

第5回 新宿区高齢者保健福祉推進協議会に関する委員意見と区の考え方（その他意見）

意見 No	項目	7/21 推進協議会 資料 頁	意見	区の考え方
1	全体	—	<p>コロナ感染での自粛のため、高齢者はステイホームを守っている方が多いと思います。</p> <p>そのような中、区の方策として実施してきた体操や運動が行えず、長年積み重ねてきた筋力が低下し、さまざまな健康面での悪化が見られると感じています。</p> <p>運動は特に個人・個別での実施は長続きしにくい事もあり、心配です。早くの終息を願うばかりです。</p>	<p>「新たな生活様式」の中においても、高齢者が自主的に介護予防・フレイル予防に取り組めるよう情報発信をするとともに、通いの場の活動や交流を継続するための取り組みに対する支援を行っていきます。</p>
2	その他	—	<p>住宅の問題は課題です。民間賃貸の方もいらっしゃる様です。突然死等のリスクを誰が負担するのか、（保険？介護？）を仕組みを作らないと貸し渋りなど、困難が考えられます。是非検討ください。</p> <p>シェアハウスの誘導も良い方法と考えます（コスト、見守り）。これらについても、計画で触れることはできないでしょうか。</p>	<p>「新宿区居住支援協議会」において、不動産関係団体等、構成する団体間で、高齢者等の住宅確保要配慮者に対する様々な支援について情報共有と連携体制の強化を図り、円滑な入居促進に今後も取り組んでいきます。</p> <p>また、区は令和2年度から民間賃貸住宅に入居する60歳以上の単身者を対象に、死亡した際の残存家財の整理費用等を補償する保険料への助成を開始しました。</p> <p>近年増加しているシェアハウス等については、その居住実態を把握するとともに、共同居住によるトラブルといった課題等について研究しているところです。</p>

意見 No	項目	7/21 推進協議会 資料 頁	意見	区の方 考え方
3	その他	—	※別紙2参照	<p>様々な視点からのご意見をありがとうございます。ご提案の地域包括ケアのモデルのように、薬王寺地域ささえあい館が近隣の介護事業所や地域団体等と連携し、高齢者も当事者意識を持って担い手として参加する、地域支え合いの体制をつくっていくことが大切だと考えています。</p> <p>薬王寺地域ささえあい館では、館事業として、また、高齢者等支援団体の活動として、近隣の子どもたちと交流する活動や、近隣町会等との共催イベント等で多世代交流を促進し、地域とつながる取組を行っています。</p> <p>認知症サポーターの地域ごとの養成数は統計を取っておりませんが、地域型高齢者総合相談センターが各地域で認知症サポーター養成講座を開催しています。</p> <p>地域ケア会議については、各高齢者総合相談センターにおいて、多職種協働による個別課題の解決や、地域課題の発見を目的に開催しています。今後もより良いケアプランの作成につながるよう取り組んでいきます。</p> <p>区では毎年、地域型高齢者総合相談センターについて実地調査を行い、必要に応じて指導等を行っています。また、その結果を踏まえて新宿区地域包括支援センター等運営協議会に諮り、次年度の委託先法人について承認を受けています。</p>

## 「委員意見と区のお考え方」 その他

<新宿区における地域包括ケアの仕組みづくりのご提案>

・薬王寺地域ささえあい館をもとに榎町エリアの一案・

地域包括ケアを実践しての新宿だったらこうすると早く都市型のモデルになるのではと考えたものですので、さらっと流していただけますと幸いです。

元気な方とややリスクのある方を対象の薬王寺地域ささえあい館（以下「ささえあい館」）と介護保険が必要な原町ホーム・原町グループホーム・小規模多機能・デイサービス・居宅介護に頑張ってください、デンマークインとともに地域交流・地域の活性化・包括ケアの軸となつていただく。

例えば自治会・民生委員・ボランティア・介護の担い手育成のもとをこの地域の方に参画していただき、この地域で活躍していただくための役割を担っていただく（地域密着型の使命と考えます）。

365日24時間体制が整っている住まいが中心になり、そのエリアの住民の方にいかに参画していただき自分たちの住む地域を自分たちで守っていくことの啓発活動をどこまでできるのかがポイントで地道な努力が必要となってまいります（地域により異なりますが3～5年はかかります）。

※主に自治会との関りで、一番最初に原町ホームがどこまで取り組んで協力体制を確立していけるかが重要なポイントになって参ります。

今はコロナの先が見えないので、なかなか難しいと思いますが、落ち着いたらもっと地域住民の為、オープンに開放する必要があると思います（例えば牛込仲之小学校／成城中学校／韓国学校等地域の学校との交流など行い、この地域の認知症サポーター育成につなげる等）。

※企業も含め、この地域に何人のサポーターがいるのか？災害時を考えると多いほうが良いと思います。

また、地域ケア会議では、病院、医師、薬局、各在宅サービス事業所のケースをもとに榎町高齢者総合相談センターに於いて地域ケア会議を行う。

困難ケース、要支援1・2の方と地域密着型サービスを利用されているケースを中心に自立支援を念頭にその方にふさわしいプランにより経過を見ていく必要があります（これがないと自立できる方でもいつまでもサービスを継続していくこととなります）。自立支援により介護保険を利用しなくても良い状態になれば次期介護保険料の軽減につながり、区民の保険料のアップ率の鈍化と元気になるメリットがあります。

よく自立すると行き場がなくなるというクレームにつながるということも聞かれますが、そのためにささえあい館があります。ここでの「生きがいづくり」がとても重要になってまいります。ですから今までのような地域交流館の内容にプラスアルファしたものを提案する必要が出てくると思います。

また、高齢者総合相談センターも5年に1回の評価を行い効果の出ないところは他と交代するのも必要かと思ひます（指定管理を受けているところもしかりです）。

※当社が指定管理を受託している自治体では、毎年自他評価を行いその上で5年に一度の割合で他の競業他社でも手を挙げた所はプレゼンを行うチャンスを与え、マンネリ化を防ぐ方策を立てております。

エリアのデイサービスでも「新宿いきいき体操」と転倒予防の下肢筋力強化体操を普及する（そのリーダーはささえあい館で育成し、その地域に普及する）。

榎町エリアでのリスク（別紙1参照）を高齢者総合相談センターはもとより、地域で取り組んでいける目標を立てていく必要があると思います。

これらのことを各エリアで取り組んでいくと新宿区内で包括ケアの実践が出来上がっていくと思います。（どうしても難しいエリアは少しずつでも実践し、できるエリアから紙面に落とし込みスタートしていくことが必要と考えます。）

追記：シニア活動館にはエレベーターがある、地域交流館にはないのでその辺の取組も考えていかれた方がよろしいかと思ひます。