

在宅高齢者に対する地域での包括的な
支援体制構築における民間事業者の参画と
地域包括支援センターとの協働に向けた
調査研究事業
報告書

平成23年3月



社団法人 **シルバーサービス振興会**

シルバーサービスの安心と信頼の証、シルバーマーク

は じ め に

我が国においては、今後、都市部を中心としてさらに高齢化が進展し、高齢者の単身世帯、夫婦のみ世帯が増加することが確実です。これに加えて、地域コミュニティの希薄化などに伴う高齢者（世帯）の孤立化が深刻化しつつあり、これに対する社会的支援の必要性が叫ばれております。

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けていくためには、高齢者の生活全般を重層的に支えていく必要があります。医療保険制度、介護保険制度及び各種福祉施策を活用するだけでは限界があります。また、今後の、団塊の世代を中心として、多様なニーズを持つ高齢者に適切なサービスや商品を生供給していくためには、公的施策の一層の充実とあいまって、企業をはじめ多様な民間の参入がますます重要になってきます。

こうした中、厚生労働省社会・援護局では、平成20年3月に「これからの地域福祉のあり方に関する研究会」報告書『地域における「新たな支え合い」を求めて』が取り纏められました。直近では、同省老健局において平成22年3月に「地域包括ケア研究会報告書」が公表され、日常生活圏域で医療、介護、福祉、生活支援サービスなどが一体的に適切に利用できる提供体制の構築を提唱しています。

当振興会は、超高齢社会に向けて、高齢者をはじめ国民すべてが安心して暮らせる社会づくりを民間の立場から支えるため、これまでも調査研究をはじめ各種事業を実施して参りました。本年度は、厚生労働省老人保健健康増進等事業の一環として「在宅高齢者に対する地域での包括的な支援体制構築における民間事業者の参画と地域包括支援センターとの協働に向けた調査研究事業」を実施致しました。

本事業では、高齢者向け生活支援サービスの発展可能性と、高齢者が地域で安心して暮らし続けるための支援体制の構築について、民間事業者と地域包括支援センターにアンケート調査・ヒアリング調査を実施し、調査研究委員会（委員長：平岡 公一氏（お茶の水女子大学大学院教授））を設置して活発な議論をいただきました。さらに、千葉市において「地域で支える高齢者の暮らしと安心シンポジウム」を開催し、本事業の内容を広く啓発すると共に、地域での取り組み事例の報告などを踏まえさらに議論を深めました。

本報告書は、こうした事業の成果を取りまとめたものです。本報告書が、民間事業者と地域包括支援センターが協働して、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるための支援体制を構築するための一助となれば幸いです。

最後に、平岡委員長をはじめ調査研究委員会の皆様、シンポジウムにご協力・ご参加いただいた皆様、アンケート調査・ヒアリング調査にご協力いただいた皆様、事務局にご支援いただきました株式会社 日本総合研究所、株式会社 福祉開発研究所、千葉県在宅サービス事業者協議会ほか、関係各位の皆様に、この場をお借りして厚く御礼申し上げます。

目 次

第 1 章	本調査研究の実施概要	2
1.	調査の目的	2
(1)	事業の背景	2
(2)	調査の目的	2
2.	調査の内容と方法	3
(1)	アンケート調査	3
(2)	ヒアリング調査	3
3.	調査実施体制	4
(1)	調査研究委員会	4
(2)	調査スケジュール	5
第 2 章	本調査研究の前提の整理	8
1.	本調査研究の背景	8
2.	本調査研究が対象とする高齢者向け生活支援サービスとサービス提供主体	8
(1)	本調査研究が対象とする高齢者向け生活支援サービス	8
(2)	高齢者向け生活支援サービスの提供主体	14
3.	先行調査研究の結果と本調査研究の論点	14
(1)	先行調査研究の整理	14
(2)	本調査研究の論点	17
第 3 章	アンケート調査結果	20
1.	調査概要	20
(1)	調査実施目的	20
(2)	実施概要	20
(3)	配布先選定方法	20
2.	民間事業者アンケート調査結果のポイント	23
(1)	回答者の属性	23
(2)	高齢者向け生活支援サービスの実施状況について	23
(3)	事業実施上の課題について	26
(4)	地域包括ケアの実現に向けて	26
3.	地域包括支援センターアンケート調査結果のポイント	27
(1)	回答者の属性	27
(2)	総合相談・支援業務の実施状況について	27
(3)	総合相談・支援業務の実施上の課題について	29
(4)	地域包括ケアの実現に向けて	29
4.	民間事業者アンケート調査結果詳細	30
(1)	回答者の属性	30
(2)	高齢者をターゲットとした生活支援ビジネスの現状について	43
(3)	高齢者をターゲットとした生活支援ビジネスに係る競合先の状況について	52

(4)	高齢者をターゲットとした生活支援ビジネスの発展に向けて	54
5.	地域包括支援センターアンケート調査結果詳細	56
(1)	回答者の属性	56
(2)	センターの総合相談・支援業務の状況について	64
(3)	高齢者向け生活支援サービスを提供している民間事業者との関わりについて	78
第4章	ヒアリング調査結果	84
1.	調査実施概要	84
(1)	調査の目的	84
(2)	実施概要	84
(3)	調査項目	85
2.	ヒアリング調査結果のポイント	86
(1)	民間事業者 ヒアリング結果	86
(2)	地域包括支援センター等 ヒアリング結果	88
3.	ヒアリング調査結果詳細	90
(1)	民間事業者 ヒアリング結果	90
(2)	地域包括支援センター等 ヒアリング結果詳細	106
第5章	調査結果のまとめ	114
1.	高齢者向け生活支援サービスへの民間事業者参入の課題と解決策	114
(1)	高齢者向け生活支援サービスを実施する民間事業者全体の状況	114
(2)	介護保険事業実施状況と高齢者向け生活支援サービスの参入状況	115
(3)	サービス分野別の参入状況と課題	116
(4)	高齢者向け生活支援サービスへの参入課題の解決策と今後の展望	118
2.	地域包括支援センターと民間事業者との協働のあり方	120
(1)	地域包括支援センターと民間事業者の協働の現状	120
(2)	地域包括支援センターと民間事業者との協働のあり方 ～顔の見える関係作り～	122
(3)	地域包括支援センターと民間事業者の協働に向けた課題と方向性	128
3.	結びに代えて	130
添付資料1	アンケート調査票	131
添付資料2	シンポジウム実施報告	147

第 1 章 本調査研究の実施概要

第1章 本調査研究の実施概要

1. 調査の目的

(1) 事業の背景

高齢期を迎えても住み慣れた自宅や地域で安心して暮らし続けていくためには、高齢者の個々の様々なニーズへの対応が求められる。そのためには自助、互助、共助、公助が適切に組み合わされた包括的な支援体制の構築が必要である。

昨年度、当振興会において、各地域で既に高齢者の生活支援、見守りネットワークを構築している自治体の取り組み状況を調査したが、そのほとんどの地域で「地域包括支援センター」をネットワークの中核としており、同センターの役割や機能に期待する声は大きかった。

「地域包括支援センター」には、単に介護予防支援の窓口としてだけではなく、高齢者の身近な相談機関として様々なニーズを把握し、公的な社会資源のみならず、シルバーサービスやNPOなど民間事業者から提供されるサービスや、これらの主体が持つ様々な社会資源を繋ぐ役割が求められている。また、従来の福祉行政においては、介護事業者などとの接点はあるものの、一般の企業等と福祉施策とのつながりは乏しく、情報の共有化など十分な連携が図られる環境にないことが指摘されている。

一方で、今後ますます多様化する地域の高齢者のニーズに対応するためには、公的な社会資源だけでなく様々な民間事業者の参入が重要であり、今後高齢者に向けたこのようなサービス市場の拡大が見込まれている。民間事業者が上記市場に参入していく上では、地域の高齢者のニーズを把握し、サービスのマネジメント機能を持つ主体が必要であり、地域包括支援センターの機能拡大が求められる。

(2) 調査の目的

本事業においては、下記の3点を目的として設定する。

- i) 高齢者向け生活支援サービス※市場へ参入する民間事業者の現状を分析し、高齢者向け生活支援サービス市場へ参入する上での課題とその解決策を明らかにする。
- ii) 地域包括支援センターの現状を分析し、高齢者が生活支援サービスを利用するために必要な地域包括支援センターと民間事業者との協働のあり方について検討を行う。
- iii) i)、ii)を踏まえて、高齢者向け生活支援サービス市場の今後の展望と、高齢者が地域で安心して暮らし続けるための支援体制の構築について検討を行う。

※本事業においては、「高齢者向け生活支援サービス」は以下の2点から定義を行う。

- 地域で日常生活を送る上で不可欠なサービス（買い物、配食、移送、家事援助、安否確認等の見守り）であること
- 介護保険制度の給付対象外のサービスであること

2. 調査の内容と方法

(1) アンケート調査

① 民間事業者アンケート調査

調査目的：高齢者向け生活支援サービスを提供する民間事業者の現状と、同サービス市場動向について分析するとともに、民間事業者が同サービス市場へ参画する上での課題とその解決策を明らかにする。

調査対象：高齢者向け生活支援サービス市場への参入が考えられる民間事業者 3,000 件

② 地域包括支援センターアンケート調査

調査目的：地域包括支援センターにおける総合相談・支援業務、特に地域の高齢者のニーズ把握、民間事業者を含む各社会資源との協働の状況について分析を行う。その上で地域包括支援センターの民間事業者との協働のあり方について検討を行う。

調査対象：全国の市部に位置する地域包括支援センター 2,000 件

(※民間事業者の参入という点を考慮し、民間事業者が多く参入しているであろう市部に配付した。)

(2) ヒアリング調査

調査目的：高齢者向け生活支援サービスを実施する民間事業者・地域包括支援センターそれぞれの先駆的な事例について把握することにより、民間事業者が高齢者向け生活サービス市場へ参入する上での課題、解決策及び今後の展望と、地域包括支援センターと民間事業者の協働のあり方について検討を行う。

調査対象：高齢者向け生活支援サービス市場に参入している民間事業者、地域の民間事業者との協働を行っている地域包括支援センター（及び、地域包括支援センターと共同して事業を行っている組織） 7 箇所

3. 調査実施体制

(1) 調査研究委員会

前項の調査を進めるにあたり、学識経験者、事業実施者、有識者等にて構成される調査研究委員会を設置した。年度内に3回実施し、高齢者向け生活支援サービスへの民間事業者参入に向けての課題、地域包括支援センターとの協働のあり方等を検討するものとした。

【調査研究委員会委員】

(敬称略、◎は委員長、委員は50音順)

◎平岡 公一 お茶の水女子大学大学院 人間文化創成科学研究科 教授

青山 誠一 株式会社 セブン・イレブン・ジャパン
品質管理本部 生産管理部 総括マネージャー

小川 泰子 社会福祉法人 いきいき福祉会 専務理事

小林 由憲 株式会社 大起エンゼルヘルプ 代表取締役社長

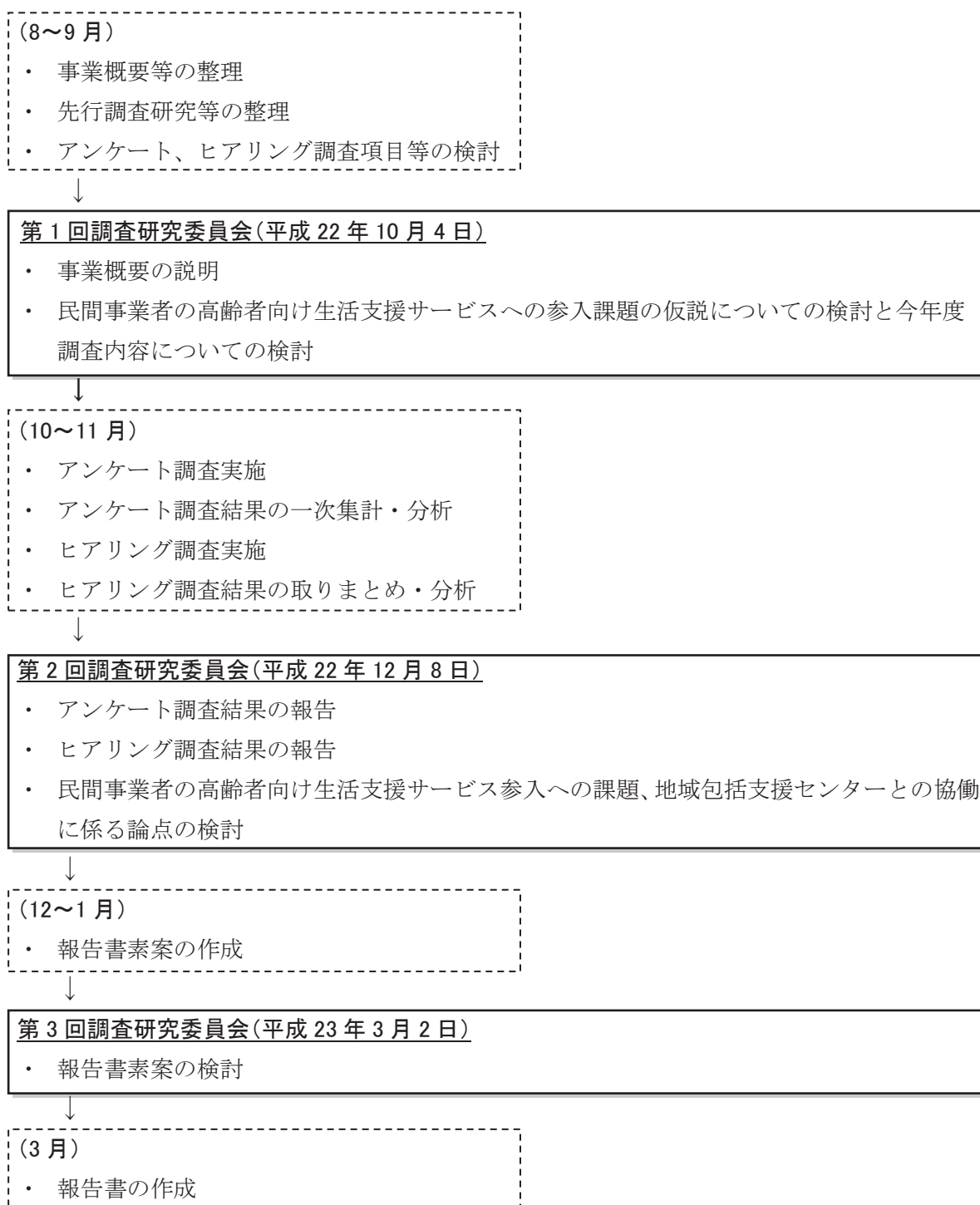
齊藤 秀樹 財団法人 全国老人クラブ連合会 理事

鈴木 一男 小高商工会 副会長

土屋 幸己 富士宮市 地域包括支援センター センター長

(2) 調査スケジュール

図表 1-1 本調査研究事業の調査スケジュール



第 2 章 本調査研究の前提の整理

第2章 本調査研究の前提の整理

本章では、本調査研究を進めていく上での前提を整理する。第1節では本調査研究が対象とする高齢者向け生活支援サービスとその提供主体について定義を行う。第2節では、先行調査研究の整理を行い本調査研究の論点を明確化する。

1. 本調査研究の背景

近年の急速な高齢化や財政の悪化などにより、社会問題の解決を行政のみが担うことは難しくなると思われ、それに代わる新たな手段として「新しい公共」の概念が民主党政権により提唱されている。「新しい公共」の概念は、行政サービスのみに頼るのではなく、NPO や民間事業者等の地域に存在する多様な主体によって提供されるサービスを社会資源として活用することである。このような環境下において、社会問題の解決に民間事業者の果たす役割に対して期待が高まっている。

また、少子高齢化や核家族化の進展などにより、これまで地域を支えてきた地縁・血縁によるネットワークが弱まり、地域コミュニティの崩壊が指摘されている。最近、高齢者の孤独死などがニュースで取り上げられているように、地域コミュニティの崩壊は大きな社会問題として浮上してきており、地域コミュニティの再構築が求められている。

2. 本調査研究が対象とする高齢者向け生活支援サービスとサービス提供主体

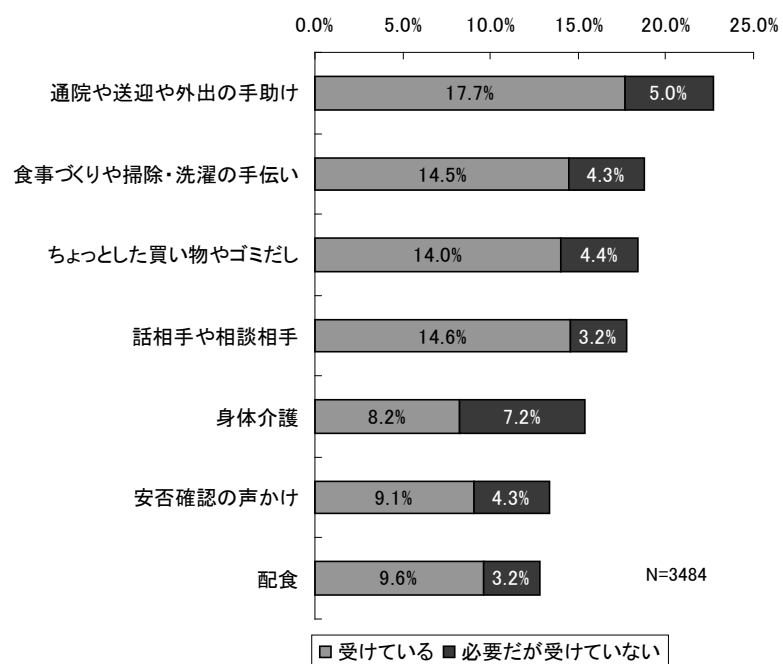
本節では、高齢者の生活支援ニーズについて整理を行い、本調査研究が対象とする高齢者向け生活支援サービスとその提供主体について以下のように定義する。

(1) 本調査研究が対象とする高齢者向け生活支援サービス

① 生活支援サービスに対する高齢者のニーズ

まず、高齢者が日常生活を送る上での生活支援のニーズについて、既存調査結果の整理を行う。図表 2-1 は、健康状態のよくない高齢者の生活支援サービスの利用状況に関する調査結果である。これによると現在サービスを利用している高齢者と必要だが受けていない高齢者の割合を合計すると、「通院や送迎や外出の手助け」といった移送サービス、「食事づくりや掃除・洗濯の手伝い」や「ちょっとした買い物やゴミだし」といった家事援助サービスで 20%程度である。次に「話相手や相談相手」、「身体介護」が続いている。「安否確認の声かけ」の見守りサービスや配食サービスは 15%程度となっている。

図表 2-1 健康状態のよくない高齢者の生活支援サービスに関するニーズ

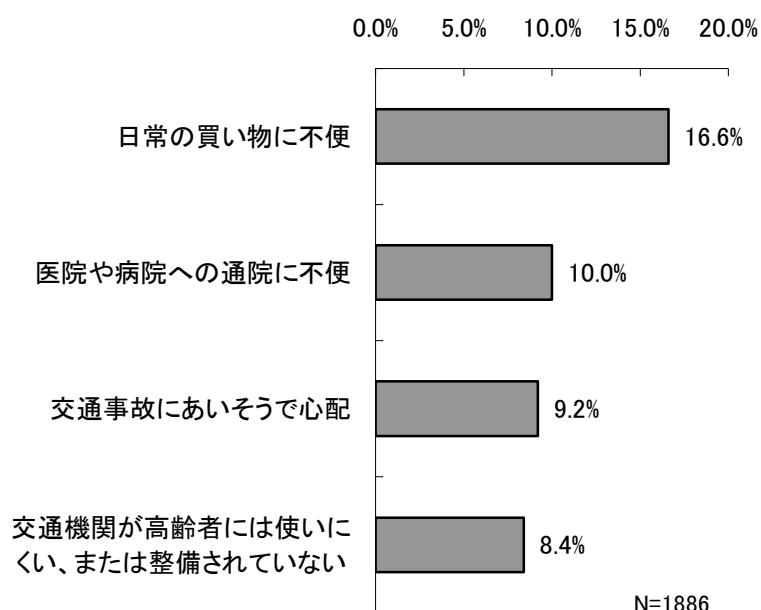


(出所：内閣府「高齢者の地域におけるライフスタイルに関する調査」(平成 21 年度)より作成)

また上記のサービスの現在の主たる担い手は同居の家族という回答が半数以上を占めている。今後独居や高齢者のみの世帯の増加に伴い、民間事業者等による高齢者の生活支援のニーズも増大することが予測できる。

次に、一人暮らし高齢者世帯の心配事に関する調査結果を見ていく。高齢者図表 2-2 は、内閣府の「高齢者の住宅と生活環境に関する意識調査」より高齢者が生活環境について不便に感じている点についての集計結果の抜粋である。これによると「日常の買い物に不便」、「医院や病院の通院に不便」という項目が上位を占めており、買い物支援サービスや移送サービスの必要性を見て取ることが出来る。

図表 2-2 一人暮らし高齢者世帯での心配事

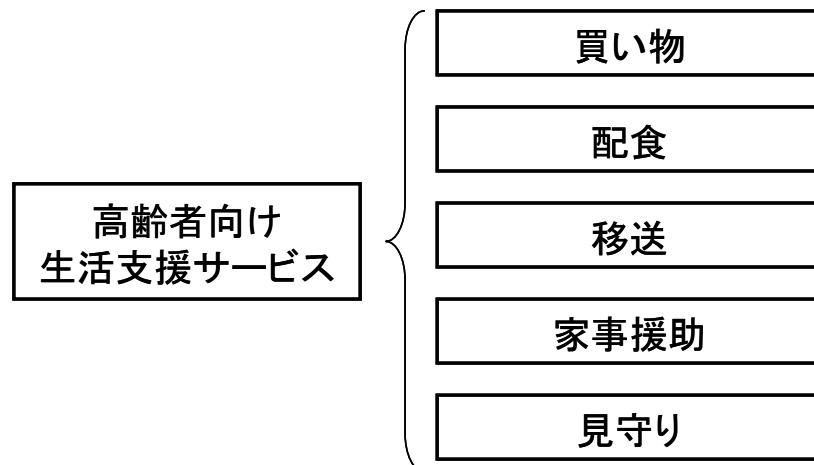


（出所：内閣府「高齢者の住宅と生活環境に関する意識調査」（平成 17 年度）より作成）

② 本調査研究で取り上げる生活支援サービス

前項の結果を踏まえ、本調査研究が対象とする高齢者向け生活支援サービスを設定する。本調査研究が対象とする高齢者向け生活支援サービスは、図表 2-3 に示した 5 種類である。幅広く高齢者向けのシルバージネスを対象とするのではなく、高齢者の日常生活を支える上で必要不可欠となるものを対象として選定した。また、既に介護保険のサービスとして提供されている「身体介護」、民間事業者のサービスとして想定することが難しい「話相手や相談相手」等については対象としない。

図表 2-3 本調査研究が対象とする高齢者向け生活支援サービス



③ 地域包括ケアと本調査研究の関連

なお地域包括ケア研究会報告書（平成 21 年度）では、地域包括ケアをめぐる現状と課題を整理した上で、「2025 年の地域包括ケアの姿」を提示している。地域包括ケアを支えるサービス提供のあり方として、「地域住民は住居の種別（従来の施設、有料老人ホーム、グループホーム、高齢者住宅（持ち家、賃貸））にかかわらず、おおむね 30 分以内（日常生活圏域）に生活上の安全・安心・健康を確保するための多様なサービスを 24 時間 365 日通じて利用しながら、病院等に依存せずに住み慣れた地域での生活を継続することが可能」な状態が示されている。上記のうち「多様なサービス」とは、図表 2-4 に示すものを指す。これを受けて、本調査研究では、地域包括ケアの実現に向けて必要となるサービスのうち、民間事業者の参入が見込まれる分野である「生活支援サービス」と「家事援助サービス」を主に対象とすることになる。（ここでの「生活支援サービス」と「家事援助サービス」は地域包括ケア研究会報告書で定義されている言葉であり、本調査研究で指す「高齢者向け生活支援サービス」とは若干サービス内容が異なる。）

図表 2-4 2025 年の地域包括ケアにおける多様なサービス

✓	居場所の提供
✓	権利擁護関連の支援（虐待防止、消費者保護、金銭管理など）
✓	生活支援サービス（見守り、緊急通報、安否確認システム、食事、移動支援、社会参加の機会提供、その他電球交換、ゴミ捨て、草むしりなどの日常生活にかかる支援）
✓	家事援助サービス（掃除、洗濯、料理）
✓	身体介護（朝晩の着替え、排泄介助、入浴介助、食事介助）
✓	ターミナルを含めた訪問診療・看護・リハビリテーション

（出所：地域包括ケア研究会「地域包括ケア研究会報告書」（平成 21 年度）より作成）

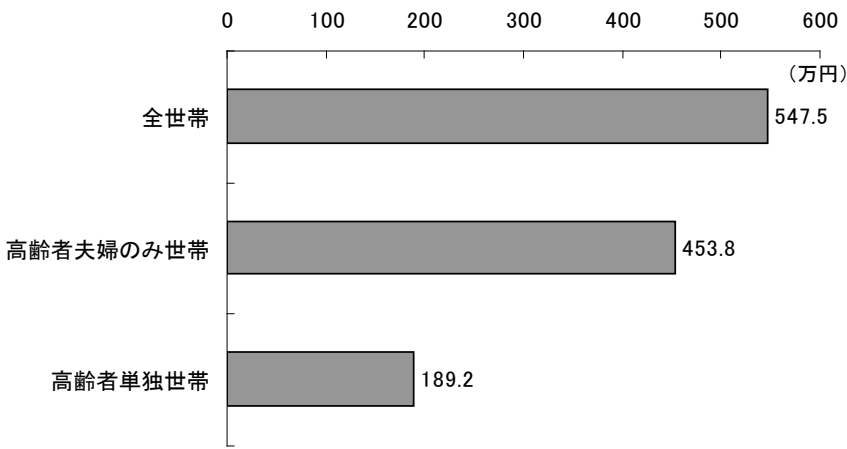
④ 本調査研究が対象とする高齢者向け生活支援サービスの特徴

本調査研究が対象とする高齢者向け生活支援サービスの特徴について述べる。

図表 2-5 は、高齢者単独世帯・高齢者夫婦世帯と全世帯の所得の比較を行ったものである。全世帯の平均所得が 547.5 万円であるのに対して高齢者夫婦のみ世帯では 453.8 万円、高齢者

単独世帯は 189.2 万円と少なくなっていることが分かる。

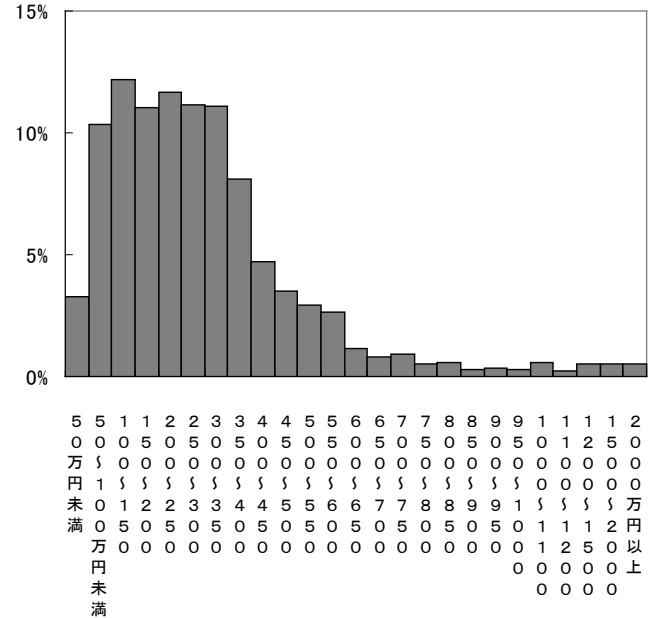
図表 2-5 高齢者単独・高齢者夫婦世帯・全世帯における所得



(出所：厚生労働省「国民生活基礎調査」(平成 21 年度)より作成)

次に高齢者のみ世帯の所得分布の内訳についてみていく。図表 2-6 は、高齢者単独・高齢者夫婦世帯における所得の分布を示したものである。多くの高齢者は 400 万円未満に集中しており高額所得の高齢者はわずかであることが示されている。上記のような高齢者の所得の特徴を踏まえて、本調査研究では一部の高所得の高齢者だけでなく、幅広い所得層の高齢者が利用出来るサービスを主眼とする。

図表 2-6 高齢者単独・高齢者夫婦世帯における所得分布



(出所：厚生労働省「国民生活基礎調査」(平成 21 年度)より作成)

また、本調査研究が対象とする高齢者向け生活支援サービスは、ここまでに定義したように

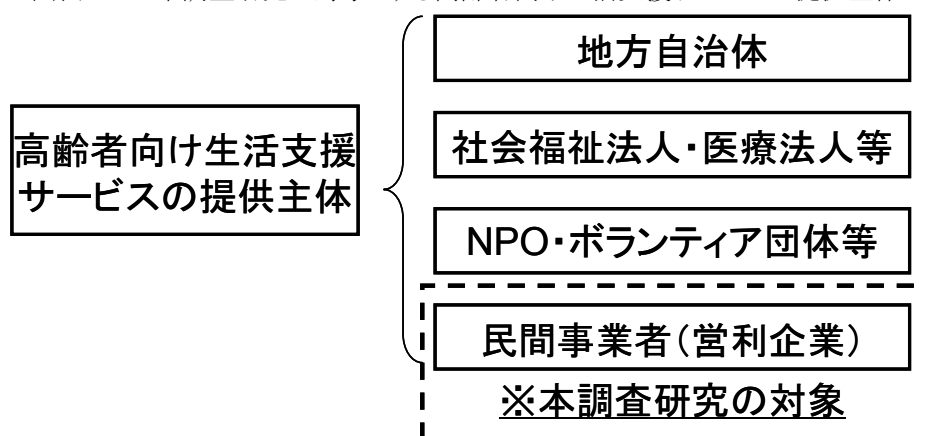
介護保険外のサービスである。従って、要支援・要介護の高齢者のみならず、要介護認定を受けてはいないが身体機能の低下等により日常生活に支障のある高齢者が、利用者として想定される。

(2) 高齢者向け生活支援サービスの提供主体

高齢者向け生活支援サービスは、地方自治体、社会福祉法人・医療法人、NPO・ボランティア団体、民間事業者（営利企業）などの様々な主体によって提供されている。

本調査研究では、こうした状況を踏まえて、今後さらに高齢化が進む中で、地方自治体や社会福祉法人等のサービスに加えて役割の拡大が期待される民間事業者（営利企業）を調査対象として設定し、高齢者向け生活支援サービスの質的及び量的な向上に寄与することを目指す。

図表 2-7 本調査研究が対象とする高齢者向け生活支援サービスの提供主体



3. 先行調査研究の結果と本調査研究の論点

関連する先行調査研究の結果を整理し、本調査研究で明らかにすべきことを明確化する。

(1) 先行調査研究の整理

本調査研究の実施に先立ち、関連する先行調査研究の整理を行った。図表 2-8 に、検討した先行調査研究の名称・実施年度・実施者・調査内容・調査手法・調査結果を一覧化している。

図表 2-8 先行調査研究の概要

	名称	年度	実施者・著者	調査内容	調査手法	調査結果抜粋
A	高齢社会対応ビジネスと高齢者雇用の可能性に関する調査研究報告書	平成12年度	(財)高齢者雇用開発協会	シルバージネシスの実態やその潜在成長力、産業が創出すると期待される就業機会を調査。	・事業者向けアンケートの実施 ・シルバージネシス分野で活発な活動をしている企業、団体等を対象にヒアリング	・高齢化社会の到来そのものは厳しく受け止める企業が多い。 ・シルバージネシス参入企業の経営上の問題点は、人手にかかわる問題と、事業展開の環境や条件の厳しさに関する指摘があげられる。 ・シルバージネシスの市場は高齢化の進展とともに拡大していく可能性は大きく、高齢者のニーズを的確に捉えればビジネスチャンスにつながっていくとみられる。高齢者を積極的に参加させることは、シルバージネシス事業の具体的展開にとってプラスに作用する。
B	シニア市場の現状と中小企業のビジネスチャンス	平成12年度	中小企業金融公庫	高齢化の進展に伴って拡大が見込まれるシニア市場の全体像をとらえる中で、シニア市場における中小企業の事業展開の可能性と課題について調査。	・文献調査	・シニア市場の規模が拡大する中で大手企業の高齢化対応は急速に進むが、中小企業にとってもユーザーニーズの実感に基づく開発や少量生産といった特性を活かせる可能性が大きく広がると考えられる。 ・シニア市場の可能性を活かすためには、加齢による身体機能等の変化に配慮した「使いやすいやささ」と、従来の老人イメージを払拭したファッション性を兼ね備えた商品・サービスの開発が必要であると思われる。特に「使いやすいやささ」については日本でも整備が進みつつあり、中小企業もこれを活用することが重要となる。また、ニーズの把握についても地域密着などの特性を更に活用するといった工夫が求められる。
C	高齢者の生活支援及び見守りネットワークの構築における民間企業等の機能に関する調査研究事業報告書	平成21年度	(社)シルバージネシス振興会	高齢者の生活支援及び見守りネットワークの構築に際し、企業等が持つ資源や機能を地域社会で活用している事例や自治体等の取り組みを調査。	・社会貢献活動を積極的に推進・展開している企業を対象にヒアリング(地域7箇所、企業2社) ・シンポジウムの実施	・企業が地域の高齢者支援に関わるにあたり、企業からは地域のニーズがわかりにくいという課題がある。そのため、地域から企業への情報発信や、企業と地域との交流の活性化のために、橋渡しをする役割が必要である。 ・企業と地域とのネットワークの構築のために、地域での課題の把握・企業の気づきの促進・企業が地域で活動しやすい環境づくりといった取り組みが必要である。

D	介護保険制度下におけるシルバーサービスに関する調査研究事業報告書	平成18年度	(社)シルバーサービス振興会	シルバーサービスの市場動向や実態を把握するとともに、高齢者のニーズの量的拡大や多様化・高度化に対応するシルバーサービスの方向性を調査。	・介護保険制度、シルバーサービスに係る代表者を中心に研究委員会を設置し、2回委員会を実施。 ・上場企業3,500社に対しアンケートの実施。	・シルバーサービス市場を魅力的な市場と捉えていても、参入の予定も検討もないという企業も多数あり、シルバーサービス振興策にあたって留意すべき点である。 ・シルバーサービスへの参入時の課題として、「高齢者ニーズの把握」と「人材の確保・育成」があげられる。振興ビジョンの検討では、経営の安定化・透明性の確保、サービスの多様化と質の向上を重点的に行う。	・シルバーサービス市場を魅力的な市場と捉えていても、参入の予定も検討もないという企業も多数あり、シルバーサービス振興策にあたって留意すべき点である。 ・シルバーサービスへの参入時の課題として、「高齢者ニーズの把握」と「人材の確保・育成」があげられる。振興ビジョンの検討では、経営の安定化・透明性の確保、サービスの多様化と質の向上を重点的に行う。
E	地域生活インフラを支える流通のあり方研究会報告書	平成21年度	経済産業省	買い物難民増加などの地域の新たな課題へ対応するため、流通事業者等が地方自治体と協働し、「地域生活インフラ」を支えるため持続的に行う事業活動や地域貢献活動のあり方についての調査。	・Web アンケートを実施	・流通は大型店による「集客型」から顧客に接近し、消費者の潜在需要を掘り起こす「接客型」に今後移行する。 ・商品宅配や移動販売、顧客送迎等のサービスは地域の需要がある一方で採算性が課題である。 ・取組みを持続的に行う手法としては、ネットスーパーやオンデマンドバスのような新たなイノベーションを流通分野でも活用し、官民連携によって買物の利便性を向上させることや、流通業が地域社会貢献として実施することなどがあげられる。	・流通は大型店による「集客型」から顧客に接近し、消費者の潜在需要を掘り起こす「接客型」に今後移行する。 ・商品宅配や移動販売、顧客送迎等のサービスは地域の需要がある一方で採算性が課題である。 ・取組みを持続的に行う手法としては、ネットスーパーやオンデマンドバスのような新たなイノベーションを流通分野でも活用し、官民連携によって買物の利便性を向上させることや、流通業が地域社会貢献として実施することなどがあげられる。

(2) 本調査研究の論点

本調査研究の論点を以下の①②の2点に整理する。

① 高齢者向け生活支援サービスへの民間事業者参入の課題と解決策

シルバービジネス等の高齢者をターゲットとした民間事業者の事業実施上の課題について検討した先行調査研究として、図表2-8に示したA・B・D・Eなどがある。高齢者人口の増大に伴いシルバービジネスの市場は拡大していくが、事業参入においてはいくつかの課題があることが示されている。

第一に、高齢者のニーズ把握が困難であることが挙げられる。一口に高齢者のニーズと言っても、抱えるニーズは高齢者によって様々である。また日常生活を送る上で何らかの問題を抱えていても高齢者本人が明確なニーズとして自覚していないことも多い。そのため民間事業者からは高齢者のニーズをつかみ、商品やサービスとして提供することが難しい。第二に、事業の効率化が困難であることが挙げられる。既に述べたとおり高齢者のニーズは様々であるため、競争力確保のためにはきめ細やかな対応が求められサービスの標準化が難しい。そのため、サービスの量が増加してもスケールメリットによるコストダウンが望みにくく、採算性の確保が課題となる。

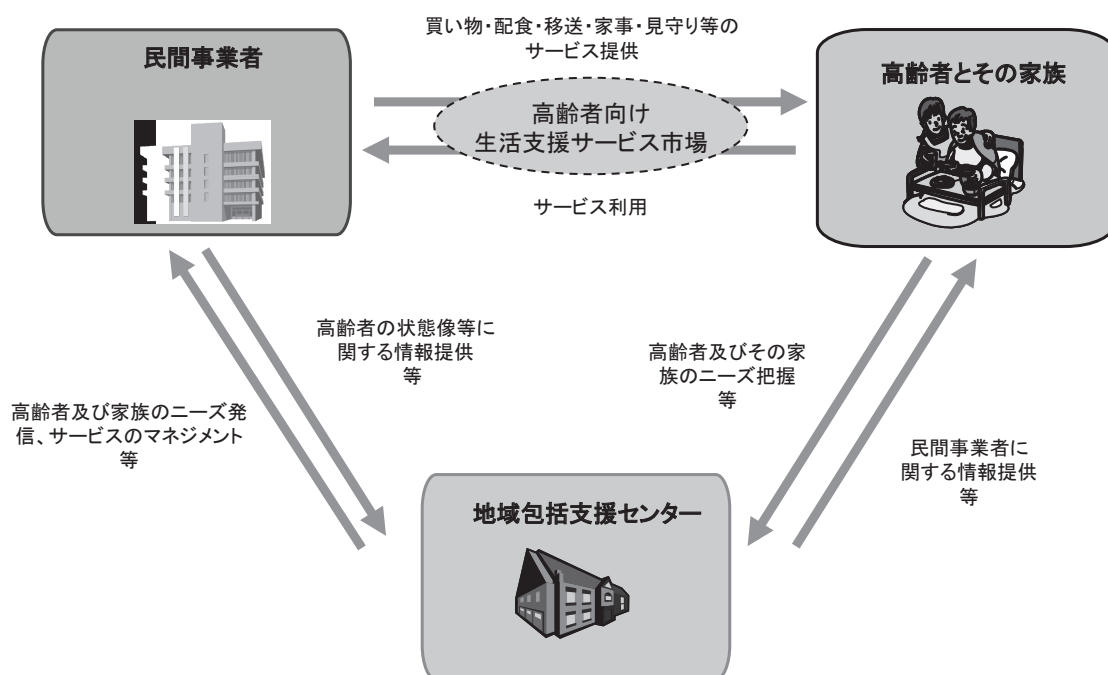
本調査研究においては、高齢者向け生活支援サービスに対象を絞り、同サービスの参入課題とその解決策について検討を行う。

② 地域包括支援センターと民間事業者との協働のあり方

前項で述べたように、民間事業者は高齢者のニーズ把握が困難である。先行調査研究のCでは、地域の高齢者ニーズを把握し、サービスのマネジメント機能を持つ主体が必要であること、地域包括支援センターがその担い手として想定されることが示されている。

他にサービスのマネジメント機能を持つ主体として、市町村、市町村社会福祉協議会等があるが、本調査研究では全国一律設置され総合相談・支援業務としてサービスのマネジメント機能を持つ地域包括支援センターに注目することとする。本調査研究では地域包括支援センターの現状を把握し、民間事業者との協働のあり方について検討を行うものとする。

図表 2-9 地域包括支援センターと民間事業者の協働イメージ



なお本調査研究における地域包括支援センターと民間事業者の協働のイメージについて図表 2-9 に示している。地域包括支援センターは、高齢者とその家族のサービスニーズを把握し、ニーズにあわせた民間事業者のサービスに関わる情報の提供を行う。一方で民間企業に対しては、高齢者とその家族のニーズ情報を発信し、時にはサービスの提供依頼を行うというものである。通常、サービス利用に際しては、利用者と事業者の二者間で契約関係が成立する。本調査研究の対象となる高齢者向け生活支援サービスは、日常生活に支障のある高齢者が対象となるため、サービス契約に至るまでに情報提供等の支援の必要性が生じる。従って、図表 2-9 のように地域包括支援センターを介した三者関係が想定される。

第 3 章 アンケート調査結果

第3章 アンケート調査結果

1. 調査概要

(1) 調査実施目的

① 民間事業者アンケート調査

高齢者向け生活支援サービスを提供する民間事業者の現状と、同サービス市場動向について分析するとともに、民間事業者が同サービス市場へ参画する上での課題とその解決策を明らかにする。

② 地域包括支援センターアンケート調査

地域包括支援センターにおける総合相談・支援業務、特に地域の高齢者のニーズ把握、民間事業者を含む各社会資源との協働の状況について分析を行う。その上で地域包括支援センターの民間事業者との協働のあり方について検討を行う。

(2) 実施概要

実施概要は下表に示した通りである。

図表 3-1 アンケート調査実施概要

	(1)民間事業者アンケート調査	(2)地域包括支援センターアンケート調査
実施時期	発送 : 2010 年 10 月 26 日 回答期限: 2010 年 11 月 8 日 但し、2011 年 1 月 15 日到着分までは有効回答とした。	発送 : 2010 年 10 月 26 日 回答期限: 2010 年 11 月 8 日 但し、2011 年 1 月 15 日到着分までは有効回答とした。
調査方法	郵送配布、郵送回収	郵送配布、郵送回収
回収数 /配布数	483 件 3,000 件 回収率: 16.1%	913 件 2,000 件 回収率: 45.7%

(3) 配布先選定方法

① 民間事業者アンケート調査

対象: 高齢者向け生活支援サービス市場への参入が考えられる民間事業者

抽出方法: 買い物、配食、移送、家事援助、見守りの 5 つのサービスについて均等にアンケートの配布を実施する。各サービス分野内の割付は下記の通りである。なお以下で挙げている各業種は図表 3-2 の抽出方法で分類されている業種である。

【買い物サービス】

該当企業数の少ないコンビニエンスストア業（フランチャイジーを除く）43 社に配布する。百貨店と各種商品小売業合わせて 557 社を無作為に抽出し配布する。

【配食サービス】

該当企業数の少ない宅配飲食サービス業 85 社に配布する。385 社分を日本フードサービス協会会員企業から抽出し、残りの 130 社については東京商工リサーチの該当業種区分より無作為に抽出して配布する。

【移送サービス】

道路旅客輸送業から無作為に 600 社を抽出して配布する。

【家事援助サービス】

該当企業数の少ない家事サービス業 248 社に配布する。残りの 352 社分を訪問介護事業から無作為に抽出し配布する。ただし、社会福祉法人・NPO 法人については除いて抽出する。

【見守りサービス】

業種の区分として近い、警備業、国内電話業と移動電話業、電気業とガス業と上水道業、集配利用運送業と郵便業の 4 つに分類し各 150 社ずつ計 600 社に配布する。

- i) 警備業：警備業該当企業から 150 社を無作為に抽出し配布
- ii) 国内電話業と移動電話業：国内電話業と移動電話業から各 75 社を無作為に抽出し配布
- iii) 電気業とガス業と上水道業：電気業とガス業、上水道業から各 50 社を無作為に抽出し配布
- iv) 集配利用運送業と郵便業：該当企業数の少ない郵便業 2 社に配布し、残りの 148 社については集配利用配送業から売上高上位 148 社に配布

図表 3-2 アンケート調査実施概要

配布先	業種	抽出方法	企業数	抽出数	配布数
買い物サービス	百貨店 スーパーマーケット業	東京商工リサーチの 該当業種区分より無作為抽出	629	557	600
	コンビニエンスストア業	日経小売・卸売企業年鑑の該 当業種より抽出(フランチャイジ ーは除く)	43	43	
配食サービス	宅配飲食サービス業	東京商工リサーチの 該当業種区分より抽出	85	85	600
	日本フードサービス協会 (外食産業)	業界団体加盟企業名簿より抽 出	385	385	
	飲食業	東京商工リサーチの 該当業種区分より抽出	14836	130	
移送サービス	道路旅客運送業	東京商工リサーチの 該当業種区分より無作為抽出	4231	600	600

家事援助サービス	家事サービス業	東京商工リサーチの 該当業種区分より抽出	248	248	600
	訪問介護事業	東京商工リサーチの 該当業種区分より無作為抽出 (社会福祉法人・NPO 法人は除く)	733	352	
見守りサービス	警備業	東京商工リサーチの 該当業種区分より無作為抽出	1652	150	600
	国内電話業		330	75	
	移動通信業(携帯電話等)		90	75	
	電気業		229	50	
	ガス業		227	50	
	上水道業		76	50	
	集配利用運送業(宅配便等)		2183	148	
	郵便業		2	2	

② 地域包括支援センターアンケート調査

対象： 全国の市部に位置する地域包括支援センター

抽出方法： WAMNET（福祉医療機構の福祉・保健・医療情報）に掲載されている地域包括支援センターを一覧化。都道府県別に抽出を実施。特に民間事業者による高齢者向け生活支援サービスの参入可能性が高いと考えられる都市部にフォーカスを当てるため、町村を除き市部から抽出を行う。

2. 民間事業者アンケート調査結果のポイント

(1) 回答者の属性

- ・ 全回答企業の業種区分内訳は「道路旅客運送業」が 23.2%と最も多く、「訪問介護事業」(18.2%)、「百貨店・スーパーマーケット業」(12.8%)と続いている。(Q1-1)
- ・ 全回答企業の団体分類は、「株式会社」が 73.3%で最も多い。「有限会社」が 22.4%、「その他」が 4.3%と続いている。(Q2)
- ・ 全回答企業の所在地の市町村の人口規模は、「10 万人以上 30 万人未満」の市町村が最も多く、23.2%である。続いて「1 万人以上 5 万人未満」の市町村が 14.1%、「5 万人以上 10 万人未満」の市町村が 12.8%である。(Q3)
- ・ 全回答企業の年間売上高は、「1 億円以上 5 億円未満」と回答した企業が 24.2%で最も多い。一方で「5000 万円未満」の企業も 23.4%と全体の約 2 割を占める。(Q4-1)
- ・ 全回答企業の従業員数は、「10 人以上 30 人未満」と回答した企業が 22.4%で最も多い。「10 人未満」が 22.2%、「50 人以上 100 人未満」が 14.7%と続いている。(Q4-2)

(2) 高齢者向け生活支援サービスの実施状況について

① 実施状況

- ・ 全回答企業の介護保険事業の実施状況は「実施している企業」が 33.7%、「実施していない企業」が 60.9%である。(Q1-2)
- ・ 全回答企業の高齢者向け生活支援サービスへの参入状況は「既に参入している」が 24.2%である。一方で「参入を予定・検討している」(17.6%)、「参入していないし検討もしていない」(57.1%)をあわせた未参入の事業者が全体の 8 割弱を占める。(Q5-1)
- ・ 高齢者向け生活支援サービスに既に参入しているあるいは参入予定・検討している企業の参入予定時期は、「参入済み」が 55.9%、「未定（3 年以降も含む）」が 26.2%、「今後 3 年以内に参入」が 14.9%と続いている。(Q5-2)
- ・ 高齢者向け生活支援サービスに既に参入している企業の参入時期は、「10 年以上前」に参入した企業が 26.5%と最も多い。続いて「2～3 年程度」が 22.1%、「4～5 年程度」が 17.7%である。(Q5-2)
- ・ 介護保険事業の実施の有無により大きく違いが見られる。介護保険事業を行っていない事業者では「既に参入している」が 13.3%、「参入していないし検討もしていない」が 68.0%である。一方で介護保険事業を実施している事業者では「既に参入している」が 46.6%、「参入していないし検討もしていない」が 35.0%である。(Q5-1)
- ・ 高齢者向け生活支援サービスに既に参入しているあるいは参入予定・検討している企業の参入分野は、「買い物支援（配送支援、移動店舗）分野」が、44.6%と最も多い。続いて「移送サービス分野」が 38.1%、「家事援助分野（介護保険制度対象外）」が 34.2%、「安否確認等の見守りサービス分野」が 32.2%である。(Q7)

② 業績・利用者の状況

1) 業績

- ・ 高齢者向け生活支援サービスに既に参入している企業の同サービスの最近3ヵ年の単独での売上高の推移は、「横ばいの傾向にある」が最も多く全体の41.0%を占める。「増加傾向にある」が25.6%と続く。「減少傾向にある」は13.7%にとどまっている。(Q5-4)
- ・ 高齢者向け生活支援サービスに既に参入している企業の同サービスの直近1ヵ年の単独での採算は、「採算は取れていない」が最も多く51.3%である。「独自に採算が取れている」は31.6%、「自治体等の補助金により採算が取れている」は5.1%である。自治体等の補助金が削減された場合には、半数以上の企業が採算割れの状況に陥ることがわかる。(Q5-5)
- ・ 高齢者向け生活支援サービスに既に参入している企業の同サービスの現在の売上高比率は、「1割程度」と回答した企業が54.8%と最も多く、本業として参入している企業は少ない。「2〜3割程度」が15.5%、「10割程度」が14.3%と続いている。(Q5-6(1))
- ・ 5年後に予測される売上高比率も「1割」と回答する企業が31.9%と最も多い。続いて「2〜3割程度」が29.8%である。(Q5-6(2))

2) 利用者

- ・ 高齢者向け生活支援サービスに既に参入しているあるいは参入予定・検討している企業が同サービスのターゲットとして想定している利用者の属性は、「ある程度の介護が必要な高齢者」が、68.8%と最も多く、「元気な高齢者」、「介護が必要な高齢者」がともに54.5%と続く。一方、「ターミナルケアが必要な高齢者」という回答は、16.3%にとどまっている。(Q6)
 - 介護保険事業を実施していない企業では元気な高齢者を対象とした事業が多い。

3) ニーズ把握の取組みについて

- ・ 高齢者向け生活支援サービスに既に参入している企業が高齢者のニーズを把握するために行っている取り組みは、「事業展開の中で随時利用者の声を把握している」が、75.2%と最も多く、「独自に市場調査を行っている」が22.2%、「行政等の公的機関へ問い合わせを行う」が14.5%と続いている。(Q8)

4) 利用促進の取組みについて

- ・ 高齢者向け生活支援サービスに既に参入している企業が行っている同サービスのプロモーションの内容としては、「高齢者の口コミ」が、58.1%と最も多い。「チラシの配布」が39.3%、「HPによる広告」が22.2%と続いている。(Q9)
- ・ 高齢者向け生活支援サービスに既に参入している企業が同サービスのプロモーションを行う際の相手先は、「高齢者個人またはその家族」が、63.2%と最も多く、続いて「公共施設等」が24.8%である。(Q10)

③ 高齢者向け生活支援サービスへ参入(参入を予定)した経緯について

- ・ 高齢者向け生活支援サービスに既に参入しているあるいは参入予定・検討している企業が、同サービスに参入(参入を予定)したきっかけは、「既存事業で高齢者の利用者が多いから」が47.5%、「採算性は低いが、社会的意義が高く、自社のイメージアップが図れると考えたから」が35.1%、「既存事業で培ったノウハウ・インフラが活用できると考えたから」が28.7%と、既存事業の顧客・インフラの活用、企業のイメージアップを挙げた企業が多い。(Q5-3)

④ 高齢者向け生活支援サービスへ参入しなかった(参入したが撤退した)理由について

- ・ 高齢者向け生活支援サービスに参入していたが撤退した企業あるいは参入していないし参入を検討してもいない企業が、同サービスに参入しなかった(参入したが撤退した)理由は、「事業の性格が本業とは無関係でかけ離れているから」が49.1%で最も多く、「具体的な事業ノウハウがないから」が31.4%、「採算が取れそうもないから」が23.5%と続いている。(Q5-7)

⑤ 競合先の状況について

- ・ 高齢者向け生活支援サービスに既に参入しているあるいは参入予定・検討している企業の同サービスにおける競合先は、「類似の事業を展開する民間事業者」で72.3%。「NPO、ボランティア団体等の非営利団体」が37.1%である。(Q13)
- ・ 高齢者向け生活支援サービスに既に参入しているあるいは参入予定・検討している企業の同サービスの競合先との差別化の要素としては「きめ細やかな利用者対応」が65.3%で最も多く、「商品・サービスの質」が52.5%と続いている。(Q14)

⑥ 他機関との連携について

- ・ 高齢者向け生活支援サービスに既に参入している企業のうち、同サービスにおいて他の事業者・機関等と「事業に関する情報交換を行っている」と答えた企業が51.3%、「一部事業を連携(委託等)して行っている」企業が22.2%である。「連携を行っていない」企業は27.4%と少なく、多くの企業で連携が行われている。(Q11-1)
 - 「一部事業を連携(委託等)して行っている」企業における具体的な連携内容としては「利用促進・広報」(連携を行っている企業の53.8%)、「物流・配送」(連携を行っている企業の26.9%)を挙げる企業が多い。(Q11-1)
 - 地域包括支援センター、居宅介護支援事業所との連携は介護保険事業実施企業に多く見られる。
- ・ 高齢者向け生活支援サービスに既に参入している企業のうち、同サービスにおいて他の事業者・機関等と「事業に関する情報交換を行っている」企業、「一部事業を連携(委託等)して行っている」企業が連携をしている事業者・機関は、「居宅介護支援事務所」(66.7%)、「地域包括支援センター」(65.4%)が多い。(Q11-2)

(3) **事業実施上の課題について**

- ・ 高齢者向け生活支援サービスに既に参入しているあるいは参入予定・検討している企業の同サービスにおける事業実施上の課題としては、「サービスに対して高額の対価を求めることが難しい」が 51.0%と最も多く挙げられている。「人的資源の不足から十分な対応が難しい」が 34.7%、「コストがかかりすぎて、採算が取れない」が 28.7%と続いている。
(Q12)
- ・ 高齢者向け生活支援サービスに既に参入しているあるいは参入予定・検討している企業が同サービスを発展させるために必要と考えることは、「国・地方自治体等による補助金の増額を行う」を挙げた企業が 50.1%で最も多い。「高齢者が主体的にサービスを選択出来るよう、地域の民間企業によるサービスの情報が容易に得られるような仕組みをつくる」が 47.4%、「利用者からの信頼が得られやすいよう、地方自治体等による認証を行う」が 33.5%と続いている。(Q15)

(4) **地域包括ケアの実現に向けて**

① **地域包括支援センターとの関わり**

- ・ 全回答企業の地域包括支援センターとの連携の状況は、「存在を認知していない」(33.3%)、「存在は認知しているが業務上の接点はない」(22.4%)と半数以上の企業で連携は行われていない。「相互に情報交換を行いながら事業を進めている」企業は 20.1%である。(Q16)
- ・ 介護保険事業実施事業者では 50.9%が相互に情報交換を行いながら事業を進めている」と回答しているが、実施していない事業者では「存在を認知していない」が 48.3%、「存在を認知しているが業務上の接点はない」が 26.5%と連携をしていない事業者が 74.8%である。(Q16)

3. 地域包括支援センターアンケート調査結果のポイント

(1) 回答者の属性

- ・ 全回答地域包括支援センターの運営法人は、「社会福祉法人（社会福祉協議会以外）」が 38.7%、「市町村などによる直営」が 19.7%、「社会福祉協議会」が 16.4%である。（Q2）
- ・ 全回答地域包括支援センターにおける人員配置の総数は、「6～10 人」が 29.8%で最も多く、「4 人」が 19.3%、「5 人」が 18.1%である。内、専任職員数は、「6～10 人」が最も多く 20.2%、「3 人」が 19.2%、「4 人」が 18.6%である。（Q3-1、3-2）
 - 保健師の人数は、「1 人」が最も多く 64.1%、「2 人」が 19.2%、「4 人以上」が 6.0%である。内、専任職員数は、「1 人」が最も多く 59.5%、「2 人」が 15.2%、「3 人」が 4.1%である。（Q3-3、3-4）
 - 社会福祉士の人数は、「1 人」が最も多く 59.4%、「2 人」が 23.5%、「3 人」が 9.5%である。内、専任職員数は、「1 人」が最も多く 55.5%、「2 人」が 18.1%、「3 人」が 6.4%である。（Q3-5、3-6）
 - 主任介護支援専門員の人数は、「1 人」が最も多く 75.0%、「2 人」が 15.2%、「3 人」が 2.8%と続いている。内、専任職員数は、「1 人」が最も多く 67.3%、「2 人」が 11.3%、「3 人」が 2.1%である。（Q3-7、3-8）
- ・ 全回答地域包括支援センターの位置する市町村の総人口は、「10 万人以上 30 万人未満」が 30.3%、以下「5 万人以上 10 万人未満」が 18.3%、「30 万人以上 50 万人未満」が 15.4%である。（Q4）
- ・ 全回答地域包括支援センターの対象圏域の総人口は、「2 万人以上 3 万人未満」が 23.4%で最も多く、「3 万人以上 4 万人未満」が 17.9%、「1 万人以上 2 万人未満」が 16.9%である。（Q5）
- ・ 全回答地域包括支援センターの対象圏域の高齢化率は、「20%以上 25%未満」が 35.4%で最も多く、「15%以上 20%未満」が 22.3%、「25%以上 30%未満」が 21.5%である。（Q6）

(2) 総合相談・支援業務の実施状況について

- ・ 全回答地域包括支援センターにおける平成 22 年 9 月の同センターの予防ケアプランの給付管理件数（外部委託分を除く）は、「50 件以上 100 件未満」が 28.7%で最も多く、「100 件以上 150 件未満」が 23.7%、「150 件以上 200 件未満」が 13.7%である。（Q7-1）
- ・ 全回答地域包括支援センターにおける平成 22 年 9 月の同センターの高齢者関連の相談件数（延べ件数）は、「300 件以上」が 21.1%で最も多く、「100 件未満」が 20.8%、「50 件未満」が 17.2%と続いている。（Q7-2）

① 地域のニーズ把握の取組みについて

- ・ 全回答地域包括支援センターにおける地域の高齢者等のニーズ（医療・生活支援・経済困窮・精神的な悩み事等の内容）を把握する手段は、「来館した高齢者の声を把握している」が 85.1%で最も多い。「民生委員の調査を通じて把握している」が 74.9%、「高齢者宅を個別訪問し調査を行っている」が 52.9%と続いている。（Q8）

- ・ 全回答地域包括支援センターにおける地域の高齢者等のニーズを記録する際に整理する項目は、「日常生活における困りごとの内容」が 92.6%で最も多い。「健康状態への不安」が 82.5%、「各種サービスの需給状況」が 79.4%、「同居家族等の生活環境」が 76.3%、「経済的な困窮の状況」が 73.4%である。(Q9)

② 地域のニーズの情報発信について

- ・ 全回答地域包括支援センターが地域のニーズに関する情報発信を行っている機関・社会資源は、「居宅介護支援事業者」が 79.1%と最も多い。「行政や市町村の社会福祉協議会」が 67.8%、「民生委員協議会」が 64.6%と続いている。(Q13)
- ・ 全回答地域包括支援センターにおける地域の高齢者等のニーズに関する情報発信の手段は、「窓口・電話等で問い合わせがあれば情報発信を行っている」が最も多く 84.9%である。「会議の場において情報発信を行っている」が 72.9%、「民生委員協議会を通じて情報発信を行っている」が 51.2%と続く。(Q14)

③ 地域の社会資源把握の取組みについて

- ・ 全回答地域包括支援センターにおける地域の社会資源を把握する手段は、「居宅介護支援事業所を通じて把握している」が 57.3%で最も多い。「独自調査により把握している」が 55.4%、「自治会等の住民団体を通じて把握している」が 49.8%と続いている。(Q10)
- ・ 全回答地域包括支援センターが把握している地域の社会資源は、「医療機関」が 95.7%で最も多い。「生活支援サービス事業を行う民間事業者」(95.4%)、「在宅介護サービス事業者」(94.7%)、「特別養護老人ホーム等の介護施設」(92.7%) も 90%を超え、多くの同センターで社会資源の把握が行われている。(Q11-1)
 - 「生活支援サービス事業を行う民間事業者」の具体的な事業内容は、「配食サービス」が 95.3%で最も多く、「家事援助サービス（介護保険対象外）」が 90.2%、「移送サービス」が 81.1%と続いている。(Q11-2)

④ 地域の社会資源の情報発信について

- ・ 全回答地域包括支援センターが地域の社会資源に関する情報発信を行っている相手は、「ニーズを把握した高齢者本人又はその家族」が 92.2%と最も多い。「老人クラブ等の高齢者組織」が 39.0%、「自治会等の住民組織」が 34.5%である。(Q15)
- ・ 全回答地域包括支援センターにおける把握した地域の社会資源に関する情報発信の手段は「窓口・電話等で問い合わせのあった利用者に対して適宜提供を行う」が 95.7%と最も多い。「ニーズを把握した高齢者の状態に応じて適切な社会資源情報を提供している」が 89.6%で続いている。(Q16)
- ・ 全回答センターのうち把握している地域の社会資源について、利用者等にも分かりやすいように一覧化したマップやリスト等の資料を作成しているセンターは 50.5%と約半数である。(Q12-1)
 - その形態としては「一覧化したリストを作成している」が 67.2%。「紙媒体のマップ形式を作成している」が 58.8%である。一方「HP 上でデータベースを作成してい

る」は4.8%にとどまっている。(Q12-2)

➤ 掲載内容の各社会資源への確認方法は、「電話」が50.8%と最も高い。続いて「訪問調査」が41.4%、「アンケート調査」が24.9%である。(Q12-3)

- ・ 全回答地域包括支援センターのうちマップ・リスト等の作成のほかに把握した地域の社会資源を活用する取り組みを「行っている」同センターは31.8%である。「行っていない」が52.8%である。(Q12-4)

(3) 総合相談・支援業務の実施上の課題について

- ・ 全回答地域包括支援センターにおける総合相談・支援業務実施上の課題としては、「予防ケアプランの作成に追われており十分な時間が取れない」が61.0%と最も多い。「関係機関とのネットワーク構築が不十分である」が47.6%、「総合相談・支援業務を専属で担う人材が不足している」が44.5%で続いている。(Q17)

(4) 地域包括ケアの実現に向けて

① 民間事業者との連携の実施状況

- ・ 全回答地域包括支援センターにおける「高齢者向け生活支援サービスを提供する民間事業者」との関わりの具体的内容は、「サービス内容等について問い合わせを行ったことがある」が56.2%と最も多い。「相互に情報交換を行いながら事業を進めている」が33.3%である。(Q18)
- ・ 「高齢者向け生活支援サービスを提供する民間事業者」との連携は行っていないと回答したセンター以外のセンターが実際に関わりを持っている民間事業者は、「配食サービス」が91.6%と最も多い。「介護保険外の家事援助サービス」が83.6%、「移送サービス」が68.3%と続いている。(Q19)

② 民間事業者との連携の課題

- ・ 全回答地域包括支援センターでの「民間事業者による高齢者向け生活支援サービス」との関わりにおける課題としては、「価格が高く、利用者へ紹介する際に抵抗がある」が57.1%と最も多く、「民間事業者の事業内容について十分に把握していない」が34.2%、「介護保険事業者と異なり、サービス内容が十分に担保出来ない」が33.5%と続いている。(Q20)
- ・ 全回答地域包括支援センターのうち今後「民間事業者による高齢者向け生活支援サービス」を発展させるために必要なこととして、「高齢者が主体的にサービスを選択出来るよう、地域の民間事業者によるサービスの情報が容易に得られるような仕組みをつくる」を挙げた同センターが73.9%と最も多い。「各サービス分野別にサービス提供のガイドライン等の基準を定める」が44.5%、「利用者からの信頼が得られやすいよう、地方自治体等による認証を行う」が35.4%と続いている。(Q21)

4. 民間事業者アンケート調査結果詳細

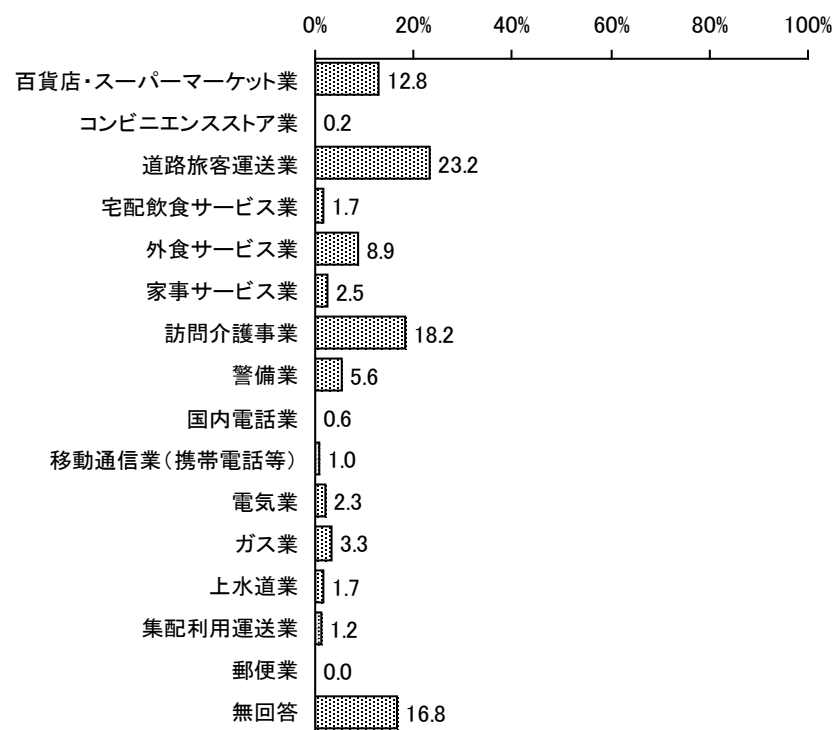
(1) 回答者の属性

① 基本属性

【Q1-1】業種区分

各社の業種区分について尋ねた。「道路旅客運送業」と回答した企業が 23.2%で最も多い。「訪問介護事業」が 18.2%、「百貨店・スーパーマーケット業」が 12.8%と続いている。

図表 3-3 業種区分

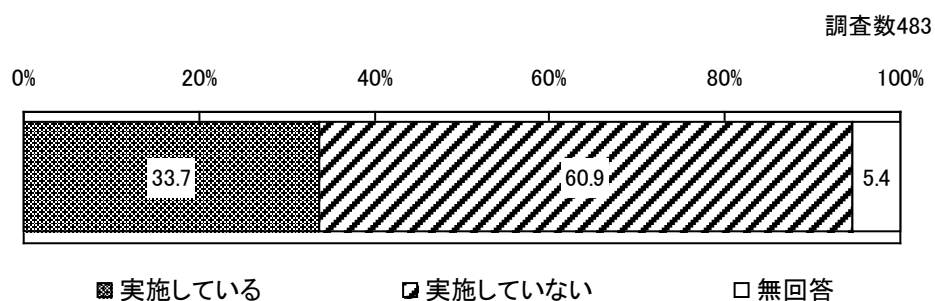


調査数483

【Q1-2】介護保険事業実施状況

各社の介護保険事業実施状況について尋ねた。「実施している」と回答した企業が 33.7%。「実施していない」が 60.9%である。

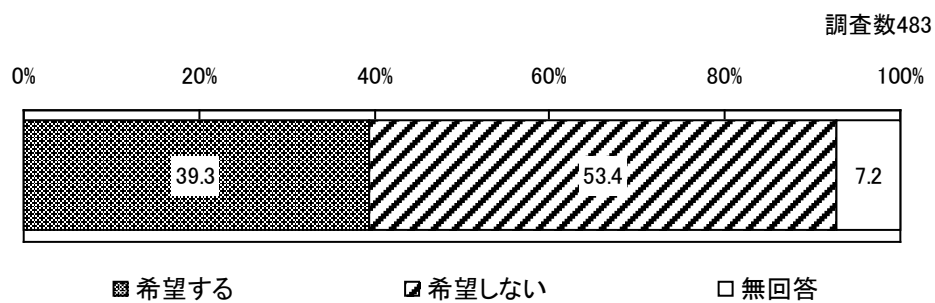
図表 3-4 介護保険事業実施状況



【Q1-3】調査報告書の送付希望状況

調査報告書の送付希望について尋ねた。「希望する」と回答した企業が 39.3%。「希望しない」が 53.4%である。

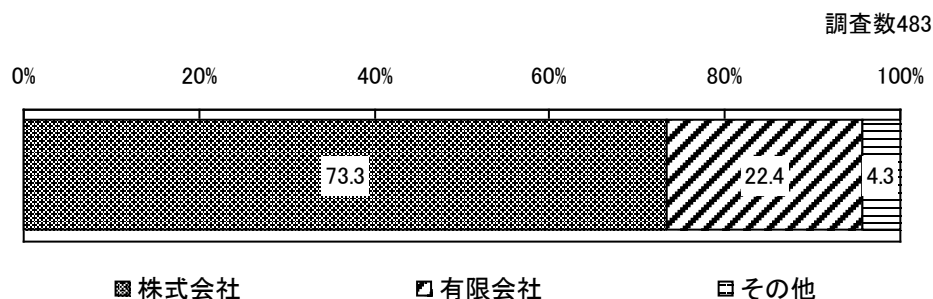
図表 3-5 調査報告書の送付希望状況



【Q2】団体分類

各社の団体分類について尋ねた。「株式会社」と回答した企業が73.3%で最も多い。「有限会社」が22.4%、「その他」が4.3%と続いている。

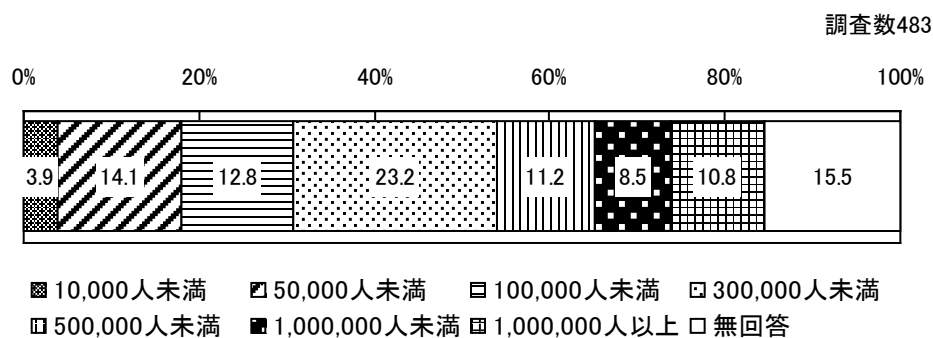
図表 3-6 団体分類



【Q3】会社所在地(市町村)の人口規模

各社の所在地の市町村の人口規模について尋ねた。「10 万人以上 30 万人未満」の市町村が最も多く、23.2%である。続いて「1 万人以上 5 万人未満」の市町村が14.1%、「5 万人以上 10 万人未満」の市町村が12.8%である。

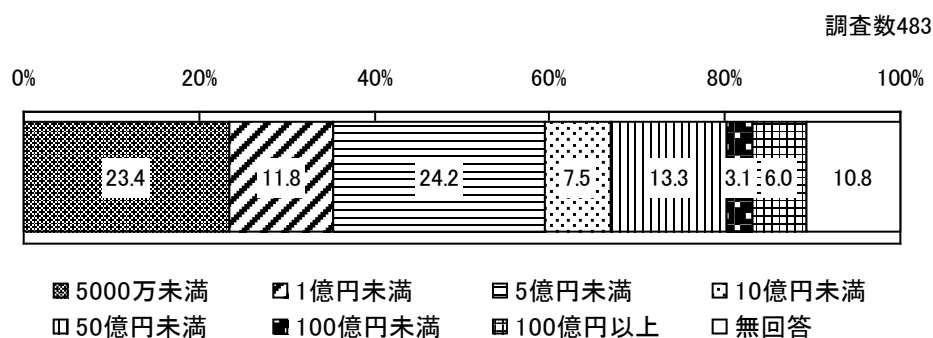
図表 3-7 会社所在地(市町村)の人口規模



【Q4-1】年間売上高

各社の年間売上高について尋ねた。「1 億円以上 5 億円未満」と回答した企業が 24.2%で最も多い。一方で「5000 万円未満」の企業も 23.4%と全体の約 2 割を占めている。

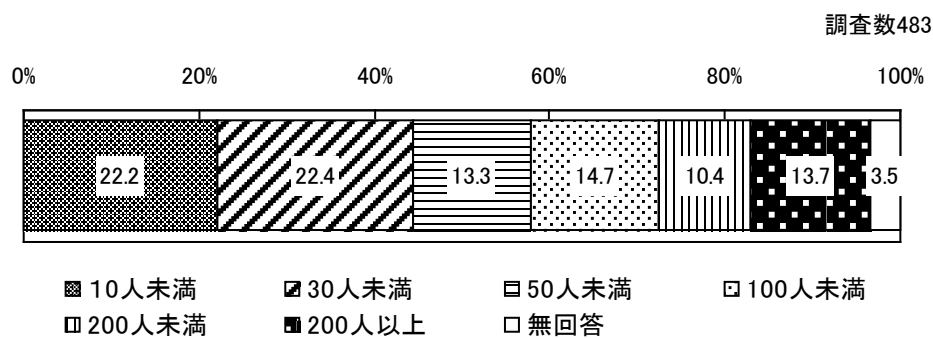
図表 3-8 年間売上高



【Q4-2】従業員数従業員数(パート・アルバイトを除く)

各社の従業員数について尋ねた。「10 人以上 30 人未満」と回答した企業が 22.4%で最も多い。「10 人未満」が 22.2%、「50 人以上 100 人未満」が 14.7%と続いている。

図表 3-9 従業員数



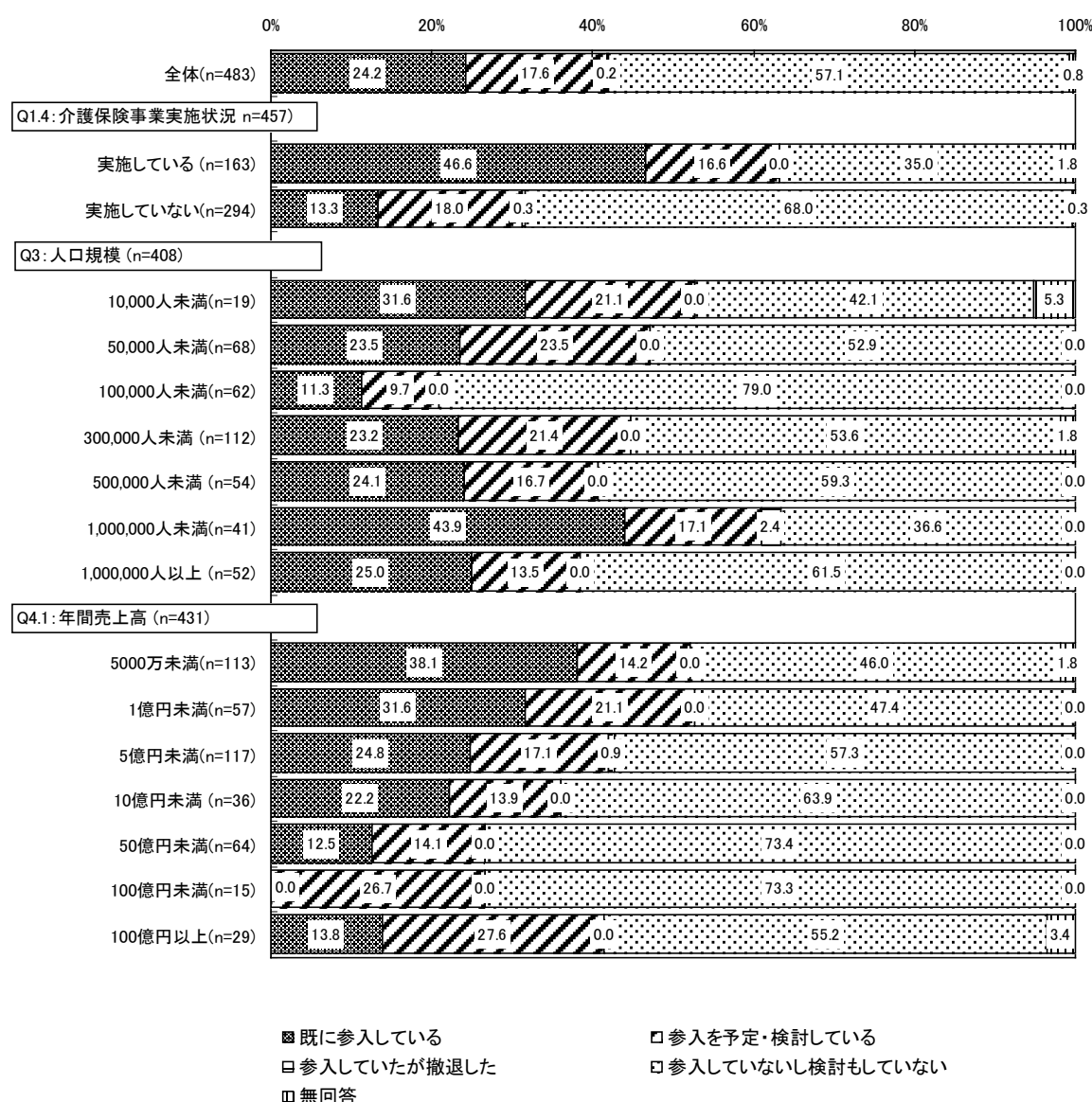
② 高齢者をターゲットとした生活支援サービスへの参入状況

【Q5-1】「高齢者をターゲットとした生活支援ビジネス」参入状況

各社の「高齢者をターゲットとした生活支援ビジネス」への参入状況について尋ねた。「参入していないし検討もしていない」が57.1%で最も多い。「既に参入している」が24.2%、「参入を予定・検討している」が17.6%と続いている。「参入を予定・検討している」、「参入していないし検討もしていない」を合わせた「高齢者をターゲットとした生活支援ビジネス」へ未参入の企業が全体の74.7%を占めている。

年間売上高が大きい企業ほど、参入率は低い傾向にある。

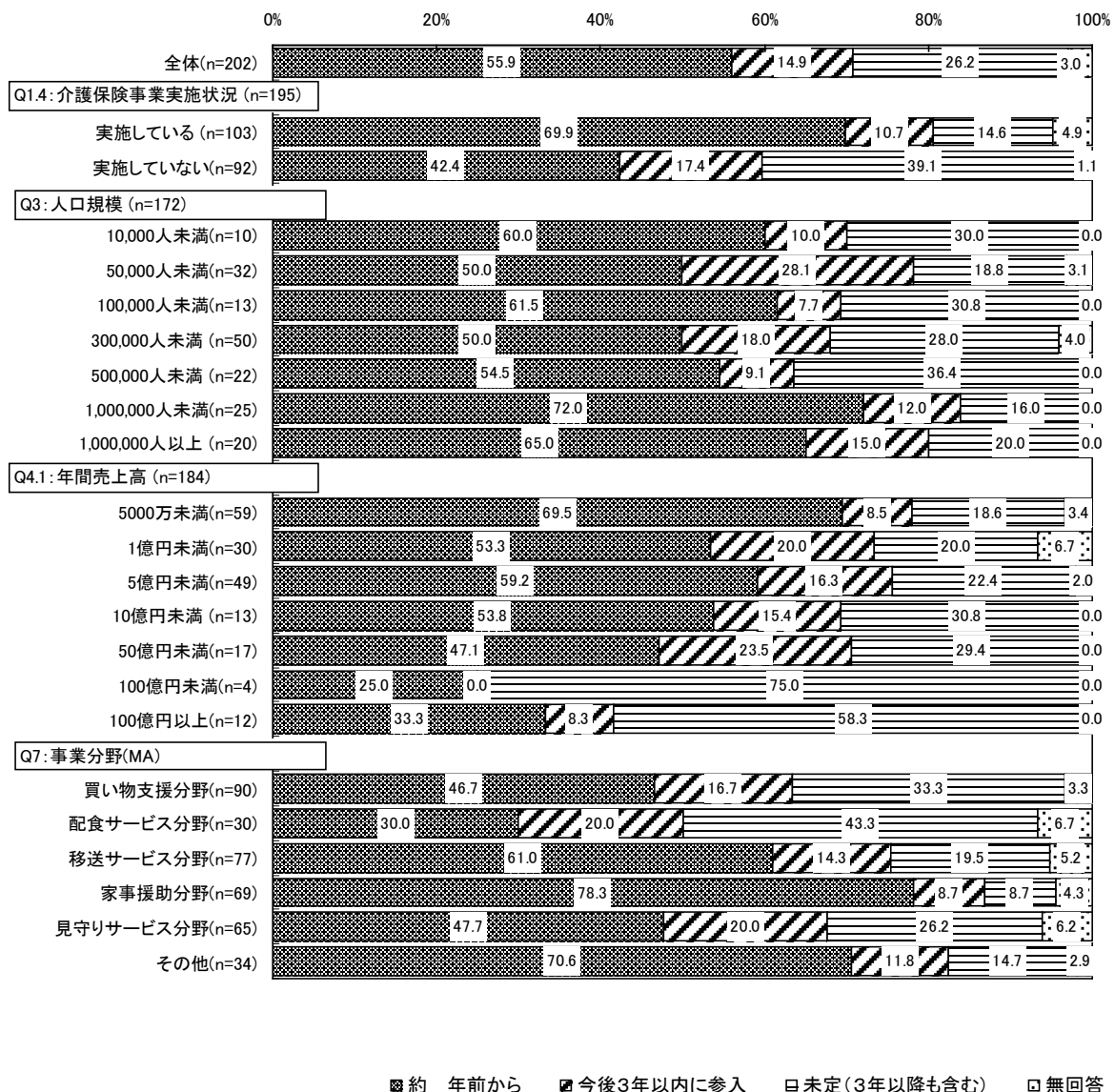
図表 3-10 「高齢者をターゲットとした生活支援ビジネス」参入状況



【Q5-2】「高齢者をターゲットとした生活支援ビジネス」への参入(参入予定)時期

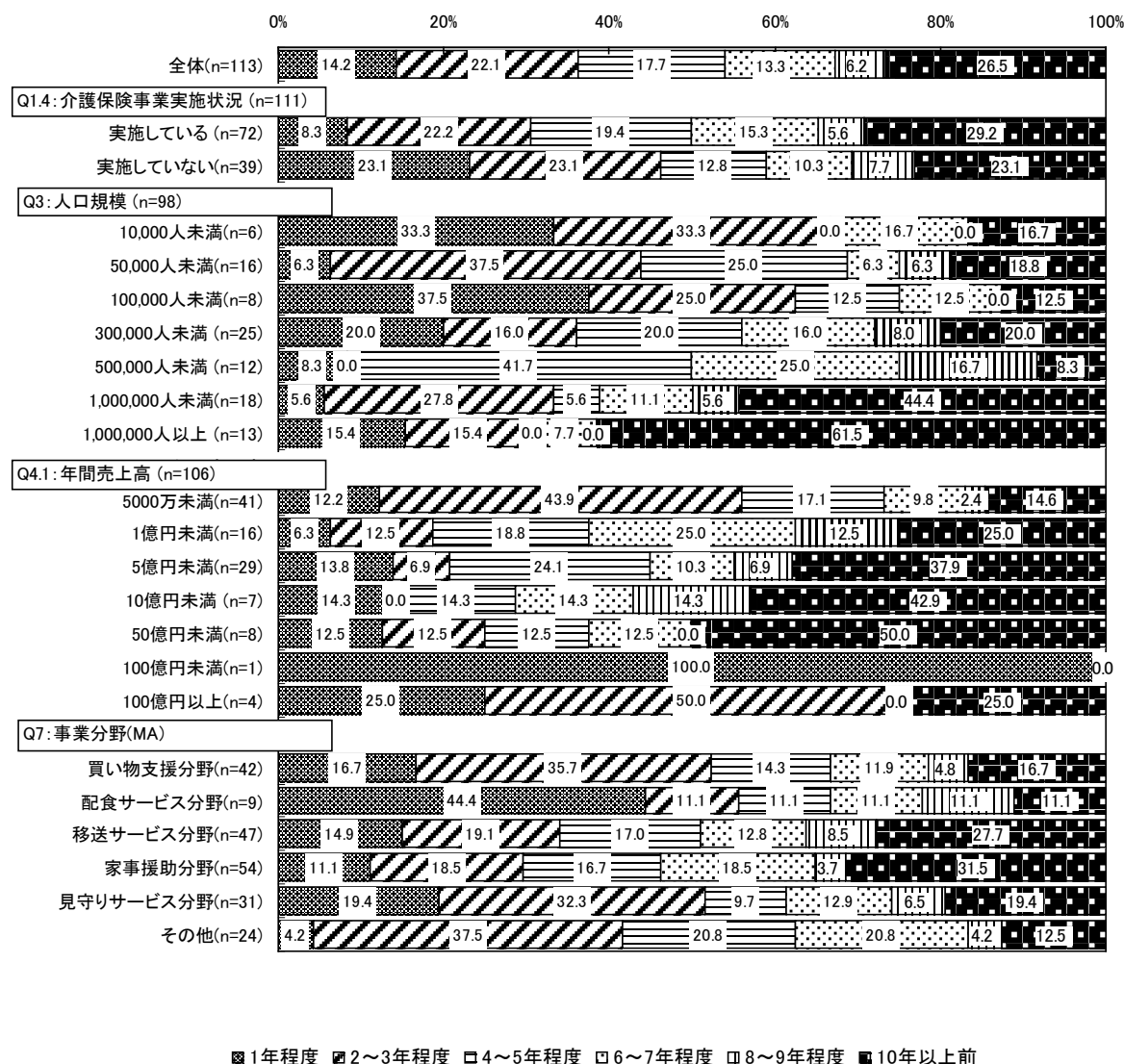
Q5-1で「既に参入している」「参入を予定・検討している」と答えた企業について、参入（あるいは参入予定）の時期について尋ねた。「参入済み（約 年前から）」が55.9%（詳しい参入時期は次の設問）、「未定（3年以降も含む）」が26.2%、「今後3年以内に参入」が14.9%と続いた。年間売上が高くなるにつれ、参入未定の企業が増加する傾向にある。また、事業分野別では配食サービス分野と見守りサービス分野において今後3年以内に参入する傾向が高い。

図表 3-11 「高齢者をターゲットとした生活支援ビジネス」への参入(参入予定)時期



Q5-1で「既に参入している」と答えた企業について、参入した時期について尋ねた。「10年以上前」に参入した企業が26.5%と最も多い。続いて「2～3年程度」が22.1%、「4～5年程度」が17.7%である。事業分野別では配食サービス分野において参入して1年以内の企業が多い傾向にある。

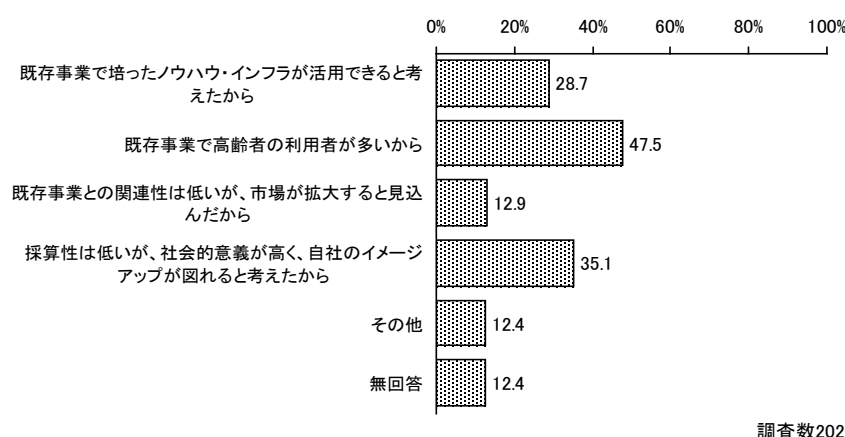
図表 3-12 「高齢者をターゲットとした生活支援ビジネス」への参入時期



【Q5-3】「高齢者をターゲットとした生活支援ビジネス」参入(参入予定)のきっかけ

Q5-1で「既に参入している」「参入を予定・検討している」と答えた企業について、参入した(参入を予定した)きっかけについて尋ねた。「既存事業で高齢者の利用者が多いから」が47.5%と最も多い。続いて「採算性は低い、社会的意義が高く、自社のイメージアップが図れると考えたから」が35.1%、「既存事業で培ったノウハウ・インフラが活用できると考えたから」が28.7%である。企業所在地の人口規模が小さいほど、自社のイメージアップのために参入する企業が多い傾向にある。

図表 3-13 「高齢者をターゲットとした生活支援ビジネス」参入(参入予定)のきっかけ



図表 3-14 「高齢者をターゲットとした生活支援ビジネス」参入(参入予定)のきっかけクロス集計表

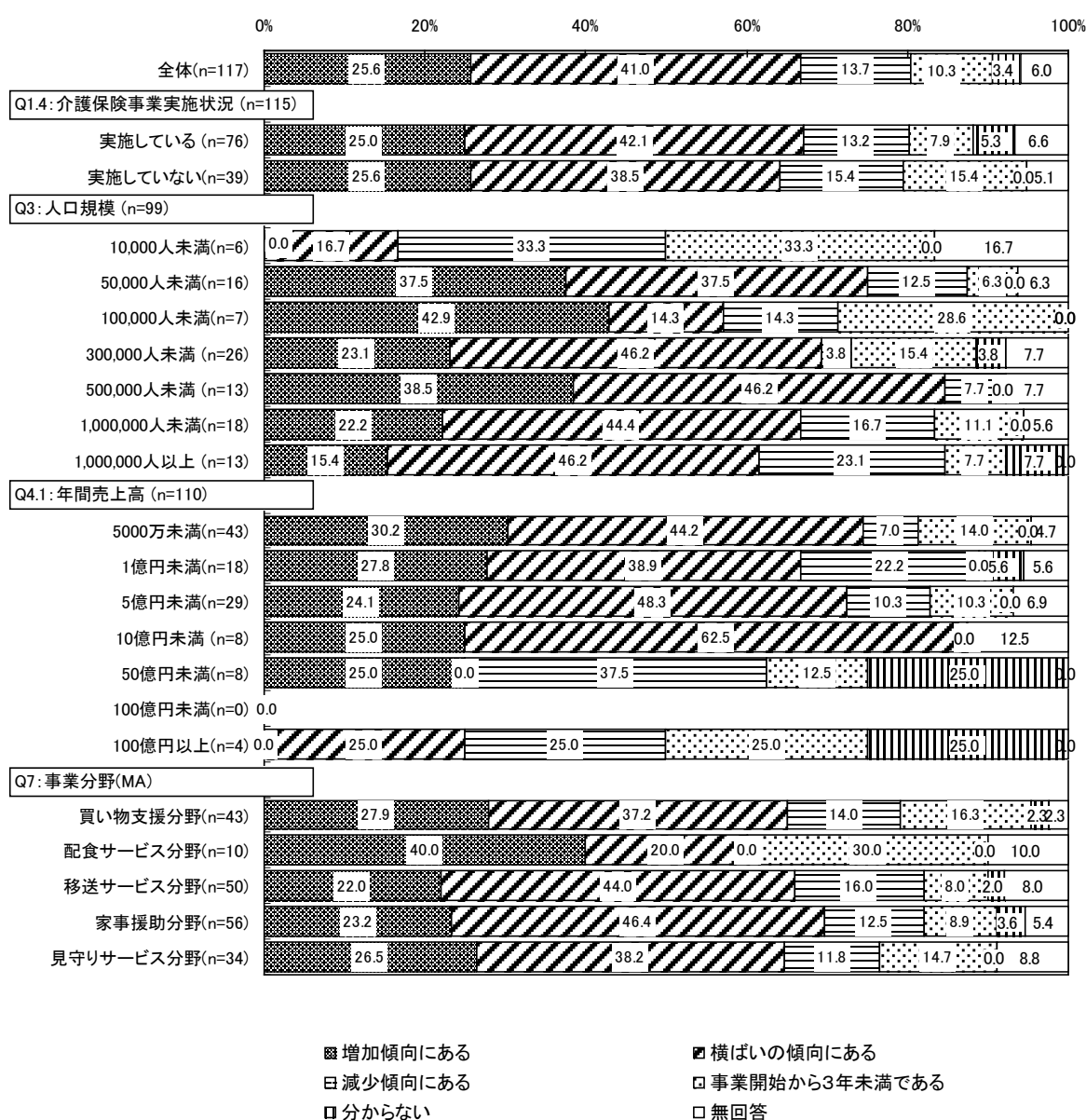
	1	2	3	4	5	
	既存事業で培ったノウハウ・インフラが活用できると考えたから	既存事業で高齢者の利用者が多いから	既存事業との関連性は低い、市場が拡大すると見込めるから	採算性は低い、社会的意義が高く、自社のイメージアップが図れると考えたから	その他	無回答
全体 (n=202)	28.7	47.5	12.9	35.1	12.4	12.4
Q1.4:介護保険事業実施状況						
実施している (n=103)	30.1	51.5	8.7	35.0	14.6	11.7
実施していない (n=92)	26.1	45.7	17.4	34.8	10.9	12.0
Q3:人口規模						
10,000人未満 (n=10)	20.0	60.0	20.0	40.0	10.0	10.0
50,000人未満 (n=32)	28.1	43.8	15.6	34.4	9.4	15.6
100,000人未満 (n=13)	0.0	30.8	30.8	30.8	15.4	15.4
300,000人未満 (n=50)	38.0	38.0	6.0	44.0	10.0	16.0
500,000人未満 (n=22)	27.3	63.6	18.2	40.9	18.2	0.0
1,000,000人未満 (n=25)	40.0	52.0	12.0	20.0	12.0	12.0
1,000,000人以上 (n=20)	40.0	55.0	10.0	25.0	15.0	5.0
Q4.1:年間売上高						
5000万未満 (n=59)	23.7	40.7	16.9	28.8	16.9	10.2
1億円未満 (n=30)	16.7	46.7	16.7	40.0	13.3	10.0
5億円未満 (n=49)	36.7	53.1	4.1	38.8	8.2	14.3
10億円未満 (n=13)	30.8	46.2	7.7	53.8	7.7	7.7
50億円未満 (n=17)	35.3	52.9	11.8	29.4	23.5	5.9
100億円未満 (n=4)	50.0	25.0	0.0	50.0	0.0	25.0
100億円以上 (n=12)	33.3	66.7	16.7	33.3	0.0	16.7
Q7:事業分野(MA)						
買い物支援分野 (n=90)	23.3	56.7	15.6	35.6	7.8	12.2
配食サービス分野 (n=30)	43.3	33.3	20.0	36.7	13.3	16.7
移送サービス分野 (n=77)	16.9	61.0	11.7	40.3	7.8	13.0
家事援助分野 (n=69)	34.8	44.9	15.9	34.8	11.6	11.6
見守りサービス分野 (n=65)	30.8	33.8	15.4	32.3	15.4	16.9
その他 (n=34)	29.4	41.2	14.7	35.3	32.4	5.9

③ 高齢者をターゲットとした生活支援サービスの業績の概観について

【Q5-4】「高齢者をターゲットとした生活支援ビジネス」単独売上高の推移(直近3ヶ年間)

Q5-1で「既に参入している」と答えた企業について、高齢者をターゲットとした生活支援ビジネスの最近3ヶ年の単独での売上高の推移について尋ねた。「横ばいの傾向にある」が最も多く全体の41.0%を占める。続いて「増加傾向にある」が25.6%、「減少傾向にある」は13.7%にとどまっている。年間売上高が高くなるにつれ、売上高が減少傾向にある企業が多くなる。事業分野別では配食サービス分野において増加傾向が高い。

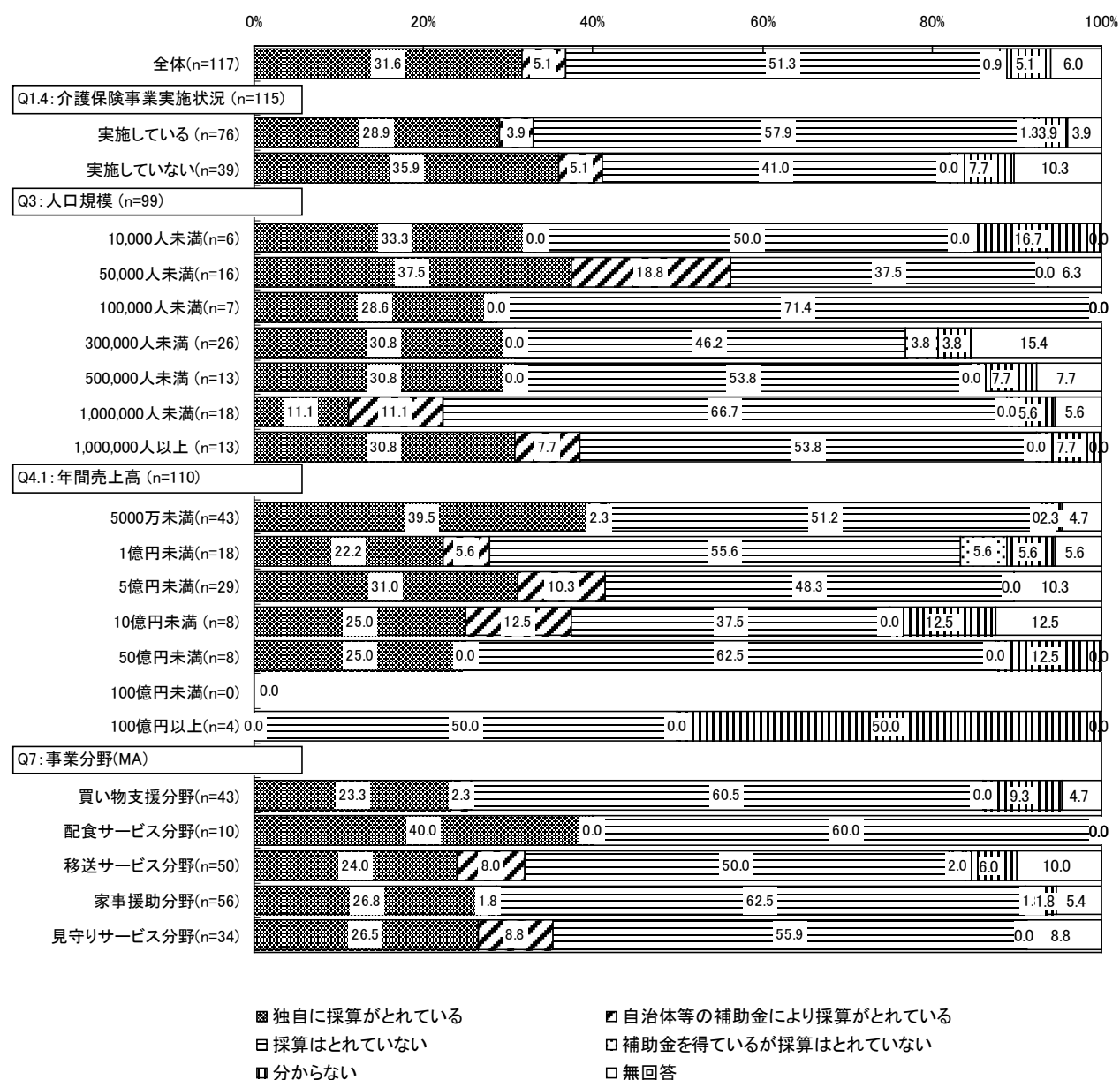
図表 3-15 「高齢者をターゲットとした生活支援ビジネス」単独売上高の推移(直近3ヶ年間)



【Q5-5】「高齢者をターゲットとした生活支援ビジネス」採算状況(直近1ヶ年間)

Q5-1で「既に参入している」と答えた企業について、高齢者をターゲットとした生活支援ビジネスの直近1ヶ年の単独での採算について尋ねた。「採算は取れていない」が最も多く51.3%である。「独自に採算が取れている」は31.6%、「自治体等の補助金により採算が取れている」は5.1%であっている。自治体等の補助金が削減された場合には、半数以上の企業が採算割れの状況に陥ることがわかる。事業分野別では配食サービス分野において採算性が高い傾向にある。

図表 3-16 「高齢者をターゲットとした生活支援ビジネス」採算状況(直近1ヶ年間)

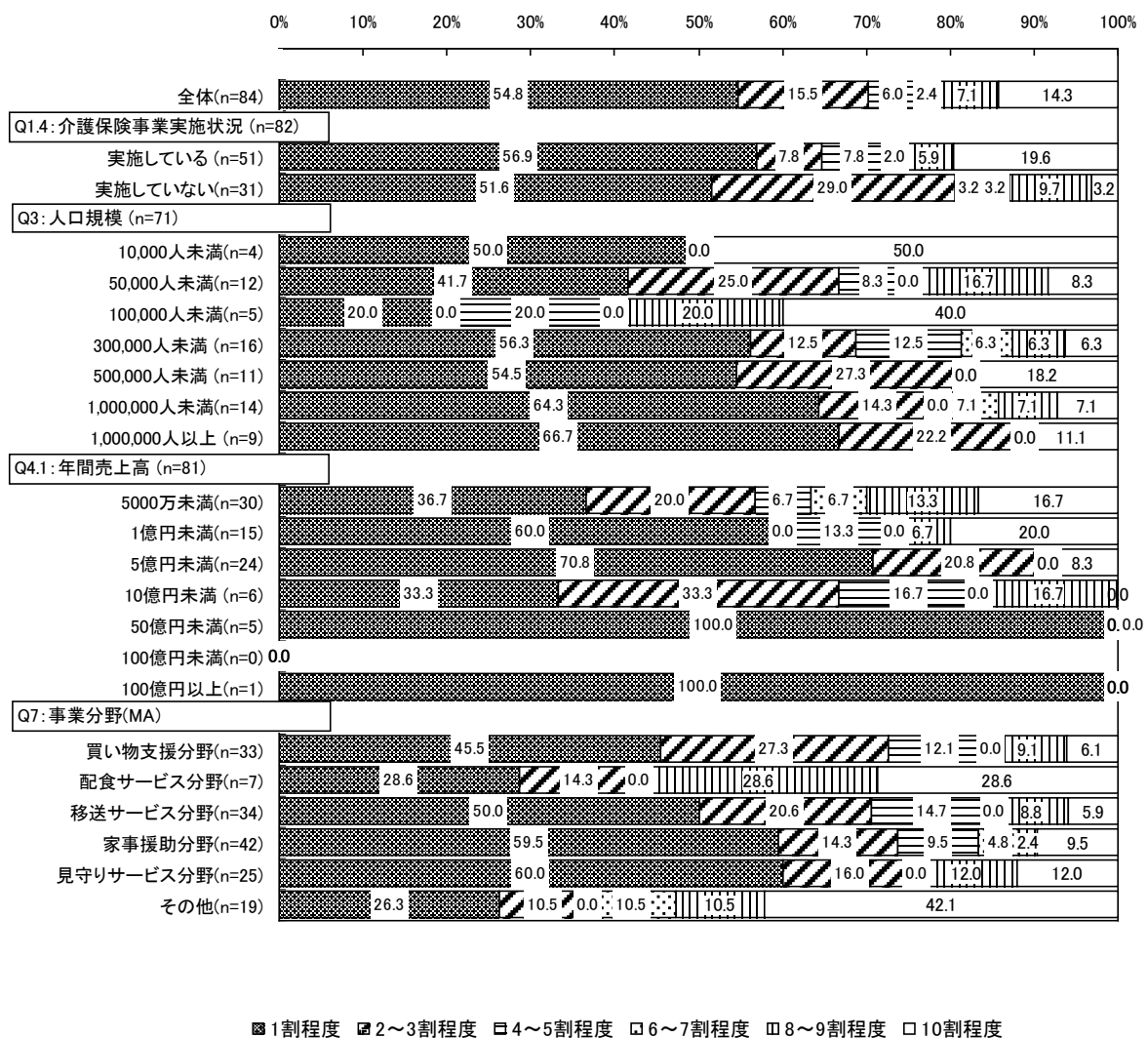


【Q5-6】「高齢者をターゲットとした生活支援ビジネス」売上高の全売上高に占める割合

(1)現時点の売上高比率

Q5-1で「既に参入している」と答えた企業について、高齢者をターゲットとした生活支援ビジネスの現在の売上高比率について尋ねた。「1割程度」が最も多く54.8%である。「2~3割程度」が15.5%、「10割程度」が14.3%で続いている。人口規模や年間売上高が高い企業ほど、売上高比率は低い傾向にある。事業分野別では配食サービス分野において売上高比率が高い傾向にある。

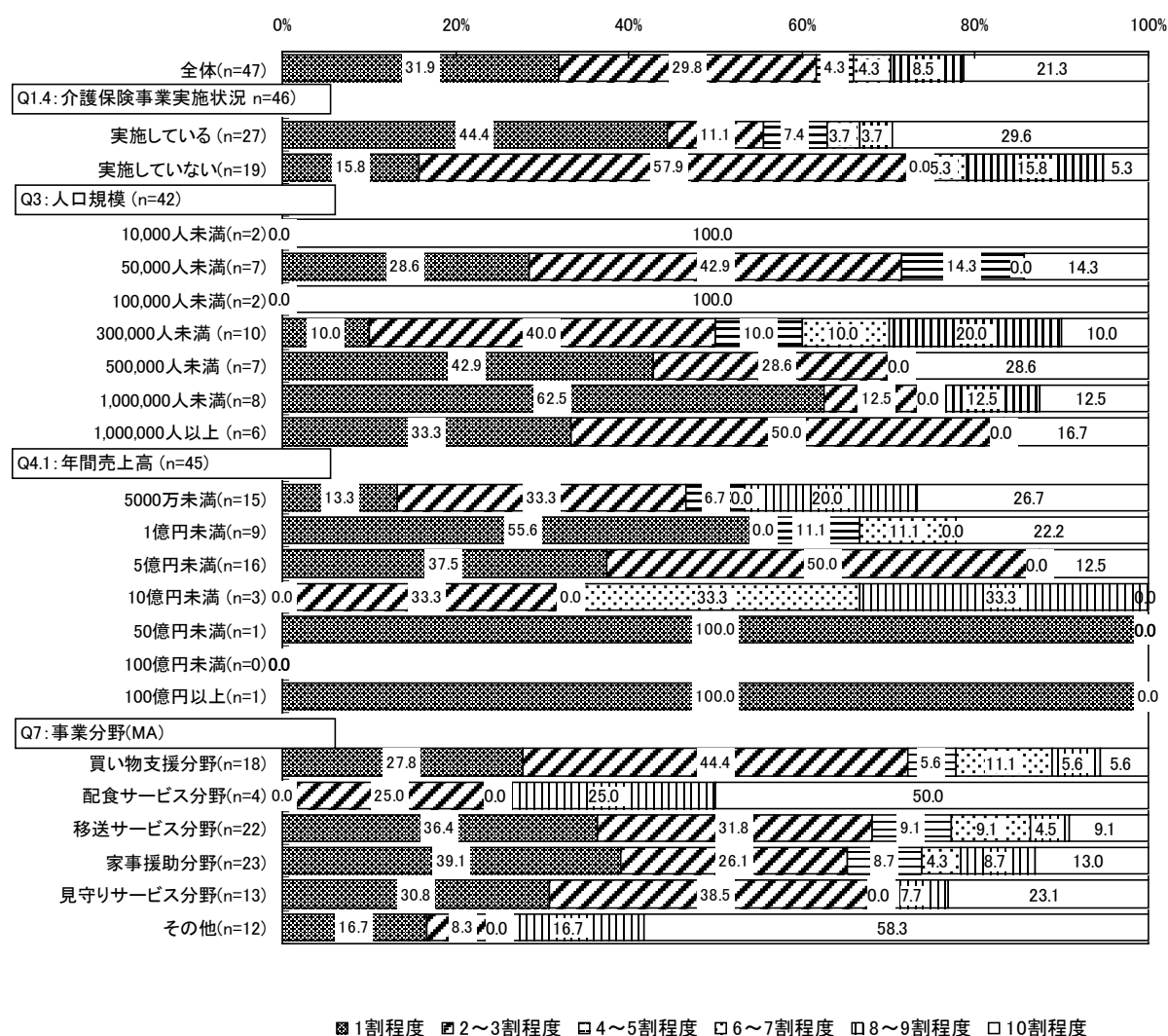
図表 3-17 「高齢者をターゲットとした生活支援ビジネス」の全売上高に占める割合(現時点)



(2) 5年後の予測の売上高比率

Q5-1で「既に参入している」と答えた企業について、高齢者をターゲットとした生活支援ビジネスの5年後に予測される売上高比率について尋ねた。「1割程度」が31.9%と最も多く、「2～3割程度」が29.8%である。事業分野別では配食サービス分野において今後売上高比率が上がる予測する傾向が高い。

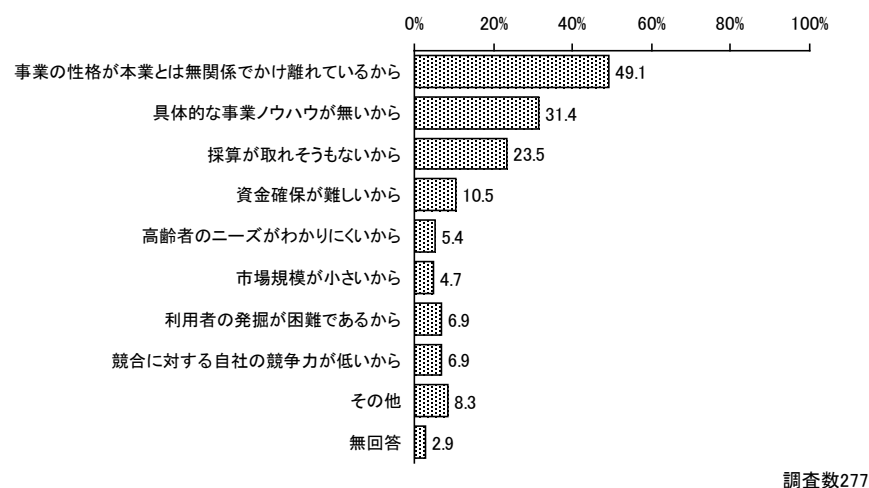
図表 3-18 「高齢者をターゲットとした生活支援ビジネス」の全売上高に占める割合(5年後予測値)



【Q5-7】「高齢者をターゲットとした生活支援ビジネス」に参入していない理由

Q5（1）で「参入していたが撤退した」「参入していないし検討もしていない」と答えた企業について、高齢者をターゲットとした生活支援ビジネスに参入していない理由、検討をしていない理由、もしくは参入していたが撤退した理由について尋ねた。「事業の性格が本業とは無関係でかけ離れているから」が49.1%で最も多く、「具体的な事業ノウハウがないから」が31.4%、「採算が取れそうもないから」が23.5%と続いている。

図表 3-19 「高齢者をターゲットとした生活支援ビジネス」に参入していない理由



図表 3-20 「高齢者をターゲットとした生活支援ビジネス」に参入していない理由 クロス集計表

	1 事業の性格が 本業とは無関 係でかけ離れ ているから	2 具体的な事業 ノウハウが無 いから	3 採算が取れそ うもないから	4 資金確保が難 しいから	5 高齢者のニー ズがわかりに くいから	6 市場規模が小 さいから	7 利用者の発掘 が困難である から	8 競合に対する 自社の競争力 が低いから	9 その他	無回答
全体 (n=277)	49.1	31.4	23.5	10.5	5.4	4.7	6.9	6.9	8.3	2.9
Q1.4:介護保険事業実施状況										
実施している (n=57)	24.6	31.6	35.1	10.5	5.3	8.8	7.0	3.5	19.3	3.5
実施していない (n=201)	56.2	31.3	20.4	10.0	4.5	4.0	6.5	8.0	4.5	3.0
Q3:人口規模										
10,000人未満 (n=8)	62.5	12.5	25.0	0.0	0.0	12.5	12.5	0.0	0.0	0.0
50,000人未満 (n=36)	41.7	33.3	30.6	11.1	16.7	11.1	5.6	2.8	11.1	0.0
100,000人未満 (n=49)	36.7	38.8	30.6	4.1	6.1	4.1	8.2	14.3	6.1	2.0
300,000人未満 (n=60)	51.7	31.7	21.7	13.3	3.3	1.7	6.7	6.7	5.0	5.0
500,000人未満 (n=32)	62.5	25.0	12.5	12.5	9.4	3.1	9.4	6.3	6.3	3.1
1,000,000人未満 (n=16)	37.5	37.5	25.0	18.8	0.0	12.5	6.3	12.5	0.0	6.3
1,000,000人以上 (n=32)	59.4	31.3	18.8	6.3	0.0	0.0	9.4	6.3	9.4	3.1
Q4.1:年間売上高										
5000万未満 (n=52)	44.2	30.8	23.1	15.4	5.8	1.9	7.7	9.6	11.5	0.0
1億円未満 (n=27)	40.7	25.9	25.9	11.1	7.4	11.1	11.1	0.0	7.4	3.7
5億円未満 (n=68)	39.7	32.4	35.3	11.8	2.9	7.4	4.4	10.3	7.4	4.4
10億円未満 (n=23)	52.2	30.4	30.4	0.0	4.3	0.0	8.7	8.7	8.7	4.3
50億円未満 (n=47)	57.4	44.7	21.3	6.4	4.3	4.3	10.6	0.0	0.0	2.1
100億円未満 (n=11)	72.7	27.3	0.0	18.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	18.2
100億円以上 (n=16)	68.8	43.8	12.5	12.5	0.0	0.0	6.3	12.5	0.0	0.0
Q7:事業分野(MA)										
買い物支援分野 (n=0)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
配食サービス分野 (n=0)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
移送サービス分野 (n=0)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
家事援助分野 (n=0)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
見守りサービス分野 (n=0)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
その他 (n=0)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

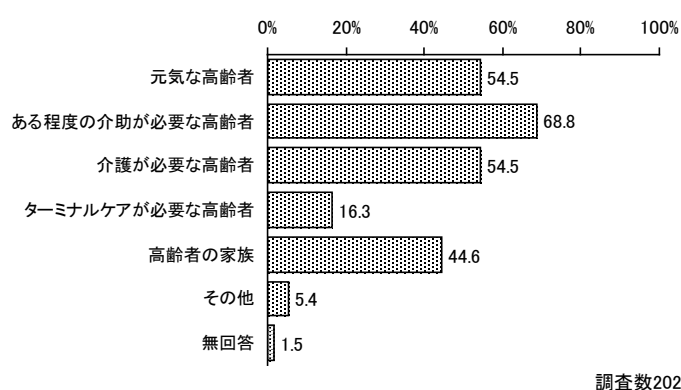
(2) 高齢者をターゲットとした生活支援ビジネスの現状について

① 利用者の属性について

【Q6】サービス利用者の属性

Q5-1で「既に参入している」「参入を予定・検討している」と答えた企業について、高齢者をターゲットとした生活支援ビジネスの利用者の属性とその想定について尋ねた。「ある程度の介護が必要な高齢者」が、68.8%と最も多い。「元気な高齢者」「介護が必要な高齢者」がともに54.5%と続く。一方「ターミナルケアが必要な高齢者」という回答は、16.3%にとどまった。年間売上高が低い企業ほど、介護が必要な高齢者をターゲットとする傾向が高い。また、事業分野別においても、家事援助分野は介護が必要な高齢者をターゲットとする傾向が高い。

図表 3-21 サービス利用者の属性



図表 3-22 サービス利用者の属性 クロス集計表

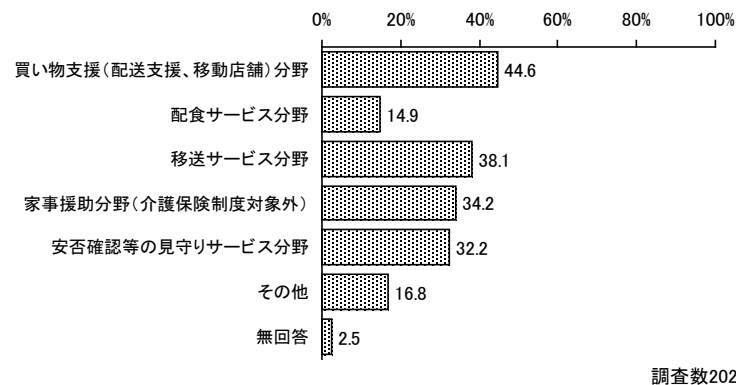
	1 元気な高齢者	2 ある程度の介護が必要な高齢者	3 介護が必要な高齢者	4 ターミナルケアが必要な高齢者	5 高齢者の家族	6 その他	無回答
全体 (n=202)	54.5	68.8	54.5	16.3	44.6	5.4	1.5
Q1.4: 介護保険事業実施状況							
実施している (n=103)	37.9	76.7	78.6	22.3	38.8	3.9	0.0
実施していない (n=92)	70.7	59.8	29.3	8.7	52.2	7.6	3.3
Q3: 人口規模							
10,000人未満 (n=10)	50.0	70.0	60.0	10.0	40.0	0.0	0.0
50,000人未満 (n=32)	56.3	68.8	53.1	15.6	46.9	3.1	6.3
100,000人未満 (n=13)	38.5	53.8	61.5	23.1	30.8	0.0	0.0
300,000人未満 (n=50)	60.0	74.0	54.0	18.0	50.0	8.0	0.0
500,000人未満 (n=22)	59.1	72.7	50.0	18.2	45.5	9.1	4.5
1,000,000人未満 (n=25)	52.0	68.0	44.0	12.0	56.0	8.0	0.0
1,000,000人以上 (n=20)	55.0	75.0	50.0	20.0	40.0	0.0	0.0
Q4.1: 年間売上高							
5000万未満 (n=59)	49.2	72.9	67.8	15.3	44.1	1.7	0.0
1億円未満 (n=30)	30.0	76.7	66.7	30.0	33.3	3.3	3.3
5億円未満 (n=49)	61.2	63.3	44.9	6.1	40.8	4.1	2.0
10億円未満 (n=13)	61.5	46.2	38.5	15.4	53.8	15.4	0.0
50億円未満 (n=17)	76.5	70.6	29.4	17.6	64.7	11.8	5.9
100億円未満 (n=4)	100.0	75.0	25.0	0.0	50.0	0.0	0.0
100億円以上 (n=12)	75.0	58.3	8.3	8.3	58.3	16.7	0.0
Q7: 事業分野(MA)							
買い物支援分野 (n=90)	61.1	78.9	52.2	16.7	55.6	3.3	2.2
配食サービス分野 (n=30)	70.0	80.0	53.3	23.3	43.3	13.3	0.0
移送サービス分野 (n=77)	50.6	80.5	61.0	18.2	42.9	1.3	0.0
家事援助分野 (n=69)	42.0	79.7	72.5	21.7	46.4	4.3	0.0
見守りサービス分野 (n=65)	61.5	75.4	64.6	18.5	52.3	7.7	1.5
その他 (n=34)	44.1	64.7	76.5	23.5	26.5	5.9	2.9

② 事業分野について

【Q7】「高齢者をターゲットとした生活支援ビジネス」への参入分野

Q5-1で「既に参入している」「参入を予定・検討している」と答えた企業について、各社の高齢者をターゲットとした生活支援ビジネスの分野について尋ねた。「買い物支援（配送支援、移動店舗）分野」が、44.6%と最も多い。続いて「移送サービス分野」が38.1%、「家事援助分野（介護保険制度対象外）」が34.2%、「安否確認等の見守りサービス分野」が32.2%である。年間売上高別に見ると、50億円以上の売上高である企業において買い物支援分野（配送支援、移動店舗）が高い傾向にある。

図表 3-23 「高齢者をターゲットとした生活支援ビジネス」への参入分野



図表 3-24 「高齢者をターゲットとした生活支援ビジネス」への参入分野 クロス集計表

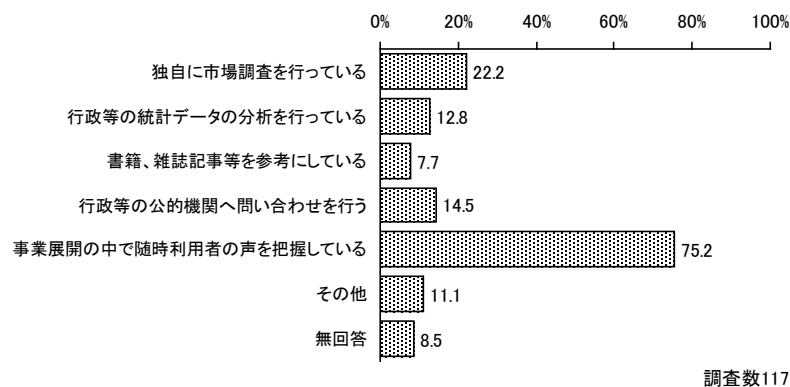
	1 買い物支援(配送支援、移動店舗)分野	2 配食サービス分野	3 移送サービス分野	4 家事援助分野(介護保険制度対象外)	5 安否確認等の見守りサービス分野	6 その他	無回答
全体 (n=202)	44.6	14.9	38.1	34.2	32.2	16.8	2.5
Q1.4: 介護保険事業実施状況							
実施している (n=103)	35.9	9.7	40.8	52.4	33.0	23.3	3.9
実施していない (n=92)	54.3	18.5	35.9	15.2	28.3	9.8	1.1
Q3: 人口規模							
10,000人未満 (n=10)	40.0	0.0	40.0	10.0	20.0	20.0	10.0
50,000人未満 (n=32)	59.4	9.4	53.1	40.6	43.8	12.5	0.0
100,000人未満 (n=13)	46.2	15.4	46.2	15.4	30.8	23.1	0.0
300,000人未満 (n=50)	46.0	20.0	36.0	34.0	40.0	8.0	4.0
500,000人未満 (n=22)	50.0	13.6	31.8	31.8	36.4	36.4	0.0
1,000,000人未満 (n=25)	36.0	8.0	36.0	36.0	16.0	16.0	4.0
1,000,000人以上 (n=20)	35.0	15.0	30.0	45.0	25.0	15.0	0.0
Q4.1: 年間売上高							
5000万未満 (n=59)	44.1	11.9	32.2	50.8	40.7	28.8	5.1
1億円未満 (n=30)	36.7	6.7	43.3	43.3	26.7	23.3	0.0
5億円未満 (n=49)	40.8	18.4	40.8	28.6	34.7	6.1	2.0
10億円未満 (n=13)	38.5	15.4	69.2	23.1	23.1	15.4	0.0
50億円未満 (n=17)	47.1	17.6	23.5	17.6	29.4	5.9	0.0
100億円未満 (n=4)	75.0	50.0	25.0	25.0	25.0	0.0	0.0
100億円以上 (n=12)	75.0	16.7	0.0	0.0	8.3	16.7	0.0
Q7: 事業分野(MA)							
買い物支援分野 (n=90)	100.0	12.2	45.6	35.6	43.3	6.7	0.0
配食サービス分野 (n=30)	36.7	100.0	23.3	16.7	36.7	10.0	0.0
移送サービス分野 (n=77)	53.2	9.1	100.0	36.4	36.4	3.9	0.0
家事援助分野 (n=69)	46.4	7.2	40.6	100.0	43.5	15.9	0.0
見守りサービス分野 (n=65)	60.0	16.9	43.1	46.2	100.0	10.8	0.0
その他 (n=34)	17.6	8.8	8.8	32.4	20.6	100.0	0.0

③ ニーズ把握について

【Q8】地域の高齢者のニーズ把握の取り組みの状況

Q5-1で「既に参入している」と答えた企業について、各社が高齢者をターゲットとした生活支援ビジネスにおける地域高齢者のニーズを把握するために行っている取り組みについて尋ねた。「事業展開の中で随時利用者の声を把握している」が、75.2%と最も多く、「独自に市場調査を行っている」が22.2%、「行政等の公的機関へ問い合わせを行う」が14.5%と続いている。年間売上高が100億円以上の企業においては、独自に市場調査を行い、ニーズを把握している傾向が高い。

図表 3-25 地域の高齢者のニーズ把握の取組みの状況



図表 3-26 地域の高齢者のニーズ把握の取組みの状況 クロス集計表

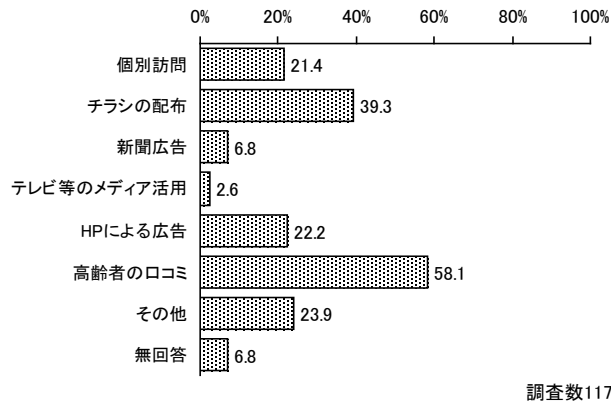
	1	2	3	4	5	6	
	独自に市場調査を行っている	行政等の統計データの分析を行っている	書籍、雑誌記事等を参考に行っている	行政等の公的機関へ問い合わせを行う	事業展開の中で随時利用者の声を把握している	その他	無回答
全体 (n=117)	22.2	12.8	7.7	14.5	75.2	11.1	8.5
Q1.4:介護保険事業実施状況							
実施している (n=76)	11.8	7.9	7.9	10.5	76.3	7.9	11.8
実施していない (n=39)	38.5	20.5	5.1	17.9	71.8	17.9	2.6
Q3:人口規模							
10,000人未満 (n=6)	33.3	16.7	16.7	0.0	33.3	16.7	33.3
50,000人未満 (n=16)	31.3	18.8	12.5	18.8	81.3	6.3	12.5
100,000人未満 (n=7)	14.3	14.3	14.3	42.9	71.4	14.3	0.0
300,000人未満 (n=26)	23.1	15.4	7.7	19.2	80.8	11.5	7.7
500,000人未満 (n=13)	23.1	7.7	0.0	7.7	76.9	15.4	7.7
1,000,000人未満 (n=18)	22.2	16.7	11.1	11.1	83.3	5.6	5.6
1,000,000人以上 (n=13)	15.4	7.7	0.0	7.7	53.8	23.1	15.4
Q4.1:年間売上高							
5000万未満 (n=43)	16.3	11.6	11.6	11.6	81.4	14.0	7.0
1億円未満 (n=18)	16.7	5.6	16.7	16.7	72.2	5.6	11.1
5億円未満 (n=29)	31.0	20.7	3.4	20.7	86.2	10.3	3.4
10億円未満 (n=8)	25.0	12.5	0.0	12.5	75.0	12.5	12.5
50億円未満 (n=8)	25.0	0.0	0.0	12.5	50.0	25.0	0.0
100億円未満 (n=0)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
100億円以上 (n=4)	75.0	50.0	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0
Q7:事業分野(MA)							
買い物支援分野 (n=43)	30.2	18.6	9.3	11.6	69.8	14.0	4.7
配食サービス分野 (n=10)	50.0	20.0	10.0	30.0	90.0	0.0	10.0
移送サービス分野 (n=50)	22.0	8.0	8.0	22.0	78.0	12.0	6.0
家事援助分野 (n=56)	12.5	7.1	10.7	10.7	82.1	8.9	7.1
見守りサービス分野 (n=34)	26.5	23.5	8.8	17.6	73.5	14.7	5.9
その他 (n=25)	16.0	16.0	12.0	16.0	80.0	24.0	8.0

④ 利用促進について

【Q9】製品・サービスのプロモーション方法

Q5-1で「既に参入している」と答えた企業について、各社の高齢者をターゲットとした生活支援ビジネスにおける製品・サービスのプロモーションの内容について尋ねた。「高齢者の口コミ」が、58.1%と最も多い。「チラシの配布」が39.3%、「その他」が23.9%と続いている。「HPによる広告」も22.2%となっている。

図表 3-27 製品・サービスのプロモーション方法



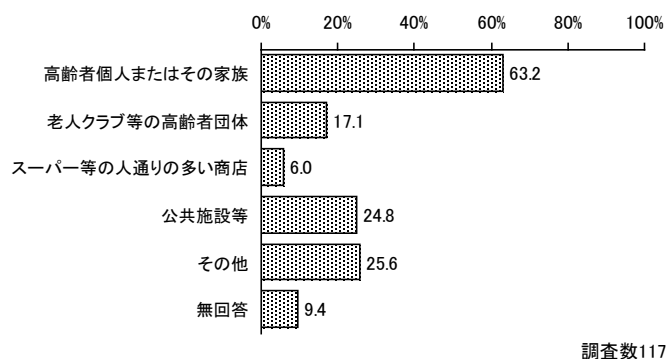
図表 3-28 製品・サービスのプロモーション方法 クロス集計表

	1	2	3	4	5	6	7	
	個別訪問	チラシの配布	新聞広告	テレビ等のメディア活用	HPIによる広告	高齢者の口コミ	その他	無回答
全体 (n=117)	21.4	39.3	6.8	2.6	22.2	58.1	23.9	6.8
Q14: 介護保険事業実施状況								
実施している (n=76)	21.1	34.2	2.6	0.0	15.8	51.3	22.4	9.2
実施していない (n=39)	20.5	48.7	15.4	7.7	30.8	69.2	25.6	2.6
Q3: 人口規模								
10,000人未満 (n=6)	33.3	66.7	0.0	0.0	0.0	66.7	33.3	0.0
50,000人未満 (n=16)	18.8	56.3	12.5	0.0	37.5	62.5	12.5	18.8
100,000人未満 (n=7)	42.9	57.1	14.3	0.0	0.0	42.9	14.3	0.0
300,000人未満 (n=26)	23.1	38.5	7.7	0.0	19.2	61.5	34.6	3.8
500,000人未満 (n=13)	30.8	23.1	0.0	7.7	15.4	53.8	38.5	0.0
1,000,000人未満 (n=18)	11.1	38.9	5.6	0.0	22.2	55.6	22.2	5.6
1,000,000人以上 (n=13)	15.4	38.5	7.7	7.7	46.2	69.2	15.4	7.7
Q4.1: 年間売上高								
5000万未満 (n=43)	20.9	44.2	7.0	0.0	14.0	53.5	27.9	7.0
1億円未満 (n=18)	16.7	16.7	0.0	0.0	16.7	50.0	27.8	16.7
5億円未満 (n=29)	27.6	34.5	10.3	3.4	27.6	72.4	24.1	6.9
10億円未満 (n=8)	25.0	37.5	0.0	25.0	37.5	75.0	12.5	0.0
50億円未満 (n=8)	25.0	62.5	12.5	0.0	50.0	50.0	12.5	0.0
100億円未満 (n=0)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
100億円以上 (n=4)	0.0	75.0	25.0	0.0	25.0	50.0	0.0	0.0
Q7: 事業分野(MA)								
買い物支援分野 (n=43)	23.3	44.2	9.3	4.7	25.6	62.8	20.9	7.0
配食サービス分野 (n=10)	50.0	60.0	10.0	0.0	30.0	70.0	10.0	0.0
移送サービス分野 (n=50)	20.0	38.0	2.0	4.0	20.0	74.0	20.0	4.0
家事援助分野 (n=56)	25.0	35.7	5.4	0.0	21.4	55.4	26.8	5.4
見守りサービス分野 (n=34)	35.3	29.4	11.8	2.9	32.4	52.9	29.4	5.9
その他 (n=25)	24.0	40.0	4.0	0.0	4.0	44.0	48.0	12.0

【Q10】製品・サービスの利用促進(プロモーション)を行う際の相手先

Q5-1で「既に参入している」と答えた企業について、各社の高齢者をターゲットとした生活支援ビジネスにおけるプロモーションを行う際の相手先について尋ねた。「高齢者個人またはその家族」が、63.2%と最も多い。「その他」が25.6%、「公共施設等」が24.8%と続いている。事業分野別では配食サービス分野においては公共施設等でプロモーションを行う企業が多い傾向にある。

図表 3-29 製品・サービスの利用促進(プロモーション)を行う際の相手先



図表 3-30 製品・サービスの利用促進(プロモーション)を行う際の相手先 クロス集計表

	1 高齢者個人またはその家族	2 老人クラブ等の高齢者団体	3 スーパー等の 人通りの多い	4 公共施設等	5 その他	無回答
全体 (n=117)	63.2	17.1	6.0	24.8	25.6	9.4
Q1.4:介護保険事業実施状況						
実施している (n=76)	59.2	13.2	2.6	17.1	27.6	13.2
実施していない (n=39)	71.8	23.1	12.8	35.9	20.5	2.6
Q3:人口規模						
10,000人未満 (n=6)	83.3	0.0	0.0	16.7	16.7	0.0
50,000人未満 (n=16)	56.3	12.5	0.0	31.3	31.3	12.5
100,000人未満 (n=7)	57.1	14.3	0.0	42.9	14.3	0.0
300,000人未満 (n=26)	69.2	23.1	3.8	34.6	19.2	11.5
500,000人未満 (n=13)	46.2	15.4	7.7	15.4	53.8	15.4
1,000,000人未満 (n=18)	55.6	5.6	16.7	11.1	27.8	5.6
1,000,000人以上 (n=13)	84.6	30.8	0.0	38.5	15.4	7.7
Q4.1:年間売上高						
5000万未満 (n=43)	62.8	11.6	2.3	20.9	20.9	11.6
1億円未満 (n=18)	50.0	16.7	0.0	22.2	33.3	16.7
5億円未満 (n=29)	72.4	20.7	6.9	34.5	31.0	3.4
10億円未満 (n=8)	62.5	37.5	12.5	37.5	25.0	12.5
50億円未満 (n=8)	87.5	25.0	0.0	25.0	25.0	0.0
100億円未満 (n=0)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
100億円以上 (n=4)	50.0	0.0	75.0	25.0	0.0	0.0
Q7:事業分野(MA)						
買い物支援分野 (n=43)	74.4	14.0	11.6	20.9	18.6	7.0
配食サービス分野 (n=10)	90.0	30.0	0.0	80.0	10.0	0.0
移送サービス分野 (n=50)	70.0	18.0	6.0	22.0	20.0	6.0
家事援助分野 (n=56)	69.6	14.3	0.0	16.1	30.4	5.4
見守りサービス分野 (n=34)	73.5	23.5	0.0	32.4	29.4	8.8
その他 (n=25)	40.0	12.0	4.0	24.0	36.0	16.0

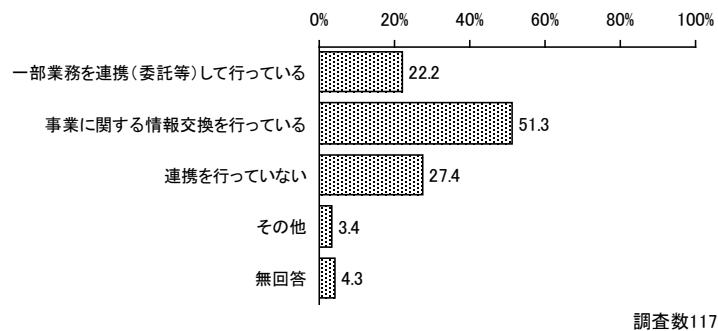
⑤ 他の事業者等との連携について

【Q11-1】他事業者・機関等との連携方法

○連携の状況

Q5-1で「既に参入している」と答えた企業について、各社の高齢者をターゲットとした生活支援ビジネスにおいて、他の事業者・機関等とどのような連携を行っているか尋ねた。「事業に関する情報交換を行っている」が、51.3%である。一方で「連携を行っていない」は27.4%、「一部業務を連携（委託等）して行っている」は22.2%である。年間売上高が低い企業ほど、事業に関する情報交換を行っている傾向が高い。

図表 3-31 他事業者・機関等との連携の状況



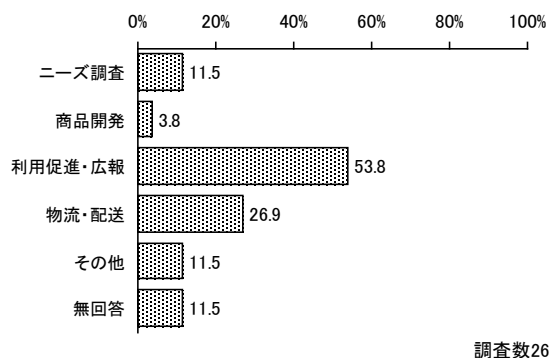
図表 3-32 他事業者・機関等との連携の状況 クロス集計表

	1 一部業務を連携(委託等)して行っている	2 事業に関する情報交換を行っている	3 連携を行っていない	4 その他	無回答
全体 (n=117)	22.2	51.3	27.4	3.4	4.3
Q1.4:介護保険事業実施状況					
実施している (n=76)	11.8	60.5	26.3	2.6	5.3
実施していない (n=39)	38.5	33.3	30.8	5.1	2.6
Q3:人口規模					
10,000人未満 (n=6)	16.7	33.3	50.0	0.0	0.0
50,000人未満 (n=16)	18.8	75.0	6.3	0.0	12.5
100,000人未満 (n=7)	0.0	71.4	28.6	0.0	0.0
300,000人未満 (n=26)	23.1	53.8	23.1	7.7	7.7
500,000人未満 (n=13)	30.8	38.5	38.5	7.7	0.0
1,000,000人未満 (n=18)	22.2	38.9	33.3	0.0	5.6
1,000,000人以上 (n=13)	38.5	46.2	30.8	0.0	0.0
Q4.1:年間売上高					
5000万未満 (n=43)	16.3	69.8	11.6	2.3	7.0
1億円未満 (n=18)	11.1	55.6	33.3	5.6	5.6
5億円未満 (n=29)	41.4	34.5	34.5	0.0	3.4
10億円未満 (n=8)	12.5	50.0	37.5	12.5	0.0
50億円未満 (n=8)	25.0	12.5	62.5	0.0	0.0
100億円未満 (n=0)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
100億円以上 (n=4)	50.0	25.0	25.0	0.0	0.0
Q7:事業分野(MA)					
買い物支援分野 (n=43)	23.3	51.2	27.9	7.0	2.3
配食サービス分野 (n=10)	40.0	50.0	30.0	10.0	0.0
移送サービス分野 (n=50)	20.0	44.0	34.0	4.0	4.0
家事援助分野 (n=56)	10.7	62.5	26.8	3.6	3.6
見守りサービス分野 (n=34)	26.5	67.6	11.8	2.9	5.9
その他 (n=25)	20.0	72.0	12.0	8.0	8.0

○具体的連携内容

Q11-1で「一部業務を連携（委託等）して行っている」と答えた企業について、具体的連携内容について尋ねた。「利用促進・広報」が、53.8%と最も多い。続いて「物流・配送」が26.9%、「ニーズ調査」が11.5%となっている。事業分野別に見ると、見守りサービス分野のみ商品開発を連携して行っている。

図表 3-33 他事業者・機関との連携の具体的内容



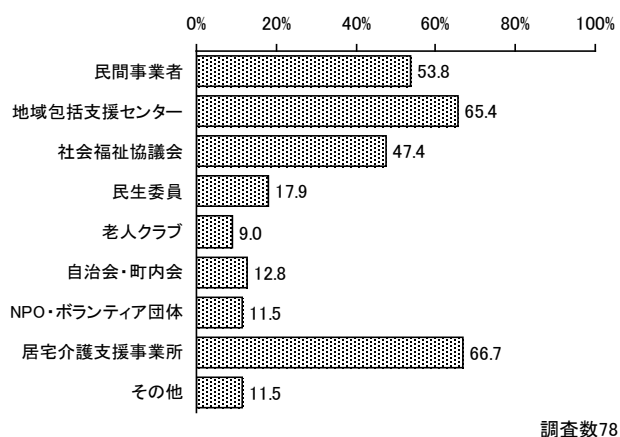
図表 3-34 他事業者・機関との連携の具体的内容 クロス集計表

	1	2	3	4	5	
	ニーズ調査	商品開発	利用促進・広報	物流・配送	その他	無回答
全体 (n=26)	11.5	3.8	53.8	26.9	11.5	11.5
Q14: 介護保険事業実施状況						
実施している (n=9)	11.1	0.0	55.6	22.2	22.2	11.1
実施していない (n=15)	13.3	6.7	60.0	26.7	6.7	6.7
Q3: 人口規模						
10,000人未満 (n=1)	100.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0
50,000人未満 (n=3)	33.3	0.0	33.3	33.3	0.0	33.3
100,000人未満 (n=0)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
300,000人未満 (n=6)	16.7	16.7	83.3	33.3	0.0	0.0
500,000人未満 (n=4)	0.0	0.0	25.0	0.0	50.0	25.0
1,000,000人未満 (n=4)	0.0	0.0	25.0	75.0	0.0	0.0
1,000,000人以上 (n=5)	0.0	0.0	60.0	0.0	20.0	20.0
Q4.1: 年間売上高						
5000万未満 (n=7)	14.3	14.3	71.4	0.0	28.6	0.0
1億円未満 (n=2)	0.0	0.0	100.0	50.0	0.0	0.0
5億円未満 (n=12)	8.3	0.0	50.0	25.0	0.0	25.0
10億円未満 (n=1)	100.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0
50億円未満 (n=2)	0.0	0.0	0.0	50.0	50.0	0.0
100億円未満 (n=0)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
100億円以上 (n=2)	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0
Q7: 事業分野(MA)						
買い物支援分野 (n=10)	10.0	0.0	40.0	40.0	10.0	10.0
配食サービス分野 (n=4)	25.0	0.0	50.0	50.0	0.0	0.0
移送サービス分野 (n=10)	20.0	0.0	70.0	10.0	0.0	30.0
家事援助分野 (n=6)	0.0	0.0	50.0	33.3	16.7	16.7
見守りサービス分野 (n=9)	22.2	11.1	44.4	22.2	22.2	11.1
その他 (n=5)	20.0	0.0	60.0	0.0	40.0	0.0

【Q11-2】連携している事業者・機関等

Q11-1 で「一部業務を連携（委託等）して行っている」「事業に関する情報交換を行っている」と答えた企業について、連携をしている事業者・機関について尋ねた。「居宅介護支援事務所」が、66.7%と最も多く、「地域包括支援センター」が 65.4%と続いている。老人クラブや NPO・ボランティア団体と連携している企業は、年間売上高が 5 億円未満の企業のみである。

図表 3-35 連携している事業者・機関等



図表 3-36 連携している事業者・機関等 クロス集計

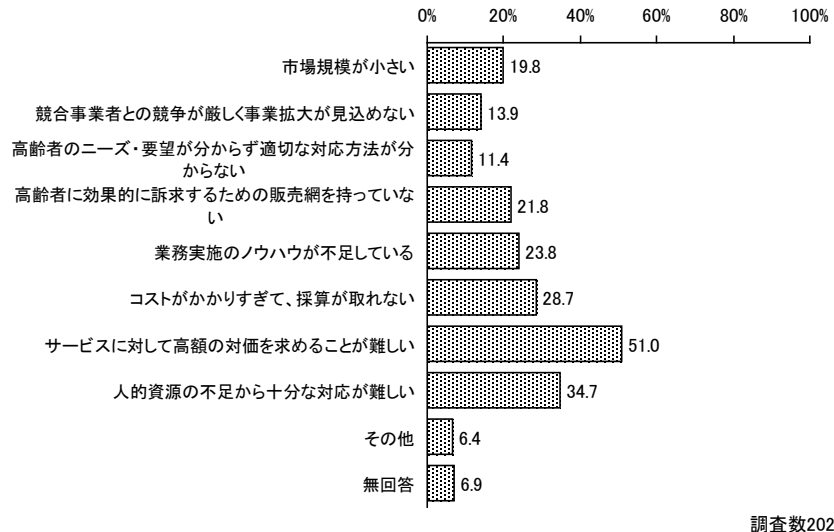
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	民間事業者	地域包括支援センター	社会福祉協議会	民生委員	老人クラブ	自治会・町内会	NPO・ボランティア団体	居宅介護支援事業所	その他
全体 (n=78)	53.8	65.4	47.4	17.9	9.0	12.8	11.5	66.7	11.5
Q1.4:介護保険事業実施状況									
実施している (n=51)	54.9	72.5	45.1	17.6	3.9	7.8	7.8	84.3	7.8
実施していない (n=25)	52.0	52.0	48.0	16.0	16.0	20.0	16.0	32.0	20.0
Q3:人口規模									
10,000人未満 (n=3)	0.0	33.3	66.7	0.0	0.0	0.0	0.0	66.7	100.0
50,000人未満 (n=13)	53.8	76.9	92.3	30.8	30.8	23.1	7.7	69.2	7.7
100,000人未満 (n=5)	20.0	100.0	80.0	40.0	0.0	0.0	0.0	80.0	0.0
300,000人未満 (n=17)	70.6	70.6	52.9	29.4	11.8	11.8	17.6	70.6	11.8
500,000人未満 (n=8)	62.5	75.0	12.5	0.0	0.0	0.0	50.0	62.5	0.0
1,000,000人未満 (n=11)	45.5	45.5	27.3	9.1	0.0	18.2	9.1	54.5	0.0
1,000,000人以上 (n=9)	55.6	44.4	44.4	11.1	0.0	0.0	0.0	77.8	33.3
Q4.1:年間売上高									
5000万未満 (n=35)	45.7	77.1	51.4	20.0	11.4	11.4	11.4	77.1	11.4
1億円未満 (n=11)	63.6	54.5	45.5	9.1	0.0	0.0	9.1	72.7	9.1
5億円未満 (n=18)	44.4	55.6	44.4	22.2	16.7	27.8	22.2	50.0	16.7
10億円未満 (n=4)	75.0	75.0	75.0	25.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0
50億円未満 (n=3)	100.0	33.3	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0
100億円未満 (n=0)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
100億円以上 (n=3)	66.7	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0	0.0	0.0
Q7:事業分野(MA)									
買い物支援分野 (n=28)	53.6	64.3	53.6	25.0	14.3	14.3	10.7	50.0	14.3
配食サービス分野 (n=6)	66.7	100.0	83.3	33.3	16.7	16.7	16.7	83.3	16.7
移送サービス分野 (n=29)	55.2	62.1	51.7	24.1	17.2	20.7	10.3	65.5	6.9
家事援助分野 (n=39)	61.5	74.4	43.6	25.6	5.1	2.6	12.8	76.9	10.3
見守りサービス分野 (n=27)	66.7	77.8	63.0	37.0	18.5	18.5	22.2	74.1	7.4
その他 (n=20)	30.0	80.0	55.0	5.0	0.0	10.0	10.0	85.0	20.0

⑥ 業務実施上の課題について

【Q12】「高齢者をターゲットとした生活支援ビジネス」を実施上の課題

Q5-1で「既に参入している」「参入を予定・検討している」と答えた企業について、高齢者をターゲットとした生活支援ビジネスを実施するに当たっての課題を尋ねた。最も多いのは「サービスに対して高額の対価を求めることが難しい」で51.0%。ついで「人的資源の不足から十分な対応が難しい」が34.7%、「コストがかかりすぎて、採算が取れない」が28.7%となっている。事業分野別に見ると、配食サービス分野においてコストがかかりすぎて採算が取れない企業が他事業分野に比べ多い傾向にある。また、年間売上高が高い企業ほど業務実施のノウハウが不足している傾向にある。

図表 3-37「高齢者をターゲットとした生活支援ビジネス」を実施上の課題



図表 3-38「高齢者をターゲットとした生活支援ビジネス」を実施上の課題 クロス集計表

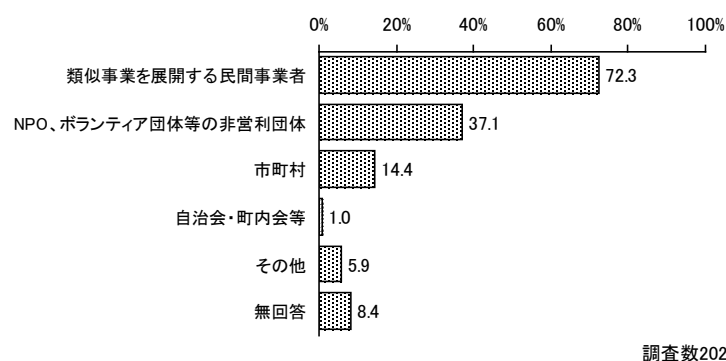
	1 市場規模が小さい	2 競合事業者との競争が厳しく事業拡大が見込めない	3 高齢者のニーズ・要望が分からず適切な対応方法が分からない	4 高齢者に効果的に訴求するための販売網を持っていない	5 業務実施のノウハウが不足している	6 コストがかかりすぎて、採算が取れない	7 サービスに対して高額の対価を求めることが難しい	8 人的資源の不足から十分な対応が難しい	9 その他	無回答
全体 (n=202)	19.8	13.9	11.4	21.8	23.8	28.7	51.0	34.7	6.4	6.9
Q14: 介護保険事業実施状況										
実施している (n=103)	17.5	17.5	5.8	15.5	15.5	28.2	53.4	48.5	7.8	7.8
実施していない (n=92)	22.8	10.9	18.5	29.3	33.7	27.2	47.8	18.5	5.4	4.3
Q3: 人口規模										
10,000人未満 (n=10)	40.0	20.0	10.0	20.0	20.0	30.0	20.0	30.0	0.0	20.0
50,000人未満 (n=32)	25.0	9.4	12.5	18.8	21.9	21.9	59.4	40.6	3.1	9.4
100,000人未満 (n=13)	7.7	15.4	15.4	15.4	23.1	30.8	38.5	23.1	7.7	7.7
300,000人未満 (n=50)	24.0	10.0	8.0	26.0	24.0	36.0	56.0	32.0	6.0	8.0
500,000人未満 (n=22)	4.5	9.1	4.5	22.7	13.6	22.7	63.6	40.9	4.5	9.1
1,000,000人未満 (n=25)	32.0	8.0	8.0	12.0	24.0	36.0	56.0	28.0	8.0	0.0
1,000,000人以上 (n=20)	20.0	25.0	20.0	30.0	30.0	30.0	40.0	15.0	10.0	5.0
Q4.1: 年間売上高										
5000万未満 (n=59)	10.2	16.9	8.5	13.6	18.6	27.1	47.5	45.8	13.6	5.1
1億円未満 (n=30)	16.7	10.0	3.3	16.7	23.3	20.0	46.7	40.0	3.3	6.7
5億円未満 (n=49)	24.5	10.2	12.2	28.6	18.4	26.5	67.3	22.4	2.0	4.1
10億円未満 (n=13)	7.7	15.4	30.8	38.5	23.1	23.1	53.8	15.4	23.1	15.4
50億円未満 (n=17)	47.1	17.6	11.8	23.5	29.4	35.3	41.2	35.3	0.0	5.9
100億円未満 (n=4)	25.0	25.0	0.0	0.0	75.0	50.0	25.0	50.0	0.0	0.0
100億円以上 (n=12)	33.3	8.3	25.0	25.0	41.7	50.0	25.0	16.7	0.0	8.3
Q7: 事業分野(MA)										
買い物支援分野 (n=90)	22.2	11.1	15.6	21.1	25.6	28.9	50.0	41.1	3.3	6.7
配食サービス分野 (n=30)	13.3	20.0	16.7	43.3	36.7	53.3	60.0	33.3	0.0	0.0
移送サービス分野 (n=77)	23.4	14.3	14.3	24.7	22.1	29.9	57.1	32.5	5.2	6.5
家事援助分野 (n=69)	14.5	7.2	7.2	13.0	14.5	31.9	65.2	43.5	8.7	2.9
見守りサービス分野 (n=65)	16.9	10.8	10.8	30.8	18.5	33.8	58.5	47.7	3.1	6.2
その他 (n=34)	11.8	14.7	11.8	8.8	20.6	26.5	44.1	50.0	14.7	11.8

(3) 高齢者をターゲットとした生活支援ビジネスに係る競合先の状況について

【Q13】「高齢者をターゲットとした生活支援ビジネス」を実施上の競合先

Q5（1）で「既に参加している」「参加を予定・検討している」と答えた企業について、高齢者をターゲットとした生活支援ビジネスに係る競合先について尋ねた。最も多いのは「類似事業を展開する民間事業者」で72.3%。「NPO、ボランティア団体等の非営利団体」が37.1%である。

図表 3-39「高齢者をターゲットとした生活支援ビジネス」を実施上の競合先



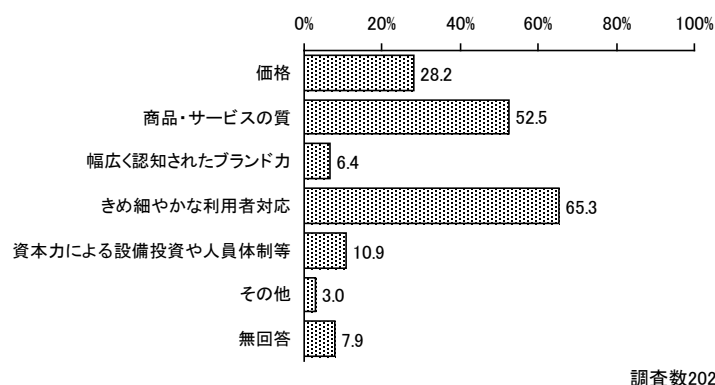
図表 3-40「高齢者をターゲットとした生活支援ビジネス」を実施上の競合先 クロス集計表

	1 類似事業を展開する民間事業者	2 NPO、ボランティア団体等の非営利団体	3 市町村	4 自治会・町内会等	5 その他	無回答
全体 (n=202)	72.3	37.1	14.4	1.0	5.9	8.4
Q1.4: 介護保険事業実施状況						
実施している (n=103)	70.9	36.9	12.6	0.0	4.9	10.7
実施していない (n=92)	73.9	37.0	15.2	2.2	6.5	6.5
Q3: 人口規模						
10,000人未満 (n=10)	60.0	40.0	20.0	0.0	10.0	10.0
50,000人未満 (n=32)	62.5	31.3	25.0	0.0	0.0	18.8
100,000人未満 (n=13)	76.9	30.8	0.0	0.0	7.7	15.4
300,000人未満 (n=50)	80.0	46.0	14.0	0.0	4.0	8.0
500,000人未満 (n=22)	72.7	36.4	9.1	0.0	4.5	9.1
1,000,000人未満 (n=25)	64.0	40.0	4.0	4.0	8.0	0.0
1,000,000人以上 (n=20)	80.0	40.0	15.0	0.0	15.0	0.0
Q4.1: 年間売上高						
5000万未満 (n=59)	69.5	33.9	22.0	1.7	8.5	5.1
1億円未満 (n=30)	66.7	40.0	16.7	0.0	6.7	13.3
5億円未満 (n=49)	67.3	42.9	16.3	2.0	6.1	10.2
10億円未満 (n=13)	69.2	46.2	7.7	0.0	15.4	0.0
50億円未満 (n=17)	82.4	29.4	5.9	0.0	0.0	11.8
100億円未満 (n=4)	100.0	25.0	0.0	0.0	0.0	0.0
100億円以上 (n=12)	100.0	16.7	8.3	0.0	0.0	0.0
Q7: 事業分野(MA)						
買い物支援分野 (n=90)	70.0	43.3	12.2	0.0	2.2	10.0
配食サービス分野 (n=30)	86.7	30.0	13.3	3.3	3.3	6.7
移送サービス分野 (n=77)	62.3	49.4	15.6	1.3	2.6	15.6
家事援助分野 (n=69)	71.0	47.8	14.5	0.0	4.3	5.8
見守りサービス分野 (n=65)	75.4	43.1	18.5	0.0	3.1	12.3
その他 (n=34)	64.7	26.5	11.8	0.0	11.8	11.8

【Q14】競合先との差別化の要素

Q5（1）で「既に参入している」「参入を予定・検討している」と答えた企業について、高齢者をターゲットとした生活支援ビジネスに係る競合先の差別化の要素を尋ねた。「きめ細やかな利用者対応」が65.3%で最も多い。「商品・サービスの質」が52.5%、「価格」が28.2%と続いている。

図表 3-41 競合との差別化の要素



図表 3-42 競合との差別化の要素 クロス集計表

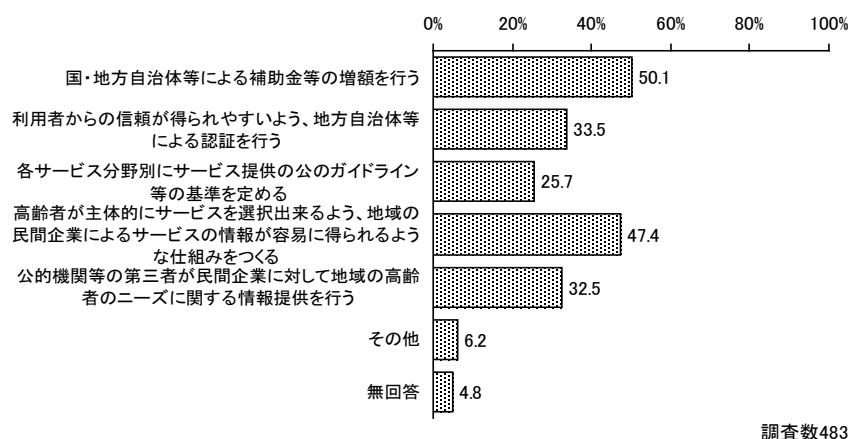
	1	2	3	4	5	6	
	価格	商品・サービスの質	幅広く認知されたブランド力	きめ細やかな利用者対応	資本力による設備投資や人員体制等	その他	無回答
全体 (n=202)	28.2	52.5	6.4	65.3	10.9	3.0	7.9
Q14:介護保険事業実施状況							
実施している (n=103)	27.2	51.5	4.9	68.0	13.6	1.9	8.7
実施していない (n=92)	28.3	54.3	8.7	60.9	8.7	3.3	7.6
Q3:人口規模							
10,000人未満 (n=10)	10.0	50.0	10.0	80.0	20.0	0.0	10.0
50,000人未満 (n=32)	28.1	34.4	9.4	71.9	18.8	0.0	12.5
100,000人未満 (n=13)	30.8	46.2	15.4	46.2	0.0	7.7	7.7
300,000人未満 (n=50)	32.0	64.0	4.0	62.0	14.0	0.0	8.0
500,000人未満 (n=22)	27.3	45.5	13.6	68.2	4.5	0.0	4.5
1,000,000人未満 (n=25)	32.0	76.0	0.0	68.0	0.0	4.0	0.0
1,000,000人以上 (n=20)	25.0	45.0	10.0	65.0	10.0	5.0	5.0
Q4.1:年間売上高							
5000万未満 (n=59)	27.1	47.5	5.1	67.8	22.0	3.4	3.4
1億円未満 (n=30)	36.7	33.3	3.3	60.0	16.7	6.7	13.3
5億円未満 (n=49)	28.6	59.2	2.0	67.3	4.1	2.0	10.2
10億円未満 (n=13)	38.5	46.2	23.1	46.2	7.7	7.7	7.7
50億円未満 (n=17)	23.5	76.5	0.0	64.7	5.9	0.0	5.9
100億円未満 (n=4)	25.0	50.0	50.0	25.0	0.0	0.0	0.0
100億円以上 (n=12)	25.0	91.7	0.0	83.3	0.0	0.0	0.0
Q7:事業分野(MA)							
買い物支援分野 (n=90)	28.9	56.7	4.4	67.8	11.1	0.0	8.9
配食サービス分野 (n=30)	30.0	63.3	3.3	60.0	10.0	0.0	10.0
移送サービス分野 (n=77)	37.7	39.0	6.5	64.9	10.4	1.3	11.7
家事援助分野 (n=69)	31.9	50.7	7.2	71.0	13.0	1.4	2.9
見守りサービス分野 (n=65)	30.8	46.2	6.2	58.5	13.8	1.5	13.8
その他 (n=34)	20.6	52.9	0.0	73.5	14.7	8.8	5.9

(4) 高齢者をターゲットとした生活支援ビジネスの発展に向けて

【Q15】「高齢者をターゲットとした生活支援ビジネス」発展に必要なこと

高齢者をターゲットとした生活支援ビジネスを発展させるために必要と考えることについて尋ねた。「国・地方自治体等による補助金の増額を行う」が50.1%で最も多い。「高齢者が主体的にサービスを選択出来るよう、地域の民間企業によるサービスの情報が容易に得られるような仕組みをつくる」が47.4%、「利用者からの信頼が得られやすいよう、地方自治体等による認証を行う」が33.5%と続いている。

図表 3-43 「高齢者を対象とした生活支援ビジネス」発展に必要なこと



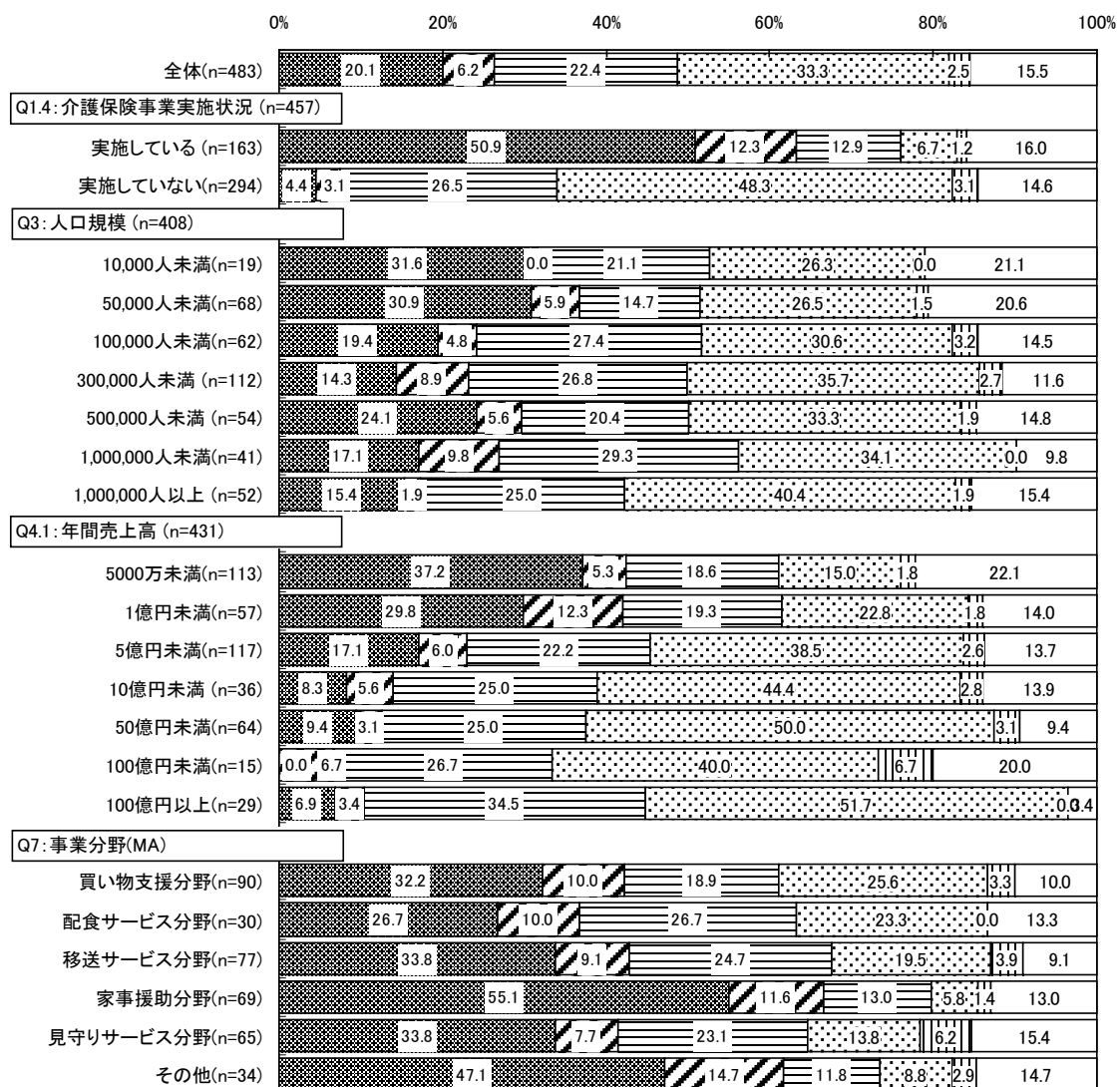
図表 3-44 「高齢者を対象とした生活支援ビジネス」発展に必要なこと クロス集計

	1 国・地方自治体等による補助金の増額を行う	2 利用者からの信頼が得られやすいよう、地方自治体等による認証を行う	3 各サービス分野別にサービス提供の公のガイドライン等の基準を定める	4 高齢者が主体的にサービスを選択出来るよう、地域の民間企業によるサービスの情報が容易に得られるような仕組みをつくる	5 公的機関等の第三者が民間企業に対して地域の高齢者のニーズに関する情報提供を行う	6 その他	無回答
全体 (n=483)	50.1	33.5	25.7	47.4	32.5	6.2	4.8
Q14: 介護保険事業実施状況							
実施している (n=163)	46.6	36.8	24.5	45.4	32.5	8.0	5.5
実施していない (n=294)	51.7	33.7	26.2	48.3	32.7	4.8	4.4
Q3: 人口規模							
10,000人未満 (n=19)	47.4	21.1	15.8	31.6	36.8	5.3	10.5
50,000人未満 (n=68)	48.5	35.3	30.9	38.2	36.8	1.5	7.4
100,000人未満 (n=62)	46.8	33.9	29.0	40.3	22.6	11.3	4.8
300,000人未満 (n=112)	53.6	40.2	30.4	50.0	34.8	5.4	2.7
500,000人未満 (n=54)	55.6	33.3	22.2	50.0	33.3	5.6	5.6
1,000,000人未満 (n=41)	46.3	43.9	19.5	61.0	34.1	7.3	0.0
1,000,000人以上 (n=52)	57.7	30.8	26.9	55.8	36.5	5.8	1.9
Q4.1: 年間売上高							
5000万未満 (n=113)	46.0	36.3	26.5	54.9	33.6	7.1	3.5
1億円未満 (n=57)	50.9	17.5	22.8	33.3	35.1	10.5	8.8
5億円未満 (n=117)	50.4	32.5	23.1	47.9	29.9	5.1	6.0
10億円未満 (n=36)	58.3	41.7	22.2	38.9	30.6	8.3	5.6
50億円未満 (n=64)	53.1	37.5	29.7	45.3	34.4	6.3	0.0
100億円未満 (n=15)	33.3	40.0	26.7	60.0	26.7	6.7	13.3
100億円以上 (n=29)	48.3	37.9	34.5	58.6	41.4	3.4	0.0
Q7: 事業分野(MA)							
買い物支援分野 (n=90)	57.8	44.4	23.3	53.3	36.7	2.2	4.4
配食サービス分野 (n=30)	53.3	40.0	26.7	66.7	43.3	6.7	3.3
移送サービス分野 (n=77)	62.3	40.3	23.4	55.8	40.3	0.0	5.2
家事援助分野 (n=69)	56.5	40.6	24.6	62.3	37.7	2.9	4.3
見守りサービス分野 (n=65)	64.6	44.6	23.1	58.5	40.0	3.1	7.7
その他 (n=34)	44.1	29.4	11.8	50.0	38.2	14.7	5.9

【Q16】地域包括支援センターとの関わり

各社に地域包括支援センターとの関わりについて尋ねた。最も多いのは「地域包括支援センターの存在を認知していない」で33.3%、「地域包括支援センターの存在は認知しているが業務上の接点はない」が22.4%、「地域包括支援センターとは、相互に情報交換を行いながら事業を進めている」が20.1%と続いている。介護保険事業を実施していない事業者に比べて、介護保険事業を実施している事業所のほうが、地域包括支援センターとより密接な関係を築いている傾向が見て取れる。また年間売上高が小さな事業者ほど、地域包括支援センターと密接な関係を築いている傾向が分かる。

図表 3-45 地域包括支援センターとの関わり



- 地域包括支援センターとは、相互に情報交換を行いながら事業を進めている
- ▨ 地域包括支援センターから問い合わせを受けたことがある
- 地域包括支援センターの存在は認知しているが業務上の接点はない
- 地域包括支援センターの存在を認知していない
- その他
- 無回答

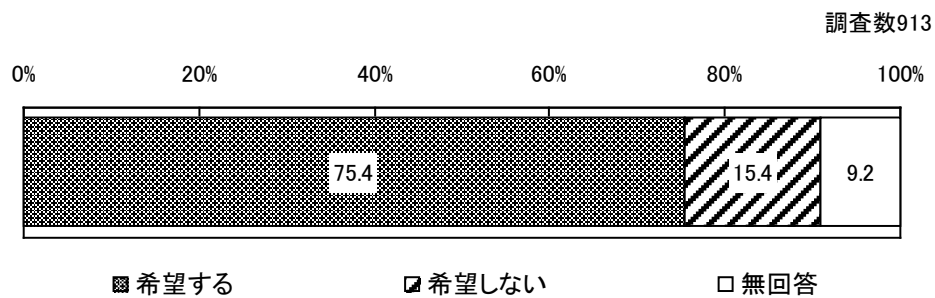
5. 地域包括支援センターアンケート調査結果詳細

(1) 回答者の属性

【Q1】調査報告書の送付希望

調査報告書の送付希望について尋ねた。「希望する」が75.4%、「希望しない」が15.4%である。

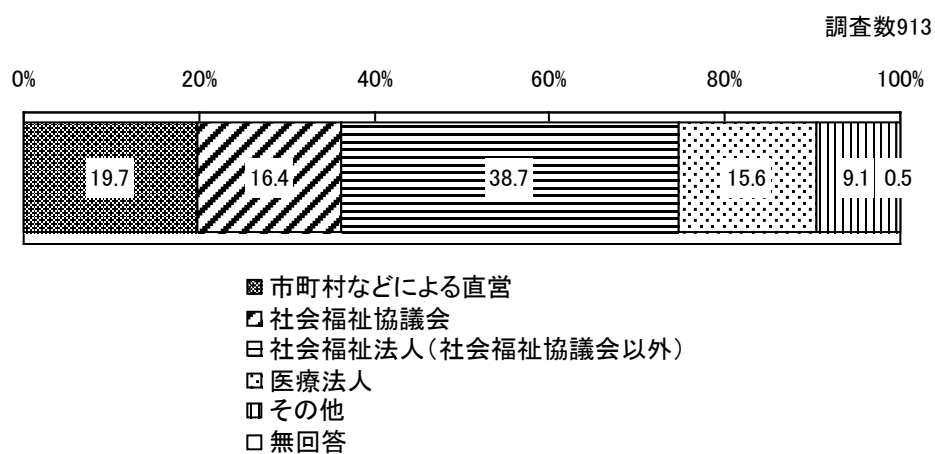
図表 3-46 調査報告書の送付希望



【Q2】センターの運営法人

センターの運営法人について尋ねた。「社会福祉法人（社会福祉協議会以外）」が38.7%で最も多い。「市町村などによる直営」が19.7%、「社会福祉協議会」が16.4%が続いている。

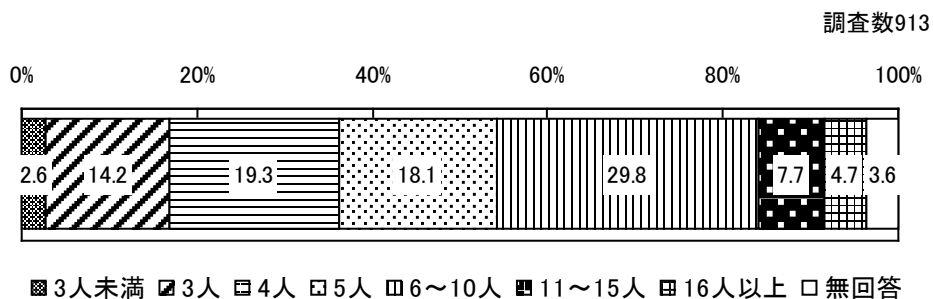
図表 3-47 センター運営法人



【Q3-1】センターの人員配置の状況

センターの人員配置の状況のうち、その総数を尋ねた。「6～10 人」が 29.8%で最も多く、「4 人」が 19.3%、「5 人」が 18.1%と続いている。

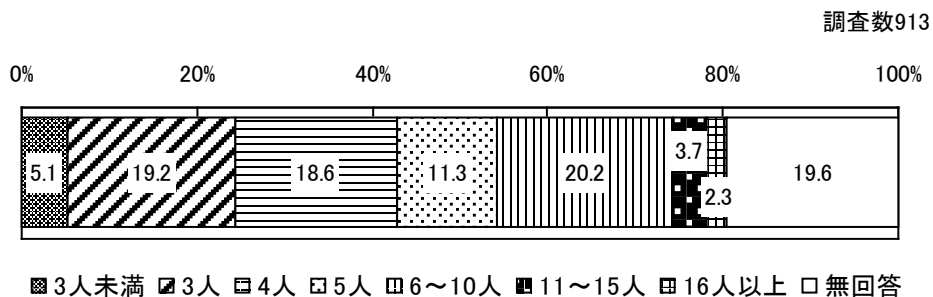
図表 3-48 センターの人員配置の状況



【Q3-2】センターの人員配置のうち、専任職員の状況

センターの人員配置の状況のうち、その専任職員数を尋ねた。「6～10 人」が最も多く 20.2%、「3 人」が 19.2%、「4 人」が 18.6%と続いている。

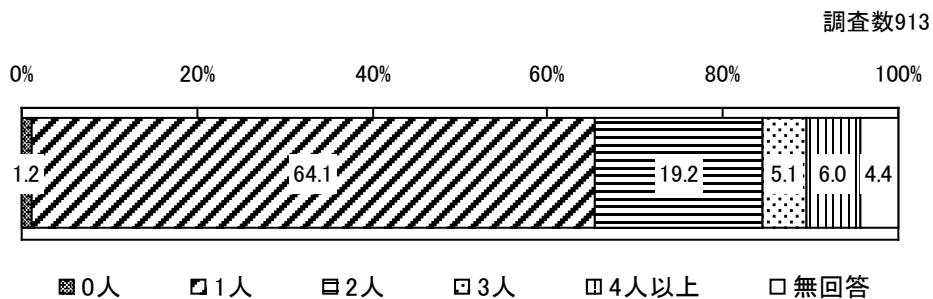
図表 3-49 センターの人員配置状況内訳(専任職員数)



【Q3-3】センターの人員配置状況内訳(保健師数)

センターの人員配置の状況のうち、その保健師数を尋ねた。「1人」が最も多く 64.1%、「2人」が 19.2%、「4人以上」が 6.0%と続いている。

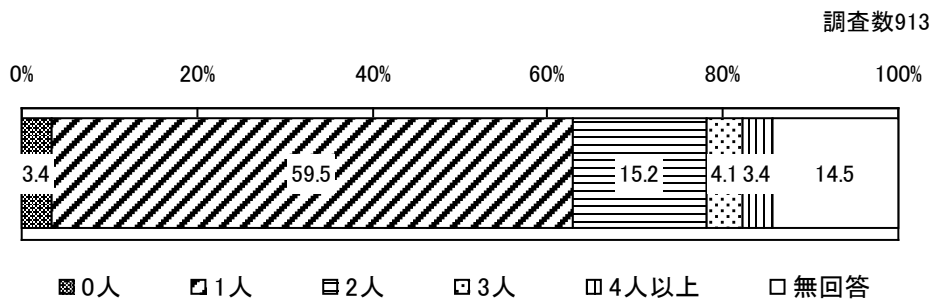
図表 3-50 センターの人員配置状況内訳(保健師数)



【Q3-4】センターの人員配置状況内訳(保健師かつ専任職員の数)

センターの人員配置の状況のうち、その保健師かつ専任職員である者の数を尋ねた。「1人」が最も多く 59.5%、「2人」が 15.2%、「3人」が 4.1%と続いている。

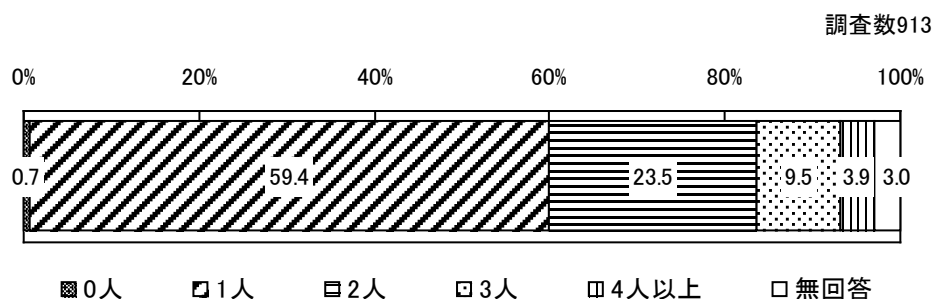
図表 3-51 センターの人員配置状況内訳(保健師かつ専任職員の数)



【Q3-5】センターの人員配置状況内訳(社会福祉士数)

センターの人員配置の状況のうち、その社会福祉士である者の数を尋ねた。「1人」が最も多く59.4%、「2人」が23.5%、「3人」が9.5%と続いている。

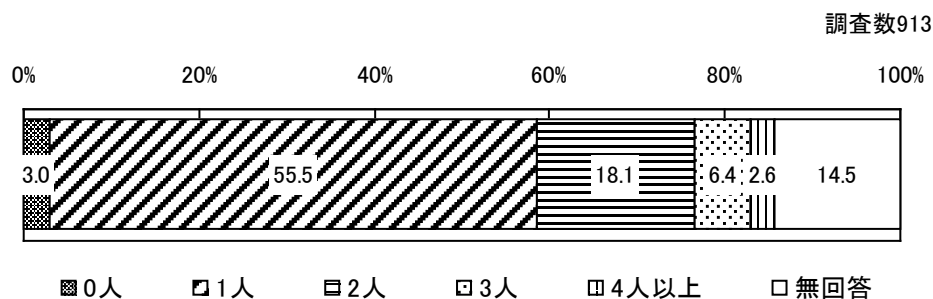
図表 3-52 センターの人員配置状況内訳(社会福祉士数)



【Q3-6】センターの人員配置状況内訳(社会福祉士かつ専任職員の数)

センターの人員配置の状況のうち、その社会福祉士かつ専任職員である者の数を尋ねた。「1人」が最も多く55.5%、「2人」が18.1%、「3人」が6.4%と続いている。

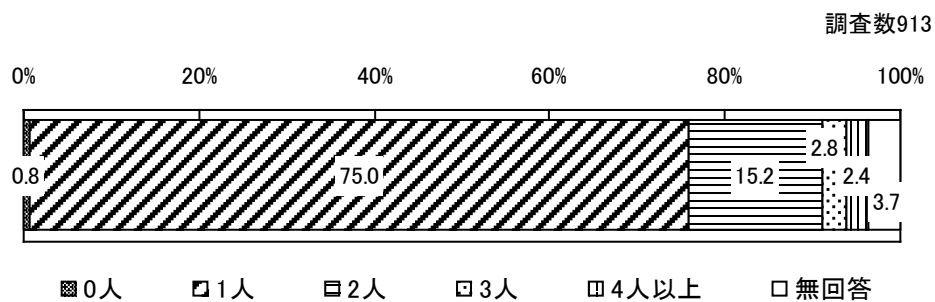
図表 3-53 センターの人員配置状況内訳(社会福祉士かつ専任職員の数)



【Q3-7】センターの人員配置状況内訳(主任介護支援専門員の数)

センターの人員配置の状況のうち、その主任介護支援専門員である者の数を尋ねた。「1人」が最も多く75.0%、「2人」が15.2%、「3人」が2.8%と続いている。

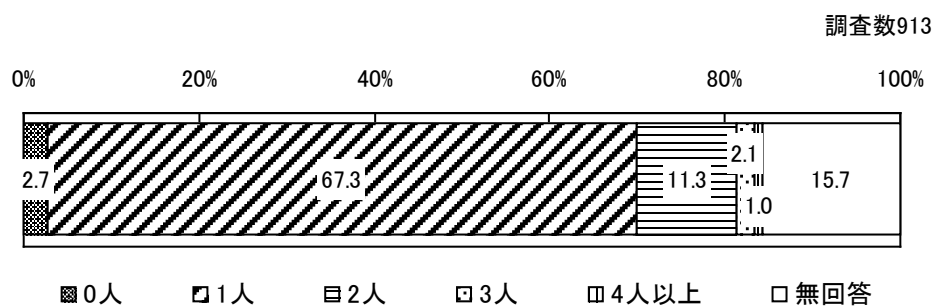
図表 3-54 センターの人員配置状況内訳(主任介護支援専門員数)



【Q3-8】センターの人員配置状況内訳(主任介護支援専門員かつ専任職員の数)

センターの人員配置の状況のうち、その主任介護支援専門員かつ専任職員である者の数を尋ねた。「1人」が最も多く67.3%、「2人」が11.3%、「0人」が2.7%と続いている。

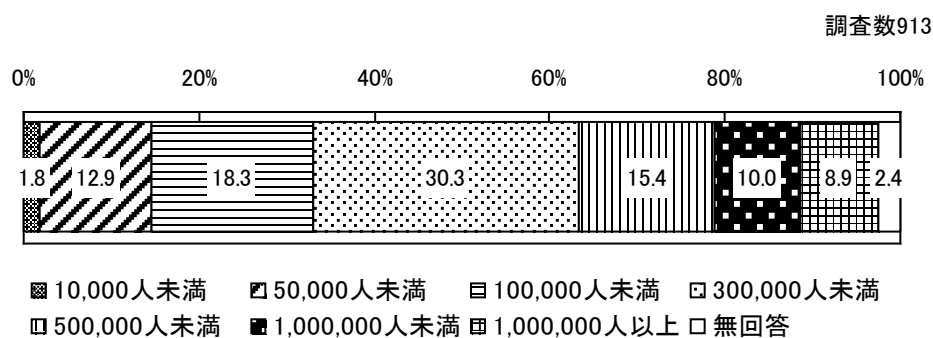
図表 3-55 センターの人員配置状況内訳(主任介護支援専門員かつ専任職員の数)



【Q4】センターの位置する市町村の総人口

センターの位置する市町村の総人口を尋ねた。「10 万人以上 30 万人未満」が 30.3%、以下「5 万人以上 10 万人未満」が 18.3%、「30 万人以上 50 万人未満」が 15.4%と続いている。

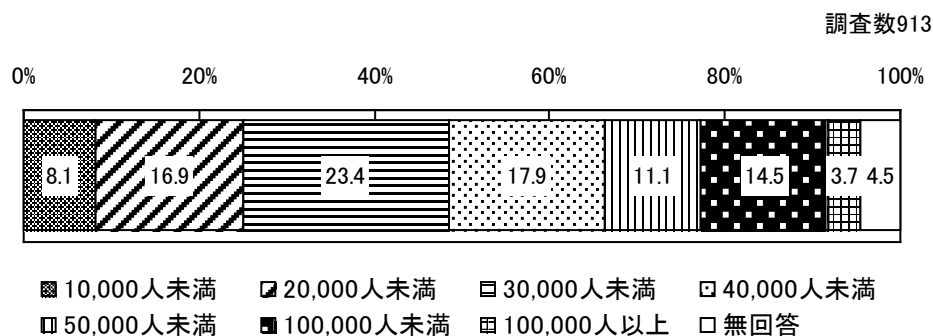
図表 3-56 センターの位置する市町村の総人口



【Q5】センターの対象圏域の総人口

センターの対象圏域の総人口を尋ねた。「2 万人以上 3 万人未満」が 23.4%で最も多く、「3 万人以上 4 万人未満」が 17.9%、「1 万人以上 2 万人未満」が 16.9%と続いている。

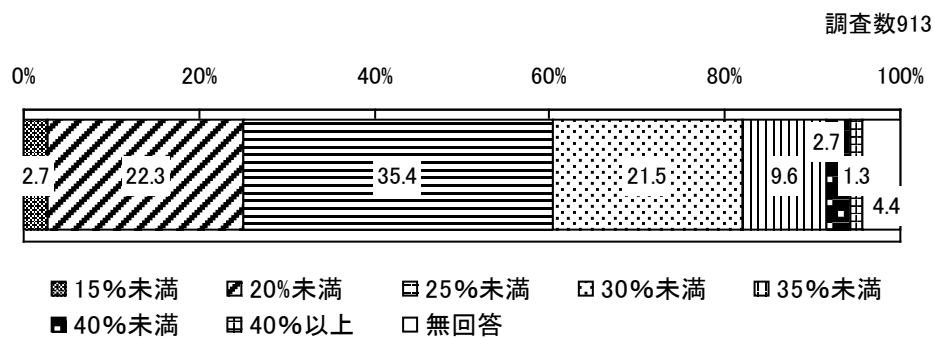
図表 3-57 センターの対象圏域の総人口



【Q6】センターの対象圏域における高齢化率

センターの対象圏域の高齢化率を尋ねた。「20%以上 25%未満」が 35.4%で最も多い。「15%以上 20%未満」が 22.3%、「25%以上 30%未満」が 21.5%と続いている。

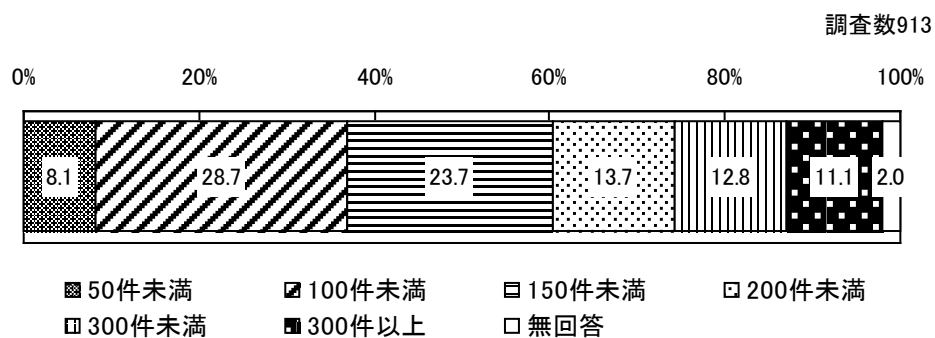
図表 3-58 センターの対象圏域における高齢化率



【Q7-1】予防ケアプランの給付管理件数(平成 22 年 9 月期)

平成 22 年 9 月のセンターの予防ケアプランの給付管理件数（外部委託分を除く）を尋ねた。「50 件以上 100 件未満」が 28.7%で最も多い。「100 件以上 150 件未満」が 23.7%、「150 件以上 200 件未満」が 13.7%と続いている。

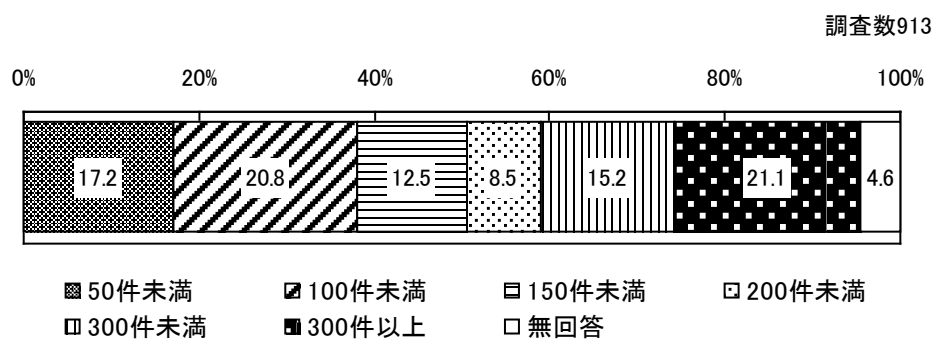
図表 3-59 予防ケアプランの給付管理件数(平成 22 年 9 月期)



【Q7-2】高齢者関連の相談件数((平成 22 年 9 月期)延べ件数)

平成 22 年 9 月のセンターの高齢者関連の相談件数(延べ件数)を尋ねた。「300 件以上」が 21.1%で最も多く、「50 件以上 100 件未満」が 20.8%、「50 件未満」が 17.2%と続いている。

図表 3-60 平成 22 年 9 月のセンターの高齢者関連の相談件数



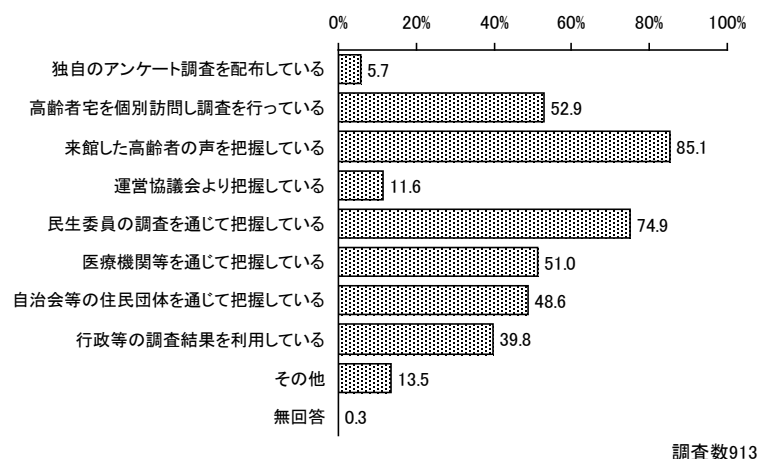
(2) センターの総合相談・支援業務の状況について

① 地域のニーズの把握について

【Q8】地域の高齢者等のニーズの把握手段

センターが地域の高齢者等のニーズ（医療・生活支援・経済困窮・精神的な悩み事等の内容）を把握する手段を尋ねた。「来館した高齢者の声を把握している」が85.1%で最も多い。「民生委員の調査を通じて把握している」が74.9%、「高齢社宅を個別訪問し調査を行っている」が52.9%と続いている。

図表 3-61 地域の高齢者等のニーズ把握手段



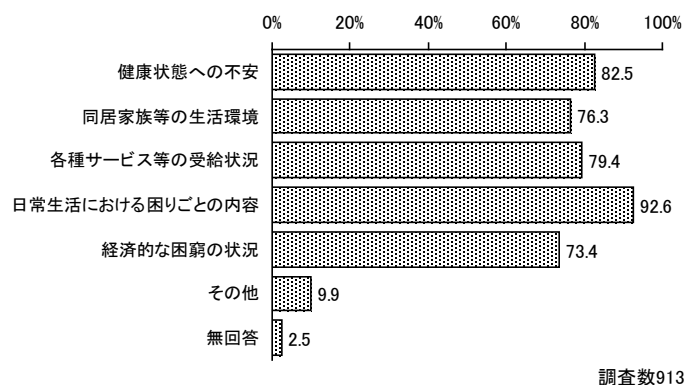
図表 3-62 地域の高齢者等のニーズ把握手段クロス集計表

	1 独自のアンケート調査を配布している	2 高齢者宅を個別訪問し調査を行っている	3 来館した高齢者の声を把握している	4 運営協議会より把握している	5 民生委員の調査を通じて把握している	6 医療機関等を通じて把握している	7 自治会等の住民団体を通じて把握している	8 行政等の調査結果を利用している	9 その他	無回答
全体 (n=913)	5.7	52.9	85.1	11.6	74.9	51.0	48.6	39.8	13.5	0.3
Q2:運営法人										
市町村などによる直営 (n=180)	5.6	47.2	87.2	16.7	65.6	44.4	30.6	35.6	15.6	0.0
社会福祉協議会 (n=150)	5.3	44.7	84.0	10.7	72.0	47.3	48.7	36.7	20.0	0.0
社会福祉法人(社会福祉協議会以外) (n=353)	5.9	56.9	81.9	10.2	78.8	52.4	54.1	40.8	10.8	0.6
医療法人 (n=142)	4.9	53.5	91.5	9.9	77.5	55.6	50.7	40.8	11.3	0.0
その他 (n=83)	7.2	62.7	85.5	12.0	79.5	59.0	62.7	48.2	13.3	1.2
Q3.1:スタッフ総数										
3人未満 (n=24)	8.3	70.8	79.2	4.2	75.0	58.3	37.5	37.5	8.3	0.0
3人 (n=130)	3.8	58.5	85.4	10.0	80.8	58.5	53.1	46.9	13.1	0.0
4人 (n=176)	5.1	60.8	79.5	9.7	72.7	55.1	47.7	42.0	11.4	0.0
5人 (n=165)	4.2	49.1	84.2	9.1	81.8	49.1	53.3	36.4	12.7	1.2
6～10人 (n=272)	6.6	50.4	89.7	14.3	72.4	48.5	48.5	38.6	14.7	0.4
11～15人 (n=70)	7.1	45.7	84.3	8.6	68.6	38.6	37.1	25.7	11.4	0.0
16人以上 (n=43)	4.7	39.5	83.7	25.6	72.1	46.5	39.5	48.8	20.9	0.0
Q4:市町村総人口										
10,000人未満 (n=16)	0.0	50.0	93.8	12.5	68.8	43.8	50.0	43.8	31.3	0.0
50,000人未満 (n=118)	7.6	44.9	85.6	13.6	75.4	44.1	39.0	35.6	18.6	0.0
100,000人未満 (n=167)	2.4	53.9	82.0	12.0	70.1	51.5	35.3	45.5	14.4	0.0
300,000人未満 (n=277)	4.0	57.0	82.7	8.7	79.1	54.9	52.7	43.3	10.5	0.0
500,000人未満 (n=141)	8.5	55.3	86.5	12.8	74.5	60.3	49.6	33.3	15.6	0.7
1,000,000人未満 (n=91)	9.9	57.1	90.1	9.9	81.3	42.9	50.5	37.4	17.6	0.0
1,000,000人以上 (n=81)	6.2	40.7	88.9	18.5	66.7	44.4	71.6	33.3	6.2	2.5
所在地										
北海道 (n=30)	0.0	43.3	83.3	23.3	73.3	56.7	63.3	30.0	13.3	0.0
東北 (n=97)	9.3	59.8	81.4	9.3	71.1	51.5	44.3	32.0	15.5	1.0
南関東 (n=207)	4.8	47.3	88.9	13.0	74.9	53.6	58.5	49.8	7.7	0.5
北関東・甲信 (n=84)	3.6	57.1	83.3	7.1	81.0	48.8	35.7	34.5	16.7	0.0
北陸 (n=64)	6.3	76.6	79.7	10.9	73.4	50.0	43.8	35.9	10.9	0.0
東海 (n=106)	7.5	58.5	82.1	8.5	77.4	55.7	38.7	48.1	13.2	0.9
近畿 (n=121)	5.8	41.3	86.8	14.0	70.2	52.9	57.9	36.4	18.2	0.0
中国 (n=68)	4.4	44.1	94.1	5.9	77.9	51.5	47.1	32.4	16.2	0.0
四国 (n=19)	10.5	68.4	89.5	10.5	84.2	42.1	15.8	31.6	21.1	0.0
九州・沖縄 (n=88)	5.7	54.5	79.5	13.6	83.0	44.3	42.0	36.4	15.9	0.0

【Q9】地域の高齢者等のニーズを記録時に整理する項目

センターが地域の高齢者等のニーズを記録する際に整理する項目を尋ねた。「日常生活における困りごとの内容」が92.6%で最も多い。「健康状態への不安」が82.5%、「各種サービスの受給状況」が79.4%と続いている。

図表 3-63 地域の高齢者等のニーズを記録時に整理する項目



図表 3-64 地域の高齢者等のニーズを記録時に整理する項目クロス集計表

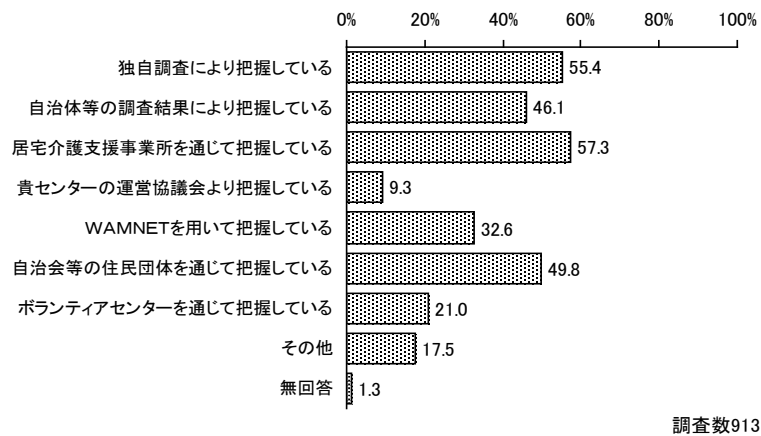
	1 健康状態 への不安	2 同居家族 等の生活 環境	3 各種サー ビス等の 受給状況	4 日常生活 における 困りごと の内容	5 経済的な困 窮の状況	6 その他	無回答
全体 (n=913)	82.5	76.3	79.4	92.6	73.4	9.9	2.5
Q2:運営法人							
市町村などによる直営 (n=180)	77.8	76.7	79.4	90.0	71.1	6.7	2.2
社会福祉協議会 (n=150)	83.3	77.3	78.7	93.3	72.0	10.0	3.3
社会福祉法人(社会福祉協議会以外) (n=353)	83.0	74.5	77.1	93.2	70.8	10.5	2.5
医療法人 (n=142)	87.3	79.6	84.5	94.4	82.4	10.6	2.8
その他 (n=83)	83.1	78.3	81.9	91.6	78.3	13.3	0.0
Q3.1:スタッフ総数							
3人未満 (n=24)	75.0	66.7	75.0	87.5	54.2	8.3	8.3
3人 (n=130)	82.3	78.5	78.5	93.1	73.1	13.1	3.1
4人 (n=176)	85.8	79.0	79.0	94.3	75.6	9.1	2.3
5人 (n=165)	83.0	73.9	80.0	92.1	73.3	9.1	1.8
6～10人 (n=272)	82.0	75.0	79.8	91.5	73.9	9.9	2.2
11～15人 (n=70)	80.0	81.4	81.4	95.7	81.4	5.7	2.9
16人以上 (n=43)	86.0	81.4	83.7	90.7	69.8	7.0	0.0
Q4:市町村総人口							
10,000人未満 (n=16)	81.3	75.0	68.8	87.5	68.8	12.5	6.3
50,000人未満 (n=118)	72.0	67.8	75.4	89.0	59.3	3.4	1.7
100,000人未満 (n=167)	82.0	78.4	78.4	91.0	72.5	13.8	3.6
300,000人未満 (n=277)	86.3	76.9	81.9	95.3	78.7	10.1	2.5
500,000人未満 (n=141)	77.3	70.9	75.2	88.7	70.2	14.2	4.3
1,000,000人未満 (n=91)	89.0	84.6	85.7	97.8	84.6	5.5	0.0
1,000,000人以上 (n=81)	87.7	82.7	82.7	93.8	71.6	8.6	0.0
所在地域							
北海道 (n=30)	86.7	66.7	83.3	96.7	73.3	3.3	0.0
東北 (n=97)	83.5	73.2	67.0	89.7	67.0	14.4	2.1
南関東 (n=207)	80.7	78.3	79.2	93.7	73.9	9.2	3.4
北関東・甲信 (n=84)	82.1	79.8	83.3	95.2	82.1	14.3	0.0
北陸 (n=64)	89.1	79.7	73.4	90.6	78.1	10.9	1.6
東海 (n=106)	84.9	78.3	80.2	93.4	73.6	7.5	3.8
近畿 (n=121)	84.3	74.4	77.7	90.9	76.0	10.7	2.5
中国 (n=68)	83.8	75.0	86.8	89.7	67.6	2.9	4.4
四国 (n=19)	89.5	84.2	89.5	94.7	73.7	5.3	0.0
九州・沖縄 (n=88)	75.0	75.0	86.4	94.3	69.3	8.0	1.1

② 地域の社会資源の把握について

【Q10】地域の社会資源の把握手段

センターが地域の社会資源を把握する手段を尋ねた。「居宅介護支援事業所を通じて把握している」が57.3%で最も多い。「独自調査により把握している」が55.4%、「自治会等の住民団体を」を通じて把握している」が49.8%と続いている。

図表 3-65 地域の社会資源の把握手段



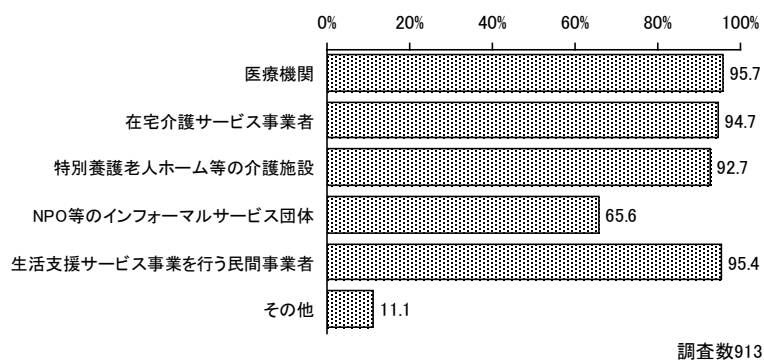
図表 3-66 地域の社会資源の把握手段 クロス集計表

	1 独自調査 により把 握してい る	2 自治体等 の調査結 果により 把握して いる	3 居宅介護 支援事業 所を通じ て把握し ている	4 貴セン ターの運 営協議会 より把握 している	5 WAMNET を用いて把 握している	6 自治会等 の住民団 体を通じ て把握し ている	7 ボランティ アセン ターを通 じて把握 している	8 その他	無回答
全体 (n=913)	55.4	46.1	57.3	9.3	32.6	49.8	21.0	17.5	1.3
Q2:運営法人									
市町村などによる直営 (n=180)	47.2	48.3	61.7	7.8	37.8	33.3	14.4	15.0	2.8
社会福祉協議会 (n=150)	56.7	46.7	56.7	8.7	34.0	44.0	42.7	21.3	0.7
社会福祉法人(社会福祉協議会以外) (n=353)	53.0	43.9	53.3	9.6	29.5	58.6	16.4	18.4	0.8
医療法人 (n=142)	61.3	48.6	60.6	10.6	32.4	52.1	19.7	15.5	2.1
その他 (n=83)	71.1	47.0	60.2	9.6	32.5	56.6	19.3	15.7	0.0
Q3.1:スタッフ総数									
3人未満 (n=24)	58.3	20.8	45.8	12.5	4.2	45.8	8.3	29.2	4.2
3人 (n=130)	58.5	45.4	59.2	15.4	34.6	50.0	24.6	17.7	2.3
4人 (n=176)	53.4	46.0	54.5	9.1	29.0	53.4	18.2	14.2	1.1
5人 (n=165)	57.6	47.3	59.4	7.3	33.3	57.0	21.2	19.4	0.0
6～10人 (n=272)	56.6	50.0	57.0	9.2	30.1	52.9	23.9	16.9	1.5
11～15人 (n=70)	54.3	37.1	54.3	7.1	42.9	40.0	21.4	20.0	0.0
16人以上 (n=43)	41.9	37.2	65.1	7.0	51.2	16.3	9.3	14.0	2.3
Q4:市町村総人口									
10,000人未満 (n=16)	43.8	25.0	56.3	6.3	18.8	50.0	25.0	18.8	0.0
50,000人未満 (n=118)	39.8	47.5	61.0	10.2	30.5	38.1	16.9	13.6	3.4
100,000人未満 (n=167)	52.1	47.9	59.3	6.0	37.7	37.1	23.4	19.2	1.8
300,000人未満 (n=277)	60.3	51.6	56.3	9.0	31.4	52.3	26.0	16.2	1.1
500,000人未満 (n=141)	63.1	38.3	58.9	7.8	29.8	55.3	18.4	25.5	0.0
1,000,000人未満 (n=91)	65.9	38.5	57.1	9.9	33.0	54.9	18.7	12.1	1.1
1,000,000人以上 (n=81)	49.4	51.9	54.3	16.0	37.0	67.9	12.3	18.5	0.0
所在地									
北海道 (n=30)	63.3	53.3	63.3	0.0	53.3	40.0	16.7	26.7	0.0
東北 (n=97)	55.7	39.2	55.7	3.1	25.8	51.5	16.5	20.6	2.1
南関東 (n=207)	46.4	52.2	57.0	11.1	37.7	60.4	27.5	15.5	1.0
北関東・甲信 (n=84)	52.4	51.2	54.8	6.0	38.1	39.3	20.2	20.2	2.4
北陸 (n=64)	56.3	50.0	45.3	12.5	12.5	48.4	14.1	12.5	4.7
東海 (n=106)	58.5	41.5	53.8	9.4	32.1	45.3	35.8	17.9	0.9
近畿 (n=121)	56.2	46.3	57.9	14.9	42.1	51.2	19.0	24.0	0.0
中国 (n=68)	55.9	33.8	66.2	4.4	22.1	54.4	14.7	16.2	1.5
四国 (n=19)	47.4	52.6	52.6	5.3	31.6	26.3	5.3	0.0	5.3
九州・沖縄 (n=88)	70.5	47.7	63.6	11.4	30.7	44.3	13.6	15.9	0.0

【Q11-1】把握している地域の社会資源

センターが把握している地域の社会資源を尋ねた。「医療機関」が95.7%で最も多い。「生活支援サービス事業を行う民間事業者」(95.4%)、「在宅介護サービス事業者」(94.7%)、「特別養護老人ホーム等の介護施設」(92.7%)もそれぞれ90%を超える。

図表 3-67 把握している地域の社会資源



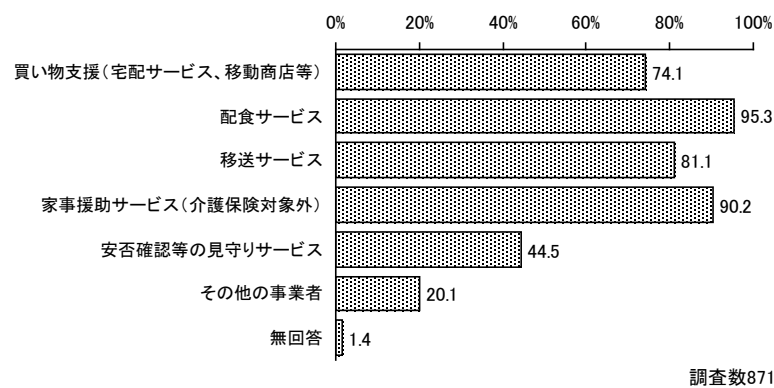
図表 3-68 把握している地域の社会資源 クロス集計表

	1 医療機関	2 在宅介護 サービス 事業者	3 特別養護 老人ホー ム等の介 護施設	4 NPO等の インフォー マルサー ビス団体	5 生活支援 サービス事 業を行う民 間事業者	6 その他
全体 (n=913)	95.7	94.7	92.7	65.6	95.4	11.1
Q2: 運営法人						
市町村などによる直営 (n=180)	94.4	94.4	93.9	60.6	93.3	7.8
社会福祉協議会 (n=150)	94.7	92.0	90.7	66.7	96.7	11.3
社会福祉法人(社会福祉協議会以外) (n=353)	95.5	95.5	93.5	66.9	96.0	10.2
医療法人 (n=142)	97.9	95.8	93.7	70.4	97.2	12.7
その他 (n=83)	97.6	95.2	89.2	62.7	91.6	18.1
Q3.1: スタッフ総数						
3人未満 (n=24)	87.5	95.8	79.2	54.2	87.5	12.5
3人 (n=130)	94.6	94.6	93.1	65.4	96.2	16.2
4人 (n=176)	93.8	92.6	91.5	71.0	93.8	11.9
5人 (n=165)	98.8	98.2	91.5	63.0	97.0	8.5
6～10人 (n=272)	96.0	93.4	92.6	66.2	95.2	10.3
11～15人 (n=70)	95.7	95.7	98.6	58.6	100.0	2.9
16人以上 (n=43)	97.7	100.0	100.0	55.8	93.0	18.6
Q4: 市町村総人口						
10,000人未満 (n=16)	93.8	87.5	87.5	75.0	93.8	6.3
50,000人未満 (n=118)	92.4	92.4	91.5	59.3	93.2	7.6
100,000人未満 (n=167)	95.8	93.4	95.2	64.7	95.2	15.6
300,000人未満 (n=277)	96.0	96.8	92.8	67.9	96.8	11.9
500,000人未満 (n=141)	96.5	94.3	92.2	66.0	93.6	12.8
1,000,000人未満 (n=91)	98.9	97.8	93.4	63.7	96.7	6.6
1,000,000人以上 (n=81)	97.5	91.4	93.8	72.8	96.3	8.6
所在地域						
北海道 (n=30)	96.7	96.7	93.3	56.7	93.3	26.7
東北 (n=97)	96.9	96.9	92.8	63.9	92.8	10.3
南関東 (n=207)	96.1	96.1	93.2	76.3	97.6	13.0
北関東・甲信 (n=84)	95.2	95.2	91.7	61.9	94.0	13.1
北陸 (n=64)	98.4	96.9	93.8	65.6	93.8	4.7
東海 (n=106)	94.3	90.6	93.4	69.8	99.1	5.7
近畿 (n=121)	97.5	95.0	94.2	68.6	95.9	11.6
中国 (n=68)	94.1	91.2	95.6	47.1	95.6	7.4
四国 (n=19)	89.5	94.7	94.7	26.3	89.5	10.5
九州・沖縄 (n=88)	97.7	94.3	90.9	63.6	94.3	14.8

【Q11-2】地域の社会資源として把握している「生活支援サービス事業者」の事業内容

Q11-1で「生活支援サービス事業を行う民間事業者」と答えたセンターに、その具体的な事業内容を尋ねた。「配食サービス」が95.3%で最も多く、「家事援助サービス（介護保険対象外）」が90.2%、「移送サービス」が81.1%と続いている。

図表 3-69 地域の社会資源として把握している「生活支援サービス事業者」の事業内容



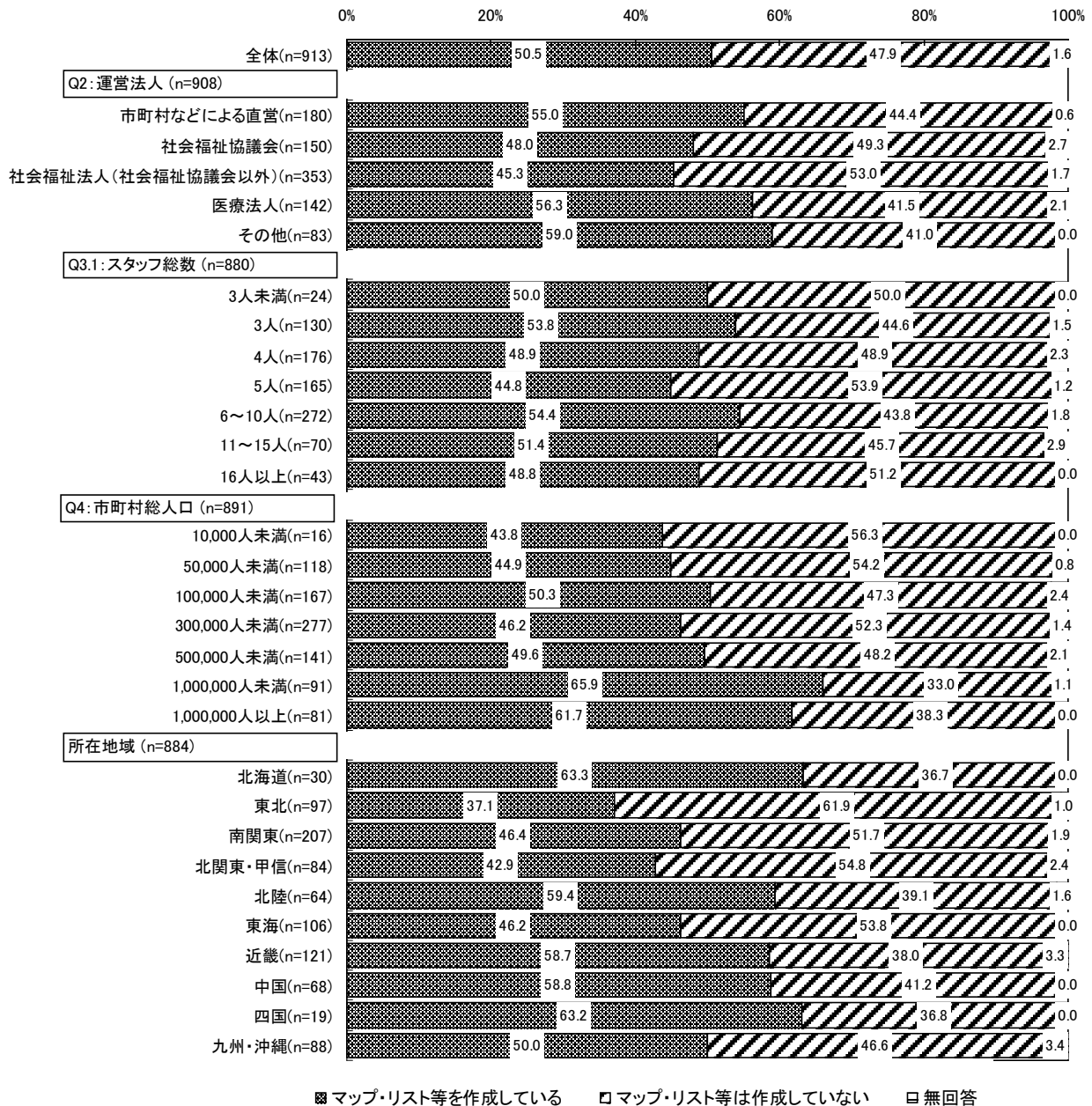
図表 3-70 地域の社会資源として把握している「生活支援サービス事業者」の事業内容 クロス集計表

	1 買い物支援 (宅配サービス、 移動商店等)	2 配食サービス	3 移送サービス	4 家事援助サービス (介護保険対象外)	5 安否確認等の見守りサービス	6 その他の事業者	無回答
全体 (n=871)	74.1	95.3	81.1	90.2	44.5	20.1	1.4
Q2:運営法人							
市町村などによる直営 (n=168)	64.9	91.7	81.0	86.3	32.7	16.7	2.4
社会福祉協議会 (n=145)	71.7	94.5	80.0	87.6	49.7	17.9	1.4
社会福祉法人 (社会福祉協議会以外) (n=339)	76.7	96.8	80.8	91.4	43.7	20.4	0.9
医療法人 (n=138)	79.7	97.8	84.1	92.8	55.8	23.2	1.4
その他 (n=76)	76.3	94.7	78.9	94.7	44.7	25.0	1.3
Q3.1:スタッフ総数							
3人未満 (n=21)	76.2	95.2	71.4	81.0	38.1	4.8	0.0
3人 (n=125)	70.4	92.8	76.8	82.4	44.0	19.2	3.2
4人 (n=165)	83.0	95.8	83.0	94.5	46.1	23.0	0.6
5人 (n=160)	74.4	96.3	83.8	91.9	46.9	20.0	0.6
6～10人 (n=259)	73.0	97.7	82.2	90.0	49.0	22.0	1.5
11～15人 (n=70)	70.0	88.6	80.0	92.9	37.1	14.3	2.9
16人以上 (n=40)	65.0	95.0	82.5	92.5	27.5	17.5	0.0
Q4:市町村総人口							
10,000人未満 (n=15)	73.3	100.0	93.3	86.7	66.7	20.0	0.0
50,000人未満 (n=110)	67.3	89.1	70.0	78.2	39.1	9.1	3.6
100,000人未満 (n=159)	69.2	95.6	83.6	93.7	35.8	15.1	1.3
300,000人未満 (n=268)	74.6	95.5	85.1	89.2	46.3	22.0	1.1
500,000人未満 (n=132)	75.0	97.7	78.8	95.5	50.8	27.3	0.8
1,000,000人未満 (n=88)	81.8	97.7	84.1	94.3	44.3	20.5	1.1
1,000,000人以上 (n=78)	76.9	96.2	79.5	88.5	55.1	25.6	1.3
所在地域							
北海道 (n=28)	85.7	96.4	89.3	92.9	67.9	39.3	0.0
東北 (n=90)	76.7	93.3	75.6	93.3	44.4	16.7	1.1
南関東 (n=202)	76.2	96.5	88.6	91.1	48.0	22.8	1.0
北関東・甲信 (n=79)	68.4	94.9	87.3	92.4	30.4	15.2	1.3
北陸 (n=60)	80.0	93.3	70.0	86.7	51.7	16.7	3.3
東海 (n=105)	71.4	93.3	75.2	86.7	36.2	19.0	2.9
近畿 (n=116)	74.1	98.3	85.3	93.1	42.2	25.9	0.0
中国 (n=65)	73.8	98.5	78.5	86.2	53.8	18.5	1.5
四国 (n=17)	52.9	82.4	70.6	82.4	47.1	0.0	5.9
九州・沖縄 (n=83)	72.3	96.4	72.3	89.2	41.0	16.9	1.2

【Q12-1】地域の社会資源を一覧化したマップやリスト等の資料作成状況

センターが把握している地域の社会資源について、利用者等にも分かりやすいよう一覧化したマップやリスト等の資料を作成しているか尋ねた。「マップ・リスト等を作成している」が50.5%。「マップ・リスト等は作成していない」が47.9%である。

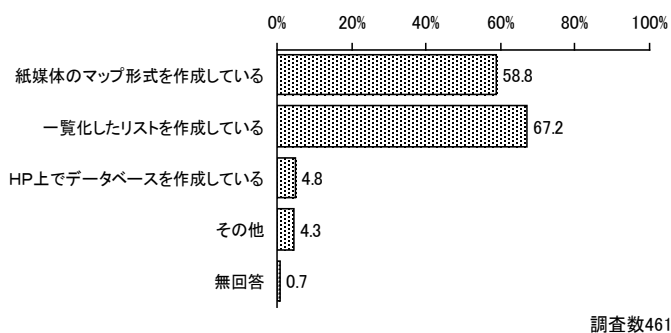
図表 3-71 地域の社会資源を一覧化したマップやリスト等の資料作成状況



【Q12-2】地域の社会資源を一覧化したマップやリスト等の資料の形状

Q12-1で「マップ・リスト等を作成している」と答えたセンターについて、その形態を尋ねた。「一覧化したリストを作成している」が67.2%。「紙媒体のマップ形式で作成している」が58.8%である。一方「HP上でデータベースを作成している」は4.8%にとどまっている。

図表 3-72 地域の社会資源を一覧化したマップやリスト等の資料の形状



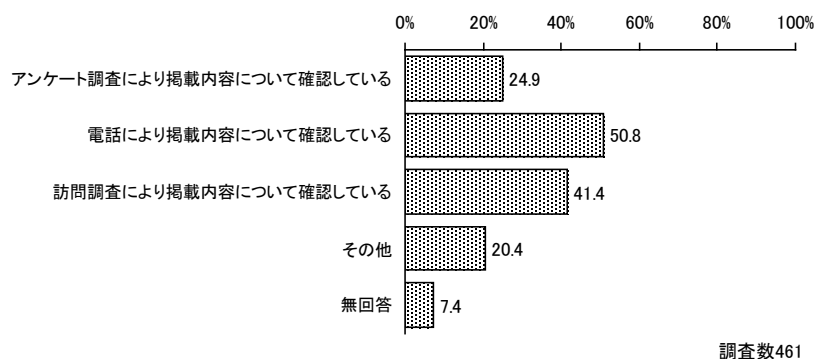
図表 3-73 地域の社会資源を一覧化したマップやリスト等の資料の形状 クロス集計表

	1	2	3	4	
	紙媒体の マップ形 式を作成 している	一覧化し たリストを 作成して いる	HP上で データ ベースを 作成して いる	その他	無回答
全体 (n=461)	58.8	67.2	4.8	4.3	0.7
Q2:運営法人					
市町村などによる直営 (n=99)	45.5	71.7	11.1	4.0	1.0
社会福祉協議会 (n=72)	66.7	65.3	6.9	4.2	0.0
社会福祉法人(社会福祉協議会以外) (n=160)	63.8	63.1	0.6	6.3	1.3
医療法人 (n=80)	57.5	70.0	3.8	1.3	0.0
その他 (n=49)	61.2	69.4	4.1	4.1	0.0
Q3.1:スタッフ総数					
3人未満 (n=12)	66.7	50.0	0.0	0.0	0.0
3人 (n=70)	60.0	68.6	4.3	5.7	1.4
4人 (n=86)	55.8	66.3	4.7	3.5	0.0
5人 (n=74)	59.5	68.9	1.4	5.4	0.0
6～10人 (n=148)	60.8	66.9	5.4	6.1	0.7
11～15人 (n=36)	52.8	63.9	5.6	0.0	2.8
16人以上 (n=21)	42.9	85.7	14.3	0.0	0.0
Q4:市町村総人口					
10,000人未満 (n=7)	71.4	42.9	0.0	0.0	0.0
50,000人未満 (n=53)	56.6	54.7	11.3	5.7	0.0
100,000人未満 (n=84)	48.8	71.4	8.3	9.5	1.2
300,000人未満 (n=128)	57.0	72.7	4.7	1.6	0.8
500,000人未満 (n=70)	61.4	70.0	2.9	1.4	0.0
1,000,000人未満 (n=60)	71.7	65.0	1.7	1.7	0.0
1,000,000人以上 (n=50)	62.0	62.0	0.0	10.0	2.0
所在地域					
北海道 (n=19)	63.2	73.7	5.3	0.0	0.0
東北 (n=36)	50.0	72.2	2.8	5.6	0.0
南関東 (n=96)	64.6	62.5	5.2	4.2	1.0
北関東・甲信 (n=36)	58.3	69.4	5.6	5.6	0.0
北陸 (n=38)	57.9	65.8	5.3	0.0	0.0
東海 (n=49)	46.9	59.2	0.0	6.1	4.1
近畿 (n=71)	64.8	67.6	4.2	7.0	0.0
中国 (n=40)	65.0	67.5	10.0	2.5	0.0
四国 (n=12)	66.7	75.0	16.7	0.0	0.0
九州・沖縄 (n=44)	50.0	81.8	2.3	2.3	0.0

【Q12-3】地域の社会資源を一覧化したマップやリスト等の資料への掲載内容の確認方法

Q12-1で「マップ・リスト等を作成している」と答えたセンターについて、どのような方法でマップ・リスト等への掲載内容について各社会資源と確認を行っているかを尋ねた。「電話により掲載内容について確認している」が50.8%と最も高い。「訪問調査により掲載内容について確認している」が41.4%、「アンケート調査により掲載内容について確認している」が24.9%と続いている。

図表 3-74 地域の社会資源を一覧化したマップやリスト等の資料への掲載内容の確認方法



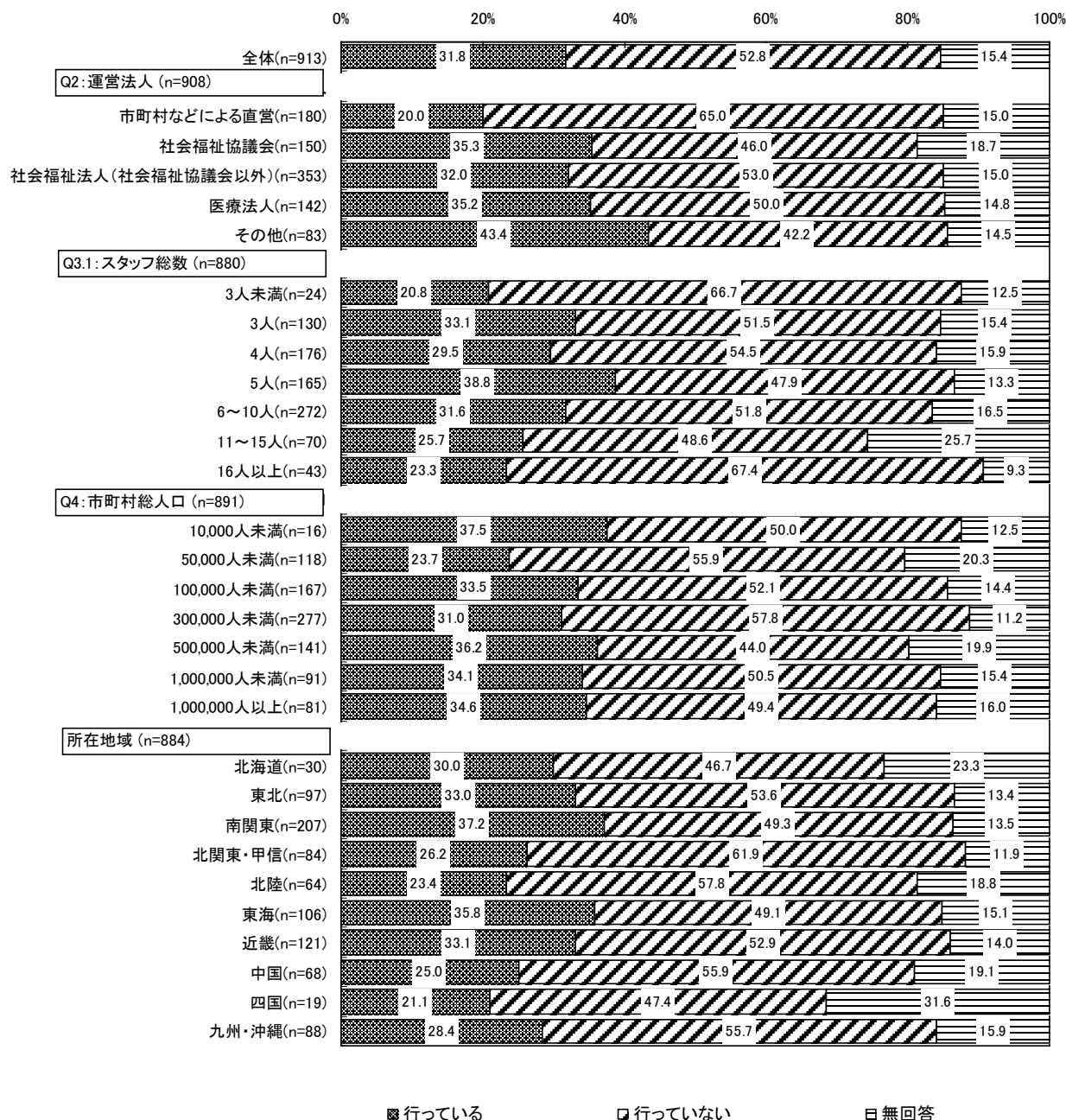
図表 3-75 地域の社会資源を一覧化したマップやリスト等の資料への掲載内容の確認方法 クロス集計表

	1 アンケート 調査により 掲載内容に ついて確認 している	2 電話によ り掲載内 容につい て確認し ている	3 訪問調査 により掲 載内容に ついて確 認してい る	4 その他	無回答
全体 (n=461)	24.9	50.8	41.4	20.4	7.4
Q2:運営法人					
市町村などによる直営 (n=99)	28.3	60.6	19.2	25.3	6.1
社会福祉協議会 (n=72)	31.9	44.4	37.5	22.2	5.6
社会福祉法人 (社会福祉協議会以外) (n=160)	21.3	48.8	45.6	20.0	10.0
医療法人 (n=80)	22.5	51.3	55.0	16.3	7.5
その他 (n=49)	24.5	44.9	55.1	16.3	4.1
Q3.1:スタッフ総数					
3人未満 (n=12)	8.3	50.0	58.3	33.3	0.0
3人 (n=70)	31.4	45.7	51.4	15.7	5.7
4人 (n=86)	18.6	48.8	41.9	23.3	9.3
5人 (n=74)	29.7	51.4	48.6	14.9	9.5
6～10人 (n=148)	27.7	52.0	36.5	23.0	6.8
11～15人 (n=36)	22.2	58.3	22.2	22.2	5.6
16人以上 (n=21)	19.0	47.6	28.6	23.8	14.3
Q4:市町村総人口					
10,000人未満 (n=7)	14.3	14.3	28.6	57.1	0.0
50,000人未満 (n=53)	20.8	54.7	28.3	24.5	9.4
100,000人未満 (n=84)	32.1	50.0	21.4	31.0	9.5
300,000人未満 (n=128)	22.7	51.6	44.5	17.2	7.0
500,000人未満 (n=70)	18.6	45.7	54.3	20.0	7.1
1,000,000人未満 (n=60)	25.0	53.3	53.3	11.7	3.3
1,000,000人以上 (n=50)	38.0	56.0	48.0	14.0	6.0
所在地域					
北海道 (n=19)	26.3	63.2	36.8	26.3	10.5
東北 (n=36)	13.9	47.2	36.1	38.9	2.8
南関東 (n=96)	24.0	53.1	43.8	20.8	7.3
北関東・甲信 (n=36)	25.0	52.8	44.4	13.9	5.6
北陸 (n=38)	15.8	55.3	52.6	10.5	7.9
東海 (n=49)	24.5	40.8	44.9	20.4	6.1
近畿 (n=71)	26.8	57.7	36.6	16.9	8.5
中国 (n=40)	27.5	32.5	37.5	25.0	10.0
四国 (n=12)	50.0	33.3	25.0	8.3	16.7
九州・沖縄 (n=44)	27.3	56.8	38.6	20.5	4.5

【Q12-4】地域の社会資源に関するマップやリスト等の作成以外の取組みの状況

マップ・リスト等の作成のほかに把握した地域の社会資源を活用する取り組みを行っているかを尋ねた。「行っていない」が52.8%、「行っている」が31.8%である。

図表 3-76 地域の社会資源に関するマップやリスト等の作成以外の取組みの状況

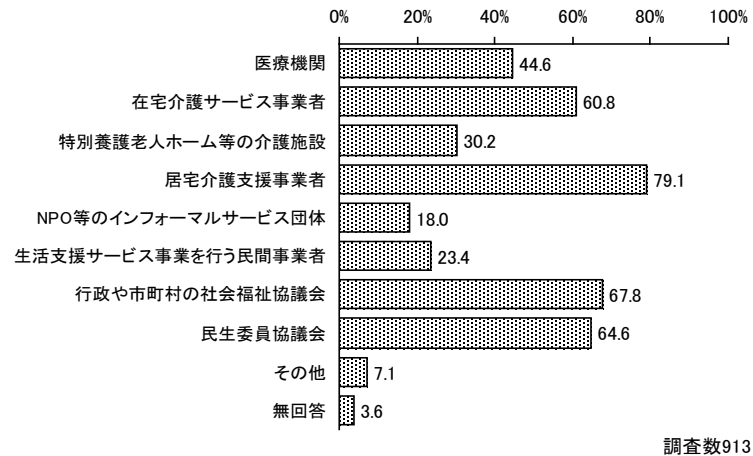


③ 地域ニーズの情報発信について

【Q13】センターが地域の高齢者等のニーズに関する情報発信を行う機関・社会資源先

センターが把握した地域の高齢者等のニーズに関する情報発信を、どのような機関・社会資源に対して行っているか尋ねた。「居宅介護支援事業者」が79.1%と最も多い。「行政や市町村の社会福祉協議会」が67.8%、「民生委員協議会」が64.6%、「在宅介護サービス事業者」が60.8%と続いている。

図表 3-77 センターが地域の高齢者等のニーズに関する情報発信を行う機関・社会資源先



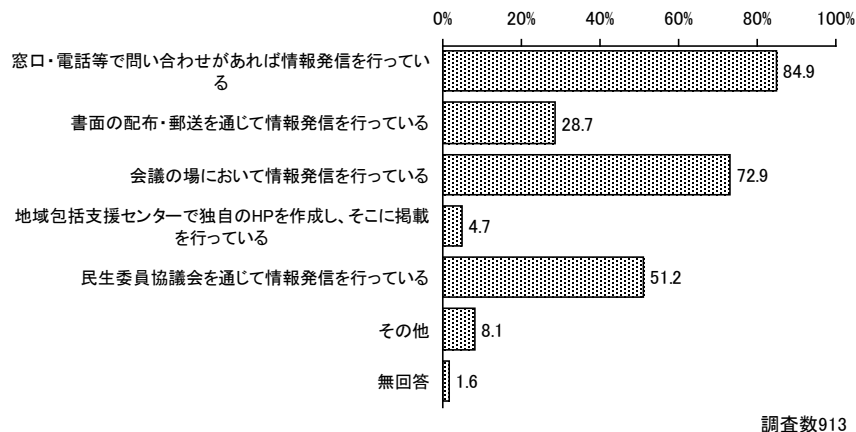
図表 3-78 センターが地域の高齢者等のニーズに関する情報発信を行う機関・社会資源先 クロス集計表

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
	医療機関	在宅介護サービス事業者	特別養護老人ホーム等の介護施設	居宅介護支援事業者	NPO等のインフォーマルサービス団体	生活支援サービス事業を行う民間事業者	行政や市町村の社会福祉協議会	民生委員協議会	その他	無回答
全体 (n=913)	44.6	60.8	30.2	79.1	18.0	23.4	67.8	64.6	7.1	3.6
Q2:運営法人										
市町村などによる直営 (n=180)	39.4	52.8	33.9	70.0	13.3	15.6	73.9	56.7	10.6	6.7
社会福祉協議会 (n=150)	41.3	65.3	33.3	82.7	22.0	26.0	77.3	70.7	6.7	2.7
社会福祉法人(社会福祉協議会以外) (n=353)	45.6	59.8	29.5	79.9	19.5	26.3	64.6	66.3	6.2	3.7
医療法人 (n=142)	50.7	62.0	25.4	81.7	14.1	22.5	62.0	66.2	5.6	1.4
その他 (n=83)	48.2	72.3	30.1	84.3	21.7	24.1	63.9	61.4	7.2	2.4
Q3.1:スタッフ総数										
3人未満 (n=24)	45.8	66.7	33.3	83.3	8.3	29.2	75.0	75.0	0.0	0.0
3人 (n=130)	45.4	64.6	27.7	80.8	20.0	26.2	67.7	70.8	4.6	3.1
4人 (n=176)	39.8	56.3	30.7	77.8	17.0	28.4	64.2	62.5	9.7	4.5
5人 (n=165)	50.3	69.7	29.7	82.4	18.8	25.5	67.9	69.1	4.2	3.6
6～10人 (n=272)	46.7	58.5	32.7	80.1	22.1	21.7	68.0	62.1	7.4	3.7
11～15人 (n=70)	31.4	51.4	30.0	70.0	10.0	20.0	70.0	61.4	11.4	4.3
16人以上 (n=43)	46.5	55.8	23.3	74.4	2.3	4.7	67.4	55.8	14.0	4.7
Q4:市町村総人口										
10,000人未満 (n=16)	56.3	50.0	25.0	75.0	18.8	18.8	81.3	56.3	0.0	0.0
50,000人未満 (n=118)	38.1	62.7	33.1	84.7	15.3	19.5	74.6	66.1	5.9	4.2
100,000人未満 (n=167)	46.7	59.3	37.7	71.9	18.6	21.6	76.0	58.7	10.2	4.8
300,000人未満 (n=277)	45.5	57.8	28.5	75.8	18.4	25.3	70.8	62.5	7.6	3.2
500,000人未満 (n=141)	46.1	65.2	28.4	80.1	20.6	28.4	59.6	68.8	7.1	4.3
1,000,000人未満 (n=91)	41.8	64.8	27.5	85.7	12.1	23.1	57.1	75.8	6.6	1.1
1,000,000人以上 (n=81)	50.6	60.5	27.2	90.1	22.2	18.5	60.5	67.9	3.7	2.5
所在地										
北海道 (n=30)	60.0	73.3	40.0	83.3	20.0	13.3	70.0	63.3	6.7	0.0
東北 (n=97)	41.2	62.9	28.9	76.3	12.4	24.7	60.8	67.0	12.4	3.1
南関東 (n=207)	44.0	60.9	27.5	77.3	23.2	24.6	67.1	62.8	7.7	4.3
北関東・甲信 (n=84)	38.1	56.0	29.8	72.6	17.9	22.6	63.1	59.5	7.1	7.1
北陸 (n=64)	45.3	60.9	31.3	84.4	17.2	23.4	73.4	70.3	1.6	0.0
東海 (n=106)	45.3	62.3	31.1	80.2	17.9	22.6	68.9	68.8	9.4	0.9
近畿 (n=121)	44.6	58.7	28.1	81.0	14.9	23.1	74.4	53.7	6.6	5.0
中国 (n=68)	55.9	66.2	38.2	88.2	22.1	29.4	67.6	70.6	4.4	2.9
四国 (n=19)	36.8	68.4	42.1	73.7	5.3	21.1	78.9	73.7	10.5	5.3
九州・沖縄 (n=88)	44.3	55.7	29.5	80.7	13.6	21.6	67.0	70.5	2.3	3.4

【Q14】センターが把握した地域の高齢者等のニーズに関する情報発信手段

センターが把握した地域の高齢者等のニーズに関する情報発信を、どのような手段で行っているか尋ねた。「窓口・電話等で問い合わせがあれば情報発信を行っている」が最も多く 84.9%である。「会議の場において情報発信を行っている」が 72.9%、「民生委員協議会を通じて情報発信を行っている」が 51.2%と続いている。

図表 3-79 センターが把握した地域の高齢者等のニーズに関する情報発信手段



図表 3-80 センターが把握した地域の高齢者等のニーズに関する情報発信手段 クロス集計表

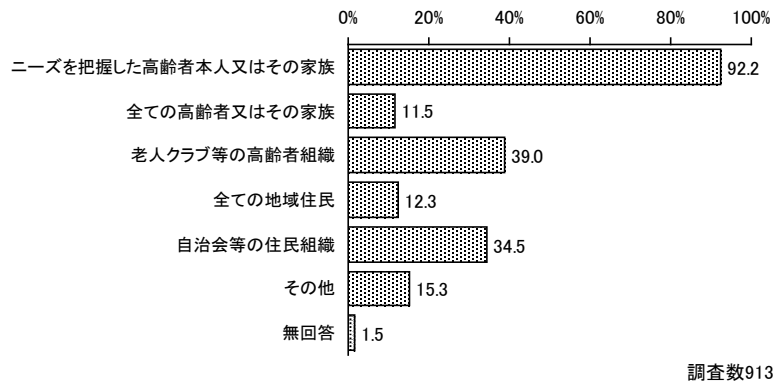
	1 窓口・電話等で問い合わせがあれば情報発信を行っている	2 書面の配布・郵送を通じて情報発信を行っている	3 会議の場において情報発信を行っている	4 地域包括支援センターで独自のHPを作成し、そこに掲載を行っている	5 民生委員協議会を通じて情報発信を行っている	6 その他	無回答
全体 (n=913)	84.9	28.7	72.9	4.7	51.2	8.1	1.6
Q2:運営法人							
市町村などによる直営 (n=180)	81.1	21.7	66.7	3.3	50.6	6.1	3.3
社会福祉協議会 (n=150)	86.7	28.0	75.3	5.3	57.3	10.0	0.7
社会福祉法人 (社会福祉協議会以外) (n=353)	85.3	30.6	74.5	4.8	48.2	8.5	1.7
医療法人 (n=142)	83.1	31.0	76.1	3.5	54.2	4.9	1.4
その他 (n=83)	90.4	34.9	73.5	8.4	48.2	13.3	0.0
Q3.1:スタッフ総数							
3人未満 (n=24)	75.0	12.5	79.2	0.0	62.5	0.0	0.0
3人 (n=130)	83.8	23.8	76.9	3.8	49.2	5.4	1.5
4人 (n=176)	88.1	36.9	71.6	4.0	52.8	8.0	1.7
5人 (n=165)	90.3	30.3	78.8	5.5	57.6	6.7	1.2
6～10人 (n=272)	81.3	29.0	70.6	5.1	48.2	11.8	1.5
11～15人 (n=70)	82.9	20.0	64.3	8.6	47.1	8.6	5.7
16人以上 (n=43)	83.7	27.9	74.4	2.3	48.8	4.7	0.0
Q4:市町村総人口							
10,000人未満 (n=16)	81.3	18.8	62.5	6.3	43.8	25.0	6.3
50,000人未満 (n=118)	83.9	21.2	67.8	4.2	55.9	5.1	2.5
100,000人未満 (n=167)	79.0	25.7	73.1	4.2	46.1	13.2	2.4
300,000人未満 (n=277)	85.9	28.2	71.1	3.6	54.2	6.5	1.1
500,000人未満 (n=141)	85.8	31.2	70.9	4.3	51.1	5.7	2.1
1,000,000人未満 (n=91)	87.9	38.5	83.5	6.6	52.7	9.9	1.1
1,000,000人以上 (n=81)	88.9	38.3	81.5	7.4	45.7	6.2	0.0
所在地域							
北海道 (n=30)	83.3	26.7	73.3	0.0	53.3	13.3	0.0
東北 (n=97)	83.5	21.6	78.4	7.2	56.7	11.3	1.0
南関東 (n=207)	87.0	30.0	75.4	4.8	49.3	9.7	1.9
北関東・甲信 (n=84)	88.1	20.2	70.2	2.4	51.2	6.0	1.2
北陸 (n=64)	87.5	40.6	79.7	3.1	51.6	0.0	0.0
東海 (n=106)	91.5	32.1	69.8	5.7	50.0	7.5	0.0
近畿 (n=121)	81.0	39.7	71.9	5.0	34.7	9.1	5.0
中国 (n=68)	69.1	16.2	73.5	4.4	55.9	7.4	0.0
四国 (n=19)	78.9	15.8	68.4	10.5	47.4	5.3	0.0
九州・沖縄 (n=88)	87.5	25.0	61.4	3.4	67.0	10.2	3.4

④ 地域の社会資源の情報発信について

【Q15】センターが把握した地域の社会資源に関する情報発信の相手

センターが把握した地域の高齢者等のニーズに関する情報発信を、どのような相手に対して行っているか尋ねた。「ニーズを把握した高齢者本人又はその家族」が92.2%と最も多い。「老人クラブ等の高齢者組織」が39.0%、「自治会等の住民組織」が34.5%である。

図表 3-81 センターが把握した地域の社会資源に関する情報発信の相手



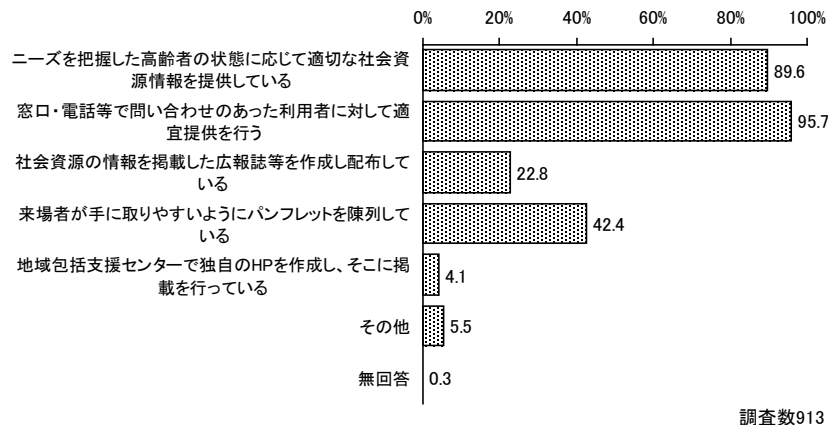
図表 3-82 センターが把握した地域の社会資源に関する情報発信の相手 クロス集計表

	1 ニーズを 把握した 高齢者本 人又はそ の家族	2 全ての高 齢者又は その家族	3 老人クラ ブ等の高 齢者組織	4 全ての地 域住民	5 自治会等 の住民組織	6 その他	無回答
全体 (n=913)	92.2	11.5	39.0	12.3	34.5	15.3	1.5
Q2:運営法人							
市町村などによる直営 (n=180)	87.8	12.2	19.4	17.8	14.4	11.7	1.7
社会福祉協議会 (n=150)	89.3	12.7	34.7	12.0	32.7	19.3	3.3
社会福祉法人 (社会福祉協議会以外) (n=353)	94.6	9.6	45.9	9.9	39.9	14.7	1.4
医療法人 (n=142)	91.5	13.4	46.5	14.1	41.5	13.4	0.0
その他 (n=83)	97.6	13.3	48.2	8.4	47.0	21.7	1.2
Q3.1:スタッフ総数							
3人未満 (n=24)	95.8	4.2	37.5	12.5	25.0	8.3	4.2
3人 (n=130)	93.8	10.8	42.3	11.5	27.7	14.6	0.0
4人 (n=176)	90.3	13.1	46.6	14.8	42.0	17.6	2.3
5人 (n=165)	94.5	9.7	47.9	9.1	44.2	13.9	1.2
6～10人 (n=272)	89.7	14.0	36.8	13.6	33.8	16.5	2.2
11～15人 (n=70)	95.7	8.6	27.1	8.6	24.3	17.1	0.0
16人以上 (n=43)	88.4	11.6	4.7	16.3	18.6	14.0	2.3
Q4:市町村総人口							
10,000人未満 (n=16)	100.0	12.5	43.8	18.8	31.3	18.8	0.0
50,000人未満 (n=118)	87.3	13.6	31.4	16.1	20.3	10.2	4.2
100,000人未満 (n=167)	93.4	10.2	35.3	13.8	28.1	16.8	1.8
300,000人未満 (n=277)	92.4	9.7	36.5	10.1	32.1	14.8	1.1
500,000人未満 (n=141)	92.9	14.2	44.0	9.9	41.1	20.6	0.7
1,000,000人未満 (n=91)	92.3	11.0	46.2	15.4	44.0	12.1	0.0
1,000,000人以上 (n=81)	91.4	13.6	48.1	13.6	53.1	14.8	2.5
所在地域							
北海道 (n=30)	86.7	6.7	60.0	16.7	63.3	10.0	0.0
東北 (n=97)	88.7	10.3	40.2	10.3	36.1	24.7	2.1
南関東 (n=207)	94.2	13.5	48.3	15.0	44.4	13.0	1.0
北関東・甲信 (n=84)	90.5	17.9	31.0	17.9	26.2	9.5	1.2
北陸 (n=64)	93.8	3.1	37.5	12.5	28.1	17.2	0.0
東海 (n=106)	93.4	8.5	37.7	7.5	26.4	17.0	0.9
近畿 (n=121)	95.9	11.6	28.9	7.4	37.2	15.7	1.7
中国 (n=68)	86.8	11.8	29.4	8.8	26.5	22.1	4.4
四国 (n=19)	94.7	0.0	15.8	15.8	21.1	10.5	0.0
九州・沖縄 (n=88)	93.2	11.4	46.6	14.8	25.0	10.2	2.3

【Q16】センターが把握した地域の社会資源に関する情報発信手段

センターが把握した地域の社会資源に関する情報発信を、どのような手段で行っているか尋ねた。「窓口・電話等で問い合わせのあった利用者に対して適宜提供を行う」が95.7%と最も多い。「ニーズを把握した高齢者の状態に応じて適切な社会資源情報を提供している」が89.6%で続いている。

図表 3-83 センターが把握した地域の社会資源に関する情報発信手段



図表 3-84 センターが把握した地域の社会資源に関する情報発信手段 クロス集計表

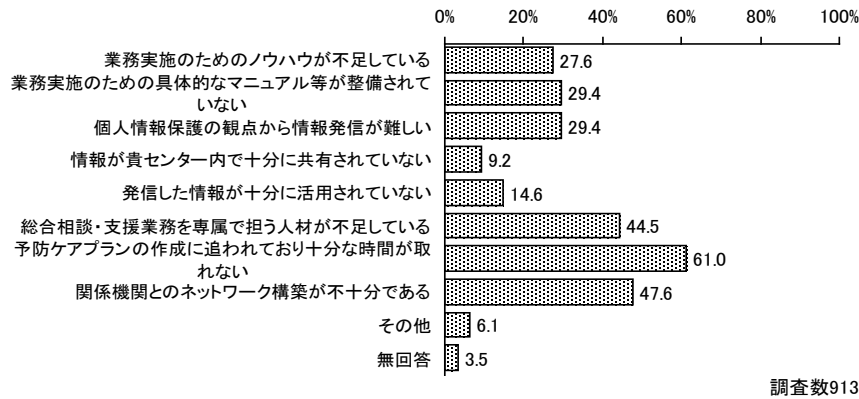
	1 ニーズを把握した高齢者の状態に応じて適切な社会資源情報を提供している	2 窓口・電話等で問い合わせのあった利用者に対して適宜提供を行う	3 社会資源の情報を掲載した広報誌等を作成し配布している	4 来場者が手に取りやすいようにパンフレットを陳列している	5 地域包括支援センターで独自のHPを作成し、そこに掲載を行っている	6 その他	無回答
全体 (n=913)	89.6	95.7	22.8	42.4	4.1	5.5	0.3
Q2:運営法人							
市町村などによる直営 (n=180)	85.0	96.7	15.6	28.9	3.3	5.6	0.0
社会福祉協議会 (n=150)	90.7	95.3	25.3	42.7	6.7	8.7	0.7
社会福祉法人(社会福祉協議会以外) (n=353)	91.5	95.5	24.1	44.5	4.0	5.4	0.6
医療法人 (n=142)	90.1	95.8	21.8	51.4	0.7	2.8	0.0
その他 (n=83)	89.2	96.4	31.3	48.2	7.2	4.8	0.0
Q3.1:スタッフ総数							
3人未満 (n=24)	91.7	100.0	16.7	41.7	8.3	4.2	0.0
3人 (n=130)	86.2	93.8	22.3	50.0	3.1	6.2	0.0
4人 (n=176)	89.8	94.3	25.0	38.6	4.0	5.7	1.1
5人 (n=165)	93.3	95.8	23.0	47.9	3.6	3.0	0.6
6～10人 (n=272)	89.3	97.1	24.6	43.8	5.1	7.0	0.0
11～15人 (n=70)	90.0	98.6	14.3	31.4	4.3	4.3	0.0
16人以上 (n=43)	79.1	90.7	18.6	34.9	2.3	4.7	0.0
Q4:市町村総人口							
10,000人未満 (n=16)	93.8	100.0	37.5	50.0	6.3	6.3	0.0
50,000人未満 (n=118)	85.6	96.6	21.2	33.9	4.2	5.9	0.8
100,000人未満 (n=167)	91.6	95.8	15.6	38.3	5.4	4.8	0.0
300,000人未満 (n=277)	89.2	94.9	22.4	44.0	2.9	5.1	0.4
500,000人未満 (n=141)	91.5	95.0	21.3	40.4	3.5	9.2	0.0
1,000,000人未満 (n=91)	92.3	96.7	33.0	47.3	3.3	3.3	0.0
1,000,000人以上 (n=81)	85.2	96.3	32.1	53.1	4.9	4.9	0.0
所在地域							
北海道 (n=30)	83.3	96.7	33.3	53.3	0.0	10.0	0.0
東北 (n=97)	86.6	96.9	17.5	35.1	5.2	10.3	1.0
南関東 (n=207)	92.3	97.6	30.0	52.7	4.3	2.9	0.0
北関東・甲信 (n=84)	89.3	96.4	13.1	31.0	1.2	3.6	0.0
北陸 (n=64)	89.1	96.9	28.1	42.2	4.7	4.7	0.0
東海 (n=106)	92.5	93.4	17.9	39.6	2.8	3.8	0.0
近畿 (n=121)	94.2	95.0	22.3	42.1	6.6	6.6	0.0
中国 (n=68)	82.4	92.6	20.6	42.6	4.4	10.3	0.0
四国 (n=19)	84.2	94.7	10.5	31.6	15.8	5.3	0.0
九州・沖縄 (n=88)	87.5	95.5	22.7	38.6	1.1	4.5	1.1

⑤ 総合相談・支援業務の課題について

【Q17】総合相談・支援業務を行う際の課題

センターにおける総合相談・支援業務を行う際の課題を尋ねた。「予防ケアプランの作成に追われており十分な時間が取れない」が61.0%と最も多い。「関係機関とのネットワーク構築が不十分である」が47.6%、「総合相談・支援業務を専属で担う人材が不足している」が44.5%で続いている。

図表 3-85 総合相談・支援業務を行う際の課題



図表 3-86 総合相談・支援業務を行う際の課題 クロス集計表

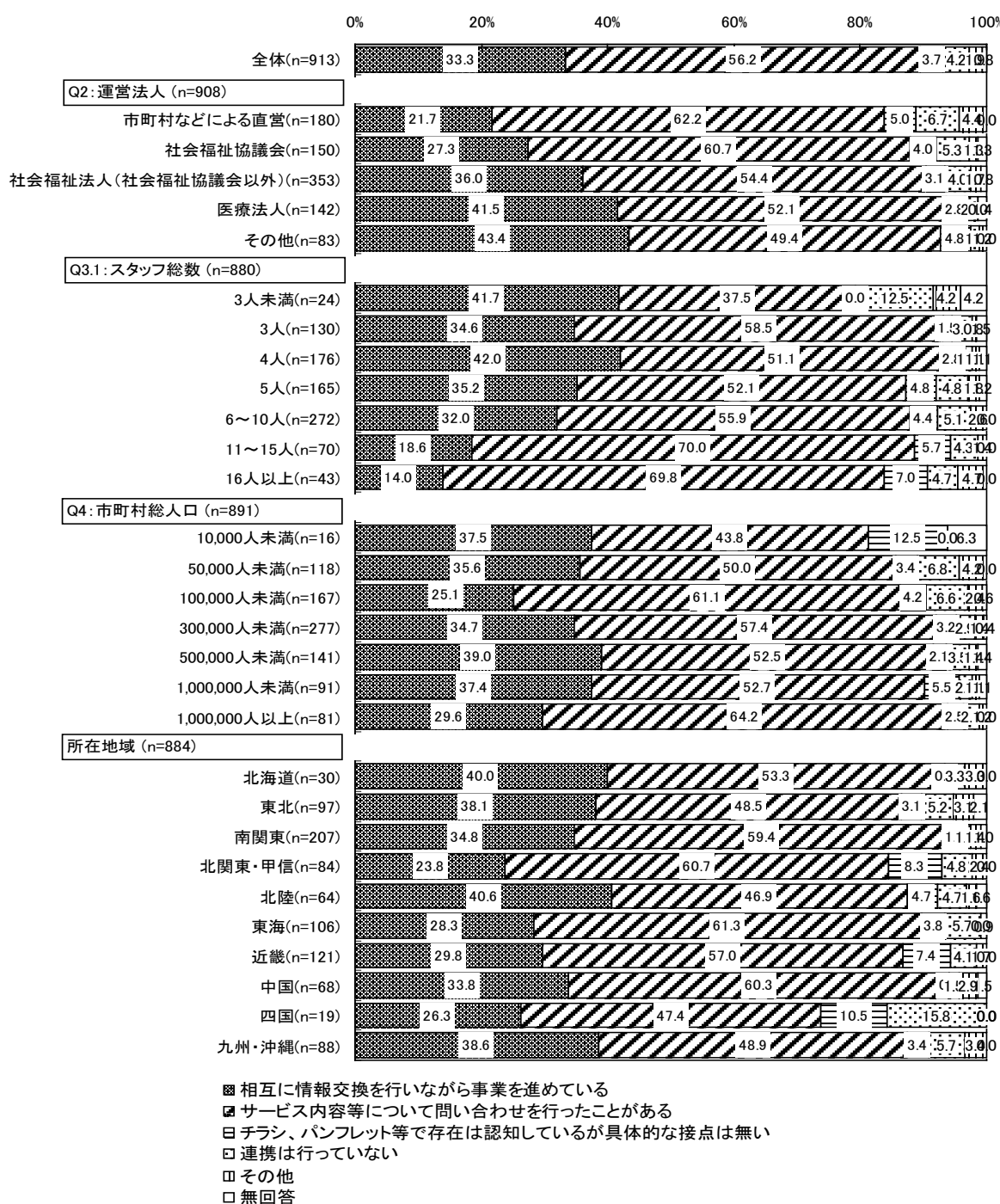
	1 業務実施のための ノウハウが不足し ている	2 業務実施 のための 具体的な マニュアル 等が整備 されていない	3 個人情報 保護の観 点から情 報発信が 難しい	4 情報が貴 センター 内で十分 に共有さ れていな い	5 発信した情 報が十分 に活用さ れていな い	6 総合相 談・支 援業 務を専 属で担 う人材 が不足 してい る	7 予防ケ アプラン の作成 に追わ れてお り十分 な時間 が取れ ない	8 関係機 関との ネット ワーク 構築が 不十分 である	9 その他	無回答
全体 (n=913)	27.6	29.4	29.4	9.2	14.6	44.5	61.0	47.6	6.1	3.5
Q2:運営法人										
市町村などによる直営 (n=180)	24.4	33.3	26.1	9.4	8.3	50.0	43.3	51.1	6.1	2.8
社会福祉協議会 (n=150)	27.3	30.0	28.7	8.7	14.0	46.0	61.3	48.7	4.0	2.7
社会福祉法人(社会福祉協議会以外) (n=353)	31.4	28.3	30.0	10.2	17.8	43.6	66.0	46.2	6.2	4.0
医療法人 (n=142)	21.8	33.1	26.1	8.5	14.8	44.4	72.5	47.9	6.3	2.1
その他 (n=83)	27.7	16.9	39.8	7.2	14.5	32.5	57.8	44.6	9.6	7.2
Q3.1:スタッフ総数										
3人未満 (n=24)	41.7	25.0	16.7	4.2	12.5	45.8	45.8	25.0	8.3	4.2
3人 (n=130)	28.5	30.0	26.2	4.6	20.8	46.9	64.6	46.2	6.2	3.1
4人 (n=176)	21.0	29.0	27.8	6.8	13.6	47.7	68.8	44.9	5.7	4.5
5人 (n=165)	30.3	28.5	32.7	9.1	17.0	45.5	69.1	52.7	5.5	2.4
6～10人 (n=272)	25.4	27.6	30.5	10.3	12.1	39.0	58.5	49.6	6.6	3.3
11～15人 (n=70)	35.7	42.9	28.6	17.1	10.0	48.6	50.0	51.4	7.1	5.7
16人以上 (n=43)	30.2	23.3	30.2	14.0	16.3	53.5	39.5	46.5	4.7	2.3
Q4:市町村総人口										
10,000人未満 (n=16)	31.3	43.8	18.8	25.0	25.0	43.8	56.3	6.3	6.3	6.3
50,000人未満 (n=118)	33.1	36.4	21.2	5.9	14.4	52.5	51.7	45.8	6.8	1.7
100,000人未満 (n=167)	24.0	31.7	22.2	10.8	9.6	49.1	51.5	47.9	6.6	3.6
300,000人未満 (n=277)	28.2	28.9	30.0	8.3	14.8	44.8	65.7	50.2	6.1	2.5
500,000人未満 (n=141)	31.2	24.1	36.9	7.8	14.2	39.7	66.7	48.9	7.8	3.5
1,000,000人未満 (n=91)	26.4	28.6	29.7	11.0	13.2	37.4	65.9	48.4	3.3	6.6
1,000,000人以上 (n=81)	23.5	17.3	46.9	11.1	19.8	45.7	66.7	38.3	6.2	6.2
所在地域										
北海道 (n=30)	23.3	33.3	23.3	13.3	16.7	50.0	60.0	36.7	10.0	0.0
東北 (n=97)	24.7	28.9	17.5	9.3	8.2	49.5	61.9	37.1	7.2	4.1
南関東 (n=207)	25.6	23.2	30.4	6.8	16.9	42.0	63.3	49.8	8.7	4.3
北関東・甲信 (n=84)	35.7	38.1	33.3	8.3	9.5	45.2	54.8	58.3	3.6	1.2
北陸 (n=64)	21.9	31.3	23.4	9.4	14.1	48.4	65.6	51.6	12.5	0.0
東海 (n=106)	29.2	36.8	30.2	9.4	17.0	41.5	64.2	56.6	4.7	2.8
近畿 (n=121)	28.9	28.9	33.1	13.2	19.8	40.5	53.7	47.1	5.0	5.8
中国 (n=68)	35.3	30.9	25.0	11.8	16.2	51.5	55.9	44.1	2.9	4.4
四国 (n=19)	26.3	15.8	36.8	10.5	5.3	52.6	26.3	47.4	10.5	10.5
九州・沖縄 (n=88)	22.7	27.3	36.4	3.4	13.6	38.6	73.9	44.3	1.1	2.3

(3) 高齢者向け生活支援サービスを提供している民間事業者との関わりについて

【Q18】「高齢者向け生活支援サービスを提供する民間事業者」との関わりの具体的内容

センターでの「高齢者向け生活支援サービスを提供する民間事業者」との関わりの具体的内容について尋ねた。「サービス内容等について問い合わせを行ったことがある」が56.2%と最も多い。「相互に情報交換を行いながら事業を進めている」が33.3%と続いている。運営法人が民間委託されているセンターが市町村直営のセンターに比べて民間事業者との関わりが密接な傾向が見られる。

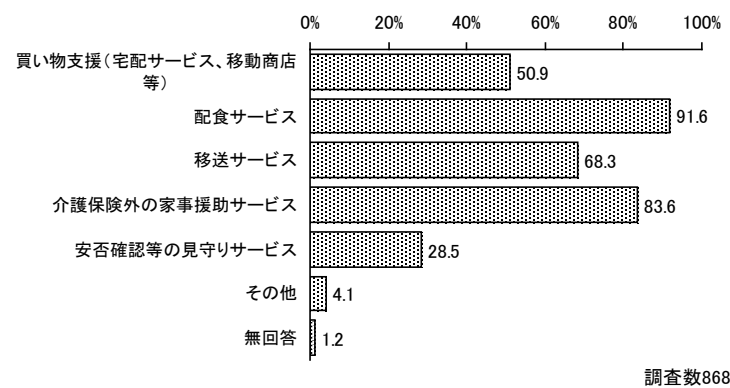
図表 3-87 「高齢者向け生活支援サービスを提供する民間事業者」との関わりの具体的内容



【Q19】関わりのある「高齢者生活支援サービスを提供する民間事業者」

Q18 で「連携は行っていない」以外を選んだセンターについて、どのような「高齢者生活支援サービスを提供する民間事業者」と関わりを持っているか尋ねた。「配食サービス」が 91.6% と最も多い。「介護保険外の家事援助サービス」が 83.6%、「移送サービス」が 68.3%と続いている。

図表 3-88 関わりのある「高齢者向け生活支援サービスを提供する民間事業者」



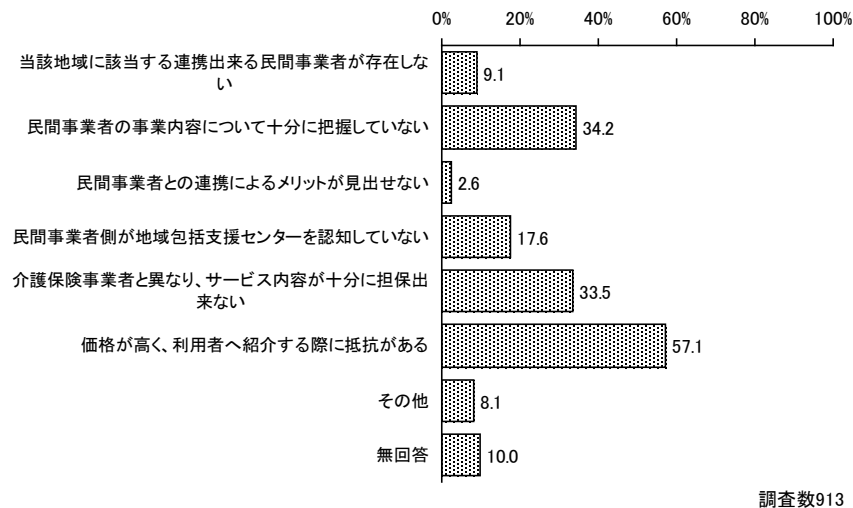
図表 3-89 関わりのある「高齢者向け生活支援サービスを提供する民間事業者」 クロス集計表

	1 買い物支援 (宅配サービス、移動商店等)	2 配食サービス	3 移送サービス	4 介護保険外の家事援助サービス	5 安否確認等の見守りサービス	6 その他	無回答
全体 (n=868)	50.9	91.6	68.3	83.6	28.5	4.1	1.2
Q2:運営法人							
市町村などによる直営 (n=168)	38.1	80.4	67.3	76.8	19.6	3.6	4.2
社会福祉協議会 (n=140)	52.1	90.7	64.3	79.3	24.3	5.0	1.4
社会福祉法人 (社会福祉協議会以外) (n=336)	50.0	94.6	69.3	86.0	28.3	3.0	0.0
医療法人 (n=137)	59.9	94.9	67.9	86.1	40.9	7.3	0.7
その他 (n=82)	62.2	97.6	73.2	91.5	34.1	3.7	0.0
Q3.1:スタッフ総数							
3人未満 (n=20)	50.0	95.0	60.0	75.0	10.0	0.0	5.0
3人 (n=124)	50.8	91.1	65.3	78.2	32.3	4.0	0.0
4人 (n=171)	54.4	93.6	67.8	84.2	27.5	1.8	1.2
5人 (n=155)	53.5	94.2	74.8	87.7	25.8	5.2	0.0
6～10人 (n=258)	55.0	91.1	70.2	84.1	32.9	6.6	1.9
11～15人 (n=67)	34.3	83.6	64.2	82.1	26.9	3.0	3.0
16人以上 (n=41)	39.0	87.8	58.5	82.9	19.5	0.0	0.0
Q4:市町村総人口							
10,000人未満 (n=15)	53.3	93.3	73.3	93.3	26.7	0.0	0.0
50,000人未満 (n=110)	45.5	76.4	60.0	72.7	27.3	0.0	4.5
100,000人未満 (n=155)	42.6	90.3	69.7	83.9	26.5	7.1	1.9
300,000人未満 (n=268)	55.6	95.5	71.3	84.0	29.1	4.5	0.4
500,000人未満 (n=134)	47.0	95.5	75.4	90.3	25.4	6.0	0.0
1,000,000人未満 (n=88)	56.8	94.3	56.8	84.1	27.3	2.3	1.1
1,000,000人以上 (n=79)	55.7	91.1	74.7	84.8	39.2	3.8	0.0
所在地域							
北海道 (n=29)	55.2	93.1	72.4	86.2	44.8	10.3	3.4
東北 (n=90)	57.8	88.9	68.9	87.8	30.0	7.8	0.0
南関東 (n=201)	51.7	95.5	75.6	85.1	34.3	2.0	0.0
北関東・甲信 (n=80)	41.3	83.8	76.3	77.5	20.0	1.3	3.8
北陸 (n=60)	55.0	88.3	53.3	83.3	33.3	5.0	3.3
東海 (n=99)	46.5	92.9	70.7	83.8	22.2	1.0	1.0
近畿 (n=116)	50.9	94.0	75.9	82.8	29.3	9.5	0.9
中国 (n=66)	48.5	98.5	69.7	81.8	25.8	1.5	0.0
四国 (n=16)	25.0	56.3	43.8	81.3	18.8	0.0	6.3
九州・沖縄 (n=83)	59.0	91.6	48.2	85.5	25.3	4.8	1.2

【Q20】「民間事業者による高齢者生活支援サービス」との関わりにおける課題

センターでの「民間事業者による高齢者生活支援サービス」との関わりにおける課題を尋ねた。「価格が高く、利用者へ紹介する際に抵抗がある」が57.1%と最も多い。「民間事業者の事業内容について十分に把握していない」が34.2%、「介護保険事業者と異なり、サービス内容が十分に担保出来ない」が33.5%と続いている。

図表 3-90 「民間事業者による高齢者生活支援サービス」との関わりにおける課題



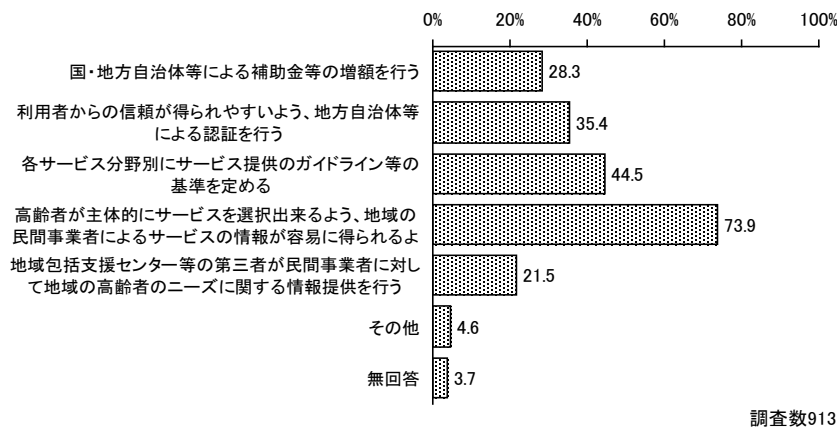
図表 3-91 「民間事業者による高齢者生活支援サービス」との関わりにおける課題

	1 当該地域に該当する連携出来る民間事業者が存在しない	2 民間事業者の事業内容について十分に把握していない	3 民間事業者との連携によるメリットが見出せない	4 民間事業者側が地域包括支援センターを認知していない	5 介護保険事業者と異なり、サービス内容が十分に担保出来ない	6 価格が高く、利用者へ紹介する際に抵抗がある	7 その他	無回答
全体 (n=913)	9.1	34.2	2.6	17.6	33.5	57.1	8.1	10.0
Q2:運営法人								
市町村などによる直営 (n=180)	11.7	42.2	4.4	9.4	34.4	40.6	11.7	15.0
社会福祉協議会 (n=150)	12.0	37.3	0.0	20.0	36.0	49.3	6.0	8.0
社会福祉法人(社会福祉協議会以外) (n=353)	7.1	31.2	3.4	19.8	34.0	65.4	7.4	7.9
医療法人 (n=142)	7.7	29.6	0.7	20.4	27.5	64.8	7.7	11.3
その他 (n=83)	8.4	32.5	3.6	16.9	36.1	60.2	8.4	7.2
Q3.1:スタッフ総数								
3人未満 (n=24)	0.0	16.7	4.2	4.2	41.7	58.3	4.2	12.5
3人 (n=130)	10.8	31.5	1.5	16.9	30.0	62.3	6.2	10.8
4人 (n=176)	6.3	27.8	2.3	17.6	34.1	60.8	8.5	9.1
5人 (n=165)	10.3	37.6	4.2	20.6	32.1	59.4	7.3	8.5
6~10人 (n=272)	8.1	31.6	2.2	15.8	32.7	56.6	8.5	11.0
11~15人 (n=70)	10.0	54.3	4.3	24.3	42.9	48.6	12.9	10.0
16人以上 (n=43)	9.3	46.5	2.3	11.6	39.5	32.6	9.3	11.6
Q4:市町村総人口								
10,000人未満 (n=16)	6.3	25.0	0.0	12.5	37.5	62.5	0.0	12.5
50,000人未満 (n=118)	14.4	30.5	4.2	15.3	35.6	40.7	10.2	13.6
100,000人未満 (n=167)	13.8	38.3	3.0	14.4	34.1	56.3	9.0	9.0
300,000人未満 (n=277)	6.5	34.3	2.5	19.5	32.1	60.6	6.5	10.5
500,000人未満 (n=141)	9.9	37.6	2.8	27.7	34.8	59.6	10.6	7.8
1,000,000人未満 (n=91)	2.2	29.7	1.1	15.4	31.9	61.5	5.5	9.9
1,000,000人以上 (n=81)	7.4	37.0	2.5	8.6	35.8	59.3	8.6	7.4
所在地域								
北海道 (n=30)	3.3	36.7	3.3	16.7	30.0	50.0	3.3	16.7
東北 (n=97)	11.3	28.9	2.1	13.4	25.8	56.7	13.4	12.4
南関東 (n=207)	5.3	29.0	3.4	17.4	34.3	60.9	7.7	8.2
北関東・甲信 (n=84)	10.7	48.8	3.6	13.1	27.4	64.3	4.8	7.1
北陸 (n=64)	12.5	28.1	0.0	14.1	31.3	67.2	6.3	7.8
東海 (n=106)	10.4	36.8	1.9	22.6	34.0	52.8	9.4	7.5
近畿 (n=121)	12.4	42.1	1.7	21.5	37.2	59.5	9.1	7.4
中国 (n=68)	5.9	27.9	2.9	20.6	42.6	50.0	5.9	14.7
四国 (n=19)	15.8	42.1	5.3	5.3	31.6	52.6	5.3	15.8
九州・沖縄 (n=88)	8.0	29.5	4.5	21.6	35.2	47.7	9.1	13.6

【Q21】今後、「民間事業者による高齢者生活支援サービス」を発展させるために必要なこと

今後の地域における高齢者の生活支援において「民間事業者による高齢者生活支援サービス」を発展させるためにはどのようなことが必要だと考えるかを尋ねた。「高齢者が主体的にサービスを選択出来るよう、地域の民間事業者によるサービスの情報が容易に得られるような仕組みをつくる」が73.9%と最も多い。「各サービス分野別にサービス提供のガイドライン等の基準を定める」が44.5%、「利用者からの信頼が得られやすいよう、地方自治体等による認証を行う」が35.4%と続いている。

図表 3-92 今後、「民間事業者による高齢者生活支援サービス」の発展に必要なこと



図表 3-93 今後、「民間事業者による高齢者生活支援サービス」の発展に必要なこと クロス集計票

	1	2	3	4	5	6	
	国・地方自治体等による補助金等の増額を行う	利用者からの信頼が得られやすいよう、地方自治体等による認証を行う	各サービス分野別にサービス提供のガイドライン等の基準を定める	高齢者が主体的にサービスを選択出来るよう、地域の民間事業者によるサービスの情報が容易に得られるような仕組みをつくる	地域包括支援センター等の第三者が民間事業者に対して地域の高齢者のニーズに関する情報提供を行う	その他	無回答
全体 (n=913)	28.3	35.4	44.5	73.9	21.5	4.6	3.7
Q2: 運営法人							
市町村などによる直営 (n=180)	16.7	15.6	41.1	82.2	14.4	5.0	3.9
社会福祉協議会 (n=150)	30.7	37.3	50.0	65.3	23.3	5.3	1.3
社会福祉法人 (社会福祉協議会以外) (n=353)	32.6	42.5	43.6	71.7	24.4	4.8	4.8
医療法人 (n=142)	28.9	41.5	47.2	78.9	21.1	2.1	4.2
その他 (n=83)	28.9	34.9	42.2	72.3	21.7	6.0	2.4
Q3.1: スタッフ総数							
3人未満 (n=24)	58.3	25.0	20.8	58.3	25.0	8.3	4.2
3人 (n=130)	28.5	35.4	41.5	68.5	23.1	6.2	6.2
4人 (n=176)	29.5	42.6	44.9	72.2	23.3	2.8	4.5
5人 (n=165)	29.7	41.8	44.2	75.2	24.2	4.8	5.5
6～10人 (n=272)	27.9	30.9	47.4	75.4	18.8	5.1	2.2
11～15人 (n=70)	22.9	28.6	45.7	84.3	20.0	4.3	0.0
16人以上 (n=43)	11.6	23.3	44.2	79.1	11.6	0.0	4.7
Q4: 市町村総人口							
10,000人未満 (n=16)	25.0	25.0	25.0	75.0	31.3	6.3	12.5
50,000人未満 (n=118)	26.3	22.9	36.4	76.3	23.7	3.4	1.7
100,000人未満 (n=167)	22.8	32.9	44.3	79.0	18.0	6.0	5.4
300,000人未満 (n=277)	32.9	38.3	43.0	74.4	23.5	2.9	3.2
500,000人未満 (n=141)	29.8	36.9	51.1	73.8	24.8	7.8	4.3
1,000,000人未満 (n=91)	25.3	42.9	52.7	74.7	17.6	3.3	3.3
1,000,000人以上 (n=81)	30.9	42.0	45.7	64.2	18.5	4.9	2.5
所在地域							
北海道 (n=30)	26.7	30.0	33.3	73.3	16.7	0.0	0.0
東北 (n=97)	27.8	24.7	39.2	74.2	21.6	13.4	1.0
南関東 (n=207)	28.5	36.7	47.8	72.5	23.2	3.4	4.3
北関東・甲信 (n=84)	19.0	33.3	41.7	75.0	19.0	0.0	6.0
北陸 (n=64)	40.6	39.1	37.5	78.1	18.8	1.6	3.1
東海 (n=106)	34.9	41.5	49.1	77.4	20.8	6.6	1.9
近畿 (n=121)	25.6	42.1	52.1	73.6	22.3	5.0	4.1
中国 (n=68)	36.8	26.5	32.4	69.1	17.6	5.9	5.9
四国 (n=19)	31.6	42.1	47.4	84.2	31.6	0.0	10.5
九州・沖縄 (n=88)	20.5	31.8	47.7	76.1	26.1	1.1	2.3

第 4 章 ヒアリング調査結果

第4章 ヒアリング調査結果

1. 調査実施概要

(1) 調査の目的

高齢者向け生活支援サービスを実施する民間事業者・地域包括支援センターそれぞれの先駆的な事例について把握することにより、民間事業者が高齢者向け生活サービス市場へ参入する上での課題、解決策及び今後の展望と、地域包括支援センターと民間事業者の協働のあり方について検討を行う。

(2) 実施概要

① 実施概要

ヒアリング調査の実施概要は次の図表 4-1 のとおりである。

図表 4-1 ヒアリング調査実施概要

	民間事業者	地域包括支援センター等
実施時期	2010 年 10 月～11 月	2010 年 10 月～11 月
調査対象	5 事業者	2 箇所

② 実施先の選定方法

ヒアリング調査実施先の選定方法は次の図表 4-2 のとおりである。

図表 4-2 ヒアリング調査実施先選定方法

	民間事業者	地域包括支援センター等
選定の視点	・ 企業の社会貢献活動としての位置づけではなく、事業として高齢者向け生活支援サービスを実施している。	・ 地域高齢者のニーズに対して、民間事業者等の各種社会資源との協働によって解決を目指している。
選定方法	・ 本調査において着目する主要な参入形態である「買い物」「移送」「配食」「家事援助」「見守り」の 5 分野について各 1 事業者。	・ 上記の視点から先駆的と考えられる地域包括支援センター（及び、地域包括支援センターと協働して事業を行っている組織）を 2 箇所。

(3) 調査項目

ヒアリング調査項目は次の図表 4-3、4-4 に示すとおりである。

図表 4-3 民間事業者向けヒアリング項目

分類	項目
1.高齢者向け生活支援サービスの実施状況	・ 企業の全体像について ・ 高齢者向け生活支援サービスの実施内容について ・ 高齢者向け生活支援サービスへ参画した経緯について ・ 競合の状況について ・ 他機関等との協働について
2.高齢者向け生活支援サービスの課題	・ 事業実施上の課題について ・ 今後の事業展開について
3.地域包括ケアの実現に向けて	・ 地域包括支援センターとの協働に関する意向 ・ 地域包括ケアの実現に向けた課題

図表 4-4 地域包括支援センター等向けヒアリング項目

分類	項目
1.高齢者向け生活支援サービスを提供している民間事業者との関わりについて	・ 地域包括支援センター等の概略について ・ 民間事業者との協働による取り組みについて
2.総合相談・支援業務の実施状況について	・ 総合相談・支援業務の各プロセスの実施状況について ・ 総合相談・支援業務を実施する上での課題について
3.地域包括ケアの実現に向けて	・ 民間事業者との今後の関わりについて ・ 地域包括ケアの実現に向けた課題

2. ヒアリング調査結果のポイント

(1) 民間事業者 ヒアリング結果

各民間事業者のヒアリングで得られた結果の概要は図表 4-5 の通りである。

図表 4-5 民間事業者 ヒアリング結果概要

	株式会社やさしい手	輸送業 A 社	ワタミタクシヨク株式会社	有限会社やぐちタクシー	株式会社いちい
① 高齢者向け生活支援サービスの概要	・ 主要事業として訪問介護サービスを提供。限度額を超えたサービスや通院時の付き添い等の必要がある利用者に対して<u>私費のサービス</u>「おまかせさん」を提供している。	・ 鉄道事業の沿線住民に対して、緊急通報システム等の見守り、リフォーム、家事代行、宅配・買い物代行等の買い物サービス等を提供。	・ 高齢者向けの夕食の弁当・おかずの宅配サービスを実施している。 ・ グループ会社で毎日弁当を製造し、営業所へ届け、営業所からは、業務委託契約をうけたまごころスタッフが高齢者宅へ配送を行う。	・ 町内会から高齢者移送に関する相談があり定額の乗り合いタクシー事業を開始した。バスが入れない細い路地で住宅地からスーパーや病院等の 30 分ほどのコースを周回している。 ・ 公的な補助金等を受けずに、民間単独で事業を展開している。	・ スーパーマーケット事業の一環として、ネットスーパー事業を実施している。 ・ ヤマト運輸のシステムを利用しており、パソコンに不慣れな高齢者が気軽に使える端末として、クロネコピット端末を設置している。
② 事業規模(利用状況)	・ 会員数は現在 1,300 人程度。	・ 利用者数は生活支援サービス全体では 5,000 人弱。 ・ 利用者の年齢構成はサービスにより異なる。	・ 九州、関東、関西の一部のエリアで 147 の事業所で 12 万食を提供している。 ・ 利用者の平均年齢は 60 代後半から 70 代前半。	・ 1 日平均 50 名程度の利用者に対して、片道 300 円(往復 400 円)でサービスを提供。	・ 2,000 人程度が登録しており、月間利用件数は 500 件程度。 ・ 利用者のうち 60 代以上はおおよそ 1 割である。
③ 高齢者向け生活支援サービスの課題	・ (訪問介護事業に比べて)認知度が低いこと。 ・ 家事代行を担う人材育成が課題である。	・ 採算は確保できておらず、利用者数の拡大が課題。	・ ケアマネジャー、地域包括支援センター等への利用促進のための情報提供が課題である。 ・ 情報提供のツールや支店に対する情報提供方法のマニュアルなどの整備が必要である。	・ 採算が厳しく、車両の買い替え費用の捻出が難しい状況である。	・ 利用件数が少なく、採算が取れていないことが課題である。 ・ 高齢者の多くは、インターネットやパソコンに不慣れなことが多く、ネットスーパーの利用が難しいケースが多い。
④ 今後の事業	・ 要介護認定を受ける前から利用者の相談を受ける	・ 利用者数の拡大に努めるとともに、採算性を改	・ 2013 年度までに全国の都道府県でサービス展開	・ 業務拡大は考えず、事業を安定的に継続して	・ 現状は試験段階であり、サービスの完成度、特に

展 開 意 向	付けけることが出来る ソーシャルワーク部門 の立ち上げを予定。	善することを旨す。	を 目 指 し、新 規 出 店 を 行 っ て い く。	い き た い。 ・ 利 用 者 の 高 齢 化 が さ ら に 進 む た め、乗 降 ス テ ッ プ な だ の 高 齢 者 が 乗 り 降 り し や す い 車 面 を 導 入 し て い き た い。	ウ ェ ブ サ イ ト の 完 成 度 を 高 め た 上 で 利 用 者 数 拡 大 に 努 め た い。
⑤ 地 域 支 援 セ ン ター 包 括 支 援 セ ン ター 一 と の 関 係 地 域 包 括 ケ ア の 実 現 に 向 け て の 課 題	・ 地 域 包 括 支 援 セ ン ター を 定 期 的 に 訪 問 し、自 社 の パ ン フ レ ッ ト の 配 布 や 高 齢 者 へ の サ ー ビ ス 紹 介 を 依 頼 し て い る。 ・ 地 域 包 括 支 援 セ ン ター ケ ア マ ネ ジ ャー の ケ ア プ ラ ン 作 成 の た め の 訪 問 時 に 同 行 し、要 介 護 認 定 が 難 し い 場 合 に は 私 費 の サ ー ビ ス の プ ラ ン を 作 成 す る 場 合 が あ る。	・ 地 域 包 括 支 援 セ ン ター 等 を 訪 問 し、高 齢 者 向 け の セ ミ ナー な ど で 商 品 を 紹 介 し て い る。 ・ 地 域 包 括 支 援 セ ン ター と 利 用 者 の 情 報 を 共 有 し な が ら、協 力 し て サ ー ビ ス を 提 供 す る こ と は 個 人 情 報 保 護 の 問 題 か ら 難 し い の で は な い か と 考 え ら れ る。	・ 地 域 包 括 支 援 セ ン ター と は、利 用 者 の 紹 介 を 受 け る 形 で 関 係 を 持 っ て い る。 ・ 今 後 は 地 域 包 括 支 援 セ ン ター が 地 域 合 同 の お 弁 当 の 試 食 会 な ど を 開 催 し て 頂 く こ と も 考 え ら れ る。 ・ 地 域 包 括 支 援 セ ン ター の 事 業 内 容 ・ 必 要 と す る 情 報 内 容 等 を 提 供 し て 頂 け れ ば 具 体 的 な 協 働 の あ り 方 が 見 え て く る の で は な い か と 考 え て い る。	・ 現 在 は 地 域 包 括 支 援 セ ン ター と の 関 係 は 無 い。 ・ 問 い 合 わ せ や サ ー ビ ス 提 供 依 頼 が 地 域 包 括 支 援 セ ン ター か ら あ れ ば 協 力 し た い と い う 思 い は あ る。	・ 現 状 で は 協 働 は 行 っ て い な い。 ・ 高 齢 者 に 対 し て ネ ャ ッ ス ー パ ー 利 用 の た め の パ ソ コ ン 教 室 等 の 開 催 や パ ソ コ ン の 家 庭 へ の 導 入 支 援 な ど を 実 施 し て 欲 し い。

(2) 地域包括支援センター等 ヒアリング結果

地域包括支援センター等のヒアリングで得られた結果の概要は図表 4-6 の通りである。なお、認知症介護研究・研修東京センターは、地域包括支援センターではないが調査研究事業の一環として複数の地域包括支援センターの社会資源マップ作成を支援しておりヒアリングの対象とした。

図表 4-6 地域包括支援センター等 ヒアリング結果概要

	勝浦市地域包括支援センター	認知症介護研究・研修東京センター
① 地域包括支援センター等の概略	- 勝浦市地域包括支援センターは平成 19 年度に立ち上がり、各専門職 1 名ずつと事務職員 2 名の 5 名体制で運営を行っている。 - 対象圏域は勝浦市全域であり、ランチは保有していない。	認知症介護研究・研修東京センターでは、地域ケアに関する調査研究事業の一環として、地域包括支援センターが主体となった「高齢者のための生活応援マップ」作成の活動を支援している。
② 民間事業者との協働による取り組みについて	- 地域で高齢者が暮らしていく上で必要となる様々な社会資源をリスト化したものが勝浦いろは帖である。行政の介護関連窓口、配達可能な商店のリスト、介護事業者、ボランティア団体のリスト等が掲載されている。配達可能な商店には、個人商店に加えてコンビニエンスストアの情報も掲載している。 - いろは帖の作成に当たっては、行政の広報誌、商工会議所を通じたアンケート、職員の個別訪問等により情報収集を行った。 - マップ掲載を通じて地域包括支援センターとの関係が生まれた商店からは、地域の高齢者の状況について電話連絡が入ることがある。 - マップに掲載した商店の一部では、地域包括支援センターが行う事業の広報用ポスターを掲示するなどの協力関係も生まれている。	- マップ作成に際しては、作成主体となる地域包括支援センターのセンター長が町内会長や商店会長等へ協力依頼を行った上で、マップ作成の調査事業の事務局を依頼した NPO 職員が聞き取り調査を実施した。マップ作成のための会議として、民生委員等の住民有志の参加も得ている。 - マップには、配達対応が可能な商店、健康相談が可能な薬局等の情報が掲載されている。 - マップ作成の成果として各商店と地域包括支援センター間の関係構築が挙げられる。来店した高齢者の様子などについて、各商店から地域包括支援センターへ連絡が入ったケースもある。 - さらにマップ作成のプロセスによって、地域包括支援センター・各商店・地域住民等の社会資源間のネットワーク構築が行われたことが大きな成果である。
③ 総合相談支援業務の実施状況について	- 相談を受けた場合には、必ず訪問して正確な実態把握を行うことを心がけている。訪問においては、専用のアセスメント書式を活用し高齢者のニーズを探りやすいよう配慮している。 - 社会資源に関する情報は、いろは帖の作成によって把握している。 - 高齢者の方に民間事業者のサービスを薦める場合には、社会資源の情報を伝え高齢者自身で選択していただくことを原則とする。難しい場合には高齢者の家族に連絡をとり、サービスの利用を薦めている。 - 高齢者から民間事業者へのサービス提供申し込みの代理申し込みを依頼された場合には、高齢者自身の同意を得た上で個人情報や商店に提供する。	※調査対象である認知症介護研究・研修東京センターは地域包括支援センターではなく、総合相談・支援業務の実施主体ではないため、本項目については割愛する。
④ 民間事業者との今後の関わりについて	- 地域包括支援センターが民間事業者のサービスと協働を行うことについての抵抗感を感じていない。民間事業者にはサービス提供後に利用者の状況をフィードバックして貰うために電話でのヒアリングを実施している。 - 現在認知症サポーター養成事業を通じて進めている、認知症高齢者を見守る民間事業者とのネットワーク作りに継続的に取り組んでいき	- 支店・営業所を多数もつ企業については、各地域の支店等に地域包括支援センターとの協働に関わる判断を行う権限が無い。そのため、今後全社として地域から協力依頼等があった場合の対応方法に関するルール化が望まれる。 - 地域包括支援センターは、行政の出先機関であるため民間事業者に対する情報提供を行うことに制限があるのではないかと。厚生労働省等

て	たい。	から、各市町村に向けた情報提供を行う際のガイドラインを提示することが必要ではないか。
⑤ 地域包括ケアの実現に向けた課題	・ 介護保険サービスやその他の行政サービスを利用していない高齢者については、地域包括支援センターとして状況が把握出来ておらず課題である。次年度以降、各個訪問を行うことで状況把握を進めていきたい。	・ マップ作成を行うだけでは、本当に支援が必要な高齢者のサービス利用へ結びつけることが難しいことが見えてきた。 ・ 高齢者自身が自らのニーズを認識していないケースもあり、サービスの選択・利用を促すことが必要である。民間事業者によるサービス提供体制を整備するとともに、民生委員等がサービスの利用を促していくことが求められる。

3. ヒアリング調査結果詳細

(1) 民間事業者 ヒアリング結果

① 株式会社やさしい手

◇事業者名	株式会社やさしい手
◇創業	平成 5 年 10 月 1 日
◇売上高	約 83 億円（非上場）
◇事業内容	指定居宅サービス事業、指定居宅介護支援事業、委託事業（在宅介護支援センター、地域包括支援センター）、短期入所生活介護、有料職業紹介事業、一般労働者派遣事業、フランチャイズ事業、東京都指定ヘルパー養成講座、福祉用具販売事業、シニア住宅運営事業
◇従業員数	4,308 人（常勤 692 人、非常勤 3,616 人・平成 23 年 1 月末現在）

項目	調査結果
1. 高齢者向け生活支援サービスの実施状況	
①事業の全体像について	
・ 主要な事業は介護保険における訪問介護サービスである。 ・ 介護保険外の事業として、私費による家事援助サービスであるおまかせさんサービスの提供を行っている。	
②高齢者向け生活支援サービスの実施内容について	
○事業概要	・ おまかせさんサービスとしてはおまかせ家事、おまかせケア、おまかせチャイルドの 3 つのサービスを実施している。いずれも介護保険外のサービスである。 ・ 介護保険サービスの利用者が、介護保険の限度額を超えたサービスや介護保険の適用とならない通院介助等に活用するケースが多い。 ➤ 一部、介護保険利用者ではない富裕層が家事代行として利用するケースもある。 ➤ 介護保険の制度上、訪問介護サービスの提供後、次のサービス提供までに 2 時間の間隔を開ける必要がある。その間を私費のサービスで充足するケースが多い。 ・ 訪問介護サービスの事業所で、訪問介護サービスを提供するヘルパーがおまかせさん事業も実施している。
○業績・利用者の状況	・ 介護保険における生活援助サービスの自己負担額を意識した価格設定を行っているため、おまかせさんサービス単独での収支はマイナスである。 ・ 現在、会員数は 1,300 人程度（そのうち、おまかせさん単体での利用者は 1 割程度。9 割は介護保険サービスも兼用）である。 ・ おまかせさんサービスの利用者の内訳は次の通りである。 ➤ サービス内訳：おまかせ家事（57％）、おまかせケア（24％）、通院待機（12％）、おまかせチャイルド（6.1％）

	➤ 利用者: 本人(75%)、家族も使用(25%) ➤ 利用者年齢:80代(47%)、70代(21%)、90代(16%)、60代(8%)、50代(4%)、その他(4%) ➤ 利用者要介護度: 自立(26%)、要介護2(20%)、要介護3(14%)、要介護1(13%)、要介護4(8%)、要支援2(8%)、要支援1(5%)、自立(6%) ➤ 家族構成:単独世帯(37%)、複数世帯同居(37%) ➤ 地域:東京都内(80%)全体の32%が世田谷区、港区、渋谷区、目黒区、杉並区に集中している。介護保険制度の運用が東京では厳しいことや、富裕層が多いことなどが需要が大きい要因である。 ➤ 利用金額:5千円未満(31%)、5千円以上～1万円未満(27%)、1万円以上～2万円未満(24%)、2万円以上～3万円未満(13%)
○ニーズ把握の取り組みについて	・ 既存事業の介護保険サービスの利用者の中で、限度額を超えたサービスや通院時の付き添い等のニーズのある利用者に対してサービスを提供している。
○利用促進のための取り組みについて	・ 介護保険事業の利用者に対してサービスを紹介するケースが最も多い。 ・ ヘルパーもサービスの紹介を行っており、ヘルパーから問い合わせを受けて利用に結びつくケースもある。
③高齢者向け生活支援サービス事業へ参画した経緯について	
・ 介護保険事業を行う以前より私費によるサービスを実施していた。当初は家政婦の紹介業を行っており、生活援助の制度が始まった際に介護サービスの分野へと参入した。 ・ 私費の家事援助サービスへの参入のきっかけは、制度の変更によって、行政による生活援助の範囲で対応できない事が増えたこともあり、利用者からの要望が多かったことである。	
④競合の状況について	
・ 他企業に比べて価格設定が低いため、やさしい手に顧客が流れてくる傾向にある。一方で採算性の観点から値上げを予定している。 ・ 単純な家事代行事業ではヘルパー等の資格が不要であるために、ヘルパーが対応するやさしい手が対応する必要性は低いと考えている。 ・ ボランティア団体との競合は少ない。要求が高い利用者が私費サービスでは多く、利用者像が異なるためであると考えられる。	
⑤他機関との協働について	
・ 他機関との協働は特に行っていない。	
2. 事業実施上の課題と今後の展望について	
①事業実施上の課題について	
・ 地方では私費サービスに対する認知度が低い。 ・ 人的資源の不足及び人材育成が課題である。 ➤ 私費サービスの利用よりも介護保険サービスの利用者の要望を優先しており、人的資源の観点から私費サービスの申し込みを断るケースもある。 ➤ 家事代行は介護の有資格者が対応する必要性が低いいため介護保険事業を優先している。	

➤ 介護保健事業に比べて単価が低いため、介護保険事業を優先している。 ➤ ヘルパーは介護事業を希望して入社しているため、家事代行サービス事業に対する社員側の優先度が非常に低く、人材のミスマッチの解決、人材確保が課題である。 ➤ 私費のサービスでは、利用者の負担が高いことから介護保険による家事サービスに比べて、質の高い家事サービスのスキルが求められる。(掃除の方法、料理の方法等)
②今後の事業展開について
・ 介護保険事業を中心に事業を行っているが、今後は日常生活全般へとサービス領域を広げていきたいと考えている。 ・ 要介護認定を受ける前から相談を受けることが出来る体制づくりを今後構築していきたいと考えている。要介護認定前の高齢者を対象とした私費によるソーシャルワーク専門の部門を立ち上げる予定である。(2011 年 4 月開始予定) ➤ 事業内容は私費による日常生活相談(福祉利用援助、日常的金銭管理サービス、書類預かりサービス)と見守りサービスである。見守りサービスは介護のスタッフと兼務ではなく、専門のスタッフを設置する予定である。 ➤ 私費による日常生活相談を行うスタッフは社会福祉士資格保有者に担当させる予定である。 ➤ ケア、家事代行サービスは一度使用すると使い続ける傾向があるため早期の顧客の囲い込みが重要である。 ➤ 無資格で応募してきたヘルパー希望者が資格取得まで働く、ヘルパーのファーストステップとしての活用も検討している。無資格で応募してきたヘルパー希望者は無料講習をうけ、資格の取得をする事が可能であるが、資格取得まで収入を得ることが出来ないため、ヘルパーとしての採用にたどりつかない者が多い。(応募者の 8 割が無資格での応募) ➤ 介護保険制度の次回改定で、私費の家事代行の需要が急速に高まる可能性がある。その事前準備をしておきたいという意味合いもある。
3. 地域包括ケアの実現に向けて
①地域包括支援センターとの関わり
・ 地域包括支援センターへは定期的に訪問して、ニーズの聞き取りを行っている。パンフレットの配布や高齢者へのサービスの紹介をお願いしている。 ・ 地域包括支援センターのケアマネジャーがケアプランを作成するために高齢者宅へ訪問する際にやさしい手のスタッフが同席するケースがある。要介護認定で認定された場合には、地域包括支援センターでケアプランを作成し、認定されない場合にはやさしい手で私費のサービスプランを作成するためである。 ・ ヘルパーが利用者から得た情報を地域包括支援センターへと伝達している。
②地域包括ケアの実現に向けた課題
・ 高齢者の情報を集約・共有する統一のデータベースシステムが必要である。 ➤ 現在は医療機関、地域包括支援センター、民間事業者がそれぞれに高齢者の情報を所持しており、現場で対応しているヘルパーへと高齢者の持病や服薬の状況などが正確に伝達されていないことも多い。それらの情報を集約し共有するためのデータベースの設置が望まれる。 ➤ おまかせさん利用者のデータベースを独自に作成し、地域包括支援センターに対してウェブ上で

提供するシステムを構築することも検討している。

- ・ 地域包括支援センターは、要支援者の見守りを行うが、要介護認定を受けていない高齢者・自立と判断された高齢者への見守りを十分に行うことが出来ていない。自立高齢者に対する見守りの主体を明確化することが求められる。

② 輸送業A社

◇事業者名	輸送業 A 社
◇創業	—
◇売上高	—
◇事業内容	鉄道事業、土地・建物の賃貸業・販売業など
◇従業員数	—

項目	調査結果
1. 高齢者向け生活支援サービスの実施状況	
①事業の全体像について	
・ 鉄道事業を中心として、沿線住民にむけた各種サービスを実施している。 ・ 高齢者向け生活支援サービスを実施している。	
②高齢者向け生活支援サービスの実施内容について	
○事業概要	・ サービスは下記の4つに分類される。 ➤ 住まいのサービス:増築、リフォーム、外壁・屋根・屋外工事、庭木の手入れ、引越し・不用品処分など ➤ 家事のサービス:家事代行サービス ➤ 安心のサービス:住まい・高齢者のセキュリティ、パソコン・デジタル家電の訪問設定・説明 ➤ お買物のサービス:店頭購入商品の宅配、FAX・電話・インターネットによる買い物代行
○業績・利用者の状況	利用者数: 高齢者向け生活支援サービス全体では5,000人弱が利用。 利用者の構成: 安心 80代以上中心、住まい 40代～60代、家事 60代以上中心、買い物 60～70代中心
○ニーズ把握の取り組みについて	・ 各種サービス(買い物代行・ネットスーパー等)提供時に、お客様と直接対話することで、お客様がどういう生活サポートを必要としているのか、生の声を拾っていった。
○利用促進のための取り組みについて	・ 沿線の皆様に認知度の向上をはかるため、電車内などへの広告を実施 ・ 口コミによるリピーター確保
③高齢者向け生活支援サービス事業へ参画した経緯について	

- プロジェクトチームを立ち上げ、沿線の少子高齢化に対応したサービスを検討していた。 - 増加する高齢者の満足度向上、子育て世代の流入の促進を目的として生活サポートサービスが企画された。 - 高台の住宅地の高齢化が進む一方で、駅周辺のマンションには子育て世代も多く居住しているエリアをモデル地域として、買い物商品の宅配などを始めとしたサービスを開始した。
④競合の状況について
各サービスにおいて、多くの民間企業が既に実施している。
⑤他機関との協働について
- 各サービスそれぞれで他企業との協働をおこなっている(例えば、住まいのサービスにおける地元企業・NPO やセキュリティサービスにおける通信・警備会社との連携など)。 - 協働に当たってはA社にてサービスを企画し、サービスの実施に必要なパートナーを選定する形で実施した。
2. 事業実施上の課題と今後の展望について
①事業実施上の課題について
採算性をどう確保していくかが課題である。
②今後の事業展開について
- 利用者数の拡大に努めていきたいと考えている。 - 採算性についても今後改善していきたいと考えている。
3. 地域包括ケアの実現に向けて
①地域包括支援センターとの関わり
- 地域包括支援センターや老人クラブに訪問し、高齢者向けのセミナーなどで商品の紹介をしている。 ➤ 高齢者自身に商品を知って貰うためには広告などだけではなく、事業者側から高齢者のもとへ出向いて行くことが必要であると考えている。 ➤ 実際の加入者はセミナー等での紹介により高齢者自身が加入するケースと、電車内等の広告によって知った家族からの紹介によって加入するケースが半数ずつ程度である。(家族からの紹介によるケースが若干多い) - 地域包括支援センターや他のサービスと協力(利用者情報の共有など)して、サービスを提供していくことは利用者の個人情報の問題などもあり難しいと考えている。
②地域包括ケアの実現に向けた課題
- 民間事業者が参入するに当たって、採算を確保することが困難な事業であると考えている。 - 参入が可能な事業者はCSR目的の一部の大企業と地域の価値が上がることで利益につながるインフラ系の事業者に限られるのではないかと。 - 高齢者向けの生活支援サービスは人の手に頼る部分が大きいと、利用者数を増やすにつれて人件

費も拡大しがちである。規模の拡大に伴うコストの効率化が困難である。

- 24 時間 365 日の営業体制をすでに保有している事業者のインフラを活用してサービスを提供することが重要であると考えている。
- サービスでは個々の利用者の顔が常に見えているわけではなく、状態の変化などをつかむことが難しい。
- 広範囲にサービスを行っているため、センターが各地に存在し、連携が取りにくい。

③ ワタミタクシヨク株式会社

◇事業者名	ワタミタクシヨク株式会社
◇創業	昭和 53 年 5 月
◇売上高	101 億円
◇事業内容	弁当・おかずと夕食材料の製造・販売
◇従業員数	約 150 名（まごころスタッフ数：宅配員 約 4,000 名）

項目	調査結果
1. 高齢者向け生活支援サービスの実施状況	
①事業の全体像について	
- 高齢者向けの夕食のお弁当とおかずの宅配サービスを実施している。一部のエリアでは下ごしらえ済みの食材を配送する事業も展開している。 - 前身のタクシヨクは 1978 年の創業時から 2008 年のワタミグループ参加後も配食事業を実施してきた。	
②高齢者向け生活支援サービスの実施内容について	
○事業概要	- 食材の生産、調理、販売ステーションへの配送、利用者宅への配送を一貫してワタミグループで手がけている。ワタミファームで有機野菜を作り、ワタミ手づくりマーチャンダイジングで食品加工と弁当の製造を実施。製造した弁当はワタミタクシヨクが配送を行う。 - ワタミ手づくりマーチャンダイジングの工場で製造した弁当は、ワタミタクシヨクの各営業所に届けられる。営業所からは、まごころスタッフが高齢者宅への配送を行う。 - まごころスタッフは、業務委託契約によって販売業務を委託されたスタッフであり現在約 4,000 名の登録があり、営業所毎に求人誌等で募集を行う。 - まごころスタッフの年齢層・男女比は地域毎にさまざまであるが、社長が提唱する高齢者に「食」と「職」をという願いから、高齢者に積極的に働いて頂くことにしている。現在およそ 4 分の 1 が 60 歳以上、80 代以上のスタッフも 10 名以上存在する。まごころスタッフとして働くことで、元気になっていく高齢者の方もいる。 - お弁当の宅配に付属して安否確認サービスを行っている。お弁当をお届け時に返答が無い場合、高齢者の方が倒れていた場合には、まごころスタッフは営業所の所長に連絡を入れるとともに、緊急連絡先として登録している、家族や主治医等に連絡を入れることになっている。 - 利用者には事前にお客様カードの形で緊急時の連絡先などを貰っている。
○業績・利用者の状況	- 現在、全国に営業所は 147 箇所。九州、関東、山口県、大阪府、兵庫県で事業を行っている。全国で 1 日 12 万食を配達している。 - 申し込みは 1 日単位ではなく、5 日（月～金）もしくは 7 日（月～日）の事前予約申し込み方法のみである。製造量を標準化することで、イレギュラー対応を避けコストを減らす狙いがある。

	・ 主力商品は「まごころ御膳」(お弁当)、「まごころおかず」(おかずのみ)の2つの商品である。 ➤ 専属の管理栄養士が栄養面にも配慮した上で献立を検討している。 ➤ まごころ御膳は、和食中心のメニューを心がけておりより高齢者の方向けの食事となる。利用者の平均年齢は71歳である。 ➤ まごころおかずは、和洋中幅広いおかずを取り入れることを心がけておりまごころ御膳より対象者は若めに設定している。利用者の平均年齢は68歳である。 ➤ 利用者は、高齢者に限定しているわけではないが高齢者向けにカロリーを抑えていることから若年層では、何らかの病気などでカロリー制限が必要な人の利用が見られる。
○ニーズ把握の取り組みについて	・ 高齢者の多いエリアを主な対象として出店しているが、過疎地域などでニーズは多くとも人口密度の低いところでは配送コストがかかるため、現在は都市部を中心に
○利用促進のための取り組みについて	・ 新聞の折込広告を営業所毎にポスティングしており、新聞の折込広告経由での申し込みが全体の90%を占める。 ・ また既に利用している利用者の口コミにより申し込む方もいる。
③高齢者向け生活支援サービス事業へ参画した経緯について	
・ タクショク株式会社は、今から30数年前の高度経済成長期に増加した共働き世帯を対象とした食材の配送サービスを開始した。 ・ その後当時の中心的な顧客であった30代・40代の世帯が高齢期を迎えたこともあり、高齢者向けの配食サービス事業へと変化してきた。	
④競合の状況について	
・ 同様にお弁当を宅配するサービスを行っている民間事業者は現在の競合である。またスーパーやコンビニエンスストアや生協なども、宅配サービス等を積極的に展開することが予想され将来的には脅威となる可能性もある。 ・ 自治体やNPO等による地域密着型の配食事業とも地域によっては競合する場合がある。 ・ 競合先に対するワタミタクショクの競争力としては、大規模な生産施設による安定したサービス供給体制・品質などが考えられる。またワタミのブランド力も大きい。こうした競争力の源泉は、外食事業・介護事業を手がけるワタミグループの各種事業のシナジー効果によるものが大きい。	
⑤他機関との協働について	
・ 特に協働は行っていない。ワタミグループ内で調達等は実施できている。	
2. 事業実施上の課題と今後の展望について	
①事業実施上の課題について	
・ これまでは直接の利用者である高齢者へ新聞広告などで直接アプローチをしていたが、最近では高齢者の別居家族やケアマネジャーや地域包括支援センター、病院等の紹介による申し込みが増加している。	

こうした中間ユーザーに対する利用促進策を強化することが課題であると認識している。 ➤ 現在高齢者の方の支援を行っているケアマネジャーや地域包括支援センターから高齢者の情報が入り、配達が可能か・可能であれば利用者宅へ連絡をし、サービス提供を勧めて欲しい旨の連絡が入ることが多い。 ・ 現在ではケアマネジャーや地域包括支援センターに対して情報提供を行うためのパンフレット等も準備し、受注促進に努めている。
②今後の事業展開について
・ 今後は日本全国での展開に向けて事業を拡大していきたいと考えている。2013 年度までに全国に出店することを考えている。 ・ 高齢者の日常生活を支える事業であるため、一度出店したからには簡単に撤退をするわけにはいかないと考えている。地方部については県庁所在地などの都市部を中心に展開を進め、徐々に郊外部に向けて展開を進めたい。
3. 地域包括ケアの実現に向けて
①地域包括支援センターとの関わり
・ 地域包括支援センターは、利用者の紹介を受ける形で関係性を持っている。 ・ ワタミタクシヨクの持つ利用者の情報を地域包括支援センターに提供し、地域包括支援センターの業務に役立てて頂くことが出来る可能性もある。 ・ 地域包括支援センターが主催で、地域合同の試食会などを開いて頂くことで利用促進に繋げることが出来ると考えられる。
②地域包括ケアの実現に向けた課題
・ 地域包括支援センターとの情報共有を行うことは可能であると考えられるが、現状では地域包括支援センターがどのような機関であり、どのようなサービスが提供できるのかが分からない状況である。地域包括支援センターの情報を提供して頂ければ具体的な協働のあり方が見えてくるのではないかと考えている。 ・ 地域包括支援センター側からも各営業所長とのネットワークを構築するなどの取り組みをしてもらうことで相互の協力体制が見えてくるのではないかと考える。

④ 有限会社やぐちタクシー

◇事業者名	有限会社やぐちタクシー
◇売上高	不明
◇事業内容	タクシー業、やぐちおもいやりタクシー、車いす対応タクシー、民間救急サービス

項目	調査結果
1. 高齢者向け生活支援サービスの実施状況	
①事業の全体像について	
・ 主要な事業は、タクシー事業である。 ・ 他の事業として民間救急搬送、定額の乗り合いタクシーであるやぐちおもいやりタクシー事業を実施している。	
②高齢者向け生活支援サービスの実施内容について	
○事業概要	・ スーパーや病院と団地を結ぶルートで運行されている。所要時間は1周約30分である。 ・ ルートは決まっており、時刻表を貼った停留所は一応設置しているが、フリー走行のため、道の途中で手をあげる人がいれば停車し、乗車して頂くという形をとっている。(降車時も同じで、停留所以外でもルート上であれば降車可能である。)
○業績・利用者の状況	・ 1日あたりの平均利用人数は約50人。利用者の9割近くが高齢者である。 ➢ 運行当初の1日平均利用人数は15人程度だったが、平成17年7月には採算ラインである40人を超えた。 ・ 1日14往復の運行を行っている。高齢者が買い物や病院を利用する時間帯が朝のため、午前中の利用が大半である。 ・ 運転は専属のドライバーのみが行っている。乗客とのコミュニケーションや、ルート巡回など色々な業務があることや、定時運行という一般タクシーとは異なる点に配慮するためである。 ・ 実際に利用者の中には手助けがないと歩けない人もいる。乗り降りする際に苦労されているケースも多い。
○ニーズ把握の取り組みについて	・ 「地域の方が積極的に利用してくれる」という点が事業を成功させる最大の強みである。長年運行を行っているので、地域の方が協力しやすいような関係性を築けている。
○利用促進のための取り組みについて	・ 実施後、徐々に住民の方にやぐちおもいやりタクシーの認知度が向上してきた。 ➢ 認知度向上の要因として、実験運行があげられる。「やぐちおもいやりタクシー活性化検討委員会」による1ヶ月間の実験運行により、タクシーの存在が周知された。実験運行以前は、運行経路も浸透しておらず、「福祉車両」と勘違いし、乗車できないと思っていた住民が多かった。 ➢ 現在は住民に対する認知度が広まったので、広報を積極的に行っているわ

	けではない。高齢者にとってロコミが有力な情報なため、ロコミで広がるケースが多い。 ・ ただしマスコミ等の取材は多く受けるようになった。 ・ 実際に新聞取材が 2～3 社、テレビ取材が 5～6 社ほどあった。時刻表を公民館などにおいている程度である。 ・ 国土交通省の「公共交通活性化プログラム」に参加。5 店舗のスーパー（現在は 4 店舗）との提携を開始した。もともとは買い物の荷物を持って帰るのが大変、という住民の声を元に始まった事業なので、スーパーと提携するという発想に落ち着いた。 ➤ 「やぐちおもいやりタクシー活性化検討委員会」を発足。メンバーは住民代表、運行事業者、行政（国・広島市）、大学（学職経験者）。 ➤ 住民アンケートで明らかになったニーズに応えるために、「経路・ダイヤ変更」「往復割引」「デマンド型の一部導入」などの実験を行った。 ➤ 最も力を入れた改善メニューは「商業施設利用者の割引」である。町内会の協力依頼により、すべての施設からの協力を得ることができた。 ➤ なお、「日曜・祝日の運行」「携帯電話を利用したデマンド型運行」は実験したもの、効果が限定的であったため、採用されなかった。
③高齢者向け生活支援サービス事業へ参画した経緯について	
・ 町内会からの相談がきっかけである。平成 14 年ごろに「高齢者移送に関して何か協力できないか」といった主旨の相談を受け、平成 15 年から運行を開始した。 ➤ 乗り合いタクシーが運行される前に、スーパーにタクシー乗り場を作してほしいという町内会からの要請があり、スーパーで常にタクシーを待機できるようにした。しかし、行き帰り両方タクシーを使うのは金銭面での負担が大きいので、他の案はないか、と相談され、乗り合いタクシー誕生につながった。 ➤ おもいやりタクシーを運行している「ふじランド上矢口地区」は高齢化の進行が著しい。団地内には路線バスがなく、毎日通院や買い物のため急な坂道を歩かなければならなかった。生活交通の確保は大きな課題であった。 ・ 運行を開始する前に乗り合いタクシーに関するニーズ調査を、町内会によるアンケートによって実施した。 ➤ 乗り合いタクシーのようなサービスに関しては 8 割の人々が「あったらいい」と回答した。しかし、最初の 1 年は利用者が少なく、100 万円近くの赤字であった。 ➤ 料金設定の項目では、7 割の人が「100 円」を希望。現在の料金は、片道 300 円、往復 400 円。スーパーと提携し、スーパーで 2,000 円以上買い物すると割引特典があり、復路が無料になり、往復 300 円で乗車可能とした。	
④競合の状況について	
・ バス会社との競合により、バス会社が利用する道路は巡回してはいけなため、バス路線上をルートに入れることができない。 ・ 要介護の高齢者については介護タクシーとの競合もある。	

⑤他機関との協働について
・ 他機関との協働は特に行っていない。
2. 事業実施上の課題と今後の展望について
①事業実施上の課題について
・ 運行当初は、おもいやりタクシーに使用するジャンボタクシー車両が 1 台しかなかったため、故障した際にどうするかなどの課題が常にあった。 ・ 現在も公的な補助金は特にないため、採算面は常に厳しい状況である。 ・ 現在使用している車両が傷んでいるので、車両買い替えは重要な問題である。買い替えに関しては町内会が市に助成を働きかけている。
②今後の事業展開について
・ 事業自体はこのまま推移することを望んでおり、業務拡大などは考えていない。 ・ 車両をもっと乗り降りしやすい車両に変えたいと考えている。 ➤ 9 割が高齢者なので、高齢者が利用しやすい乗降ステップ付車両が望ましい。 ・ ルートなども含め「変えずに継続する」という点が本事業のポイントであると考えている。
3. 地域包括ケアの実現に向けて
①地域包括支援センターとの関わり
・ 現在は地域包括支援センターとの協働はない。社協から取材の依頼があり、冊子に紹介された程度。地域包括支援センターから問い合わせや依頼があったら、受け入れる意向である。
②地域包括ケアの実現に向けた課題
—

⑤ 株式会社いちい

◇事業者名	株式会社いちい
◇創業	明治 25 年
◇売上高	179 億円（非上場）
◇事業内容	スーパーマーケット事業、ペット事業、外食事業、ネット事業（ネットスーパー）
◇従業員数	1,327 名

項目	調査結果
1. 高齢者向け生活支援サービスの実施状況	
①事業の全体像について	
・ 主要な事業はスーパーマーケット事業である。スーパーマーケット事業の一部としてネットスーパーを 2008 年 10 月より開始した。 ・ 他事業として酒類のWEB販売にもネットスーパー開始以前より取り組んでいた。	
②高齢者向け活支援サービスの実施内容について	
○事業概要	・ ネットスーパーの事業内容は次の通りである。 ➤ 取扱商品数： 食料品を中心として 15,000 点の商品の内、5,000 点を WEB サイト上に掲載 ➤ 利用可能地域： 福島県全域 ➤ 送料： 1 回あたり 350 円を負担 (2,000 円以上にて無料のキャンペーンを実施中) ・ 実店舗（パワーデポ食品館）内にてネットスーパーからの発注商品の梱包・発送作業を実施している。注文を受けると店内より必要な商品を担当者がピックアップする。専用の倉庫・発送センターなどは所有していない。 ・ ネットスーパー担当職員は 3 名、内 2 名が交代で勤務している。商品のピックアップ、梱包作業等は実店舗のスタッフも協力して行うため担当職員数は少なく抑えることができています。
○業績・利用者の状況	利用者数： 2,000 人程度（利用者には提携先のヤマト運輸の会員であるクロネコメンバーズからの利用者を含む） 利用者の構成： 福島市内からの利用者が 6 割程度 年齢は 30～40 代が 7 割、60 代以上は 1 割程度 月間利用件数： 500 件程度 平均利用金額： 4,000 円/回程度
○ニーズ把握の取り組みについて	・ 既存事業であるスーパーマーケット事業を行う中で、ネットスーパーのニーズをつかみネットスーパー事業に参画した。

○ 利用促進の取り組みについて	- 一部の地区で、高齢者の集会場に簡易的にインターネットに接続しネットスーパーの注文を行うことが出来る「クロネコピット」端末を設置している。 - 自治会事務局の職員が操作支援等のサポートを行い、PC操作等に不慣れな高齢者であっても注文が行いやすいように配慮されている。
③高齢者向け生活支援サービス事業へ参画した経緯について	
- 酒類のネット販売事業(ワイン紀行)に以前より取り組んでおり、その知見を活かして本業であるスーパーマーケット事業の業績拡大を目的にWEB販売を行うこととした。 - 結果として高齢者の生活支援することにもつながっているが、事業開始段階では高齢者よりは子育て世代等をターゲットとして考えていた。	
④競合の状況について	
- 福島・郡山市内にそれぞれ店舗を持つ大手スーパー2社のネットスーパーが事業の競合となっている。 2社の対応地域実店舗の所在地(郡山市、福島市)に限られている。 - 大手スーパーによるネットスーパーのWEBサイトは各社が自社で作成しており、自由に調整できるために完成度が高い。一方で「いちい」は市販のサイトを使っているためサイトの完成度で見劣りする面がある。 「いちい」では対応していない実店舗でのチラシ販売に対応した価格をネットスーパーに反映する取組みを競合他社のひとつでは行っている。 - 利用者の使い勝手の面でも「いちい」のサイトには改善余地が大きいと考えている。	
⑤他機関との協働について	
ネットスーパーのWEBサイト、受注管理、発送、決済の総合的なパッケージとしてヤマト運輸より提供を受けている。大手スーパーによるネットスーパーのWEBサイトは各社が自社で作成しており、自由に調整できるために完成度が高い。一方で「いちい」は市販のサイトを使っているためサイトの完成度で見劣りする面がある。	
2. 事業実施上の課題と今後の展望について	
①事業実施上の課題について	
- 利用件数が少なく採算が取れていない。採算ラインは1,000件/月であるが現状の利用はその半分の500件/月程度である。 - 高齢者の生活支援という観点ではネットスーパーは高齢者等のパソコンになじみの無い世代には利用が難しい仕組みであると考えている。FAXや電話での受付などを行うことで高齢者層を取り組むこともできると考えているが個別の対応が必要となるため、「いちい」の規模のスーパーでは規模が大きいため個別の対応が必要な取組みは困難であると考えている。	
②今後の事業展開について	
- 現状は試験段階であると考えており、サービスの完成度、具体的にはWEBサイトの完成度が発展途上であるため、まずはWEBサイトの改善を十分に進めたい。サービスの完成度を確保した上で利用者数の拡大を進めたいと考えている。 - ネットスーパーが一部の店舗が行っている特別な取組みではなく、誰もが当たり前を使う一つのインフラとなると考えている。	

- ・ ネットスーパー事業を行うためには年商 150 億円以上の規模が必要であると考えており、大手の流通事業者が中心となると考えている。一方で地域の中小の流通事業者では、御用聞きや電話での注文受付など小回りの聞くサービスを展開することで住み分けが可能ではないか。
 - パソコンの使用に不慣れな高齢者の現状を考えると、地域の中小の流通事業者による御用聞きや電話での注文受付など小回りの聞くサービスが果たす役割も大きい
 - ネットスーパーの導入にはネットスーパーのシステム導入以外にも、WEBサイトとの連動のために全商品の価格、在庫の電子管理化などが必要となり、既に電子管理を導入している規模の事業者以外の参入は困難である。

3. 地域包括ケアの実現に向けて

①地域包括支援センターとの関わり

- ・ 現状では地域包括支援センターとの協働は行っていない。
- ・ 高齢者からネットスーパーが使いたいのがパソコンの使い方がわからないので教えて欲しいといった要望をもらうことがある。行政や地域包括支援センターでパソコン教室の開催や高齢者が家庭でパソコンを使えるようにするための導入補助等をしてもらいたい。
- ・ パソコンに不慣れな高齢者が気軽に使える端末としてヤマト運輸が開発したクロネコピットが存在する。この端末を高齢者の集まる場所に設置して貰えると高齢者の利用機会が増えるのではないかな。

②地域包括ケアの実現に向けた課題

—

(2) 地域包括支援センター等 ヒアリング結果詳細

① 勝浦市地域包括支援センター

◇事業者名	勝浦市地域包括支援センター
◇運営主体	千葉県勝浦市
◇市町村人口	21,059 人(H22 12 月千葉県人口移動報告)
◇市町村高齢化率	32.4%(H22 12 月千葉県人口移動報告)

項目	調査結果
1. 地域包括支援センターの概略と民間事業者の関わりについて	
①地域包括支援センターの概略	
- 平成 19 年度より立ち上げを行い、各専門職 1 名ずつと事務職員 2 名の 5 名体制で運営を行っている。 - 対象圏域は、勝浦市全域でありブランチは保有していない。対象の人口は 21,059 人、高齢化率は 32.4%である。 - 予防ケアプランの給付管理件数は、月平均で 70 件程度である。 - 高齢者からの相談受付件数は、昨年度は年間で 500 件程度であった。なお、今年度は 12 月時点で 650 件の相談を受け付けている。	
②民間事業者との協働による取り組みについて	
○取り組み概要	- 地域で高齢者が暮らしていく上で必要となる様々な社会資源を「勝浦いろは帖」としてリスト化している。 「勝浦いろは帖」には、行政の介護関連の窓口、公民館や集会所、各種相談窓口、配達可能な商店のリスト、介護事業者、ボランティア団体のリスト等が掲載されている。配達可能な商店の中には、個人商店に加えてコンビニエンスストアの情報なども掲載されている。 「勝浦いろは帖」は、地域包括支援センター等の窓口で自由に持って帰ることが出来る様に配布されている。また必要な情報だけを持って帰ることが出来る様に、一冊の冊子ではなく行政の窓口リスト、商店のリストなど分野別に分冊して配布している。 - HP 上での閲覧も可能となっている。 - ケアマネジャーに対しても、配布を行っている。 「勝浦いろは帖」の掲載内容は、半年に 1 度更新を行っており情報の鮮度を保っている。 <高齢者のための生活応援マップの取り組み手順> - 当初は勝浦市の広報誌に、「地域いきいき通信」というタイトルで高齢者の生活に資する社会資源の情報提供を呼びかけた。また役所の内部でも高齢者に関わる様々なセクションから施策や窓口に関する情報提供を呼びかけた。

	・ 地域の商店については、商工会議所を通じて、アンケート調査を行った。アンケート調査の項目は、配達への対応状況と配達の商品目についてである。商工会に加盟していない商店については個別に電話連絡を行い、訪問した。 ・ 平成 19 年度に地域包括支援センターが立ち上がった後は、半年に 1 度の更新を行っている。更新作業においては、掲載内容に変更が無いかという確認を行う。
○取り組みの きっかけ・経緯	・ 平成 18 年 9 月から平成 19 年度に立ち上がる地域包括支援センターの開設準備のための活動が始められた。地域包括支援センターが、地域のインフォーマルサービスを十分に把握することが必要であると考え、高齢者のための様々な社会資源をまとめた「勝浦いろは帖」の作成を開始した。
○取り組みの 効果	・ マップ掲載を通じて関係性が出来た商店からは、地域の高齢者の方の状況についての電話連絡が入ることがある。具体的には、常連客の高齢者の様子から認知症の疑いがあるのではないかとといったことである。 ・ マップ作成に協力して頂いた送迎可能な理美容店に勝浦市が行う介護予防教室のポスターを貼るなどの協働が生まれている。
○取り組みを 行う上での課 題	・ 「勝浦いろは帖」を活用することで、高齢者のニーズを民間事業者を含む地域の社会資源へ繋ぐことはある程度達成できている。要因として、地域包括支援センターにおいて、緊急通報システム等の高齢者支援事業を持っているため、高齢者の個人情報把握していることが挙げられる。 ・ しかし、ニーズを受け止め配達等を行う民間事業者の後継者不足によりサービスの継続が困難となるケースがあることが課題である。
2. 総合相談・支援業務の実施状況について	
○地域高齢者 のニーズ把握	・ まず、電話か窓口で相談を受け付ける。その後職員が訪問し、実態把握を行う。どのようなケースであっても必ず訪問して正確に実態把握を行うことが重要である。窓口や電話口だけでは高齢者が抱える問題を正確に把握することは難しい。 ・ 訪問は専門職の 3 名だけでなく 2 名の事務職員も参加する。 ・ 事務職員であっても高齢者のニーズの聞き取りが行えるように専用のアセスメント書式を用意している。アセスメントの書式では、形式的な質問も準備しており高齢者のニーズを探るためのきっかけとなるように配慮している。
○地域のニ ーズ情報の発信	・ 原則として高齢者の方には、地域の社会資源の情報を伝え自分で選択してもらうことを第一としている。高齢者自身での選択が難しい場合には、高齢者の家族に連絡を取りサービスの利用を薦めている。 ・ 商店等へのサービス提供の連絡を地域包括支援センターが依頼された場合には、高齢者の方に同意を得た上で、個人情報を商店に提供する。 ・ 民間事業者のサービスと協働を行うことについての抵抗感は感じていない。サービス提供をした民間事業者には利用者の状況をフィードバックして貰えるよう電話を入れ状況をヒアリングしている。

○地域の社会 資源把握・活用	・ 社会資源の把握は、前述の勝浦いろは帖の作成を通じて行っている。 ・ 社会資源の活用のために、認知症サポーター養成講座を開催している。認知症に対する理解・認知症の利用客への対応方法等に関する講座であり、商店を対象として商工会議所を通じて参加を呼びかけている。地区別での開催を行っているが、ある地区では半数以上の商店から出席を頂いた。 ・ 勝浦市の独自サービスとして、独居高齢者に乳酸飲料等を届けることで定期的に見守りを行う事業を実施している。配達を市内の牛乳業者に依頼することで協働を行っている。
3. 地域包括ケアの実現に向けて	
①民間事業者との今後の関わりについて	
・ 民間事業者との協働においては、認知症の高齢者をサポートするネットワークを、認知症サポーター養成事業を通じて進めている。今後も活動を継続し、認知症になっても生活できる環境づくりを進めていきたい。 ・ 地震等の災害時の高齢者の避難体制の構築を今後進めていきたい。現状では一人暮らしの高齢者など災害時に避難が出来ない高齢者が多く危機感を持っている。 ・ 介護保険や行政のサービスをまったく利用していない高齢者については状況が把握出来ていない。次年度以降、各戸訪問をして状況把握を進めたい。 ・ 高齢者からは「憩いの場」が欲しいというニーズが多く聞かれている。サービスを担う主体、サービスのあり方を含めて今後検討を進めていきたい。	
②地域包括ケアの実現に向けた課題	
・ 勝浦市では地域包括支援センターは直営で運営しているが、委託で実施している地域包括支援センターでは1次予防、2次予防事業も含めて一括で委託されるため地域との関わりを作るために十分な時間と資源を当てることが出来ないのではないかと考えている。勝浦市では立ち上げ当初より、1次予防・2次予防の介護予防事業を保健のセクションが実施しており地域包括支援センターでは総合相談支援業務等に十分な時間と資源を割くことが可能となっている。	

② 認知症介護研究・研修東京センター

◇主体名	認知症介護研究・研修東京センター
------	------------------

項目	調査結果
1. 活動の概略について	
①認知症介護研究・研修東京センターの概略	
- 平成12年から高齢者痴呆介護・研修センターとして、社会福祉法人が厚生労働省からの委託を受け、認知症介護の研修と研究をしていく事業をスタートした。 - 認知症介護研究・研修センターは、東京・仙台・名古屋にそれぞれ位置し、運営を行う社会福祉法人が厚生労働省からの委託事業として調査研究や研修事業を実施している。 - 東京センターにおいては、調査研究事業としては、厚生労働省老人保健事業推進費等補助金を受けて地域ケアに関する調査研究、認知症に関する研究等を実施している。 - 研修事業としては、認知症介護指導者養成研修を実施し、各都道府県での研修講師となる人材を養成している。また認知症介護指導者フォローアップ研修、ユニットケア施設研修等を行っている。	
②民間事業者との協働による取り組みについて	
○取り組み概要	- 認知症介護研究・研修東京センターでは、地域ケアに関する調査研究事業の一環として、地域包括支援センターの高齢者のための社会資源マップ作成の支援を実施した。（以下では、その事例のひとつについて記載している。） - 作成したマップは「高齢者のための生活応援マップ」であり、配達対応をしてくれる商店、健康相談が可能な薬局、タクシー会社、休憩所やトイレとして利用できる集会所等が掲載されている。 ➤ 大手のスーパーマーケットやコンビニエンスストア等の掲載は行っていない。大手については各店舗の裁量でマップ掲載の可否について判断が出来ず、有効なアプローチの方法が見出せなかったためである。 - マップ作成の手順としては、まず地域包括支援センターのセンター長が地元の町内会長や商店会長等へ協力依頼を行った上で、マップ作成の調査事業の事務局を依頼しているNPO職員が調査員として各店舗を巡回して取り組み内容について聞き取り調査を行った。次に聞き取った内容をNPOの内部でマップの形にとりまとめていく。その後出来上がったマップについて各商店に渡し掲載内容の確認を行った。 - マップを作るための会議として、民生委員等の地域住民の有志に入ってもらい住民にも積極的に関わってもらった。 - マップは電子データとして保存しており、カラープリンタ等があれば随時必要な人に配布することが出来る。

○取り組みの きっかけ・経緯	- 平成 18 年度に調査研究事業の一環（厚生労働省老人保健事業推進費等補助金認知症ケアの地域診断に基づいた効果的な地域包括ケア実施のための調査研究事業）として、社会資源マップ作り活動をいくつかの地域包括支援センターとともにを行った。 ➤ 自発的にマップを作成したいという手が挙がった地域包括支援センターと、認知症介護研究・研修東京センターとの協働でマップ作成を実施している。 ➤ 具体的なマップの体裁などについては各地域からのアイデアに任せ、認知症介護研究・研修東京センターとしてのこうあるべきという指示はしない。 - 平成 20 年度以降は認知症介護研究・研修センターの自主事業として地域包括支援センターのマップ作成の取り組みを支援している。 - マップ作成に当たっては、地元の NPO 法人に事務局を依頼し、NPO と地域包括支援センターが社会資源調査とマップ作成を担当する。認知症介護研究・研修東京センターは、事務局を支援している。 ➤ NPO 法人は地元住民とのネットワークを有している。 ➤ また複数の地域でマップを作成しており、NPO にはノウハウが蓄積されている。
○取り組みの 効果	（以下では、認知症介護研究・研修東京センターが支援した地域包括支援センターのうちひとつの事例から得られた成果等について記載している。） - マップ作成は、高齢者支援のための社会資源とのネットワークを構築することが目的である。 ➤ 特に商店街等のマップを作成することで要介護認定を受けていないが、何らかの支援が必要な高齢者に対してアプローチをすることを考える契機となる。 - マップ作成の結果として、第一に商店街に対して地域包括支援センターを認知してもらうことに繋がった。各商店と地域包括支援センターの間にネットワークが構築され来店した高齢者の状況について地域包括支援センターに電話が入ることなども出てきた。 - また自治会長などとのネットワーク作りの効果も大きい。普段は地域包括支援センターから挨拶に伺っても、挨拶だけで終わってしまう。マップという具体的なツールがあることで、挨拶以上の情報交換をすることが出来る。 - マップ作成そのものが目的というより、マップ作成のプロセスで他の社会資源とのネットワークを構築し、マップ更新を通じてネットワークを継続していくということが重要である。 - 作成したマップについては、マップの更新・見直しを予定している。更新に当たってはマップがどのように活用されてきたのか等の効果・活用状況に関する検証作業を行った上で更新を行う。 ➤ 配送を行う商店に対しては、一人暮らしの高齢者が多い地域では配送の下

	限金額（1,500 円程度）が高いと感じられることが多く、高齢者の利用は少ない。
○取り組みを行う上での課題	・ 地域包括支援センター単独だけでは、上記のようなマップ作成を行うための人的資源、ノウハウ、財源が不足していることが多い。認証介護研究・研修東京センターの支援によりこれらの課題が解決出来たと考えている。 ➤ 人員が多く余裕がある地域包括支援センターはほとんど無い。そのため予防ケアプラン作成などに追われていて人手が足りないことになる。 ➤ 財源（特に人件費）が一番の問題である。地域包括支援センターは行政の委託事業であり、民間の法人が運営している場合、独自の財源を持ち出しでマップ作成のための調査等を行うことは難しい。調査等を行うための人件費捻出は難しいため、地元住民のボランティアに調査を依頼することや、NPO法人に業務を依頼することも考えられる。 ・ マップ作成は一段落したので、マップ更新・活用度の検証作業を進めることが必要と考えている。マップを地域でのネットワーク作りのための活きたツールとして活用するためにはどのようなことが必要なのかを検証作業を通じて考えていく。
2. 総合相談・支援業務の実施状況について	
※調査対象である認知症介護研究・研修東京センターは地域包括支援センターではなく、総合相談・支援業務の実施主体ではないため、本項目については割愛する。	
3. 地域包括ケアの実現に向けて	
①民間事業者との今後の関わりについて	
・ 大手の企業については、各地域の支店には地域包括支援センター等との協働ルールを地域ごとに判断する権限が無い。本社として地域から協力依頼等があった場合には、どのように対応するかというルールを整備して頂くことで協働がしやすくなるのではないかと考える。 ・ 民間事業者は高齢者だけを顧客としたサービスは、採算が取りにくいので様々な顧客層に対応したユニバーサルデザイン的なサービスモデルが求められるのではないかと考える。 ・ 地域包括支援センターは、行政の出先機関であり民間事業者に対して情報提供を行うことに制限がある。個人情報ではなく集約情報だけであっても情報提供を行うことは難しいであろう。 ➤ そのためにはまず市町村に向けて、民間事業者向けに情報提供を行うための指針・ガイドライン等を提示することが必要なのではないかと考える。	
②地域包括ケアの実現に向けた課題	
・ マップだけでは、全ての高齢者の問題が解決しないことに地域包括支援センター等が気づいたことが大きな成果であり次の展開が見えてきた。地域の民間事業者のマップを作成し、高齢者へ配布するだけでは支援が必要な高齢者を民間事業者のサービスへと繋ぐことは難しい。 ・ 本当に問題がある高齢者は、自身に問題があっても能動的にサービスを選択し利用することは難	

しい。サービスの情報提供体制を整備するとともに、民生委員等の近隣住民がサービス利用を促していく（アウトリーチ）ことが求められるのではないかと。

- 見守りが必要だと考えられる高齢者であっても、本人はそのことに気づいておらず誰かがサービス選択を促すことが必要である。
- ・ 上記のような、共助に繋ぐための互助機能が必要であるが、地域において既に互助機能は壊れつつある。そうした互助機能の崩壊を行政や地域包括支援センターがどのように再構築していくのかが今後必要となる。

第 5 章 調査結果のまとめ

第5章 調査結果のまとめ

本章では、アンケート調査結果とヒアリング調査結果を踏まえて調査結果のとりまとめを行う。

1. 高齢者向け生活支援サービスへの民間事業者参入の課題と解決策

高齢者向け生活支援サービスの参入状況と課題について整理する。

(1) 高齢者向け生活支援サービスを実施する民間事業者全体の状況

① 参入状況

アンケート調査結果では、全回答事業者の高齢者向け生活支援サービスへの参入状況は2割強である。一方で「参入を予定・検討している」事業者が2割弱となっており4割程度の事業者が参入・または参入を検討している状況である。

参入のきっかけとしては「既存事業で高齢者の利用者が多いから」をあげる事業者が多い。また参入していない理由としては「本業とは無関係でかけ離れているから」「具体的な事業ノウハウがないから」と自社のノウハウの面を挙げる事業者と、「採算が取れそうもないから」を挙げる事業者が多い。

② 事業実施上の課題

事業実施上の課題としては、「サービスに対して高額の対価を求めることが難しい」が51.0%と最も多く挙げられた。「人的資源の不足から十分な対応が難しい」が34.7%、「コストがかかりすぎて、採算が取れない」が28.7%と続いている。調査研究委員会では、今まで対価を支払わず自ら行ってきた家事援助などの生活支援サービスについては、対価を支払うことに対する利用者側の意識が低いと、コストに見合った対価を請求することが難しいのではないかと議論もなされている。また採算性の問題に対して、サービス対象を高齢者に限定せずに、地域住民を含めた広い範囲で市場を捉えサービスを提供することで参入が容易になるとの意見も挙げられている。

(2) 介護保険事業実施状況と高齢者向け生活支援サービスの参入状況

高齢者生活支援サービスへの参入状況については介護保険事業の実施有無により大きな違いがみられる。介護保険事業の実施有無による参入状況、事業実施上の課題を整理すると図表 5-1 の通りである。

図表 5-1 介護保険事業参入有無と高齢者生活支援サービスの状況

	介護保険参入事業者	介護保険未参入事業者
参入状況	・ 4 割程度の事業者が参入。	・ 1 割程度の事業者が参入。
参入のきっかけ	・ 「既存事業で高齢者の利用者が多い」、「既存事業のノウハウ・インフラが活用できる」を挙げる事業者が多い。 ・ 「自社のイメージアップ」を挙げる事業者も多い。	・ 「既存事業で高齢者の利用者が多い」を挙げる事業者が多い。 ・ 介護保険参入事業者に比べ、「既存事業との関連性は低い」が市場の拡大を見込んで」と回答した事業者が多い。
サービス分野	・ 「家事援助」が 52.4%と最も多く、「移送サービス」(40.8%)、「買い物支援」(35.9%)と続く。	・ 「買い物支援」が 54.3%と最も多く、「移送サービス」(35.9%)、「見守りサービス」(28.3%)と続く。
事業実施上の課題	・ 「高額の対価を求めることが難しい」が 53.4%と最も多く、「人的資源の不足」(48.5%)、「コストがかかりすぎて、採算がとれない」(28.2%)と続く。	・ 「高額の対価を求めることが難しい」が 47.8%と最も多く、「コストがかかり過ぎ採算がとれない」(27.2%)を挙げる事業者が多い点は介護保険参入事業者と同様である。 ・ 介護保険参入事業者に比べ、「業務実施のノウハウの不足」(33.7%)、「高齢者に効果的に訴求するための販売網の不備」(29.3%)、「市場規模が小さい」(22.8%)を挙げる事業者が多い。
採算状況	・ 「独自に採算が取れている事業者」は 28.9%、「自治体等の補助金により採算がとれている事業者」が 3.9%である。	・ 「独自に採算が取れている事業者」は 35.9%、「自治体等の補助金により採算がとれている事業者」が 5.1%である。

① 介護保険事業を実施している事業者

介護保険事業を実施している事業者では、4 割程度が高齢者向け生活支援サービス事業へと参入している。これは訪問介護事業の延長として介護保険対象外の分野へと進出しているためであると考えられる。事業分野としては訪問介護事業の延長となる家事援助や移送サービスへの参入が多い。また、事業の課題としては、介護保険適用時の自己負担分との料金の比較がなされるため、価格設定が困難である点が指摘されている。

② 介護保険事業を実施していない事業者

介護保険事業を実施していない事業者では、既存事業で高齢者の利用が多い事業者が参入している傾向にある。参入分野としては買い物支援、移送、見守りが多い。事業の課題としては介護保険事業実施事業者と同様に単価、採算性の問題を挙げる事業者が多く、それに加えてノウハウの不足、高齢者への訴求手段の不足を挙げる事業者が多い。

(3) サービス分野別の参入状況と課題

続いて本調査研究で対象とした、5つのサービス分野別の状況についてみていく。サービス分野別の参入状況、事業実施上の課題を整理すると図表 5-2 の通りである。なお、サービス分野別の参入状況は、各サービス分野への参入可能性が高いと考えられる業種の事業者のうち、「参入している」または「参入を検討している」という回答を得た事業者の割合を算出したものである。

図表 5-2 サービス分野別の参入状況と課題

サービス 分野	回答 数	参入状況		事業実施上の課題 (アンケート・ヒアリングより)
		参入	検討	
買い物 アンケート配布先： スーパーマーケット・百貨店、 コンビニエンスストア業	62 社	9.7%	29.0%	・ 人的資源の不足、サービスに対して高額の対価を求めることが難しいと多くの事業者が回答。 ・ ネットスーパーはパソコンの操作に不慣れな高齢者に適していない点が課題。
配食 アンケート配布先： 外食サービス業、宅配飲 食業	51 社	13.7%	21.6%	・ サービスに対して高額の対価を求めることが難しいことやコスト高により採算がとれないと多くの事業者が回答。 ・ 過疎地域などではニーズが多くとも人口密度が低いために配送コストがかかるため出店が困難。
移送 アンケート配布先： 道路旅客運送業	112 社	16.1%	17.9%	・ サービスに対して高額の対価を求めることが難しいことやコスト高により採算がとれない、人的資源が不足していると多くの事業者が回答。 ・ 要介護の高齢者では介護保険との線引きが難しい。
家事援助 アンケート配布先： 家事サービス業、訪問介 護事業	98 社	62.2%	14.3%	・ 人的資源の不足、サービスに対して高額の対価を求めることが難しいと多くの事業者が回答。 ・ 利用料金が全額自己負担となるために負担額が大きくなってしまふことや、介護保険サービスとの線引きが難しいことが課題。
見守り アンケート配布先： 警備業、国内電話業、移動通 信業、電気業、ガス業、上下水 業、集配利用運送業	76 社	6.6%	13.2%	・ 人的資源の不足、サービスに対して高額の対価を求めることが難しいと多くの事業者が回答。

① 買い物サービス分野

買い物分野への参入事業者は9.7%、検討中の事業者が29.0%であり、今後参入事業者が増加することが想定される。ヒアリングでは「高齢者の買い物支援ではいわゆる御用聞きや電話で注文を受け付けるような仕組みが有効であるが、一定規模以上のスーパーでは地域密着型の取り組みは困難である」と指摘されている。また、ネットスーパーが買い物を支援する手法として考えられるが、パソコンの使用に不慣れな高齢者には適していない点が課題である。

ヒアリング調査では、地域でスーパーマーケット等を展開する事業者が配送等のインフラを持つ運輸業者と連携を行うことで、ネットスーパー事業への参入を進めていた。こうした小売業のみを実施する事業者が配送サービス等に参入する上では、配送に係るインフラやノウハウを持つ事業者との連携が有効である。またパソコンに代わる高齢者が操作しやすい情報端末等の開発も進められており、それらの事業者との連携も有効だと考えられる。

② 配食サービス分野

配食サービス分野への参入事業者は13.7%、検討中の事業者は21.6%である。事業実施の課題としてはサービスに対して高額の対価を求めることが難しい点やコスト高による採算性の問題が挙げられる。また他のサービス分野に比べて、売上が拡大している事業者、独自に採算が取れていると回答している事業者が多い点が特徴的である。過疎地域ではニーズが高いが人口密度が低いために配送コストがかかり採算がとれず事業者の進出が進んでいないことも特徴である。また、ヒアリング先の事業者では、「利用者を増やすために、ケアマネジャーや地域包括支援センター等へのサービスの周知が課題である」との意見が挙げられている。

ヒアリング調査では、材料の調理・配送を一括して単独の事業者が実施するビジネスモデルが示されている。飲食店等を展開する大規模な事業者においては、既存の調理施設や仕入れのノウハウ等を活用することで価格競争力を持つことが出来るだろう。調査研究委員会では、飲食店ではなく、小売り事業等を全国展開している事業者が、仕入れのノウハウや配送ネットワークを活用して参入した事例についても取り上げられている。また買い物分野でのヒアリング結果を応用し、他のビジネスモデルとして、自社では調理までを手がけ、配送部分等をインフラ・ノウハウを持つ他の事業者と連携することも考えられる。

③ 移送サービス分野

移送サービス分野への参入事業者は16.1%、検討中の事業者は17.9%である。事業実施の課題としては、サービスに対して高額の対価を求めることが難しい点やコスト高による採算性の問題が挙げられる。また、人的資源の不足についても課題として挙げる事業者が多い。ヒアリングにおいては、「地方自治体等が実施する安価な移送サービス事業との競合、既存バス路線との競合、車両の更新費用の問題」が指摘されている。

本調査研究では第2章に定義したように、日常生活に支障のある高齢者をサービス利用者として想定しているが、調査研究委員会で検討を進める中で、移送サービスの対象を高齢者に限定せず、幅広い年齢層の利用者を獲得することが、採算性の確保や事業展開の可能性につながるという意見も挙げられている。ヒアリング調査では、当該地域で既に高い知名度を持つタクシー業者等が、地域のスーパーマーケットと割引サービス等の連携を行うことで集客力を確保

していた。高齢者の移送ニーズの高いと考えられる商店街、スーパーマーケット、医療機関等との連携を検討することが、参入を進める上で有効な解決策となるだろう。

④ 家事援助サービス分野

家事援助サービス分野への参入事業者は 62.2%、検討中の事業者は 14.3%と既参入事業者が多い点が特徴である。特に参入後 10 年以上が経過している事業者が多く、訪問介護事業者が介護保険事業の延長としてサービスに参入していることが読み取れる。事業実施の課題としては人的資源の不足、サービスに対して高額の対価を求めることが難しい点が挙げられる。

介護保険事業と異なり利用料金の全額自己負担となるために負担額が大きくなってしまふことや、介護保険サービスとの区分けが難しいことが課題である。ヒアリングでは、「介護保険事業の自己負担額を意識した価格設定をしなければならず、採算確保が難しい」と指摘されている。

家事援助サービスについては、訪問介護事業を実施する事業者の参入が引き続き進むものと考えられる。ヒアリング調査では、「要介護状態では無い高齢者に対して家事援助サービスを提供することで、信頼確保につながり、その高齢者が加齢等によって要介護状態になった際に訪問介護事業者としての競争力強化に繋がる」ことが示唆されている。

⑤ 見守りサービス分野

見守りサービス分野への参入事業者は 6.6%、検討中の事業者は 13.2%である。事業実施の課題としては人的資源の不足、サービスに対して高額の対価を求めることが難しい点が挙げられる。事業者へのヒアリングでは、「事業単体で採算を確保することが困難な事業であり、参入が可能な事業者は採算を度外視した社会貢献を第一義とした一部の大事業者や、別事業にて利益回収を行うことが出来るインフラ系の事業者に限られるのではないか」と指摘されている。

ヒアリング調査では、輸送業を行う事業者が通信や警備等の事業者と連携を行うことで事業展開を進めていた。見守りに関わるセンサー等の IT 技術を得意とする事業者と特定のエリアに既に顧客網を持ったインフラ系事業者との連携が有効だろう。また今回のヒアリング調査の対象では無いが、定期的に高齢者宅を訪問している事業者（郵便、飲料の配送等）による IT を用いない対面による見守りサービスへの参入可能性も考えられる。

(4) 高齢者向け生活支援サービスへの参入課題の解決策と今後の展望

ここでは高齢者向け生活支援サービスの今後の展望についてまとめる。調査結果からは、民間事業者による高齢者向け生活支援ビジネスを今後発展させていくためには、国・自治体等による補助金等の増額を行うことや、高齢者が主体的にサービスを選択出来るよう、地域の民間事業者によるサービスの情報が容易に得られるような仕組みを作ることが必要であるとの声が多く寄せられている。確かに、移送など一部のサービスや山間部の過疎地域などでは構造的要因により採算性確保を行うことが難しく、補助金等による支援の必要性はあるであろう。しかし一方で、大手民間企業が新たに高齢者向け生活支援サービスに参入した事例も存在する。大手企業が既に所

有している調理施設等の設備や配送のネットワークなどを活かして高齢者向け生活支援サービスへ参入をするケースは、高齢化に伴い今後も増加し、地域の高齢者の生活に大きく貢献していくことが期待される。特にネットスーパーのように高齢者だけでなく幅広い年齢層を対象にした買い物支援サービス等は、団塊の世代等の高齢化と共に今後とも普及していくであろう。一方、本調査研究事業の一環として行われたシンポジウム（2月10日開催「地域で支える高齢者の暮らしと安心シンポジウム」）では単独の事業者だけで高齢者のニーズを全て満たすサービスを提供することは難しく、各企業がノウハウ等を持ち寄って連携を行い、高齢者向け生活支援サービスを進めていく必要性が示されている。ノウハウや資本等に限りがある中小事業者であっても、他業種との連携によって高齢者向け生活支援サービスに参入する可能性があることが示唆されたといえる。中小事業者間の連携促進においては、高齢者向け生活支援サービスを実施する民間事業者によって構成される団体の組成等が解決策として考えられる。地域の高齢者の生活支援サービスを実施する民間事業者の団体は、事業者間の連携促進や後述する地域包括支援センター等との協働を進める上でも有効だろう。

またアンケート調査では明確に示されていないが、ヒアリングやシンポジウム等の中で、民間事業者が高齢者のニーズを的確に把握できていないことが読み取れた。具体的には、高齢者ユーザーの立場からは、「本当に使いたいと思うサービスが無い」という趣旨の発言があり、民間事業者からは「サービスは手探りの状態で進めている」という趣旨の発言があった。また、民間事業者へのヒアリング調査では、高齢者やその家族だけではなく、ケアマネジャーや地域包括支援センターを通してのサービスの申し込みが増えているという事例があり、地域包括支援センター等にもサービス周知を行うことで、利用者増加・事業拡大が期待される。また、上述したように、民間事業者が十分把握できていないと思われる高齢者等のニーズを集約している地域包括支援センターと民間事業者が協働することによって、高齢者の望むサービスを創造していける可能性があると言えるだろう。具体的な協働の手法については、次節にて詳しく述べることとする。

調査研究委員会の議論では、高齢者自身や地域包括支援センターの、介護保険以外のサービスを利用することに対する意識が低いこと、介護保険以外のサービスに対する費用負担についての認識が不足していることが指摘されている。生活支援サービスの領域は、これまでは家族や地域の支え合いなどによって賄われてきたものであり、意識変化にはある程度の時間を要するものであろう。しかし、前述の大手民間事業者による高齢者向け生活支援サービスが地域に浸透することなどにより、徐々にこうした意識は変化していくものと考えられる。

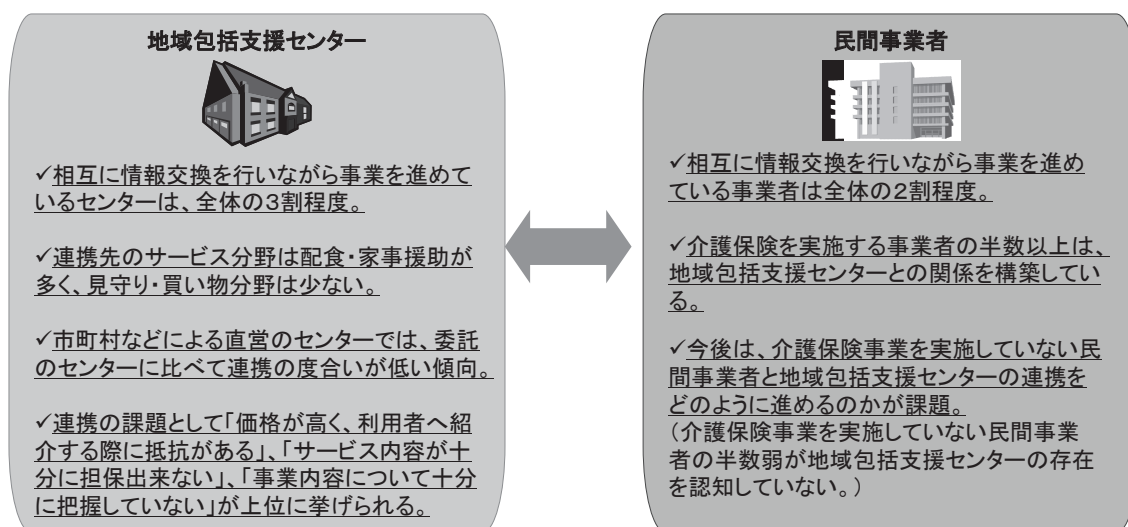
2. 地域包括支援センターと民間事業者との協働のあり方

本節では、前節における民間事業者の課題解決に向けて、地域包括支援センターと民間事業者との協働のあり方について述べる。

(1) 地域包括支援センターと民間事業者の協働の現状

地域包括支援センターと民間事業者の協働の現状について、概略をまとめたものが図表 5-3 である。以下では、地域包括支援センター、民間事業者それぞれの立場から両者の協働の現状について整理を行う。

図表 5-3 地域包括支援センターと民間事業者の協働の現状



① 地域包括支援センターから見た協働の現状

地域包括支援センターに対するアンケート調査結果は、民間事業者による高齢者向け生活支援サービスとの関わりについて「相互に情報交換を行いながら事業を進めている」が 33.3%、「サービス内容について問い合わせを行ったことがある」が 56.2%「チラシパンフレット等で存在は認知しているが具体的な接点はない」が 3.7%、「協働は行っていない」が 4.2%である。積極的に情報交換を行いながら事業を進めている地域包括支援センターは全体の 3 割に留まっている。

また地域ニーズに関する情報発信先として、民間事業者を挙げる地域包括支援センターは 23.4%に留まっている。多くの地域包括支援センターで、医療機関や居宅介護支援事業所は、情報発信先となっているが、民間事業者に対して地域ニーズの情報を発信している地域包括支援センターはおよそ 2 割である。

また何らかの形で協働等を行っている民間事業者のサービス内容としては、配食サービスが 91.6%、家事援助サービスが 83.6%、移送サービスが 68.3%、買い物支援サービスが 50.9%、安否確認等の見守りサービスが 28.5%である。地域包括支援センターと関わりのある民間事業者は配食・家事援助サービスが多く、買い物支援・見守りサービスについては協働が十分に進んでいないことがみてとれる。

また協働の現状には、地域包括支援センターの運営法人によって差が見られる。社会福祉法

人（社会福祉協議会以外）・医療法人・その他の運営法人においては、相互に情報交換を行いながら事業を進めているという回答が 35%を超えているのに対し、市町村等による直営の地域包括支援センターにおいては総合に情報交換を行いながら事業を進めている回答は 21.7%と低くなっている。市町村等による直営の地域包括支援センターでは、委託の地域包括支援センターに比べて民間事業者との関わりが少ない傾向がある。ただし、ヒアリング調査での事例のように、市町村直営の地域包括支援センターであっても、民間事業者と積極的な協働を進めているケースもある。

民間事業者との協働を進める上での課題に関するアンケート調査結果では、「価格が高く利用者に紹介する際に抵抗がある」が 57.1%、「民間事業者の事業内容について十分に把握していない」が 34.2%、「介護保険事業者と異なり、サービス内容が十分に担保出来ない」が 33.5%、「民間事業者側が地域包括支援センターを認知していない」が 17.6%となっており、またアンケート調査の自由記述からは抵抗感として「営利企業であること（によって信頼を得られない）」といった回答が多く挙げられた。シンポジウムでも同一の高齢者向け生活支援サービス事業を展開していても「社会福祉法人等に比べて株式会社等の営利事業者が、行政や地域包括支援センターから、十分な信頼を得られていないと感ずることがある」といった趣旨の意見が出されている。

これらの結果から協働の進まない理由として、福祉行政等の担当者が抱く、「民間事業者やサービスの内容を十分に知らないことによる民間事業者への偏った認識」が見えてくる。

冒頭での調査結果では、「相互に情報交換を行いながら事業を進めている」が 33.3%、「サービス内容について問い合わせを行ったことがある」が 56.2%と民間事業者との協働はある程度見られた一方で、「事業者やサービスの内容をよく知らない」という意見が多く見られる。このことから地域包括支援センターと民間事業者の関係はまだインフォーマルな関係にとどまっていると考えられ、これをフォーマルな関係へと変えることが望まれる。また「営利企業であること」に対する抵抗感は、これまで福祉行政と民間事業者の間に接点が少なかったことによるものであり、今後は地域包括支援センター等が民間事業者に対する認識を見直していくことが必要だろう。

② 民間事業者から見た協働の現状

民間事業者に対するアンケート調査結果では、地域包括支援センターとの関わりについて「相互に情報交換を行いながら事業を進めている」が 20.1%、「地域包括支援センターから問い合わせを受けたことがある」が 6.2%、「地域包括支援センターの存在は認知しているが業務上の接点はない」が 22.4%、「地域包括支援センターの存在を認知していない」が 33.3%である。

また地域包括支援センターとの関わりについては、介護保険事業の実施状況による差異が見られる。介護保険事業を実施する民間事業者では、「相互に情報交換を行いながら事業を進めている」という回答が 50.9%であったのに対し、介護保険事業を実施していない民間事業者については「相互に情報交換を行いながら事業を進めている」という回答が 4.4%に留まった。介護保険事業を実施する民間事業者においては、地域包括支援センターの予防ケアプラン作成業務等により地域包括支援センターと関係を築いていることが推測できる。介護保険事業を実施していない事業者については、これまで地域包括支援センターとの関わりがほとんど無かったた

め関係構築が十分ではないものと考えられる。今後は地域包括支援センターがすでに関係を持つ介護保険事業者だけでなく、介護保険事業を実施していない民間事業者とどのように関係を構築していくのが課題となる。ヒアリング結果においても、介護保険事業を実施していない移送サービス事業者や買い物サービス事業者においては地域包括支援センターの存在を十分に認知していないことが示されている。調査研究委員会等では、上記の事業者は行政の経済産業セクションや交通セクションなどとは関わりを持っているが厚生労働セクションとは接点がほとんど無かったことが要因の一つであると指摘されている。

一方で、ヒアリング調査において「地域包括支援センターの活動内容や必要としている情報などが把握できれば協働を進めたい」という意向を持つ民間事業者も存在しており、まずは地域包括支援センターに関する情報を民間事業者に向けて発信することが求められるであろう。

(2) 地域包括支援センターと民間事業者との協働のあり方 ～顔の見える関係作り～

前節で述べたように民間事業者と地域包括支援センターの協働は道半ばといった状況である。本節では、今後地域包括支援センターと民間事業者の協働を推進していくことを念頭に置きながら、協働のあり方について述べていく。

① 地域包括支援センターが民間事業者との協働を進めるためのステップ

本項では地域包括支援センターが民間事業者と協働を進めるための手順を整理し、手順毎の具体的実施内容について検討する。協働を進めるための4つのステップと、実施内容及び実施内容の具体例について図示したものが図表5-4である。

地域包括支援センターの他機関とのネットワーク構築については、財団法人長寿社会開発センターが平成21年度に作成した「地域包括支援センター業務マニュアル」に詳細な手法が事例を交えながら紹介されている。しかし、上記のマニュアルでは、連携（協働）の対象となる関係者や関係機関として高齢者向け生活支援サービスを行う民間事業者について明示されていないため、本調査研究では連携（協働）の対象を、高齢者向け生活支援サービスを行う民間事業者に限定して4つのステップにまとめて以下に示す。

なおこれらのステップは、地域包括支援センターの立地する地域特性や運営法人の体制等によって実施が難しい場合も考えられる。例えば、協働の対象となる民間事業者が少ない過疎地域では、社会資源マップ等で地域資源の調査をすることよりも、少数の事業者と具体的な課題解決手法について話し合う場を設定することのほうが効果的だろう。また、詳しくは後述するが、地域包括支援センターが民間事業者との協働を進めるために十分な人員が確保出来なかったり、既存の他機関が社会資源や高齢者のニーズの把握を独自に行っている地域においては、そのような他機関との役割分担を積極的に進めていく必要があるだろう。

図表 5-4 民間事業者との協働を進めるためのステップと実施内容

ステップ	実施内容	実施内容の具体例
Step1 ニーズ把握と課題設定	・ 圏域内の高齢者のニーズ・課題の把握 ・ 協働によって解決すべき課題の設定	・ 高齢者のニーズおよび生活支援サービスの利用状況や利用意向に関するアンケート調査等の実施 ・ 相談内容の蓄積と分析
Step2 協働体制の構築	・ 圏域内の民間事業者に関する情報収集 ・ 民間事業者に対する地域包括支援センターの活動内容と広報・協働の呼びかけ	・ 民間事業者に関する情報収集と地域資源マップ等の作成 ・ 地域包括支援センターをPRするパンフレット等の作成と民間事業者への配布、連絡会等の開催 ・ 民間事業者の地域包括支援センターに対する要望の収集と整理
Step3 協働による課題解決	・ 民間事業者との協働による高齢者生活支援サービスの提供	・ 地域包括支援センターによる利用者ニーズ情報の提供・利用者の紹介 ・ 地域包括支援センターによる民間事業者のサービス選択に関する情報提供 ・ 民間事業者による利用者状況の地域包括支援センターへの提供
Step4 協働の振り返り	・ 協働による課題解決実践の振り返り	・ ヒアリング調査等による民間事業者からのフィードバック・改善要望等の収集 ・ 協働による課題解決の改善案の検討

1) Step1 ニーズ把握と課題設定

Step1 では、地域の高齢者のニーズ把握を行い、民間事業者との協働によって解決すべき課題を設定する。既に地域包括支援センターでは総合相談・支援業務等を通じて把握している圏域内の高齢者の日常生活における困りごとなどのニーズを改めて分析し、地域包括支援センター単独では解決が難しい課題を洗い出すことが必要である。

また、圏域内高齢者を対象としたアンケート調査等を通じて民間事業者の高齢者生活支援サービスの現在の利用状況や今後の利用意向などについて調査を行うことで民間事業者との協働によって解決を行うべき課題設定を行うための基礎資料となりうる。アンケート調査等では、個々の高齢者の詳細なニーズまでは把握できないこともある。そうしたニーズ把握については、身近な立場から高齢者と接点を持つ民生委員や地域住民等との役割分担が有効である。

2) Step2 協働体制の構築 ～顔の見える関係作り～

Step2 では、民間事業者との協働体制の構築を行う。前節の①地域包括支援センターから見た協働の現状で述べたように、地域包括支援センターと民間事業者の協働が進まない背景として、「民間事業者やサービスの内容を十分に知らないことによる民間事業者への偏った認識」が見られる。Step2 は、こうした背景を踏まえて、民間事業者の活動内容に関する理解を深めて、関係性を構築するための重要なステップである。

まず圏域内にある民間事業者に関する情報収集と分析が必要である。これは既に多くの地域包括支援センターにおいて実施されている各種社会資源を掲載したマップ作り等の活動に相当するものである。既存のマップ等は、Step1 で設定した課題に従って掲載対象などを見直すことも必要となる。

次に民間事業者に対して地域包括支援センターの認知度を向上させるための活動が必要である。

本調査結果から見てきたように、民間事業者特に介護保険事業を実施していない事業者においては地域包括支援センターの認知度が低く、そうした事業者に対して地域包括支援センターの存在を PR することが協働体制構築の最初の一步となる。具体的には、民間事業者向けに地域包括支援センターの活動内容、協力して貰いたい内容などを記載したパンフレット等を作成し配布するといった活動が考えられる。地域包括支援センターへのヒアリングでは、「各商店等への依頼に際して商工会・商工会議所や業界団体等を通じて依頼を行ったことで地域包括支援センターのマップ掲載を承諾する商店が増加した」という意見が挙げられている。医療・福祉等の分野に馴染みの無い民間事業者に対しては、商工会・商工会議所等の業界団体を通じた PR 活動を実施することで業界団体に加盟する多くの商店等に効果的に認知度向上を図ることが出来るだろう。同じく地域包括支援センターのヒアリングでは、「担当者が各商店等を個別訪問することで、信頼関係構築に役立った」という意見も出ている。業界団体等を通じたアプローチと担当者による個別訪問の組み合わせによって、協働体制を構築していくことが必要だろう。

また地域包括支援センターの PR を行うことと平行して、民間事業者からの協働に対する意向を収集・整理することも必要となる。前述のパンフレット配布とあわせて、聞き取り調査やアンケート調査等によって民間事業者が地域包括支援センターに期待すること、協働による取組のアイデアなどを拾い上げることが出来るだろう。

3) Step3 協働による課題解決

Step3 では、前項で構築した民間事業者との協働体制を活用し、高齢者の生活支援に関する課題解決を実践する。具体的な実施内容については、次節にて 3 つの課題解決手法を整理する。

4) Step4 協働の振り返り

Step4 では、協働による課題解決実践の振り返りを行う。まず民間事業者との協働によってサービス提供を行った具体的事例などを元に、協働の効果や改善点などについて民間事業者からの聞き取り調査等を行うことが考えられる。さらに、地域包括支援センターと民間事業者が一同に会し、課題解決事例について定期的に話し合う場を持つことで協働による課題解決のあり方を随時振り返ることが望ましい。協働による課題解決を行う際の問題点などを整理し、改善案を検討していくことが望まれる。また民間事業者との振り返りを行う中で、これまでは潜在化していた高齢者のニーズなどが見えてくることもあるであろう。

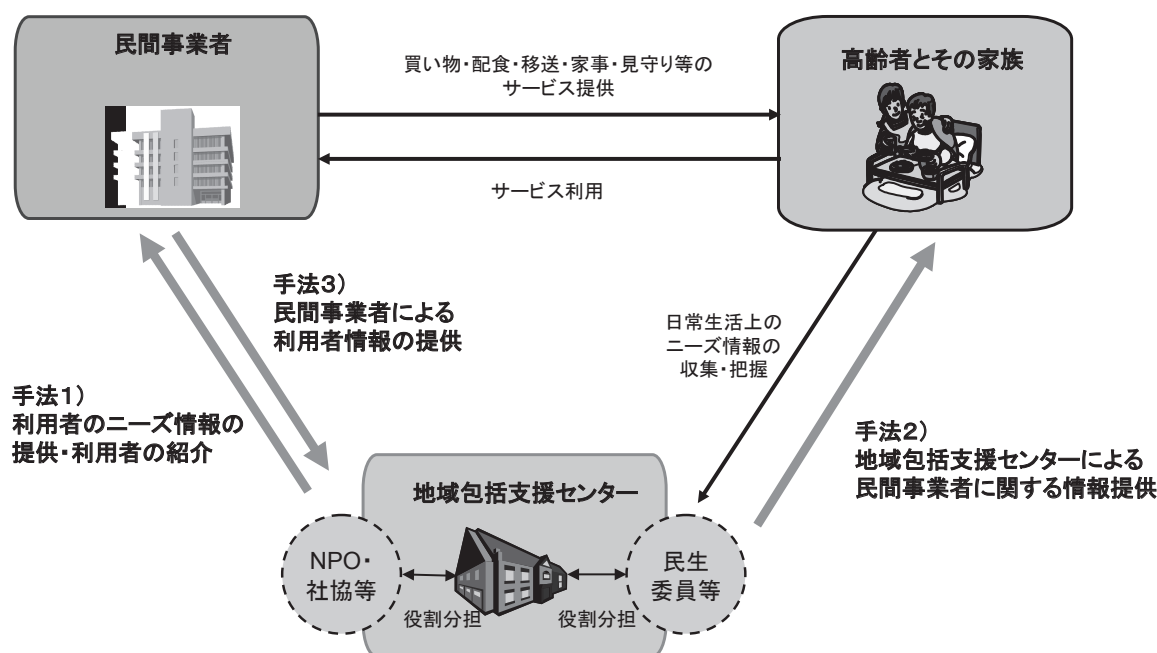
こうした協働による課題解決手法の改善案や、新たに顕在化した高齢者のニーズを元に、再度 Step1 のプロセスに立ち戻ることによって民間事業者との協働関係をより強固なものへと繋げていく。

② 協働による課題解決の3つの手法

本項では、前項の「Step3 協働による課題解決」の課題解決手法について、整理する。図表 5-5 では、地域包括支援センター、民間事業者、高齢者とその関係性を図示している。

協働の基本的な考え方として、地域包括支援センター、民間事業者双方にメリットのある関係を目指す。すなわち、両者の協働は、民間事業者にとってはサービス利用者の増加や事業拡大に、地域包括支援センターにとっては、地域の高齢者等の生活課題の解決に資するものである。

図表 5-5 地域包括支援センターと民間事業者の協働の手法



地域包括支援センターと民間事業者の協働においては、①地域包括支援センターによる利用者のニーズ情報提供・利用者の紹介②地域包括支援センターによる民間事業者に関する情報提供③民間事業者による利用者情報の提供の3つの手法が考えられる。

なお、調査研究委員会での議論やヒアリング調査においては、「地域包括支援センターの運営形態などによっては地域包括支援センター単独では民間事業者との協働を進めることが難しい」と指摘されている。そのため地域の実情等に応じて、NPO・社会福祉協議会等や民生委員等との役割分担によって民間事業者との協働を進めていく必要があるであろう。例えば、NPOや社会福祉協議会が民間事業者等の社会資源把握を行い、高齢者のニーズ把握は民生委員等に協力を得るといったものである。高齢者とその家族に対するサービスの選択支援や利用促進においては、まずは高齢者にとって身近な存在である民生委員等が、その立場を活かしてニーズ把握を行い、地域包括支援センターが連絡を受けてサービスのマネジメントを行うといった手順が考えられるだろう。民生委員に加えて、地元のNPOや社会福祉協議会との役割分担により、民間事業者との協働を進めていくことも考えられる。例えばヒアリングの事例では民間事業者等を掲載した社会資源マップ作りを地域包括支援センターが地元のNPO法人と協働して実施している。社会福祉協議会やNPO等が地域の様々な主体と既にネットワークを持っている場合は、役割分担により、

社会資源把握を効果的に進めていくことが出来る可能性がある。

以下では、地域包括支援センターが適宜様々な主体との役割分担を行うことを前提とした上で、上記の3つの課題解決手法について詳細を示す。

1) 地域包括支援センターによる利用者のニーズ情報提供・利用者の紹介

第一に地域包括支援センターから、民間事業者に対して利用者のニーズに関する情報の提供を行うことや、利用者の紹介を行うことが考えられる。地域包括支援センターは地域の高齢者の相談窓口としてニーズを把握している。一方で民間事業者側、特に介護保険事業へと参入していない事業者では高齢者に効果的に訴求するためのツールを持っていないことを課題としてあげる事業者が多い。さらに、高齢者向け生活支援サービスでは利用者である高齢者の状況によって求められるサービスが異なっている。そのため両者のマッチングを行い、高齢者のニーズをよりの確に把握している地域包括支援センターがニーズ情報を紹介することで各高齢者の状況に合わせたサービス提供を行うことに繋がると考えられる。

以下では、ヒアリング調査で見られた協働のあり方の具体例を示す。家事援助サービスを行う事業者では、地域包括支援センターを定期的に訪問し利用者のニーズ情報の聞き取りを行っている。さらに、地域包括支援センターの依頼を受けて、地域包括支援センターのケアマネジャーとともに事業者の職員が利用者宅を訪問し、必要に応じてサービス提供に繋がるケースもある。

配食サービスを行う事業者では、ケアマネジャーや地域包括支援センターからの依頼を受けて利用者宅の訪問を行いサービス提供に繋がるケースが増加している。これは高齢者生活支援サービスのエンドユーザーである高齢者と民間事業者の間に中間ユーザーとしての地域包括支援センターが存在しうる可能性を示すものである。

2) 地域包括支援センターによる民間事業者のサービスに関する情報提供

第二に、地域包括支援センターが高齢者に対して民間事業者のサービスに関する情報提供を行うことが考えられる。高齢者向け生活支援サービスは、高齢者の状況・嗜好によって求められるサービスが大きく異なるという特徴を持つ。また特に食事サービスなどにおいては、高齢者にとっても単一のサービスのみを継続的に利用することで飽きが来ることも考えられ、複数のサービスから自由にサービスを選択できる状況を作り出すことが求められる。一方で、何らかの支援が必要な高齢者であっても、高齢者自身がサービスのニーズに気づいていないケースも多い。そのため、高齢者に対して地域包括支援センターが、高齢者自身のニーズに気づきを与えサービスに関わる情報提供により選択肢を提示することで高齢者の主体的なサービスの選択を支援していくことが求められる。

既に行われている取り組みとしては、地域包括支援センターによる社会資源マップ等の作成がある。様々な高齢者生活支援サービスを行う民間事業者のサービス内容を把握し、高齢者にも見やすい形で情報を一覧化することで高齢者に対してサービスの選択を促している。ヒアリング調査を行った地域包括支援センターでは、社会資源のリストの作成・配布を行っているが、高齢者が閲覧・選択しやすいよう製本をせず分野別にリストを配布することで情報の見易さに配慮している。また、高齢者自身がサービスを選択した上で、サービス利用のための申し込み

等を依頼された場合には本人の同意の上で個人情報を民間事業者に伝えサービス利用に繋げている。

またヒアリングの中では、地域包括支援センターによるサービスの選択支援の取り組みとして以下のようなアイデアが示されている。「ネットスーパーを利用するために必要となるパソコンに関するセミナーや、複数の配食サービス事業者を集めた合同試食会の開催を行う」というものである。

3) 民間事業者による利用者状況の地域包括支援センターへの提供

第三に、民間事業者から利用者である高齢者の状況を地域包括支援センターへ情報提供するというものである。生活支援サービスを利用する高齢者においては、急な状態像の変化により医療・福祉関係者等による緊急の対応が求められる場合がある。

サービス提供を行う民間事業者は日常的に高齢者と接し、高齢者の健康状態等の変化について把握する機会が多い。これらの情報を地域包括支援センターへと提供することによって、高齢者の状態の変化に柔軟に対応することが可能となる。

ヒアリング調査を行った地域包括支援センターでは「商店街から来店した高齢者の様子の変化などについて地域包括支援センターへ連絡があったケースがある」という声があった。また配食事業者では、お弁当を届ける際に高齢者の異変を察知した場合には事前に高齢者から把握した緊急連絡先に連絡を行う取り組みを行っている。こうした個々の取り組みの延長として、高齢者の変化を地域包括支援センターへ情報提供する仕組みづくりをすることが考えられるであろう。

(3) 地域包括支援センターと民間事業者の協働に向けた課題と方向性

最後に、前節で述べた地域包括支援センターと民間事業者の協働を進めていく上での課題と方向性について整理する。

① 活動内容等に関する相互理解と意識醸成

地域包括支援センターと民間事業者の協働の現状からは、地域包括支援センター・民間事業者の双方が互いの事業内容などを十分に理解していないことが明らかとなっている。一方で、地域包括支援センターにおいては、民間事業者との協働にメリットを感じないという回答は少ない。また民間事業者のヒアリング調査においては、協働の意向を持たない事業者もあったが、「依頼があれば協働をしたい」という声も一部見られる。こうした状況を踏まえると協働を進めるためには、地域包括支援センター・民間事業者双方の活動内容等に関する相互理解を進めることが必要である。

相互理解を進めるための第一歩としては、地域包括支援センターから民間事業者への歩み寄りが必要となるであろう。行政機関である地域包括支援センターが、圏域内の様々な民間事業者に対してアプローチし情報交換を行う機会を設定することが求められる。

地域包括支援センターの民間事業者との関係構築を目指した意識醸成の取り組み例として、地域福祉計画への民間事業者との協働に関する項目を明記することが考えられる。調査研究委員会では、地域福祉計画の事例についての議論がなされた。その地域福祉計画では、「民・産・学・官」の協働体制確立への取組が重点事項として取り上げられている。地域福祉計画は、地域包括支援センターが事業を展開する上での指針となるものであり、こうした指針を元に地域包括支援センターが事業展開を進めている。特に同一市町村内に複数の地域包括支援センターを構える都市部においては、地域福祉計画の活用は有効であると考えられる。これまでインフォーマルに民間事業者と協働を行ってきた地域包括支援センターにおいても、地域福祉計画へ明記することによりフォーマルな形で協働を進めていくことに繋がるであろう。

また、地域福祉計画の中で、民間事業者によるサービスを地域の社会資源の一つとして明示することで高齢者向け生活支援サービスに対する費用負担に関する低い認識に対して変化を促す機会ともなりうる。

② 地域包括支援センターの公平性・公益性

地域包括支援センターは行政による出先機関であるという性質上、民間事業者との協働に当たっては公平性・公益性を担保するための工夫が必要である。アンケート調査においても、民間社会福祉法人等によって運営されている地域包括支援センターに比べて、市町村直営の地域包括支援センターにおいて民間事業者との関係構築が希薄である傾向が見られる。特定の事業者に対してのみ行政情報を提供することは、行政の公平性の観点から問題となるケースもあるが、すべての行政情報の提供が問題になるとは限らず、その境界が曖昧なのが現状である。シンポジウムにおいても行政担当者から、「公平性・公益性の原則を保ちつつも積極的に情報提供を行う姿勢を持つことが必要である」という発言があった。

情報提供先となる民間事業者の条件、提供する行政情報の範囲等が明確になることで地域包括支援センターからの情報提供をスムーズに行うことに繋がると考えられる。こうした情報提

供に関する条件・範囲等は原則として各市町村によって独自に検討されるものであるが、厚生労働省等が地域包括支援センターから民間事業者に対して高齢者の生活支援に関する情報提供を行う際のガイドラインを策定し各市町村に向けて提示するといったことも考えられる。

また地域包括支援センターが、民間事業者が求めるすべての情報について提供出来ない場合には、各地域の社会福祉協議会や NPO 等の役割分担により対応を行うことも考えられる。特に社会福祉協議会は、民間組織でありながら地域の高齢者に関する様々な情報を保有しており地域包括支援センターの役割を補完する可能性を持つ。

③ 個人情報の受け渡しに関する課題

地域包括支援センターと民間事業者の間で高齢者の状態等に関する情報を共有することは、高齢者に適切なサービスを提供したり、病状などに合わせて必要な見守りを提供する上で、有効である。一方で、利用者の住所・氏名・健康状態・家族環境等の個人情報等の授受に当たっては、個人情報保護法への抵触に注意する必要がある。

個人情報の保護に関する法律では、個人情報の第三者への提供に際して事前に本人の了承取得を行うことが定められている。、ヒアリングを行った事業者や地域包括支援センターの例では、本人の承諾を事前に得た上で個人情報を協働先と共有を行っている。これらの事例のように、高齢者の個人情報に関する事前承諾を得るための方法などの運用ルール等を民間事業者並びに地域包括支援センターが制定することが、この問題に関する対応策となるであろう。

3. 結びに代えて

これまでの高齢者の生活は、家族や近隣住民等を初めとした血縁・地縁のネットワークにより支えられてきた。しかし、核家族化や近年の急速な高齢化等の社会構造の変化により、こうした従来のネットワークは十分に機能を果たさなくなっており、地域における新たなネットワークとそれをベースにした地域コミュニティの再構築が求められている。

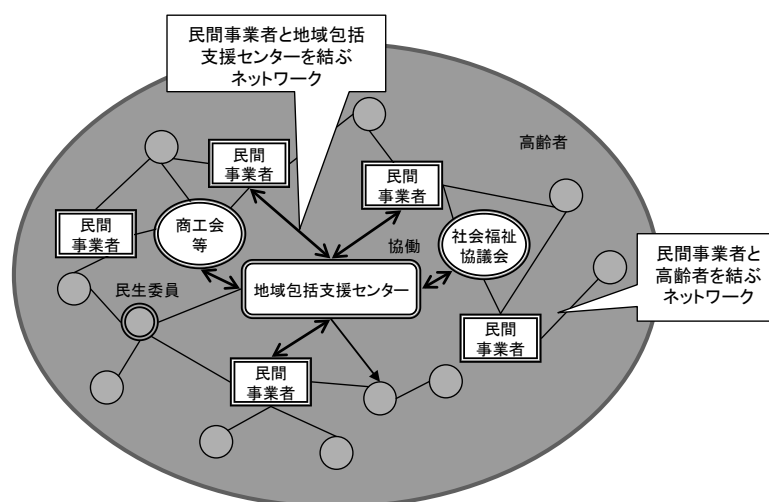
本調査研究が対象とした民間事業者による高齢者向け生活支援サービスは、高齢者がサービスを購入することによって、その高齢者と民間事業者の間につながりを生み出している。民間事業者はこうしたつながりを各サービス利用者に対して生み出しており、地域内でネットワークを作っている。この民間事業者が生み出しているネットワークは地域でのつながりが衰退する中、非常に着目すべきものであるが、一つのネットワークだけでは、高齢者の生活や安心を支えるには限界がある。しかし一つのネットワークではその目は粗いかもしいないが、地域の様々な民間事業者が作るネットワークが重なることで目の細かいネットワークとなり、高齢者の安全・安心な地域での生活を支えるものになるだろう。そして、こうしたネットワークの結節点として、地域包括支援センターが機能することが有効である。

民間事業者と地域包括支援センターの協働を通じたこの新たなネットワークは、衰退しつつある従来の地縁・血縁を中心としたネットワークに代わる可能性を持っており、新たな、21世紀型コミュニティと呼ぶべきコミュニティの再構築に寄与するものであろう。

民間事業者の事業としての展開（経営の安定性・持続性）という視点は当然のことであるが、民間事業者の持つ人的物的資源を地域の中で有効に活用するという点において、民間事業者自身が持つ社会的責任を積極的に果たしていくという側面があることを忘れてはならない。また地域包括支援センターについても、民間の事業運営のノウハウ等を取り入れ、より柔軟に活動していくことが求められるだろう。

本調査研究において、高齢者向け生活支援サービスを実施する民間事業者と地域包括支援センターの協働の現状について分析を行い、今後協働を進めるためのステップや、協働による問題解決手法のあり方について検討を行った成果が、民間事業者と地域包括支援センターの協働を推進するための一助となれば幸いである。

図表 5-6 地域包括支援センターと民間事業者の協働によるネットワーク構築のイメージ



添付資料 1 アンケート調査票

高齢者をターゲットとした生活支援ビジネスに関する アンケート調査

拝啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、私どもシルバーサービス振興会では、今年度、厚生労働省老人保健健康増進等事業の一環として「在宅高齢者に対する地域での包括的な支援体制構築における民間事業者の参画と地域包括支援センターとの協働に向けた調査研究事業」を実施しております。

昨今注目が集まる「買い物難民」等に代表される様に高齢者が日常生活を営む上では、買い物・食事・移動・家事・見守り等の多くの課題があることが指摘されています。本調査研究事業は、このような高齢者の日常生活を支える様々な課題を民間企業のビジネスによって解決することを目指し、民間企業が高齢者をターゲットとした生活支援ビジネスへ参入する際の課題とその解決策について検討を行うものです。

本アンケート調査は、高齢者をターゲットとした生活支援ビジネスへのお考えについてお伺いするものです。各事業者様が実施されている高齢者をターゲットとした生活支援ビジネスの状況に関するご意見を頂きたいと考えております。

ご多忙のところ誠に恐縮ではございますが、調査の趣旨をご理解いただき、調査にご協力賜りますようお願い申し上げます。ご協力いただいた事業者様の中で、ご希望の方には本調査結果報告書をご送付させていただきます。

なお、ご回答いただいた内容は統計的に処理をした上で本調査事業にのみ利用し、他の目的には一切利用いたしませんこととお約束いたします。

敬具

平成 22 年 10 月

社団法人 シルバーサービス振興会

【ご回答にあたってのお願い】

- ◇ 設問の説明にしたがって、業務全般について把握されている管理職の方が本票に回答を直接記入してください。
- ◇ 選択肢で「その他」を選ばれた場合は、() 内に具体的な内容をご記入ください。
- ◇ 本アンケートは平成 22 年 11 月 8 日までに、同封の返信用封筒でご返送ください。なお、切手は不要です。

I 貴社についてお伺いします。

本調査で対象とする「高齢者をターゲットとした生活支援ビジネス」は以下のようなものをイメージしています。

- ・ 地域で日常生活を送る上で不可欠なサービス（買い物、外出のための交通手段、配食サービス、家事援助サービス、安否確認等の見守りサービス等）であること
- ・ 介護保険制度の給付対象外のサービスであること

Q1 ご回答者についてご記入ください。

貴社名		部署名	
業種区分 (当てはまるもの一つに○をお付けください)	1 百貨店・スーパーマーケット業 2 コンビニエンスストア業 3 道路旅客運送業 4 宅配飲食サービス業 5 外食サービス業 6 家事サービス業 7 訪問介護事業 8 警備業 9 国内電話業 10 移动通信業（携帯電話等） 11 電気業 12 ガス業 13 上水道業 14 集配利用運送業 15 郵便業		
介護保険事業実施状況	1 実施している 2 実施していない		
ご回答者役職			
ご回答者名			
電話番号			

本調査報告書 ご送付のご希望	1 希望する	住所	(〒)
	2 希望しない		

(※報告書のご送付をご希望の方はご記入ください)

■貴社の基本的状況について

Q2 貴社の団体分類について、当てはまるもの1つに○をつけてください。

1 株式会社	2 有限会社	3 その他 ()
--------	--------	--------------------------------

Q3 貴社の所在地（市町村）の人口規模についてご記入ください。

約 () 人

Q4 貴社の年間売上高、従業員数（パート・アルバイトを除く）についてご記入ください。

◆貴社の年間売上高 () 千円	◆貴社の従業員数 () 人
---------------------------------------	-------------------------------------

■高齢者をターゲットとした生活支援サービスビジネスへの参入状況

Q5 貴社では「高齢者をターゲットとした生活支援ビジネス」に参入していますか。また実施することを検討していますか。当てはまるもの1つに○をつけてください。

- | | | | |
|--------------------|---|---|------------------|
| 1 既に参入している | } | → | P3 Q5-2へお進みください。 |
| 2 参入を予定・検討している | | | |
| 3 参入していたが撤退した | } | → | P4 Q5-7へお進みください。 |
| 4 参入していないし検討もしていない | | | |

Q5-2 Q5で「1 既に参入している」「2 参入を予定・検討している」とお答え頂いた方にお伺いします。参入（あるいは参入予定）はいつからですか。当てはまるもの1つに○をつけてください。

- | | |
|---------------|-------------|
| 1 約（ ）年前から | 2 今後3年以内に参入 |
| 3 未定（3年以降も含む） | |

Q5-3 Q5で「1 既に参入している」「2 参入を予定・検討している」とお答え頂いた方にお伺いします。貴社が「高齢者をターゲットとした生活支援ビジネス」に参入したきっかけ、または参入を予定したきっかけについてお教えてください。もっともよく当てはまるもの2つまで○をつけてください。

- | |
|---|
| 1 既存事業で培ったノウハウ・インフラが活用できると考えたから |
| 2 既存事業で高齢者の利用者が多いから |
| 3 既存事業との関連性は低いですが、市場が拡大すると見込んだから |
| 4 採算性は低いですが、社会的意義が高く、自社のイメージアップが図れると考えたから |
| 5 その他（ ） |

Q5で「2 参入を予定・検討している」とお答え頂いた方は→P5 Q6へお進みください。

■業績の概観について

Q5-4 Q5で「1 既に参入している」とお答え頂いた方にお伺いします。貴社の「高齢者をターゲットとした生活支援ビジネス」の最近3カ年の単独での売上高の推移についてお教えてください。次の中からもっともよく当てはまるもの1つに○をつけてください。

- | | |
|-----------|-----------------|
| 1 増加傾向にある | 2 横ばいの傾向にある |
| 3 減少傾向にある | 4 事業開始から3年未満である |
| 5 分からない | |

Q5-5 Q5で「1 既に参入している」とお答え頂いた方にお伺いします。貴社の「高齢者をターゲットとした生活支援ビジネス」の直近1カ年の単独での採算はどのような状況にありますか。次の中からもっともよく当てはまるもの1つに○をつけてください。

- | | |
|---------------|-----------------------|
| 1 独自に採算がとれている | 2 自治体等の補助金により採算がとれている |
| 3 採算はとれていない | 4 補助金を得ているが採算はとれていない |
| 5 分からない | |

Q5-6 Q5で「1 既に参入している」とお答え頂いた方にお伺いします。貴社の全売上高における「高齢者をターゲットとした生活支援ビジネス」の売上高比率は、現在どの程度ですか。また、5年後の売上高は比率の予測についてお教えてください。(1)・(2)のそれぞれについて1つに○をつけてください。

(1) 現在の売上高比率	1 約()割	2 分からない
(2) 5年後の売上高比率	1 約()割	2 分からない

→P5 Q6へお進みください。

Q5-7 Q5で「3 参入していたが撤退した」「4 参入していないし検討もしていない」とお答え頂いた方にお伺いします。「高齢者をターゲットとした生活支援ビジネス」に参入していない理由、検討をしていない理由、もしくは参入していたが撤退した理由をお教えてください。もっともよく当てはまるもの2つまで○をつけてください。

- | |
|---------------------------|
| 1 事業の性格が本業とは無関係でかけ離れているから |
| 2 具体的な事業ノウハウが無いから |
| 3 採算が取れそうもないから |
| 4 資金確保が難しいから |
| 5 高齢者のニーズがわかりにくいから |
| 6 市場規模が小さいから |
| 7 利用者の発掘が困難であるから |
| 8 競合に対する自社の競争力が低いから |
| 9 その他() |

→P7 Q15へお進みください。

Ⅱ 貴社の高齢者をターゲットとした生活支援ビジネスの現状について

ここでは貴社の「高齢者をターゲットとした生活支援ビジネス」の現状についてお伺いします。

■利用者の属性について

Q6 貴社の「高齢者をターゲットとした生活支援ビジネス」ではどのような属性を持つ高齢者を利用者としていますか。または利用者としての想定をしていますか。当てはまるものすべてに○をつけてください。

- | | |
|-------------|------------------|
| 1 元気な高齢者 | 2 ある程度の介助が必要な高齢者 |
| 3 介護が必要な高齢者 | 4 ターミナルケアが必要な高齢者 |
| 5 高齢者の家族 | 6 その他（ ） |

■事業分野について

Q7 貴社で行っている、または行おうとしている「高齢者をターゲットとした生活支援ビジネス」の分野についてお教えてください。当てはまるものすべてに○をつけてください。

- | | |
|----------------------|---------------------|
| 1 買い物支援（配送支援、移動店舗）分野 | 2 配食サービス分野 |
| 3 移送サービス分野 | 4 家事援助分野（介護保険制度対象外） |
| 5 安否確認等の見守りサービス分野 | 6 その他（ ） |

Q5で「2 参入を予定・検討している」とお答え頂いた方は→P6 Q12へお進みください。

■ニーズ把握

Q8 「高齢者をターゲットとした生活支援ビジネス」における地域高齢者のニーズ把握（サービス内容に関する高齢者の要望や、当該地域でのサービスを必要としている高齢者の数などを把握すること）の取り組みについてお伺いします。どのような方法を用いてニーズ把握を行っていますか。当てはまるもの全てに○をつけてください。

- | | |
|-------------------------|----------------------|
| 1 独自に市場調査を行っている | 2 行政等の統計データの分析を行っている |
| 3 書籍、雑誌記事等を参考にしている | 4 行政等の公的機関へ問い合わせを行う |
| 5 事業展開の中で随時利用者の声を把握している | 6 その他（ ） |

■利用促進について

Q9 「高齢者をターゲットとした生活支援ビジネス」において、製品・サービスのプロモーションとしてどのようなことを行っていますか。当てはまるもの全てに○をつけてください。

- | | | |
|---------------|------------|-----------|
| 1 個別訪問 | 2 チラシの配布 | 3 新聞広告 |
| 4 テレビ等のメディア活用 | 5 HP による広告 | 6 高齢者の口コミ |
| 7 その他（ ） | | |

Q10 「高齢者をターゲットとした生活支援ビジネス」における利用促進（プロモーション）を行う際の相手先についてお伺いします。当てはまるもの全てに○をつけてください。

- | | | |
|----------------|----------------|------------------|
| 1 高齢者個人またはその家族 | 2 老人クラブ等の高齢者団体 | 3 スーパー等の人通りの多い商店 |
| 4 公共施設等 | 5 その他（ ） | |

■他の事業者等との連携

Q11 貴社では、「高齢者をターゲットとした生活支援ビジネス」を推進する上で、他の事業者・機関等とどのような連携を行っていますか。当てはまるもの全てに○をつけてください。

- 1 一部業務を連携（委託等）して行っている
（→具体的連携内容）※1を選ばれた方は下記にも○をつけてください。
①ニーズ調査 ②商品開発 ③利用促進・広報 ④物流・配送 ⑤その他（ ）
- 2 事業に関する情報交換を行っている
- 3 連携を行っていない
- 4 その他（ ）

Q11-2 Q11で選択肢1～2を選ばれた方にお伺いします。連携している事業者・機関について教えてください。当てはまるもの全てに○をつけてください。

- | | | |
|----------------|--------------|-------------|
| 1 民間事業者 | 2 地域包括支援センター | 3 社会福祉協議会 |
| 4 民生委員 | 5 老人クラブ | 6 自治会・町内会 |
| 7 NPO・ボランティア団体 | | 8 居宅介護支援事業所 |
| 9 その他（ ） | | |

■業務実施上の課題について

Q12 貴社が「高齢者をターゲットとした生活支援ビジネス」を実施するにあたりどのような課題がある
とお考えですか。当てはまるもの全てに○をつけてください。 ※以下の選択肢は、貴社のランチ（店舗・
営業所等）単位での課題を想定しています。

- 1 市場規模が小さい
- 2 競合事業者との競争が厳しく事業拡大が見込めない
- 3 高齢者のニーズ・要望が分からず適切な対応方法が分からない
- 4 高齢者に効果的に訴求するための販売網を持っていない
- 5 業務実施のノウハウが不足している
- 6 コストがかかりすぎて、採算が取れない
- 7 サービスに対して高額の対価を求めることが難しい
- 8 人的資源の不足から十分な対応が難しい
- 9 その他（ ）

Ⅲ 高齢者をターゲットとした生活支援ビジネスに係る競合先の状況について

ここでは「高齢者をターゲットとした生活支援ビジネス」を取り巻く競合先の状況についてお伺いします。

Q13 「高齢者をターゲットとした生活支援ビジネス」の競合先についてお伺いします。貴社が事業を進める上で競合となるのはどのような事業者・機関だとお考えですか。 もっとも当てはまるもの2つまで○をつけてください。

- | | |
|------------------|-----------------------|
| 1 類似事業を展開する民間事業者 | 2 NPO、ボランティア団体等の非営利団体 |
| 3 市町村 | 4 自治会・町内会等 |
| 5 その他（ ） | |

Q14 「高齢者をターゲットとした生活支援ビジネス」に参入する上で、競合先との差別化を図るためにどのような要素が重要と考えますか。 もっとも当てはまるもの2つまで○をつけてください。

- | | |
|--------------------|---------------|
| 1 価格 | 2 商品・サービスの質 |
| 3 幅広く認知されたブランド力 | 4 きめ細やかな利用者対応 |
| 5 資本金による設備投資や人員体制等 | 6 その他（ ） |

Ⅳ 高齢者をターゲットとした生活支援ビジネスの発展に向けて

「高齢者をターゲットとした生活支援ビジネス」を発展させる上で、必要なことについてお伺いします。

※Q15～18については、全てのご回答者にお答えをお願いいたします。

Q15 「高齢者をターゲットとした生活支援ビジネス」を発展させるためには、どのようなことが必要だと考えられますか。 当てはまるもの全てに○をつけてください。

- | |
|--|
| 1 国・地方自治体等による補助金等の増額を行う |
| 2 利用者からの信頼が得られやすいよう、地方自治体等による認証を行う |
| 3 各サービス分野別にサービス提供の公のガイドライン等の基準を定める |
| 4 高齢者が主体的にサービスを選択出来るよう、地域の民間企業によるサービスの情報が容易に得られるような仕組みをつくる |
| 5 公的機関等の第三者が民間企業に対して地域の高齢者のニーズに関する情報提供を行う |
| 6 その他（ ） |

Q16 地域高齢者のニーズを把握し、利用者と高齢者向け生活支援を行う民間企業等のサービスのマッチングを行う機関として各市町村に整備された地域包括支援センターがあります。地域包括支援センターとの関わりについて、 当てはまるもの1つに○をつけてください。

- | |
|--------------------------------------|
| 1 地域包括支援センターとは、相互に情報交換を行いながら事業を進めている |
| 2 地域包括支援センターから問い合わせを受けたことがある |
| 3 地域包括支援センターの存在は認知しているが業務上の接点はない |
| 4 地域包括支援センターの存在を認知していない |
| 5 その他（ ） |

Q17 今後の「高齢者をターゲットとした生活支援ビジネス」の発展を行う上で必要なことについて、貴社のお考えをご自由にお書きください。

Q18 貴社の業務の中で、あなたが普段お感じになっていることをご自由にお書きください。

質問はこれで終わりです。ご協力どうもありがとうございました。

地域包括支援センターにおける総合相談・支援業務と 民間事業者との連携に係るアンケート調査

拝啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、私どもシルバーサービス振興会では、今年度、厚生労働省老人保健健康増進等事業の一環として「在宅高齢者に対する地域での包括的な支援体制構築における民間事業者の参画と地域包括支援センターとの協働に向けた調査研究事業」を実施しております。本事業は、高齢者向け生活支援サービス市場へ参入する民間事業者の現状の分析を行い、高齢者向け生活支援サービス市場へ参入する上での課題とその解決策を明らかにするものです。また解決策の一つとして、地域の高齢者のニーズを把握する機能を持つ地域包括支援センターと民間事業者との協働のあり方に着目し調査を進めております。

本アンケート調査は、地域包括支援センターにおける総合相談・支援業務の実施状況についてお伺いするものです。特に高齢者を対象とした生活支援サービス（買い物、移送、配食、家事援助サービス、安否確認等の見守りサービス等）を行う民間事業者との連携状況についてお答え頂ければと考えております。

ご多忙のところ誠に恐縮ではございますが、調査の趣旨をご理解いただき、調査にご協力賜りますようお願い申し上げます。ご協力いただいた地域包括支援センター様の中で、ご希望の方には本調査結果報告書をご送付させていただきます。

なお、ご回答いただいた内容は統計的に処理をした上で本調査事業にのみ利用し、他の目的には一切利用いたしませんこととお約束いたします。

敬具

平成 22 年 10 月

社団法人 シルバーサービス振興会

【ご回答にあたってのお願い】

- ◇ 設問の説明にしたがって、業務全般について把握されている管理職の方が本票に回答を直接記入してください。
- ◇ 選択肢で「その他」を選ばれた場合は、（ ）内に具体的な内容をご記入ください。
- ◇ 本調査及び民間事業者向け高齢者生活支援サービス市場についてご意見等がございましたら、末尾の自由記入欄にご記入ください。
- ◇ 本アンケートは平成 22 年 11 月 8 日までに、同封の返信用封筒でご返送ください。なお、切手は不要です。

I 貴センターについてお伺いします。

Q1 ご回答者についてご記入ください。

貴センター名		貴法人名	
ご回答者役職			
ご回答者名			
電話番号			

本調査報告書 ご送付のご希望	1 希望する	住所	(〒)
	2 希望しない		

(※報告書のご送付をご希望の方はご記入ください)

Q2 貴センターの運営法人について、当てはまるもの1つに○をつけてください。

1 市町村などによる直営	2 社会福祉協議会	3 社会福祉法人（社会福祉協議会以外）
4 医療法人	5 その他（ ）	

Q3 貴センターの人員配置の状況についてご記入ください。

◆スタッフ総数	() 人	うち専任	() 人
◆保健師	() 人	うち専任	() 人
◆社会福祉士	() 人	うち専任	() 人
◆主任介護支援専門員	() 人	うち専任	() 人

Q4 貴センターの位置する市町村の総人口についてご記入ください。

◆貴センターの位置する市町村の総人口	約 () 人
--------------------	---------

Q5 貴センターの対象圏域の総人口についてご記入ください。

◆貴センターの対象圏域の総人口	約 () 人
-----------------	---------

Q6 貴センターの対象圏域における高齢化率についてお教えてください。

◆貴センターの対象圏域の高齢化率	約 () %
------------------	---------

Q7 平成22年9月の貴センターの予防ケアプランの給付管理件数（外部委託分を除く）及び高齢者関連の相談件数（延べ件数）についてお教えてください。

◆平成22年9月の予防ケアプランの給付管理件数	() 件	※居宅介護支援事業者への委託を除く
◆平成22年9月の高齢者関連の相談受付件数	() 件	※延べ件数をご記載ください

Ⅱ 貴センターの総合相談・支援業務の状況についてお伺いします。

ここでは、貴センターにおける総合相談・支援業務の実施状況についてお伺いします。

■地域のニーズの把握について

Q8 貴センターでは、地域の高齢者等のニーズ（医療・生活支援・経済困窮・精神的な悩み事等の内容）をどのような手段で把握していますか。当てはまるもの全てに○をつけてください。

- | | |
|-----------------------|----------------------|
| 1 独自のアンケート調査を配布している | 2 高齢者宅を個別訪問し調査を行っている |
| 3 来館した高齢者の声を把握している | 4 運営協議会より把握している |
| 5 民生委員の調査を通じて把握している | 6 医療機関等を通じて把握している |
| 7 自治会等の住民団体を通じて把握している | 8 行政等の調査結果を利用している |
| 9 その他（ ） | |

Q9 貴センターでは、地域の高齢者等のニーズを記録する際にどのような項目を整理していますか。当てはまるもの全てに○をつけてください。

- | | | |
|-------------------|--------------|----------------|
| 1 健康状態への不安 | 2 同居家族等の生活環境 | 3 各種サービス等の受給状況 |
| 4 日常生活における困りごとの内容 | 5 経済的な困窮の状況 | 6 その他（ ） |

■地域の社会資源の把握について

Q10 貴センターでは、地域の社会資源をどのような手段で把握していますか。当てはまるもの全てに○をつけてください。

- | | |
|------------------------|-----------------------|
| 1 独自調査により把握している | 2 自治体等の調査結果により把握している |
| 3 居宅介護支援事業所を通じて把握している | 4 貴センターの運営協議会より把握している |
| 5 WAMNETを用いて把握している | 6 自治会等の住民団体を通じて把握している |
| 7 ボランティアセンターを通じて把握している | 8 その他（ ） |

Q11 貴センターで把握している地域の社会資源にはどのようなものがありますか。当てはまるもの全てに○をつけてください。

- | | |
|-----------------------------------|----------------------|
| 1 医療機関 | 2 在宅介護サービス事業者 |
| 3 特別養護老人ホーム等の介護施設 | 4 NPO等のインフォーマルサービス団体 |
| 5 生活支援サービス事業を行う民間事業者 | |
| （→具体的事業内容）※5を選ばれた方は下記にも○をつけてください。 | |
| ①買い物支援（宅配サービス、移動商店等） | ②配食サービス |
| ③移送サービス | ④家事援助サービス（介護保険対象外） |
| ⑤安否確認等の見守りサービス | ⑥その他の事業者 |
| 6 その他（ ） | |

Q12 把握した地域の社会資源を、利用者等にも分かりやすいよう一覧化したマップやリスト等の資料を作成していますか。当てはまるもの1つに○をつけてください。

- | | |
|--------------------|------------------|
| 1 マップ・リスト等を作成している | → Q12-2へお進みください。 |
| 2 マップ・リスト等は作成していない | → Q12-4へお進みください。 |

Q12-2 Q12で「1 マップ・リスト等を作成している」とお答え頂いた方にお伺いします。作成されているマップ・リスト等はどのような形態ですか。当てはまるもの全てに○をつけてください。

- | | |
|---------------------|-------------------|
| 1 紙媒体のマップ形式を作成している | 2 一覧化したリストを作成している |
| 3 HP上でデータベースを作成している | 4 その他（ ） |

Q12-3 Q12で「1 マップ・リスト等を作成している」とお答え頂いた方にお伺いします。どのような方法でマップ・リスト等への掲載内容について各社会資源と確認を行っていますか。当てはまるもの全てに○をつけてください。

- | |
|----------------------------|
| 1 アンケート調査により掲載内容について確認している |
| 2 電話により掲載内容について確認している |
| 3 訪問調査により掲載内容について確認している |
| 4 その他（ ） |

Q12-4 マップ・リスト等の作成のほかに把握した地域の社会資源を活用する取り組みを行っていますか。当てはまるもの1つに○をつけてください。

- | |
|------------------------|
| 1 行っている ※具体的な取り組み内容（ ） |
| 2 行っていない |

■地域ニーズの情報発信について

Q13 貴センターでは、把握した地域の高齢者等のニーズに関する情報発信を、どのような機関・社会資源に対して行っていますか。当てはまるもの全てに○をつけてください。

- | | |
|----------------------|----------------------|
| 1 医療機関 | 2 在宅介護サービス事業者 |
| 3 特別養護老人ホーム等の介護施設 | 4 居宅介護支援事業者 |
| 5 NPO等のインフォーマルサービス団体 | 6 生活支援サービス事業を行う民間事業者 |
| 7 行政や市町村の社会福祉協議会 | 8 民生委員協議会 |
| 9 その他（ ） | |

Q14 貴センターでは、把握した地域の高齢者等のニーズに関する情報発信を、どのような手段で行っていますか。当てはまるもの全てに○をつけてください。

- 1 窓口・電話等で問い合わせがあれば情報発信を行っている
- 2 書面の配布・郵送を通じて情報発信を行っている
- 3 会議の場において情報発信を行っている
- 4 地域包括支援センターで独自のHPを作成し、そこに掲載を行っている
- 5 民生委員協議会を通じて情報発信を行っている
- 6 その他（ ）

■地域の社会資源の情報発信について

Q15 貴センターでは、把握した地域の社会資源に関する情報発信を、どのような相手に対して行っていますか。当てはまるもの全てに○をつけてください。

- 1 ニーズを把握した高齢者本人又はその家族
- 2 全ての高齢者又はその家族
- 3 老人クラブ等の高齢者組織
- 4 全ての地域住民
- 5 自治会等の住民組織
- 6 その他（ ）

Q16 貴センターでは、把握した地域の社会資源に関する情報発信を、どのような手段で行っていますか。当てはまるもの全てに○をつけてください。

- 1 ニーズを把握した高齢者の状態に応じて適切な社会資源情報を提供している
- 2 窓口・電話等で問い合わせのあった利用者に対して適宜提供を行う
- 3 社会資源の情報を掲載した広報誌等を作成し配布している
- 4 来場者が手に取りやすいようにパンフレットを陳列している
- 5 地域包括支援センターで独自のHPを作成し、そこに掲載を行っている
- 6 その他（ ）

■総合相談・支援業務の課題について

Q17 貴センターにおける総合相談・支援業務を行う際の課題についてお伺いします。当てはまるもの全てに○をつけてください。

- 1 業務実施のためのノウハウが不足している
- 2 業務実施のための具体的なマニュアル等が整備されていない
- 3 個人情報保護の観点から情報発信が難しい
- 4 情報が貴センター内で十分に共有されていない
- 5 発信した情報が十分に活用されていない
- 6 総合相談・支援業務を専属で担う人材が不足している
- 7 予防ケアプランの作成に追われており十分な時間が取れない
- 8 関係機関とのネットワーク構築が不十分である
- 9 その他（ ）

Ⅲ 高齢者生活支援サービスを提供している民間事業者との関わりについて

ここでは貴センターと「高齢者生活支援サービスを提供する民間事業者」との関わりについてお伺いします。ここでいう高齢者生活支援サービスとは下記の３つの条件を満たすものを想定しています。

- ・ 地域で日常生活を送る上で不可欠なサービス（買い物、外出のための交通手段、配食サービス、家事援助サービス、安否確認等の見守りサービス）であること
- ・ 介護保険制度の給付対象外のサービスであること
- ・ 株式会社等の営利企業によるサービスであること

Q18 貴センターでの「高齢者生活支援サービスを提供する民間事業者」との関わりの具体的内容についてお伺いします。当てはまるもの１つに○をつけてください。

- 1 相互に情報交換を行いながら事業を進めている
- 2 サービス内容等について問い合わせを行ったことがある
- 3 チラシ、パンフレット等で存在は認知しているが具体的な接点はない
- 4 連携は行っていない → Q20へお進みください。
- 5 その他（ ）

Q19 貴センターでは、どのような「高齢者生活支援サービスを提供する民間事業者」と関わりを持っていますか。当てはまるもの全てに○をつけてください。

- | | |
|------------------------|------------------|
| 1 買い物支援（宅配サービス、移動商店 等） | 2 配食サービス |
| 3 移送サービス | 4 介護保険外の家事援助サービス |
| 5 安否確認等の見守りサービス | 6 その他（ ） |

Q20 「民間事業者による高齢者生活支援サービス」との関わりにおける課題についてお答えください。当てはまるもの全てに○をつけてください。

- 1 当該地域に該当する連携出来る民間事業者が存在しない
- 2 民間事業者の事業内容について十分に把握していない
- 3 民間事業者との連携によるメリットが見出せない
- 4 民間事業者側が地域包括支援センターを認知していない
- 5 介護保険事業者と異なり、サービス内容が十分に担保出来ない
- 6 価格が高く、利用者へ紹介する際に抵抗がある
- 7 その他（ ）

Q2 1 今後の地域における高齢者の生活支援において「民間事業者による高齢者生活支援サービス」を発展させるためにはどのようなことが必要だと考えられますか。次の中から当てはまるもの全てに○をつけてください。

- | |
|---|
| 1 国・地方自治体等による補助金等の増額を行う |
| 2 利用者からの信頼が得られやすいよう、地方自治体等による認証を行う |
| 3 各サービス分野別にサービス提供のガイドライン等の基準を定める |
| 4 高齢者が主体的にサービスを選択出来るよう、地域の民間事業者によるサービスの情報が容易に得られるような仕組みをつくる |
| 5 地域包括支援センター等の第三者が民間事業者に対して地域の高齢者のニーズに関する情報提供を行う |
| 6 その他（ ） |

Q2 2 地域包括支援センターにおいて、総合相談・支援業務を推進し、各種社会資源との連携を進めるためにはどのようなことが必要だと考えますか。また、特に民間事業者との連携を進める上でどのようなことが必要だと考えますか。あなたのお考えをご自由にお書きください。

(1) 各種社会資源との連携を進める上で必要なこと

--

(2) 特に民間事業者との連携において必要なこと

--

Q2 3 地域包括支援センターの業務において、あなたが普段お感じになっていることをご自由にお書きください。

--

質問はこれで終わりです。ご協力どうもありがとうございました。

添付資料 2 シンポジウム実施報告

「地域で支える高齢者の暮らしと安心シンポジウム」 実施報告

① 開催概要

テーマ：「地域の高齢者に対する生活支援サービスの充実を考える」

～民間事業者と地域包括支援センターの協働で支える地域の高齢者の暮らし～

開催概要：

本格的な高齢社会の到来を迎えたわが国においては、年齢を重ねても住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる体制の構築が求められている。そのためには、医療・介護のみならず、日々の生活に不可欠な生活支援サービスを充実させることが必要である。

従来、高齢者向けの生活支援サービスは主として行政や社会福祉法人、ボランティア等の主体によって供給されていたが、今後さらなる高齢化により、ニーズの増加、多様化が予想される。こうした状況に対応するためには、民間事業者が提供するサービスを社会資源として活用することが必要であり、民間事業者の生活支援サービス分野への参入を促進することが求められる。

また、生活支援を必要としている高齢者にサービスが適切に供給されるためには、高齢者のニーズを把握し、必要なサービスにつなげるマネジメントを行う必要があり、全国に設置されている地域包括支援センターが総合相談・支援業務により、その役割を担うことが期待される。

本シンポジウムでは、民間事業者の高齢者向け生活支援サービスへの参入促進の方策、地域包括支援センターとの協働の可能性を探り、今後の地域包括ケアのあり方について検討を行った。

日 時	平成 23 年 2 月 10 日(木) 13:00～16:30
場 所	京葉銀行文化プラザ 3 階音楽ホール 千葉県千葉市中央区富士見 1 丁目 3-2
主催	社団法人シルバーサービス振興会
共催	千葉県在宅サービス事業者協議会
後援	厚生労働省、千葉県、千葉市、社会福祉法人千葉県社会福祉協議会
参 加 者	272 名

プログラム			
1. 開会挨拶			
社団法人シルバーサービス振興会	理事長	多田 宏	
(代理： 同	総務部長	久留 善武	)
2. 基調講演			
テーマ：「地域包括ケアについて」			
厚生労働省 老健局 振興課長		川又 竹男	氏
3. パネルディスカッション			
○コーディネーター			
お茶の水女子大学大学院 人間文化創成科学研究科 教授		平岡 公一	氏
○パネリスト(5名)			
株式会社セブン・イレブン・ジャパン			
品質管理本部生産管理部 総括マネージャー		青山 誠一	氏
千葉県 保健福祉局 高齢障害部長		西山 孝夫	氏
中間市老人クラブ連合会 副会長		東 悦子	氏
株式会社マザアス 代表取締役		吉田 肇	氏
勝浦市地域包括支援センター 主任介護支援専門員		渡辺 かおる	氏
4. 閉会挨拶			
千葉県在宅サービス事業者協議会 会長		畔上 加代子	氏



② 基調講演要旨

「介護保険の現状と課題」

～地域包括ケアを中心として～

厚生労働省老健局振興課長 川又竹男氏



【介護保険を取り巻く社会状況】

- 高齢化の進展に伴い、今後介護分野の需要の増大が予想される。これに対応する介護分野の人材の確保や効率化が課題となっている。
- サービスの増大に伴う介護費用の上昇、介護職員の待遇改善のための財源の確保など、介護保険財政の課題が存在する。

- ・ 介護保険制度は平成 24 年度より改正予定である。
- ・ 75 歳以上の高齢者の割合は 2055 年には 26.5%となり、一層の高齢化が進む。高齢化の進展に伴い、認知症の高齢者の増加、高齢者の単独世帯・高齢者夫婦のみ世帯の増加などの社会の変化が起こることが想定される。
- ・ 介護保険制度施行から 10 年が経ち、サービスが充実してきた。
- ・ 一方で財政負担が増加が課題となっている。国家全体で 2000 年度には 3.6 兆円であった負担額が 2010 年度には 7.9 兆円となり、一人当たりの保険料も平均 2,911 円(2000～2002 年)から 4,160 円(2009～2011 年)となり、今後は 5,000 円に達する見込みである。
- ・ 現在の介護職員は 128 万人、専門職を含めると 200 万人程度と拡充されてきた。しかし今後の一層の高齢化に向けて、2025 年までに 250 万人程度の人材の確保が必要となる。生産年齢人口が 2025 年までに 15%減少する中でどのように人材を確保していくのかが今後問題となる。
- ・ 介護分野は労働集約型の事業であり、医療機関との連携や IT、福祉ロボット技術などを活用することで効率化をはかっていく必要がある。
- ・ 介護分野の人員の確保に当っては従事者の処遇の改善が課題である。不景気が続く社会情勢にあるが、人材確保や処遇改善のためにも今後の介護報酬改定の議論が必要である。

【介護保険制度の見直し】

- 介護保険による財源確保が課題となっている。介護サービスの充実とそれに伴う利用者負担の双方を考えた介護保険制度の改革が必要である。
- 介護保険で支えきれない部分を地域の支えを活用して行う必要がある

- ・ 介護保険料の負担額の軽減は、高齢者医療の支払額の増加など利用者の負担が増加してしまうため、高齢者の負担面も考慮にいたった上で政策を決めなければならない。

- ・ 制度見直しのポイントとして、1.医療と介護の連携強化：24 時間対応の定期巡回/随時対応型のサービスや複合型のサービスを創設し、介護予防と生活支援の総合化を行う 2. 高齢者の住まい：サービス付き高齢者住宅の制度化を行う 3.認知症対策：市町村における認知症対策の計画的な推進や市民後見人の活用 4.保険者の役割の強化：市町村が公募し、医療サービスや住まいに関する計画と介護保険事業計画を調和させて行えるようにする 5.介護人材の確保とサービスの質の向上：医療的ケアの実施を行うなど 6.介護保険料の急激な上昇の緩和：財政安定化基金を取り崩して保険料の軽減に充てる が挙げられる。
- ・ 介護職員処遇改善交付金という国費で都道府県に基金を設置し処遇改善交付金として資金交付を行った。これにより介護職員の給与が平均 1 万 5160 円増加した。今後、処遇改善のための交付金の取扱を含めて議論しなければならない。

【地域包括ケアシステムの構築】

- ☐ 高齢者が介護が必要となっても在宅で過ごすことのできる仕組みづくり、「地域包括ケアシステム」の実現が求められている。
- ☐ 「地域包括ケアシステム」の実現には医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを切れ目なく、有機的かつ一体的に提供する仕組みづくりが必要である。
- ☐ 行政、民間企業、NPO、ボランティアなどの社会資源の活用とマネジメントが必要である。

- ・ 介護が必要となっても在宅で暮らすことを希望する高齢者が多数いる。これらを支えていく在宅高齢者を対象とした取り組みが遅れている。
 - 24 時間対応の定期巡回・随時対応サービスを継続的にアセスメントしながら行う。これにより単身世帯などの要介護者に必要なタイミングで必要なケアを提供することで安心の提供を行う。また訪問看護サービスなどとも一体的あるいは連携してできる形をつくる。
 - サービス付きの高齢者住宅の提供など在宅でケア出来るように整備が必要。また通いと小規模多機能と訪問看護を上手く組み合わせた複合型事業所の整備など新たな枠組みで整備を進めたい。
- ・ 介護が必要になる前の予防は重要である。介護予防・日常生活支援総合事業として市町村の判断によって、様々なサービスを総合して市町村の事業として取り組むスキームを提案している。介護認定を上手く受けられていない人や地域で引きこもってしまっている人などを巻き込み、地域包括支援センターなど市町村が主体的に関与しながら地域の中でどのように支えていくかが重要である。市町村が公募によって選んだ保険者の役割の強化も行う。
- ・ 訪問看護の事業所も増えていない。地域で支える訪問看護師も増やす必要がある。
- ・ 地域包括支援センターは全国の中学校区 1 区に 1 つ設置をしていくことを目標にしている。地域包括支援センターは看板だけで、中身がまだ追いついていないところがある。職員

の手がまわっていないのが現状である。すこしずつ改善しながら機能強化し、市町村も地域と共に支える。

- 医療との連携では、介護職員等に研修を受けさせることや介護福祉士の養成カリキュラムの項目に入れることで、介護職員等が痰の吸引や経管栄養を可能にすることが検討されている。
- 生活支援ロボットなど経済産業省では開発を推進、厚生労働省では実際に利用者に使用してもらうなど機能評価と臨床試験などを行っている。まだ広く普及していないが、介護される側とする側双方の負担を減らせるようになる。また IT なども含め効率的な介護を追及してゆく。

③ パネルディスカッション要旨

「生活支援サービスのあり方」

～日常生活に根ざしたサービスに関して考える～

【論点】

論点①「介護保険外生活支援サービスへの民間事業者の参入」

- ・ 年齢を重ねることにより、身体機能の低下や行動範囲の縮小が生じ、毎日の暮らしに何らかの支障を抱える高齢者が増加する。介護保険サービスのみでは、すべての生活ニーズを満たすことは難しい。介護保険外のサービスへのニーズは広範で多様であるが、まずは買い物・食事・交通・家事・安否確認といった、生活に不可欠なサービスの整備が必要となる。
- ・ これらの生活支援サービスが適切に供給されるためには、民間事業者の力を活用することが求められるのではないかな。
- ・ 一般の民間事業者が顧客の高齢化に対応し、既存事業のインフラやノウハウを活かして高齢者向け生活支援サービスに参入する、介護保険事業者が利用者のニーズに応じて介護保険外サービスに事業を拡大する、という双方向から参入促進を行うことが必要ではないかな。

論点②「民間事業者と地域包括支援センターの顔の見える関係づくり」

- ・ 地域の高齢者の生活支援のためには、サービス供給主体である民間事業者と高齢者の相談窓口である地域包括支援センターが、お互いをよく知り、関係が構築されることが望ましい。しかし、民間事業者は地域包括支援センターの存在や取組を十分に認知していない。地域ぐるみで高齢者を支えるためには、まず地域包括支援センターから民間事業者に対して、担当者レベルで顔の見える関係づくりを進めることが必要ではないかな。
- ・ その上で、民間事業者はサービス利用者である高齢者に対して地域包括支援センターを紹介し、地域包括支援センターは相談に来た高齢者に対して民間事業者のサービスを紹介する、といった、相互にメリットのある関係を築ければ、高齢者支援体制の充実につながるのではないかな。

論点③「高齢者(サービス利用者)の求めるサービスとマネジメント」

- ・ 高齢者は生活支援サービスへのニーズがあっても、自らニーズを発信できず、利用可能なサービスを知るための手段が制限されているのではないかな。高齢者が適切なサービスの提供を受けるためには、暮らしの困りごとについての相談窓口が確保されること、社会資源の情報が集約され、利用しやすい形で提示されること、選択にあたってのサポートがなされることが必要ではないかな。

(1) 事例紹介

① セブンミールの取組(株式会社セブン-イレブン・ジャパン 青山 誠一 氏)

【事業概要】

- ・ 配食サービスを実施。高齢者向けに栄養バランスを調整したメニューを揃え、ネット、電話、店舗で注文を受け付けており、自宅配送と店舗受け取りを選べる。高齢者を意識したサービス内容となっている。
- ・ 一食500円で日替わりの食事の宅配サービスを受けることができる。配達料金は200円で1,000円以上の注文より配達を行う。前日の午前11時までの注文で翌日配達が可能である。事前に会員登録が必要である。年中無休で利用できる。



【サービスに取り組んだ背景】

- ・ 地域の小売店の減少により、外出手段が徒歩中心である高齢者の買い物の場が失われている。地域の小売店に代わり、「近くて便利」というキャッチコピーでサービスを行っている。ターゲットの客層が高齢者を意識したものになっている。
- ・ 現在は生鮮食品や介護食などお客様の商品課題の要望があり商品の拡充を検討している。

【今後】

- ・ セブン-イレブン・ジャパンで支援できる範囲は食事や買い物など一部である。高齢化は社会全体で取り組むべき問題であり、民間事業者が得意分野だけ発揮しても課題を解決できない。包括的な解決をするために、民間事業者同士や官民でも様々な部分で連携を進める必要がある。

② 株式会社マザアスの事業概要のご紹介 (株式会社マザアス 吉田 肇 氏)

【事業概要】

- ・ ミサワホーム系列で介護保険事業を千葉県流山市を拠点に展開。緊急通報＋見守りサービス「押すだけコール」を、国交省モデル事業の一環として実施。24時間365日営業のコールセンターが、安否確認のほか、家事代行、配食、外出サポート等への連絡窓口となる。

【生活支援モデル事業】

- ・ 押すだけコールサービスは、自宅にナースコールを設置するようなもので、7社が連携して行っている。富士通の緊急通報システムやトイレにある生活リズムセンサー、ペンダント型の送信機などを利用しコールセンターに通報する。コールセンターは家族に連絡や救急車を呼ぶなどの措置をとる。URの緊急通報システムも



請け負っているホームネット（株）のコールセンター側で本人、家族等の情報をデータベース化しており、有事の際などに役立てている。

- ・ このようなサービスは自治体でもやっているが、対象者の制限が多い。制限なしに緊急通報事業に加えてサービスを行うものを全国で標準装備にしてみたい。
- ・ サービス提供にあたっては他社との提携を積極的に行っており、地元タクシー会社、配食サービス事業者（ニチレイ）等と連携している。
- ・ 介護付き特定施設や在宅訪問介護、高齢者専用賃貸住宅などデイサービスや介護のリフォームを含めた事業を行っている。
- ・ 平成 23 年度から行う事業として、住宅のバリアフリー化を行う。国土交通省から 200 万円の事業費を出してもらえ、現在では松戸、柏、流山などで事業を行っている。改修において様々なシミュレーションが出来るようになっている。住宅の改修を行い住宅に関わる高齢者支援サービスを提供できるようにしていく。

【今後】

- ・ 元気、介助、介護のどの段階の高齢者でも住みなれた地域に住み続けられるようにしたい。

③ 介護の現状について高齢者の視点から(福岡県中間市老人クラブ連合会 東 悦子 氏)

【介護の現状】

- ・ 介護認定を受けるまでではないが、体が弱くなってしまったときに日常生活が辛くなる。そのようなものは介護保険とは支援内容が全く異なる。状況に応じたニーズに合わせて細かな制度が必要だと思う。様々なサービスの中から高齢者が選択することが可能な状況になることが望ましい。
- ・ 高齢者は使える能力があるならば、それは使わないと衰えてしまう。八百屋から電気屋まで御用聞きシステムのようなものがあればよいと思う。実際に家を回することは困難であるがインターネットなどを活用すれば可能ではないか。
- ・ 地域で生活していくために、最も大切なのは地域のつながりであり、高齢者に居場所があることが重要である。高齢者は食べ物の支援や生活支援だけでなく、気軽に相談できる人、話せる人も大切である。高齢者向けの交流施設へと通う高齢者が多い。元気な人が介護予防のために、月 1 回程度集まり、体操など様々な活動を行う。



【ライフプランの提案と地域包括支援】

- ・ 介護保険にケアプランがあるように、元気な高齢者にもライフプランなるものを作成し地域包括支援センターがマネジメント出来ればよいと思う。
- ・ 地域資源やインフォーマルな支援・サービスなどもケアプランに上手く組み込むことで、きめ細かく充実した支援を行えるようにしてもらいたい。
- ・ 縦割りの行政が一つの障壁となっている。行政の縦割りの壁をなくし、窓口を一本化し、様々な事業を過不足なく並べることで、限られた資源を賢く使えるようにしてほしい。地域包括支援センターにはそのような役割を期待している。

④ 勝浦市地域包括支援センターの取組(勝浦市地域包括支援センター 渡辺 かおる 氏)

【勝浦市の現状】

- ・ 勝浦市は人口 21059 人、高齢者人口 6813 人、高齢化人口 32.4%となっている。一人暮らしや高齢者だけの世帯が増加している。公共交通網も発展していない、商店が特定の地域に偏在しているなどの状況から買い物ににくい環境となっている。

【勝浦市の取り組み】

- ・ 千葉県勝浦市直営の地域包括支援センター。「買い物に不便、お店が少ない」という意見を受けて、地域の社会資源資料集「勝浦いろは帖」を作成。生活に役立つ社会資源として、配達サービスを行うスーパー・コンビニ・商店・送迎サービスを行う理美容室などを掲載。関係のできた商店を対象にした認知症サポーター養成講座、介護予防教室での商店の紹介など、民間の社会資源と相互にメリットのある関係を築いている。
- ・ 買い物の利用者や商店、商工会にアンケートを行った。利用者へのアンケートにより地域の実情について伝え、商店や商工会の協力を得て買い物がしやすい環境を整える。商店や商工会へのアンケートで配達や送迎の情報などを集めて公表するようにした。これらの取り組みの結果、配達可能な店が 6 店舗のみだったのが、31 店舗に増加した。食品だけでなく衣類や薬品など店で扱っていないものなどもまとめて配達してくれる店舗も増えた。また送迎サービスを行う理髪店も増えた。
- ・ 高齢者の利便性の向上に加えて、店舗側への経済効果も見られる。顔の見えるサービスを構築できたと思う。地域の持てる力を高齢者の生活ニーズに合わせてマネジメントしていくことが、地域包括支援センターの役割ではないか。



⑤ 千葉市の取組み (千葉市 西山 孝夫 氏)

【千葉市の現状】

- ・ 千葉市は人口 96 万人、東京のベッドタウンとして発展した。昭和 40 年代に出来た大規模団地において高齢化がすすんでいる。団地によっては 40%~50%の高齢化率となっている。団地を中心とした見守りなどを進めていくことが求められている。

【あんしんケアセンターと社会福祉政策】

- ・ 地域包括支援センターを千葉市では住民にわかりやすいようあんしんケアセンターと呼んでいる。あんしんケアセンターで主任ケアマネジャーや保健師、社会福祉士がさまざまなサービスを行っているが、ケアプランの作成などに忙殺されるという現状がある。
- ・ 各区にケアセンターを合計 12 個設置しているが、人の流れや交通事情などから、エリアの分け方を考慮して設置している。



- ・ あんしんケアセンターが地域住民に浸透するにつれて相談件数が増えている。相談内容は介護保険制度に関する事など介護全般を中心に、経済的悩みや個人的悩みなど様々な相談が寄せられる。現在は虐待や認知症に関する相談が増えている。

【地域福祉計画】

- ・ 6つの各区毎の計画と市全体としての計画がある。各地域の生活カラーに対して、自分のことは自分でできる自助や住民同土地域で支えられることは共助で支えあえるような環境を整備していく。
- ・ 地域の共助の担い手として、事業者が入っていない。どのような形でそれらを入れていくのか。地域の共助や自助の中にどのように組み込むのかが大切である。
- ・ 地域福祉計画の整理や問題提起が中心となっている。

(2) ディスカッション

☐ お互いのニーズが共有できるように双方向で情報を共有できる仕組みが必要である。

○青山氏（セブン・イレブン・ジャパン）

- ・ 少しでも高齢者のニーズに答えていきたい。高齢者の期待に答えるべく事業性の調査やサービス内容の検討を進めて行きたい。現状では東氏がおっしゃるような「弁当だけではなく、食材の配達などサービス利用者である高齢者の状態に合わせたサービスが必要である」というニーズすら把握できていない。地域包括支援センターと民間事業者の間で直接話し合う機会が少ないのが現状である。今後、情報交換の場をつくることができるとよい。

◎平岡氏（コーディネーター、お茶の水女子大学大学院）

- ・ 情報をめぐる問題である。お互いのニーズ等が分かりにくいというのが最初の問題である。

☐ 行政が公平性を担保した上で、高齢者に情報を提供していく仕組みの構築が必要である。

○渡辺氏（勝浦市地域包括支援センター）

- ・ 高齢者にこだわらず、地域に生活する人の実情を伝えることで、地域で協力しあう環境を作る。このような場面で人々が生活していく上で必要な情報を提供するという意味で民間事業者にもアプローチをしたい。これにより民間事業者も潤いお互いにメリットが出てくる。

○西山氏（千葉市）

- ・ 行政のスタンスとしては公平性が前提であり一民間事業者を市報などに掲載することは困難である。
- ・ しかしながら地域のボランティアやNPOだけで高齢者の生活を支えることには限界がある。公平性を担保した上で地域の民間事業者によるサービスの情報を集め、情報を発信していくことが必要であると感じている。

○吉田氏（マザアス）

- ・ 株式会社であることによる制約が現実としてはある。地域包括支援センターとケアマネジャー、社会福祉法人においては連絡会議が行われているが、株式会社というだけで呼ばれない。また、株式会社というだけでハードルが高く、市の広報誌等に広報を出せない。

○青山氏（セブン・イレブン・ジャパン）

- ・ 各地方自治体の包括連携協定を進めている。現時点では10年12月末だけで1都2府25県と提携している。しかし、地域の名産品の取り扱いが中心となっており、地域福祉の分野での取り組みがまだまだ進んでいない。今後、自治体とどのように取り組んでいくのか改めて話をしていきたい。

- ☐ 地域レベルで取り組みを行うためには、ケアカンファレンスのような場に民生委員や地域の必要な人、民間事業者など様々な人が参加し議論を行う必要がある。
- ☐ 地域の状況をよく知る民生委員との連携が重要である。

○東氏 （中間市老人クラブ連合会）

- ・ 地域レベルで取り組みが出来るように、地域の必要な人を集めてケアカンファレンスを行ってほしい。実際にはカンファレンスの結果のみが通達され、関わる事が出来ない状態である。地域密着型で取り組まないといけない。

○渡辺氏 （勝浦市地域包括支援センター）

- ・ 地域の状況をよく知る民生委員との連携が不可欠である。民生委員から情報を得たり、逆に情報を提供したりすることが必要である。
- ・ ケアマネジャーを対象として実施しているセミナーの中で民間事業者等の提供するインフォーマルなサービスの重要性、民生委員との連携などの重要性を今後伝えて行きたいと考えている。

- ☐ 民間事業者・地域包括支援センターが双方向に情報をやりとりし、お互いの事業内容や課題を共有することが大切である。

○西山氏 （千葉市）

- ・ 民間のサービス事業者の方から見て、地域包括支援センターとの連携が取れていない。センターからすれば、より高齢者の方と接する事業者の方に存在を知ってもらいたい。サービスの質をあげるという意味で情報は必要となっている。民間の事業者の方にも、センターで困っている高齢者の情報を提供できるとよい。制度的に役割が決まっている民生委員などは比較的介入が簡単だが民間事業者が介入するのは難しい。双方が歩み寄れると良いし双方がお互いの存在を知ることが重要である。業界団体等から情報をいただきそれを流せるようにすることや定期的な協議の場を設けるようにしなければならない。



- ☐ 高齢者毎の違いや地域の特性等により求められるサービスは多様である。
- ☐ 介護において生活の質を考えてサービスを構築する必要がある。

○吉田氏 （マザアス）

- ・ 元気ではないけど介護はまだ必要ないなど、一人ひとりサービスへの要望は違う。また都市部では呼び寄せ高齢者の問題など地域ごとに高齢者の状態には多様性があり、それらを勘案し、フレキシブルにサービスを提供することが必要である。

○東氏（中間市老人クラブ連合会）

- ・ 支援対象者でも自立している部分と支援が必要な部分の 2 つがある。自立できる部分は能力を使わないと衰えてしまう。また状況がひどくなった場合など支援の変化も必要である。究極は寝たきりでも一人暮らしが出来るというものである。
- ・ どのような状態であっても QOL は重要である。特に 24 時間体制の支援などは非常に重要だと思う。より発展させて小規模多機能型の対応サービスをしてもらいたい。しかしながら低所得者などがサービスを利用できなければ意味が無い。
- ・ これらを地域包括支援センターや民生委員が連携してきめ細かなサービスを行えるようにしてほしい。支援される側、支援する側の双方を見なければならない。

◎平岡氏 （コーディネーター、お茶の水女子大学大学院）

- ・ 介護されている、いないというくりだけでなく生活の質も考えることが必要である。

○渡辺氏 （勝浦市地域包括支援センター）

- ・ どんな時でも QOL や自分らしさを持ち続けるのは大切であり、これを支援するのが地域包括支援センターの役割だと思う。
- ・ 地域の実態調査に時間がかかる。家族の問題の相談や生活に関する相談など様々な相談が寄せられるがそれらを上手く切れ目なくサービスや地域資源と結びつけていきたい。

(3) 主な質疑応答

質問①（参加者）

介護保険で対応出来ていない部分に民間事業者によるサービスが入っていくことは望ましいことである。民間事業者としてマザアスではどのように地域包括ケアと関わっているのか。また、東葛地区を設定した理由をお聞かせ頂きたい。

○吉田氏（マザアス）

- ・ 緊急通報システムは流山市で行っている。きっかけはもともと自治体でやっていたものの対象から外れてしまった人に対して、民間のサービスを付け加えたいという要望がきっかけである。これはミサワホーム側から行政に働きかけたものである。逆に行政の相談や推薦を受けて事業化したものもある。またリフォームに関しては、国土交通省のモデル事業に乗る形で行なっている。訪問診療のネットワークに関しては手を加えなければ出来ない。地域の要望に対して、医療などの部分と連携していくことが重要である。家の中はリフォームされたが道路から玄関に入る部分で非常に使いにくい家などがたくさんある。そう言うのも含めて医療や地域の人との連携が重要である。

質問②（参加者）

千葉市の西山氏に今後行政の担当者としてどのように地域包括ケアを進めていく必要があると考えているのかについてお聞かせ頂きたい。

○西山氏（千葉市）

- ・ 従来の高齢者サービスは財政が余裕のある時代に計画され、手広く対応していたが、現在の社会情勢にあわせ、今後は選択と集中を考えることも必要ではないか。
- ・ 地域によって取り組みや住民に温度差があり、それらをまとめ一つのきっかけづくりをすることを行政で行いたい。また個々で活動しようとしている人が動き出せるきっかけづくりをしたい。
- ・ これらを踏まえた次期地域福祉計画を立案していくことが必要である。

(4) 最後に

- ☐ 情報共有を行い、行政・住民・民間事業者という枠を超えて、取り組みを行わなければならない。
- ☐ 地域資源など様々な資源を適切に分配できるようにマネジメントする必要がある。

○青山氏（セブン-イレブン・ジャパン）

- ・ 高齢化社会に取り組むにあたっては民間事業者という枠組みを超えて取り組むべきであると再認識した。民間事業者・行政・地域包括支援センターそれぞれの持っている得意分野を結集して、総合力で取り組むことが必要である。

○吉田氏（マザアス）

- ・ 介護保険の分野だけでなく、要支援や介護支援の低い人など介護保険事業以外の部分でも情報共有を行っていききたい。

○東氏（中間市老人クラブ連合会）

- ・ 地域には医療、看護、介護、民間事業者、地域資源など様々な資源があるが、それらをバランス良く使用できていない。特に医療、介護資源への依存を高めた際には行政側の負担が増大し、崩壊する。高齢者自身の自己資源を使って、健康づくりや介護予防、生きがい探しなどに取り組むことが重要である。支援を受けている人と支援する人の求めるサービスの認識にギャップがあるように感じる。このギャップを埋められるように、現場の声により一層耳を傾けてもらいたい。

○渡辺氏（勝浦市地域包括支援センター）

- ・ 住民の生活の実態把握のための訪問をより大事にしたい。この地域に本当に何が必要でどのような資源が活用できるかどうかをしっかりと把握することに注力していききたい。大企業のもつ大きな力も地域にある小さな力もより活発に活動できるようにしていきたい。

○西山氏（千葉市）

- ・ 千葉市も今後の高齢化の進展に伴い支援を必要とする人が増えていく。今後の高齢者支援は、公的施策と地域住民の支え合いに加え、社会資源として民間事業者に役割を担っていただくことが必要である。民間事業者との関係の作り方やサービス利用のあり方について次期の介護保険事業計画策定作業の中で議論してみたいと思う。。

◎平岡氏（コーディネーター、お茶の水女子大学大学院）

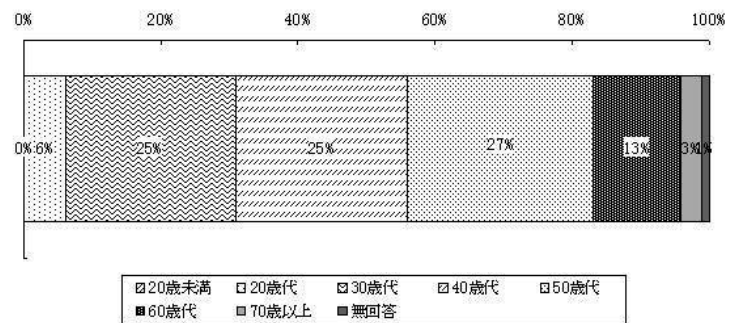
- ・ 地域包括ケアの仕組みづくりや協力関係に関して、課題が見つかり方向性が見えてきた。もっと現場の声を聞き、地域包括ケアの仕組み全体のレベルをあげるためにはどのように取り組むべきであるのか、行政の立場でも市民一人ひとりの立場であってもそれぞれが参加して発言していくことが重要である。

平成 22 年度 「地域で支える高齢者の暮らしと安心シンポジウム」
参加者アンケート結果

○参加者 272 名
○回答数 131 名（回収率：48.2%）

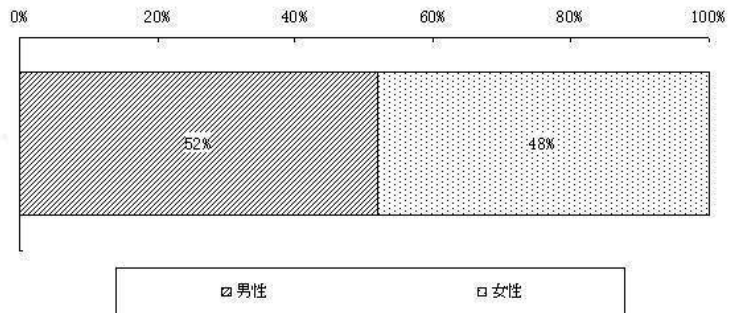
○ 年齢

20 歳未満	0	0%
20 歳代	8	6%
30 歳代	33	25%
40 歳代	33	25%
50 歳代	35	27%
60 歳代	17	13%
70 歳以上	4	3%
無回答	1	1%
合計	131	100%



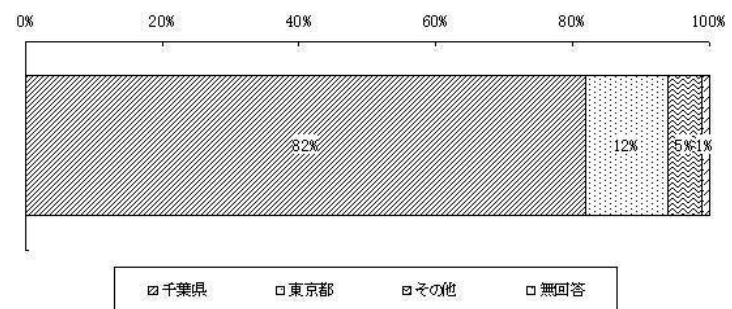
○ 性別

男性	68	52%
女性	63	48%
合計	131	100%



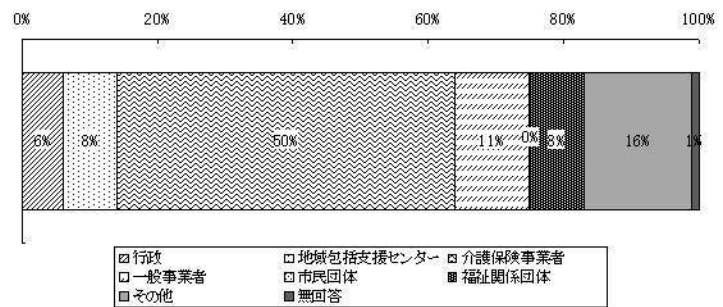
○ お住まいの地域

千葉県	107	82%
東京都	16	12%
その他	7	5%
無回答	1	1%
合計	131	100%



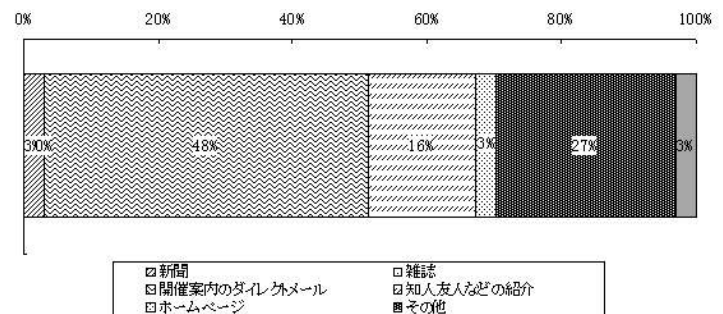
○ 団体及び職種

行政	8	6%
地域包括支援センター	11	8%
介護保険事業者	65	50%
一般事業者	14	11%
市民団体	0	0%
福祉関係団体	11	8%
その他	21	16%
無回答	1	1%
合計	131	100%



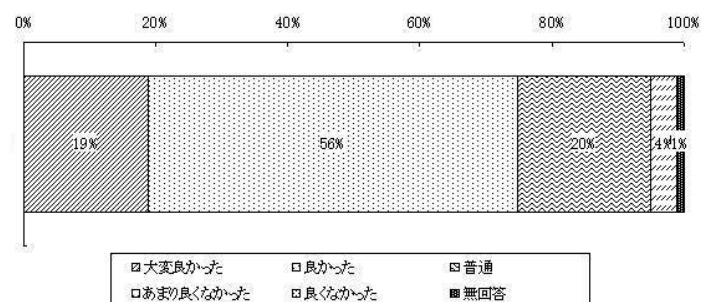
○ 今回のシンポジウムを何で知りましたか。

新聞	4	3%
雑誌	0	0%
開催案内のダイレクトメール	63	48%
知人友人などの紹介	21	16%
ホームページ	4	3%
その他	35	27%
無回答	4	3%
合計	131	100%



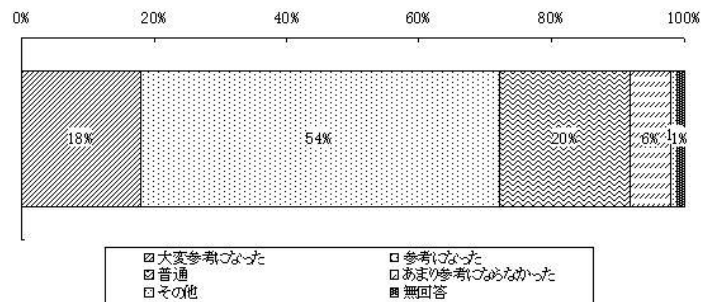
○ シンポジウムの全体の印象はいかがでしたか。

大変良かった	25	19%
良かった	73	56%
普通	26	20%
あまり良くなかった	5	4%
良くなかった	0	0%
無回答	2	1%
合計	131	100%



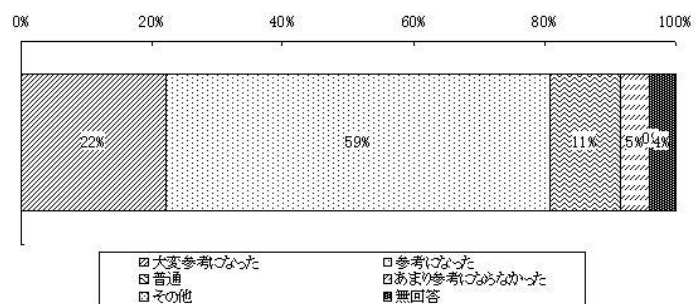
○ 基調講演の内容はいかがでしたか。

大変参考になった	24	18%
参考になった	71	54%
普通	26	20%
あまり参考にならなかった	8	6%
その他	1	1%
無回答	1	1%
合計	131	100%



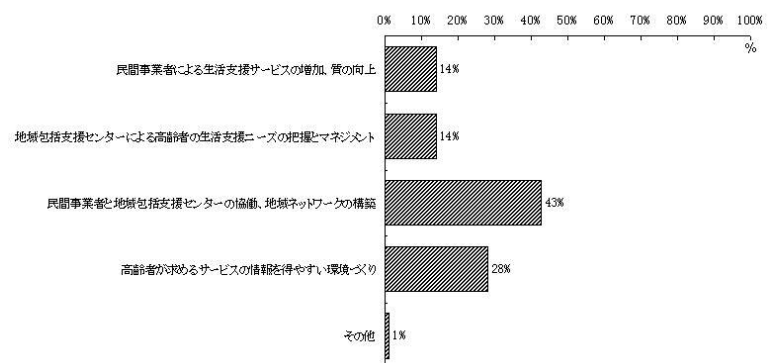
○ パネルディスカッションの内容はいかがでしたか。

大変参考になった	29	22%
参考になった	77	59%
普通	14	11%
あまり参考にならなかった	6	5%
その他	0	0%
無回答	5	4%
合計	131	100%



○ 本日のシンポジウムから、地域の高齢者の生活支援についてどのようなことが重要だと感じましたか。(MA)

民間事業者による生活支援サービスの増加、質の向上	27	14%
地域包括支援センターによる高齢者の生活支援ニーズの把握とマネジメント	27	14%
民間事業者と地域包括支援センターの協働、地域ネットワークの構築	83	43%
高齢者が求めるサービスの情報を得やすい環境づくり	55	28%
その他	2	1%
合計	194	100%



○ その他、ご意見・ご感想があれば、ご自由にご記入ください。

- ・ 「現場の人の声を聞くべき」とありもっと聞いていかなければならないと感じた。インフォーマルなサービスは、たしかに、介護保険ではできないこととして活用していかなければならないと感じることが多くある。しかし、うまく情報収集ができていない現状があると実感した。
- ・ 民間事業のサービスが地域に色々あるようですが包括的に情報が一本化されるよう地域包括支援センターの役割に期待されていると思います。互いの情報交換がキーになるかと思います。
- ・ 安定した雇用を確保するためには賃金もちろんですが環境（スタッフ）も大切です。良い職場にしていくため地域で残っていくため、何が必要かももう一度考えます。
- ・ このような大きな問題を提示して下さいましてありがとうございます。私達はもっともったこうした問題を真剣に考え、高齢者が生きがいのある生活空間を作るべきではないかと思いました。
- ・ 住み慣れた地域で暮らし続けるには、色々なサービスが必要だと思いました。要介護状態になっている人はそれなりに介護保険で支えてもらえます。要介護に、要支援にならない不安を持っている人達を支える色々なサービスを住民や地域の力で作っていいかと良いと思いました。
- ・ セブンミールのような、企業として福祉に踏み込むシステムをもっと増やして行くようにしたい。例えば、毎日のように配食が来れば、配達員に福祉的な相談があるかもしれない。そういう時、サービスにネットワークがあれば、連携することができる。
- ・ 地域生活支援の今後は、官と民間の協調が大きなテーマとなるであろう。その為、きめ細かく、民間事業者（含福祉施設）との情報支援、協調を望みます。
- ・ ベクトルを合わせ皆が協働すること、元気な高齢者も役割を果たすこと、地域ケアとは何か、皆で考えていきたい。

地域で支える 高齢者の 暮らしと安心 シンポジウム

地域の高齢者に対する 生活支援サービスの充実を考える

～民間事業者と地域包括支援センターの協働で支える地域の高齢者の暮らし～

日 時 平成23年2月10日(木) 13:00～16:30

場 所 京葉銀行文化プラザ 3階音楽ホール
〒260-0015 千葉県千葉市中央区富士見1丁目3-2

主 催 / 社団法人 シルバーサービス振興会
共 催 / 千葉県在宅サービス事業者協議会

基調講演
『介護保険の現状と課題』
(地域包括ケアを中心として)

厚生労働省 老健局
振興課長 川又 竹男 氏

介護保険の現状と課題 (地域包括ケアを中心として)

厚生労働省老健局振興課長

川又竹男

平成23年2月10日

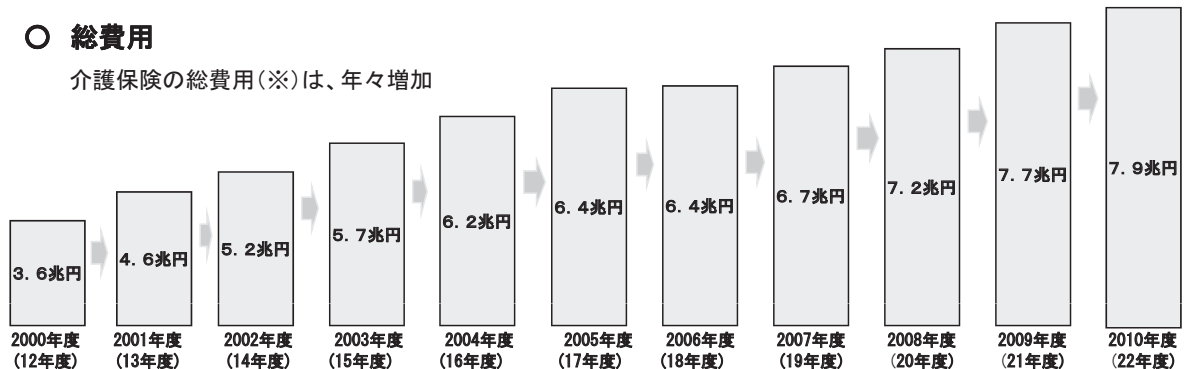
高齢者保健福祉政策の流れ

年 代	高齢化率	主 な 政 策
1960年代 高齢者福祉政策の始まり	5.7% (1960)	1963年 老人福祉法制定 ◇特別養護老人ホーム創設 ◇老人家庭奉仕員（ホームヘルパー）法制化
1970年代 老人医療費の増大	7.1% (1970)	1973年 老人医療費無料化
1980年代 社会的入院や寝たきり 老人の社会的問題化	9.1% (1980)	1982年 老人保健法の制定 ◇老人医療費の一定額負担の導入等 1989年 ゴールドプラン（高齢者保健福祉推進十か年戦略）の策定 ◇施設緊急整備と在宅福祉の推進
1990年代 ゴールドプランの推進	12.0% (1990)	1994年 新ゴールドプラン（新・高齢者保健福祉推進十か年戦略）策定 ◇在宅介護の充実 高齢者介護・自立支援システム研究会報告（厚生省）
介護保険制度の導入準備	14.5% (1995)	1996年 連立与党3党政策合意 介護保険制度創設に関する「与党合意事項」 1997年 介護保険法成立
2000年代 介護保険制度の実施	17.3% (2000)	2000年 介護保険施行 2005年 介護保険法の一部改正

介護費用・保険料の動向

○ 総費用

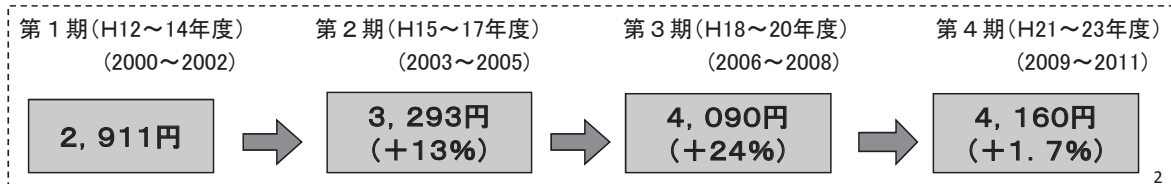
介護保険の総費用(※)は、年々増加



(注) 2000～2007年度は実績、2008年度は補正後予算、2009年度(介護報酬改定+3.0%)、2010年度は当初予算。

※介護保険に係る事務コストや人件費などは含まない(地方交付税により措置されている)。

○ 65歳以上が支払う保険料[全国平均(月額・加重平均)]



2

介護保険制度を巡るこれまでの経緯

	1997年(平成9年)	12月	介護保険法成立
第1期	2000年(平成12年)	4月	介護保険法施行
第2期	2003年(平成15年)	4月	介護報酬改定(改定率▲2.3%:在宅サービスの充実等)
	2005年(平成17年)	6月	介護保険法等の一部を改正する法律(※1)成立
		10月	改正法(※1)の一部施行(施設給付の見直し)
第3期	2006年(平成18年)	4月	改正法(※1)の全面施行(予防給付、地域密着型サービス創設等) 介護報酬改定 (改定率▲0.5%:予防重視型システムへの対応、地域密着型サービスの創設)
	2008年(平成20年)	5月	介護保険法及び老人福祉法の一部を改正する法律(※2)成立
第4期	2009年(平成21年)	4月	介護報酬改定(改定率プラス3.0%:介護従事者の処遇改善等)
		5月	改正法(※2)の全面施行(業務管理の体制整備、サービス確保対策等)

<今後の動向>

平成23年通常国会 : 介護保険法の改正(予定)

平成24年4月～ : 診療報酬・介護報酬同時改定

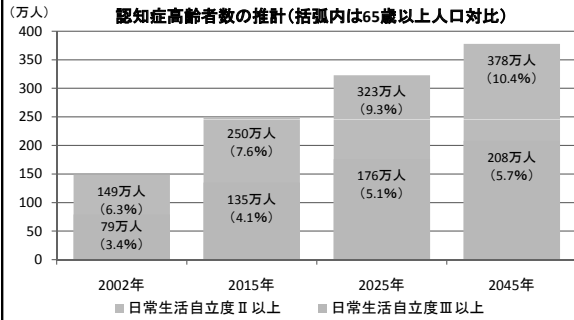
3

今後の介護保険を取り巻く状況について

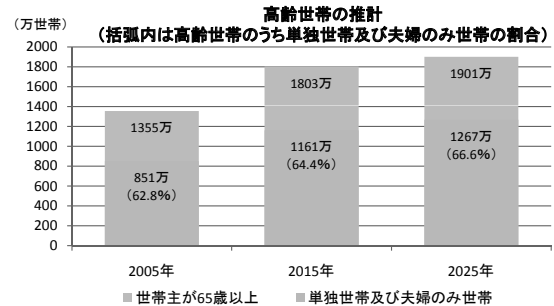
① 75以上高齢者の全人口に占める割合は増加していき、2055年には、25%を超える見込み。

	2008年	2015年	2025年	2055年
75歳以上高齢者の割合	10.4%	13.1%	18.2%	26.5%

② 65歳以上高齢者のうち、認知症高齢者が増加していく。



③ 世帯主が65歳以上の世帯のうち、単独世帯や夫婦のみの世帯が増加していく。



④ 首都圏をはじめとする都市部において、今後急速に高齢化が進む。

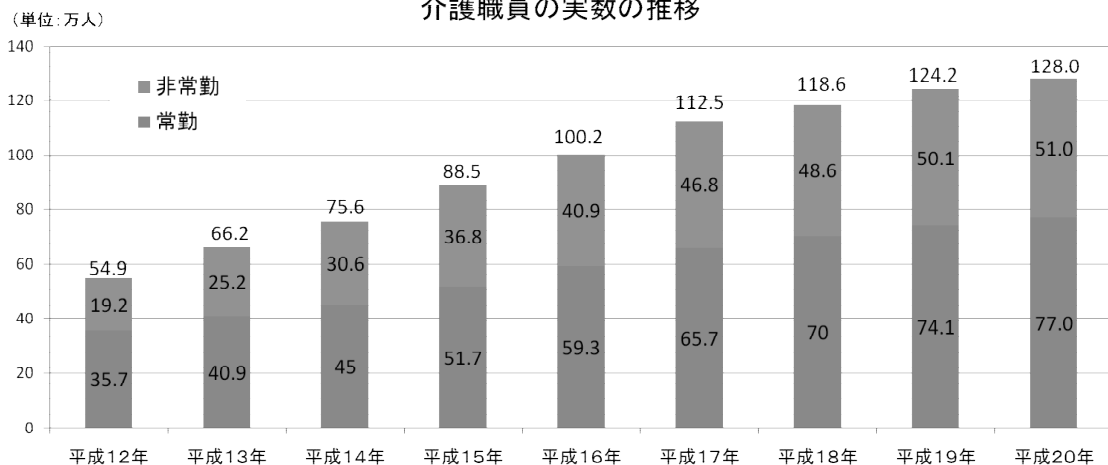
	埼玉県	千葉県	神奈川県	秋田県	山形県	鹿児島県
2005年時点での高齢者人口	116万人	106万人	149万人	31万人	31万人	44万人
2015年時点での高齢者人口 (括弧内は増加率)	179万人 (+55%)	160万人 (+50%)	218万人 (+47%)	34万人 (+11%)	34万人 (+10%)	48万人 (+10%)

4

介護職員数の推移

介護保険制度の創設以後、介護職員数は大幅に増加しており、倍以上になっている。

介護職員の実数の推移



(注1) 介護職員とは、直接介護を行う従事者であり、訪問介護員も含む。

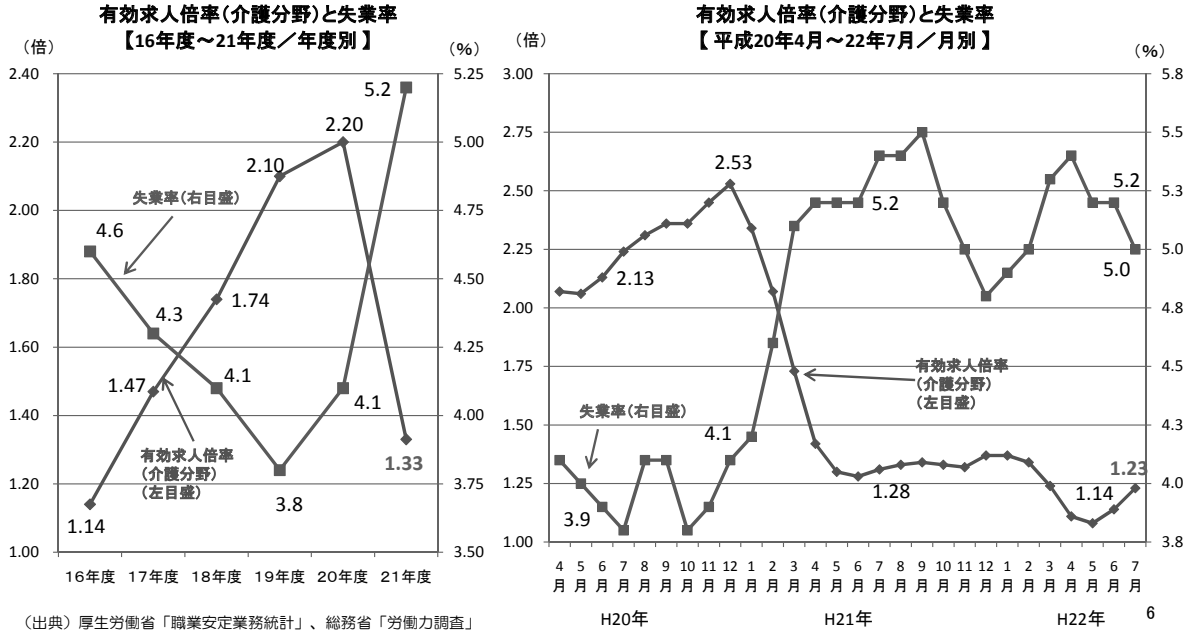
(注2) 各年の介護サービス施設・事業所調査の数値の合計から算出しているため、年ごとに、調査対象サービスの範囲に相違があり、以下のサービスの介護職員については、含まれていない。(訪問リハビリテーション: 平成12～20年、通所リハビリテーション: 平成12年、特定施設入居者生活介護: 平成12～15年、地域密着型介護老人福祉施設: 平成18年)

(資料出所) 厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」

5

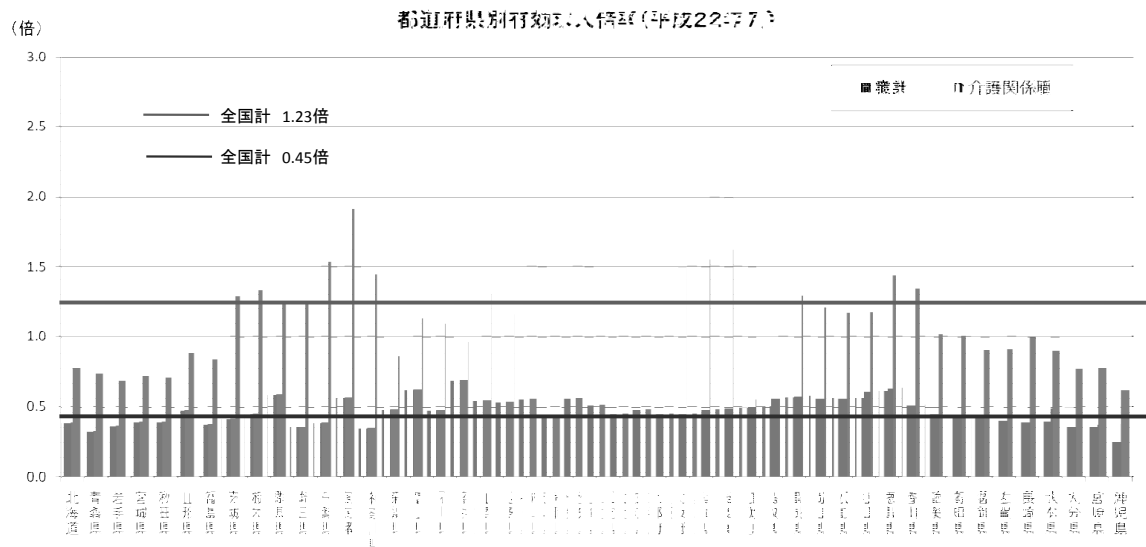
介護分野における人材確保の状況と労働市場の動向 ～有効求人倍率と失業率の動向～

介護分野の有効求人倍率は、経済情勢の変化や諸施策の効果等により、一時に比べて大幅に低下しており、全国規模で見れば、介護人材の確保はそれほど困難ではなくなっていると考えられる。



都道府県別有効求人倍率(平成22年7月)

- 介護関係職種の有効求人倍率は、地域ごとに、大きな差異がある。
- 基本的には、職業計の場合と同様、介護関係職種の有効求人倍率も、地方よりも都市部の方が高くなっている。東北・北海道、九州・沖縄では、介護関係職種の有効求人倍率が1を下回っている場合が多い。



介護職員の賃金（常勤労働者）

- 勤続年数、平均年齢等の要素の違いがあり、単純な比較はできないが、①常勤労働者については、介護分野の平均賃金の水準は産業計の平均賃金と比較して低い傾向にあり、②常勤労働者である介護職員の平均賃金は、医療福祉分野における他の職種の平均賃金と比較して低い傾向にある。
- 女性の介護職員については、産業計や福祉・介護分野全体との差が、それほど大きくはない。
- なお、介護職員は、産業計と比較すると、勤続年数が短い（半分弱）。

常勤労働者の男女比、平均年齢、勤続年数及び平均賃金

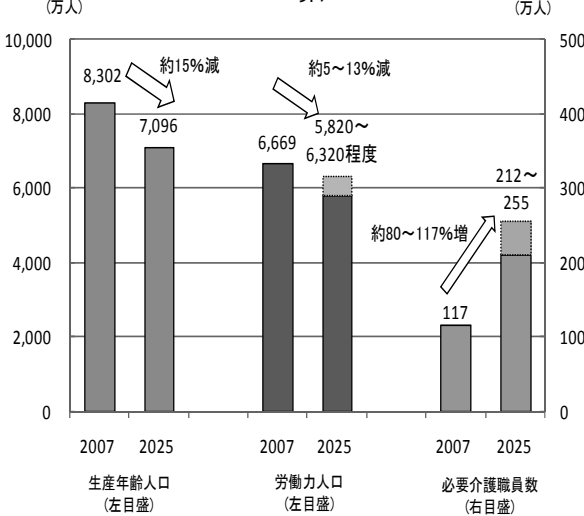
		男女計			男性				女性			
		平均年齢 (歳)	勤続年数 (年)	きまって支給する現金給与額 (千円)	構成比 (%)	平均年齢 (歳)	勤続年数 (年)	きまって支給する現金給与額 (千円)	構成比 (%)	平均年齢 (歳)	勤続年数 (年)	きまって支給する現金給与額 (千円)
産業別	産業計	41.1	11.4	318.1	67.3	42.0	12.8	354.6	32.7	39.4	8.6	243.2
	医療業	39.0	8.2	332.2	25.3	39.7	8.8	455.6	74.7	38.8	8.0	290.5
	社会保険・社会福祉・介護事業	39.9	6.8	238.6	26.8	38.8	7.1	277.0	73.2	40.3	6.7	224.5
	サービス業	42.9	7.9	270.7	67.0	44.6	8.9	296.7	33.0	39.6	5.7	218.0
職種別	医師	40.5	5.0	877.8	70.1	42.3	5.5	938.2	29.9	36.1	3.8	735.8
	看護師	36.3	6.8	317.1	7.6	35.3	7.3	323.2	92.4	36.4	6.8	316.6
	准看護師	44.1	9.7	276.2	9.6	37.7	8.7	283.8	90.4	44.8	9.8	275.4
	理学療法士、作業療法士	29.9	4.0	274.0	48.9	30.9	3.9	283.1	51.1	28.9	4.0	265.4
	保育士	33.8	7.5	217.6	6.0	31.1	6.3	238.6	94.0	33.9	7.6	216.2
	ケアマネジャー	44.5	7.4	260.4	20.9	38.3	7.0	284.6	79.1	46.1	7.5	254.0
	ホームヘルパー	44.6	5.1	202.5	16.0	37.8	3.4	214.6	84.0	45.9	5.4	200.2
	福祉施設介護員	37.6	5.4	213.9	30.9	33.6	5.3	231.5	69.1	39.4	5.4	206.0

(資料出所)厚生労働省「平成21年賃金構造基本統計調査」
注1) 常勤労働者とは、賃金構造基本統計調査の一般労働者(短時間労働者以外の労働者)をいう。
短時間労働者とは、1日の所定労働時間が一般の労働者よりも短い労働者、又は、1日の所定労働時間が一般の労働者と同じでも1週の所定労働日数が一般の労働者よりも少ない労働者をいう。
2) サービス業とは、廃棄物処理業、自動車整備業、機械等修理業、その他の事業サービス業、政治・経済・文化団体、宗教、職業紹介・労働者派遣業が含まれる。
3) 福祉施設介護員は、児童福祉施設、身体障害者福祉施設、老人福祉施設その他の福祉施設において、介護の仕事に従事する者をいう。
4) きまって支給する現金給与額・労働協約・就業規則等によってあらかじめ定められている支給条件、算定方法によって支給される現金給与額。基本給のほか、家族手当、超過労働手当を含むが、賞与は含まない。なお、手取り額ではなく、所得税、社会保険料などを控除する前の額である。

介護の担い手と介護職員の見通し

- 2007年から2025年にかけて、生産年齢(15～64歳)人口は約15%減少し、労働力人口も約5～13%程度減少すると見込まれる。一方、必要となる介護職員数は倍増すると推計される。
- この結果、現行のサービス水準を維持・改善しようとする場合、労働力人口に占める介護職員数の割合は、2007年から2025年にかけて、倍以上になる必要があると見込まれる。

生産年齢人口、労働力人口、必要介護職員数の見通し(試算)



労働力人口に占める介護職員の割合

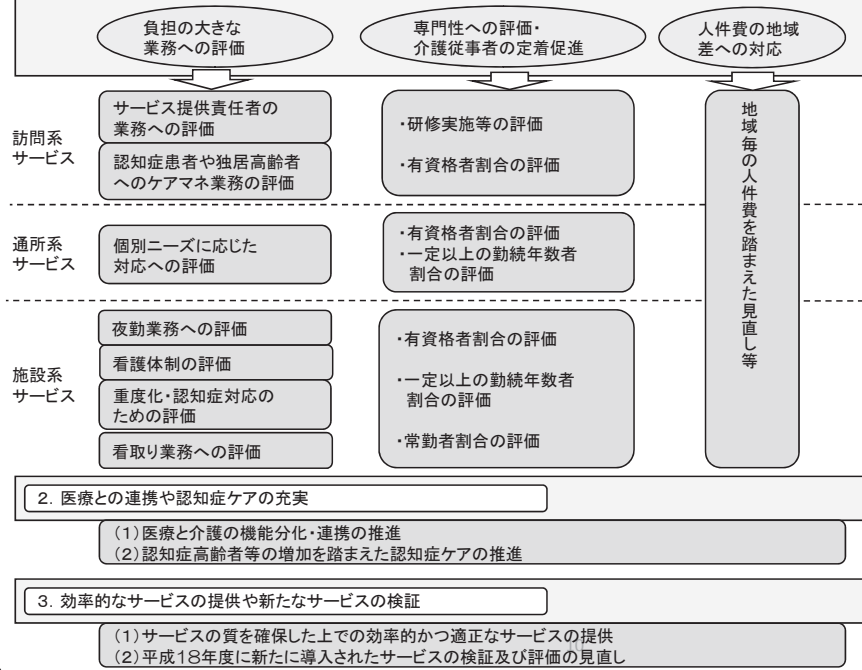
	2007年	2025年
介護職員数	117.2万人	212～255万人
労働力人口	6,669万人	5,820～6,320万人
割合	1.8%	3.4～4.4%

(資料出所) 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成18(2006)年12月推計)」、雇用政策研究会「労働力人口の見通し(平成19年12月)」、社会保障国民会議「医療・介護費用のシミュレーション」、総務省「労働力調査」、「人口推計」、厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」
注) 2025年の生産年齢人口は出生中位(死亡中位)推計の値。労働力人口は2017年から2030年の「労働市場への参加が進んだケース」と「進まないケース」が平均的に減少すると仮定して試算したもの。2025年の介護職員数は社会保障国民会議のAシナリオ、B2及びB3シナリオの値。

平成21年度介護報酬改定について

平成21年度介護報酬改定（+3.0%改定）

1. 介護従事者の人材確保・処遇改善



処遇改善の取組への総合支援策

雇用管理改善に取り組む事業主への助成^(※)

効率的な経営を行うための経営モデルの作成・提示

介護報酬改定の影響の事後的検証^(※)

介護従事者の処遇改善に向けた取組に関する情報公表の推進

潜在的有資格者養成支援等の介護人材確保策^(※)

社会的評価を高めるための広報・普及^(※)

(※) 予算計上項目

10

平成21年度介護従事者処遇状況等調査の結果の概要

- 平成21年4月から9月の間に、定期昇給を含め何らかの給与等の引き上げを実施した施設・事業所は、全体の68.9%であり、平成21年10月以降に実施する予定を含めると81.6%となっている。
- 平成20年及び平成21年ともに施設・事業所に在籍している介護従事者の平均給与額は、平成20年「221,000円」、平成21年「229,930円」で、「8,930円」増額。
- 平成20年及び平成21年ともに施設・事業所に在籍している介護従事者の平均給与額の増加額は、サービス別にみると「5,560円」から「12,160円」となっている。

参考：施設・事業所別にみた介護従事者の平均給与額

	平成20年9月	平成21年9月	差引 (平成21年－平成20年)
介護老人福祉施設	269,720円	281,880円	12,160円
介護老人保健施設	283,680円	295,230円	11,550円
介護療養型医療施設	297,780円	304,090円	6,310円
訪問介護事業所	129,350円	134,910円	5,560円
通所介護事業所	189,070円	197,540円	8,470円
認知症対応型共同生活介護事業所	196,980円	205,830円	8,850円
居宅介護支援事業所	298,210円	307,550円	9,340円

※ 介護職員処遇改善交付金は平成21年10月から交付されており、その影響は本調査結果に含まれていない。

11

介護職員処遇改善交付金

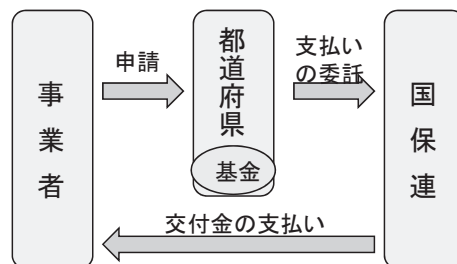
○介護職員（常勤換算）1人当たり月額平均1.5万円の賃金引上げに相当する額を介護職員の処遇改善に取り組む事業者へ交付

○21年10月サービス分から実施し、24年3月までの2.5年分を予算計上
（21年度第1次補正予算 事業規模：約3,975億円）

① 都道府県が基金を設置して実施する。
（支払いは国保連に委託）

② 財源 : 国費10/10

執行のイメージ



12

○ 介護職員処遇改善交付金の影響

- ・平成22年に介護職員処遇改善交付金を申請した事業所における介護職員の平均給与額は、平成21年と平成22年を比較すると約15,000円増加していた。
また、介護職員処遇改善交付金の対象外である介護職員以外の職種についても、約8,500円から約12,200円増加していた。

	平成21年6月	平成22年6月	差 (平成22年－平成21年)
介護職員	241,520円	256,680円	15,160円
看護職員	342,040円	350,540円	8,500円
生活相談員・支援相談員	301,320円	313,560円	12,240円
理学療法士、作業療法士、 言語聴覚士又は機能訓練指導員	368,840円	379,180円	10,340円
介護支援専門員	326,880円	337,880円	11,000円

注1) 平成21年と平成22年ともに在籍している者の平均給与額を比較している。

注2) 平均給与額は基本給＋手当＋一時金（4～9月支給金額の1/6）を常勤換算により算出。

13

介護職員処遇改善交付金のキャリアパス要件

1. キャリアパスに関する要件

- ① 次の1から3までに掲げる要件に該当していること。
 - 1 介護職員の職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件を定めている。
 - 2 1に掲げる職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系(一時金等の臨時的に支払われるものを除く。)について定めている。
 - 3 1及び2の内容について、就業規則等の明確な根拠規程を書面で整備し、すべての介護職員に周知している。

(注) 就業規則「等」については、法人全体の取扱要領的なものや、労働基準法上の作成義務がない小規模事業所(場)における内規等を想定。
- ② ①によりがたい場合は、その旨をすべての介護職員に周知した上で、次に掲げる要件に該当していること。

介護職員の職務内容等を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上のための目標及びその具体的な取り組みを定めている。

 - 1 「資質向上のための目標」の例は次のとおり。
 - (1) 利用者のニーズに応じた良質なサービスを提供するために、介護職員が技術・能力(例：介護技術・コミュニケーション能力・協調性・問題解決能力・マネジメント能力等)の向上に努めること。
 - (2) 事業所全体での資格等(例：介護福祉士、介護職員基礎研修、訪問介護員研修等)の取得率向上。
 - 2 「具体的な取り組み」については次の(1)又は(2)に掲げる事項を必須とする。
 - (1) 資質向上のための計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等を実施(0JT、OFF-JT等)するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。

2. 適用時期 ①届出期限：平成22年9月末日 ②減算の適用時期：平成22年10月サービス分～

3. 減算率 サービスごとの交付金の額×10%を減算

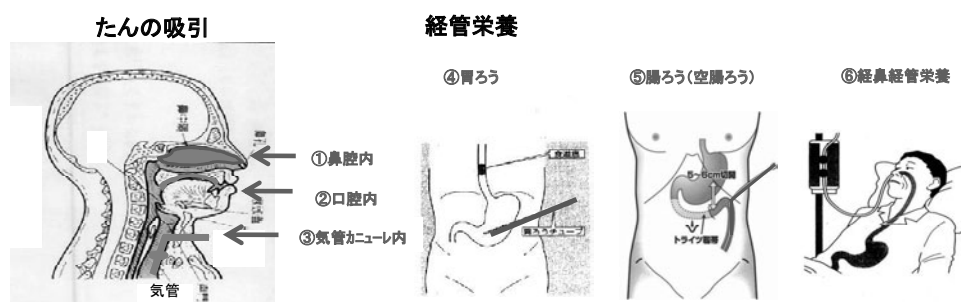
4. キャリアパスの普及

キャリアパス要件の設定とあわせて介護職員のキャリアパスの仕組みの普及・定着に向けての関係者の取り組みを促進することを目的として、関係団体及び有識者による公開の意見交換の場を設けるとともに、各種団体等が作成したキャリアパスモデルの公表等を行っている。

14

介護職員等によるたんの吸引等の現在の取扱い(実質的違法性阻却)

- たんの吸引・経管栄養は、医行為に該当し、医師法等により、医師、看護職員のみが実施可能



- 例外として、一定の条件下(本人の文書による同意、適切な医学的管理等)でヘルパー等による実施を容認(実質的違法性阻却論)

- ◆在宅の患者・障害者…①②③
- ◆特別支援学校の児童生徒…①②+④⑤⑥
- ◆特別養護老人ホームの利用者…②+④

※ ①～⑥のそれぞれの行為の中に、部分的にヘルパー等が行えない行為がある。
(例：特養での胃ろうにおけるチューブ等の接続と注入開始は×)

15

介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方に関する検討会について

1. 趣旨

これまで、当面のやむを得ず必要な措置（実質的違法性阻却）として、在宅・特別養護老人ホーム・特別支援学校において、介護職員等がたんの吸引・経管栄養のうちの一定の行為を実施することを運用によって認めてきた。

しかしながら、こうした運用による対応については、そもそも法律において位置づけるべきではないか、グループホーム・有料老人ホームや障害者施設等においては対応できていないのではないかと、在宅でもホームヘルパーの業務として位置づけるべきではないか等の課題が指摘されている。

こうしたことから、たんの吸引等が必要な者に対して、必要なケアをより安全に提供するため、介護職員等によるたんの吸引等の実施のための法制度の在り方等について、検討を行う。

2. 検討課題

- ①介護職員等によるたんの吸引等の実施のための法制度の在り方
- ②たんの吸引等の適切な実施のために必要な研修の在り方
- ③試行的に行う場合の事業の在り方

3. 構成員（敬称略、50音順）

岩 城 節 子	社会福祉法人全国重症心身障害児（者）を守る会評議員	齋 藤 訓 子	日本看護協会常任理事
因 利 恵	日本ホームヘルパー協会会長	島 崎 謙 治	政策研究大学院大学教授
内 田 千恵子	日本介護福祉士会副会長	白 江 浩	全国身体障害者施設協議会副会長
大 島 伸 一	独立行政法人国立長寿医療研究センター総長	中 尾 辰 代	全国ホームヘルパー協議会会長
太 田 秀 樹	医療法人アスミス理事長	橋 本 操	NPO法人さくら会理事長・日本ALS協会副会長
川 崎 千鶴子	特別養護老人ホームみずべの施設長	平 林 勝 政	國學院大學法科大学院長
河 原 四 良	U1ゼンセン同盟日本介護クラフトユニオン会長	榎 田 和 平	全国老人福祉施設協議会介護保険委員会委員長
川 村 佐和子	聖隷クリストファー大学教授	三 上 裕 司	日本医師会常任理事
黒 岩 祐 治	ジャーナリスト、国際医療福祉大学大学院教授	三 室 秀 雄	東京都立光明特別支援学校校長

16

介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度について中間まとめ（骨子）

（平成22年12月13日 介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方に関する検討会）

趣旨

- 介護福祉士及び一定の研修を受けた介護職員等は、一定の条件の下にたんの吸引等の行為を実施できることとする。（※「社会福祉士及び介護福祉士法」の一部改正）
- ☆たんの吸引や経管栄養は「医行為」と整理されており、現在は、一定の条件の下に実質的違法性阻却論により容認されている状況。

実施可能な行為の範囲

- たんの吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）
- ☆口腔内・鼻腔内については、咽頭の手前までを限度とする
- 経管栄養（胃ろう、腸ろう、経鼻経管栄養）
- ☆胃ろう・腸ろうの状態確認、経鼻経管栄養のチューブ挿入状態の確認は、看護職員が行う。

介護職員等の範囲

- 介護福祉士
- ☆養成カリキュラムにたんの吸引等の内容を追加
- 介護福祉士以外の介護職員等
- ☆一定の研修を修了した者

教育・研修

- 教育・研修を行う機関を特定
- 基本研修・実地研修（※試行事業を実施中）
- ☆既存の教育・研修歴等を考慮
- ☆知識・技能の評価を行った上で研修修了
- 教育・研修の体系には複数の類型を設ける
- ☆特定の者（ALS等の重度障害者等の介護や施設、特別支援学校など）を対象とする場合
- ☆たんの吸引のみ、経管栄養のみの場合

実施の要件

- 一定の基準を満たす施設、事業所等を特定（※医療機関を除く）
- ＜対象となる施設、事業所等の例＞
- ・介護関係施設（特別養護老人ホーム、老人保健施設、グループホーム、有料老人ホーム、通所介護、短期入所生活介護等）
- ・障害者支援施設等（通所施設及びケアホーム等）
- ・在宅（訪問介護、重度訪問介護（移動中や外出先を含む）等）
- ・特別支援学校
- 医師・看護職員と介護職員等の適切な連携・協働の確保
- 安全確保に関する基準の設定と指導・監督

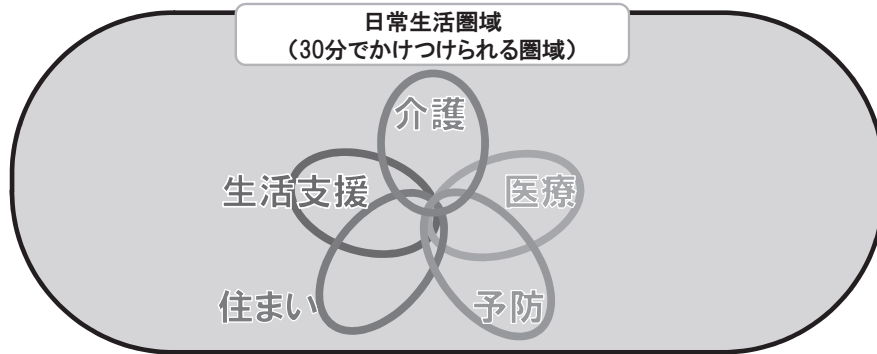
実施時期等

- 介護保険制度等の見直しの時期も踏まえ、平成24年度の実施を目指す。
- 現在、一定の条件の下にたんの吸引等を実施している者が新たな制度の下でも実施できるよう必要な経過措置を設ける

※教育・研修や安全確保措置等の具体的内容については、「試行事業」の結果等を踏まえて、今後、さらに検討する。

17

地域包括ケアシステム



【地域包括ケアの5つの視点による取組み】

地域包括ケアを実現するためには、次の5つの視点での取組みが包括的(利用者のニーズに応じた①～⑤の適切な組み合わせによるサービス提供)、継続的(入院、退院、在宅復帰を通じて切れ目ないサービス提供)に行われることが必須。

①医療との連携強化

・24時間対応の在宅医療、訪問看護やリハビリテーションの充実強化。

②介護サービスの充実強化

・特養などの介護拠点の緊急整備(平成21年度補正予算:3年間で16万人分確保)

・24時間対応の在宅サービスの強化

③予防の推進

・できる限り要介護状態とならないための予防の取組や自立支援型の介護の推進

④見守り、配食、買い物など、多様な生活支援サービスの確保や権利擁護など

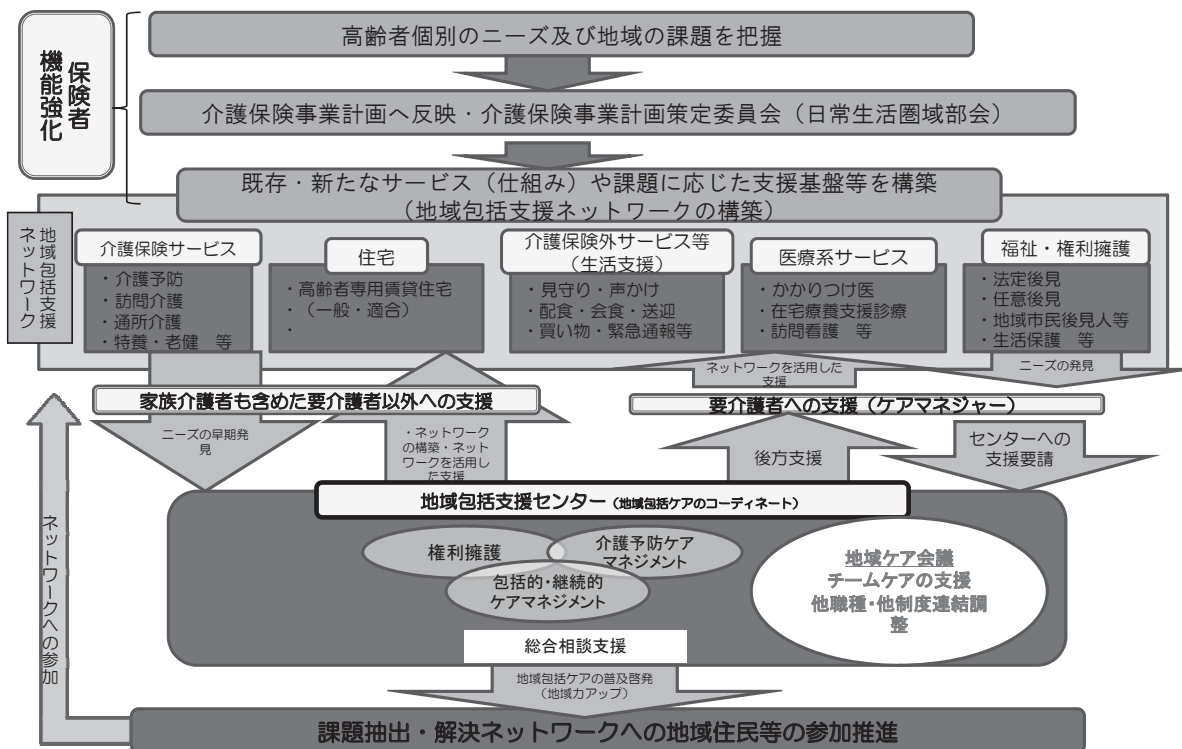
・一人暮らし、高齢夫婦のみ世帯の増加、認知症の増加を踏まえ、様々な生活支援(見守り、配食などの生活支援や財産管理などの権利擁護サービス)サービスを推進。

⑤高齢期になっても住み続けることのできるバリアフリーの高齢者住まいの整備(国交省)

・高齢者専用賃貸住宅と生活支援拠点の一体的整備、・持ち家のバリアフリー化の推進

18

地域包括ケアシステムの構築



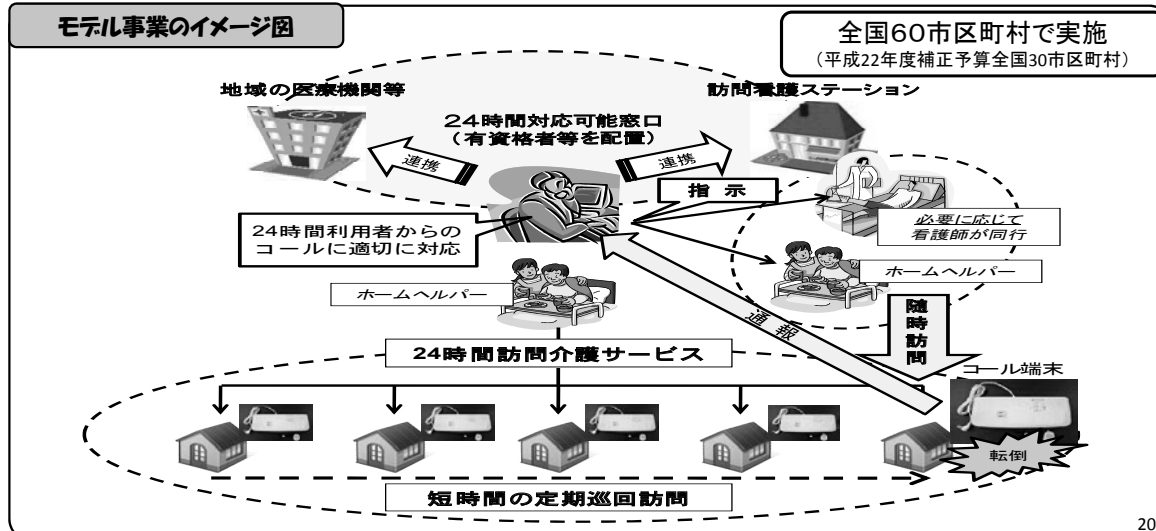
19

24時間対応の定期巡回・随時対応サービス事業について

医療・介護が必要となっても、住み慣れた地域の在宅で暮らし続けたいと願う高齢者のニーズに応えるため、短時間の定期巡回訪問や24時間365日対応可能な窓口を設置し随時の対応を行うモデル事業の運営費を補助。
【実施主体：市区町村、平成23年度予算（案）12億円】

- 短時間の定期巡回訪問による『利用者のニーズや生活スタイルに合ったサービス提供』を可能に
（例：起床介助→昼食介助→服薬介助→水分補給→就寝介助→深夜の排せつ介助）
- 24時間365日対応可能な窓口での随時の対応による在宅における『安心感』の提供
- 介護サービスと看護サービスの連携による一体的提供

モデル事業のイメージ図



20

24時間地域巡回型訪問サービスの基本的な考え方

【最終的な目標】

「単身・重度の要介護者」であっても、在宅を中心とする住み慣れた地域で、「尊厳と個性」が尊重された生活を継続することができるような社会環境の整備。

- 本サービスは「地域包括ケア」の仕組みを支える基礎的なサービスのひとつとして位置付けられるべきものである。
- 本サービスは、在宅生活の限界点を引き上げることが目的とし、適切なアセスメントとマネジメントに基づいて、時間帯を問わず、利用者に「必要なタイミング」で「必要な量と内容」の介護・看護サービスを提供するものである。

< 24時間地域巡回型訪問サービスの基本コンセプト >

①継続的アセスメントを前提としたサービス

- 継続的なアセスメントにより心身の状態変化に迅速に対応し、日々のサービス提供量やタイミングを柔軟に変更しながら訪問サービスを提供。

②24時間の対応

- 日中、夜間、深夜、早朝の時間帯を問わず必要なタイミングで必要なケアを提供。

③短時間ケアの提供

- 在宅生活を支えるために必要な短時間ケアニーズに対応。

④『随時の対応』を加えた『安心』サービス

- 一日複数回の定期訪問を基本とし、「随時の対応」を加えることで利用者に安心感を提供。

⑤介護サービスと看護サービスの一体的提供

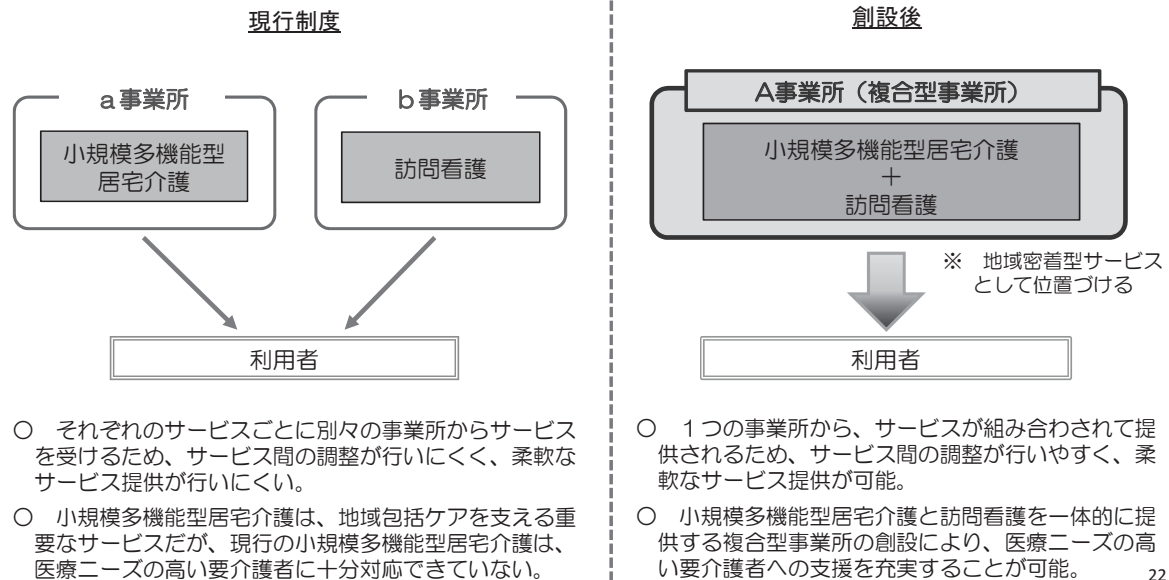
- 利用者の看護ニーズに迅速に対応できるよう介護と看護サービスを一体的に提供。



21

複合型事業所の創設（イメージ）

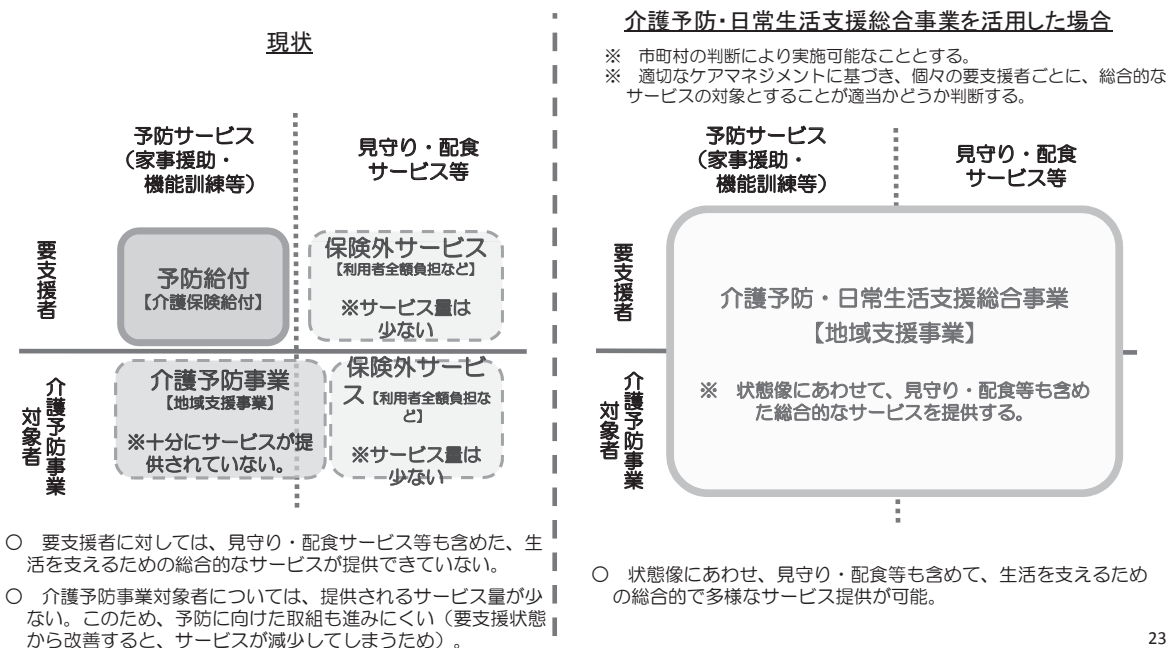
- 小規模多機能型居宅介護と訪問看護など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて提供する複合型事業所を創設する。
- 複合型事業所の創設により、利用者は、ニーズに応じて柔軟に、医療ニーズに対応した小規模多機能型サービスなどの提供を受けられるようになる。また、事業者にとっても、柔軟な人員配置が可能になる、ケアの体制が構築しやすくなるという利点がある。



22

介護予防・日常生活支援総合事業（仮称）のイメージ

- 介護予防・日常生活支援総合事業（仮称）を創設。（市町村の判断により、既存の予防給付・介護予防事業に代えて、地域支援事業において、要支援者・介護予防事業対象者向けの介護予防・日常生活支援のためのサービスを総合的に実施できる制度の創設。）
- これにより、利用者の状態像に応じて、見守り・配食等も含めた要支援者等の生活を支えるための総合的なサービス提供が可能になる。



23

医療提供体制の各国比較(2006)

国名	平均在院 日数	人口千人 当たり病床 数	病床100 床当たり医 師数	人口千人 当たり医師 数	病床100 床当たり看 護職員数	人口千人 当たり看護 職員数
日本	34.7	14.0	14.9	2.1	66.8	9.3
ドイツ	10.1	8.3	41.6	3.5	117.8	9.8
フランス	13.2	7.2	46.7	3.4	105.8	7.6
イギリス	8.7	3.6	69.0	2.5	335.9	11.9
アメリカ	6.4	3.2	76.3	2.4	331.2	10.5

24

高齢者の死亡場所について

死亡場所	割合
病院・診療所	82.6%
介護保険施設等	4.5%
在宅	11.7%

厚生労働省「平成20年人口動態調査」より

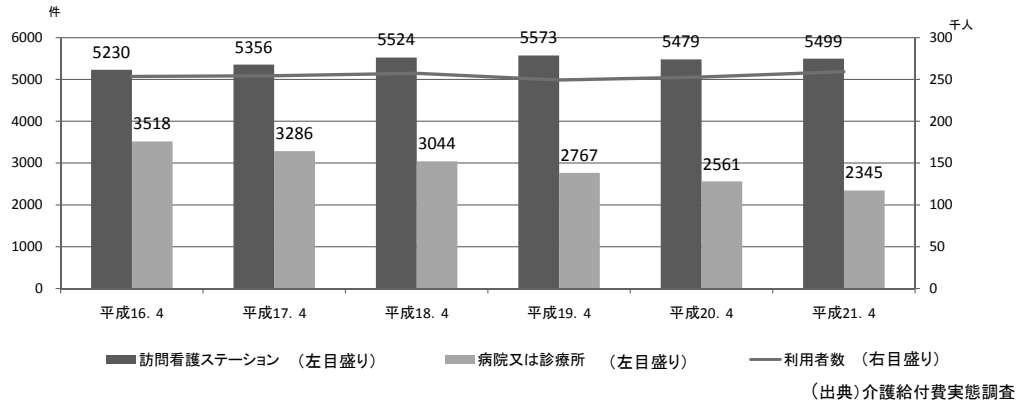
(参考)

「在宅」を死亡場所とする割合について、
スウェーデン51.1%、オランダ31.0%、フランス24.2%
となっている。

25

訪問看護利用者及び事業所の状況

- 介護保険の訪問看護（予防含む）の利用者数は約26万人／月、訪問看護ステーション数は約5,500件程度（平成21年4月審査分）であり、近年、横ばいである。
○ 利用者の約6割は、要介護3以上の中重度者である。



○ 訪問看護受給者数(千人)

要支援・ 要介護者数	総数	要支援1	要支援2	経過的 要介護	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
受給者数 (%)	259.2 (100%)	6.3(2.4%)	16.9 (6.5%)	— (0.0%)	31.9 (12.3%)	48.7 (18.8%)	49.0 (18.9%)	47.2 (18.2%)	59.0 (22.8%)

(出典)介護給付費実態調査(平成21年4月審査分) 26

特別養護老人ホームの入所申込者の状況

単位: 万人

	要介護1～3	要介護4～5	計
全体	24.3 (57.6%)	17.9 (42.4%)	42.1 (100%)
うち在宅の方	13.1 (31.2%)	6.7 (16.0%)	19.9 (47.2%)
うち在宅でない方	11.1 (26.4%)	11.1 (26.4%)	22.3 (52.8%)

※各都道府県で把握している特別養護老人ホームの入所申込者の状況を集計したもの。(平成21年12月集計。調査時点は都道府県によって異なる。)

高齢者の居住の場

○高齢者の8割以上は持家世帯

65歳以上の持家率は85.7%

○高齢者の9割以上は在宅

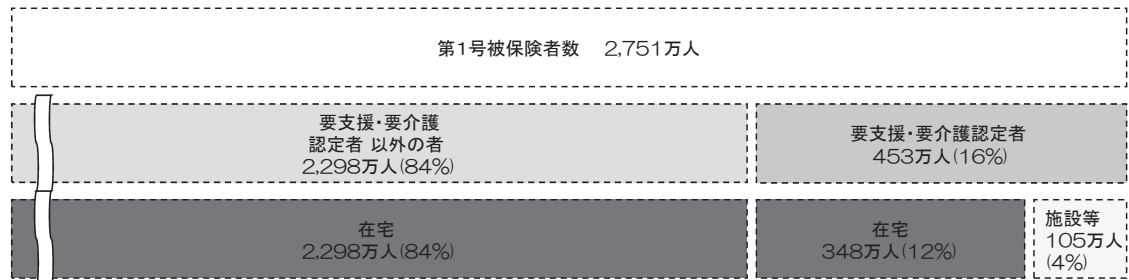
第1号被保険者2,751万人のうち2,646万人(96%)が在宅

○要介護の高齢者も約8割が在宅

要介護認定者453万人のうち348万人(77%)が在宅介護

	持家	非持家
29歳以下	12.5%	87.5%
30歳代	43.1%	56.9%
40歳代	70.2%	29.8%
50歳代	80.3%	19.7%
60歳代	84.7%	15.3%
70歳以上	86.0%	14.0%
(別掲)65歳以上	85.7%	14.3%

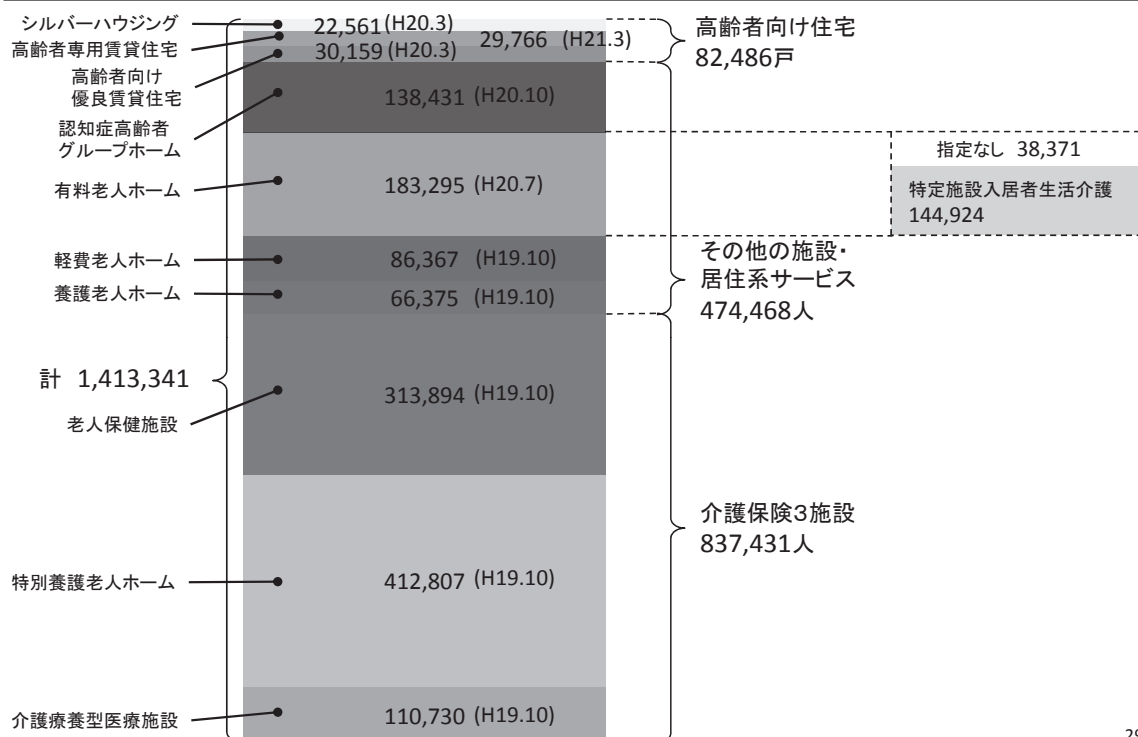
出典:「平成19年 家計調査」(総務省統計局)



①第1号被保険者数、要支援・要介護認定者数については、平成19年度介護保険事業状況報告より、平成19年度末の数値。
 ②施設等入所者数については、平成19年介護サービス施設・事業所調査結果の概況より、介護保険3施設の在所要者数及び認知症対応型共同生活介護、特定施設入所者生活介護の利用者数の合計。

28

高齢者向けの住宅と施設のストックの現状



29

都市部における急速な高齢化

- 今後、都市部において高齢者人口が増加することが予想されている。

	2005年時点の 高齢者人口(万人)	2015年時点の 高齢者人口(万人)	増加数	増加率	順位
埼玉県	116	179	63	+55%	1
千葉県	106	160	53	+50%	2
神奈川県	149	218	70	+47%	3
愛知県	125	177	52	+42%	4
大阪府	165	232	68	+41%	5
(東京都)	233	316	83	+36%	(7)
岩手県	34	39	5	+15%	43
島根県	20	22	2	+11%	44
秋田県	31	34	4	+11%	45
山形県	31	34	3	+10%	46
鹿児島県	44	48	4	+10%	47
全国	2,576	3,378	802	+31%	

「日本の都道府県別将来推計人口(平成19年5月推計)について」(国立社会保障・人口問題研究所)

30

各国の介護施設・ケア付き高齢者住宅の状況

- 我が国における、65歳以上人口に占める高齢者住宅等の定員数の割合は、欧米諸国と比較して少ない。

○各国の高齢者の居住状況(定員の比率)(全高齢者における介護施設・高齢者住宅等の定員数の割合)

介護保険3施設等 ※2 (3.5%)	※1 (0.9%)	4.4%	日本 (2005)
ナースিংホーム、 グループホーム等 (4.2%)	サービスハウス等 (2.3%)	6.5%	※制度上の区分は明確ではなく、 類型間の差異は小さい。 スウェーデン(2005)※3
プライエム等 (2.5%)	プライエポーリ・エルダポーリ等 (8.1%)	10.7%	デンマーク (2006)※4
ケアホーム (3.7%)	シェルタードハウジング (8.0%)	11.7%	英国 (2001)※5
ナースিং・ホーム (4.0%)	アシスト リビング等 (2.2%)	6.2%	米国 (2000)※6

※1 シルバーハウジング、高齢者向け優良賃貸住宅、有料老人ホーム及び経費老人ホーム(経費老人ホームは2004年)

※2 介護保険3施設及びグループホーム

※3 Sweden Socialstyrelsen(スウェーデン社会省)聞き取り調査時の配布資料(2006)

※4 Denmark Socialministeriet(デンマーク社会省)聞き取り調査時の配布資料(2006)

※5 Elderly Accommodation Counsel (2004)「the older population」

※6 医療経済研究機構「米国医療関連データ集」(2005)

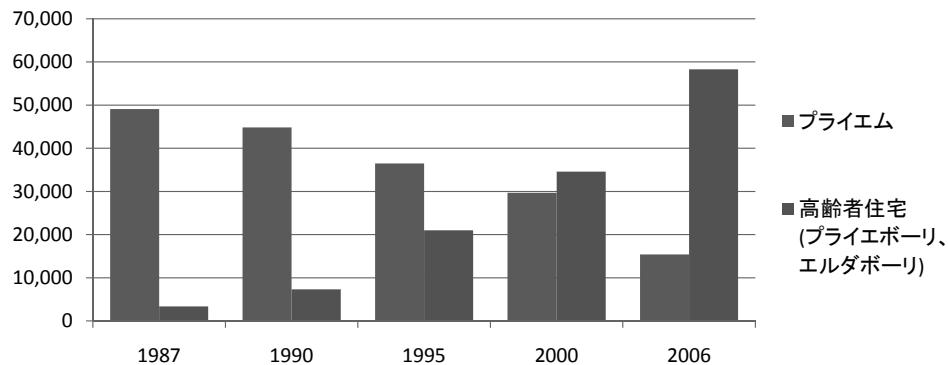
31

デンマークにおける高齢者施設・住宅整備の推移

出典：医療経済研究機構 2007『諸外国における介護施設の機能分化等に関する調査報告書』

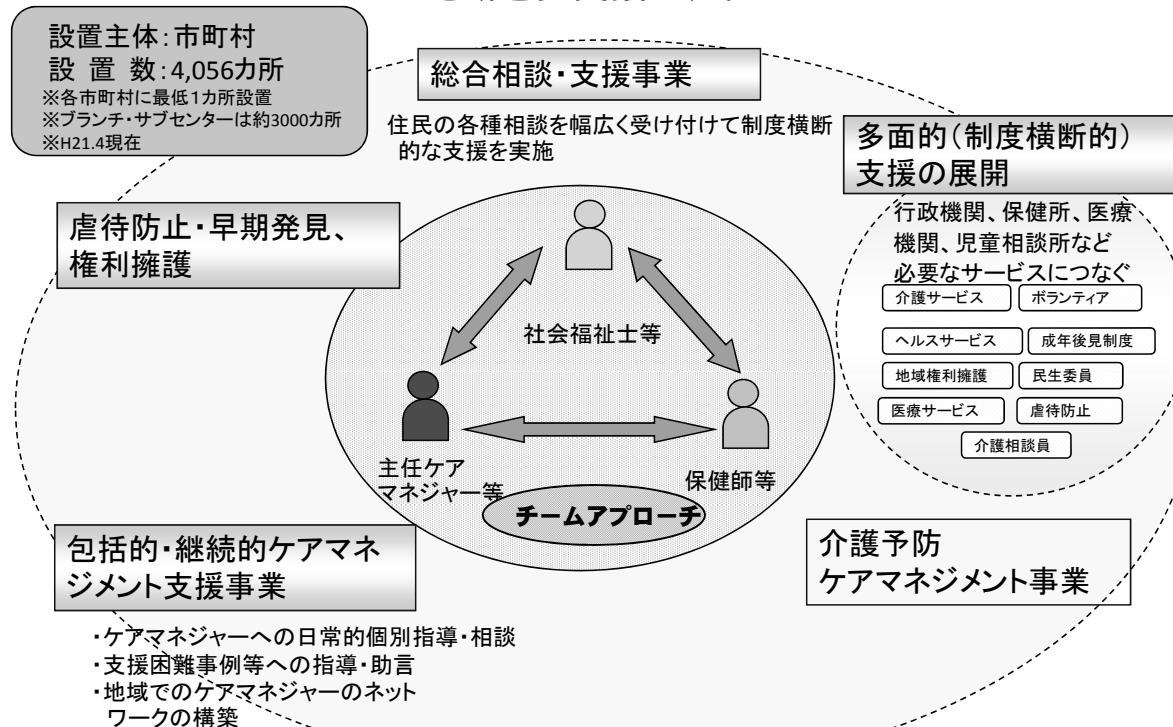
- 1970年代 プライエム(わが国の特別養護老人ホームに相当)を大規模化し、施設数も増加の一途を辿ったものの、待機者が常に存在し、財政負担は大きなものとなっていた。
- 1981年 施設の問題について、居住機能とケア機能の分離の必要性を強調(高齢者政策委員会報告)
- 1982年 高齢者三原則 ○これまで暮らしてきた生活と断絶せず、継続性をもって暮らす(継続性)
 (高齢者政策委員会報告) ○高齢者自身の自己決定を尊重し、周りはこれを支える(自己決定)
 ○今ある能力に着目して自立を支援する(残存能力の活性化)
- 1988年 高齢者・障害者住宅法の成立(高齢者住宅の整備、プライエム新規建設の凍結)

以後、プライエムを改修し、床面積が2倍程度の高齢者住宅へ転用する等の取り組みが進められている



32

地域包括支援センター



33

地域包括支援センターの設置状況

- 地域包括支援センターの設置数は約4,000カ所であり、全ての保険者に設置されている。また、ランチ・サブセンターを合わせると設置数は約7,000カ所となる。
- 地域包括支援センターの設置主体は、直営が約3割、委託が約7割となっている。

◎地域包括支援センターの設置数

地域包括センター設置数	4056カ所
ランチ設置数	2547カ所
サブセンター設置数	400カ所
センター・ランチ・サブセンター合計	7003カ所

※地域包括支援センターは全ての保険者（1,618保険者）に設置されている。

※ ランチ：住民の利便性を考慮し、地域の住民から相談を受け付け、集約した上で、地域包括支援センターにつなぐための窓口

※サブセンター：地域包括支援センターの支所として、地域包括支援センターの一部を行うもの

出典：厚生労働省調べ（平成21年4月現在）

◎地域包括支援センターの設置主体

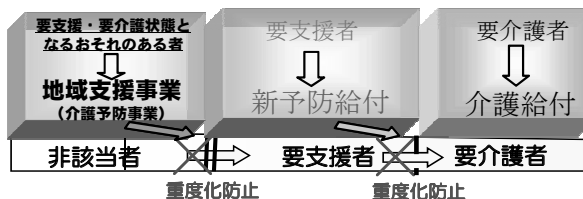
設置主体	箇所	割合
直 営	1,279	31.5%
うち広域連合等の構成市町村	130	3.2%
委 託	2,729	67.3%
社会福祉法人(社協除く)	1,445	35.6%
社会福祉協議会	524	12.9%
医療法人	463	11.4%
社団法人	92	2.3%
財団法人	70	1.7%
株式会社等	64	1.6%
NPO法人	23	0.6%
その他	48	1.2%
無回答	48	1.2%
計	4,056	100.0%

出典：厚生労働省調べ（平成21年4月現在）

34

地域支援事業の内容

要支援・要介護状態となる前からの介護予防を推進するとともに、地域における包括的・継続的なマネジメント機能を強化する観点から、市町村において「地域支援事業」を実施。



地域支援事業の事業内容

- 介護予防事業
 - 2次予防事業
 - 2次予防事業の対象者に対する事業
 - 2次予防事業の対象者把握事業
 - 通所型介護予防事業
 - 訪問型介護予防事業
 - 介護予防特定高齢者施策評価事業
 - 1次予防事業
 - 各市町村における全ての第1号被保険者を対象とする事業
 - 介護予防普及啓発事業
 - 地域介護予防活動支援事業（ボランティア等の人材育成、地域活動組織の育成・支援等）
 - 1次予防事業評価事業
- 包括的支援事業
 - 介護予防ケアマネジメント業務
 - 総合相談支援業務（地域の高齢者の実態把握、介護以外の生活支援サービスとの調整等）
 - 権利擁護業務（虐待の防止、虐待の早期発見等）
 - 包括的・継続的なマネジメント支援業務（支援困難事例に関するケアマネジャーへの助言等）
- 任意事業
 - 介護給付等費用適正化事業、家族介護支援事業 等

地域支援事業の事業費

市町村は、介護保険事業計画に定める地域支援事業の内容、事業費を定める（政令で介護給付費に上限（介護給付費に対する割合）を規定）。

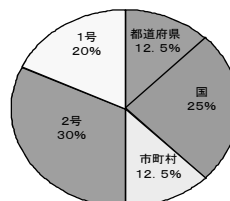
	平成18年度	平成19年度	平成20年度
地域支援事業	2.0%以内	2.3%以内	3.0%以内
介護予防事業	1.5%以内	1.5%以内	2.0%以内
包括的支援事業 +任意事業	1.5%以内	1.5%以内	2.0%以内

地域支援事業の財源構成

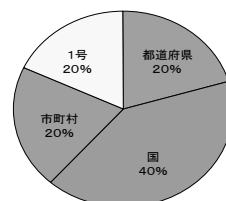
介護予防事業

包括的支援事業・任意事業

【財源構成】



【財源構成】



35

「認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト」概要

今後の認知症施策は、早期の確定診断を出発点とした適切な対応を促進することを基本方針とし、具体的な施策として、①実態の把握、②研究開発の促進、③早期診断の推進と適切な医療の提供、④適切なケアの普及及び本人・家族支援、⑤若年性認知症施策を積極的に推進する。

(具体的内容)

1 実態の把握

- 認知症の有病率に関する調査の実施
- 認知症の医療・介護サービスの利用に関する実態調査の実施

等

2 研究・開発の促進

- アルツハイマー病の促進因子・予防因子の解明
- アルツハイマー病の早期診断技術の向上
- アルツハイマー病の根本的治療薬の実用化

等

3 早期診断の推進と適切な医療の提供

- 認知症診療ガイドラインの開発・普及のための支援
- 認知症疾患医療センターを中核とした認知症医療の体制強化
- 認知症診療に係る研修の充実

等

4 適切なケアの普及及び本人・家族支援

- 認知症ケアの標準化・高度化の推進
- 認知症連携担当者を配置する地域包括支援センターの整備
- 都道府県・指定都市にコールセンターを設置
- 認知症を知り地域をつくる10か年構想の推進
- 認知症サポーターの増員
- 小・中学校における認知症教育の推進

等

5 若年性認知症施策

- 若年性認知症相談コールセンターの設置
- 認知症連携担当者によるオーダーメイドの支援体制の形成
- 若年性認知症就労支援ネットワークの構築
- 若年性認知症ケアのモデル事業の実施
- 国民に対する広報啓発
- 若年性認知症対応の介護サービスの評価

等

36

成年後見制度について

認知症、知的障害、精神障害などの理由で判断能力の不十分な者は、不動産や預貯金などの財産を管理したり、介護などのサービスや施設への入所に関する契約を結んだり、遺産分割の協議をしたりする必要があっても、自分でこれらのことをするのが難しい場合がある。また、自分に不利益な契約であってもよく判断ができずに契約を結んでしまい、悪徳商法の被害にあうおそれがある。

このような判断能力の不十分な者を保護し、支援するのが成年後見制度である。

法定後見制度の3種類			
	後見	保佐	補助
対象となる方	判断能力が全くない方	判断能力が著しく不十分な方	判断能力が不十分な方
申立てができる方	本人、配偶者、四親等内の親族、検察官、市町村長など		
成年後見人等の権限	必ず与えられる権限	●財産管理についての全般的な代理権、取消権（日常生活に関する行為を除く）	●特定の事項（※1）についての同意権（※2）、取消権（日常生活に関する行為を除く）
	申立てにより与えられる権限	—	●特定の事項（※1）以外の事項についての同意権（※2）、取消権（日常生活に関する行為を除く） ●特定の法律行為（※3）についての代理権
制度を利用した場合の資格などの制限	●医師、税理士等の資格や会社役員、公務員などの地位を失う、選挙権を失うなど	●医師、税理士等の資格や会社役員、公務員などの地位を失うなど	—

※1 民法13条1項に掲げられている借金、訴訟行為、相続の承認や放棄、新築や増改築などの事項をいいます。ただし、日用品の購入など日常生活に関する行為は除かれます。

※2 本人が特定の行為を行う際に、その内容が本人に不利益でないか検討して、問題がない場合に同意（了承）する権限です。保佐人、補助人は、この同意がない本人の行為を取り消すことができます。

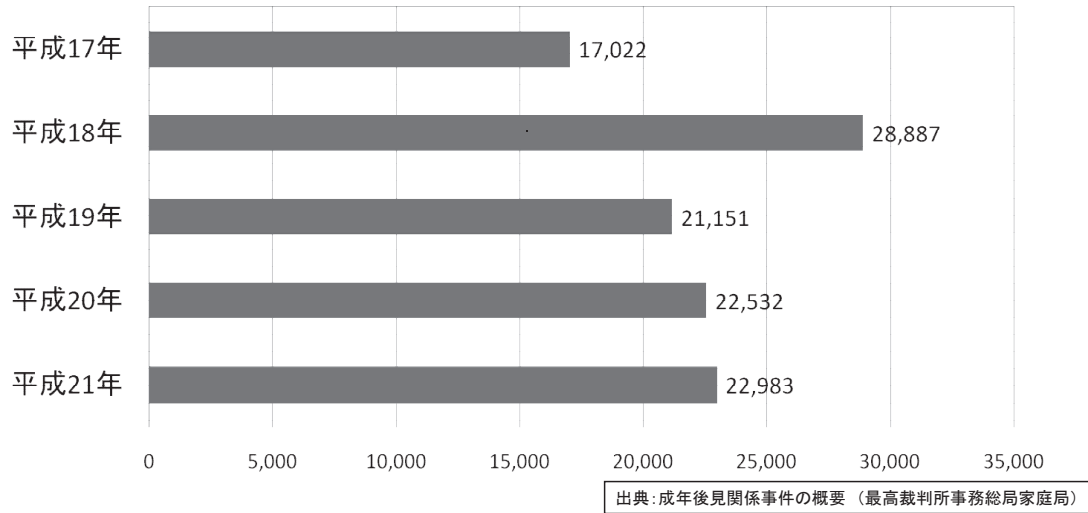
※3 民法13条1項に掲げられている同意を要する行為に限定されません。

法務省ホームページ参照

37

成年後見開始件数の推移

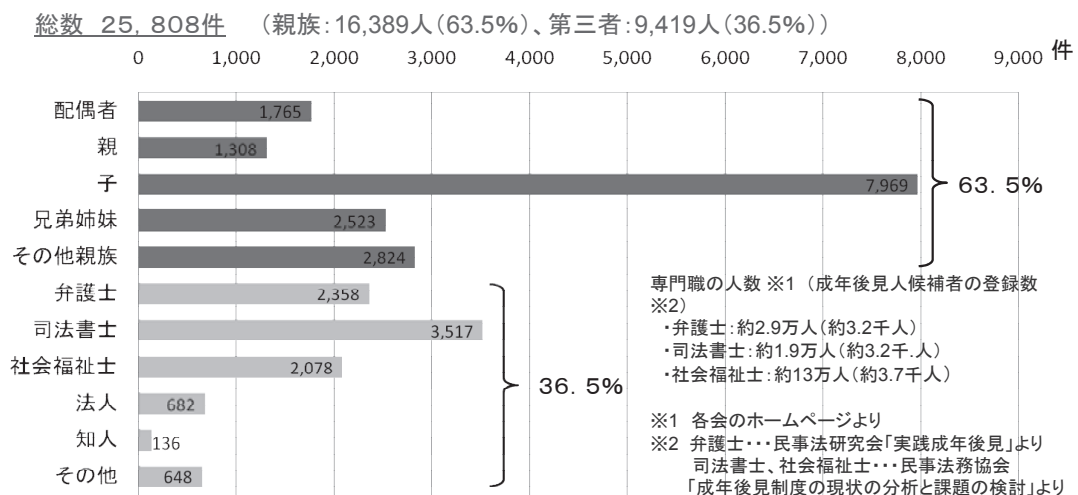
○ 後見開始の申立件数は、年々増加している。



38

成年後見人等と本人の関係別件数（平成21年）

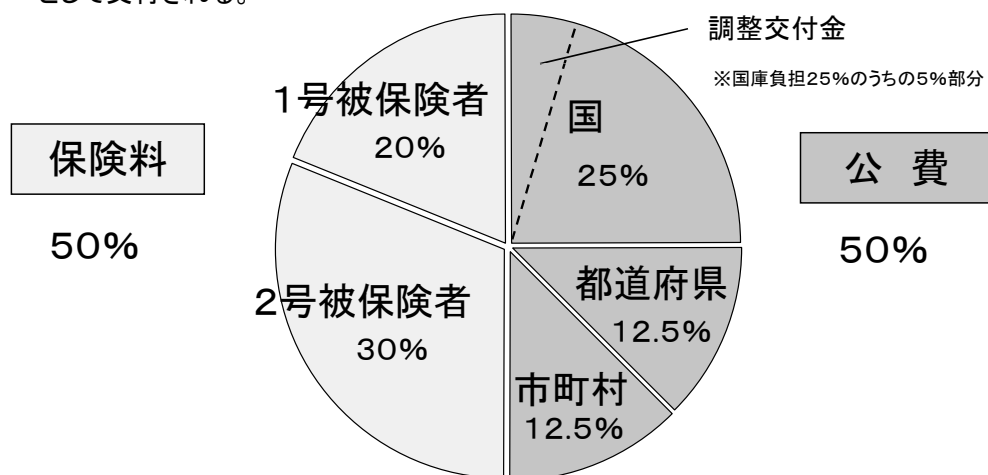
○ 成年後見人等の選任状況については、子などの親族が選任されたものが全体の63.5%、親族以外の第三者が選任されたものが36.5%となっており、第三者のうち大部分を弁護士や司法書士といった専門職が占めている。



39

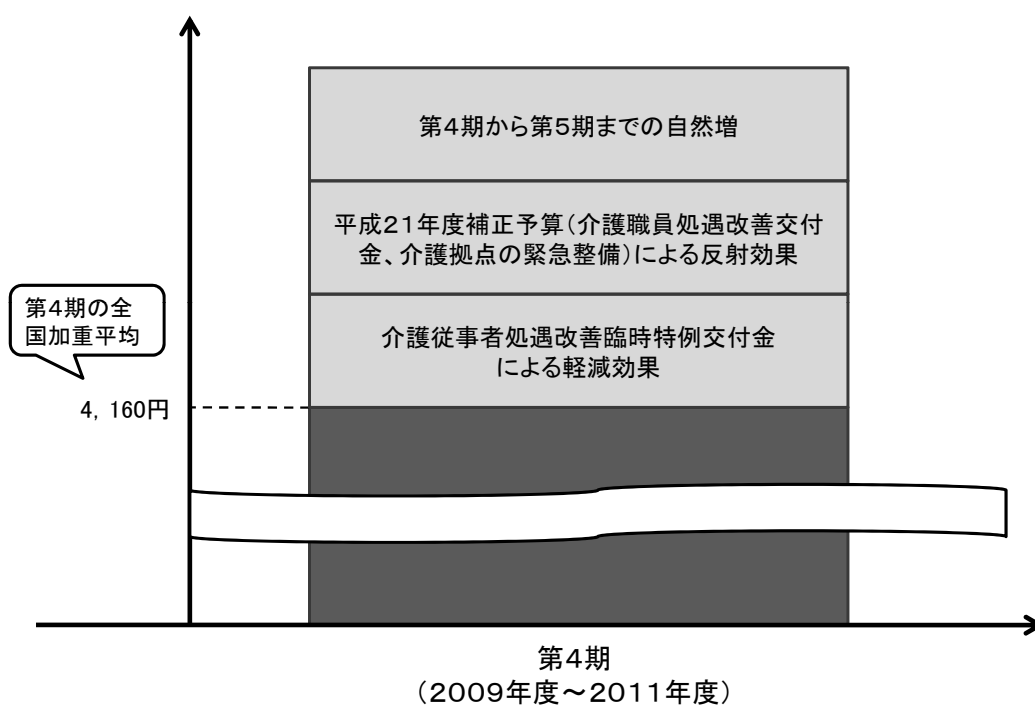
介護給付費の財源構成

- 給付費（総費用から自己負担分を除いたもの）の財源構成は、公費50%、保険料50%で成り立っている。
- 保険料は、第1号被保険者が20%を、第2号被保険者が30%を負担する。（H21～23年度）
- 公費は、国25%、都道府県・市町村がそれぞれ12.5%を負担している。
（ただし、施設等給付については、国20%、都道府県17.5%となっている。）
- 国庫負担25%のうちの5%部分は、市町村の保険財政の調整のための「調整交付金」として交付される。



40

今後の介護保険料について



41

社会保障審議会介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見」(概要)①

平成22年11月30日

課 題

【地域における介護の課題】

- ・介護が必要になっても在宅で過ごしたい高齢者が多数
- ・高齢者のみの世帯や重度の要介護者に対する支援の不足
- ・介護人材の需要が今後増大、医療ニーズを担う人材確保が必要

【介護保険財政の課題】

- ・サービスの増大に伴う介護費用の上昇(2025年には19～23兆円となる見込み)
- ・第5期(平成24～26年度)に全国平均で5000円を超えると見込まれる介護保険料
- ・介護職員の処遇改善の継続のために必要な財源の確保

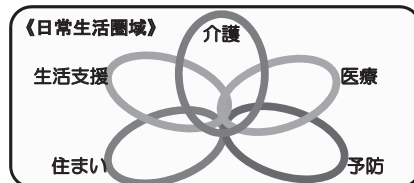
見直しの基本的考え方

【地域包括ケアシステムの実現】

医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを切れ目なく、有機的かつ一体的に提供

【給付と負担のバランス】

給付の効率化・重点化などを進め、給付と負担のバランスを図る



※「地域包括ケアシステム」

○ニーズに応じた住宅が提供されることを基本とした上で、生活上の安全・安心・健康を確保するために、医療や介護、予防のみならず、福祉サービスを含めた様々な生活支援サービスが日常生活の場(日常生活圏域)で適切に提供できるような地域での体制

○おおむね30分以内に駆けつけられる圏域、具体的には中学校区を基本とする

42

見直しの方向

(※):異なる意見や反対意見も併記

②

○単身・重度の要介護者等に対応しうるサービスの整備

- ・24時間対応の定期巡回・随時対応サービスの創設
- ・複合型サービスの導入(小規模多機能型居宅介護と訪問看護等)
- ・介護福祉士等の介護職員による日常の医療的ケアの実施を可能に

○要支援者・軽度の要介護者へのサービス

- ・給付の効率化・重点化と自立支援の観点からの検討(※)

○地域支援事業

- ・保険者判断による予防給付と生活支援サービスの総合化

○住まいの整備

- ・一定の基準を満たした有料老人ホームと高専賃を、サービス付高齢者住宅として高齢者住まい法に位置づけ

○施設サービスのあり方

- ・社会医療法人が特養を開設することを可能とする
- ・介護療養病床の廃止を一定の期間に限り猶予(※)

○認知症を有する人への対応

- ・認知症のケアモデル構築と地域の実情に応じたケアパスの作成
- ・市民後見人活用による支援のための体制整備
- ・認知症の人や家族への支援について地域支援事業の活用検討

○家族支援のあり方

- ・仕事と介護の両立支援(介護休暇制度の利用促進等)
- ・デイサービス利用者の宿泊ニーズへの対応を慎重に検討
- ・地域支援事業における家族支援事業の推進

○地域包括支援センターの運営の円滑化

43

○ケアマネジメント

・ケアプラン、ケアマネジャーの資質向上の推進

○要介護認定

・認定の有効期間の延長などの事務の簡素化

○情報公表制度と指導監督

・手数料によらず、利用しやすい情報公表制度への変更／・都道府県における指導監督体制

③

○介護人材の確保と資質の向上

・介護報酬改定による処遇改善の取組の継続(※)／・労働法規遵守、キャリアアップの取組の推進

○給付と負担のバランス

- ・処遇改善継続と給付拡充のための財源確保(ペイアスユーザー原則)
- ・被用者保険間の負担の公平性を図るため総報酬割導入の検討(※)
- ・財政安定化基金の取り崩しによる保険料の軽減の検討(※)
- ・ケアプランに係る利用者負担の導入の検討(※)
- ・一定以上所得者の利用者負担の引き上げの検討(※)
- ・家族の負担能力等を考慮した補足給付の支給の検討(※)
- ・多床室における給付範囲の見直し(低所得者は維持)(※)
- ・被保険者範囲の見直しの検討(※)

○地域包括ケアシステムの構築に向けた保険者の役割

- ・介護保険事業計画策定の際の地域ニーズの的確な把握
- ・医療サービスや高齢者の住まいに関する計画との調和
- ・地域密着型サービスの提供事業者の適正な公募を通じた選考

○低所得者への配慮

- ・低所得者に対する保険料負担の配慮、ユニット型個室の負担軽減

44

介護保険法等の一部を改正する法律案(仮称)のポイント

平成22年12月24日公表
※内容は今後変更があり得る

「地域包括ケアシステム」の実現

※医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを切れ目なく、有機的かつ一体的に提供

1 医療と介護の連携強化等

- 医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが連携した要介護者等への包括的な支援(地域包括ケア)の推進
- 地域包括ケア実現のために、日常生活圏域ごとに地域ニーズを的確に把握した事業計画を策定
- 単身・重度の要介護者等に対応できるよう、24時間対応の定期巡回・随時対応型サービスや複合型サービスを創設
- 保険者判断による予防給付と生活支援サービスの総合化
- 介護療養病床の廃止期限を猶予

2 高齢者の住まいの整備や施設サービスの充実

- 厚生労働省と国土交通省の連携による高齢者の住宅供給の促進(高齢者住まい法の改正)
- 社会医療法人による特別養護老人ホームの開設

3 認知症対策

- 市民後見人の活用など、高齢者の権利擁護の推進
- 市町村における認知症対策の計画的な推進

4 保険者が果たすべき役割の強化

- 医療サービスや住まいに関する計画と介護保険事業計画の調和
- 地域密着型サービスの提供事業者の適正な公募を通じた選考

5 介護人材の確保とサービスの質の向上

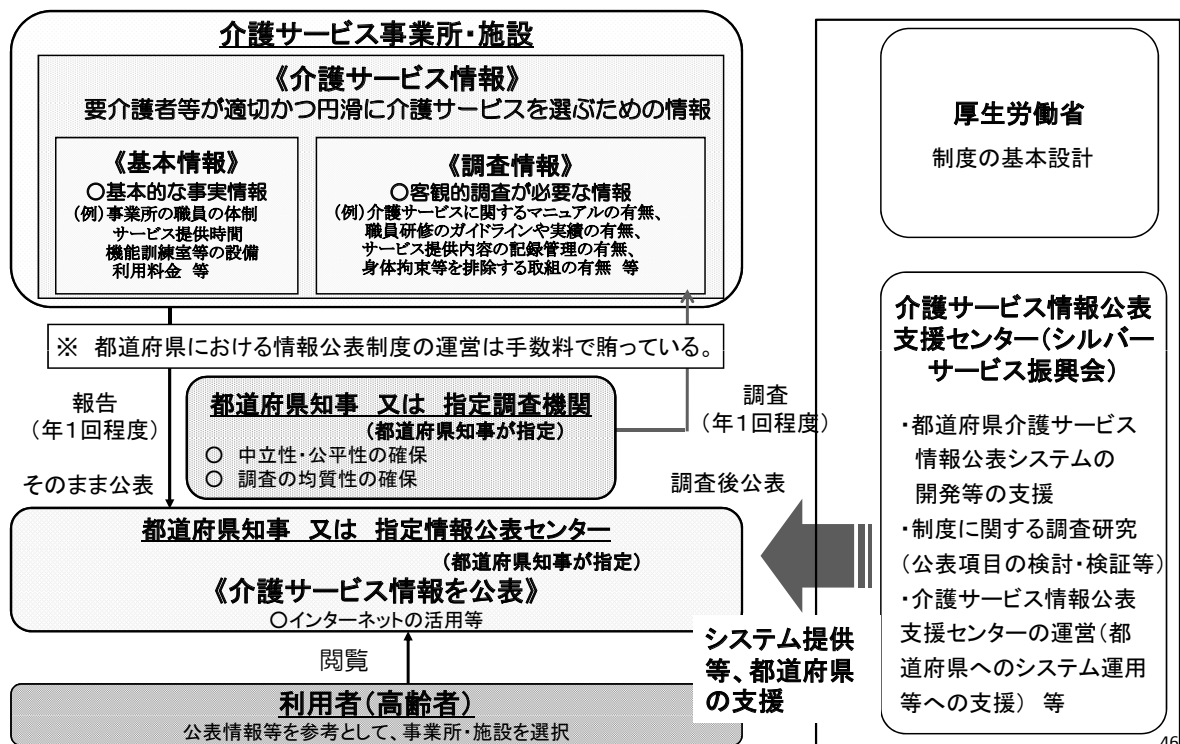
- 介護福祉士等の介護職員による日常の「医療的ケア」の実施
- 労働法規の遵守の徹底、雇用管理の取組の公表
- 情報公表制度の見直し
- 介護福祉士の資格取得方法の見直しの延期

6 介護保険料の急激な上昇の緩和

- 各都道府県に積み上げられた財政安定化基金を取り崩して保険料の軽減に充てる法整備を行うことなどにより介護保険料を軽減

45

介護サービス情報の公表制度の仕組み



46

制度見直しの内容(案)

	【現行の制度】	【制度見直し後】
手数料	・都道府県知事が条例により定める。 ・手数料(公表手数料、調査手数料)を介護サービス事業者より徴収	・手数料によらないで運営できる仕組みとする。
調査	・介護サービス事業者が報告した調査情報について、指定調査機関の調査員が年1回事業所に訪問し調査を実施(義務)	・都道府県知事が必要と認める場合に実施(任意) ※ 基本情報も調査対象とする
公表される情報	・基本情報(例 事業所の住所、職員体制等) ・調査情報(例 身体拘束等の排除のための取組の有無等)	・同左(ただし、調査は不要) ・都道府県の判断により追加可能(報告は事業者の任意)
公表対象サービス	・介護予防サービスを含む50サービス	・介護予防サービスについては、本体サービスと一体的に運営されている場合には、報告の一体化を可能にする
公表システムサーバー	・各都道府県が設置し、管理運営 ※ 振興会では情報公表システムの開発・配布や運用支援等を実施	・国においてサーバーを一元的に管理 ※ 各都道府県は、国が設置したサーバーを活用して公表事務を実施 ※ 振興会によるシステム開発等は終了
公表時期	・調査が終了した事業者から順次公表(都道府県が定める計画に基づく)	・公表情報の時点の統一化を目指す(事業者からの報告時期は都道府県の実情に応じ、計画で定めることが可能)
虚偽報告等への対応	・是正等を命じ、命令に従わない場合には、指定取り消し、又は停止	・現行のとおり

47

生活支援ロボットの実用化の課題

経産省資料

- ・ 対人安全の技術や基準が確立されておらず、このまま市場に委ねているだけでは、本格的な普及が望めない状況。
 - 対人安全技術、安全性確保の基準・ルールの整備が必要
 - 病院など関係機関での実証進めることが必要
- ・ 開発に費用がかかり、また、導入初期においては製品価格が高い。
 - 基盤技術の開発とそのモジュール化による開発コストの低減が必要
 - 導入に対する公的支援・制度的な普及策を講じていくことが必要
- ・ 個別用途・機器でみると、必ずしも大きな市場ではない。
 - 海外も視野に入れて市場を開拓することが必要
 - 安全基準などの国際標準をリードすることが重要



48

対人安全技術を研究開発中のロボット(例)

経産省資料

移動作業型(操縦中心)

人間装着(密着)型

搭乗型

ロボティックベッド(パナソニック) 人間装着型生活支援ロボットスーツHAL (サイバーダイン)

搭乗型ロボット(トヨタ)



高齢者、要介護者に対して、自律／介護支援を可能にする移乗・移動支援ロボットシステム。医療福祉施設、家庭への展開

高齢者、障害者に対して、上肢動作支援(食事支援、把持支援など)、下肢動作支援(立ち座り・歩行支援)、及び全身動作支援(重作業支援)の実現

病院内での移動支援等。搭乗型ロボットに安全ソフトウエアを搭載し、医療現場でも使用できるロボットが実現

49

「福祉用具・介護ロボットの実用化」

厚生労働省
経済産業省

福祉用具・介護ロボット等の実用化

安全性の高い生活支援ロボット等の実用化を支援するため、厚生労働省、経済産業省が連携し、工学的・臨床的安全性の検証方法の確立や介護現場と開発現場のニーズのマッチングに取り組む。

◆ 事業名・予算額・省庁名・事業概要

・生活支援ロボット実用化プロジェクト(22年度補正:8.4億円、23年度予算案:11.5億円)(経済産業省)

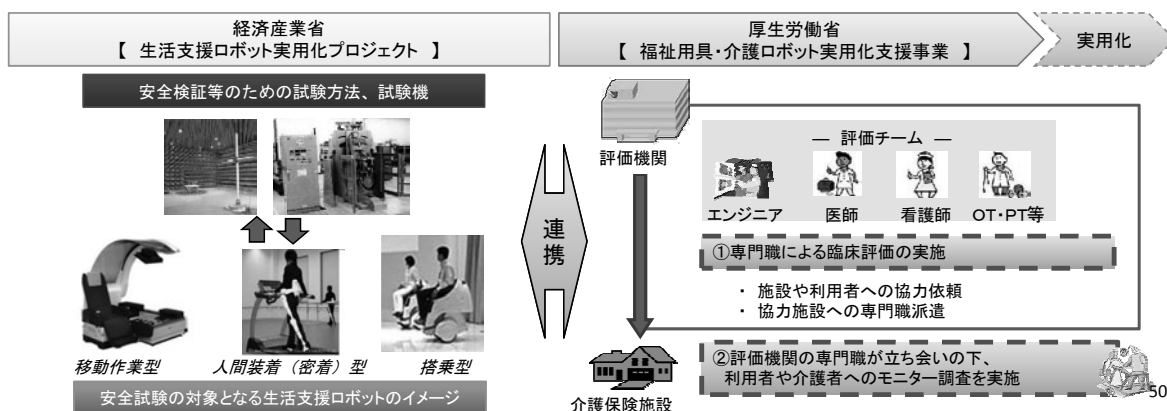
(事業概要)

介護分野等において人に接して生活を支援するロボットに不可欠な「対人安全技術」を開発し、安全に関するデータを収集・分析しながら「安全基準案」を策定するとともに、「安全性検証手法」を確立。また、「国際標準化」を目指す。

・福祉用具・介護ロボット等実用化支援事業(0.8億円)(厚生労働省)

(事業概要)

試作段階にある福祉用具や介護ロボット等を対象とする、臨床的評価及び介護保険施設等におけるモニター調査等の機会の提供



セブンミールの取組

株式会社セブン-イレブン・ジャパン
品質管理本部 生産管理部
総括マネージャー 青山 誠一 氏

セブンミール

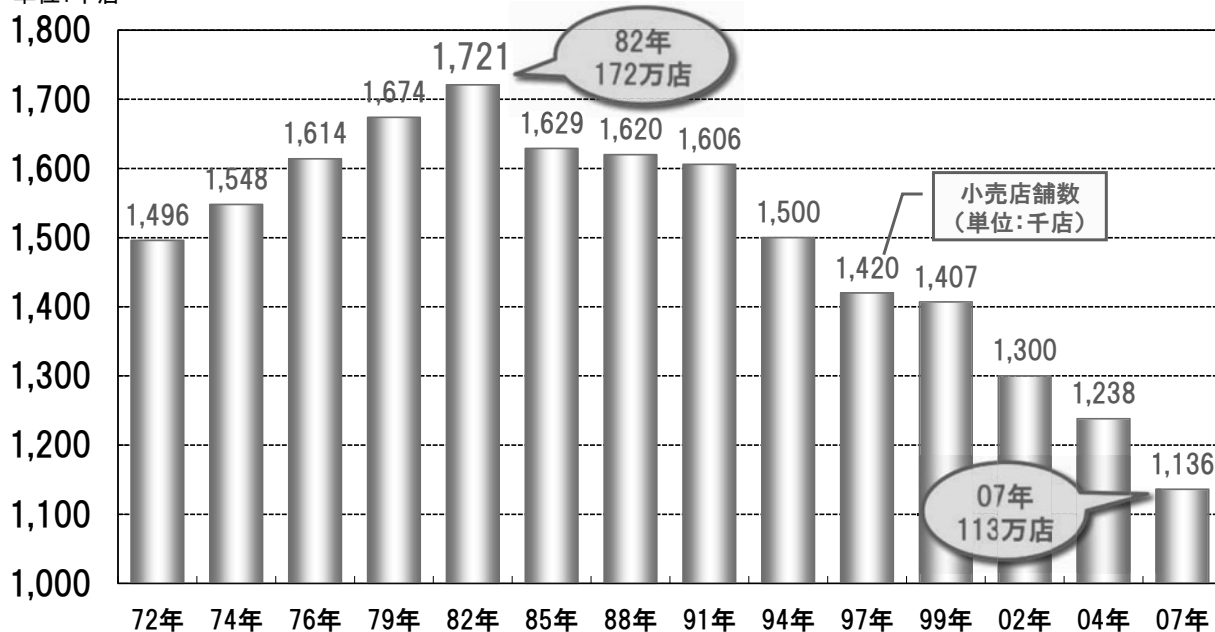
安全・安心なバランスメニューをお届けする
セブン-イレブンのお食事配達サービスです。

小売店舗数の減少

◆小売業全産業 売場面積推移

出所：経済産業省（商業統計）

単位：千店



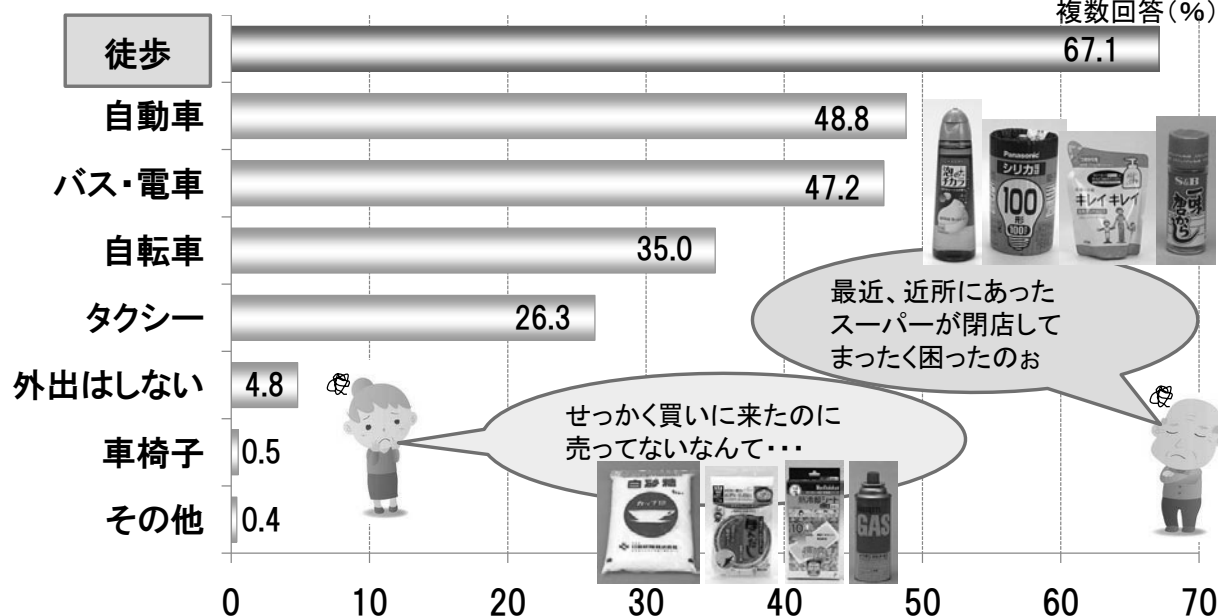
有職女性・高齢者にとっては買物がしにくい環境になってきている

高齢化における環境の変化



◆高齢者の外出手段(65歳以上)

出所:内閣府「高齢者の住宅と生活環境に関する意識調査」
複数回答(%)



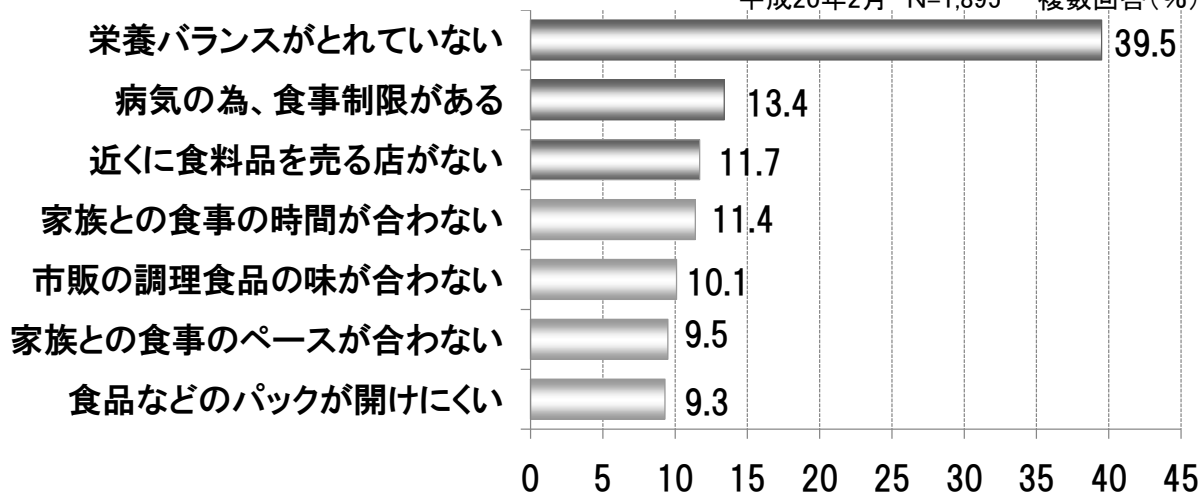
高齢者の外出手段は徒歩が多い

シニア世代の意識調査



◆食生活について気になる事(60歳～74歳)

出所:内閣府「高齢者の健康に関する意識調査」
平成20年2月 N=1,895 複数回答(%)



シニア世代の食生活について気になる事は、

「栄養バランス」「食事制限」

「近くで食料品を売る店がない」が上位

セブンミール サービスコンセプト



- 日配商品を中心に買い物にたいする不便さを解消するサービス
- 宅配を強化し、お客様の近くのお店から商品をお届け



セブンミール 取扱い商品



■ 日替り弁当 500円



ご飯の量は190gと240gが選べます。
お値段そのまま！500円

■ 麺類



■ 野菜



■ おまかせ6日間メニュー

月～土の6日間セット価格3000円
(1食あたり500円)



平均目安 300kcal
塩分平均 2.2g以下

セブンミールのここが安心！ここが便利！



■ ここが安心！

- 1 セブン・ミールサービスのお弁当・麺類・お惣菜に保存料・合成着色料を使用していません。
- 2 管理栄養士が、「メニュー」「栄養成分」「エネルギー」を監修しています。
- 3 厳格な基準ルールに基づき、「衛生・品質管理体制」を徹底しています。

■ ここが便利！

- 1 「商品の受取」は店頭・ご自宅への宅配から選べます。
- 2 注文いただいた翌日にお届けいたします。※一部商品を除きます。
- 3 1年365日、年中無休でご利用いただけます。

地方自治体との包括連携協定



●提携行政 1道2府25県
* 10年12月末日現在
(市町村除く)



【目的】

地域活性化に向けた
緊密な相互連携・協働の取り組みによる
県民の安全・安心の向上及び
地域の活性化

【高齢者支援に関すること】

《実施中》

- ◆ 買い物困難な高齢者支援
食事配達サービス

《実施検討中》

- ◆ 御用聞きサービスの本格展開

マザアスの事業概要のご紹介

—住み慣れた地域で住み続けるために—

株式会社マザアス
代表取締役 吉田 肇 氏

■地域で支える高齢者の暮らしと安心シンポジウム■

「マザアスの事業概要のご紹介」

－住み慣れた地域で住み続けるために－



株式会社マザアス (ミサワホームグループ)

1

2011. 02. 10. MOTHERTH



株式会社マザアスとは？

首都圏

8施設

高齢者700名

スタッフ300名

で介護事業をしている会社です。

大 型



中 型



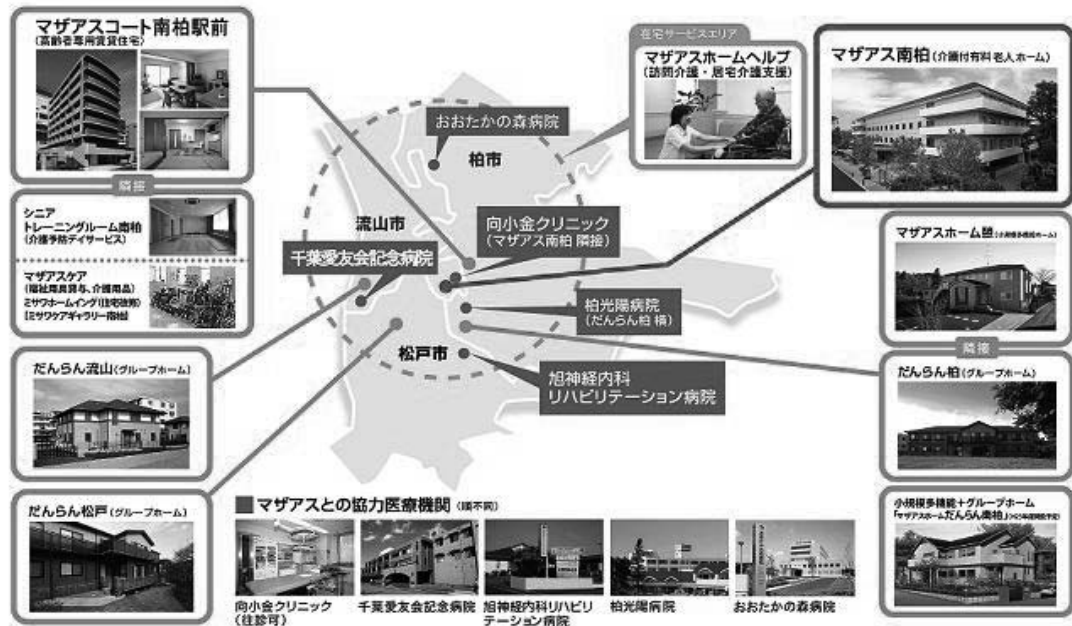
在 宅



2

2011. 02. 10. MOTHERTH

マザアスの「在宅ネットワーク事業」



3

2011. 02. 10. MOTHERTH



マザアスの企業理念

企業理念

【企業理念】介護を通じて、人づくり(人財)・住まいづくり(暮らし)・社会づくり(社会貢献)



元気
(マザアスコート)



介助
(マザースホーム)



介護
(マザアス)

4

2011. 02. 10. MOTHERTH



介護など7社連携
 ミサワ系など 緊急時に対応
 介護事業者が、社が 時間6月、ボナモ
 連携して在る高齢者の 押さげ、セルセア、アス、宇奈摩山出市、や
 等より近距離支援、ピ ーシに、緊急時の、や遠距離サービス、サ
 スを始めた。電話相談と 協働、移す、ミなど、ノモト、電卓、情報、
 ついた、専用緊急通報 が必要と、任、任、男。
 端末機を自らに設置。24 ミサワ、今、会社、初、床、千、の、設置、
 度、はない、独自の10の、高齢者向けの生活支援
 サービスと、ニューを用、サービスでは、セムが、
 専、緊急時に救急車を呼、家庭向けに、儀の契約者、
 ん、だり、搬送、多、シ、の、オン、オン、として、ン、
 会社、が、中、を、回、たり、する、ダ、ト、緊急、通報、ボタン、
 ほか、医師、が、た、た、を、用、意、している、緊急、会、の、は、ほ、し、。

日本経済新聞朝刊
 10.19

モデル事業／緊急通報サービス・駆け付けサービス



生活リズムセンサー



火災感知機



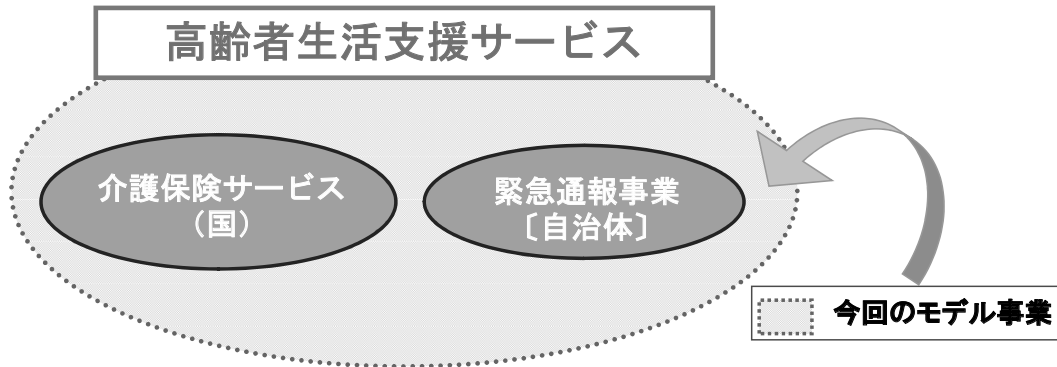
ペンダント型送信機



合鍵ボックス



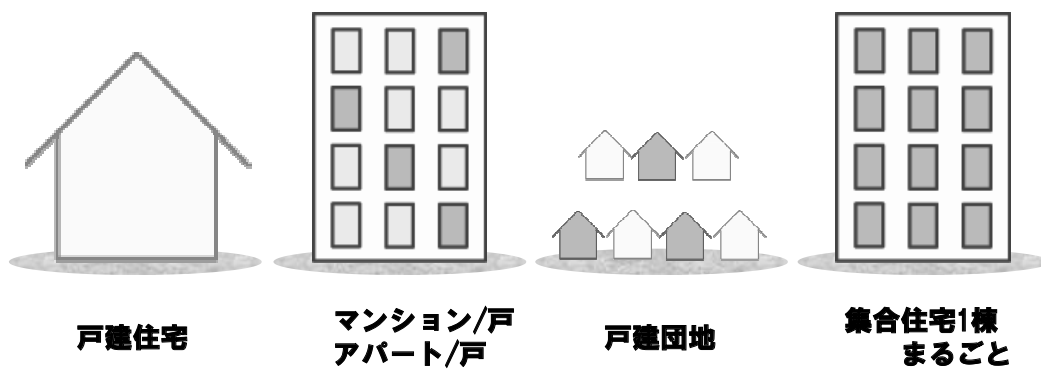
官から民へ／国や自治体サービスを補完する仕組みで実施



※住宅を通じて、フォーマルサービスからインフォーマルサービスの創出を行う。



どこでも誰でも／どんな住宅形態の在宅高齢者に対しても工事可能。





10の高齢者生活支援サービス



外出サポート

通院、地域交流、
引きこもり防止



生活・健康相談ホットライン

看護師による
健康相談、介護・福祉相談、
医療機関案内、
栄養・食事相談など



配食サービス

糖尿病食、
低カロリー食等の宅配



日常軽作業サービス

管球交換、家具移動等
の支援
家具・家電修理



10の高齢者生活支援サービス

水漏れ・鍵トラブルサービス

水漏れや鍵の
紛失等の応急処置



高齢者住宅、施設紹介サービス

高齢者住宅、
介護施設の紹介・斡旋



家事代行サービス

買い物や食事の支度
部屋内のサポート



見守りシステムと安心コール

入居者の様子を
センサー等で見守り



リフォーム・住宅改修サービス

バリアフリー化、
介護対応のリフォーム



快適な暮らしを
サポートします



リフォーム・
住宅改修サービス

高齢者住宅、
施設紹介サービス

見守りシステムと
安心コール

家事代行
サービス

水漏れ・鍵トラブル
サービス※1

緊急通報サービス



24時間・365日対応
見守りサポートセンター

※1 サービス利用は年1回まで無料。
部品代、消耗品代等は別途となります。



24時間オペレーションセンター／ホームネット



構築するためのソリューションプロジェクト

お客様からのコールレスポンスは絶好のビジネスチャンス!小さな投資で大きな効果が得られる弊社のWISE(ワイズ) プログラムが役立ちます。この「24時間受付中」という、理想の環境も案々実現でき、お客様と常にベストコミュニケーションが保てます。



弊社コールセンター

行政機関(全国約100箇所の区市町村)

都市再生機構・住宅供給公社・高齢者住宅財団・各社会福祉協議会



オペレーター側の受付画面

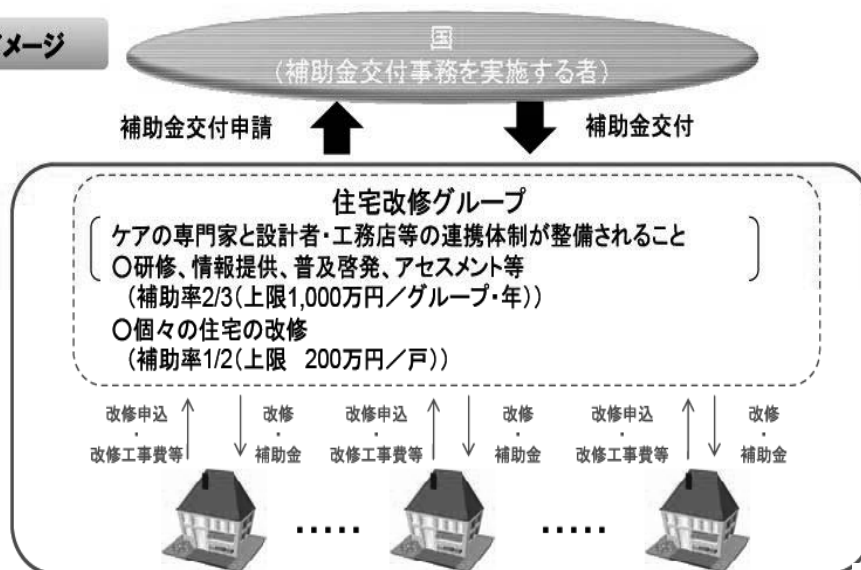
緊急通報画面 (1号機)		通報番号		通報内容		通報日		即時通報承認番号		印刷		戻る	
		102		機械警報		2005/11/11		TEST123456					
会員番号		0138000000		サービス名		はあとふる1		通報時刻		14:00		在宅外泊	
												在宅中	

基本情報		詳細情報		健康情報		FAX送信履歴	
本人基本情報 カナ 氏名 サイイン 生年月日 昭和55年12月10日 電話 090-1170-8928 氏名 テスト会員 年齢 75 性別 男 携帯(PHS) 03-8249-3891 〒 108-0018 同居家族 2 人 建物種別 専用住宅 住所 東京都中央区日本橋人形町 地図 道路 1 号線から 所要時間 80分 備考 F		施設時進入 キー預け先 関係 電話 FAX 〒 関係 電話 FAX 住所 キーボックス設置場所 郵便受け キーボックス贈証番号 1234 指定進入方法 進入方法です		機器設置仕様 本体 1台 アンテナ 1台 アンテナ 有 1台 ペンダント 1台 火災センサー 1台		指定連絡先 指定連絡先1 氏名 指定連絡先1 鍵預かり 有 電話 03-3214-5678 〒 761-8085 関係 近所 FAX 住所 香川県高松市寺井町 勤務先 電話 087-888-5656 コメント FAX	
契約者情報 氏名 テスト 電話 0332493691 〒 FAX 0332493698 住所 勤務先 電話 FAX		ガス会社 社名 ガス会社 電話 03-5155-6875 〒 103-0001 ガス種別 都市ガス FAX 住所 東京都中央区日本橋小伝馬町		待機所 待機所1 待機所名 大和自動車交通(日本橋) 電話 03-3241-2983 コメント FAX 1 (FAX送信) 03-3270-3588 FAX 2 (FAX送信)			

選択	日付	会員番号	氏名	通報内容	着信	開始	コール	配車	現着	救急	消防	警察	ガス	搬送	真摯	完了
	11/11	0138000000	テスト会員	ちょっとかいつ1	14:40	14:40										完了
	11/11	0138000000	テスト会員	機械警報	14:14	14:15			18:21							完了
選択中	11/11	0138000000	テスト会員	機械警報	14:00	14:00			18:28							完了
	11/11	0138000000	テスト会員	機械警報	13:58	13:59										完了
	11/11	0138000000	テスト会員	機械警報	13:57	13:59										完了

最終処理状況 2006/01/16(月) 18:32:03

事業イメージ



【ケア連携型バリアフリー改修体制整備事業部門】

補助事業の内容

こんな方にお勧めです

ご自宅でいつまでも自立した生活をおくりたい
ご家族の介護の負担を軽減したい

対象となる住宅

1. 戸建住宅及び共同住宅専有部
2. 要介護認定、要支援認定または障害等級認定を受けている方が居住する住宅
3. 2. に準ずる方で身体に機能障害は機能低下があり、継続して移動等に困難を伴うと医師に認められた方が居住する住宅(医師の診断書が必要となります)

対象地域

※各補助事業期間の補助金の合計額の上限に達し次第、募集終了となります。



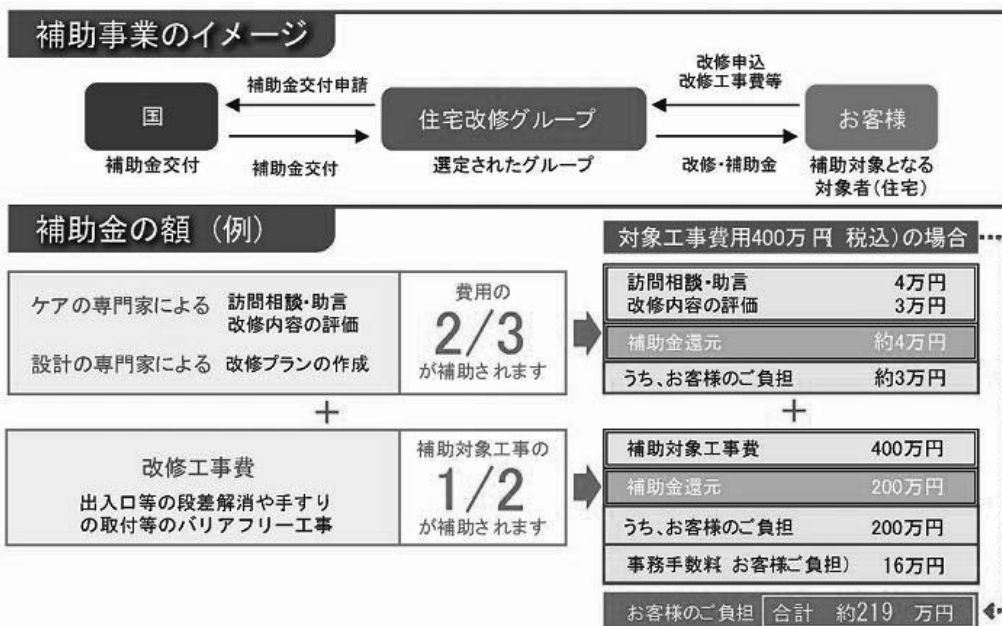
1. 東京都南西部地域

〔東京都〕 港区 新宿区 品川区 大田区
渋谷区 目黒区 中野区 杉並区
世田谷区
三鷹市 調布市 武蔵野市
町田市 狛江市 多摩市 稲城市

2. 千葉県東葛地域

〔千葉県〕 松戸市
柏市
流山市

補助事業のイメージ



15

2011. 02. 10. MOTHERTH

改修工事の事例



16

2011. 02. 10. MOTHERTH



ミサワケアギャラリー マザアス介護ショップ



17

2011. 02. 10. MOTHERTH



福祉用具リース・販売



18

2011. 02. 10. MOTHERTH



トイレ・シミュレーション



19

2011. 02. 10. MOTHERTH



浴室・シミュレーション



20

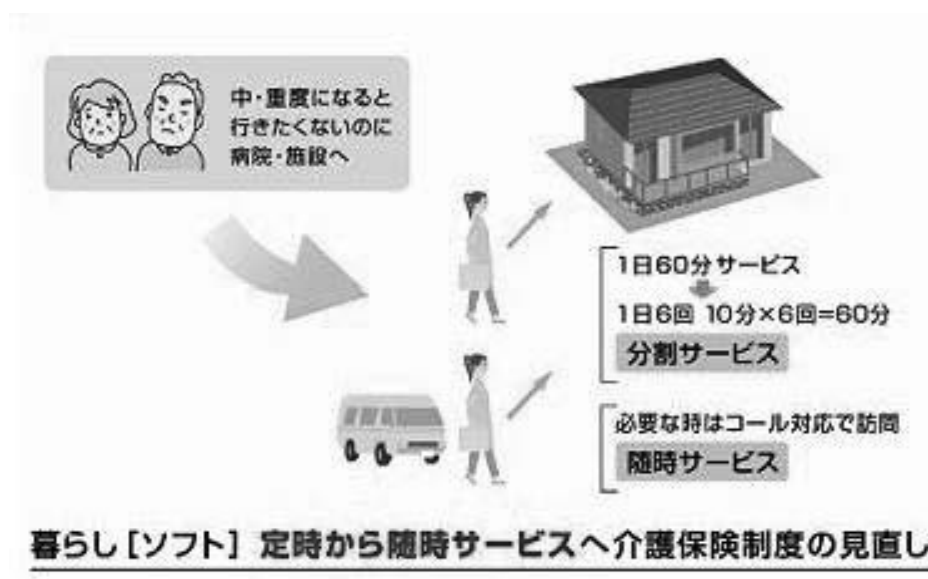
2011. 02. 10. MOTHERTH



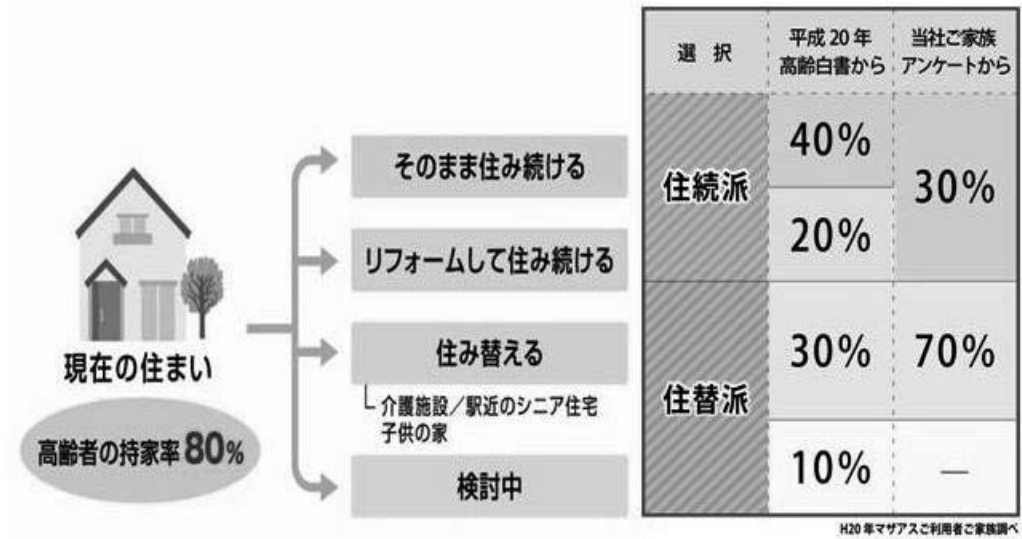
寝室＋水周り



定時から随時サービス



高齢期の住まい方選択



【共通の願い】「住み慣れた地域で住み続けるために」



本日は、よろしくお願いいたします

千葉市の取組

千葉市 保健福祉局
高齢障害部長 西山 孝夫 氏

高齢者のみなさんの身近な相談窓口

千葉市あんしん ケアセンター



千葉市あんしんケアセンターってどんなところ？

千葉市あんしんケアセンターは、地域で暮らす高齢者のみなさんを、介護、福祉、健康、医療などさまざまな面から総合的に支えるために設けられました。みなさんが、いつでも健康やかに住みなれた地域で生活していけるよう、千葉市あんしんケアセンターを積極的にご利用ください！

 千葉市

千葉市あんしんケアセンター ではこんな仕事をしています

自立して生活できるよう支援します

●支援や介護が必要となるおそれが高いとされ、千葉市あんしんケアセンターで介護予防ケアプランを作成した人は、千葉市が行う介護予防事業を利用できます。

●要支援1・2と認定された人は、介護保険の介護予防サービスを利用できます。



みなさんの権利を守ります

●高齢者のみなさんが安心していきいきと暮らすために、みなさんの持つさまざまな権利を守ります。成年後見制度の紹介や虐待防止のための支援、消費者被害などの相談に対応します。



千葉市あんしん ケアセンター



千葉市あんしんケアセンターでは、主任ケアマネジャー、社会福祉士、保健師などが中心となって高齢者のみなさんの支援を行います。3人はそれぞれ専門分野を持っていますが、専門分野の仕事だけ行うのではなく、互いに連携をとりながら「チーム」として総合的にみなさんを支えます。

なんでもご相談ください

●高齢者のみなさんやその家族、近隣に暮らす人の介護に関する悩みや相談に対応します。その他、健康や福祉、医療や生活に関することなど、なんでもご相談ください。

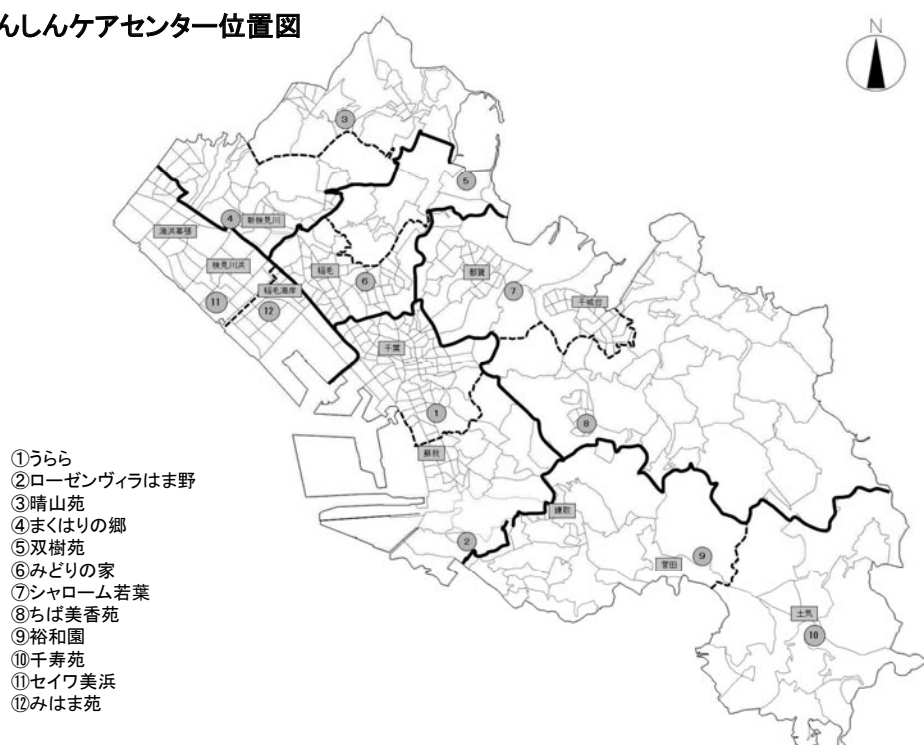


さまざまな方面からみなさんを支えます

●みなさんを支える地域のケアマネジャーの支援や指導のほか、高齢者のみなさんにとって、より暮らしやすい地域にするため、さまざまな機関とのネットワーク作りを進めます。



あんしんケアセンター位置図



あんしんケアセンターの職員体制

あんしんケアセンターの職員は、担当圏域の高齢者人口、相談件数、介護予防プラン作成数などを踏まえて、包括3職種を配置している。

区	センター	平成22年5月1日現在					平成22年12月末現在			
		※包括3職種			事務員	合 計	人口 (人)	高齢者数 (人)	高齢化率 (%)	総合相談 件数 (件)
		保健 師 看 護 師	社会 福祉 士	主任 介護 支援 専門 員						
中央区	うらら	3	2	1	0	6	110,648	20,800	18.80	1,280
	ローゼンヴィラはま野	2	2	1	1	6	87,398	18,289	20.93	1,017
花見川区	晴山苑	1	2	2	1	6	65,363	17,170	26.27	1,214
	まくはりの郷	1	3	1	0	5	114,571	21,007	18.34	1,270
稲毛区	双樹苑	1	1	1	0	3	66,586	14,125	21.21	449
	みどりの家	2	2	1	0	5	90,340	16,957	18.77	1,644
若葉区	シャローム若葉	3	2	1	1	6	118,116	26,108	22.10	2,154
	ちば美香苑	1	1	1	1	4	33,396	10,622	31.81	371
緑区	裕和園	1	2	1	1	5	76,504	10,936	14.29	680
	千寿苑	1	1	2	1	5	45,896	8,911	19.42	599
美浜区	セイワ美浜	1	1	1	1	4	80,032	13,411	16.76	636
	みはま苑	1	1	2	1	5	70,483	13,733	19.48	533
合 計		18	20	14	8	60	959,333	192,069	20.02	11,847

総合相談

相談件数と内容

内 訳	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度 (12月末現在)
虐待(疑い)	143	152	242	334	311
成年後見	84	70	121	223	155
認知症	287	417	814	1,099	944
ケアマネ支援	339	272	467	530	447
介護保険制度	5,853	3,770	5,626	6,658	5,704
施設入所		562	881	863	865
その他		2,103	2,888	3,522	3,421
計	6,706	7,346	11,039	13,229	11,847

千葉市の地域福祉計画

【各区地域福祉計画】

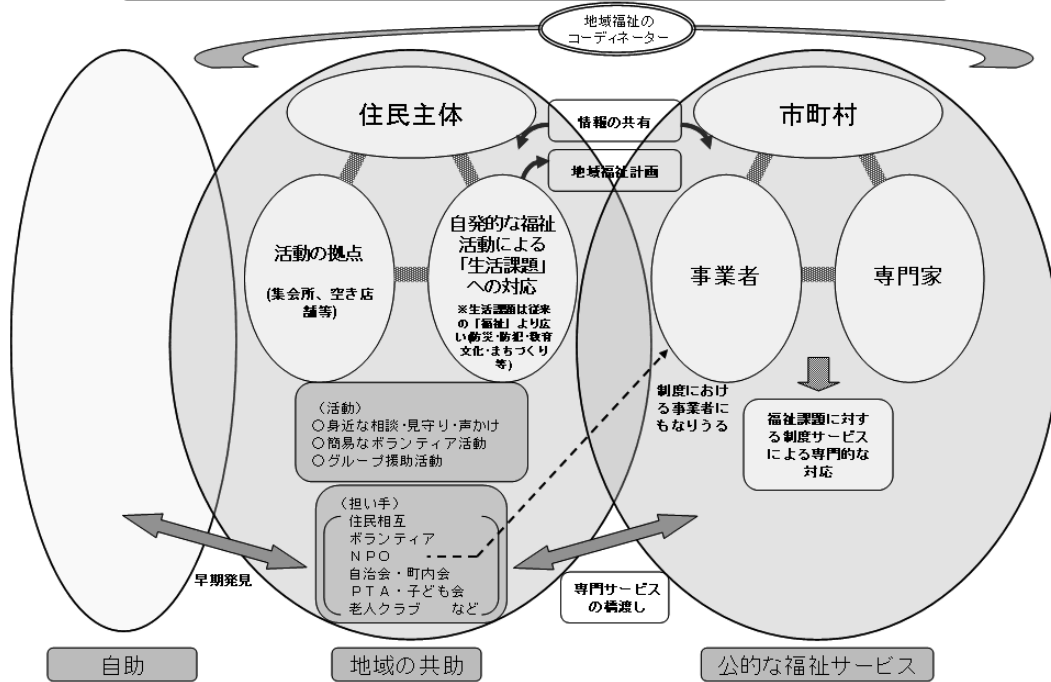
- 各区ごとに、身近な地域での様々な生活課題に対して、自分の事は自分で行うこと(自助)、地域住民同士が支え合うこと(共助)を中心とした社会参加・活動計画

【千葉市地域福祉計画】

- 地域福祉に関する基本理念や意義をあきらかにするとともに、各区の計画に盛り込まれた自助・共助を中心とした取り組みを支援する公的施設や、地域福祉を推進するための基盤づくりとして全市的に実施すべき行政施策(公助)を中心とする計画。

地域における「新たな支え合い」の概念

住民と行政の協働による新しい福祉



勝浦市地域包括支援センターの取組

勝浦市地域包括支援センター
主任介護支援専門員 渡辺 かおる 氏



勝浦市地域包括支援センター



人口
21,059人
高齢者人口
6,813人
高齢化率
32.4%

平成22年12月末現在

地域包括支援センターの取組

平成19年設置、市直営で運営。

- ・ 包括設置の準備として、介護予防の視点で、高齢者の生活支援サービスの充実に向け、介護保険や行政サービス・地域資源の発掘に努め、初年度に介護予防地域資源資料集「勝浦いろは帖」を作成しました。

勝浦いろは帖

【項目】

- ・ 行政
- ・ 相談窓口
- ・ 生活①
- ・ 生活②
- ・ 医療
- ・ 介護サービス
- ・ ボランティア
- ・ 認知症

介護予防地域資源資料集
勝浦いろは帖
平成22年(冬)号
平成22年11月末現在

12月 	1月  迎春	2月 
3月 	4月 	5月 

○「勝浦いろは帖」は、高齢者の皆様に地域でいつまでもいきいきと暮らして頂くための便利帳です。
○欲しい資料をこの表紙と一緒に綴って、貴方だけの「勝浦いろは帖」を作ってください。
○「勝浦いろは帖」は、半年に1回更新します。

掲載のご希望や内容に関するご質問がありましたら、
勝浦市役所 介護健康課 高齢者支援係
(電話：73-6615・73-6616) までご連絡下さい。

商店

配達可能商店

※必ず事前に
お問い合わせ下さい。

配達可能な商店と地区毎に掲載しました。地区を超えての配達が可能なお店
もあります。配達地区や内容の詳細については各商店にご確認下さい。

【勝浦地区】

食品	Yショップ	串浜788-1	時間や地域により、可能です。
	勝浦串浜店	73-5225	
	やながわ	勝浦17	配達サービスを行っています。
		73-0317	
	五七屋商店 (鮮魚仲買)	浜勝浦62	時間の指定が必要となります。
		73-1136	
	原青果店	飯原65	勝浦地区の配達が可能です。商 品以外にも必要な物があれば、 購入・配達できます。
		73-1098	
	大野屋酒店	勝浦320-2	商品以外にも必要な物があれば、 近隣商店で、一緒に購入し 配達できます。
		73-0323	
	滝口商店 (酒店)	墨名815	基本的には3000円以上お買 上げの方、その他は配達ルート に沿って曜日指定となります。
		73-0371	
	木二家駅前店	墨名261-1	商品が生鮮品等で基本的に訪問 しませんが、相談の上、条件に 照合できれば配達します。
		73-9828	
	めんこい亭	新宮1358-1	祝・仏事の会席やイベント等 の弁当をお届けします。予約制。
		73-2277	

電 化 製 品	保崎電業	勝浦159	相談されればどなたでも、電 球・電池1個からでもお伺いし ます。
		73-0362	
	ミスノ電機	犬養78-34	相談されればどなたでも（日・ 祭日は除きます）。
		73-0959	

衣 類 ・ 装 飾 ・ 化 粧	細長呉服店	勝浦153	ギフト（注文品）は出来次第お 届けします。カタログの配達や 買物の送迎もしています。9時 ～15時位で、人手があれば いつでも可能です。
		73-0029	
	神田洋品店	出水1300	相談されればどなたでも。
		73-0459	
	メガネのイシイ （眼鏡・補聴器センター）	勝浦71	眼鏡・補聴器関連商品をお届け しています。
		73-5336	
	アウモト （化粧品類）	勝浦61	相談されればどなたでも。市社 会の商品等は店頭での販売とな ります。
		73-5211	
	共和	墨名334-42	勝浦地区～興津の町中が可能です。 週1回の集配。配達料は、 かかりません。
	グリーンニング	73-0511	

そ の 他	鷹代金物店	浜勝浦319	相談されればどなたでも。
		73-0061	
	伊勢仁商店	浜勝浦321	灯油を配達します。
		73-0220	
	田畑商店	墨名779-1	灯油を配達します。古い注文の 場合は翌日になります。地区に よっては出張料がかかります。
		73-0345	
	大興石油	串浜1244-1	相談されればどなたでも（日曜 日はお休みです）。
		73-2238	

【興津地区】

食 品	小松 (弁当・寿司)	興津2619-1	忙しい時以外はいつでも可能で す。
		76-3987	
	豚汁屋お弁当 おきつ店	興津1193-4	状況・地域により可能です。
		76-3355	

商店

【総野地区】

食 品	和泉屋商店	松野541	総野地区の配達が可能です。時 間に余裕を持って注文して下さい。
		77-0109	

【上野地区】

食 品	きへどん商店	名木180	相談されればどなたでも。日用 品全般、配達します。
		76-0403	
	小松屋商店 （市内牛乳・総野地区内）	名木173	乳飲料の定期的な配達が可能で す。
		76-0452	
	たみ商店	植野638-1	相談されればどなたでも。
		76-0205	

衣 類	吉野洋品店	植野658	洋品・寝具・クリーニング。上 野地区の配達可能です。
		76-0206	

【市外】

井 出	南総軒 鴨川店	福川市横道29 ①04-7092- 4651 ②0120-02- 4651	配達ルート近辺であれば1個か ら配達可能です（地域によりま す）。
	タイハイ 夜間出張所	茨城県長茂2690-2 0475-23- 0551	1週間に1個からでも配達可能 です。



「勝浦いろは帖」は、
半年に1回更新し、そ
の都度、掲載内容の確
認を行っています。

商店ページの配達条件
は、更新時の商店から
の要望で追加しました。

条件としての追加でし
たが、住民より「分か
りやすくなった」との
意見も頂きました。

理美容

生活 ②

理容室

送迎可能美容室・理容室

身体状況等によりお店まで行くことが困難な方のために、送迎を行っているお店です。お店により送迎の範囲が異なる場合がありますので、個々にお問い合わせください。

下記の他にも条件により送迎を行っているお店がありますので、個々にお問い合わせ下さい。

<美容室>

アイアイ美容室	墨名790	73-0294
池田美容室	墨名801	73-0797
ジュン美容室	墨名若瀬台485-276	73-0370
オカノ美容室	沢倉639	73-0007
Bee	鶴原759-2	76-4775
ビューティーサロン タナハシ	宿戸481	77-1088
美容室Y	興津852-4	76-1901
ABC美容室	墨名30	73-0687

<理容室>

ヘアサロンナガシマ	勝浦63-1	73-0614
理容はまだ	勝浦88	73-1578
カットハウスウッドバル	松部1096	73-3947
中村理容店	松部1568-1	73-3928
ヘアサロンキミツカ	佐野416-1	77-0368
理容タケシタ	宿戸444	77-0328
パーパーワタナベ	小松野156-1	77-1478
白井理容所	植野86-2	76-2234
鈴木理容所	植野628-1	76-1605
桑原理容所	貝掛355	76-2201
白井理容店	大森52	76-1804
T.KODAMA理容室	鶴原836	76-0358
奇麗理髪館	栗津2584	76-0998
理容ヘバラ	郎原1113-2	73-7533

理美容

ハートフル美容師

ハートフル美容師とは、高齢者の「キレイ心」をサポートする美容師です。高齢者にいつでも安心して美容室も利用して貰いオシャレな気持ちもいつまでも持っていて欲しい。そのために研修（高齢者疑似体験・高齢者オシャレ術・訪問美容対応）を受けた美容師のいる美容室です。

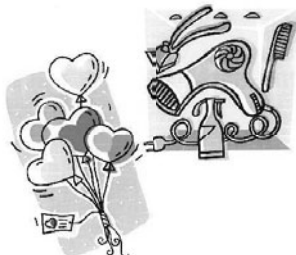
アイアイ美容室	墨名790	73-0294
---------	-------	---------

ジミー国際理美容福祉アカデミー勝浦事業センター

ジミー国際理美容福祉アカデミーは、地域で生活する方の生活の質の向上を目指して、①訪問理美容サービス②理美容福祉専門士の研修・教育を行う理美容室です。

施設や外出が難しい高齢者や障害のある方のお家への訪問や送迎をします。また、理美容室で、思い通りにしたままサービスを受けることができます。

ABC美容室	墨名30	73-0687
--------	------	---------



ハートフル美容師・ジミー国際理美容福祉アカデミーの情報は、送迎サービスの実態を調べていた際に、理美容店から直接頂いた情報です。

効果

- ・ 住民からの感謝の声
- ・ 商店・理美容店への経済効果
- ・ 介護保険給付費の抑制
- ・ 認知症高齢者への見守り支援
～「認知症サポーター認定所」の発行～

まとめ

- ・ 地域資源の発掘を通じて、商店などの意識が変わり、高齢者に目を向けた商法に繋がったと思います。
- ・ 地域資源の発掘が、商店向けの「認知症サポーター養成講座」の開催にも繋がり、「認知症サポーター認定所」として新たな地域資源にもなりました。
- ・ 住み慣れた地域で自分らしく生活するためには、自らが介護予防意識を持ち、生活を改善することはもちろんのこと、地域の力を高めていくことも重要なことと考えます。

この事業は厚生労働省の平成22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分）事業の一環として行われたものです。

在宅高齢者に対する地域での包括的な支援体制構築における
民間事業者の参画と地域包括支援センターとの協働に向けた
調査研究事業

平成23年3月発行

内容照会先 社団法人 シルバーサービス振興会

〒107-0052 東京都港区赤坂1丁目9番地3

TEL : 03-3568-2861

FAX : 03-3568-2874