

2021年度東京都社会福祉審議会

コロナ禍における 高齢者保健福祉を考える

ルーテル学院大学
教授・学術顧問 市川一宏

第4期(平成21年度～23年度)から第8期(「令和3年度～5年度」)の計画策定を通して、高齢者及び介護する家族が直面する生活課題が深刻化していると実感しています。

①高齢者人口の推移

平成12年前期高齢者143万人 後期高齢者122万人 計265万人

令和2年9月前期高齢者147万人、後期高齢者164万人、計311万人

②世帯構成の変化

高齢者世帯は増加傾向が続く予測となっており、高齢者単独世帯が高齢者夫婦世帯数を上回って推移している。

③要介護率の変化、認知症高齢者の増加 →以上、2025年問題

④8050問題、ひきこもり状態にある高齢者問題

以上のようなニーズの拡大に対応して、サービスの内容も多様化し、財源も増加しています。また、第1号被保険者の基準月額保険料を第4期と第8期で比較すると、区部で4,058円から6,220円と2,162円の増加、多摩地区で4,017円から5,812円の1,795円の増加、島部で4,116円から5,961円の1,845円の増加になっています。

さらに、経験したことのないコロナの影響により、課題はより深刻化しています。

今回の報告では、ご依頼を受けた、1. 高齢者が直面する生活課題、2 家族が直面する介護問題、要介護者(施設)への影響、3. 事業者が直面する危機、4. 地域福祉活動の中止、撤退等、5. 地域ケアに関わる課題、6. 特別養護老人ホーム等への影響、7. 介護認定への影響、について説明します。

I) 今までの
高齡者の生活課題

II) コロナ禍における
高齡者・家族と福祉の
現状

1. 高齢者福祉問題の顕在化

① 2025年問題

団塊の世代が後期高齢者となり、かつ高齢者単身世帯、高齢者のみ世帯が増加する結果、特に都市部において社会的支援を必要とされる方々が明らかに増える。

② 8050問題

同居している80歳代の親と50歳代の子どもとの問題である。子どもは長くひきこもり状態にあり親がその生活を支えていたが、年を重ねる中で、親が高齢になり生活能力が低下し、ケア等のさまざまな問題を抱える。同時に子どもも生活困窮の問題を抱える。

③ 高齢者と貧困

＜生活保護受給者・世帯について＞

令和元年10月、生活保護受給の高齢者世帯は89.7万世帯、受給世帯総数の55.5%を占めている。うち、91%が単身世帯。

＜新型コロナの影響を受けた世帯への「緊急小口資金」「総合支援資金」特例給付＞は、2021年7月現在、1,800億円を超えています。特例貸付の相談の内、高齢者の相談・申請の割合は、65歳以上で見ると全体の22%、75歳以上の後期高齢者で見ると全体の2%、80歳を超える方もおられます。

④ひきこもり

内閣府は3月29日、自宅に半年以上閉じこもっている「ひきこもり」の40～64歳が、全国で推計61万3千人いるとの調査結果を発表した。7割以上が男性で、ひきこもりの期間は7年以上が半数を占めた。15～39歳の推計54万1千人を上回り、ひきこもりの高齢化、長期化が鮮明になった。中高年層を対象にしたひきこもりの調査は初めて。①ひきこもりを、自室や家からほとんど出ない状態に加え、趣味の用事や近所のコンビニ以外に外出しない状態が6カ月以上続く場合と定義。専業主婦・主夫は過去の同種調査では含めなかったが、今回は家族以外との接触が少ない人はひきこもりに含めた。②ひきこもりになった年齢は60～64歳が17%で最も多かったが、20～24歳も13%、③きっかけは「退職」が最多で「人間関係」「病気」が続いた。40～44歳の層では就職活動の時期にひきこもりが始まった人が目立つ。④ひきこもり期間は「3～5年」が21%で最多。7年以上となる人が合計で約5割を占め、「30年以上」も6%いた、子供の頃からひきこもりの状態が続く人のほか、定年退職により社会との接点を失うケースがあることがうかがえる。⑤暮らし向きを上・中・下の3段階で聞いたところ、3人に1人が下を選択。家の生計を立てているのは父母が34%、自身が30%、配偶者が17%で、生活保護は9%だった。悩み事に関して「誰にも相談しない」という回答が4割を超えた。

調査時期の違いなどはあるものの、内閣府では15～39歳も合わせた引きこもりの総数は100万人を超えるとみている。(日本経済新聞)

Ⅱ) コロナ禍における高齢者・家族と福祉の現状

⇒今までの問題がさら深刻に

各記述の根拠は、以下の通りです。

1. ○は、調査結果に基づいており、随時根拠を掲載しています。
2. ・は、2020年11月に三鷹ネットワーク大学で行われたトークセッションの報告者、練馬区・小金井市・調布市・三鷹市の担当者、都高齢社会対策部計画課の担当者、東京都老人福祉施設協議会・東京都社会福祉協議会の責任者の方々に、審議会事務局から頂いた質問をお渡しし、回答して頂いた結果です。心よりお礼を申し上げます。

『**新型コロナウイルス時代の地域ケアを考えるトークセッション**』(with小金井市・調布市・三鷹市・武蔵野市・東京都の関係者)

第1回新型コロナウイルスが猛威を振るう時代における地域ケア

第1部基本的視点:[医療の視点から] 角田徹(東京都医師会副会長、角田外科消化器科医院院長)、[看護の視点から] 嶋澤順子(東京慈恵会医科大学医学部看護学科教授)、[福祉の視点から] 市川一宏

第2部在宅福祉の実践:現状と問題提起:原口彰男(地域包括支援センターちょうふの里管理者、調布市高齢者福祉推進協議会副会長)、久野紀子(小金井にし地域包括支援センター管理者)、麻生喜美江(三鷹市社会福祉事業団高齢者福祉部次長)

第2回困難な時代だからこそ、在宅医療・福祉サービスの原点に立ち返る

第1部在宅福祉の実践(これからの在宅福祉<提言>):原口彰男(地域包括支援センター
ちょうふの里管理者・調布市高齢者福祉推進協議会副会長)、久野紀子(小金井にし地域包
括支援センター管理者)、麻生喜美江(三鷹市社会福祉事業団高齢者福祉部次長)

第2回困難な時代だからこそ、在宅医療・福祉サービスの原点に立ち返る

第1部在宅福祉の実践(これからの在宅福祉<提言>):原口彰男(地域包括支援センター
ちょうふの里管理者・調布市高齢者福祉推進協議会副会長)、久野紀子(小金井にし地域包
括支援センター管理者)、麻生喜美江(三鷹市社会福祉事業団高齢者福祉部次長)

第2部在宅医療の実践:小川聡子(調布東山病院理事長、調布市高齢者福祉推進協議会会
長)、齋藤實和(さいとう医院院長、小金井市介護保険事業計画策定委員会医師会代表委
員)、内原正勝(うちはら内科クリニック理事長、院長、三鷹市医師会会長、第八期三鷹市介
護保険事業計画検討市民会議副会長)

第3回明日の地域を切り開く介護保険・高齢者保健福祉計画

市橋宗明(三鷹市健康福祉部介護保険課長補佐)、松井佳孝(調布市高齢者支援室室長)、
鈴木茂哉(小金井市介護福祉課長)、武田文彦(東京都福祉保健局高齢社会対策部計画課
長)

第4回明日の地域を切り開く福祉実践 [地域ケアネット] 畑谷貴美子(地域ケアネットワーク
新川中原会長)、[共生型デイ] 森田和道(NPO法人地域の寄り合い所また明日)、[セカンド
ライフ応援キャンペーン] 藤島秀雄(高齢者支援室計画係地域ケア担当)、[0歳から100歳ま
での在宅ケア]柳本文貴(NPO法人グレースケア機構代表)、[ボランティア・地域活動をバック
アップ] 道三敬吾(三鷹市社協ボランティア推進係係長)

1. 高齢者が直面する生活課題

①着実に進行し、悪化する高齢者の疾病・ADLの状況、生活状況

○利用を控えたり、減らしたりしたことによる利用者本人の変化について、「家で一人ですごす時間が増えた」が35.3%、「特に変化はなかった」が29.0%、「生活のリズムが崩れた」が19.0%、「気分が落ち込むようになった」が11.2%、「歩くことが難しくなったり、着替えなど身の回りのことができなくなった」が10.2% 資料(1)

- ・電話やベルによる現状把握には限界があり、フレイル等の実際の状態が把握できない。深刻な状況の進行している危険性がある。
- ・コロナウイルスの感染を恐れ、外出を控えている高齢者が自宅で転び、骨折をするケースが増えている。
- ・コロナ禍での不安感等が、精神疾患を抱えている方や精神的に脆弱な方等への影響は大きい。
- ・感染症の流行当初あたりは不確かな情報が錯綜していて、目に見えない恐怖や不安感を訴える利用者が多かった。
- ・医療が必要な高齢者が受診を控え、重度化する危険性がある。また、認知症高齢者が定期受診を控え、症状の悪化が予想される。

但し、以下の意見もあった。・コロナ禍であるからこそ、給付金に関連づけした包括での見守り訪問が実施される等、今まで届かなかつた所に届けられる場合もある。・コロナ禍の場合、平時→災害時との考え方もあるので、給付金やワクチン接種等を関連づけをすることにより、積極的に関わること(洗い出し等)が可能になる。・災害時の要援護者への対応など、災害時(コロナ禍)だからこそ、地域や関係機関等との支援等を深められる所があるように思う。その情報共有の過程で、問題等の発見に繋がる。

②増加する孤立状態にある高齢者

・介護予防につながる活動の場、地域の仲間づくりの場がなくなるか、減ることによって、**高齢者の社会的なつながりが切れてしまった**。介護を有する高齢者と介護者とがなくなる事態も起こっている。

・外出、交流機会の減少あり、都心の友人に会う、観劇等に行く、カラオケを楽しむなどの活動をしていた方が、すべてできなくなり**閉じこもり傾向→フレイルからの介護保険申請→通所で機能訓練と社会交流…**という流れが一定数みられた。奇しくも**介護サービスが、インフォーマルなかかわりを補完する流れ**になってしまっている。

・外出先や交流の場の提供として、コミュニティセンター等の役割は大きいと思われる。施設休館や諸会合の休止、利用制限など大きく集う場が減少している。

・誤った情報で理解しているようであれば、それを訂正し、正しい情報を説明した。「利用する施設やサービス事業者は、きちんと感染症対策をしているため安心して大丈夫である。」と何度も説明し続けた」(現在も継続中)。

・**利用控えは2020年4月～5月ピークで、多くの方は2～3か月で戻ってこられたが、利用控えからそのまま利用終了となった利用者があった。その中で入院・入所などの経過をたどり、在宅での生活が継続できなかった方がいらっしやった。**

・比較的日常生活自立能力が維持されている高齢者は、緊急事態宣言が終了すると社会活動に復帰されるが、低下している高齢者は、感染を恐れ閉じこもった状態で、能力の低下が顕著になっている。

2. 家族が直面する介護問題

○利用を控えたり、減らしたりしたことによる家族介護者の変化について、「介護や手助けなどの時間が増えた」が33.3%、「介護による精神的負担が増えた」が30.3%、「特に変化はなかった」が23.9% 資料(1)

○利用者の要介護度別にみると、要介護度が高いほど「介護や手助けなどの時間が増えた」の割合が高く、特に要介護度3以上で顕著。一方、要介護度が軽いほど「特に変化はなかった」の割合が高い傾向 資料(1)

・今までであれば、独居高齢者等が何かあった時に配慮が必要になる場合が多かったが、コロナ禍では、同居家族に配慮が必要となっている。

・ヘルパーなど外部からの訪問に対して、神経質な家族は自ら抱えるために負担の増していた。

・要介護者を介護していた家族が感染した場合の濃厚接触者である要介護者への対応はどうか。また、介護負担の増加による8050問題が顕在化している。

・家族が陽性者等になった場合、要介護者も濃厚接触者になる場合が多く、通常サービスを受けられなくなる場合が多い。家族は、自分自身の療養だけでなく、高齢者のケアも担わざるを得ない状況になる場合もあり、ケアすることで命の危険に晒してしまうのではないかと大きな負担を抱えている。

・同居の方ではウイルスを持ち込んではいけない、と極度に思い詰めて高齢者とともに引きこもる方もいました。仕事で出なければいけない家族も持ち込まないように細心の注意を払っています。別居の家族はほとんど訪問しない状況でした。TV電話での交流ができる家族もいますが、まだまれのようです。

3. 事業者が直面する危機

①継続の危機

○休業を行った事業所は、7.3%、1日にサービスを利用する人数を制限した事業所は、8.1%

○再度感染症が流行した場合でも対応ができる運営体制を構築するための課題は、「消毒薬やマスク、防護服等の備蓄や補給ルートの確立」が82.5%、次いで「職員への感染症対策に関する研修の強化」が67.4% 資料(1)

○都内社会福祉法人4～6月期の2020年度と2019年度の比較でサービス活動収益が減収となっている特養は24.8%(うち1割減・20.8%)、デイは84.8%(うち2割減・31.4%、1割減・35.2%)、ショートステイは60.2%(うち2割減・17.8%、1割減19.5%)となっている。資料(5)

・利用者が外出自粛及び自主的にサービス利用を、在宅給付事業所の収入が減少し、経営の状況が悪化している。通所型では、職員または利用者に陽性が出たということで休業するケースもあり、特に区部が多い。6月以降利用が安定しつつあるも試行錯誤の状態。

・居宅サービス事業者の指定について、2020年4月から2021年8月までの状況を見ましたが、指定事業所数の増減に有意な傾向はみられませんでした。事業を廃止した事業者がいた場合であっても、当該事業所を別の事業者が引き継ぐなどしたことにより、全体として大きな増減はなかったものと推測されますが、正確に状況を把握するためには、事業者に対する大規模な調査が必要であると思慮されます。
東京都高齢社会対策部計画課より

- ・しかし経営面では大きな打撃を被った。特に長期間の利用自粛の後、通所に戻ってこられずに終了した方々は、経営的側面では失われた収入であり、取り戻すまでに多くの期間が必要である。
- ・初めての緊急事態宣言の時には感染症予防のために一時的な利用控えが起こることは致し方ないことだと考えた。事業者側にとっても、初めて体験する対策に追われ、物資の不足と恐怖感に耐えながら必死だったため、利用者が一時的に減少したことは現場運営では助かった一面もある。
- ・**利用控えが起きないようにするためには、利用者・家族の不安の払しょくが必要である。**そのためには、利用者・従事者へのワクチン接種、事業所における感染防止対策の徹底と感染対策実施状況の事業所から利用者・家族への周知。現在は、特に、ワクチン接種後も感染対策の継続が必要であることの周知、感染を早期に発見し、感染拡大を防ぐための利用者対応が必要。

②従事者の日々の仕事に影響する感染症の危機

高齢者に感染させてはいけないと、従事者は日々緊張して仕事についている。しかし、コロナ対応がいつまで続くのか、どこまでやればいいのか、また検査を受けることが容易ではなく、事業所職員の体力的、精神的な負担が重くのしかかっている。

③離職・施設・在宅系共に、コロナの影響での離職などはないが、同居家族の感染により出勤できないスタッフが感染者の急増に比例して増えている。

4. 地域福祉活動の中止、撤退等

○第1回非常事態宣言が出されていた2020年4月に実施した調査では、154団体から回答の9割以上の団体が活動を中止・縮小しながらも、3割近くが新たな取り組みを行っていました。また、開催時間を短縮して活動日数を増やしたり、メール、電話、オンラインなどによりつながりを保つ工夫をしている団体もありました。回答した団体が開く居場所の主な利用対象者は「誰でも」が半数以上(53・2%)、乳幼児・親子(42・2%)、高齢者(35・0%)、小学生(29・2%)、障害者(28・5%)です。調査時点での活動状況を尋ねたところ、**9割超の居場所団体が「活動を縮小した(中止、時間制限・利用制限など)」と回答**しました。その中でも「全面的に活動を中止した」という回答が多数を占めました。「一部の機能を中止した」という団体からは、(1)イベントの中止、(2)食事提供の中止、(3)個別対応は継続、という回答がありました。「やり方を工夫して実施している」という団体の回答には、**(1)お弁当の配布、(2)電話・メール等で連絡、(3)WEB会議ツールを使用して実施、(4)登録者のみ予約制で実施、(5)時間短縮、(6)人数制限、(7)屋外で実施、(8)感染防止対策の強化など、さまざまな工夫が見られました。**

[居場所を実施する際の感染防止対策]

居場所を実施する際の感染防止対策として、8割超が「定期的な換気」、8割弱が「消毒液の設置」「体調が悪い方は控えて頂く」、7割が「スペースの確保・人との距離を空ける」「利用者のマスクの着用」という対応を実施。「その他」では、「手洗い」と「検温」などの回答がありました。

[新たな取組み]

自粛対応に伴い生活に影響を受けた利用者に対する新たな取組みを「行っている」と回答した団体は約3割で、さまざまな手段で連絡を取り合う取組みが見られました。具体的には、(1)WEBでの居場所開催、(2)SNSでのつながりづくり、(3)電話・メールでの安否確認・状況確認、(4)はがき・手紙の送付などの回答でした。また、情報発信を強化している団体も複数あり、多かったのは(1)情報誌を発行、(2)WEBサイトで情報発信というものです。

必要なものを配布するという回答もあり、(1)お弁当やお菓子の配布、(2)マスクの配布のほか、フードパントリーなどの取組みがあげられました。その他、(1)開催日数を増やす、(2)訪問活動をする、(3)利用者作品を紹介するネットショップの立ち上げ、(4)利用者が使えるスマートフォンのレンタル、(5)集まらない代わりに(公園で子どもを連れた親に)積極的に声掛けするなどの回答もありました。以上資料(2)

○必要と考えられる地域福祉活動①コロナ禍で緊急対応した課題への地域と連携した継続的な関わり、②新たに把握した課題の実情を具体的に把握し、関係機関、地域住民と地域生活課題の共有、③休止した地域活動の再開・継続支援や新たな担い手づくり、④情報格差を生まない効果的な情報発信 資料(3)

○多機関協働をめぐる課題:・どの機関がイニシアティブをとって多機関協働を進めるか・従来の会議体との整理、他機関の調整機能や情報共有のための連携のしくみが必要・長期にわたる支援が想定されるため、進捗管理が課題になる。資料(3)
・非常事態宣言のたびに、活動が休止している。

・「コロナで〇〇教室が休止で出かけられなくなって・・・。」「閉じこもりがちになった。」「認知症状が進行した気がする」という、サロンへの参加、健康体操等は、不要不急の活動ではないとの高齢者や家族からの訴えが多くなっている。

5. 地域ケアに関わる課題

①情報に関する課題

- ・**入退院時の連携**については、病院への出入りが厳しく制限されているので、利用者本人のアセスメント(状態把握等)が非常に難しくなっている。その為、聞き取りのみに頼ったケアプランの作成や調整となっている。
- ・病院の面会が、テレビ電話等画像などを利用して行われている所もあるようだが、まだ数は少ない。ICT機器(百聞は一見に如かず)等を連携時に活用できるようになると良い。
- ・日常とは違う様々な課題やニーズがあるので、子供・障害など普段は連携の少ない関係機関と情報共有や課題解決の動きが必要だと思います

②ICTの活用等、新たな技術の導入による変化が見込まれるか。

- ・濃厚接触者等へのショートステイ事業の時など、**画像等による見守り機器(例:パルモ)**の導入が**感染予防や安全確保等に大きな役割を担い、利用者やサービス提供者への安心感の増に繋がっている。**(改めて、画像等が距離を縮める→安心感等に繋がることを実感。)・ZOOM等の利用により、遠方の講師に依頼するなど良い意味での変化する。・ほとんどの会議・研修がオンラインで行われているようになり、**感染リスクが軽減できている。**オンラインの会議にも慣れてきており、他の業種に立ち遅れていた部分が改善されつつある。

③市、社協、地域包括支援センター、民生委員、町会、ボランティア等のさまざまなネットワークは行われているか

- ・コロナ禍以前よりも、情報共有しようとする意識が高くなっている。
- ・ZOOM開催やハイブリッド開催、その他の手段等を駆使して、感染予防に努めながらネットワークを保とうと努めているが、「顔と顔を合わせて」と同様という訳にはしていない。(繋がりの部分において、遊びの部分が無い。)
- ・今までの繋がりで見保っている感じ。新規の繋がりにはなかなか難しい(電話だけの連携により相手の顔が分からない等)
- ・緊急事態などについてのネットワークは、適正に保っている。
- ・日常とは違う様々な課題やニーズがあるので、子供・障害など普段は連携の少ない関係機関と情報共有や課題解決の動きが必要だと思います。

④生活支援体制整備事業(生活支援コーディネーター、協議体)の現状と課題

- ・体操など介護予防系の活動は再開しているが、飲食を伴うサロンのような活動はできなくなり、「お茶のみしながらのちょっとしたお話」がないことで、交流が減少している。再開の見通しが無い中、つながりを切らないために手紙を届けるなどの工夫で対応しているが、いつまでこの状態が続くのか…関わる側のモチベーション維持も必要となってきた。
- ・協議体(地域支援連絡会等)など大勢が集まる企画はできないので、一部オンラインを活用したハイブリッド企画等工夫したが、公共施設にWi-Fiがない、参加者が媒体を持っていないなど、ハード面での課題が浮き彫りにされた。

・既存のネットワークの代表者が人が集まることへの不安を感じており、ほぼ全ての会議が開催されないまま(書面開催)となっており、**すでにネットワークとしての形態をなしていない状況**になっている。個別の構成員に、包括としてアプローチし関係構築を試みている(障害系の施設など)のが現状である。ただし、**支えあい活動(ちよこっとサービス)**については、**草取りやゴミ出しなど屋外のみだが、必要という声に住民は答えたいと考え、徐々に活動を再開している**。ニーズを感じると、意欲の高い担い手の方は動き出している。生活支援コーディネーターは報告を聞いて支持に努めている。

・某町会では大学生に協力してもらい、多世代交流も兼ねた企画をした。

・コーディネーターは、**地域にチラシを配布するなど情報提供をした程度であるが関わりを持つようにしている**。コミュニティセンターを運営する協議会主体のICTの講座のあとの自主グループが誕生し、定期的にZoomでおしゃべりする会でニーズを出し合い、そこから屋外の太極拳の会が生まれたということもあった。

・他にも、**集まれないから家で楽しめる花の種や野菜の苗を配った町会が、花や実のなった写真を提供してもらって公開するなど、新たな工夫で活動をつなぐ工夫をしていた**。

・コロナ禍で、従来の活動を再開させることはできても、会場の人数制限などで参加者を増やすことが難しい。新たな活動も2つほど誕生したが、コロナが怖くて参加しない、という人もいて新たな人の参加を求めることが難しい。

・**地域の潜在的な力(人財も含む)をどのように発掘していくか、課題である**。

6. 特別養護老人ホーム等の介護施設への影響

本報告では、特養等の施設に特化した提案はしていませんので、ヒアリング、報告等で得た情報を詳しく掲載させていただきます。

- ・昨年7月ころまでは、感染経路などで分からないところが多く、手探り状況でした。徐々に感染のメカニズムなどが明らかになり、多くの施設での基本的な感染防御の取り組みは共通化しています。
- ・感染症収束の目処が立たない中で、ワクチン接種は進みましたが、引き続き感染防御態勢を続けています。ワクチン以前は、利用者や職員の感染、クラスター発生をいかに防ぐか、不安と緊張の毎日でした。ワクチン接種後、確かにクラスター発生や重症化が起きている施設は減っています。しかし、**新たに職員や利用者（在宅）の家族間感染が目立つようになっていきます**。施設内での感染については、不十分といえども管理ができますが、家族間感染は非常に難しいところです。最近も、特養、デイ、グループホームなどの職員の家族がPCR検査陽性判定を受けることが起きています。家族間感染の場合、その職員がPCR検査陰性であっても濃厚接触者となって自宅待機14日間となります。若い世代の感染が増えることは、これまでとは違う脅威、職員確保問題に直面する可能性があり危惧するところです。
- ・無症状感染が増加し家族間感染が増える傾向にあることから、より精度の高い鼻咽頭拭い液式でのPCR検査を、特養の場合であれば、「配置医」の判断で随時迅速に行えることが重要と考えます。

①食事・入浴・排泄等の介助のやり方にどのような変化があったか

食事、入浴、排せつ等の介助時の変化

◎感染防御資材を適切に使用の遵守、マスク、ゴーグル、フェースシールド、手袋等の防護資材の介護時常時着用、食事時のテーブルにアクリル板設置

◎濃厚接触者判定の回避(明確な対応) 介護担当者の記録上での明記

【食事】昨年度の最初の緊急事態宣言の頃など、アクリル板が手に入らなかった時期は、利用者の食事時間をずらすなどの対応を行った。また、感染が発生した施設では、全員居室での食事提供としたところもあった。現在は、アクリル板で仕切りをし、テーブルにつく人数を減らす(4人用テーブルに斜めに2人で座るなど)、食事の部屋を分散するなどの工夫をしている。食事の時間をずらすなどの対応は、介護士はもちろん、下膳や食器洗浄などの職員の負担も大きかった。利用者への影響については、食事時間や席がいつもと異なることで、初めのうちは不穏になる利用者も多かったが、徐々に慣れたようだった。

【入浴・排泄】職員は、感染予防体策の徹底により、入浴介助中もマスクを着用する必要あり、マスクが濡れてきて息苦しいなどの負担がある。フェイスシールドを着用しても、曇るなど介助がしづらい状況である。入浴、排泄に関して、利用者への影響は特になかった。

【レクリエーション】

皆で声を出す歌や、集団での体操、例えばボールなど共通のものを触るレクリエーションは中止している。個別で実施できる習字、塗り絵、DVD鑑賞などは実施している。体操等のレクリエーションができない分、DVD鑑賞などが増え、レクリエーション活動の種類が減っている。

利用者への影響は、体を動かす機会が減っているからか、明確な根拠はないが、利用者の転倒が増えたような気がしている。

・楽しみがなくなり、うつ症状、マイナス思考に落ち入る方も増えた。

【ボランティアの受け入れ】・利用者と直接かかわるボランティアの受け入れは中止しているところがほとんどである。掃除など直接利用者とかかわらないボランティアについては、お願いしている。

・地域のボランティアさんたちに影響が大きいように感じています。中高年齢層の方たちが多い中で、活動機会が減少したことで、ボランティアの方たちは「ひきこもり」状態となっています。近所の方たちの行き来も減っているようで、心身機能の低下が目立ち始めています。比較的高齢のボランティア(ホームに長く活動されてきた方たち)の中には、被要支援者認定を受けてデイサービスを利用する方たちも決して少なくないところです。

・行事の飾り付けの材料作りを通じて、それぞれの自宅で作業をされる活動は、これまで活動に参加していなかった方たちの新たな参加が見られるようになりました。マイナス面ばかりではありません。・地域の方たちとの交流をつくる機会の工夫、企画と運営をし、いろいろな機会を作り出すことが大事と思います。

②家族との面会

- ・直接の面会は、ほぼ全ての施設で中止している。タブレットを使用してオンラインで面会を行っている。看取りの場合のみ家族にベッドまで来ていただき、短時間で面会を行っている。
- ・家族の強い希望により、利用者、職員、家族のワクチン接種が終了している場合は、例外的に、ビニールカーテン越しの面会を認めたことがある。家族への情報提供についてこまめに行い、利用者の写真を添えるなどの対応を行っている施設が多い。本人への影響については、家族が頻繁に面会に来ていた利用者については、一時的に落ち着きがなくなった場合があるが、次第に慣れ落ち着いた。
- ・家族と顔をみてのコミュニケーションが減り、日頃の状況を伝えるのが困難になってきている。
- ・昨年3月からLINEテレビの機能による面会活動をスタート、その後5月からは1階ラウンジのガラス面を活用した「窓越し面会」を開始しています。この間、LINE利用が月間20件、窓越しは100件から120件の利用があります。



・面会で訪問されたときに、利用者だけでなく職員とのやりとりがあり、お互いにその人となりや施設の雰囲気を知っていただくといったことを通じて、信頼関係の一部が醸成されていくのですが、そういう機会が全くない状況です。利用者がどういう風に暮らしておられるのか、職員はどんな様子なのか、フロアの雰囲気などを知っていただくことができない現在の状況は、利用者、家族そして職員にとっても不安が大きいところです。

・ホームのくらしの様子や活動をしていただくために、月刊広報紙「途上」、家族会の自主的編集による家族会ニュースの発行(年6回)、HPでのブログやInstagramでの発信に十分とはいいがたいのですが力を入れています。

・直接面会は原則中止だが、ガラス越しの面会(玄関風除室にて実施。1回10分程度5枠を目安とし、2週間に1度の間隔でお願いをしている)

・特に認知症の利用者は家族に会えないことで不安が強くなり、落ち着かない時間も増えたように感じる。・家族も施設内でどのように生活しているか見えづらくなり、心配されることが増えた。・家族からの電話問い合わせも増えた。

・タブレット面会は施設内で制限なく実施。

・看取りの利用者については、ご家族の直接面会ができるように対応しています。看取りの方は個室対応になっておられることから、ベランダ沿いに外から個室に入っていただき、1回に2名、マスクやフェースガードを装着いただき、面会機会を確保しています。状態が低下され最期のみ取り期は、希望があれば同室で宿泊できるように対応しています。(東社協高齢者福祉施設協議会FAXニュース<2020年4月30日>に「入所施設の面会制限に対する工夫」が掲載されています)

③職員への影響

- ・職員にもストレスが溜まっている。施設全職員プライベートも含め感染症を持ち込まないように気を付けている為、極度のストレスを溜めて仕事をしており、家に帰っても行きたいところにも行けないストレスがかなり多くみられる。
- ・むしろコロナの影響により離職等は減っている。このコロナ禍で転職は難しく感じている職員が多いのではと思われる。

7. 介護認定への影響(新規認定の減少、要介護度の悪化など要介護者の状況に例年と異なる状況が見られるか)

○コロナ禍においては、医療機関・施設、居宅などへの訪問調査が困難な場合があり、更新申請に係る認定では、保険者の職権として12か月を上限とする認定期間の延長が可能である。一方、新規申請や区分変更申請に対しては、延長対応の様な措置はなく、必要に応じて「暫定ケアプラン」を活用することになる。資料(2)

- ・更新申請…コロナ禍の特例延長を利用するケースが増
- ・区分変更申請…サービス増を要望するケースが増している感あり。

(状態の低下や外出への不安、家族の関わり等が減っているためもあるのか)

Ⅲ) 取り組むべきコロナ禍における高齢者保健福祉の優先課題

第8期の計画策定にあたっては、コロナ禍というはじめての課題に直面し、前年度に行った調査結果とは別に、高齢者が直面する現実の生活課題の把握に努めなければならなかった。そこで、新型コロナウイルスが拡大する4月より6月中旬まで、小金井市・調布市・三鷹市・武蔵野市・東京都と情報交換の場を設けてきた。また、トークセッションも住民を含む関係者が参加できました。

なお、都の担当は、区市町村、関係団体のヒアリングを継続的に行った。さらに起草委員会(第4期は平岡公一委員長、以降は和気康太委員長)の提案を受け、施策の討議を行い、都担当者は、逐次、丁寧に委員の意見に回答して、求められる計画が策定されました。感謝します。

なお、本報告では、コロナ禍において優先的に取り組むことが期待される地域ケアの実践について紹介させて頂きたい。

■ 計画の概要

- 「老人福祉計画」と「介護保険事業支援計画」を一体的に策定
- 令和3年度から令和5年度までの3か年の計画
- 「団塊の世代」が後期高齢者となる令和7年及び団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22年を見据えた計画

■ 計画の理念

**地域で支え合いながら、高齢者がいきいきと心豊かに、
住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる東京の実現**

地域で支え合いながら、高齢者が、

- ① 経験や能力を生かして居場所と役割を持って、いきいきと活躍し、心豊かに暮らす、
- ② 自らが望む暮らし方を主体的に選び、安心して暮らし続けることができる東京の地域づくりを地域特性に応じて推進

■ 東京都が目指すべき地域包括ケアシステム

東京の令和7年(2025年)の地域包括ケアシステムの姿(イメージ図)
～高齢者が安心して、地域で暮らし続けるために～

各要素が連携・協働し、住民が互いに支え合いながら、高齢者が安心して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の構築を目指します。



(注) 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、薬剤師、あんばいマッサージ師、はり師、きゅう師

■ 重点分野

● 取組の7つの重点分野

1 介護予防・フレイル予防と社会参加の推進

高齢者がいつまでも健康で心豊かに暮らすことができるよう、介護予防・フレイル予防を推進するとともに、高齢者自らの希望に応じた仕事や学び、趣味活動や地域活動などの社会参加の促進に取り組む

2 介護サービス基盤の整備と円滑・適正な制度運営

医療や介護のサービスが必要な高齢者のために介護サービス基盤をバランスよく整備し、介護が必要になっても高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう取り組む

3 介護人材対策の推進

今後一層の増加が見込まれる介護ニーズに適切に対応していくため、より多くの人々が介護の仕事に就くことを希望し、就職後もやりがいを持って働ける環境を整備することで、質の高い介護人材の確保に取り組む

4 高齢者の住まいの確保と福祉のまちづくりの推進

生活の基盤となる適切な住まいを確保し、高齢者が多様なニーズに応じた居住の場を選択できるようにすることで、地域で安全に安心して暮らすことができる環境の整備に取り組む

5 地域生活を支える取組の推進

高齢者が自らが望む生活を自立的に送れるよう、地域住民の力に加え、NPO法人等の活動とも連携・協働し、高齢者やその家族を地域で支え、ニーズに応じた生活支援サービス等が提供されるよう取り組む

6 在宅療養の推進

医療・介護サービスの従事者が連携しサービス提供体制を構築することで、病院に入院しても円滑に在宅療養に移行し、在宅での生活を維持しながら適切な医療・介護サービスを受けることができるよう取り組む

7 認知症施策の総合的な推進

認知症の人が、容態に応じて適切な医療・介護・生活支援等を受けることができるよう、様々な地域資源が連携したネットワークを構築することにより、認知症になっても安心して暮らせるまちの実現を目指す

● 7つの重点分野を下支えする取組

8 保険者機能強化と地域包括ケアシステムのマネジメント

地域課題や地域特性に応じた地域包括ケアシステムを地域ごとにマネジメントするとともに、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを創出できるよう、区市町村支援に取り組む

■ 新型コロナウイルス感染症への対応

新型コロナウイルス感染症の流行により、高齢者を取り巻く環境に様々な影響が生じたことから、感染症対策など「新しい日常」への対応を各分野に盛り込む

自らの働きを問い直す

地域・地域ケア

のあるべき姿を描く

協働した働きを始める

自らの働きを問い直す コロナによって、様々な活動が止まり、孤立等の問題が深刻になった。改めて働きの意味・目標を確認し、可能な方法を見いだすことが必要である。

あるべき姿を描く 今日、地域共生社会づくりが目標とされ、実際に、各地域において、取り組まれてきた。今、改めて問われている。「何をしたいか」「何ができるか」「何が求められているか」

協働した働きを始める これからの勝負は、コミュニティの再生。様々な方法を開発し、地域にある資源を掘り起こし、今まで築いた協働の働きをしたい。



新型コロナウイルスの広がり、今までの関係を打ち砕き、不安、恐怖、不信、怒りを生み出し、負の連鎖が広がってきています。だからこそ、私は、大切なもの、大切なことを守る決意が必要だと思えます。私は、その中に「人への思いやり」を加えたい。そして、新型コロナウイルスの脅威にさらされている私たちだからこそ、今、すべきことを考え、今できることを実践していきたいと思っています。

<自らの働きを問い直す>

そのために、まず、私たちが、日々の働きの意味を問い直すことが必要です。確かに、新型コロナウイルスによって、様々な支援が止まりました。その結果、大切なFACE to FACEの関わりができにくくなりました。そのことによって、互いの心の交流ができなくなり、支援してきた方々が生活困難のただ中に置かれてしまったならば、今までの関わりが大切であったことを意味します。何としても関わりを再生するか、それに代わる行動を生み出していかなければなりません。その際、まったく新しい支援を生み出すだけでなく、**今まで地域にあったサービス、組織、施設、活動、人材等の実績や資源に接ぎ木していくことが大切です。**

<地域・地域ケアのあるべき姿を描く>

今、孤立、貧困、虐待、自殺、認知症や要介護状態にありケアを必要とする人々が着実に増加しています。しかし、これは今に始まったことでなく、より明らかになったのです。そして今、生活の拠点であるコミュニティを再生しないと、コロナの予防・対応もできません。感染を恐れ、罹った人の非難・排除、最前線で対応している医療や福祉従事者に及ぶ中傷は互いの存在を認め合ったコミュニティがいたる所で寸断されている証拠です。自分たちが目指してきた地域・地域ケアを再確認し、これからの地域・地域ケアを再構築していきたい。福祉の役割は、ケアに留まらず、地域における絆を再生させることだと思っています。それがなければ孤立への対応ができません。

<協働した働きを始める>

ならば、より多くの方と協働して、その防止と対応に取り組む機会が生まれたと考えたい。様々な関わりの方法を開発し、地域にある資源を掘り起こし、相互の関わりを取り戻すことが急務であると思います。

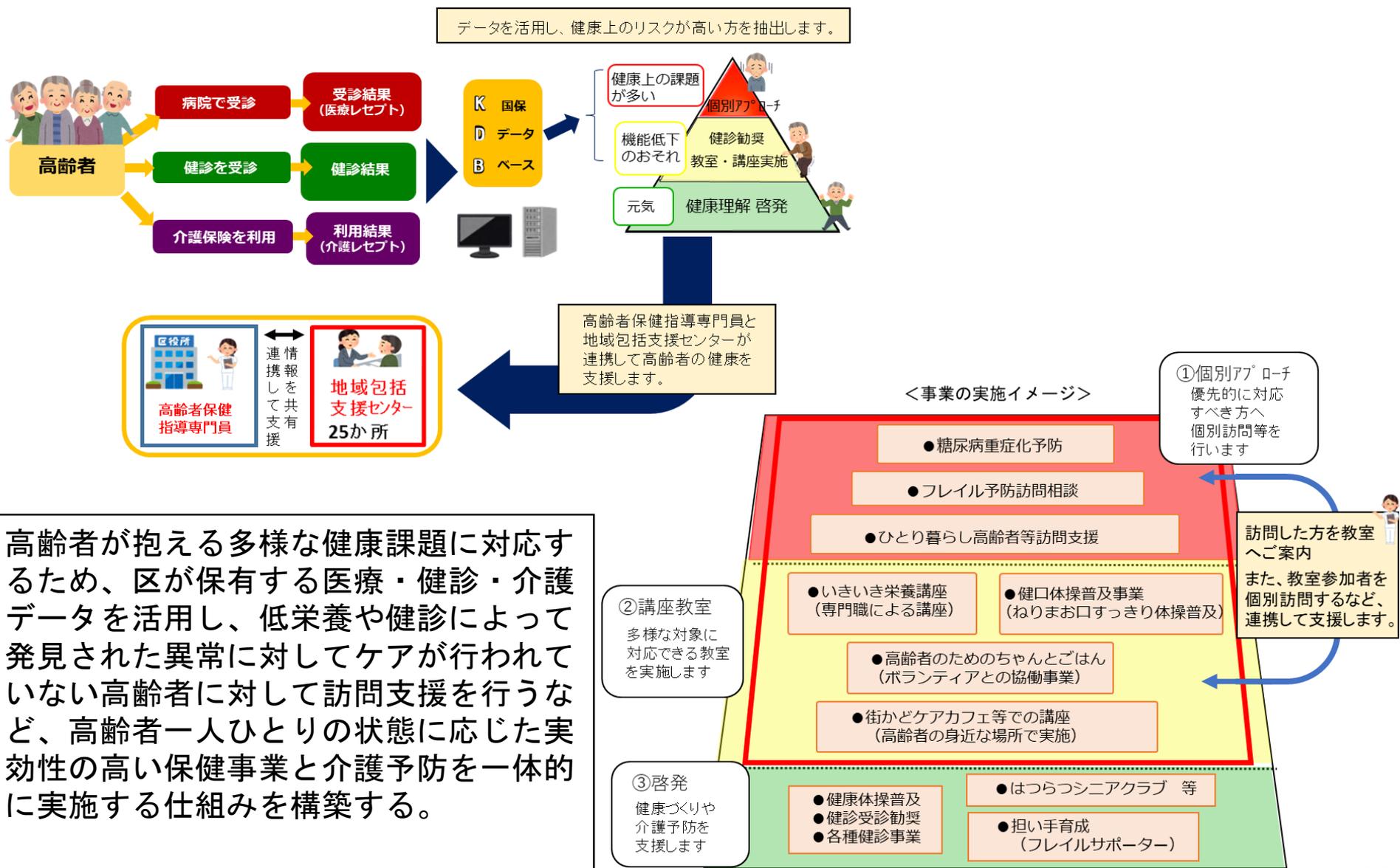
1. ニーズの早期発見・把握システム～練馬区の介護予防・フレイル予防<高齢者保健福祉計画：介護予防・フレイル予防と社会参加>

特徴：①高齢者に関するデータを活用したニーズの早期発見システム、②従来から行われていた後期高齢者糖尿病重症化予防、フレイル予防訪問相談、健診未受診者等への訪問指導の予防システム、③高齢者保健指導専門員と地域包括支援センターの保健福祉福祉の連携、④高齢者一人ひとりの状態に応じた生活支援

検証：①情報共有とその活用システム、②対象の拡大の可能性、③情報管理システム

「高齢者みんな健康プロジェクト」

■ 「高齢者みんな健康プロジェクト」実施イメージ



高齢者みんな健康プロジェクトの特長

1 データを活用して 専門員が個別に訪問

5月下旬
から

管理栄養士・歯科衛生士・保健師の資格を持つ「高齢者保健指導専門員」が医療機関の受診記録や健診の結果を活用して、対象となる方を個別訪問します。

※法改正により、区が医療・健診・介護などのデータを活用して訪問できるようになりました。

※個別訪問の際には、事前にお知らせします。



2 一人ひとりに合わせて 医療機関や介護予防教室などを案内

専門員が地域包括支援センターと連携して、医療機関への受診や、地域で開催する介護予防・栄養講座などを案内します。

〈例えば…〉



糖尿病やその疑いがある方、
低栄養状態の方



医師による治療や
栄養講座への参加



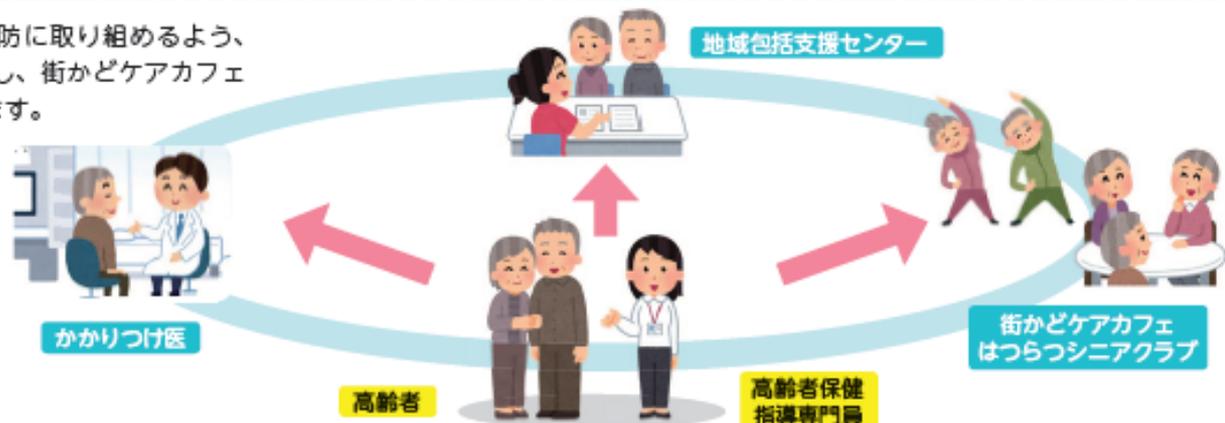
健診未受診の方



受診を促し、生活習慣病
などを早期に発見

3 その後も 関係機関と連携して継続的に支援

地域で継続的に介護予防に取り組めるよう、専門員が関係機関と連携し、街かどケアカフェなどの健康教室を案内します。



①区が保有する医療・健診・介護等のデータを活用し、区に配置する高齢者保健指導専門員と地域包括支援センターが連携して、高齢者の健康について総合的な支援を行う「高齢者みんな健康プロジェクト」を実施します。高齢者保健指導専門員が、個別訪問や、教室事業等の案内など、高齢者一人ひとりの状態に応じた支援を行います。

②健診結果等から糖尿病の重症化のおそれがある高齢者に対し、**高齢者保健指導専門員による訪問相談を実施**し、医療機関への受診のほか、栄養士や地域ボランティアによる栄養講座への参加を働きかけます。

③身体機能低下の傾向が見られる高齢者に対し、**高齢者保健指導専門員による訪問相談を実施**し、低栄養や口腔機能の低下を防ぐ相談支援を行います。また、「街かどケアカフェ」等と連携し、訪問相談後も継続してフレイル予防に取り組めるよう健康教室などを実施します。「ひとり暮らし高齢者等訪問支援事業」の対象者のうち、**医療や健診の情報がなく、健康状態を把握できない高齢者に対して、高齢者保健指導専門員が地域包括支援センターの訪問支援員に同行し、健康状態の把握や受診勧奨等の必要な支援を行います。**

2. ケアラー支援～調布市の事例

〈高齢者保健福祉計画：介護予防・フレイル予防と社会参加・地域生活を支える取組の推進等〉

特徴:①ケアラーが直面する問題の深刻さ(調査によって明確に)、②従来から行われていたケアラー支援の実績、③情報提供・介護者の負担軽減・専門職業団体等との連携推進と普及啓発・ケアラー活動団体等との連携と支援・感染症禍における介護者支援というの支援の体系化、④介護者の地域における孤立防止、

検証:①ニーズの発見システム、②高齢者に限らないケアラーへの対応、③受け皿として地域福祉活動の現状把握と支援

調布市高齢者総合計画（第一期）

(4) 在宅保健医療福祉サービスの推進

1 介護予防サービス

2 生活・介護支援サービス

3 家族介護者への支援

(1) 訪問サービス

- ・訪問指導
- ・介護者家族訪問健康診査

(2) 介護者教室

(3) 家族の会

- ・家族会
- ・介護者の集いへの支援

(4) 介護経験者の活動支援

(5) 介護用品の支給

以降、各期の高齢者総合計画でも

家族・介護者への支援（第二期）

介護を必要とする家庭（第三期）

介護家族への支援（第四期）

家族介護者の支援（第五期）

家族介護者への支援（第六期）

ケアラーへの支援

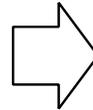
現 状

社会的背景

- 全国的に様々な世代・立場のケアラー（介護者）を社会で支援することが求められている
 - ▷介護される人・する人の両当事者がともに尊重され、無理なく介護を続けることができる環境の整備・醸成
 - ▷介護者の社会参加を保障し、学業・就業・社交や地域での継続した活動に対する支援
 - ▷介護者の経験と、人びとの介護者への理解と配慮がともに活かされる社会（地域）作り

調布市では

- 第7期計画において、ケアラー支援を重点施策に指定
 - ①相談体制・情報提供、②レスパイトケアの促進、③介護者講座を実施、④ケアラー同士の交流の機会の確保、⑤地域での介護・在宅療養に関する理解の浸透、⑥新しい事業・取組の検討
- 主な取組現状 ※参考資料4-2参照
 - ▷情報提供 認知症ガイドブック、ケアラー支援マップ、くらしの案内、各種講座・教室
 - ▷負担軽減 紙おむつの給付・助成、認知症徘徊高齢者探知システム、ショート送迎助成 等
 - ▷専門職連携 地域ケア会議・介護支援専門員調布連絡協議会と連携した普及啓発
 - ▷活動支援 ひだまりサロン・家族会等の運営支援、新規活動団体の設立支援、地域支え合い推進員・地域包括支援センターの活動支援



課 題

- 市民福祉ニーズ調査（令和元年10月実施）
 - ▷困ったときの身近な相談相手として、市役所（12.6%）や地域包括支援センター（9.6%）より、同居家族（61.2%）や友人・知人（29.8%）を頼られる方が大多数
 - ▷介護経験者（30.1%）と介護者の集いの場の認知度（17.1%）に開き
 - ▷介護者支援として必要な施策
 - ・「介護者が気軽に休息が取れる機会づくり」 37.8%
 - ・「定期的な情報提供」 34.6%
- 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（令和元年度）
 - ▷認知症に関する相談窓口を知っているか 「はい」29.5% 「いいえ」65.4%
- 在宅介護実態調査（令和元年度実施）
 - ▷3年前と比較し、就労しながら介護する方（45.1%〈1.3ポイント↑〉）、介護のために仕事を辞めた方（5.5%〈2.9ポイント↑〉）の割合が上昇
- ケアラー支援に向けたアンケート調査（令和元年度第5回推進協にて報告）
 - ▷①わかりやすい情報提供、②ケアラー（介護者）の負担の軽減、③専門職等への普及啓発、④ケアラー団体の運営支援（活動中の団体・新規設立団体の支援）
 - ▷ダブルケアラー（子育て&介護）やヤングケアラー（18歳未満）など、表面化しにくい問題を抱えた介護者の存在

調査及び現状から見える課題

1. 情報提供の仕方
2. ケアラー（介護者）の負担軽減
3. 専門職等との連携推進
4. ケアラー団体の活動支援
5. 感染症禍における虐待等防止・感染症対策

第8期計画での取組検討

- 積極的な情報提供
 - ▷認知症ガイドブック・ケアラー支援マップ・くらしの案内等を活用し、必要な情報を分かりやすく提供
 - ▷ケアラーのニーズに応じた介護者講座、介護教室等の開催
 - ▷サービスが必要でない元気なうちから将来の生活をイメージし、いざという時の相談窓口や支援制度を分かりやすくまとめた「高齢者版ケアパス（ガイドブック）」の作成を検討
- 介護者の負担軽減
 - ▷利用者・ケアラーの多様な選択肢を確保するため、市にない・不足する介護保険サービス等の整備・検討
 - ▷各種相談窓口での相談事業、ショートステイ等の利用促進
 - ▷家庭環境・生活環境等の変化により今後も増加が見込まれる「就労継続するケアラー」や「ダブルケアラー」・「ヤングケアラー」を支えるための制度周知、関係機関連携、状況把握の推進
- 専門職業団体等との連携推進・普及啓発
 - ▷元気な高齢者は、介護より医療との接点が多いため、市内医療機関やちょうふ在宅医療相談室と連携を図り、より効果的な情報共有提供を推進
 - ▷地域包括支援センターや社会福祉協議会を始めとした様々な団体や機会を通じ、ケアラー・利用者以外への積極的な情報提供を推進
 - ▷ケアラー（介護者）と接点を持つ介護支援専門員と連携し、介護者視点を盛り込んだケアプランの作成やケアラーに対する支援、利用者・ケアラーへの情報提供・相談窓口等の周知を推進
 - ▷見守りネットワーク加盟団体との連携による情報共有や介護者視点の支援を検討
- ケアラー活動団体等との連携・支援
 - ▷引き続き、市内で活動するケアラー団体と連携し、情報共有・ニーズ把握に努めるとともに、継続して活動するための支援を実施
 - ▷認知症カフェなど認知症当事者・介護者・地域住民が参加できる場の継続開催の支援及び福祉圏域に1箇所以上の参加できる場の拡充
 - ▷地域支え合い推進員や地域福祉コーディネーターによる活動支援の推進
 - ▷認知症サポーターと活動団体のマッチングを検討
 - ▷相談支援包括化推進会議との情報共有
- 感染症禍における介護者支援
 - ▷介護保険サービスを維持するため、サービス事業所との情報共有・連携体制や衛生用品等の提供等に関する支援スキームを整備・検討
 - ▷ケアラーのための相談窓口の周知や地域包括支援センター・介護支援専門員等と連携した見守り体制を検討
 - ▷感染症禍でも可能な介護者支援策の情報収集と検証

※ケアラーとは…

こころや身体に不調のある人への「介護」「看病」「療育」「世話」「気づかい」など、ケアの必要な家族や近親者・友人・知人などを無償でケアすること（一般社団法人日本ケアラー連盟による定義）

調布ゆうあい福祉公社のケアラー支援事業



～コンセプト～

これからケアラーになる人への「備えとしての情報提供」、現在ケアラーが望む生活を我慢しなくてもよい「環境整備」、元ケアラーが経験を活かして関われる「活動のサポート」を通じて、ケアラーが孤立しない地域づくり。

1 だれでもカフェ(認知症カフェ)

毎月1回開催(第4日曜日、12:00～15:00国領高齢者在宅サービスセンター)

2 ケアラー支援マップの発行

市内のケアラーを支えるグループ等を記載した広報紙(全戸配布)

3 ケアラー支援団体との連携、ネットワーク構築、後方支援

各グループの取り組みの報告や情報交換、研修、学習会を開催

4 家族介護者向け介護技術講座

介護福祉士による介護方法の実演や相談受付

5 ホームヘルパー出張派遣

緊急に介護が必要になったご家族へ介護のコツをお伝えする無料サービス



ケアラーを支えるグループ等の意見交換会

【開催経緯】

- ・ケアラー支援マップに掲載される団体が年々増加し
掲載団体から情報交換を望む声があった。
- ・調布介護者支援ネットワークが終了し、公社がネットワークを引き継いだ。

令和元年8月20日(火)開催 11団体 30人が参加

参加団体の活動の紹介。各グループの課題、工夫、今後の展望等を情報交換した。

【アンケートの声】

- ・他の会のことがわかって良かった。各グループの連携が大事だと思った。顔の見える関係ができると良いと思う。
- ・ケアラーが、開催日時に都合が合わない等の理由で、なかなか参加できないということが共通の話題だった。
- ・認知症カフェと区別する視点が大事だと思った。
- ・ケアラーの支援は社会の変化とともに支え方も多様化していくが、ケアラーの置かれている現状や、なぜ支えることが大切なのか、基本的な知識や認識を共有したい。



第8期計画中共に取組みたいこと

感染症禍におけるケアラー（介護者）支援

わかりやすい
情報提供

ケアラーが知りたい
情報を選べる

- ① 認知症ガイドブック, 暮らしの案内等による情報提供
- ② 情報提供の強化
(例: 介護認定や窓口相談時)
- ③ 相談窓口(市・地域包括支援センター)の周知徹底
- ④ セカンドライフ応援キャンペーンの活用
- ⑤ 講座の実施
(介護者講座, 介護技術講座等)
等

専門職等への
普及啓発

専門職等ひとりひとりが
ケアラー支援の
視点を身につける

- ① 地域包括支援センターとの連携による支援
- ② 専門職へ支援の必要性周知
- ③ 見守りネットワーク加盟団体からの情報提供等
- ④ 認知症サポーター養成講座
等

介護者（ケアラー）の
負担軽減

ケアラーが必要な時に
休息が取れる

- ① 介護保険サービスの適切な利用促進
- ② BPSDケアプログラムの実施・効果検証
- ③ 各種相談窓口での相談事業実施
- ④ 特別養護老人ホームショートステイの利用促進
等

ケアラー団体の
運営支援

現在活動している団体の
支援と新規設立団体の
支援

- ① 地域支え合い推進員による活動支援
(場所・運営方法等)
- ② 活動場所の情報提供
(地域支え合い推進員, 地域包括支援センターとの協働)
- ③ 専門職のケアラーの集いへの参加促進・情報提供
- ④ セカンドライフ応援キャンペーンの活用
等

3. 協働関係した働きの構築：三鷹市の地域 ケアネットワーク＜高齢者保健福祉計画：介護 予防・フレイル予防と社会参加等＞

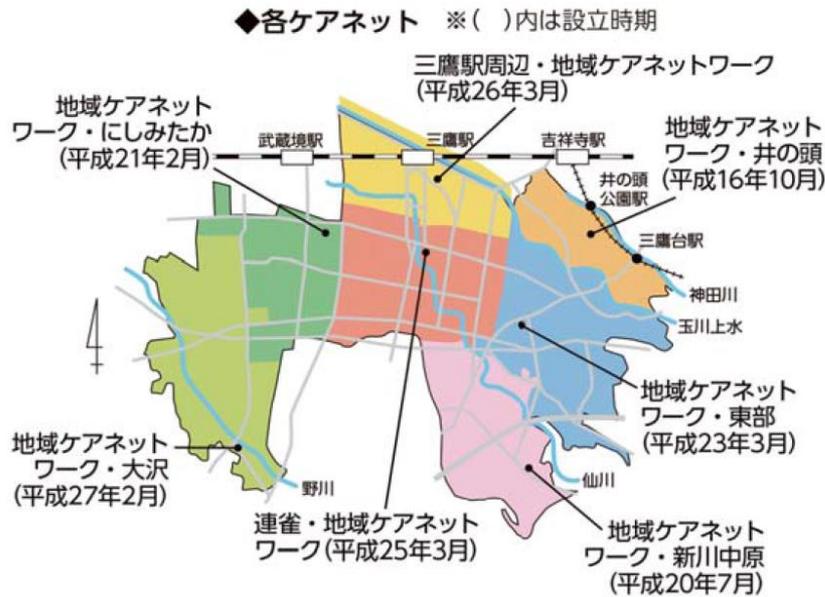
特徴：①1971年「コミュニティ・センター建設構想」が出され、コミュニティセンターが地域の住民によって管理・運営され、住民自治が進められた、②2001年「第3次三鷹市基本計画」（市民が一からまちづくりのコンセプトを構築し、提示し、市は、後方支援として活動をサポートする市と市民とのパートナーシップ協定が成立した、③ボランティアセンター、三鷹市市民協働センターを軸とする市民活動支援、市民会議による計画策定等、多様な市民参加システムがある。

検証：①ケアネットの現状把握と支援、②コミュニティセンター運営協議会等との関連整理

地域ケアネットワーク

子どもから高齢者まで誰もが住み慣れた地域で安心して暮らしていくために

地域ケアネットワーク(以下、ケアネット)とは、7つのコミュニティ住区を基盤エリアとして、地域の住民団体や関係団体が連携する支え合いの仕組みです。ケアネットでは、地域の課題・問題の解決に向けた協議を行うとともに、地域サロンやちょっとした生活のお手伝いなど、各地域に合った取り組みを、その地域が持つ「福祉力」を生かして、企画・実施しています。



地域の居場所として
気軽に参加できる
サロン

居場所
サロン

ケアネットの
主な取り組み

多世代
交流

子どもと大人が
一緒に楽しめる
遊びを通した
さまざまな催し

見守り
支え合い

顔見知りの
関係で広がる
地域の見守りの輪

地域向け
講座

防犯・防災・認知症・
子育て・健康づくりなど
さまざまなテーマの講座

主な構成団体・機関など

住民協議会／町会・自治会・商店会・商工会・老人クラブ／NPO法人や給食・傾聴などのボランティア団体／医師会・歯科医師会・薬剤師会／シルバー人材センター・福祉事業所など／地域包括支援センター・障がい者支援施設・子育て支援施設など／社会福祉協議会・ほのぼのネット／地域福祉ファシリテーター／民生・児童委員協議会／学校・保育園・児童館など／行政機関(市・警察・消防・保健所など)



サロン活動の様子(フラダンス)

～「共に生きる」地域づくり～

支え合い

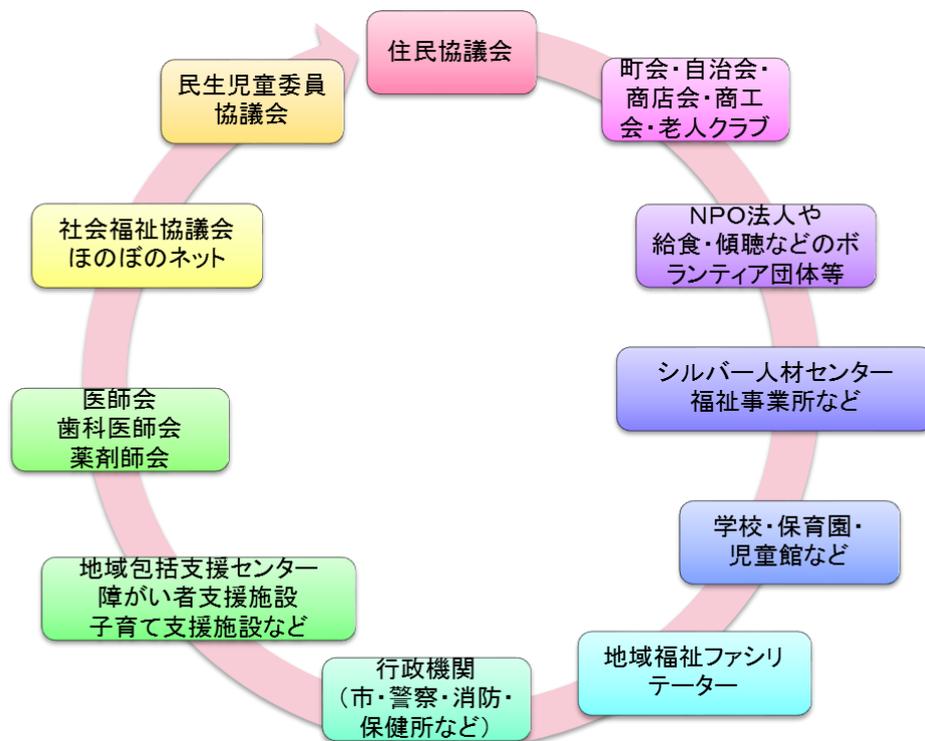
◆地域ケアネットワーク

◆災害時要支援者 支援事業 など

◆住民参加の「新たな支えあい」の仕組みづくり

◆社会的孤立の深化を背景に、「日常生活圏域」に顔の見える地域社会の構築を目指す

◆地域住民、ボランティア団体、医師、介護事業者等が担い手として参加し、取り組みを推進



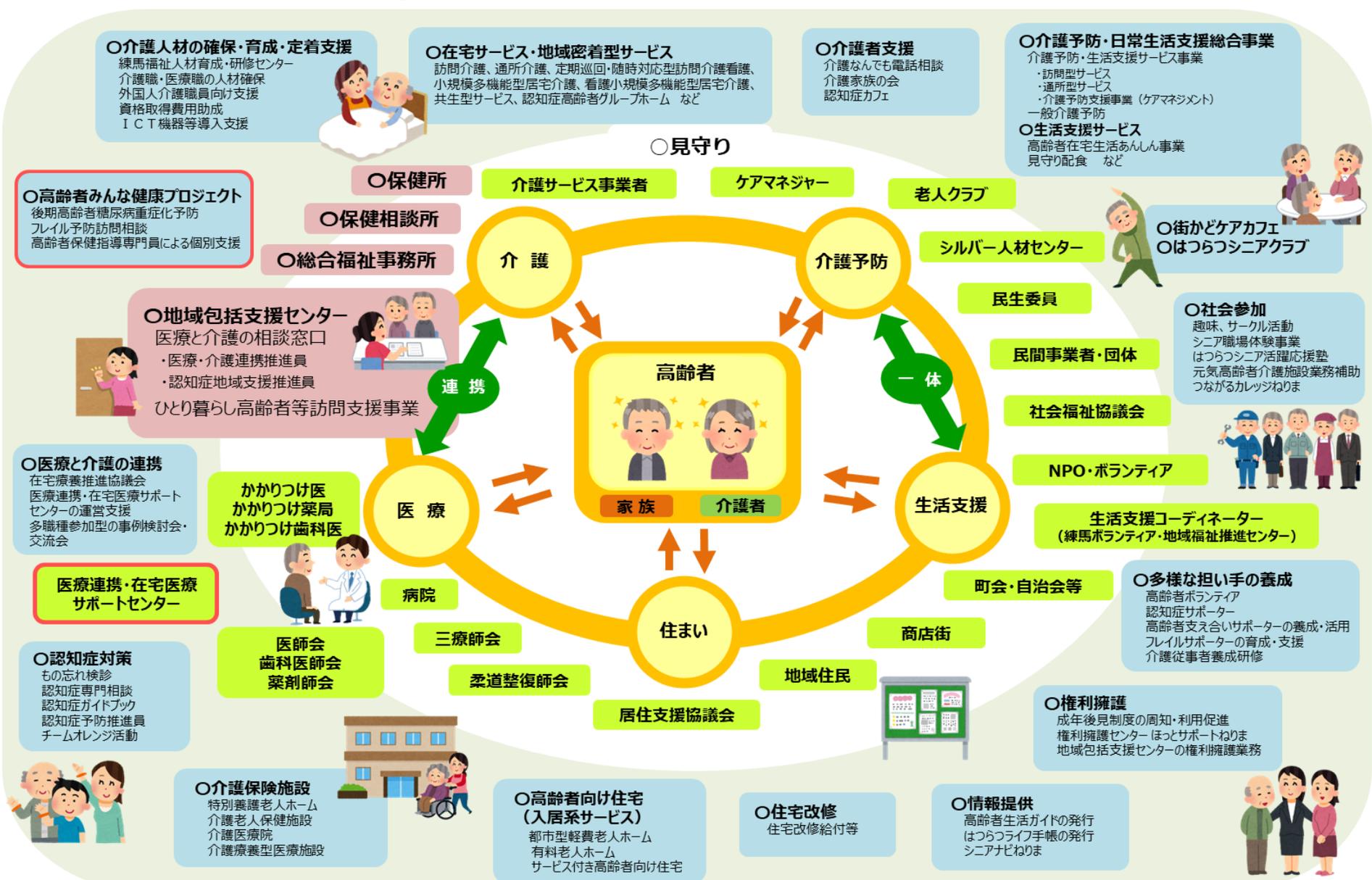
⇒ **コミュニティが持つ「福祉力」を生かした課題解決**

4. 協働による地域ケアとコミュニティの再生 ～練馬区生活支援体制整備事業 <高齢者保健福祉計画:地域生活を支える取組の推進>

特徴:①練馬区の地域包括ケアシステムの構想が明らかにされている、②地域包括支援センターを区内25カ所配置し、その機能を明確化し、さらに区民からのアクセスに配慮し、区立施設への移転、増設を行っている、③練馬区版の同整備事業を示し、社協の地域福祉コーディネーターの役割を明記している、④地域福祉コーディネーターは、民生児童委員協議会、社会福祉法人等と協働してまちづくりを目指す。

検証:①地域包括センターの発見システム、②地域福祉活動等の現状把握と支援、③サービスとインフォーマルケアを合わせた包括ケアと地域福祉コーディネーターの支援体制

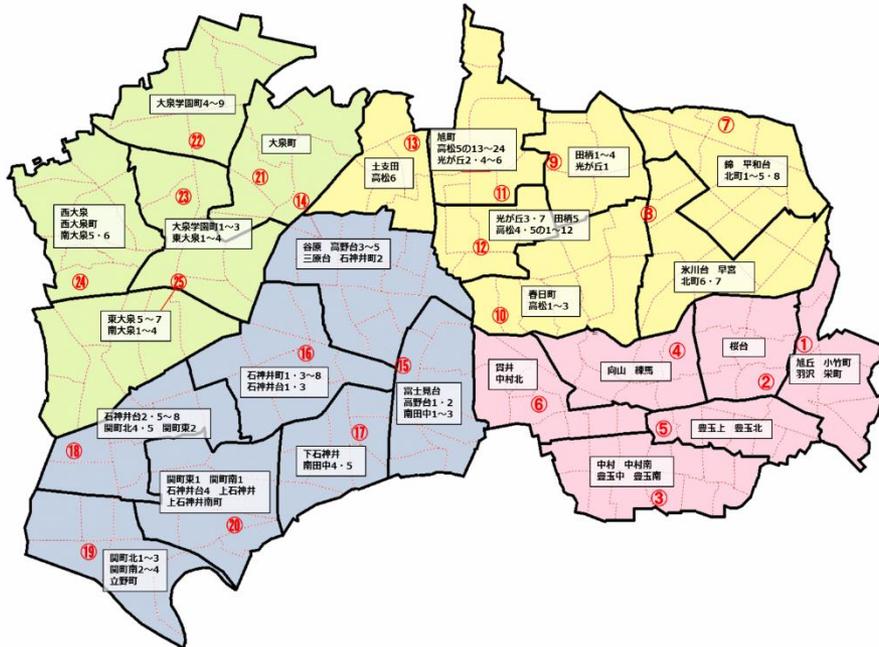
(1) 区の地域包括ケアシステムのイメージ図



(2)地域包括支援センター

○ 地域包括支援センターは、現在、区内25か所に設置されています。今後、団塊の世代が全て後期高齢者となる令和7年に向け、より身近で相談しやすい窓口としていくため、区立施設への移転、地域包括支援センターの増設、担当区域の見直し等を行います。

●地域包括支援センター配置図



※令和3年3月、8番「練馬キングス・ガーデン地域包括支援センター」および、12番「高松地域包括支援センター」を移転し、名称をそれぞれ「北町はるのひ地域包括支援センター」「光が丘南地域包括支援センター」に変更しました。

※合わせて光が丘圏域の担当区域を変更しました。

練馬圏域	
①第2育秀苑	所在地：羽沢2-8-16 担当地域：旭丘、小竹町、羽沢、栄町
②桜台	所在地：桜台1-22-9 担当地域：桜台
③豊玉	所在地：豊玉南3-9-13 担当地域：中村、中村南、豊玉中、豊玉南
④練馬	所在地：練馬2-24-3 担当地域：向山、練馬
⑤練馬区役所	所在地：豊玉北6-12-1 担当地域：豊玉上、豊玉北
⑥中村橋	所在地：貫井1-9-1 担当地域：貫井、中村北

光が丘圏域	
⑦北町	所在地：北町2-26-1 担当地域：錦、北町1～5・8、平和台
⑧北町はるのひ	所在地：北町6-35-7 担当地域：氷川台、早宮、北町6・7
⑨田柄	所在地：田柄4-12-10 担当地域：田柄1～4、光が丘1
⑩練馬高松園	所在地：高松2-9-3 担当地域：春日町、高松1～3
⑪光が丘	所在地：光が丘2-9-6 担当地域：光が丘2・4～6、旭町、高松5丁目13～24
⑫光が丘南	所在地：光が丘3-3-1-103 担当地域：高松4・5丁目1～12、田柄5、光が丘3・7
⑬第3育秀苑	所在地：土支田1-31-5 担当地域：土支田1～4、高松6

石神井圏域	
⑭練馬ゆめの木	所在地：大泉町2-17-1 担当地域：谷原、高野台3～5、三原台、石神井町2
⑮高野台	所在地：高野台1-7-29 担当地域：富士見台、高野台1・2、南田中1～3
⑯石神井	所在地：石神井町3-30-26 担当地域：石神井町1・3～8、石神井台1・3
⑰フローラ石神井公園	所在地：下石神井3-6-13 担当地域：南田中4・5、下石神井
⑱第二光陽苑	所在地：関町北5-7-22 担当地域：石神井台2・5～8、関町東2、関町北4・5
⑲関町	所在地：関町南4-9-28 担当地域：関町北1～3、関町南2～4、立野町
⑳上石神井	所在地：上石神井1-6-16 担当地域：上石神井、関町東1、関町南1、上石神井南町、石神井台4

大泉圏域	
㉑やすらぎミラージュ	所在地：大泉町4-24-7 担当地域：大泉町
㉒大泉北	所在地：大泉学園町4-21-1 担当地域：大泉学園町4～9
㉓大泉学園	所在地：大泉学園町2-20-21 担当地域：大泉学園町1～3、東大泉1～4
㉔南大泉	所在地：南大泉5-26-19 担当地域：西大泉、西大泉町、南大泉5・6
㉕大泉	所在地：東大泉1-29-1 担当地域：東大泉5～7、南大泉1～4

練馬区生活支援体制整備事業実施要綱

第2条 練馬区(以下「区」という。)は、地域における高齢者の生活支援体制の整備を推進するため、ボランティア等を担い手とした生活支援サービスの資源開発、サービス提供主体間のネットワークの構築等(以下「コーディネート業務」という。)を行う「生活支援コーディネーター」(以下「コーディネーター」という。)を地域の実情に応じて配置し、またはそのコーディネート業務を委託することができる。

2 コーディネーターは、地域包括支援センター等と連携し、地域の高齢者の日常生活ニーズ調査および地域資源の状況を把握することとともに、以下の取組を総合的に支援・推進するものとする。(1) 地域の高齢者支援のニーズと資源の見える化および問題提起、(2) 地縁組織等多様な主体への協力依頼等の働きかけ、(3) 関係者のネットワーク化、(4) 生活支援サービスの担い手の養成およびサービスの開発 (省略)

(多様な担い手の育成) 第3条 区は、区民を主体とした地域での支え合い活動を推進するため、高齢者等でボランティアを希望する者に対し、多様な生活支援サービスの担い手を育成するための研修を実施するものとする。 2 コーディネーターは、区および関係者と連携して、前項の研修を修了した者の活動を支援するものとする。

(協議体) 第4条 区は、コーディネーターと生活支援サービスの提供主体等が参画し、定期的な情報共有および連携・協働による資源開発等を推進することを目的としたネットワークとして「協議体」を設置する。

2 協議体を構成する者は、行政機関、コーディネーター、その他関係者等地域の実情に応じたものとし、準備段階として「研究会」を設置することができる。



練馬区社会福祉協議会マップ

～お気軽にご相談ください～



かたくり福祉作業所
ジョブサポートかたくり
大泉町3-27-10

大泉ボランティア・
地域福祉推進コーナー
東大泉2-6-7

石神井障害者地域生活
支援センター「ういんぐ」
石神井町2-3-28石神井保健相談所1階

白百合福祉作業所
石神井町5-13-10

関町ボランティア・
地域福祉推進コーナー
関町北1-7-14関町リサイクルセンター1階

東京メトロ有楽町線
地下鉄成増

かたくり福祉作業所出張所
大泉町1-34-12

光が丘ボランティア・地域福祉推進コーナー
光が丘2-9-6光が丘区民センター6階

豊玉障害者地域生活支援センター「きらら」
豊玉北5-15-19豊玉すこやかセンター6階



NERIMA
ネリマ

総務係	ボランティア・ 地域福祉推進センター	権利擁護センター 「ほっとサポートねりま」	練馬障害福祉人材 育成・研修センター	練馬区障害者就労支援 センター「レインボーワーク」
問い合わせ	(代表) ☎176-0012 練馬区豊玉北5-14-6 新練馬ビル5階		TEL:03-3992-5600	

(3)地域福祉コーディネーターは、ボランティアコーディネーターや生活支援コーディネーターを兼ねることで、4つのボランティアセンター・コーナー（拠点）に配置しました。この「地域福祉コーディネーターとボランティアコーディネーターを兼務する」という実践からは、練馬らしい地域福祉コーディネーターの役割を明確化。

みんなが主役！わたしたちがつくるまち

地域福祉活動計画は？

私たち一人ひとりがどのように地域づくりを進めていくかを確認しあうための計画です。

誰もが住みなれた地域で安心して生活することができるようにするためには、地域のつながりが大切です。

それぞれの立場や役割の中でできることを行うことで、それぞれの生き方を支えあい地域のつながりがつくられます。

～つながりのある地域をめざして～

地域のさまざまな人たちが参加し、

地域福祉活動計画をつくりました。

つながりのある地域づくりをどのように進めていくかを地域のことをよく知っている人たちと話し合いを重ねました。



第5次地域福祉活動計画では、地域住民である「キーパーソン」「ネリーズ」と社協の職員が担う「地域福祉コーディネーター」が協働して地域づくりを進めます。



地域福祉
コーディネーター

第5次計画では、**キーパーソン**が、ネリーズや地域福祉コーディネーターと連携して地域の課題を解決するための仕組みづくりを進めます。

キーパーソンは、
どんな人？



地域住民の中には、身近な人の変化に気を配り、何とかしたいと考え、解決につなげようとする人たちがいますよね。そんな方達を私たちは**キーパーソン**と呼んでいます。このような人の力を地域の力へつなげる方法があるといいですね。

地域福祉
コーディネーター



地域福祉
コーディネーター

第5次計画も**ネリーズ**の取り組みを続けます。ネリーズの気持ち“ネリーズマインド”を広げ、地域の解決力を一緒に高めましょう！

ネリーズは、
どんな人？



ネリーズとは…
日々の暮らしの中で、近隣の方たちとつながっていくことで、ゆるやかに見守りあい、暮らしやすい地域づくりを目指す地域のみなさんのことです。

地域福祉
コーディネーター



第4次計画から始まった**ネリーズ**の取り組みが、地域に広がり、地域住民の気づきの共有が進んでいると思います。この取り組みは、永く続けていかれると良いですね。

ネリーズ



キーパーソン

様々な分野の関係機関や団体、地域住民をつなげ、地域課題の共有や解決に取り組む、**地域福祉コーディネーター**の存在は欠かせませんね。

地域福祉コーディネーターは、
どんな人？



地域住民のみなさんが、活躍できるようにお手伝いする「地域のつなぎ役」である社協の職員です。第5次計画では、一人ひとりの生活範囲に応じたエリアを柔軟に捉えアプローチを進めます。

地域福祉
コーディネーター



キーパーソン・ネリーズ地域福祉コーディネーターの協働にはどんな活動があるのか、次のページで活動例をみてみよう！



5. 保健医療福祉の連携を考える：医師会の取組<高齢者保健福祉計画：在宅療養の推進>

検証：医師会が取り組んでいる在宅療養の実績と地域包括ケアセンターを軸とするケアシステムとの関わり

(1)小金井市医師会の取組(斎藤寛和医師・さいとう医院のレジメより)

ポイント：①面積：11.3km² 人口：123,427人(10月1日現在)という比較的關係者の顔がわかる規模の市、②行政、社協、社会福祉法人、NPO法人等の事業者の協働関係がある、③従来からある医師会による保健医療福祉のネットワーク、④医師会における有力な推進者

2015年9月小金井市医師会によりMCSを導入を決定、2015年12月キックオフ。地域の医療介護職に向けて登録・利用の研修や勉強会を行っていた。

2017年4月より当医師会で自治体より委託を受け在宅医療・介護連携支援室を開設。それによりMCSの普及啓発を医師会・連携支援室の両輪で行い、年1～2回の研修を継続している。

研修内容は新規参入の初心者向けや継続利用している方の上級者向けなどきめ細かい対応が好評を得ている。MCS上で市内登録者が全員参加するグループを作成し、参加者全員が自由に研修や情報発信・提供ができるようにすることで市内関係者の更なる連携を図れるような仕組みを作り市内拠点病院関係者や行政、地域包括支援センターなども参加していることから、MCS導入によって多職種連携推進が大きく進んでいる。

また、主治医の許可を得た介護支援専門員も患者グループ作成の権限を与えたことによって医師の負担を減らし患者グループ作成促進を図っていることも当医師会の特色であると言える。

多職種連携ネットワーク事業研修会

2016年5月20日



MCSを利用した在宅医療・介護連携システム構築手順と使用状況

- 小金井市医療介護連携グループを立ち上げ、すべての参加者がここに登録
- 主治医が上記グループから関係者を招待して個々の患者グループを作成
- 診療所医師20名、病院医師7名、訪問看護師15名、
介護事業所 20か所(32名)、行政1名、
その他(薬局、歯科医師、他)35か所 68名 計131名
利用患者 28名
- 武蔵野市の医療・介護グループと連携体制あり

5. 保健医療福祉の連携を考える：医師会の取組<高齢者保健福祉計画：在宅療養の推進>

(2)調布市医師会の取組(小川聡子医師・調布東山病院のレジメより)

ポイント：①面積：21.6km² 人口：235,169人(平成27年現在)であり、ケアのための地理的条件が良い、②保健医療福祉のネットワークが形成され、中堅病院と開業医が地域医療を推進、③市民活動が盛んであり、福祉公社等の相互扶助の仕組みもある、④医師会における有力な推進者がいる、⑤相談室等の職員の働きが評価されている。

ちようふ在宅医療相談室

2010年10月 **調布市医師会に開設**

東京都のモデル
事業として



- 目的 ① 病院から在宅へのスムーズな移行(在宅医の紹介)
② 在宅医療に関する相談対応



2015年度～

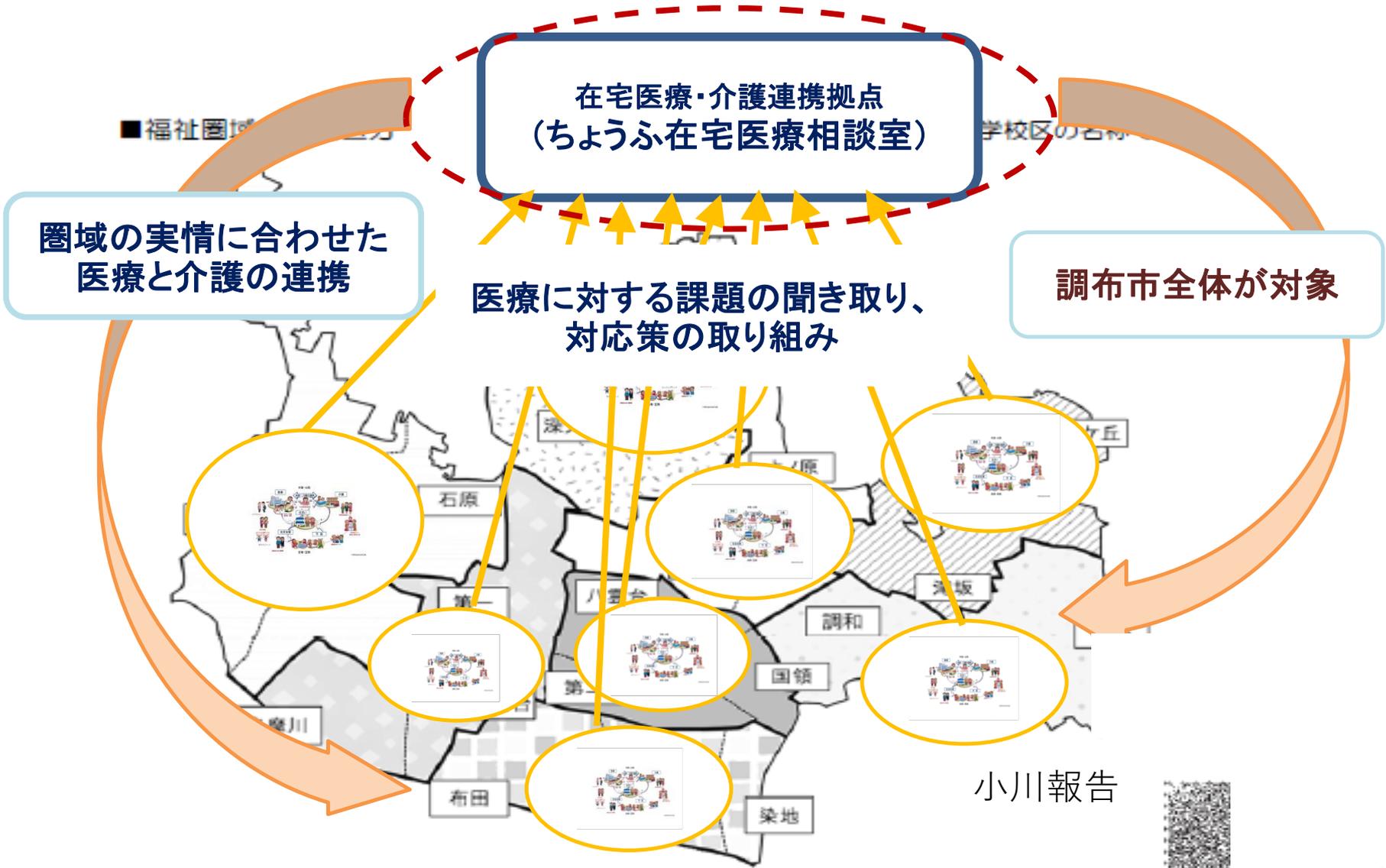
調布市の**在宅医療・介護連携拠点**として
医師会に運営委託



↳ 2018年4月から全ての自治体に設置義務
(介護保険の地域支援事業)



調布市在宅医療・介護連携拠点事業 ちようふ在宅医療相談室の役割



調布市在宅医療・介護連携拠点事業として

市民向け事業

在宅医の紹介・在宅医療に関する相談

- 在宅医療に関する普及啓発
 - ★ 対話促進事業(市民との懇話会)
 - ★ 在宅医療ガイドブック、摂食嚥下ガイドブックの作成(市役所・包括・相談室などで配布)
 - ★ 地域の集まりへの出席

関係機関向け事業

どなたからでもお受けします！

- 在宅療養推進会議の運営
委員：行政／地域包括／CM／介護事業者／特養／訪問看護／市民／学識経験者／歯科医師会／薬剤師会／医師会
- 地域の医療・介護の資源の把握(調査)
- **在宅医療・介護連携の課題抽出と対応策の検討**
包括からの聞き取り調査から地域の課題を抽出 → 翌年度の事業に反映
- 多職種研修会
- 情報共有の支援

など

2019年度 MCS 普及取り組み
(ICT多職種情報共有ツール)
2020年度～
入退院連携推進

調布市内訪問看護ステーション協議会の事務局に



5. 保健医療福祉の連携を考える：医師会の取組<高齢者保健福祉計画：在宅療養の推進>

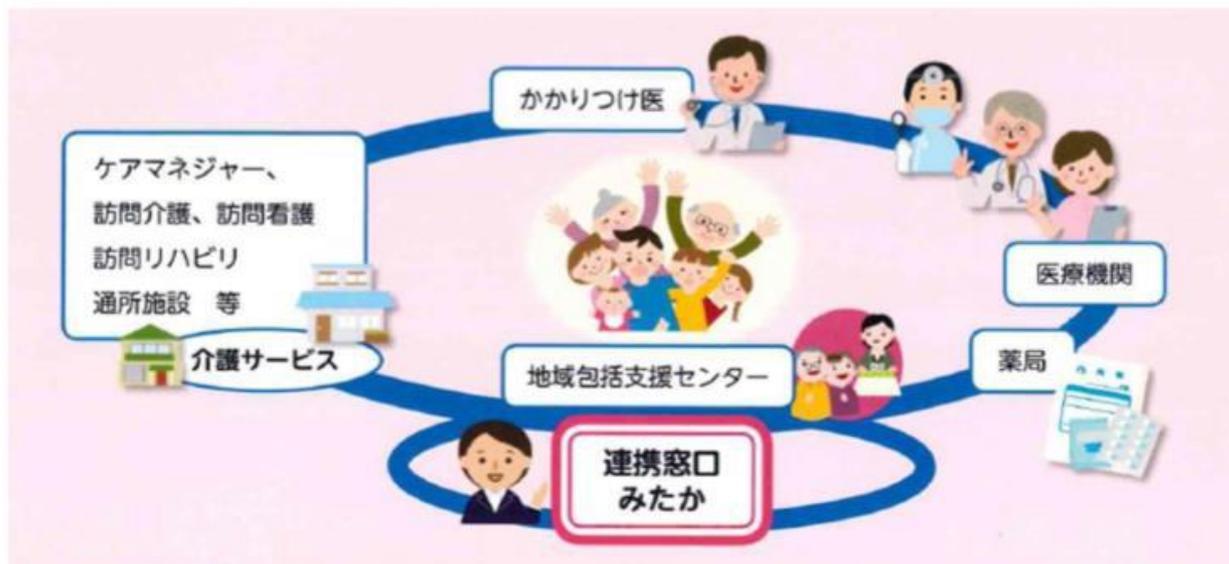
(3)三鷹市医師会の取組(内原正勝医師・うちほら内科医院のレジメより)

ポイント：①面積：16.4km² 人口：189,936人(平成27年現在)であり、ケアのための地理的条件が良い、②難病対策への取組実績がある(『難病—難病検診の意義とその役割』(19870401)有斐閣、③健康診断等、三鷹市における長年の実績と信頼がある、④「三鷹・武蔵野認知症連携を考える会」を発足→もの忘れ相談シートを活用した認知症高齢者支援事業を実施、⑤医師会における有力な推進者がいる、⑤従来のコミュニティセンターの圏域が地域包括ケアセンターの圏域であり、医師会もそれに合わせて組織を再編

三鷹市における在宅医療・介護連携の推進

事業名	事業の内容
多職種連携の取り組み	医師会、歯科医師会、薬剤師会、地域包括支援センター等と協働し、多職種が参加する研修を通して共通の課題を理解し、より一層連携を深めます。
在宅医療・介護連携支援窓口「連携窓口みたか」の充実	医療・介護関係者の相互理解を進め、連携を支援するため、医療・介護・福祉関係者からの相談等に対応する連携窓口みたかについて、その取り組みの充実を図ります。
後方支援病床利用事業の強化	在宅療養者に一時的な入院が必要となった場合の後方支援体制（後方支援病床）の強化を図ります。

●「連携窓口みたか」イメージ図



資料(1)『通所介護における人材活用等の実情把握に関する調査研究事業報告書』三菱UFJリサーチ&コンサルティング、令和3(2021)年3月)

調査対象:全国の「通所介護」事業所、及び「地域密着型通所介護」事業所

回答状況:事業所票回収数1,812(回収率22.7%)、利用者本人回答数<事業所回答票>12,285件等

実施方法:①調査対象の抽出方法:ア<対象事業所の抽出>各都道府県の介護サービス情報公表システムに記載されている情報から、情報を無作為抽出法に基づいて抽出、イ<対象事業所における対象利用者の抽出>通常営業日を1日選び、その日の1コース(単位)分の利用者全員を対象とした。②調査対象数:全国の通所介護事業所8,000事業所、③調査実施方法:<事業所票>Webアンケート方式と郵送配布回収方式を併用、<利用者・家族票>対象事業所向けに、事業所票と同梱し郵送配布。事業所で回収した利用者・家族票をとりまとめて一括し郵送で返送。

実施期間:Webアンケート:令和2年8月20日～9月15日、郵送による配布・回収令和2年8月14日～10月20日

資料(2)2020年4月『新型コロナウイルスと ボランティア・市民活動 ～居場所活動団体への緊急アンケート結果から～』 以上、東京都社会福祉協議会『福祉実践事例ポータル』2020年6月・7月号

資料(3)『重層的支援体制整備事業にかかわる取組み及びコロナ禍における地域課題に関する状況(区市町村アンケート結果)』令和3年7月東京都社会福祉協議会地域福祉部

調査対象:区市町村社会福祉協議会

回答状況:62/62(回収率100%)

実施方法:アンケート調査

実施期間:令和3年6月11日～25日

資料(4)福祉人材センターのチャレンジ『福祉実践事例ポータル』東京都社会福祉協議会、2021年1月

資料(5)『新型コロナによる影響調査報告書～コロナ時代に求められる法人経営とは』東京都社会福祉協議会、社会福祉法人経営者協議会

調査対象:同協議会の会員法人のうち都内に法人本部が存在する828の社会福祉法人(運営している事業は「保育のみ経営」が31.9%、「介護のみ経営」が20.5%、「障害のみ経営」が18.4%、「複数事業経営」が24.2%)

回答状況:376/828(回収率45.4%)

実施方法:Webフォームによる回答

実施期間:令和2年9月11日～10月6日

資料(6)『2020年度 特別養護老人ホームの人材確保に関する調査』独立行政法人福祉医療機構経営サポートセンターリサーチグループ

調査対象:特養を運営する社会福祉法人3,678法人

回答状況:919法人(949施設)<回収率25.0%>

実施方法:Webアンケート

実施期間:2020年10月8日(木)～同10月26日(月)

その他:①東社協『新型コロナによる社会状況を踏まえた地域づくりに関する区市町村社協アンケート』2020年6月3日

調査対象:区市町村社会福祉協議会

回答状況:60/62(回収率97%)

実施方法:Googleフォームへの入力によるアンケート調査 実施期間:令和2年5月19日～26日

②東社協『新型コロナウイルス感染症への対応に関するアンケート調査結果(都内地域福祉権利擁護事業実施社協・団体対象)』2020年5月19日～26日

調査対象:都内地域福祉権利擁護事業実施社協・団体

回答状況:55/62(回収率88.7%)

実施方法:アンケート調査

実施期間:令和2年5月19日～26日

③東社協『新型コロナウイルス感染拡大下での活動を考える際の視点とその工夫～協議員向けアンケート』2020年6月29日～単位民児協会長

調査対象:協議員(単位民児協会長)

回答状況:2020年8月末時点で142人(全体の35.4%)

実施方法:アンケート(協議員総会の文書審議に同封／事例がある場合に回答を依頼)

実施時期:令和2年6月29日～