

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

(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)

事業目的

開発から30年以上が経過した郊外型の公的住宅団地では、急速に進行する高齢化への対応が急務となっている。一定エリア内にライフスタイル等が似通った高齢者が多数住んでいること、自治会や管理組合等の住民組織があること、自然環境に恵まれ定住意向が強いこと等といった郊外型住宅団地の特徴は、「地域包括ケアシステム」構想を導入しやすい環境であると想定される。そこで団地を一つのエリアとみなして、自助・互助の取り組みを活性化し、共助・公助の仕組みと連動させながら、居住者が今の住宅に住みながら効率よくサービスを受けて居住継続を図ることができるような地域包括ケアシステムのあり方について、神奈川県住宅供給公社が開発したW団地をモデル団地とし、実証的な研究を行った。

一方、介護や医療のサービス提供者側から住宅団地を見た場合、需要者が集住しているため、効率的である。高齢化が進んだ公営住宅等では、コストをかけずに、見守り等の介護保険外サービスも含めて切れ目ないサービス提供が必要とされている。そこで、“社会福祉法人あしやきらくえん”が24時間LSAを派遣する南芦屋浜復興公営住宅をモデル団地として、集住型ケアマネジメントを試行的に実施した。

以上により、高齢化が進行する住宅団地において、地域包括ケアシステムを導入・展開する手法等と集住型ケアマネジメントの効果について整理をし、その成果を他地域でも応用できるよう、広く周知することを目的とした。

事業概要

1. 事業概要

1. 地域包括ケアシステムによる公的住宅団地の再生に関する調査

(1) 調査対象地区の基本情報の整理

モデル団地であるW団地について、各種統計調査や行政・開発主体へのヒアリングにより、地区に関する基本情報の整理を実施

(2) 居住者調査

居住者の基本属性や居住実態・生活実態、定住意向・今後の意向、高齢者についてはサービスの利用実態や今後のニーズ等について把握するため、全住戸に対しアンケート調査を実施

(3) 地域資源調査

W団地内にある各機関の高齢者支援等に関する具体的な活動内容と課題等について把握するため、ヒアリング調査を実施（自治会、地域ケアプラザ、地区社会福祉協議会、医療機関等）

(4) まとめ

上記(1)～(3)よりW団地の現状を整理し、課題を踏まえて、地域包括ケアシステムの導入・展開についての考察を行った。

2. モデル団地における集住型ケアマネジメントの実践と提案

(1)ホームヘルプの実態から見た集住型ケアマネジメントの可能性

芦屋浜復興公営住宅で、同一訪問介護事業所から派遣されるホームヘルプのスケジュールから、同団地でLSA的な業務ができる時間を把握し、シミュレーションを実施。

(2)集住型ケアマネジメントの試行

シミュレーションや検討をもとに、LSAによる見守りとホームヘルプの兼務を実施。行動調査を行って、業務内容を比較し、効果と課題を整理した。

(3)まとめ

上記により明らかになった効果や課題を踏まえ、集住型ケアマネジメントの有効性を提案。

3. まとめ

「地域包括ケア」という観点から、上記2つのモデル団地での調査結果を踏まえ、今後取り組むべき課題と提言をまとめた。

調査検討会委員等

三浦 研	大阪市立大学大学院 生活科学研究科	准教授
佐藤 由美	大阪市立大学都市研究プラザ	特任講師
市川 禮子	社会福祉法人きらくえん	理事長
田中 喜代子	社会福祉法人きらくえん あしや喜楽苑	施設長
大山 貴美子	社会福祉法人きらくえん あしや喜楽苑	部長
井上 喜美子	社会福祉法人きらくえん あしや喜楽苑	ヘルパーステーション部長
溝口 環	社会福祉法人きらくえん あしや喜楽苑	事務部長
城戸 昌子	社会福祉法人きらくえん あしや喜楽苑	LSA リーダー
増原 統	社会福祉法人きらくえん あしや喜楽苑	LSA
小野 公子	社会福祉法人きらくえん あしや喜楽苑	LSA
安達 昌宏	芦屋市保健福祉部 高年福祉課長	
下條 純	芦屋市保健福祉部高年福祉課	
細井 良幸	芦屋市都市環境部 住宅課長	
一ツ谷 正範	神奈川県住宅供給公社民営化推進室 新規プロジェクト推進課長	
吉田 直雄	神奈川県住宅供給公社民営化推進室新規プロジェクト推進課	主幹
白井 良季	大阪市立大学大学院 生活科学研究科	

調査研究の過程

1. 地域包括ケアシステムによる公的住宅団地の再生に関する調査

調査準備(8月)

モデル団地の選定(W団地)、プレ調査(横浜市ヒアリング)の実施、調査方針の確定
調査対象地区に関する概要整理(9月~10月)

各種統計調査や既往資料、行政や開発主体へのヒアリングにより、W団地のある地区の基本情報について整理

居住者調査(全戸を対象としたアンケート調査)の実施(11月)

・配布数5,856件、有効回収数2,473件、有効回収率42.2%

- ・アンケート集計結果の分析により、居住実態や意識、ニーズ等を把握
地域資源調査（住民組織や専門機関等に対するヒアリング調査）の実施（11～2月）
- ・各機関・組織の特徴や取り組み、他団体との連携状況、現在の課題や今後高齢者が継続して居住するために必要な資源等を把握
- ・地域のフォーマルサービス、インフォーマルサービスの整理
アンケート結果と地域資源調査の結果を踏まえ、地域ケアシステムの構築と団地の再生について考察（2～3月）

2．モデル団地における集住型ケアマネジメントの実践と提案

調査準備（9月）

モデル団地の選定（南芦屋浜公営復興公営住宅）、委員会設置準備、調査方針の確定
シミュレーションと集住型ケアマネジメント試行への準備（10月）

先進事例の取り組みを視察（11月）

集住型ケアマネジメント試行開始（11～3月、LSAとホームヘルプの兼務）

LSAの行動調査（12月）

課題と効果の検証（2～3月）

3．全体のまとめと報告書の作成（3月）

事業結果

1．地域包括ケアシステムによる公的住宅団地の再生に関する調査

(1)居住者調査結果の概要

居住世帯の特徴

- 最多年齢層が65～69歳で、高齢者人口比率は3割を超える。
- 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：新築時の入居者が過半。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。

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

居留意識や意向

- 居住の満足への高さや強い定住意向
- 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、町の将来への不安、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
- 若い世代は親との同居を志向

介護が必要な人がいる世帯の特徴

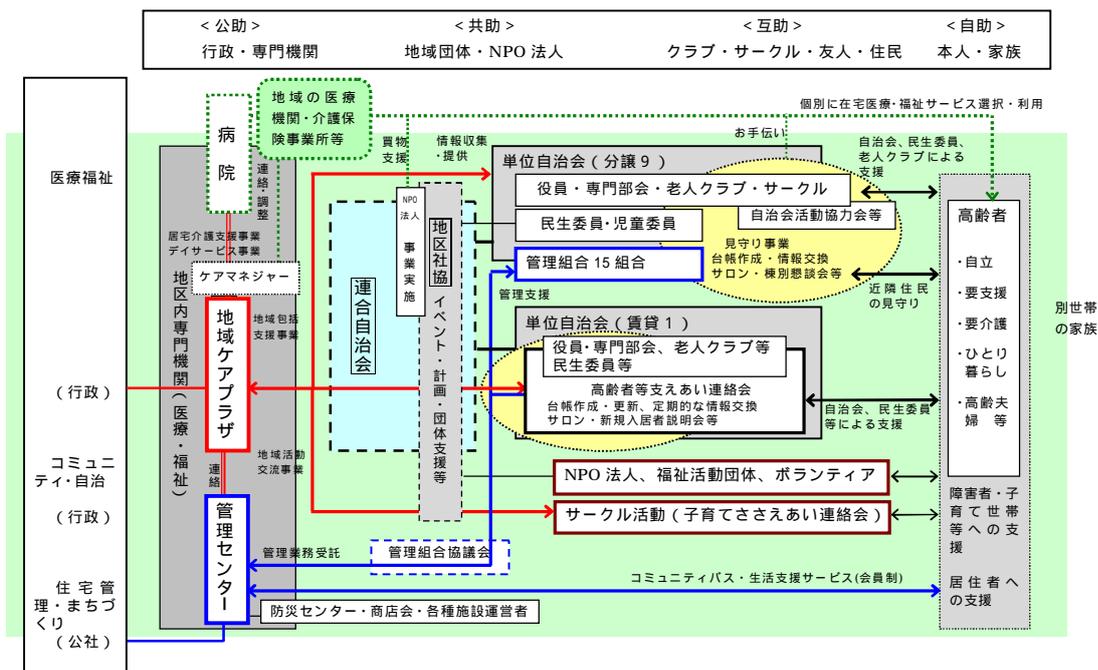
- 全世帯の1割弱（分譲9.1%、賃貸15.2%）
- 地域との接点が少ない

(2) 地域資源調査結果の概要

全体構成

- 地域ケアプラザが核となり、住宅管理・住民団体・医療機関とネットワークが形成
- 単位自治会ごとの取り組みや、NPOや団体によるサービス・メニュー等が多彩
- 買物、住生活支援等の新たな有料サービスが誕生する一方、居宅サービスが不足
「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

< 地域包括ケアシステムを構成する地域資源 >



(3) 地域包括ケアシステムの到達点と実現に向けた課題

- 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。
- 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。
- 以上のように、要介護状態にいたる前の段階の自助・互助や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。
- 定住性が高いが、流入人口が少なく、まちとしての活力維持のための方策が必要
- 住み続けるためのサービスの充実や、バリアフリー環境整備が必要

2. モデル団地における集住型ケアマネジメントの実践と提案

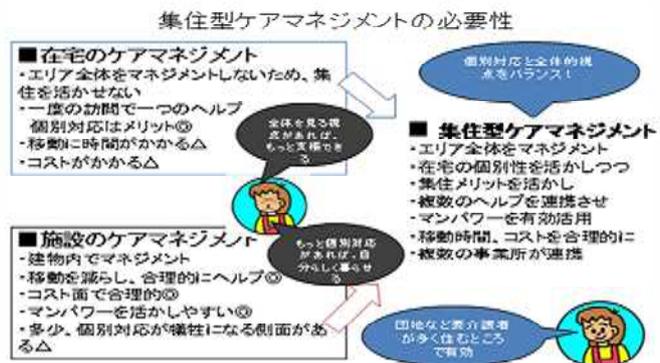
高齢者が多数住んでいる集合住宅において、団地内の複数の入居者に訪問介護サービスを提供する場合、団地内にヘルパーが滞在して移動時間を節約し、そのすきまの時間を活用して見守り等の LSA 業務を行えば効率的であり、単身高齢世帯等の安心・安全の確保に資することができる。これを、「集住型ケアマネジメント」と呼び、試行を行った。

(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・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 相当として試算すると、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。
- 高齢者が多数住まう団地では、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。



(3) 提案

集住型のケアマネジメントでは、見守り・安否確認を実施することに対して、インセンティブとして一定の加算を検討する必要があると考え、本事業でその具体例を試算した。また複数のホームヘルプの事業所から情報を収集し、団地全体をマネジメントする機能が必要になるが、その機能として地域包括支援センターが最適と考えられる。今後の展開として地域包括支援センターが特定エリアのホームヘルプ全体を把握し、ホームヘルプの空き時間を活かして、見守り・安否確認やごく短時間の家事援助等の受付け等を行えば、費用対効果は高いと考えられる。

< 今後の課題・展開 >

W団地での詳細な調査から、今後地域包括ケアをさらに発展させるために、課題への対応策を下記の通りまとめた。

	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
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 (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)	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 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ランチ機能の導入、住宅管理における生活支援機能の強化など)	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)
介護サービスの充実強化		身近な24時間サービス拠点の導入(小規模多機能居宅介護施設等)		
予防の推進		文化・スポーツ等の地域に根ざ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)
見守り、配食、買い物等多様な生活支援サービスの確保等	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	
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		

また、南芦屋浜復興公営住宅での試行では、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。費用負担が困難な低所得の方々が多く居住する公的住宅等で有効と考えられるが、今後、LSAのいない団地でこの集住型ケアマネジメントを試行し、課題をさらに整理する必要がある。

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には、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という手順が必要である。

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、地域ごとに解き明かすことにある。