



平成 23 年度 老人保健事業推進費等補助金
老人保健健康増進等事業

一人暮らし高齢者・高齢者のみ
世帯の生活課題とその支援方策
に関する調査研究報告書

2012 年 3 月

株式会社 ニッセイ基礎研究所

はじめに

農業生産が主体の時代は、家族と地域が農作物の生産と人々の厚生を行う主体となっていた。しかし、産業の主体が農業生産から工業生産、サービス産業へと移行し、家族や地域が担っていた機能は産業の主体である企業が負担し、代替するようになった。企業がカバーできるのは雇用者とその家族であり、総人口に占める高齢者の割合が増え、高齢夫婦のみ世帯や高齢単独世帯が増えた現代においては、企業に代わる新たな支援システムが不可欠となってきた。

定年退職を迎えた高齢者は、企業社会から離れ、住まいのある地域で新たな生活を始める。雇用されていたときには、家族と企業との関係を中心としていれば、地域社会との縁はそれほど必要とされず、むしろ地域とのかかわりは、疎んじられることがあった。しかし、企業社会から離れると企業に代わる新しいコミュニティの存在が生活に不可欠であるが、企業社会が主体となった現代社会においては、地域社会が企業社会を代替できるだけの力を持っていないのが現状である。もちろん地域社会を支えるために自治体があり、さまざまな政策や取り組みによって地域における人々のつながりの強化に努めている。しかし、企業の求心力と吸収力が強いいため、雇用されている間、人々が地域のために割ける時間はわずかであるのが現状である。

こうした現代社会において、地域社会だけでなく、家族からも関係を断たれた高齢者が孤立死に至ることも珍しいことではなくなった。また、家族、地域といった人間関係から離れることで、自分自身を遺棄するセルフ・ネグレクトとなる高齢者も後を絶たない。このような深刻な状態に加え、戦後のベビーブーマーが高齢期に突入する。戦後のベビーブーマーは日本の企業社会を形成してきた人々であり、日本の企業経済社会を構築した人々である。いうなれば、企業社会の中心的な担い手が一挙に地域社会にデビューすることになる。地域社会に不慣れな高齢者が大量に地域で生活することで、地域で孤立する高齢者が増えると考えられ、そうした地域で生活する人々の生活環境を守るためにも地域のあり方、自治体の活動のあり方が問われているのである。

本研究は、こうした現代社会が抱える孤立老人や地域との関係を築けない高齢者に対して積極的に支援に取り組んでいる自治体の活動事例を調査しまとめたものである。いうなれば、企業を中心とした社会における自治体の役割から、地域生活者が多い中での自治体の役割へという役割の変化の方向性を明らかにする調査である。とりわけ、地域生活者の中心は、加齢による心身の機能低下が避けられない高齢者であり、自治体に求められる役割は、マクロ(macro)領域の政策を超えてより小さな単位の地域を中心とするメゾ(mezzo)領域での取り組みが求められ、さらに、高齢者一人一人を支援するミクロ(micro)領域までの支援のあり方が問われているのである。

これらの課題に取り組むには、現状の自治制度では限界があり、容易なことでは決してない。しかしここで取り上げた先進自治体の積極的な地域づくりには、新たな自治体のあり方の指針となる興味深い事例が多くある。本調査が21世紀における地域社会と個人の生活と自治体との新たな関係性の再構築の方向性を示せることができれば望外の喜びと考える次第である。

最後になったが、日常業務が多忙な中、快くヒアリング調査に応じていただいた自治体の皆様、さらに、詳細なアンケートにご回答くださった担当者の皆様にこの場を借りて、心よりお礼を申し上げます。本調査が新しい地域社会のあり方に一石を投じるものとなることを期待している。

一人暮らし高齢者・高齢者のみ世帯の生活課題と
その支援方策に関する調査研究委員会

委員長 岸田 宏司

目次

第1章	要旨	1
第2章	調査研究概要	9
1—	背景と目的	9
2—	事業内容	10
1	調査の全体像	10
2	検討委員会の設置	11
3	調査の内容	12
3—	調査研究体制	14
1	委員会	14
2	事務局	14
第3章	先進自治体の取り組みと直面する課題～先進自治体の座談会から～	15
1—	座談会の概要	15
1	開催概要	15
2—	先進自治体における取り組みの内容	16
1	生活課題把握に向けた自治体の体制	16
2	生活課題把握に向けた自治体の取り組み	18
3	社会福祉協議会の役割	20
4	専門職等の資質、技能、課題	20
5	支援策導入のボトルネック	22
6	円滑な支援策導入のための提案	24
第4章	自治体における取り組みの実態～全国自治体抽出調査から～	27
1—	回答自治体の概要	27
2—	生活課題の捉え方	27

3	生活課題の把握と解決に向けた取り組みに関する姿勢	32
4	生活課題の把握方法	33
1	生活課題の把握にむけて実施したもの	33
2	独自の高齢者実態調査の対象者と実施回数	34
5	生活課題の解決に向けた自治体の体制	35
1	自治体の体制	35
2	相談専門職の配置	36
3	相談専門職の職種	36
4	相談専門職の業務内容	37
6	生活課題の解決に向けた自治体の取り組み	37
1	生活課題解決のための自治体の取り組み	37
2	生活課題解決に向けた自治体における行政の役割	38
7	生活課題の把握や解決に向けた取り組みへの社会資源の関与	39
8	地域福祉を担う専門職に必要な能力	41
1	個々の能力の重要さの程度	41
2	個々の能力の必要性の高さ	42
3	人材育成に対する考え方	44
9	生活課題の解決に向けた取り組みに関する課題	45
1	生活課題の解決に向けた取り組みに関する課題	45
2	課題の重要性と対応の緊急性	46
10	自治体規模別の集計結果	49
1	人口規模による自治体の分類	49
2	高齢者の生活課題への取り組み状況	50
3	自治体の基本的な考え方	52
4	生活課題の把握方法	53
5	生活課題の解決に向けてとっている体制	53
6	生活課題の解決に向けて行われている取り組み	54
7	生活課題の把握や解決に向けて行われている取り組みに関与している社会資源	55
8	専門職に必要な能力	57
9	専門職の育成に対する考え	57
10	生活課題の取り組みに関する課題	58
11	生活課題の取り組みに関わる課題の重要性と対応の緊急性に対する考え	61
11	自治体の基本的考え方別の集計結果	61
1	高齢者の生活課題への取り組み状況	62
2	高齢者の生活課題の解決に向けて貴自治体で行われている取り組み	62
3	高齢者の生活課題の把握や解決に向けた取り組みに関与している社会資源数	63
12	自治体における取り組みの実態に関する考察	63

第5章	自治体における課題と対応～自治体ヒアリング調査（訪問調査）から～	66
1—	はじめに	66
2—	一人暮らし高齢者・高齢者のみ世帯の生活課題	66
1	共通性の高い生活課題	67
2	地域の実情に起因する課題	67
3—	生活課題の把握に向けた取り組み	68
1	相談窓口の一元化	68
2	専門職・専門家等の活用・ネットワーク化	69
3	地域資源の活用とネットワーク化	69
4—	支援の円滑な導入を妨げる阻害要因・ボトルネック	70
1	対象者に起因する阻害要因・ボトルネック	70
2	地域の実情に起因する阻害要因・ボトルネック	71
3	関係者間の連携のあり方に起因する阻害要因・ボトルネック	71
5—	専門職や行政に求められるもの	71
1	専門職に求められる資質・能力	71
2	行政に求められるもの	72
6—	行政と地域資源との役割分担のあり方	72
第6章	本研究事業を通じて	74

付属資料

- ・ 執筆者一覧
- ・ 自治体調査票および単純集計結果

第1章 要旨

1— 調査研究概要

- ・ セルフ・ネグレクトや高齢者特有の「遠慮」など、自分から手を差し出せない、あるいは差し出さない一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の者が介護保険サービスや高齢者支援策からこぼれ落ちたり、安全や健全な暮らしを維持できなかつたりする状況は、未だ一定割合で存在している。
- ・ このような自ら手を差し出せない、あるいは差し出さない者およびその生活課題を地域の中から掘り起こし、支援につなげていくための方策については、自治体ごとに様々な取り組みがなされているものの、実際の取り組みの内容やその実効性については、明らかにされていない。
- ・ 本調査研究は、このような状況を踏まえて、自治体における生活課題の把握方法および支援策の展開状況について明らかにするとともに、高齢者の真のニーズを捉えて支援につなげている先進自治体や社会福祉協議会などの取り組み事例から、高齢者の真のニーズの把握方法および具体的な支援方策や支援へのつなげ方について示唆を得ることを目的とする。

2— 先進自治体の取り組みと直面する課題 ～先進自治体の座談会から～

- ・ 生活課題を抱える一人暮らし高齢者、高齢者のみ世帯の発見方法および支援策の導入を妨げる要因を把握・整理するとともに、定量調査の設問設計にも活用可能な情報を得ることを目的として、地域福祉推進市の総合相談・地域包括支援型の自治体等、先進的な取り組みを行なっている自治体を対象とした座談会を実施した。
- ・ 実施概要は以下のとおりである。

開催日時	平成 23 年 11 月 22 日（火） 10:00～15:00
会場	（株）ニッセイ基礎研究所 第3会議室
参加自治体	秋田県湯沢市、埼玉県行田市、東京都墨田区、 愛知県半田市社会福祉協議会、三重県伊賀市、兵庫県芦屋市
インタビューの内容	<ul style="list-style-type: none">・ 高齢者の生活課題の種類、生活課題を抱える高齢者の発見のきっかけ・経路（活用すべき地域資源や有効性、限界など）について・ 支援が必要な高齢者の発見や生活課題把握のために求められる、専門職等の資質、技能について・ 支援策導入のボトルネック、円滑な支援策の導入のために求められる行政の役割や体制のあり方、社会福祉協議会等との連携、地域福祉の推進等について

1 | 生活課題把握に向けた自治体の体制

- ・ 座談会に参加した6自治体について、それぞれ生活課題の把握に向けた自治体内の体制について紹介していただいたところ、市役所内に直営の福祉相談窓口を設けたり、地域包括支援センターに専門職の数をそろえ、そこで全ての相談を受け付けるといった「集中型」と、自治体内をいくつかのエリアに分け、小地域エリアでの総合相談をおこなっている「分散型」とに大別された。

2 | 生活課題把握に向けた自治体の取り組み

- ・ 生活課題把握に向けた取り組みの内容では、小学校区で「支えあいミーティング」を行ったり、高齢者のみならず障害者や多世代交流サロンの機能を持たせた共生型地域福祉施設を作り、地域住民、NPO、社会福祉協議会の協働での運営をお願いする、といった地域住民の協力を引き出す取り組みが聞かれた。
- ・ また、高齢者に限定せず、障害者や子どもも含めて地域の課題を拾い上げ、専門職・専門家の間での情報連携や協働を強化する動きも見られている。

3 | 専門職等の資質、技能、課題

- ・ 地域福祉を支える専門職には、専門職としての能力や資質のみならず、住民と協働できるコミュニケーション能力や、自分の専門領域を超えた視野の広さで自治体を見る必要性が指摘された。
- ・ 専門職の人材育成については、その重要性、必要性を認識してはいるものの、専門職本人の意識や力量、専門職を育成する教育のあり方等、様々な課題に対する指摘があった。

4 | 支援策導入のボトルネック

- ・ 課題を抱える高齢者に対して、支援策の円滑な導入を妨げる要因の1つは、自治会側が見守り活動など日常的な支援を行政から依頼されることに対して負担感や義務感を感じていることが挙げられた。また、価値観や生活習慣の異なる他世代の取り込みの困難さに関する指摘もあった。
- ・ また、高齢者本人に関する要因としては、サービスを積極的に使う人と我慢する人の二極化や、自分が困っていることに気づけない人がいることが指摘された。
- ・ 行政側の要因としては、既存の法律や制度に縛られてしまい、柔軟な対応ができないことや、地域包括支援センターは高齢者のみを担当すればよいといった誤解、行政内の他部署や他の地域資源との連携に関する課題が挙げられた。

5 | 円滑な支援策導入のための提案

- ・ 先進的な取り組みを行なっている自治体においても、様々な課題を抱えながら、試行錯誤しつつ支援策の導入に取り組んでいる。必要なポイントとしては、関係機関・関係者との役割分担と、地域住民の力を引き出すことがあげられた。

3——自治体における取り組みの実態 ～全国自治体の抽出調査から～

- ・ 一人暮らし高齢者・高齢者のみ世帯の生活課題の把握や支援にむけた取り組みの実態を把握するため、全国自治体を対象とする抽出調査を行った。

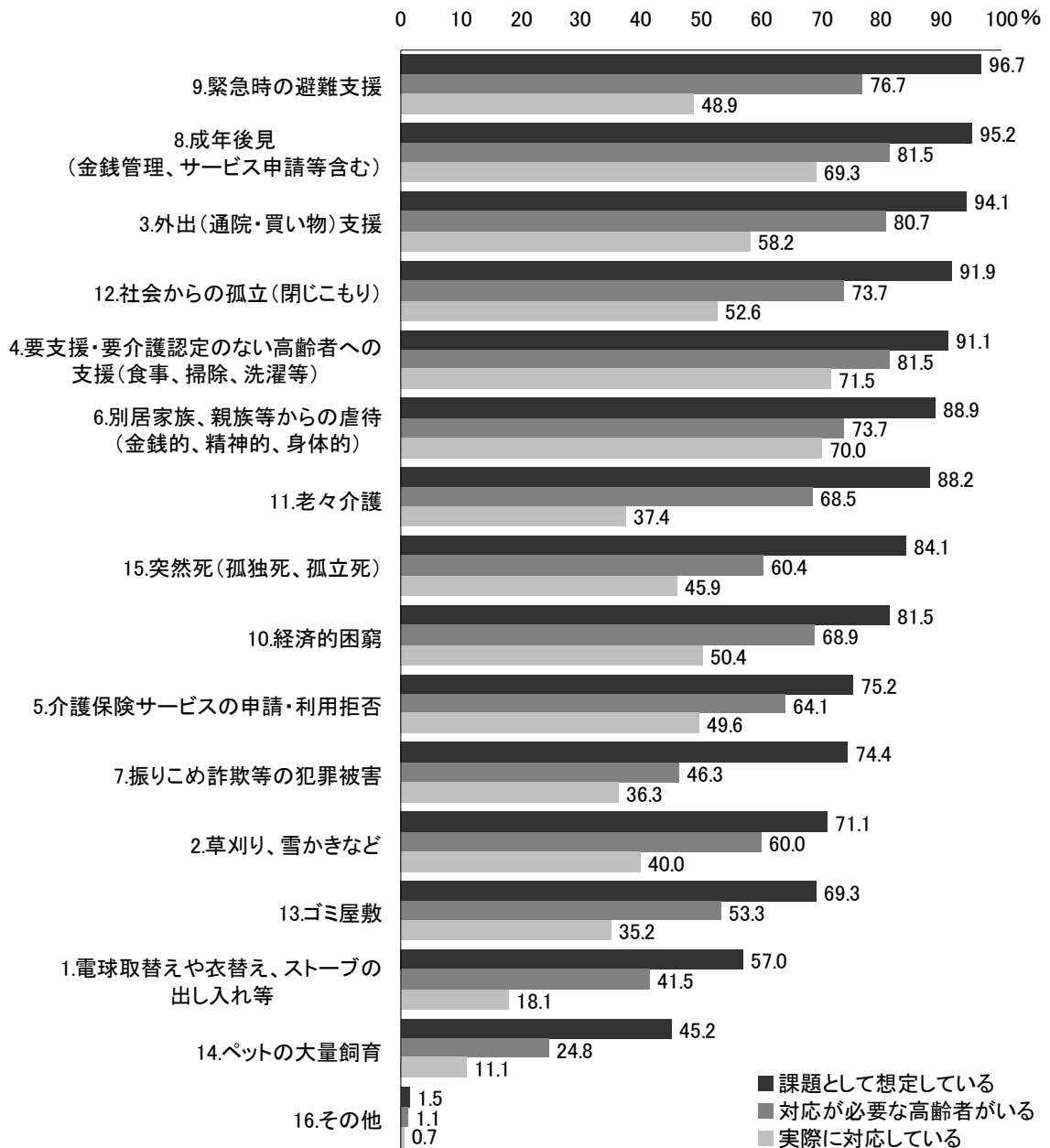
1 | 回答自治体の概要

- ・ 抽出調査に回答のあった270の自治体の平均人口は87,433人、高齢化率の平均は26.6%であった。

2 | 生活課題の捉え方や考え方

- それぞれの自治体において、一人暮らし高齢者、高齢者のみ世帯の生活課題の捉え方をみるために、①生活課題としてどのようなものを想定しているか、②それらの課題に対して対応が必要な高齢者がいるか、③実際に対応をしているか、の3点を確認したところ、以下のような結果となった。

図表 1 生活課題の捉え方と取り組み状況



- 自治体における、高齢者の生活課題に対する姿勢や考え方についてきいたところ、全体の7割近い自治体が「高齢者の生活課題の把握はアウトリーチ型で行うべき」と回答した。

3 | 生活課題の解決に向けた対策

- ・ 高齢者の生活課題の解決に向けた自治体の体制としては、「自治体の中に総合窓口を置いている」が最も多く、次いで「相談専門職を置いている」「地域包括支援センターに委託している」が続いた。また、相談専門職の配属は地域包括支援センター・在宅介護支援センターが最も多かった。
- ・ 取り組んでいる内容としては、6割を超える自治体が、「課題解決に関わる組織間の調整」や「課題解決に向けた具体的な行動」、「調査等による情報収集」、「生活課題の受理」を挙げているが、自治体が直接取り組んでいると回答した自治体は少なく、「地域資源と共同して取り組んでいる」と回答した自治体が半数以上を占めた。
- ・ 生活課題の把握や解決に向けた取り組みに関与している機関・団体、専門職としては、「社会福祉協議会」、「民生委員」、「地域包括支援センター・在宅介護支援センター」が多く、全体の9割を超える自治体に関与していると回答していた。

4 | 地域福祉を担う専門職に必要な能力や人材育成に対する考え

- ・ 高齢者の生活課題解決のため、行政が望む専門職の能力としては、「地域住民と連携する力」や「他の専門職と連携する力」といった連携力を求めるものや、「個別の生活課題へ対応する力」、「個別の課題をアセスメントする力」といった対応力が挙げられていた。また、必要性の高さについては、重要性に挙げられた項目と同じであった。
- ・ 個々の能力の重要性と必要性について、それぞれ「重要である（必要性が高い）」から「あまり重要でない（必要性は低い）」まで3点から1点の値を与え、その平均値を並べてみると、重要さ、必要性共に「地域住民と連携する力」が最も高く、次いで「他の専門職と連携する力」が挙げられた。
- ・ 専門職の人材育成に対する考え方としては、「他専門機関と共同で育成すべき」との回答が多かった。

5 | 生活課題の解決に向けた取り組みに関する課題

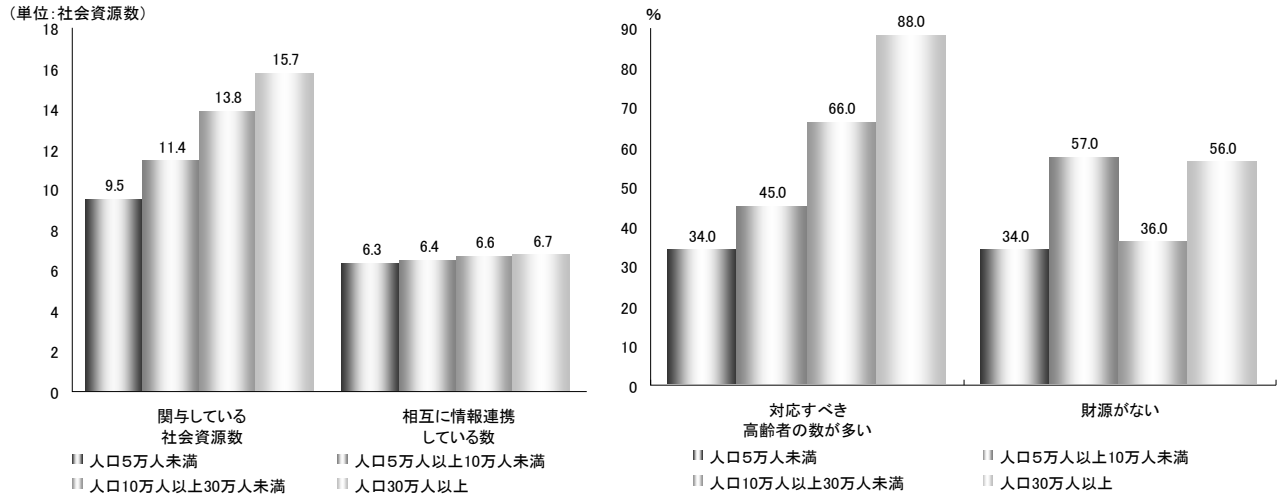
- ・ 生活課題に対する取り組みの問題点としては、「主導的役割を担う人材が不足している」と回答した自治体が最も多く、65.6%に達した。次いで「対応すべき高齢者の数が多い」「生活課題解決のためのノウハウや専門性がない」といった項目が続いた。
- ・ 生活課題の取り組みに関わる課題の重要性については、「主導的役割を担う人材の育成」や「支援が必要な高齢者の情報収集」、「支援が必要な高齢者の情報の共有」といった、問題点として挙げられた項目と一致するものの他、「地域住民の理解・協力の促進」、「人手の確保」、「財源の確保」といった項目が挙げられた。また、対応の緊急性としては、「支援が必要な高齢者の情報収集」が最も多く、次いで「支援が必要な高齢者の情報の共有」、「人手の確保」が続いた。

6 | 自治体規模別高齢者の生活課題への取り組み状況

- ・ 自治体の施策は人口や予算の規模によって影響を受けやすい。そこで、抽出調査に回答のあった270自治体のうち、人口に関する質問に回答のなかった9自治体を除く261自治体を、人口規模別に「人口5万人未満」「人口5万人以上10万人未満」「人口10万人以上30万人未満」「人口30万人以上」の4つのグループに分け、分析を行った。
- ・ その結果、高齢者の生活課題への取り組み状況や生活課題の把握方法、解決に向けてとっている体制、解決に向けて行われている取り組み数など、多くの項目において有意差が認められ、人口規模の大きな自治体ほど平均値の高い傾向が認められた。
- ・ また、人口規模の大きな自治体ほど、地域にある様々な社会資源と結びついてきたが、情報連携率

は低かった。

図表 2 生活課題の把握や解決に向けた取り組みに関与している社会資源数と相互に情報連携している数 図表 3 自治体規模別、「対応すべき高齢者の数が多い」、「財源がない」の両項目における、回答自治体の割合



- 生活課題の取り組みにおける課題について聞いたところ、人口規模が大きい自治体ほど課題の合計数が多く、「対応すべき高齢者の数が多い」の項目において有意差が認められた。
- また、「財源がない」の項目については人口 5 万人未満の自治体と人口 10 万人以上 30 万人未満の自治体がほとんど同じ割合を示しており、また、人口 5 万人未満の自治体と人口 30 万人以上の自治体とが同じ割合を示していた。

7 | 自治体規模別高齢者の生活課題への取り組み状況

- 自治体の考え方や姿勢が生活課題に対する取り組みにおいて影響を及ぼすかをみるために、「高齢者の生活課題の把握は一般的な行政の取り組みと同様、申請主義で行うべきだ」と「高齢者の生活課題の把握は申請主義に囚われずアウトリーチ型で行うべきだ」の2つのグループに分け、比較したところ、高齢者の生活課題の想定数、自治体で行われている取り組み数、生活課題の把握や解決に向けた取り組みに関与している社会資源数の3項目において、有意差が認められ、いずれもアウトリーチ型のほうが数が多くなっていた。

4——自治体における課題と対応 ～自治体ヒアリング調査（訪問調査）から～

- 一人暮らし高齢者・高齢者のみ世帯の生活課題の内容、および生活課題を抱える高齢者に対する自治体の支援状況について、先進的な取り組みを行なっている自治体の担当者および社会福祉協議会や地域包括支援センターの担当者、民生委員を対象にヒアリング調査（訪問調査）を実施した。

1 | 共通性の高い生活課題

- 対象自治体に共通して聞かれた課題としては、買い物や通院など日常生活の中での移動の問題であった。交通手段については、中山間地など、公共交通機関が少ない地域の課題として考えられることが多いが、都市部においても中心商業地の衰退や、郊外型大型店舗の進出により住宅地に近い小規模商店が閉店してしまうことなどにより、買い物困難な状況が生まれているようである。
- 体調面の不安や防犯、ゴミだしや電球の交換、周囲に話し相手がいない（孤立）の問題についても、多くの自治体で課題としてあげられていた。

2 | 地域の実情に起因する課題

- ・ 中山間地および地方都市では、医療機関へのアクセスに関する問題があげられた。また、中山間地や離島などでは、採算の問題から民間事業者の参入が進まず、介護保険のサービスについても供給不足が生じている。
- ・ 第一次産業に従事していた者が多い地域では、低年金者や無年金者を中心に、必要なサービスを受けていなかったり、回数を減らすといった対応をしている高齢者の問題が報告された。
- ・ このほか、雪かきや草かり、植木の剪定など住環境の整備や、集落全体の高齢化が進むことで、地域の見守りや支えあい自体が困難になっている地域も出てきていることも大きな課題となっていた。

3 | 生活課題の把握に向けた取り組み

- ・ 多岐にわたる生活課題を把握していく上で、多くの自治体では相談窓口を一元化する体制を取っていた。個々の自治体によって、行政や社会福祉協議会、地域包括支援センターといった既存の組織内に設置する自治体や、相談窓口の機能をもつ組織を新設するなど、体制の作り方は様々であるが、日常生活圏域ごとに窓口を設置しているところが多くなっていた。
- ・ また、相談窓口が一元化していない自治体であっても、相談内容が相互に情報連携され、一元管理できる体制を敷いているなど、実質的に一元化していた。
- ・ 相談を受ける職員は、ほとんどの自治体において社会福祉士や保健師といった専門職であったが、一部自治体では一般事務職であっても一次受付として対応し、随時専門職に連携しているなど、限られた人員の中で、相談受付の利便性向上を図っているところもあった。

4 | 専門職・専門家等の活用・ネットワーク化

- ・ 厚生労働省の安心生活創造事業に参加している自治体のなかには、地域包括支援センターとは別に、「高齢者みまもり相談室」、「安心生活支援センター」など新たな組織を設置し、専門職を配置して相談を受け付け、地域包括支援センターや社会福祉協議会の専門職との連携を強化する動きもみられた。
- ・ このような組織を立ち上げていない自治体においても、医療関係者や地域包括支援センターのケアマネ、民生委員、社会福祉協議会のコミュニティソーシャルワーカー（以下、CSW）など、多職種連携によるケア会議の開催が定着しているなど、必要に応じて地域の専門職・専門家との連携をはかることのできる体制が構築されていた。

5 | 地域資源の活用とネットワーク化

- ・ 訪問先の各自治体は、それぞれ地域の実情にあわせて地域資源を活用したり、相互につなげることで、見守りの目を増やしていく取り組みを積極的に進めていた。
- ・ 都市部を中心に多くの地域では、社会福祉協議会が自治会や町会単位での地域づくりの活動への働きかけを行っており、そうした活動を通じて、地域における見守り活動につなげていた。
- ・ また、多くの自治体では、地域福祉計画の策定に際して、自治体の中を重層的にとらえ、概ね中学校区単位で複数の日常生活圏域を設定するだけでなく、さらにその下層に小学校区単位のエリア、自治会、町会単位のエリア、と細かく分け、身近な地域の中での見守りや支えあいの活動を緩やかにサポートする仕組みを作り上げていた。
- ・ 一方、地方の町村部など小規模な自治体を中心に、地域のつながりが残っている地域の中には、自治会や町内会、隣組（隣保班）などの既存の地域コミュニティにおいて自然に見守り活動ができて

いるところもある。

6 | 支援の円滑な導入を妨げる阻害要因・ボトルネック

- ・生活課題を抱える高齢者を発見した場合でも、対象者自身の問題、地域の実情に起因する問題、関係者間の連携のあり方による問題などにより、支援策の導入が困難な事例が報告された。
- ・対象者自身の問題としては、いわゆるセルフ・ネグレクト状態にあり、行政や地域の人たちの支援を受け入れなかったり、一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯では、キーパーソンになりうる家族等との関係が疎遠になっているなど、家族の協力が得られず、対象者の信頼獲得や支援策の導入までに時間を要する場合があることが報告された。
- ・また、低年金者、無年金者の場合、必要なサービスの利用を控えたり、回数を減らすなど、経済的負担を回避する傾向が報告された。
- ・老親と子世帯については、子供が同居しているからと、行政や地域の見守り対象からもれてしまうだけでなく、親が亡くなった後、子供が地域の中で孤立してしまったり、親の年金を頼って生活するために、かえって老親が経済的に圧迫を受けてしまうなどのケースが報告された。
- ・地域の実情に起因する課題としては、多くの自治体において自治会との関係構築のあり方をあげていた。また、都市部においては、自治会の組織率の低下やオートロックマンションの増加など、見守り対象にすべき高齢者の所在確認が難しくなっているところもあった。
- ・行政と社会福祉協議会、地域包括支援センター、民生委員など、関係者の範囲は自治体により様々であるが、ほとんどの自治体において主要な役割を果たしているのは行政と社会福祉協議会であった。一方で、自治会や町会などの地域資源との情報連携については自治体により対応のあり方も様々であり、それぞれの状況により様々な課題を認識していた。

7 | 専門職や行政に求められるもの

- ・専門職に求められる資質や能力については、傾聴の技術が最も大切であるとの声がいずれの自治体においても共通して聞かれた。地域から声が上がってきたときに、断らず、フットワークよく動いたり、困難事例や支援の手をさしのべることが難しいケースであっても、あきらめない姿勢を持つ意識の高さが求められている。
- ・このほか、地域住民を巻き込んだり、福祉専門職同士の関係を良好に保ち、協力を引き出していくためのコミュニティワークの技術やコミュニケーション能力、一旦支援につなげればそれで終わりではなく、継続的な支援が必要であることから、支援を継続していくための仕掛け作りができるような長期的な視野を持つことも必要であるとの指摘があった。
- ・地域福祉を担う社会福祉協議会や民生委員などからは、行政に対して地域福祉の向上という同じ目的を共有するパートナーとして、地域資源との協働を推進して欲しいという意見が上げられた。

8 | 行政と地域資源との役割分担のあり方

- ・人材や財源に限りがある中では、全てに行政が関わることは困難であり、今後さらに高齢者が増えていく中で、人材や財源の制約を超えて地域福祉を実現していくためには、様々な地域資源との協働が不可欠であろう。
- ・訪問調査を実施した自治体においては、社会福祉協議会や地域包括支援センター、民生委員などの活動を行政が支援していくような役割分担がなされ、実際の活動は自治会などの地域住民自ら担ってもらい、地域福祉の関係者は地域づくりの支援を、行政はこれら地域福祉の関係者の活動支援を

行うなど、相互に役割分担をしつつ緩やかに関わることで、うまくまわしていた。

5—まとめ

- 生活課題の把握については、総合相談窓口を設置する集中型や、より小さい単位で情報を集約していく分散型など、地域の実情に応じた体制を構築するとともに、あらゆる機会を通じて、窓口の存在を周知することで、地域に埋もれている生活課題の早期発見につなげるなど、課題や、課題を解決するための情報を一元化し、そこから解決策を見出していかなければ、より良い解決策を探し当てることはできないという認識が共有され、所謂「地域診断」がなされていた。
- 課題の解決に向けた取り組みでは、専門職・専門家間の情報連携・協働を強化する動きのみならず、自治会、町会など地域の資源を活用することも含め、地域住民のエンパワーメントやネットワーク化など、多様な取り組みが行なわれているが、自治会側の負担感や高齢者自身の行政サービスを利用することを躊躇する姿勢や、サービスへのアクセスの方法がわからないなどの問題、重要な社会資源である民生委員や社会福祉協議会が内包する課題、行政側の、いわゆる「縦割り」による弊害、個人情報保護とのバランスのとり方などの課題など、円滑な取り組みを阻害する様々な要因も示された。
- 今回の研究全体を通じて、生活課題の把握と解決に向けての課題あるいは特に重要なポイントとして、以下の3点が再確認された。
 - 地域資源との連携とその中での役割分担
 - 地域資源、住民との連携、協働とエンパワーメント
 - そして、それを実現するための人材育成
- これらの課題に対しては、行政側が専門職や地域住民と同じ立ち位置に立つこと、パートナーとなる社会福祉協議会や民生委員をはじめとする地域資源の能力を上手く利用する、あるいは引き出すこと、そしてそれぞれの役割を整理すること、おしなべて全てではなく、選択と集中を行い支援の核となる仕組みを作っていくことなど、地域経営を積極的に実施していくことが重要であると思われる。
- 行政に必要なことは、マクロ(macro)、メゾ(mezzo)、ミクロ(micro)の3領域で言うならば、ミクロのレベルでの課題解決への取り組みだけではなく、メゾレベルの地域やコミュニティーづくりという視点、いうなれば、ソーシャルキャピタルの形成に力を入れることの重要性が示唆された。
- 一方で、集落全体の高齢化などにより、地域住民による日常的な見守り活動自体が困難になっている地区の存在も深刻な課題としてあげられていた。このような課題は、中山間地に限らず今後、都市近郊の住宅地などでも生じうることであり、地域の課題解決に向けた仕組みの検討にあたっては、足下の課題への対応のみならず、こうした中長期的な視点を考慮することの必要性も示された。
- 今回の研究を通じて、上記のような課題の整理とその課題の解決に向けた取り組みのいくつかを紹介することができた。その中には、地域の特性や取り組み内容の如何にかかわらず共通する課題も少なくなく、民生委員に関する課題や専門職の人材育成等、国や都道府県レベルで対応を検討すべきと考えられるものもあった。一方で、今回の研究では、それぞれの地域の置かれた実情は区々であり、地域の課題や解決に向けた取り組みのありようが非常に多様性に富むことも示唆されている。今後は、これらの多様な地域の実情に即した生活課題の解決のあり方について、より詳細に検討していくことが必要であろう。

第2章

調査研究概要

1— 背景と目的

認知症やうつ等の疾患や「セルフ・ネグレクト」状態、高齢者特有の「遠慮」などにより、自分から手を差し出せない、あるいは差し出さない者が介護保険サービスや高齢者支援策からこぼれ落ちたり、安全や健全な暮らしを維持できなかつたりする状況は未だ一定割合で存在しており、生活課題として彼らが抱える真のニーズを把握し、適切な支援につなげていくことが望まれる。

しかし、このような自ら手を差し出せない、あるいは差し出さない者およびその生活課題を地域の中から掘り起こし、支援につなげていくための方策については、自治体ごとに様々な取組みがなされているものの、実際の取組みの内容やその実効性については、明らかにされていない。

本調査研究は、このような状況を踏まえて、自治体における生活課題の把握方法および支援策の展開状況について明らかにするとともに、高齢者の真のニーズを捉えて支援につなげている先進自治体や社会福祉協議会などの取組み事例から、高齢者の真のニーズの把握方法および具体的な支援方策や支援へのつなげ方について示唆を得ることを目的とする。

具体的には、

- ① 自治体における生活課題を抱える高齢者の生活課題の把握方法および民間事業者等との連携状況と支援方策の実施状況の調査
- ② 生活課題を抱える高齢者に接する者（専門職・民生委員等）に求められる資質・技能について整理
- ③ 支援策の導入や支援を進める過程における阻害要因・ボトルネックとなりうる要素を抽出
- ④ 先進自治体における地域支援体制の事例収集

等を行う。

2— 事業内容

1 | 調査の全体像

本研究事業は、今後さらに増加が見込まれる一人暮らし高齢者・高齢者のみ世帯を対象として、各自治体における生活課題の認識や把握の方法、支援につなげる上で必要となる地域資源との連携状況やそれらを実現するために求められる専門職の資質・能力、取り組みの中での課題を定性・定量の両面から把握するとともに、高齢者の生活課題の把握や支援に向けた体制および行政と地域との役割分担のあり方について、方向性を示すことを目的とするものである。

先進的取り組みを行っている自治体の 高齢者支援施策についての座談会

対象：先進地域数か所

内容：①高齢者の生活課題の種類、
生活課題を抱える高齢者の
発見のきっかけ・経路
②専門職に求める資質・人材
育成の考え方
③支援策導入のボトルネック、
円滑な支援策の導入のために
求められる行政の役割や
体制のあり方、社協等との
連携、地域福祉の推進 等

調査時期：2011年11月22日



一人暮らし高齢者・高齢者のみ世帯に おける生活課題とその支援方策の 展開状況に関する定量調査

対象：全国市町村（抽出）

内容：①生活課題の範囲
②課題の把握・支援に対する自治体の姿勢
③生活課題の把握に向けた取り組み
④高齢者支援における自治体の関与
⑤専門職に求める資質・人材育成の考え方
⑥生活課題の把握・支援における課題

調査時期：2012年1月14日～2月3日

先進的取り組みを行っている 自治体および自治体と連携している 社会資源に対するヒアリング

対象：先進地域数か所

内容：①生活課題の範囲
②生活課題の把握に向けた取り組み
③地域資源との連携状況
④課題の把握・支援策導入上の課題
⑤専門職に求める資質・人材育成の考え方

調査時期：2012年2月29日～3月12日

2 | 検討委員会の設置

(1) 委員会の開催

1回目：2011年9月27日 ニッセイ基礎研究所会議室

- 研究事業の概要説明
 - 当研究の背景・狙い
 - 調査研究の全体像とスケジュール
- 「高齢者支援施策についてのグループディスカッション（座談会）」に関する検討
 - 目的と研究仮説
 - 対象自治体の選定方法
 - 内容とインタビューフロー
- 抽出自治体に対する定量調査に関する検討
- 先進自治体に対する定性調査（ヒアリング）に関する検討

2回目：2011年12月9日 メールによる意見交換にて開催

- 座談会の結果報告
 - 開催概要
 - 結果概要報告
- 全国自治体を対象とした定量調査企画案
 - 実施概要
 - 定量調査質問票案の内容に関する検討

3回目：2012年1月31日 ニッセイ基礎研究所会議室

- 抽出自治体に対する定量調査について
 - 実施概要
 - 経過報告
- 先進自治体に対する定性調査（ヒアリング）に関する検討
 - 定性調査（ヒアリング）の内容に関する検討
 - ヒアリング先候補に関する検討

4回目：2012年3月23日 メールによる意見交換にて開催

- 定性調査（ヒアリング）の結果報告
 - 実施概要
 - 結果報告
- 報告書案の内容に関する検討
 - 報告書各章の原稿案に関する検討

3 | 調査の内容

(1) 先進的取り組みを行っている自治体の高齢者支援施策についての座談会

実施時期 : 2011年11月22日(火) 10:00~15:00

参加自治体 : 候補選定にあたっては、①問題意識の高さ、地域福祉に関する先駆的取り組みのある地域(安心生活創造事業(地域福祉推進市町)への取り組み、他)、②様々な地域特性、エリア(都心部、団地、限界集落等の特性、他)、の2点を考慮して選定した。

テーマ : ①高齢者の生活課題の種類、生活課題を抱える高齢者の発見のきっかけ・経路(活用すべき地域資源や有効性、限界など)について
②支援が必要な高齢者の発見や生活課題把握のために求められる、専門職等の資質、技能について
③支援策導入のボトルネック、円滑な支援策の導入のために求められる行政の役割や体制のあり方、社会福祉協議会等との連携、地域福祉の推進 について

(2) 一人暮らし高齢者・高齢者のみ世帯における生活課題とその支援方策の展開状況に関する調査

調査対象 : 全国自治体(市町村および東京特別区)のうち、無作為抽出された850自治体の高齢者福祉担当課

調査実施時期 : 2012年1月14日~2月3日

調査方法 : 郵送法

回収結果 : 270件(回収率31.8%)

調査内容 : 市区町村の概要、高齢者の生活課題への取組状況、自治体の基本的な考え方、生活課題の把握方法、生活課題解決に向けてとっている体制や行っている内容、関与している社会資源と情報連携状況、地域福祉を担う専門職に求められる能力、生活課題の取組みに関する課題、等

(3) 先進的取り組みを行っている自治体および自治体と連携している社会資源に対するヒアリング

調査実施時期 : 2012年2月~3月

調査方法 : 訪問によるヒアリング調査

候補地選定方法 : 候補地選定にあたっては、①問題意識の高さ、地域福祉に関する先駆的取り組みのある地域(例:上記(2)の郵送調査への回答内容、安心生活創造事業(地域福祉推進市町)への取り組み、他)、②様々な地域特性、エリア(都心部、団地、限界集落等の特性、他)、の2点を考慮して選定した。

調査対象 : 各自治体の行政担当者および、社会福祉協議会や地域包括支援センターの職員、民生委員等、行政と連携して地域福祉を推進する関係機関・関係者

調査内容 : 一人暮らし高齢者・高齢者のみ世帯の生活課題に対する自治体の認識、生活課題の把握に向けた自治体の取り組み内容、生活課題把握の際の留意点、課題解決に向けた支援やサービス導入の現状把握および評価、支援が必要な高齢者の発見、課題把握のために求められる専門職の資質・技能、支援策の導入・支援の過程における阻害要因・ボトルネック、等

ヒアリング先および日程

都道府県	自治体名	調査対象課/グループ	訪問日
新潟県	新潟市	新潟市福祉部福祉総務課福祉推進係 新潟市福祉部高齢者支援課地域支援室 新潟市中央区社会福祉協議会 社会福祉法人坂井輪会 地域安心サポートセンター	2/29
東京都	墨田区	墨田区高齢者福祉課 墨田区社会福祉協議会 みどり高齢者みまもり相談室	3/1
長野県	茅野市	茅野市地域福祉推進課福祉 21 支援係 茅野市西部保健福祉サービスセンター 茅野市民生委員	3/6
三重県	伊賀市	伊賀市介護高齢福祉課 伊賀市社会福祉協議会 伊賀市民生委員	3/7
広島県	尾道市	尾道市福祉保健部高齢者福祉課 尾道市地域包括支援センター 尾道市民生委員／尾道市福祉保健部社会福祉課 尾道市社会福祉協議会	3/8
岐阜県	揖斐川町	揖斐川町高齢福祉課 揖斐川町社会福祉協議会	3/9
宮崎県	美郷町	美郷町健康福祉課福祉担当 美郷町あんしん生活支援センター 美郷町地域包括支援センター	3/12

3— 調査研究体制

1 | 委員会

名前	所属
◎ 岸田 宏司	和洋女子大学大学院総合生活研究科家政学群生活環境学類 教授
○ 小野 信夫	財団法人日本老人福祉財団本部サービス支援部 課長
梨本 しげみ	さいたま福祉研究会 ケアマネジャー
野村 政子	埼玉県行田市健康福祉部福祉課トータルサポート推進担当 行田市総務部人事課主査
山本 繁樹	立川市社会福祉協議会 地域生活支援課長

※ ◎は委員長、○はワーキング委員 (委員長以下 五十音順)

2 | 事務局

井上 智紀	ニッセイ基礎研究所
廣渡 健司	〃
山梨 恵子	〃
吉田 妙子	〃
進藤 由美	早稲田大学大学院公共経営研究科博士後期過程

【調査研究事業委託機関】 株式会社ニッセイ基礎研究所

第3章

先進自治体の取り組みと直面する課題

～先進自治体の座談会から～

1— 座談会の概要

1 | 開催概要

生活課題を抱える高齢者の発見方法および発見や支援策の導入を妨げる要因を把握・整理するとともに、定量調査の設問設計にも活用可能な情報を得ることを目的として、地域福祉推進市の総合相談・地域包括支援型の自治体等、先進的な取り組みを行なっている自治体を対象とした座談会を実施した。

実施概要は以下のとおりである。

開催日時	平成 23 年 11 月 22 日（火） 10:00～15:00
会場	（株）ニッセイ基礎研究所 第3会議室
参加自治体	秋田県湯沢市、埼玉県行田市、東京都墨田区、 愛知県半田市社会福祉協議会、三重県伊賀市、兵庫県芦屋市
研究仮説	自ら手を差し出せない高齢者等の生活課題を「掘り起こす」「支援につなげる」「支援する」ためには、以下の①～③が必要。 ① 公助「行政内の連携体制」「専門機関の連携（いわゆるネットワーク）」「地域福祉の推進」 ② 共助「住民同士のつながりの再生」「地域福祉の担い手づくり（支えあいの活動に参加する人を増やす）」「小地域福祉活動の推進」 ③ ①と②を総合的に包括的にコーディネートする機能 （わが国の福祉制度は対象者別に進化してきたので制度の谷間の問題が発生し、行政機関内部のセクショナリズムが阻害要因になっている。そのため行政の中に総合調整機能を付加する必要がある。）

インタビューの内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者の生活課題の種類、生活課題を抱える高齢者の発見のきっかけ・経路（活用すべき地域資源や有効性、限界など）について <ul style="list-style-type: none"> － 高齢者支援に向けた体制 － 生活課題を抱える高齢者の把握方法および現在の体制以前からの変化 ・ 支援が必要な高齢者の発見や生活課題把握のために求められる、専門職等の資質、技能について <ul style="list-style-type: none"> － 職種に関わらず必要となる視点 － 自治体や社会福祉協議会の立場からみた専門職の活用方法、人材育成のあり方 ・ 支援策導入のボトルネック、円滑な支援策の導入のために求められる行政の役割や体制のあり方、社会福祉協議会等との連携、地域福祉の推進等について <ul style="list-style-type: none"> － 公私の役割分担（行政と社会福祉協議会との関係のあり方など） － 行政におけるセクショナリズム、縦割りの弊害 － 社会福祉協議会や民生委員、民間事業者等との連携のあり方、連携上の課題 － 円滑な支援策の導入のための体制
-----------	--

2——先進自治体における取り組みの内容

1 | 生活課題把握に向けた自治体の体制

座談会に参加した6自治体について、それぞれ生活課題の把握に向けた自治体内の体制について紹介していただいたところ、以下に示すとおり大きく2種類に大別された。

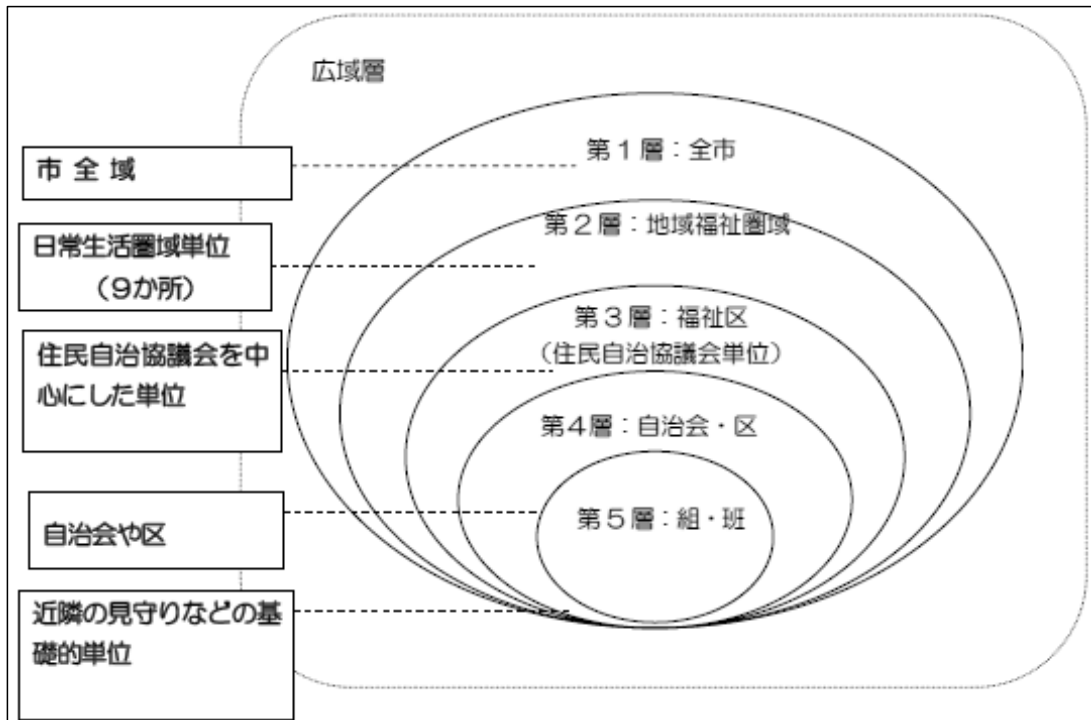
(1) 集中型

- ・ 市役所の中に直営の福祉総合窓口を設けており、専従は保健師と社会福祉主事の計2名。他、他部署との兼務により各々連携している。地域包括支援センターは委託で3箇所、障害者相談支援事業所も委託で2箇所ある。
- ・ 平成18年の地域包括支援センターの立ち上げを機に、在宅介護支援センターを廃止し、地域包括支援センターに一本化。市の面積が狭いため、地域包括支援センターは一箇所のみとし、かわりに17名の専門職を置き、そこで全ての相談を受け付ける形をとった。運営は社会福祉協議会に委託だが、行政からも毎年2～3名が出向している。
- ・ 行政にも地域福祉の責任を持たせる、という意味合いで、トータルサポート課が設置された。

(2) 分散型

- ・ 小地域エリアごとに、そこに住む方の特徴をつかむため、市内を4エリアに分け、人口の多いエリアをさらに5つのゾーンに分割し、トータルで8つのエリア・ゾーンを作った。在宅介護支援センターは地域包括支援センターに吸収されたところも多いが、当市ではこれを残し、面で地域を把握するようにした。在宅介護支援センターに社会福祉士がおり、身近な小地域エリアで総合相談が可能になるよう、ジェネラルマネジャーとして総合相談にのるようにした⇒全体としての総合相談センターは必ずしも必要ない。
- ・ 8つのブロックにわけ、今年度より、高齢者支援相談センターという名称で相談事業を行っている。
- ・ 地域内分権ということで、住民自治協議会（小学校区域）に権限や財源を与え、協議会が地

域を支えるという仕組みをとっている（下図参照）。



出所：伊賀市「第2次伊賀市地域福祉計画」より抜粋

2 | 生活課題把握に向けた自治体の取り組み

前述のような体制のなかで、生活課題把握に向けた取り組みの内容では、以下に示すとおり地域住民の協力を引き出す動きが多くみられた。

一方で、高齢者に限定せず、障害者や子どもも含めて地域の課題を拾い上げ、専門職・専門家の間での情報連携や協働を強化する動きも見られている。

(1) 地域住民の協力を引き出す試み

- 平成20年12月に「福祉のまちづくりシンポジウム」を開催した後、「支えあいミーティング」という名称で、平成20年から22年までの間、小学校区でミーティング（住民、社会福祉協議会、行政）を行った。
支えあいミーティングの中での住民との対話の中で、マップ作りをしようという話になった。

市民参加推進事業

○福祉のまちづくりシンポジウム(平成20年12月)

<目的>地域福祉推進への住民参加を呼びかける

1基調講演(地域福祉推進行田方式をつくる)

2パネルディスカッション(民生委員、子育てアドバイザー、NPO、
地域包括支援センター、障害者生活支援センター、社会福祉協議会)

○ささえあいミーティング

- 小学校区毎にワークショップを開催
- 市役所(福祉、企画、市民生活、まちづくり、防災安全、人権等と保健センター保健師)と社会福祉協議会、地域包括支援センターが参加
- 「すべての人がささえあい、誰もが自分らしく暮らせる共生のまち」を実現するために必要となる課題と解決方法について検討あ

出所:行田市座談会配布資料より抜粋

- 2025年問題を考えたとき、専門職だけでは支えきれぬものではなく、住民にもある程度担っていただきたいと考えている。そのため、地域福祉計画では、「地域の困りごとを知る、地域の人を知る、つながる」を中心としている。平成26年3月までには、地域の困りごとをどう地域で解決するか、仕組みをつくるという計画でいる。

右図に示す共生型地域福祉施設「おっかわハウス」を今年4月に設立。専門職が常駐してサロンに参加する高齢者を観察する中で、異変の兆候を発見するなど、いろいろな機能を持たせた総合相談窓口としている。

- 安心生活創造事業としては、いかに地域福祉計画が実践できる計画だったのかを検証している。地域福祉計画を住民に周知し、正しく理解してもらえれば、(行政の)人が移動しても続いていくことができるはず。

共生型地域福祉施設『おっかわハウス』 (平成22年度国土交通省高齢者等居住安定化推進事業)

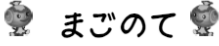


古民家を改修し、平成23年4月開設。
「児童チャレンジ棟(学童保育)」
「多世代交流サロン棟」「宿泊訓練棟
(軽度障がい児・者)」の3つの機能をもつ。
地域住民+NPO+社協の協働による運営。
*平成24年度末まで国交省の補助あり。

出所:半田市座談会配布資料より抜粋して一部加工

- ・ 安心生活創造事業のお金を使い、駅の近くに「まごのて」という施設を作り、高齢者、障害者や子供、お母さんが集まる、ふれあいの場とした（下図参照）。

地域から出てきた狭間支援の問題や複合問題を抱える相談等から、仕組みや箱物を整えていった。



まごのて
～ 打出いこいの場 ～
だれもが集える交流スペースを打出商店街にもオープン！

芦屋市安心生活見まもり事業

打出商店街 『まごのて』

打出いこいの場として
どなたでも 参加できます。

理念
だれもがその人らしく住み慣れた地域で
いきいきと安心して暮らせるまちをめざす

テーマ
『地域の人と人のつながりを育む』
『地域社会を元気にして...』

芦屋市安心生活見まもり事業 参加について

利用について

- ★交流スペース「まごのて」基本スペースの利用について★（開催日時に限る）
どなたでも立ち寄れる「いこいの場」としてご利用ください（申し込み不要）
- ★交流スペース「まごのて」基内スペースの利用について★
地 域 ▶ 打出商店街の「まごのて」にお越しいただけるかた
番 向 ▶ 話し相手がいいたかた（子育てママ・高齢者・どなたでも）
申 込 ▶ 簡単な申し込みが必要です（利用無料）
- ★定期的な活動や相談による話し相手の希望について★
地 域 ▶ 春日町・打出小幡町・打出町・若宮町に在住のかた
番 向 ▶ 話し相手がいいたかた（子育てママ・高齢者・どなたでも）
「まごのて」に向かう事が難しいかた
場 所 ▶ ご自宅ほか
申 込 ▶ 簡単な申し込みが必要（利用無料）

見まもり協力員登録について

「まごのて」を拠点に、活動ができるかたごだてでも

※内 容

- ▶ できること、したいこと
- ▶ 話し相手（2人1組での訪問・電話・「まごのて」にて）
- ▶ 「まごのて」のお世話
- ▶ 見まもり協力員仲間との交流
- ▶ イベントのお手伝い（高齢者の集まり・子育てママの集まりなど）
- ▶ 見まもり協力員養成講座や打ち合わせへの参加

※ポイントカード獲得★

- ▶ 活動報告にてポイントカードを獲得し、応接協力店舗にて割引サービスを利用

見まもり応接協力の店舗登録について

※見まもり協力員の活動応援★

- ▶ 見まもり協力員の持参したポイントカードを、各店舗のサービスや割引や交換

※ポイントカード「おのカード」★

- ▶ 各店舗にて回収したポイントカードは、1枚につき50円で積算
- ▶ ポイントカードの発行・積算は、事務局（芦屋市社会福祉協議会）実施

※情報のサポート★

- ▶ 事業案内（店舗福祉情報などを含む）
- ▶ 登録による各店舗のメリット★
- ▶ 応接協力店舗一覧への無料掲載によるPR効果

活動費へのご協力募集!!

- ▶ 活動に費用されるがための寄付を随時募集しております！（※お振込で）
- ▶ キャンワークターナルを100円で販売し、売り上げを活動費として利用（販売日数2000個）

打出商店会と、モデル地域自治会（春日町・打出小幡町・打出町・若宮町）のご協力により、平成23年5月、地域のかたによる「見まもり協力員」が結成されました。

利用希望・見まもり協力員・応接協力の店舗を、随時募集しています。（詳細は別紙）

モデル事業であり、参加されるかたのご意見が今後の活動に反映できます。

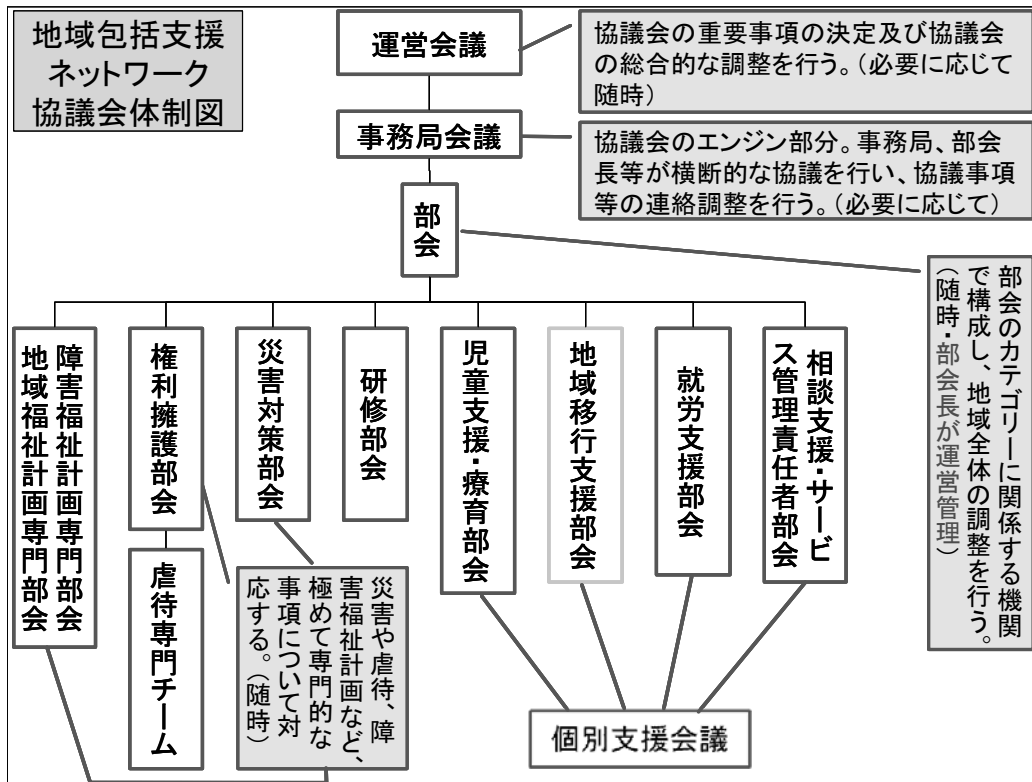
まずは、お気軽にお問い合わせください!!

芦屋市安心生活見まもり事務局 事務局
芦屋市社会福祉協議会 安心生活見まもり事業担当 阪馬 吉平
〒 西 芦屋市向川町1-4-9 向川福祉センター1階
電 話：02-7580 フォックス 02-7529
メール：ashirayazakuribishi@nifty.jp

出所：芦屋市座談会配布資料

(2) 専門職・専門家間の情報連携・協働を強化する動き

- ・ 実態把握のためにエリアごとにデータを集めたところ、高齢者問題がないと皆思っていたエリアに、実は危険が潜んでいることがわかった。「皆にわかりやすいシステム（シンプルなもの）を作りましょう」ということで、図に示すような支援ネットワーク協議会体制をつくった。「相談支援・サービス」は高齢者、障害者、子供を包括的に見ている。



出所：座談会配布資料より抜粋して一部加工

- ・ 安心生活創造事業および東京都のシルバー交番設置事業として、高齢者みまもり相談室を作っている。地域包括支援センターと高齢者みまもり相談室がチームを組んで進めている。今回の災害を踏まえて、高齢者名簿に基づいて一軒一軒民生委員と相談員とが情報の突合せをし、地域で埋もれている方の発見をしている。埋もれている方については、高齢者福祉課のシステム（緊1急通報や配食など）を使って、サポートを入れるようにしている。
- ・ 社会福祉協議会、NPO、消防団、その他が要援護者台帳を共有している。マンションの管理者やその他が、台帳に興味を持っており、同意が得られれば情報開示をするようになってきている。

3 | 社会福祉協議会の役割

行政とともに地域福祉を担うべき社会福祉協議会に対しては、行政との協働がうまくできている自治体もあるなかで、本来のあり方を問う意見も聞かれた。

- ・ 社会福祉協議会の本来の役割は、司令塔。それにもかかわらず、自分達が「完結型」でデイやら介護サービスをやろうとしてしまうために機能しなくなってきている。
- ・ 社会福祉協議会は介護保険をきっかけに、民間事業者等が介護サービスに参入してきたため、「何をしているかわからない」団体になってしまった時期もあった。しかし、社協だからできること、やらなければならないことを見つめなおした結果、今では市の社協は高齢者、障害者、その他すべてをやろうという雰囲気になっている。社会福祉協議会は隙間産業。お金がつく仕事は民間等に回せばいい。こぼれている仕事が社協の仕事であり、「ニーズに合わせ、新しい仕組み」を作るのが社協の仕事だと考えている。

4 | 専門職等の資質、技能、課題

(1) 専門職に求められる資質、技能、能力

地域福祉を支える専門職、特に行政の中にある専門職にとって、必要とされる資質や技能、能力については、以下に示すとおり専門職としての能力、資質に加えて、住民と協働できるコミュニケーションの能力や担当している分野を超えて自治体の中を広く見ていく視野の広さに対する必要性が指摘された。

- ・ 保健師に必要な能力は、対人支援能力、ケースマネジメント能力、地域住民との協働能力、情報管理能力、企画立案能力、危機管理能力があげられる。しかし、福祉や保健の分野では、専門職として以前に、行政職員として、住民と一緒に協働することを得意とする職員を育てていく必要がある。その上に、専門職としての資質があるだろう。一方で、専門職ごとの検討も必要だが、そうすると縦割りとなるので、福祉保健の分野でどうしていくべきかという議論も必要。専門職の価値観で、市民の目線で取り組んでいくと、大きな力になっていくのではないだろうか。
- ・ 行政は窓口に来た人に対応できればいいわけではない。窓口にくられない人、制度がきちんと浸透していくようにしていくのが行政の役目。声なき声に対し、どのように制度を整えていくか。それによって、財務再配分がうまくいく。「相談」というのは次につなげるという仕事のはず。にもかかわらず、自分の領域だけで相談を断ち切ってしまう専門職が多い。
- ・ 役所の職員は自分の担当している仕事だけでみており、自治体全体の立場で見ることができない。行政マンは現場を知らない人になってはいけないし、地域包括支援センターの職員にしても、地域に出て仕事をしていることを自覚し、行政に対し意見を言えるようになるべき。

- ・ 社会福祉協議会においても、「私はケアマネ、ヘルパー、～だから・・・」という人が多いが、バックボーンは社協職員だろう？と思うことがある。地域福祉を推進していく社協マンとしての自覚が必要だと思う。事業所間ネットワークをやっていくのに、気の合わない事業者同士があったりする。そのため、お互いが成功体験できるよう、コーディネーター（社会福祉協議会）が必要だし、人と人のマネジメントも重要。仲間作りから専門職ネットワークができていく。利害や商売敵はあるかもしれないが、地域福祉を考えると協力が必要。
- ・ 街づくり計画には地域の課題が詰まっている。にもかかわらず、それを行政職員がわかっていることがある。
- ・ 専門職である以前に、行政職員であることを自覚してほしい。住民の話に向き合い、その人の課題をひもとき、つなげていくことが大事。

（２）人材育成のあり方、課題

人材育成のあり方や、直面している課題については、以下に示すとおり、いずれの自治体でも必要性は認識しているものの、様々な形で課題にもなっているさまが明らかとなった。

- ・ こちらが本気でないと、地域住民には理解してもらえない。その意味で人材育成は大事。保健師の中では、新任、中堅、管理のそれぞれの期で目標を決め、人材育成を組織的に行っている。川崎市は人材育成（社会福祉士や心理士をも含め）に特化した部門を作っており、検討会を行って、非公開の報告書を作成していると聞く。
- ・ 8つのエリアのチーフに対し、研修をおこなった際、一番の困難ケースを発表してもらったら、レベルがいろいろだった。地域住民からしたら「専門職」ではあるが、実際には格差がある。公費を投入して働いてもらっている専門職だからこそ、その人たちの質を担保するために行政がしっかりやっていくことが大事。ケースワークの技術を持っている人と持っていない人がいるのは、資格をゴールとしている人と、資格をスタートとしている人の違いが現れるのではないと思う。資格を安心の担保にしてしまっているが、実際はそうではない。ケアマネジャーや社会福祉士の資格制度を見直さなければならないだろう。現段階では学問と経験は両輪にも関わらず、経験ばかりが重視されてしまっている。医療系は医療系のケアプランを立てるし、福祉系は医療系を理解していない。大学等、養成学校のカリキュラムや先生たちの実践、研修システムをしっかりしていかなければならない。地域の全てのケアマネジャーに集まってもらい、アセスメントに関する研修をうけてもらったところ、「ケアプランは一度きりだと思っていた」「アセスメントの大事さがわかった」といった意見が上がっていた。行政はケアマネジャーが「無意味なケアプラン」を作っている実態を把握しなければならない。また、専門職である以前に行政職員であることを考えると、私たちが何をしたいのかをはっきり伝えられる資料を準備できるようにすべき。
- ・ 地域包括支援センターの職員と高齢者見守り相談室の相談員とに、一昨年からスーパービジョン研修を取り入れている。また、現場では、個々のケースへの対応はできるが、地域の課題としてどう取り上げるかが弱いため、平成20年より大学とも連携をして、データの数量化や実務のあり方、説明能力の向上等、学術的なアドバイスをもらっている。
- ・ 社会福祉協議会では東松山市社協に倣って月に1回事例検討会を行っている。隙間ケース、虐待ケース、多問題世帯等カテゴリーに分けて事例検討をしている。いろいろな研修があるが、事例が最も生々しく、実際にある方への支援なので、いろいろな角度でもむ事ができるのが良い。専門職が話題提供するが、経理の方や事務職の人などにも入ってもらい、事例を

見る。経理の方は地域住民の目線で見ることができていてスキルアップしているが、専門職が伸びていない。仕組みの中で物を考え、制度や自分の専門性、枠組みから抜け出られない専門職に対し、経理の方のような「地域の目」を入れることで鍛えていく。

- ・ 「専門職だから自助努力」というのは厳しい。
- ・ 地域福祉、高齢者福祉、障害者福祉、の会議がある。世の中は会議で進んでいる以上、会議をきちんと運営できる職員になることが大事。意見をきちんと言えるようにすべき。育てる側も、いい点を伸ばして、苦手なところを引き上げる指導が必要。

5 | 支援策導入のボトルネック

課題を抱える高齢者に対して、支援策の円滑な導入を妨げる要因は、地域の実情に起因するものと、行政など、支援の仕組みを作る側に起因するものの2つに大別できるようである。

(1) 地域に起因するボトルネック

地域の実情に起因する要因では、見守り活動などの日常的な支援を依頼される際の自治会の負担感に関するものと、高齢者本人の要因があげられていた。

自治会の負担感に関するものでは、以下のように、自治会側が新しい活動を押し付けられるのではという不信感を抱いていたり、価値観や生活習慣の異なる他世代の取り込みが課題となっているケースが示された。

- ・ 高齢者みまもり相談室のあるところにシルバー人材センターがある。同じ場所に団地があり、連携を期待していたが、自治会側は自分たちがやっているところ以上のものを求められると、義務感を感じてしまう。そのため、連携が難しくなっている。

また、この団地の裏方に、新しいマンションができ、若い世代が入ってきた際も、すぐ隣なのに、自治会長は若い世代の入居者に説明しにくいという課題がある。

また、高齢者本人に関するものでは、いずれも共通して、本当に必要な人に支援の手が届かない可能性に対する危惧があげられた。

- ・ サービスを積極的に使う人と、我慢する人の二極化。
- ・ 福祉を使うことを恥ずかしいと思う人が多い。
- ・ SOS を出さない人が圧倒的に増えてきた。助けられ上手な人が少ない。文化か気質かの問題かはわからないが、「自分が困っている」ことに気づけない。行政側としては SOS がないとキャッチしにくい。SOSがない場合、地域の人がどこまで気づけるか。

(2) 行政側に起因するボトルネック

行政など支援の仕組みを作り、支えていく側のボトルネックでは、既存の法律や制度に関わる課題のほか、行政内の他部署や他の地域資源との連携に関する課題があげられた。

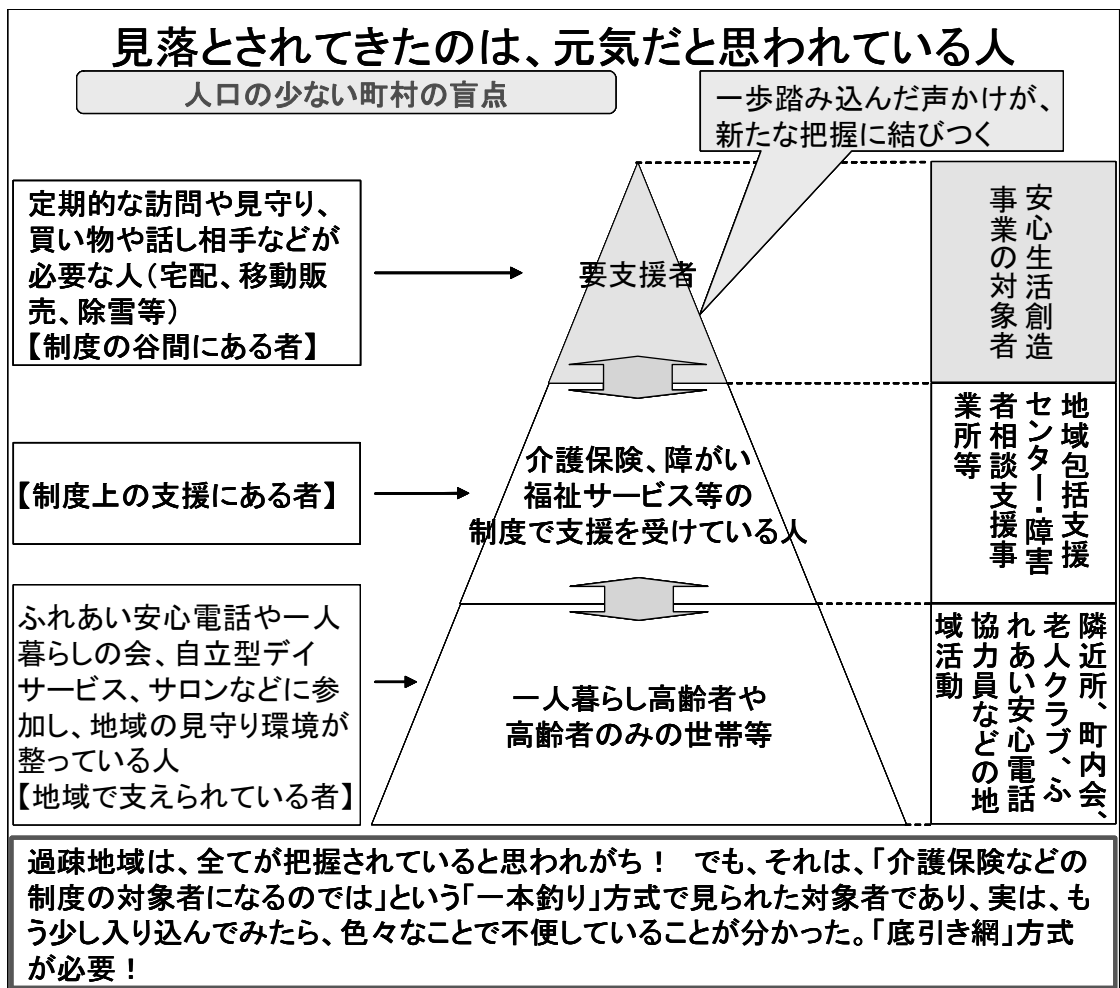
既存の法律や制度に関わる課題では、以下に示すとおり、地域包括支援センターの業務内容に関する誤解や、従来の行政とは異なるアウトリーチ型の対応をすることに対する抵抗感があげられた。

- ・ 行政は、目標に向かって法律をうまく使っていかなければならないのに、逆に法律に縛られてしまっている。地域包括支援センターをバックアップする行政職員たちが、「包括は虐待や予防プランで手一杯だから、地域づくりはさせられない」と言う。福祉を経験したことのない人にとっては、「地域福祉」は抽象的でわかりにくい。
- ・ 一般的に誤解されているのが地域包括支援センターの意識。「地域包括支援センター」は介護保険に法的根拠があるため、また、人口の2～3割が高齢者のため、高齢者だけをやるもの

と思込んでいる。法的には、予算規模が一番大きいため介護保険に位置づけているだけ。地域包括支援センターは「包括」である意識をきちんと持つべきであり、本来は元気な方から要介護の方までトータルで見ることができるようになるべき。しかし、現場は要支援の方のプランに偏ってしまい、地域の福祉をどうしようという話は出来ない状態となっている。

- ・ 地域包括支援センターは総合相談機能、高齢者が住みやすい街づくり、権利擁護の3つをやるべき。平成18年、19年はできていた。それにもかかわらず、予防の対応のために逆転してしまった。行政側にも「介護保険の財源だから高齢者のことをやるのが当たり前だ」という人がある。
- ・ 「見落とされてきたのは元気だと思われている人」

行政の職員からは、声をかけていくというのはやりすぎだ、そんなことまで必要ない、という意見もあったが、やりもしないで想定される事ばかり議論してもしょうがない。2700人の小さな村の中に、これまで声を上げずにいた要支援者が17人もいたことがわかった⇒制度の谷間に落ちていた人。今まで見過ごされていた人たちに目を向けられるよう、目に見えてわかりやすいものを作る必要があるだろう。



出所:座談会配布資料より抜粋して一部加工

- ・ 一軒の家に、子供も高齢者もいる。行政は縦割りなのはしょうがない。しかし、市民の立場からしたら、障害は障害で自立支援協議会があり、高齢は高齢で包括支援センターがあるというのはおかしい。現在、制度はぶつ切り。
- ・ トータルのものをつくり、そこに関係する人を入れていけばいい。

- ・ 異動しないで全体を見られるのは保健師。長年地域全体を見ている人が必要。

一方で、行政内部や、他の地域資源との連携に関する課題では、個々の相談に対する調整や協力にとどまり、事業や計画の段階から相互に連携して進めることまではできておらず、将来的に目指すべき方向性としての課題として認識されているようである。

- ・ 個々の相談に関しては、それを総合的に組織内で調整し、協力するという事はできているが、事業とか計画とか政策を分けて考える発想は根強い。地域福祉の考えは、高齢者、障害、児童などの計画を包括すべきものだが、部門によって「自分達がやっている」という発想になっている。いずれも地域福祉計画の捉え方があまく、個々のケースに取り組むことに一生懸命になっている。
- ・ 現状、いくつも使えそうな仕組みはある。制度とか自分の視線だけを見てはいけけない。現場を知り、現場の目がわかることで、この地域をどう作っていくかを考えることで、(制度の)何をどうするかがわかってくる。
- ・ 社会福祉協議会と市の役割分担がわかりにくくなってきている。今の時代にあったそれぞれの役割についての話し合いが成されてきていない。県全体としても社会福祉協議会と市の役割分担が課題となっており、それが地域福祉を進めにくいネックとなっているという意見がでている。

6 | 円滑な支援策導入のための提案

このように先進的な取り組みを行なっている自治体においても、様々な課題を抱えながら、試行錯誤しつつ進めている。そのなかで、円滑な支援策を導入していくうえで、必要なポイントとして、関係機関・関係者との役割分担と、地域住民の力を引き出すことがあげられた。

(1) 関係機関・関係者との役割分担

関係機関・関係者との役割分担については、自治体によって、分担の明瞭さは異なるものの、地域の歴史的経緯や実情にあわせて、どのように役割分担していけば良いかが、みえてきていた。

- ・ 地域包括支援センターが全てをやるのではなくて、「あなたたちが担当するのはこの部分ですよ」、「この部分だけはあなたがやらなければなりませんよ」というように、きちんとシステムの中に役割分担を示していく必要がある。
- ・ 皆、データ(課題、問題)を持っている。それを持ち寄ったときにそれを活かすことのできるシステム作りが必要。

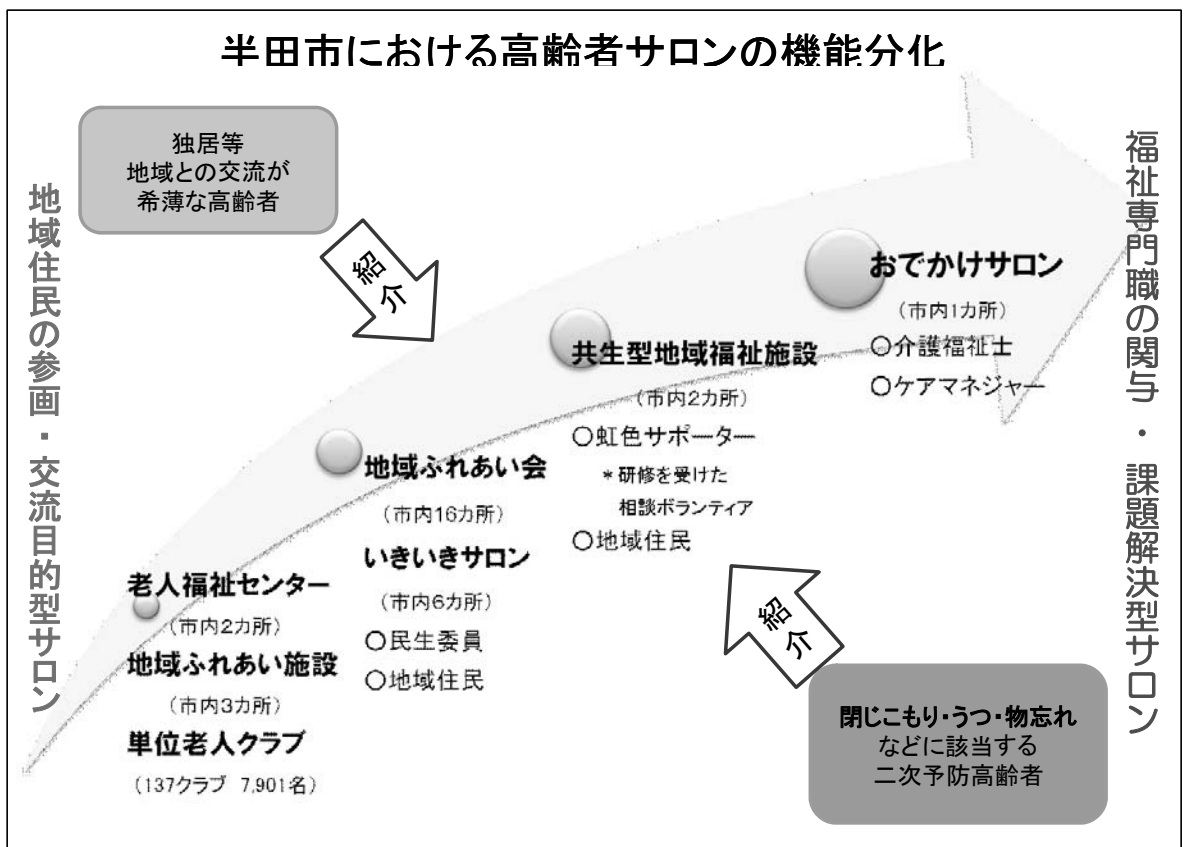
(2) 地域住民の力を引き出す

地域住民の力を引き出していくことの重要性や、協力を引き出す上での留意点については、いずれの自治体でも、円滑に進めていくには、自分たちの地域の問題として、問題意識を持ってもらい、地域の活動を行政や社会福祉協議会が支えていくような構図を作っていくことが必要であるとの認識で共通していた。また、地域の協力が得られるようになったとしても、自治会長が交代する度に新たに同意形成が必要になるようでは、地域の力がついているとは言いがたく、会長や役員に依存しない仕組みづくりまで、時間をかけて支援していくことの必要性も、共通して語られた。

- ・ 住民は「やらさせる」と思うと負担とを感じるが、自分達でやるには負担と感しない。自分達の課題として取り組むことに、行政が手伝うという形がいいだろう。
自治会からは、「若い世代が出てこない」という課題が出されやすいが、若い世代が感じた課題(子供のひき逃げ事件など)に対する取り組み(地域を安全にするためのマッピング作り)に対し、社会福祉協議会がすかさず手を貸し、集中的に取り組む、というところに、社協の

テクニックがある。地域の活き活きとした動きを社協が捉え、そこに一緒に行政が入っていく。

- 自治会と町会があるが自治会のほうが組織としては機能している。町会長は理解しているが、機能を分担してくれる役員がいないと動かない。一方で、マンションなどは、管理組合や管理人が意識しないと民生委員や行政職員が入れない。
- 「ふくし」は、普段の暮らしの幸せ。だから、高齢者、障害者の話ではなく、皆の話である、という住民への啓発を行っている。図はサロン活動に特化している形ではあるが、こんな形で役割分担ができるのでは、というもの。左側は地域住民レベル。右に来るほど専門職が関与している。お出かけサロンは専門職サロン。認知症や精神疾患をお持ちであろうという方を、昼ごはんを誘う。雰囲気はただのサロンだが、横で専門職が見ており、日々の変化を地域包括支援センター等に連絡している。「地域ふれあい会」と「いきいきサロン」、「共生型地域福祉施設」という、一般の人にできることと専門職でないとできないことを仕分けしていくことで、地域の人たちが自分達の地域の特徴をつかめるようになってきており、高齢者の生活課題を、地域の人が把握し、それを専門職につなげる流れができています。



出所:半田市座談会配布資料より抜粋

- 一方で、多くの自治会が、1年ごとに会長が変わっているため、せっかく同意形成ができていても、1年限りになってしまう。まだまだ仕組みになっていない。
- かといって、行政や社会福祉協議会が町会にまで口を出すのは難しい。防災等テーマを作り、1つの自治区にターゲットを当て、集中的に手を入れ、そこでの成功事例を多く紹介するようにし、それを他の自治区にすすめる。
- 住民自治協議会が地域の中で大きな役割を担っている。一つのケースについて、お互いが情報交換をしあうことで、その後の繋がりができるようになっていることがある。「大きな絵の

部分のあなたはどこを担っているんですよ」ということを示すことで、住民の協力が得やすくなる。

- 行政が説得しても住民は動かない。住民の説得は住民がやるほうがベター、という意見が住民側からあがってきたことがある。「協働の推進」が行政の押し付けであってはならない。自分たちのやっていることに価値を持ってもらうことが肝要（救急情報キットは 100 円で販売し、収益は東北への義援金とした）。

第4章

自治体における取り組みの実態

～全国自治体抽出調査から～

一人暮らし高齢者・高齢者のみ世帯の生活課題の把握や支援にむけた取り組みについて、全国的な実態を把握するため、全国自治体を対象とする抽出調査¹を行った。

1—— 回答自治体の概要

抽出調査に回答のあった270の自治体のうち、「人口」の質問に回答のあった自治体は261ヶ所で、平均人口は87,433人（標準偏差172,078、最小1,205、最大2,266,517）であった。また、高齢化率は平均が26.6%（標準偏差0.06、最小0.12、最大0.52）であった。

2—— 生活課題の捉え方

それぞれの自治体において、一人暮らし高齢者、高齢者のみ世帯の生活課題の捉え方をみるために、①生活課題としてどのようなものを想定しているか、②それらの課題に対して対応が必要な高齢者がいるか、③実際に対応をしているか、の3点を確認した。

まず、「①課題として想定している」の質問に対し、「17. 特に当てはまるものはない」と回答した自治体は0件であり、すべての自治体において何らかの課題を想定していた。また、課題として想定しているもので最も回答が多かったのは「9. 緊急時の避難支援」（96.7%）で、東日本大震災後、非常時における高齢者の避難誘導に対する関心が高まっている様子を反映した結果となっている。次に回答が多かったのは「8. 成年後見（金銭管理、サービス申請等含む）」（95.2%）、「3. 外出（通院・買い物）支援」（94.1%）であった。また、回答数が少なかったのは「14. ペットの大量飼育」（45.2%）、「1. 電球取替えや衣替え、ストーブの出し入れ等」（57.0%）であった。

¹ 調査概要は第2章を参照されたい。

図表 1 生活課題（課題として想定している）

(N=270)

	回答数	
	回答数	割合
1. 電球取替えや衣替え、ストーブの出し入れ等	154	57.0%
2. 草刈り、雪かきなど	192	71.1%
3. 外出（通院・買い物）支援	254	94.1%
4. 要支援・要介護認定のない高齢者への支援 （食事、掃除、洗濯等）	246	91.1%
5. 介護保険サービスの申請・利用拒否	203	75.2%
6. 別居家族、親族等からの虐待（金銭的、精神的、身体的）	240	88.9%
7. 振りこめ詐欺等の犯罪被害	201	74.4%
8. 成年後見（金銭管理、サービス申請等含む）	257	95.2%
9. 緊急時の避難支援	261	96.7%
10. 経済的困窮	220	81.5%
11. 老々介護	238	88.2%
12. 社会からの孤立（閉じこもり）	248	91.9%
13. ゴミ屋敷	187	69.3%
14. ペットの大量飼育	122	45.2%
15. 突然死（孤独死、孤立死）	227	84.1%
16. その他	4	1.5%
17. 特にあてはまるものはない	0	0.0%

次に、「②対応が必要な高齢者がいる」と回答した自治体をみると、「3. 外出（通院・買い物）支援」、「4. 要支援・要介護認定のない高齢者への支援（食事、掃除、洗濯等）」、「6. 別居家族、親族等からの虐待（金銭的、精神的、身体的）」、「8. 成年後見（金銭管理、サービス申請等含む）」、「9. 緊急時の避難支援」、「12. 社会からの孤立（閉じこもり）」の6項目において、70%を超える自治体が「対応が必要な高齢者がいる」と回答していた。

図表 2 生活課題（対応が必要な高齢者がいる）

(N=270)

	回答数	
	回答数	割合
1. 電球取替えや衣替え、ストーブの出し入れ等	112	41.5%
2. 草刈り、雪かきなど	162	60.0%
3. 外出（通院・買い物）支援	218	80.7%
4. 要支援・要介護認定のない高齢者への支援（食事、掃除、洗濯等）	220	81.5%
5. 介護保険サービスの申請・利用拒否	173	64.1%
6. 別居家族、親族等からの虐待（金銭的、精神的、身体的）	199	73.7%
7. 振りこめ詐欺等の犯罪被害	125	46.3%
8. 成年後見（金銭管理、サービス申請等含む）	220	81.5%
9. 緊急時の避難支援	207	76.7%
10. 経済的困窮	186	68.9%
11. 老々介護	185	68.5%
12. 社会からの孤立（閉じこもり）	199	73.7%
13. ゴミ屋敷	144	53.3%
14. ペットの大量飼育	67	24.8%
15. 突然死（孤独死、孤立死）	163	60.4%
16. その他	3	1.1%

それに対し、高齢者の生活課題に、「③実際に対応している」と回答した自治体がおおむね 70%に達したのは、「4. 要支援・要介護認定のない高齢者への支援（食事、掃除、洗濯等）」、「6. 別居家族、親族等からの虐待（金銭的、精神的、身体的）」、「8. 成年後見（金銭管理、サービス申請等含む）」の3項目にとどまり、多くの自治体において対応率が低かった。

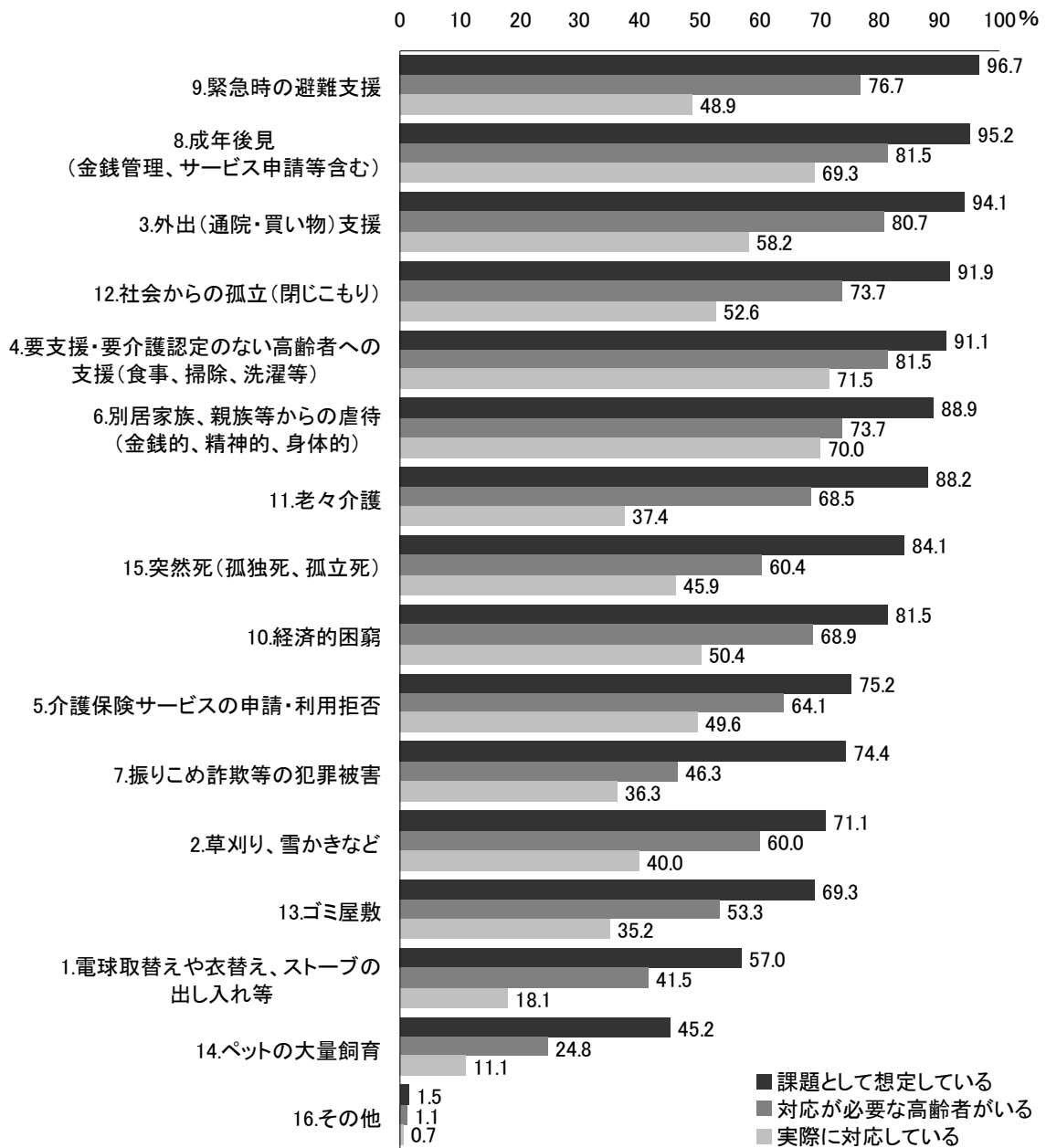
図表 3 生活課題（実際に対応している）

(N=270)

	回答数	
	回答数	割合
1. 電球取替えや衣替え、ストーブの出し入れ等	49	18.1%
2. 草刈り、雪かきなど	108	40.0%
3. 外出（通院・買い物）支援	157	58.2%
4. 要支援・要介護認定のない高齢者への支援（食事、掃除、洗濯等）	193	71.5%
5. 介護保険サービスの申請・利用拒否	134	49.6%
6. 別居家族、親族等からの虐待（金銭的、精神的、身体的）	189	70.0%
7. 振りこめ詐欺等の犯罪被害	98	36.3%
8. 成年後見（金銭管理、サービス申請等含む）	187	69.3%
9. 緊急時の避難支援	132	48.9%
10. 経済的困窮	136	50.4%
11. 老々介護	101	37.4%
12. 社会からの孤立（閉じこもり）	142	52.6%
13. ゴミ屋敷	95	35.2%
14. ペットの大量飼育	30	11.1%
15. 突然死（孤独死、孤立死）	124	45.9%
16. その他	2	0.7%

取り組み状況をグラフで表すと、以下のようになる。

図表 4 生活課題の捉え方と取り組み状況



グラフからも明らかなように、多くの項目において、各自治体は一人暮らし高齢者、高齢者のみ世帯の「課題として想定している」と回答している。その多くは「対応が必要な高齢者がいる」ためであるが、「実際に対応している」項目は、課題によって異なり、たとえば成年後見や別居家族、親族等からの虐待といった制度化されている項目や、要支援・要介護認定のない高齢者への支援といった民間事業者等が関与しやすい課題に対しては対応率が比較的高いが、電球の取替えや衣替え、ストーブの出し入れ、ペットの大量飼育といった事業者が入りにくい項目や、老々介護のように世帯の構成上やむを得ない状況等に対し、対応率が低い傾向がみられた。

3—生活課題の把握と解決に向けた取り組みに関する姿勢

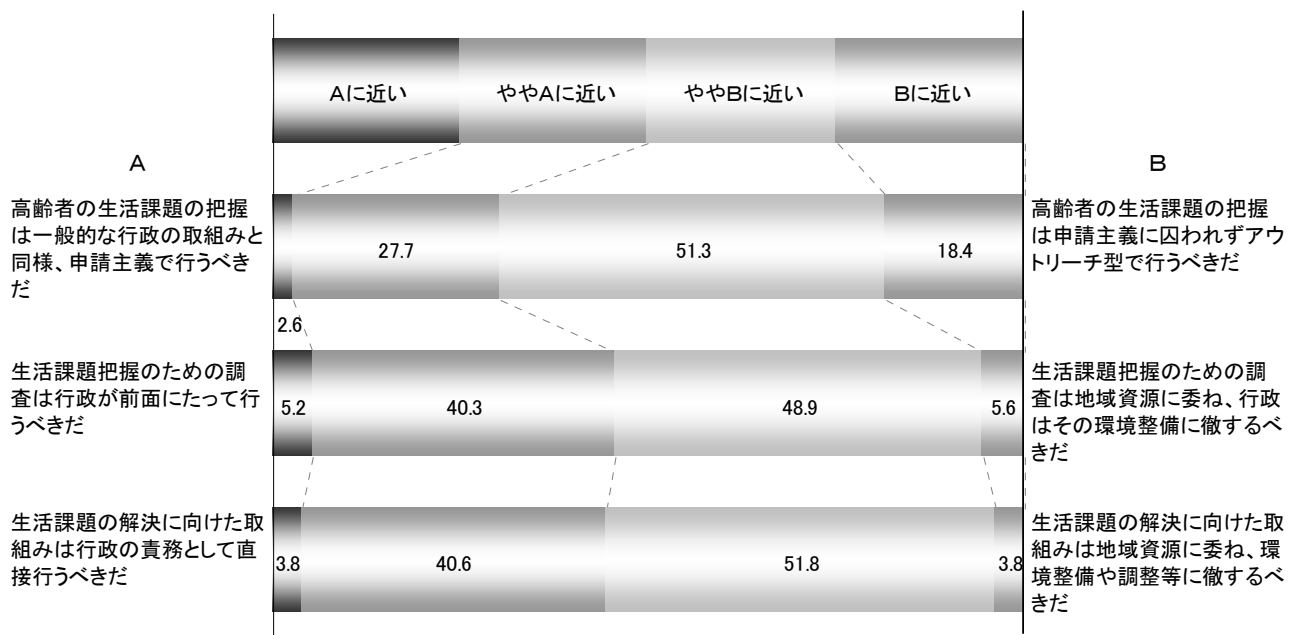
自治体における、高齢者の生活課題に対する姿勢や考え方をみるために、①高齢者の生活課題の把握方法、②生活課題把握のための調査の主体、③生活課題の解決にむけた取り組みの3点について聞いたところ、生活課題の把握はアウトリーチ型で行うべきという考え（「Bに近い」と「ややBに近い」）を示した自治体が約70%に達した。それに対し、調査や取り組みの主体は「地域資源に委ねる」傾向の自治体が半数以上を占めてはいるが、「行政が直接行うべき」という考えも多かった。

図表 5 生活課題の把握と解決に向けた取り組みに関する姿勢

(N=270)

	Aに近い	近い ややAに	近い ややBに	Bに近い	
A					B
高齢者の生活課題の把握は一般的な行政の取り組みと同様、申請主義で行うべきだ	7 2.6%	74 27.7%	137 51.3%	49 18.4%	高齢者の生活課題の把握は申請主義に囚われずアウトリーチ型で行うべきだ
生活課題把握のための調査は行政が前面にたって行うべきだ	14 5.2%	108 40.3%	131 48.9%	15 5.6%	生活課題把握のための調査は地域資源に委ね、行政はその環境整備に徹するべきだ
生活課題の解決に向けた取り組みは行政の責務として直接行うべきだ	10 3.8%	108 40.6%	138 51.8%	10 3.8%	生活課題の解決に向けた取り組みは地域資源に委ね、環境整備や調整等に徹するべきだ

図表 6 生活課題の把握と解決に向けた取り組みに関する姿勢

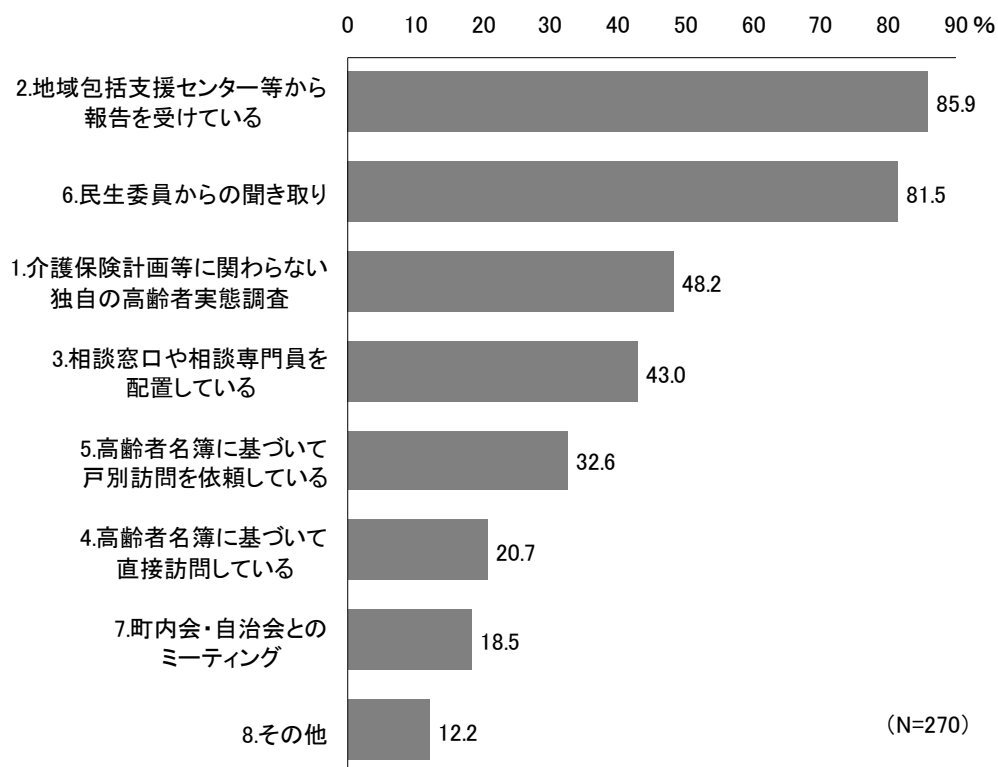


4—生活課題の把握方法

1 | 生活課題の把握にむけて実施したもの

高齢者の生活課題の把握方法について聞いたところ、「地域包括センター等から報告を受けている」が最も多く、全体の85.9%に達し、次いで「民生委員からの聞き取り」(81.5%)であった。また、「相談窓口や相談専門員を配置している」と回答した自治体は43.0%と半数以下であった。

図表 7 生活課題の把握にむけて実施したもの



2 | 独自の高齢者実態調査の対象者と実施回数

上記「1. 介護保険計画等に関わらない独自の高齢者実態調査」を「実施した」と回答した 130 自治体に対し、この5年以内に行った調査について確認したところ、75 の自治体より回答があった。最も調査が行われているのは「2. 高齢者単身および高齢者のみ世帯」を対象とした調査で、5年間で1度以上行っている自治体は29件（回答のあった75自治体中38.7%）であった。また、「7. その他」の調査も同様で29自治体あり、調査の内容としては「民生委員に実態調査を依頼」「ケアマネジャー連絡協議会からの報告」「住民懇談会」「社協等から情報を受けている」「別調査に回答のなかった高齢者世帯に直接訪問している」など、さまざまであった。また、調査の実施回数は5回が最大であった。

図表 8 独自の高齢者実態調査の対象者と実施回数

(N=75)

	0 回	1 回	2 回	3 回	4 回	5 回
1. 65歳以上高齢者全員 (悉皆調査)	57 76.0%	8 10.7%	1 1.3%	3 4.0%	0 0.0%	6 8.0%
2. 高齢者単身世帯および高齢者のみ世帯	46 61.3%	12 16.0%	3 4.0%	2 2.7%	0 0.0%	12 16.0%
3. 高齢者単身世帯のみ	57 76.0%	6 8.0%	3 4.0%	1 1.3%	0 0.0%	8 10.7%
4. 65歳以上高齢者のうち 要支援・要介護認定者のみ	73 97.4%	1 1.3%	1 1.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
5. 65歳以上高齢者のうち認知症 高齢者のみ	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
6. 65歳以上高齢者のうち 生活保護受給者のみ	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
7. その他	46 61.3%	19 25.3%	2 2.7%	0 0.0%	1 1.3%	7 9.3%

注：「0回」というのは、その調査が0回ということであり、調査そのものを行っていないわけではない（例：「65歳以上高齢者全員」や「高齢者単身世帯および高齢者のみ世帯」の調査は0回だが、「高齢者単身世帯のみ」調査と「その他」の調査を行っている自治体など）。

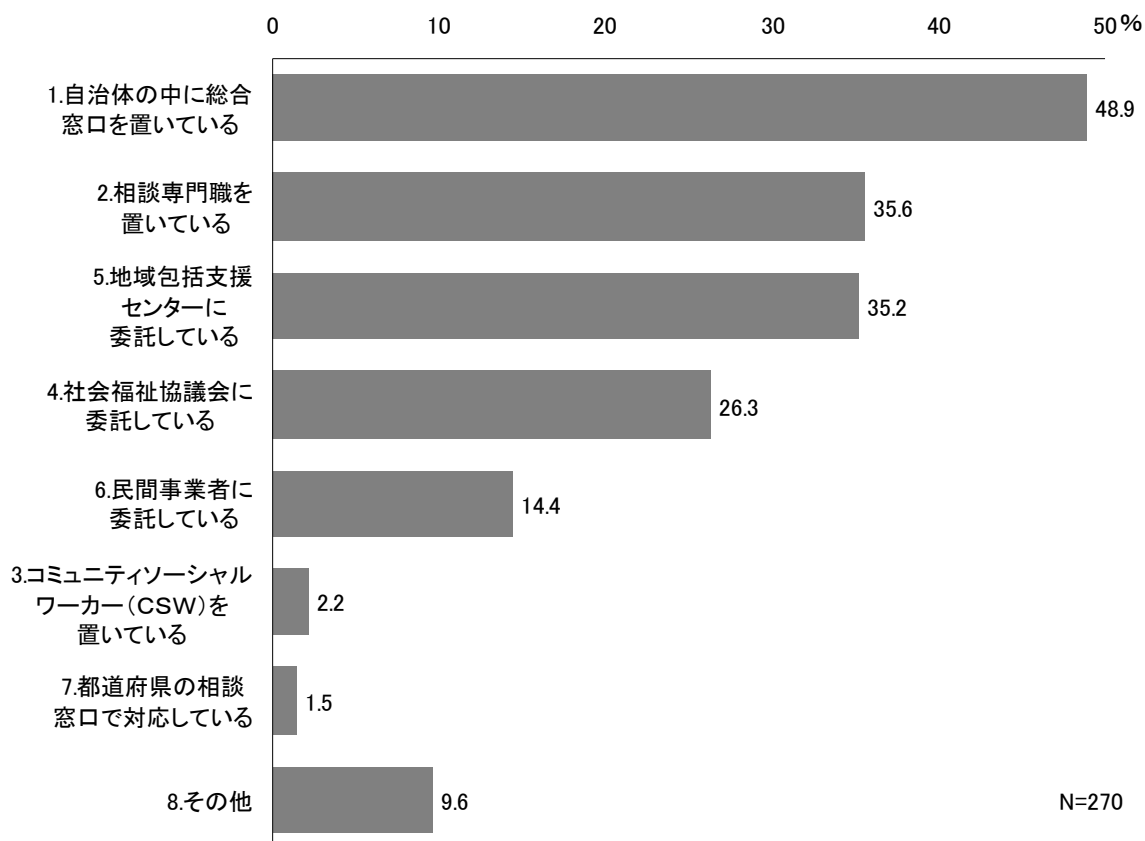
また、上記1～7の調査の実施回数を自治体ごとに合計したところ、最も回答が多かったのは実施回数1回で34自治体（45.3%）、次いで実施回数5回（21自治体、28.0%）、2回（7自治体、9.3%）であった。

5—生活課題の解決に向けた自治体の体制

1 | 自治体の体制

高齢者の生活課題の解決に向けてとっている体制について、複数回答で聞いたところ、「自治体の中に総合窓口を置いている」が最も多く、132件（48.9%）であった。次いで「相談専門職を置いている」（35.6%）、「地域包括支援センターに委託している」（35.2%）であった。

図表 9 生活課題の解決に向けた自治体の体制



また、体制として丸をつけた項目の合計数を算出したところ、「1項目」が最も多く、115件（42.6%）、次いで「2項目」（31.1%）、「3項目」（11.8%）であった。回答自治体のうち約半数が複層的な体制を敷いていることがわかる。

図表 10 生活課題の解決に向けた自治体の体制数

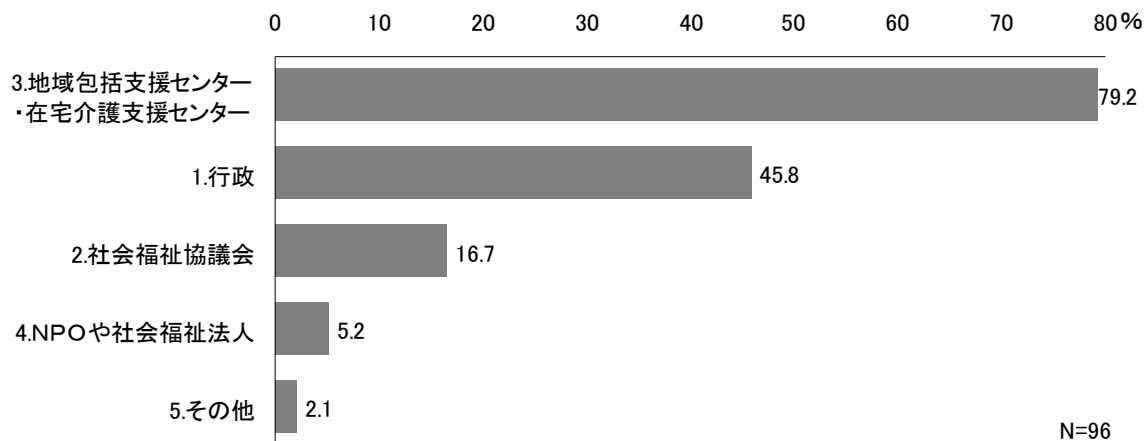
(N=270)

	0項目	1項目	2項目	3項目	4項目	5項目
高齢者の生活課題解決に向けてとっている体制の合計数	24 8.9%	115 42.6%	84 31.1%	32 11.8%	11 4.1%	4 1.5%

2 | 相談専門職の配置

上記の自治体の体制の質問において、「2. 相談専門職を置いている」と回答した96の自治体に対し、配属がどこかを確認したところ、「3. 地域包括支援センター・在宅介護支援センター」が最も回答が多く76件（79.2%）に達し、次いで「1. 行政」（45.8%）であった。

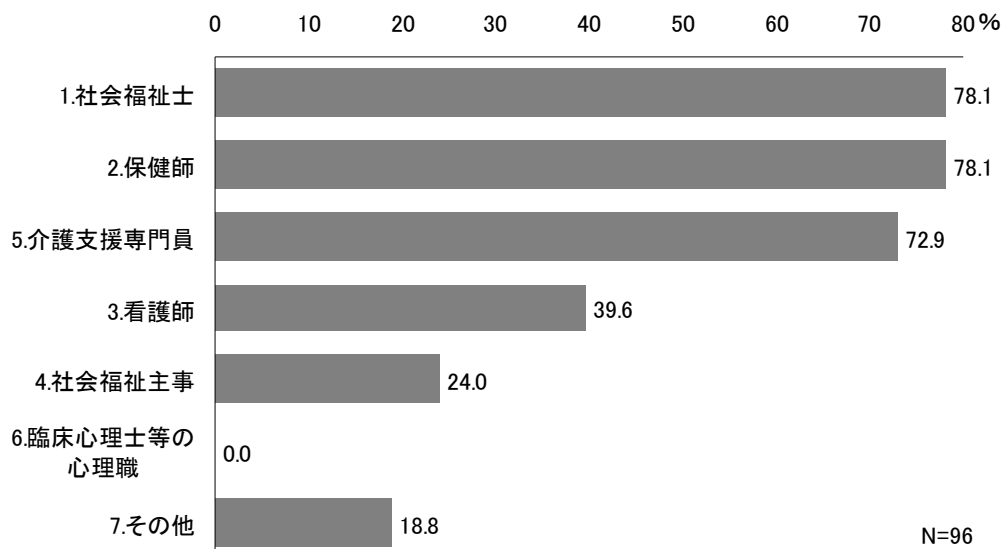
図表 11 相談専門職の配置



3 | 相談専門職の職種

相談専門職の取得資格について複数回答で聞いたところ、「1. 社会福祉士」（75件、78.1%）と「2. 保健師」（75件、78.1%）が共に最も多く、次いで「5. 介護支援専門員」（70件、72.9%）であった。

図表 12 相談専門職の職種



4 | 相談専門職の業務内容

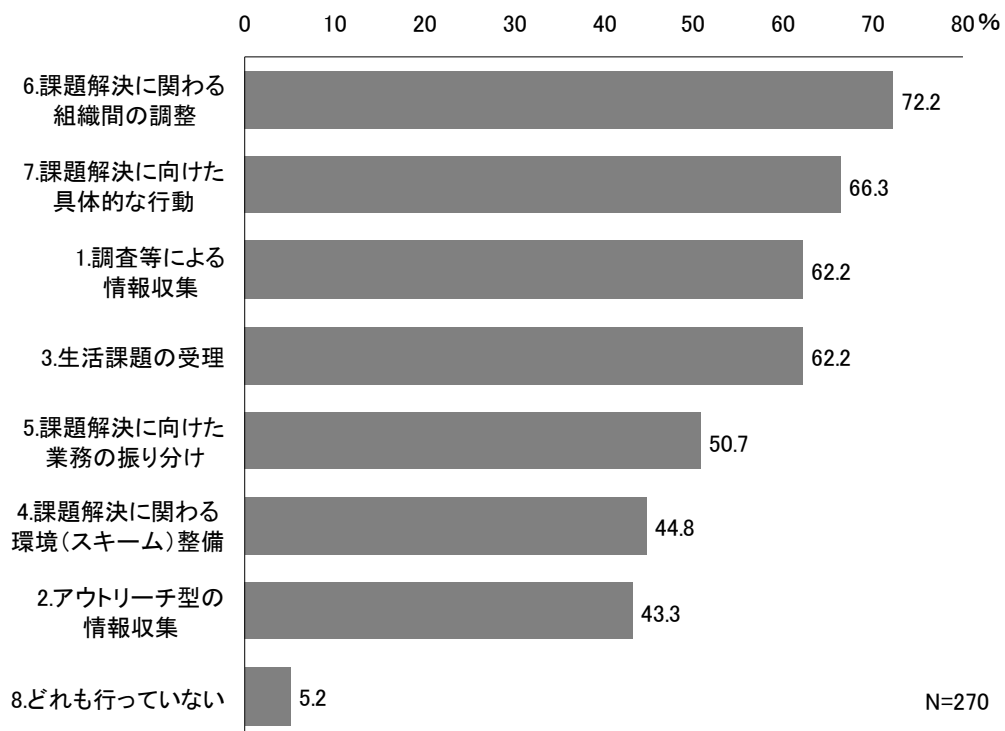
相談専門職の業務内容について、自由記述で回答を求めたところ、58の自治体から回答を得た。キーワードを分類していくと、「総合相談」という言葉が挙がっていた自治体は22件（58自治体中37.9%）で、職種ごと業務を記載した自治体は12件（同20.7%）であった。また、職種の明記なく、業務内容のみの記載のあった自治体が24件（同41.4%）であった。また、業務内容として多く挙がっていたキーワードは、「介護・介護予防」を除くと、「高齢者虐待・権利擁護」が19件、「認知症」が5件、「生活相談」が3件であった。

6——生活課題の解決に向けた自治体の取り組み

1 | 生活課題解決のための自治体の取り組み

高齢者の生活課題解決に向け、自治体が取り組んでいる内容と、行政の役割について聞いたところ、「6. 課題解決に関わる組織間の調整」が最も多く、195件（72.2%）であった。次いで「7. 課題解決に向けた具体的な行動」（66.3%）、「1. 調査等による情報収集」（62.2%）、「3. 生活課題の受理」（62.2%）が続いた。また、「8. どれも行っていない」と回答した自治体は14件（5.2%）に上った。

図表 13 生活課題解決のための自治体の取り組み



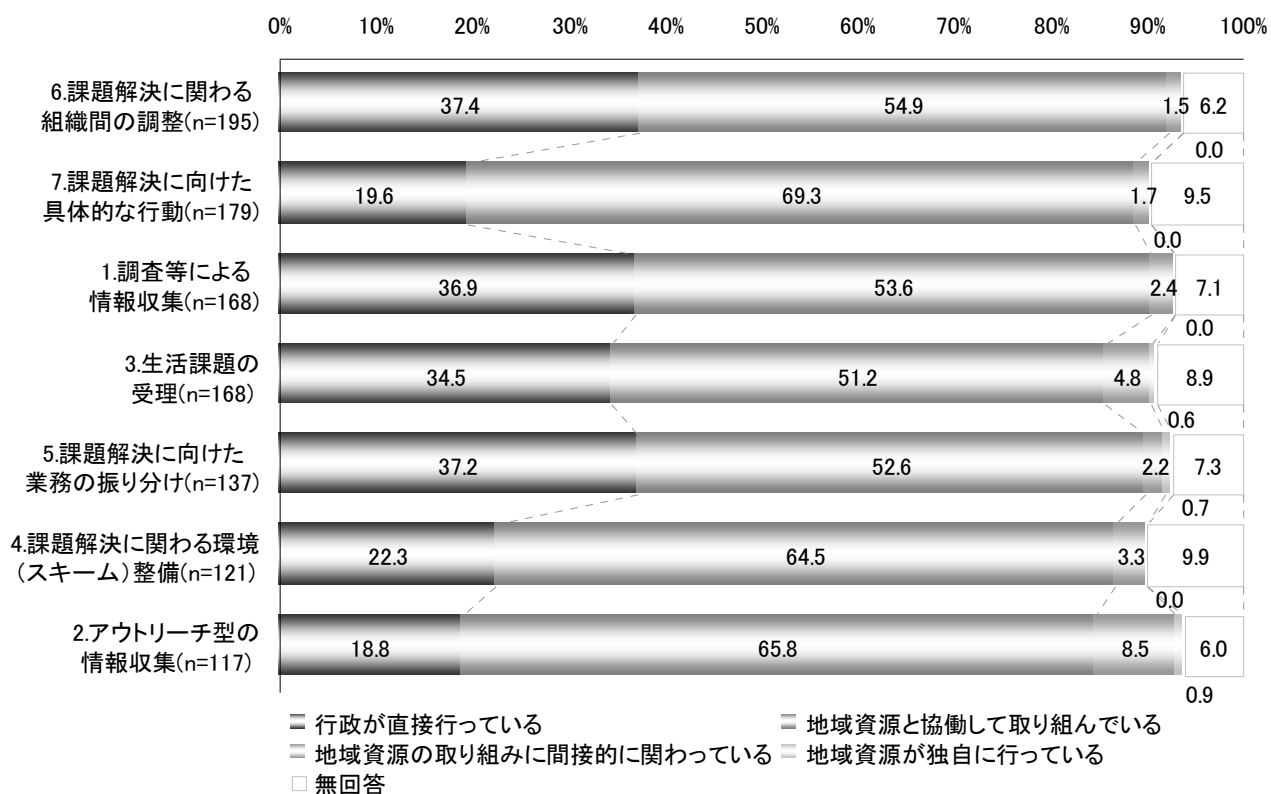
2 | 生活課題解決に向けた自治体における行政の役割

行政の役割としては、いずれの内容においても「地域資源と協働して取り組んでいる」が占める割合が高く、次いで「行政が直接行っている」であった。

また、行政が直接行なっているものの中では、「6. 課題解決に関わる組織間の調整」(37.4%)が最も多く、「5. 課題解決に向けた業務の振り分け」(37.2%)、「1. 調査等による情報収集」(36.9%)、「3. 生活課題の受理」(34.5%)が続いた。

一方、地域資源と協働して取り組んでいるものでは、「7. 課題解決に向けた具体的な行動」(69.3%)が最も多く、「2. アウトリーチ型の情報収集」(65.8%)、「4. 課題解決に関わる環境(スキーム)整備」(64.5%)が続いた。

図表 14 生活課題解決のための取り組みを「行っている」と回答した自治体における行政の役割

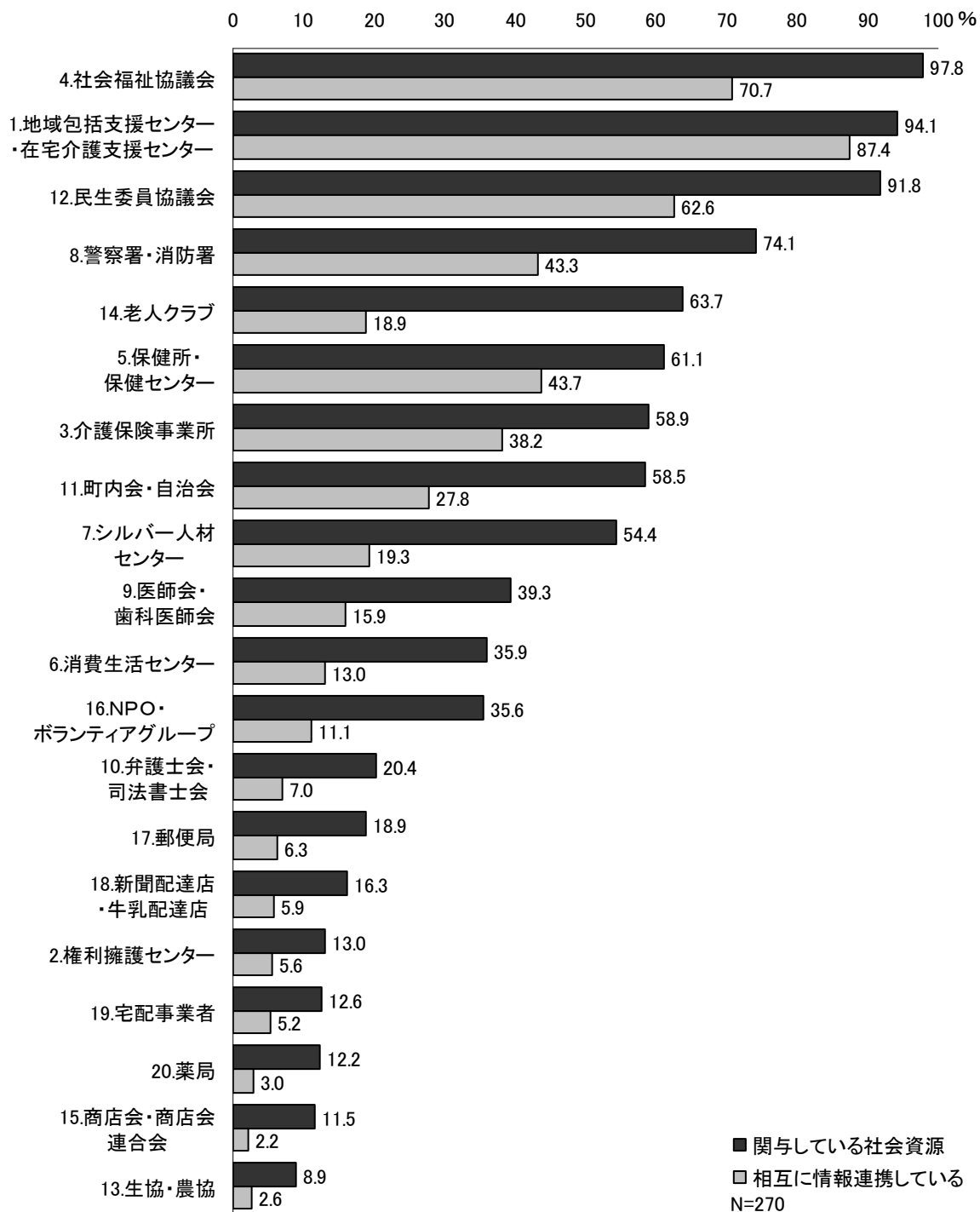


7—生活課題の把握や解決に向けた取り組みへの社会資源の関与

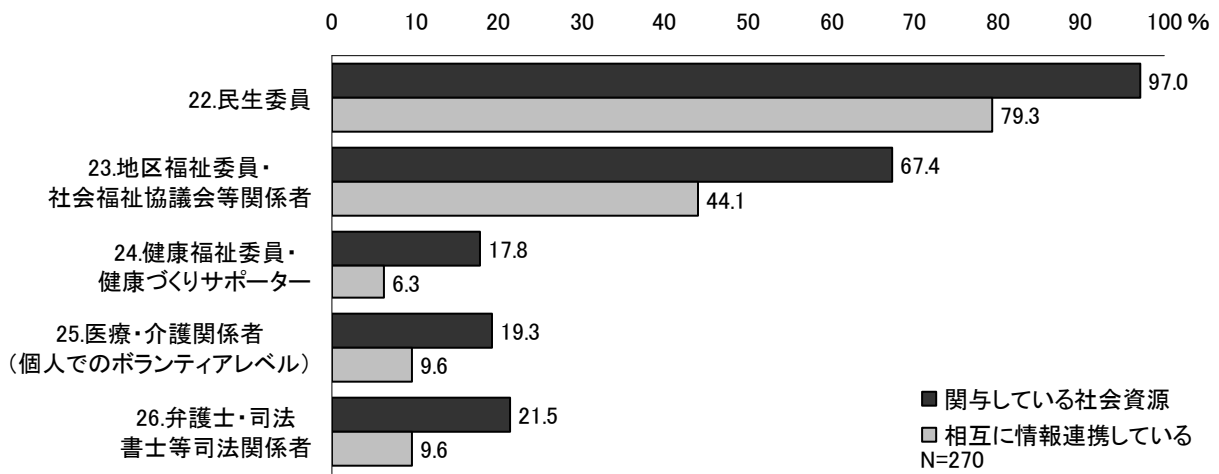
生活課題の把握や解決に向けた取り組みに関与している機関・団体は「4. 社会福祉協議会」が最も多く、264の自治体（97.8%）において関与しており、相互に情報連携をしている率も70.7%（191件）であった。「1. 地域包括支援センター・在宅介護支援センター」は、「関与している社会資源」としては社会福祉協議会に次ぐ第2位（254件、94.1%）であったが、情報連携については87.4%と、社会資源としては最も高かった。

また、関与している専門職としては「22. 民生委員」が最も多く、262件（97.0%）で、情報交換している率も79.3%と、専門職の中では最も高かった。

図表 15 生活課題の把握や解決に向けた取り組みへの社会資源の関与（機関・団体）



図表 16 生活課題の把握や解決に向けた取り組みへの社会資源の関与（専門職）

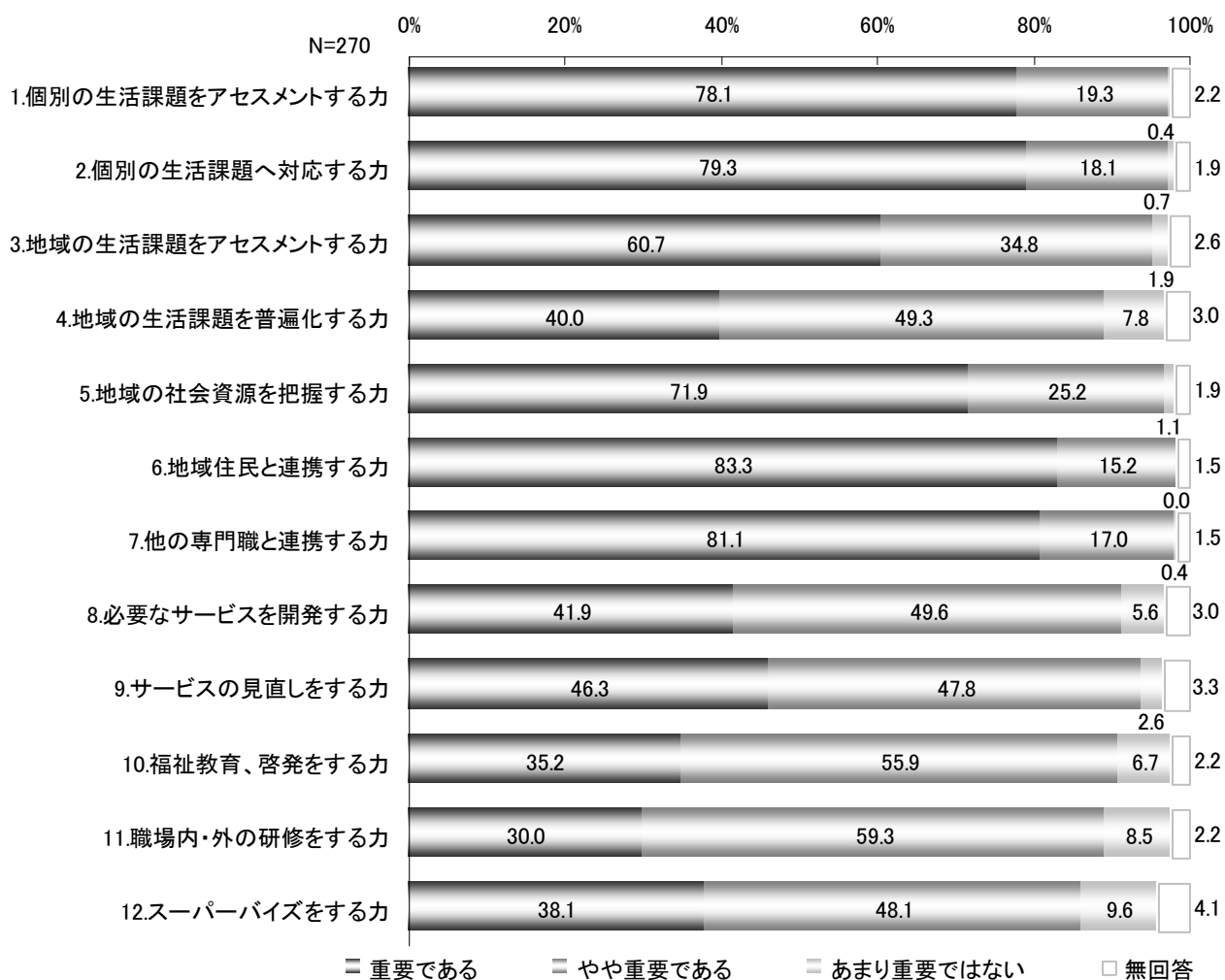


8— 地域福祉を担う専門職に必要な能力

1 | 個々の能力の重要さの程度

高齢者の生活課題の解決のため、行政が望む専門職の能力として、「重要である」と回答があったのは、「6. 地域住民と連携する力 (83.3%)」や「7. 他の専門職と連携する力 (81.1%)」、「2. 個別の生活課題へ対応する力 (79.3%)」「1. 個別の課題をアセスメントする力 (78.1%)」等で、連携力や対応力を重要視していた。

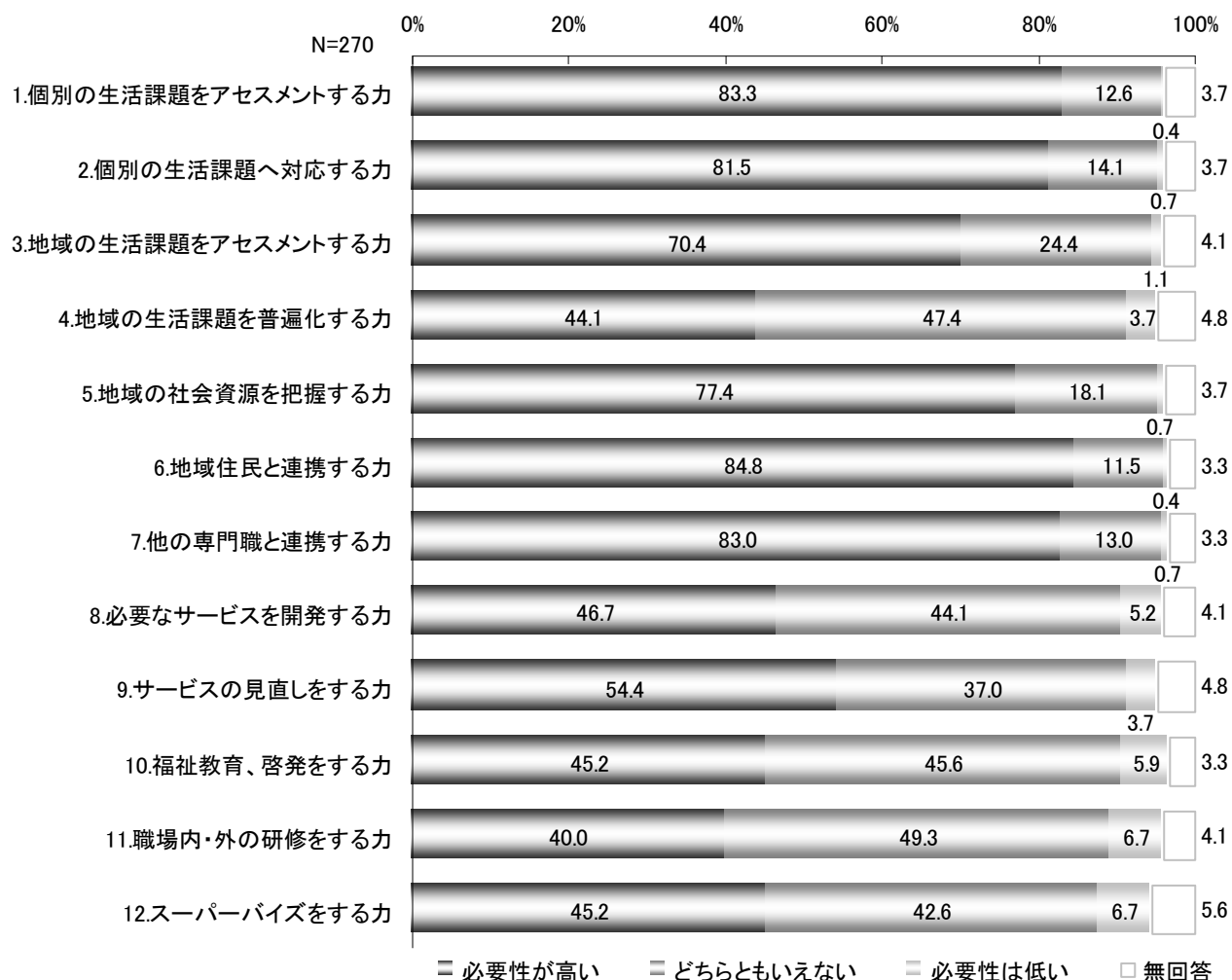
図表 17 個々の能力の重要さの程度



2 | 個々の能力の必要性の高さ

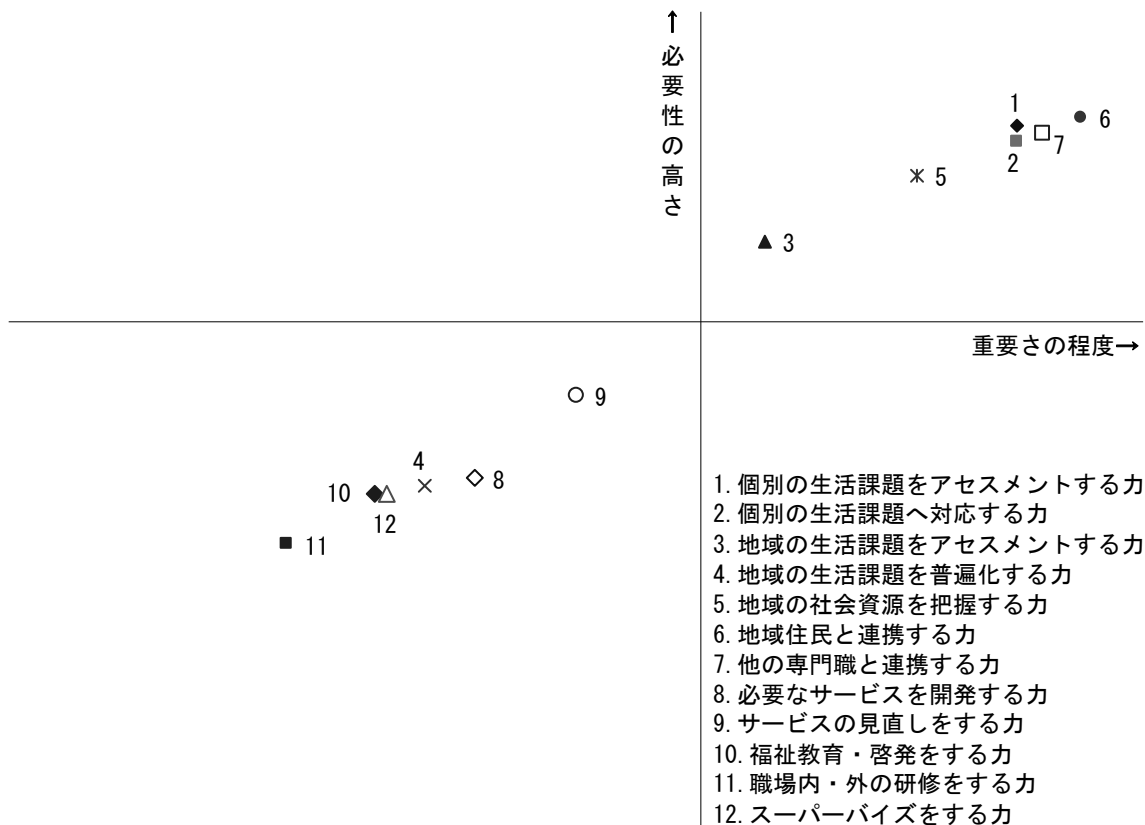
専門職の個々の能力の高さの必要性について、全自治体の80%以上が「必要性が高い」と回答した項目は、「6. 地域住民と連携する力(84.8%)」、「1. 個別の生活課題をアセスメントする力(83.3%)」、「7. 他の専門職と連携する力(83.0%)」、「2. 個別の生活課題へ対応する力(81.5%)」と、重要性に挙げられた項目と同じであった。

図表 18 個々の能力の重要さの程度



個々の能力の重要さの程度と必要性の高さについて、それぞれ「重要である（必要性が高い）」から「あまり重要でない（必要性は低い）」までに3点から1点の値を与え、その平均値をプロットしてみると、重要さ、必要性ともに高い能力には、「6. 地域住民と連携する力」、「7. 他の専門職と連携する力」、「1. 個別の生活課題をアセスメントする力」、「2. 個別の生活課題へ対応する力」などであり、逆に「11. 職場内・外の研修をする力」や「10. 福祉教育・啓発をする力」、「12. スーパーバイズする力」は重要さも必要性もともに低くなっていた。

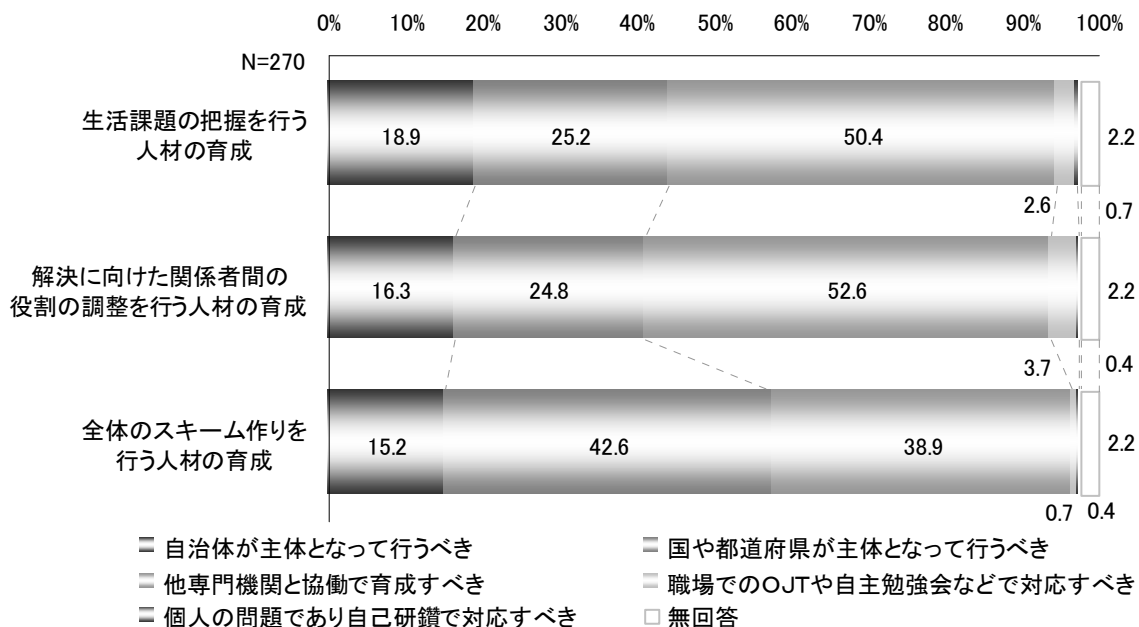
図表 19 専門職の能力の重要さの程度と必要性の高さ



3 | 人材育成に対する考え方

専門職の人材育成に関し、「生活課題の把握を行う人材の育成」と「解決にむけた関係者間の役割の調整を行う人材の育成」については「他専門機関と協働で育成すべき」という考えの自治体が最も多く、半数以上に達したのに対し、「全体のスキーム作りを行う人材の育成」に関しては「国や都道府県が主体となって行うべき」と「他専門機関と協働で育成すべき」の2つに回答が分かれた。

図表 20 専門職の人材育成に対する考え方

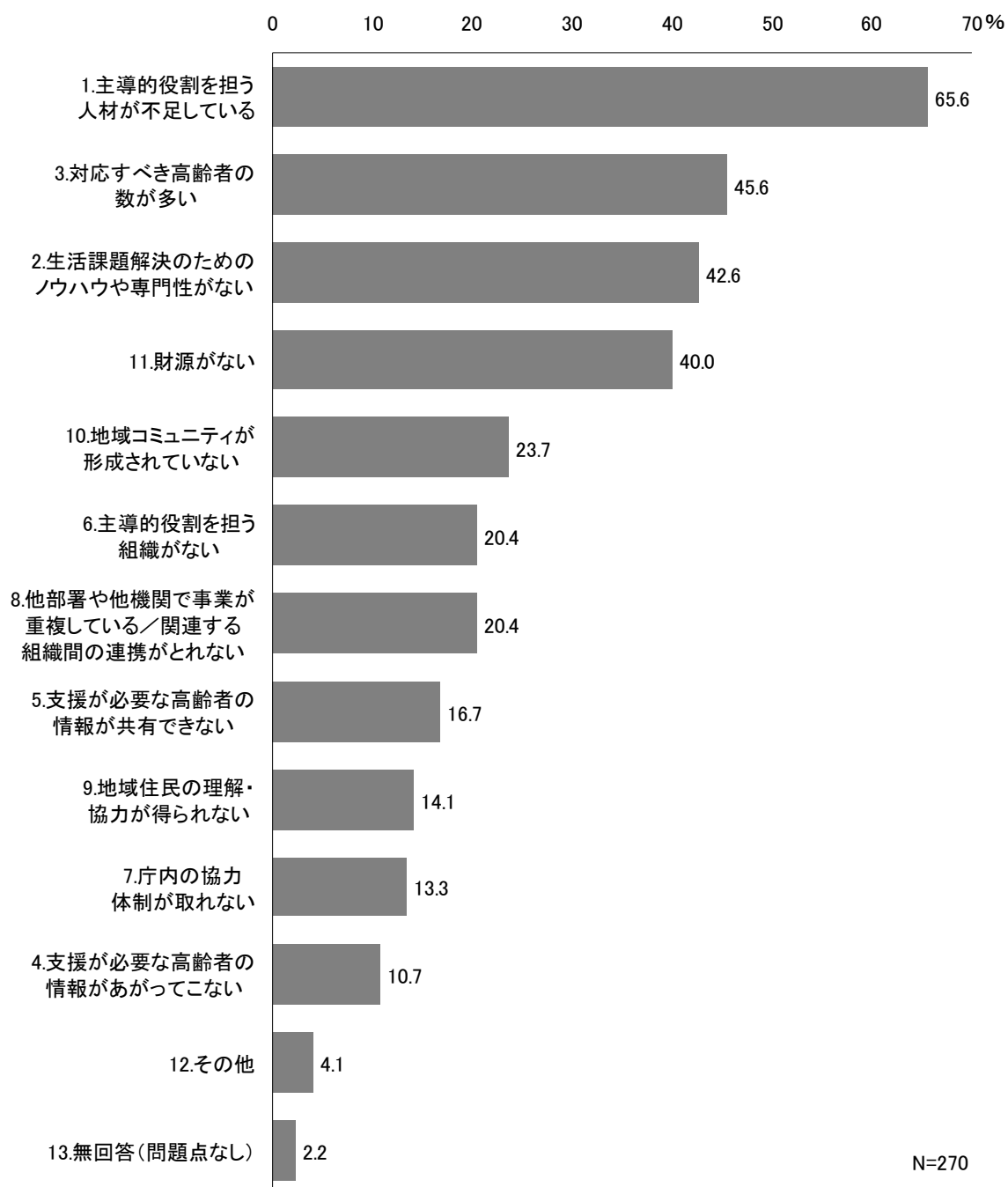


9—生活課題の解決に向けた取り組みに関する課題

1 | 生活課題の解決に向けた取り組みに関する課題

生活課題に対する取り組みの問題点を複数回答で聞いたところ、「1. 主導的役割を担う人材が不足している」と回答した自治体が最も多く、177件（65.6%）に達した。次いで、「3. 対応すべき高齢者の数が多い」（45.6%）、「2. 生活課題解決のためのノウハウや専門性がない」（42.6%）、「11. 財源がない」（40.0%）と続いている。

図表 21 生活課題に対する取り組みの問題点

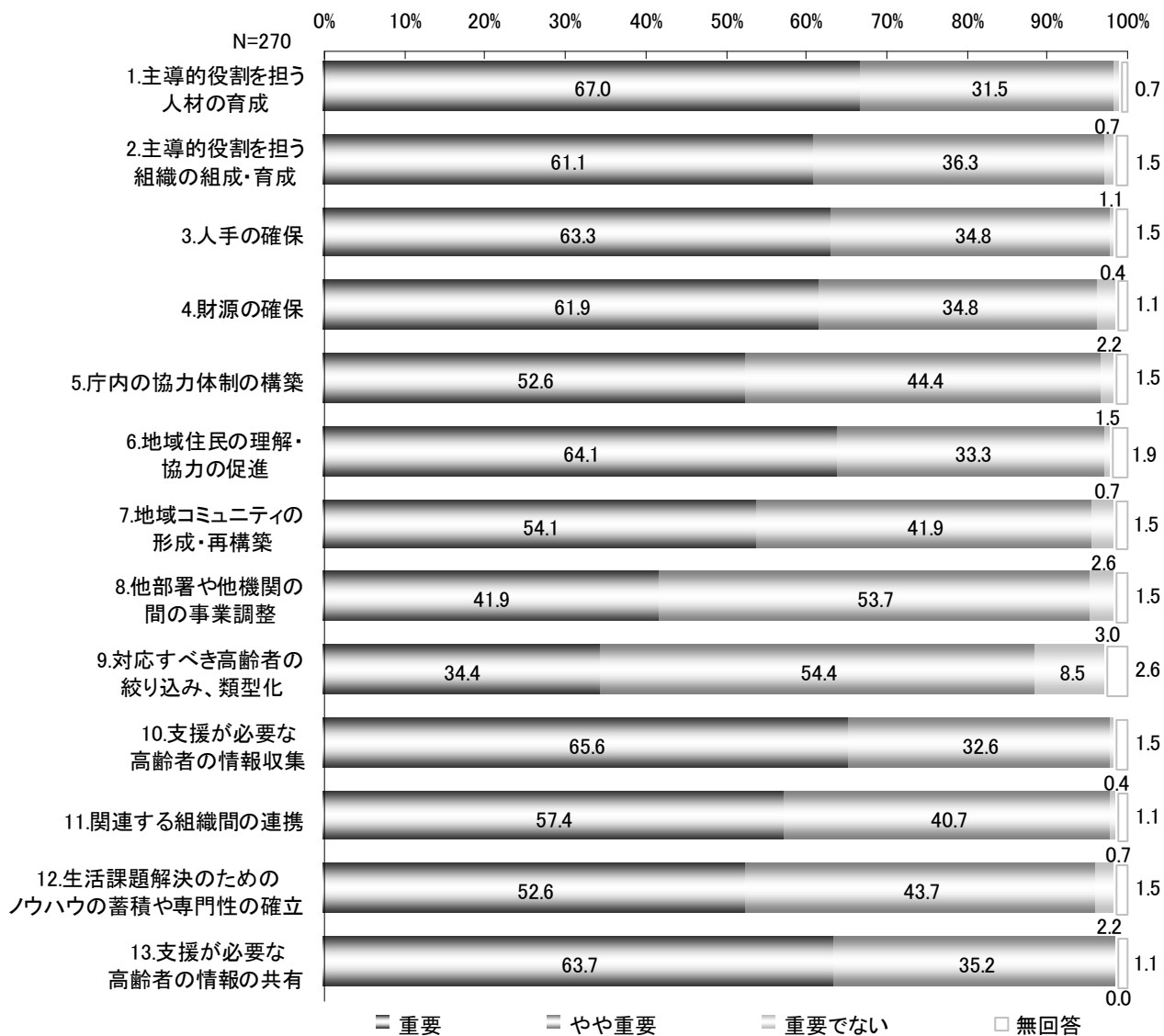


また、複数の課題に丸をつけた自治体は230件（85.2%）にのぼり、問題点として丸をつけた項目数の平均は3.2個（標準偏差1.79、最低0、最高10）であった。

2 | 課題の重要性と対応の緊急性

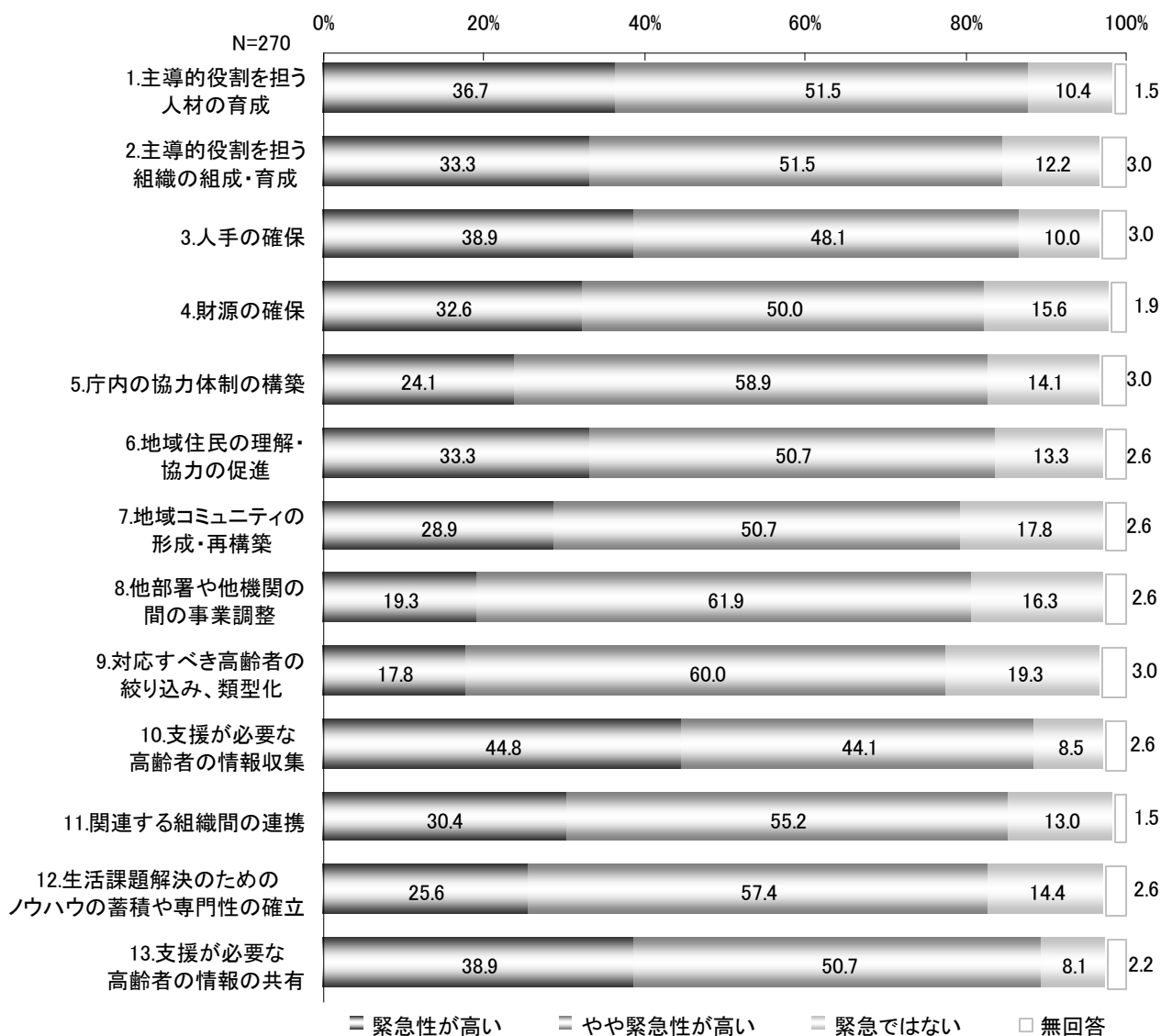
生活課題の取り組みに関わる課題の重要性については、「1. 主導的役割を担う人材の育成」や「2. 主導的役割を担う組織の組成・育成」、「3. 人手の確保」、「4. 財源の確保」、「6. 地域住民の理解、協力の促進」、「10. 支援が必要な高齢者の情報収集」、「13. 支援が必要な高齢者の情報の共有」といった項目において、60%を超える自治体が「重要」と回答していた。また、「対応すべき高齢者の絞り込み、類型化」を除く全ての項目において、97%の自治体が「重要」または「やや重要」と回答した。

図表 22 生活課題の取り組みに関わる課題の重要性



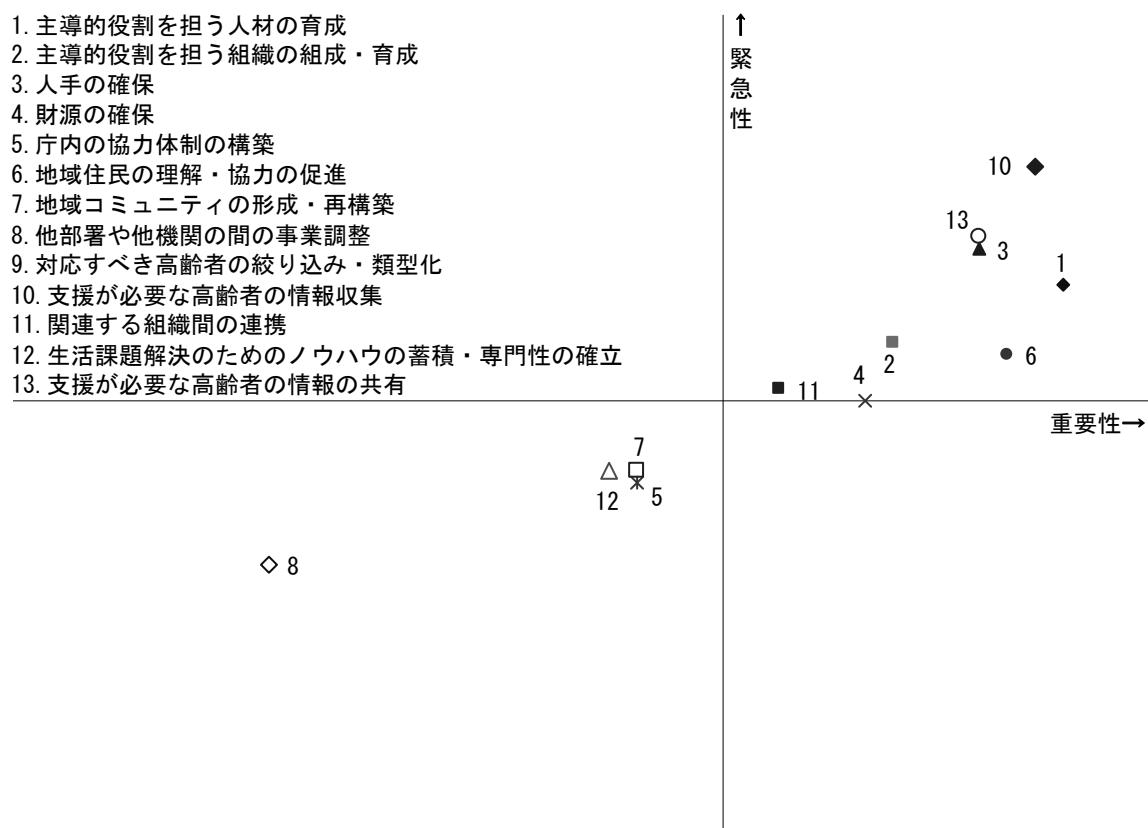
対応の緊急性に関しては、「10. 支援が必要な高齢者の情報収集」が最も多く、全体の 44.8%（121 自治体）が「緊急性が高い」と回答した。また、「3. 人手の確保」や「1. 主導的役割を担う人材の育成」、「2. 主導的役割を担う組織の組成・育成」、「4. 財源の確保」、「10. 地域住民の理解・協力の促進」、「11. 関連する組織間の連携」、「13. 支援が必要な高齢者の情報共有」といった項目において、30%以上の自治体が「緊急性が高い」と回答した。

図表 23 生活課題の取り組みに関わる対応の緊急性



生活課題の取り組みに関わる対応の重要性と緊急性について、それぞれ「重要（緊急性が高い）」から「重要でない（緊急ではない）」までに3点から1点の値を与え、その平均値をプロットしてみると、重要性、緊急性ともに高い取り組みには、「10. 支援が必要な高齢者の情報収集」、「13. 支援が必要な高齢者の情報の共有」、「3. 人手の確保」、「1. 主導的役割を担う人材の育成」などであり、逆に「8. 他部署や他機関の間の事業調整」は重要性も緊急性もともに低くなっていた。

図表 24 生活課題の取り組みに関わる対応の重要性と緊急性



10— 自治体規模別の集計結果

自治体の施策はその自治体の人口や予算の規模の影響を受けやすい。特に人口は、住民税収入等自治体予算に影響を与えることから、人口規模によって、一人暮らし高齢者・高齢者のみ世帯の生活課題把握において何らかの違いがみられると考えられる。

そこで本研究では、自治体規模が及ぼす影響を見るために、「人口5万未満」「人口5万人以上10万人未満」「人口10万人以上30万人未満」「人口30万人以上」の4つのグループに分け、分析を行った。尚、人口の記載のなかった9自治体（270自治体の3.3%）については、この分析の対象外とした。

1 | 人口規模による自治体の分類

回答のあった261の自治体を、人口規模別に4つのグループに分けたところ、「人口5万未満」の自治体が最も多く、143件（54.8%）に達した。平均人口は約1万8,000人で、このグループにおける最も少ない自治体は1,025人、最も多い自治体は49,452人と、48倍以上の開きがあった。

次いで多かったのは人口5万人以上10万人未満のグループで、58件（22.2%）であった。人口の平均は約7万人で、グループ内の最大人口差は約2倍であった。また、人口10万人以上30万人未満の自治体は44件（16.9%）で、平均人口は約16万7,000人で、グループ内の最大人口差は約2倍であった。

最も少なかったのは人口30万人以上で、全部で16件（6.1%）、人口226万人の自治体*を除く、15件の平均人口は約43万人で、グループ内の最大人口差は約1.6倍であった。

図表 25 回答自治体の人口規模

(N=261)

	N	平均	標準偏差	最低	最高
人口5万人未満	143	18,349	13,023	1,025	49,452
人口5万人以上10万人未満	58	70,800	14,138	50,129	99,769
人口10万人以上30万人未満	44	167,402	50,603	100,929	293,452
人口30万人以上	15 (16) *	430,505	65,175	342,938	555,818

*このグループには人口226万人以上のデータが1件含まれていた（合計16件）が、平均値と標準偏差に強い影響を及ぼすため、この分析では欠損扱いとし、15件の平均、標準偏差、最低、最高人口を記載した。

また、人口30万人以上の自治体数（16件）と人口5万人未満の自治体数（143件）との間には、約9倍の差があったが、もともとわが国における自治体の構成としては人口5万人未満が最も多く、30万人以上が少ないことから、あえて調整をせず、このまま分析を行った。

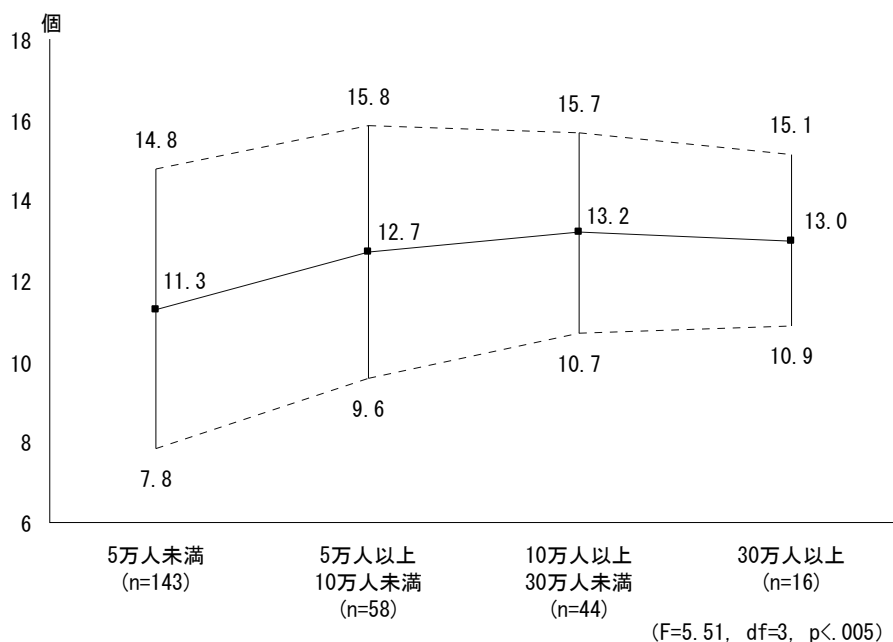
2 | 高齢者の生活課題への取り組み状況

高齢者の生活課題への取り組み状況について、自治体規模別にみたところ、全ての項目において有意差が認められた。

(1) 課題として想定している

課題として想定している項目数の合計において、グループ間で 0.5%水準の有意差が認められた。人口 10 万人以上 30 万人未満の自治体が最も課題として想定している項目数が多く、平均 13.2 であったのに対し、人口 5 万人未満の自治体は 11.3 であった。

図表 26 課題として想定している生活課題数²

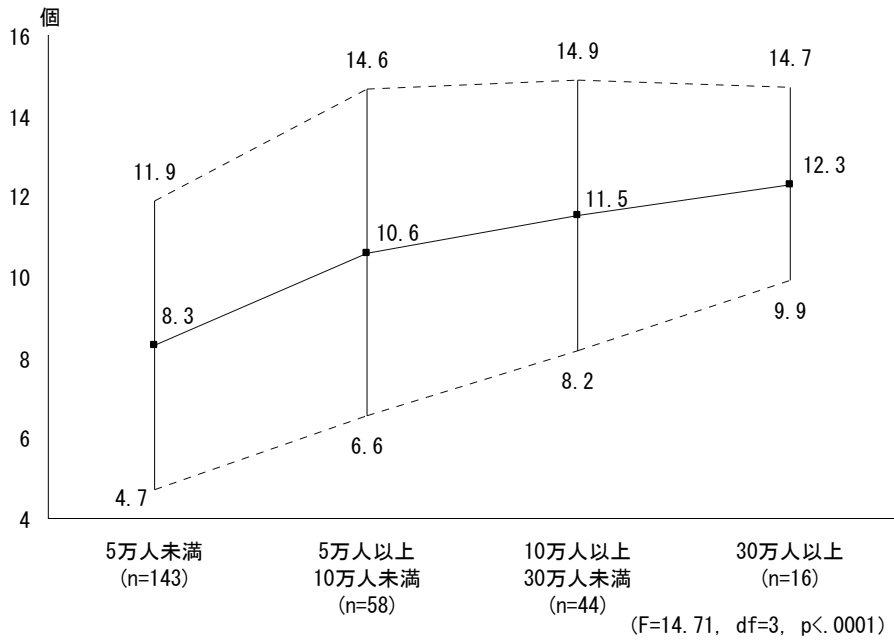


² 以降の折線グラフはいずれも平均値を中心として±1標準偏差の幅を示している。

(2) 対応が必要な高齢者がいる

対応が必要な高齢者がいる項目数の合計において、グループ間で 0.01%水準の有意差が認められた。人口 30 万人以上の自治体が最も項目数が多く、平均 12.3 であったのに対し、人口 5 万人未満の自治体は 8.3 であり、人口規模の大きい自治体ほど、対応が必要な高齢者がいることが認められた。

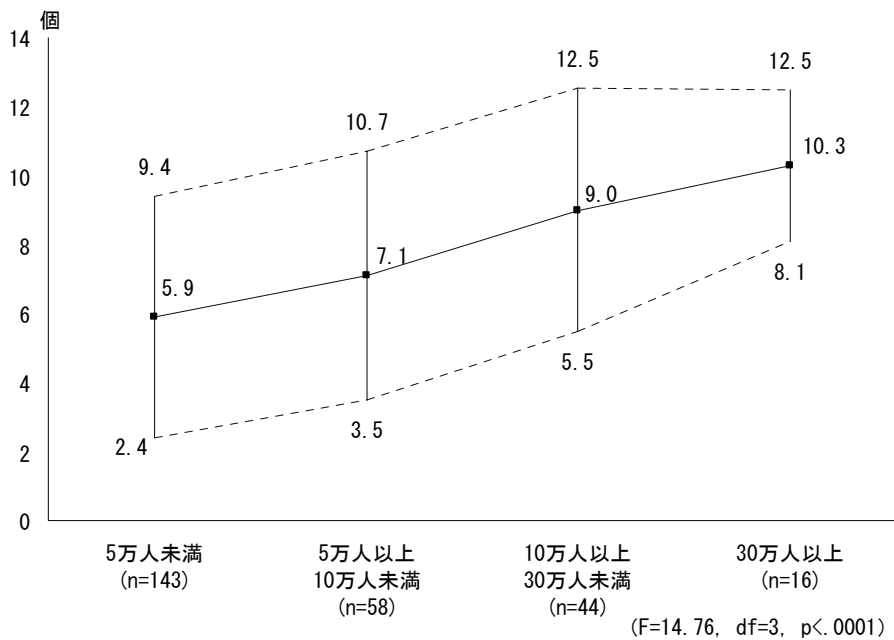
図表 27 対応が必要な高齢者がいる生活課題数



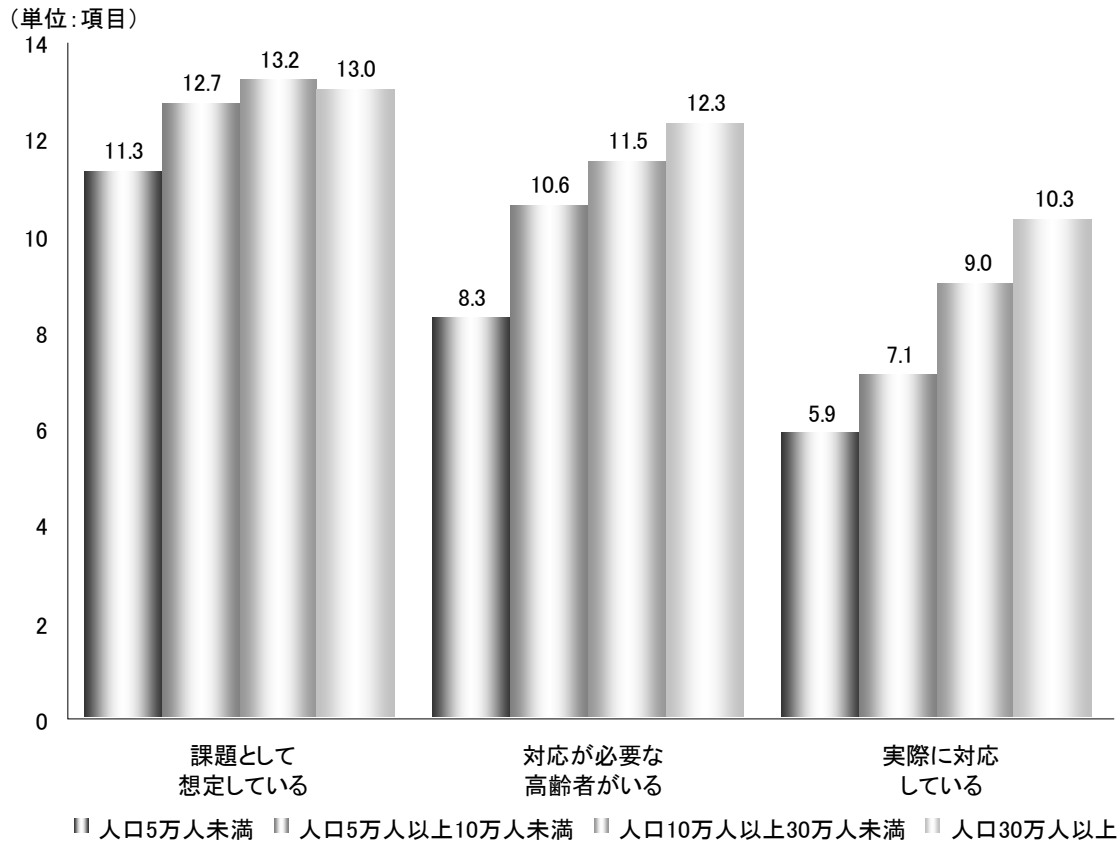
(3) 実際に対応している

実際に対応している項目数の合計において、グループ間で 0.01%水準の有意差が認められた。人口 30 万人以上の自治体が最も項目数が多く、平均 10.3 であったのに対し、人口 5 万人未満の自治体は 5.9 であり、人口規模が大きくなるほど実際に対応している項目が多いことが認められた。

図表 28 実際に対応している生活課題数



図表 29 人口規模別高齢者の生活課題への取り組み状況



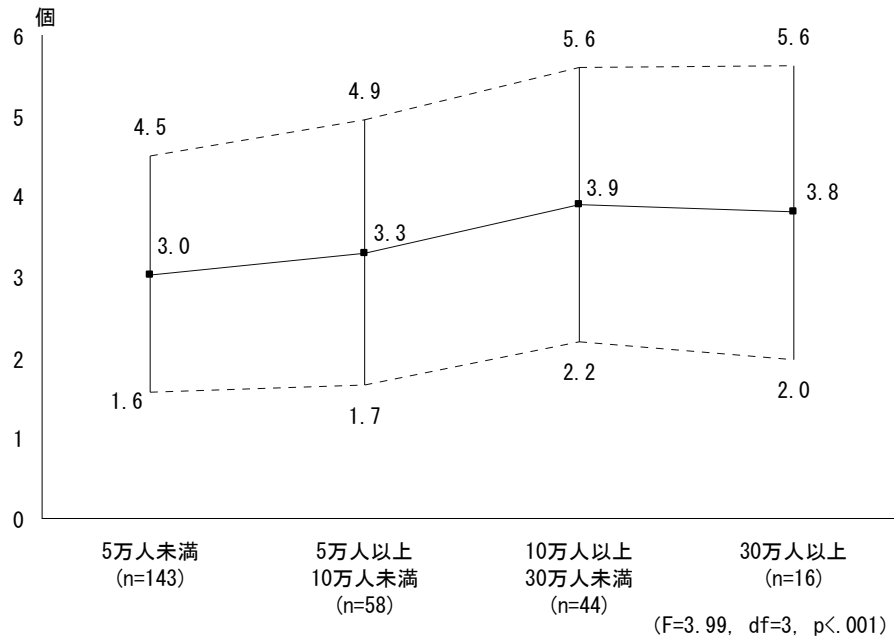
3 | 自治体の基本的な考え方

生活課題の把握や調査、取り組みに対する自治体の考えについて聞いたところ、自治体規模による違いは特に認められなかった。

4 | 生活課題の把握方法

人口規模別に、生活課題の把握方法について複数回答で尋ね、その合計数を比較したところ、0.1%水準の有意差が認められた。人口規模が5万人未満の町村では、平均が3.03であったのに対し、人口30万人以上の大都市では平均3.90と、約1の差があった。

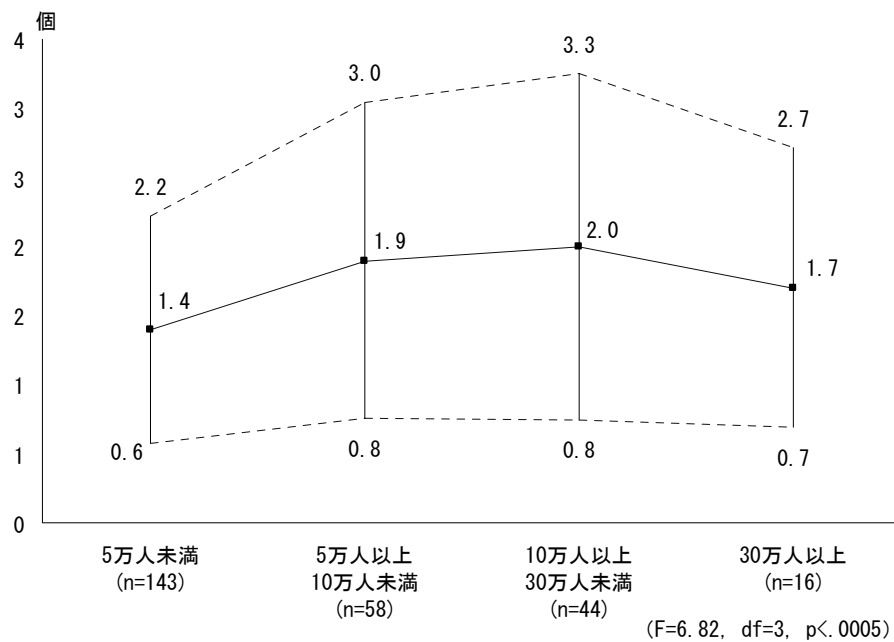
図表 30 生活課題の把握方法数



5 | 生活課題の解決に向けてとっている体制

高齢者の生活課題の解決に向けて、とっている体制について複数回答で聞いたところ、その合計数は自治体規模によって差がみられ、最も少ないのは人口5万人未満で平均1.4、最も多かったのは人口10万人以上30万人未満の2.0であった。また、人口30万人以上の大都市における平均は1.7と、グループの中で2番目に低い数値であった。

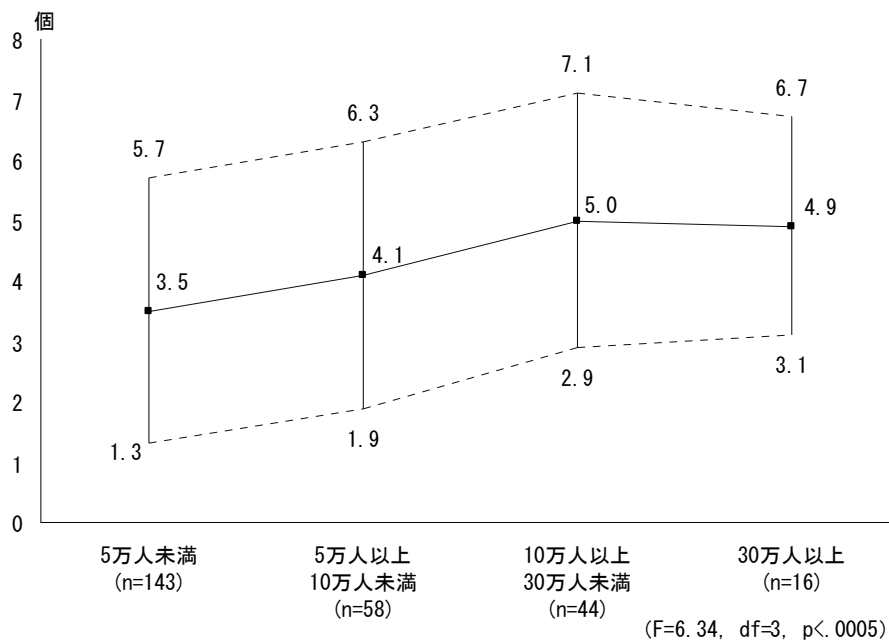
図表 31 生活課題の解決に向けてとっている体制数



6 | 生活課題の解決に向けて行われている取り組み

生活課題の解決に向けて、自治体で行われている取り組みについて複数回答で聞いたところ、人口5万人未満のグループが最も少なく、平均3.5で、最も多かったのは人口10万人以上30万人未満の5.0で、5万人未満の自治体に比べ、1.5多かった。

図表 32 生活課題の解決に向けて行なわれている取り組み数

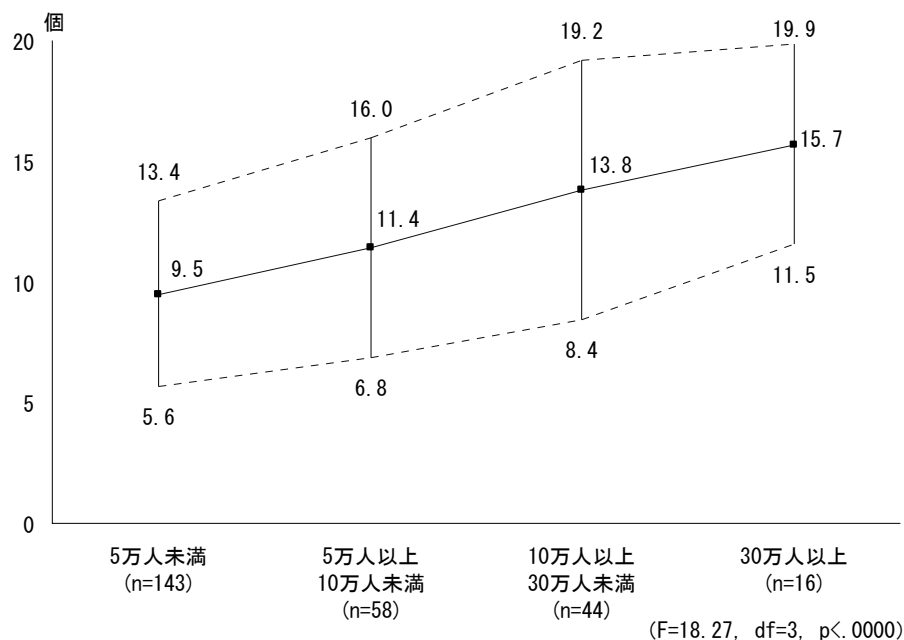


7 | 生活課題の把握や解決に向けて行われている取り組みに関与している社会資源

(1) 関与している社会資源

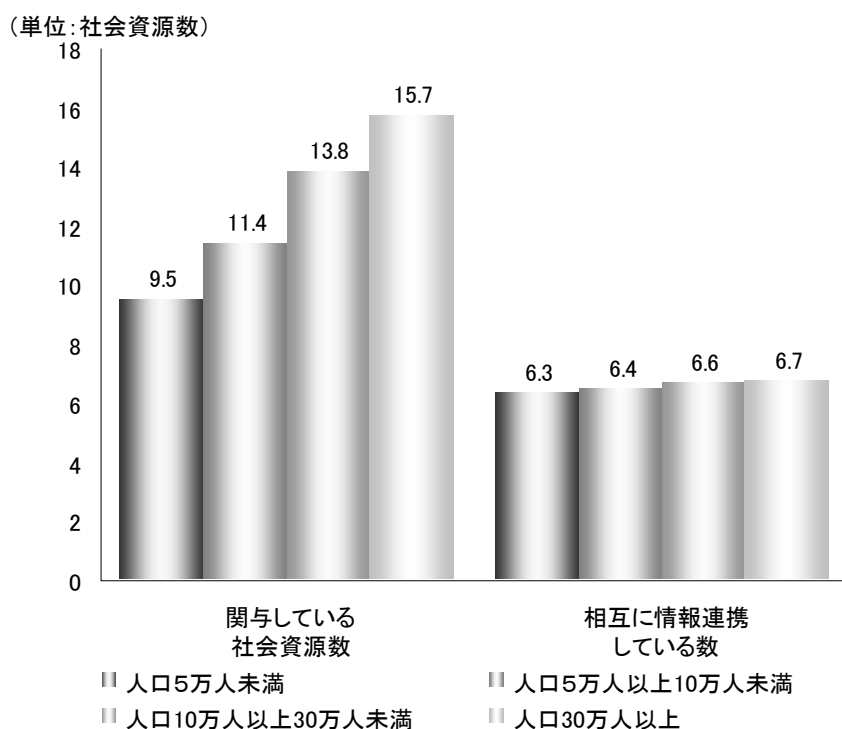
生活課題の把握や取り組みに関与している機関・団体や専門職といった 27 種の社会資源について、複数回答で求め、その合計数を比較したところ、0.001%水準の有意差が認められた。関与している社会資源の数は人口 5 万人未満が最も少なく、平均 9.5 であったのに対し、人口 30 万人以上のグループは平均 15.7 と、6 以上の差があった。

図表 33 生活課題の把握や解決に向けて行なわれている取り組みに関与している社会資源数



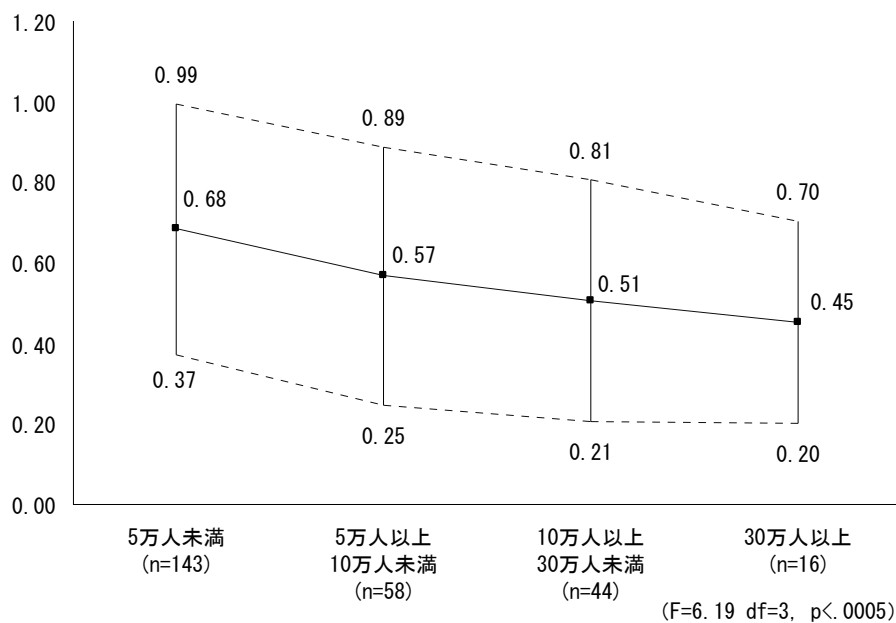
また、「(2) 相互に情報連携している」の項目については、自治体の規模別の差は特に見られなかった。しかし、関与している社会資源と情報連携の数をグラフに表すと、以下のようになる。

図表 34 図 生活課題の把握や解決に向けて行われている取り組みに
関与している社会資源数と相互に情報連携している数



「相互に情報連携している」の合計数を「関与している社会資源」合計数で割り、情報連携率の平均を自治体規模別にみたところ、0.05%水準の有意差が認められ、人口5万未満の自治体は、関与している社会資源の平均情報連携率68.3%に対し、人口30万人以上の自治体の平均情報連携率は45.2%にとどまった。

図表 35 関与している社会資源への情報連携率



8 | 専門職に必要な能力

専門職に必要な能力の重要さと必要性について聞いたところ、自治体規模による違いは特にみられなかった。

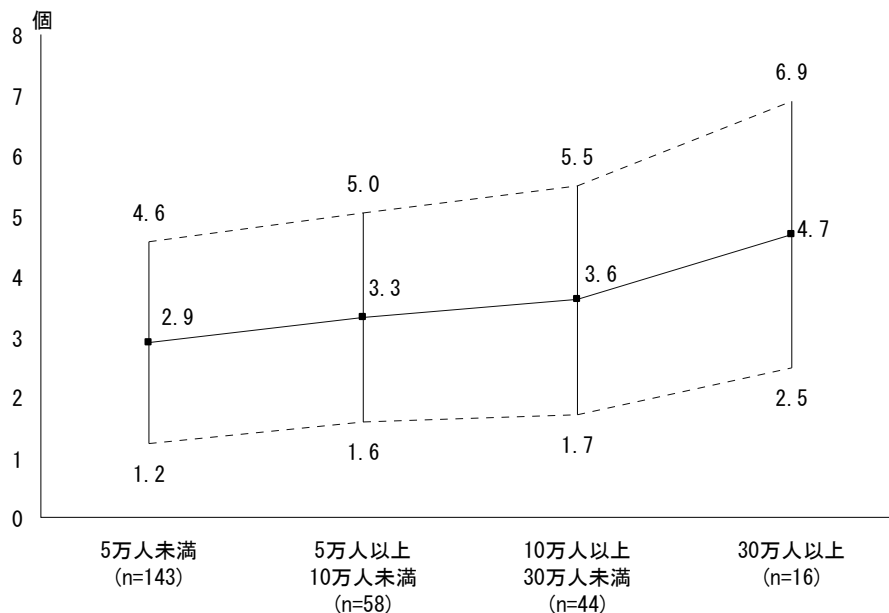
9 | 専門職の育成に対する考え

専門職の育成について、どのような形で行うべきかを聞いたところ、自治体規模による違いは特にみられなかった。

10 | 生活課題の取り組みに関する課題

生活課題の取り組みに関する課題について、複数回答できき、その回答の合計数を比較したところ、自治体規模によって0.1%水準の有意差が認められた。人口5万未満の自治体が最も少なく、取り組みの課題は平均2.9であったのに対し、人口30万人以上の自治体は4.7に達した。

図表 36 生活課題の取り組みに関する課題数

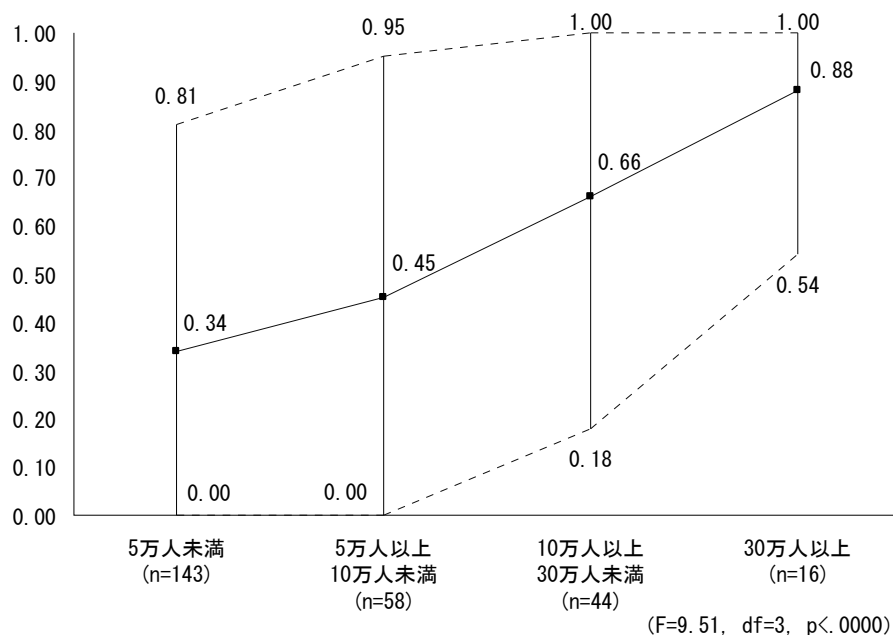


また、課題の項目によって自治体規模が影響を及ぼしているかをみるために、項目ごとに分散分析を行ったところ、「対応すべき高齢者の数が多い」と「財源がない」の2項目において有意差が認められた。

(1) 対応すべき高齢者の数が多い

人口30万人以上の自治体において、「対応すべき高齢者の数が多い」と回答したところが、88%に達した。逆に、人口5万人未満の自治体においては34%にとどまった。

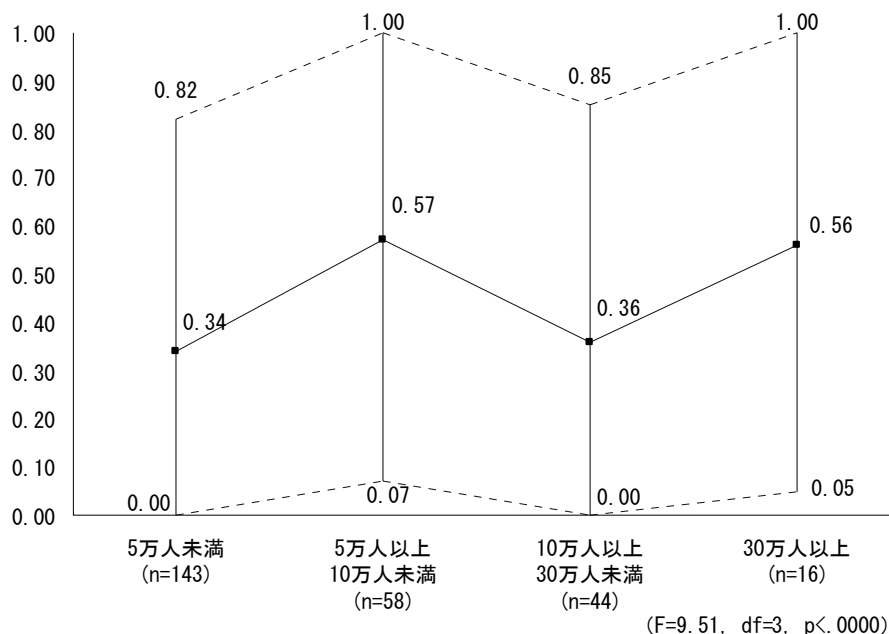
図表 37 対応すべき高齢者の数が多い



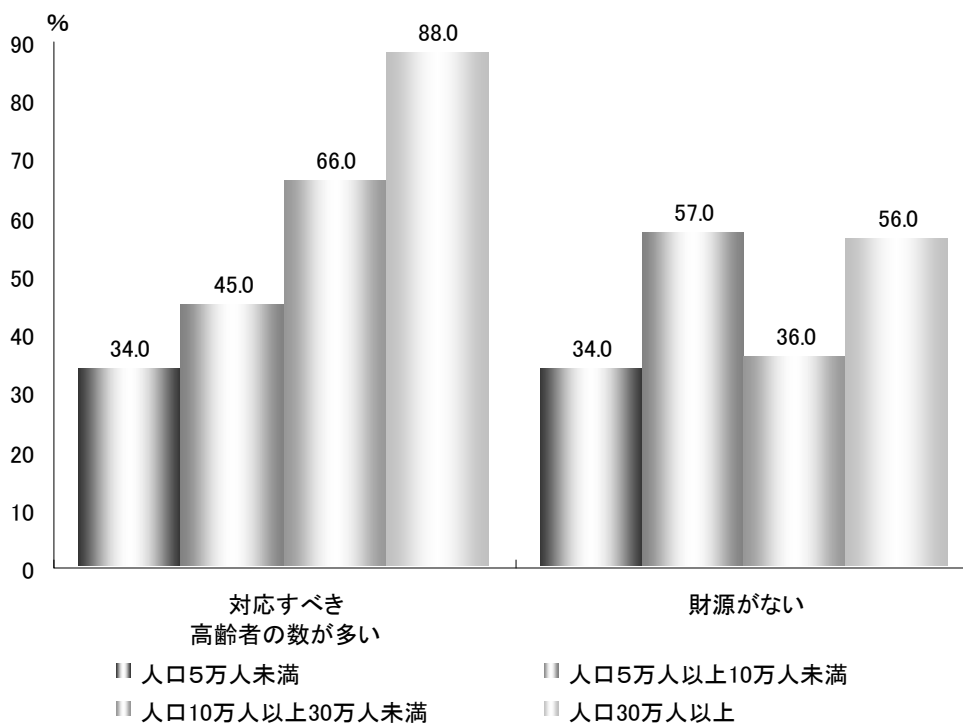
(2) 財源がない

人口 5 万人以上 10 万人未満の自治体と人口 30 万人以上の自治体の 2 つのグループにおいて、55% 以上が「財源がない」と回答したのに対し、人口 5 万人未満と人口 10 万人以上 30 万人未満の 2 つのグループにおいては約 35%にとどまった。

図表 38 財源がない



図表 39 自治体規模別、「対応すべき高齢者の数が多い」「財源がない」の両項目における、回答自治体割合



11 | 生活課題の取り組みに関わる課題の重要性と対応の緊急性に対する考え

生活課題の取り組みに関わる課題の重要性と対応の緊急性に対する自治体の考えについて、重要性については重要度の合計得点を、緊急性については緊急性の高さの合計得点を算出³し、自治体規模ごとに比較したところ、特に違いはみられなかった。

11— 自治体の基本的考え方別の集計結果

高齢者の生活課題に対する取り組みにおいて、自治体の考え方や姿勢が影響を及ぼすかをみるために、質問紙の問3にある項目によって下記の2群に分け分析を行った。尚、問3が無回答であった3自治体については、分析の対象外とした。

なお、問3にある「生活課題の把握のための調査は行政が前面に立つて行うべきだ／生活課題把握のための調査は地域資源に委ね、行政はその環境整備に徹するべきだ」と「生活課題の解決に向けた取り組みは行政の責務として直接行うべきだ／生活課題の解決に向けた取り組みは地域資源に委ね、環境整備や調整等に徹するべきだ」については、分析の結果有意差が特に認められなかった。

「申請型とアウトリーチ型」の違い

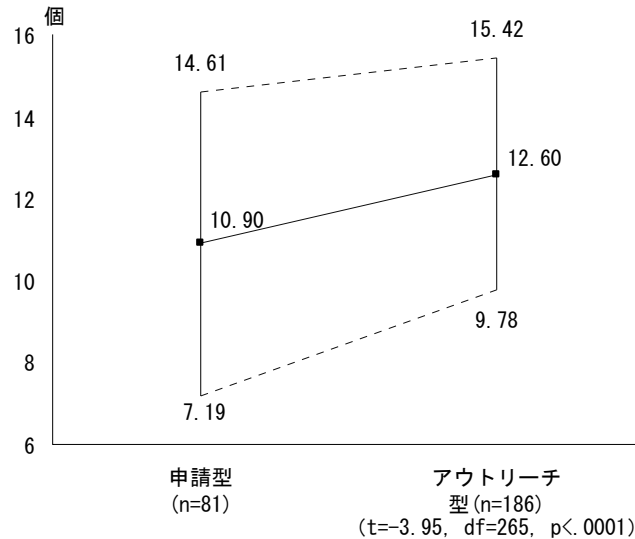
問3の1つ目の質問である、「A：高齢者の生活課題の把握は一般的な行政の取り組みと同様、申請主義で行うべきだ／B：高齢者の生活課題の把握は申請主義に囚われずアウトリーチ型で行うべきだ」の質問に対し、「Aに近い」「ややAに近い」と回答した81件（30.3%）を「申請型」、「Bに近い」「ややBに近い」と回答した186件（69.4%）を「アウトリーチ型」とし、各質問項目に対してt検定を行った。以下、有意差が認められた項目のみ、紹介する。

³ 課題の重要性については「重要」を3点、「やや重要」を2点、「重要でない」を1点とし、14項目全ての合計得点を算出した。また、対応の緊急性については「緊急性が高い」を3点、「やや緊急性が高い」を2点、「緊急ではない」を1点とし、合計得点を算出した。

1 | 高齢者の生活課題への取り組み状況

高齢者の生活課題について、「想定している」と回答した項目の合計数を比較したところ、申請型、アウトリーチ型の考え方によって違いがみられ、アウトリーチ型の自治体の平均想定課題数が 12.6 であったのに対し、申請型は 10.9 であった。

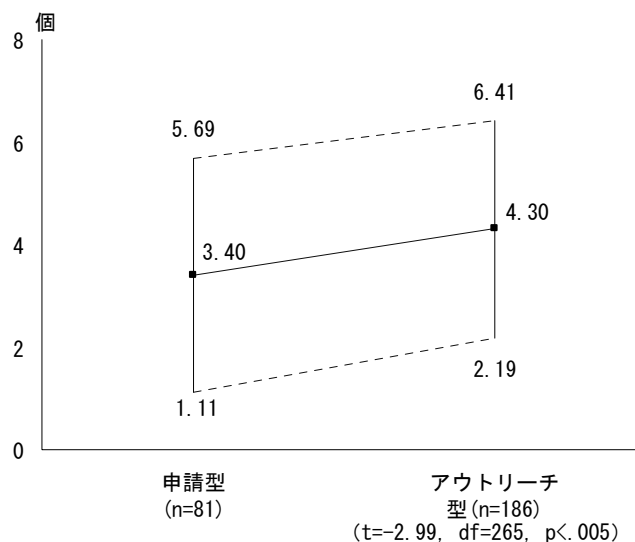
図表 40 課題として想定している数



2 | 高齢者の生活課題の解決に向けて貴自治体で行われている取り組み

高齢者の生活課題の解決に向けて、行われている取り組み数について比較したところ、アウトリーチ型が平均 4.3 の取り組みを行っているのに対し、申請型は平均 3.4 であった。

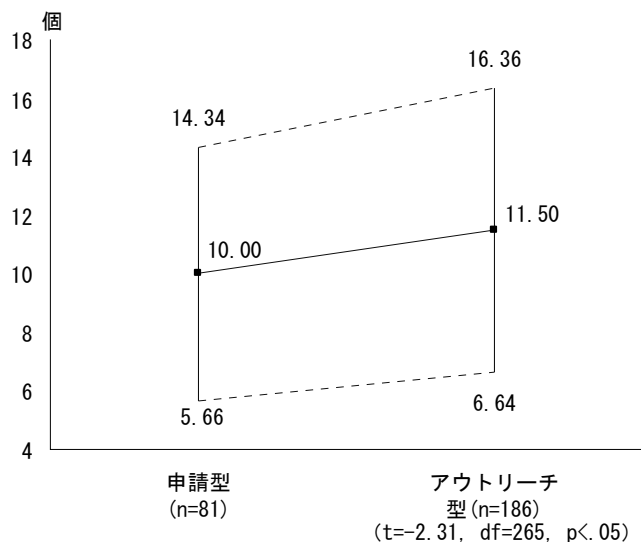
図表 41 行われている取り組み数



3 | 高齢者の生活課題の把握や解決に向けた取り組みに関与している社会資源数

高齢者の生活課題の把握や解決に向けた取り組みに関与している社会資源数の合計について比較したところ、アウトリーチ型が平均 11.5 の社会資源と関与しているのに対し、申請型は平均 10.0 と、1.5 件の差が認められた。

図表 42 関与している社会資源



12—— 自治体における取り組みの実態に関する考察

本調査において、全国の自治体における一人暮らし高齢者・高齢者のみ世帯の生活課題に対する取り組みやその姿勢、生活課題解決に向けて関与する社会資源や専門職等、幅広い質問に対して選択式で回答を求めた。こういった調査はこれまであまり例がなく、それ故参考となる質問項目や先行研究との比較等ができないことが残念ではあるが、しかし、これまで例のなかった調査であるからこそ見えてくる、自治体の取り組みや課題が浮き彫りとなっている。

まず、自治体における人口規模であるが、これは以前から指摘されてきていることではあるが、基礎自治体の人口規模による施策の差がはっきりとでた形となった。今回の調査では、人口が最も多いところは 226 万人強、最も少ないところは 1,025 人と、2,204 倍以上の開きがある。自治体の人口規模を調整するために、市町村合併や政令指定都市や特別区の制定、広域の対応など、さまざまな工夫がされてはいるが、行政の役割や機能として、人口 1000 人規模の自治体と、200 万人の自治体とに同じものを求めることは不可能であろう。しかし、わが国の傾向として、小さな自治体ほど高齢化が進んでおり、今回の調査においても高齢化率の平均は 26.6% であるが、人口規模別にみると、高齢化率が高いのは人口 5 万人未満の自治体で、平均 29.5% と、約 3 ポイントの差があった。また、人口規模の小さな自治体ほど高齢化の分散が大きく、高齢化率が最も低い自治体が 17.1% にとどまったのに対し、最も高い自治体は高齢化率が 52.4% に達しており、その差は 35.3 ポイントに及ぶ。反面、人口 30 万人以上の自治体では、高齢化率の平均は 22.0% で、最も低い自治体で 18.1%、高い自治体で 26.0% と、その差は 8 ポイントであった。つまり、人口規模の小さい自治体ほど、高齢化率の差も広がっており、「規模の小さな自治体」というグループでまとめることはできないということである。

本研究調査では、人口規模別に分析を行っているが、複数の項目において有意差が認められた。人口 30 万人以上のグループにおいては、母数が 16 と他のグループに比べて少ないが、標準偏差をみる限り、グループ内の回答の分散が大きいわけではないことに加え、もともと日本全体の自治体を規模別に分け

ると、30万人以上のところが少ないことから、あえて調整を行わず、そのまま分析に用いている。

単純集計の結果からわかるように、多くの自治体は高齢者の生活課題として、高齢者虐待や成年後見など、すでに法律として整備されている分野から、緊急時の避難支援、老々介護、突然死（孤独死、孤立死）、振り込め詐欺の被害といった近年社会問題化している事柄、要支援・要介護認定のない高齢者への支援、草刈りや雪かきといった日々の生活に関わるものまで、幅広い範囲の生活課題を認識している。しかし、実際の対応については未整備の部分が多く、特に大規模な自治体ほど課題として想定しているものと実際に対応しているものの差が大きかった。ただし、この質問が「実際に対応している」と聞いていることから、自治体が「直接対応している」と捉え、社会福祉協議会やNPO等、他の社会資源に対応を任せている自治体が、「対応していない」と考えた可能性がある。

実際、生活課題の把握や解決に向けて行われている取り組みに関与している社会資源の数は、人口30万人以上のグループが最も多く、平均15.7ヶ所であった。それに対し、人口5万人未満の小さな自治体は平均9.5ヶ所と、6.2ポイントの開きが認められた。つまり、人口規模の大きい自治体ほど、自治体だけでは一人暮らし高齢者・高齢者のみ世帯の生活課題の把握や対応が間に合わず、地域にある他の社会資源や専門職を頼らざるを得ない状況であると考えられる。ただし、関与している社会資源との情報連携率は人口30万人以上のグループが最も低く、45.2%と半数以下にとどまり、人口規模の小さな自治体ほど情報連携率が高い（人口10万人以上30万人未満：50.8%、人口5万人以上10万人未満：56.8%、人口5万人未満：68.3%）という結果となっており、人口規模の大きい自治体ほど地域の社会資源を頼ってはいるが、個々のケースのフォロー等が行えていない状況がみてとれる。

また、生活課題の取り組みにおいて、課題（問題）として認識している項目の総数を自治体規模別で比較すると、人口30万人以上の自治体が最も多く、平均4.7の課題を挙げている。それに対し、人口規模の小さい自治体ほど課題としてあげている総数が少なく、人口5万人未満の自治体では平均2.9であった。項目別にみると、自治体の規模の大きさが影響している項目は「対応すべき高齢者の数が多い」「財源がない」の2項目で、その他の項目には有意差が認められなかった。人口規模から考えると、30万人以上の自治体において「対応すべき高齢者の数が多い」という項目に丸がつくのは当然のように思われるが、高齢化率を見ると決して他の自治体規模のグループよりも高いわけではない。つまり一人暮らし高齢者、高齢者のみ世帯がかかえる生活課題に対し、従事する専門職数が十分でなかったり、課題の範囲が広いことが考えられるのではないだろうか。また、人口規模が10万人以上30万人未満の自治体と30万人以上の自治体の2つにおいて、55%以上が「財源がない」と回答しており、高齢者の生活課題に対する取り組みへの財源の確保が必須となっている。

このように、高齢者の生活課題に対する取り組みや社会資源との連携等に関しては、自治体の人口規模が影響することが、本研究調査によって明らかとなったが、反面、専門職に求める力や課題の重要性、緊急性に対する意識については、自治体規模は特に影響を及ぼさないことが明らかとなった。たしかに、専門職は個々のケースに直接かかわり、それぞれの生活課題の解決に向けた対応が求められており、本調査においても自治体が求める専門職の能力としては、生活課題のアセスメントや対応力、地域住民や他の専門職との連携力が求められている。

しかし、かといって専門職だけで一人暮らし・高齢者のみ世帯の生活課題が解決できるわけではなく、地域の資源を活用し、生活課題の汲み取りや解決に向けて取り組んでいる自治体も多くある。中島ら⁴は、昭和30年代後半から急速に大規模住宅開発がなされた名古屋市近郊の勤労退職者が多い春日井市S地区の社会福祉協議会、特定非営利活動法人、地区民生児童委員協議会、地域包括支援センター等の役員、

⁴ 中島民恵子、田島香苗、金圓景、奥田佑子、冷水豊、平野隆之「地域特性に即したインフォーマルケアの実践課題抽出の試み（1）－高齢化が進む大都市近郊の春日井市S地区での調査から－」日本福祉大学社会福祉論集、日本福祉大学社会福祉学部、第125号、2011年9月

職員に対して面接を行い、インフォーマルケアの実践課題の抽出を行っている。その結果、インフォーマルケアによって対応したほうがよいニーズや課題として、入院中の洗濯物や日用品の買出し、1人住まい宅での草刈りといった「フォーマルケアでは対応できない柔軟で細かな生活支援」や近所づきあいや地域住民の自主的な働きかけによる「潜在しているニーズの掘り起こし」、認知症の徘徊への対応などの「認知症高齢者への地域での理解と協力」、認知症の兆しが見える方の外出機会となる「サロン事業の多様や役割と小地域ごとの展開の必要」の4つが挙げられている。これらの取り組みはS地区にあるボランティア団体やNPOが、フォーマルケアでは対応できない柔軟で細やかな生活支援を通じ、ニーズの掘り起こしや認知症への理解や協力を進めるなど、インフォーマル独自の役割を担っていることが報告されている。

本研究においても、生活課題の把握や解決に向けた取り組みに対し、自治体規模の差こそあれ、回答のあった99.6%の自治体において複数の社会資源と関わっており、その中には民生委員協議会(91.8%)を筆頭に、町内会・自治会(58.5%)や商店会・商店会連合会(11.5%)、新聞配達店・牛乳配達店(16.3%)、宅配事業者(12.6%)といったインフォーマルなグループも多く含まれ、また民生委員の関与は97%に達していた。

叶堂⁵によると、長崎県福江市野々切町では、高齢者介護においてはインフォーマルな団体である町内会が、「地域戦略」として社会福祉法人を設立、特別養護老人ホームを運営している実態を報告している。この町内会では、長崎県による空港滑走路拡張用地のための共有地・私有地の買収に際し、町内会が住民の意思集約と代替条件の提示を行い、県との交渉を行っている。その結果、いわゆる「迷惑嫌悪施設」の受け入れによって生じた売却費・保障費を高齢者福祉施設づくりに用いることで、地域住民の共通課題である雇用の創出と高齢者の生活基盤の整備という2つを成し遂げている。この長崎県福江市野々切町町内会の取り組みは、地域の町内会が住民の課題を町内会の課題として捉え、高齢者福祉施設の設定というフォーマルケアとして確立させた稀有なケースといえるであろう。

また、生活課題の吸い上げに対する自治体の姿勢(申請型かアウトリーチ型か)によって、課題の想定数と行われている取り組み数、関与している社会資源数において有意差が認められた。どれにおいてもアウトリーチ型の自治体の方が、若干数が多い結果となっている。アウトリーチ型の自治体は、自分たちから高齢者の生活課題を見つけにいくという姿勢がみられることから、申請型の自治体よりも課題の総定数が多く、課題解決に向けた取り組みも積極的であり、また課題の把握や解決に向けての取り組みにより多くの地域の社会資源と関係するといった傾向があるといえる。今後、高齢者の数が増加するにつれ、役所や相談機関まで足を運ぶことのできない人が増加することが考えられることから、アウトリーチの取り組みが全国に広まることが期待される。

以上、抽出調査によってあきらかとなった項目についてまとめてきたが、本研究はあくまでも全国の270の自治体の状況を分類したものであり、1700以上ある自治体の全体像を反映させたものではない。特に人口30万人以上の自治体の回答数は16件であり、たとえ全国の自治体規模の割合を反映している結果であるとしても、質問項目数から考えると、結果の解釈に考慮が必要である。しかし、高齢者の生活課題の把握に向けた自治体の取り組みに関する先行研究の数が少ないことから、本研究事業で導き出された結果は非常に興味深いといえるだろう。

⁵ 叶堂隆三「町内会の『地域戦略』としての高齢者福祉施設づくりー長崎県福江市野々切町町内会による特別養護老人ホーム緑乃園の設立と運営ー」福岡国際大学紀要、第7号、pp1-14、2002年

第5章

自治体における課題と対応

～自治体ヒアリング調査（訪問調査）から～

1—はじめに

本調査研究では、一人暮らし高齢者・高齢者のみ世帯の生活課題の内容、および生活課題を抱える高齢者に対する自治体の支援状況について、先進的な取り組みを行なっている自治体の担当者による座談会およびアンケート調査、自治体ヒアリング調査（訪問調査）を実施した¹。

生活課題を抱える高齢者の把握については、自治体によって想定する課題の範囲にも差があるなかで、座談会に参加していただいた自治体や訪問調査を実施した自治体全般においても、介護保険等の制度にのらないものまで幅広くとらえた上で、地域の中に埋もれがちな課題を丹念に拾い上げるための仕組みづくりを積極的に進めてきた様子が伺えた。

また、地域の中から掘り起こしてきた生活課題を抱える高齢者に対する支援では、適切な支援につながるサービスが存在しない場合も多く、訪問調査を実施した自治体全般においても、試行錯誤を重ねながら個別のケースに対応していくなかで、地域にある様々な既存の資源の活用や、支援のための新たな仕組みづくりにつながっている様子が確認された。一方で、こうした自治体においても、高齢者自身や、高齢者を取り巻く家族や近隣といった社会資源の問題から課題の把握や支援の困難さへの悩みは尽きることなく、今後さらに高齢化が進むことが確実視される中、多くの自治体において課題の把握や支援策の導入を円滑に進めるための仕組みづくりが大きな課題となっている様も窺えた。

以下では、個々の自治体への訪問調査の結果を踏まえて、一人暮らし高齢者・高齢者のみ世帯をとりまく生活課題と、生活課題の把握や支援に向けた自治体の取り組み、自治体の直面する課題などについて整理する。

2—一人暮らし高齢者・高齢者のみ世帯の生活課題

自治体ヒアリング調査（訪問調査）の中では、一人暮らし高齢者・高齢者のみ世帯の生活課題について、介護保険や生活保護、虐待、成年後見などの制度に関わるものから、買い物や通院に際しての移動の問題、ゴミだしや草かり、雪かき、電球の交換を含めて、高齢者の生活全般にわたる生活上の困難として幅広くとらえられていた。ここでは、それぞれの自治体からあげられた生活課題について、共通性および地域の実情に応じた個別性の観点からそれぞれ整理した結果を示す。

¹ 訪問調査の概要については第2章を参照されたい。

1 | 共通性の高い生活課題

共通して聞かれた課題としては、買い物や通院など日常生活の中での移動の問題があげられる。交通手段については、中山間地など、公共交通機関が少ない地域の課題として考えられることが多いが、都市部においても中心商業地の衰退や、郊外型大型店舗の進出により住宅地に近い小規模商店が閉店してしまうことなどにより、買い物困難な状況が生まれているようである。自治体によっては、様々な形で買い物支援のサービスを導入しているところもあるが、以下に示すとおり、それぞれに課題が残る状況となっている。

図表 1 主な買い物支援サービスの詳細と課題

買い物支援サービスの種類	内容の詳細および課題
移動販売	移動店舗による販売。徒歩圏内で買い物できる利点はあるものの、品揃えに制約がある上、価格が高くなりがちである。
荷物宅配サービス	店舗で買い物した商品を、事業者が宅配するもの。 買い物後に重い荷物を持って移動する必要がなくなる利点はあるものの、高齢者自身の移動の困難の解決にはつながらない
注文・宅配サービス	電話等で注文した商品を事業者が宅配するもの。外出の必要がないため、移動の問題は解決できるものの、自分で商品を見比べて選ぶことができないことが、買い物の楽しみを奪っている。また、生鮮食品などでは鮮度への不安が根強い。
送迎サービス	自宅近くから店舗まで送迎するもの。買い物行動に関わる様々な課題はすべて解決できるが、主として財源などの制約のため、頻度や間隔に制約がある。

また、体調面の不安や防犯、ゴミだしや電球の交換、周囲に話し相手がない（孤立）の問題についても、多くの自治体で課題としてあげられていた。ゴミだしについては、家庭内でゴミをまとめることはできても、家の外まで運ぶことができず、結果的に家の中にゴミがたまってしまいうケースも少なくないようである。

2 | 地域の実情に起因する課題

中山間地および地方都市では、医療機関へのアクセスに関する問題があげられた。地方都市においては、診療所は一定の数が確保されているものの、中核病院となるべき医療機関において必要な医師数が確保できず、医療崩壊の危機に瀕していることが課題となっているところもあるようである。また、中山間地においては、中核病院に加え、専門科へのアクセスについても課題となっている。こうした、医療機関へのアクセスとあわせて、中山間地や離島などでは、採算の問題から民間事業者の参入が進まず、介護保険のサービスについても供給不足が生じている。一方で、第一次産業に従事していた者が多い地域では、低年金者や無年金者を中心に、経済的困窮や高齢者特有の気兼ねから、低額でも費用負担が発生するようなサービス利用を手控えたり、介護保険サービスについても必要なサービス量の一部しか利用しないなどのケースが報告された。

このほか、雪かきや草刈り、植木の剪定など住環境の整備についても地域の実情に起因する課題としてあげられた。雪かきは、玄関先から道路までのアクセス確保にかかる課題であるばかりでなく、豪雪地帯においては特に、屋根上の雪おろしを含めて、その労働負荷やケガの危険性から、高齢者自身で解決することは困難な状況にある。

また、集落全体の高齢化が進むことで、地域の見守りや支えあい自体が困難になっている地域も出てきているほか、老親の世話のために子どもが仕事を辞めて帰ってくるが、仕事が見つからず、結果かえ

って家計を圧迫し、高齢者の生活の質が下がってしまったり、地域の見守りの目が届きにくくなってしまふケースを指摘する声もきかれた。

3——生活課題の把握に向けた取り組み

1 | 相談窓口の一元化

前述のような多岐にわたる生活課題を把握していく上で、多くの自治体において共通しているのは、高齢者自身や、家族、近隣の方を含めて、課題を抱えた高齢者を発見したり、何か異変を察知した際、連絡・相談する先となる窓口を一元化していることである。相談窓口は、行政や社会福祉協議会、地域包括支援センターなどの既存の組織内に設置する自治体や、「高齢者みまもり相談室」、「安心生活支援センター」など、相談窓口の機能をもつ組織を新設する自治体など、個々の自治体によって、設置先は様々であるが、日常生活圏域ごとに設置するところが多いようである。また、相談窓口は一元化していない自治体であっても、行政や社会福祉協議会、地域包括支援センター、民生委員など、それぞれが受けた相談内容はすべて、相互に情報連携され、一元管理できる体制を敷くなど、実質的に一元化している自治体と同じ状況をつくりあげていた。

これらの相談窓口は、一人暮らし高齢者・高齢者のみ世帯を中心に地域住民からあげられる様々な生活課題を受け付けるとともに、地域の中に積極的にでていき、近隣の高齢者について異変に気づいたときなど、連絡してほしいタイミングを具体的にパンフレット等で示すなどの情報提供を通じて、相談窓口への理解を深めるための取り組みも行なっている。

図表 2 高齢者みまもり相談室が配布しているパンフレット（例）



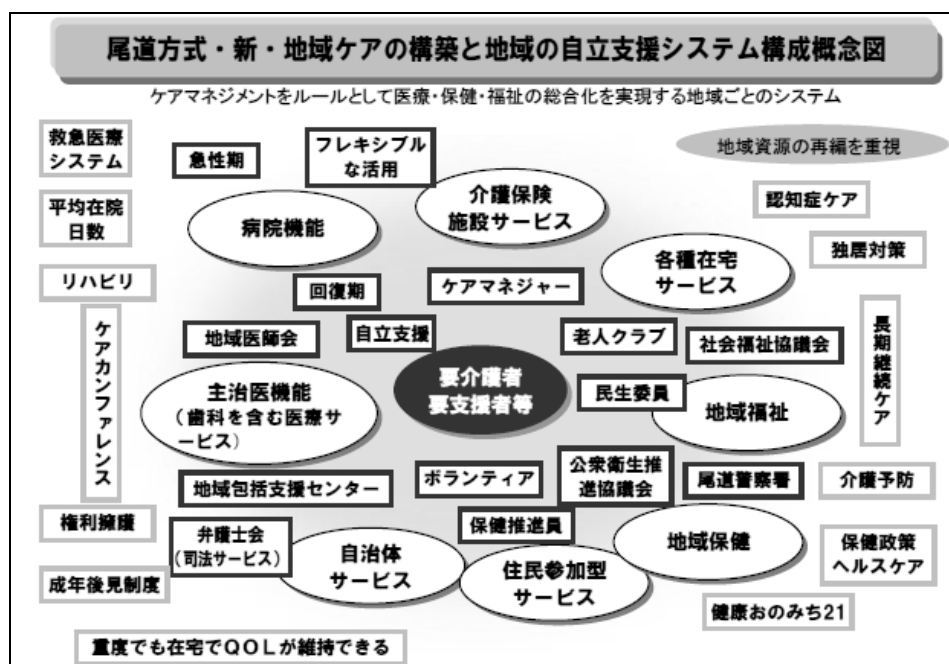
出所：墨田区なりひら高齢者みまもり相談室

窓口において相談を受ける職員は、ほとんどの自治体では保健師や社会福祉士、主任ケアマネなどの専門職に限っているが、一部自治体では、一般事務職であっても一次受付として対応し、同じ組織内にいる専門職に随時連携しているなど、限られた人員の中で、相談受付の利便性向上を図っているところもあった。

2 | 専門職・専門家等の活用・ネットワーク化

厚生労働省の安心生活創造事業に参加している自治体のなかには、地域包括支援センターとは別に、「高齢者みまもり相談室」、「安心生活支援センター」などの組織を設置した上で、専門職を配置して相談を受け付け、地域包括支援センターや社会福祉協議会の専門職との連携を強化する動きもみられる。一方で、このような組織を立ち上げていない自治体においても、医療関係者や地域包括支援センターのケアマネ、民生委員、社会福祉協議会のコミュニティソーシャルワーカー（以下、CSW）など、多職種連携によるケア会議の開催が定着しているなど、必要に応じて地域の専門職・専門家との連携がはかれる体制が構築されていた。

図表 3 多職種連携による地域包括ケアシステム（例）



出所：尾道市「高齢者福祉計画及び第5期介護保険事業計画」より抜粋

一方で、地域の医療関係者や司法関係者などをボランティアベースでネットワーク化するような動きは、個人情報保護の観点から難しいと考えられるためか、訪問調査を実施した自治体の中では、確認できなかった。

3 | 地域資源の活用とネットワーク化

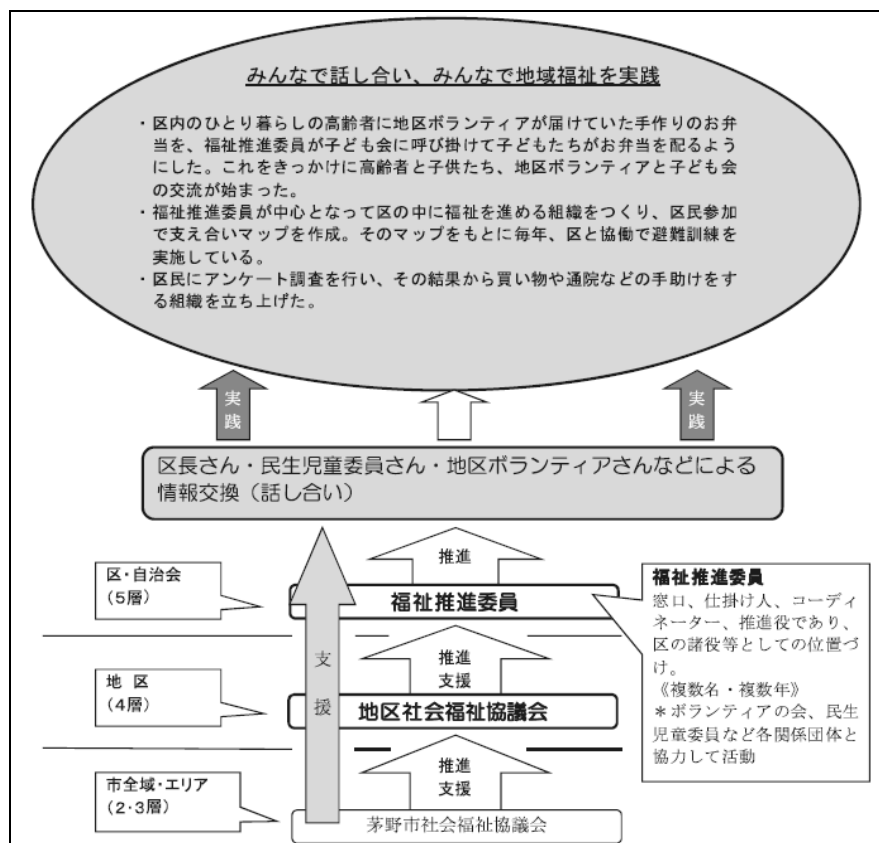
一人暮らし高齢者・高齢者のみ世帯を対象とした見守りや、日常生活における支援を、行政や地域包括支援センター、民生委員などの公的な組織、専門職のみで行なうことは現実的ではない。訪問調査を実施した各自治体では、それぞれ地域の実情にあわせて地域資源を活用したり、相互につなげることで、見守りの目を増やしていく取り組みを積極的に進めていた。

都市部を中心に多くの地域では、地域コミュニティの中で相互の関係が薄くなっている。そのため、多くの地域では、社会福祉協議会が自治会や町会単位での地域づくりの活動への働きかけを行っており、そうした活動を通じて、地域における見守り活動につなげていた。ただし、社会福祉協議会のCSWも、他の事業をこなしながらの活動であり、実態としては、十分に地域に深く入っているとは言いがたい面もあるようであった。

また、多くの自治体では、地域福祉計画の策定に際して、自治体の中を重層的にとらえ、概ね中学校区単位で複数の日常生活圏域を設定するだけでなく、さらにその下層に小学校区単位のエリア、自治会、

町会単位のエリアと、4～5層²に分け、身近な地域の中での見守りや支えあいの活動を上の階層から緩やかにサポートしていくような仕組みを作り上げている。また、一部の自治体では、小学校区単位に該当する層にコミュニティ協議会や住民自治協議会をたちあげ、これらの協議会単位で地区内の課題について話し合い、福祉計画の策定を委譲したり、予算を付与して主体的な活動を促すなどの取り組みも行なわれている。

図表 4 生活圏を階層化し、地域での活動を支援する仕組み（例）



出所：茅野市「第2次福祉21ビーンズプラン」より抜粋

一方、地方の町村部など小規模な自治体を中心に、地域のつながりが残っている地域の中には、自治会や町内会、隣組（隣保班）などの既存の地域コミュニティにおいて、日常生活の中で自然に見守り活動ができているところもある。そうした地域では、地域の高齢者について、何か異変に気づいたときに、連絡や相談すべき窓口が明確になっていることで、円滑な支援につなげることができるようになっている。

4——支援の円滑な導入を妨げる阻害要因・ボトルネック

1 | 対象者に起因する阻害要因・ボトルネック

生活課題を抱える高齢者を発見した場合でも、対象者自身の問題から支援策の導入が困難になる事例については、訪問調査を実施したすべての自治体から聞かれた。

要因の一つには、対象者自身のいわゆるセルフネグレクト状態がある。セルフネグレクト状態にある高齢者は、認知症や精神疾患等を患っていたり、行政に対する不信感や被害妄想などがあつたりすることから、まずは対象者の信頼を得て専門職によるアセスメントが行われるまでに多くの時間を要する。また、適切な支援の見極めや導入までの道筋ができたとしても、対象者がそれを受け入れるとは限らず、

² 介護保険が広域連合になっている場合は自治体より広い広域連合を第1層としているところもある。

支援自体が困難であるケースも多い。また、一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯では、長い生活歴のなかで、キーパーソンになりうる家族等との関係が疎遠になっている場合など、家族の協力が得られず、対象者の信頼獲得や支援策の導入までに時間を要することも少なくないようである。

また、いくつかの自治体からは、低年金や生活保護受給に対する心理的抵抗から、介護サービス等の費用負担を敬遠し、必要なサービスの全部または一部の利用を控えてしまうケースの存在が指摘されたり、消耗品を使い回すなど、自身の QOL を犠牲にせざるを得ない状況も生まれているなど、支援策の導入はおろか、生活の質そのものの確保が困難なケースも報告された。

一方で、老親と子世帯については、行政や地域の見守り対象から漏れてしまうだけでなく、親を看取ったあと、残された子が地域の中で孤立してしまったり、特に子が 65 歳未満である場合には外部から生活の状況が把握できなくなってしまうケースの存在も示唆された。このようなケースについては、どの程度生じているかの統計もなく、長期的な観点からみれば、地域における孤立高齢者（予備軍）の発生という大きな課題に繋がる可能性もあり、実態解明が待たれるところである。

2 | 地域の実情に起因する阻害要因・ボトルネック

訪問調査を実施した自治体では、地域のなかで見守り活動を行なっていく上で、いずれも自治会や町会に大きな期待を寄せており、実際に活動してもらうよう働きかけをおこなっていた。こうした働きかけをしていく上で、直面する課題としては、多くの自治体において自治会との関係構築のあり方をあげていた。すでに自治会に対しては、様々な仕事をお願いしてきていることから、行政からの依頼に対して自治会側に「新たな仕事を押し付けられるのでは」という警戒心が働くこともあり、「見守り活動」が地域住民にとって自分たちの問題として取り組む必要があるという理解を得るところに困難があるようであった。

一方で、都市部においては、自治会の組織率の低下やオートロックマンションの増加など、見守り対象にすべき高齢者の所在確認が難しくなっているところもあるようである。また、町村部や、地方都市であっても高齢者が偏在している地域では、集落全体が高齢化するなど、地域の中での見守りや支え合いを成立させる事自体が困難になっているところもあり、こうした地域をどのように支えていくかが大きな課題となっているなど、自治体単位ではなく、高齢者を取り巻く地域ごとに異なる様々な課題があることが示された。

3 | 関係者間の連携のあり方に起因する阻害要因・ボトルネック

行政と社会福祉協議会、地域包括支援センター、民生委員など、関係者の範囲は自治体により様々であるが、ほとんどの自治体において主要な役割を果たしているのは行政と社会福祉協議会であった³。両者および民生委員や安心生活支援センター、高齢者みまもり相談室等との間の情報連携については、総じて円滑に勧められているものの、その状況は自治体によりやや差が見受けられた。

一方で、自治会や町会などの地域資源との情報連携については自治体により対応のあり方も様々であり、それぞれの状況により様々な課題を認識していた。

5—— 専門職や行政に求められるもの

1 | 専門職に求められる資質・能力

一人暮らし高齢者・高齢者のみ世帯の生活課題を把握していくために、専門職に求められる資質や能

³ 当然のことながら地域包括支援センターも重要な役割を果たしているが、今回の訪問調査を実施した自治体においては、行政直営もしくは社会福祉協議会への委託のもと運営されており、運営主体である行政もしくは社会福祉協議会と一体的に動いていた。

力については、傾聴の技術が最も大切であるとの声がいずれの自治体においても共通して聞かれた。

自治体ごとの体制の違いや、地域特性、対象者により、生活課題を抱える高齢者を発見する経路は様々であるが、具体的な支援策を導入するにあたっては、専門職自身が対象者と直接会って、訴えに耳を傾け、対象者の状況をアセスメントしていく必要がある。その際、生い立ちや生活歴、対象者本人や家族介護者などの思いをしっかりと聞き出し、訴えの背景にある真のニーズを明らかにしていくために、専門職の資格の如何にかかわらず傾聴の技術が不可欠であり、専門職としての知識や経験以上に重要と考えられていた。また、具体的な技術や知識以前の問題として、専門職自身の姿勢や想いの重要性も多く自治体において共通して指摘されていた。地域から声が上がってきたときに、断らず、フットワークよく動いたり、困難事例や支援の手をさしのべることが難しいケースであっても、あきらめない姿勢を持つ意識の高さが求められている。

このほか、地域住民を巻き込んだり、福祉専門職同士の関係を良好に保ち、協力を引き出していくためのコミュニティワークの技術やコミュニケーション能力、一旦支援につなげればそれで終わりではなく、継続的な支援が必要であることから、支援を継続していくための仕掛け作りができるような長期的な視野を持つことも必要と考えられていた。

一方で、支援に繋げる前のアセスメントの能力については、本来必要な能力ではあるものの、現段階ではすべての専門職に求めるのは難しく、様々な研修事業や職場内などでの事例検討会、日々の経験などを通じて質を高める努力を続けることを希望する自治体が多かった。

2 | 行政に求められるもの

訪問調査を行った自治体では、行政の外側から行政とともに地域福祉を担う社会福祉協議会や民生委員などに対して、行政との役割分担の状況とあわせて、現状の行政の関わり方や要望についても話を伺った。そのなかで聞かれた意見としては、自治体の歴史的な経緯などから、自治体ごとに役割分担の状況にはそれぞれに差異があるものの、いずれも共通して、地域福祉の向上という同じ目的を共有するパートナーとして、地域資源との協働を推進して欲しいというものであった。このようにいずれの自治体においても、現状としては、行政とは良好な関係が築かれており、大きな不満は聞かれなかったものの、担当者次第という面も大きく、いくつかの自治体では、定期異動などで担当者が変わっても良好な関係が継続できるような仕組みづくりができるかを危惧する声も聞かれた。

一方で、いくつかの自治体では、地域社会（現場）と行政との距離が離れてしまっていないか、その結果として計画策定や事業計画などの議論が机上のものとなっていないかを危惧する声も聞かれた。訪問調査の対象となった自治体はいずれも、行政側でも地域との距離感に対する問題意識はもっており、行政職員自身が地域住民として自治会にも積極的に関わったり、自身の所管にかかわらず地域からあがってきた声を庁内の関係部署に連携する仕組みを作るところもあり、地域の声に耳を傾ける姿勢をもっていることから、こうした行政側の取り組みが地域社会に十分には伝わっていない可能性も示唆された。

6——行政と地域資源との役割分担のあり方

人材や財源に限りがある中では、全てに行政が関わることは困難であり、今後さらに高齢者が増えていく中で、人材や財源の制約を超えて地域福祉を実現していくためには、様々な地域資源との協働が不可欠であるといつてよい。

訪問調査を実施した自治体においても、行政は全体の統括や計画策定など地域社会からは一歩引いたところに重心をおきながら、社会福祉協議会や地域包括支援センター、民生委員などの活動を支援していくような役割分担がなされていた。

一方で、多くの自治体では、社会福祉協議会、地域包括支援センター、民生委員などの専門職といった関係者だけでは限界があることも十二分に認識しており、日常的な見守り活動については、自治会や町会、隣組などの私的なつながりの中で行なってもらい、そうした地域の活動の支援に重心をおいていた。また、こうした私的なつながりが薄れ、崩壊しつつある地域に対しては、社会福祉協議会を中心にコミュニティの再生への働きかけに注力するなど、行政と地域資源との関係においては、実際の活動は自治会などの地域住民自らになってもらい、地域福祉の関係者は地域づくりの支援を、行政はこれら地域福祉の関係者の活動支援を行うなど、相互に役割分担しつつ緩やかに関わることで、うまくまわしていくところが多くみられた。

第6章

本研究事業を通じて

高齢者の生活には、介護保険や生活保護、虐待、成年後見などの制度に関わるマクロ領域での支援から、買い物や通院に際しての移動の問題、ゴミだしや草かり、雪かき、電球の交換を含めた生活全般にわたるミクロ領域となる生活上の困難まで、多様な課題が存在している。多くの自治体ではこれらのマクロからミクロまでの多岐に渡る課題をいずれも行政課題として捉えていることが今回の一連の調査から明らかになった。

都市近郊地域では、都市化、モータリゼーション、郊外化、そして、中山間地域では、過疎化と高齢化が大きな流れとなっており、日本の本格的モータリゼーション前の世代である現在の高齢者、中でも後期高齢者は取り残され、解決策にアクセスする方法も把握出来ていない状況も生じていることがこの研究からも示唆された。

こうした生活全般にわたる課題に対する取り組みのスタンスとして、行政は、申請主義的立場だけではなく、積極的に自治体自らもが課題の発見と解決に向かうアウトリーチ型の支援策をとっていることが多いこともアンケート調査からも見えてきたところである。その取り組み内容も地域及び行政の置かれた状況によって、独自の工夫を施していることが分かる。

まずは、生活課題を収集するセンサーにあたるアセスメント機能についても、総合相談窓口を設置する集中型もあれば、より小さい単位で情報を集約していくような分散型など、地域の実情に応じた体制に分かれた。どのような体制を敷くにせよ、地域に埋もれている生活課題や、課題を解決するための情報を一元化し、そこから解決策を見出していかなければ、より良い解決策を探し当てることはできないという認識が共有され、所謂「地域診断」がなされていることはヒアリング調査の結果からも明らかである。また、これらの地域では、あらゆる機会を通じて、地域住民との接点を増やし、地域の中の課題や困りごとについて内容を問わず相談できる窓口の存在を周知することで、地域に埋もれている課題の早期発見につなげていた。

収集した情報を活用して個別の課題を解決に導いていくにあたっては、専門職・専門家間の情報連携・協働を強化する動きのみならず、自治会、町会など地域の資源を活用することも含め、地域住民をエンパワーメントすることやネットワーク化することなど、多様な取り組みを行なっている。

しかしながら、その取り組みは、決して順調というものではないことも事実である。自治会などは、行政からの依頼には負担感を抱く場合もあるし、高齢者自身にも、セルフ・ネグレクトや高齢者特有の気兼ねにより行政サービスを利用することを躊躇する姿勢や、サービスへのアクセスの方法がわからないなどの問題が未だ残っている。地域の中に埋もれた課題を発見していく上で、重要な役割を担ってい

る民生委員については、高齢化やなり手の不足、民生委員間の意識格差などが、また、地域に根ざしているはずの社会福祉協議会についても、市町村合併に伴って地域との距離が遠くなるなどの問題が報告されている。一方で行政の側にも、いわゆる「縦割り」による弊害、個人情報保護とのバランスのとり方など難しい課題もある。しかし、個人情報保護法の「個人情報は重要であるから大切に活用しよう」という趣旨からすると、行政側の住民への関わりももっと積極的になるのかもしれない。さらに、財源難、マンパワー不足もあり、個々の相談などの処理はできていても、より根本的に計画段階から地域資源と協力し、個別課題のみならず、体制・制度の改善に結びつけていけるようなネットワーク化などは完全には出来ていないというのが実態であろう。

今回の調査からは、

- 地域資源との連携と其中での役割分担
- 地域資源、住民との連携、協働とエンパワーメント
- そして、それを実現するための人材育成

が、生活課題の把握と解決に向けての課題あるいは特に重要なポイントとして、再確認された。

これらの課題にどのように向き合っていくのかは先進自治体の事例から垣間見ることができる。

ヒアリング調査による先進自治体の取り組みから見えてくるのは、生活課題の把握と解決に向けて、行政側が専門職や地域住民と同じ立ち位置に立つこと、パートナーとなる社会福祉協議会や民生委員をはじめとする地域資源の能力を上手く利用する、あるいは引き出すこと、そしてそれぞれの役割を整理すること、おしなべて全てではなく、選択と集中を行い支援の核となる仕組みを作っていることなどであった。言い換えれば、地域経営を積極的に実施している自治体がこれらの地域課題の解決に成功していると言えよう。

人材育成に関しても、行政の専門職員の能力については、傾聴の技術といったことが重視されるとともに、専門職である前に、行政職員として地域の課題全体に対して関わりを持ち、広い視点から地域課題の解決に導くようなスタンスを持つことの重要性が強調されており、このことと関連があると考えられるが、コミュニティワークの技術等についても必要性が高いとされていた。

生活課題の解決に向けた課題とその人材に望まれる能力等に関するアンケート調査結果などを見ても、行政に必要なことは、マクロ(macro)、メゾ(mezzo)、ミクロ(micro)の3領域で言うならば、ミクロのレベルでの課題解決への取り組みだけではなく、メゾレベルの地域やコミュニティーづくりという視点が重要であるということである。地域福祉の中核的担い手である社会福祉協議会にとっても地域づくりが重要な役割であるが、そうした社会資源による地域づくりを束ねて調整し、地域にとって最良の形で整合性を確保していくのは行政の役割であること、そしてその重要性について、行政自身が強く認識していることがうかがわれた。いうなれば、ソーシャルキャピタルの形成に力を入れることの重要性が本調査の先進自治体の活動から示唆された。個別に課題を抱える個人への支援は最重要課題であるが、そうした課題を抱える孤立老人等の問題の根源を探ればソーシャルキャピタルの成熟が不十分であることが多い。地域の人々の協調行動を活発にすることによって社会の効率性を高めることのできる、「信頼」「互酬性の規範」「ネットワーク」といった社会組織を構築することが求められているのではないであろうか。

一方で、冒頭でも触れたように高齢化の先進地域ともいえる中山間地域では、集落全体が高齢化していたり、集落が消失するなどにより、地域住民による日常的な見守り活動自体が困難になっている地区の存在も深刻な課題としてあげられていた。こうした地域では、現状では、行政や地域包括支援センター等の専門職による個別の支援に依存する形をとりながら、周辺の他の集落等で展開されている地域住

民による見守り活動の範囲の拡大など、仕組みづくりに向けた検討も進められている。このような、地域全体の高齢化は、中山間地に限らず今後、都市近郊の住宅地などでも生じうることであろう。地域の課題解決に向けた仕組みの検討にあたっては、足下の課題への対応のみならず、こうした中長期的な視点についても、考慮しておく必要があるだろう。

今回の研究を通じて、上記のような課題の整理とその課題の解決に向けた取り組みのいくつかを紹介することができた。その中には、地域の特性や取り組み内容の如何にかかわらず共通する課題も少なく、民生委員に関する課題や専門職の人材育成等、国や都道府県レベルで対応を検討すべきと考えられるものもあった。しかし一方で、それぞれの地域の置かれた実情は区々であり、地域の課題や解決に向けた取り組みのありようが非常に多様性に富むことも今回のアンケート調査からも示唆されている。

今後は、これらの多様な地域の実情に即した生活課題の解決のあり方について、より詳細に検討していくことが必要であるとともに、人材育成に関しては、現場での OJT 等の取組のみならず、少し広域の行政単位での研修の充実の可能性等について検討を進め、その際に必要なカリキュラムなどの提言に繋がりたいと考える。

付属資料

1—— 執筆者一覧

2—— 自治体調査票および単純集計結果

1—執筆—one覧

	氏名	所属
第1章	事務局（ニッセイ基礎研究所）	
第2章	進藤 由美	早稲田大学大学院公共経営研究科博士後期過程
第3章	事務局（ニッセイ基礎研究所）	
第4章	進藤 由美	早稲田大学大学院公共経営研究科博士後期過程
第5章	事務局（ニッセイ基礎研究所）	
第6章	岸田 宏司 小野 信夫	和洋女子大学大学院総合生活研究科家政学群生活環境学類 教授 財団法人日本老人福祉財団本部サービス支援部 課長

一人暮らし高齢者・高齢者のみ世帯の生活課題と その支援方策の展開状況に関する調査

時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

このたび弊社では、厚生労働省が所管する「平成23年度老人保健健康増進等事業(国庫補助事業)」による「一人暮らし高齢者・高齢者のみ世帯の生活課題とその支援方策に関する調査研究事業」において、標記調査を実施することとなりました。

この調査は、現在、多くの自治体において課題となっている一人暮らし高齢者・高齢者世帯の抱える生活課題を掘り起こし、支援につなげていく方策を検討するにあたり、自治体における生活課題の把握と支援に向けた取組みの状況および取組みにおける課題について把握するとともに、地域の実情を踏まえた行政と地域の様々な社会資源や専門職との役割分担についてあるべき姿を描くことを目的としています。

調査結果は集計結果(統計資料)のみを公表し、個々の自治体名を公表したり、アンケート集計以外の目的で使用したりすることは一切ございません。つきましては、年明けの大変お忙しい中、誠に恐縮ではございますが、本調査の趣旨をご理解いただき、何卒ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

ご記入いただきました「アンケート用紙(本紙)」は同封の返信用封筒(切手は不用です)に入れて、2月3日(金)までに
ご投函くださいますようお願い申し上げます。

○ 担当主管

厚生労働省 老健局 高齢者支援課 認知症・虐待防止対策推進室

○ 調査実施機関・お問合せ先

(株) ニッセイ基礎研究所 生活研究部門(担当: 井上、進藤)

〒102-0073 東京都千代田区九段北4-1-7

Tel. 03-3512-1813

Fax. 03-5211-1084

Web. <http://www.nli-research.co.jp/>

I. 市区町村の概況

N:270

問1. 貴自治体の概要についておたずねします。

(1) 貴自治体の人口や世帯数（いずれも2011年10月1日現在）についてお知らせください。

人口	87,433.4人
うち65歳以上	20,033.2人
うち75歳以上	9,923.8人
うち要支援・要介護認定者数	3,579.5人
うち二次予防事業の対象者数	2,100.0人

世帯数	35,983.9世帯
うち65歳以上の高齢者がいる世帯	11,452.8世帯
うち、単身世帯	3,887.0世帯
うち、高齢者のみ世帯	3,881.0世帯
うち、日中独居世帯	612.1世帯
うち、75歳以上の高齢者がいる世帯	5,351.4世帯
うち、単身世帯	1,831.5世帯
うち、高齢者のみ世帯	1,859.6世帯
うち、日中独居世帯	340.1世帯

生活保護受給世帯	950.6世帯
うち高齢者単身世帯	344.4世帯
うち高齢者のみ世帯	128.0世帯

(2) 貴自治体の民生委員（2011年10月1日現在）についてお知らせください。

定数	160.5人
実数	156.9人

(3) 貴自治体の今年度の高齢者関連の予算について概算でお知らせください。

高齢者関連の予算	8,447,960.5万円	自治体予算に占める割合	7.7%
----------	---------------	-------------	------

II. 高齢者の生活課題への取組状況

N:270

問2. 貴自治体における一人暮らし高齢者、高齢者のみ世帯の生活課題の捉え方についておたずねします。

高齢者の生活課題としてどのようなものを想定していらっしゃいますか。次にあげる(1)～(3)について、それぞれあてはまるものをすべてお選びください。(〇はそれぞれいくつでも)

	(1) る 想 定 し て い	(2) る 高 齢 者 が 必 要 な	(3) る 対 応 し て い
1. 電球取替えや衣替え、ストーブの出し入れ等	57.0	⇒ 41.5	⇒ 18.1
2. 草刈り、雪かきなど	71.1	⇒ 60.0	⇒ 40.0
3. 外出（通院・買い物）支援	94.1	⇒ 80.7	⇒ 58.1
4. 要支援・要介護認定のない高齢者への支援（食事、掃除、洗濯等）	91.1	⇒ 81.5	⇒ 71.5
5. 介護保険サービスの申請・利用拒否	75.2	⇒ 64.1	⇒ 49.6
6. 別居家族、親族等からの虐待（金銭的、精神的、身体的）	88.9	⇒ 73.7	⇒ 70.0
7. 振りこめ詐欺等の犯罪被害	74.4	⇒ 46.3	⇒ 36.3
8. 成年後見（金銭管理、サービス申請等含む）	95.2	⇒ 81.5	⇒ 69.3
9. 緊急時の避難支援	96.7	⇒ 76.7	⇒ 48.9
10. 経済的困窮	81.5	⇒ 68.9	⇒ 50.4
11. 老々介護	88.1	⇒ 68.5	⇒ 37.4
12. 社会からの孤立（閉じこもり）	91.9	⇒ 73.7	⇒ 52.6
13. ゴミ屋敷	69.3	⇒ 53.3	⇒ 35.2
14. ペットの大量飼育	45.2	⇒ 24.8	⇒ 11.1
15. 突然死（孤独死、孤立死）	84.1	⇒ 60.4	⇒ 45.9
16. その他（	1.5	⇒ 1.1	⇒ 0.7
17. 特にあてはまるものはない	0.0		

問3. 貴自治体の基本的な考え方についておたずねします。

次のそれぞれについて、貴自治体のお考え（地域福祉計画に記載されている方針など）に最も近いものをお選びください。（○はそれぞれ1つ）

N:270

A	Aに近い	近やいやAに	近やいやBに	Bに近い	B
高齢者の生活課題の把握は一般的な行政の取組みと同様、申請主義で行うべきだ	2.6	27.4	50.7	18.1	高齢者の生活課題の把握は申請主義に囚われずアウトリーチ型で行うべきだ
生活課題把握のための調査は行政が前面にたって行うべきだ	5.2	40.0	48.5	5.6	生活課題把握のための調査は地域資源に委ね、行政はその環境整備に徹するべきだ
生活課題の解決に向けた取組みは行政の責務として直接行うべきだ	3.7	40.0	51.1	3.7	生活課題の解決に向けた取組みは地域資源に委ね、環境整備や調整等に徹するべきだ

問4. 高齢者の生活課題の把握方法についておたずねします。

生活課題把握のために、どのようなことを行っていますか。この5年以内に実施したものをすべてお知らせください。（○はいくつでも）

N:270

1. 介護保険計画等に関わらない独自の高齢者実態調査	48.1
2. 地域包括支援センター等から報告を受けている	85.9
3. 相談窓口や相談専門員を設置している	43.0
4. 高齢者名簿に基づいて直接訪問している	20.7
5. 高齢者名簿に基づいて戸別訪問を依頼している	32.6
6. 民生委員からの聞き取り	81.5
7. 町内会・自治会とのミーティング	18.5
8. その他（)	12.2
9. どれも行っていない	0.7

〔問4. で「1. 介護保険計画等に関わらない独自の高齢者実態調査」と回答した自治体のみ〕

問4-1. その調査はどのような方を対象としたものでしたか。下記のそれぞれについて、この5年間の実施回数をお答えください。なお、実施していない場合は、0とご記入ください。

1. 65歳以上高齢者全員（悉皆調査）	0.7	回
2. 高齢単身世帯および高齢者のみ世帯	1.1	回
3. 高齢単身世帯のみ	0.7	回
4. 65歳以上高齢者のうち要支援・要介護認定者のみ	0.0	回
5. 65歳以上高齢者のうち認知症高齢者のみ	0.0	回
6. 65歳以上高齢者のうち生活保護受給者のみ	0.0	回
7. その他（具体的に：)	0.8	回

n:130

⇒問5. へお進みください

〔問4. で4.または5.と回答した自治体のみ〕

問4-2. 訪問先はどのように抽出していますか。あてはまるものをすべてお選びください。

(〇はいくつでも) n:120

1. 65歳以上高齢者全員	8.3
2. 高齢単身世帯	33.3
3. 高齢者のみ世帯	21.7
4. 高齢者に対する調査の回答者のうち訪問が必要と判断した世帯	10.8
5. 高齢者に対する調査の未回答世帯	2.5

〔すべての自治体の方に〕

問5. 高齢者の生活課題の解決に向けて貴自治体ではどのような体制をとっておられますか。

(〇はいくつでも)

N:270

1. 自治体の中に総合相談窓口を置いている	48.9
2. 相談専門職を置いている	35.6
3. コミュニティソーシャルワーカー (CSW) を置いている	2.2
4. 社会福祉協議会に委託している (委託内容または事業名:)	26.3
5. 地域包括支援センターに委託している (委託内容または事業名:)	35.2
6. 民間事業者に委託している (委託内容または事業名:)	14.4
7. 都道府県の相談窓口で対応している	1.5
8. その他 ()	9.6

〔問5. で「2.相談専門職を置いている」と回答した自治体のみ〕

問5-1. 相談専門職の方は次のどちらに配置されていますか。あてはまるものをすべてお選びください。

(〇はいくつでも) n:96

1. 行政	45.8
2. 社会福祉協議会	16.7
3. 地域包括支援センター・在宅介護支援センター	79.2
4. NPO や社会福祉法人	5.2
5. その他 ()	2.1

問5-2. 相談専門職の職種について、具体的にお知らせください。(〇はいくつでも) n:96

1. 社会福祉士	78.1	5. 介護支援専門員	72.9
2. 保健師	78.1	6. 臨床心理士等の心理職	0.0
3. 看護師	39.6	7. その他 ()	18.8
4. 社会福祉主事	24.0		

問5-3. 相談専門職の業務の内容について、具体的にお知らせください。複数の職種の方がいらっしゃる場合は、それぞれごとにご記入ください。

〔すべての自治体の方に〕

問6. 高齢者の生活課題の解決に向けて貴自治体で行われている取組みについて、おたずねします。

(1) 以下にあげるそれぞれについて、貴自治体で行われているものをすべてお選びください。

(○はいくつでも)

(2) また、行政の役割はどのようなものですか。それぞれの取組みについて行政の役割としてあてはまるものをお選びください。(○はそれぞれ1つ)

		(1)	(2)				
		行っているもの	行政が直接行っている	地域資源と協働して取り組んでいる	地域資源の取組みに間接的にかかわっている	地域資源が独自に行っている	
N:270							
1.	調査等による情報収集	62.2	⇒ n:168	36.9	53.6	2.4	0.0
2.	アウトリーチ型の情報収集	43.3	⇒ n:117	18.8	65.8	8.5	0.9
3.	生活課題の受理	62.2	⇒ n:168	34.5	51.2	4.8	0.6
4.	課題解決に関わる環境（スキーム）整備	44.8	⇒ n:121	22.3	64.5	3.3	0.0
5.	課題解決に向けた業務の振り分け	50.7	⇒ n:137	37.2	52.6	2.2	0.7
6.	課題解決に関わる組織間の調整	72.2	⇒ n:195	37.4	54.9	1.5	0.0
7.	課題解決に向けた具体的な行動	66.3	⇒ n:179	19.6	69.3	1.7	0.0
8.	どれも行っていない	5.2					

問7. 現在、貴自治体以外で、(1) 高齢者の生活課題の把握や解決に向けた取組みに関与している社会資源にはどのようなものがありますか。また、(2) そのうち高齢者の個人情報に相互に連携・共有している先はありますか。

それぞれ、あてはまるものをすべてお選びください。(〇はいくつでも)

N:270

	(1) 関与している 社会資源	⇒	(2) 相互に情報連 携している
【機 関 ・ 団 体】	1. 地域包括支援センター・在宅介護支援センター	94.1	⇒ 87.4
	2. 権利擁護センター	13.0	⇒ 5.6
	3. 介護保険事業所	58.9	⇒ 38.1
	4. 社会福祉協議会	97.8	⇒ 70.7
	5. 保健所・保健センター	61.1	⇒ 43.7
	6. 消費生活センター	35.9	⇒ 13.0
	7. シルバー人材センター	54.4	⇒ 19.3
	8. 警察署・消防署	74.1	⇒ 43.3
	9. 医師会・歯科医師会	39.3	⇒ 15.9
	10. 弁護士会・司法書士会	20.4	⇒ 7.0
	11. 町内会・自治会	58.5	⇒ 27.8
	12. 民生委員協議会	91.9	⇒ 62.6
	13. 生協・農協	8.9	⇒ 2.6
	14. 老人クラブ	63.7	⇒ 18.9
	15. 商店会・商店会連合会	11.5	⇒ 2.2
	16. NPO・ボランティアグループ	35.6	⇒ 11.1
	17. 郵便局	18.9	⇒ 6.3
	18. 新聞配達店・牛乳配達店	16.3	⇒ 5.9
	19. 宅配事業者	12.6	⇒ 5.2
	20. 薬局	12.2	⇒ 3.0
	21. その他(具体的に：)	4.4	⇒ 1.5
【専 門 職】	22. 民生委員	97.0	⇒ 79.3
	23. 地区福祉委員・社会福祉協議会等関係者	67.4	⇒ 44.1
	24. 健康福祉委員・健康づくりサポーター	17.8	⇒ 6.3
	25. 医療・介護関係者(個人でのボランティアレベル)	19.3	⇒ 9.6
	26. 弁護士・司法書士等司法関係者	21.5	⇒ 9.6
	27. その他(具体的に：)	1.5	⇒ 1.5

問 8. 高齢者の生活課題の解決のために、地域福祉を担う専門職に対して、どのような能力が必要だと感じていますか。以下にあげる1～10の能力について、(1)重要さの程度および(2)能力向上の必要性についてお答えください。(○はそれぞれ1つ) N:270

	重要さの程度			⇒	必要性の高さ		
	で重要 である	でや ある や重要	ない重 要 あまり では		が必 要 性 高い	な い も ち ら え	は必 要 性 低い
1. 個別の生活課題をアセスメントする力	78.1	19.3	0.4	⇒	83.3	12.6	0.4
2. 個別の生活課題へ対応する力	79.3	18.1	0.7	⇒	81.5	14.1	0.7
3. 地域の生活課題をアセスメントする力	60.7	34.8	1.9	⇒	70.4	24.4	1.1
4. 地域の生活課題を普遍化する力	40.0	49.3	7.8	⇒	44.1	47.4	3.7
5. 地域の社会資源を把握する力	71.9	25.2	1.1	⇒	77.4	18.1	0.7
6. 地域住民と連携する力	83.3	15.2	0.0	⇒	84.8	11.5	0.4
7. 他の専門職と連携する力	81.1	17.0	0.4	⇒	83.0	13.0	0.7
8. 必要なサービスを開発する力	41.9	49.6	5.6	⇒	46.7	44.1	5.2
9. サービスの見直しをする力	46.3	47.8	2.6	⇒	54.4	37.0	3.7
10. 福祉教育、啓発をする力	35.2	55.9	6.7	⇒	45.2	45.6	5.9
11. 職場内・外の研修をする力	30.0	59.3	8.5	⇒	40.0	49.3	6.7
12. スーパーバイズをする力	38.1	48.1	9.6	⇒	45.2	42.6	6.7

問 9. 担当する人材の育成は、どのような形で行うべきだとお考えですか。a～cのそれぞれについて、最もお考えに近いものをひとつお選びください。(○はそれぞれ1つ) N:270

	な 自 治 体 が 主 体 と な る	行 う 主 体 と な る	国 や 都 道 府 県 が 主 体 と な る	き 共 同 で 育 成 す べ き	他 専 門 機 関 と 共 同 で 育 成 す べ き	ど や 自 主 勉 強 会 な ど で 対 応 す べ き	職 場 で の O J T な ど で 対 応 す べ き	対 応 す べ き	個 人 の 研 究 で あ る
a 生活課題の把握を行う人材の育成	18.9	25.2	50.4	2.6	0.7				
b 解決に向けた関係者間の役割の調整を行う人材の育成	16.3	24.8	52.6	3.7	0.4				
c 全体のスキームづくりを行う人材の育成	15.2	42.6	38.9	0.7	0.4				

Ⅲ. 生活課題の取り組みに関する課題

問 10. 生活課題の取り組みについて、貴自治体ではどのような点に問題があるとお考えですか。

(○はいくつでも) N:270

1. 主導的役割を担う人材が不足している	65.6	7. 庁内の協力体制が取れない	13.3
2. 生活課題解決のためのノウハウや専門性がない	42.6	8. 他部署や他機関で事業が重複している関連する組織間の連携がとれない	20.4
3. 対応すべき高齢者の数が多い	45.6	9. 地域住民の理解・協力が得られない	14.1
4. 支援が必要な高齢者の情報があがってこない	10.7	10. 地域コミュニティが形成されていない	23.7
5. 支援が必要な高齢者の情報が共有できない	16.7	11. 財源がない	40.0
6. 主導的役割を担う組織がない	20.4	12. その他 ()	4.1

問 11. 生活課題の取り組みに関わる課題の重要性と対応の緊急性について、貴自治体ではそれぞれどのようにお考えですか。

(1) 課題の重要性、(2) 対応の緊急性のそれぞれについて、あてはまるものをお選びください。
(○はそれぞれ1つずつ) N:270

	(1) 課題の重要性			⇒	(2) 対応の緊急性		
	重要	やや重要	重要でない		緊急性が高い	高いやや緊急性が	緊急ではない
1. 主導的役割を担う人材の育成	67.0	31.5	0.7	⇒	36.7	51.5	10.4
2. 主導的役割を担う組織の組成・育成	61.1	36.3	1.1	⇒	33.3	51.5	12.2
3. 人手の確保	63.3	34.8	0.4	⇒	38.9	48.1	10.0
4. 財源の確保	61.9	34.8	2.2	⇒	32.6	50.0	15.6
5. 庁内の協力体制の構築	52.6	44.4	1.5	⇒	24.1	58.9	14.1
6. 地域住民の理解・協力の促進	64.1	33.3	0.7	⇒	33.3	50.7	13.3
7. 地域コミュニティの形成・再構築	54.1	41.9	2.6	⇒	28.9	50.7	17.8
8. 他部署や他機関の間の事業調整	41.9	53.7	3.0	⇒	19.3	61.9	16.3
9. 対応すべき高齢者の絞り込み、類型化	34.4	54.4	8.5	⇒	17.8	60.0	19.3
10. 支援が必要な高齢者の情報収集	65.6	32.6	0.4	⇒	44.8	44.1	8.5
11. 関連する組織間の連携	57.4	40.7	0.7	⇒	30.4	55.2	13.0
12. 生活課題解決のためのノウハウの蓄積や専門性の確立	52.6	43.7	2.2	⇒	25.6	57.4	14.4
13. 支援が必要な高齢者の情報の共有	63.7	35.2	0.0	⇒	38.9	50.7	8.1

質問は以上です。ご協力、誠にありがとうございました。

本事業では、先進地域の取り組みなどについて、さらに調査を進めていく予定です。つきましては、本調査にご協力いただいたなかで、先進的な取り組みを進められている自治体担当者様には、別途、聞き取り調査をさせて頂きたいと考えております。聞き取り調査にご協力いただける可能性がある場合は、下記に担当部署名等、ご連絡先のご記入をお願い申し上げます。

市区町村名	都 道 市 区		府 県 町 村
部署名	ご氏名		
お電話番号	メールアドレス		

一人暮らし高齢者・高齢者のみ世帯の生活課題と
その支援方策に関する調査研究報告書

2012年3月発行

■ 発行 株式会社ニッセイ基礎研究所
東京都千代田区九段北4-1-7 九段センタービル
TEL 03 (3512) 1878 FAX 03 (5211) 1084

禁無断転載