

### 3. 地域資源調査

#### 3-1 調査の概要

##### (1) 調査の目的

前項で把握した居住者の実態に対し、地区の条件に適合した地域包括ケアシステムのイメージを描くとともに、地域包括ケアシステムの実現・発展に向けた課題の抽出や新たな提案を試みることを目的に、当該地区における各種機関・組織等、担い手側の特徴と高齢者の生活を支えるサービス提供の実態を把握するものとする。

##### (2) 調査の方法

調査員の訪問による聞き取り調査。一部、グループヒアリング

##### (3) 調査対象

種類	対象機関・組織	調査協力者
地域活動 団体	W連合自治会	連合自治会長、副会長、役員（事務局長、財政局長、広報担当理事）
	単位自治会：D自治会（分譲住宅）	自治会長
	単位自治会：C自治会（賃貸住宅）	自治会長
	W地区社会福祉協議会	会長、副会長、民生・児童委員協議会会長、連合自治会社協担当
	NPO 法人W	理事長
専門機 関・組織	W地域ケアプラザ	所長、地域包括支援センター主任ケアマネジャー
	A総合病院（地区内）	在宅医療部看護主任
住宅管理 組織	W管理センター	管理課長、管理課員

##### (4) 調査項目

調査対象者によって調査項目は異なっているが、共通するのは以下の調査項目である。

- 1) 各機関・組織の概要
- 2) 各機関・組織の具体的な活動内容
- 3) 特徴的な取組み（事例）
- 4) これからの課題 等

### 3-2 調査結果

#### (1) 地域活動団体の特徴と取組み

##### ① 連合自治会

項目	調査内容
名称	W連合自治会
機関・組織の概要	<p>1985年発足、単位自治会（10）から構成される連合自治会</p> <p>中高層住宅（世帯数 約 6700、構成員 約 16,000 人）の大型団地</p> <p>自治会加入率は分譲住宅約 95%、賃貸住宅約 60%</p> <p>組織は、連合自治会の本部役員と各単位自治会から会長の他、専門部会、部長から構成される役員会、及び本部役員、専門部会次長、地区社協、自治会内の各種団体代表や行政委員（民生委員等）の代表、管理センター、区役所の地域担当等から構成される理事会から構成</p>
各機関・組織の具体的な活動内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 少子・高齢化対応として、『若者にも魅力ある住みよいまち』を目標に、小中学校の統廃合（5校→2校）や跡地活用検討・調整に係る協議、地域支えあい連絡会、地域福祉保健計画の実行等を実施中</li> <li>・ 「学校づくりはまちづくり」「まちづくりは学校づくり」のスローガンのもと、長年に亘り学校と地域の連携が強い</li> <li>・ 安全・防犯・防災対応として、通学路の見守り、夜間パトロール、エレベーター内監視カメラ設置等を実施中</li> <li>・ ふるさとづくりとして、桜まつり、鯉のぼり、夏まつり、文化祭、大運動会を毎年開催（実行委員会）、環境プロジェクトの推進、NPO 法人スポーツ・文化クラブ等の活動が盛ん</li> <li>・ 広報体制（連合自治会の機関紙兼ミニコミ紙）の整備、ブログ、メール連絡等</li> <li>・ 行政との協働事業への積極参加、「学びのまち」創造プロジェクト推進（2連合自治会と16の保育園から大学までの教育機関で構成）、交通網整備の要望等の活動</li> </ul>
これからの課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 子育てしやすい地域としてPRする等、次世代を育てる必要がある。</li> <li>・ リタイアする団塊の世代が地域で活躍することを期待している。</li> <li>・ 高齢者の在宅での生活への支援が必要であり、急速に高齢者が増加するので、今すぐに、対策を講じる必要がある。親世代向けの入居しやすいケア付き賃貸住宅と子世代も入居できる賃貸住宅がほしい。</li> <li>・ 商店街の店舗部分の閉鎖への不満が強く、維持していく方策が必要である。</li> </ul>
備考：地区の特性等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 第1期・建設期のまちづくり（生活基盤整備の1980年代）、第2期・福祉のまちづくり（地域福祉の充実をめざして）、第3期・学びと文化のまちづくり（21世紀の理想都市へ）と、まちづくりの目標は変化してきている。</li> <li>・ W地区は住民の定着率が高く、空き家はあまり多くない。入居第一世代がまちの中心を担っている。</li> <li>・ 入居者同士が平等であることが、様々な活動がうまくいっている理由である。</li> <li>・ 管理センターや防災センターがあること、自治会やPTA等の見守り活動が行われていること等、区内でも治安がよいといわれている。バス道路と普段住民が往来する歩行者専用道（通学路も兼ねる）や自転車道が分離され立体交差となっているのもまちの特徴である。</li> <li>・ 戻ってきた子世代が評価しているのは、教育環境の良さ、子育ての際に親が近くにいること等である。</li> </ul>

■特徴的な取組み（組織）

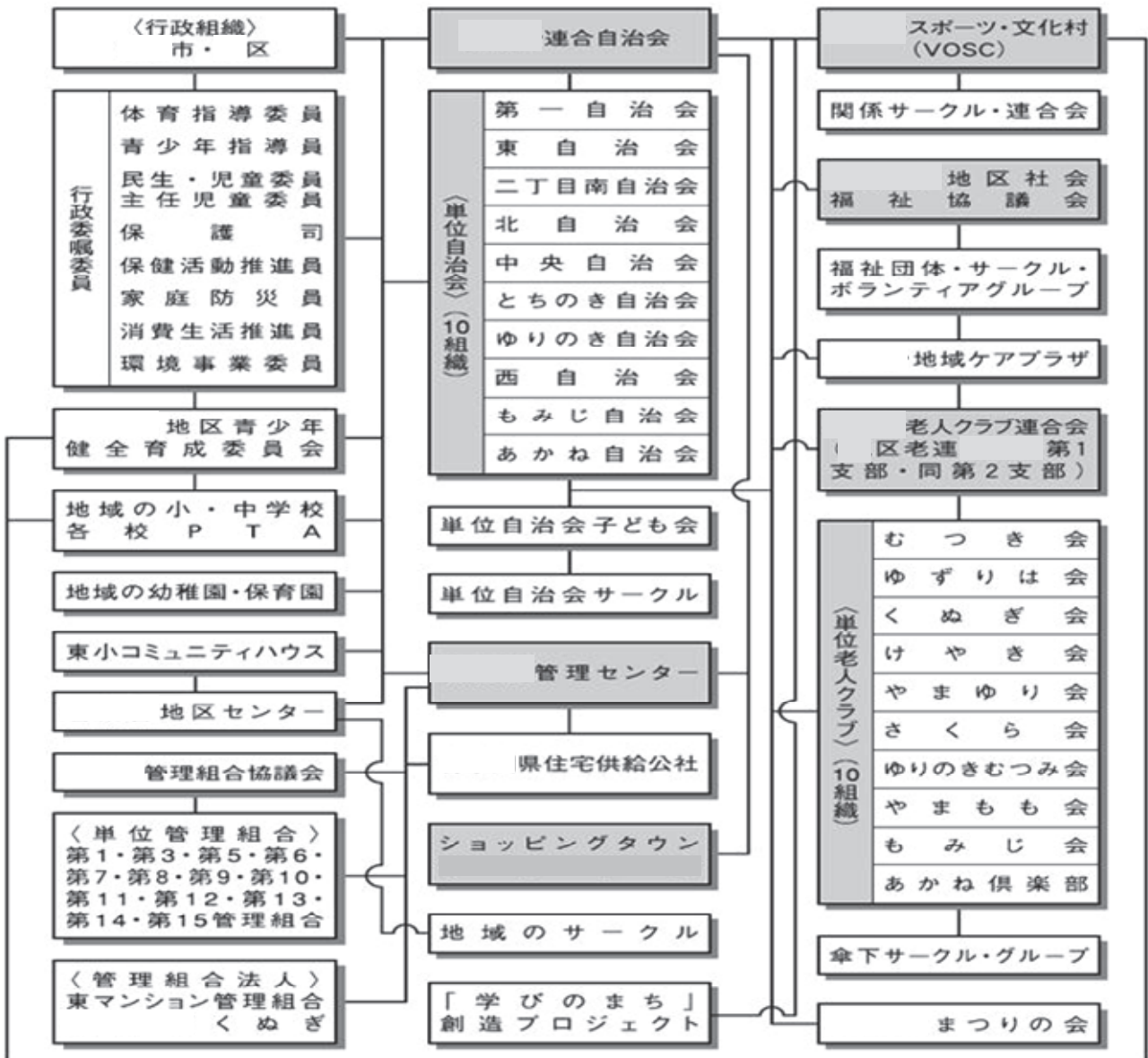


図 89 W地区まちづくりの組織全体図

W地区連合自治会資料

## ②単位自治会（分譲住宅）

項目	調査内容
名称	D自治会
機関・組織の概要	全7棟・659戸のうち96%（635世帯）が加入する単位自治会。人口は1,600人（推計）で、うち60歳以上は4割超。会員数は高齢化に伴い減少傾向。組織は、会長・副会長2名（他に専門副会長7名）・8つの専門部と各階段2～3名の代議員（輪番制、合計74名）等の他、独自のものとして、生活技術部、自治会活動協力会（男33名・女30名）、防犯対策要員54名、防犯ボランティア約40名等がいる。管理組合との親睦団体（みずき会）もある。
各機関・組織の具体的な活動内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各種行事の実施（必要に応じて特殊技術を持った人たちの生活技術部がサポート）ふるさとまつり、餅つき懇親会、自転車修理、包丁研ぎ等。</li> <li>・防犯部を中心とした週末深夜の安全パトロール（31年間継続）と、自治会活動協力会（男性）による安全パトロール（平日毎日、地域内、通学路等）、同（女性）による行事のサポート（調理等）。</li> <li>・防災対策の必要性をPR。防災訓練、災害時の対応方策の情報提供等実施。</li> <li>・高齢者対策部の創設を検討中。高齢者向けアンケートの結果を踏まえ、高齢者の見守り事業、安否確認、災害時の援助システムの構築。</li> <li>・棟単位の懇親会の開催（棟委員が中心）で、「向こう三軒両隣り」の取組み。</li> </ul>
これからの課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・急速な高齢化に伴う活動人員の減少、自治会としてどこまで対応できるかが課題・不安。</li> <li>・災害時の高齢者への援助活動の問題、身障者の移動（階段）の問題が大きい。買い物が不便で隣接する店舗が空いたままである。</li> <li>・自宅で無理なく安心して老後を過ごせるような環境づくりが課題。</li> <li>・助け愛ネット（高齢者宅のお手伝い）は平成12年に設立したが、時期尚早であった。実際はほとんど活動がないが、その理由はプライバシーの問題ではないか。管理センターの生活支援サービスを利用している人はいる。</li> <li>・新しい入居者（中古住宅）にも高齢者が多く、自治会活動への協力が得られにくい。</li> </ul>
備考	・当初からの入居者が多いが、年間10世帯程度の入れ替わりがある。子世代への代替わりや地区内転居等もある。

### ■特徴的な取組み（事例）：ひとり暮らし高齢者の見守り事業

- 1) 民生委員と友愛活動推進員（老人会）とともに訪問による安否確認を実施（対象者19名）
- 2) 情報交換を毎月開催。民生委員は毎月レポートを作成し提供してくれる。
- 3) 食事会（年に数回）、お茶会サロン「みずき」（2回/週）開催（約22年間継続中）。敬老祝賀会は70歳以上が対象で約50名が参加。
- 4) 高齢者アンケートを実施し、定期訪問や緊急時の対応の要望を把握中
- 5) 緊急グッズ配布、医療情報キット配布
- 6) 高齢者台帳は整備済み（管理組合との共有）

### ③単位自治会（賃貸住宅）

項目	調査内容
名称	C自治会
機関・組織の概要	全7棟・792戸（現在729世帯入居）のうち58%（424世帯）が加入する単位自治会。組織は、会長・副会長2名、執行部役員11名、棟長7名と棟内連絡員（各棟4～5名：輪番制でなくなった）。会長から棟長までと、行政委託職（民生委員、環境事業部）が運営委員会に出席
各機関・組織の具体的な活動内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運営委員会（毎月）、役員・連絡員集会（隔月）</li> <li>・お茶のみサロン（福利厚生部担当。毎月1回実施20～30名参加、地域ケアプラザによる健康講話等も実施）、高齢者支えあい連絡会（隔月1回。個々の問題は民生委員や地域ケアプラザ、管理センター等に協力）</li> <li>・児童パトロール（毎日朝夕2回実施）、防犯パトロール</li> <li>・管理センター協議会（隔月。バリアフリー化の要望等）、新入居者説明会（毎月。管理センターと連携し、棟長が戸別訪問。新入居者に説明会を案内）</li> </ul>
これからの課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入退去は毎月7～8件程度。高齢者は加入してくれるが、若い人は難しい。入居時に管理センターによる働きかけがあればよい。</li> <li>・集会所のある棟は階段アクセスで高齢者が集まりにくい。</li> </ul>
備考	<ul style="list-style-type: none"> <li>・老人会活動が盛ん（自治会傘下。110～120名）。買い物支援等の生活支援に対する要望はスーパーが近いのでない。</li> </ul>

#### ■特徴的な取組み（事例）：高齢者等支えあい連絡会

##### ●発足の経緯

- ・2005（平成17）年度発足。それまでは民生委員・保健活動推進員・友愛活動推進員の3者が1人暮らし定期訪問事業として実施していたが、訪問による安否確認よりも、災害時の手助け等を視野に入れ、自治会として面的に支えていく手法を検討した。

##### ●参加メンバー

- ・自治会運営委員会の了承のもと、自治会が地域福祉の担い手となる。保健活動推進員（行政）の代わりに自治会棟長が参加し、近隣で見守る
- ・自治会（会長、事務局長、福利厚生部長、棟長（8名））、民生児童委員（2名）、友愛推進員（10名）、地区社協理事、老人会、地域ケアプラザ、管理センター

##### ●活動内容（現在）

- 1) 高齢者台帳の作成・整備（情報の共有化）：家族型、緊急連絡先、ヘルパー・デイサービス等の利用状況把握。認知症・児童虐待等の情報持ち寄り。住棟ごとの見取り図も作成。
- 2) 高齢者等の見守り安否確認：定期連絡会を開催（隔月）し、参加メンバー間で安否確認が必要な居住者に関する情報を交換。棟長は可能な範囲で見守りをする。何か気がついたら自治会に報告し、管理センターと高齢者台帳に記載されている連絡先に連絡・相談。
- 3) お茶のみサロン開催、自治会・老人クラブの活動報告、昼食会、合唱、趣味のコーナー等も
- 4) 新入居者説明会による高齢者の把握：管理センターと協力し1回/月開催。新入居高齢者の把握と自治会・老人会への加入促進
- 5) 火災・非常事態における安否確認の早期把握：安否確認表示シール（約60名）、命のカプセル活用

##### ●課題

- 1) より積極的な見守り・安否確認のあり方の検討（要望がない場合の対応の方法）
- 2) 緊急災害時の対応
- 3) 情報の共有化とその拡散防止



④地区社会福祉協議会

項目	調査内容
名称	W地区社会福祉協議会
機関・組織の概要	<p>身近な地域で福祉活動の担い手として「自分たちで暮らしている地域の福祉課題はまず、自ら取り組み解決していこう」という理念から組織され、住民主体の活動を展開。連合自治会エリアの福祉課題に対する活動を実施。</p> <p>組織は、連合自治会、単位自治会 10 名、民生委員・児童委員 5 名、保健活動推進員、当事者団体、ボランティア団体、老人クラブ、PTA、子育てささえあい連絡会等 23 団体、地区推進員等が理事（合計 39 名）として参加。</p>
各機関・組織の具体的な活動内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・主な活動領域は 4 つある。高齢者福祉事業：「高齢者交流会」等、子育て支援、障害児・者：福祉まつり「チャリティバザールテント村」と“ふれあいフェスティバル” 障害者理解作品展等、地域交流：多世代交流「みんなあつまれ」、福祉体験「孫子老の日」等。</li> <li>・福祉活動を支える事業として福祉の拠点づくり、第 2 期地域福祉保健計画づくり、ボランティア団体への支援、相談事業への支援、赤い羽根共同募金への協力、老人クラブへの支援、子育てささえあい連絡会への支援等。</li> <li>・高齢者の安否確認や日頃の支え合いについて、社協中心で計画。ワークショップ開催、「向こう三軒両隣」活動の展開等を実施。自治会主導の取組みを支援（連合自治会、老人クラブ、民生・児童委員、友愛活動員等連携）。</li> <li>・新しいボランティア団体のネットワーク参加の呼びかけ等。</li> </ul>
これからの課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者の見守りに対する機運は高まっているが、個人情報保護との関係が難しい。「鍵の相互保管」等につながっていけばいいが。</li> <li>・今後、より身近な棟ごとの活動が重要になるが、そうした活動があっても、見守りの網から抜けてしまっている人が多くいるかもしれない。今後、高齢化がさらに進むとどのようなようになるのか不安である。</li> <li>・サラリーマン層が多く、団塊世代の地域デビューが難しい。自治会や管理組合の役員になった後の地域活動への継続参加を促すことが課題。各団体の世代交代も徐々に必要。</li> <li>・高齢者の在宅生活を支えるために、高齢者向け住宅を軸に、小規模多機能型居宅介護等を複合した施設が必要である。ショートステイやナイトステイの継続した提供が望ましい。介護と看護をつなぎあわせる。</li> <li>・地域ケアプラザは規模が小さく、デイサービスも地区人口に対し、定員が少ない。</li> <li>・国の「地域包括支援」の対象は高齢者だけであるが、子育て支援や障害者も含めて、初めて包括といえるのではないか。</li> <li>・子育て関連では 24 時間保育所・病児保育、障害児の居場所づくり等。</li> </ul>
備考	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地区としては若い世代や子どもの入居を増やすことが必要。子ども世代が戻ってくるような魅力のあるまちにする必要がある。賃貸住宅の活用促進。</li> <li>・賃貸住宅は入居者の入れ替わりがあるので入居者の把握は難しいが、地域ケアプラザ等と連携しながら把握につとめる。</li> </ul>

## ■特徴的な取組み（事例）：NPO 法人Wの立ち上げ

●原則、W地区の福祉課題解決に向けた事業体で、法人格を持った非営利ボランティア団体。安定した法人による継続的な事業の実施や行政からの業務受託等が可能。

●平成 21 年に NPO 法人を設立。新たな事業を実施するために法人格が必要となったことがその契機である。個人 28 名の会費と行政の補助事業助成金で運営

●取組中の事業（「社協だより」2011 年 6 月 25 日、同 12 月 7 日）

1) 空き店舗を活用した居場所づくり・ふれあい事業（2010.4～、週 4 日 10～16 時）

「ふれあいW」の開設：商店街の空き店舗を活用し、無料でお茶を提供。地域住民のふれあいの場として利用されている。

2) 地区ボランティアセンターの受託・運営（2011.1～）

「ふれあいW」に併設（市より 100 万円/年の助成金）



3) 農業部会による中学・高校の農業実習と食育の受託・運営（2011.5～）

4) 買物サポート事業の受託・運営（2011.6～、同 11 月末時点、会員登録 57 名）

①無料バスで複数の店で買物し、まとめて配達（200 円）＋同伴付添（200 円）

②Fax による注文で買物代行＋配達（合計 200 円）

③会員登録：年会費 500 円

5) 地域作業所の設立、平成 24 年 4 月 1 日（予定）

6) 成年後見人制度事業受託準備

7) 福祉の拠点活用事業の受託準備

8) コミュニティハウスの運営参加

9) 地域交流サロンふれあいにし運営（2011.12～旧中学校、喫茶等：週 4 日 10～15 時）



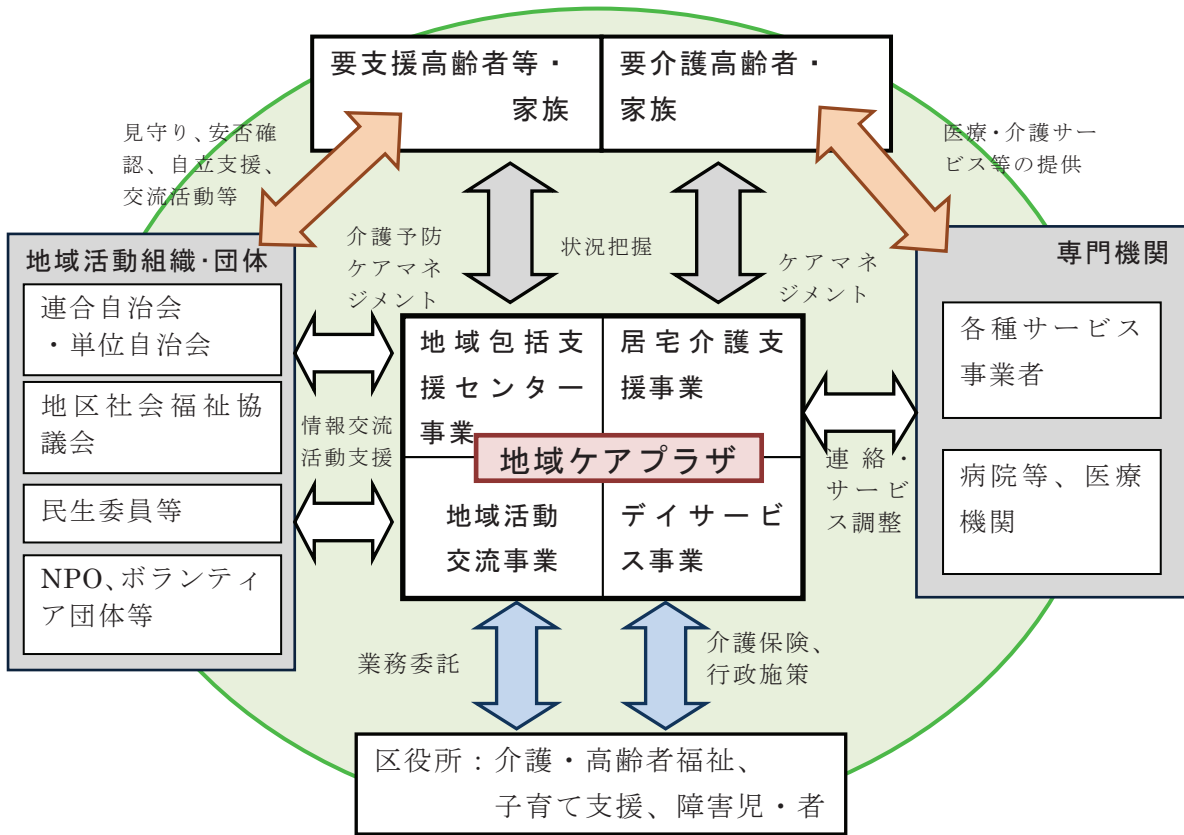
(2) 専門機関・組織の特徴と取組み

①地域ケアプラザ

項目	調査内容
名称	W地域ケアプラザ
機関・組織の概要	1999年開設（建物1,088㎡：市所有、運営：社会福祉法人）指定管理者社会福祉法人は地区隣接地で特別養護老人ホーム等を運営 所長1、地域包括支援センター（生活相談員3、非常勤2）、地域活動交流（相談員1、非常勤3）、デイサービス（生活相談員2、介護職員2、非常勤40）、居宅介護支援（介護支援専門員3、非常勤5）：2011.3末法人HPより 地域包括支援センター事業・地域活動交流事業を市から受託（年間約4,000万円）、デイサービス事業、居宅介護支援事業は介護保険事業
各機関・組織の具体的な活動内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括支援センター事業：介護保険法に定められた、地域住民の保健・福祉・医療の向上、虐待防止、介護予防ケアマネジメント等を総合的に実施。相談件数523件、訪問件数903件、認定申請417件</li> <li>・地域活動交流事業：地域住民の支え合いを促すための活動や交流の場の提供、講習会・講演会、自主事業等の実施。対象は高齢者、子育てグループ、障害児・者等。自主事業153件、貸館事業2,291件16,675人利用</li> <li>・デイサービス事業：定員35人/日。年間延べ8,986人利用。デイサービス利用者の8割が地区内居住者の利用</li> <li>・居宅介護支援事業：ケアマネジャー6名。ケアプラン作成：要介護60人/月：件数はいずれも2010年度の実績。法人HPより</li> </ul>
これからの課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今後、2025年には高齢者数が現在の2倍以上になると推計されているが、施設に入所できない高齢者に必要なサービスは何か、地域で検討する時期。</li> <li>・周辺に入所施設は多く、今なら比較的入所は容易だが、これからは施設の新設がないので難しくなる。</li> <li>・介護保険サービスを利用する前の段階は、地域の力が充実しているが、その先を地域ケアプラザだけで担うのは難しい。要支援程度でも地域の力で生活できるようになればよい。</li> </ul>
備考：地区の特性等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地区内の要支援は135名、要介護423名、合計558名（うち、有料老人ホーム計約100名）。要介護認定は約700名受けているが、介護保険サービスの利用は300名程度しか把握していない（2010.6時点）</li> <li>・住民の中には自立心の強い高齢者が多い。</li> <li>・地域の中での見守りは比較的できており、孤立死は最近ほとんどない。何かあれば近所の方から当日の夜には連絡が入る。商店街の店舗等から徘徊する認知症の方の情報が入ることもあり、すぐに対応できる。</li> <li>・住民同士やボランティアによる送迎、民生委員や社協による対応体制など、基盤はできている。しかし、プライバシーを気にする利用者もいる。</li> <li>・認知症の独居の方も在宅で生活されている。ヘルパーが入らない時間帯にケアマネジャーや民生委員が見守ることもある。</li> </ul>



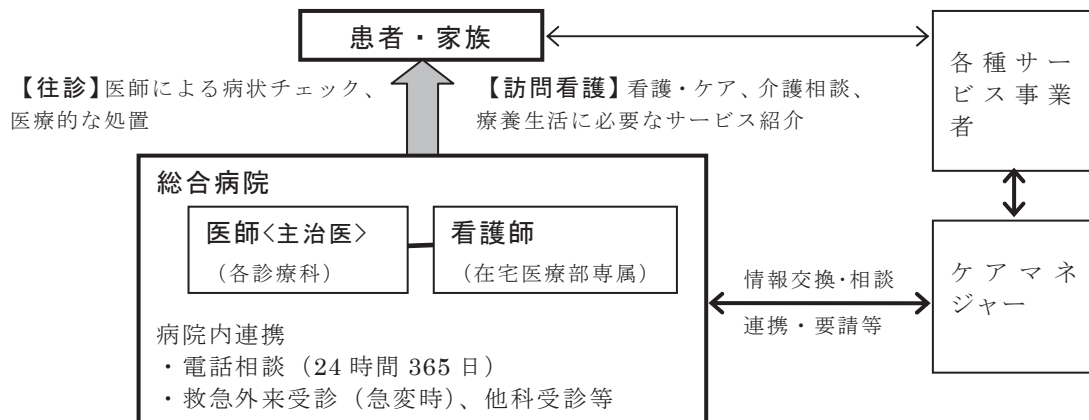
■特徴的な取組み（事例）：地域ケアプラザを核としたネットワーク



②総合病院（地区内）

項目	調査内容
名称	A病院 在宅医療部
機関・組織の概要	1981年開院の外来25診療科、病棟515床を有する総合病院。救急外来有地区中央北部に位置し、バスターミナル、商店街、地域ケアプラザ等至近在宅医療部は各診療科と連携し、退院・外来患者のうち通院困難者のためのサービスとして開始（約20年前）、看護師4名が所属し、医師は通常業務を兼務。医療保険・介護保険の利用
各機関・組織の具体的な活動内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師（かかりつけ医）の往診＋看護師同行（月2回程度）と看護師の訪問看護（隔週～適宜）を組み合わせ、昼間患者宅を訪問（夜間は原則なし）。</li> <li>・病院から半径5km程度を訪問可能な範囲とし、現在約50名がサービスを利用（そのうち地区内は1/4：現在10数件）</li> <li>・夜間・休日も含めた24時間電話相談対応、急変時の救急外来受診やショートステイ、他科の受診等も対応（カルテは病院内で共有）</li> <li>・介護保険サービス利用者はケアマネジャーと連携する。相談も受ける。要請があればカンファレンスに参加。訪問時に患者さんの生活面の問題を発見すればすぐに連絡する。地区内の地域ケアプラザともよく連絡をとる。</li> </ul>
これからの課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の中では独居老人対応や自宅での看取りが増加しており、在宅介護サービスとの役割分担や連携がますます重要になる。</li> <li>・地区内のサービス利用者は増加しているが、同じ日に同一住棟内を2世帯以上往診すると診療報酬の集中減算となるため、効率的に訪問できない。</li> <li>・一般の在宅医療を専門とする機関によるサービスと、医療行為を主とする訪問看護の棲み分けをし、サービス利用者の選択性を高めることが必要。</li> <li>・24時間対応訪問は、待機まで含め、一定のスタッフ数を抱えることができる規模の事業所に限定されるのではないか。</li> </ul>
備考	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当地区は居住者の高齢化と呼び寄せの高齢者の増加と、階段があるために外出できない場合があるため、訪問看護のニーズは高まる可能性がある。</li> <li>・住宅改修を行っているのは、トイレの手すり設置。当病院のリハビリテーション科のPTが関わることもある。</li> </ul>

■特徴的な取組み（事例）：在宅医療



(3) 住宅管理組織の特徴と取組み

項目	調査内容
名 称	W管理センター
機関・組織の概要	1978年神奈川県住宅供給公社により財団法人として設立 W地区の利便施設の建設・管理運営、居住環境の維持保全、各種公益的業務を実施。一級建築士事務所、宅地建物取引業、マンション管理業登録 現在は総務課、業務課、管理課から構成。役職員合計34名（いずれも非常勤8名を含む）：平成23年度事業概要より
各機関・組織の具体的な活動内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・住宅関連部門：住宅管理業務等（15管理組合66棟、公社賃貸7棟）</li> <li>・駐車場管理運営業務：公社所有駐車場等の管理</li> <li>・管理組合受託業務：マンション管理適正化法に基づく基幹事務・管理員派遣・修繕工事等の受託。管理組合ごとに受託メニューは異なる。</li> <li>・商業施設・各種諸施設の運営管理（店舗・利便施設等、管理センター、防災センター（地区内の非常警報の24時間集中管理）他）</li> <li>・その他各種施設運営業務（コミュニティカレッジ、スポーツクラブ、地区センター、診療所9か所他）</li> <li>・住宅サービス事業等（不動産売買等の仲介あっせん（分譲・賃貸）、賃貸住宅空き家募集窓口業務、住宅専有部分リフォーム、生活支援サービス、広場・テニスコート維持管理、情報誌発行等）</li> </ul>
これからの課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地区の高齢化が進む中、活性化が課題。商店街でのイベント、賃貸住宅の入居促進（新婚世帯・子育て世帯・フレッシュマン対象の家賃減額キャンペーン、住戸リニューアル、資産考慮の収入基準設定等）を実施</li> </ul>
備考	<ul style="list-style-type: none"> <li>・分譲住宅（中古）購入者の年齢層は若年と高年に二極化</li> </ul>

■特徴的な取組み（事例）生活支援サービス

<p>●生活支援サービス開始の経緯</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・2010年4月新規事業として開始。マンション管理業務として、共用部分の維持管理を実施していたが、高齢者等から専有部分に対するサービスの要望があった。それまで、依頼があれば管理センター職員が無料で対応していたことを高齢者からの依頼数が増加したことから、継続的に実施するため、会員制のサービスとした。</li> </ul> <p>●サービスの内容と実施体制：24時間・365日受付の専用ダイヤルあり（時間外は防災センターで受信）。専任職員は配置せず、それまでと同様、職員が業務の間に対応</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 住宅内のお手伝い：照明器具管球取り替え、家具移動・搬出、テレビ等配線、宅配便等の受取・預かり、玄関鍵お預かりサービス、空家管理サービス、留守宅点検立会等</li> <li>2) 住宅内の修繕サポート：水廻り、ガス、建具等のトラブルの一時対応（非会員は有料で実施）、リフォームの見積・調査無料、工事費割引等</li> <li>3) 会員限定サービス（会員価格で協力業者提供）：レンタカー、便利屋、ハウスクリーニング、家事手伝い、ホームセキュリティ、引っ越し、葬儀・墓、生命保険・損害保険等</li> </ol> <p>●費用：入会時1,050円、年会費4,200円。上記1)、2)は回数や時間によって無料提供あり</p> <p>●実績：実績（2011.4～2012.2）：312世帯登録、サービス利用206件</p>
---

### 3-3 まとめ

以上の地域資源調査結果をもとに把握したW地区の地域包括ケアシステムを構成する地域資源の実態から、地区全体の構成と、居住世帯から見たサービスの実態をまとめる。

#### ①全体構成

##### ●地区レベルの専門機関・地域団体の連携

全体の状況をみると、高齢者の生活を支える〈公助〉としては、地域ケアプラザが核となり、地区内の総合病院等や分譲住宅・賃貸住宅の管理を担う管理センター等の専門機関との情報交換・交流の基盤が整っている。さらに、〈共助〉となる住民団体のうち地区レベルの連合自治会・地区社会福祉協議会は、専門機関との情報交換や常時・随時の相談等が無理なく円滑に行われており、何かあればすぐに連絡・対応できる体制ができています。さらに、そのネットワークは単位自治会にも及んでおり、連合自治会活動や地区社会福祉協議会活動等で構築された人的なつながりが各単位自治会でも機能しているものと思われる。

##### ●単位自治会や個々の居住世帯への支援

また、地区全体を対象とする専門機関（地域ケアプラザ、管理センター）による〈互助〉〈自助〉レベルの取組みに対する支援もある。例えば、高齢化が進む自治会の老人クラブ会合に地域ケアプラザのコーディネーターが参加し、情報提供、ニーズの発掘等を行っている。また、入退去の多い賃貸住宅の自治会においては、住宅管理の情報、地域ケアプラザの要支援等の高齢者の情報、自治会や民生委員の住民の情報を交換・共有する機会を定期的に設けており、すぐに必要な対応がとれるような情報基盤が整備されている。

一方、住民主体の活動を任意に行うNPO法人やボランティアグループは、高齢者、障害者、子育て世帯等、様々な世帯を対象とした活動を展開しているが、地区社会福祉協議会がネットワーク化を図り、活動の広報や活動資金の援助等を行っている。

##### ●新たな「有料サービス」の展開

さらに、近年、こうした取り組みの中で、地区全体を対象とした事業を実施する必要性が増したことから、地区社会福祉協議会はNPO法人を設立し、事業主体として居場所づくり、買い物サポート事業、地域作業所の設立・運営等、幅広く展開している。

また、地区内すべての住宅の管理に関わる管理センターは住民の住生活を支援するため、既存の資源を活用しつつ、高齢者の日常生活に求められる簡単なサービスを有料（会員制）で提供し始めている。住戸内に立ち入る個別のサービスに対しては、〈互助〉をベースとした家事援助サービス等には抵抗感があるが、専門機関による有料サービスは受け入れられており、〈公助〉〈共助〉をアレンジして、個別ニーズに対応できるようなサービス事業は、介護保険と住宅管理のすき間を埋めるビジネスとして、今後成立する可能性があると思われる。

一方、地区内には居宅サービスを提供する介護保険サービス事業所は地域ケアプラザ以外にほとんどなく、多くの区内・他区の医療機関や介護保険事業所が地区内の高齢者にサービスを提供しているが、地域の住民主体の活動との接点はほとんどない。



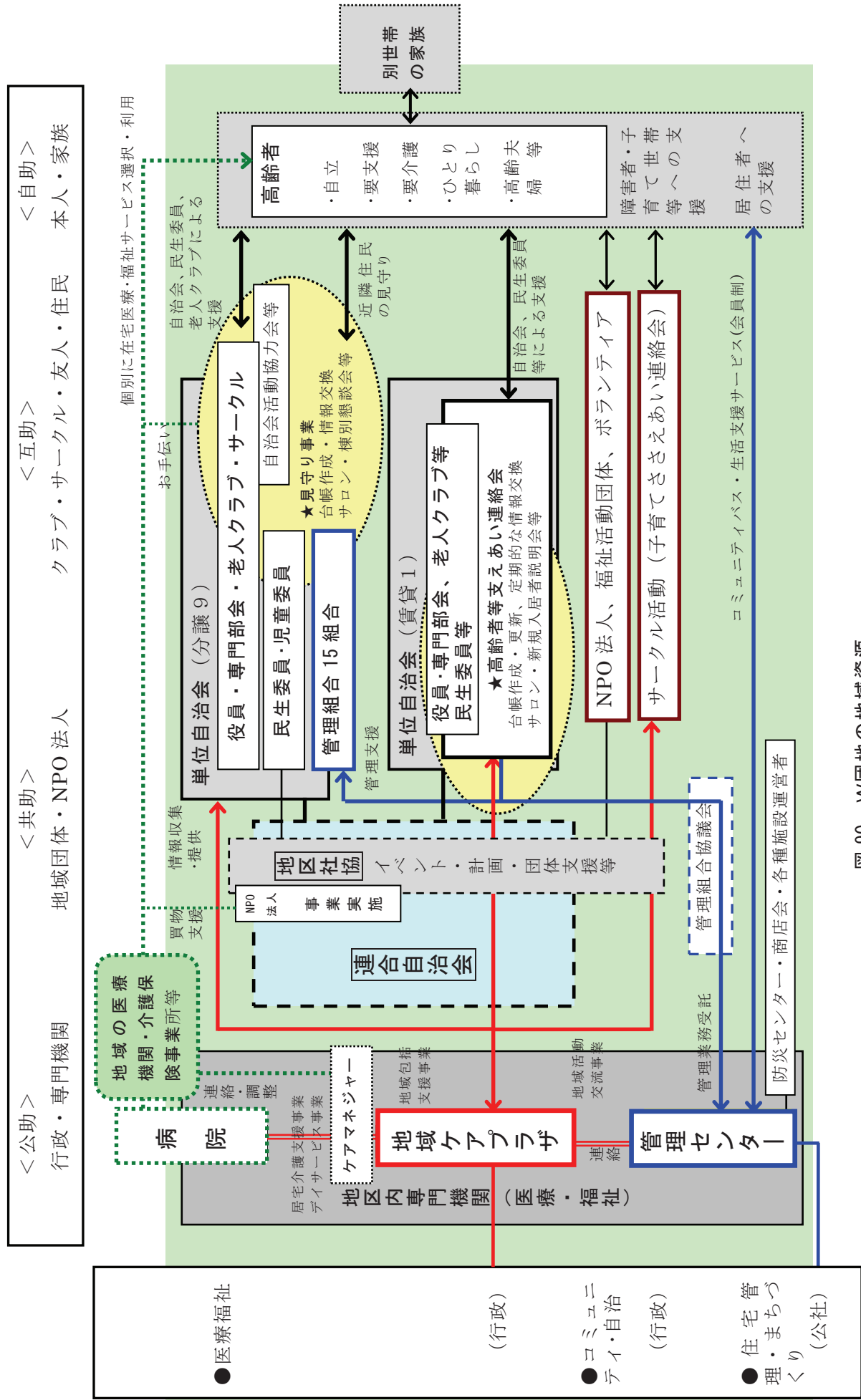


図 90 W団地の地域資源

## ②「居住世帯」からみた対応状況

### ●健康・自立した高齢者の活動の場の多さ

W地区では、毎年、連合自治会や地区社会福祉協議会、単位自治会等が企画する様々なイベントが実施され、また、多様な地域活動、サークル活動が行われており、地区の団結や一体感を強め、地域力の向上に結びついている。これらは、長年の活動を通じて、リーダーとなる住民やそれをサポートする人材に恵まれていること、地区全体の様々な組織・活動を包括し、情報交換できる体制が整っていること、活動の場が豊富にあること（公園・スポーツ施設、地区センター等）等が大きな要因となっている。

このため、健康・自立した高齢者が身近な地域で活動する機会は豊富にあり、介護予防につながっているが、一方で、全く関わりをもたない居住者やこれから高齢期を迎える年齢層の居住者等も参加しやすい活動の展開なども課題として認識されている。

### ●充実した見守り体制

計画的に開発された地区であるため、各種公共施設の存在や地域組織の体系などがわかりやすく、何かあった場合の相談窓口や通報窓口は明確である。例えば、地域ケアプラザや管理センターは、その窓口として住民や地域の事業者認知されているため、随時、情報提供・通報が入る仕組みができています。さらに、地域ケアプラザ等専門機関と自治会・民生委員等との連絡・協力体制も整っており、問題への対処も迅速である。

こうした体制を築くことができた要因としては、居住者の定住率・意向が強く、自治の意識が強いこと、問題意識の共有が図られていること、専門機関が長年、地域との関わりを持ち、住民の信頼を得ていること等が大きな特徴であると思われる。このような体制の下、地区の見守り活動は充実しており、孤立死等の事故もほとんどおきていない。

### ●介護・介助が必要な高齢者に対応した個別ケアと地域の接点の少なさ

介護サービス等が必要となった場合は、まず地域ケアプラザや区役所等に相談があり、地域ケアプラザが地域包括支援センターであるため、地区全体の介護認定や要支援の方の相談・ケアマネジメントを実施している。また、サービス提供に際して、地区内外の介護・医療サービスの事業所と密に連絡を取り、個々の人たちのケアプランを作成している。しかし、地域ケアプラザ以外の事業所のケアマネジャーを利用している要介護高齢者の日常生活の様子や求められる支援等、地域ケアプラザが地区全体の情報を収集することは困難である。また、単位自治会ごとに高齢者台帳の作成やアンケート調査が実施され、見守りの体制がつけられているが、要介護高齢者やその家族は身内の介護について、近隣の方には相談しづらいため、自治会等が常時状況を把握できるような接点は少なく、また、ケアマネジャーやヘルパー等との関わりを持つことは、個人情報保護の観点で困難である。

このため、介護保険サービスを補完するような身近な支援は提供されにくく、自治会等の住民が主体となった活動として展開するには至っていない。しかし、デイサービスの送迎の補助（住棟下から住戸までの付き添い等）、ひとり暮らしの認知症の方の見守り、夫婦とも体調不良な方の日常生活の支援、休日や夜間の緊急時への対応等、介護保険サービスでは対応が難しい領域は存在し、各事業所による個別対応（任意の支援を含む）が困難になれば、施設への入所が勧められることになる。

## 4. 地区の基本課題

調査対象地区の概況、居住者属性、地域資源の存在状況等をもとに、地区の基本的な課題について、整理を行う。

### ●まちとしての活力維持

調査対象地区は分譲住宅の比率が高く、定住性が極めて高い。これは、計画的に開発された住宅地として住環境水準の高さ、1980年前後に供給された一定の規模を有する住戸のゆとり、利便施設の計画配置、豊かなコミュニティ等から、居住満足度が高いことがその大きな要因となっている。それゆえに居住世帯の流動性に欠け、新しい入居が進みにくく、入居第一世代の一斉の高齢化と子世代の流出による人口減少が同時に発生し、また、似通った世帯属性（居住者の年齢層や職業、所得階層、家族型等）を固定化する要因ともなっている。

こうしたことに対する危機感は、将来のまちとしての機能（日常生活の利便性等）の維持に対する不安としてアンケート調査でも多く挙がっており、高齢期の生活を安定化するための必須条件となっている。例えば、空き店舗の解消、交通利便性向上等と、若い世代が入居しやすい住宅の供給がまちのために必要であるとの回答は多い。

これらの問題への対応は、住宅地の立地条件や都市基盤整備と密接に結びつくことから容易ではないが、次世代にもアピールできる環境条件、人的・社会的関係資源を有していること、賃貸住宅ストックがあること、未利用地があること等を活かしたまちの活力維持が求められる。具体的には、地区中央の商業地区の店舗や生活利便施設の活性化と外出環境の整備・充実（バリアフリー化、コミュニティバス、買い物支援等）、高齢期の徒歩圏に応じた身近な生活利便機能の導入等が考えられる。また、若い世代の入居促進に向けては、すでに、若年世代の賃貸住宅の家賃負担を軽減する方策、地域ぐるみの通学路の見守り、子育て支え合い等の取組みが着手されているが、さらに、賃貸住宅と分譲住宅の住替え促進（リニューアル）、高齢者向け住宅の供給、子育て世帯向けサービスの充実等を図ることが考えられる。

### ●住み続けるための目に見える条件整備

現在、地区の高齢者人口比率は3割を超え（合計で約4,800人）、今後、ますます増加することが推計できる。また、現在、全体の1割弱が介護・介助を要する人がいる世帯であるが、経年とともに高齢化し、こうした介護や医療などのサービスを必要とする世帯が増加することは容易に想定される。

このような何らかの外部サービスが必要となった場合や自力で自立生活を維持できない状態になった場合にどのように対応すべきか、不安感を持つ世帯も少なくないことから、強い定住意向に応える住み続けるための対応メニューを明らかにし、まちづくりとして不安感を払拭するような取組みが必要である。

不安としては、住棟共用部分～屋外の歩行空間や生活利便施設までの外出環境の問題が大きい。また、地区内の地域資源をみると、居住世帯が主体となった地域活動は活発だが、介護・医療サービスを提供する専門機関（事業所）は少なく、実際に介護を受けている人からの情報発信も少ない。こうしたことから、介護を受けながら自宅に住み続けることが

可能かどうかわからないことが不安感の源となっているものと思われる。

このため、例えば介護が必要となった場合のわかりやすい「住み続けモデル」を提示し、その実現に向けた課題、運用段階の課題から、地域に関わることができる事柄を明らかにする等、居住世帯と専門機関が共同で検討・協議する機会を持つことが考えられる。

詳しくは「5. まとめ」で記述する。



## 5. まとめ ～地域包括ケアシステムの導入・展開に関する考察～

本項では、居住者調査、地域資源調査の結果をもとに、典型的な郊外型住宅団地である調査対象地区における地域包括ケアシステムの導入・展開に関する考察を行う。

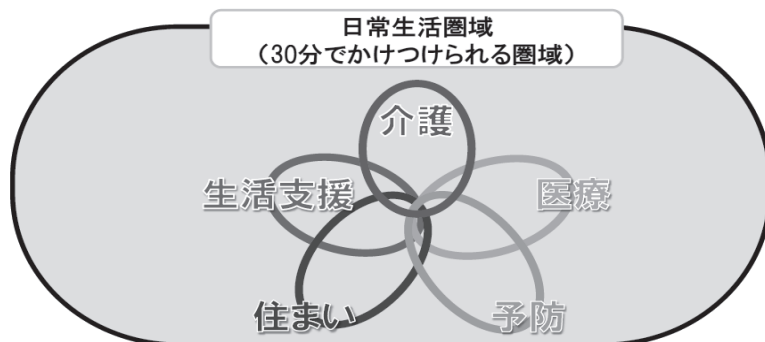
### (1) 地域包括ケアシステムのイメージと到達点

地域包括ケアシステムとは、可能な限り住み慣れた地域において継続して生活できるよう、ニーズに対応した住宅が確保され、介護、医療、生活支援サービス、介護予防等のサービスが入院、退院、在宅復帰等においても切れ目なく利用できるよう、日常生活圏域（中学校区など）において構築される体制のことである。

調査対象地区は、1 中学校区・1 地域包括支援センター（地域ケアプラザ）のエリアが一致した一つの日常生活圏域に該当しており、「3. 地域資源調査」で実態把握した地域の体制が、そのまま地域包括ケアシステムの単位となっている。

厚生労働省が掲げる下記の①～⑤の取組みについてみると、「③予防推進」は、様々なイベントや活発な文化・スポーツ等のサークル活動が該当し、「④見守り、配食、買い物など、多様な生活支援サービスの確保や権利擁護など」は地域ケアプラザ等と自治会・民生委員等の連携や各单位自治会主体の見守り・安否確認の体制整備、「向こう三軒両隣り」活動の展開、NPO等による配食・買い物支援の取組み等が該当する。これらは、連合自治会・地区社会福祉協議会等により、それぞれの役割の確認や地区全体のネットワークの可視化がなされており、住民の間にも浸透してきている。

こうした点から、当地区の地域包括ケアシステムの基盤は整備されているものと考えられる。



#### 【地域包括ケアの5つの視点による取組み】

地域包括ケアを実現するためには、次の5つの視点での取組みが包括的（利用者のニーズに応じた①～⑤の適切な組み合わせによるサービス提供）、継続的（入院、退院、在宅復帰を通じて切れ目ないサービス提供）に行われることが必須。

##### ①医療との連携強化

・24時間対応の在宅医療、訪問看護やリハビリテーションの充実強化

##### ②介護サービスの充実強化

・特養などの介護拠点の緊急整備（平成21年度補正予算：3年間で16万人分確保）  
・24時間対応の在宅サービスの強化

##### ③予防の推進

・できる限り要介護状態とならないための予防の取組みや自立支援型の介護の推進

##### ④見守り、配食、買い物など、多様な生活支援サービスの確保や権利擁護など

・一人暮らし、高齢夫婦のみ世帯の増加、認知症の増加を踏まえ、様々な生活支援（見守り、配食などの生活支援や財産管理などの権利擁護サービス）サービスを推進

##### ⑤高齢期になっても住み続けることのできるバリアフリーの高齢者住まいの整備（国交省）

・高齢者専用賃貸住宅と生活支援拠点の一体的整備、持家のバリアフリー化の推進

地域包括ケアシステムの5つの視点による取組み

出典：厚生労働省 <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/>

一方、「①医療との連携強化」「②介護サービスの充実強化」に関しては、これから対応すべき課題は多い。

例えば、介護が必要な人がいる世帯の特性を居住者調査からみると、年齢層が高く、単身世帯の比率も高いこと、近所づきあいや地区内の施設・サービスの利用は相対的に少ないこと、利用されているサービスは通所介護（デイサービス）や短期入所（ショートステイ）等自宅外で提供されるものが多いこと、介護や療養について悩む場合は別居の家族よりもケアマネジャーやヘルパー、地域ケアプラザに相談する方が多いこと等が明らかになったが、夜間や休日の緊急的な対応、家事援助や住生活の維持等の支援、認知症高齢者の見守り等、状況に応じた個別ケアの提供と地区で取り組むべき対応の関係については、これからの検討課題となっている。

また、地区内・周辺に入院・入所が可能な拠点的な医療・介護施設はあるが、在宅生活を支援する身近な在宅医療・訪問看護・訪問介護等の施設・事業所の立地は少なく、それを代替する自治会等住民主体の活動に対してはプライバシーを重視する利用者に受け入れられにくい傾向が実態としてある。

このため、地域包括ケアがめざす「サービスの包括性（医療や介護等事業主体間の連携による 24 時間対応の包括的なサービス提供）」、心身機能の低下にあわせた「サービスの連続性（居宅と施設・病院の間の連携、在宅時と入退院時のサービスのつながり）」は十分でなく、要介護在宅高齢者の増加に対し、サービスや空間の量的・質的な不足が顕著になるものと思われる。また、個別ケアに関する情報が地域に還元されにくいことから、地域の組織や団体、住民等による補完的な支援が行いにくくなっている。

また、「⑤住み続けることのできる高齢者の住まい」については、持家の比率が高く、住戸の規模や間取りに対する満足度は高いが、住戸内外のバリアフリー化については若い世代も含め不満・不安が強い。

## （2）地域包括ケアシステムの実現に向けた課題

調査対象地区全体の状況から見て、前述の地域包括ケアシステムを実現するために求められるサービス提供とまちづくりの課題を抽出する。

### ●サービスの量の拡充

現在、何らかの介護・介助を必要とする人がいる世帯は、居住者調査によれば、地区全世帯の1割弱であり、これは、地域ケアプラザが把握する要支援・要介護者数の合計（約700人）とほぼ等しい値となる。今後、さらに医療や介護、生活支援サービスを必要とする高齢者が増加することから、サービスの絶対量の拡充が必要であると考えられる。その際、当地区はすべて集合住宅で構成されていることから、個別ケアの一部を共同化する等、集合居住に対応した効率的なサービス提供が可能であると考えられる。

### ●サービスの質の向上

さらに、現在、60～64歳が最多年齢層となっているが、今後、10年位の間以後期高齢者層が一気に増加する。しかし、近隣に入所施設の増設は予定されていないことから、介護度の高い人、認知症の人も在宅で生活できるような身近なエリア（単位自治会単位等）でのサービス提供体制が必須となる。

特に、調査対象地区は居宅サービス系の介護保険事業所が少ないため、地区外の複数

の事業所と連携をとりつつ、夜間・休日等の対応も含めた 24 時間対応、個別の状況に応じたきめ細かな対応等を行うことができる体制の整備が求められる。

●サービスの選択性の拡大

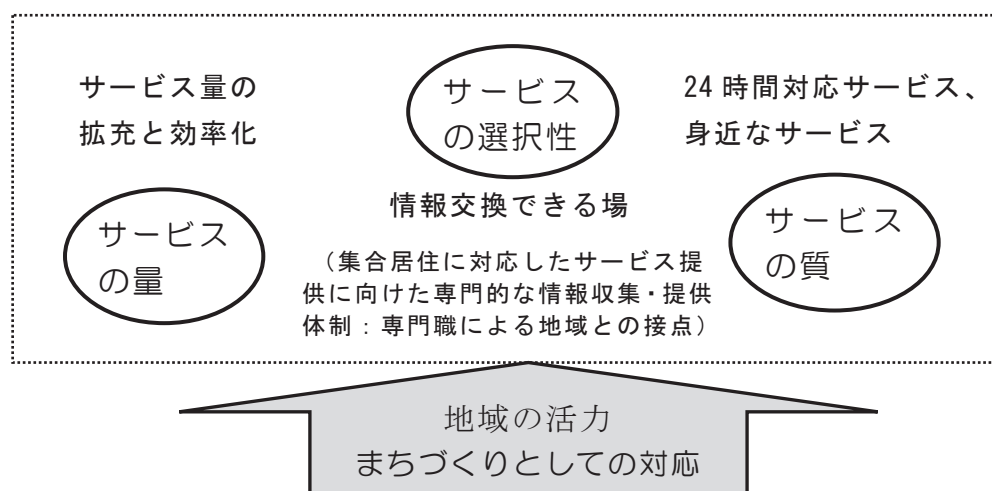
地区の特性をいかし、集合居住の高齢者のみ世帯が選択できるようなメニューを増やすことが必要である。特に、既存の介護保険サービスや医療サービスでは対応ができない様々な「すき間\*」をいかに地域の力で埋めていくかが鍵となる。

また、そうした利用者ニーズや提供されるサービスに関する情報が容易に入手・交換できるように、個々のサービス事業者も関わるような情報交換の場を設け、連絡・調整できる専門職が関与する体制を検討することも今後必要になるものと思われる。

\*例えば、夜間・休日の緊急時の対応、認知症の方の見守り・居場所づくり、デイサービスの送迎の補助（住戸から住棟下まで等）、外出の補助（住戸からバス停まで等）、介護者の話し相手・息抜き等が想定される。現行の訪問介護等の介護保険サービスでは対象外となるものや、短時間の提供になるため遠方からのサービス提供では効率が悪くなるもの等が該当する。

●まちづくりとしての対応

「4. 地区の基本課題」で整理したように、地区の高齢化が進む中、高齢者向けの住宅やサービスの提供体制だけでなく、商店街の活性化や外出環境の整備、若い世代が入居できる住宅の整備など、まちづくりの観点で総合的に対応することが求められている。賃貸住宅事業を運営し、まちづくりを担う公的住宅事業主体には、高齢化に対応し、団地全体の再整備ビジョンを示すとともに、必要に応じて改修や新たな事業を展開していくことが求められる。



(3) 現状から考えられる課題への対応方策の提案

以上の考察より、地域包括ケアシステムを構築するために求められる取組みについて、調査対象地区の抱える 4 つの課題別に対応方策を提案する。

「①医療との連携強化」や「②介護サービスの充実強化」は、地域包括ケアシステムの

実現において不可欠のものであり、在宅高齢者に対応したサービスが切れ目なく提供されるためには、在宅サービスの拡充と一部共同化による効率的提供が方針となると思われる。

また、サービスの質の向上に向けて、退院後の医療と介護の連携強化、空き店舗や未利用地等を活用した24時間サービス拠点の導入等も考えられる。

例えば、居宅介護支援事業所、訪問介護・看護ステーション、小規模多機能型居宅介護サービス等の訪問系のサービスを提供する介護保険サービス事業所を地区内に立地しやすくすること（空き店舗のコンバージョンや未利用地の活用等）や団地集会所等を活用したミニデイサービス実施（自治会主催のサロン・食事会等に専門職が参加等）、訪問介護・看護サービスの計画的提供（第2章参照）等が考えられる。

さらに、地区外のサービス事業所も含め、エリアごと（単位自治会等の単位）の情報交換の場をつくることで、高齢者が多く住む集合住宅の利点を活かし、種類の異なるサービスを包括的・効率的に提供しやすくなるとともに、介護保険サービスの「すき間」を埋めるような住民同士の互助やNPO等による支援が受けやすくなるものと思われる。

この場合、既に地域ケアプラザが中心となって構築されている介護・医療等のネットワークを基盤とし、各単位自治会の「向こう三軒両隣り」活動との連携を図ることができるような調整能力を有する専門職の配置が必要であると思われる。このことは、要介護者等のプライバシーへの配慮にもつながる。

そのためには、例えば、以下のような人材の確保・配置が考えられる。

#### ○地域包括支援センターのランチ機能のエリアへの導入<公助>

：地域包括支援センターの相談や連絡・調整機能の一部を担う生活相談員等の派遣や地域ケアプラザのランチ施設の整備等を行う。具体的には、

- ・地域包括支援センターの機能拡充（生活相談員の増員・エリア担当制等、空き店舗や団地集会所等を活用した相談窓口・活動拠点（ランチ施設）の整備等）
- ・賃貸住宅自治会の「高齢者等支えあい連絡会」の拡充、他の自治会への展開
- ・横浜市高齢者用市営住宅等生活援助員派遣事業\*の拡充・適用

などが考えられる。

#### ○住宅管理における生活支援機能の強化・付加<共助・互助・自助>

：高齢化が進むエリア（単位自治会等）では、その集積を活かし、地域ケアプラザとの連携が容易な専門職を自ら確保することも考えられる。例えば、

- ・管理組合の活動として住宅管理員（分譲住宅）の機能強化（他機関と連携した生活相談員・介護職員の追加配置等）
- ・管理センターによって提供されている生活支援サービス（会員制・有料）のサービスの充実（他機関と連携した生活相談員・介護職員配置等）
- ・新たな会員制サービスシステムの構築（NPO法人等による有料サービス）

などが考えられる。この場合、既存の資源（防災センター）を活用した緊急通報・対応体制や、社会福祉法人やNPO法人等と連携した一時的な家事援助等を希望者への有料サービスとして提供することも想定できる。

\*横浜市高齢者市営住宅等生活援助員派遣事業は、生活相談や安否の確認等を行う生活援助員をシルバーハウジングやシニア・りぶいん等の高齢者用市営住宅、一部の高齢者向け優良賃貸住宅に派遣（週2日・半日/回程度）する事業である。介護保険・地域支援事業を活用。利用者負担有。



「③予防の推進」については、50～60歳代の地域活動への参加促進、豊富な地域活動の場を活かした介護予防活動の展開等が考えられる。この場合、まちづくりとして外出環境の改善・整備を図ることも重要である。

また、「④見守り等」については、活動のさらなる拡充と世代をまたがる継続が課題であるが、地域活動等との関係が希薄になりやすい要介護高齢者やその家族が、共助・互助を受け入れやすくするための意識啓発、介護のことを気軽に相談できるような雰囲気づくりが必要である。また、①や②の個別ケアをバックアップするための身近な地域による支援を行うため、認知症サポーターの養成、介護者を支える体制、虐待防止等のきめ細かな展開を専門職と分担しながら実施していくことが考えられる。

「⑤高齢者の住まいの整備」については、在宅生活を支える機能を持つ高齢者向け住宅の整備・改善や住替え・外出支援等のソフト面での整備が大きな課題となっていることから、まちづくりとしての総合的な観点から一体的に対応することが求められる。

例えば、

○地区全体を対象とした取組み

- ・車いすの利用を考慮した住棟レベルの改修（エレベーター停止階の段差解消等）とそのための技術開発（関係機関に要望等）
- ・住戸のバリアフリー化、緊急通報体制や災害時の救助体制等

○高齢者向け住宅の供給

- ・未利用地を活用した介護サービスの導入が容易な生活支援サービス等が付帯する高齢者向け住宅の新規供給、地区の在宅高齢者も利用できる 24 時間対応の在宅サービス拠点の併設
- ・既存賃貸住宅を活用した改修型の高齢者向け住宅の供給（住戸内のバリアフリー化と生活支援サービス付加）
- ・若年層の入居誘導にもつながる分譲・賃貸住宅間の住替えの誘導等

が考えられる。

表 15 課題への対応方策例

	サービスの量の拡充	サービスの質の向上	サービスの選択性拡大	まちづくりとしての対応
① 医療との連携強化	在宅サービスの拡充と一部共同化による効率的提供	退院後等の対応・連携強化	エリアごとの情報交換の場づくり	在宅サービス拠点の立地誘導 (空き店舗・未利用地の活用など)
② 介護サービスの充実強化	訪問系サービス事業所の立地誘導、団地集会所の活用、サービスの一部共同化等)	身近な 24 時間サービス拠点の導入 (小規模多機能方居宅介護サービス等)	地域包括支援センター・地域と連携できる専門職配置 (地域包括支援センターのプラメンチ機能の導入、住宅管理における生活支援機能の強化など)	
③ 予防の推進	50～60 代の地域活動への参加促進	文化・スポーツ等の地域活動を活かした介護予防活動の展開	選択可能な介護保険外サービスの提供 < 共助・互助・自助 >	外出環境の整備 (バリアフリー化、外出支援サービス拡充など)
④ 見守り、配食、買い物等多様な生活支援サービスの確保	活動のさらなる拡充・持続 互助を促す居住者意識の啓発 介護のことを相談しやすい雰囲気づくり	個別ケアをバックアップするための地域による支援 (介護者への支援、認知症サポートの充実等)	専門職との協働・役割分担	
⑤ 高齢者住まいの整備	住棟レベルの改修、技術開発 住戸のバリアフリー化 緊急通報体制、災害時対応体制	介護サービスを導入しやすい高齢者向け住宅の併設など	介護サービスを導入しやすい高齢者向け住宅の供給 (地域向けの在宅サービス拠点の併設など) 既存賃貸住宅を活用した高齢者向け住宅の供給 (住戸内バリアフリー化・生活支援サービス付加)、分譲住宅との住替え促進	

※ここで挙げる対応例は、今回の調査をもとに把握した郊外立地集合住宅団地における特性を踏まえた一般解としての提案である。

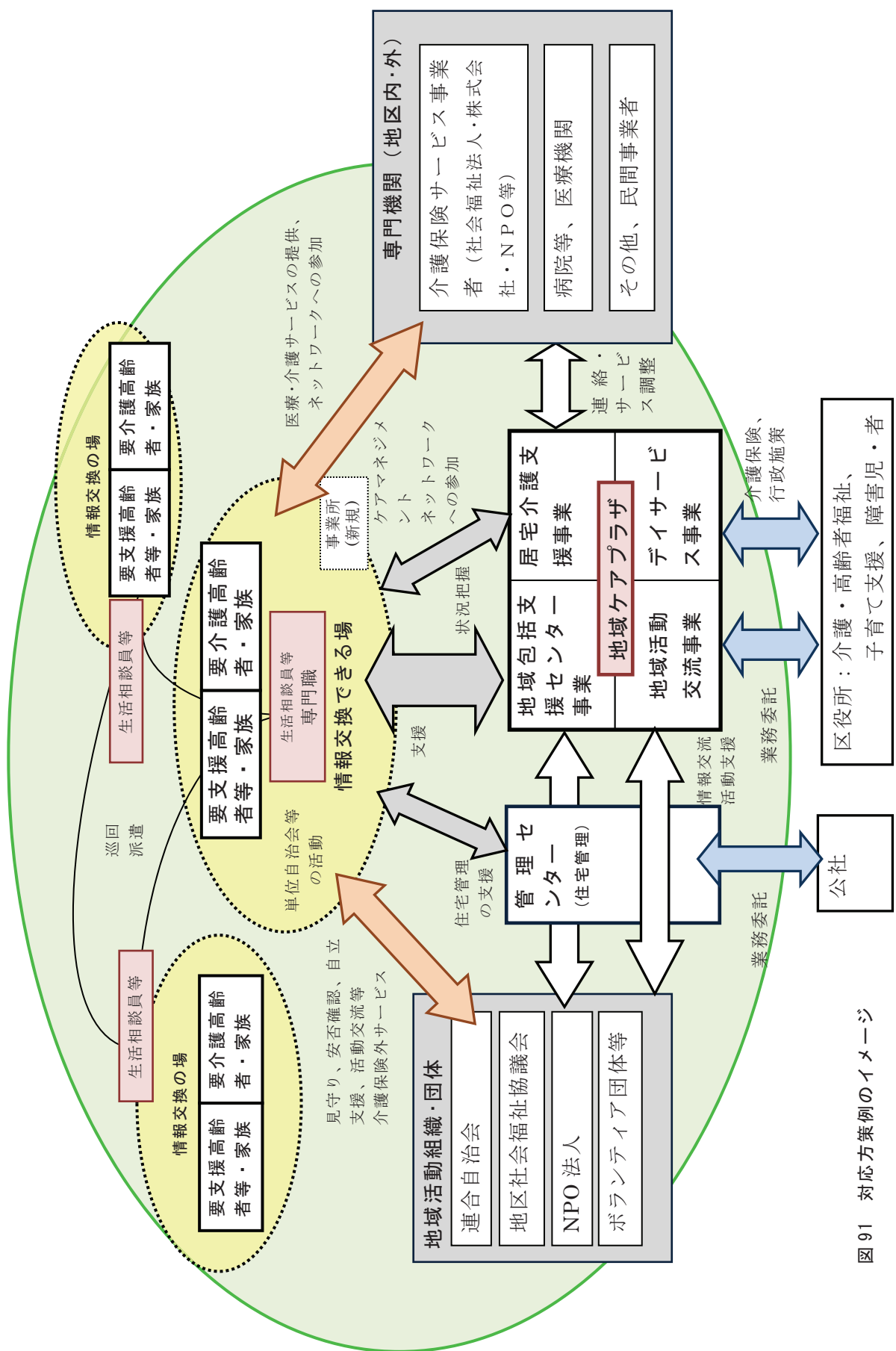


図 91 対応方策例のイメージ

(参考) 第1章のまとめ

2. 居住者調査

①居住世帯の特徴

- 均質な居住世帯像（分譲住宅）と世代間の違い
- 多様な居住世帯（賃貸住宅）：高齢期に入居する世帯

②居住世帯の日常生活

- 「あいさつ」できる顔見知りの多さ、趣味活動等を通じた親しい近所づきあい、近隣の見守り意識の高さ
- 進む高齢者向けの地域サービスの認知、利用はこれから
- ③居住意識や意向
  - 居住への満足の高さと強い定住意向
  - 将来の介護への不安の広がり
  - 前提としてまちの将来への不安、外出環境や在宅サービスの提供体制への不安
  - 状況に応じた連絡・相談、若い世代は親と近居を志向

④介護が必要ない世帯の特徴

- 地域との接点が少ない介護が必要ない世帯

1. 調査対象地区の特徴

- 地区の概要
- 行政計画での位置づけ
- 人口・世帯等の変化

4. 地区の基本課題

- まちとしての活力維持
  - 生活利便機能の維持、若い世代の入居促進
- 住み続けるための目に見える条件整備
  - 地域力の維持向上と一体となった地域包括ケアの充実

3. 地域資源調査

①全体構成

- 地区レベルの専門機関・地域活動団体の連携
- 地域ケアプラザと住宅管理・医療機関の連携
- 単位自治会や個々の居住世帯への支援
  - 単位自治会ごとの取組み、NPOや団体によるサービス
  - 新たな「有料サービス」としての展開
  - 買物、住生活支援等の新たなサービスの誕生
- ②「居住世帯」からみた対応状況
  - 健康・自立した高齢者の活動の場の多さ
  - 活発で多様な地域活動、サークル活動、イベント運営
  - 充実した身近な見守り体制
  - 明確な相談窓口・通報窓口と専門機関と自治会・民生委員・老人クラブ・近隣住民との信頼関係に基づく連携
  - 介護・介助が必要な高齢者に対応した個別ケアと地域の接点の少なさ

5. まとめ ～地域包括ケアシステムの導入・展開に関する考察

- 地域包括ケアシステムのイメージと到達点：地区全体の体制③、④は充実しているが、①②⑤に課題あり
- 地域包括ケアシステムの実現に向けた課題：サービスの量の拡充、サービスの質の向上、サービスの選択性の拡大、まちづくりとしての対応
- 現状から考えられる課題への対応方策の提案

サービスの量の拡充	サービスの質の向上	サービスの選択性拡大	まちづくり
在宅サービスの拡充と一部共同化による効果的提供	エリアごとの情報交換の場づくり 地域包括・地域と連携できる専門職の配置	在宅サービス拠点の立地誘導	
50～60代の地域活動参加促進	選定可能な介護保険外サービスの提供	外出環境の整備	
活動のさらなる拡充・持続 互助を促す意識啓発 介護を話しやすい雰囲気づくり	個別ケアの地域によるバックアップ	専門職との協働・役割分担	
住棟レベルの改修、技術開発 住戸のバリアフリー化 緊急通報体制、災害時対応	介護サービスを導入しやすい高齢者向け住宅の供給 既存賃貸住宅を活用した高齢者向け住宅の供給、分譲住宅との住替え促進		

【地域包括ケアの5つの視点による

取組み】日常生活圏域

地域包括ケア実現には、以下の5つの視点での取組みが包括的、継続的（入退院・在宅復帰等）に行われることが必須。

- ①医療との連携強化
- ②介護サービスの充実強化
- ③予防の推進
- ④見守り、配食、買い物など、多様な生活支援サービスの確保や権利擁護等
- ⑤高齢期になっても住み続けることのできる高齢者住まいの整備

※厚生労働省資料より

