

8-5					
主題		ボランティアとともに創る継続性のある住民主体型サービス			
副題		要支援者を地域で受け入れて社会保障費を削減			
キーワード 1	住民主体型サービス	キーワード 2	社会保障費削減	研究(実践)期間	18ヶ月

法人名・事業所名	社福) 奉優会 江東区城東ふれあいセンター				
発表者(職種)	小泉智史(事務職)、菅野恵(事務職)				
共同研究(実践)者	なし				

電話	03-3640-8651	FAX	03-3699-6744
----	--------------	-----	--------------

事業所紹介	当法人では、指定管理者として元気高齢者が利用対象となる老人福祉施設を15事業所運営しており、高齢者の生きがいづくりや健康づくり、介護予防事業等のサービスを提供している。
-------	--

《1. 研究(実践)前の状況と課題》

平成27年4月の介護保険制度改正にて、要支援者向けの介護予防サービスの一部が自治体の総合事業へ移る制度の見直しがされた。社会保障の考え方は「自助・互助・共助・公助」を基本とする。そして、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者になる平成37年を目標とした「地域包括ケアシステム」の構築に向けた第一歩とも位置付けられる。自助を原則とした公的サービスに頼る前に、地域の互助の推進、その上で共助、それでも対応できない場合には公助という考え方により、介護予防サービスの一部を本体給付から外し、自治体の総合事業へと移す施策が実行されている。要支援者の介護予防サービスとしては市町村が中心となって、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで地域の支え合いの体制づくりが推進された。だが、地域間の温度差は生じ、要支援者を受け皿とする住民が主体者となるサービスの実践には程遠い現状が課題として浮かび上がる。

《2. 研究(実践)の目的ならびに仮説》

社会保障費の逼迫する中、住民主体型サービスの継続開催をすることによって、利用者である要支援者の保障費削減ができると仮説を立てる。厚労省「第6期介護保険事業計画におけるサービス量等の見込み」によると、デイサービスやショートステイを利用する高齢者は平成37年には約50%増加する見込みである。それに比例して、保険料基準額も64%の増加が推察されている。そこで、要支援者の受け皿となる住民主体型サービスの発足、継続運営のコーディネートを取り組んでいく。しかし、「活動場所がない」「担い手がない」「担い手がいても継続が難しい」そのような課題が散見される。私たちは高齢者福祉施設の運営経験を基に、要支援者の受け皿となる住民主体型サービスの運営をコーディネートし、継続的かつ安定的に同サービスの開催を実践する。

《3. 具体的な取り組みの内容》

法人内4事業所にて住民主体型サービスの運営を継続的にコーディネートする。

主体：地域住民ボランティア（施設利用者である元気高齢者）

内容：食事を含む心身活性化のための自主的な活動 対象：主に要支援者

料金：食事代等の実費分 頻度：月1回以上（3時間以上/回） 申込：不要（自由参加）

住民主体型サービスの立ち上げ期間：4か月間

特色：高齢者福祉施設の職員が関わることで、活動への安心感やサービスの質の確保。

《4. 取り組みの結果》

実施場所・開始時期：練馬区立豊玉高齢者センター 平成28年10月

西新宿シニア活動館 平成28年9月

港区立白金いきいきプラザ 平成28年10月

港区立高輪いきいきプラザ 平成29年3月

サロン開催総数：43回 参加者総数：802名 ボランティア総数：273名

要支援者参加総数：126名

※平成29年5月現在

社会保障費削減：要支援者が126名、月平均約16名参加されたことにより、デイサービスやショートステイにかかる社会保障費の削減に貢献できた。

ボランティアへの効果：やりがいを感じ、社会貢献の認識が強まる。参加者からボランティアに加わる方も見ることができた。

《5. 考察、まとめ》

社会保障費の逼迫を受けて、介護予防サービスは新しい総合事業が創設されたが、地域の互助の推進を図る上で、「担い手」と「継続性」がキーワードとして挙げられる。地域づくりの担い手として期待される元気高齢者が活躍できる居場所の提供や、安定した継続運営の下支えをする役割を我々が担わなければならない。今回の取り組みにて、主体である地域住民（施設利用者）の自立を最大限に引き出すことに成功した。そして、継続的に運営をすることにより、要支援者にかかる社会保障費の削減にも貢献できたと認識している。高齢者福祉施設の運営経験や地域の有効活用等、私たちが社会責務を果たすために今ある資源を最大限に活用していく。平成29年度においては更に2施設での同サービス実施を予定しており、住民主体型サービスの開催コーディネートに今後も地域とともに取り組んでいく。

《6. 倫理的配慮に関する事項》

なお、本研究(実践)発表を行うにあたり、ご本人（ご家族）に口頭にて確認をし、本発表以外では使用しないこと、それにより不利益を被ることはないことを説明し、回答をもって同意を得たこととした。

《7. 参考文献》

厚生労働省老健局振興課「介護予防・日常支援総合事業ガイドライン案（概要）」

厚生労働省「第6期計画期間及び平成37年度等における介護保険の第1号保険料について」

《8. 提案と発信》

介護保険の制度改正後において住民が主体者となる介護予防サービスが総合事業の一部として創設されたが、現状は地域の温度差からの課題が散見される。平成37年に構築を目指す「地域包括ケアシステム」に寄与すべく、互助や共助の推進が必要不可欠となる。社会資源を十分に活用した住民主体型サービスの継続運営を実践することにより、豊かな地域づくりの実現に貢献できると考え、この取り組みを拡げていきたい。