

## 府中市高齢者保健福祉計画・第4期介護保険事業計画における課題

### への取り組み状況と検証（中間報告）

（府中市福祉計画P. 103～P. 105）

#### 課題1 老人保健事業再編への対応

[今計画（第4期）課題の記載]

高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第20条の8に規定された「市町村老人福祉計画」ですが、「老人保健法」は、平成20年4月1日の後期高齢者医療制度の発足にあわせ「高齢者医療の確保に関する法律」に改められ、策定が義務付けられていた市町村老人保健計画の規定は削除されています。

本計画では、介護予防事業等の見込量の検討にあたっては、健康増進計画等の関連する計画との調和を図るために、老人保健分野についても計画に盛り込むこととします。

[到達点]

65歳以上の介護認定を受けていない方を対象とした「元気一番！！介護予防検診」を実施し対象者の方の結果に応じた介護予防事業のご案内により生活機能の低下抑止に努め、高齢者の健康増進を図りました。

[アンケートから見えた課題]

- 高齢準備期調査において、健康診断で何らかの保健指導を受けたことが“ある”人は約5割を占めており、「日常生活面での指導」「再検査又は精密検査の受診の勧め」などの保健指導を受けていながら、「全く従わなかった」人が約1割を占めています。健康診断で保健指導を受けた人が健康づくりに向けての実践につなげられよう、健康診断後の保健指導を充実することが必要になっています。
- 高齢者一般調査において、介護予防に「意識して取り組んでいる」人や“取り組み意向を有している”人（「体力が落ちてきたら取り組みたい」と「もう少し歳をとってから取り組みたい」の合計）が多い中で、「きっかけがあれば取り組みたい」（8.8%）、「興味はあるが、具体的な取り組み方がわからない」（10.0%）、「興味・関心がない」（4.6%）と回答した人が2割を超えていました。その結果、介護予防事業や認知症予防啓発活動の利用（参加）状況は、必ずしも高いと言えない状況にあります。高齢者一人ひとりが介護予防の必要性に気づき、日常生活の中で自ら介護予防に取り組み、継続できるよう支援する仕組みを、どのように構築していくかが課題となっています。

[次期（第5期）計画策定に向けて]

- 健康で活動的であり続けるためには、高齢期を迎える以前からの健康づくり・介護予防を行うことが重要です。これらを効果的に推進するためには、市民一人ひとりがその重要性を理解して、自ら継続的に取り組むことが必要です。
- 生涯にわたる健康づくりや生活習慣病予防を支援するため、健康に関する正しい情報の提供や一人ひとりに合った健康相談などを行います。
- 元気なうちから健康づくりの一環として介護予防・認知症予防を進められるよう、地域包括支援センターの職員体制を充実し、自治会・町会など地域における自主的な活動や取り組みを支援するとともに、地域ぐるみで声かけ、誘い合い活動の展開を促進します。

## 課題2 地域ケア体制の充実

[今計画（第4期）課題の記載]

平成18年4月改正介護保険法により、地域密着型サービスや地域支援事業などが創設され、「地域」を一層重視することが求められています。

今後は、保健・医療・福祉の連携のもと、高齢者や障害者等の市民が、いつまでも住みなれた地域で安心して生活を送れるように、地域包括支援センターを核として、地域ケア体制の充実に努める必要があります。

[到達点]

府中市では、地域ケア体制の充実をはかるために、平成21年度より段階的に地域包括支援センターの整備をすすめ（6箇所）、平成23年度当初には、同センターを更に増設する見込みで地域ケア体制の基盤づくりに努めてきました。

[アンケートから見えた課題]

- 高齢準備期調査において、親の介護をしている人で地域包括支援センターを「利用したことがある」と回答した人は21.6%、「名前を聞いたことがある」と回答した人は27.5%となっており、地域包括支援センターの認知度が必ずしも高いとは言えない状況にあります。
- 医療と介護の連携調査（介護者）において、医療機関と介護サービス事業者は「連携していないと思う」と回答した人が約2割を占めており、その理由として、「医療と介護のサービスがばらばらに提供されている」「主治医と介護サービスのスタッフ間で、情報交換ができていない」「サービスの全体を調整してくれる人がいない」が多くあげられていました。要介護者が住み慣れた地域で安心して在宅療養を続けられるよう、医療と介護の連携の仕組みを検討し、関係機関が連携して支援する体制

を確立することが求められています。

- 医療と介護の連携調査（介護者）において、医療と介護の連携を図るために中心的な役割を果たす人は、「ケアマネジャー」が最も多く4割を超えており、医療と介護の連携のキーマンとしてケアマネジャーの役割に期待を寄せています。一方、居宅介護支援事業者調査においては、「事業所職員が介護に必要な医学的知識を得られる講習会等を開催してほしい」が最も多く約8割を占めていました。在宅療養者のケアプランの充実や医療と介護の連携を進めるために、ケアマネジャーに対して、医療知識の習得や医療機関との連携強化のための研修の機会を提供することが求められています。

[次期（第5期）計画策定に向けて]

- 地域包括支援センターについて普及啓発し、地域包括支援センターの認知度を高める必要があります。また、同じ市内にあっても、高齢化の状況や近所づきあいの程度などにより地域が抱えている問題・課題は異なっているものと考えられます。こうした地域の問題・課題を解決するために、地域包括支援センターの機能を強化し、地域包括支援センターとの協働を一層推進するための体制の整備や地域包括支援センターが活発に活動するための環境づくりを進めます。
- 要介護認定者が安心して在宅療養生活を続けられるよう、介護者が求めている在宅での療養生活を継続するために必要なこと（緊急時のベッドの確保、長期入院・入所できる施設の整備、困ったときに相談できる場、緊急時に医師と連絡がとれる仕組みなど）や、医療関係者・介護関係者が求めている医療と介護の連携を図るために必要なこと（在宅療養者の情報を共有するための統一的なフォーマットの作成、医療関係者と介護関係者が情報交換できる交流の場の確保など）に取り組み、医療と介護の連携を推進するための基盤整備に向けて検討します。
- 医師会やケアマネジャー連絡会等と連携して、医療知識習得の場と機会を拡充し、特に福祉系ケアマネジャーのスキルアップを図ります。

### 課題3 介護予防の推進

[今計画（第4期）課題の記載]

府中市の65歳以上の高齢者の約84%（市の平成19年6月現在の要支援・要介護認定率は約16%）は、介護保険料を払うものの、サービスを必要としていない元気な高齢者です。この元気な高齢者が、さらに健康で要介護状態にならないよう介護予防を推進する必要があります。

アンケート調査によると、「現在は介護予防に取り組んでいないが、近い将来は何かに取り組もうと考えている」が最も多く5割を占めていますが、年齢が高くなると介護

予防に対する興味や意欲が薄れる傾向がみられました。

いつまでも自立した生活を続けられるように、介護予防を今後さらに推進する必要があります。

#### [到達点]

市民の方に、介護予防に関する認識を高めてもらうため、「元気一番まつり」を平成21年度、平成22年度も実施し延べ57,000人以上（平成20年度～22年度合計）の方の参加と同時に、これまで実施してきました介護予防推進センター（平成20年度延べ22,440人→平成21年度延べ33,427人の参加）、各地域包括支援センター等における介護予防事業を推進し、又、介護予防に取り組む自主グループの支援に取り組みました。

今回のアンケート調査のうち「③介護予防に関する調査」におきましても対象者の方から85%超の回答をいただき市民の方の高い関心を得ることができました。

#### [アンケートから見えた課題]

- 介護予防に関する調査において、平日の日中「外出しない週もある」と回答した人は約1割を占めていました。また、外出についての考えは、「特に負担には感じない」が最も多いものの、「家にいて過ごす方が好き」「なんとなくおっくうである・好きではない」「身体が不自由、健康面で不安なので、外出しようと思わない・したくてもできない」もそれぞれ1割を超えていました。
- 介護予防に関する調査において、介護予防プラン（マイプラン）を「作成したことがある」人は12.8%となっており、そのうち、介護予防サービスの“利用経験を有する”人は、「転倒予防（ころばん教室）」だけ5割を超えていました。介護予防の必要性など市民の理解が十分に進んでいないことから、生活機能の維持改善への積極的な支援が必要な高齢者の事業への参加に結びついていない状況にあります。

#### [次期（第5期）計画策定に向けて]

- すべての高齢者が、心身の状況に応じて健康づくりに自ら取り組む環境を整備するとともに、介護予防の必要性に気づき、日常生活の中で自ら介護予防に取り組み、継続できるよう、介護予防の普及・啓発活動を強化します。
- 高齢化が進行する中で、健康で安心して暮らし続けられるよう、既存施設を有効に活用して地域における閉じこもり予防の取り組みを進めます。
- 介護予防のきっかけとなったり、地域で習慣化につながるよう、取り組みやすく魅力的なプログラムを提供することが必要です。そのうち、生活機能の維持・向上について、積極的な支援が必要と考えられる高齢者については、二次予防施策につなぎ、通所型・訪問型の介護予防事業を充実します。

- 引き続き介護予防サポーターなど高齢者の自主的な介護予防活動が継続的に行われるよう支援する人材を養成します。

#### 課題4 認知症総合対策

[今計画（第4期）課題の記載]

アンケート調査では、今後の生活場所として家族介護や在宅サービスなどを受けながら自宅で生活したいという回答が、多数から寄せられました。これは、可能な限り住み慣れた地域で自分らしい生き方をしたいという高齢者本人の思いの表れと見られます。この在宅での生活を困難とするのが認知症です。

厚生労働省は、平成20年4月22日、「診断、予防治療技術の研究開発、医療や介護対策、本人・家族への支援など、総合的に認知症対策を進める必要がある」として総合的に認知症対策を進める「認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト」の実施を発表しました。

アンケート調査では、府中市が優先的に取り組むべき保健福祉サービスとして「認知症など病気や障害を持つ高齢者への対策を充実すること」が16.5%であり、当事者や介護家族への総合的な支援が求められます。

[到達点]

認知症について、正しい理解の推進や地域で見守りをするなどの普及啓発活動は高齢者支援対策の一環として行ってきましたが、平成22年度から認知症緊急ショートステイ事業（H22.9.1～）及び認知症見守り支援事業（H22.11.1～）を順次開始し認知症症状を有する等の要介護者を介護している家族の心身の負担軽減を図りました。

[アンケートから見えた課題]

- 介護予防に関する調査において、認知症を予防するために必要なこととして、「認知症の正しい知識」「認知症予防に関する知識」「家族の協力・助けがあること」「医師や保健師等のアドバイス」などが多くあげられていましたが、認知症予防啓発活動への参加状況は、認知症サポーターささえ隊養成講座や認知症に関する講演会やシンポジウムともそれぞれ1ケタ台の割合を示しているだけであり、認知症予防の必要性を理解しながらも、認知症予防啓発活動に参加している人はごく一部に限られており、保健行動につながっていません。
- 多くの高齢者に認知症の予防に関する知識の一層の普及を図ることが必要になっています。また、本人や家族が地域社会から孤立しないよう、引き続き幅広く市民に対して認知症に関する啓発を行い、認知症になっても安心して暮らせるまちづくりを進めていくことが必要です。

[次期（第5期）計画策定に向けて]

- 今後とも認知症サポーター「ささえ隊」を養成するとともに、地域における認知症サポーターの活動を支援し、高齢者等に対する認知症及びその予防に関する知識の普及啓発に努めます。
- 認知症高齢者とその家族が、可能な限り安心して地域で在宅生活を継続できるよう、認知症を早期発見・早期診断し、地域で認知症の高齢者を支える医療体制の充実を図るため、「認知症サポート医」を日常生活圏域に1人配置できるよう、「認知症サポート医養成研修」「認知症サポート医フォローアップ研修」の受講を促進し、かかりつけ医に対する認知症診断等に関する相談・助言などを行うなど、医療機関や地域包括支援センター等との連携を強化します。
- 家族への支援や権利擁護事業などを通じて、家族の介護負担を軽減し、本人の安全と尊厳を守るための仕組みを充実します。
- 若年性認知症に対する理解を進めるための普及啓発活動を推進するとともに、本人や家族が気軽に相談できる場を確保します。

## 課題5 災害時要援護者の支援

[今計画（第4期）課題の記載]

阪神・淡路大震災など、先の事例では、要介護、ひとり暮らし、日中ひとりなどの要援護の高齢者の多くは、大震災等の災害時に一人で避難することが難しい状況が明らかにされており、災害時の要援護者対策は大きな課題となっていますが、個人情報保護の問題から対応がなかなか進まない状況となっています。

災害時に備えて、住所・氏名・連絡先など基本情報を事前に市役所などに知らせておくことについて、アンケート調査でたずねたところ、「最低限の情報なら知らせてもよい」との回答が非常に多く見られました。

この結果をふまえ、災害時の要援護者対策を関係機関と協力しながら構築していく必要があります。

[到達点]

平成22年1月より75歳以上の高齢者のみ世帯及び要介護3以上の方等で、災害時の避難に支援が必要な方に高齢者災害時要援護者把握事業を開始いたしました。平成21年度末時点で、6,697名の方の登録希望者を募ることができ「災害時要援護者名簿」に順次登載しております。

[アンケートから見えた課題]

- 高齢者災害時要援護者事業の認知度は、制度がスタートして間もないこともあって

高齢準備期調査が 18.4%、高齢者一般調査が 27.2%、介護保険居宅サービス利用者調査が 35.6%、介護保険サービス未利用者調査が 28.0%と、約 2 割～約 4 割を占めている状況です。

- 介護保険サービス提供事業者調査において、災害発生時における要援護者支援の計画や方針、災害発生時のサービスを継続的に提供するためのマニュアルやガイドラインが、いずれも「計画や方針（マニュアルやガイドライン）がある」事業者は 2 割～約 4 割を占めているだけであり、「今後策定する予定である」事業者を含めてもそれぞれ約 8 割に止まっていました。

[次期（第 5 期）計画策定に向けて]

- 日頃、地域で活動している民生委員・児童委員、自治会・町会などと連携しながら、高齢者災害時要援護者事業の周知に努め、「災害時要援護者名簿」の登録者数を増やします。
- 災害時に要援護者への支援を的確に行えるよう、民生委員・児童委員などと連携しながら、自治会・町会が中心となって「災害時要援護者名簿」の登録者一人ひとりの災害時の安否を確認する仕組み・支援体制のあり方について検討します。
- すべてのサービス提供事業所において、災害発生時における要援護者支援の計画や方針及び災害発生時のサービスを継続的に提供するためのマニュアルやガイドラインが策定されるよう、介護保険サービス事業者連絡会などの場を活用して災害時要援護者支援体制の取り組みを促進します。

## 課題 6 サービス、ボランティア等の福祉人材の確保・育成

[今計画（第 4 期）課題の記載]

アンケート調査で介護従事者の在職年数を職種別で見ると、「社会福祉士」は約 4 年ともっとも長く、「看護師」の約 1.7 倍です。事業者別で見ると、施設でも社会福祉士は「5 年以上」が一番長く、看護師は「2～3 年未満」と短い状況です。予防・居宅介護サービス提供事業者はヘルパー「2～3 年未満」、介護福祉士「1～2 年未満」の割合が高く、在職年数が極めて短い状況となっています。離職状況を見ると、退職も転職も介護福祉士が多く、一番少ない社会福祉士の約 9 倍となっており、離職の理由は、「人間関係」が最も多く「給与・賃金」が続いています。安定したサービスを供給するため、人材確保に向けた職場環境の整備が求められます。

また、地域活動やボランティアについては、「楽しみが得られる活動」、「生きがいや健康づくりができる活動」、「隣近所の人と協力しあえる活動」が上位にあります。また、「地域や社会に役立つ活動」や「知識や経験をいかせる活動」もそれぞれ 2 割程度の意向があります。

元気高齢者や団塊の世代が、生きがいつくりや健康づくりに取り組めるよう、その経験・知識・技能を生かした地域活動参加への支援が求められます。

#### [到達点]

次期（第5期）計画策定のため団塊の世代も含めた60歳以上の方に、アンケート調査を実施し、地域活動参加のための意識調査を実施すると同時に、平成23年度より高齢者支援課内の組織改正により地域支援係を設けることで支援の枠組み作りの整備を進めております。

#### [アンケートから見えた課題]

- 介護保険サービス提供事業者調査において、介護保険サービス提供事業所における看護師、ヘルパー、介護福祉士、社会福祉士の平均在籍年数は3.0～4.8年、昨年1年間の平均離職者数は4.8人となっています。
- 高齢準備期調査において、地域活動やボランティア活動への参加経験と今後の参加意向との関係を見ると、今後「参加したい・続けたい」「参加の仕方を変えたい」と回答した人は、現在活動している人が77.3%、過去に活動していた人が41.7%、活動していない人が17.8%となっており、過去に活動していた人やこれまで活動していない人の中に参加意向を有している人が多くみられます。

#### [次期（第5期）計画策定に向けて]

- 平成21年度から介護職員の賃金が引き上げられましたが、今後、ますます増加する介護ニーズに的確に対応し、質の高いサービスを安定的に供給するために、短期的視点（現在の介護サービス需要に対応するための人材の確保）と長期的視点（将来の介護サービスの担い手の育成）という2つの視点から人材の確保・育成策に取り組みます。
- 団塊の世代が高齢期を迎えようとしている中、過去に活動していた人や活動していない人で地域活動やボランティア活動に“参加してみたい”と考えている人に、きっかけや活動団体などの情報を提供し、団塊世代の社会参加の促進や団塊世代の力を活用する仕組みづくりを進めます。

## 課題7 住まいの選択肢を広げる

#### [今計画（第4期）課題の記載]

住み慣れた地域で暮らし続けるためには、介護が必要になっても24時間365日切れ目なく必要なサービスが安心して受けられることが必要です。

そのためには、介護保険の居住系サービスの整備充実、地域密着型サービスの小規模

多機能型居宅介護、グループホームなどの整備の他に、在宅医療と連携した住まい、見守りサービスのある住まいなど、高齢期の住まい・施設の選択肢を広げ、多様化することが求められます。

#### [到達点]

今計画(第4期)の基盤整備計画に基づいて、介護保険の居住系サービスの整備及び、地域密着型サービスのうち小規模多機能型居宅介護サービスの整備を図ることができました。また特別養護老人ホームの増床や市有地を活用した東京都のモデル事業にも取り組むことができ高齢期の住まい・施設の選択肢の拡充に努めました。

#### [アンケートから見えた課題]

- 高齢者一般調査や介護保険居宅サービス利用者調査など的高齢者調査において、介護が必要になっても“在宅での生活”を希望している人は6割台を占めています。
- 住宅や住環境で困っていることとして、「玄関回りの段差」「浴室や浴槽」「買い物をする場所が近くにない」「鉄道やバスの利用が不便」などが多くあげられており、加齢や身体状況の衰えなどにより、高齢者一般調査や介護保険居宅サービス利用者調査において住宅や住環境で問題を抱えている人の割合が高くなっていました。
- ケアマネジャー調査において、介護保険施設入所希望者は、本人又は家族が希望している人、ケアマネジャーからみて施設に入所した方がよい(もしくは入所せざるを得ない)と考える人がそれぞれ7割を占めており、ケアマネジャーの施設入所の判断理由として、「家族が介護に疲れきっているから」「認知症が進行し、問題行動が度々発生しているから」「ひとり暮らしや高齢者のみの世帯などで、ホームヘルパー以外に介護者がいないから」が多くあげられていました。

#### [次期(第5期)計画策定に向けて]

- 高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、これまで以上に住宅施策と福祉施策が緊密に連携し、早めの住み替えや改修、適切なサービスを受けるための住み替えなど、介護を受けながら住み続けられる多様な住まいの適切な普及啓発に、一層取り組みます。
- 高齢期にできるだけ自立した生活を続けるためには、トイレや浴室への手すりの設置、床の段差解消、車いすの通行が可能な廊下幅や扉幅などを確保することが重要ですが、これらの3点を備えた住宅は必ずしも多いとは言えない状況にあります。高齢者に配慮した住まい・施設の普及啓発や住宅のバリアフリー化を進めます。
- 民間土地所有者等が建設する高齢者に配慮した賃貸住宅を活用し、生活支援サービスを提供する高齢者向けの賃貸住宅の供給を促進します。
- 身体の状態や多様化する価値観、ニーズに対応した住まいを選択できるよう、住み

替えなどを支援します。また、医療・介護ニーズを併せ持つひとり暮らし高齢者等の地域生活を支えるため、医療と介護を併設した高齢者専用住宅の整備について検討します。

- さまざまなサービスを利用しても在宅生活の困難な高齢者のために、特別養護老人ホームなど要介護高齢者の状態に対応した介護保険施設の整備を計画的に推進します。
- 買い物の場所や移動手段などの日常生活に不可欠な機能が弱体化している地域（いわゆる買い物弱者）が発生しています。高齢者が安心して生活を送れるよう、地域住民の理解と協力を得ながら、ひとり暮らし高齢者および高齢者夫婦のみ世帯等の買い物や通院など「ちょっとした困りごと」を支援する仕組みづくりを進めます。

## 課題 8 療養病床再編成への対応

[今計画（第4期）課題の記載]

介護療養型医療施設の削減が国の方針として決められていますが、アンケート調査によると介護療養型医療施設の入所者の3割は「知らない」と回答しています。

療養病床は現在、全国に約38万床あり、医療保険でみる「医療療養病床」（25万床）と介護保険でみる「介護療養病床」（13万床）とに分かれています。

『療養病床の再編成』とは、平成23年度、介護保険と医療保険の機能分担の明確化、高齢者の医療費の抑制等の観点から、「介護療養病床」を廃止し、「医療療養病床」に一本化し、15万床に減らす計画です。残る「医療療養病床」については、職員の配置基準を引き上げて手厚い医療体制とし、医療の必要度の高い患者だけを受け入れる場に特化されます。

一方、削減する23万床分は、老人保健施設や有料老人ホーム、グループホーム、高齢者専用賃貸住宅などの居住系サービス、在宅療養などへの転換が進められます。

なお、再編成の方向については現在も検討が行われており、平成20年8月には医療療養病床数を22万床にするとの下方修正が行われています。

東京都では療養病床再編成に対して東京都地域ケア体制整備構想を策定しており、高齢者数が急激に増加するとの地域特性を考慮し、療養病床数が現状でも少ないという認識にたち、今後も必要な療養病床数を確保していくとの基本方針を定めています。府中市でもこれらの方針をふまえ、介護・療養に必要な介護基盤整備を積極的に進めるとともに、中長期的な視点から市民に必要な居住型施設のあり方を検討していくことが必要となっています。

[次期（第5期）計画策定に向けて]

現在療養病床再編が凍結されているため、今後国の動向を注視しながら課題に取り組んでいきます。