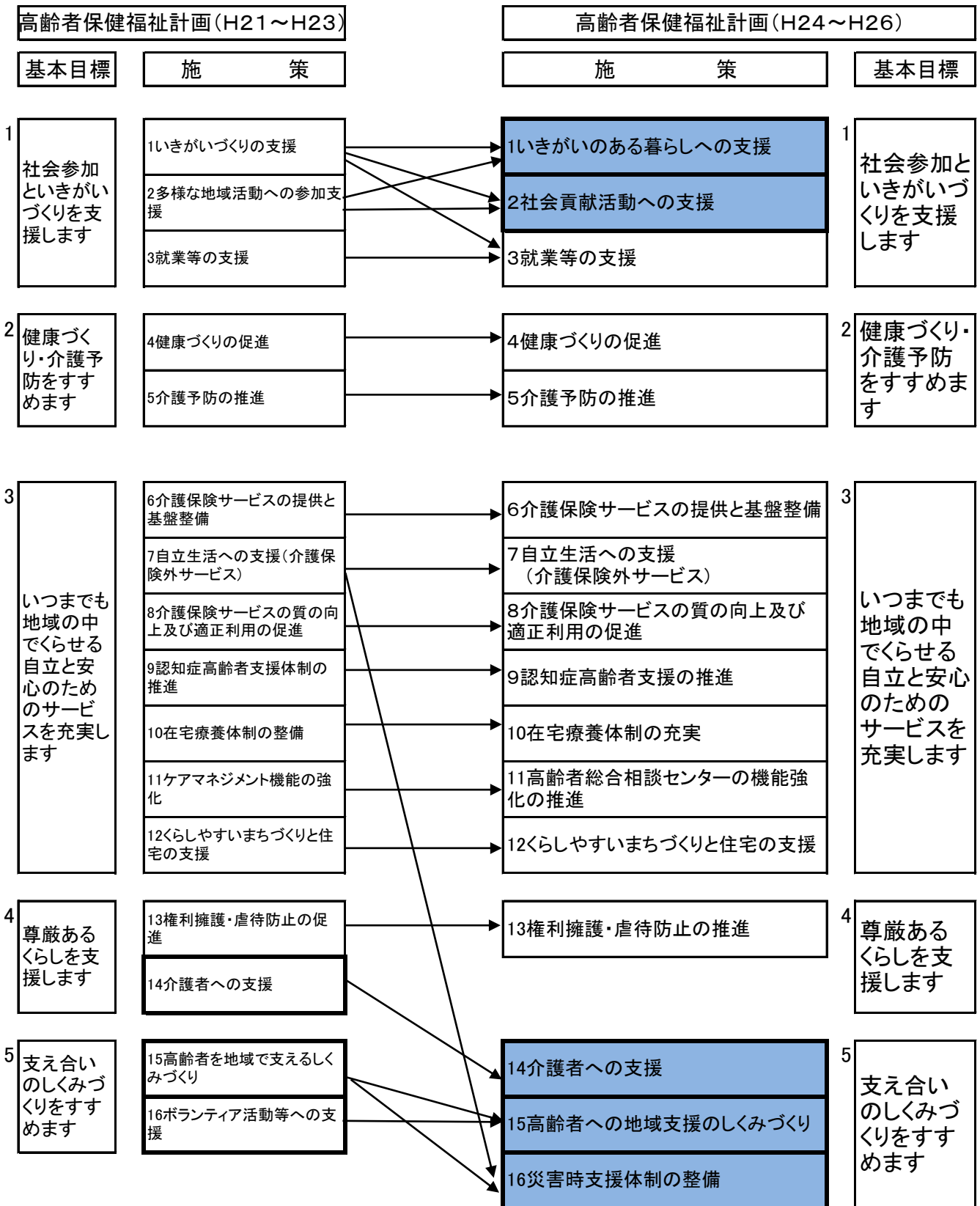


### 高齢者保健福祉計画基本目標及び施策の現計画と次期計画との関係

2011.05.27



## 基本目標 1 社会参加といきがづくりを支援します

### 施策 1 いきがいのある暮らしへの支援

#### 現計画の課題・方向性

- ・区主体の取組みと高齢者自身や地域で活動する団体が主体となった企画運営と実施できるしくみの構築
- ・文化・スポーツ等行う高齢者、地域活動団体と連携したしくみづくりと支援
- ・ことぶき館の機能を維持しつつ、新たに地域社会に参加する人たちが、いきがづくり等の活動に利用できる機能転換をすすめる

#### 現 状

- ・地域センターや生涯学習館などのコミュニティ施設の利用者が固定している。
- ・区の人材育成事業が、活発に実施されていない。
- ・高齢者への地域活動の情報提供が、伝わりにくい状況である。
- ・ことぶき館の機能転換は、区民相互の交流の拠点として 7 館が地域交流館に、ボランティアなどの社会貢献活動の場として 2 館がシニア活動館に転換している。

#### 調査結果

- ・どのようなことにいきがいをしているかの質問では、一般高齢者の 51.7%及び第2号被保険者の 56.8%とも「趣味」が一番で、「家族との団らん、友人・仲間とすごすこと」が上位である。
- ・居宅サービス利用者の回答では、「家族との団らん」37.1%が一番多く、「孫や子どもの成長」29.6%が上位である。
- ・一般高齢者で、興味ある地域活動やボランティア活動等の質問では、「地域の環境美化」19.0%、「交通安全や犯罪防止、災害時の救援・支援などの地域の安全を守る活動」15.3%が多いが、「ひとり暮らしや介護が必要な高齢者を支援する活動」も 13.8%あった。

#### 課 題

- ・地域センターや生涯学習館などへ新たな高齢者グループの参加や既存の団体への個人の参加がしにくい。
- ・区の人材育成事業が、地域活動へつながっていない。
- ・地域活動の情報を的確に伝えることが必要である。
- ・いきがい活動の場として、ことぶき館の機能転換をすすめる必要がある。

#### 今後の方向性

- ・地域センターや生涯学習館などで行っている事業や団体の紹介などを、イベント時や機関誌などを通して、より周知することにより、参加を促し、いきがいをを持った高齢者を増やす。また、区民プロデュース講座に新たな高齢者が参加しやすい制度設計をする。
- ・区の事業として行っている人材育成事業(講座等)を調査し、生涯学習部門で取りまとめの上、共通する事業について調整・集約し、事業実施していく。また、区の事業補助や地域活動への参加につなげるなど必ず結果をフォローする。さらに、財団と連携し人材バンク検索システムを立ち上げる。
- ・ことぶき館の機能転換をすすめ、高齢者のいきがい活動の場の充実を図る。

**基本目標 1 社会参加といきがづくりを支援します**  
**施策 2 社会貢献活動への支援**

**現計画の課題・方向性**

- ・高齢者自身や地域で活動する団体が主体となった企画運営と実施できるしくみの構築
- ・ことぶき館等の高齢者向け施設の機能転換
- ・ボランティア活動等をいきがいと考えている人を実際の地域活動に結び付けていくこと、情報提供のしくみや交流できる場の整備
- ・多様な地域活動へ継続して参加できる環境整備

**現 状**

- ・多様な地域活動の場として、ことぶき館等の機能転換を推進、整備  
シニア活動館（2館）  
地域交流館（6館）
- ・介護支援ボランティア・ポイント事業ではポイントが貯まることでやりがい感が高まっている。登録数は目標値を超えている。
- ・ボランティア・市民活動センターによる支援事業では、その人・団体の希望に沿った活動の調整を行い、活動したい方、活動してほしい方を結びつけ、地域活動への参加をすすめている。

**調査結果**

- ・一般高齢者の4人に1人は地域活動に参加したいという意向があったが、半数以上は経験がなかった。
- ・地域活動等をしていないと回答した理由では、一般高齢者の50.4%が「健康や体力に自信がない」、第2号被保険者の40.8%は、「どのような活動が行われているか知らない」が上位となっている。
- ・いきがいの質問で、特に地域活動参加者の割合は、19年度の調査時の15.1%から3.3ポイント増加の18.4%となっており、23年度の目標値18%を上回った。

**課 題**

- ・シニア世代（50歳以上）及び高齢者が、身近な地域で、自らの力を活かし、多様な地域活動に気軽に取り組むことができるよう、自主的な地域活動の場の提供を図る必要がある。
- ・ボランティア活動への参加促進のための普及啓発活動が不十分である。

**今後の方向性**

- ・シニア世代（50歳以上）及び高齢者が、自ら地域の中でいきがい活動を見出し、主体的に活動ができるようにする。また、身近な地域で、ボランティア活動や社会貢献活動等へ参加できるよう、ことぶき館の機能転換を進め、地域活動の拠点となる場の整備を図るとともに、区民への情報提供及び自主活動への支援を継続する。
- ・参加希望者へより多くのボランティア・地域活動のフィールド（実践の場）をコーディネートする体制を整える。  
また、地域人材塾や生涯現役塾の修了生や、未来創造財団の登録者など、活動希望者と地域のニーズを幅広く調整できるような仕組みを検討し構築する。
- ・シルバー人材センターにおける会員のいきがい及び社会参加の場として、社会貢献活動を積極的に実施する。

## 基本目標 1 社会参加といきがづくりを支援します

### 施策 3 就業等の支援

#### 現計画の課題・方向性

- ・知識や経験が豊富で、就業意欲が高い高齢者が働き続けられるように、ハローワーク等との連携による求人開拓や情報提供
- ・新宿区シルバー人材センター等の就業等事業に対し助成
- ・高齢者の就業について、多様な就業機会の創出や支援
- ・高齢者の知識等を活かせる就業の場の確保や相談の実施など、就業環境の充実

#### 現 状

- ・勤労者・仕事支援センターとシルバー人材センターが、新宿ここ・から広場に移転し、就労に関する支援の拠点
- ・勤労者・仕事支援センターに、高年齢者無料職業紹介所（新宿わく☆ワーク）の開設
- ・障害者等の支援にシニアなどを対象としたジョブサポーターを活用
- ・若年労働者の減少と高い就業意欲をもった元気高齢者の増加
- ・団塊世代高齢者の参入
- ・年金制度改革に伴う支給開始年齢の引き上げと高年齢者雇用安定法の改正

#### 調査結果

- ・一般高齢者調査においては、収入のある仕事についていないと回答した 57.2%の人のうち「仕事をしたいが仕事がない」と回答した人は 18.8%であった。
- ・第 2 号被保険者調査では、「元気な間はずっと働きたい (37.9%)」が最も多くなっている。65 歳ぐらいが 21.2%、70 歳までが 7.8%の回答であった。

#### 課 題

- ・新宿わく☆ワークでは希望する仕事と供給できる仕事のミスマッチがある。
- ・シルバー人材センター会員数の伸び悩んでいる
- ・多様な働き方に応じた就業機会の確保を進める必要がある
- ・シルバー人材センターの周知度の向上を図る必要がある。

#### 今後の方向性

- ・ハローワーク等関係機関との連携
- ・勤労者・仕事支援センターとシルバー人材センターの連携による就業機会の拡大  
＜勤労者・仕事支援センター＞
- ・仕事を提供してくれる企業の開拓
- ・ジョブサポーターの拡充  
＜シルバー人材センター＞
- ・シルバー人材センターの会員の入会促進
- ・シルバー人材センターの周知、就業機会の拡大
- ・さらなる事業開拓(少子高齢化に対応する家事援助・育児支援サービス等)

## 基本目標 2 健康づくり・介護予防をすすめます

### 施策 4 健康づくりの促進

#### 現計画の課題・方向性

- ・健康診査等の受診率の向上を図り、生活習慣病など病気やうつなどの予防や早期発見、早期治療とよりよい生活習慣の継続が重要
- ・高齢期特有のこころや体の特徴を踏まえた取り組みは不十分
- ・うつの早期発見・早期対応のための知識の普及啓発と相談体制の整備
- ・高齢者自身が関心を持ち取り組める、様々な機会や場の提供

#### 現 状

- ・健康診査受診率はその年代も女性の方が受診率が高いが、70 から 74 歳では、受診率が 4 割を超える。健診の結果、保健指導が必要とされる方の中で、60 歳代で毎日飲酒する男性が 5 割、女性は 6 割という状況である。
- ・60 歳代の女性の喫煙率が東京都の平均に比較して高い。
- ・薬内服中でありながら血糖のコントロール不良の方が、男女とも 3 割いる。
- ・60 歳、70 歳で重度の歯周病にかかっている割合が 5 割以上と高い。

#### 調査結果

- ・治療中の病気がある 65 歳以上の人は、男性 70.9%、女性 79%である。特に糖尿病で治療中の方は、男性は 14.9%女性は 7.9%である。
- ・うつ傾向を把握する「こころの健康状態」の項目で、要介護状態にある方の介護者では、3 つ以上「はい」と答えた人が、一般区民を対象とした「健康づくり区民意識調査」に比べて、多い状況にある。

（「はい」の項目）

- ・生活に充実感なし
- ・楽しめなくなった
- ・おっくうに感じる
- ・役に立つ人間と思えない
- ・わけもなく疲れた

#### 課 題

- ・高齢期には、治療が必要な病気を持ちながらも取り組める健康づくりが必要である。
- ・生活習慣病には、薬の服用だけでなく、生活習慣の改善に取り組むことが重要であり、そのための動機づけや環境づくりが必要である。
- ・歯周病の治療を継続できるよう動機づけを図り、口腔機能の低下を予防する必要がある。
- ・「こころの健康状態」の項目で「はい」が 3 つ以上ある方は抑うつ傾向にある可能性がある。要介護状態にある方の介護者へは精神面への支援が必要である可能性が高い。

#### 今後の方向性

- ・健康づくりに取り組み、病気の悪化予防を図るための体制づくりが必要。特に血糖値が高い方に対する悪化予防のための体制づくりに取り組む。
- ・区内歯科医療機関における歯科健康診査事業を推進する。
- ・要介護者の家族への相談を充実する。
- ・関係機関と連携して、介護者の心のケアに資する取り組みを検討する。

## 基本目標 2 健康づくり・介護予防をすすめます

### 施策 5 介護予防の推進

#### 現計画の課題・方向性

- ・介護予防教室修了者の自主活動グループ化への側面的支援が必要
- ・特定高齢者及び要支援者への個別性重視の適切な介護予防マネジメント
- ・介護予防についての普及啓発の推進
- ・介護予防教室修了者による自主活動グループ化を促進
- ・特定高齢者選定及び特定高齢者や要支援者に対する介護予防マネジメントの実施

#### 現 状

- ・介護予防教室への継続参加希望者の増加。
- ・介護予防教室修了者による自主グループ活動数の増加と活動場所の不足
- ・地域高齢者総合相談センター間でのケアマネジメント能力の差
- ・介護予防教室修了者及び地域で介護予防の取り組みを行っているグループに対して、出前講座、新宿区の介護予防体操「新宿いきいき体操」を普及

#### 調査結果

- ・介護予防についての関心では、関心があると回答した人は約7割であった。
- ・参加してみたい介護予防教室は「筋力向上教室 39.3%」「認知症予防教室 38.6%」「転倒予防教室 35.7%」であった。

#### 課 題

- ・区民ニーズに即した介護予防事業の展開
- ・高齢者総合相談センターの介護予防ケアマネジメントの質の向上が必要
- ・基幹型高齢者総合相談センターによる地域の高齢者総合相談センターのケアマネジメント支援の充実が必要。
- ・新宿区介護予防体操「新宿いきいき体操」のさらなる普及が必要

#### 今後の方向性

- ・平成24年の介護保険法の改正を踏まえた今後の介護予防事業を検討し、既存の介護予防事業の見直しを行う。
- ・高齢者総合相談センターへの介護予防ケアマネジメント研修を充実し、高齢者総合相談センターの能力の標準化をはかる。
- ・地域高齢者総合相談センターのケアマネジャーに対し後方支援を行い、ケアマネジメント能力の向上を図る。
- ・新宿いきいき体操普及を行う区民からなる新宿いきいき体操サポーター制度を充実
- ・新宿いきいき体操を中心とした介護予防自主活動を、地域交流館、シニア活動館等、地域に根差した場所で展開していく。

## 基本目標3 いつまでも地域の中でくらす自立と安心のためのサービスを充実します

### 施策6 介護保険サービスの提供と基盤整備

#### 現計画の課題・方向性

・2015年の高齢者介護のあるべき姿を念頭に置きながら、介護が必要な状態になっても、いつまでも住み慣れた地域で暮らし続けることができる地域包括ケアの実現を目指す。

・そのため、居宅サービスや、小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービスの整備充実を図るとともに、在宅生活が困難となった高齢者のセイフティネットとして、公有地の活用などによる介護老人福祉施設整備を検討する。

#### 現 状

・要介護認定者および介護保険サービス総給付費はいずれも、平成21年度実績が制度開始時からほぼ倍増している。

・介護保険サービスの普及が進み、利用者満足度も高い。

・第4期介護保険事業計画期間中の基盤整備実績

- 特別養護老人ホーム 2ヶ所（小規模特養1所含む）
- 認知症高齢者グループホーム（2ヶ所）
- 小規模多機能型居宅介護（2ヶ所）

#### 調査結果

・居宅サービス利用者調査において、「在宅で暮らし続けられるために必要こと」では、必要な時に随時・訪問してくれる介護・看護サービスと回答した人は、住まいの確保に続いて2番目に多い。

・ケアマネジャー調査において、ケアプランに組み込みにくいと思うサービスとその理由の問いに、サービスが不足しているとの回答が多かったのは、ショートステイ、リハビリテーション、訪問看護であった。

#### 課 題

・要介護度が中重度になっても住み慣れた地域での生活の継続を目指す地域包括ケアを推進するうえで、不足するサービスまたは制度改正による新たなサービスの整備

（小規模多機能型居宅介護、ショートステイ、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等）

・特別養護老人ホーム入所待機者は、依然増加傾向にある。

#### 今後の方向性

・介護が必要になっても住み慣れた地域で暮らし続けられる「地域包括ケア」のさらなる推進

・平成23年度のモデル事業の実施結果を踏まえた、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の導入

・公有地の活用による地域密着型サービスの整備を検討

・平成23年度に特別養護老人ホーム入居待機者の実態に関する調査研究事業を実施し、その分析結果に基づいて適切な施設整備計画を検討

また、入所については、入所の必要性を勘案した適切な入所調整を行うための体制整備を検討

## 基本目標3 いつまでも地域の中でくらす自立と安心のためのサービスを充実します

### 施策7 自立生活への支援（介護保険外サービス）

現計画の課題・方向性	現 状	調査結果	課 題	今後の方向性
<p>・地域での生活のために必要なサービスを適切に提供するとともに、見守り等の充実による住みなれた地域で安心して生活できるしくみの構築</p> <p>・住み慣れた場所で安心して自立した在宅生活を送れるようサービス・見守り体制等の充実</p>	<p>・高齢者の日常生活を支援する事業、安全と安心を提供する事業、高齢者とその家族をめぐる社会環境やニーズの多様化に対応する事業等様々なサービスを実施している。各サービスの相談及び申請は、高齢者総合相談センター（一部は特別出張所）で行っている。</p> <p>・ふれあい訪問・地域見守り協力員では、対象者世帯と協力員数は目標値に近づいている。</p> <p>・ふれあい訪問の対象者は見守り協力員事業へ移行するケースが増えて減少している。</p>	<p>・ひとり暮らし高齢者の中で、「普段の生活で困ったときに手助けを頼める人がいるか」との問いには、約3割が「いない」と答えている。</p> <p>・近所との付き合いについての質問では、一般高齢者のうち36.1%が「あいさつ（会釈）をする程度のつきあい」と答えている。</p>	<p>・介護保険法改正への対応及び高齢者人口の増加に伴う保険外サービス利用の増加への対応が必要である。</p> <p>・見守り協力員自身の高齢化も進んでいる。</p> <p>・安否確認・見守り事業として実施の事業等については地域包括ケア体制が更に整備されていく中で再検討が必要である。</p> <p>・災害時にも安定した保険外サービスが供給できる体制づくりが必要である。</p>	<p>・介護保険法改正に伴い、介護保険サービスと保険外サービスで行うものを整理し、保険外サービスとして充実すべき事業を再構築する。</p> <p>・高齢者人口及び保険外サービス利用者数の将来推計を行い、保険外サービス総量を把握する。</p> <p>・保険外サービスについての情報提供を充実する。</p> <p>・ぬくもりだより訪問配布事業、介護支援ボランティア・ポイント事業、暮らしのサポート事業を含め総合的なコーディネートを行う。</p> <p>・見守り協力員制度の周知による新たな人員確保</p> <p>・災害時に備え、委託業者へ資材備蓄及び配送手段確保を指示し、安定した供給体制の確保を図る。</p>



## 基本目標3 いつまでも地域の中でくらす自立と安心のためのサービスを充実します

### 施策8 介護保険サービスの質の向上及び適正利用の促進

#### 現計画の課題・方向性

- ・介護保険サービス事業者の、法令等に基づいた適正でより質の高いサービスの提供
- ・介護保険サービスを区民が適正に利用できるよう制度周知が必要
- ・様々なサービスを事業者が適正に提供できるよう、東京都介護給付適正化プログラムを踏まえた、適正化に向けた取組み
- ・介護人材の確保・育成への区としての支援

#### 現 状

- ・介護保険サービス適正化計画に沿って、事業者への実地指導、ケアプランの点検の実施、区民向けパンフレット作成を行う。
- ・利用者からの苦情は減少しており、事業者指導の現場でも不適切な業務執行による改善指導や返還請求はかなり減っている。
- ・介護従事者の人材確保・処遇改善目的とした介護報酬の3%UPのほか、国から介護従事者処遇改善交付金が交付された。
- ・介護人材育成のため「新宿ケアカレッジ」を実施したほか、介護福祉士等の資格取得費用を助成している。

#### 調査結果

- ・在宅サービスの利用者のサービスの満足度については、ショートステイを除いて、いずれの介護保険サービスも満足（「満足」もしくは「やや満足」）と回答した人は9割以上であった。
- ・事業所の平成22年度の収支見込みは、黒字が3割、均衡が3割、赤字が3割であった。
- ・また、6割の事業所で処遇改善の取り組みを行ったと回答した。

#### 課 題

- ・利用者ニーズが多様化する中で、事業者自身による多様なニーズに対応したサービスの提供・開発が求められる。
- ・利用者側の制度に対する誤解や、ケアマネジャーの理解不足等が散見される。適正なサービス利用のためには、利用者に対する適切な制度利用方法の普及と事業者の適切なサービスを提供するという自覚を促す視点での指導を引き続き行っていく必要がある。

#### 今後の方向性

- ・多様化するニーズに対応した質の高いサービス提供を努力する事業者が利用者から選ばれ、そうした事業者の取り組みが事業者間での競い合いにつながるような事業者支援の推進
- ・介護の専門職としてスキルアップの向上を目指す人材育成の継続
- ・適切なサービス利用を目的とした介護保険制度のさらなる普及促進

## 基本目標3 いつまでも地域の中でくらす自立と安心のためのサービスを充実します

### 施策9 認知症高齢者支援の推進

#### 現計画の課題・方向性

- ・認知症予防、早期発見・早期対応のために、相談、受診ができる体制
- ・認知症発症後の生活を支援する取組みを充実
- ・関係機関の役割の明確化と機能的なネットワークの構築
- ・地域住民等の認知症についての知識を深め、本人、家族に対する理解や気づき、支え合いを推進する対策

#### 現 状

- ・平成23年3月末現在、介護保険の要介護（要支援）認定者のなかで日常生活に支障をきたし、何らかの見守りや支援を要する認知症の症状がある方が2人に一人の割合でいる状況がある。（認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ～M）そのうち約6割の方が在宅で生活している。
- ・認知症施策は、主に健康部と福祉部で取り組んでいるが、十分な連携体制の確立はされていない。
- ・若年認知症についての施策が不明確である。
- ・都は平成23年度に2次医療圏に1か所を基本に「認知症疾患医療センター」を整備し医療機関同士、さらには医療と介護・福祉の連携強化をはかるため、区においても連携強化に取り組んでいく必要がある。

#### 調査結果

- ・認知症の介護者は、認知症以外の介護者と比較し、ストレスが多い。
- ・認知症の介護についての相談先は、かかりつけ医や高齢者総合相談センターが増加している。
- ・ここ6か月から1年の間に、物忘れにかえて理解・判断力の低下を感じていながらも、どこかへ相談している人は少ない。相談していない人の理由として「相談するほどのことではない」「年だから仕方がないと思う」と回答した人が、約4から7割である。

#### 課 題

- ・認知症の介護者支援として、介護保険サービスの他、介護保険外サービス等でも介護者の心身の負担の軽減や孤立防止を、相談や支援体制の整備をしていく必要がある。
- ・もの忘れを感じていながらも、相談や受診行動に至っていない。認知症の正しい理解のための普及啓発をはじめ、気軽に相談や受診ができる体制をつくり、広く周知することが必要である。（若年性認知症も含む）
- ・平成20年度から認知症サポーター養成講座を開催し、平成23年3月末現在3,816名の認知症サポーターが誕生しているが具体的な支援活動には至っていない。

#### 今後の方向性

- ・認知症の相談体制の充実を図る。
- ・認知症の正しい知識のさらなる普及啓発活動（若年性認知症含む）を行う。
- ・認知症介護者の支援の充実を図る。
- ・認知症に関する施策について関係部署、関係機関との連携を強化する。
- ・本人や家族の身近な相談窓口である高齢者総合相談センターが機能する体制の確立を図る。
- ・認知症サポーターを活用し認知症の本人や家族の見守り活動などにつなげ、地域で支えるしくみを整備する。
- ・認知症サポーターの活動拠点として高齢者総合相談センターが機能する体制を確立する。

## 基本目標3 いつまでも地域の中でくらす自立と安心のためのサービスを充実します

### 施策10 在宅療養体制の充実

#### 現計画の課題・方向性

・病院と地域の機関が効果的に連携し、適切に在宅療養者やその家族を支援する体制  
・医療の必要性が高い人を在宅で支援する専門職のスキルアップ  
・24時間365日の在宅医療を支える体制の充実  
・区民の在宅療養を支える関係機関や病院が、区民とともに在宅療養について理解を深めることが必要  
在宅療養者の日常生活を支えていく人やしくみ、施設の充実  
・安心して在宅療養を継続できるように、医療の体制整備と在宅療養について理解を深める取組みを展開

#### 現 状

・医療依存度の高い人、重症者、精神疾患を抱えている高齢者など、多様なニーズを抱えた在宅療養者が増加してきている。  
・在宅療養相談窓口や高齢者総合相談センター等で在宅療養の相談を受けている。  
・がんを告知されたときから、医療や療養の選択を安心して相談できる体制が不十分である。  
・摂食・嚥下機能の評価・リハビリの仕組みが不十分である。要介護高齢者に摂食・嚥下障害患者が多い。  
急性期病院、回復期リハ、地域間でのリハビリに関する情報共有が不十分である。

#### 調査結果

・在宅療養を希望する人は5割弱(47.3%)いるが、在宅療養を難しくする要因では、家族への負担が64.1%、急変した時の医療体制30.8%や在宅療養費用30.7%が上位である。  
・在宅療養者を支える医療体制について、ケアマネはリハ関係と訪問看護について8割がサービスを組み込みにくいと答えている。

#### 課 題

・在宅で療養をする際の医療ニーズと介護サービスニーズを満たすため、保健・医療・福祉、地域のさらなる連携強化が必要である。  
・がん患者や摂食嚥下障害患者など、さまざまな個別ニーズに対応するサービスや仕組みづくりが必要である。  
・地域全体で安心してリハビリを受けられる体制づくりが必要である。  
・区民が相談する際、在宅療養相談窓口と高齢者総合相談センターの医療連携担当との役割分担が分かりにくいいため、区民にわかりやすい療養相談窓口とする。

#### 今後の方向性

・現在の事業の推進  
・がん罹患後の患者および家族の不安の軽減  
がん患者の在宅緩和ケアの充実  
・摂食・嚥下障害患者へのリハビリテーションや食の支援の仕組みづくり  
・リハビリ機関との連携を図る仕組みづくり  
・在宅療養の相談窓口明確化

## 基本目標3 いつまでも地域の中でくらす自立と安心のためのサービスを充実します

### 施策11 高齢者総合相談センターの機能強化の推進

#### 現計画の課題・方向性

- ・在宅で生活する認知症高齢者の増加、孤独死・虐待・消費者被害など、従来の人材では十分対応できない。
- ・地域包括ケアの地域の中心的な相談機関としての機能や人員体制の強化が必要
- ・ケアマネジャーへの効果的な支援が必要

#### 現 状

- ・平成21年から「地域包括支援センター」を「高齢者総合相談センター」に名称を変更し、共通のロゴマークを作成する。
- ・平成22年4月から地域高齢者総合相談センターの配置職員についてほぼ倍増の人員増を行い体制整備が行われた。
- ・さらに認知症担当者や医療連携担当者を配置、地域の中心的な相談機関として人員体制を強化した。
- ・その結果、相談件数、訪問件数は対前年比50%以上の増となった。ネットワーク会議の開催は対前年比90%以上の増となった。
- ・基幹型高齢者総合相談センターが地域高齢者総合相談センターの業務統括・調整・後方支援を行っている。
- ・区有施設への併設については、4センターについて区有施設への移転が決定している。

#### 調査結果

- ・センターの認知度については、一般高齢者の半数がセンターを知らないという結果がある。
- ・事業者調査において高齢者総合相談センターとの連携状況についての問いでは、「十分に取れている」との回答は約4割であった。
- ・一方、連携がとれない理由は、「センターごと職員レベルや対応に違いがある」との回答が、ケアマネジャー、事業者ともに一番多かった。

#### 課 題

- ・今後も、地域包括ケアを担うコーディネーター機関として地域ニーズの把握、多職種多機関とのネットワークの構築などを充実するとともに、それらを担うセンター職員の更なるスキルの向上と標準化など、人材育成が必要である。
- ・区民の利便性の観点から、全センターの区有施設への併設を検討する必要がある。
- ・また、センターの周知や日常の活動を通じて、認知度を高めていく必要がある。
- ・基幹型高齢者総合相談センターの役割を明確化する必要がある。

#### 今後の方向性

- ・基幹型高齢者総合相談センターが中心となって、高齢者総合相談センターに対する後方支援を充実させる
- ・区の責任ある関与を通じてセンターの公正な運営を図るとともに、地域包括ケアの中心機関として、地域の関係機関とのネットワークを構築し連携を図る。そのために必要な職員の資質の向上など、人材育成を行う。
- ・区有施設への併設を推進していく。
- ・様々な機会・媒体を通じ、センターの周知を図っていく。

## 基本目標3 いつまでも地域の中でくらす自立と安心のためのサービスを充実します 施策12 くらしやすいまちづくりと住宅の支援

### 現計画の課題・方向性

- ・住み慣れた地域で活動を継続し、住み続けることができるようユニバーサルデザインの視点に立った都市空間の実現
- ・民間賃貸住宅の入居が困難になっている高齢者に対する民間賃貸住宅等への円滑入居の取組み
- ・住み慣れた地域で活動を継続できるよう、ユニバーサルデザインの推進
- ・安心して住み続けられるよう、バリアフリー住宅の整備や民間賃貸住宅等への円滑な入居の支援

### 現 状

- ・新宿区内に都営住宅が19団地7,143戸、区営住宅が58団地1,061戸あり、シルバーピア(308戸)等の高齢者向けの住宅を含めて、公共住宅は一定数が確保されている。
- ・高齢者専用賃貸住宅、高齢者向け優良賃貸住宅については、民間事業者が参入していない。
- ・民間賃貸住宅において、入居中の事故や住宅の使用法への不安などを理由に、高齢者の入居が制限されている状況が見られる。
- ・平成23年3月ユニバーサルデザインまちづくりガイドラインの策定

### 調査結果

- ・居宅サービス利用者の約80%が、可能な限り在宅で生活をしていきたいと考えており、施設入所希望者は約5%、高齢者専用の住宅への入居希望者は約3%の調査結果となっている。
- ・一般高齢者の約25%が今すぐ住み替えたい、または将来的には住み替えを検討したいと考えている。そして、その住み替え先として約33%が公共住宅を、約22%が介護、見守りや食事の提供などがついている高齢者専用の住居を考えている。
- ・介護が必要となった場合、一般高齢者の約67%の方が可能な限り在宅で生活をしていきたいと考えており、施設入所希望者は約13%、高齢者専用の住宅への入居希望者は約11%となっている。
- ・91.3%の人が週に2~3日以上の頻度で外出しており、主な外出理由は「日用品の買い物(85.2%)」「銀行など金融機関でのお金の出し入れや手続き(68.0%)」「通院(60.5%)」となっている。

### 課 題

- ・多くの高齢者は、持ち家など在宅で生活しており、介護が必要になってもできる限り在宅生活の継続を望んでいる。その実現のためには、さらに地域包括ケアを推進し、介護が必要になった場合にも高齢者が在宅生活を継続できる体制を整えていく必要がある。
- ・高齢者が現在のすまいで暮らし続けられるよう支援する施策が基本となるが、より安心できるすまいとして、バリアフリーで緊急通報システムや生活相談のサービスが受けられ、さらに介護サービスと連携した支援付き高齢者住宅を整備促進する必要がある。
- ・住み慣れた地域で買い物や通院などの日常生活を継続できるようにユニバーサルデザインの視点に立ったまちづくりを進めていくことが必要である。

### 今後の方向性

- ・高齢者総合相談センターを中心として、大規模な都営住宅などの地域特性に応じた地域包括ケアシステムの構築を検討する。
- ・中重度の要介護状態になっても施設に入所せずに、区民が高齢期に安心して住み続けることができるよう、バリアフリーで緊急時の見守りや医療、介護、生活援助サービス等が日常生活の場で適切に提供される、高齢者に配慮したすまいの整備を促進する施策を検討する。
- ・民間賃貸住宅の家主側が設ける高齢者の入居制限を軽減するため、緊急通報装置の設置促進策、退去時の家財処理費の負担軽減策を検討していく。
- ・ユニバーサルデザインまちづくりガイドラインの普及啓発と推進

## 基本目標 4 尊厳ある暮らしを支援します

### 施策 1 3 権利擁護・虐待防止の推進

#### 現計画の課題・方向性

- ・成年後見制度、地域福祉権利擁護事業についての理解促進と成年後見制度を担う人材の育成
- ・消費者被害の予防・救済・再発防止に向けた、関係機関との連携と普及啓発の取り組み。
- ・高齢者総合相談センターを中心とした虐待の早期発見、相談体制の整備
- ・認知症や要介護状態になっても、生命や財産が守られ、日常生活に支障をきたすことなく暮らすことができるよう権利擁護事業の効果的な活用の促進
- ・発生した事態に迅速に対応できる、関係機関、団体等が一体となった総合的なネットワークの構築

#### 現 状

- ・虐待防止、孤独死防止等、課題別に行われていた会議体を高齢者の権利擁護の問題と位置づけ、総合的な協議会に再構築した。
- ・パンフレットやフォルダ等のグッズを活用して普及啓発を進めた。
- ・高齢者総合相談センターによる地域の課題に応じた連絡会等の取り組みが見られた。
- ・個別のケースで必要な場合は、区長申立による成年後見審判請求や老人福祉法に基づく措置による施設入所などの対応をとっている。
- ・成年後見センターにおける相談件数は当初の 1.7 倍に増加、相談後満足度調査も高い結果が出ている。
- ・地域福祉権利擁護事業(地権)との一体的な運営により、関係機関と連携した個々の事例に対する支援が充実し、地権機能活用による後見申立支援件数は当初実績の 5 倍となった。

#### 調査結果

- ・一般高齢者では、成年後見制度を知っているが利用していない(46.6%)、制度もしらない、利用しない(45.5%)。成年後見センターの認知度は、24.3%である。
- ・居宅サービス利用者では、成年後見制度を知っているが利用していない(36.9%)、制度もしらない、利用しない(50.2%)。成年後見センターの認知度は、18.5%である。
- ・第 2 号被保険者は、成年後見制度を知っているが利用していない(51.6%)、センター認知度(12.1%)。

#### 課 題

- ・地域単位での権利擁護に関するネットワークを構築していく必要がある。
- ・個別のケースでは、より複雑で専門的な相談が多くなってきており、弁護士等の専門職との連携が必要である。
- ・高齢者虐待等の防止のために、介護者への支援を充実させる必要がある。
- ・成年後見制度の周知度は約半数であり、更に周知啓発が必要
- ・社会貢献型後見人の受任と受任後支援(監督および活動支援)事業の本格実施に踏み出す必要がある。
- ・相談および支援件数急増への対応や育成・受任・受任後支援の一連の取組みを継続して実施していく観点から体制強化を図る必要がある。

#### 今後の方向性

##### <権利擁護>

- ・高齢者の虐待の実態把握と具体的防止策の充実。
- ・地域高齢者総合相談センターを核とした権利擁護のネットワークを構築し、相談体制の充実。
- ・必要に応じて弁護士等の専門職からスーパーバイズを受けられる体制づくりを行い、高齢者の権利擁護を推進する。
- ・介護者への支援の充実を図る。

##### <成年後見制度>

- ・成年後見制度の一層の周知。
- ・成年後見センターと高齢者総合相談センターの連携。
- ・社会貢献型後見人の活用を推進し、受任後の支援体制の充実。

## 基本目標5 支え合いのしくみづくりをすすめます

### 施策14 介護者への支援

#### 現計画の課題・方向性

・介護保険制度の整備や地域社会での支え合いのしくみづくりに加え、家族介護者への支援策の充実が大切

介護者の負担を軽減する対策の充実や家族介護者会などの介護者同士のグループ活動への支援策を充実することが必要

・多くの介護者が介護負担軽減のための事業に参加できるよう支援体制を充実するとともに、自主的に活動する家族介護者会等への支援策を充実  
介護者の健康づくりや介護技術についての知識習得等、介護者が元気に安心した生活ができる施策を推進

#### 現 状

・介護者に対して、家族介護者教室や交流会を実施するとともに、介護者同士の自主グループの支援を行った。  
新たに認知症高齢者の家族への支援や介護者リフレッシュ支援事業を開始した。

#### 調査結果

・居宅サービス利用者調査で、介護者に「介護者への支援として新宿区に力を入れて欲しいこととして、「介護に関する相談機能の充実 47.0%」や「家族など介護者のリフレッシュのための制度 36.3%」と回答した人が多かった。

#### 課 題

・介護者同士の支え合い、情報交換の場として自主グループを位置づけ、各地域ごとに自主グループを立ち上げていくことが課題であり、そのための新たな参加者、担い手を見出していく必要がある。  
・介護者自身が、自らの経験の力を実感できるプログラムを導入していく必要がある。  
・介護者の精神面への支援が必要である。  
・効果を検証しながら、継続して介護保険外のサービスを実施していく必要がある。

#### 今後の方向性

・地域高齢者総合相談センターを核として、自主グループ化など介護者同士の支え合いを促進する。  
・認知症高齢者の介護者のため支援として、ノウハウを持った NPO との協働等、新たな介護者支援の手法を検討していく。  
・関係機関と連携して、介護者の心のケアに資する取り組みを検討する。  
・介護者の負担軽減につながる保険外サービスのニーズ把握を行い必要なサービスを構築する。

## 基本目標5 支え合いのしくみづくりをすすめます

### 施策15 高齢者への地域支援のしくみづくり（「施策16 ボランティア活動等への支援」を統合し、名称変更する）

#### 現計画の課題・方向性

- ・高齢者が一人でも安心して暮らせる地域づくりの取り組みが必要
- ・高齢者及び家族を支援する関係者の顔が見える連携体制を整備
- ・ボランティアによる見守りや支え合いの地域活動を支援

#### 現 状

- ・情報紙の訪問配布を行うことで75歳以上の一人暮らし高齢者の安否確認を行ったり、孤独死対策としてほっと安心カフェに取り組み、地域の方同士の支えあいのきっかけづくりに取り組んでいる。また、新たな高齢者見守り対策として、3年に1度行う75歳以上高齢者の安否確認や区内をエリアに持つ事業者との連携による見守りを行い、重層的に高齢者の見守りを行っている。
- ・見守りからの相談や実態把握の相談窓口を高齢者総合相談センターとし、地域の実態把握、総合相談機能を担っている。
- ・見守りを行うボランティア等との懇談会を定期的実施している。
- ・現場の声として、安否確認する際、どこまで行ってよいか迷うケースがある
- ・暮らしのサポート事業では、利用会員は増加傾向。協力会員との継続的なおつきあいは構築されつつある。

#### 調査結果

- ・一般高齢者調査、居宅サービス利用者調査とともに、地域のつながりの必要性の問いでは、「とても必要だと思う」「どちらかといえば必要だと思う」と回答した人は合わせると約9割であった。また、介護が必要になっても在宅で暮らし続けるために必要なこととの問いには、「近所の人の見守りや手助けがある」や「近所の人や民生委員などによる、定期的な訪問や声かけがある」との回答が2～3割であった。

#### 課 題

- ・高齢者の見守り活動に対して、拒否している高齢者の対応をどうするか。
- ・オートロック式のマンションやセキュリティー機能があるマンションに住む高齢者の安否確認をどうするか。
- ・安否確認する際の方法（通常時及び災害時）
- ・暮らしのサポート事業では、事業リニューアル後間もないため、事業周知が十分できていない。区民にわかりやすい事業案内の作成・配布・説明が必要。
- ・地域で高齢者を見守る方も高齢化しており、より広範な世代によるボランティアへの参加が必要。

#### 今後の方向性

- ・地域高齢者総合相談センターによる地域ケアシステムと医療・介護の連携を図り、地域の実態に即したしくみを構築する。
- ・地域で日常的に見守り活動をしている関係者による定期的な情報交換を行うとともに、各種見守りサービスや地域活動の連携を図る。
- ・会食方式の食事サービス等、地域での自主活動を通じた見守りを拡充するとともに、見守りにつながる様々なサービスの一層の周知・活用を図る。
- ・ボランティア活動に関する情報提供を行い、若年層も含め広範な世代による地域の見守りを進める。



## 基本目標5 支え合いのしくみづくりをすすめます

### 施策16 災害時支援体制の整備（新規）

#### 現計画の課題・方向性

- ・災害等に備え、地域における要援護者の情報の把握・共有及び支援
- ・災害時に要援護者の安全と生命を守る取組みの充実

#### 現 状

- ・平成23年3月新宿区版災害時要援護者支援プラン骨子の策定
- ・手上げ方式の災害時要援護者登録名簿の登録者数が少ない。
- ・対象者は、65歳以上の一人暮らし高齢者、障害者及びその他援護を必要とする者
- ・災害時要援護者名簿登録者への家具転倒防止器具の無料配布
- ・災害時要援護者用の避難所として福祉施設を二次避難所に指定
- ・災害用物資の備蓄

#### 調査結果

- ・災害時要援護者登録名簿制度の認知度で、一般高齢者で知っているが9.3%と低い。
- ・「災害時にひとりで避難できるか」との問いには、一般高齢者調査では約8割が「できる」と回答しているが、居宅サービス利用者調査では「できる」と回答した人が約3割であった。

#### 課 題

- ・名簿登録者の拡大と警察等の関係機関での情報の共有化方法・管理方法の検討
- ・避難勧告等の情報伝達体制整備
- ・避難支援計画（要援護者支援プラン）等の具体化
- ・避難誘導及び避難所における支援の体制整備
- ・地域の支援体制の整備

#### 今後の方向性

- ・災害時要援護者名簿の周知・登録勧奨を行う。
- ・地域・各施設等による安否確認及び避難誘導の体制づくりを行う。
- ・安否確認及び避難情報の照合方法・体制の整備
- ・避難所及び二次避難所の対応を検討する。
- ・備蓄物資、備蓄場所を確保する。
- ・ボランティアセンターとの連携を行う。
- ・関係機関連絡会議（仮称）の設置による連携・協働の体制づくりを行う。
- ・災害時の地域での支え合いや安否確認等について地域ごとに意見交換を行う。