健康福祉審議会	2020/9/7	資料２－１
第５回　地域福祉部会		

多機関・地域住民の連携による包括的な支援体制について

1　主旨

価値観やライフスタイルの多様化、超少子高齢社会の到来などにより、家族の形態や機能も多様化し、従来型の単一の機関や制度による相談・支援体制では対応できないケースが増加しているとともに、「制度の狭間」に落ちてしまい、支援に結びついていない区民も増加していることが推察されている。特に 2020 年初頭以降の新型コロナウイルス感染症の拡大により、従来とは異なる層の区民が「制度の狭間」に落ちているとも考えられ、早急に対応することが求められている。

区ではこれまで、主に高齢者を対象とした地域包括ケア体制の構築に取り組んできた。具体的には、医療・介護連携といった専門職の多職種連携の推進、地域の見守り支えあいの推進、そして、地域を面で支えるための仕組みとしての「地域ケア会議」の実践などである。

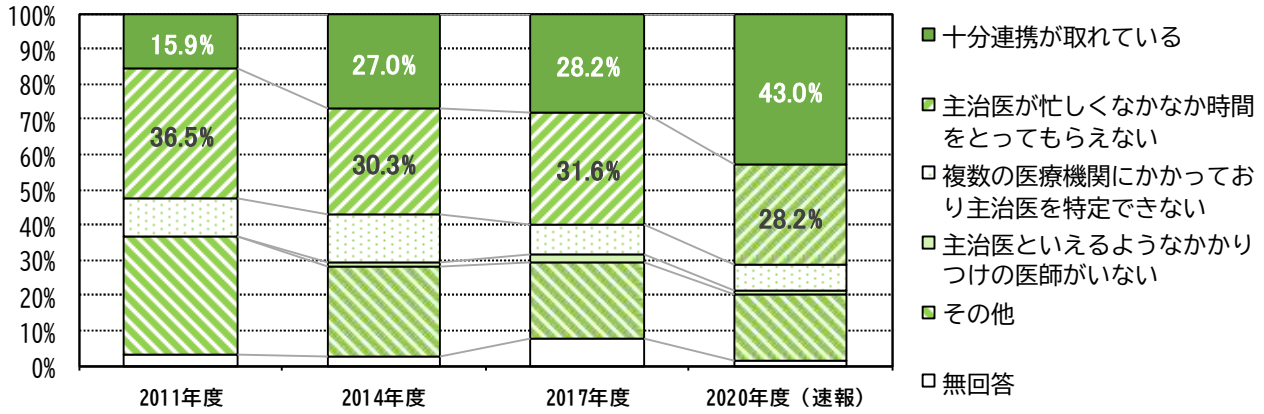
今後、この地域包括ケア体制を全世代向けに拡大・充実させていき、「支える側」「支えられる側」の垣根のない地域共生社会を実現させていくためには、支援を必要とするすべての人が、それぞれの望む形で支援に結びつき、誰ひとり取り残されない包括的な支援体制を構築していくことが必要である。

地域包括ケア体制を進めていくためには「制度の狭間をいかに発見するか」、そして「様々な主体がどのように連携して制度の狭間を埋めていくのか」の 2 つの視点が特に重要である。そして、この「狭間」と「連携」のありようには地域性が大きく影響してくる。

2　ケアマネジャー調査からみる医療・介護連携、多職種連携の状況

「主治医（かかりつけ医）との連携の状況（図表1）」の推移をみると、「十分連携が取れている」と回答したケアマネジャーの割合は、この 10 年間で 15.9％から 43.0％へと大きく上昇しており、特に直近の 2017 年度→2020 年度での上昇幅が著しく、在宅患者の医療・介護連携は近年急速に進んでいることがわかる。

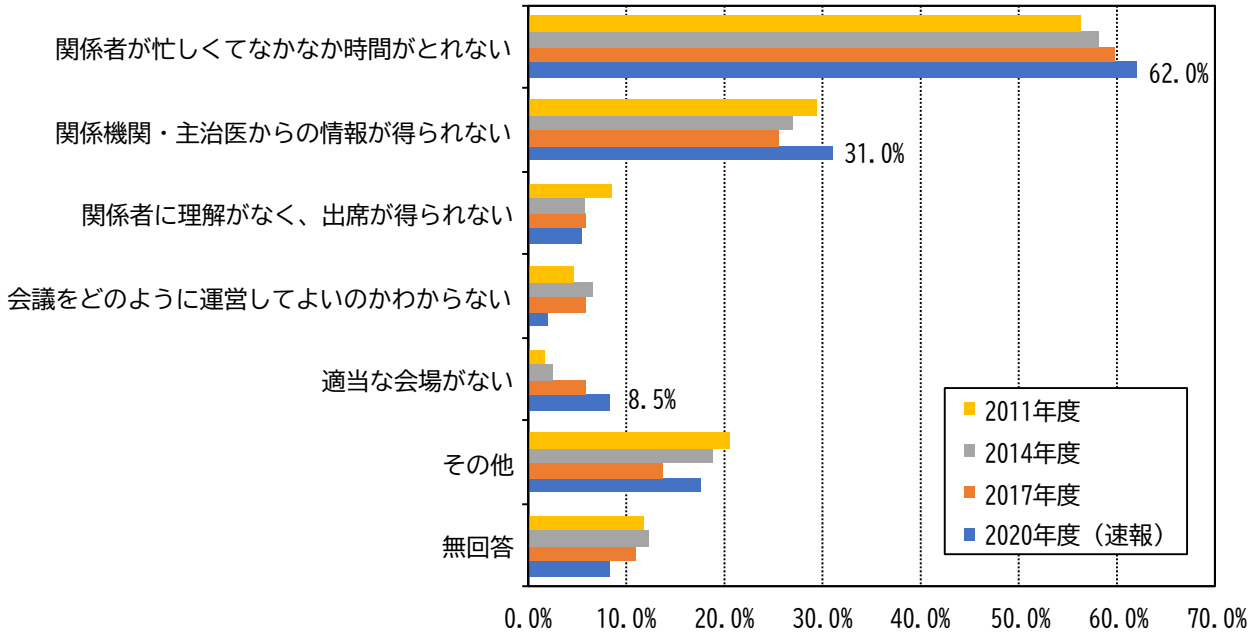
図表1　主治医（かかりつけ医）との連携の状況



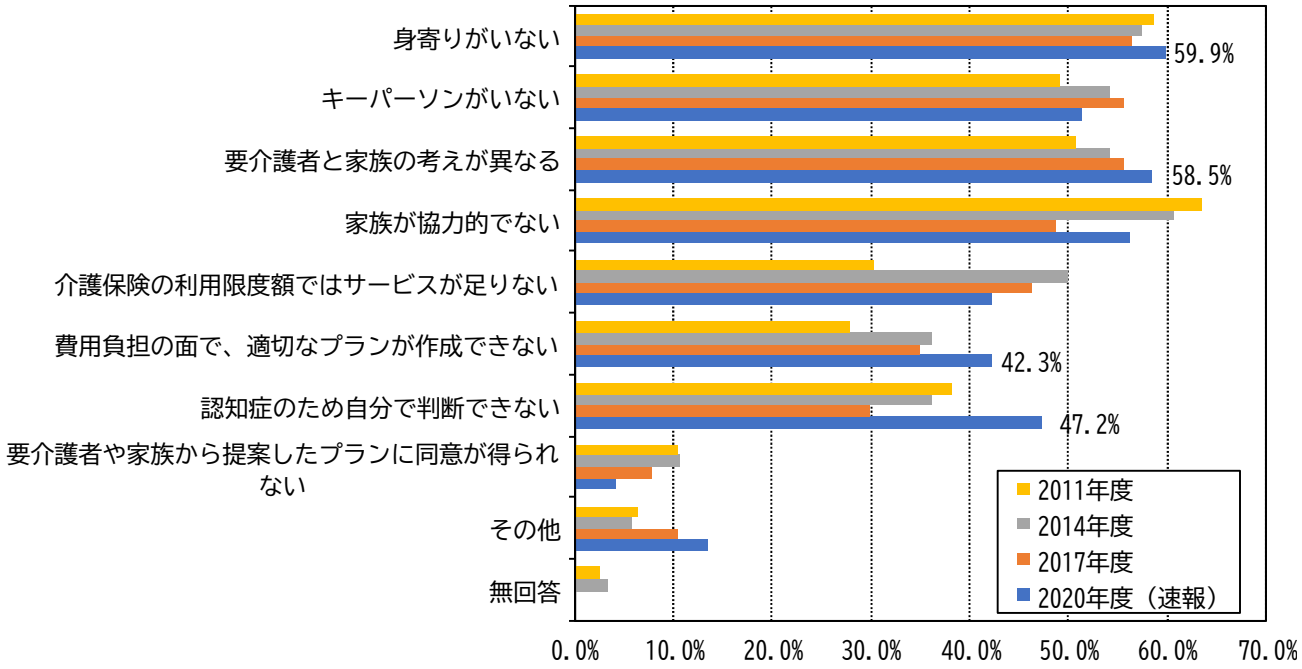
次に「サービス担当者会議を開催するうえでの問題点（図表2）」をみると、この 10 年間で一貫して上昇しているのが「関係者が忙しくてなかなか時間が取れない」であり、2020 年度の調査ではおよそ 6 割強のケアマネジャーが回答している。

一方、「関係機関・主治医からの情報が得られない」という回答が、前回の調査までは低下傾向にあったものの今回の調査では大きく上昇に転じ、3 割強となった。これはおそらく、上記の「忙しくてなかなか時間が取れない」ということや、近年回答割合が上昇している「適当な会場がない」こととも関係していると想定される。

図表2　サービス担当者会議を開催するうえでの問題点



図表3　ケアプラン作成の際、対応に苦慮するケース



最後に「ケアプラン作成の際、対応に苦慮するケース（図表3）」をみてみると、過去10年間で最も高い回答率となったのが「身寄りがいない」「要介護者と家族の考えが異なる」「費用負担の面で、適切なプランが作成できない」「認知症のため自分で判断できない」の4項目である。特に、「認知症のため自分で判断できない」と回答したケアマネジャーは、前回調査の29.9%から17.3ポイントも上昇して47.2%となっている。

以上の調査結果から、単独世帯の多い中野区では今後ますます「身寄りがいない」かつ「認知症のため自分で判断できない」ケースが増加することにより、対応に苦慮するケアマネジャーが増えることが予想される。そして、特にこのようなケースでは経済的に厳しい区民が多く、適切なプランを作成できないことから在宅で暮らし続けることが難しくなることが予想される。

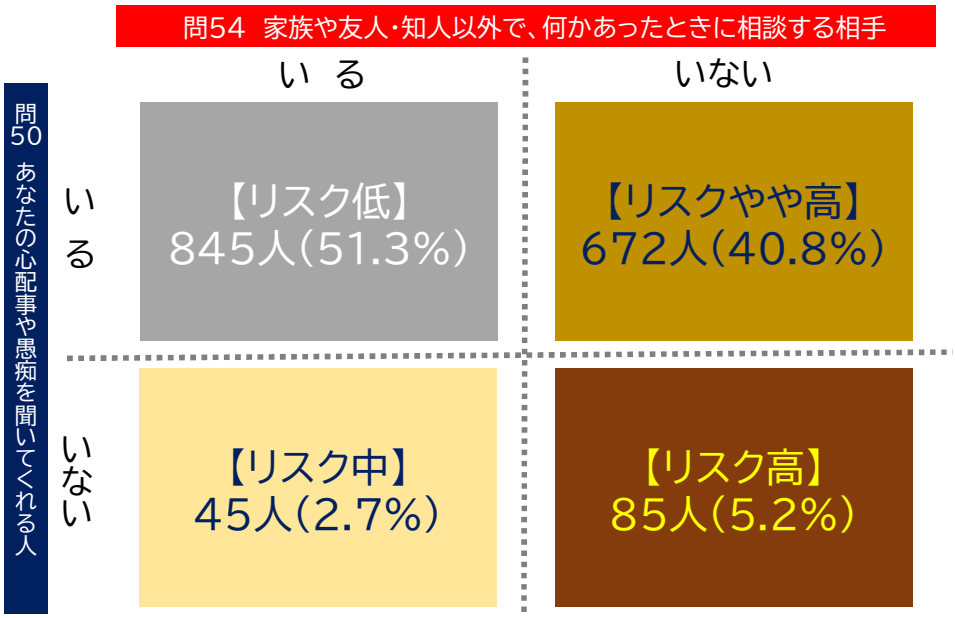
3　高齢者調査からみる「制度の狭間」に落ちるリスクの高い区民

(1)「制度の狭間」に落ちるリスクの高い高齢者の属性

「制度の狭間」に落ちるリスクが高いのは、誰にも心配事や愚痴を話すことができない、あるいは、どこに相談していいのかわからない人等が想定される。そこで、今回実施した高齢者調査（速報値）において「あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人はいますか（問50）」と「家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手はいますか（問54）」という2つの設問を用いて、回答者を4分類した（図表4）。最もリスクが高いのはどちらもいない人で【リスク高】とした。次にリスクが高いのは、心配事や愚痴をこぼす相手はいるが、行政やケアマネ等公的あるいは専門的な機関にはつながっていない【リスクやや高】、次いで、心配事や愚痴をこぼす相手はいないが、公的あるいは専門的な機関等につながっている【リスク中】、そして最もリスクが低いのはどちらもいる【リスク低】である。

この分類基準に従って回答者を分類したところ、【リスク高】に分類される高齢者は5.2%存在していることが明らかとなった。2020年8月1日現在、区内の65歳以上人口は67,920人であり、単純にこの割合を乗じると3,532人となる。

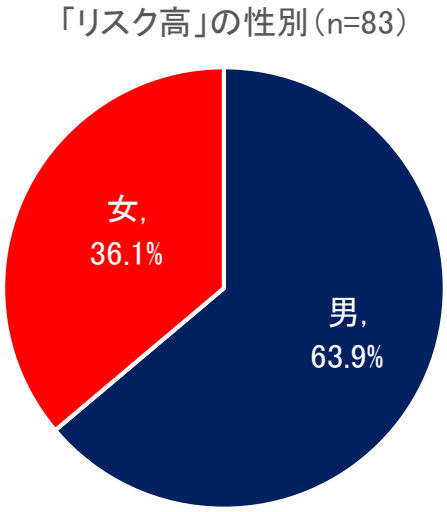
図表4　高齢者調査に基づく「制度の狭間」に落ちるリスク4分類

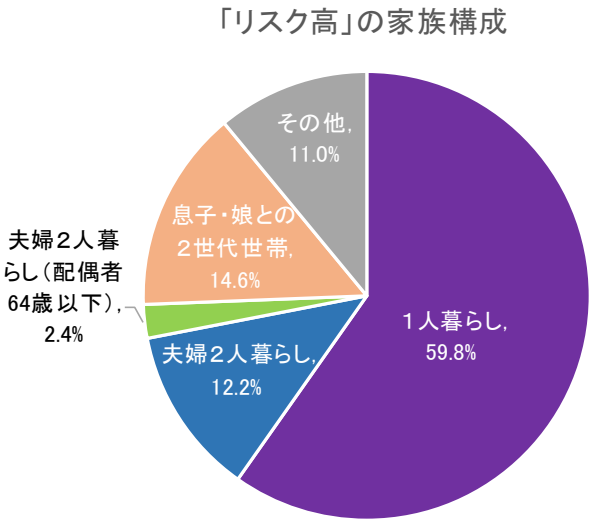


（n=1,647）

「【リスク高】の人の性別・家族構成（図表5）」をみると、男性が 6 割強であり、一人暮らしが 6 割弱を占めているものの、「息子・娘との 2 世代世帯」と回答した割合も 14.6％であり、いわゆる「8050問題」を抱えていると想定される。

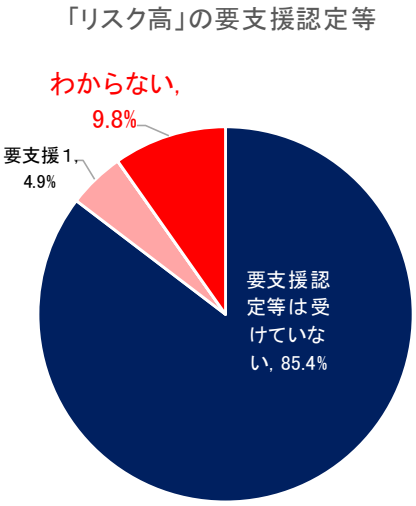
図表5 【リスク高】の人の性別、家族構成





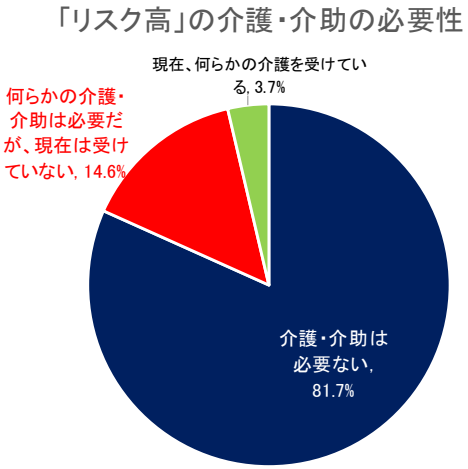
また、「要支援認定等の状況（図表6）」については「わからない」という回答が9．8％を占めており、他のカテゴリーでは5％未満となっていることと比較すると、誰にも相談できないため、自分がどのような状況なのかを把握できていない、あるいは介護保険制度自体を知らないという可能性が高い。一方、「介護・介助の必要性（図表7）」をみると、14.6％は「何らかの介護・介助は必要だが現在は受けていない」と回答しており、4 分類中、支援に結びついていない割合が最も高い。

図表6 要支援認定等の状況



	問8 要支援認定等を受けているか					合計
	要支援認定等は受けていない	要支援1	要支援2	介護予防・生活支援サービス事業対象者	わからない	
【リスク高】相談相手がまったくいない	70	4	0	0	8	82
	85.4%	4.9%	0.0%	0.0%	9.8%	100.0%
【リスクやや高】心配事を話す相手はいるが、相談相手がいない	616	13	8	4	13	654
	94.2%	2.0%	1.2%	0.6%	2.0%	100.0%
【リスク中】心配事を話す相手はいないが、相談相手がいる	29	9	2	1	2	43
	67.4%	20.9%	4.7%	2.3%	4.7%	100.0%
【リスク低】心配事を話す相手も、相談相手もいる	716	45	31	6	18	816
	87.7%	5.5%	3.8%	0.7%	2.2%	100.0%
合計	1431	71	41	11	41	1595
	89.7%	4.5%	2.6%	0.7%	2.6%	100.0%

図表7　介護･介助の必要性



	問8-1 介護・介助の必要性			合計
	介護・介助は必要ない	何らかの介護・介護は必要だが、現在は受けていない	現在、何らかの介護を受けている	
【リスク高】相談相手がまったくいない	67	12	3	82
	81.7%	14.6%	3.7%	100.0%
【リスクやや高】心配事を話す相手はいるが、相談相手がいない	605	39	20	664
	91.1%	5.9%	3.0%	100.0%
【リスク中】心配事を話す相手はいないが、相談相手がいる	31	5	7	43
	72.1%	11.6%	16.3%	100.0%
【リスク低】心配事を話す相手も、相談相手もいる	720	53	62	835
	86.2%	6.3%	7.4%	100.0%
合計	1423	109	92	1624
	87.6%	6.7%	5.7%	100.0%

【リスク高】の「昨年の世帯年収（図表8）」をみると、収入が 200 万円未満が 7 割弱を占める一方、年収 700 万円以上では他のカテゴリーとの統計的有意差はなく、年収が高くとも、リスクが高い人は存在する。また世帯年収別に【リスク高】の割合をみると「収入なし」は 16.5%、「200 万円未満」は 8.4%であるため、収入がなくなると【リスク高】になるリスクはおよそ 2 倍になるといえる。

図表8　昨年の世帯年収

	問9 昨年の世帯収入							合計
	収入なし	200万円未満	200～500万円未満	500～700万円未満	700～1000万円未満	1000～1500万円未満	1500万円以上	
【リスク高】相談相手がまったくいない	23	31	19	2	2	2	0	79
	29.1%	39.2%	24.1%	2.5%	2.5%	2.5%	0.0%	100.0%
【リスクやや高】心配事を話す相手はいるが、相談相手がいない	41	149	306	59	38	17	21	631
	6.5%	23.6%	48.5%	9.4%	6.0%	2.7%	3.3%	100.0%
【リスク中】心配事を話す相手はいないが、相談相手がいる	11	18	11	1	0	1	0	42
	26.2%	42.9%	26.2%	2.4%	0.0%	2.4%	0.0%	100.0%
【リスク低】心配事を話す相手も、相談相手もいる	64	171	359	97	58	29	17	795
	8.1%	21.5%	45.2%	12.2%	7.3%	3.6%	2.1%	100.0%
合計	139	369	695	159	98	49	38	1547
	9.0%	23.9%	44.9%	10.3%	6.3%	3.2%	2.5%	100.0%
世帯年収別にみた「リスク高」の割合	16.5%	8.4%	2.7%	1.3%	2.0%	4.1%	0.0%	5.1%

次に、「暮らしの状況（図表9）」について、「大変苦しい」「やや苦しい」を合計すると 53.6％であり、経済的に厳しい状況にある高齢者ほど、相談相手もいない割合が高い。一方、暮らし向きが「ふつう」以上である場合には、【リスク高】の発生リスクはあまり変わらず、経済的にゆとりがあっても一定の割合で【リスク高】が存在していることが想定される。

図表9　暮らしの状況

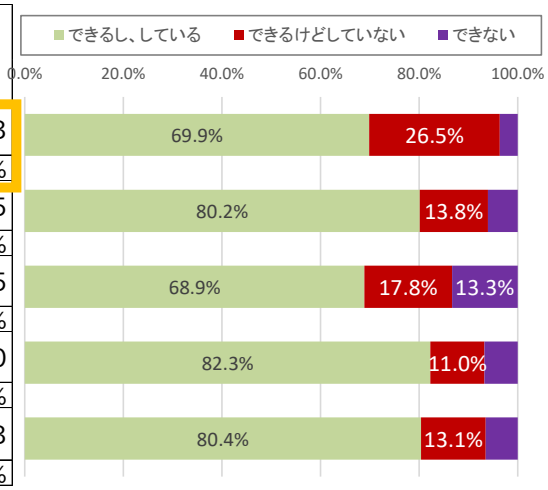
	問9-2 経済的に見た現在の暮らしの状況					合計
	大変苦しい	やや苦しい	ふつう	ややゆとりがある	大変ゆとりがある	
【リスク高】相談相手がまったくいない	16	28	30	7	1	82
	19.5%	34.1%	36.6%	8.5%	1.2%	100.0%
【リスクやや高】心配事を話す相手はいるが、相談相手がいない	56	154	362	75	14	661
	8.5%	23.3%	54.8%	11.3%	2.1%	100.0%
【リスク中】心配事を話す相手はいないが、相談相手がいる	12	19	11	2	0	44
	27.3%	43.2%	25.0%	4.5%	0.0%	100.0%
【リスク低】心配事を話す相手も、相談相手もいる	63	169	464	109	26	831
	7.6%	20.3%	55.8%	13.1%	3.1%	100.0%
合計	147	370	867	193	41	1618
	9.1%	22.9%	53.6%	11.9%	2.5%	100.0%
暮らしの状況別にみた「リスク高」の割合	10.9%	7.6%	3.5%	3.6%	2.4%	5.1%

（2）「制度の狭間」に落ちるリスクの高い高齢者の生活面での特徴

他のカテゴリーと大きな違いがみられた項目として、「15 分ぐらい続けて歩いているか（図表10）」という設問が挙げられる。【リスク高】は他のカテゴリーと比較して歩いていない割合が高い。一方、【リスク中】は「できない」割合が高く、「歩けなくなったから、専門的な支援に結びついた」と考えられる。

図表 10　リスク別にみた 15 分位続けて歩いているか

	問13 15分位続けて歩いているか			合計
	できるし、している	できるけどしていない	できない	
【リスク高】相談相手がまったくいない	58	22	3	83
	69.9%	26.5%	3.6%	100.0%
【リスクやや高】心配事を話す相手はいるが、相談相手がいない	533	92	40	665
	80.2%	13.8%	6.0%	100.0%
【リスク中】心配事を話す相手はいないが、相談相手がいる	31	8	6	45
	68.9%	17.8%	13.3%	100.0%
【リスク低】心配事を話す相手も、相談相手もいる	683	91	56	830
	82.3%	11.0%	6.7%	100.0%
合計	1305	213	105	1623
	80.4%	13.1%	6.5%	100.0%



その他の生活面での特徴（統計的に有意な差が認められたもの）を列挙すると以下のとおり。

・歯磨きを毎日していない割合が高い（15.5％／全体 5.9％）
・噛み合わせが悪い割合が高い（23.5％／全体 15.0％）
・他者と食事をすることがほとんどない割合が高い（54.8％／全体 11.8％）
・自分で電話番号を調べて電話をかけない割合が高い（32.1％／全体 12.1％）
・今日が何月何日かわからないときがある割合が高い（32.1％／全体 22.2％）
・バスや電車で 1 人で外出できるけどしていない割合が高い（16.7％／全体 9.1％）
・自分で食品・日用品の買い物をしている割合が高い（94.0％／全体 86.3％）
・請求書の支払いをしている割合が高い（93.7％／全体 81.4％）
・自分で預貯金の出し入れをしている割合が高い（92.6％／全体 83.9％）
・新聞を読んでいない割合が高い（35.8％／全体 20.5％）
・本や雑誌を読んでいない割合が高い（43.2％／全体 21.2％）
・友人の家を訪ねていない割合が高い（90.1％／全体 61.6％）
・家族や友人の相談にのっていない割合が高い（77.8％／全体 26.4％）
・病人を見舞うことができない割合が高い（30.0％／全体 14.1％）
・若者に自分から話しかけない割合が高い（63.0％／全体 23.4％）
・現在の健康状態がよくない割合が高い（8.5％／全体 2.5％）
・ほぼ毎日タバコを吸っている割合が高い（18.5％／全体 10.1％）
・地域のグループ活動に参加したくない割合が高い（62.2％／全体 38.5％）
・認知症の窓口を知らない割合が高い（91.4％／全体 71.9％）
・成年後見制度について全く知らない割合が高い（40.0％／全体 18.6％）

（3）「制度の狭間」に落ちるリスクの高い高齢者の気持ちの面での特徴（図表11）

【リスク高】と【リスク中】の高齢者、すなわち「心配事や愚痴をこぼす相手がいない」高齢者群では、「趣味がある」と回答した割合はどちらも半数強にとどまっており、他のカテゴリーと比較すると有意に低い。一方、「生きがいはあるか」という設問に対して「ある」と回答した割合は、【リスク高】では 3 割を切っているのに対し、【リスク中】では 4 割強であり、差がみられた。

図表 11　リスク別にみた「趣味」と「生きがい」

趣味はあるか	問44 趣味はあるか		合計
	趣味あり	思いつかない	
【リスク高】相談相手がまったくいない	43	37	80
	53.8%	46.3%	100.0%
【リスクやや高】心配事を話す相手はいるが、相談相手がいない	506	153	659
	76.8%	23.2%	100.0%
【リスク中】心配事を話す相手はいないが、相談相手がいる	21	20	41
	51.2%	48.8%	100.0%
【リスク低】心配事を話す相手も、相談相手もいる	687	135	822
	83.6%	16.4%	100.0%
合計	1257	345	1602
	78.5%	21.5%	100.0%

生きがいはあるか	問45 生きがいはあるか		合計
	生きがいあり	思いつかない	
【リスク高】相談相手がまったくいない	23	56	79
	29.1%	70.9%	100.0%
【リスクやや高】心配事を話す相手はいるが、相談相手がいない	416	238	654
	63.6%	36.4%	100.0%
【リスク中】心配事を話す相手はいないが、相談相手がいる	17	22	39
	43.6%	56.4%	100.0%
【リスク低】心配事を話す相手も、相談相手もいる	628	190	818
	76.8%	23.2%	100.0%
合計	1084	506	1590
	68.2%	31.8%	100.0%

そのほか、【リスク高】の高齢者が他のカテゴリーと比較して有意な差があったのは以下のとおり。

・ここ２週間、毎日の生活に充実感がない割合が高い（55.6％／全体 35.9％）
・ここ２週間、自分が役に立つ人間だと思えない割合が高い（47.5％／全体 21.5％）
・この１か月間、物事に興味がわかない、心から楽しめない割合が高い
（47.6％／全体 29.9％）

４　高齢者向け地域包括ケア体制構築に関するこれまでの区の取組

(1)在宅医療・介護連携の促進

①医療・介護関係者の情報共有の支援
・医療介護情報連携システム（なかのメディ・ケアネット）の導入

②医療・介護関係者の「顔の見える関係」構築の促進
・各種研修会の実施（在宅療養支援者研修、認知症多職種研修、摂食・えん下事業事例検討会、なかのメディ・ケアネット講演会等）
・地域ケア会議（全区レベル、すこやか福祉センターレベルの２層）の開催
・地域包括ケア推進会議在宅医療介護連携部会等の開催

③在宅療養相談窓口（摂食・えん下、在宅療養の２つの相談窓口）の設置

(2)日常生活圏域での多職種連携の促進

①すこやか地域ケア会議の開催
②地域包括支援センターによる多職種事例検討会の開催
③高齢者会館等における住民主体サービス事業の促進