

「稲城市介護支援ボランティア制度創設から10年間の実績と成果」

工 藤 絵里子（稲城市）

I はじめに

稲城市では、高齢者がボランティア活動を通じて、地域貢献をすることを積極的に奨励・支援することにより、高齢者自身の介護予防を推進する稲城市介護支援ボランティア制度を平成19年から実施している。

通常のボランティア活動は、支援が必要なボランティアを受ける側のために行われるものであるが、この介護支援ボランティア制度では、ボランティアをする側の高齢者が主役となり、その高齢者がボランティア活動することにより元気になる、つまりボランティア活動をする側の介護予防効果を目的に実施されるというところが特徴である。

平成27年の介護保険の制度改正では、団塊の世代が75歳以上になる平成37年を目途に地域包括ケアシステムの構築が位置づけられ、その中では、地域での支え合いである互助の考え方と高齢者が社会参加することにより介護予防になるという新しい介護予防の考え方が導入された。

10年前に稲城市で導入されたこの介護支援ボランティア制度は、まさに地域包括ケアシステムの構築に向けた有効なツールの一つとして、改めて注目を浴びている。

本稿では、稲城市がこの制度を創設するた

めに、国へ制度提案を行い、介護保険制度として認められてから10年が経過した今、介護支援ボランティア制度の創設と稲城市における10年間の実績と成果について紹介する。

(1) 稲城市について

稲城市は、東京都心の新宿から西南に25km、18km²程度の小規模な市域で、都市型の農業も盛んで梨やぶどうなどの特産品もある一方、市域の西側の一部が多摩ニュータウンの東部に位置し、都心への通勤者のベットタウンとして、30年ほど前に街開きをしたため、人口が急増してきた。

また、区画整理事業などの都市基盤整備が進行していることから、現在でも若い世代の人口が増加しており、人口89,344人、高齢者人口18,452人、高齢化率が20.7%と低く（都内26市中最低）、また平均年齢も低い比較的若い自治体である。

また、高齢者のうち前期高齢者（65～74歳）と後期高齢者（75歳～）の比率は1.25対1であり、若い高齢者が多い自治体である。

稲城市では、平成16年度から3年間、東京都介護予防推進モデル地区として選定されるなど、介護予防に早期から積極的に推進してきた。

しかし、現在の65歳以上人口は、平成37年度には、22,186人と推計され、要介護者は、

資料2

稲城市(東京都)の位置



4,395人へ(平成26年度比1.87倍)、認知症高齢者数は、2,443人へ(平成26年度比2.1倍)、在宅での医療サービスのニーズも急増し、このままでは介護保険料は現在の月額標準4,800円から平成37年度には9,000円を超えることが推計されている。

Ⅱ 介護支援ボランティア制度の概要

(1) 制度概要

稲城市介護支援ボランティア制度は、ボランティア活動をした高齢者の介護保険料を軽減する仕組みである。

ボランティア活動への参加を希望する高齢者へスタンプ手帳を交付し、介護支援ボランティア活動に参加するたびにこのスタンプ手

帳に押印され、1年間の押印数に応じてポイントが付与される。このポイントは換金することができ、高齢者自身の介護保険料負担を軽減するための原資として位置づけている。

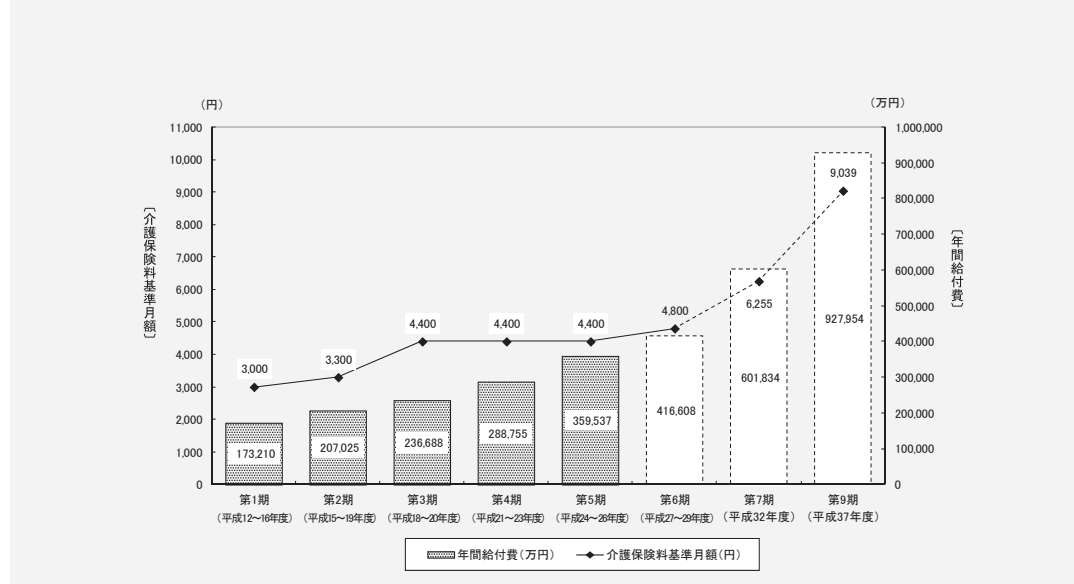
(2) 制度目的

高齢者の社会参加活動を促進し、高齢者自身の介護予防を期待するものであり、元気な高齢者を増やす取組みである。

介護人材不足は全国的に深刻な問題ではあるが、この制度では介護の担い手の創出を目的とはしていない。あくまでもボランティアをしたいという高齢者が主役の制度であるが、介護支援ボランティアの受入機関(以下「受入機関」という。)では介護従事者だけでは補いきれない部分を介護支援ボランティアに対応してもらって助かっているなどの声が

資料3 (第6期～第9期は推計値)

稲城市の給付費と介護保険料基準月額の推移



資料4

介護支援ボランティア活動の対象事業

- 1) レクリエーションなどの指導、参加支援
- 2) お茶出しや食堂内での配膳、下膳などの補助
- 3) 喫茶などの運営補助(経営的な観点ではないボランティアとしての参加)
- 4) 散歩、外出、館内移動の補助
- 5) 模擬店、会場設営、利用者の移動補助、芸能披露などの行事の手伝い
- 6) 話し相手
- 7) その他施設職員と共に行う軽微かつ補助的な活動
(例ー草刈り、洗濯物の整理、シーツ交換など)
- 8) その他(例ー在宅高齢者のゴミ出しなど)

たくさん聞かれることから、間接的には介護人材不足の介護現場への支援になっているとも考えている。

(3) 実施スキーム(①～⑩は資料5及び資料6の図の手順を示す)

① 介護支援ボランティアの登録

稲城市に納めた介護保険料の実質的な軽減として交付金を交付しているため、介護支援ボランティアになることができる要件として、稲城市介護保険第一号被保険者(稲城市民で65歳以上高齢者)であることを定めているが、それ以外の条件は本人のやる気だけであり、要介護認定者であっても登録は可能である。制度自体が高齢者の社会参加を後押しすることを目的としているため、介護技術を高めるような研修の受講等は登録の条件とはしていない。今出来ることをやってもらえればいい、という考え方である。

介護支援ボランティアの登録を希望する者は、管理機関として市が委託した稲城市社会福祉協議会(ボランティアセンター)へ登録申請書を提出することで登録は完了する。

② 活動先の紹介と手帳の交付

社会福祉協議会から制度の概要、ボランティアに必要な心得として、個人情報の保護やボランティア活動の心得等の説明、ボランティア活動保険加入の勧奨を行ってから、スタンプ押印欄や交付金の申請書等を一冊にまとめた「健康に心配梨手帳(稲城名産の梨にちなんで、『けんこうにしんぱいなしてちょう』と読む。以下「手帳」という。)」の交付を受ける。

ボランティア活動保険の加入については、通常のボランティアと同様に、本人の意思で

本人の負担により加入を決める。

その後、受入機関について社会福祉協議会から紹介を受けるが、介護支援ボランティアは、一般のボランティア活動と同様に、活動内容や日時等の条件を受入機関と直接相談して決めることになる。ボランティア活動に初めて挑戦するボランティア初心者には、社会福祉協議会が受入機関との間に入って連絡調整や施設見学などに付き添い、介護支援ボランティア活動を始める上で不安がないように対応してくれる。介護支援ボランティア活動が軌道に乗れば、受入機関と介護支援ボランティアとの直接のやりとりとなる。

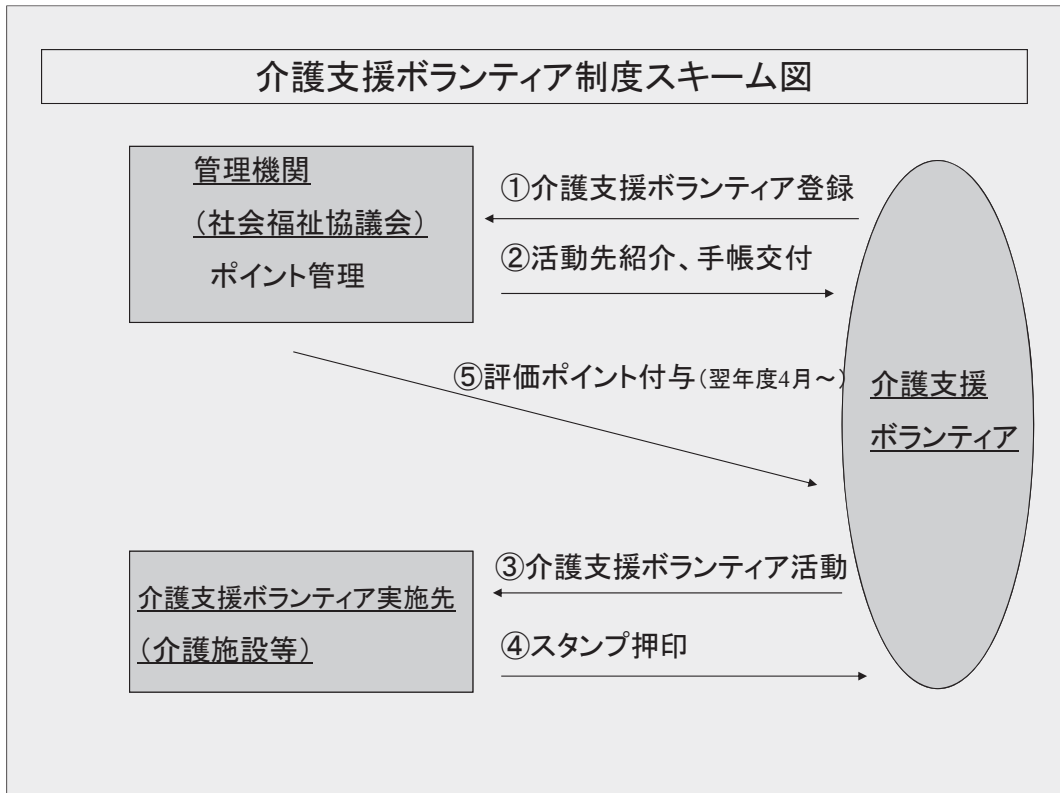
③ 当日の活動及び活動内容

介護支援ボランティアは手帳を持って受入機関を訪問し、担当職員等から活動内容の説明を受け、活動を行う。介護支援ボランティア制度は、活動をしたいボランティアのための制度とはいえ、通常のボランティアの活動と同様に、受入機関の意に反するような行為は禁じており、介護支援ボランティアを受け入れるかどうかの判断は受入機関が行う。

活動内容は、要介護高齢者を対象とした介護施設やデイサービスセンター等で利用者へのお茶出しや食事の配膳・下膳、演芸披露(音楽や踊りなど)やベッドのシーツ交換など多岐にわたる。このボランティア活動の対象事業(資料4)は、制度開始前に市内でボランティアの受入をしている介護施設等へアンケート調査を行い、実際にボランティアが行っている活動を回答してもらい、カテゴリー別に整理したものである。

この表に無い活動については、受入機関と市との協議で決めることとなっており、市内での活動、介護保険事業に関する活動、ホー

資料5



ムヘルプサービスや本来介護事業者が行うべき業務の代替でないこと、活動の結果、一定の介護予防の効果が見込まれること、などが満たされていれば活動として認めることとしている。

④ スタンプ押印

活動を終わったら、受入機関の担当者が手帳にスタンプを押印する。

スタンプは1時間程度の活動で1スタンプ、それ以上の活動で1日最大2スタンプまで押印することとし、スタンプの数が活動実績となる。

事務の簡素化からスタンプ押印の実績管理は、手帳のみで行っており、受入機関へ記録することを求めている。手帳の紛失でせ

っかく貯めたスタンプは無くなってしまいが、介護支援ボランティア各自の管理に任せているが、これまでにトラブルになったことはない。

⑤ 評価ポイントの付与

評価ポイントの付与には、手帳を添えて管理機関である社会福祉協議会に申出を行う必要がある。

手帳に押印されたスタンプの数が活動実績であり、4月から翌年3月までの1年間のスタンプの数に応じてポイントが付与されると、社会福祉協議会で記録され管理される。

スタンプの数と評価ポイントへの付与は階段式になっていて、10スタンプから19スタンプまでは1000ポイント、20スタンプから

29スタンプまでは2000ポイントとなっている。50スタンプ以上は、5000ポイントとなる。

評価ポイントの付与と次年度の手帳の交付(更新)は同時に行われることが多い。この時にボランティア活動保険の更新も行われるため、社会福祉協議会または受入機関へ社会福祉協議会が出向き手続きを行っている。

⑥～⑩ 評価ポイント活用の申出と交付金の交付(交付金の申請)

この評価ポイントを換金して交付金を受けとるには、手帳を添えて申請を市に行い、介護保険料の未納がないことを確認している。それは、介護保険料の実質的な軽減として交付金を交付していることと、介護保険料がこの交付金の原資の一部となっているためである。未納がない場合は市から社会福祉協議会へ交付金交付依頼を伝達し、社会福祉協議会から介護支援ボランティアが指定した本人名義の口座に振り込む。

この交付金は、年間最大で5000円を受け取ることができ、介護保険料の足しにしてもらう意味合いであり、これが実質的な保険料負担軽減であることから交付金を受取るためには、介護保険料に未納がないことが条件としている。

Ⅲ 制度設計当初の狙いと実現までの経過

(1) 稲城市の地域課題

稲城市が、介護支援ボランティア制度を創設するきっかけは、直面している地域課題があり、その課題解決のための一つの手段であった。

以下の3点ある。

① 地域のコミュニティの力を高める必要性

団地地区を中心に、地域のコミュニティの力を高める必要が生じてきたことである。これは、高齢者の深刻な課題である認知症による徘徊や高齢者虐待、孤立死など行政だけの力では対応が困難であるが、地域のコミュニティの力で未然に防げたり、早期発見できることが期待される。高齢化の進展、特に単身高齢者が増える団地地区では、地域力の向上は重要な課題である。

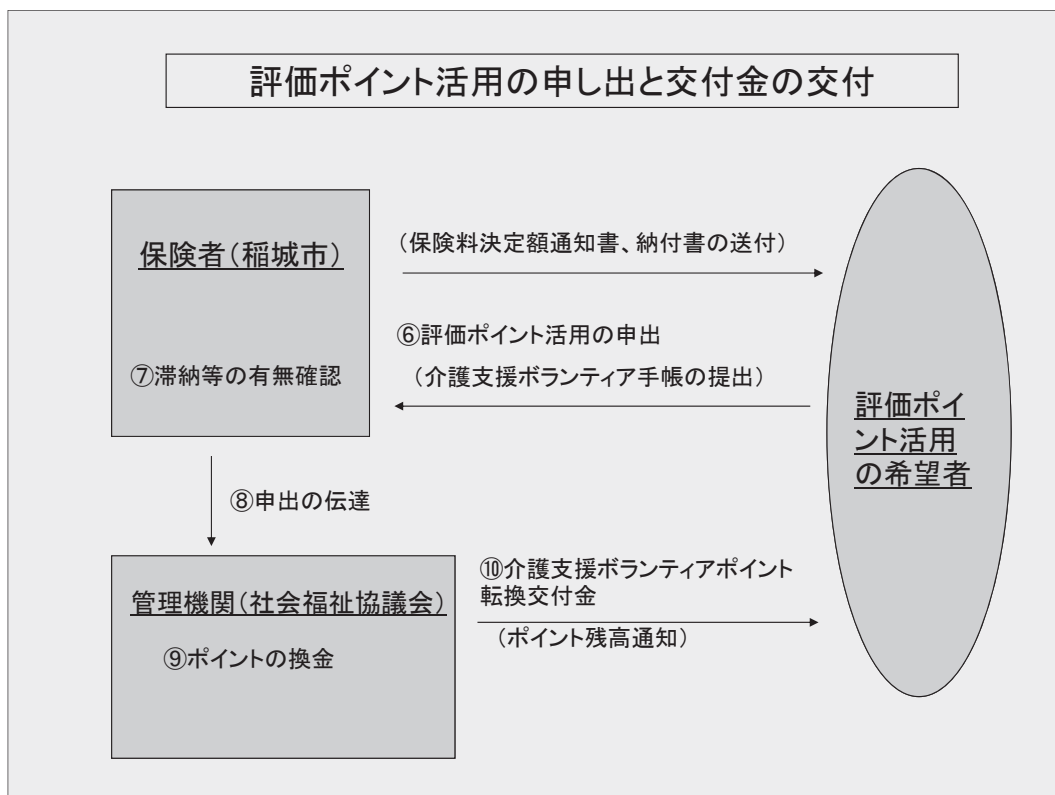
② 社会参加活動への誘導施策の必要性

社会参加活動への参加を望む高齢者が増えてきていることである。市民意識調査等では、社会参加活動を希望する市民は多いが、実際に活動をしている人は必ずしも多くはない。先にも述べたとおり、稲城市は都心のベットタウンであり、特に定年後の男性会社員の地域デビューへの支援は課題であり、地域を支える新たな担い手として期待されるものでもある。

③ 介護保険料の高騰

介護保険料は、保険者である市町村が向こう三年間に介護保険サービス等にかかる給付費(標準給付費)を試算し、その2割程度をその市町村の65歳以上高齢者の保険料で賄う仕組みとなっていることから、3年ごとにそれぞれの市町村が介護保険料を決めている。稲城市では平成15年度から平成17年度までの月額標準保険料は3,300円であったが、平成18年度から平成20年度までの月額標準保険料は4,400円と3割以上も値上げをせざるを得ない状況になってしまった。市町村が介護保険制度を運営する上で、介護サービスを使っていない元気な高齢者に介護保険料額を納得して納めてもらうことは大きな課題で

資料6



資料7

活動実績と付与する評価ポイント

活動実績 (1スタンプ=1回)	付与する評価ポイント (1ポイント=1円)
10回から19回	1,000ポイント
20回から29回	2,000ポイント
30回から39回	3,000ポイント
40回から49回	4,000ポイント
50回以上	5,000ポイント

ある。

(2) 地域課題解決のために求められる施策

これらの地域課題解決のため、市ではこれまで以上に元気な高齢者を増やす取り組みが必要であると考えた。高齢者自身の介護予防につながり、地域コミュニティの強化が図られるよう社会参加活動を支援することや元気な高齢者による介護者等への支援ボランティアを褒賞・奨励すること、これにより介護給付費等の費用を直接・間接的に抑制することが施策として求められた。

これらのことから稲城市では、「介護支援ボランティア制度」・・・当時は「介護支援ボランティアへの保険料控除制度」を立案し、介護保険制度の中での実現を目指して動き出した。

(3) 制度創設までの経過

～制度要望、特区提案そして制度化へ～

稲城市では、高齢者の社会参加活動を通じて介護予防を推進するといった観点から介護支援ボランティア活動を奨励・支援することは、介護保険制度の地域支援事業として位置付けられる介護予防事業として行うことが適当であると考えた。

介護保険を通して地域課題を解決することが出来ることから「介護保険制度は地方自治の試金石」といわれて久しいが、地域課題を解決するために新たに稲城市が必要だと考える「介護支援ボランティアへの保険料控除制度」を実現していくため、制度化に向けた国への働きかけを行った。その経過を以下のとおりまとめた。

○平成17年7月(全国市長社会文教委員会

にて)

稲城市長は、全国市長社会文教委員会において、厚生労働省老健局長へ「介護支援ボランティアへの保険料控除制度の創設」を口頭で要望。

厚生労働省老健局長は、これを受けて「介護保険制度はできるだけ保険者である市町村の裁量を増やす方向でつくることが基本であり、よく検討したい。」と回答。

○平成17年8月(厚生労働省にて)

稲城市長及び千代田区長は、厚生労働省において、厚生労働省老健局長へ「保険者独自の介護保険料控除を可能とする制度改正要望書～「(仮称)介護支援ボランティア控除」の創設にむけて～」を提出。

※なお、平成16年度から3年間、千代田区とともに東京都介護予防推進モデル地区として取り組みを行っていたことから共同して要望を行うこととなった。

老健局長は、これを受けて「介護保険制度は、地域づくりと密接に関連する制度であり、御提案の趣旨は、理解できるものである。実際に、その実現が可能であるかどうかは、各自治体における実務の面、それから法制的な面について、各方面と十分御相談し、検討して参りたい。」と発言。

○平成17年10月(全国介護保険担当課長会議にて)

厚生労働省老健局長は、全国介護保険担当課長会議において、「介護保険料設定の弾力化(案)」を示し、「第3期の保険料設定に適用できるよう、法令の改正を行う予定である。」と発表。保険者(市町村)の意見を募集。

○平成17年12月(厚生労働省介護保険制度インフォメーションにて)

厚生労働省介護制度改革本部は、「本件（介護保険料設定の弾力化（ボランティア控除））に関し、いただいた御意見の論点等について更に検討、整理を進める必要があると判断し、当面、平成18年4月1日を施行日とする制度見直し（政令改正）は行わない」と実施の見送りを発表。

○平成17年12月（稲城市及び千代田区にて）

稲城市及び千代田区は、厚生労働省の実施見送り発表を受けて「この決定は、誠に遺憾であり、当面、「介護保険料控除」が実現できないことは大変に残念である」、「今後、「介護保険料控除」制度を有効と考える自治体と連携して、構造改革特区の提案等を検討していきたい」とコメントを発表。

○平成18年6月（稲城市にて）

稲城市は「（仮称）介護支援ボランティア特区」の提案を内閣官房へ提出。「構造改革特区として試行的に実施し、その効果や問題点を検証し、改めて制度見直しの提案を行っていくことが必要」とコメントを発表。

○平成19年1月（厚生労働省にて）

稲城市長は、厚生労働省老健局長へ改めて制度創設を要望。

○平成19年4月（稲城市にて）

稲城市長及び厚生労働省介護保険課長は、これまでの協議等を踏まえ、次の事項について確認した。

①稲城市の要望を踏まえ、一定の社会参加活動をした者に対し、活動実績に応じて、実質的に保険料負担が軽減できるシステムを導入する。

②具体的には、介護保険法に基づく「地域支援事業交付金」を活用することが可能である

旨を明示した厚生労働省老健局介護保険課長及び振興課長通知を发出する。これにより、特区ではなく制度化され、全国展開が可能となる。

これを受け、稲城市と厚生労働省は、「厚生労働省が現行の地域支援事業実施要綱を改正し、市町村の裁量により、介護支援ボランティア活動参加者への実質的な介護保険料負担の軽減を可能とする新たな制度の創設」の方向性を確認した。

○平成19年5月（稲城市にて）

稲城市の特区提案主旨が認められる方向となったことについて、稲城市長の見解等を発表。

○平成19年5月11日

厚生労働省老健局介護保険課、振興課が発信した介護保険最新情報Vol.12により、介護支援ボランティア活動を介護保険の地域支援事業として支援することが認められた。

このように、一時はすんなりと制度化が可能と思われたものが、特区提案などを経て「保険料控除」から「ポイント制」へ変更して実現することとなった。

(4) 制度設計の基本構想

具体的な制度設計については、先にも紹介した平成19年5月11日介護保険最新情報Vol.12が通知され、介護支援ボランティア活動が介護保険の地域支援事業として認められたことを受け、具体的な制度の詳細を検討することとなった。

この通知前に稲城市で想定していた制度の考え方は主に7点であった。

① 事業の対象は、介護保険料控除の制度で

あるから稲城市へ介護保険料を支払っている65歳以上の高齢者(稲城市介護保険第1号被保険者)とすること。

② ボランティアの管理機関は、本来業務としてボランティアの登録やコーディネートをしている社会福祉協議会のボランティアセンターとすること。

③ 介護支援ボランティアの範囲は、介護支援としてすでに介護保険制度のサービス(または周辺)でボランティア活動をしているものを対象とすること。

④ 目的は、ボランティア自身の介護予防であり、受け手のための制度ではないこと。

⑤ 主役は介護支援ボランティアである元気高齢者である。保険料減免は褒賞奨励の仕組みであること。

⑥ 保険者として介護保険サービスの提供の場へ介護支援ボランティアを増やす取組みを導入することによって、介護保険サービスの質の低下につながることをないようにすること。

⑦ 制度設計は、既存のものを活用し、できるだけシンプルとし、必要以上の管理等は行わず、人手も費用も最小限にして制度運営が出来るように最大限工夫すること。

(5) 制度設計に向けてのニーズと意見収集

① 関係者へのアンケート調査

平成18年4月から5月までにかけて社会福祉協議会に依頼し、ボランティア関係者105人に介護支援ボランティア制度(当時は(仮称)介護支援ボランティア控除であった)の創設に関してアンケート調査を行った。賛成は59.6%、反対は26.9%であった。

賛成の主な意見は、社会参加活動等に参加

する元気な高齢者が増える。(53.1%)、福祉のまちづくりに不可欠な住民参加に関する認識が高まる。(28.1%)、介護支援ボランティア活動等に関心が高まる。(17.2%)

反対の主な意見は、対象者や内容が限られるため、ボランティア間の不公平感が増す。(47.5%)、対価的性格があり、本来のボランティア精神に反する。(35.0%)という結果となった。このことから制度創設については概ね賛成ではあるが、ボランティア自身が対価的性格つまりボランティアにお金を支払われることへの拒否感を持っていることを強く感じたアンケート結果であった。

② ボランティア関係者等との意見交換会(平成19年6月実施)

市は、社会福祉協議会にボランティア登録をしているボランティア団体に対して、制度の概要を説明し、意見交換を行った。

およそその1年前に行った関係者へのアンケート調査結果と同様に制度創設への賛成意見は多かったが、「地域では要介護高齢者のみが困っている訳ではなく障害者や子育て等へのボランティアも対象にすべきではないか」「在宅で困っている要介護高齢者もいるので施設の要介護者だけでなく、在宅の介護支援も対象にすべきでないか」「年間5,000円のポイント換金では安すぎるのではないか」「5000円も元気な人に払うお金があるなら他の施策に使って欲しい」「お金のためにボランティア活動をしている訳でも、ボランティア団体として活動している訳でもないの、賛同できない」など様々な意見があった。

③ ボランティア受入機関との意見交換会(平成19年6月実施)

市は、介護支援ボランティア受入機関とし

て想定されるすでにボランティアの受け入れをしている市内の介護施設等の事業者との意見交換を行った。

市からは制度の概要を説明し、施設等で実際にどのようなボランティア活動が行われているか、受入機関となった場合の課題などについて意見交換を行った。

その結果、「ボランティアの管理に人手を割くことは出来ないで簡便な制度にして欲しい」「受入機関が行うスタンプの押し方については不公平のないように統一的な基準を作ってほしい」など制度の運営についての意見がほとんどであり、制度の導入についてはすでに賛同が得られていた。こうしたことから全ての事業者が制度開始までに受入機関として申請をしていただくことが出来た。

(6) 制度スキームの確定、持続的な制度への課題と工夫

前出の「制度設計の基本構想」と「制度設計に向けてのニーズと意見収集」を踏まえ、制度スキームの確定のための検討を進めていった。

① 管理機関・・・社会福祉協議会への委託

管理機関の役割は、介護支援ボランティアの登録、介護支援ボランティア評価ポイントの付与及び管理並びに介護支援ボランティア評価ポイント転換交付金の交付などである。

これに加え、登録後にボランティア活動へつなげる役割がこの制度が機能していくための重要なものになると判断した。

稲城市では、従来のボランティアの登録や相談支援を行っている社会福祉協議会のボランティアセンターへ委託をすることにより、市が直営で行うよりボランティア活動へのノ

ウハウが活かされ、また行政がボランティアの自由な活動を直接的に管理することを避ける狙いがあった。

制度設計の初期の段階から社会福祉協議会に関わってもらい、管理機関として管理しやすく、ボランティアとして活動しやすい制度になるように市へ意見をもらいながら一緒になって制度設計を検討し、制度を作り上げることが出来た。

② ボランティア活動実績の把握と介護支援ボランティア手帳

ボランティア活動実績をどのように把握するか、記録管理するか、これは制度運営する上で大きな決定事項だった。

制度設計はシンプルにしたい、目的は管理ではなく、交付金の交付でもなく、介護予防であることを再確認しながら、費用も最小限で済む方法として、各自の手帳を介護支援ボランティア自身が管理し、受入機関はスタンプ（ゴム印で受入機関の区別ができるように通し番号が入っている。1個200円程度で市が購入。）をボランティアの手帳に押印し、日付けを入れるだけとし、受入機関はいつ、誰に、何個押したというような記録や管理は一切不要とし、受入機関の負担を最低限に抑えるように配慮した。

ボランティア関係者から短時間で終わる活動と一日がかりの活動、難しい技術や経験が必要な活動と誰でもできるような活動では、スタンプ押印数に差をつけるべきとの意見をいただいたが、この制度はボランティアの受け手への貢献が目的ではなく、ボランティアへ参加したことが介護予防につながることを評価することから、ボランティア活動の質や内容は問わないこととした。

しかし、時間については、1時間あたり1スタンプ、2時間以上を超える活動は2スタンプ、1日上限は2スタンプまでとしたことにより、ボランティア関係者の同意を得ることが出来た。

手帳の内容は、スタンプ押印欄に加え、制度説明、制度の流れ、Q & A、ボランティア活動の心得(個人情報)の取扱い、ボランティア活動保険の紹介、制度要綱、登録申請書、ポイント活用申出書、ポイント記録簿が1冊にまとめられ、年度(4月~翌3月)ごとのスタンプ数に応じてポイントが付与されることから、年度ごとに切り替える取扱いとすることにした。

この手帳は、社会福祉協議会が管理機関として作成し、交付することとした。

③ 受入機関と介護支援ボランティア活動の範囲

ボランティア活動の範囲については、「ボランティア活動が介護予防になるならば、子育てや障害者福祉、美化運動、公園の掃除、小学生の登下校の見守りでもいいのではないか」とのご意見をいただいた。また、「在宅の要介護者等へのボランティア活動も対象にすると、ホームヘルパーの仕事(訪問介護)をボランティアに奪われるのではないか」と関係者から批判に近い意見もいただいた。「ボランティアが在宅へ訪問することで予期できないトラブルに巻き込まれることもあるかもしれない」という心配や「ボランティアにより本来の介護保険サービスの質の低下に繋がってしまったら元も子もない」という意見もいただいた。

これらの意見や懸案事項を踏まえ、稲城市での制度運用を以下5点に整理した。

ア 介護保険事業や高齢者福祉に関する活動とすること。

イ ホームヘルプサービスで行うべき業務の代替でないこと。

ウ 介護サービス事業者等が本来行うべき業務の代替でないこと。(ボディータッチなどの介護は行わない。)

エ 稲城市内の施設又は場所における活動であること。

オ 活動の結果、一定の介護予防の効果が見込まれること。

これらを受入機関の指定要件として、受入機関の申請によりこれらに反しない限りは指定をし、現在27機関、市内のほとんどの介護施設を指定し、介護支援ボランティアの受入を行なっていたいている。

④ ボランティアと対価、ポイント転換交付金

「介護支援ボランティア制度」を導入するにあたり、懸念や批判を受けた最大のものが、ボランティアと対価(金銭)との関係であった。制度化され10年以上が経ち、今では「介護支援ボランティアポイント制」と呼ばれ、ごく一般的な介護予防事業の一つとして認知されているが、当時は「ボランティアと呼ぶな」とメディアで批判されたり、ボランティアグループの責任者から「うちにはお金が欲しくてボランティア活動している会員はいない」等と批判されたりした。

社会貢献をして元気ががんばっている高齢者の介護保険料を軽減したいというのが交付金のコンセプトのこの制度で、いかに交付金をボランティアの対価のように感じさせない工夫をするか検討をした。

ア ボランティア本人の意思を尊重

一律に交付金を交付しないために、「介護支援ボランティア登録」、「スタンプ集め」、「スタンプをポイントに変える」、「ポイントを転換交付金として交付する」、仕組みの全てにボランティア自身の申請（意思）が必要な制度設計にした。このことにより、そもそも登録をせず、これまでどおりボランティア活動をするのもよし、手帳にスタンプ集めだけをするのもよし、ポイントとして貯めておいて交付金を申請しないことも出来る。全てボランティア本人の意思に従えるようにする。

イ 活動の対価とならないような交付金の設定

活動実績であるスタンプの数を評価ポイントにする方法は、階段式になっていて、10スタンプから19スタンプまでは1000ポイント、20スタンプから29スタンプまでは2000ポイントとなっている。50スタンプ以上は、

5000ポイントを上限としている。

これは、1回の活動が100ポイント＝100円と直接的にならないことに配慮したことで、介護予防効果に対してのポイントという意味合いから、月に1回程度（10スタンプ）から週に1回程度（50スタンプ）までが介護予防効果があると想定して制度化している。

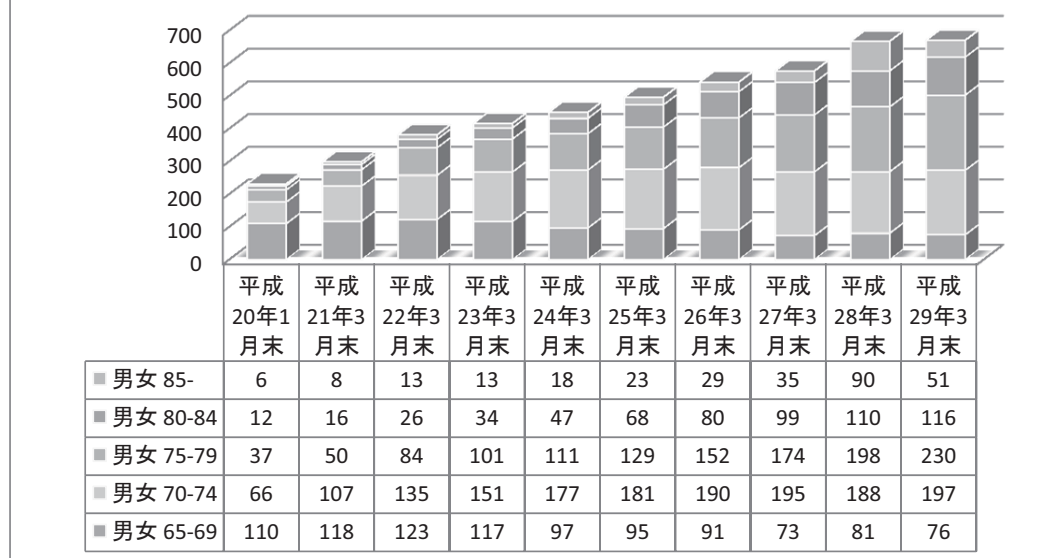
また、年間の上限額を5,000円としたことは、制度導入当時の稲城市の年間標準介護保険料は、52,800円であったことからその1割程度として設定した。また、所得税の取扱いなどから1回あたりの交付金がバス代等の実費相当以下になるように低額に抑えた。

⑤ 制度に関わる関係者で作っていく制度～ボランティアアンケートの実施と受入機関意見交換会の開催～

全国ではじめて制度を開始したことから市議会をはじめ市内のみならず、全国からご意

資料8

介護支援ボランティア登録者数推移(人)



見やご質問をいただく。実施主体は稲城市であるが、実際に活動をしている介護支援ボランティアや受入機関の意見を確認し、制度の改善のためのリニューアルを随時実施することになっている。

いくつかの例を紹介したい。

ア 介護保険料の負担軽減として評価ポイントを給付しているが、現金ではなく市内活性化や姉妹都市との交流に活用したらどうかという提案について。

介護支援ボランティアへ次のアンケート調査を行った。「評価ポイントで、選びたいと思うものはどれですか。(いくつでも可)」

(有効回答数 208)

- (ア) 今までどおり現金(振込) 141人 67.8%
- (イ) 市内の特産物 16人 7.7%
- (ウ) 市内の商品券 41人 19.7%
- (エ) 姉妹都市北海道大空町(旧女満別町)の特産物 20人 9.6%
- (オ) ヴェルディの試合観戦や記念品 4人 1.9%

結果では、これどおり現金の交付を希望する登録者が約7割を占めた。続いて、市内商品券を希望する登録者の回答が2割であったため、制度改正は行わなかった。

イ 介護支援ボランティアの活動範囲の拡大について

介護支援ボランティアへ次のアンケート調査を行った。「今後拡大した方がよいと思うものはどれですか。(いくつでも可)」(有効回答数 208)

- (ア) ごみ出しなどの在宅高齢者の方へのちょっとした支援 115人 55.3%
- (イ) 市外の介護施設での活動 17人 8.2%
- (ウ) 介護支援以外(例:子育てや障害者支援)

の活動 57人 27.4%

(エ) その他 11人 5.3%

※(エ)その他は、今までのまま。ひとり暮らし病人・高齢者の安否確認、蛍光灯交換等、粗大ごみ出し、市立病院での活動、パソコンなど。

以上の結果から「ごみ出しなどの在宅高齢者の方へのちょっとした支援」を社会福祉協議会がコーディネートしていることから社会福祉協議会が受入機関として制度内の対象事業として実施していくこととした。

ウ 介護支援ボランティアの活動範囲を市外も認めることについて。

介護支援ボランティアへ次のアンケート調査を行った。「介護支援ボランティアの活動範囲を市外へ広めることについてどう思われますか。」

- (ア) 市外へ広めることに賛成 96人 37.5%
- (イ) 現状のまま市内での活動にとどめるべき 127人 49.6%

以上の結果から、早急に市外へ広げる必要はないと判断し、制度改正は行わなかった。

このように介護支援ボランティアへのアンケート調査を制度改正へ活用したり、毎年「介護支援ボランティア受入機関等意見交換会」を受入機関、稲城市と社会福祉協議会とで情報交換を通して制度をより良いものにしていくこと、また受入機関等で制度運営上困っている点や疑問点などを解消することを目的に実施して来ている。またボランティア受入のキャパシティの確認なども行っている。

⑥ 制度の周知方法

介護支援ボランティア活動を行う高齢者への周知は、アンケート結果などからもボランティア仲間のクチコミが一番有効である。市

では、年に1～2回程度の広報での周知に加え、介護保険の被保険者になる65歳又は転入時に介護保険被保険者証を本人へ送付する際に介護支援ボランティア制度のチラシを同封することを続けている。

また、受入機関への周知については、市と社会福祉協議会が共同して、新たに開設された市内介護施設等へ制度の説明を行っている。

⑦ 地元「東京ヴェルディ」の協力

制度開始当時から介護予防事業に協力していただいていたJリーグの東京ヴェルディ（当時は東京ヴェルディ1969）に介護支援ボランティア制度についても協力いただいている。

手帳の表紙に東京ヴェルディのロゴを掲載し、毎年東京ヴェルディのご厚意により、最高ポイントである5000ポイントを獲得した介護支援ボランティアに対して「Jリーグ東京ヴェルディ戦介護支援ボランティア観戦ツアー」へ家族も含め招待している。毎年、介護支援ボランティアのお孫さんも参加し、普段はなかなか立ち入れないピッチや記者会見場などへも案内してくれるプレミアムなツアーを提供してくれ、参加者に喜ばれている。

地元企業の協賛により、ポイント以外での介護支援ボランティア活動へのモチベーションアップに寄与しているものである。

この他にも、平成22年11月「介護の日」の啓発事業として、「介護支援ボランティア活動展」を行った。これは、介護支援ボランティア活動を写真撮影し、市役所ロビーにて写真展を開催した。また、市内在住の写真家にご協力いただき、「介護保険情報2011年2月号、3月号（社会保険研究所発行）」でも

掲載をされ、元気な高齢者の社会参加活動が紹介され、ボランティア本人への褒賞の機会となった。

(7) 活動実績について

介護支援ボランティア制度の活動実績については、登録者数、転換交付金として交付した額、ポイント獲得者（年間10個以上のスタンプを集めポイント付与の申請をした者）数により把握している。

登録者数は、開始5か月の平成20年1月末231人、平成24年3月末450人（高齢者人口比3.0%）、平成29年3月末670人（高齢者人口比3.6%）と順調に増加している。

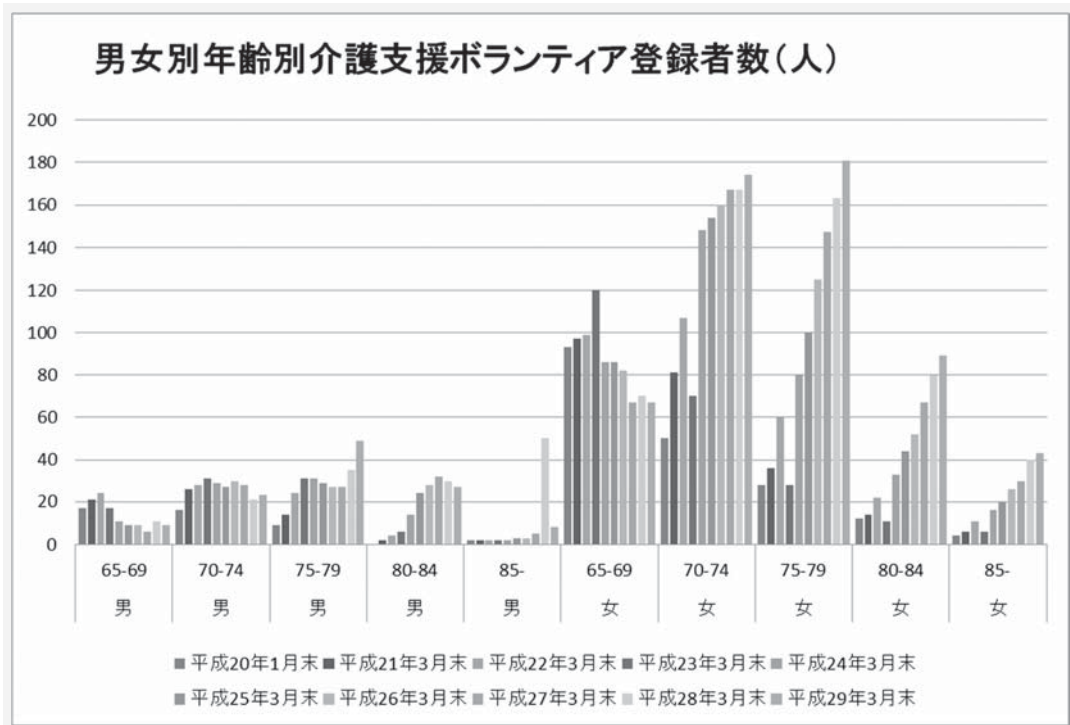
登録者数を男女別で見ると、男性の割合が2割前後で推移している。社会福祉協議会の話では、ボランティア人口の1割程度が男性ということから2割というのは、ボランティアにとってはかなり男性の割合が多いことが分かる。

これは、グループで活動することが多い通常のボランティアに比べ、個人で登録し活動を始められる介護支援ボランティアの制度が、男性がボランティア活動を手軽に始める後押しとなっているのではないかと評価している。

登録者数を5歳階級別、男女別で見ると、70代女性が圧倒的に多いことが分かる。制度開始当時は、65歳から69歳までの女性が一番多いが、平成24年3月末から70歳から74歳まで女性が一番多くなり、平成29年3月末には、75歳から79歳まで女性が一番多くなっている。男性では、このような傾向は顕著には出ていない。

制度創設時は、高齢者人口の1%の活動を

資料9



想定していたが、平成22年3月には高齢者人口の1.49%の高齢者がポイント獲得者(年間10回以上の活動者)となっており、その後は1.8%前後で推移している。

また、平成28年度の評価ポイント申請者323人のポイント獲得別人数の内訳をみると、1,000ポイント16人、2,000ポイント53人、3,000ポイント43人、4,000ポイント37人、5,000ポイント174人となり、最大の5,000ポイント獲得者が過半数となり、5,000ポイント獲得者のみ着実に伸びていることが分かる。この5,000ポイント過半数を超えることは、どの年度も同じ傾向であり、毎週のように定期的に活動されている介護支援ボランティアが多いことが分かる。

Ⅳ 介護予防としての効果

1 保険料軽減額の試算

介護支援ボランティア制度は、高齢者の介護予防事業と位置づけられている。介護予防事業であるから、介護保険制度として国へ制度提案を行ってきた経緯があるのは先にも述べたとおりである。その制度提案時に設定した介護予防効果の目標値及びその介護保険財政への効果シミュレーションについて紹介する。

(1) 介護予防効果の目標値の設定

国が定めた介護予防の目標値は、介護予防事業対象者について、その20%が要支援者等にならない、効果があるとされていた。稲城市では介護支援ボランティア制度の介護予防の設定効果を5%と設定した。

具体的に示すと、高齢者人口（10,000人）のうち1%（100人）が介護支援ボランティア活動を行うと想定した場合、効果人数（活動により要支援者等にならなかった人数）＝100人（介護支援ボランティア活動人数）×13.0%（稲城市の要介護認定率）×5%（設定した効果）＝0.65人となる。

介護支援ボランティア制度を導入し、100人が活動することにより、1年で0.65人が要支援者等にならないで済むということになる。

(2) 介護保険財政への効果シュミレーション・・・介護保険料引き下げ効果額について

※シュミレーションの前提

- ・年間給付費額 2,199,600,000円
- ・高齢者人口 10,000人
- ・要支援・要介護者数 1,300人
- ・介護支援ボランティア活動者数 100人
- ・給付費に対する第一号被保険者の介護保険料負担割合 19%

制度導入をしない場合の介護給付費は、年間2,199,600,000円（要支援・要介護者数1300人×141,000円×12月）である。

先に示したように100人が活動することにより、1年で0.65人が要支援者等にならないとした場合の介護給付費の削減額は1,099,800円（0.65人×141,000円×12月）となる。これが介護予防効果である。

評価ポイント転換交付金は、1人年間最大額の5000円を100人に交付した場合、500,000円となることから

制度導入による費用利得は、介護給付費の削減額1,099,800円－評価ポイント転換交付

金500,000円＝599,800円となる。

この制度導入による費用利得599,800円により、第一号被保険者の介護保険料への1月あたりの引き下げ効果は、費用利得599,800円×19.0%（試算当時の給付費に対する第一号被保険者の介護保険料負担割合）÷10,000人（第一号被保険者数）÷12月＝0.94円となる。

以上のように、100人の介護支援ボランティア活動の介護予防効果によって、市の高齢者全員の介護保険料が1月あたり0.94円引き下げられる試算となり、200人の介護支援ボランティア活動があれば、その2倍の1.9円の効果が見込まれることになる。

2 介護予防効果の検証

実際に介護支援ボランティア制度を導入後、介護予防の効果については主に二つの方法を用いて評価を行っている。

(1) 主観的健康感

高齢者が、介護予防事業に参加したことにより健康になったと思えるかどうかという主観的な健康感によって介護予防効果の測定を行うことが出来る。

介護支援ボランティア制度では、稲城市介護支援ボランティア登録者アンケートを行っており、その中で介護支援ボランティア活動者に対して主観的健康感を問う設問を入れている。

「介護支援ボランティアの活動を始める前と現在では、健康面や精神面に変化がありましたか。（複数回答）という問いに対し、「張り合いがでてきた。」と回答したのは、平成21年度34.2%、平成22年度37.6%、平成24

年度53.7%,平成25年度50.8%,平成26年度48.1%,平成27年度52.3%,平成28年度53.6%であった。

「健康になったと思う。」と回答したのは、平成21年度6.5%,平成22年度9.4%,平成24年度12.0%,平成25年度16.7%,平成26年度21.0%,平成27年度22.9%,平成28年度27.5%であった。

「体調をくずした。」と回答したのは、平成21年度0.0%,平成22年度0.4%,平成24年度0.0%,平成25年度0.7%,平成26年度0.8%,平成27年度0.0%,平成28年度0.7%であった。

これらのアンケート調査結果から、介護支

援ボランティアの活動は介護支援ボランティア自身の張り合いや健康といった主観的健康感を改善させ、心身の介護予防に寄与しているものと評価できる。

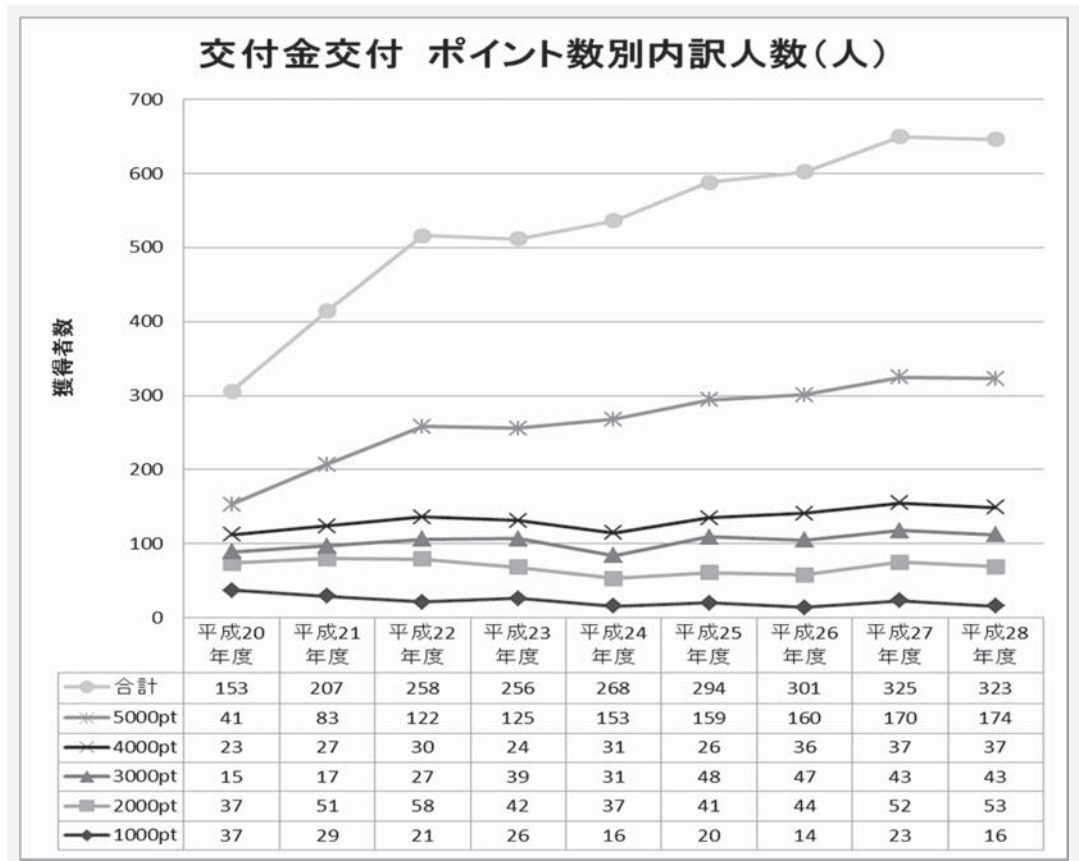
(2) 要介護出現率の比較による介護予防効果とその介護保険料引き下げ効果

二つ目の介護予防効果の評価方法は、実際の介護支援ボランティア活動者が活動によって要支援者等にならなかったかという観点である。

実際の平成26年度実績の効果の試算について紹介する。

高齢者人口は、17209人、そのうち介護支

資料10



援ボランティア活動者は、325人、それ以外の一般の高齢者は16,884人であった。

1年間に新規要支援等認定者は、介護支援ボランティア活動者では0人、一般の高齢者は351人であった。

一年間の新規認定者出現率は、介護支援ボランティア活動者では0%、一般の高齢者では2.08%であった。

以上から、介護支援ボランティア活動者が活動をしなかった場合に一般の高齢者の2.08%の新規認定者出現率で要支援等が発生したと仮定すると年間7人程度の要支援等認定者の抑制効果が現れたことになる。

要支援者等への介護給付費は、年間1人あたり1,743,576円であったことから、給付費の抑制効果は、年間12,205,032円(1,743,576円×7人)となる。

介護支援ボランティア制度にかかった事業費は、年間1,802,545円であったことから、費用利得は、10,402,487円(12,205,032円－1,802,545円)となる。

この制度導入による費用利得10,402,487円により、第一号被保険者の介護保険料への1月あたりの引き下げ効果は、費用利得10,402,487円×21.0%(給付費に対する第一号被保険者の介護保険料負担割合)÷17,209人(第一号被保険者数)÷12月)＝10.6円となる。

年によってばらつきは出るものの、一定の介護予防効果が試算される。

(3) 介護予防以外の効果

介護予防効果以外にも介護支援ボランティア登録者アンケートを通じて制度導入の効果がいくつか見えてきている。

ボランティア仲間と大勢友人や知人ができた。地域のことに目が行くようになった。自分の生き方を考えるようになった。など自助や互助へ結びつくような効果が伺える。

また、受入機関からはボランティアが参加してくれることにより活動の幅が広がり、サービス内容が充実するのでサービス利用者に喜ばれる。食事前後のテーブル拭きや片付けなど手伝ってもらい助かっているなど、受入機関である介護事業者への支援にもつながっている。

保険者としても、介護支援ボランティアが介護施設等へ出入りすることで風通しがよくなり、不適切な介護がされにくくなることや元気なうちから高齢者が介護サービスを身近に考えるきっかけになることなど、介護予防以外にも介護支援ボランティア制度導入による効果はいくつも見えてきている。

V 全国へ広がる介護支援ボランティア制度

稲城市の制度提案から平成19年度に国より制度化され、稲城市から始まった介護支援ボランティア制度は、平成19年度は千代田区と2市区、平成20年度には、12市区町、平成21年度には16市区町村(以上、稲城市調べ)と広がりを見せ、国が行った「平成27年度介護保険事務調査」では、282市区町村が実施、平成28年度と同調査では356市区町村が実施し、全国の2割以上の市区町村で行われている。

稲城市では、この10年間で300回を超える講演や視察の対応をさせていただいた。全国の介護予防を担当する市町村職員や市町村

議会議員を中心に、企画担当者や政策課題の研修の題材、大学院や研究機関などにも注目していただいている。また、制度創設当時から市のホームページを活用し、制度に関する考え方をQ & Aで示したり、制度要綱、制度実施スキーム、様式、手帳、実施報告書など全ての資料を公表してきた。当市から生まれたこの制度が全国各地で地域の特性に応じてアレンジされ、地域課題の解決に役立ててくれれば、地方自治の試金石と言われる介護保険制度の一部として、国に制度提案した頃の苦勞も報われると思っている。

VI おわりに

平成29年9月に稲城市介護支援ボランティア制度は、10周年を迎える。

これまでの10年間を振り返り、介護支援ボランティア活動を行っている元気高齢者を主役に、それを受入れ支えてくれている受入

機関への感謝の意を込めて関係者でお祝いする会(記念式典等)を、管理機関である社会福祉協議会と市が連携し今秋に開催した。

介護支援ボランティアの表彰や受入機関からの活動報告、東京ヴェルディの介護予防体操、制度提案を中心に行った当時の市高齢福祉課長(現市副市長)の講演などを行い、200人を上回る参加があり大へん盛況であった。制度創設10周年の区切りとして感慨深いものであった。

今後の方向性としては、介護支援ボランティア一人ひとりの介護予防であることを再確認し、その効果を広くアピールしていきたい。

要介護状態になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができる地域包括ケアシステムを構築していくには、地域の様々な課題を解決していくことが今後も必要となってくる。介護支援ボランティア制度のみならず、様々な地域の力を結集して稲城市の地域包括ケアシステムの構築を推進していきたい。