

栃木県高根沢町における地域包括ケアシステム構築に向けた実践的取り組み

事業代表者：宇都宮大学工学研究科・教授・三橋伸夫

構成員 宇都宮大学工学研究科・助教・佐藤栄治, 博士後期課程・野原康弘, 三宅貴之

1. 事業の目的・意義

医療や介護の需要がピークを迎える 2025 年の介護サービス構築を目標に、厚生労働省は住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される『地域包括ケアシステム』を平成 27 年度から実施する。地域包括ケアシステムは、「新しい介護予防・日常生活支援総合事業（以下、新しい総合事業）」と位置づけられ、自助と互助、すなわち高齢者自身のセルフケアと地域住民同士による支援の側面が強調された。地域包括ケアシステムの構築に向けては、医療、介護、介護予防、生活支援、住まいが一体的にサービス展開する必要があるが、人的資源・施設等には限りがあること、また将来的な高齢者のピーク時を過ぎた先の地域を想定すると、社会的共通資本の大量投資は現実的ではない。そこで本研究では、新しい総合事業で想定されている高齢者支援の提供者としての地縁組織が、実際に地域においてどのようにして関わっていくべきなのか、地域的な特徴や地域の高齢者のニーズ、自治会の高齢者支援に対する現状や意向などに注目しながら地域に適したサービス提供方法を検討する。

栃木県高根沢町（図 1）は、厚生労働省の地域包括ケアシステムのモデル地区として指定されており、先進事例であるため当該地区を研究対象としている。

2. 研究方法

地域的な特徴、実際の地域包括ケアシステムに必要な人員投入量、現在不足しているサービスの多寡を調査・算定するため、統計分析、高齢者サービスの提供状況の把握、既存調査による日常生活におけるニーズの把握を行う。さらに地縁組織を代表する自治会に対しアンケート調査を実施し、今後のサービスの提供方法を検討する。各調査方

法の詳細を以下①～④に示す。

①統計分析：平成 22 年国勢調査小地域集計などより栃木県内小地域の人口密度、高齢化率、土地利用などから、栃木県内における高根沢町の位置付けを確認する。

②高根沢町地域包括ケアワークショップへの参加：高根沢町及び福祉関係部署の協働による地域包括ケアシステム構築のために企画されたワークショップに参加し、高根沢町の高齢者支援の現状や方針について確認する。

③高齢者の日常生活におけるニーズの把握：高根沢町社会福祉協議会が実施した『高齢者ひとり暮らし及び高齢者世帯へのアンケート結果（平成 25 年 3 月）』より高齢者の日常生活におけるニーズの把握を行う。

④行政区長を対象にしたアンケート調査：全 54 区の自治会長（行政区長）を対象にアンケート調査を行う。回答数 31 区、回答率 57%となった。

以上の調査より、地域包括ケアシステムの基本方針への示唆を得る。

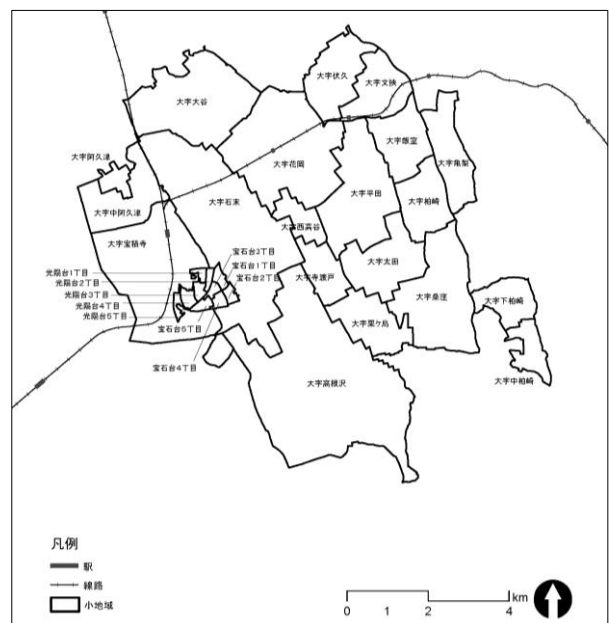


図 1. 栃木県高根沢町の小地域

3. 事業の進捗状況

3.1 各種調査からみる高根沢町の現状

①統計分析から見る対象地の概要

栃木県の全小地域に対し、高齢化率、人口密度を9つのランクに分け整理した。図2のAは栃木県内における高根沢町の小地域ごとの高齢化ランクと人口密度ランクの関係を示している（バブル内の数字は該当する小地域の数を示す）。小地域の高齢化ランクが上がるにつれ人口密度ランクは減少している傾向にある。さらに、この2つのランクの和（人口密度ランク9～1+高齢化ランク1～9）を小地域ごとに当てはめたものを図2のBに示す。図2のA・Bより、人口密度の低い農村部に住む多くの住民が高齢者であることが考えられる。

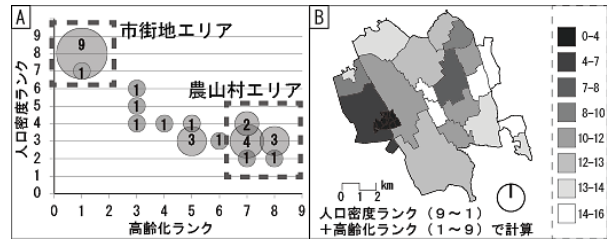


図2. 高根沢町における高齢者ランクと人口密度ランク

図3のCは高根沢町における現行のサービスの拠点となる施設と現在利用されている社会福祉協議会のサロン事業の拠点施設の配置である。図3のDは今後地域拠点として活用可能な施設（公的集会所）の配置である。今後利用可能な拠点施設としては、高根沢町の南部・北部には不足が感じられるものの、東部（農村部）には小地域または小学校区程度の規模で拠点施設が設置されているため、物量的には満たされていると考えられる。しかし実際は、利用されている拠点施設は市街地に集中しており、農村部では拠点施設がほとんど活用されていない状況である。

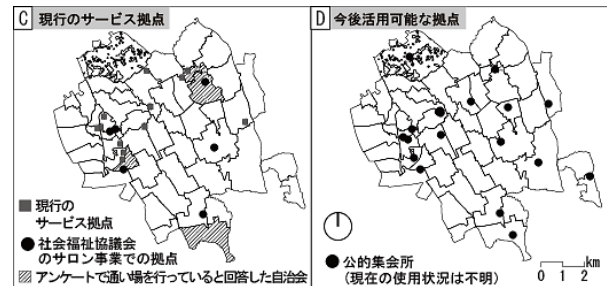


図3. 自治会区分と各拠点施設の配置

表1. 地域包括ケアワークショップの内容

開催時期		議題	出席者
平成25年	10月～11月 第1～2回	地域包括ケアシステム、介護予防・日常生活支援総合事業の概要と先進事例について	<ul style="list-style-type: none"> 高根沢町健康福祉課 地域包括支援センター 高根沢町社会福祉協議会 考の法グループ 宇都宮大学 ※宇都宮大学は第11回から参加
	12月～1月 第3～4回	高齢者の通いの場普及のための検討	
	2月～4月 第4～6回	地域支え合いセンターの設立について	
	5月～6月 第7～8回	新しい総合事業と社会資源の対応、課題の抽出	
平成26年	7月 第9回	見守りネットワークの構築について、現状分析と課題の抽出	<ul style="list-style-type: none"> たすけあいエプロン
	7月 第10回	交流の場のあり方について、現状分析と課題の抽出	
	7月～8月 第11～12回	社協の御用聞き事業について、現状分析と課題の抽出	
	9月 第13回	外出支援について、現状分析と課題の抽出	
	10月～1月 第15～18回	協議体のメンバー構成について	

②高根沢町の地域包括ケア構築に対する取組み

高根沢町では平成25年10月より地域包括ケアシステムの体制構築のためにワークショップが行われている。このワークショップは、高根沢町および福祉関係部署により協働で企画されたもので、

表2. 新しい総合事業のサービスと、高根沢町の現状・高齢者のニーズ・想定されるサービス提供者のマッチング

事業者名	対象者	多様化したサービス・事業の種類	サービス内容	想定されるサービス提供者	I. 高根沢町のサービスの現状	II. 高齢者の困り事	III. 高根沢町で想定されるサービスの提供者	
新しい総合事業（介護予防・生活支援サービス事業）	訪問型サービス	①訪問介護	現行の訪問介護	訪問介護員による身体介護生活援助	指定事業者	現行の介護予防給付における訪問介護を継続	足が不自由なので歩行が困難である 足が弱いので歩けなくなるのが心配 など	各介護事業者
		②訪問型サービスA	緩和した基準によるサービス	生活援助	指定事業者、委託事業者	実績なし	スニーカーが強いので自由に買い物にいけない事 目が悪いので農作業ができない など	シルバー人材センター NPO法人
		③訪問型サービスB	住民主体による支援	住民主体の自主活動として行う生活援助等	住民ボランティア主体	実績なし	家のことを色々やりたいが体が動かない 力仕事が困難 など	自治会での実施は現状不可能 その他老人クラブ、社協
		④訪問型サービスC	短期集中予防サービス	保健師等による居宅での相談指導等	町又は委託事業者	実績なし 2次予防事業が該当（社協へ委託）	一人暮らしに対する不安と不安がある 意いので神経痛が辛い など	社会福祉協議会
		⑤訪問型サービスD	移動支援	介護予防・生活支援サービスと一体的に行う移動支援、移送前後の生活支援	住民ボランティア等	ふれあい移送サービス（NPO法人） デマンドバス（移送のみ）	通所の補助が困難 通所でタクシー利用が足りない など	自治会での実施は現状不可能 NPO法人、デマンドバス
	通所型サービス	①通所介護	現行の通所介護	通所介護と同様のサービス生活機能改善のための機能訓練	指定事業者	現行の介護予防給付における通所介護を継続	足が弱いので歩けなくなるのが心配 など	各介護事業者
		②通所型サービスA	緩和した基準によるサービス	ミニデイサービス、運動、レクリエーション等	雇用されている労働者	指定事業者によるミニデイサービスのサロンなどの取り組み	運動不足になりがち など	NPO法人 社会福祉協議会
		③通所型サービスB	住民主体による支援	体操、運動等の活動など自主的な憩いの場作り	ボランティア主体	実績なし（ただし、社協の補助による地域主体の居場所づくり）	暑、寒とこころで悩んでいるので来てほしい 二泊三泊の短期より希望がある事など	自治会での実施は現状不可能 居場所づくり
		④通所型サービスC	短期集中予防サービス	生活機能を改善するための運動等の機能向上や栄養改善等のプログラム	委託事業者・市町村	社協へ委託（2次予防事業） 健康などで実施を検討	腰、膝が痛くトイレに行くのも大変 足が弱いので歩けなくなるのが心配 膝が重くて歩行が辛い など	地域包括支援センター 社会福祉協議会 在宅介護支援センター
	その他の生活支援サービス	①栄養改善を目的とした配食	栄養改善を目的とした配食	NPO、民間事業者、協同組合、社会福祉法人等	社会福祉法人 恵友会いぶきが類似事例を実施	調理ができないので栄養バランスが心配 など	調理ができないので栄養バランスが心配 など	社会福祉法人 恵友会いぶき
		②住民ボランティア等が行う見守り	地域組織による見守り	自治会、町内会、社協等	地域包括支援センターによる見守り事業、緊急連絡システム 社協による見守り事業、牛乳配達、郵便局、シルバーの便利屋事業 シルバー学校校務補助ボランティア	緊急時に駆けつけてくれる人が近くにいない、困ったときの相談相手がいらない 突然訪れた時のことを考えると不安になる など	自治会での実施は現状不可能 民生委員、地域包括支援センター 社会福祉協議会、郵便局、民間企業など	
		③訪問型サービス、通所型サービスに準じる自立支援に関する生活支援	訪問型サービス、通所型サービスの一体的提供等	高根沢町では現在未想定	※新しい介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン（厚生労働省）、高根沢町地域包括ケア学習会で頂いた資料を元で作成。	※新しい介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン（厚生労働省）、高根沢町地域包括ケア学習会で頂いた資料を元で作成。	※新しい介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン（厚生労働省）、高根沢町地域包括ケア学習会で頂いた資料を元で作成。	※新しい介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン（厚生労働省）、高根沢町地域包括ケア学習会で頂いた資料を元で作成。
		④訪問型サービス、通所型サービスに準じる自立支援に関する生活支援	訪問型サービス、通所型サービスの一体的提供等	高根沢町では現在未想定	※新しい介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン（厚生労働省）、高根沢町地域包括ケア学習会で頂いた資料を元で作成。	※新しい介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン（厚生労働省）、高根沢町地域包括ケア学習会で頂いた資料を元で作成。	※新しい介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン（厚生労働省）、高根沢町地域包括ケア学習会で頂いた資料を元で作成。	※新しい介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン（厚生労働省）、高根沢町地域包括ケア学習会で頂いた資料を元で作成。

議題には、地域の高齢者支援の実態についてや新しい総合事業と既存資源との対応について、関係する主体間の定期的な情報共有、連携・協働を推進する協議体の設置・メンバー構成等について等が挙げられた。参加団体は高根沢町健康福祉課、地域包括支援センター、社会福祉協議会、NPO 法人であり、第 11 回目からは宇都宮大学も参加した。

高根沢町のサービスの現状について表 2-I にまとめた。現行の介護予防給付以外の高齢者に対する生活支援は未だ実績がない。訪問型サービス D については、デマンドバスにより移送のみ行われている状況である。通所型サービス B の居場所づくりでは社会福祉協議会が運営するサロンが現在 6 ヶ所で行われている。その他生活支援サービスの見守りの項目では、地域包括支援センター・社会福祉協議会・民間などの多くの団体が様々な事業を実施しているが、実際の実施頻度などの詳細については不明である。

③高根沢町の高齢者ニーズ

高根沢町の高齢者の日常生活におけるニーズ（高齢者が日常生活においてどのような支援を必要としているのか）を、高根沢町社会福祉協議会が平成 25 年 3 月に実施した『高齢者ひとり暮らし及び高齢者世帯へのアンケート結果』の自由記述（103 件）より把握した。力仕事・掃除などの生活援助や、緊急時に駆けつけてくれる人がいない等の見守りに対するニーズが多く見られた。また、新しい総合事業の提供サービスとの突合を行い、表 2-II としてまとめた。

④アンケート調査から見る自治会の役割

新しい総合事業の担い手として地縁組織や住民ボランティアが想定されるサービスについて、地縁組織を代表とする自治会（高根沢町においては行政区）長を対象に行ったアンケート調査の結果より、高齢者支援の実態や意向を把握し、実際に地域包括ケアシステムを運用していく上で自治会がどのようにして関わっていくべきなのかを検討した。

1) 自治会への高齢者の参加（表 3）

人口密度が高く、高齢化率の低い市街地では自治会の加入世帯戸数は多いが自治会への加入率は低い結果となった。市街地は若年層の人口が集中しているため、相対的に高齢化率・自治会加入率が低くなっていると考えられる。また、自治会に加入している世帯は多くが高齢者であると想定できるため、自治会加入世帯には高齢者世帯が多い。一方、人口密度が低く、高齢化率が高い農村部では、自治会の加入世帯戸数は少なくなるが、加入率・高齢化率ともに高くなるため、自治会加入世帯には高齢者世帯が多くなる。よってどちらの地域でも高齢者の自治会への参加率は高いと考えられる。

表 3. 自治会加入率と加入世帯の戸数との相関関係

加入率 戸数	90% 以上	70%以上 90%未満	70% 未満	わからない
50戸未満	5	1	0	0
100戸未満	12	1	0	1
300戸未満	3	1	3	1
300戸以上	0	0	7	0

2) 自治会の高齢者支援

「高齢者の生活を支援する活動の実施の状態・意向」を尋ねたところ（図 4）、ほとんどの自治会が高齢者への支援活動に対して否定的な考えを持っており、「すでに行っており、これを維持していきたい」「すでに行っており、今後ともさらに積極的に行いたい」と肯定的な回答が得られたのは 2 つの自治体に留まった。

この 2 つの自治体は、社会福祉協議会・民生委員などと頻繁に連携をとっている地域であることより、他組織との連携が自治会の高齢者支援に大きく関係しているといえる。

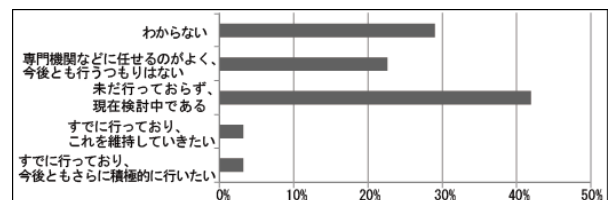


図 4. 高齢者の支援活動について

また、「高齢者の生活を支援する活動が、現在よりも盛んになるために必要だと思うもの」について尋ねたところ(図5), 人的な資源に関する項目を選ぶ自治会が半数近くあり, 慢性的に人的資源が不足していることが考えられる。

これらの地域は自治会加入世帯の少ない農村部であり, 高齢者の自治会への参加率は高いが, 人的資源の不足, 行政との連携, 情報不足という要因から, 高齢者支援活動の実施にまでは結びついていないと推察される。

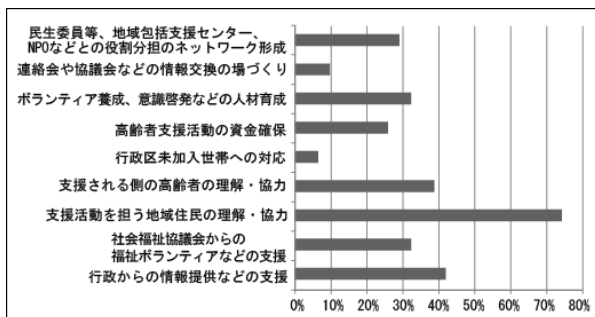


図5. 高齢者支援を行う際、必要だと思うものについて

3.2 高根沢町で想定されるサービスの提供者

新しい総合事業で想定されている高齢者支援の提供者としての地縁組織が, 実際に地域においてどのようにして関わっていくべきなのかを, 以上で示した地域的な特徴や地域の高齢者のニーズ, 自治会の高齢者支援に対する現状や意向などをともに検討する(表2-Ⅲ)。

訪問型サービスに関しては, 高齢者のニーズが高いが, 図4より分かるように, 実施している自治会や提供を考えている自治会は少なく, 多くの自治会関係者の意識が高齢者ニーズと乖離している。

通所型サービスでは, 施設が市街地に集中しているが, 住民間の関係性に乏しく自治会が積極的になりづらい。農村部にも活用できる施設があるが, 利用者となる高齢者が少ない事が考えられる。

住民ボランティア等が行う見守りに関しても, 高齢者のニーズは高いが, 農村部では人的資源の不足, 市街地では情報不足やコミュニティが希薄という要因が考えられる。

上記の3種のサービスについては, 自治会での実施は可能性が低い。

4. 事業の成果

本研究では, 新しい総合事業で想定されている高齢者支援の提供者としての地縁組織が, 実際に地域においてどのようにして関わっていくべきなのかを検討した。その結果, 新しい総合事業の地縁組織主体で行うサービスについて, 現状では自治会で実施できる可能性は低いことがわかった。

高根沢町の小地域は大きく市街地と農村部に分類できるため, それぞれについて高齢者支援の実態と課題について以下にまとめる。

1) 市街地における高齢者支援の実態と課題

自治体加入世帯戸数の多い市街地では, 高齢者の自治会への参加率が高い。市街地の一部の自治会では, 民生委員・社会福祉協議会等と連携をとり, 積極的に高齢者支援を行っている状況もみられたが, 全体的には高齢者支援に対して否定的な意見を持つ地域が多いと言える。実際に連携がとれている自治会もあるように, 人的資源の豊富な市街地では, 自治会が高齢者支援の情報を得ることや自治会内で情報を共有することでより, 高齢者支援が活発になると考えられる。

2) 農村部における高齢者支援の実態と課題

自治会加入世帯戸数の少ない農村部でも市街地同様, 高齢者の自治会への参加率が高いが, 全体として高齢者支援へ否定的な意見をもつ自治体が多い。人的資源が少ない農村部では, 民間企業やボランティア・自治会同士が連携することで人的資源を相互補完し, さらに情報提供, 適切な資金援助などを行うことで, 高齢者支援へのきっかけを作ることができると考えられる。

5. 今後の展望

本研究の推進および成果は, 同種の課題を抱えている地域への援用も可能であり, 地域包括ケアシステムの構築に向けての一途となることも期待できる。