

高齢者の健康な生を支える ボランティア活動と専門職・ 公的機関の協働

人文学部 教育福祉学科 松岡洋子 / 家政学部 栄養学科 和田涼子

背景と目的

介護保険では地域包括ケアが進められ、介護保険第6期（平成27年度～30年度）に向けた改正では「介護予防・日常生活支援総合事業（以下、総合事業）」がスタートするなど、地域づくりがさかんに進められている。

本研究は、地域におけるボランティア活動（インフォーマル）と専門職・公的機関（フォーマル）の協働について調査研究を進めるものであるが、全国先進地域・自治体における事例を継続的に調査し、包括協定を締結している北区に報告することを課題としている。そこで本年度は、地域づくりの先進地域・自治体の中でも人口1万人未満の地方自治体に焦点を当て、その成功要因を探ることを通じて両者の協働のポイントを考察することを目的とした。

調査方法

調査方法は自治体を対象とするケーススタディとし、総合事業策定に関わった方より地域づくり全般について情報提供・訪問アレンジの協力を得て理論的サンプリングを行なった。自治体の総合事業担当者のみではなく、社会福祉協議会、自治体役員、ボランティア住民など取り組みにかかわった方全てを

交えたインタビュー（基本情報入手に半構造的インタビューを追加）を行ない、テープ起こしをして、継続的比較法により特徴の抽出を行なった。

結果

人口1万人未満の4自治体（自治体内の地区も含める）を比較した結果、表1のような結果となった。成功要因として、「人口減少等への危機感、介護保険の効果への疑義」「自治体リードと熱血漢の存在」「総合事業は事業づくりではなく地域づくりの理念」「自治体の押しつけではなく小地域ニーズへの着目」「歴史的な社会資源・民間企業も含めた地域の資源総動員」などの概念が抽出された。

考察

以上の状況を踏まえて、フォーマルとインフォーマルの協働の視点から考察を行う。

まず、「人口減少等への危機感、介護保険の効果への疑義」に関連して、自治体、地域住民ともに強烈な危機を感じ、直視して行動を起こしていた(1)。

こうした状況を看過できないと、地域のステイクホルダーの主体性を醸成しつつも、リーダーシップをとるのは自治体であり(2)、そこにはカリスマ

的な自治体職員、自治体から委託を受けた社会福祉協議会職員の存在が見られた(3)。

彼らは、総合事業の意義を「地域づくり」に求めており、地域の課題解決に向けて住民が主体的に行動し地域の資源を発見・創造していく先に総合事業があることを強調していた。よって、自治体が方針・方策を決めるのではなく、自治体職員は自ら地域に入り込んで住民と信頼関係を作り、小地域ごとに異なる課題に住民とともに向き合い(4)、そこに地域包括支援センターや専門職を巻き込み、協働の場(基盤)をつくり合意形成を行っていた(5)。過疎気味の地方都市ならではの特徴として、自治会や民生員などの旧来型システムも有効に働いていた(6)。

以上の分析に共通する要素は、地域住民の主体性

Table 1 介護予防・生活支援総合事業比較表

		A町	B町	C市M地区	D市M地区
地域資源	人口	6.9千人、41%	5千人、43.8%	1.4千人、55.9%(C市4.7万人、41.9%)	1.3千人(D市11.6万人、30.1%)
	包括	1(直営)	1(直営)	2(直営)OTを配置	4(全市で)
	福祉資源	●特養1(50人)、通所1(25人)など	●特養2(110人)、認知症GH1、ケアハウス1、通所2、認対通所1	●特養8、通所16など	●特養(5施設、412床)少なく他市よりデイが参入
	歴史	●昭和47年「陶芸教室」 ●平成19年「ふまねっと」	●日本三大銅山	●平成17年1市・2町・4村落が合併	●自治会、民生委員などの基盤
	強み	●古くからの「ふまねっと運動」など	●自治会参加率100%	●94の生き生きサロン	●自治会・民生委員の活動
危機意識	人口危機	●高齢者が生産年齢人口を凌駕 ●老人クラブは半数に激減	●8年で人口1千人減少 ●後期高齢者まで減少の危機 ●人口ピラミッドは棺桶型 ●専門職の人材不足	●コミュニティ消滅危機の地域もあり ●94の生き生きサロンの減少(1年で5ヶ所消滅)	
	介護保険効果なし	●介護保険は膨張の一方で、インフォーマルサービスなく、介護予防の発想なし。	●デイの効果に疑問		●要介護認定率20.8%、保険料5,779円 ●要介護1までの認定率が高い ●軽度者のデイ利用が全国TOP ●デイでの一年後悪化率が全国平均を上回る
総合事業	開始	平成27年4月スタート	平成27年4月スタート	平成28年4月スタート	平成29年4月スタート
	リード	●町、町社協 ●丸投げではない	●町、町社協、地域包括支援センター	●市と市社協(生活支援体制整事業委託) ●一緒に	●市の高齢福祉課
	理念方針	●要支援になると関係希薄に。助け合いの輪を広げ、要支援になってもこれまでどおりの関係維持できる助け合いを。	●町民の「やりたい・したい」を引き出し、徹底支援 ●「やりたいことをやれる町」 ●医療・介護の専門職が視点を共有して連携	●平成27年改正で地域づくりを進めよう ●「できる人が、できる事を、できる時に」 ●地域づくり!>サービス創出	●民間、法人、介護事業者、住民巻き込んで、介護予防・買物支援一体型事業
	内容戦略	●ふまねっと運動 ●LOREN支え合い(支え/支えられる関係、生活課題の可視化) ●移動支援(コミュニティバス)	●デイの見直し→「ミニデイ」へ ●C型(通所訪問一体型)社協+包括 ●サロン活動	●各地域に太い幹をもった団体を16圏域にひとつ	●一つの成功事例から広める ●地域には切実な課題がある。そこからスタート。
	ポイント	●住民がリーダー(ふまねっと) ●養成講座の受講義務付け ●幹の太い活動(ふまねっと)を各地域に育て、他の多くを育成	●37の自治会圏域毎に第二層SC ●地域包括は個人相談、社協はCSW	●3年間、16圏域ごとに協議体会議で話し合い「地域ささえあい協議体」(H27年度より200回) ●各地域でニーズは異なる	●一成功事例を作り、地域のニーズに合わせて他地区へ展開 ●「同質的に一気に進めるやり方」はしない
	事業結果	●40サロン ●ふまねっと12か所、4千人	●ミニデイサービス ●C型は通所事業 ●第2層SCは自治会圏域37 ●つどい場26か所	●訪問B型9、通所B型13(16圏域)	●H30年度には2地域で地域のニーズと資源に合わせて開始。
アウトカム	●平成24年度以降5年間80歳以上が20%増。新規要支援者は25%ダウン。 ●予防給付48%ダウン	●保険料5300円(県内で二番目に安い) ●一人当たり58円引き下げ効果	●近隣助け合いの活性化 ●支援課と地域とのきずな ●議会で地域活動が話題に ●役所内で部署を超え協力	●平均年齢80歳超、2年半変わりなく元気 ●「できない」から「出来るようになった」声の増加	

を引き出し、住民自ら地域資源を活用して問題解決にあたるよう、地域に入り込んで共に行動することである。これは、世界の潮流である asset-based approach に通底するものである。

今後の展望

これらの結果は北区への報告を行なった。北区にも多くの地域資源があることは昨年度明らかにしており、北区にも熱血の職員がいて精力的に地域の資源づくりを進めている。来年度は引き続き、全国における地域づくりの先進事例を探索すると同時に、北区における専門職の調査を行い、地域の資源、ボランティアと専門職の協働について考察を進める。