

地域包括ケアシステムにおける

生協福祉事業の経営について

ー生活の社会的課題を解決するトップランナー

になるための仕組み作りー

小川 利美

キーワード：地域連携、自助・互助・共助、地域包括ケアシステム、自立支援

1. はじめに

生活協同組合コープこうべ（以下「コープこうべ」）は、2018年3月末現在約170万人の組合員を組織¹し、エリア内の世帯加入は50%と兵庫県・北摂エリアの2世帯に1世帯はコープこうべの組合員である²。このコープこうべの運営エリアでは、地域包括ケアシステムを実現するにあたり、介護保険サービスはもとより、宅配事業による高齢者等の見守り、地域支援事業「協議体」への参画、移動店舗や買物送迎サービス「買いもん行こカー」・弁当宅配サービス「まいくる」の展開、組合員による有償ボランティアの活動「コープくらしの助け合いの会」など、コープこうべの様々な事業が連携しながら、生活のインフラの整備を実施している。こういった状況下において、自立から予防・介護まで継続的に関わり地域に住む組合員が「住み慣れた地域で生き生きと過ごす」ために、今後、さらにコープこうべが貢献すべき内容について、コープこうべの現状を分析した上で、提案することを目的とした。

¹ コープこうべホームページ組織情報より（2018年3月）現在。

² コープこうべ企画政策部作成データ行政区別組合員数より。

2. 兵庫県における地域の現状と課題

2-1. 兵庫県における少子高齢化の進行

兵庫県では、これから、生産年齢人口（15～64歳）が減少するが、これに伴い経済活動の担い手も大幅に減少する³。一方で、75歳以上は2030年までの20年間で40万人、65歳以上は2020年までの10年間で30万人増加するとされる。

この結果、県下人口は560万人から470万人に減少、高齢化率（65歳以上）23%から38%へ上昇し、このうち高齢者単独世帯（75歳以上）は6%から12%と倍増するが、生産年齢人口（15～64歳）が3,515千人から2,464千人となると予想されている。しかも認知症高齢者は2040年には、171千人となると推計されている。これに伴い、要介護認定を受ける者も2040年には41.7万人と大幅に増加し、要介護認定率は23.4%となると予測され、介護保険制度の運営にも困難が生じるとされている⁴。

2-2. 兵庫県の各地区における地域社会の現状

兵庫県は、大都市から多自然地域まで、多様な地域に多彩な地域特性が凝縮され、「日本の縮図」と言われる⁵。また、歴史的な県の成り立ちから兵庫五国（摂津・播磨・但馬・丹波・淡路）と言われ、特徴を持った地域文化が形成されてきた。

そうした背景の中、現在の兵庫県は、ものづくり産業の集積、世界有数の科学技術基盤、気候風土に恵まれた多彩な食材と食文化、国際性豊かな地域社会、新たな未来を開拓する進取の県民性などには強みがある。

こういった兵庫において、「住民が、住み慣れた地域で生活しながら、状態に応じた適切に必要な医療を受けられる」地域医療の提供体制の整備に向けて、「兵庫県地域医療構想」⁶が進められているが、そこに記載されている各地区の特徴的施策の概要は以下図表1に提示した通りである。また、兵庫県地域別年齢別人口と特徴については、図表2に記載した。

コープこうべは、兵庫県内を地域行政や諸団体との連携や組合員活動の領域の範囲として7地区に分け、阪神北地区を第1地区、西宮市芦屋市を第2地区、東神戸中神

³ 兵庫県ホームページ少子高齢社会福祉ビジョン ～新たな「豊かさ」の創造～より（2012年3月）p.40。

⁴ 少子高齢社会福祉ビジョン ～新たな「豊かさ」の創造～（2018年4月）pp.48-51。

⁵ 兵庫県ホームページ「ふるさとひょうご五国物語」より（2018.7）。

⁶ 兵庫県地域医療構想の概要 pp.4-81（2017.11）。

戸を第3地区、北神戸北播磨三田丹波を第4地区、神戸市垂水区西区を第5地区、東播磨淡路を第6地区、中播磨西播磨但馬を第7地区⁷としている。

図表1：兵庫県地域医療構想

圏域	【現状と課題】	【主な施策】
神戸 阪神南 東播磨	・高齢化率の上昇に伴い、回復期病床だけでなく、病床全体数も不足が見込まれる。	・自圏域での病床整備に加え、他圏域の医療機関との連携により医療供給を確保
阪神北	・二次救急医療の圏域内完結率が低く、高度医療を提供する救命救急センターがない。	・阪神地域救急医療連携会議等の場を活用し、疾患別輪番制や三次救急の協力体制を構築
北播磨	・集落の分散と、圏域外に在住する医師が多いことから、夜間対応が困難。	・「北はりま絆ネット」を、かかりつけ医・訪問看護師等の多職種連携ツールとして効果的に活用
中播磨	・中播磨・西播磨圏域の3次救急をはじめとする高度専門・急性期医療の充実、地域の医療機関との機能分担・連携が求められる。	・県立姫路循環器病センターと製鉄記念広畑病院の統合再編による機能強化と圏域内病院との連携強化
西播磨	・中部から北部にかけて、中播磨の医療機関への流出が見られる。	・宍粟総合病院と神崎総合病院(中播磨)との公立病院間の連携強化 ・県立リハビリテーション西播磨病院の機能充実
但馬	・生産年齢人口の減少率が著しく、人材確保の困難が予想される。	・病院間連携による総合診療専門医養成プログラムの作成
丹波	・救急、がん、心疾患、脳疾患、ハイリスク分娩、重症児の入院医療機能の強化が求められる。	・県立柏原病院と柏原赤十字病院の統合による機能強化 ・回復期機能充実、急性期医療等に係る圏域内外の医療機関との連携
淡路	・療養病床が一般病床より多く、在宅医療への移行が必要。	・医療・介護関係者の連携による、退院・施設利用・在宅医療の支援

(出典：兵庫県地域医療構想概要より 2017.11)

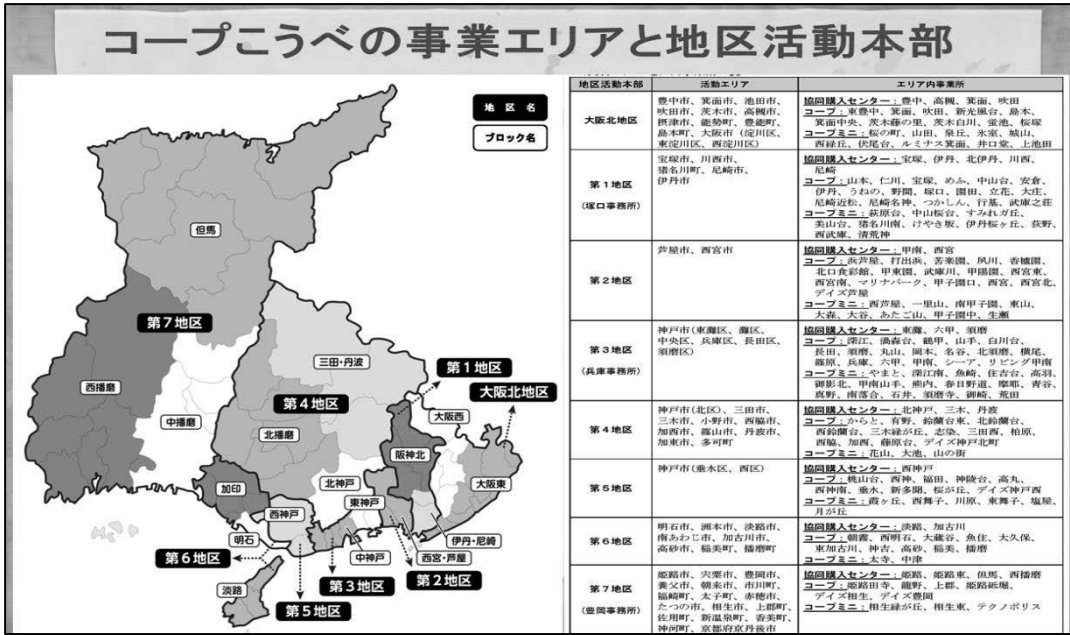
図表2：兵庫県地域別年齢別人口

地域別年齢別人口(平成27年国勢データ)							(単位:人・%)
エリア	15歳未満	15～64歳	65歳以上	75歳以上	85歳以上	総数	
兵庫県	706,871	3,280,212	1,481,646	694,869	204,258	5,534,800	兵庫県全体で、65歳以上が約150万人、占める割合は27.1%
神戸市	185,084	921,967	411,427	194,052	55,811	1,537,272	
阪神南	128,579	615,025	256,303	117,362	31,711	1,035,763	支援が必要になってくる75歳以上は約70万人、占める割合は12.7%
阪神北	97,085	432,998	186,090	85,230	23,534	721,690	
東播磨	97,618	434,914	182,348	78,478	21,051	716,633	ローカルエリアの但馬・丹波・淡路では、75歳以上の占める割合が他エリアと比較し特出して高く、18%を超えている
北播磨	34,427	156,780	80,677	39,198	12,867	272,447	
中播磨	80,492	348,829	147,995	67,865	19,456	579,154	
西播磨	33,437	147,190	79,133	38,293	12,400	260,312	
但馬	21,035	91,615	57,086	31,430	11,659	170,232	
丹波	13,242	58,257	34,322	18,311	6,726	106,150	
淡路	15,872	72,637	46,265	24,650	9,043	135,147	
	12.9	60.0	27.1	12.7	3.7		
	12.2	60.7	27.1	12.8	3.7		
	12.9	61.5	25.6	11.7	3.2		
	13.6	60.5	26.0	11.9	3.3		
	13.7	60.8	25.5	11.0	2.9		
	12.7	57.7	29.7	14.4	4.7		
	13.9	60.4	25.6	11.8	3.4		
	12.9	56.7	30.5	14.7	4.8		
	12.4	54.0	33.6	18.5	6.9		
	12.5	55.1	32.4	17.3	6.4		
	11.8	53.9	34.3	18.3	6.7		

(出典：コープこうべ店舗事業部買い物支援作成 2018.4)

⁷ コープこうべ企画政策部資料より。

図表3：コープこうべ地区エリア体制図



(出典：コープこうべ地域活動推進部 2017.12作成)

2-3. 社会保障・買い物困難・子育て推進などの課題

社会保障費に関しては、国立社会保障人口問題研究所による高齢者関係給付費の推移をみると、2000年78兆3,985億円から2015年114兆8,596億円と146%の伸びとなり⁸、これらの費用を継続的に支出しうるかが、この国の課題となりつつある。

今後もすべての世代に安心感と納得感の得られる「全世代型」の社会保障制度に転換を図り、その制度を将来の世代に伝えるためには、持続可能な社会保障の構築、若い世代も納得して社会保障制度に積極的に参加できる仕組みなど必要な財源を確保し、自立支援や介護予防を含め、地域ですべての世代が相互に支え合うなかで、社会保障費の給付に過度に頼らなくても生活できるような社会づくりが目指されねばならないと考えられる。

地域の中での自立的な生活の継続に向けては、住んでいる地域で日常の買い物をしたり、生活に必要なサービスを受けたりするのに困難を感じる買い物困難者への支援が重要になってくる。だが、すでに買い物困難者は、高齢者を中心に全国で約700万

⁸ 国立社会保障人口問題研究所 社会保障費用統計(平成27年度)より。

人いる⁹と推計され、2025年まで増加し続ける見通しである。

3. 生活協同組合コープこうべの事業概要と地域連携の現状

3-1. 生活協同組合コープこうべについて

生活協同組合コープこうべは1921年に神戸購買組合・灘購買組合として設立され、1962年に両生協が合併し灘神戸生活協同組合が誕生、1991年に生活協同組合コープこうべと名称変更し、組合員が100万人を突破した¹⁰。協同互助の精神に基づき、組合員の生活の文化的、経済的改善向上をはかり、公共の福祉を増進し健全な社会の確立に貢献する目的で設立された組織体である。全国各地にある各生協は、購買・医療・共済・福祉等の主な事業区分の違いはあるが、その主体である組合員とともに、より良い地域づくりを目的としたさまざまな事業や活動を行っている。コープこうべは、兵庫県および大阪北地区、京丹後市で事業活動を運営している。2018年3月31日現在で組合員は169万人、出資金は364.4億円、供給高は2,426.6億円となっている¹¹。

多くの組合員と歩んできたこれまでの歴史を通して、また、今日的な時代背景も踏まえ、人と人、人と地域をつなぎ、いつまでも安心してくらすことができる地域づくりをすすめていくために、主力の購買事業（店舗事業・宅配事業）に加え、共済サービス事業・文化利用事業・電力小売り事業・福祉事業・生産事業・組合員活動を展開している。ここでの組合員一人当たり月間利用高は、2017年4月末現在においては、11,785円（過去12か月移動平均）、一人当たり出資金21,758円¹²である。

3-2. 地域の諸団体との連携

安全・安心な商品を提供する購買事業を中心に生活の質を高める取り組みを進める中、様々な生活課題に向き合うことも多く、地域との一層の連携が大切になってきた。

兵庫県社会福祉協議会と神戸市社会福祉協議会とコープこうべは、1999年に「市民福祉社会への協働憲章¹³」を締結しており、兵庫県にある各地の社会福祉協議会との連携を進めてきた。また、NPO法人や諸団体と連携して組合員活動を実施し、現在は、

⁹ 買物弱者対策に関する実態調査結果報告書平成29年7月総務省行政評価局より。

¹⁰ コープこうべ企画政策部作成「コープこうべのあゆみ」（2017.5）より。

¹¹ コープこうべ 経営情報より（2018.3）。

¹² コープこうべ 企画政策部作成 社会的課題の取り組みと連携について より。

¹³ 1999年1月14日 兵庫県社会福祉協議会 神戸市社会福祉協議会と締結 コープこうべホームページ地域との連携より。

コープこうべの取引先に地域の買い物困難者支援の協賛を募るなど地域貢献として連携活動を進めている。

3-3. 行政との連携のあゆみ

地域の社会的課題・暮らしの課題の発掘・解決のために、行政との連携として「高齢者の見守りに関する協定」¹⁴を2011年2月の宝塚市をはじめとして34市町村、「高齢者の消費生活情報啓発に関する協定」¹⁵を2012年5月の神戸市をはじめとして7市町村、「緊急時における生活物資確保に関する協定」¹⁶について1980年3月神戸市をはじめ39市町村とそれぞれ連携している。「高齢者の見守りに関する協定」については、2012年から2016年5年間で年平均15件の見守り事例報告¹⁷をしている。

3-4. 地域連携の推進に向けた枠組みづくり

例えば、コープこうべには、「居場所・つどいの場立ち上げ支援助成制度」があり、各地区の地区活動本部において、地域での居場所・つどいの場づくりを支援・応援しており、どんな居場所、つどいの場を作りたいかの相談から広報、ネットワークづくりのお手伝い、手続申請などの活動支援をしている¹⁸。

3-5. 事業活動と地域連携

コープこうべでは、人と人とのつながりを大切にした「助け合い、支え合う地域社会」を目指している¹⁹。世代を問わず、地域の誰もが自由に立ち寄ることができ、お互いを認め合いながら過ごせる様々なつながりが生まれる。そんな地域の拠点となる活動を支援し、地域の中でのネットワーク作りをサポートし、組合員のニーズに合わせて柔軟な事業の対応を進めることで、地域連携により切れ目のないサービス提供を実施していくことが可能である。一例をあげれば、宅配事業に携わる宅配センターの地域担当が商品配達時に接する高齢者の「いつもと違う」様子に気づいた場合、宅配セ

¹⁴ コープこうべ 企画政策部作成「行政などとの高齢者見守り」より 最初に締結した行政は宝塚市であり2011年4月である。

¹⁵ コープこうべ 企画政策部作成「行政などとの高齢者見守り」より 最初に締結した行政は神戸市であり、2012年5月である。

¹⁶ コープこうべ 企画政策部作成 行政との「緊急時における生活物資確保に関する協定」締結日一覧表より 最初に締結した行政は神戸市であり、1980年3月である。

¹⁷ みんなでひろげるちいきのわ 地域連携事例集 p. 27。

¹⁸ コープこうべ地域活動推進部資料より(2017年4月)。

¹⁹ コープこうべホームページより抜粋。

ンター長を通じて地域包括支援センターなどに通報・連携を行う仕組みがあり、連携を行うことによって高齢者の地域での暮らしを見守っている。

3-6. 地域連携事例集より

こうした地域連携については、「みんなでひろげるちいきのわ地域連携事例集」という冊子を作成し、兵庫県社会福祉協議会・神戸市社会福祉協議会・生活協同組合コープこうべによって事例の共有が図られている。例えば、周辺に店舗があるエリアでは、自力で買い物に行けない人を店舗まで送迎する車を出そう、と2016年に「買いもん行こカー」システムをスタートさせているが、その展開エリアの一部ではではショッピングリハビリという「ショッピング」と「リハビリ」をコラボレーションさせた取り組みを実施し、高齢者施設からコープの店舗にお連れし、ボランティアサークル「買い物助け隊」が店内でのサポートをするという事例も生まれてきている。

また、宅配弁当「まいくる」を活用した週1回の「配食ボランティア」による見守りも開始されている。さらには、店舗の空きスペースを地域の人が気軽に立ち寄れる場所にし、地域の人が持っている特技を活かした教え合い活動、地域住民のちょっとした困りごとを解決したり、地域をつなぐ場として活用している。²⁰

3-7. 買い物支援と地域連携の事例

高齢化により、店舗に来店する事が困難な組合員の増加を受け、移動店舗を2011年より実験としてスタートした。乗り込み型の2t車を運行させ月～土の週6日間稼働させ、最大150円の移動店舗協力金（税抜金額の10%）を利用者に負担してもらう仕組みとなっており、1か所の営業時間は20分程度となっている。2018年6月末現在、10台の移動店舗が稼働しており、1週間当たりの訪問ヵ所は588ヵ所、供給高は444万円、利用者数は約2,729人、1日当たりの供給高は3万円台～10万円で平均は7.7万円となっており、損益分岐点である10万円にはまだまだ遠い状況である。また、1停留所あたりの客数の増加及び、利用点数の向上による客単価の向上が必要であり、運行担当者の長時間労働が常態化しており、これにも対策が急務である。

具体的には、兵庫県小野市では地域の自治会（市場地区地域づくり協議会）が中心となり、運行を準備し、地域の課題を基に、移動店舗が地域を運行する意味や今後も継続するための意義を地域で共有化する会議を開催した。住民へのアンケートをもと

²⁰ みんなでひろげるちいきのわ 地域連携事例集より抜粋(2017年6月)。

に移動店舗利用意思ありの住人マップを作成し、停留場所の設置と場所の確保を地域住人が主体となって検討、有志の住人が積極的に広報を実施し、小野市役所にて「小野市地域支え合い体制づくりに関する連携協定」を締結し、昨年4月より月水金週3日間計28の停留所で訪問を開始した。訪問開始週利用者は323人、供給高は333千円であった。他地域の移動店舗と比較し、利用者数、売上ともに170%を超える実績である。買い物支援の取り組みが、地域連携の中で役割を高めていった事例である²¹。

4. 地域と生協事業と地域組合員ですすめる地域づくり

4-1. 地域組合員との自助・互助・共助とは

地域においては、既存の諸活動の価値を生かしながら、高齢化、少子化、障がい、セーフティネットなど様々な社会的取り組みを強化することが課題となっている。

「自助」「互助」「共助」「公助」の4つの考え方は2009年の地域包括ケア研究会報告書でケアの提供主体として提示された²²。

すでに地域内には、介護保険関連サービス（共助）だけでなく、医療保険関連サービス（共助）、住民主体のサービスやボランティア活動（互助）等、数多くの資源が存在している。地域包括支援センター等が創設されたものの、地域におけるこれらの資源は未だに断片化されており、有機的に連動させ提供されているとは言えない状態にある。2025年に向け、住民の生活を支援するという視点をより強め、互助・共助に関わる多様なサービスを有機的に連動させ提供していくための方法と、そのためのシステム構築を検討していくべきである²³とされている。

地域の福祉がよりよくなっていくためには、国や地方自治体などを見通した視野が必要となる。共助とは、自助と公助の要素を担った考え方である。共助は、福祉を民間より安く提供することで過剰な負担を減らし、画一的なサービスから脱することができるなど、自助と公助のマイナスポイントを補うことができる。

また、生協は、施設ケア中心の考えから脱し、老若男女、弱者、自然環境も含めて、共存・共生できるコミュニティ・ケアを、人々ができる範囲で徐々に地域の中で行っていくことをめざしているのである。どのような手段を選ぶにしろ、寝たきり老人を

²¹ コープこうべ店舗事業部「買い物支援について」資料より(2018.4)。

²² 地域包括ケア研究会 報告書 地域包括ケア研究会(2009)。

²³ 地域包括ケア研究会 報告書 地域包括ケア研究会(2009)。

作らないために自分でできることは自分で行う自立精神を重要視している²⁴。生協が地域の中で共助、互助の枠組みの中でどのような役割を担うことが出来るかを考察する。

4-2. 宅配・店舗・共済事業他の事業における連携

新しい社会的価値を創出し経済的社会的成果をもたらす上では、宅配事業・店舗事業・共済サービス事業・電力事業・生産事業に加えて福祉事業にも力を入れ継続的に事業活動として、組合員の皆さんが福祉事業・介護事業でサービス提供を希望された場合には、コープこうべを選んでいただける事業展開が必須であると考ええる。

そのためには、守りの姿勢で事業を展開するのではなく、サービス収入を積極的に獲得していく形態や仕組みを確保する必要があると考える。そのために、一人一人の組合員を生涯顧客と考え、ライフイベントにより状態が不連続に変化するが、状態に応じたサービスの提供を宅配事業・店舗事業・共済事業・電気事業・文化利用事業と福祉事業が連携して地域で長くお付き合いできる体制を構築することが必須である。

4-3. 近隣の生協や地域の事業所との連携

地域や組合員の課題やニーズをきめ細かく把握し、対応できる体制をつくること、行政や社会福祉協議会などの地域諸団体との協働などお互いに補完しあえる関係づくりが必要となってくる。その中で、民間福祉の立場でさまざまな生活課題に先駆的に取り組むことや互いに助け合って生きることの価値を文化にまで高めた市民福祉社会をめざすこと、少子高齢化や単身化、格差の固定化などにより、既存の制度やサービスでは解決できないくらしの問題が社会的課題として顕在化してきている。

一方、これらの課題の解決に向き合う取り組みもまた、さまざまな形で模索されている。そのキーワードは、まさに『協働憲章』の精神である「連携」と「協働」である。複雑化・多様化した課題に、地域住民を中心に、諸団体やグループ、NPO、事業者、生協、社協、行政などが連携し取り組むことが出てきており、これを継続することが必須となる。組合員と一緒に「自分が住む地域をどんな地域にするのか」「地域で困っている事は何か、この利用者をどう支えるのか」という視点で連携出来る事が生協の強みであると考ええる。

例えば、当生協が2016年11月に開設したサービス付き高齢者向け住宅に併設する

²⁴ 村田弥生(2006)「第3章 生協と福祉」『共的セクターの可能性と課題』北海道教育大学旭川校社会学研究室調査報告、Vol.4。

テナントとして医療生協にクリニックを開設し、入居者に医療と介護の両サービスを提供するという事は、同じステージのサービスを提供している事業体の統合にあたるので「水平統合」とみなすことができる。

今後も兵庫県下の医療生協などとの連携を強め、地域組合員に対して在宅において住みなれた地域で暮らす仕組みを提供し、サービス提供を継続することが求められてくるはずである。

5. 生協の中で福祉事業が健全な経営をするために

5-1. 継続的な事業構造と事業剰余を確保

事業を継続するために必要なことは、下記の SWOT 分析を把握し、事業剰余を確保する事である。また、サービス収入増加のための施策としては、コープこうべが実施している事業における全事業において、利用者確保が必須となる。

また、利用者数においては流動的なので常に新規利用者を確保することが最優先事項となる。また、それぞれの事業において業務の効率化を促進し、介護支援専門員やサービス提供責任者一人一人が現在の状況を把握し、担当利用者の目標数値を立て実行し、地域特性や地域資源を踏まえた個別事業所ごとの強みを発揮し、地域住民の負担の軽減を踏まえ自立支援を目的とした効果の見えるサービス提供が必須となる。

そのために、事業所ごとに運営実態を把握し、機能的評価を実施し、居宅介護支援事業所においては、機能性（ケアプラン平均担当件数・充足率・ケアプラン1件あたり単価・中重度利用者割合・新規利用者数）訪問介護事業所においては生産性（月間サービス提供時間数・事業所職員全体稼働率）と機能性（サービス提供責任者一人あたりの利用者担当数・充足率・時間単価・中重度利用者の割合・新規利用者数）、通所介護事業所においては機能性（稼働率・利用者10人あたりの職員数・利用者一人一日あたり収入）と合理性（人件費率・物件費率）の目標指数を達成することにより収入を確保することが重要となる。

また、新しい介護サービスシステムの導入を実施し、帳票類を使いこなすことが必須である。介護の質の向上とサービス提供効率化を両立させ技術革新を行ない、社会と取り組む課題として保険制度の維持、そしてサービスの質を維持向上する。業務の流れの中で、計画→実行→評価→改善をルーティンワークとする。そして、職員と利用者が双方向のコミュニケーションを大切にし、相手のメッセージを深く感じ取る工夫、自分からのメッセージを適切に伝えるスキルを磨くとともに努力をし、年1回実

施する顧客満足度調査のフィードバックを適切に行ない、質の高いサービス提供に結び付ける。

図表 4 : コープこうべ SWOT 分析

	強み	弱み
内部環境	安定した財務基盤 生活に即した組織 省庁にも信頼がある 理念がしっかりしている 歴史と伝統 コープブランド安心感 メンバーシップ	団塊の世代の大量退職 組織の性質上新規事業立ち上げに時間がかかる システム化が遅れている 若年層へのアプローチ 主力事業の不振
	機会	脅威
外部環境	独自のマーケット層がある 生活のインフラ整備 介護保険・地域福祉の意識向上 地域への貢献 福祉事業への関心の高まり	少子高齢化 自助・共助・公助によるハード面ソフト面の整備 地域ネットワークの整備 競合他社多数

(筆者作成)

5-2. 介護保険と収入の確保

介護報酬改定が3年毎にあるが、報酬改定のインパクトをプラスに活かすよう、既存事業の収支改善を中心にすすめる必要がある。そして報酬改定への適切な対応による質の高いサービスの提供と収入の維持が必須である。

居宅介護支援においては、36件の担当件数を死守するよう促し、そのために、居宅介護支援事業所は、地域包括支援センターや医療機関への営業、訪問介護事業・通所介護事業のサービス事業所は居宅介護支援事業所への営業・告知活動を定期的に実施する仕組みを軌道にのせる。

通所介護の稼働率を80%目安として安定的に確保し、訪問介護事業所においては、特定事業所加算を取得し、要件を満たし、質の高いサービスの提供を心掛けているが、事業所の規模に応じて適切な利用者数の確保が必要となる。介護事業における経費の中で占有率の高い、人件費率を適正に管理するために、居宅介護支援事業・訪問介護事業は70%に、通所介護事業は60%を目安に人員配置を行なう。

居宅介護支援事業所においては特定事業所加算の取得（Ⅰ～Ⅲ）、訪問介護事業所においては特定事業所加算Ⅱ、通所介護事業所においてはサービス提供体制強化加算Ⅰイ他の取得を死守し、インセンティブを獲得する。そして日常的な生活が営まれる地域において、継続的で確かな福祉・介護の事業において在宅介護を中心にすすめてい

くことに注力していく。

コープこうべ福祉事業の中で主力事業であり、福祉事業収入においてサービス収入の41%を占める訪問介護事業は厚生労働省老健局老人保健課が実施した「平成29年度介護事業経営実態調査結果 各サービス別総括表²⁵」を用い、訪問介護事業における介護事業収益と介護事業費用から収支差益、訪問1回あたり収入・訪問1回あたり支出、職員一人当たり訪問回数などを当法人のA事業所と総括表で比較をした。

図表4：平成29年度介護事業経営実態調査結果<訪問介護>

平成29年度介護事業経営実態調査結果<訪問介護>		単位：千円		H26年度決算	H27年度決算	H28年度決算		
I 介護事業収益	(1)保険料収入		2430		2407	2227		
	(2)保険外収入		31		29	31		
	(3)補助金収入		3		2	4		
	(4)介護報酬査定減		0		-1	-1		
II 介護事業費用	(1)給与費	1808	73.3%	1837	75.2%	1721	76.1%	
	(2)減価償却費	28	1.1%	28	1.1%	26	1.2%	
	(3)国庫補助金等特別積立金取崩額	-1		-2		-1		
	(4)その他	375	15.2%	377	15.5%	346	15.3%	
	うち委託費	16	0.7%	18	0.7%	24	1.1%	
III 介護事業外収益	(1)借入金補助金収入		1		4	2		
IV 介護事業外費用	(1)借入金利息		7		7	6		
V 特別損失	(1)本部費繰入		65		60	57		
収入① I + III			2465		2442	2263		
支出② II + IV + V			2282		2309	2155		
差引③ ① - ②			183	7.4%	133	5.5%	108	4.8%
法人税			21	0.8%	21	0.8%	15	0.6%
法人税当差引 ④ = ③ - 法人税等			162	6.6%	113	4.6%	93	4.1%
延べ訪問回数			699.5			645.8		
常勤換算職員数(常勤率)			7.2	52%		7.1		
介護職員常勤換算数(常勤率)			6.2	47%		6.3		
常勤換算職員一人当たり訪問回数			96.8		96.8	90.4		
訪問介護職員常勤換算一人当たり訪問回数			112.5		112.5	103.3		

図表5：平成29年介護事業経営実態調査結果よりA事業所数値

平成29年度介護事業経営実態調査結果よりA事業所数値<訪問介護>		単位：千円		H26年度決算	H27年度決算	H28年度決算		
I 介護事業収益	(1)保険料収入		2870	97.0%	3600	98.2%	3449	96.2%
	(2)保険外収入		88	3.0%	65	1.8%	137	3.8%
	(3)補助金収入		0		0		0	
	(4)介護報酬査定減		0		0		0	
II 介護事業費用	(1)給与費	2421	52.8%	2502	58.27%	2729	67.1%	
	(2)減価償却費	0		0		0		
	(3)国庫補助金等特別積立金取崩額	0		0		0		
	(4)その他	1250	27.3%	1318	30.69%	1032	25.4%	
	うち委託費	912	19.9%	474	11.04%	308	7.6%	
III 介護事業外収益	(1)借入金補助金収入		0		0	0		
IV 介護事業外費用	(1)借入金利息		0		0	0		
V 特別損失	(1)本部費繰入		0		0	0		
収入① I + III			2958		3665	3586		
支出② II + IV + V			4583		4294	4069		
差引③ ① - ②			-1625		-629	-483		
法人税			0		0	0		
法人税当差引 ④ = ③ - 法人税等			0		0	93		
延べ訪問回数			1254		1119	1075		
常勤換算職員数(常勤率)			4	29%	4	28%	5.5	38%
介護職員常勤換算数(常勤率)			10	71%	10.5	72%	9.1	62%
常勤換算職員一人当たり訪問回数			313.5		279.8	195.4		
訪問介護職員常勤換算一人当たり訪問回数			125.4		106.5	118.1		

(出典：平成29年介護事業経営実態調査結果より筆者作成)

²⁵ 平成29年度介護事業経営実態調査結果 厚生労働省老健局老人保健課。

この結果、A事業所は、人件費、登録ヘルパーによる物件費率が高く介護事業費用の中での大きな割合を占めており、収益より費用が多いことがわかった。このため、収支差益もマイナスとなり赤字経営となっている。

延べ訪問回数は全国平均より多いが、収益に結びついていない。その理由が二つあり、一つは人件費率が高い事、次に、平成28年サービス提供実績の種別割合では介護予防サービスが39.4%、身体介護が6%、身体介護と生活援助の混合型が16. %、生活援助が38.4%となっており軽度者へのサービス提供が多くなっている。

これらについては、人件費率の改善に関して、サービス提供責任者の配置割合の見直しとヘルパー常勤化および訪問ルートの見直しを実施する。実績の種別割合の改善については、中重度利用者確保のために、訪問介護員の定期的な研修を実施し、技術・知識の向上を図った上で、中重度利用者を確保し、短時間の身体介護業務の割合を増加させる仕組みを作り、居宅介護支援事業所へ定期的な営業を実施する。事業所の所在行政との関係性を築き、総合事業の関係整理を実施する。

5-3. 適正な経費コントロールと費用対効果の視点

既存の資源や枠組みを活かし構造的な改革やビッグデータやICT、データ利活用も含めた新しいシステム活用、イノベーション導入等による進化が不可欠となる。さらにコープこうべの地域包括ケアシステムの実現のために、各事業所の事業展開エリアを中学校区に近いものにし、小地域化の実現に向け、継続的な取り組みをすることが必要である。

高齢者サービスにおける需給バランスに対する変革が進んでおり、多様なサービス需要（質・量ともに）が増大し、人的資源が今後縮小することに対して生産性向上を目指す必要がある。

介護サービスにおいて、利用者一人一人によって求めるサービスそのものが異なり、状態が日々変化する以上、時間の経過とともに求めるサービスも変化する。サービスの質・アクセス・コストへの対策を立てるために、サービス提供効率の向上が必要となる。事業所は、利用者が納得するサービスの質の提供、ニーズの合致により、地域の人々は安心して老後の生活が送れる。生活視点によるサービスの転換と地域力・セルフケアを重視したサービス連携が必須である。

5-4. 人材の確保と育成

人件費率、ヘルパー稼働率などから適正な人材の配置について考える。居宅介護支

援事業所においては、複数のケアマネジャーを配置した上で、主任ケアマネジャーの配置および充足率75%にすべく適正配置を実施する。

訪問介護事業所においては、業務稼働率サービス提供責任者30%、訪問介護員60%を実施した上で、サービス提供責任者充足率をサービスの質を維持向上しながら限られた人的資源で最大限の効果を生み出すためにサービス提供責任者の質の向上が必須となる。

また、訪問介護における総合事業においては、新しい担い手の人材確保と育成を実施し、福祉に心寄せる人材の役割発揮の場を広げ、人材の安定的な確保と定着・育成を進め、一人一人の成長をサポートしていく。

さらに誰もが住み慣れた地域で安心してらせるように、地域住民である組合員同士の助け合いによって自立した暮らしを支える家事援助活動「コープくらしの助け合いの会」との連携も図り、子育て支援も含めた多世代交流が実現する、コープがささえる福祉のあふれる街づくりを進める。

5-5. 福祉事業の理念に基づく経営の健全化と成長の必要性

コープこうべは「愛と協同」を基本理念に、互いが思いやり、助け合い、安心して暮らせる社会の実現を目指している。コープこうべ福祉事業部の4つの基本理念すなわち①利用者の立場に立った介護サービス、②利用者の自立を支援する介護サービス、③家族の思いを大切に生活支援の実施、④利用者を中心とした支え合う地域のネットワーク作り、を軸に「自立支援」のケアプランと介護技術の質の向上、さらにコープこうべの基本ケア（生協10の基本ケア）を職員間で共有化し、利用者や地域の事業所へアピールしていく。そして、営業を強化と事業効率向上に取り組みながら、サ高住・小規模多機能型居宅介護・定期巡回型訪問看護介護などの新規サービスの着手を進め、高齢社会における社会的課題の解決の一つの重要な領域として、「高齢者の生活を支える事業」をコープの福祉事業として拡大していきたい。

図表6：生協10の基本ケア

生協10の基本ケア

利用者の尊厳を守り、ふつうの生活をとりもどすために、基本とある介護の考え方と支援の方法を、1～10まで順番に整理。

- | | |
|---------------|-----------------|
| 1. 換気をする | 6. 座って会話をする。 |
| 2. 床に足をつけて座る | 7. 町内にお出かけをする。 |
| 3. トイレに座る | 8. 夢中になれることをする。 |
| 4. あたたかい食事をする | 9. ケア会議をする。 |
| 5. 家庭浴に入る | 10. ターミナルケアをする。 |

(出典：日本生協連合会「生協10の基本ケア」を全国の生協で導入)

6. 考察

6-1. 地域の中での生協の役割と介護保険サービス事業と介護保険サービス外事業の展開について

今後、コープこうべが宅配・店舗・共済・福祉事業のサービス提供と組合員活動を展開し、地域包括ケアシステムの構築に向けて新たな役割を果たしていく上では、子供が生まれ育った環境によって左右されることのない子育てを支援していく社会の実現を推進していくことが不可欠であり、行政および関係機関との密接な連携のもとに総合的な取り組みを実践する必要がある。このため先述の「地域医療構想²⁶」や兵庫県が策定している「兵庫県老人福祉計画²⁷（第7期介護保険事業支援計画）」を踏まえつつ、常に生活者の視点で、地域のニーズにアンテナを張っておくことが、問題解決に向けた連携の枠組みづくりの第一歩となる。

次に、住み慣れた地域で生活し、地域の困りごとを解消する活動に参加する人たちの気づきや共感を確かなものにするための仕掛けが必要である。把握された課題を地域全体の課題として関係者が認識し、主体的な活動につなげていくプロセスが必要となる。地域の住民が自分たちの課題として活動を進めていけるような「住民主体」の視点を忘れず、生協や事業者が持つマンパワーやサービス・拠点も地域の社会資源としての価値を持っている。

しかし、住民同士の支え合いだけでは解決が難しい課題もある。活動を一過性のもので終わらせない工夫をし、活動の意義を外に伝える広報活動をしておくことが推進につながる。

また、社会問題を抱える当事者、環境などの様々な要因の中で個人それぞれをベースとした住み馴れた地域で生活を継続する事を支えるコミュニティを創造していかなければならない。協働の地域社会づくりを実施するために、地域やくらしの課題解決に向け、事業と活動を一体化させた事業戦略づくりを進める必要がある。

他者との関係性の中で、人とのゆるやかなつながりを持ち、必要なものは地域で作り上げるために、地域における人間関係の構築および環境の整備をする流れを地域組合員と作っていかなければならない。小さなリスクは自分で対応し自ら健康管理を実施し健康な状態で生活する事が自助の一環となり、地域の諸団体による取り組みや組合員同士での助け合い活動やボランティアサークルなど、個人で対応できない大きな

²⁶ 兵庫県地域医療構想の概要 pp. 4-81 (2017. 11)。

²⁷ 兵庫県老人福祉計画（第7期介護保険事業支援計画）(2018. 3)。

リスクは共助としてカバーする。共助は、介護保険サービスや社会保障サービスの一環となり、何らかの形で生協は地域組合員と関わる事が可能である。介護保険のサービスと並行して、高齢者に対するサービス付き高齢者向け住宅の提供や生協の空いている建物や組合員の空き家などをシェアハウスにする事業なども展開することを模索して事業につなげることも可能かもしれない。

介護保険サービス事業の中でコープこうべが実施している「居宅介護支援事業」「訪問介護事業」「通所介護事業」「福祉用具貸与・販売事業」「サービス付き高齢者向け住宅」「障害福祉サービス」「子育てサービス」を展開しながら、これから増えていくであろう元気な高齢者（ギャップシニア）をターゲットとした自立を支援し、健康寿命を延伸するために、中学校区の小さなエリアで活動と事業が連携して1回あたり500円程度で1回20人ぐらいを対象にした地域の組合員に対する健康教室などのサービス展開が可能である。事業とコープ委員会、コープサークルやくらぶなどの自主活動や地域の諸活動をネットワークすることにより、協同の活動をすすめ、広げること、仲間づくりやネットワークの場を提供することで、組合員同士、組合員とコープこうべとのつながりを強化し、公的保険サービスが必要となった場合はコープこうべという流れを作ることが必須となる。そして、地域住民の立場を最優先に考えて行動する。

保険外サービスへの期待や潜在的な成長可能性の大きさに対し、現在、事業・ビジネスとして広く普及・定着しているサービスはまだ不足しているのが実態である。

保険外サービスに取組む事業者側から見た、市場に関する情報やノウハウの不足である。もう一つが自治体や地域包括支援センター、ケアマネジャー、介護事業者といった高齢者との接点となる主体にまで、保険外サービスについての情報が十分行き届いていないという現状がある。地域において保険外サービス（自助）も視野に入れて地域包括ケアシステムの構築を進める必要がある地域にとっては、地域に既にある保険外サービスを把握するきっかけになるかもしれない。

具体的には、まず福祉事業の既存事業の黒字運営を死守するために、経営分析した訪問介護事業の赤字事業所の事業所剰余が確保出来る体制を整える。次に、兵庫県下で生協が持っている土地や店舗の空きスペース等で高齢者におけるサービス提供の実施を展開させ、2025年までにサービス付き高齢者向け住宅を2-3カ所開設し、住宅内に併設して小規模多機能型居宅介護、定期巡回随時対応型訪問介護看護などの地域密着型サービスを展開する。

6-2. 生協が目指す姿と地域包括ケアシステムとの関係

社会的課題を解決するトップランナーとして地域組合員から必要とされるコープこうべとなるためには、新しい社会的価値を創出し経済的社会的成果をもたらすことが必須であり、宅配事業・店舗事業・共済事業に加えて福祉事業にも力を入れていかねばならない。また組合員が福祉事業・介護事業でサービス提供を希望した場合に、コープこうべを選んでいただける事業展開が必須と考える。そのためには、守りの姿勢で事業を展開するのではなく、サービス収入を積極的に獲得していく形態や仕組みを確保する必要がある。

兵庫県に密着した事業展開をしてきた伝統と多様な事業インフラ・組合員活動などのコアコンピタンスを活かし、宅配・店舗・共済・福祉事業でのサービス提供と組合員活動の展開を実施する中で生活での困りごとがあったら生協を頼りにしてもらえようようなサービス提供体制を構築する。この生協の仕組みを活用して、不安ベースを安心ベースにすることは、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住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供されるという地域包括ケアシステムが目指すところとほぼ同じである。

人は特段の事情がないかぎり、生きていくための環境として地域的環境を選び好みする。支援主体である生協も地域的に活動することが効率的である。生協が事業と活動の両輪で組合員のニーズを満たすためには地域のニーズの把握、組合員の生活環境に十分アクセスできる仕組みが必要となる。

図表7：助け合いの輪が広がる地域づくり（イメージ）



(出典：コープこうべ地域活動推進部 作成 2016.10 総代通信 Vol.4)

7. 結論

今のコープこうべの生協福祉事業の姿は事業全体の利益を継続して蓄積出来るよう、これからコープこうべの中において、福祉事業を宅配事業・店舗事業・共済事業につぐ第四の事業の柱に位置付けコープこうべの主力事業の一つとして確立させるために、福祉事業における居住系事業や地域密着型サービスの小規模多機能型居宅介護や随時対応型訪問介護看護事業などの新しい事業や活動を再編する必要があることがわかった。

今後、コープこうべの福祉事業が地域で発展することが、地域住民の社会的課題を解決し、住み慣れた地域で自分らしく生き生きと暮らすための一翼を担うことが出来ると考える。

8. おわりに

本稿では、生協という組織が地域包括ケアシステムにおいてどのような役割を果たせるのかを考えてきた。生協という組織では組合員が組織の中心であり、地域の取り巻く環境、人とサービス提供・生産、自然環境すべてにおいて一人ではできないことでも地域みんなで協力すれば組合員の暮らしを支え、豊かにする事業や活動を展開することが出来るという事を念頭に置き、サービス提供を実施していきたい。

謝辞

本稿を作成するにあたり、兵庫県立大学大学院経営研究科の小山秀夫特命教授、筒井孝子教授、鳥邊晋司教授、藤江哲也教授により丁寧なご指導を賜りましたことを感謝申し上げます。また、兵庫県立大学大学院経営研究科医療マネジメントコース8期生、介護マネジメントコース4期生の同級生との意見交換も役に立ちました。この機会をお借りして各位のご厚情に対し改めて心より謝意を申し上げます。

参考文献（引用文献を含む）

- [1]猪飼周平(2011)「地域包括ケアの社会理論への課題」『社会政策、社会政策学会』第2巻第3号、pp.1-23。
- [2]総務省行政評価局(2017)「買物弱者対策に関する実態調査結果報告書」。
- [3]コープこうべ企画政策部(2017)「コープこうべのあゆみ」。
- [4]コープこうべ店舗事業部(2018)「買い物支援について」。
- [5]厚生労働省、農林水産省、経済産業省(2016)「地域包括ケアシステム構築に向けた公的介護保険外サービスの参考事例集サービス活用ガイドブック」。
- [6]地域包括ケア研究会(2016)「地域包括ケアシステム構築に向けた制度及びサービスのあり方に関する研究事業報告書-地域包括ケアシステムと地域マネジメント」。
- [7]筒井孝子(2014)『地域包括ケアシステム構築のためのマネジメント戦略-integrated careの理論とその応用』中央法規出版。
- [8]兵庫県社会福祉協議会、神戸市社会福祉協議会、生活協同組合コープこうべ(2017)「みんなでひろげるちいきのわ 地域連携事例集」。
- [9]村田弥生(2006)「第3章 生協と福祉」『共的セクターの可能性と課題』北海道教育大学旭川校社会学研究室調査報告 Vol.4。

引用ホームページ

- [1] 国立社会保障人口問題研究所 社会保障費用統計（平成27年度）
http://www.ipss.go.jp/ss-cost/j/fsss-h27/fsss_h27.asp（2018年7月21日アクセス）。
- [2] コープこうべホームページ組織情報
<https://www.kobe.coop.or.jp/about/business/index.php>（2018年7月22日アクセス）。
- [3] 少子高齢社会福祉ビジョン～新たな「豊かさ」の創造～(2012年3月)
<https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf05/hukushi-vision.html>
(2018年7月20日アクセス)。
- [4] 社会保障制度改革国民会議報告書 厚生労働省
https://www.kantei.go.jp/jp/singi/kokuminkaigi/pdf/houkokusyo_gaiyou.pdf
f（2018年7月22日アクセス）
- [5] 生協が行う地域福祉の先駆的な取り組み事例
平成29年8月 厚生労働省社会・援護局地域福祉課 消費生活協同組合業務室。

- <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12000000.../0000179936.pdf>
(2018年7月16日アクセス)。
- [6] 生協が行う地域福祉の先駆的な取組事例 (第二弾)
平成30年7月厚生労働省社会・援護局地域福祉課消費生活協同組合業務室。
<https://www.mhlw.go.jp/content/000342610.pdf> (2018年8月25日アクセス)。
- [7] 地域包括ケアシステムの深化・地域共生社会の実現に向けて 厚生労働省。
https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000152276.pdf (2018年7月28日アクセス)。
- [8] 兵庫県地域医療構想の概要
<https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf15/iryokousou.html>
(2018年7月28日アクセス)
- [9] 兵庫県老人福祉計画 (第7期介護保険事業支援計画) の概要
https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf05/h30_7kaigohokensienkeikaku.html
(2018年7月22日アクセス)。
- [10] 兵庫県ホームページ「ふるさとひょうご五国物語」より。
<https://web.pref.hyogo.lg.jp/kk47/furusatohyogomovie.html>
(2018年7月22日アクセス)
- [11] 平成29年度介護事業経営実態調査結果 厚生労働省老健局老人保健課
厚生労働省
https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/jittai17/dl/h29_soukatu.pdf (2018年7月20日アクセス)。
- [12] 堀田聰子「地域包括ケアの担い手を考える：支えあい育みあう地域づくりの加速に向けて」2016年6月21日 東京都社会福祉審議会 第2回検討分科会資料3
http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/kiban/shisaku/shingi_gijiroku/20ki/dai2kaikentobunkakai.files/siryoy3.pdf (2018年8月15日アクセス)。