「地縁組織による移動支援」についての勉強会　報告書

【 総合事業「サービスＢ＋Ｄ」を
地縁組織で行うための課題と可能性 】

日　時 ： 平成３１年１月２４日（木）１５：００～１７：００
場　所 ： 東京都八王子労政会館（３階）第４会議室
講　師 ： 服部真治氏
（医療経済研究機構　研究部研究員兼研究総務部次長）
森山慶祐氏　（八王子市福祉部高齢者福祉課）
大福族生　（NPO 法人八王子共生社会推進会議理事長）
コーディネーター ： 伊藤みどり氏
（NPO 法人全国移動サービスネットワーク 事務局長）

特定非営利活動法人 八王子共生社会推進会議
協 力:社会福祉法人 八王子市社会福祉協議会

独立行政法人福祉医療機構　社会福祉振興事業

「総合事業「サービスＢ＋Ｄ」を
地縁組織で行うための課題と可能性」

＜ 目　次 ＞

１、「地域包括ケアシステムと地域共生社会」

服部真治氏（医療経済研究機構　研究部研究員兼研究総務部次長）

「八王子市の生活支援活動の今後」

けいすけ

森山慶祐氏　（八王子市福祉部高齢者福祉課）

２、「八王子共生社会推進会議・デル事業への挑戦について」

大福族生（八王子共生社会推進会議理事長）

３、「地域での移動・送迎支援活動」について意見交換

伊藤みどり氏「今後のアクションに向けて（まとめ）」

コーディネーター：

全国移動サービスネットワーク事務局長　伊藤みどり氏

基　調　講　演

～地域包括ケアシステムと地域共生社会～

一般財団法人　医療経済研究機構
研究部研究員兼研究総務部次長　服部真治氏

なぜ地域包括ケアシステムを進めなければならないか…　国の借金が 1,000 兆円あるから…　という人が多いがそうではありません。おばあちゃんの事例から話を始めてみます。一人暮らしで手芸が趣味の手芸サークルに通うおばあちゃんです。

ある日、通う途中で転倒し、骨折し、要介護状態になりました。この足では、買物どころか外にも行けないし、台所にも立てない。要介護認定を受けました。どういう支援が受けられるでしょうか。一つは、通所介護サービスか訪問介護サービスを受ける方法があります。

もう一つは、友人と助け合い、介護予防のトレーニング、民間サービス、ご近所との助け合い…があります。

皆様どちらが良いでしょうか。デイサービスやヘルパーさんの世話になりますか。自分で主体的にやることが沢山ある方が良いですね。「してあげる」のではなく、「することを支える」方が良いのです。

介護保険は 2000 年（平成 12 年）に始まった制度で要支援1～要介護5の7段階あります。ドイツでは要介護3より重度の介護が対象であり、オランダは 24 時間介護者しか認定されません。表「要介護度別認定者数の推移」で見る通り、要介護3より重度の介護者は余り増えていません。軽度介護者の増加が著しく、84 万人（H12.4）が 214 万人（H18.4）に急増しています。

この増加原因の半分は骨折転倒であり、これを認定していたら介護保険制度が壊れてしまいます。介護予防制度を重視しているのは日本だけであり、日本の介護予防の特徴です。早い段階で認定し、介護予防しましょう…としたのです。

「高齢者の機能レベルと介護予防」で「相談支援体制・サービスの充実」をするか・しないかで介護度は変わります。介護予防施策を重視することが大切です。

予防システム重視施策を実施しましたが、この 18 年うまくいきませんでした。これが介護保険危機の原因です。そのためには活動量を増やすことが大切で、元の生活に戻すことです。施設介護に頼るのは楽ですが、良くはなりません。軽度介護者がどんどん増えてきていることが問題なのです。つまり介護予防がうまくいってない所に課題があるのです。要支援認定者の介護をデイサービスやヘルパー等の専門職に任せておけば安心としていましたが、軽度介護者の活動量が不足しており一向に良くなりません。週 1 回のデイサービスで運動をしても後は自宅で何もしないのでは効果が上がりません。活動量を増やすには元の生活に戻すしか方法はありません。脳卒中で倒れてもその状態で、自宅で暮らしていけるようにできないか。地域の方が状態変化に合わせた支援をして行くにはどうしたらよいか。その人に元の暮らしをして頂くにはどうしたらよいか…です。

今迄の介護保険では、要介護認定を受ける前の介護予防の担当は市町村、介護はデイサービス等が行うことで分かれていました。予防の部分が分れていては使いづらいので一緒にしましょう…ということで、介

護予防を国から市町村事業に移し、市民の介護予防活動にお金が出るように改定しました。地域の様々な方が地域の実情に合わせ支援ができるよう、その支援にお金が出せる体制に改定しました。

移動についても移動を行う住民グループに支援をしましょう…ということです。

「高齢の女性が一人ではゴミ出しができない」⇒ どうすればよいでしょうか。ゴミ出しできない原因が個人因子（握力がない、持てない、階段の昇り降りが大変…）からでしょうか。環境因子（玄関の飛石、ゴミ捨て場の蓋が重い…）からでしょうか。それを考えてくれるのが専門職です。

リハビリテーションの専門家に質問したら、課題を特定してくれました。本人の力をできるだけ生かし、生活力の改善を図ることが本人のためにも皆のためにも良い訳です。課題を特定し、手摺を付ける、ゴミの戸別収集、上がり框の高さを変える等の改善を図り、「できない部分を減らし、できることを増やす」ことが求められており、地域の方の協力が必要です。

人が生きていくための必要な「生活機能」の構成要素に「心身機能」「活動」「参加」の3つがあります。おばあちゃんは骨折により、機能障害、活動制限、参加制約の機能に支障が生じ、元の生活ができなくなった。

本人の力を復活して、元の生活ができるよう支援することが、本人はもとより社会のためにも良いことです。

したいことを馴染の環境に中で続けること、手芸や家事を続け友達との関係を途切れさせないこと、その人が主体的に生活できるよう支援すること、これが自立支援です。

課題を特定し、地域の方と専門職の方が連携し、できない部分をできるようにし、活動量を落とさないことが大切です。これが自立性の話であり地域包括ケアです。地域の協力で自立性を支援していくことが大切です。

その人が主体的に生活できるよう自立性を支援することが「自立支援」であり、リハビリテーションとの連携が重要であり、市役所も検討しています。送迎支援も含め、社会参加の仕組を見直し元気な方だけを支えるのではなく、認定を受けた方こそ専門職と連携し支えていくことができたら素晴らしいことです。

元の生活を回復する包括ケア先進モデルとして愛知県豊明市事例があります。総合事業開始後の支援イメージに変化があります。

鍵となっているのが生活支援コーディネーターの活躍です

一寸困った人がいれば多職種連携で、専門職の方と地域の方も入ってシステム的に支援することが大切です。だから地域包括ケアシステムであり、全ての方がこのネットワークの中に居られるようにすることが大切です。

検討課題は地域には数え切れない程あります。多職種連携の協議の場として福祉委員会があります。

「助け合いの力」は人の繋がりが弱くなっている中、特にマンションでは上手くいかないのではないかと言われていますが、実際はそうではなく「普段から付き合う機会がないから」です。

ボランティア活動は若い高齢者しかできないのではないか、とよく言われますが、そうではありません。

「年齢区分別ボランティア活動の参加割合」を見ると、男性も女性も一番やっているのは 75 歳から 79 歳です。どうすれば良いか。先ず、制度でできること。八王子市民の多くが当てはまる課題、貧困（生活保護）、年金、社会保障制度は単純化にして行うことが必要です。医者・弁護士等専門職は特別な課題の解決が必要です。仮に脳卒中で倒れても本人が諦めず、近所の人が一寸声を掛ければ、それが生きる力になり回復につながります。ソーシャルワーカーは、近所の方が寄り添っていく生活環境を作っていく必要があります。年を取るとだんだん機能が落ち、高齢による虚弱化が進みます。

介護状態になる主因は、認知症、フレイル（高齢に

よる衰弱)、転倒で、フレイルの割合は、男性は11%、女性は 15%です。フレイルを小さくするには社会との繋がりを作っていくことです。

自発的な社会参加は健康維持効果が高い。ボランティア活動を自発的にやるかどうかでフレイルの効果は 2 倍になります。認知症リスクは、地域活動に参加すると 22%減少し、役割を持つと更に 19%減少します。自治会の役員になった方が認知症にはなりません。

「社会参加によるリスク」でフレイルに対するリスクを縦軸、身体活動・文化活動・ボランティア地域活動を横軸として虚弱リスクを見ると、全部やっている人と全くやっていない人は 16.41 倍、運動のみの人は 6.42 倍です。文化活動とボランティアだけの人は2.19倍です。

社会との繋がりが薄れてくると生活の範囲が狭くなり心の余裕が失われ、ドミノ倒しのようにフレイルは進みます。皆が自発的に社会参加すると介護者が減少し、専門職不足問題も解決しお金も浮きます。新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン4つの改革の基本も、地域共生社会実現の基本もここにあります。

地域共生社会の実現に向けて「ニッポン一億総活躍プラン」(28.6.2 閣議決定)が策定されました。

社会福祉法が改定され地域住民に大きな期待がかけられております。人口減少、高齢化、生活困窮、多重介護等複雑な方が増えており、その対策が流れです。支え手・受手に分かれるのではなく、住民が役割

を持ち、総活躍社会を作り、介護予防・地域コミュニティーを育成していく必要があります。

社会福祉協議会のみでなく、地域住民が地域の様々な課題(介護予防・住まい・就労・教育・孤立等)を把握し、住民の役割や地域の組織づくりにたいして一括交付金を支給し、皆さんが優先順位を決めて配分していくことになりました。

移動支援活動も同じ考えです。

地域づくりの一環として各地にある「地域福祉拠点」でワンストップの相談に応じています。あらゆる相談対応の地域包括支援センターがブランチ機能を担います。

住民にも役割が求められており「地域の縁側」で困りごと・相談ごとを生活支援コーディネーターと協力して対応するエリアネットワークの強化促進に努めていくことが期待されています

地域包括ケアシステムとは「認知症高齢者の増加が見込まれる日本において、地域に生活する高齢者の住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体的に提供するためのケアシステム」(コトバンク)

地域包括ケアシステムと地域共生社会

平成31年1月24日

医療経済研究機構　研究部主任研究員兼研究総務部次長
さわやか福祉財団　研究アドバイザー
服部　真治

Institute for Health Economics and Policy

自己紹介

- **研究分野**

  介護保険制度、地域包括ケアシステム

- **職歴**

  1996年4月　東京都八王子市入庁
  2005年4月　同健康福祉部介護サービス課
  　　その後、介護保険課主査、財政課主査、高齢者いきいき課課長補佐等
  2014年4月　厚生労働省老健局総務課・介護保険計画課・振興課併任課長補佐
  2016年4月　医療経済研究機構研究部研究員兼研究総務部次長
  2016年10月　さわやか福祉財団研究アドバイザー（現職）
  2017年4月　鳥取大学地域学部特任教員（現職）
  2018年4月　医療経済研究機構研究部主任研究員兼研究総務部次長（現職）

- **著書(書籍)**

1. 通知でわかる介護サービス事業の実務，介護保険行政実務研究会編，新日本法規出版，2013年（共編著）
2. 私たちが描く新地域支援事業の姿～地域で助け合いを広める鍵と方策～，堀田力・服部真治，中央法規，2016年（共編著）
3. 入門　介護予防ケアマネジメント～新しい総合事業対応版，監修　結城康博・服部真治、総合事業・介護予防ケアマネジメント研究会編，ぎょうせい，2016年（共編著）
4. 介護支援専門員実務研修テキスト－新カリキュラム対応－，佐藤信人・服部真治ほか，東京都福祉保健財団，2016年（共著）
5. 地域でつくる！介護予防ケアマネジメントと通所型サービスC－生駒市の実践から学ぶ総合事業の組み立て方－，著　田中明美・北原理宣　編著　服部真治，社会保険研究所，2017年（共編著）

Institute for Health Economics and Policy

地域包括ケアシステムとは

Institute for Health Economics and Policy

Institute for Health Economics and Policy

Institute for Health Economics and Policy

Institute for Health Economics and Policy

Institute for Health Economics and Policy

Institute for Health Economics and Policy

「してあげる」のではなく、「することを支える」

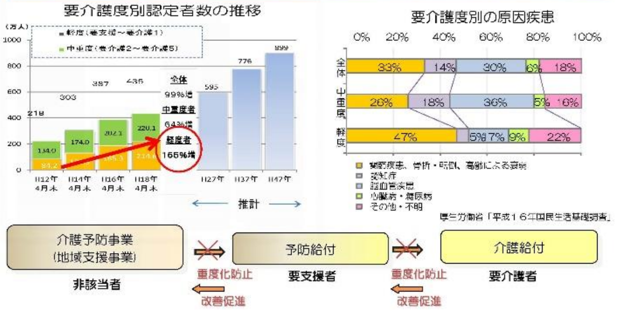
これまでの高齢者支援

介護予防導入の経緯（平成18年度創設）

厚生労働省資料

○ 要支援・要介護１の認定者（軽度者）の大幅な増加。
○ 軽度者の原因疾患の約半数は、体を動かさないことによる心身の機能低下。

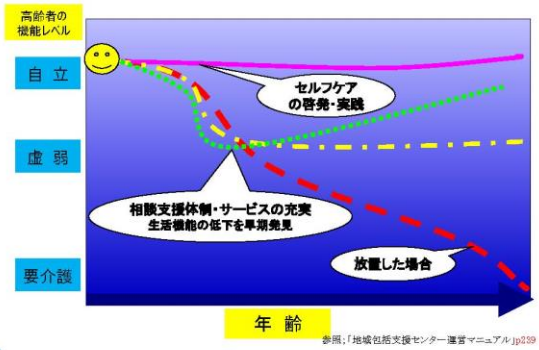
定期的に体を動かすことなどにより予防が可能！ → **予防重視型システムの確立へ**



週1回、デイサービスに通っているのに、なぜ効果が出ないのか？

⇒活動量が足りないから

高齢者の機能レベルと介護予防



参照;「地域包括支援センター運営マニュアル」p239

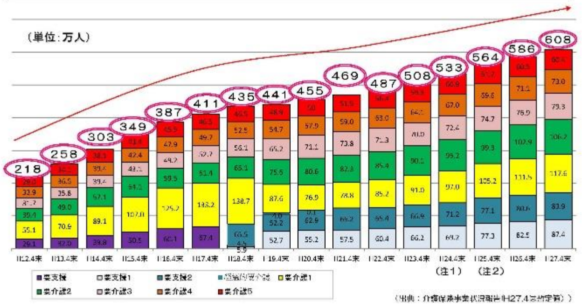
つまり、

元の生活を取り戻せていないから

要介護度別認定者数の推移

厚生労働省資料

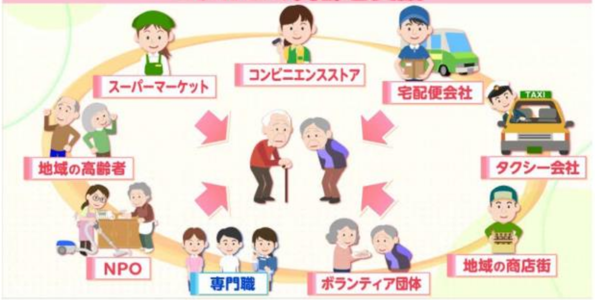
要介護(要支援)の認定者数は、平成27年4月現在608万人で、この15年間で約2．79倍に。このうち軽度の認定者数の増が大きい。また、近年、増加のペースが再び拡大。

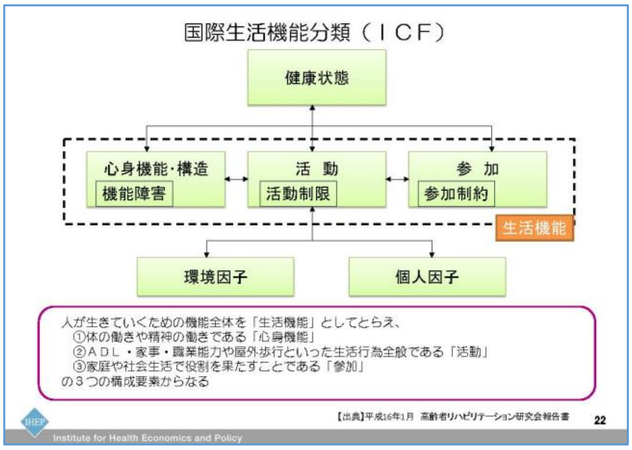


(出典：介護保険事業状況報告H27.4月末実績)

注1）陸前高田市、大槌町、女川町、桑折町、広野町、楢葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、浪江町は含まれていない。
注2）楢葉町、富岡町、大熊町は含まれていない。

これからの高齢者支援



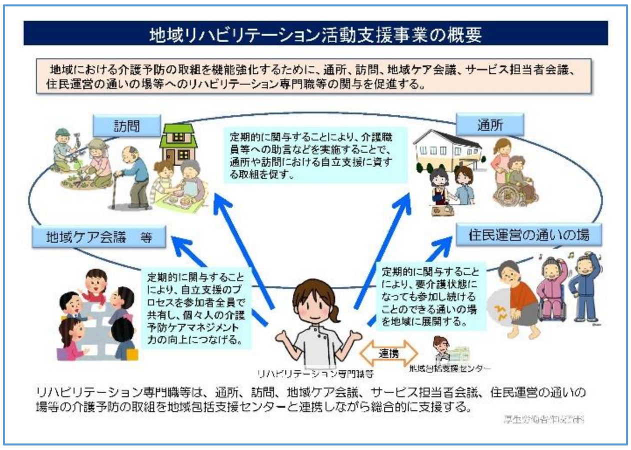


「高齢の女性が、一人でゴミ出しができない」

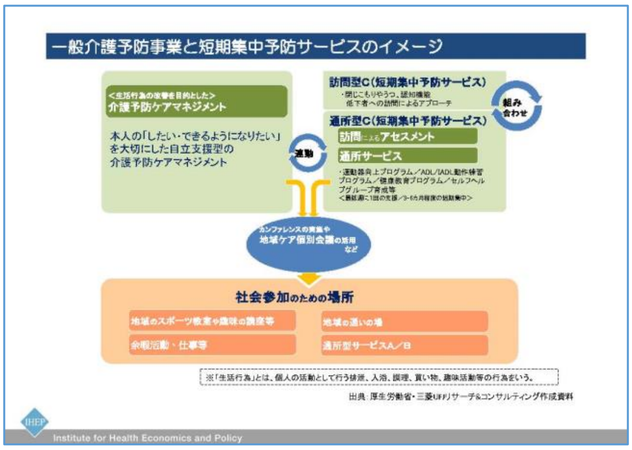
⇒どうすれば良いでしょうか？

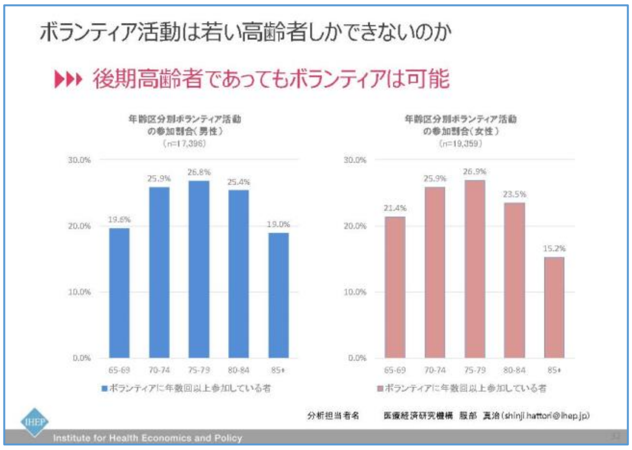
IHEP

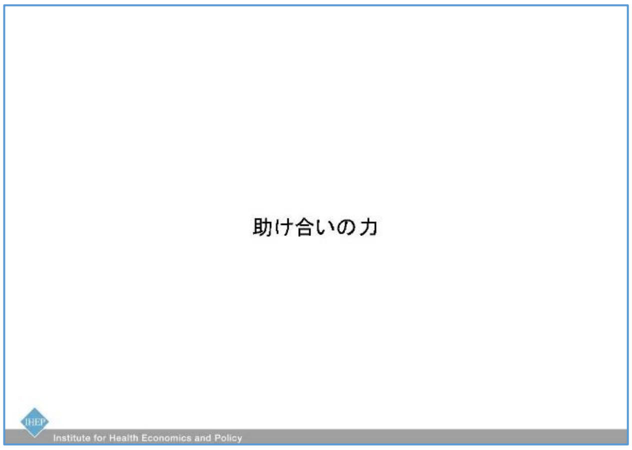
Institute for Health Economics and Policy



ゴミ出し動作	上肢	下肢	姿勢	環境
1.袋の口を縛る	○	○	中腰	
2.袋を持ち上げる	○	○	中腰→立位	ごみの量
3.玄関まで運搬する	○	○	歩行	玄関までの距離
4.靴を履く		○	立位、片脚立位	上がり框、手すり
5.玄関の外へ運搬する	○	○	立位～歩行～昇降	玄関の扉、手すり、段差
6.集積所まで運搬する	○	○	歩行	距離、坂道、段差
7.ごみを捨てる	○	○	中腰～立位	集積所の扉、網
8.帰宅する		○	歩行	距離、坂道、段差

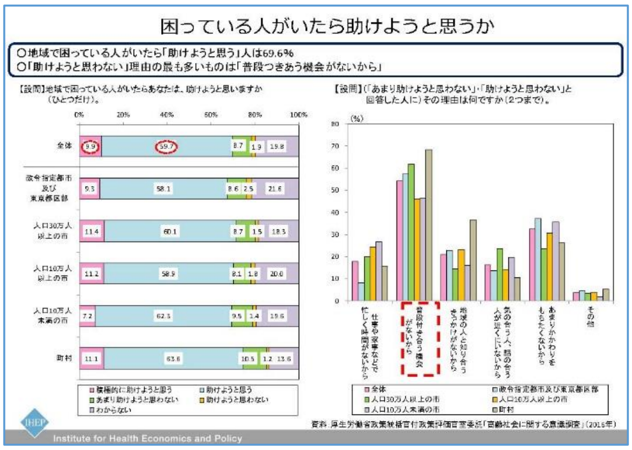


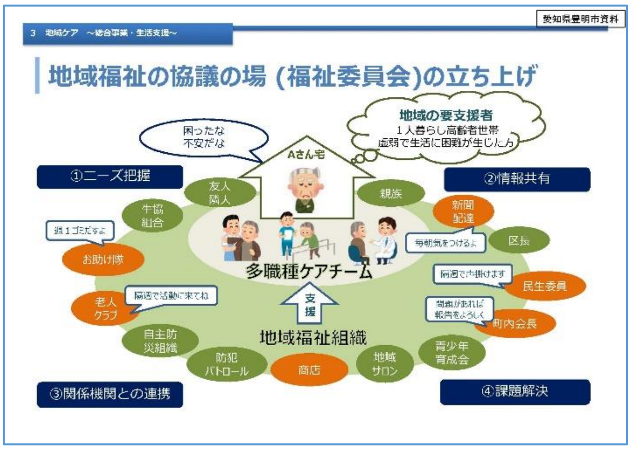


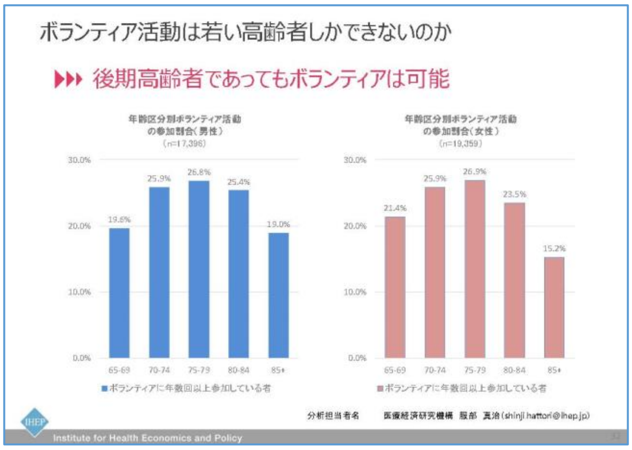


地域には数え切れないほどの資源がある（愛知県豊明市の場合）

公共関係	地域・NPO	協同組合	民間企業	
場所 集会所・公民館など 公園・池・史跡 ゴミ置場など	健康 地域の集い 老人クラブサークル	交流 空き家改修 地域拠点	食事 喫茶店・居酒屋・回転すし ファミレス・牛丼屋	宅配 弁当・すし・ピザ
健康 貸館施設の定期活動 まちかど運動教室	健康 ウォーキングG ノルディック 史跡巡り 朝のラジオ体操	健康 たまり場 サークル活動	食料品 コンビニ スーパー 八百屋 果物屋 菓子店たまご・お米・牛乳屋	美容 理美容院 クリーニング屋
移動 市のバス停・ルート 福祉バス停・ルート	生活支援 自立生活支援 ボランティア	生活支援 おたがいさまシート くらしたすけあい	薬・生活用品 薬局・ドラッグストア めがね屋・補聴器 100円ショップ	趣味 楽器・カラオケ店 本・ビデオ・カメラ屋 花・ペット屋
学び 出前講座	交流 各種地域イベント 夏・秋祭り、文化祭 おこしもん・餅つき	食事 けやきの森 地産地消食堂	健康・学び フィットネスクラブ スイミングスクール カルチャー教室 公文	生活支援 家事代行・便利屋 ゴミ処理 警備・見守り
お金 各課助成金 人材 シルバーセンター アクティブシニア	防災 避難所マップ 各区情報マップ	広報 健康のとも	移動 各民間バス停ルート タクシー会社料金表 セニアカー 自転車屋	その他 ゼンリン タウンページ 新聞店 文具屋







生きることに困難を感じる人を支える方法

支援の方法	支援の焦点	分布
生きることに困難を感じる人の集合に共通する問題を見つけて、それを解決する	支援の効率性（強い単純化）	社会保障、行政サービス、公衆衛生などに広くみられる
本人が直面する問題を見つけて、それを解決する	支援の効果（弱い単純化）	医療、法律相談などコンサルタント業
本人に寄り添う	生きる力の回復（単純化しない）	SW、介護、友人関係、家族関係、近隣関係…

出所：一橋大学大学院社会学研究科　猪飼周平教授作成資料

Institute for Health Economics and Policy

住民は介護事業者の「受け皿」ではなく、

また、「仕方なく住民」でもありません。

Institute for Health Economics and Policy

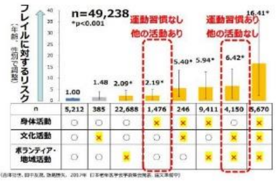
社会参加によるフレイル予防

経済産業省資料

- フレイルの最初の入り口は、社会とのつながりを失うこと。
- 社会的な活動をしていると、フレイルのリスクが低いとのデータがある。

フレイルへのリスク

- 身体活動・文化活動・ボランティア等複数の活動を実施している者に比べ、活動をしていない者の方がフレイルリスクが高い。

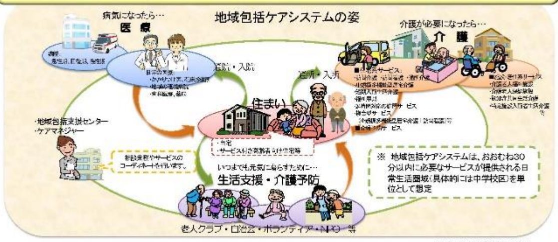


フレイルの予防に向けた方向性

- 社会とのつながりを失うことがフレイルの最初の入口。
- 社会とのつながりが失われると、身体や心の衰えがドミノ倒しのように進んでしまう。

地域包括ケアシステムの構築について

- ○ 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制（地域包括ケアシステム）の構築を実現**。
- ○ 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- ○ 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差**。
- ○ 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく**ことが必要。

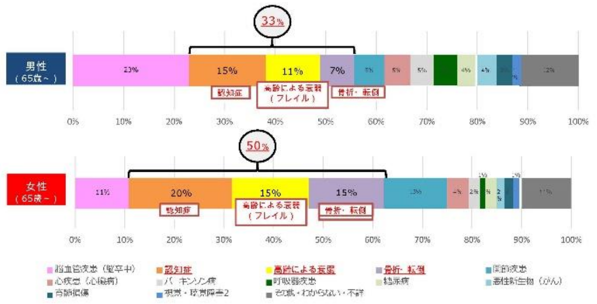


出典：厚生労働省作成資料

介護の理由は、「認知症」「フレイル」「骨折・転倒」が多い

経済産業省資料

- 介護が必要になった主な原因は、生活習慣病に起因する「脳卒中」の他、「認知症」「高齢による衰弱（フレイル）」「骨折・転倒」の割合が大きい。



（出所）厚生労働省「平成28年国民生活基礎調査」より作成

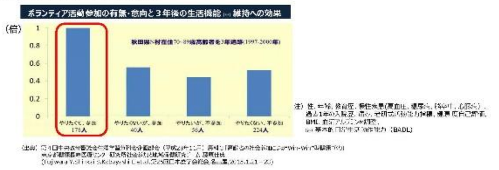
地域共生社会の実現

Institute for Health Economics and Policy

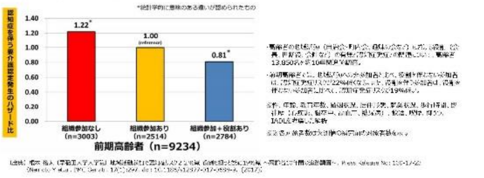
社会参加による健康維持・認知症等のリスク減少効果③

経済産業省資料

⑤ 自発的な社会参加は、健康維持効果が高い。

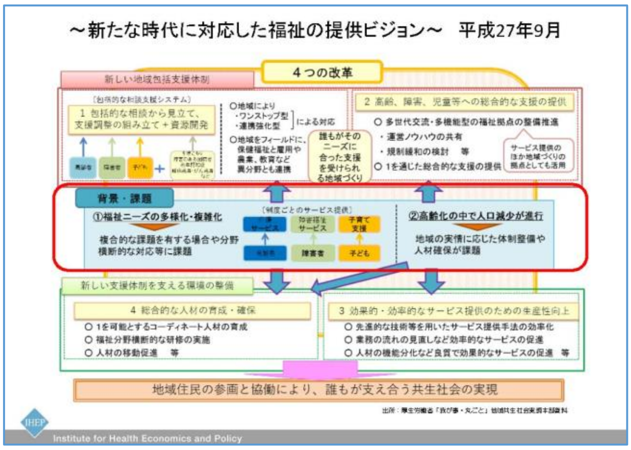


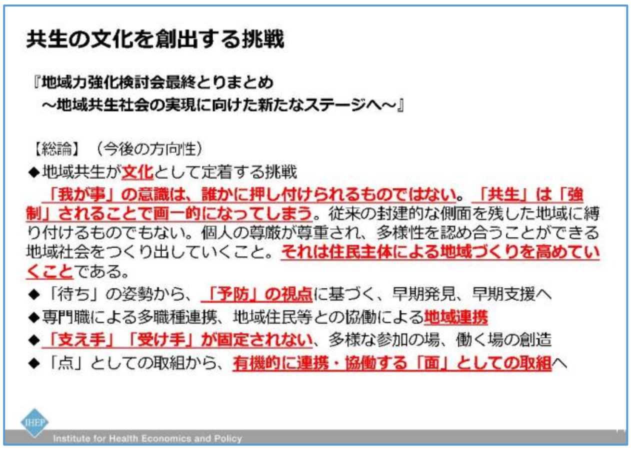
⑥ 地域活動参加で認知症リスク22%減、役割を担うとさらに19%減。

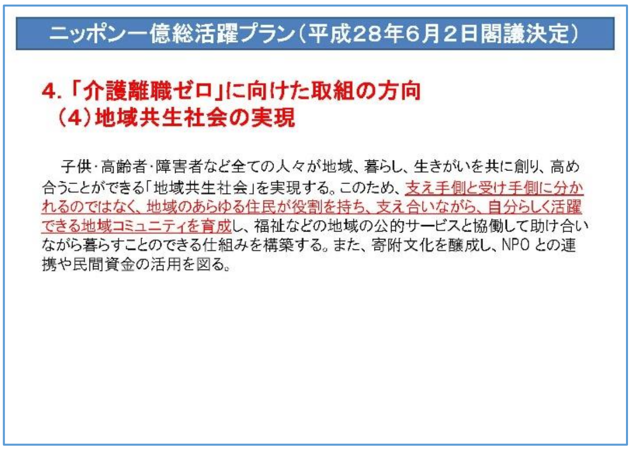


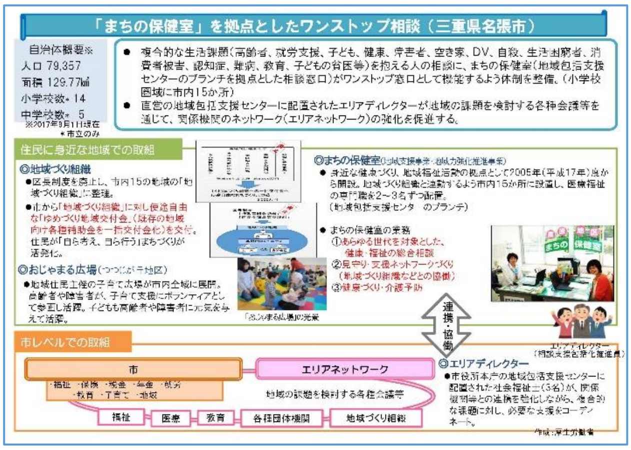
「地域共生社会」の実現に向けた地域づくりに関するこれまでの経緯

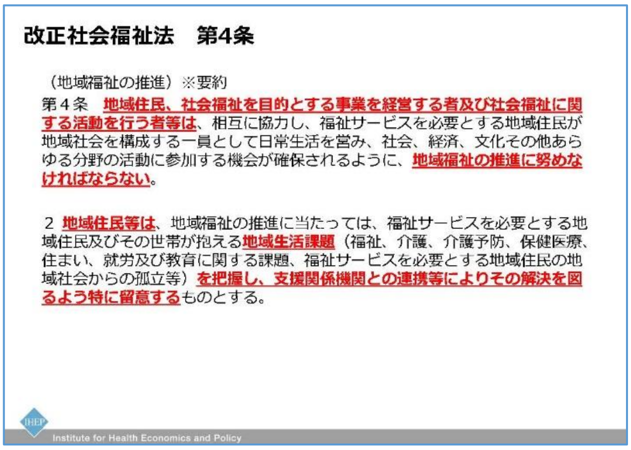
平成27年9月	**「新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン」**（「新たな福祉サービスのシステム等のあり方検討PT」報告）
	多機関の協働による包括的支援体制構築事業（平成28年度予算）
平成28年6月	**「ニッポン一億総活躍プラン」（閣議決定）**に地域共生社会の実現が盛り込まれる
7月	「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部の設置
10月	地域力強化検討会（地域における住民主体の課題解決力強化・相談支援体制の在り方に関する検討会）の設置
12月	地域力強化検討会　中間とりまとめ
	「我が事・丸ごと」の地域づくりの強化に向けたモデル事業（平成29年度予算）
平成29年2月	**社会福祉法改正案**（地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案）を国会に提出
	「地域共生社会」の実現に向けて（当面の改革工程）」を「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部で決定
5月	社会福祉法改正案の可決・成立
6月	改正社会福祉法の公布 ※ 改正法の附則において、「公布後3年を目処として、市町村における包括的な支援体制を全国的に整備するための方策について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。」と規定。
9月	地域力強化検討会　最終とりまとめ
12月	「社会福祉法に基づく市町村における包括的な支援体制の整備に関する指針」の策定・公表及び関連通知の発出
平成30年4月	**改正社会福祉法施行**

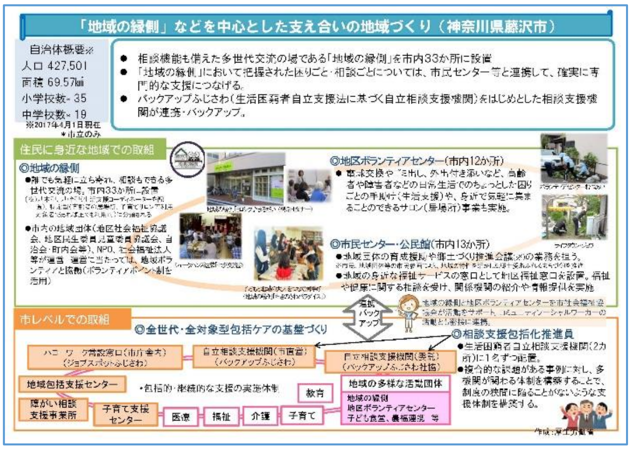












スライドの詳細は八王子共生社会推進会議のホームページでご確認ください。

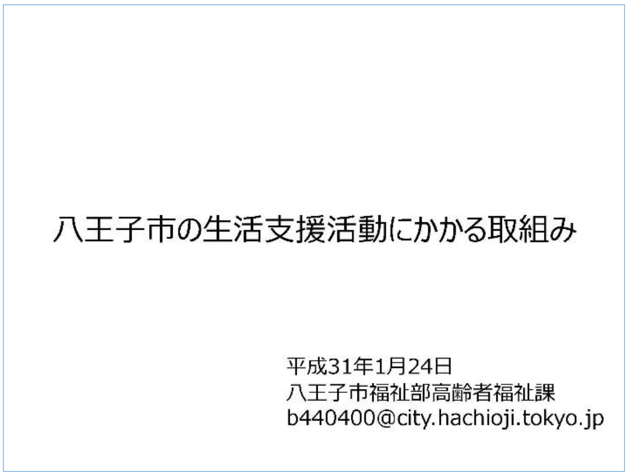
https://hachiojiwfm.web.fc2.com/index.html

八王子市からの報告

～ 八王子市の生活支援活動にかかる取組 ～

八王子市福祉部高齢者福祉課　森山慶祐氏

平成 29 年「地域ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が制定されました。

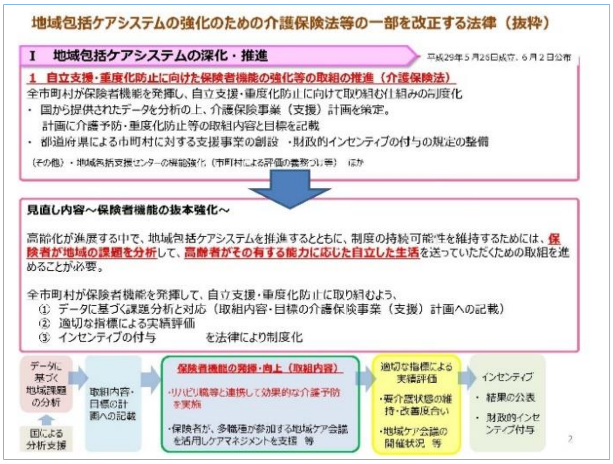


各地方自治体は、各機関と連携し、効果的な介護予防推進やケアマネジメントシステムの取組をすることが方針として掲げられています。特徴は 3 つ

①データに基づく課題分析と対応（取組内容・目標の介護保険事業計画への記載）

②適切な指標による実績評価

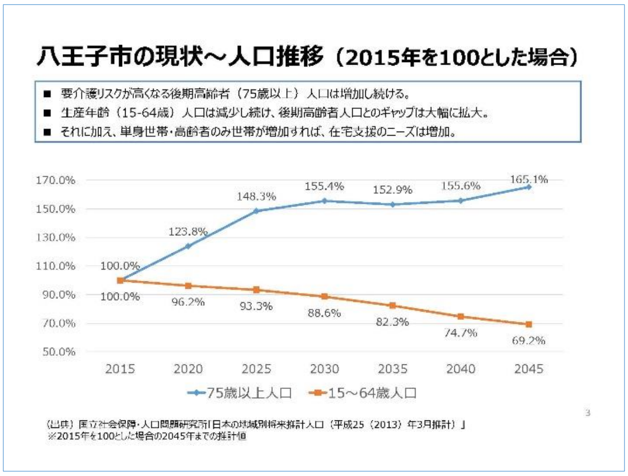
③インセンティブの付与あり一連のプロセスとして示されています。

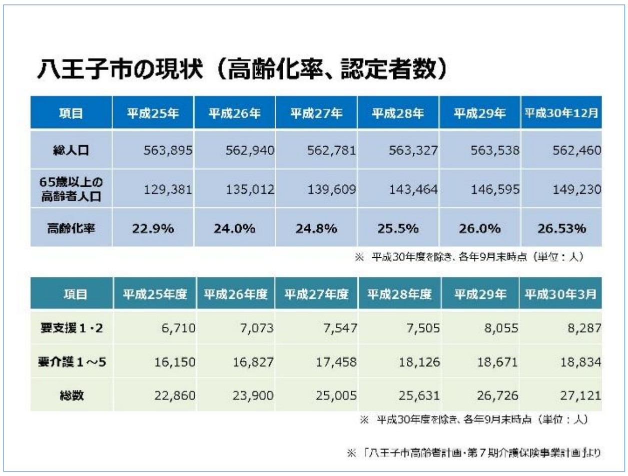


全国同じ基準で運用されますので相互比較が可能となります。八王子市でも同じ基準で自立支援を進めます。

八王子市の現状(人口推移)は 2015 年を 100 とし、75 歳は 2025 年 155.4、14 歳以下は 88.6 で少子高齢化が進んでいます。

八王子市の現状（高齢化率、認定者数）で平成 30 年 12 月高齢化率は 26.53％です（北野台 50%・みなみ野 5%）





八王子市の現状（高齢化率、認定者数）

項目	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年12月
総人口	563,895	562,940	562,781	563,327	563,538	562,460
65歳以上の高齢者人口	129,381	135,012	139,609	143,464	146,595	149,230
高齢化率	22.9%	24.0%	24.8%	25.5%	26.0%	26.53%

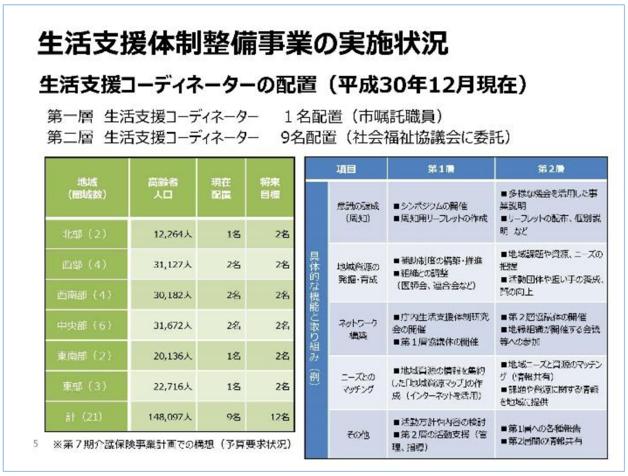
※ 平成30年度を除き、各年9月末時点（単位：人）

項目	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年	平成30年3月
要支援 1・2	6,710	7,073	7,547	7,505	8,055	8,287
要介護 1～5	16,150	16,827	17,458	18,126	18,671	18,834
総数	22,860	23,900	25,005	25,631	26,726	27,121

※ 平成30年度を除き、各年9月末時点（単位：人）

※「八王子市高齢者計画・第７期介護保険事業計画」より

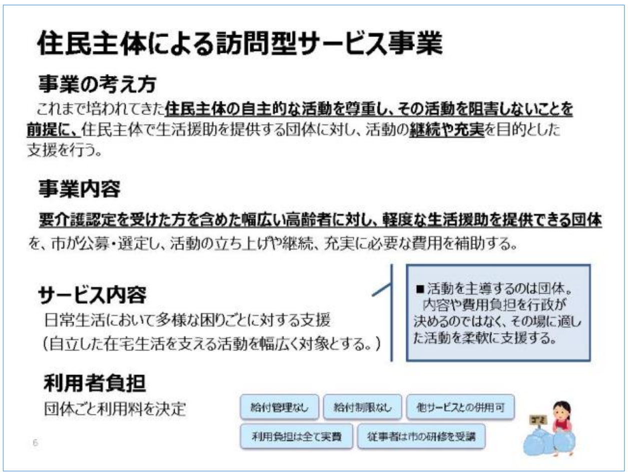
生活支援体制整備事業の実施状況ですが、平成 30 年 12 月現在の生活支援コーディネーターの配置は第 1 層 1 名、第 2 層 9 名です。具体的な機能と取り組みは意識の醸成（周知）・地域資源の発掘育成・ネットワーク構築・ニーズとのマッチング等です。第 1 層は全体に関わる支援で、第 2 層は地域に関わる支援です。



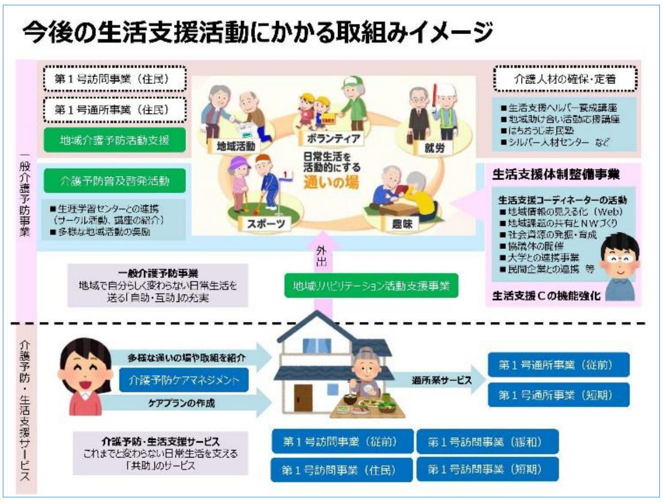
地域（圏域数）	高齢者人口	現在配置	将来目標
北部（2）	12,264人	1名	2名
西部（4）	31,127人	2名	2名
西南部（4）	30,182人	2名	2名
中央部（6）	31,672人	2名	2名
東南部（2）	20,136人	1名	2名
東部（3）	22,716人	1名	2名
計（21）	148,097人	9名	12名

	項目	第１層	第２層
具体的な機能と取り組み（例）	意識の醸成（周知）	■シンポジウムの開催 ■周知用リーフレットの作成	■多様な機会を活用した事業説明 ■リーフレットの配布、個別説明　など
	地域資源の発掘・育成	■補助制度の構築・推進 ■組織との調整（医師会、連合会など）	■地域課題や資源、ニーズの把握 ■活動団体や担い手の養成、質の向上
	ネットワーク構築	■庁内生活支援体制研究会の開催 ■第１層協議体の開催	■第２層協議体の開催 ■地縁組織が開催する会議等への参加
	ニーズとのマッチング	■地域資源の情報を集約した「地域資源マップ」の作成（インターネットを活用）	■地域ニーズと資源のマッチング（情報共有） ■課題や資源に関する情報を地域に提供
	その他	■活動方針や内容の検討 ■第２層の活動支援（管理、指導）	■第1層への各種報告 ■第2層間の情報共有

生活主体による訪問型サービス事業を平成 29 年度から始めています。日常生活の困りごと支援団体に対する支援です。自主的な活動支援という特徴があり、地域の活動を側面援助する仕組となっており、サービス内容やサービス料は団体に一任されています。内容や金額はサポートしながら調整していきます。

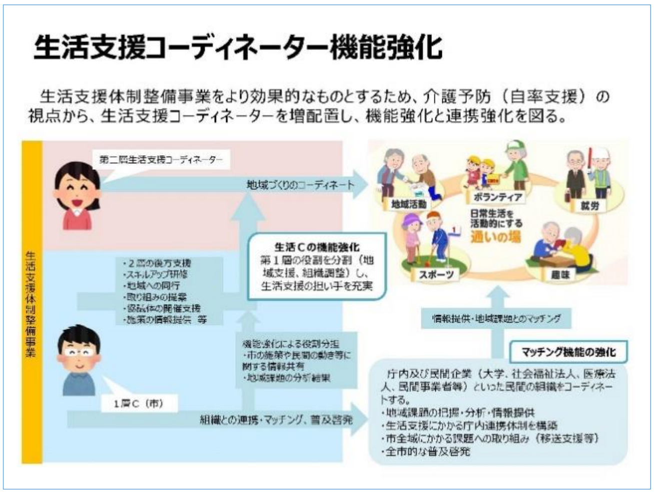


今後の生活支援活動にかかる取組イメージは、住民が地域で自分らしくいつまでも元気で生活できることです。支援が必要になってもこれまで通りの日常生活が送れることが大切です。介護サービスを使いながら地域との繋がりを切らすことのないようにするために、社会参加し易い基盤をつくることが必要と考えています。



31 年度から訪問型サービス補助金を居場所づくりや移動支援にも活用できる補助体制に変えていきます。

生活支援コーディネーター機能強化（情報提供・地域サポート・データ分析提供）と連携強化（企業・NPO）を図っていきます。移動支援についても一緒に考えていきたい。宜しくお願い致します。



スライドの詳細は八王子共生社会推進会議のホームページでご確認ください。

https://hachiojiwfm.web.fc2.com/index.html

八王子共生社会推進会議の活動計画

～ もやい 2019 年の活動計画・WAM モデル事業について ～

八王子共生社会推進会議理事長　大福　族生

八王子共生社会推進会議（以下 もやい）は 2019 年度活動計画として、八王子全域でのモデル事業について助成金を申請する予定です。八王子市社会福祉協議会及び八王子市福祉部と連携して「移動・送迎支援活動」を行う計画を持っています。もやいが責任をもって推進する予定ですが、その運営について皆様のご意見を伺いたいと思います。

この計画は4つの柱立てで構成されています。

移動・送迎支援を行う上の安全確保やリスクへの対応です。個人所有の車による活動は極力避けることが望ましいと考えています。

①もやいが車を所有し、無償で利用してもらう

②活動上でのリスクに対応するため、市民活動保険をもやいが契約する

③安全を確保するため、運転者講習を実施する、などを計画しています。

プロジェクトの内容

柱立て1、運営事務局の設置

①事業の進捗管理

②移動・送迎支援に関する相談室設置

柱立て2、自前車両による計画的な移動・送迎

①運行管理計画による送迎車両の運行

②運営上の各種リスクへの対応

柱立て3、運転者講習等による人材育成

①運転者講習等での人事育成

②出前講座に実施（管理者者・運転者講座）

柱立て4、活動団体のネットワーク化の推進

①団体間の相互利用の研究

②パソコンによる運行管理研究

＜参考資料＞　市民活動保険例（横浜市の例を参考にして作成）

市民活動保険（案）　（横浜市のケース）

＜対　象＞

①もやい所有（借りる場合もある）の車を使った場合。

②もやいの運行管理計画に基づいた活動に限る。

③もやいと契約した団体の活動に限る。

④車両の配車中・返却後所定の場所に戻る事故にも対応。

＜賠償責任保険＞

＊免責金額（自己負担額）5,000円を超える分について払われます。

区分	保険金額	自己負担額
身体賠償	1名　　1億円	5,000円
	1事故　5億円	
財物賠償	1事故　500万円	
保管物賠償		

＜傷害保険＞

＊手術した場合、種類に応じて手術保険金が払われる場合があります。

区分	保険金額
死亡	500万円
後遺障害	上限　500万円
入院	1日　3,500円（180日限度）
通院	1日　2,500円（90日限度）

＊その他注意事項	①事故のあった場合は速やかに団体責任者及びもやい事務局（相談窓口）へ連絡すること。
	②予期せぬ事態が発生した場合、もやいと団体間で誠意をもって話し合いを持ち解決する。

質疑応答

A 氏：町会自治会の立場も含めて質問します。車 1 台では毎日のことなので活用は難しい。交通空白地なのでハチバスでは駄目。「自分たちでやるか」という話はありますが「事故でもあったらどうする」で中断。 公共交通がないので「巡回デイバス（八王子補助）」を実施。移動支援は必要だが費用が掛かる。NPO 活動としては介護予防教室等をあんしん相談センターや介護施設と一緒にやっています。介護施設より送迎しましょうか…という話もある。もう少しはっきりしてくると検討できる。

B 氏：利用する時間帯と運転手がいないので実施したいが今は検討中です。

C 氏：600 世帯、高齢化率 40%、年 300 件の訪問型サービスをやっています。移動支援ニーズは余り出てきていません。タクシー利用が一般化しておりデイサービスは送迎があります。ニーズ調査が必要です。買物支援はタクシーかリース車両を借りる方法もあります。1 台でサービスをやるのは難しいでしょう。保険金補助をした方が余程ましです。もっと「できる形」にすればそこから何かが始まるでしょう。高齢者が多く、実例を示すのは可成り難しいでしょう。

D 氏：個人の車で実施しています。困っている人は沢山います。現状ではまだ良く分かりません。

E 氏：市の補助金を頂いて生活支援活動「ふれあいネットワーク」を組織しています。車を利用した生活支援はこれからの課題です。是非課題解決したいと考えています。

F 氏：毎週金曜日、団地内で車送迎と車が空いていれば西八迄の送迎をやっています。私たちの車で送迎するので保険を出して頂きたい。

G 氏：1 台では運用できない。提供車 14 台と運転手 14 人がおり、この車に保険を掛けて欲しい。

H 氏：運転者を集めて実施できればいいなあと思います。

I 氏：日中空いているデイサービスの車を地域ネットワークで活用するのは大変良いアイデアです。今後地域の繋がりの中で生かしていければいいと思いました。私もできるだけ貢献していきたいと思います。

まとめ

＊ 今後のアクションに向けて

伊藤氏；運転してくれる人がいない…。受講者に直接声を掛けて頂くとか介護保険収集時に声を掛けるなど。車 1 台では足りないので公用車や社会福祉法人より借りて運用する。使い勝手が良くないがとりあえず車両が確保できる。移動・送迎支援は皆さんの活動の延長上が良い。活動保険については国交省で「マイカー自動車保険」を検討中で、サービスを提供している時だけが保険対象になります。

服部氏；移動支援はボトムアップで進めるのが好ましい。車の確保はデイサービスや社協やレンタル車両を考えれば良い。保険がどうなるかが問題です皆さんで話し合ってください。

大福；八王子市では市民活動保険に前向きに検討するようです。社協や皆さんと相談しながら進めていきたいと思っています。

井出；地域一丸となって知恵を出し、地域資源を生かし、地域に合った仕組を市民力・地域力で作り上げたい。八王子市は総合事業に先進的です。移動支援は男性の社会参加の良いツールになると期待しています。

司会；もやいの目標はネットワークづくりにあります。本日は素晴らしい会合になりました。有難うございました。

住民主体による訪問型サービス登録団体一覧（平成 30 年 8 月現在）

	町名	団体名	提供範囲
1	元八王子町	いきいきらいふの会	原則として、八王子市内
2	めじろ台	ＮＰＯ法人　めじろむつみクラブ（MMC）	八王子市めじろ台及び周辺地域を主体に市内全域
3	山田町	NPO 法人　長寿社会を考える会	八王子市内
4	片倉町	片倉台福祉ネットワーク	片倉台団地約 1,600 世帯
5	絹ヶ丘	絹ヶ丘一丁目自治会　絹一ふれあいネットワーク	八王子市絹ヶ丘一丁目自治会
6	清川町	きよぴー（清川ハッピーステーション）	清川町及び 楢原町のうち太陽町会エリア
7	絹ヶ丘	どんぐりの会担い手サポートセンター	八王子市東部、東南部
8	館が丘団地	NPO 法人　地域医療・福祉の明日を考える会	館が丘団地を中心
9	北野台	きたご助け合い活動（互助ネット）	北野台五丁目
10	めじろ台	めじろ台安心ねっと	めじろ台地域周辺
11	西寺方町	ティータイム「頼もう会」	西寺方町宝生寺団地を中心
12	川口町	川口福寿草の会	川口町会内
13	下柚木	いきいき支援クラブ	萌樹の丘団地内　居住者
14	小津町	NPO 法人　小津倶楽部	小津町　町内
15	川口町	川口ブラボークラブ	川口町周辺
16	西浅川町	「つくしの会」	西浅川町　町内

平成３０年度 社会福祉振興助成事業

実施団体

WAM助成

独立行政法人福祉医療機構　ＮＰＯリソースセンター