

## とっぷさんて大洋 茨城県鉾田市(旧大洋村)

平成18年10月4日(水)午後1:30~3:30

### 調査目的：健康づくり



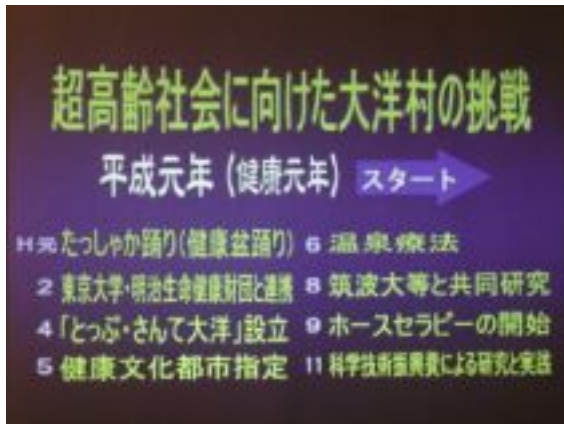
財団法人大洋健康づくり財団理事  
NPO法人日本地域健康支援機構 理事長  
旧大洋村村長  
日本大学大学院 客員教授  
東京医科大学 客員講師

石津正雄氏

昭和63年9月に東京大学教養学部教授(教育史・スポーツ史専門)から転じて大洋村村長選に当選。人口1万2千人で年間予算19億円弱の村を4,5年後に45億円規模に。

幸運にも、石津正雄氏に直にお話を聞くことが出来た。先頭に立って健康づくりを推し進めてきた元村長さんは、前述の経歴を持つ元学者さんで、現在はNPO法人理事長や大学、大学院の先生を務めている。話術にも長けていて、充実した2時間となった。

### 健康づくり事業取り組みの経過



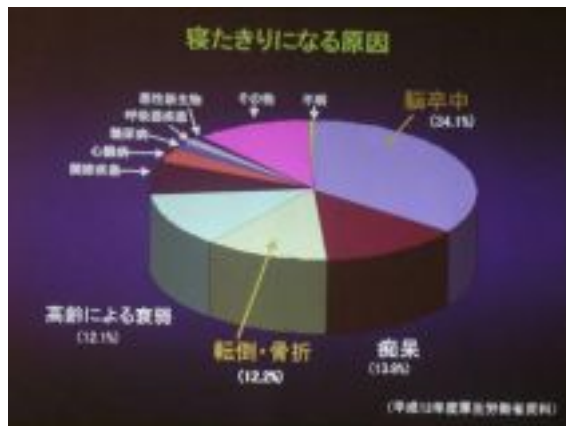
左の経過で健康づくりに取り組む。民間企業の別荘地開発により、定年後に首都圏から村に移ってくる人が増え、高齢化率は28%と全国の水準に比べ、15-20年も先を行っている。だから、高齢者を元気にし、結果的に医療費を下げることが、行政の大きな課題と位置付けた。

(平成11年の科学技術振興費は6年間で5億1千万円)



健康づくりの基地として、1992年に12億円を掛け整備したのが、健康増進施設「とっぷさんて大洋」だ。黒田善雄・東大名誉教授をはじめスポーツ医学の専門家に指導していただき、下肢の弱っている高齢者が、温水プールで徐々に筋力をつけながら、ステップ運動やトレーニングができる施設を目指した。温泉も備えている。

## 寝たきりになる原因



寝たきりになる原因は、脳卒中に次いで転倒による骨折が多い。転倒につながる「すり足歩き」の人は、背骨と大腿（たい）骨をつなぐ大腰筋が細いのに、ちゃんと歩ける人は、他の筋肉に多少ばらつきがあっても大腰筋はしっかりしている傾向が、1996年から取り組んだ筑波大との共同研究で突き止められた。これにより、寝たきり予防には大腰筋を太くすることに着目したトレーニングをすればいいことになる。

これまで高齢者の筋トレはタブー視され、ほとんどデータもなかった。実際に、村で参加希望者を募って調査してみると、踏み台昇降運動をベースにした筋トレを一年間週2回続けた人は、70歳でも大腰筋が7～8%太くなった。一方、トレーニングしなかった人は、逆に7～8%細くなっていた。同時に、血圧を下げたり動脈を柔軟にする効果や、風邪に対する免疫能を高めることも分かった。どれくらいの運動負荷が有効か確認しながら、研究と実践を同時進行で進めた。



## 医療費抑制の効果

村の高齢化率は右上がりだが、高齢者一件当たりの通院医療費は横ばいで推移している。2001年度実績で見ると、運動を3年間続けた19人の医療費は平均20万2千円。運動しなかった19人の平均43万6千円に比べ、半分以下だった。相当の医療経済効果が出ていると思われる。

高齢者医療費は、全国平均が約70万円に対し、大洋村は30万円弱ということでした。



## プールの設計

利用者の実情に応じたプールの設計をするために、古橋氏と木原氏に監修をお願いした。



- ・誰が何のために使うのか
- ・継続性が重要＝楽しいもの

と言ったことを考えて、水泳の専門家であるお二方に設計に関わっていただいたという。

下の写真で分かるように、階段が設置してあり、障害者や高齢者も入れるように配慮してある。高齢者はプールに後ろ向きでは入らないそうである。深さは1.0m～1.1mが適当で、1.0mがベストということであった。



## 千葉県流山市

平成18年10月5日(木)午前10:00～12:00

### 調査目的：福祉有償運送



千葉県流山市は、平成17年8月25日につくばエクスプレスが開通し、大規模な区画整理事業が行われています。

左図は「つくばエクスプレス沿線整備計画図」です。4地区で638haの大規模な区画整理事業です。

福祉有償運送事業の経過として、主なものは

- 平成16年7月 千葉県の福祉輸送に関わる説明会
- 平成17年1月 セダン特区申請(内閣官房特区推進室へ)
- 3月 セダン特区認定書を授与
- 7月 第1回福祉有償運送運営協議会
- 9月 福祉有償運送事業者説明会
- 10月 第2回福祉有償運送運営協議会
- 11月 市内NPOに福祉有償運送の許可
- 平成18年2月 第3回福祉有償運送運営協議会

上記の経過をたどって、昨年12月からサービスが提供されています。

糸魚川市でも、同様の経過(日程的には窮屈でしたが)をたどって、この10月1日よりサービス



が提供されています。

この段階での関心は、福祉有償運送における管理、運営体制です。流山市での同事業の大半を担っているNPO法人「流山ユー・アイネット」の米山代表(写真左より一人目)が同席していただきましたので、色々と話を聞くことが出来ました。

米山代表は、現上越市吉川地区の「NPO吉川たすけあい」にも昨年の12月に説明に訪れたそうです。

「流山ユー・アイネット」の9月15日現在での会員数は、

◇会員総数 1,082名

・友愛会員 987名

協力者 467名

利用者 467名

準会員 33名

・賛助会員 95名

## 管理・運営体制

(1) 管理・運営でのポイントは運送対象です。

### 運送対象

運送対象としての適正は対象者と形態によって判断されます。

対象者は

- 1) 介護保険法に規定する要介護者及び要支援者
- 2) 身体障害者福祉法に規定する身体障害者
- 3) その他肢体不自由、内部障害(人工透析を受けている場合を含む)、精神障害、知的障害等により単独での移動が困難なものであって、単独では公共交通機関を利用することが困難なもの

となっていて、

形態は、

- 1) 運送の発地及び着地のいずれかが当該公共団体の区域内にあること
  - 2) 運送主体においては、会員の氏名、住所、年齢及び移動制約者・住民であることの実態その他必要な事項を記入した会員登録簿を作成し管理する
- となっている。

事業の適性を保つためには、運送対象の適正を判断して適切な事業を遂行する必要があります。

- 地域のNPO、社会福祉法人等の代表者又はその指名する職員
- 市民の代表
- 学識経験者
- バス、タクシー等関係交通機関及び運転者の代表
- 運輸支局長又はその指名する職員
- 市長の指名する職員

で構成する「福祉有償運送運営協議会」の承認がなければ、事業者は福祉有償運送を開始し継続することが出来ない。従って、福祉有償運送の枠を超えて、既存の交通機関の営業に影響を与えることは、厳しく規制されることになっている。

福祉有償運送事業者が、自らその事業の適切性を判断し、管理することが重要になる。

「流山ユー・アイネット」では、コーディネーター6名が利用の適正を厳しくチェックしている。例えば、会員であっても、安いから使う人は断っているそうである。

この辺りが、「福祉有償運送」の生命線といえるでしょう。

### (2) 料金

「当該地域における一般旅客運送事業の上限運賃額、公共交通機関の状況等の特性を勘案しつつ、営利に至らない範囲に於いて設定されるものであることを要する。」となっていて、「営利に至らない範囲」については、「当該地域における一般乗用旅客自動車運送事業の上限額(タクシー料金)のおおむね1/2を目安に、地域の特性等を勘案しつつ定めるものとする。」となっています。

流山ユー・アイネットにおける福祉有償運送における外出介助の謝礼(運送の対価)等は次の通りとなっている。

**■福祉有償運送の対象(概要)**

- ①会員は流山市内在住の方
- ②運送の発地又は着地のいずれかが流山市内(柏市、松戸市、及び野田市の一部も流山市内扱いとして登録してあります)
- ③介護保険法にいう「要介護者」及び「要支援者」
- ④身体障害者福祉法にいう「身体障害者」
- ⑤その他肢体不自由、人工血液透析等の内部障害、精神・知的障害などにより、単独での移動が困難な者で、かつ単独では公共交通機関を利用することが困難な者
- ⑥許可の更新は2年毎

**■外出介助の謝礼(運送の対価として收受する金額(円))**

	市 内	市 外
普通車両 (セダン型) <福祉車両含む>	800円 (片道)	・市内に加算すること 5km未満 800円(片道) 10km未満 1,600円(片道) 20km未満 2,400円(片道)
福祉車両 (車椅子搭載型)	800円 (片道)	
待ち時間	30分当り400円、1時間当り800円	
介添え	同 上	

\*キロ数の算定は、基点(利用者宅)より目的地までの地図上の直線距離とします。

市内が一律料金というところに、その特徴がある。これは、元々「たすけあい」事業における対価を基準に定めたもの。

## 千葉県八千代市

平成18年10月5日(木)午後2:30～4:30

### 調査目的：滞納者対策、収納率向上について

八千代市では、「滞納整理の進め方」と手順書を作成し、

1. 徴収職員の心構え
2. 市税の滞納理由
3. 八千代市市税滞納整理業務図
4. 業務の説明
  - 1 折衝を図るための工夫
  - 2 折衝を図るための調査
  - 3 分割納付(分納)
  - 4 財産調査
  - 5 差押
  - 6 交付要求と参加差押
  - 7 執行停止



というふうに、詳細に考え方と段階を追っての対応を定めています。

また、国民健康保険税の徴収については、保険税から保険料に変更を行い、収納員制度をとっている。これは、地方税法第一条三号で地方税の賦課・徴収業務は徴税吏員に限られているからである。

また、平成16年4月1日より収納の機会を図る目的で「コンビニエンスストア(CVS)収納」を実施している。これにより収納員の業務を見直し、16人体制から8人体制に縮減している。

気になるのは、収納員は「期限付任用職員」であり、いわば臨時職員であるので、個人情報保護について適正に運用されるかどうかである。

この点について質問したところ、任用時に教育を行い、新人はベテランがついてのOJT(オン・ザ・ジョブ・トレーニング=仕事をしながら教育)を徹底的に行って、教育しているそうである。また、毎月第1金曜日に全体会議を開催し、全体での問題点を徹底的に話し合っ、再教育の場としている。

「コンビニエンスストア(CVS)収納」の実施に際しては、全国でも最先端の事例であり、関係省庁、関係法令との整合性や収納納付書のバーコードシステムなどの様々な検討が行われた模様である。当初は各地方勢の収納が出来るように考えたが、国民健康保険以外はコンビニ収納を見送ることとなり、国保単独による開発が行われた。

平成16年4月より本稼働となり、平成16年度の実績では、全体納付額の9.36%がコンビニ納付されている。今後はコンビニエンスストアでの納付実績の伸びが予想されるという。

現在のところ、全体での収納率には大きく影響が出ていないが、今後の推移が注目されることである。

## 埼玉県和光市

平成18年10月6日(金)午前9:30～11:30

### 調査目的：介護予防事業について

長寿あんしん課の課長補佐  
兼 高齢者福祉センター所長  
地域包括支援センター所長 東内京一氏  
にお話を伺った。



2015年の高齢者社会像は、

○高齢者人口の「ピーク前夜」へ

→2015年には「ベビーブーム世代」が前期高齢者（65～74才）に達し、その10年後（2025年）には高齢者人口がピーク（約3500万人）を迎える。

○認知症高齢者が「250万人」に

→認知症高齢者（現在約150万人）が、2015年には250万人になると推計される。

○高齢者の一人暮らし世帯が「570万世帯」へ

→2015年には、高齢者世帯は約1700万世帯に増加。そのうち一人暮らし世帯は約570万世帯（約33%）に達する。

○「高齢者多死時代」へ

→年間死亡者数（現在約100万人）は今後急増し、2015年には約40%増の約140万人、2025年には約160万人に達する。

○今後急速に高齢化するのは都市部

→今後急速に高齢化が進むのは、首都圏をはじめとする「都市部」。「住まい」の問題を含め、高齢化問題は従来と様相が異なってくる。

ということである。従って、介護保険事業者（市町村）の事業計画も今後の高齢者社会像を踏まえた事業計画でなければならないし、改正介護保険法によって「地域支援事業」の枠が新設され、「介護保険は地方分権の試金石」と言われる要素が出来た。

「地域支援事業」は介護保険事業者が独自の取り組みが出来るサービスの枠であるため、それぞれの市町村がどのような独自のサービスを展開するか、すなわち「地方分権の試金石」なのである。

東内氏は、前記の考えに基づき、「福祉・保険事業のスクラップアンドビルド」に本気で取り組んだ。従来の「事業を実施することが目的」という実態から「何のために事業を行うのか」「結果の重視＝政策評価」という方向へ転換を試みた。当初は役人や現場の抵抗も大きく苦労したが、現在では一つの方向を向いて進んでいるようである。

要するに効果の上がない事業の分散化、廃止と再構築を行い、事業の効率化を図り、結果の評価、検討、改善を行ったということである。

大洋村でも、寝たきりの原因は「転倒・骨折」が多いといわれていたが、和光市ではそれに関節の病気と高齢による衰弱を加えた「廃用症候群」（「生活不活発病」と呼ぶ人もいる）が大



きな割合を占めると指摘があった。

○廃用症候群

- ・転倒骨折
- ・関節疾患(リウマチ等)
- ・高齢による衰弱

和光市では「本人が出来ていたことをもう一度出来ることを目指す」というコンセプトで、ヘルパーは正にそのための手伝いであり自立のためのツールであり、「食事+運動」で、生活機能のなかの×を幾つ○に転換するかを課題とするということです。

「ふれあい家事サービス」と絡め、介護要望、訪問介護の中で

- ①体操
- ②健口体操(歯磨き) = 和光市では100%成功している
- ③共同調理
- ④食事(一緒に、大皿に盛って取り分けて食事をする)
- ⑤残った時間は掃除・片付けなど

というセットのサービスの中で、生活習慣や外的要因といった環境因子の部分へは介入を極力早める努力をし、生活機能を取り戻させる努力をしている。

食事の栄養改善は家ではなかなか出来ない現状があり、「配食サービス」には「管理栄養士」が重要であり、上記の③④で行っている共同調理と摂食サービスが大きな役割を果たす。

また、居宅介護率は実に約90%という驚異的な数字を示していて、これは日本一の居宅介護率である。

その中で、10人中6人が要支援・要介護から自立へと改善していて、これには6ヶ月の中で自立を目指すプランが必要だという。「利用者本位」本当の意味で本人のためを考えチームで考えることが重要である。

和光市では「地域支援事業」も「地域包括支援センター」の委託先に合わせて委託している。市町村が独自のアイデアで行うことの出来る「地域支援事業」は

- 1 把握 特定高齢者把握事業
- 2 通所 ふれしゅらいふプログラム(高齢者筋力トレーニング事業等)
- 3 通所 ふれしゅらいふプログラム(転倒骨折予防教室含む)(一般・特定)
- 4 通所 フットケア事業
- 5 通所 うえるかむ事業(特定・一般)
- 6 通所 うえるかむ事業(音楽療法)
- 7 訪問 栄養改善食の自立(配食)管理栄養ステーション
- 8 訪問 介護予防ヘルプサービス
- 10 訪問 口腔ケアステーション
- 11 評価 特定高齢者・一般高齢者施策評価事業
- 12 一般 介護予防サポーター講座運営
- 13 包括 食の自立支援事業(食関連サービス利用調整)

- 14 包括 介護予防ケアマネジメント事業・包括的・継続的マネジメント支援事業
- 15 任意 介護給付等費用適正化事業
- 16 任意 在宅支援サービス
- 17 任意 成年後見人制度使用支援サービス
- 18 任意 緊急通報事業
- 19 任意 住宅環境整備指導事業
- 20 任意 高齢者支援住宅管理指導事業

という一般的な市町村のサービスに対し2倍程度のメニューとなっているが、国の定めでは「地域支援事業」は給付費の2%のところ、和光市は+2.2%の予算で事業を行っています。

ヘルパーという仕事は、なかなか大変な仕事です。長続きしない人も多いと言われますが、和光市では辞める人が少ないそうです。

- ・ヘルパーの待遇＝市独自の施設での報酬の上乗せなど
- ・達成感＝前期のような活動で、要支援・要介護の10人中約6人が自立へと向かうという、事業の有効性によるヘルパーの達成感が大きい。

介護予防・健康づくりについては、とっぷさんて大洋と和光市の取り組みを調査してみて、公共団体が地方公務員の枠の中で取り組んでいる事業には限界がある、意識の改革が必要だと感じました。両市・施設のような過去の常識を覆すような取り組みが必要です。

糸魚川市の職員も熱意を持って事に当たってくれています。しかし、「どこまでやるか」「ここまでやらなければいけないのか」という意識が根付かなければ、自らの殻を破ることは出来ないでしょう。

「事業推進」が目的ではなく、「目的のために事業を行って、結果を得る」ために事業を行うのですから、あくまでもどん欲に結果を追い求める姿勢がなければ、簡単に結果を得ることは不可能でしょう。