

第1章 地域包括支援センター グループインタビュー

地域包括支援センターへのグループインタビューからは、次のような意見が出た。

1 地域づくり・社会参加・人材育成について

■コミュニティ形成のための多角的なしかけづくり

- ・ たとえば高齢化した団地に学生を活用するなどの実験的プロジェクトをするなど、多角的なしかけづくりを進めることが重要である。

■多様な交流の仕組みづくり

- ・ 民生委員が核となり、公園で毎週土曜日にラジオ体操をしている。高齢者、子ども、自治会に入っていない人も参加している。ラジオ体操等を活用した、多様な交流の仕組みも重要である。

■講座の実施や好事例の紹介の工夫

- ・ よい取り組みがあっても地域になかなか広がっていかない。よい取り組みをどう伝えていくかが課題である。

■地域特性に応じたアプローチが必要

- ・ お祭りのある地域はまとまるが、それ以外の地域はまとまりがない。集合住宅と一戸建てとではアプローチが異なる。地域特性に応じた地域へのアプローチが必要である。

■活動場所・空き家の活用

- ・ 活動場所がなくて住民が自主的な活動を断念するケースもある。一方、空き家が活用されていない。多様な活動場所の確保が必要である。

■自治会への参加促進

- ・ 全世帯自治会が強制加入するように、市の方で仕向けてもらおうと助かる。

■地域づくりを進める主体を拡充

- ・ ボランティアや市民活動団体などは、もともと社会福祉協議会とつながりが強い。地域包括支援センターは高齢者専門の相談センターであることから、これからの地域づくりは社会福祉協議会が中心となっていくことが考えられる。

■各種会議の連携システムの構築

- ・ 地域支援連絡会や地域支援懇談会で高齢者の地域づくりをしているが、他にも会議があり、横のつながりがなくて連携しようがない。前はあったが今はまとまらない。

■隣接市のNPOとの連携促進

- ・ 市外のNPOを交えてサロンをつくっている。隣接市のNPOとの連携支援も考えられる。

2 健康づくり・介護予防について

■交通弱者への支援

- ・ 駅まで遠い地域の高齢者はあまり出かけない。

■ラジオ体操、元気一番ふちゅう体操の普及促進

- ・ ラジオ体操は、地域の見守りの役に立っている。

3 見守り支援の体制強化について

■見守りのしかけづくり

- ・ 認知症が増え交通事故等も増えている。地域での見守りのしかけ・対策が必要。

■地域ごとの特徴に合わせた支援体制

- ・ 見守りでも、都営は見守られる地区となり、戸建ては見守るだけになる。

■地域のつながりの再構築

- ・ ごみが各戸回収になり減量はできたが、地域のつながりが希薄になった。新しいきっかけづくりを通じた地域のつながりの再構築が課題である。

■既存の集まりの存続と充実

- ・ 「高齢者連絡会」を情報交換の場としている。空家、防犯、認知症などを新聞、テレビで知り、自分達の問題として捉えている人が増えてきていることがわかる。

■個人情報の共有化と管理

- ・ 民生委員と社会福祉協議会は個人情報を把握しているが、自治会・老人会には開示されない。地域包括支援センターの情報ともすり合わせをしてほしい。

4 高齢者の日常生活の支援

■高齢者への支援

- ・ 社会福祉協議会がやっているようなひとり暮らし高齢者の食事会の開催などの多様な高齢者への日常生活の支援策が重要である。

■集合住宅見守り制度

- ・ オートロックマンションの場合は見守りで中に入れない。

5 相談支援の仕組み、医療との連携

■ワン・ストップ・サービスの設置

- ・ 生活情報の窓口が一か所にあり、内容によって担当に振り分けられるような仕組みが必要である。

■包括支援センターへの看護師の配置

- ・ 地域包括支援センターに看護師がいると、しっかり状況判断して問題把握ができるし、医

師との連絡が取りやすい。

■相談窓口の必要性

- ・ 医師会に、医療機関同士や地域包括支援センターの連携、往診してくれる医療機関の相談窓口などがほしい。

■市を中心とした医師会と地域包括支援センターの連携システムづくり

- ・ 認知症への対応、手術後の余後の対応など医療と介護の連携が必要。医師会とのつながりは市のパイプがあれば円滑になると思う。

■市内の中核病院、精神科の病院など、全体での連携が必要

- ・ 在宅での看取りが増えているが、家族の負担が大きいため医療ショートステイの利用ができるなど互いが垣根を低くして取り組む仕組みづくりができるといい。

■関係機関同士の連携

- ・ 地域包括支援センターのパンフレットや広報誌を持って整形外科、眼科、歯科、鍼灸院など高齢者が多いところをまわっている。見守りの協力機関の内科医師と認知症などの情報を共有している。

第2章 アンケート調査回答者 グループインタビュー

アンケート調査回答者(または家族)へのグループインタビューからは、次のような意見が出た。

1 高齢者一般調査、認知症に関する意識・実態調査

<困りごとと解決策、自分や地域で取り組むこと>

■身近にある消費者被害の問題

- ・ 最近、身近な高齢者(後期高齢者)が消費者被害に遭遇し、本人は落ち込んでうつ状態になった。法事にまとまったお金が必要など嘘をついたり、ゴルフ検定を受けるので200万円ほしいと言われ、頼まれないのに100万円余振り込んだ人もいると聞く。こういう話を聞くと、まとまったお金を動かせる高齢者が多いので被害が大きいと感じる。

■一人暮らし等への不安

- ・ 高齢者の多い近隣の団地で孤独死があったと聞く。現在は同居の家族がいるが将来に不安がある。
- ・ 近くに認知症のひとり暮らしの人が住んでいる。身なりを構わなくなるので(認知症と)分かる。小さな自治会であり当番も回ってくる。どう対応すればよいのか苦慮している。

■自治会、近所とのコミュニケーションが大切

- ・ ゴミの問題などは、自治会に話して、みんなで考えるほうがよい。
- ・ ひとり暮らしで元気なうちに近所とコミュニケーションを良くしている。いざという時は近所が頼りと思っている。以前、娘が電話をしてきた時、不在にしていたため、娘が心配して警察の立ち会いで家のドアを破って確認したことがあった。そんなことがあったので、今は信用のある近所の人に鍵の隠し場所を教えている。
- ・ ご近所との助け合いが必要と思う。
- ・ 自治会に入っていれば役割が回ってきて大変であるが、大切なことである。
- ・ 古くから住んでいる所なら踏み込んだご近所づきあいができるが、新しい所では難しい。

<住まいについて>

■戸建てからマンションへ

- ・ マンションに住んでいる。違うフロアに娘夫婦と孫が住んでいるので安心である。
- ・ 夫の母親も古い家に住んでいたが、暮らしにくいので近くのバリアフリーマンションに転居してきた。今は介護保険サービスを使って車椅子で暮らすことができている。
- ・ 高齢化の進む団地では、売却してケア付き住宅に住み替える人がいると聞く。自分も障害があるので、いずれ住み替えたい。

■新しい施設や住まい

- ・ 夫婦とも70歳代であり、子どもの世話にならないよう、どちらかがひとりになったら施設に入りたい。

- ・ 病気が不安である。府中市のケア付き住宅に入れたらよいと思っている。
- ・ お金がかからない自宅に住み続けたいが、いずれは施設に入ることになると思う。

<次期計画に関すること>

■サービスの改善点

- ・ 介護予防は必要だが、今の介護予防サービスは使いにくいところがある。また、母親は要介護1と認定されたが、必要と考えるサービスを使ったら限度額を相当オーバーしてしまった。できるだけ個人に合わせた介護サービスや介護予防サービスがあるとよい。

2 介護予防に関する調査

<困りごとと解決策、自分や地域で取り組むこと>

■ひとり暮らしになった時の不安

- ・ 経営するアパートに住むひとり暮らしの女性（83歳）が認知症になったため、地域包括支援センターと連携して対応している。洗濯機の中にごみが入っていたので認知症に気がついた。新聞の集金の人が部屋を見たらごみ屋敷だった。冷蔵庫の中は食べ物がびっしり入っていて腐っているものもあった。養子がいるようだが縁が切れていて、身寄りがない。支援センターに相談しながら手続きは大家の自分がやらざるを得なかった。年配者は変だなと思って、ドアをノックしても「大丈夫」と言われると、それ以上は立ち入れない。どうすればよいか困っている。
- ・ どうやって見守っていくか。いろいろなことに参加する人はよいが、閉じこもって出てこない人にはどうしていくか問題と思っている。
- ・ 主人が亡くなったのでひとり暮らしになった。不安なので安否確認をしてほしい。

■認知症の方の対応はどうすればいいか

- ・ ひとり暮らしの認知症の人をいかに早く見つけて対応するか大きな問題。「大丈夫」と言われて、それ以上は入れない場合にどう対応していったらよいか。
- ・ 認知症の人を何とか民生委員につなげていく。

■バスの便

- ・ ちゅうバスは30分に1本である。自転車は足が弱って使えず自動車も年齢が上がると乗れないので、ちゅうバスに頼ることになる。国分寺市はコミュニティバスが20分に1本であり、もう少し本数が増えるとよい。
- ・ 乗降の際の段差のないバスが増えるとよい。

■設備について

- ・ 多摩川の土手にベンチがあるが、男性が一人で座っていたり寝転んだりしていると女性は休憩できない。女性も休憩できるようにベンチを増やしてもらいたい。
- ・ トイレが近くなったので、あちこちにトイレがあるとよいと思っている。

■よりいっそうの情報提供

- ・ 今年からハートページ（介護情報誌）がなくなった。主人が要介護3で担当者会議に出席し

てきた。入院後のリハビリのデイサービスを探していて、たまたま息子が探してとてもよいデイサービスが見つかったが、ケアマネジャーの紹介のデイサービスは好ましくなかった。ハートページのような情報誌があるとよい。

- ・ イベントなど実施していることの情報が伝わってこない。行きたくない人でも行きたくなるようなイベントがあるとよいし、それを知らせる情報誌もほしい。

■後見人について

- ・ 義理の姉がひとり暮らしで有料老人ホームに入ったが、費用が高い。マンションを売ろうとしたが保証人がいないと売れないと言われ困っていた。こうした場合、市役所など公的ところが保証人になってくれるとよい。
- ・ 後見人をつけるにはある程度の所得が必要。低所得でも利用できる後見人がほしい。

■老後の生活とお金の問題

- ・ 自分達夫婦は 70 歳代後半で子どもがいない。これまで困難なことはなかったが、これから先はどうなるか分からない。家も貯金も合わせて預けて、安心して老後が暮らせるようになるとよい。

■家族や仲間とのコミュニケーションの大切さ

- ・ 兄が認知症になったが、妻・子ども・孫と住んでから穏やかになった。
- ・ 周りの人とのコミュニケーションが大事なので、最近老人クラブに入った。
- ・ 自分から出て仲間づくりをしないといけない。おしゃれをして芝居を見に行ったり、食事に行って仲間づくりをしないといけない。
- ・ 家族がいれば、認知症の進行を遅らせる薬を飲ませられるが、ひとり暮らしではそれもできない。

<住まいについて>

■空き家を活用したシェアハウス

- ・ 最近シェアハウスという住まいの形態があるようである。空き家を使ってシェアハウスができるとよいと思う。

<次期計画に関すること>

■新しい交流の仕組みや場があるとよい

- ・ 駅前の再開発ビルの中に、気軽に集まれる場所はつくれないだろうか。
- ・ 誘わないと出かけない人が多いが、誘う人材がいない。
- ・ 友達づくりのお茶飲み会がほしい。
- ・ 府中市は体操教室をやっているが、いろいろ条件があって、身体に不安がある人は参加できない。誰でも参加できる体操教室があるとよい。

3 介護保険サービス未利用者調査

<困りごとと解決策、自分や地域で取り組むこと>

■バリアフリーの必要性

- ・今年1月にくも膜下出血を罹患して車椅子を使用するようになった。歩道が狭かったり道路の舗装状態がよくないと少しの段差でも車椅子の人にはストレスになる。また、道路でたばこを持った人や突然走ってくる子どもも怖く感じる時がある。
- ・自転車で買い物に行くが、車道を走らないといけない時は車が怖いし、歩道は歩行者がいて怖い。
- ・見かけでは分からないが、目が悪いので、外出先の階段等に手すりがないととても困る。

■高齢者の居場所づくり

- ・文化センター等にいつもひとりで過ごす高齢者が複数いて、誰かと話をするわけでもない。声をかけたりしているが、こういう人達をどうすればいいのか考えてしまう。
- ・文化センターに申請すれば、利用証がもらえてお風呂に入ったり囲碁もできる。そうすると知り合いや友達もできるので利用したほうがよい。

■介護者の気持ち

- ・配偶者が要介護4となり、あまり話をしなくなった。よほど親しい娘でないと、話してくれない。話をしない家族を介護するのは辛い。

<住まいについて>

■安価な老人ホームに入りたい

- ・去年、土手から転んで首の骨を折り、要支援2になった。妻（80歳）も昨年12月に圧迫骨折で現在も医者に通っている。介護付き有料老人ホームに入りたいが、費用面からなかなか利用できない。
- ・高齢で高齢者の介護は大変である。年金で有料老人ホームに入れればよいが無理。

<次期計画に関すること>

- ・時間つぶしや友達づくりができるような、集えるような場所を施策で考えてほしい。
- ・自分は車椅子で娘は知的障害。娘が通える作業所がほしい。条件が厳しい。
- ・こういった、高齢者や障害をもっている多くの人達の意見をたくさん聞く場がほしい。
- ・見かけだけ綺麗な施設をつくらなくて、きちんと障害者の立場に立って使い易いものをつくってほしい。

4 介護保険第2号被保険者調査、認知症に関する意識・実態調査

<困りごとと解決策、自分や地域で取り組むこと>

■ケアマネジャー

- ・相性のあうケアマネジャー、そうでないケアマネジャーがいる。
- ・病気や障害を充分によく理解してくださるはずだと思うが、実際はケアマネジャーの視点が行き渡っていない。かゆいところに手が届いていない。不本意なまま、今もそのサービスを続けている。
- ・ケアマネジャーは3人くらいのグループでやればスキルアップになる。

■入院施設の問題点

- ・母が3か月で施設を出されてしまった。医師が探してくれて昭島市の施設で最期を迎えた。
- ・病院で3か月経ったら荷物がまとめられていて、早く持って行ってくださいといわれた。
- ・玄関で骨折して寝たきり状態になった。転院時に腸内細菌があると入れない施設があるといわれた。
- ・府中市内の病院が全て木曜日休みの時、救急車で稲城市まで行った。

■その他

- ・介護の時、足（移動手段）がなかったのが困った。
- ・男性は地域のネットワークがないから、何も教えてもらえない。
- ・仕事をやめて弟とふたりで介護をしていた。もしひとりだったらできなかった。

<住まいについて>

- ・最初からバリアフリーで設計しないと、一度出来た家をバリアフリーにするのは難しい。車椅子対応、お風呂の改造は難しい。とりあえず手すりをつけるくらい。

<次期計画に関すること>

- ・府中は施設は立派だが、運営面では改善点がある。パソコンの利用方法などをよりよくしてほしい。
- ・各種活動団体の情報も、地域の情報も得にくい。得やすくしてほしい。
- ・何かあった時、どこに相談したらいいか分からない。ワンストップ・チャンネルのような生活情報の窓口があって、そこから振り分けられるようなものが必要。
- ・ニーズが違うので、一人ひとりの声に耳を傾ける姿勢をとってほしい。おしきせ行政が多い気がする。

5 高齢者日常生活圏域ニーズ調査（その1）

<困りごとと解決策、自分や地域で取り組むこと>

■大きな困りごとはないが日常生活支援、今後の介護サポートが必要である

- ・ リウマチで要支援1の認定を受けた。独居のため具合が悪い時身体が思うように動かず、友人に用事を頼むことがある。ヘルパーに頼めることが限られているので軽い家事援助が必要な時がある。
- ・ 現在妻が入院中だが自分は料理も得意であり家事もできる。妻の退院に不安はないが、病院に関する情報が少ないこと、老老介護になることが不安。よいサポートがあるとよい。
- ・ 介護保険では草むしりやサッシの掃除などはできないことになっているが、そのようなところに生活支援のニーズがある。
- ・ 地域で一人暮らしの人が増えている。見守りとまではいかないが、声をかけることはある。

■地域活動に対する施設利用の支援がほしい

- ・ 地域でパソコンを教えたり社交ダンス等の活動もしている。パソコンで会のホームページも立ち上げた。府中市内の公共施設は、利用回数の制限をなくしてもう少し利用しやすくなるとよい。

■地域での交流が難しい

- ・ 長く住んでいるが、賃貸住宅に住んでいることもあり、よそ者であると感じることがある。老人クラブはあるが敷居が高い。忙しいこともあって参加していない。講座があっても他の予定があり参加できない。

<住まいについて>

■現在の自宅に住み続けたい

- ・ 家賃は高いが、近くに友人もいるしバス停から近いので、できるだけ現在の住まいに住み続けたい。独居のため緊急通報装置をつけてもらった。
- ・ 自宅は介護が必要になったら狭いかもかもしれないが、そこまでは考えていない。

■ひとり暮らしの住まいに関する施策が必要

- ・ 都営住宅は単身用住宅が少ない。独居なのでファミリータイプの住宅の申し込み資格がない。リウマチで足が上がらず風呂に入れにくい。銭湯を使うが自宅に風呂があるため入浴券がもらえない。

<次期計画に関すること>

■介護サポートが必要

- ・ 待機者が多いので公的な介護施設が増えるとよい。低廉で利用できるとよい。
- ・ 医療サービスを充実してほしい。必要なときに必要なサービスを受けられるようにしてほしい。
- ・ 老老介護のサポートがあるとよい。

6 高齢者日常生活圏域ニーズ調査（その2）

<困りごとと解決策、自分や地域で取り組むこと>

■不安が大きい、地域で困っていることがある

- ・ 高齢者が増えているので、対応できる地域のボランティアが不足していて不安である。
- ・ 後期高齢者になったが毎日7～8 km歩いている。脳の活性化のため本や新聞を読んでいる。生活習慣病や認知症を予防したい。
- ・ 自治会は地域差がありリーダーが少ない。市民と市とのつながりが希薄である。
- ・ 古くから住んでいる人と最近越してきた人との交流の場がない、もしくは少ない。
- ・ 地域の誰が自治会に入っているのか、どんな人が住んでいるのかがわからない。自治会にも手伝ったり面倒見のよい人が必要。若い人の加入が望ましい。

■困りごとは、要介護認定の状況や世帯構成によっても差が大きい

- ・ ひとり暮らしで元気に生活している（女性）。近所のいきいきプラザによく行き相談をしている。
- ・ 妻の病気が契機で介護について認識するようになった。家事をするようになり生活が一変した。
- ・ ひとり暮らし（男性）は身の回りのことを何でもやらないといけない。掃除はできるが料理はできない。週1回1時間の訪問介護を受けている。1時間では頼めることが少ない。デイサービスを週1回利用しているが、体力づくりができる場所に、週2～3回程度行きたい。

■災害時の要援護者の支援体制、日ごろからの支え合いが重要である

- ・ 市役所では自治会の状況を把握し、災害時に動けるようにしたほうがよい。
- ・ 災害時はどこに避難したらよいか。避難所がわからない。どこに水や食料の備蓄があるということを知らせてほしい。
- ・ 自治会にも面倒を見てくれる人、手伝ってくれる人が必要である。若い人が加入してくれるとよい。

■生活支援の新しいしくみが必要である

- ・ ボランティアするとポイントが貯まり、ボランティアを頼みたい時に利用できる制度があるとよい。

■日頃からの介護への備えが重要である

- ・ いざというときに慌ててしまい、どこに相談したらよいかわからなくなる。
- ・ 60歳位から介護について意識すれば、いざというときに介護サービスの利用方法がわかる。
- ・ 情報をもっと利用できるようなればよい。

<住まいについて>

■まちなかに高齢者が住める公的住宅があるとよい

- ・ 市営住宅で数千円で住めるところがあるとよい。
- ・ 娘を頼り府中市に住んだ。公的住宅がまちなかにあるとよい。離れた場所では意味がない。

<次期計画に関すること>**■介護保険制度**

- ・ 保険料を上げないでほしい。要支援1がサービス利用できなくならないよう、元に戻してほしい。

■高齢者支援

- ・ 少子・高齢化が進む中で、高齢者に手厚い支援をしてほしい。

7 介護保険居宅サービス利用者調査、介護保険施設サービス利用者調査、医療・介護の連携：在宅療養者の介護者調査**<困りごとと解決策、自分や地域で取り組むこと>****■在宅介護の状況**

- ・ 在宅で配偶者の親（要介護5）を介護中。それまではすべて家族で介護をしていたが、数年前から介護保険サービスを利用し始めた。サービスを利用して大変ありがたい。
- ・ 日頃は主たる介護者として全面的に世話をしている。家族は仕事や学校に行っているので、緊急時、自分に代わって世話をする人がいないのが大変である。
- ・ 在宅介護をするのは、本人のためである。施設での生活は辛い。介護が大変だと思ったことはない。
- ・ 母親を、施設に入所するまで、妻と2人で介護した。全盲で認知症の母親は要介護5でもなかなか入所できなかった。認知症の介護は大変である。

■緊急時に預けられる施設が必要

- ・ ショートステイは何か月も前から予約しないと使えない。介護する人が病気になったときなどいざというときの支援、緊急ショートのような施設が増えるとよい。

■介護支援の方策が必要

- ・ 福祉公社に掃除を依頼している。外部のサービスは積極的に利用すると楽になる。
- ・ 介護ボランティアをして、ポイントを積み立てる仕組みがあるとよい。

■介護支援には高齢者福祉施策の充実が必要

- ・ 介護保険ができてから高齢者福祉サービスが低下した印象がある。狭い意味での介護ではなく、部屋がゴミだらけだったら生活できないので、生活の支援まで含めて支援ができるとよい。

<次期計画について>**■健康づくり・健康管理のいっそうの必要性**

- ・ もっと市民が健康に気を使うべき。食生活をきちんとする指導が必要である。運動したり食生活をよくして、自分で健康管理ができるようにする。

■医療と介護の連携

- ・ 両親の介護をしたときは介護保険ができる前で、医療と介護が分離していて大変だった。介護施設では医療的ケアができず、医療施設では介護をしてくれず、入院するとせっかく入所

したポストも危うくなるという、制度上の欠陥を経験した。現在は、医療と介護のスムーズな連携がとられ改善されているかを問いたい。

■介護人材の育成・確保

- ・ 介護の労力を確保するために、外国人のスタッフを受け入れたらよい。必ずしも言葉がわからなくとも身の回りの世話はできることがある。

■介護の基盤（住まい）の充実

- ・ 現在は、施設入所の待機者に対する住まいが必要。待機者が列をなす切迫した状況を早急に解消する必要がある。