

虚弱高齢者の介護予防事業と主体間連携に関する研究

平 岩 和 美

1. 問題意識

医療福祉分野における主体間連携に関する代表的な先行研究としては、Leutz (1999)、筒井 (2014) 等によるケアを必要とする人々に対するサービス提供の連携の在り方についての研究がある。このような分野の連携主体は専門職であり、望ましい連携の組み合わせは地域包括ケアシステムやクリニカルパスにより示されている。これに対して、介護予防分野での連携主体には専門職とそれ以外が混在し、地域にある資源により提供方法は多様と考えられる。また行政サービスの提供では、前段階としての計画策定が重要である。そのため主体間連携においては政策過程を明示的に考慮した分析の枠組みが必要とされる。連携の事例は報告されているものの、何故連携するのか、連携の効果と課題は何か、自治体の規模に合わせた連携の在り方についてはこれまで十分には検討されていない。

2. 本論文の背景と目的

本研究の主題である介護予防事業は、2006年度に介護保険法において開始された事業であるが、円滑に運営されているとは言い難く、その背景として公的サービスの提供主体の変化、基礎自治体の合併による行政と住民のつながりの弱体化、サービス提供主体の多様化に伴う連携の要請、自治体間の提供サービス格差の拡大等がある。また十分な評価が無く、度重なる制度変更が行われてきた。

これらの諸問題への対処として、多様な主体間連携によるサービス提供があげられる。本論文は、医療福祉分野の主体間連携の実態を分析する視点と枠組みを提供し、主体間連携の効果と課題を明らかにすることにより、公的サービスの質の改善に寄与することを目的とする。

3. 方法と結果

全国の特徴を集約した広島県の各自治体を対象として、経年的な実態調査を行った。広島県は、年齢別の人口構成、産業別の就業人口構成が日本全国の平均的な構成と類似しており、温暖な島嶼部と、豪雪地帯である中山間部、また都市部を併せ持っている。まず、2007年度から2010年度、機能訓練事業から介護予防事業への移行の時期に、広島県の全市町にアンケート調査を行い、多様な提供主体が活用されているかを確認した。

次に主体間連携の特徴を捉えるため、分析フレームを作成した。公的サービスの提供では、各主体における連携へのインセンティブが異なることに着目し、連

携の行動目的をもとに、主体を行政、専門職（調査・研究）、専門職（医療・福祉）、民間、市民の5つに分類した。分析フレームは政策過程での連携を分析するために、計画策定段階Ⅰ（課題設定と課題範囲決定）、計画策定段階Ⅱ（手段・制約条件検討と実行計画策定）、実行段階（事業実施とモニタリング）の一連の段階において、各主体の役割を示したものと、各主体間のネットワークの生成が理解できるものの2つとした。

次に、2012年度から2015年度にかけて広島県の特徴のある3つの自治体（島嶼部・大崎上島町、大規模な市町村合併のあった中山間部・庄原市、都市部・廿日市市）においてヒアリング調査を行い、介護予防事業の主体間連携の実態を分析フレームにより把握した。この時期は介護予防事業から新しい総合事業への移行の時期である。

結果を以下に示す。①多様な主体間連携により介護予防事業は効果を上げているのか。介護予防事業において公的サービスは、徐々に多様な主体による連携によって提供されていた。また、事業予算における委託予算割合は2007年度から2010年度にかけて増加しており、2010年度においては事業予算と委託予算の間に正の相関が見られ、多様な主体による提供体制の構築が進んでいる事が示された。また、サービスの質の向上が認められた。

②地域差はあるのか。都市部と比較すると中山間地域や島嶼部においては、民間事業者が参入せず、連携先の確保が困難であった。介護予防事業と目的及び対象が類似する機能訓練事業は総人口、介護予防事業の高齢者一人当たりの事業予算額、参加者割合、健康維持の自主グループ数、年間のボランティア講座数が少ない自治体において継続されている傾向があり、介護予防事業が軌道に乗っている都市部では中止されていた。2007年度から2010年度までの調査から、介護予防事業の参加者割合の地域差は拡大していた。

次に自治体の規模、合併の影響、地理的特徴、自治体に存在する連携主体により異なる連携の態様を以下に示す。小規模な離島である大崎上島町では民間事業者が参入しないため社会福祉協議会や大学、広島県と連携していた。広大な面積、大規模な合併のあった中山間部の庄原市では、支所に対して予算を配分し裁量を委ね、基礎自治体よりさらに細分化した自治振興区と連携していた。都市部の廿日市市は市民団体や老人クラブ、専門職（医療・福祉）との連携により事業が運営され、新しい総合事業への準備がなされていた。ただし合併により市域に統合された周辺地域において

のサービス水準が低く、格差是正が課題であった。

③制度移行による課題は生じているのか。2015年度には、大崎上島町においては中心主体が変化し、連携主体が欠如した。さらに機能訓練事業の予算も無くなり、代替するサービスも無くなった。庄原市では支所の活用により介護予防事業の体制ができたが、新しい事業への移行の準備はできていなかった。さらに支所間の格差と指導・監督の手間が課題となった。廿日市市では多様な主体との連携の調整が課題としてあげられた。

④主体間連携の効果と課題はどのようなものか。各自治体に共通する主体間連携の効果と課題を以下に示す。専門職（調査・研究）との連携では、効果として計画策定段階においてツールがあり迅速な執行、モニタリングの段階で事業評価に役立つこと、課題では、国の示す項目より詳細な調査が無ければ、自治体固有の課題に焦点が絞られないことがある。専門職（医療・福祉）との連携の効果では専門的知識・技術によるサービスの質の向上、課題では影響力の強さや調整の困難がある。民間との連携では、効果としてサービスの多様化という質の向上、コンセンサスを得ることの難しさが課題である。市民との連携では、計画策定段階での意見提示により地域の実情に合った課題設定が期待できるが、参加の重要性が自治体に認識されていない事、参加の仕組みづくりが課題である。経年的分析では総合して、課題解決と制度変更への対応として連携内容が変化し、事業の質の改善に役立っていたことが確認できた。

4. 本研究の含意と残された課題

学問上の貢献では、1点目として標準的な地域を選択し、市町を単位とした事例分析を行ったことがあげられる。これまで制度変遷は国や都道府県を対象とした検討が主であり、基礎自治体である市町の経過を検討したものは少ない。地方分権における政策形成への応用の可能性がある。

2点目として、市町村合併の終了と制度変遷の時期に経年的に実態把握を行ったことに意義がある。その結果、市町村合併の影響についても分析することができた。

3点目として、公的サービスにおける主体間連携の分析フレームを構築したことがあげられる。これまで介護予防分野においては政策過程に着目したものは少ない。このような課題に対して保健学、経済学、政策学、社会学の分野を融合した横断的な分析から、政策過程におけるどの段階にどのような連携が行われているか、その効果を確認する方法を理論的枠組みのもとで提示した点において本研究の意義がある。本研究において主体間連携の分析をねらいとして作成したフレームの有効性を、事例により確認した。

次に実務上の貢献として、1点目には運営が困難と

される介護予防事業の分析方法を提示し、主体間連携における課題を整理したこと、介護予防事業の運営に苦渋する自治体に対して、検討の視点を提示したことがあげられる。

2点目に政策形成として、これまで認識型問題として扱われていた高齢者の医療福祉の問題を探索型問題として扱っている点があげられる。

さらに3点目として、これまで十分に検討されてこなかった健康維持分野の主体間連携に関して分析の視点を提示したことは本研究の貢献である。健康維持分野の連携では政策課題の設定によりサービス提供が異なってくることから、政策過程の段階に応じた検討が重要であり、また自治体の特徴に合わせた提供サービスの主体選択がなされるべきと考える。

最後に本論文における研究上の課題として、研究対象を観察可能な事業と範囲に限定したことから、得られた成果の適用範囲が限定的であることは否めない。さらに、対象とした地域以外への汎用性の検討や、事業分野を越えた分野への活用も今後の研究課題としたい。