

「新型コロナウイルス時代における 地域ケアを考える」

ルーテル学院大学
教授・学術顧問 市川一宏

I) 今までの 地域の生活課題

1. 地域福祉問題の顕在化

①2025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。

②8050問題

同居している80歳代の親と50歳代の子どもの問題である。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＞

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る。

③ひきこもり

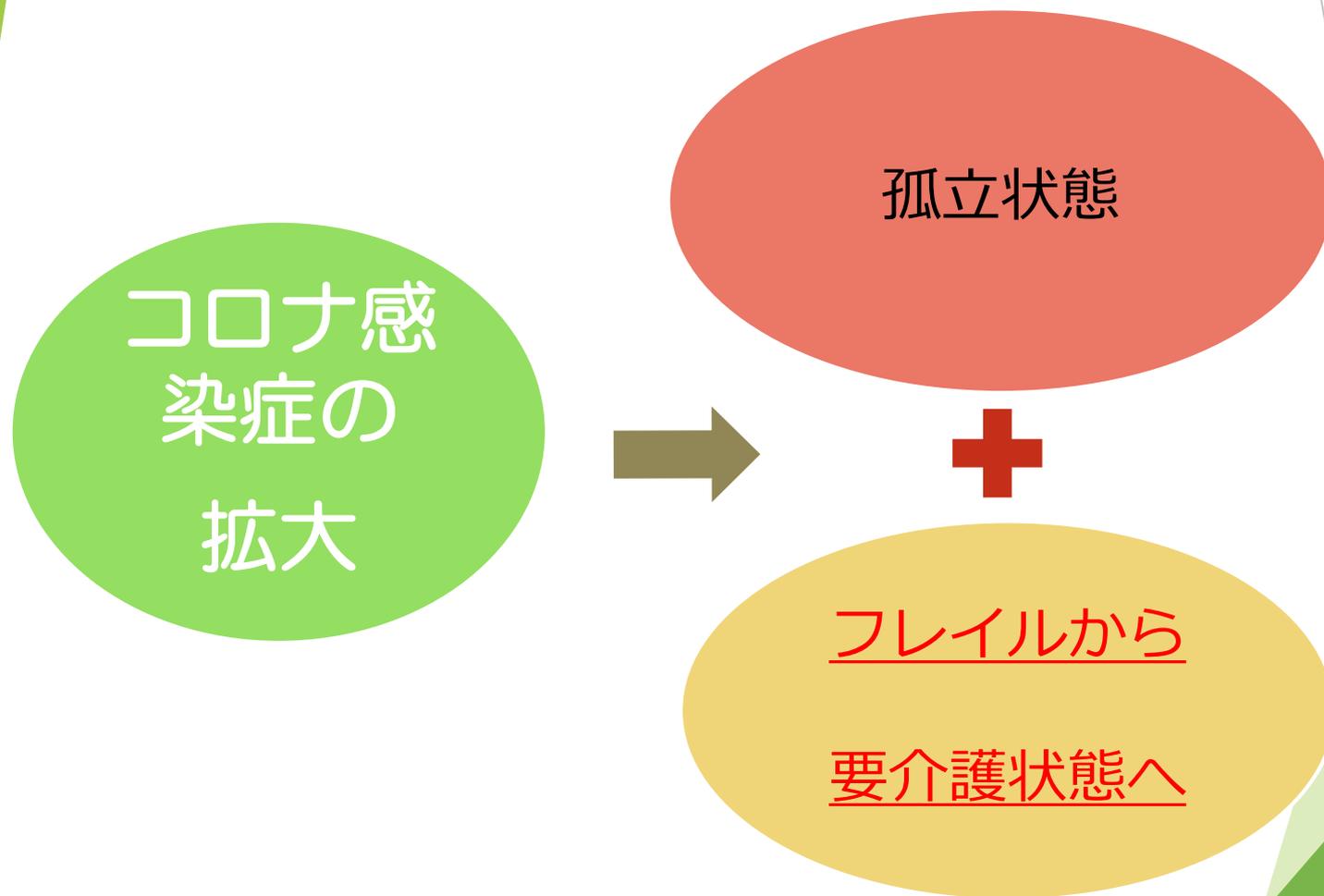
内閣府は3月29日、自宅に半年以上閉じこもっている「ひきこもり」の40～64歳が、全国で推計61万3千人いるとの調査結果を発表した。7割以上が男性で、ひきこもりの期間は7年以上が半数を占めた。15～39歳の推計54万1千人を上回り、ひきこもりの高齢化、長期化が鮮明になった。中高年層を対象にしたひきこもりの調査は初めて。①ひきこもりを、自室や家からほとんど出ない状態に加え、趣味の用事や近所のコンビニ以外に外出しない状態が6カ月以上続く場合と定義。専業主婦・主夫は過去の同種調査では含めなかったが、今回は家族以外との接触が少ない人はひきこもりに含めた。②ひきこもりになった年齢は60～64歳が17%で最も多かったが、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 現状認識 ⇒今までの問題が深刻化

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ました。また4区市と都の介護保険事業計画の作成に関わってきました。それらを踏まえて、報告させていただきます。

1. 地域における高齢者・介護する家族等の生活問題の深刻化



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

- ・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と言われている。

② 増加する要介護者

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。

③ 増加する家族の介護負担

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。

④ 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。

⑤ 自殺者の増加 リーマン・ショック直後の09年以來11年ぶりに増加に転じた。女性や若年層の増加が目立つ。

2. 介護事業者・見守り活動等の活動の課題

① 事業者が直面する
事業継続の危機

② 従事者の日々の仕事に影響する
感染症の危機

③ 特別養護老人ホーム等
における集団感染の危機

④ 地域福祉活動の中止、
撤退等に見る孤立の危機

① 事業者が直面する事業継続の危機

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。東京都では、地域密着とショートの影響が大きい。

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 特別養護老人ホーム等における集団感染の危機

地域全体の問題として対応を考える必要がある。

④ 地域福祉活動の中止、撤退等に見る孤立の危機

ふれあいいきいきサロン、見守り活動等のインフォーマルケアで活動を休止しているところも多い。その結果、通ってきた高齢者の孤立の問題が顕在化してきたことに留まらず、活動団体の基盤が揺らいで、活動を開始することが難しくなっている場合もある。

Ⅲ) これから地域ケアに求められること

2020年11月に行われた小金井市・調布市・三鷹市・武蔵野市・東京都の関係者とのトークセッションを踏まえて(小川報告：小川会長、原口報告：原口前副会長、松井報告：松井室長、藤島報告：職員藤島さん)

1. 基本的な考え方

コミュニティの再生

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は、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、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ってきました。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。私たちは、何をすべきか、コロナに問われているのではないのでしょうか

<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⇒これからの勝負は、コミュニティをどのように再生するか>

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。

2. 具体的な取り組みのための6段階

第1段階

地域の状況を把握し、明確化する

第2段階

協議のテーブルを定め討議方針を確認する

第3段階

目指す地域・地域ケアを描く

第4段階

地域の資源を確認し、取り組みを決める

第5段階

それぞれの役割を確認(6W,2H)

第6段階

実施⇒評価⇒実施⇒評価

第1段階

高齢者の安否確認、現状把握のための仕組み作り

ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみ世帯で、サービス未利用者、市の緊急通報システム事業利用者（慢性疾患のある方）、要介護1・2の認定者を対象とした確認

A 住民のニーズ把握

B ケアラーのニーズ把握と支援

検討課題

- ①ニーズの発見のための多様な方法が開拓されているか。
例示（次ページ）：当時において、調布市の緊急取組を評価したい。
- ②相談を受けとめる窓口が住民の身近にあるか。
- ③ワンストップの相談窓口が住民に周知されているか。
- ④わかりやすい情報内容、多様な提供システムが築かれているか。
- ⑤関係者が得たニーズ情報、ニーズへの対応等の必要な情報が、担当責任部署に集約され、関係者間で共有し、必要な時に活用されているか。

例示

各種団体調査からの把握

介護支援員調布連絡協議会(回答: 60)
調布グループホーム連絡会(回答: 10)

- ・ 通所サービスの自粛による高齢者のA D L 低下
- ・ 利用者とのソーシャルディスタンスの取り方
- ・ 担当者会議やモニタリング実施への支障
- ・ 利用者に感染させてしまうリスク
- ・ 虐待発生の恐れ
- ・ 利用者の心理的不安
- ・ 職員のケア, 休職, 退職
- ・ 明確な基準がない中での判断の困難



etc. . . .

市としての課題への対応



- ・ 減収や感染拡大防止策等に伴う経費負担増への対応
 - ⇒国や都の制度の活用案内
- ・ 衛生用品の確保
 - ⇒東京都購入分に加え, 市でも独自購入し事業所に配布
- ・ 介護職員への慰労
 - ⇒市独自でギフトカード(5,000円) 配布その後, 国の慰労金
- ・ PCR検査体制
 - ⇒調布市医師会協力のもと, 感染者が出た場合の濃厚接触者以外への検査



7

第2段階：協議のテーブルを定め討議方針を確認する。

1. 目的を明らかにする。

情報を共有することによって、①ニーズを総合的に把握し、評価すること（ニーズ評価）②地域住民、民生委員、ボランティア活動を含む、地域の社会資源の確認、開発すること（社会資源の確認・開発）③関係機関、ボランティア団体およびボランティアのそれぞれの役割を明確にすること（役割分担）④クライアントとサービス、ボランティア活動を結び付ける有効な方法を模索してケアプランを策定すること（ケアプランの策定）⑤相互の理解を基礎にした連携を促進すること（ネットワーク）⑥中心的な担当者を決定すること（キイパーソン）⑦保健医療福祉のネットワークのモデルを提案すること（ネットワークモデルの提案）⑧ニーズが時間とともに変化していくという認識を前提に、利用者のニーズを定期的に把握し、サービスの適切な運営を見守ること（モニタリング）⑨ニーズとサービスの再評価を行うこと（再評価）⑩連携をすすめていくために必要な共通のデータ様式を作成する等の条件整備をはかっていく（条件整備）である

2. 運営の仕方を検討する。①定期的な運営、②日常的な連絡等の随時、臨機応変な運営（電話、個別面接相談等）③緊急時の運営

3. 相応しい実施・運営責任を考える。①行政等の決定権限をもった機関が運営、②社協が中心となる運営、③医師会等の団体、事業者・実施機関が中心の運営、④ボランティア団体、民生委員協議会等が中心の運営

⇒協議体の統廃合は可能ですか？

地域ケア会議（医療福祉連携）



医療関係者 15名福祉関係者 35
名計 50名程度が毎回出席されま
す



①連携が多岐にわたり、重複しており、コロナ禍においては、目的を明確化、協議体のスリム化、効率化は避けられないのでは？

⇒『コロナ禍における新たな生活文化の創造は、サービス提供システム、サービス提供者組織から始まる』

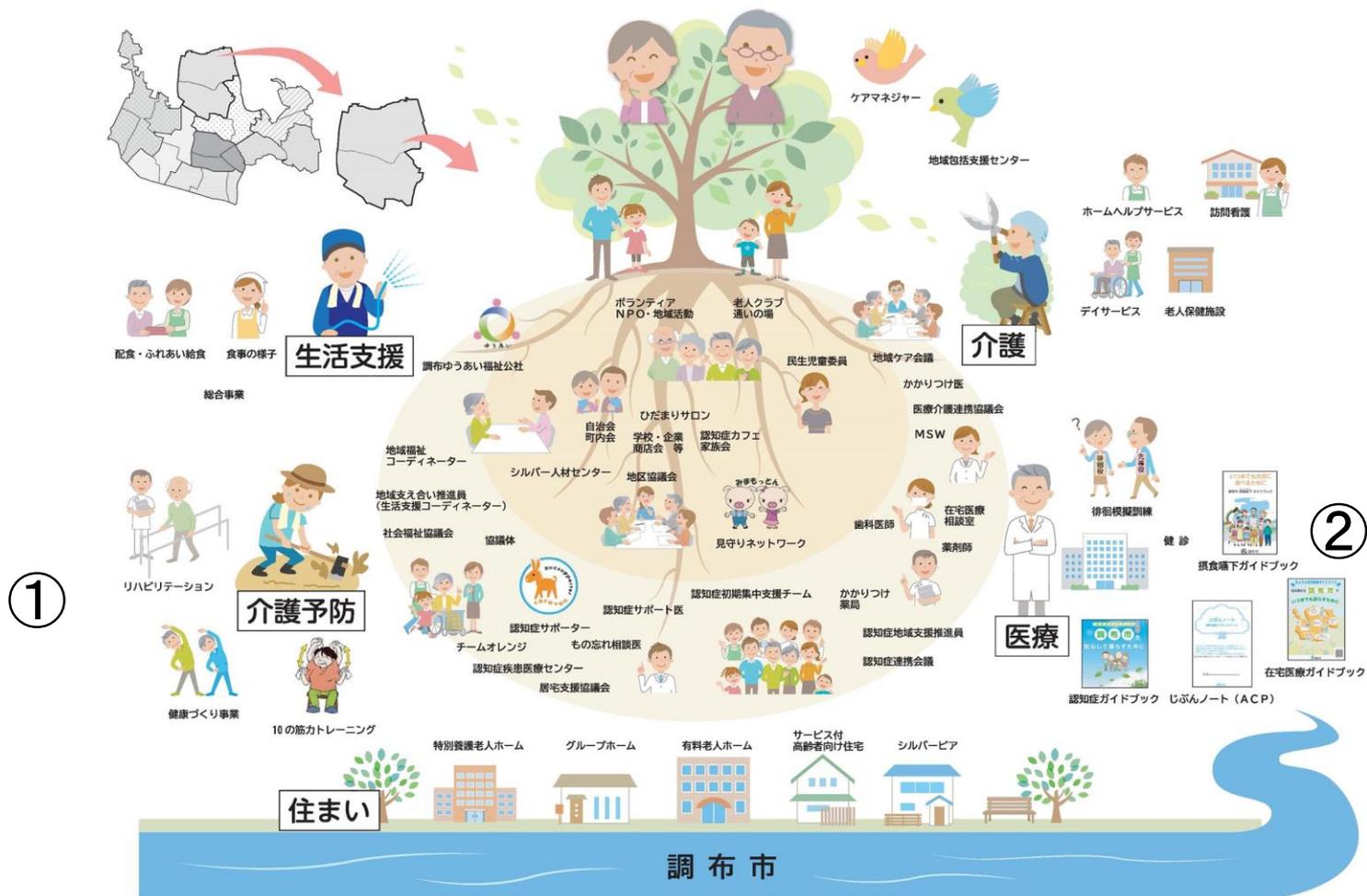
特に、今日の孤立の問題等への取り組みを協議する場が必要では？

②分野を超えた生活支援については、ア地域包括ケアセンター等の機関の対象を広げるか、イ地域福祉コーディネーター等の人材配置によってサービスを広げるか、等の方法の検討が不可欠だと思います。

第3段階 目指す地域・地域ケアを描く

検討課題：対象は高齢者に限るのか 松井報告

調布市版地域包括ケアシステム(案)



コロナの感染拡大に伴い、模索した対応

- ・居宅介護支援事業所・介護事業所
- ・老人クラブ
- ・見守りネットワーク事業協定団体

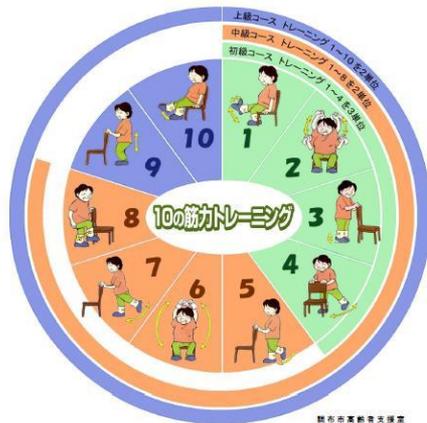
依頼

世帯状況調査同封
地域包括支援センター訪問

送付・配布

この体操は、「生活に必要な動作を10年後も変わらず出来ること」を目標にしています。みんなで取り組み、みんなで健康長寿を目指しましょう。

10の筋力トレーニング



群馬県高齢者支援課
協力：群馬県地域リハビリテーション支援センター

この体操の「基礎のかたち」をもち、「ご自分の体調にあわせて、自己裁量で取り組んでください。」

自宅時間を過ごす際に 利用してみたいはかがですか？



こんにちは、電気通信大学アメフト部です



図に決まった目安を描くように座す

市庁では、自宅でできる運動や健康づくり情報を紹介しています。また、電気通信大学アメフト部の皆さんが「10の筋力トレーニング」に取り組んだ動画などを公開しています。

ここから
アクセス!



コロナ前までは、こんな感じで

2

<①介護予防をどのように実施していくか> 松井報告

地域完結型

3次

杏林大学病院

新川

野

朝日町



深大寺町

松原町

1次

2次

東山

小島町

菊野台

西つづき丘

入間町

下石原

多摩川

西野川
慈恵第三病院

2次

中和泉

西和泉

岩戸北

機能分化

調布在宅
医療相談室

1km

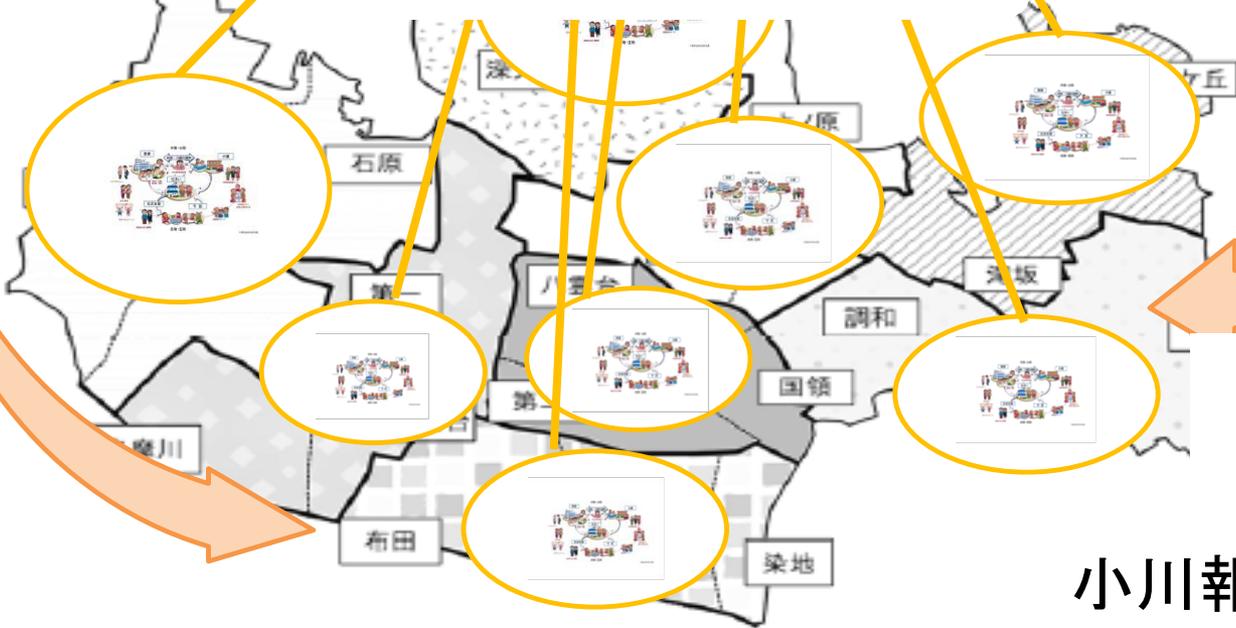
調布市在宅医療・介護連携拠点事業 ちょうふ在宅医療相談室の役割

在宅医療・介護連携拠点
(ちょうふ在宅医療相談室)

圏域の実情に合わせた
医療と介護の連携

医療に対する課題の聞き取り、
対応策の取り組み

調布市全体が対象



小川報告

地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案のポイント

高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにする。

Ⅰ 地域包括ケアシステムの深化・推進

1 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進（介護保険法）

全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度化

- ・ 国から提供されたデータを分析の上、介護保険事業（支援）計画を策定。計画に介護予防・重度化防止等の取組内容と目標を記載
- ・ 都道府県による市町村に対する支援事業の創設
- ・ 財政的インセンティブの付与の規定の整備

（その他）

- ・ 地域包括支援センターの機能強化（市町村による評価の義務づけ等）
- ・ 居宅サービス事業者の指定等に対する保険者の関与強化（小規模多機能等を普及させる観点からの指定拒否の仕組み等の導入）
- ・ 認知症施策の推進（新オレンジプランの基本的な考え方（普及・啓発等の関連施策の総合的な推進）を制度上明確化）

2 医療・介護の連携の推進等（介護保険法、医療法）

- ① 「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設

※ 現行の介護療養病床の経過措置期間については、6年間延長することとする。病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できることとする。

- ② 医療・介護の連携等に関し、都道府県による市町村に対する必要な情報の提供その他の支援の規定を整備

3 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等（社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法）

- ・ 市町村による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制作り、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化
- ・ 高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスを位置付ける

（その他）

- ・ 有料老人ホームの入居者保護のための施策の強化（事業停止命令の創設、前払金の保全措置の義務の対象拡大等）
- ・ 障害者支援施設等を退所して介護保険施設等に入所した場合の保険者の見直し（障害者支援施設等に入所する前の市町村を保険者とする。）

Ⅱ 介護保険制度の持続可能性の確保

4 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。（介護保険法）

5 介護納付金への総報酬割の導入（介護保険法）

- ・ 各医療保険者が納付する介護納付金（40～64歳の保険料）について、被用者保険間では『総報酬割』（報酬額に比例した負担）とする。

※ 平成30年4月1日施行。（Ⅱ5は平成29年8月分の介護納付金から適用、Ⅱ4は平成30年8月1日施行）

第4段階 地域の資源を確認し、取り組みを決める

＜孤立を防ぐ様々な方法の開拓＞

- ・食の確保、服薬や医療、外出（フレイル、閉じこもりの状況把握）
- ・支援者の有無等の把握を行うために、必要に応じた自宅訪問
- ・訪問ができない場合には、電話、必要な情報の自宅への配布、牛乳の配達、事業者との見守り協定、民生委員児童委員活動・見守り活動のバックアップと連携、認知症サポーター等の活動へのバックアップと連携等、あらゆる可能性を模索することが必要。

＜従来のサロン活動、健康体操等の介護予防、生活支援サービスの再建＞

これは、地域福祉、福祉のまちづくりの再建そのものでもあります。なお、活動を再開するにはかなりの力量が必要で、支援を不可欠です。

第5段階 それぞれの役割を確認(6W,2H)

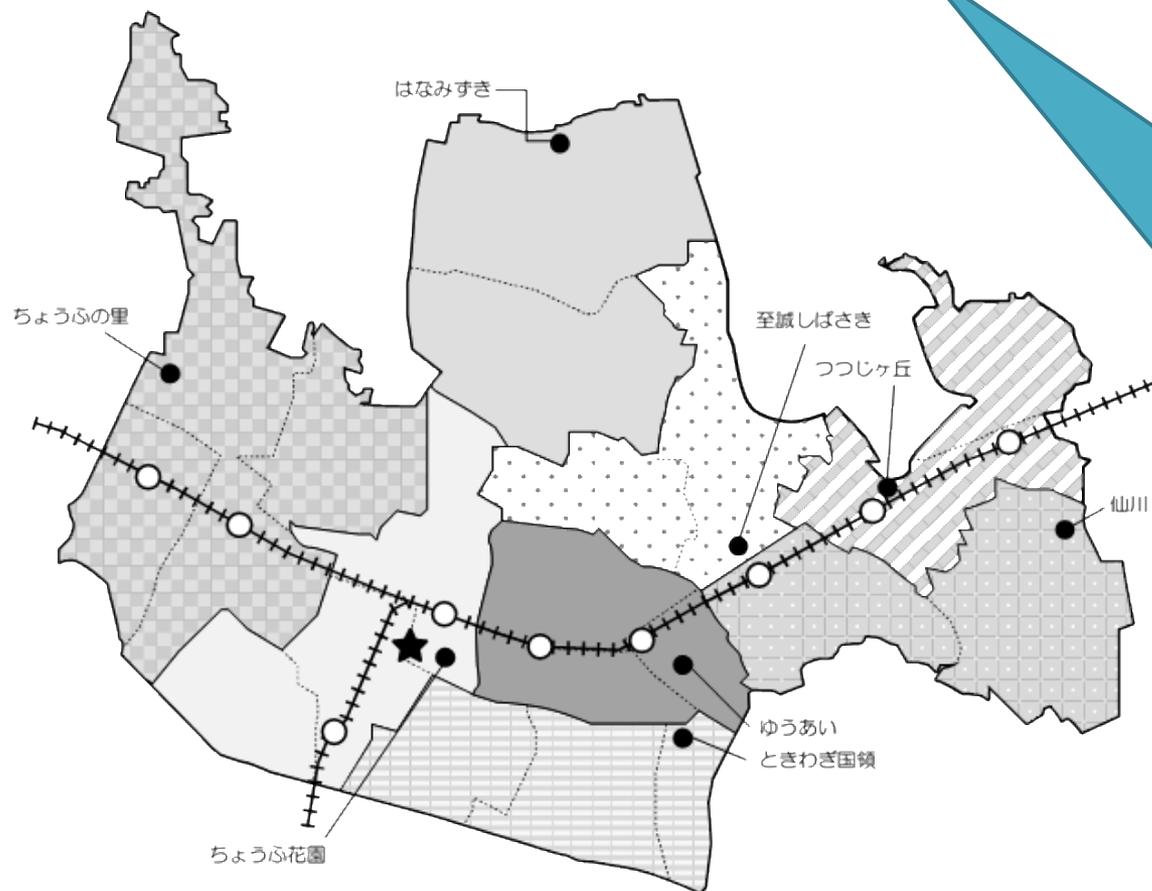
＜推進する専門職の権限の明確化＞

- ・地域福祉コーディネーター、コミュニティソーシャルワーカー、生活支援コーディネーター等の役割の明確化
- ・専門職が配置されている地域包括支援センターが設置されている地域におけるネットワークへの強化

①圏域

松井報告

令和3年度 福祉圏域と地域包括支援センターの配置



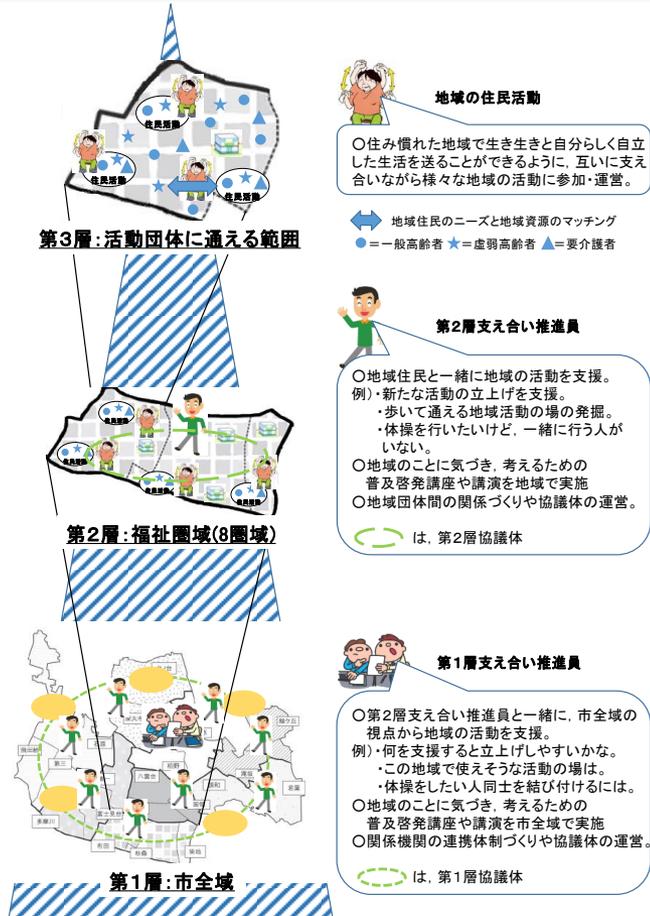
他分野の関係機関との連携強化, 重層的な相談体制の構築のために

第七期計画から, 圏域を10圏域から8圏域に変更

第七期計画期間中に, 第八期からの地域包括支援センターの担当区域を変更

生活支援体制整備事業 松井報告

事業の実施体制



活動に通える範囲を第3層、各福祉圏域を第2層、市内全域を第1層として事業を実施。それぞれの層に地域支え合い推進員がいて、第2層と第1層には協議体を設置

※第1層は市が直営、第2層は社会福祉協議会に委託している。現在第2層の地域支え合い推進員は2名配置されており、2023年までに全8圏域への配置を計画している。第2層の地域支え合い推進員は、同じ社協に配置されている地域福祉コーディネーター(CSW)と連携して活動している。

■第1層イメージ例

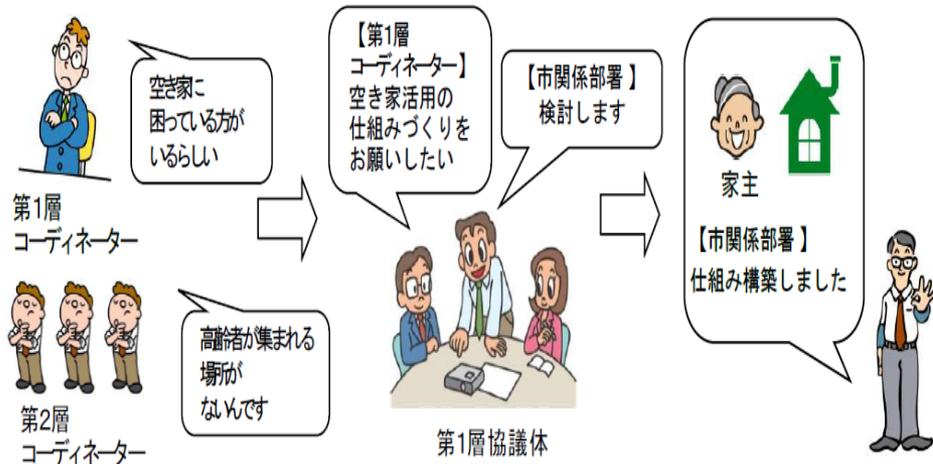
→ 市全域で、関係者とのネットワーク化やサービス開発を行う

□第2層の各コーディネーターは、高齢者が気軽に集まれる場所の確保に苦慮しており、第1層協議体にて、困っていることとして報告

また、第1層コーディネーターは、市の会議を傍聴した際に、空き家をどうにもできず困っている市民がいるという情報を入手

□協次の第1層協議体に空き家対策関係部署の職員を招集。空き家を高齢者のために活用する仕組みづくりを検討してもらえないか打診

□市にて、空き家を地域活動のために活用する仕組み（例：マッチング機能、空き家提供謝礼制度など）を構築してもらえた



【調布市での運営体制】

| | | |
|--------------------|--|-------------------|
| 調布市生活支援体制整備事業の開始時期 | 平成27年4月 ※平成27年6月から 公益財団法人調布ゆうあい福祉公社へ委託 | |
| 生活支援 コーディネーター | 活動区域 | 第1層（市全域） |
| | 配置人数 | 社会福祉士2人配置（公社業務兼任） |
| 協議体 | 対象区域 | 第1層（市全域） |
| | メンバー | 調布市内の関係団体12人を招集 |
| アドバイザー | 室田 信一 （首都大学東京 都市教養学部 人文・社会系 准教授） | |
| 事務局 | 公益財団法人調布ゆうあい福祉公社 地域事業課住民参加推進係 | |
| 市の所管部署 | 福祉健康部高齢者支援室 | |

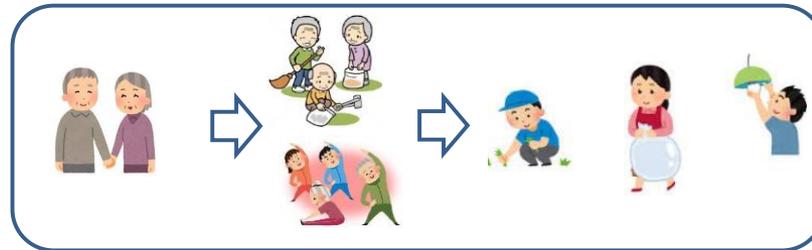
| 所 | 属 |
|---------------------------|------------------------------|
| 有限会社ヘルパーねこの手 | 代表 |
| 特定非営利活動法人 たすけあいワーカーズ調布はこべ | 代表理事 |
| ぶくぶく・ポレポレの家 | 代表 |
| 民生児童委員協議会 | |
| 調布市社会福祉事業団 | 知的障害者地域生活サポート すくらむ 施設長 |
| 調布市シルバー人材センター | 事務局長 |
| 調布市シルバー人材センター | 主任 |
| 調布市シルバー人材センター | |
| 調布市社会福祉協議会 | 市民活動支援センター センター長 |
| 調布市社会福祉協議会 | 地域福祉推進課地域福祉係 地域福祉コーディネーター |
| 調布市地域包括支援センターちょうふの里 | センター長 |
| 調布市地域包括支援センターちょうふの里 | 見守り担当 |



第2層の 地域支え合い推進員の活動



第3層・第1層と連携しながら、更に社会資源やニーズ、課題の把握を行うとともに、高齢者の活躍の場や高齢者の生活支援の創出を目指す。



②インフォーマルケアとフォーマルケアの協働

調布市役所 高齢者支援室 からのお知らせ

調布市見守りネットワーク

みまもっと (愛称)

隣のおばあちゃん、ひとりで大変そうだけど...ごはんの支度や掃除は大丈夫かしら？

あなたの周りでは、高齢者等についてお気づきの事、お気軽にご連絡ください！

- 1 頂いた通報をもとに、対象者の現状を把握します。
- 2 本人の状況に応じて、必要であれば調布市の福祉サービスや必要な支援をさせていただきます。
- 3 頂いた通報の対応結果については、後日ご連絡差し上げます。

お近くの地域包括支援センター **受付**

あのお夫婦の家、ベランダに布団がずっと干っぱなだけけど...

郵便受

ひとりぐらしで車いすのAさん。随分新聞が溜まっているみたいだけど大丈夫かな？

高齢者を見守るものではありません。キーワードは、「ソフトな見守り」& 「ゆるやかな働きかけ」

調布市役所

おかしいな・心配だなと感じたら・・・

お近くの『調布市地域包括支援センター』 へご連絡ください。

調布市は、高齢者等が安全で安心して暮らせる街づくりをすすめています。

隣のおばあさん、ひとりで大変そうだけど、ごはんの支度や掃除は大丈夫かしら

近所のおじいさんの家、ベランダの洗濯物がずっと干っぱなだけけど、大丈夫かしら

地域で暮らす高齢者を身近でさりげなく見守る人が **調布市見守りサポーター「みまもりさん」**です

隣のおひとり暮らしのおじいさん、何日も新聞が溜まっているけど大丈夫かな

受講後に「みまもりさん」に登録していただいた方には見守りサポーターの証として「みまもりさんキーホルダー」を差し上げます。

調布市見守りサポーター「みまもりさん」養成講座 出前講座のご案内

みなさんの近くで暮らす高齢者の様子が「気になる」「大丈夫かな」「心配だなあ」と感じたことはありませんか。ほどよい近所付き合いの中で声を掛けたり、気に掛けたりすることが、十分に見守りとなります。日常生活の中で、少し気にするだけでも、緩やかな見守りとなり、孤独を防ぐこととなります。あなたも「みまもりさん」になってみませんか。

受講対象者
市内に在住・在勤・在学している5名以上の団体

開催日時
原則 月曜～金曜 午前9時～午後5時のうち約1時間
その他の日時については応相談

講師
地域包括支援センター職員等

会場
原則市内 ※会場の手配・準備は主催者側でおねがします。

お問い合わせ先：各地域包括支援センターへ（裏面参照）

申し込み方法
実施希望日の1ヶ月前までに、出前講座の申請書を文化生涯学習課へご提出ください。

2020/11/13

原口報告

③多くの可能性をもつ取組⇒横断的取組になる？

セカンドライフ応援キャンペーン ～概要～

「セカンドライフ応援キャンペーン」とは

高齢者が自立した生活を送ることができるよう、企業や地域団体等が行う独自の支援、サービス、地域活動等を集約し、公表するキャンペーンです。多様な取組等を集約し見える化することで、その取り組みを必要とする人とのマッチングを支援することが出来ます。また、多様な取組等を行う企業等のネットワークを構築することで、支え合いの地域づくりを推進します。

～背景～

高齢者人口の増加や核家族化など社会構造の変化に伴い複雑化したニーズの1つに、日常生活上のちょっとした困り事がある。これらのニーズに応える地域の様々な支え合いの取組・活動は多数あるが、取組を知る人は限られた人となっている。そのため、民間企業や任意団体、住民団体等地域を構成する多様な市民が連携して高齢者を見守り、支援する体制の整備が求められている。

「セカンドライフ」とは

【一般的な意味】

第二の人生。特に定年退職後の人生。

【キャンペーン上の意味】

これまでの生活の中心であった仕事や家事、育児などに区切りがついたことで始まる新たなライフステージ。

具体的には

- 親の介護を始める。
- 定年退職後に地域活動を始める。
- 今までやったことない趣味活動を始める。
- 地域のボランティアを始める。 など

応援内容：民間企業や住民団体等が提供する取組や活動

- 見守り活動
- 活動場所の提供
- 生活支援サービスの実施
（例：買い物配達、家事代行、送迎支援など）
- 活躍の場の提供
（例：就労・ボランティア支援、各種地域活動など）
- 介護予防活動支援の実施
（例：専門職による健康相談、体操の講師派遣など）
- 介護を行う家族等の支援
（例：ケアラズカフェ、認知症カフェなど）
- その他



③調布市が先行する取組であるケアラー支援

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



第6段階 実施⇒評価⇒実施⇒評価というサイクルの中で、新たな生活文化を創り上げていく

コロナ等の感染症と共存するには、感染予防および感染時対応が急務とされます。

- ・ 要介護者の介護をしている家族の感染時対応
- ・ 施設内における集団感染の予防・対応
感染予防物資の提供、購入経費の補助
- ・ パーソナルなケアをしている従事者の健康チェックの支援
社会福祉施設等における従事者のPCR検査の支援
- ・ 感染予防
福祉施設感染予防アドバイザー
感染予防の専門職を施設へアドバイザーとして派遣し、各施設の感染症対策の強化を支援する
施設入所者のPCR検査の支援
- ・ 地域福祉活動を支援する感染予防の支援
各活動者及び団体に対し、活動環境の整備を含めた助言を行う体制の整備

⇒1本の木を植えなければ砂漠の緑化は始まらない。

<③地域共生社会実現のための我が事、丸ごとと地域包括ケア> 厚生労働省

地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案のポイント

高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにする。

Ⅰ 地域包括ケアシステムの深化・推進

1 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進（介護保険法）

全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度化

- ・ 国から提供されたデータを分析の上、介護保険事業（支援）計画を策定。計画に介護予防・重度化防止等の取組内容と目標を記載
- ・ 都道府県による市町村に対する支援事業の創設 ・ 財政的インセンティブの付与の規定の整備

（その他）

- ・ 地域包括支援センターの機能強化（市町村による評価の義務づけ等）
- ・ 居宅サービス事業者の指定等に対する保険者の関与強化（小規模多機能等を普及させる観点からの指定拒否の仕組み等の導入）
- ・ 認知症施策の推進（新オレンジプランの基本的な考え方（普及・啓発等の関連施策の総合的な推進）を制度上明確化）

2 医療・介護の連携の推進等（介護保険法、医療法）

- ① 「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設

※ 現行の介護療養病床の経過措置期間については、6年間延長することとする。病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できることとする。

- ② 医療・介護の連携等に関し、都道府県による市町村に対する必要な情報の提供その他の支援の規定を整備

3 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等（社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法）

- ・ 市町村による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制作り、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化
- ・ 高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスを位置付ける

（その他）

- ・ 有料老人ホームの入居者保護のための施策の強化（事業停止命令の創設、前払金の保全措置の義務の対象拡大等）
- ・ 障害者支援施設等を退所して介護保険施設等に入所した場合の保険者の見直し（障害者支援施設等に入所する前の市町村を保険者とする。）

Ⅱ 介護保険制度の持続可能性の確保

4 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。（介護保険法）

5 介護納付金への総報酬割の導入（介護保険法）

- ・ 各医療保険者が納付する介護納付金（40～64歳の保険料）について、被用者保険間では『総報酬割』（報酬額に比例した負担）とする。

※ 平成30年4月1日施行。（Ⅱ5は平成29年8月分の介護納付金から適用、Ⅱ4は平成30年8月1日施行）

みんなの保健室・・・2017年から4年生の実習で実施。簡単な健康チェックと健康相談、体力測定を行う。現在は、慈恵医大JANPセンターに所属する活動である。



2020/11/6

嶋澤順子氏報告(東京慈恵医科大学)

住民の声・・・新型コロナウイルス感染症による生活の変化

50代男性「出かけるのもどうかと思って散歩しなくなった」

50代男性「免疫付けた方がいいと思って食べてるから体重が増えたかも」

80代女性「自粛で動いてないから太ったのかしら」

70代女性「あんまり家にいないのに自粛で居たから筋力が落ちた」

自粛に伴い、サロンや体操教室が相次いで中止となった。

自粛生活により、外出の機会が減ったことで
体重増加・筋力低下が進んでいる

2020/11/6

嶋澤順子氏報告(東京慈恵医科大学)