

文京区における 24 時間在宅ケアシステムについての考察

令和 5 年 7 月
福 祉 部

本区では、東京大学高齢社会総合研究機構との間において、文京区の地域社会の発展及び人材育成に寄与する目的のために締結した連携協定のもと、地域包括ケアシステムについて考察を行っている。この度、本区において医療や介護が必要な高齢者が可能な限り在宅で安心して生活できるよう、24 時間在宅ケア体制の構築に向け、論点や課題について協議及び検討した内容をビジョンとして下記のとおり取りまとめため、報告する。

記

24 時間在宅ケアビジョン

第1 ビジョンの趣旨

2040 年には、少子高齢化・人口減少がさらに進展し、日本の高齢者人口がピークに達する中、本区の高齢者単身世帯が4割程度の高水準で推移するとともに、就職氷河期世代の高齢化等の状況に直面する。超高齢社会において、血縁・地縁による助け合いの機能が低下する中、従来の縦割りの福祉制度では複雑化・複合化した生活課題への対応が困難となる。

そのような中で、高齢者が人生 100 年時代にふさわしい生活が送れるよう、健康寿命の延伸に取り組むとともに、人生の最終段階における医療・ケアの内容について関係者と適切に意思決定を行い、医療や介護サービスだけではなく多様な生活支援サービスを利用しながら、住み慣れた地域で安心して生活を送ることができる体制の構築を目指していく。

さらに、制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」、「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をとともに創っていく社会を目指す。

第2 2040 年の状況等について

1 状況

総人口の減少が進む中、2040 年時点の高齢者人口は、全国で 3,921 万人、文京区で 6 万 1,963 人と推計され、高齢化率は 22.6%に達し、超高齢社会と同時に多

死社会を迎える一方で、現役世代(担い手)が減少傾向になると見込んでいる。2023年現在、区では高齢者単身世帯が、高齢者のいる世帯の約4割を占めているが、2040年においても同程度の水準が単身世帯と見込まれる。

また、高齢者人口の増及び平均寿命の延伸に伴い、医療と介護のニーズを有する高齢者や認知症高齢者の増加が見込まれるとともに、医療や介護が必要なくとも、生活上のちょっとした困りごとを抱える高齢者が増えることが想定される。それとともに、分野を跨いだ複雑化・複合化した課題を抱えた個人や家族も増加することが見込まれるため、区は、高齢、介護、障害、生活困窮、子育てなど、分野横断的に連携し、対応することが求められる。

なお、2023年の現役世代は、日常的にスマホやタブレット機器等ICTを使いこなしており、高齢者となっても違和感なくICT利活用ができると考えられる。このようなICTの利用により、コミュニケーションの幅が広がり、町会、自治会などの地縁活動のほか、地域の自発的グループやNPO等への参加など、地域活動が多様化し、高齢期の社会参加の選択肢が増えることが期待される。

また、65歳以上の就労環境は、多様で柔軟な働き方を選択できるよう継続的に改善されており、2040年には高齢期の就労継続は当たり前の時代となることを見込まれるため、賃金就労のみならず社会とつながる働き方を希望する高齢者も増加することが想定される。

2 課題

(1)在宅生活を支える基盤整備

看取りまでを意識した在宅医療の提供体制の確保、医療介護連携の推進が求められるとともに、血縁・地縁関係を補完できるよう地域の拠点となる在宅サービス基盤整備と機能強化を図る必要がある。

(2)認知症対策の推進

認知症になっても本人及び家族が住み慣れた地域で安心して自分らしく暮らし続けることができるよう、地域団体、関係機関等によるネットワークづくりを促進し、見守り活動や緊急時の支援を行える“認知症に優しいまちづくり”が必要である。

(3)ICT・DXの活用推進

2040年に向かって多くの高齢者がICT技術を利用できる状況が見込まれることから、ジェロンテクノロジー、データヘルス、オンライン診療、AI、ロボット、ICTの活用など、デジタルトランスフォーメーション(DX)の活用が求められる。

(4)フレイル予防・介護予防の推進

長くなった高齢期においては、健康寿命を延伸するため、生活習慣病等の疾病予防・重度化予防等の保健事業と介護予防事業との連携により、一体的な高齢者支援を展開する必要がある。

(5)多様な就労の場の確保、多世代交流の場の充実

高齢者の意欲・活力を創出する観点や孤立防止から、企業就労のみならず身近な地域社会の課題解決に貢献できる“いきがい就労の場”の拡充、多世代交流などの居場所の確保を図る必要がある。

(6)単身・低所得高齢者への対応

2040年に向かって、単身世帯の割合が4割程度で推移することが推測されることから、血縁関係に乏しい単身高齢者が増加するとともに、就職氷河期世代も高齢世代となり、低所得者層の増加も想定されるため、住まいや生活支援のニーズの高まりが見込まれる。

第3 取組項目

1 日常生活圏域内における支援拠点の整備

(1) 地域拠点としての小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護の整備

・可能な限り住み慣れた地域で、高齢者の有する能力に応じ自立した生活を送っていただけるように、小規模多機能型居宅介護(以下「小多機」という。)及び看護小規模多機能型居宅介護(以下「看多機」という。)を地域の核の一つと位置付け、地域づくりにも取り組んでいく。

・このため、地域に密着したサービスとなるよう、民間事業者やNPO、個人の活動などの地域資源と、小多機・看多機との融合を目指す。

・また、高齢者に限定せず、多世代交流が図られるよう、子どもから高齢者までが集える場を確保していく。

・本区では、社会福祉協議会の小地域福祉活動が活発であり、2023年において、既に「こまじいのうち」のような多世代交流のほか、民間事業者による「暮らしの保健室」など、地域に根差した取組が広がりを見せている。

・このような活動を参考に、「人が集まる小多機・看多機」を目標に、顔が見える関係を重視した、地域住民が立ち寄りたくなる空間となるよう、整備に当たっては関係各所との連携を図る。

(2) 地域拠点における医療と介護の連携

・小多機を利用し続けながら看取りまで行うには、在宅医療の環境整備が必須である。在宅医療は、医師だけでなく、訪問看護師、理学療法士、歯科医師、ケアマネジャー等との連携が必要であることから、これらを推進していく。

・看多機においては、施設特性を活かした利用が図られるよう、周知していく。

2 24時間在宅ケアシステムにおける在宅医療・介護連携の推進とICT活用

(1) 在宅療養を支える体制の構築

・高齢期に身体が弱り医療が必要となった場合でも、住み慣れた家で最後まで自分らしい暮らしを続けることができるよう、在宅生活を支える体制づくりが必要である。

・今後、超高齢社会を迎え、医療機関における入院需要もピークを迎えることが予測される中で、在宅医療は、増大する慢性期の医療ニーズに対する受け皿として、さらに多死社会における看取りを含む医療提供体制の基盤の一つとして期待される。

① 在宅医療・介護連携の充実

・高齢者の在宅療養を支えるために、医師、訪問看護師、ケアマネジャー、ヘルパー等多職種間におけるICTを活用した情報共有システムの利用を推進し、医療・

介護関係者等が速やかに情報共有し、看取りまでを見据え、切れ目なく在宅医療・介護を提供できる体制を構築する。

・多職種が参加する研修会を開催し、互いの専門性や役割について意見交換を行い、シームレスな連携体制を構築する。

・今後も様々な感染症が発見・拡大するリスクがあることを踏まえ、非接触で遠方でも実施可能なオンライン診療の提供体制の充実が見込まれるため、これらにも備えていく。

② 場面に応じた在宅医療の提供

・慢性期の疾病管理を継続しながら在宅生活を継続するには、在宅医療が不可欠であるため、「退院支援」、「日常の療養支援」、「急変時の対応」、「看取り」の4機能について、様々な支援を包括的かつ継続的に提供できるよう関係機関と調整を図る。

③ かかりつけ医の普及促進

・身近な地域における日常的な医療の提供や保健、介護、福祉関係者と連携して高齢者の健康増進を図るために、かかりつけ医は重要であるため、今後も区民への情報提供を図る。

④ 先進事例の調査・研究

・他自治体における様々な先進事例、好事例の調査・研究及び分析を行い、これらの事例から得られるメリット等を把握し、文京区に活用できる施策を検討していく。

(2) ロボット、AI 等ジェロンテクノロジーの活用

・介護分野では、高齢者の介護サービスの需要が増加する一方で、介護人材は不足し、介護の効率化が求められており、今後、ロボット技術、高齢者見守り対応、医療・介護の業務負担軽減など、より一層の ICT の活用推進を図る必要がある。

① ロボット技術等の活用

・介護ロボットについては、より多くの介護事業所において導入が図られることで、職員の負担軽減に資する取り組みを進めていく。

・高齢者の日常生活を支える生活支援ロボット等、先進技術を使った支援の検討を進めていく。

② 高齢者の見守りへの ICT の活用

・区では、人や機械による様々な見守り施策を推進してきたところであるが、認知症高齢者の増加が見込まれることも踏まえ、今後も、民間の先進的な ICT による見守り技術を情報収集し、費用対効果を高めていく。

③ 医療・介護業務負担軽減策の検討

・医療・介護業務における負担軽減については、国が用意する標準的なシステムの活用をはじめとして、継続的に事務負担の軽減につながる方策に取り組む。また、医療・介護保険双方のデータを活用し、健康課題等を抽出した上で、より効果的なフレイル予防・介護予防の推進を図っていく。

(3) ICT による地域のつながりづくり

・例えば、テレビ電話システムの活用等により、遠隔地の家族と日常的にコミュニケーションを取ることなど ICT スキルを有した高齢者が増え、2040 年には違和感なく ICT ツールを利用できる状況であることが想像できる。

① ICT ネットワークによる地域の幅広い交流づくり

・ICT を活用し、高齢者の暮らしを支える生活支援ネットワークを強化し、地域イベントへの参加や幅広い交流づくりの機会を持つ環境整備を推進する。

② デジタル人材の活用

・ICT スキルを身に付けているデジタル人材を募り、ICT スキルに不安がある高齢者に対し講座の開催等を行い、デジタルデバイドの解消を目指す。

3 インフォーマルサポートと制度サービスとの連携・協働

(1) インフォーマルな生活支援サービスの充実

① 地域における支え合いの体制強化

地域における多様な主体が、「支える人」と「支えられる人」という関係性を超えて、他人事でなく主体的に地域生活課題の解決を試みる体制の強化を図る。

② 民間サービスを取り入れた見守り体制の強化

民間事業者の取組を取り入れた他自治体の先進事例や好事例等を調査し、区に適した見守りサービスの導入を図る。

(2) 企業等による就業機会・地域課題取組支援の拡充

① 在宅ワーク、資格を生かした働く機会の拡充

在宅ワークや短時間就労、取得した資格を生かして柔軟に働ける機会の拡充を図る。

② 文京共創フィールドプロジェクトの活用推進

地域課題や社会的課題の解決のために、民間企業、大学、NPO 等が実施する先進的な取組に対する支援を推進する。

(3) 生きがい就労の場の開拓

① 多様な形態の就労を通じた地域貢献

子育て・介護・福祉関係など、地域における様々な社会活動を通して地域貢献を行う場を拡充する。

(4) 多世代交流(ごちゃまぜ)の場の確保

① 参加者の Well-being の向上

地域の多世代の人々が交流する場でのふれあいやつながりを通して、一人ひとりの Well-being の向上を図る。

② フレイル予防・介護予防効果の推進

高齢者、若者、子ども、障害の有無など、属性を問わずに交じり合う「ごちゃまぜの場」に参加することによって、フレイル予防、介護予防効果の推進が図られる。

(5) 安心して生活できる住居の確保

① 住宅セーフティネット制度活用等による住居確保

(次期地域福祉保健計画策定に係る検討内容を反映していく。)