

第2回 超高齢社会の到来に向けた地域包括ケアシステムのあり方検討会議 議事録

【会議概要】

日時： 令和元年8月7日（水）17：00～20：00

会場： ソリッドスクエア西館1階 会議室3

出席者：

■委員（五十音順）

- 秋山美紀（慶應義塾大学環境情報学部教授）
- 石山麗子（国際医療福祉大学大学院 医療福祉経営専攻教授）
- 落合明美（一般財団法人高齢者在宅財団企画部長）
- 金井利之（東京大学大学院法学政治学研究科教授）
- 後藤 純（東京大学高齢社会総合研究機構特任講師）
- 坂元 昇（川崎市看護短期大学学長）
- 柴田範子（特定非営利活動法人楽理事長）
- 関口博仁（公益財団法人川崎市医師会副会長）
- 中澤 伸（社会福祉財団法人川崎聖風福祉会事業推進部長）

欠席者：

- 堀田聡子（慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科教授）

■オブザーバー

- 手塚光洋（川崎区地域みまもり支援センター（福祉事務所・保健所支所）所長）
- 瀬戸成子（幸区地域みまもり支援センター（福祉事務所・保健所支所）所長）

■事務局

- 健康福祉局地域包括ケア推進室（ケアシステム担当、地域福祉担当、地域保健担当、専門支援担当）
- こども未来局児童家庭支援・虐待対策室、こども未来局総務部企画課（地域包括ケア推進室兼務）
- 健康福祉局長寿社会部（高齢者事業推進課、高齢者在宅サービス課）
- 健康福祉局保健所健康増進課
- 市民文化局コミュニティ推進部協働・連携推進課

議事：

1. 前回検討会議の振り返り
2. 高齢期の住まいと住まい方について
 - ・ 川崎市における取組状況
 - ・ 報告（高齢者住宅財団企画部長 落合明美委員）
 - ・ 論点提示
 - ・ 討議

3. 介護予防と共に支え合う地域づくりに向けた多様な主体の活躍について

- ・ 川崎市における取組状況
- ・ 報告（東京都健康長寿医療センター研究所研究部長 藤原佳典氏）
- ・ 論点提示
- ・ 討議

4. その他

【議事要旨】

(1) 前回検討会議の振り返り

資料2 「第1回検討会議の議事概要」に基づき、NTT データ経営研究所より説明。

(2) 高齢期の住まいと住まい方について

i. 川崎市における取組状況

資料3 「高齢期の住まいと住まい方に関する取組状況と議論のポイント」に基づき、事務局より説明。

ii. 報告（高齢者住宅財団企画部長 落合明美委員）

資料4 「落合明美委員 報告資料」に基づき、落合委員より報告。

- ・ 借家に居住する高齢者に対する支援としては、入居後の居住継続を支える担い手（居住支援法人）の充実が今後必要なのではないか。
- ・ 持家の高齢者に対する支援としては、資力・体力のあるプレシニア・アクティブシニア期に対する、改修等の情報提供を更に進める必要がある。加えて、「終活」の一環として、住宅資産の活用方法についても情報提供を行ってはどうか。そのような情報は、福祉部局からの投げかけの方が受け止めやすいのではないか。
- ・ 市営住宅の超高齢化に対して、住宅管理の延長でできる見守りには限界があるのではないか。福祉の担い手との連携による効果的な見守り方法があるのではないか。
- ・ 既存ストックを活用した新しい住まいのあり方として、①軽装備（見守り程度）の低廉な安心の住まい、②病院等から在宅に戻るための一時的な（または中間的な）住まい、③身近な地域でターミナル期を支える住まいを提案したい。

iii. 論点提示

資料3 に基づき、事務局より説明。

iv. 討議

- ・ 落合委員報告で紹介のあったマイホーム借上げ制度について、以前は高齢者側でリフォームが必要な仕組みだったが、現在はリフォーム等も含めて実施主体の JTI が担っているのか。（後藤委員）

- JTI 側でリフォームを担うことも可能だが、その場合は賃料が低くなる、という仕組みになっている。(事務局)
- ・ 落合委員報告で紹介のあった住まいサポートふくおかは、公費が投入された制度なのか。(金井委員)
 - 公費は入っておらず、既存の賃貸経営者向けの保険を活用した制度と聞いている。(落合委員)
- ・ 当法人が行う居住支援では、本人の希望や将来必要な資源を考慮し、一件一件時間をかけて話し合いを行う形で支援を行っている。実態としては、住まいが決まるまで以上に転居後の支援が重要となる。また、住まいの問題を抱える方は人間関係や生活に困難を抱えている方も多く、本人との関係性構築や多様な支援が必要である。総じて、一人一人の状況に応じた支援が求められているということが取組の中で明らかになった。(柴田委員)
- ・ 地域で上手に暮らせない人は要介護者だけではない。例えば精神障害のグループホームにおいても、今後は高齢化に伴い介護力が求められる。精神障害者の高齢化を考えた際に、特養だけでなく、落合委員の提案する「新しい住まい」のような多様な受け皿を考える必要がある。(中澤委員)
- ・ 中重度の方・認知症の方等の対応にあたっては、ハード的な住まいだけでなく、ソフト資源が重要となる。人手不足が見込まれる中で、人ではない資源での対応を考える必要がある。具体例として、排せつ回数・排泄物で体調確認する仕組み、睡眠状況のモニタリング等が導入可能となってきている。何かが起きてからではなく、予防的な観点でモニタリングしていく必要がある。ご本人が望む・望まないはあるが、今後の選択肢としては考え得るのではないか。(石山委員)
- ・ 高齢者の施設・サ高住への入居者割合は 7%程度であり、多くの人は普通に暮らしている。そのような人たちが身体的・認知機能的に低下し始め、転居した方が社会資源にアクセスしやすいという状態になったとき、一気に福祉の受け皿へとはいかないのではないか。空き家の活用を含めて、安くて質の良い民間賃貸が多数供給されることが重要ではないか。(後藤委員)
- ・ 住宅供給のベースを民間市場とするのか、社会保障として考えるのか。我が国の住宅政策を改めて見直すタイミングでもあるのではないか。(後藤委員)
- ・ 住宅環境が良くなっても、住宅から地域資源までのアクセシビリティが問題となることもある。住宅政策だけでなく、都市計画と連携の上で考えていくことが重要である。(後藤委員)
- ・ 団地に集いの場が出来ると交流が生まれ、さらに若い人が参加すると大きく雰囲気が変わる。交流が団地の連帯感に繋がり、生活の質にも繋がっていると感じる。このような仕掛けを広く展開できると良い。(柴田委員)
- ・ 外来受診者の中に、現時点で要介護状態ではないが、80 歳後半等で社会から孤立して生活している高齢者を多く見かける。自立心が強く、訪問介護等で他人が家に入ることを嫌がる。家族のしがらみ等で簡単に財産処理できない。このような高齢者は潜在的に多

く存在しているのではないか。(坂元委員)

(3) 介護予防と共に支え合う地域づくりに向けた多様な主体の活躍について

i. 川崎市における取組状況

資料 5 「介護予防と共に支え合う地域づくりに向けた多様な主体の活躍に関する取組状況と議論のポイント」に基づき、事務局より説明。

ii. 報告（東京都健康長寿医療センター研究所研究部長 藤原佳典氏）

資料 6 「藤原佳典氏 報告資料」に基づき、藤原氏より報告。

- ・ 共生社会実現に向けて、我が事（＝子供叱るな来た道だもの、年寄り笑うな行く道だもの）意識を育む上で、多世代アプローチは有効である。また、多世代型プログラムは、取組みが長続きするとともに地域への発信力が強く、行政職員にとっても安心して支援しやすいものである。
- ・ 高齢者は機能的健康度に応じて 5 つの段階に分けられ、段階ごとに可能な社会参加のあり方を考えることが重要である。（機能的健康度が高い順に就労→ボランティア活動→趣味・稽古→友人・近所つきあい→通所サービス）。
- ・ 就労を含めた社会参加は今後より重要になると考える。高齢者が望む直接感謝される働き方として、「介護助手」等の取組みが推進されていくと考えている。
- ・ シニア読み聞かせボランティアを川崎市内で 2004 年から継続している。ボランティア継続により、海馬委縮抑制効果・体力維持効果が認められている。予防のための体操等をする、がゴールではなく、その先の社会貢献のための取組み（ボランティア等）が結果として介護予防に繋がるモデルである。
- ・ 精神健康度は世代間交流の有無により差があり、拠点があれば世代間交流は拍車がかかる。今後は地域資源を見える化し、マッチングを仕組み化することも重要である。

iii. 論点提示

資料 5 に基づき、事務局より説明。

iv. 討議

- ・ 多世代交流等の場を継続するためには、参加者にとって楽しく、また自身の健康や社会的役割を実感するなど、自分にメリットがあることが必要である。それが結果的に地域コミュニティのためになっているという形が望ましい。その仕掛けこそ専門職・行政等が関与して作っていくことが重要である。（秋山委員）
- ・ 健康な人に長く健康でいてもらうことの一一方で、ハイリスク者の発見も重要である。保健事業と介護予防の一体的な実施の議論の中で、通いの場への専門職（歯科衛生士等）の関与、エビデンスを重視した施策展開（KDB の分析によるハイリスク者の抽出等）が推進されている。KDB ではリーチできない情報もあるため、研究者を含めた地域資源が豊富な川崎市には、更なるエビデンスの構築に取り組んでいただきたい。（秋山委員）

- ・ マッチングのコーディネーターが重要との指摘が藤原氏からあったが、国レベルで所管が異なることで施策の領域が限定されてしまっていることも多い。そこがうまく繋がると多世代交流の実現に繋がってくると考える。(秋山委員)
- ・ 認知症予防の取組が少ないと感じた。エビデンスが少なく取り組みづらい面があると思われるが、国として認知症予防を推進しようとしているため、一層の取組に期待したい。また同様にフレイル対策も取り組んでいただきたい。生活習慣病重症化予防について、国に先駆けて検討を行っている点は素晴らしい。(関口委員)
- ・ 認知症施策は6月に国から大綱が出されたこともあり、今後、皆様に意見をいただきながら検討を進めたい。(地域包括ケア推進室)
- ・ 認知症予防とフレイル予防のコンテンツは共通している部分が多い。どちらも栄養・運動・社会参加の3本柱が重要である。総体的に施策を見せた方が、住民の方には理解をしてもらえるのではないかと考えている。(藤原氏)
- ・ 参加者の取組の継続にあたっては、予防のために何かをする(脳トレ等)ことを目的とするのではなく、「世の中の役に立つ」といった社会的な意義と結びついていることが重要である。(藤原氏)
- ・ 認知症は予防に加えて共生が重要だが、いきなり認知症から入ると我が事になりにくい。しかし、交流範囲の中でMCIの人が出てくると我が事化し、支え合いに発展する。元気なうちから共生を実感していくような環境・活動づくりが重要である。(藤原氏)
- ・ 40代からの介護予防の取組みをどう進めるかが重要だと考えている。我が事として捉えてもらうためには、担い手として入ってもらうことを主眼におくのではなく、将来を見据えた介護予防として伝えていく必要があるのではないかと。(中澤委員)
- ・ 都市部は特定健診受診率が低い。住民の健康状態を把握し、適切な施策に繋げるためには、高齢者の半数以上が受診している必要がある。他の自治体にも共通する課題であるが、どのように受診率を向上させるか考えていく必要がある。(坂元委員)
- ・ 当法人が実施する地域の食事は、管理栄養士が考案したメニューを提供し、歯科衛生士による講話を行っている。参加者は集い、会話をし、そこから買い物などの支え合いに発展している。取組の中で、集うことが介護予防・生活支援に繋がることを実感している。(柴田委員)
- ・ 閉じ籠らないまちづくりは、特定の部局だけでは推進できない。様々な部局で横断的に進める必要があるが、進める上では、誰がどこまで支援するのか等の調整が課題になってくる。(後藤委員)
- ・ 資料5によると「介護予防について何か取り組んでいる」人が9割に達しており、リテラシーは高まりつつある。これまでは健康に関するリテラシーの低い人たちへのアプローチに注目が集まってきたが、リテラシーが高いが次の一手が出てこないというような人への方策を考えることも必要である。その際のアプローチとして、先述のマッチング機能が重要になってくるのかもしれない。(後藤委員)
- ・ 多様なニーズに対応した、多様な資源のマッチングができるとよい。しかし、地域資源が多すぎて地域包括支援センターが把握しきれていない場合があるため、ITを活用して

資源情報を見える化することが有効と考える。また、都市部の人は1つの場に参加したが合わないとなった場合に別の新たな場を求める傾向にあるため、一層 IT を活用した仕組みが求められている。(藤原氏)

- ・ 多世代交流に参加すると、検診受診率が高い等のデータはあるか。(坂元委員)
 - データを分析し、検証したい。(藤原氏)
- ・ 単身高齢者が多い川崎区は、その状況に応じた施策が必要ではないか。市全体としてターゲットを捉えるのではなく、もう少し小さな単位で考えた方がいいのではないか。(中澤委員)
- ・ 川崎区は地方出身者が多く、単身高齢の男性が多い。他の区とは異なる対応が必要と考える。(川崎区役所)
- ・ 糖尿病を原因疾患とする障害になっている人が非常に多いことが明らかになっている。糖尿病を原因とする障害の予防に取り組んでいきたい。(川崎区役所)
- ・ 資料5の介護予防関連事業の体系の整理について、ご意見いただきたい。(事務局)
- ・ どの部署が主体となって推進するかが重要である。現在、介護予防の部署がミッションも多く、比較的財源が残されている領域であるため、地域づくりを進める上では、介護予防の部署から他の部署を巻き込んでいくことが重要ではないか。(藤原氏)
- ・ 保健事業と介護予防の一体的実施について、川崎市はかなりプライオリティを置いて推進していると感じる。他の自治体は健康増進の部署が取組に入っていないことが多い。川崎市は先進的に連携が出来ているため、他の自治体のモデルとなるよう取組みを進化させてほしい。(藤原氏)

(4) 次回テーマ・日程

次回の検討会議は10月9日(水)14:00~17:00に開催する。

- テーマ
- ・ 認知症の人にやさしいまちづくり
 - ・ 医療と介護の連携による「一体的なケアの提供」

以上