

大分県 竹田市の取り組み

1

取り組みの背景

1 発想の転換—高齢化による担い手不足から高齢者の自助互助へ

竹田市は、平成19年度から、厚生労働省の地域雇用創造推進事業の採択を受け、農産物加工や温泉・民泊事業により、産業振興に取り組んできたが、人口の4割が高齢者という状況下で担い手不足などの問題を抱えてきた。

産業振興（雇用創出）に関する事業を市から受託する組織として、竹田市と商工会議所、商工会の3者で設立されたのが経済活性化促進協議会（以下、「活性化協議会」）である。活性化協議会は、高齢化の現状を踏まえた上で事業を展開していくために、高齢者福祉の担当課や福祉事務所、地域包括支援センターから情報収集を行った。担当者から話を聞く中で、一人暮らしや高齢者世帯の増加に伴い、高齢者の生活支援や見守り体制を築くにも、同じように担い手不足の問題を抱えており、このままでは、高齢者の支援ニーズに応えきれないことがわかった。これが、新たに高齢者の分野でコミュニティビジネスの可能性を検討するきっかけとなった。

活性化協議会は、平成23年度に市長をトップとして竹田市雇用創造推進プロジェクト会議^(注1)を立ち上げ、毎月2回、高齢者に関わる者が集まって、自由に意見を交わせるようにした。約半年に渡って議論を重ねた結果、めざすべき姿として、高齢者自身が担い手となり互いに支え合う“自助・互助”の実現に帰着。これが、その後の「暮らしのサポートセンター」の設置につながった。

2 福祉部局の問題意識

介護保険制度以降、健康増進や母子保健、介護予防の保健事業は行政、介護が必要な高齢者は介護サービス事業者という役割分担が進み、制度が浸透するにつれ、介護保険の利用に対する住民意識も、家事がしづらくなるとヘルパーに頼もうと安易に考えるようになってきた。

こうした中で、市は、高齢者が元気な状態をできるだけ長く維持できるように、地域サロンの立ち上げに力を入れ、市内361地区のうち138地区まで立ち上がったものの、そこから先は、リーダー役を担う人材不足等により頭打ちになっていた。また、平成17年の合併で市域が広がり、行政改革で職員の業務の在り方も変化した。山間部に点在する集落の一人暮らしや高齢世帯の安否確認などの体制構築が必要なものの、保健師らは、これまでのように住民とじっくり話し合う時間をつくれなくなっていた。

こうした状況を「竹田市雇用創造推進プロジェクト会議」で関係機関と共有しながら、竹田市が抱える高齢者問題について部局を越えて話し合った。

厚生労働省老健局の市町村介護予防強化推進事業（以下、「予防モデル事業」）の募集が行われたのが、ちょうどこの時期と重なり、高齢者の自助互助のしくみづくりのチャンスと考え、エントリーに至った。

注1) 竹田市雇用創造推進プロジェクト会議の構成員は、竹田市竹田商工会議所、九州アルプス商工会、社会福祉協議会、医療機関、地域包括支援センター等。

●地域包括支援センター

社会福祉協議会が設置し、市の全域を担当。ランチ（総合相談支援センター）が4か所ある。

		竹田市地域包括支援センター
地域包括 支援センターの 基本情報	常勤職員	18人
	保健師	3人
	社会福祉士	5人
	主任介護支援専門員	3人
	予防プラン専従職員 （いわゆる“プランナー”）	3人
	センター長	1人
	事務	3人
介護予防支援業務件数 （うち、外部委託件数）		平均700件／月 （再委託230件／月）

2 事業の工程（立ち上げから実施まで）

工程表は、事業を準備期、開始期、終盤期の3期にわけて、竹田市、地域包括支援センター、経済活性化促進協議会のそれぞれの動きについて整理したものである。

		工 程	H24 年度												H25 年度												
			6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3			
竹田市	準備期	実施地域の選定																									
		目的・めざす姿の明確化																									
		予算																									
		関係機関調整・団体説明																									
	開始期	対象者リスト作成																									
		市・包括連絡会議																									
		専門職の確保																									
	終盤期	対象者連絡・広報																									
		事業評価																									
		次年度事業計画																									
地域包括支援センター	準備期	スケジュール・業務調整																									
		対象者への声かけ																									
	開始期	利用者のケアマネジメント													毎月1回												
		ケースカンファレンス（多職種）																									
		ケアマネ研修会・支援																									
経済活性化協議会	準備期	サポーターセミナー実施	第2期養成												第3期養成												
		プログラムの企画・立案																									
		介護予防教室運営支援																									
	開始期	サポートセンター運営支援																									
		事業進行管理、連携生活支援																									
暮らしのサポートセンター	準備期	プログラムの企画、調整、会議																									
		会員の確保																									
		介護予防教室の運営																									
	開始期	生活支援サービスの開始																									
		寄り合いの場の開始																									

I 事業の組み立て

1 実施地域の選定

予防モデル事業を開始する前年度に、活性化協議会が市内3地区（竹田地区、久住地区、直入地区）を対象に暮らしのサポーター養成セミナーを開催していた。そのうち久住地区は、セミナーの受講者数が多く、市役所の支所や病院などの公共施設が中心部に集中しているため、比較的、高齢者が集まりやすいため、この地区で予防モデル事業を実施することになった。

2 事業目的とめざす姿の明確化

予防モデル事業を動かす中核となる3者（事業主幹課である保険課、地域包括支援センター、活性化協議会）で、頻回に話し合い、予防モデル事業で創設する成果物は、次の2つに絞った。

- ・竹田市の要介護認定の7割を占める要支援1～要介護2の高齢者が必要としている生活支援を、元気な高齢者が担うスキームをつくる。
- ・高齢者が気軽に立ち寄ることができ、運営に参加することのできる寄り合いの場（＝通いの場）をつくる。

サービスの提供機関として、「暮らしのサポートセンター」を立ち上げ、活性化協議会がバックアップを行う。市は、暮らしのサポートセンターに、①寄り合いの場の運営、②生活支援サービス、③介護予防教室の実施を委託することにした。



II 事業の準備（平成24年8月～10月）

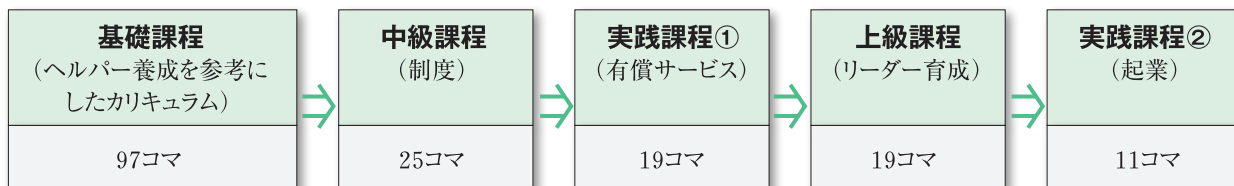
1 関係機関、団体への説明、調整（保険課、地域包括支援センター、活性化協議会）

事業を始めるにあたって、関係機関に事業の趣旨を説明。医師会には、リハ職等の職員派遣の理解と協力を、介護サービス事業者や総合相談支援センター（地域包括支援センターのブランチ）には、高齢者に事業への参加の呼びかけをお願いし、協力が得られることになった。

2 暮らしのサポーターの養成（活性化協議会）

活性化協議会は、雇用創出事業で平成23年度から暮らしのサポーター養成研修を始めていた。暮らしのサポーターは、ボランティアでなくコミュニティビジネスの担い手である。地域での“起業”を最終目標に研修体系が生まれ、ステップアップしながら全課程を1年間で修了することになっている。既に全課程を修了した人と研修受講中の人の中から41人が暮らしのサポートセンターに登録。暮らしのサポートセンターの開設に向けて、活動内容やルールづくりが行われた。

暮らしのサポーター養成研修の研修体系



3 暮らしのサポートセンター(活性化協議会)

■拠点

元商工会の建物を借り受けた。

■会員登録

暮らしのサポートセンターは、会員相互の助け合いの場。サービスを提供する人と利用する人が、対等な関係で助け合うことが基本。この考えに賛同する人が、会員登録を行い、年会費を支払う。

会員登録年会費:1,000円			
利用会員	活動会員	協力会員	賛助会員
生活支援サービスの利用者 (予防モデル事業の利用者はここに位置づける)	生活支援サービスの提供者	寄り合いの場の運営	趣旨に賛同する人
平成25年12月時点→ 43人	27人	19人	72人

■主な活動と料金

	生活支援サービスの提供	寄り合いの場の運営
活動内容	・見守り、話し相手、家事、外出支援等 ・可能な限り何でも行う	・利用者の話し相手、お茶出し等 ・当番制
利用料金	・400円／30分 800円／1時間 ・利用券「ふくふく券」を事前購入 (利用者と提供者の間で現金授受をしなくて良いようにした)	無料 (飲食は有料)
活動の対価	・300円／30分、600円／1時間(料金相当額の75%) ※25%は運営費に充てる	

■コーディネーター(事業支援員)

活性化協議会で2名の女性職員を雇用。(緊急雇用対策費を活用)

会計をはじめとする事務全般、生活支援サービスの利用相談と受付やサービス提供者の調整等を行う。

暮らしのサポーターの活動が円滑に行われるように下支えする役割である。

暮らしのサポートセンターりんどうが女性職員1名雇用。

■設立総会

平成24年9月、登録会員、活性化協議会、市、その他関係者により設立総会を開催。久住地区に咲く花「りんどう」をセンターの名前に。



4 介護予防ボランティア・健康づくりインストラクター

■介護予防ボランティア「竹田しゃんしゃん会」

健康増進課が平成18年度から養成してきた運動指導のボランティア。研修修了者は、ボランティアグループ「しゃんしゃん会」を作り、介護予防事業や健康増進事業で健康体操などを行っている。暮らしのサポートセンターが企画した行事などで、ボランティアが活躍。

■健康づくりインストラクター「THF」

活性化協議会が平成23年度に雇用創出事業で実施した「健康づくりインストラクター養成セミナー」の修了者で、ボランティアではなく有償で運動指導を行う。このうち起業の意志のある者により「竹田ヘルスフィットネス」(以下、「THF」)が結成され、予防モデル事業の通所事業で運動指導を担うことになった。

5 予防モデル事業の参加呼びかけ(地域包括支援センター、保険課)

予防モデル事業の対象である一次予防事業対象者(閉じこもり、うつ等)と二次予防事業対象者、要支援1から要介護2までの人を保険課がリストアップ。これを元に、地域包括支援センターが一人ひとりを訪問し、事業への参加を呼びかけた。しかし、要支援者等は、介護サービスを利用するつもりでいるため、事業の参加意向を示す人は、皆無に近い状態で事業をスタートすることになった。

III 事業開始後の動き(平成24年10月～)

1 連絡会議

保険課、地域包括支援センター、活性化協議会、暮らしのサポートセンター、THFが毎月2回参集。事業の進捗状況や現場の様子などを情報共有。広報チラシを作成し、介護保険事業所や住民の会合などで配布し、暮らしのサポートセンターや予防モデル事業を知ってもらった。

2 リハ職確保(保険課)

竹田市の予防モデル事業は、暮らしのサポートセンターを中心に据えているため、まず、住民ベースでスタートした。その後、暮らしのサポートセンターを動かしながら、専門職が対応をすべき点はどこになるのか検討した。1年目は、多職種協働の地域ケア個別会議からはじめることになった。医師会や通所リハ事業所にリハ職の派遣を依頼。勤務時間内の対応は困難であったことから、地域ケア個別会議は、毎回、18時から開催することとなった。2年目からは、豊肥圏域竹田地域リハビリテーション広域支援センター^(注2)から理学療法士が派遣されることになり、地域包括支援センターとの同行訪問が実現した。

IV 取り組みの実際

1 通いの場―「りんどう」の寄り合い場

- ・月曜～金曜、9時～17時。
- ・登録会員が、2～3人の当番を組んで運営。(最年長者87歳)
- ・登録者でなくても立ち寄れる。(子どもたちが立ち寄ることも)
- ・飲食は実費。(コーヒー・紅茶100円)
- ・昼食は週2回(教室実施日)1食300円。
- ・過ごし方はさまざま。おしゃべり、手芸、囲碁、昼食を食べに来る人など、それぞれ、好きなように過ごしている。
- ・寄り合い場の利用者の中から、介護予防教室につながる人や、介護予防教室の卒業者がそのまま通ってくるなど、閉じこもり対策として機能している。



▲利用者が地域のイベントにサポーターとして参加。
子ども達にお手玉やあやとりを教える

注2) 大分県地域リハビリテーション広域支援センターの圏域レベルの支援センター。竹田市に所在する医療機関などのリハ職が広域支援センターに登録している。

2 生活支援サービス

- ・生活支援サービスの担い手として27人が登録。(平均年齢74歳)
- ・利用者数43人(49～97歳) 利用延回数634回(平成24年10月～平成25年12月)(平均年齢80.1歳)
- ・最初は、利用がのびなかった。(サービスの提供者が高齢者であるということに対する気兼ねなど)
- ・地域包括支援センターが具体的な生活支援の内容を暮らしのサポーターのコーディネーターに伝え、コーディネーターが、利用者とサポーターの間を調整。

3 介護予防教室

暮らしのサポートセンターがTHFに再委託し、暮らしのサポートセンターの一室で実施。1年目は、THFだけで対応し、2年目からは、地域ケア個別会議で必要と判断された人にリハ職の個別指導を追加。

- ・1クール3か月の教室が3種類。(運動教室、栄養教室、口腔教室)3種類全てに参加する人や1種類だけ参加する人など、組み合わせはさまざま。
- ・内容の企画から実施まで全てTHFが行う。



〔運動〕基本メニュー(2時間×週3回×3か月)

- | | |
|------------------------|------------------|
| ①屋内運動プログラム(ストレッチ、器具運動) | } 日によって
組み合わせ |
| ②屋外プログラム(ウォーキング) | |

認知症予防

(2時間×週1回×3か月)

〔栄養〕

もりもり食育教室 (2時間×月2回×3か月)

竹田の旬の食材で調理
実習を主体とした栄養
教室

〔口腔〕

口腔ケア教室※ (2時間×月1回×3か月)

歯科衛生士の講話と指
導(嚥下体操、お口の手
入れ)

※平成24年度:毎月1回実施
平成25年度:3か月に1回実施

4 高齢者サロン「りんどう広場」

- ・介護予防教室を卒業した人のサロン 2時間×週1回
- ・暮らしのサポーター（「竹田しゃんしゃん会」の会員含む）が運営
- ・ゲームや歌など、遊びの要素が多い

5 多職種協働の地域ケア個別会議

- ・地域包括支援センターが主催
- ・1回90分×月2回
- ・予防モデル事業の全ての利用者一人ひとりについて、初回、中間、終了の3時点で検討を行った。（目標設定、支援方針とサービス、モニタリング、終了判定）
- ・メンバーは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、歯科衛生士、管理栄養士、事業実施地区の市担当保健師、暮らしのサポートセンター、保健所保健師、地域包括支援センター、竹田市保険課

V 事業の過程で生じた課題への対応

1 事業の対象者像のとらえ方のギャップ

予防モデル事業にエントリーする前に竹田市が描いていた暮らしのサポートセンターは、一人暮らしや高齢世帯などで、困った時にすぐに助けが受けられない人のためのしくみであった。要支援者など、日常的に生活に支障をきたしている人は、その対象として考えていなかった。

ところが、予防モデル事業の対象は要介護2までであり、日常的に生活上の支障を抱えている。このため、軌道修正と事業の組み立てに苦心した。予防モデル事業のコンセプトは、要支援者等を適切にアセスメントし、改善可能性を見極めた上で、自分でできることを増やし、できないことが最小限になるように支援し、細く長く生活を支えるというものであった。リハ職などの専門職を上手に活用したり、家事も、食事づくりなどの毎日の家事、ゴミ捨てなどの週単位の家事、衣替えなどの不定期の家事に分けて考えれば、サービスの種類や量を考えやすくなることがわかり、少しずつ解決の糸口が見えるようになった。

また、予防モデル事業で実施した定期的な日常生活調査により、状態を客観的にとらえられたことも解決策を考える上で役に立った。

2 高齢者が高齢者を支える意識の変化

介護サービスを利用するために要介護認定を申請する高齢者からは、介護サービスではなく暮らしのサポートセンターを利用するというのが、なかなか受け入れてもらえなかった。隣人から生活支援を受けるのは気が引けると感じる人もあり、地域包括支援センターが暮らしのサポートセンターの生活支援サービスを紹介しても、利用を希望する人は、なかなか出てこなかった。3～6か月間ほど、地域包括支援センターや市、活性化協議会などが、あらゆる機会を通じて広報や周知を続けた。そのうち、寄り合い場の利用者の中から、庭の草取りや外出の同行など、一人、二人と利用がはじまり、少しずつ口コミで広がるようになり、地域の知り合いの熱心な声かけや訪問で生活支援サービスを受け入れる人もあった。

VI 今後の課題

- ・暮らしのサポートセンターは、久住地区に続き、2年目に直入地区に2か所目が誕生した。さらに、箇所数を増やしていくための財源（コーディネーターの人件費を含む）をどうするか。高齢化率が高い竹田市では、すでに地域支援事業費も上限額に達しており、介護保険財源以外も含めた財源確保が必要。
- ・中山間地域では、移動支援が欠かせない。市内全域で、高齢者の外出を支えるしくみが必要であり、移動支援は、まさに、部局横断的な取り組みが必要。特に、交通事業者も交えた検討が必要。（移送サービス検討会で話し合いを始めたところ）
- ・地域包括支援センターの機能強化を図るため、地域包括支援センターに理学療法士、作業療法士等の専門職の配置を検討。（リハ職の派遣を事業所に頼るには、回数の限界がある）

竹田市の取組のポイント

- 高齢者が担い手として活躍するしくみとして、コミュニティビジネスを選択。（有償サービスや起業を念頭に置いた養成研修、互助の活動体を立ち上げ事業委託、高齢者の活動を支えるコーディネーターの配置）
- 福祉部局と産業部局の部局横断的な取り組み。（プロジェクト会議で異業種団体（商工会と医療機関等）を巻き込んだ議論、職員同士の活発なコミュニケーションと現場主義、他課の事業や予算の組合せ）
- 高齢者による生活支援サービスの利用者の心理変化。（隣人に世話をされる気兼ねと遠慮、はじめは草取りや外出支援から、口コミ効果、介護サービス以外の選択肢）