

第 3 章

まとめ

第3章 まとめ

本調査では、2つの側面から、高齢者が集住する公的賃貸住宅におけるケアシステムのあり方について、調査研究を行った。

《第1章から》

急速な高齢化が顕著な郊外型の公的住宅団地では、居住者が同質のライフスタイルを持ち、また自治会や管理組合等といった住民組織があること、定住意向が強いこと等といった特徴があることから、「地域包括ケアシステム」を導入しやすい環境ではないかという仮説をたてた。

そして、昭和50年代に神奈川県住宅供給公社が開発した、総戸数約6,300戸の郊外型大規模団地であるW団地をモデルとして取り上げ、「地域包括ケア」という観点からみたときの全体像、及び到達点の把握を試みた。居住者調査（全世帯アンケート調査）と、地域資源調査（地域包括支援センター、地域活動組織、医療機関等へのヒアリング調査）を実施し、居住者の属性や意向、現在の介護サービス利用状況等を把握した上で、同団地での地域資源について「自助・互助・共助・公助」の各レベルで整理を行った。

<居住者調査のまとめ>

①居住世帯の特徴

- 分譲住宅：均質な居住世帯像、世代間では違い
 - ・世帯主60歳以上：新築時の入居者が多く、全世帯の過半を占める。
夫婦のみ世帯、年金生活者が多い。
 - ・世帯主59歳以下：中古住宅を購入した世帯が多く、「夫婦と子ども」世帯が多い。
- 賃貸住宅：多様な世代構成。子育て世帯のほか、高齢期に入居する世帯も多い。
60代はまだ働いており、年金生活が過半を占めるのは70代から。

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
- 高齢者向けの地域サービスへの認知度は高いが、利用はこれから

③居住意識や意向

- 居住満足度の高さと強い定住意向
- 将来の介護への不安の広がり（バリアフリー、生活利便施設の維持、まちの将来への不安、身体の弱化や一人暮らしになったときの住まい）
- 連絡・相談相手は、身近な友人・知人と、地域ケアプラザ、民生委員、自治会・管理組合を、ケースによって使い分ける傾向
- 若い世代は親との近居を志向

④介護が必要な人がいる世帯の特徴

- 全世帯の1割弱（分譲9.1%、賃貸15.2%）
- 地域との接点が少ない

<地域資源調査のまとめ>

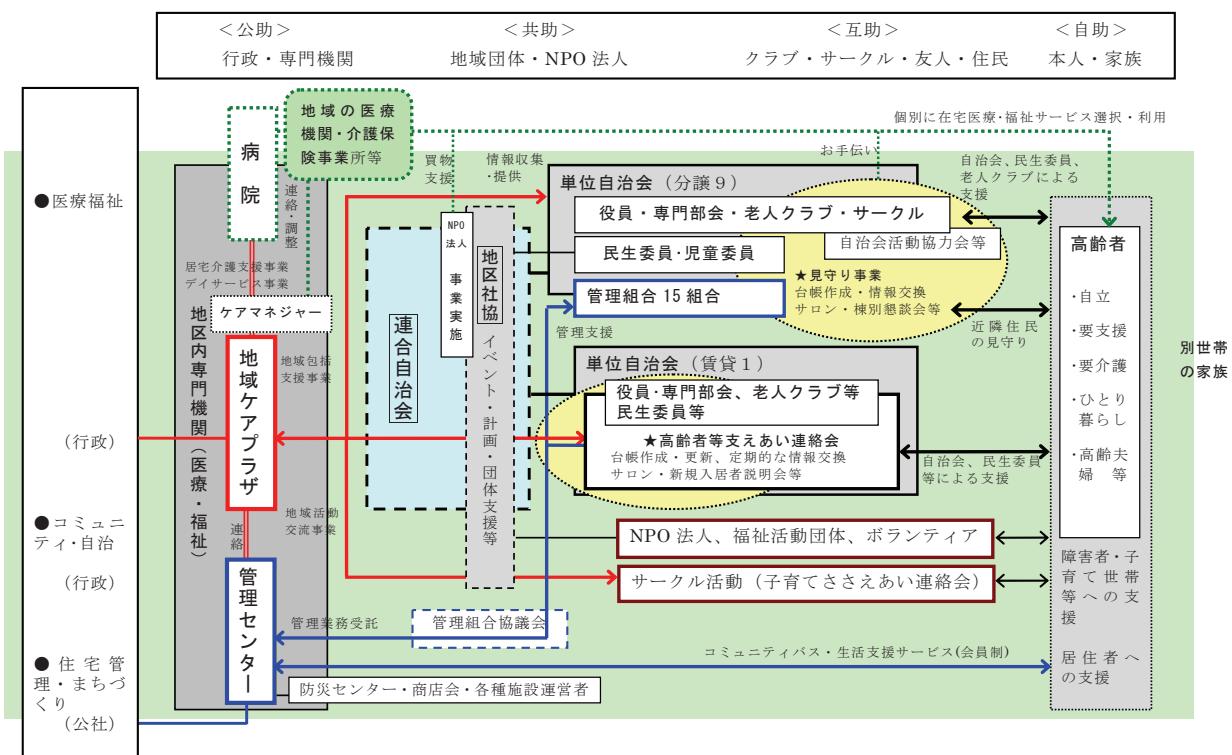
①全体構成

- 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り組み、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

(再掲)



W団地は、「地域包括ケア」という観点からみたとき、次の特徴をもつ。

- ①W団地が、地域包括支援センター（地域ケアプラザ）のエリアと一致。
 - ②自治会や管理組合、地区社協、民生委員等の地縁組織の活動が活発で意識も高い。
- 地域の福祉課題解決のため、「生活支援サービス」や「権利擁護」等の事業を行政

や管理センター等と連携して行う体制をつくりつつある。

- ③地域ケアプラザが住民組織をバックアップし、「見守り」等の配慮が必要な高齢者の情報共有を行い、何かあれば対応できるネットワークがすでに構築されている。
- ④要介護状態にいたる前の段階のサービスは充実しているが、要介護認定を受けた後を支える医療・介護・看護等の専門的なサービスは、不足している。

なお、本報告書では、自助・互助・共助・公助について、エリア内で提供されているサービスの位置づけと考え、次のように定義した。地域包括ケア研究会報告書とは若干異なる定義を用いている。

公助：市（国）の制度や施策として運用されているもの

共助：自治会や社協等が組織的に運用しているもの

互助：自発的な支えあい、自治会内的一部の人たちによる任意の支えあい等によるもの

自助：本人と家族によるもの

すでに見てきたとおり、W団地の地域包括ケアシステムは、互助・共助については、多様な住民組織と、地域ケアプラザや管理センター等との連携により、メニューも比較的充実し、機能はじめている。ただし、訪問介護・看護事業所等の訪問系サービス、小規模多機能型居宅介護事業所、常時介護が必要な高齢者に対する安心の付いた住まい等がエリア内にないか不足しており、医療・介護の必要性が高まった場合や認知症を発症した場合の住み続けについては、現状では難しい場合も想定される。

また、自助については、高齢者夫婦のみ世帯の割合が高くて同居家族による支援は期待しづらい。プライバシーや自尊心を尊重する傾向が比較的強いことから、老々介護で抱え込んでしまう懸念もある。そこで、地域包括ケアシステムを推進し、「エイジング・イン・プレイス」をW団地で実現するために、本報告書では、今後必要となるサービスと、まちづくりについても、提案を行った（「第1章 5.まとめ」）。

《W団地の10年後に備えて》

W団地の人口構成の推移をいま一度振り返ると、開発当初は、親世代と子世代の2つのピークがあったが、子世代が成長とともに転出をし、平成23年には親世代である60～64歳がひとつの大きなピークを示すのみである。そして、10年後には、このピークがそのままスライドし70歳代前半に達する。

現在の要介護認定者がいる世帯は1割程度であるが、75歳を超えると、要介護認定率は急上昇する。認知症高齢者も増える。

専門的なケアやかかわりが必要な領域については、医療・看護・介護等の専門機関にゆだねる必要がある。住民の居住継続への意向が強いことから、住民も地区の専門機関とともに、急速な高齢化に対して、訪問介護・訪問看護、小規模多機能型居宅介護サービス、高齢者向け住宅等が必要という意見が多数聞かれた。これらの不足しているサービスについては、まちづくりの観点から、公的住宅事業主体が、行政や住民と協議しつ

つ、空いた敷地や空き住戸・空き店舗等を活用して、誘致することも期待されることを提案した。

また、介護保険等公的サービス以外の、見守り、移動支援や買い物代行、食事サービス、家事支援等の多様な生活支援サービスについても、高齢単身・夫婦のみ世帯の増加とともに、ますますニーズが増える。

W団地においては、現在、共助や互助のシステムの中でこれらのサービスを行っているケースが多いが、これらを要介護高齢者等のいる世帯が住み続けるために必要とする支援に結びつけるためには、専門サービスを提供する機関との連携が不可欠であり、そのための情報交換の場や調整機能を日常生活圏域よりも小さなエリア（単位自治会程度の単位）に導入することが望まれる。

また、担い手の多くが 60 歳代以上であること等を考えると、公的なサービスとの隙間を埋める新たな方策が求められる。

その一つの提案が、次の研究である。

《第 2 章から》

第 2 章では、阪神・淡路大震災後の 24 時間ケア付き仮設住宅での実践と成果を踏まえて、24 時間 LSA を導入した南芦屋浜復興公営住宅（全 814 戸）を取り上げた。被災した多数の高齢世帯が一度に入居したため、自助の力を期待することは難しい。最初から専門職による見守りと日常生活支援の下支えが必要であった。

平成 10 年の入居開始から約 13 年が経過し、高齢化率・独居率は約 5 割に達し、入居者の 4 人に 1 人が要介護認定者である。

まさに、超高齢化した団地であるが、社会福祉法人“きらくえん”が派遣する LSA の最大の成果は、24 時間の見守りにより、これまで孤立死を一人も出さなかつたことである。また、公的サービスの隙間を埋めるきめ細かな日常生活支援により、一人暮らしを継続できている要介護 5 の高齢者もいる。

一般的に、LSA は日中のみの配置であるが、被災者が多数居住するという事情から、同団地では、夜間及びシルバーハウジング以外の世帯に対する LSA 派遣費用の上乗せが可能となった経緯がある。

しかし、高度経済成長期に開発された多くの住宅団地でも、近年一気に高齢化が進み、高齢者の引きこもりや孤立死等の問題が顕在化しつつある。すべての団地に 24 時間の LSA 派遣は困難であるが、現在ある資源を活用し、特に公営住宅等では費用負担が発生して利用控えが起こらないように配慮しつつ、同様の見守り効果を發揮するためにはどうしたらよいかというのが、本研究の動機であった。

《集住型ケアマネジメント》

高齢者が多数住んでいる集合住宅では、団地内の複数の入居者に訪問介護サービスを提供する場合、団地内にヘルパーが滞在して移動時間を節約し、そのすきまの時間を活用して見守り等の LSA 業務を行えば効率的であり、単身高齢世帯等の安心・安全の確保に資することができる。これを、「集住型ケアマネジメント」と呼び、南芦屋浜復興公営住宅で社会福祉法人“きらくえん”的協力を得て、試行を行った。

※社会福祉法人“きらくえん”は、団地内の182名の要介護認定者のうち、概ね2割程度の要介護者にホームヘルプを行っている。

1) 実際のホームヘルプのスケジュールをもとに、ホームヘルプ間の空き時間・ホームヘルプ前後の空き時間の活用に関するシミュレーションを実施

- ホームヘルプの前後15分に団地内の見守り・安否確認に従事した場合、一定の加算等（ヘルパーの見守り・安否確認加算）をつける代わりに、30分以内のホームヘルプ間の空き時間に無償で見守り・安否確認を実施することとして、現在のホームヘルプのスケジュールにあてはめて試算したところ、団地全体で8,550分／週になった。これは、常勤LSA約3.6名の配置に相当する。
- この加算の額を45分の生活援助（235単位）の1／2相当として試算したところ、8,550分／週の見守り安否確認に対する介護報酬の加算は、159,960円／月となった。
- 高齢者がたくさん住まう団地では、上記によりLSAを派遣しなくても、同様の効果が発揮できると想定される。

2) ホームヘルプとLSAの兼務の試行による行動調査、及び職員インタビュー調査を実施

- LSAが住民の見守り・安否確認に要する時間は、1分以内のコンタクトが30%と最も多く、2分以内が50%、5分以内で75%であった。したがってホームヘルプの前後15分程度の時間を確保できれば、一定の見守り・安否確認効果が期待できることを裏付けられた。
- 職員へのインタビューにより、LSAがホームヘルプを兼務することで、本人への理解が深まった点が効果として確認された。
- LSAとホームヘルプを兼務した職員が、LSAのいない団地においても、自治会や民生委員等と連携することで、一定の見守り・安否確認の効果が期待できると認識していることが明らかになった。
- 兼務する職員が安心して業務に携わることができるように、サービスを調整したり情報を共有するための仕組みが必要であることがわかった。

《地域包括ケアの視点から》

集住型ケアマネジメントを導入することにより、ホームヘルプの個別支援の長所を生かし、施設サービスでの合理的な考え方を取り入れて、低コストで連続的なサービス提供を可能にすることを提案した。

ヘルパーがLSA的な業務を兼務することで、ホームヘルプの利用者だけでなく、他の見守りが必要な介護保険対象外の住民も視野に入れることになり、さらに、民生委員や自治会とも連携をすることとなれば、ヘルパー自身が地域資源に目を向け、その活用も想定しながら個別支援に関わることができるようになり、ヘルパーのスキルアップの効果も期待できる。“面（地域）”を見ることができるヘルパーの育成は、今後、地域包括ケアシステムが浸透していくと、各サービスが個別に入るのではなく、専門職が連携をし、限られた資源を有効活用する視点から、臨機応変に相互補完的な対応をすること

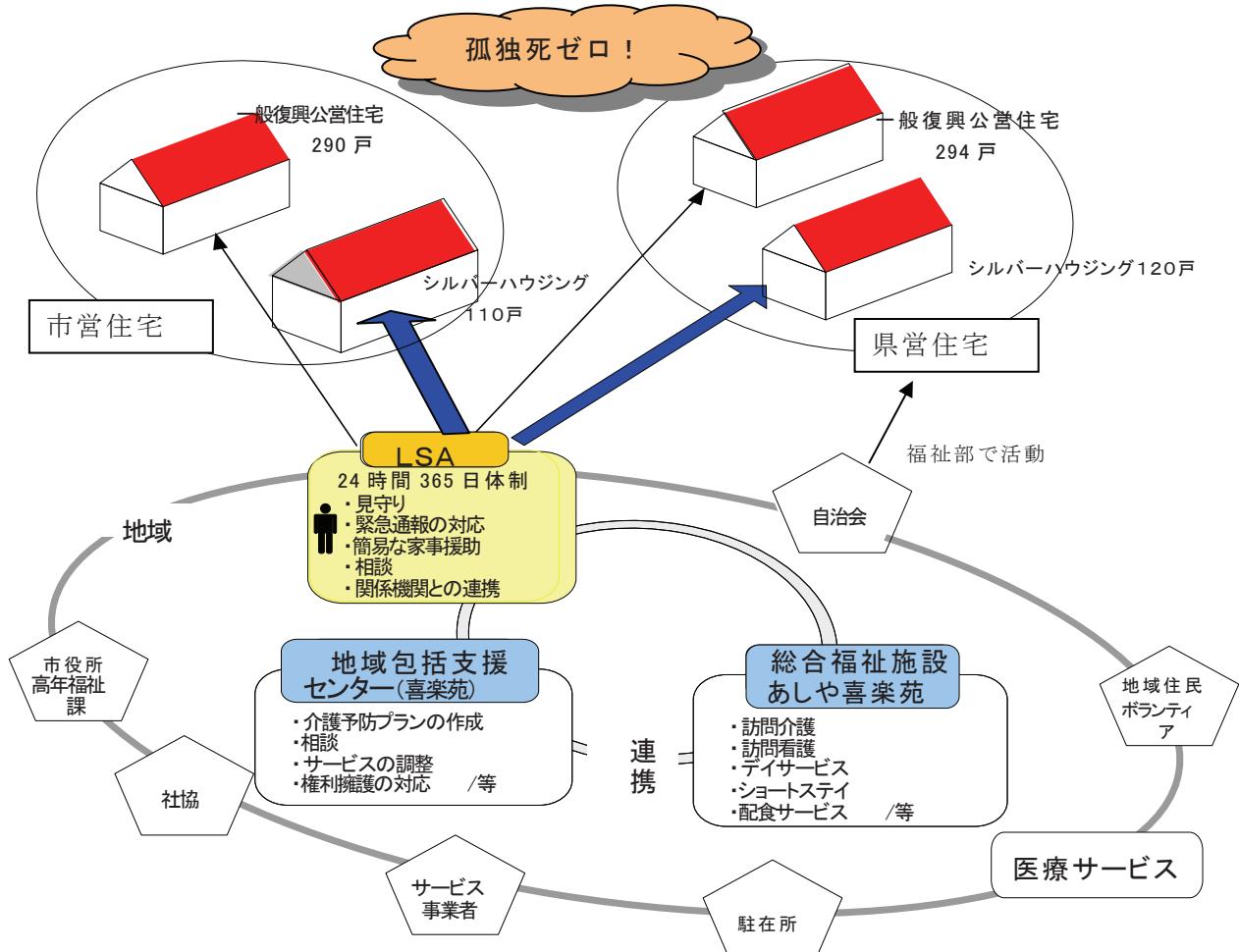
も求められることが想定されるため、有効であると考えられる。

なお、ここでは、比較的低所得の高齢者が多い公営住宅での実施を想定し、本人負担はゼロで、事業所に対するインセンティブとして、加算という考え方を提示した。

ただし、これがたとえば第1章で検討を行った分譲主体の住宅団地であれば、利用者個人もしくは、団地自治会（管理組合）と事業所が契約して、見守り・安否確認サービス相当部分に対して対価を支払う仕組みも考えられる。自立心・自尊心が強い層に対しては、一定の自己負担を求めたほうが、利用を促しやすいという側面もある。

介護保険制度がスタートして12年が経過した。高齢化の進展・制度の浸透とともにサービス利用も介護保険費用負担も上昇する一方であることから、地区や居住者のニーズに応じてサービスが選択できるとともに、公的サービスへの依存をなるべく減らして、住民自身が互助の仕組みの中で解決したり、また、自治会や管理組合がLSAサービスを“共同購入”したりするなど、主体的な取り組みを活性化することも必要ではないか。このようなことを促すための調整機能を地域包括ケアシステムに加え、介護や生活支援に関わるサービスを、個人と事業者が直接契約して利用する形だけでなく、間に住民組織等が入ってサービス内容や費用をマネジメントすることも、高齢者が多数居住する集合住宅のメリットを生かせばこそ可能になる新しい取り組みになると考えられる。

【参考：南芦屋浜団地シルバーハウジング サービス提供概念図】



出典：「介護サービス提供に対応した住まいのあり方に関する調査報告書」平成19年3月 高齢者住宅財團

LSAの基本業務(平成 22 年 7 月)

- (1)訪問活動(安否確認):延べ 1,922 件、1日当たり 62 件(家事援助、配食配達、自宅以外での立話を含む)
- (2)緊急通報:91 件(内夜勤帯 64 件 70%)、1日あたり 3 件
- (3)相談活動:229 件(内夜勤帯 95 件 41%)
- (4)一時的家事援助:257 件(内夜勤帯 80 件 31%)
- (5)情報処理:273 件(ケアマネ 160 件、地域包括 48 件、行政等 35 件、ヘルパー事業所 17 件等)

《両団地の取り組みから》

W団地では、実際に見守りを行っているのは、住民である。〈共助・互助〉が比較的充実し、自治会・管理組合・民生委員や、住民が主体的に組織化した地区社協、N P O 法人等が、相互に人的な重なりもあり、問題意識を共有しながら、安否確認等も行っている。この住民活動をバックアップし、情報収集や情報の提供をし、また課題の吸い上げを行って必要に応じて専門的な支援を行うのが地域ケアプラザ(地域包括支援センター)や管理センター等である。この地域内での〈公助〉と〈共助・互助〉の有機的な連携が、心身状況の変化や単身世帯になるなどして、社会とのつながりが切れて孤立しそうな方たちに対し、予防的に有効に働く。

しかし、住民による見守りは、個々のプライバシーにまで立ち入れないところに限界がある。その先は専門職の仕事であるとすれば、高齢化が加速するこれからは、様々な資源を結びつける専門職の配置や、場合によっては住戸内にまで踏み込む南芦屋浜復興公営住宅の LSA のような職能の導入が必要とされるだろう。

その体制整備の方策については、「第 1 章 5.まとめ」で提案したところである。

一方、南芦屋浜復興公営住宅は、被災者のための住宅であり、コミュニティの核がなかったため、当初から LSA が 24 時間の見守りを行ってきた。

しかしながら、今後さらに重度化が進んで濃厚な見守りが必要な入居者が増えると、11 人の LSA だけでは全体を支え切れない。緊急通報システムといった機械に頼るだけでなく、住民の互助的なはたらきを育み、近隣に住む者どうしが互いに見守る中で、「(異変に)気づき、(LSA に)知らせる」という初動の対応ができるようなコミュニティづくりの支援が必要である。

そういう観点からいえば、ハードについては、住民どうしの出会いや交流を促進するような配慮が求められる。これまでの住宅団地では、住棟が平行配置されたプランが多いが、東日本大震災の被災地では、孤立死防止や関係性構築のために住戸を向かい合わせに配置し、路地にデッキを敷き、ルーフをかけて、“第 2 のリビングルーム”とするような、コミュニティ形成を意識した仮設住宅が生まれている。空間の中に、互助(互いに見守る)の仕掛けを最初から組み込む視点が、少子高齢化が急速に進展する今後において非常に重要になる。

ソフトの仕掛けを後付けするのであれば、地域包括支援センターのブランチを、空き住戸や集会所、空き店舗等に誘致する方法もある。地域包括支援センターのブランチは、住民と公的サービスの結節点として有効に機能する。集住型ケアマネジメントを実施する際には、この機能が必要であり、例えば、兵庫県が進めている「高齢者自立支援ひろば事業」などが参考になる。

高齢化が進み自治会活動の維持も難しくなりつつある南芦屋浜復興公営住宅であるが、

近隣に新しい戸建住宅地が開発され、若い世代も増えた。自治会も結成され、南芦屋浜復興公営住宅がある陽光町と共同で盆踊りも行うようになった。社会福祉法人“きらくえん”は、このエリアの地域包括支援センター業務を市から受託しており、「一人ひとりをつなぐ支え合いのまちづくり」を目指している。局所的に高齢化が進む復興住宅を、地域全体で見守るように地域とつないでいく働きかけが、始まっている。

本調査では2団地についてみてきたが、それぞれの団地の成り立ちも居住者の特性も異なることから、地域包括ケアを導入する場合においては、まず、居住者の属性や意向の把握、エリア内の医療・看護・介護サービス、生活利便施設等、住民組織やボランティアといった地域資源、住環境も含めて総合的に把握し、診断する必要がある。そして、エリア全体のあるべき姿を描く。

今後の課題は、その目標に向かって多様な主体をマネジメントしていく主体は誰なのか、ということを、地域ごとに解き明かすことにある。

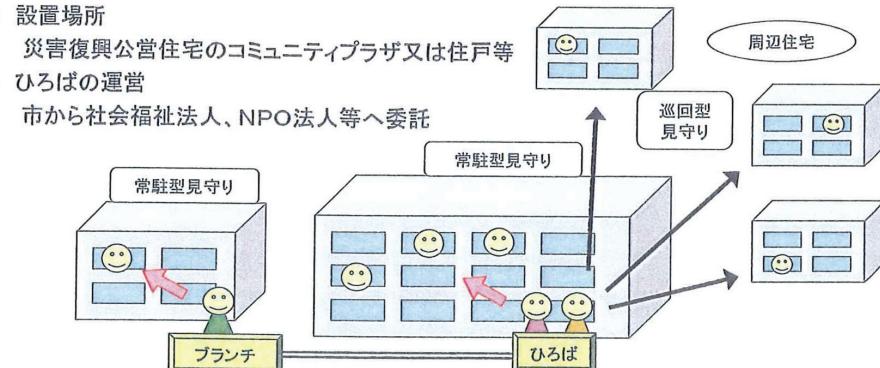
■ 高齢者自立支援ひろばの概要

○ 設置場所

災害復興公営住宅のコミュニティプラザ又は住戸等

○ ひろばの運営

市から社会福祉法人、NPO法人等へ委託



見守り機能	常駐見守りと近隣の復興住宅等への巡回見守り、各種種相談への対応
健康づくり機能	まちの保健室、健康教室等 生きがいづくり事業
コミュニティ支援機能	入居者間、入居者と地域との交流事業
支援者のプラットフォームの場	情報交換、情報発信の場 高齢者等の参画の場

(兵庫県 「高齢者自立支援ひろば事業」の概要)

執筆

序 章：財団法人高齢者住宅財団

第1章：佐藤 由美 大阪市立大学都市研究プラザ 特任講師

第2章：三浦 研 大阪市立大学大学院生活科学研究科 准教授

財団法人高齢者住宅財団

第3章：財団法人高齢者住宅財団

平成23年度老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業

地域包括ケアシステムによる公的住宅団地の再生、
及び集住型ケアマネジメントに関する実証的研究

報告書

平成24年3月

発 行 財団法人 高齢者住宅財団
東京都中央区八丁堀2-20-9 京橋第8長岡ビル4階
<http://www.koujuuzai.or.jp/>
禁無断転載

