

# 大丈夫！大丈夫？ 地域包括ケア

---

登別市地域包括支援センター「けいあい」

西島 智恵

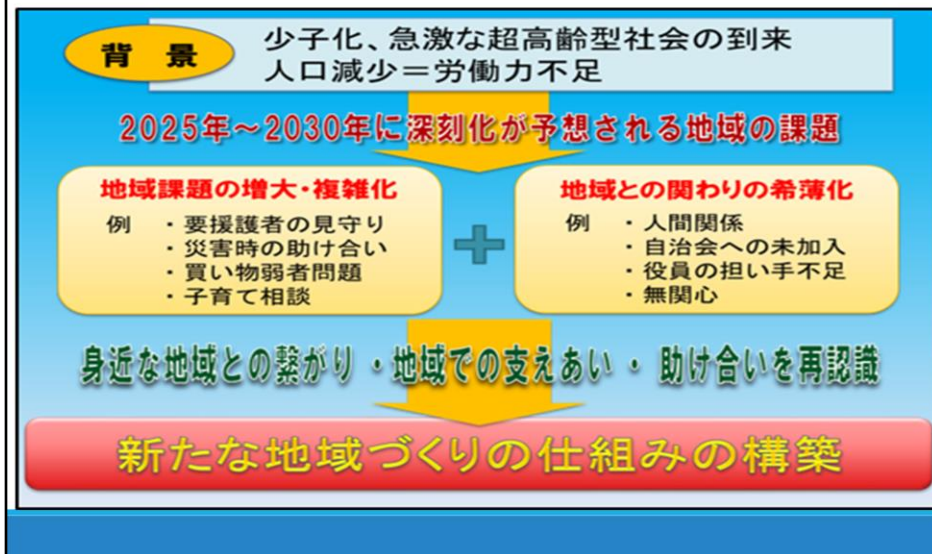
# 地域包括ケアシステムって何？



地域包括ケアシステムとは日々の安全・安心・健康を確保するために、一人ひとりの暮らし方に合った住まいを中心に、医療や介護、予防だけでなく、福祉サービスを含めたさまざまな生活支援サービスが一体的に提供できる地域の仕組みをいいます。おおむね30分以内で駆けつけられる範囲（中学校区）を理想的な圏域として、市区町村がそれぞれの地域の特性を考えながらつくり上げていくことが求められています。

「地域包括支援センター」は、この「地域包括ケアシステム」の中核機関となる施設になっています。

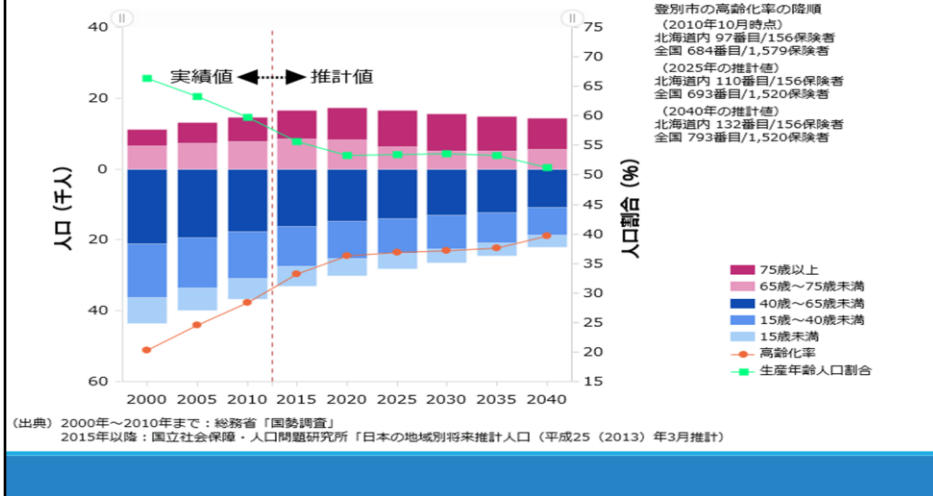
## なぜ地域包括ケアシステムが必要なのか？



日本人の平均寿命が伸び続け、現在男性80.50歳、女性86.76歳です。戦後から見ると30歳延びています。ここに、団塊の世代も高齢者世代に突入してくるため、これまで経験したことのない超高齢化社会となっています。日本の人口構成比は2012年時点で65歳以上の高齢者1人に対して20～64歳の働く世代は約2.4人。政府の推計では、**2050年には1人の若者が1人の高齢者を支えなければならない時代となる**と予想されています。このように日本がかかえる高齢化社会の加速に由来しています。いまや、65歳以上の人口は全体の1/4に相当し、約3,000万人を超えています。高齢化が進めば医療や介護の需要も増加します。それは、国の医療費・介護費負担が増加することを意味し、高齢者個人に対する負担額の増加、若い世代への増税といった負担にもなります。そこで、これ以上の負担を避けるためにも、高齢者の自立が必要になったわけです。医療や介護になるべく頼らず、また、医療や介護が必要になっても住み慣れた地域で継続して生活していけるようにと構築された支援体制が地域包括ケアシステムなんです。他人事ではなく、室蘭市や登別市も同じことが言えるんです。次に登別市の実態を見ていきたいと思います。

# 2025年まであと10年! 人口推移は?

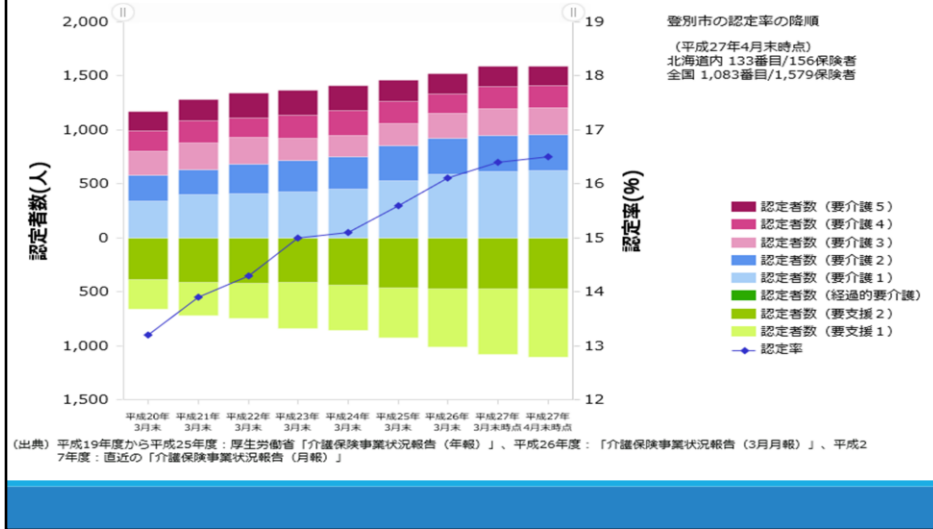
登別市の人口の推移



登別の人口推移のグラフです。高齢化率は2025に向け、全体の人口が減り、75歳以上の高齢者数が増えると予想され、高齢化率は36%となると予想されます。また、問題なのは支える人たち65歳以下の方々が減っていくことです。

# 要介護・支援認定者・率の推移

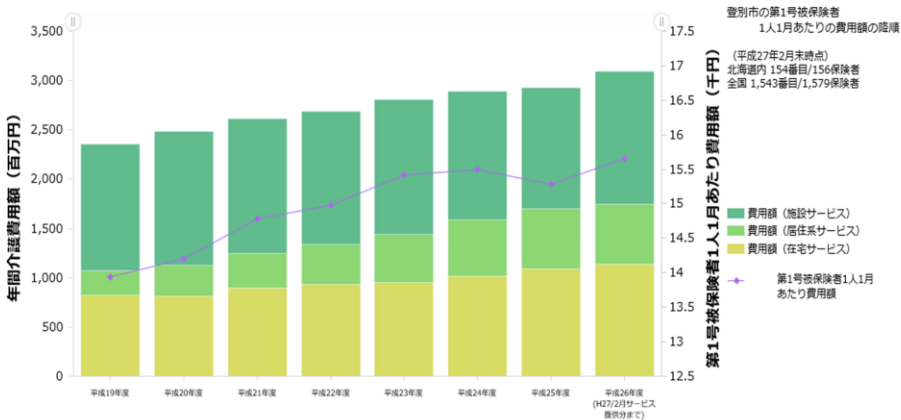
登別市の要介護（要支援）認定者数、要介護（要支援）認定率の推移



平成20年度と比較すると要介護3から5に関しては大きく伸びていずほぼ横ばいも、要支援から要介護1までの認定者が大きく伸びています。認定率は13パーセント台から16パーセント台となっており、今後も高齢者の人口と平均寿命の伸び率を考えると認定者数と軽度者の認定者が増えることが予想され、

# 介護費用の推移

登別市の介護費用額の推移



(出典) 【費用額】平成19年度から平成25年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、平成26年度：「介護保険事業状況報告（月報）」の12か月累計（※補正給付は費用額に含まれていない）  
 【第1号被保険者1人あたり費用額】「介護保険事業状況報告（年報）」（または最近月までの月報累計）における費用額を「介護保険事業状況報告月報」における第1号被保険者数の各月累計で除して算出

それに伴い介護費用は年々増加しています。問題となるのは、統計で表すことができる、高齢者の増加や介護給付費の増大、支える人口の減少といったものは、明確に示すことができますが、そのように目に見えるものは、統計という、暗い将来の予想図であって、解決方法というものは、はっきりと示されていない状況なんです。

**「問題点**はわかっている。でも、**解決方法**は、具体的にはわからない。」



つまり、「問題点はわかっている。でも、解決方法は、具体的にはわからない。」という、手探りの状況なのです。

ぼんやりとなんとなくという感じです。

そのぼんやりと見えてきている解決策が、「住まい・医療・介護・予防・生活支援」が一体的に提供される仕組みづくりである、地域包括ケアシステムの構築なのです。

地域包括ケアシステムの問題は・・・

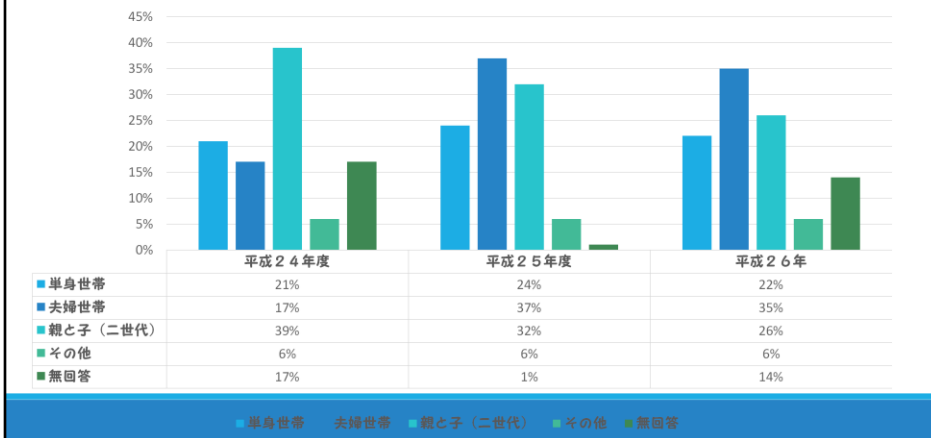
**「場所はわかるが、どうやって行けばいいの？」**ということでしょうか。道のりがわからなければ地図を調べたり、人に聞けばわかります。

地域包括システムは、やっぱり住んでいる人や自分の地域にはどのような社会資源があり、いま何が出来ているか、声（ご本人、家族、住民）を聴くことが必要でその中から課題を挙げていけばいいのではないかと・・・

# 実態把握の結果から

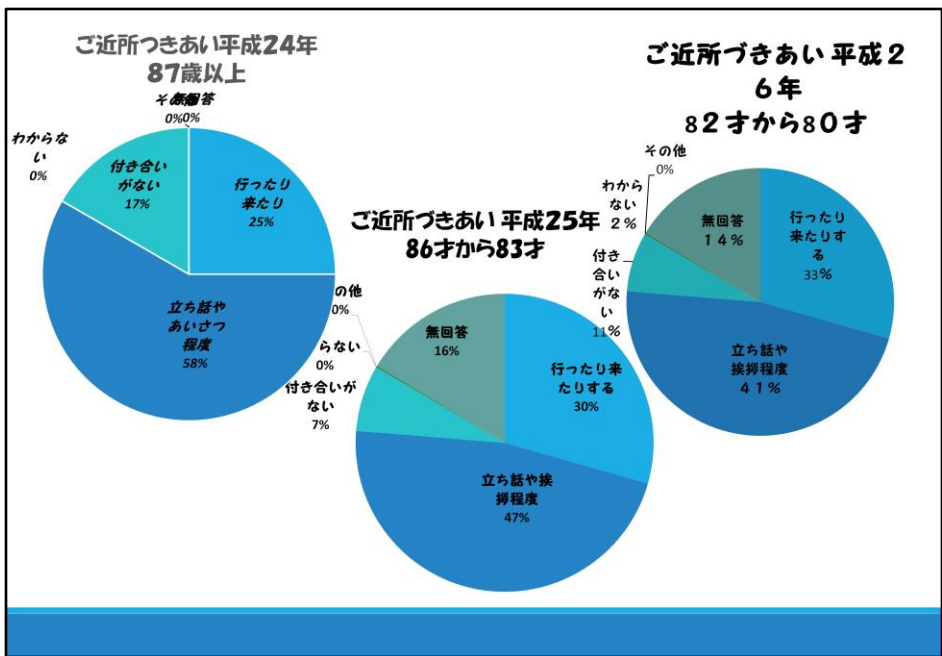
・平成24年度より実態把握調査を行っている・・・昭和9年3月末までの人終了

## 世帯状況

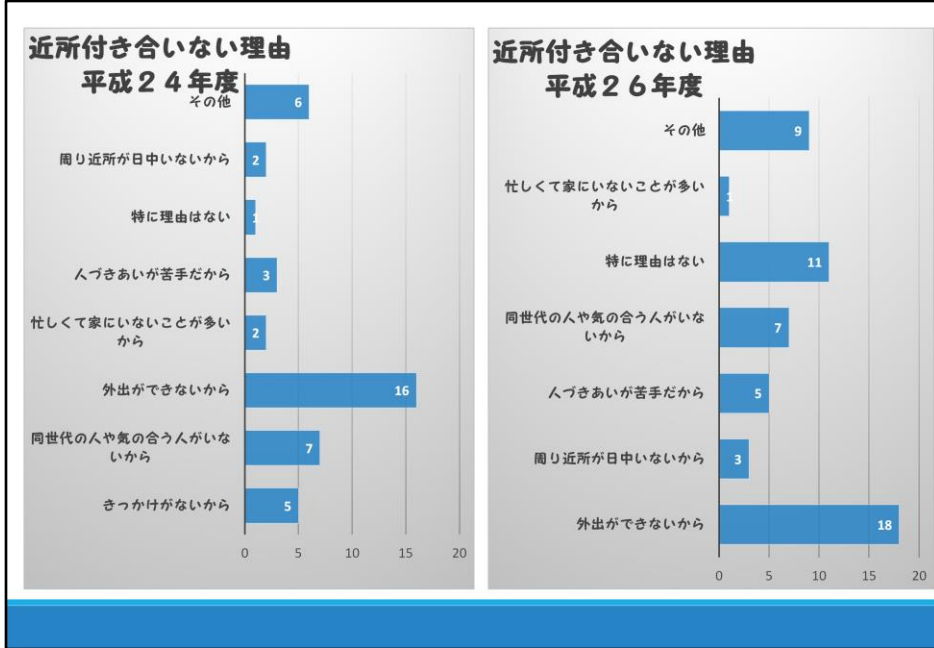


平成24年度は昭和6年月以前に生まれた方、昭和2年から昭和6年生まれ、昨年は昭和6年から昭和9年生まれの方を対象に実態把握調査を行っていった。

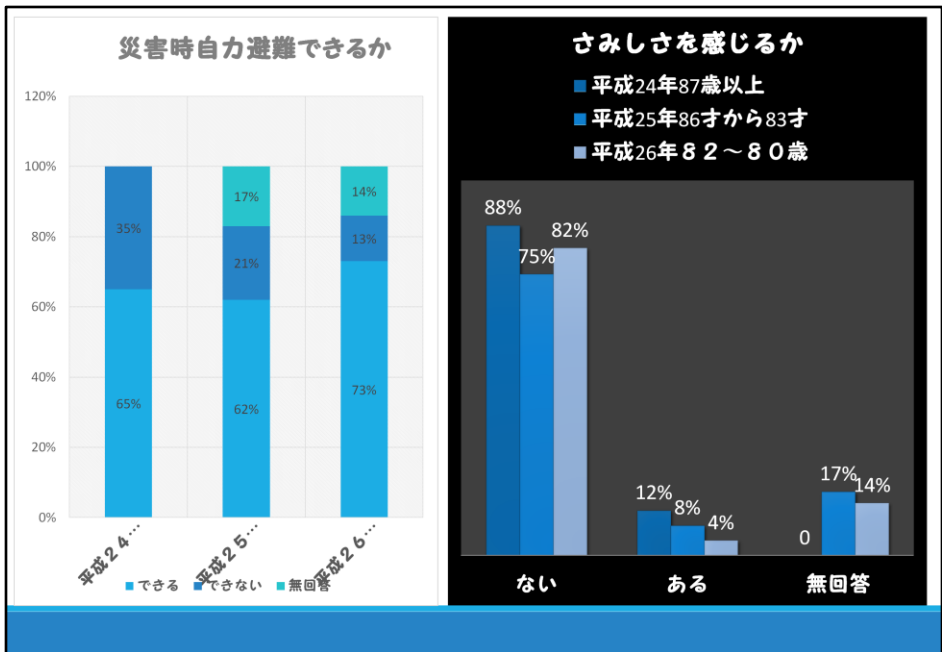




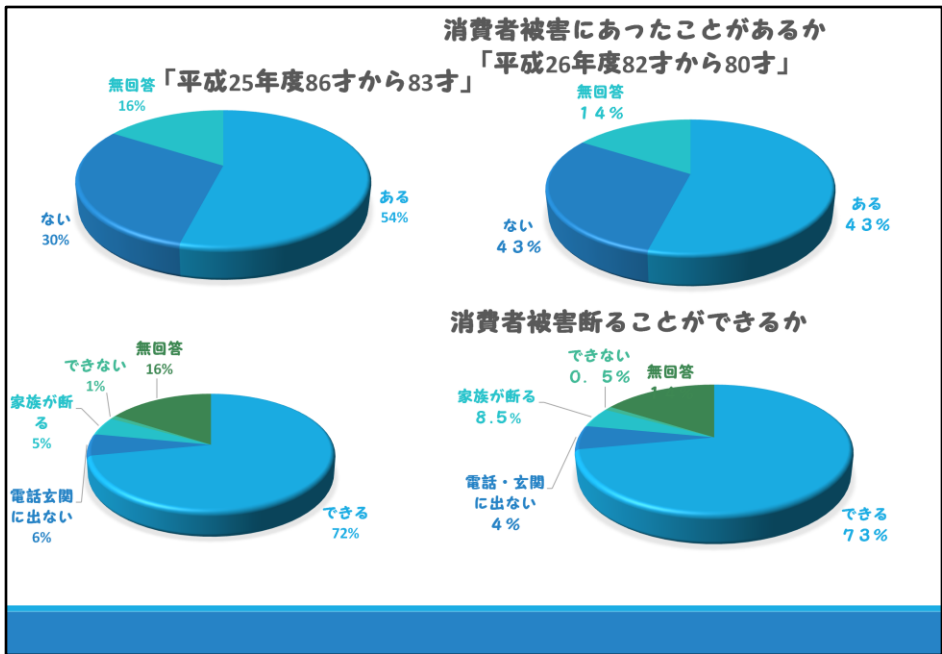
ご近所付き合いを見ると高齢になればなるほど、行ったり来たりはなくなり、立ち話やあいさつ程度、付き合いがなくなる方が多くなる。



地域のかかわりにかんしても半数ほどが地域の集まりに参加してはず、理由で一番多かったのが身体的な理由で会場に行けない。近所との交流がない理由としても同理由が一番多かった。10-20%存在する。  
 また、高齢になるにつれ近所との行き来がなくなり、特に男性は妻が亡くなると行き来しなくなったという方が多かった。



災害時の支援者として親族を選択する方は多かったが、数字的にはわずかだが、災害時に自力避難できず、支援者が誰もいない。また、身体状況から親族だけでは避難が難しい方がいる。



悪質商法の誘いはあるが、ほとんど断ることができるとの返答であるが、消費者被害に遭っている意識がない場合も考えられる。

また、グラフには表していないが、地域包括支援センターの知名度についても質問しており、わずかには上昇しているがいまだ周知の必要がある状態だった。(知っているの回答は3年平均40%前後 年々上昇しているわけではない)

実態把握の結果から、孤独死、悪質商法や振り込め詐欺の被害に遭いやすい、体の衰えとともに認知症が発症しても気づいてもらえない周囲に助けを求めずらくなる。「社会的孤立のリスクが高まる」

## 連携の課題



- 災害時支援が必要な方、孤独な方、認知症の一人暮らし、病弱な高齢者夫婦など平常時から地域の見守りが必要な人がいるが、介護保険サービス、専門職種だけでは支えきれない。
- 地域では見守りを行っているが、相談が来たときは地域では面倒を看きれない状態になってからの相談がある。→どの時点で連絡を入れていいかの判断が難しいのではないか？
- 地域包括支援センターの知名度がまだまだ低い。そのため、何をしてくれるところかわかってもらっていない。
- 住民の地域貢献活動の支援が不十分
- 高齢者・認知症者の増加に介護保険のサービスだけでは対応できない。
- 介護保険を利用しだすと、地域のつながりが希薄になってしまうことが多い。

## 地域(町会や老人クラブ等)との連携の可能性

●高齢者自身が元気なうちから地域とつながる意識を持ち、できれば早い時期に地域包括支援センターともつながり、地域の中で身近な人の異変に気づき、専門機関へ早期に連絡できるしくみづくりが孤立の予防となるのではないか

●専門職種とつながりすることで、支援を必要とする人が、再び地域とのつながりを取り戻すことができるのではないか。たとえば「多問題家族」あるいは、「ゴミ屋敷」問題、虐待事例、認知症の高齢者を同年代の虚弱の家族が支える老老介護、時には認知症の夫婦という認認介護、あるいは独居老人や孤独死に至る事例など、「その地域における解決困難な事例」。

## 地域ケア会議

個別ケースの支援内容の検討を行い、その積み重ねを通して関係者の課題解決能力の向上や地域包括支援ネットワークを構築するための有効な手法



## 大事な視点

●住民、地域にある様々な社会資源（自治町会・商店街・企業等）を巻き込んだ地域ぐるみのネットワーク構築のために自分たち専門職が何ができるのかを考えて具体的に地域とつながっていく視点が求められている。

●住民参加のネットワークの土台がなければ、地域包括ケアなど機能しない！  
●連携で生み出した多職種のつながりから地域とつながるために何をしたいのか！

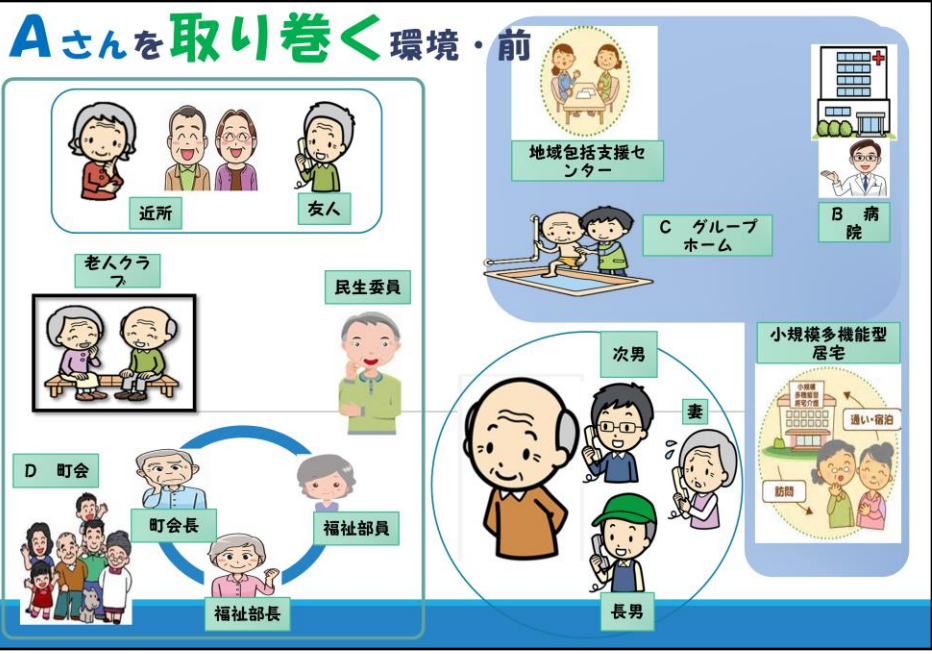
地域ケア会議が大事な役目となるのではないかな？

○高齢者が支援を必要とする状態になったときに、地域での生活を続けられるようにするためには、公的サービスだけでなく他の社会資源の活用も含めて、多職種が連携して多角的視点から検討を行い、課題を解決していくために、地域包括支援センターが主催し行っています。

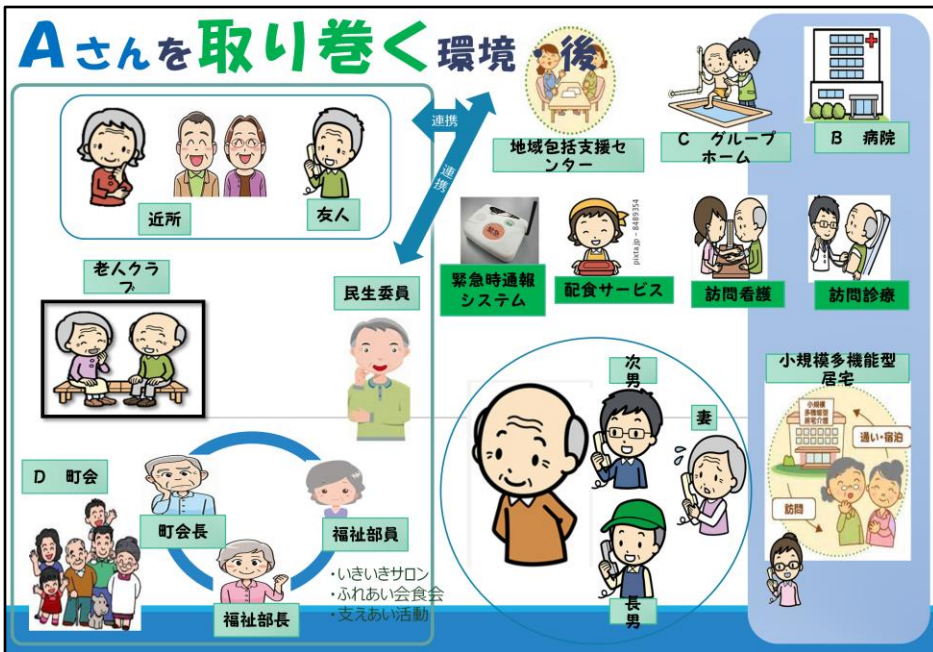
○個別ケースの検討を通じて、個別課題や地域課題を解決するために必要なネットワークの構築が進んだり、

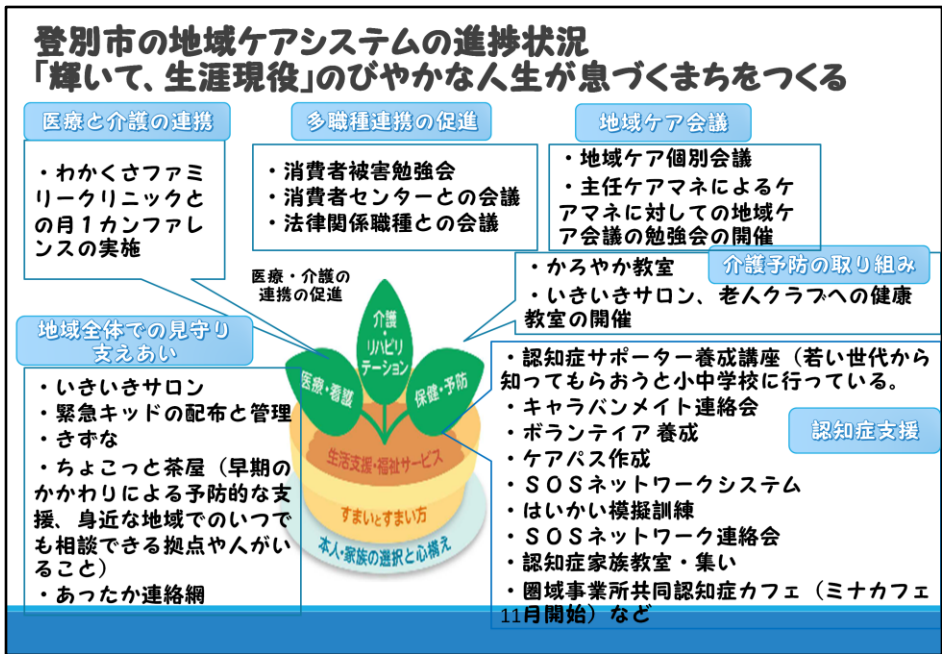
○ケースを積み重ねることで、同様の課題を抱えた高齢者の存在や地域の社会資源の現状などを把握できるようになり、解決すべき地域課題を明らかにすることが可能となり、

○把握した地域課題は、多職種連携によるネットワークを活用して、関係者・グループに働きかけをすることで、それぞれの活動内容、役割、得意分野等を生かした地域づくり・資源開発につながり、解決を図ることができる。また、他の地域にも共通する課題については、全市的な課題として、事業化・政策化をして対応することも可能になります。こんなふうにできれば地域包括ケアシステムの構築も進んでいくんだと思います。登別市では、まだ、個別ケースの検討を行う「地域ケア個別会議」が少なく、地域ごとに課題解決のための検討を行う「地域別課題検討会議」や全市的な課題の事業化・政策化の検討を行う「地域ケア推進会議」を開催には至っていませんが、意識的に自分たち専門職種が何ができるのかを具体的に考え、つながっていくことが大事。



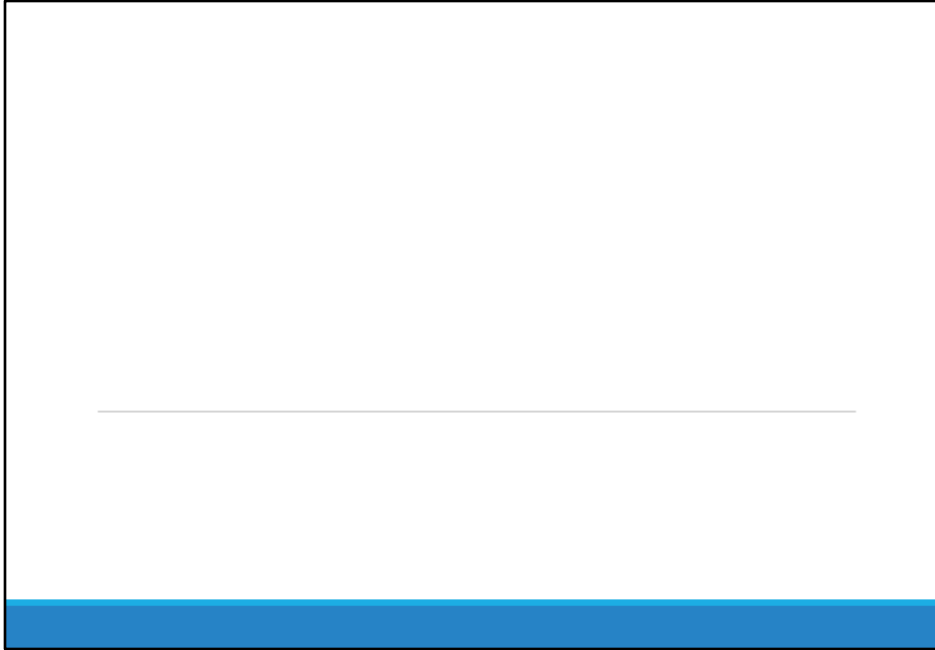






登別市ではこんな感じで行っています。まだまだ、不十分でシステムにはなっていないですが、今回お話をいただき、再度まとめてみてに何が足りないのかも見えてきました。

地域全体が豊かになるためには、地域福祉課題を少しでも多くの地域の方々に「自分事」と感じてもらう仕組みや仕掛けが必要だと思います。ということは、私達、専門職種のことや行っていることを理解してもらい、連携や協働して物事を進めるためには、まずは「顔の見える関係づくり」を続けていく必要があると思います。福祉関係者以外に地域福祉課題を知ってもらい、協力してもらいたい、と望むのであれば、まずは福祉関係者こそ、地域福祉以外の地域課題を学び、その解決に向けて実践している人と出会い、関係性を構築することが必要です。



### 2025年問題とは・・・

団塊の世代が後期高齢者（75歳）となり、超高齢化がスピードから量の問題へと変化することに伴う社会保障の激減を中心とした諸要因を捉えたものであり、加えて少子化と生産年齢人口（15歳から64歳まで）の減少による経済生産性の低下が懸念されています。

◆地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムの構築を担う中核機関として、高齢者の総合相談、権利擁護、介護予防ケアマネジメント及びケアマネジメント支援業務に加え、新たに在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進、地域ケア会議の推進、生活支援サービスの体制整備に係る事業を実施することとなりました。

◆地域包括ケアシステムを構築するためには、各地域において介護、医療、生活支援、介護予防を充実させる様々なネットワークを構築することが不可欠です。これらのネットワークを活用することで、地域で支え合う仕組みができ、さらに高齢者虐待や認知症高齢者など支援が必要な高齢者の早期発見などにつながっていくことが期待されます。

◆このような背景から、地域の特性や社会資源等の実態をふまえて、どのように地域包括ケアシステムを構築するかを考え、政策化し、実現していくことが求められています。