

平成 30 年 文京区議会

地域包括ケアシステム調査特別委員会視察報告書

○視察日程 平成 30 年 6 月 12 日 (火)

○視 察 先 高齢者あんしん相談センター富坂・駒込

(文京区白山五丁目 16 番 3 号・文京区千駄木五丁目 19 番 2 号)

○視察目的 文京区高齢者あんしん相談センターに関する調査・研究

○視察参加者

【委 員】	委員長	西 村 修
	副委員長	岡 崎 義 顕
		浅 田 保 雄
		関 川 けさ子
		白 石 英 行
		若 井 宣 一
		前 田くにひろ
		佐 藤ごういち
		海 津 敦 子
		田 中としかね
		島 元 雅 夫

【同 行】 認知症・地域包括ケア担当課長 坂 田 賢 司

【随 行】 区議会事務局長 佐 藤 正 子
区議会事務局議事調査主査 望 月 大 輔

高齢者あんしん相談センター富坂・駒込

1 視察目的

文京区高齢者あんしん相談センターに関する調査・研究

2 視察訪問先

高齢者あんしん相談センター富坂・駒込

3 説明者

望月 修 氏（高齢者あんしん相談センター富坂 センター長）

新堀 季之 氏（高齢者あんしん相談センター駒込 センター長）

4 事業概要

「高齢者あんしん相談センター」は、区が設置する高齢者相談窓口であり、高齢者の皆さんが、いつまでも健やかに住み慣れた地域で安心して生活を続けられるように介護、福祉、健康、医療など、様々な相談を受けている。職員は、保健師・看護師・社会福祉士・主任ケアマネージャーなどの保健や福祉の専門職で、互いに連携をとりながら「チーム」として、総合的に相談に応じている。

相談の例 ○総合相談 ○介護保険相談・申請受付 ○高齢者福祉サービスの相談・受付
○介護予防サービスの相談・申請受付 ○認知症介護や予防についての相談
○福祉用具や住宅改修の相談

認知症サポーター養成講座

認知症の家族が住みなれた地域で安心して暮らし続けることができるよう、認知症を正しく理解し認知症の方や家族を見守り、状況に応じて声掛け等ができる認知症サポーターの養成を行う。

権利擁護

高齢者の方が、地域で尊厳のある生活を送れるように、成年後見制度の利用支援や虐待防止と擁護者の支援を行う。悪質な訪問販売や消費者被害の防止・認知症の方などへの成年後見制度活用の相談、高齢者虐待の防止・相談・対応・財産管理や契約の相談も行う。

介護予防

元気な高齢者になるべく要介護にならないように、そして介護が必要な人もそれ以上悪化させないようにする取組。生涯を通じて自立した暮らしをささえていくことを目指す。

予防給付に関するケアマネジメント

介護保険制度で要支援1、2に認定された方の介護予防ケアプランの作成を行い効果的な利用にあたっての総合調整を行う。

介護予防におけるケアマネジメント

老後のサインをいち早く発見し適切な対策を行うことにより元気でイキイキした生活を維持できるよう元気なうちから介護予防に取り組む介護予防計画を作成する。

介護&介護予防の出張講座

保健、医療、福祉などの専門知識を持つ職員が、介護予防や介護についてに講演や実技指導に伺う。町会、学校、地域の事業者や関係団体等、随時依頼を受け付けている。

ハートフルネットワークの推進

高齢者の方々が、住み慣れた地域で安心して生活をするために公共協力機関、団体協力機関、民間協力機関等が連携し、見守りネットワークを組んでいる。趣旨に賛同できる団体からの申込みを随時受け付けている。

(1) 高齢者あんしん相談センター富坂 望月センター長より

実は富坂地域には病院（病床数20床以上の入院施設を有する医療機関）がほとんどない。現在地域包括ケアシステムの課題となっている医療・介護連携については、他の日常生活圏域では高齢者あんしん相談センターと中核になっている病院との連携をとっているが、富坂は日常生活圏域外であり、平時の連携がとりづらい分、医師会、地元の診療所等のかかりつけ医との連携を緊密に図るという意識をもって進めている。虐待のケースについては、件数は飛躍的に多くなっているわけではないが、確実に増えてはいる。職員1人当たり3件くらいは抱えており、継続的に関わりを持っている。一度関わると終結するまで数年かかるようなケースがある。成年後見制度については区長による申立のケースなどもあり、行政と連携をしながら、社会福祉協議会の窓口を利用するような形で相談を進めている。財産管理の相談も増えており、一人暮らしの方、高齢者世帯が増えているという状況から、実際に詐欺にあったり、すぐにお金を使ってしまうということなどを契機に同居していないご家族から相談を受けることがほとんどである。



主な質疑応答

Q その他の困難事例はどのようなものがあるか。

A 介護保険の要介護度と本人のサービス希望の乖離が生じたときのインフォーマルサービスの構築や終末期ターミナルケアが発生した場合のケアマネへのサポート等がある。

Q 高齢独居の方で、物が山積されるような、生活が確立できていない方への支援は。

A いわゆるごみ屋敷問題については、ごみとしての認識を本人に持ってもらえないと整理ができず、その合意がないまま片付けた場合、生活環境が変わることで不穏になってしまう。片付けに至るまでの合意のプロセスが重要である。

Q 行政と話し合って施設に緊急に入所させるという判断はどのような形で判断するのか。

A 生命擁護が危機的状況であれば行政も高齢者あんしん相談センターも動く。ケースに関わっている人達のチームとしての判断で決めていくのが基本である。

Q 夜間対応の実績は。

A 夜間対応の件数は年間で数件とそれ程多くはないが、内容としては救急対応や警察対応しなければいけないケースがほとんどである。併設の特別養護老人ホーム（以下「特養」という。）の警備の方がまず電話を受け、その後必要に応じて高齢者あんしん相談センター職員に連絡するシステムである。

Q 文京区の地域包括支援センターの人員配置はいかがか。

A 他の自治体の状況を見た場合、区独自の配置もあり、文京区の人員配置は多いと思われる。現時点では仕事量と人員配置のバランスは現時点では取れていると思われる。

Q 介護離職問題についての困難事例や家族支援の現状を伺う。

A 休職の助言など、家族支援が重要と感じる。文京区では要介護3で特養に入れない方が有料老人ホーム等に行くことが多く、介護離職の前に入所させている実態がある。

（2）高齢者あんしん相談センター駒込 新堀センター長より

地域特性としては、千駄木エリアと本駒込エリアを抱えている地域で、同じ日常生活圏域でありながらも、いくつかタイプがある。4つの日常生活圏域中、高齢者あんしん相談センター駒込の地域は比較的高齢化率が高く、昨年度は20%を超えており、一番高かった。人口は約5万人で高齢者は9,000人強である。比較的広い土地に住んでいる地域と、木密と言われる木造住宅密集地域を2か所ほど抱えている。木密地域はいわゆる昔からある歴史のある地域であり、防災に対する危機意識もあるからか、住民の方の連携も比較的強いと感じる。最近は防犯意識の高まりを感じる反面、近所の方の見守りのしやすさという側面では難しくなってきたが、下町は情報が共有されているというメリットがあるので、元々ある地域のポテンシャルを生かしながら適切なやり方ができる地域のルール作りをしていくのが理想である。



主な質疑応答

Q 得た情報を保管し、生かし、地域で連携するためのシステム作りをしていかないと、職員がいくらいても足りないという社会になっていってしまうが、どう考えるか。

A 将来的に地域でできることはノウハウも含めて地域の方達でクリアしてもらえような連携の仕方の構築が重要。プライバシー情報の共有の仕方の在り方は課題である。避難行動要支援者名簿のような情報共有の仕組みは参考になると考える。

Q 困っている高齢者が孤立し、見逃されないように情報を得ることに関して、社会福祉協議会の生活支援コーディネーターや地域福祉コーディネーターとの連携はしているか。

A アウトリーチの際に、地域福祉コーディネーターや生活支援コーディネーターが地域に溶け込んで情報を持ってきていただくと、その方の心の扉を開ける突破口になる。

Q 地域包括ケアシステム構築に関して、地方と比べて都市部では地域とのつながりを持つことやコミュニティ形成に課題があると思うが、現場として感じていることはあるか。

A 都市部は地価が高く、高齢になってもそのまま暮らし続けられるのかという点がある一方で、下町を抱えており歴史があるまちなので、そこに溶け込みたいという若者がいることも事実。大病院が多数あるため在宅医療の意識が生まれづらい土壌ではある。

Q 高齢者の住宅についての困難事例について伺う。

A 高齢独居の方の孤独死などの懸念からなかなか住宅が借りられないということを防いでいくため、死後事務の円滑化や老い支度の意識を高めるなどのサポートが必要である。

Q 家族支援も重要だが、無関心や、考えが異なる場合もある。支援にあたり留意点は。

A 家族も含め、どこまでが支援者でどこまでが支援が必要な方かを見極めている。



視察成果のまとめ

西 村 修 委員長

私の地元である大塚地区にも高齢者あんしん相談センターがみどりの郷に併設されており、ときおり私の町会や、更には同級生の経営するリハビリデイサービスにも、専門的な知識を持つ職員が時々ご説明にいらっしゃってくださいました。近年、国の方針により人材不足、病院の対応が間に合わないとの理由により急性期病院の最長入院が著しく短縮される中、高齢者がいかに元気で、更には在宅でイキイキとした生活を暮せるための、高齢者本人と家族と医療をつなげる正にパイプ役の相談所としての大きな役割を持つとおもいます。しかし、個人的な所見ではあるが、いかに最新の医療を持つ病院があろうとも、介護保険制度が充実しようとも、予防に全力を上げなければならず、そして、その真の予防とは、食の改善なくして実現はできないと私は常々世に訴える。認知症に関していかに周りの者が手厚いサポートをしたとしても認知症が治癒することはない。食育学会では常に発表されている通り、認知症発症の8割以上が糖尿病予備軍の食生活をしてきたデータがすでに公表されている。筋力の老化もそうである。人間は、日本人本来の食に戻し、そして死ぬまでできる限りの運動をしなくてはならない。頼るのは己のみである。

岡 崎 義 顕 副委員長

文京区高齢者あんしん相談センター富坂と駒込を視察してきました。高齢者がいつまでも住み慣れた地域で安心して生活を続けられるように介護や福祉、保健や医療などの相談窓口として地域に根を張り活動を推進していました。今の高齢者が抱える悩みやその家族の悩み、介護の問題だけでなく独居高齢者や孤独死など多岐にわたっての相談が多く、地域によっても異なる問題があることなどを伺ってきました。また、介護現場の人手不足は社会的にも大きな課題であり、更なる支援が必要だと思いました。両センター長とも「これからは地域の力がもっと必要になってくる」と言われた言葉が印象的でした。今後も高齢者人口が増えていく中で、最初の相談窓口となる高齢者あんしんセンターの役割は大きく、一日も早い地域包括ケアシステムの構築に向けての取り組みが必要だと実感しました。

浅田 保雄

高齢者の方が、住みなれた地域で安心して生活を続けられるように介護・福祉・健康・医療など、様々な面から支援が求められている。「医療・看護」「介護・リハビリテーション」「保健・福祉・生活支援・予防」が適切に提供されるよう、支援する行政の役割もさらに増している。高齢者が高齢者を見守れる環境、地域の人々が高齢者を見守れる環境、地域コミュニティの構築が重要である。それは、要介護の認定をされる前の予防段階における積極的な活動にもつながる。要介護高齢者は、日常生活で、医療関係者や介護関係者との接点を持っていて一方で、自立高齢者は他者との関わりが少ないため、迅速に困り事やニーズを拾い上げ、サービス事業者に繋ぐことが求められる。そのためには、コーディネートする役割も必要となってくる。今後、地域包括ケアシステムを各地域で実現していくためには、官民を問わず、地域で繋がりを構築していく役割が求められていくと考えられる。地域に生活する何らかの支援を必要とする高齢者の総合的な相談・支援、認知症や虐待などの困難ケースも含めた支援を行うことで、結果としてそれらが、介護の予防にもつながるのだと感じた。

関川 けさ子

両センターとも地域連携担当を配置し、社会福祉協議会に配置された生活支援コーディネーターと地域の連携づくり等の取組を実施したとのこと。地域における高齢者の生活支援・介護予防の体制整備を促進するため、地域でのサロン活動や居場所づくり、地域交流会、熱中症予防活動など地域での活動を積極的に行っており、民生児童委員、町会等とも協力し、一人暮らしの方や認知症の方への対応など、地域に頼られる存在になっていることがわかりました。高齢者あんしん相談センター富坂の圏域には病院がほとんどない。医療、介護連携がなかなか難しい面があるという実態を聞いて、病院の多い文京区においてもそのような地域があることを初めて認識しました。高齢者への虐待、一人暮らしの高齢者が増えていて金銭の管理ができない等の問題が増えてきており、近隣の方の協力、地域力が試されることが多くなっているが、地域力がうまくいかない所があることをお聞きして継続して考えていかなければならない問題だと思いました。

白 石 英 行

2005年 介護保険法改正の第3期介護保険事業計画で地域包括ケアシステムという用語が初めて使われ、「地域包括支援センター」が生まれました。2011年の介護保険法改正で「自治体が地域包括ケアシステム推進の義務を担う」とされ、2013年、社会保障改革プログラム法により更に推進され、世界で最も高齢化が進む我が国のシステムが構築されています。本区の高齢者あんしん相談センター（地域包括支援センター）がこの間、区民の支援を行い活躍されてきたことに感謝致します。また区は、更に充実したサービス提供ができるよう、分室を設け8か所にし、時代ニーズを取り入れた政策展開を実施しており、自立した生活を支援し、権利を守り、住み慣れたまちで安心して住み続ける為の挑戦が続いています。センターでは、今までの多くの案件から様々な情報を得ており、そのマネジメントがしっかり行われていると視察を通して見受けられました。今後も目的達成に向け、様々な方との地域連携とルール化されたICT活用を行い、PDCAにより課題解決の実績を積み、様々な課題に対応できるセンターへ政策発展できるよう期待しています。

若 井 宣 一

地域包括ケアシステム調査特別委員会委員として、高齢者あんしん相談センター（富坂・駒込）を視察させて頂きました。役割として高齢者や家族の立場に立って相談を受け、介護保険や福祉、保健や医療など、必要なサービスが受けられるよう支援を行っていました。職員も保険や福祉の専門職の方が互いに連携を図りながら対応をしていることがわかり、今後も相談件数が増えていく可能性が高い中で安心して相談ができると思えました。相談された方々が更に相談がしやすい体制と安心感が大きくなるように取り組んで頂き、利用した高齢者が生き生きとした生活をして頂けるようにまた、高齢者の方を持つご家族の方々にも不安感を持たれないよう周知を図り、利用につなげて頂きたいと思えます。

前 田くにひろ

高齢者あんしん相談センターは、高齢者の安心を紡いでいく地域包括ケアの要です。両センターでは、地域特性が大きく、それぞれの地域に合わせた支援をどう作っていくのか、そして、地域連携を取る中で地域での情報共有とプライバシーの確保との両立をどう図っていくのか苦慮されていることが分かりました。また、網にかかってこないセルフネグレクトや深刻な虐待や看取りも含めた在宅医療の確保など簡単に終結しない長期化する事例へ対応されていることも伺いました。今後は、センターの重要性は、増していくことが想定されますので、人員体制の強化やよりきめ細かな地域割りによる対応が必要だと思えます。さらに、死後事務の扱いや成年後見制度の活用促進にあたり社会福祉協議会の機能強化が必要であることや、高齢者の住宅確保に向けた取り組みや、在宅で連携を取ってくれる医療機関の確保など在宅での態勢の整備に取り組んで行かなければならないと思えました。

佐 藤ごういち

高齢者あんしん相談センター富坂では、高齢者が自宅での介護に環境上支障がある場合、自宅介護ができるよう近親者に改築をお願いする場合や、施設に入れるべきだと判断した場合どのように判断し、行動するのかを質問した。基準は生命擁護の視点で考えるということでした。施設に入れざるを得ない場合、該当者の経済力なども調査するとのことだった。生命擁護の視点という言葉に説得力を感じたが同時に相手に金銭的負担を強いることもあるので、リスクのある判断をしなければならない厳しい立場であることも理解できた。文京区には介護離職が少なく、有料老人ホームに入れるケースが多いことを知った。高齢者あんしん相談センター駒込では、地域性による高齢者の属性において差があることを学んだ。地域包括とはまさに地域に情報のネットワークを張り巡らすことであり、地域のどこにどんな高齢者がいるかきめ細かく把握することに意義があることを学んだ。

海 津 敦 子

「住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供されるシステムの実現により、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にする」ことが目的の地域包括ケアシステム。その実現に向けて要となるのが、区内分室もいれると8か所の高齢者あんしん相談センター。今回の富坂、駒込高齢者あんしん相談センターの視察を前に、大塚、本富士の視察もしました。いずれも共通しているのは、人員配置です。一人暮らしの高齢者や、高齢者のみの世帯の増加。子育てと介護が重なるダブルケアの課題。貧困…と複雑に絡み合う状況の中では、子育て・高齢者、生活福祉等々、様々な所管がチームとなって課題を分析し、適切な手立てを確保するための専門性を持った人材確保が欠かせません。さらには、そうした確保があつてはじめて、ボランティアや町会等が安心して生活支援の担い手として活躍ができます。が、専門性を持った人材がまだまだ不足する中では、ボランティア等を最初から期待するのはどうかとも思いました。各高齢者あんしん相談センターが専門家の人材増員と、福祉人材の定着ができるように、区には支援拡充を求めています。

田 中としかね

「地域包括ケアシステムの到達点があるとするれば、それは地域にできることは地域で全てやるということでしょう。その時には高齢者あんしん相談センターは役割を終え、最終的にはなくなっているということになると思います。」そう語るセンター長の言葉は極めて示唆的である。「地域にできること」=互助が機能する環境づくりのためには、生活圈域ごとの事情を調査分析した上で、固有の潜在資源を見出して活用するスキルが必要となる。望ましい地域包括ケアシステムとは何か？という問いかけには「地域の数だけ地域包括ケアシステムは異なる」という答えが返ってくるだろう。地域ごとに将来を考えたシステムの設計を行わなくてはならない。地域包括ケアシステム担当部署が担う役割の一つは、こうした地域の生活圈域ごとで微妙に異なる特性を踏まえ、住民同士の関係性を形成するそれぞれに合った環境を構築し、互助の仕組みづくりを支援することであろう。

島 元 雅 夫

介護保険制度開始から18年。7回にわたる制度の見直しを通じ、地域包括支援センターの役割が大きくなる中での両センター視察は意義あるものでした。相談事業の急増、介護認定、総合事業への対応等、期待される多様な活動に比べ、その責務と仕事にふさわしい職員体制、スペースに大きな課題を残していると感じました。区が主導する途切れのない介護体制づくりには地域包括支援センターの拡充が必要かつ緊急課題です。

日常圏域を4から8圏域に細分化し、高齢者あんしん相談センターは、現在の4センター4分室から8センター体制へ強化すること。そのためにも医療連携推進員（看護師）の配置など職員増や人件費補助を見直すなど、センター体制と運営の抜本的強化を図ることを改めて提案したいと思います。