるにしても、その結果が3年後に分かるとなると、それを待っている訳にもいかない。そのため、2016（平成28）年度にはモデル地域として2、3の地域を選定し、事業を試行することで新たな事業の検証を行うことが望ましい。

表4-3のロードマップ案にある取組は、あくまで一例であるが、行政の動きに連動し、各主体がそれぞれに関係する取組について、同時並行で内容協議や関係者調整を進めていく必要がある。表を見て明らかのように、2016（平成28）年度から試行しようとする、2015（平成27）年10月には次年度の当初予算要求を行わなければならない、スピード感を持って取組を進めていく必要がある。

表 4-3 各主体の取組のタイムスケジュール案

主体	具体的な取組の一例	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
(1)中間支援組織	住民参加型在宅福祉サービス 介護支援ボランティア制度 アウトリーチ型生きがい支援	10月～ 予算要求 4月～ 事業提案	関係者調整	4月～ 実施(新制度移行)			
			4月～ モデル試行 9月総括 10月～	予算要求			
(2)テーマ型組織・事業者	暮らしの保健室 家事支援 農業 コミュニティカフェ	4月～ 内容協議	10月～ 予算要求 関係者調整	4月～ 実施(新制度移行)			
(3)地縁型組織・住民	セーフティネットとしての見守り活動	4月～ 内容協議	4月～ 実施				
(4)行政	草津市総合計画第3期基本計画	4月～ 準備	4月～3月 策定	4月～ 実施(2021年(平成33年)3月まで)			
	草津あんしんいきいきプラン		4月～ 第6期計画実施(2018年(平成30年)3月まで)				
				4月～ 第7期計画策定 4月～ 第7期計画実施(2021年(平成33年)3月まで)			
	新しい介護予防・日常生活支援総合事業	10月～ 予算要求 4月～ 内容協議	関係者調整	4月～ 実施(新制度移行)			
	生活支援サービスを含めた委託契約	契約内容協議	委託契約締結	4月～ (仮称)地域まづくりセンターの指定管理移行とあわせて委託事業			
	マイナンバーの独自利用	4月～ 内容協議	1月～ マイナンバー利用開始				

出所：草津未来研究所作成