

第三章

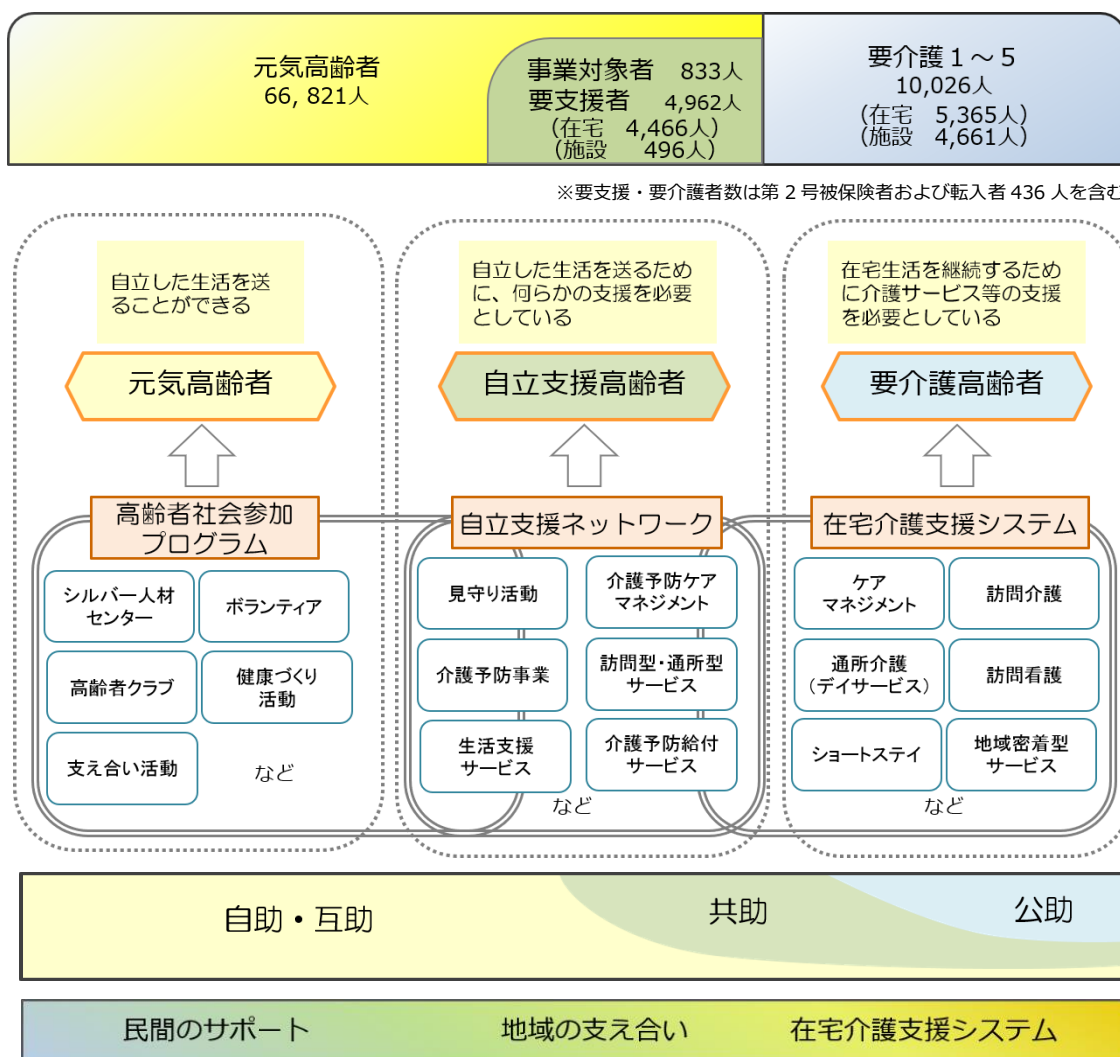
高齢者を支える3つのしくみ

1. 高齢者を支える3つのしくみと課題

一口に高齢者といっても、60代から100歳超と年代の幅も広く、心身状況、世帯や生活の状況、価値観などは多様です。こうした状況をふまえ、品川区では、高齢者の心身状況に応じて、概ね「元気高齢者」「自立支援高齢者」「要介護高齢者」の3つの類型を設定し、それぞれ「高齢者社会参加プログラム」「自立支援ネットワーク」「在宅介護支援システム」の3つの支援のしくみを構築しています。

高齢者の3つの類型に対応した相談・ケアマネジメント体制を整備して、個々の事例においては、ニーズに応じたきめ細かな支援やサービスの調整、提供を行っています。

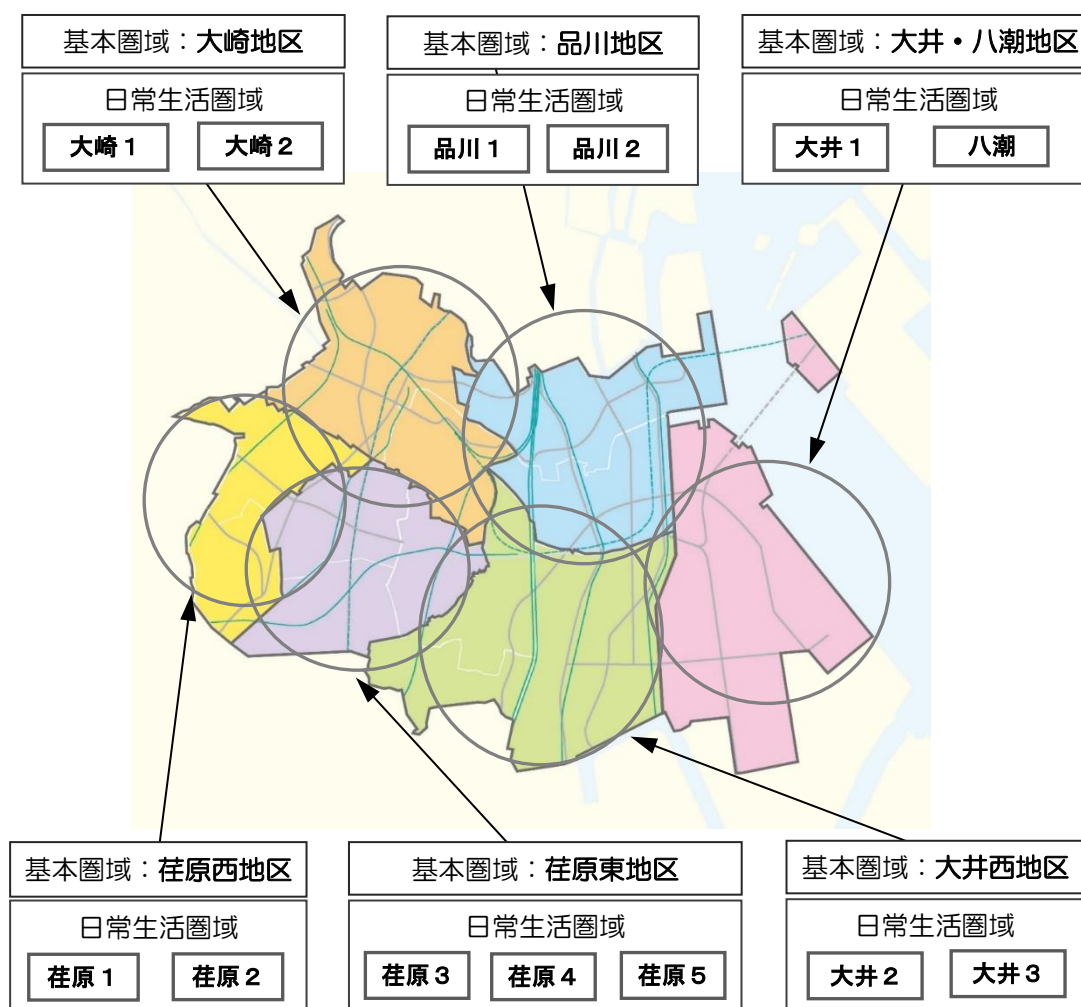
【高齢者を支える3つのしくみ】 第1号被保険者数：82,206人（2017（平成29）年10月1日）



(注) 自助：自分のことを自分でする、自らの健康管理、市場サービスの購入
 互助：住民組織の活動、ボランティア活動、生きがい就労
 共助：介護保険等の社会保険制度およびサービス
 公助：一般財源による高齢者福祉事業等、生活保護、人権擁護・虐待防止

- 区では 1993（平成 5）年度より在宅介護支援システムの検討を開始し、区内 13 地区を基本に高齢者人口等を勘案しつつ、現在までに 20 ヲ所の在宅介護支援センターを身近な場所でのワンストップの総合相談窓口として整備してきました。さらに区高齢者福祉課をこの 20 ヲ所の在宅介護支援センターを統括する「統括（基幹型）在宅介護支援センター」として位置付け高齢者支援体制を構築しています。
- 高齢者等が日常的な地域生活を送るエリアとして、これまで区が取り組んできた施策の展開に応じ、地域センターと同一の 13 地区を「日常生活圏域」として設定しています。
- 基盤整備の構想にあたっては、「日常生活圏域」または「基本圏域」を単位として計画します。

【基本圏域と日常生活圏域】



(1) 元気高齢者の社会参加プログラム

- 健康は生活の基礎となりますが、加齢にともなって生活機能や認知機能は低下していきます。加齢にともなうすべての心身機能の低下を防ぐことはできませんが、生活習慣や社会参加活動によって相当程度、予防できることが近年、明らかになっています。
- 特に、就労、社会参加活動、家事等のなんらかの「社会的役割」を持ち続けることは介護予防にとって効果があります。しかし、一度、社会から離れてしまうと、再び活動を始めることは容易ではないため、なるべく長く社会とつながり続けること、本人の希望や生活機能に応じて参加の形態等は変えながらも、切れ目なく参加できるように、地域の基盤をつくっていきます。
- 社会参加活動を継続するにあたっては、「楽しい」「うれしい」「好き」「おいしい」などの本人の主観が大切な要素となります。区は、これからも地域住民と一緒に参加の場、サービスをたくさん地域に創っていきます。高齢者の意向やニーズに合わせ、健康づくり、社会参加活動、予防事業を紹介し、事業の利用につなげていきます。

1) 健康づくり活動への支援

- 高齢者の8割以上は元気で活動的な生活を送っています。さらに健康寿命の延伸を目指して、一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組む必要があります。区では健康づくりを支援する事業の充実を図ります。
- 健康づくり事業の推進にあたっては、健康づくりに携わる多様な団体と連携・協力し、身近な場所で参加できる場を提供すること、専門的な指導やアドバイスを受けながら、運動などを習慣化できるよう支援します。
- 健康づくりには、正しい知識に基づいた運動管理や栄養管理などを行うことが大切です。また、仲間づくりによる閉じこもりや孤立化の防止も有効です。「楽しさ」「おいしさ」など「こころの満足」を感じながら参加することも、自然に健康づくりにつながります。区は、地域住民とともに様々な場と機会を創って周知を図ります。

2) 社会参加活動の推進

- 団塊の世代が高齢期に入り、高齢者の社会参加へのニーズは質的にも量的にも拡大し、一人ひとりの生活スタイルや考え方に対応したメニューの整備が求められています。
- 高齢者がそれまでに培ってきた豊かな知識や経験を活かした社会参加活動として、就労が挙げられます。様々な仕事でいきいきと働き続けている高齢者が増えています。
- 働きたいけど仕事が見つからない、何をしたらよいかわからないという高齢者のために、「高齢期の働き方」に配慮した就業支援や地域活動やボランティア活動など、様々な活動の場、機会を創出していきます。
- 地域活動にあまり接点のなかった就労者が定年退職等による離職後、職場から地域に切

れ目なくシフトできるよう、興味・関心を持てるようインセンティブを付与したり、情報提供を行っていきます。

3) 介護ニーズに合わせた予防事業の推進

- 高齢者人口が増加し、ひとり暮らし高齢者世帯や高齢者のみの世帯が今後も増加していく背景をふまえ、高齢者ができるだけ自立して、自宅での生活を送ることができるような支援やサービス基盤の確保が必要になっています。
- 一方、必要とされる支援やサービスは一人ひとり異なります。こうした多様なニーズに応じて、転倒予防、認知症予防、栄養改善等が必要な人を対象に、本人の状態に合った予防サービスを提供する場としくみの拡充を図ります。
- 予防は日常生活において習慣化することが大切です。自身で継続していただくとともに、高齢期においては定期的に自己チェックや専門家の指導を受けられるよう、普及啓発と機会を提供します。

(2) 自立支援高齢者を支えるネットワーク

- 高齢者を取り巻く環境は大きく変容しており、従来の家族による介護や公的な介護サービスだけではカバーしきれない状況や課題が発生しています。区では、2011(平成23)年度から2020(平成32)年度の10ヵ年を計画期間とする「第2期品川区地域福祉計画」と本計画を連動させ、介護保険制度などの公的サービスの整備を進めるとともに、区民と区が連携することで、公的サービスと自助・互助の重層的な連携としくみを充実し、「品川の地域力」の向上を図ってきました。今後は、同計画の改定を前倒しし、「品川区地域福祉計画」と「品川区すべての人にやさしいまちづくり推進計画」を統合した「第3期品川区地域福祉計画」(2019~2023(平成31~35)年度)とする予定です。
- 高齢者の増加や世帯構成の変化等により、様々な支援や見守りを必要とする高齢者が増えています。行政サービスだけでこうした高齢者を支えることは困難になっています。多様な住民がお互いを認め、尊重しあいながら、区では身近な地域で多種多様な主体が支え合うしくみを整備し、地域福祉を推進して共生社会を目指します。
- 支え愛・ほっとステーションの全地区展開、地域センターの機能の強化、区社会福祉協議会や地域団体、NPO法人や企業など、関係機関との連携・強化を図りつつ活動を活性化させ、様々な取り組みを推進します。
- 災害時には行政による支援が十分に行き届くまでには時間がかかり、これまで発生した災害でも、初動時には地域での支え合いが重要な役割を果たしてきました。そのため区では、災害時に地域で要援護者を支援する体制づくりに取り組みます。

(3) 要介護高齢者を支援する在宅介護支援システム

- 区における在宅介護支援システムは、高齢者等の地域での暮らしを支援し、たとえ介護を要する状態となっても在宅介護支援センターが核となり、在宅生活を継続するための総合的なサービスを提供するしくみです。
- 区では、13 地区に配置した 20 ヶ所の在宅介護支援センターおよび、在宅介護支援センターを統括する区高齢者福祉課の「統括（基幹型）在宅介護支援センター」により支援体制の強化に努めていきます。
- 認知症や中重度者の増加、医療処置を必要とする人が増加しています。ケアマネジメントにおいては、本人・家族の意思を尊重しながら、ニーズに応じ、関係機関が連携して、医療・介護サービスや支援を調整することで、自立支援、重度化予防を図り、心身機能の維持、生活の質の確保等を図っていきます。

2. 課題解決に向けた体制の強化

- 高齢者の3つの類型を支えるしくみにおいて、「高齢者社会参加プログラム」「自立支援ネットワーク」「在宅介護支援システム」など“地域の様々な相互支援活動”の充実・連携による地域で支えるしくみが重要となっています。
- 介護保険制度を今後も持続可能なものとしていくための重点課題として、在宅生活支援のための基盤整備、区民と地域の関係機関、区の協働による支え合いのしくみづくりを推進することにより、安心して暮らせる地域社会の実現が求められています。
- こうした点をふまえ、第七期の重点課題として『地域の支え合い体制の強化による地域包括ケアの推進』を掲げ、『地域で支えるしくみ＝地域包括ケアシステム』を構築していきます。
- 「地域包括ケアシステム」とは、“要介護者の状態やニーズに応じ、住宅が提供されたり、生活上の安全・安心・健康を確保するための医療や介護、予防、福祉サービスを含めた様々な生活支援サービスが、日常生活の場（日常生活圏域）で適切に提供できるような地域での体制”のことをいいます。
- 支援やサービスには、自助、互助、共助、公助など様々なものがあります。区では、従来から推進してきた“地域の様々な相互支援活動”、区民・関係機関・区との協働や連携による“地域で支えるしくみづくり”をさらに発展させ、“地域包括ケアシステム”を確立していきます。

(1) 在宅介護支援システムの強化（意思決定支援・自立支援・介護予防の推進）

- 区では、介護保険創設当初から「高齢者介護の7原則」を定め、自立支援等に取り組んできました。今後も一層の強化に向け、以下の取り組みを推進していきます。

1) 意思決定の支援

- 多くの区民は、心身が不自由になっても安心して住み慣れた我が家で暮らし続けたいと願っています。しかし、高齢になって生活に不安や困りごとが出てきたり、介護の相談に来た高齢者や家族は、最初は何を相談すればよいのか、自分はどのような支援を受けられるのかわからないことも少なくありません。
- ケアマネジャーは高齢者本人と介護する家族の生活やそれまでの人生なども考慮しつつ、気持ちや意思をしっかりと聴きとって、高齢者と家族がケアプランや支援について主体的に意思決定できるよう支援します。

2) 自立支援に向けた活動

- 高齢になっても健康で元気なうちは、自分のことは自分で決め、できることは自分で行うことは当たり前のことだと思い、意識して考えることはないかもしれません。しかし、支援や介護が必要になっても自分で選択する、あるいは自分のやりたいことやできることを続ける、行うといったことは人の尊厳にかかわる重要なことだと考えられます。
- 区は、関係機関や区民と協働しながら、一人ひとりの生活やそれまでの人生をふまえつつ、できることややりたいことを尊重しながら、それらを具体的に実現する自立支援に向けた活動を支援していきます。

3) 介護予防に向けた取り組み

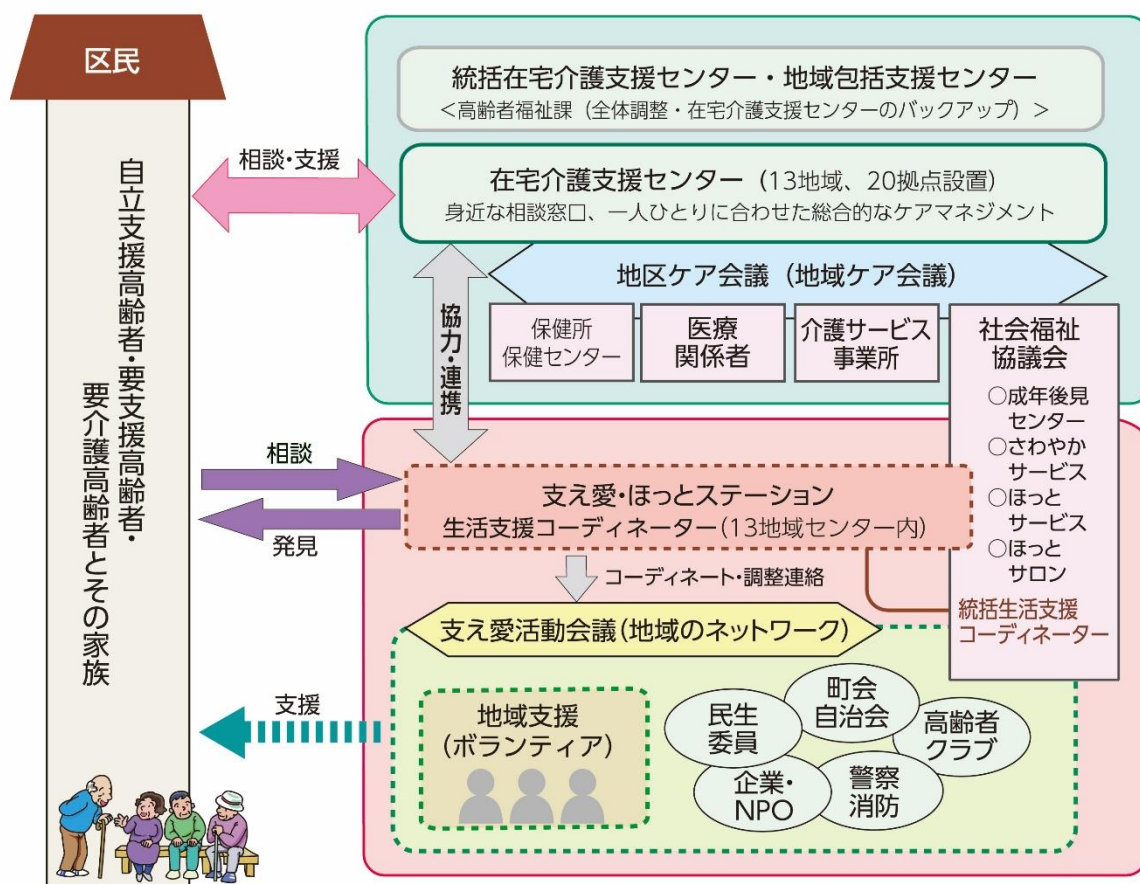
- 介護予防に取り組むことで、要介護状態になる時期を遅らせることができ、本人の生活の質の向上が期待できます。
- 元気なうちは介護予防の必要性を感じにくいかもしれません。また、介護予防に取り組もうと思っても高齢者は自分が何を利用すれば良いのかわからない、自分に適していると勧められても自分の「好きなこと」でなかったり、なじみがないことにはやる気がおきないことがあるかもしれません。高齢者の状態や嗜好に合った介護予防を実践に結びつけるためには、必要性を認識する、指導者や仲間がいる、まずは効果を実感することなどが重要といわれています。
- 区は、高齢者の状態の区分化と、区分に合った効果的なプログラムやメニューを身近な場所で参加できるよう介護予防事業を推進していきます。また高齢者の状態にあわせ、その人に合った情報提供や案内、マネジメントをきめ細かく行います。

(2) 生活支援体制の整備の推進（在宅介護支援センター、支え愛・ほっとステーション）

- 区においては、住み慣れた自宅で安心して暮らし続けられるように、介護保険制度創設前から在宅介護支援センターを核とした、自立支援高齢者・要介護高齢者とその家族に対する相談やケアマネジメント等の支援体制を整備しています。今後も、ケアマネジメントの質の向上に取り組み、高齢者の自立支援、介護予防、重度化防止のために、医療、介護、介護予防、福祉、生活支援等のサービスを日常生活の場（日常生活圏域）で適切に対応していきます。
- さらに、2011（平成 23）年から身近な相談窓口として「支え愛・ほっとステーション」を順次開設し、2017（平成 29）年には全 13 地区の地域センターへと展開し、区の委託を受けた区社会福祉協議会がコーディネーターを配置しています。また、2016（平成 28）年からは、生活支援体制整備事業の生活支援コーディネーターの役割も担っています。

- この体制整備により、在宅介護支援センターと支え愛・ほっとステーションを切れ目のない総合的な相談体制の両輪として、地域包括ケアシステムの強化を図ります。また、多様化する区民のニーズに対応して、きめ細かな相談・ケアマネジメント・コーディネートを行い、必要な場合は地域の支援やサービスへとつなぎます。

【在宅介護支援システムと支え愛・ほっとステーション】



1) 在宅介護支援センター

- 区高齢者福祉課が統括在宅介護支援センター、地域包括支援センターとして、在宅介護支援システムの全体的な運営をしています。また、地域のワンストップの相談窓口として13地区に20カ所設置された在宅介護支援センターは地域包括支援センターのサブセンターとして、区と緊密に連携をとりながら業務にあたっています。
- 区内では300人以上のケアマネジャーが活動しており、在宅介護支援センターを中心に区や関係機関と連携しながら高齢者、家族からの相談対応、ケアプラン作成、関係機関への調整を行っています。
- 今後も、在宅介護支援センターは在宅介護支援システムの要として、医療・介護連携、

居宅介護支援事業所への支援と連携、支え愛・ほっとステーションや地域の様々な社会資源との連携、地域福祉の推進等に取り組んでいきます。

2) 支え愛・ほっとステーション

- 全 13 地域センター内に、ひとり暮らしの高齢者等の相談窓口を設置しています。公的サービスでは対応できず、家族などからの日常的なサポートが期待できない人などに対して、地域と区が一体となり生活基盤の支援を図ります。
- 常駐するコーディネーター（社会福祉士等）が、窓口で相談対応するとともに、潜在的な要援助高齢者を発見し、安心した在宅生活が継続できるよう、必要なサービスへつなぐ調整（生活支援コーディネート）を行います。

(3) 地域ケア会議の充実

- 近年の在宅医療、リハビリテーションを必要とする人や認知症高齢者の増加に対応して、包括的（利用者のニーズに応じた適切な組み合わせ）かつ継続的な（入院、退院、在宅復帰を通じて切れ目のない）サービス提供が求められています。
- 区では高齢者福祉課および在宅介護支援センターを中心に、医師会（かかりつけ医）、歯科医師会、薬剤師会、訪問看護事業者、介護サービス事業者、民生委員、地域団体等との連携・調整を図りながら、「地域ケア会議」を充実・強化しています。さらに、在宅介護支援システムの中で、「統括ケア会議」の機能を充実させ、医療と福祉の連携をさらに推進していきます。
- また、医療関係者、介護関係者が双方の制度を学ぶ学習会や意見交換会などの場を設け、一層の連携強化を進めます。

3. 保険者機能の強化

(1) 周知機能の強化（意思決定支援の推進）

- 介護保険制度も第七期、19年目に入り、要介護認定のしくみや介護サービスの利用など制度として区民の周知も進み、利用者数も増え、「介護の社会化」は推進されたものと考えられます。
- 区は、介護保険制度創設以前から、少子高齢化の進展を見据えて、在宅介護支援システムを構築してきました。2000（平成12）年の介護保険施行後も、相談窓口のワンストップ化や、認定から介護給付までの業務に関係機関と協働しながら積極的に関与して、制度の公平・公正な運営に努めてきました。
- また、社会経済状況の変化を受け、地域の課題に対して、地域福祉の総合的な観点から解決に取り組んできましたが、今後も「おたがいさま」の精神と取り組みを推進し、自助・互助・共助・公助のバランスをとっていきます。
- 区が毎年実施している在宅サービス利用者へのモニタリングアンケート調査においても、「介護サービスは在宅生活の継続に役立っている」と回答する人が95%前後となっていて、効果は本人、家族からも高い評価を得ています。
- 高齢になり、支援や介護を必要とするようになって、自分の意思や希望を表明し、意思決定する人が増えてきています。区は、今後も本人、家族の意思決定を重視し、適切な情報提供、個々のニーズに合ったケアプランや利用できる社会資源の提案、在宅から施設介護までの選択肢を提示していきます。さらに、人生の最終段階における治療選択等についてアドバンス・ケア・プランニング^(注)の取り組みを推進していきます。

(注) アドバンス・ケア・プランニング：人生の最終段階において、今後の治療・療養について患者・家族と医療従事者があらかじめ話し合う自発的なプロセス。

厚生労働省が2018年3月に「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」を改定。病院だけでなく、介護施設・在宅の現場も想定したガイドラインに内容を変更しており、それにともない、医師、看護師、ソーシャルワーカー等の医療職だけでなく、介護支援専門員等の介護従事者も含めた、医療・ケアチームで患者・家族等を支える体制を作ることに変更、明記された。

(2) 在宅介護支援センター等の機能分担の適正化

- 2018（平成30）年度から居宅介護支援事業所の指定・指導・監督は東京都から区市町村に移管されます。居宅介護支援事業は、介護保険事業運営の要であることから、区は保険者として介護保険事業者の指導・監督、ケアプランチェックを適正に実施していきます。

- 近年の75歳以上の高齢者の増加により、支援や介護を必要とする高齢者数が増加しています。ワンストップの相談窓口である在宅介護支援センターは、区民の認知も進み、定着していることから、引き続き機能の維持・充実を図っていきます。
- 地域の生活支援サービスを展開する支え愛・ほっとステーションが整備されたことから、今後は在宅介護支援センターと連携しながら、3つの高齢者の類型をみれなく支える体制を強化します。
- 今後も関係機関の機能、役割については、法制度、それぞれの運営状況、区民のニーズ、社会資源の状況などをみながら、効果的な運営を図るため、適宜、見直しや改編を行うこととします。

(3) 介護保険財政の公正な運営

- 全国的に、75歳以上の高齢者の増加による要介護高齢者数の増加、中重度者の増加、認知症高齢者の増加、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の増加、介護家族の就労等により、介護保険給付費は増加傾向にあり、介護保険制度の持続可能性が課題となっています。
- 区は、高齢者の経済的な負担については、応能負担の考え方に基づき、低所得者等に一定の配慮をしつつ、適正な介護保険料設定を行うなど、介護保険制度の公正な運営に努めていきます。

