

SC-Café 13

資料

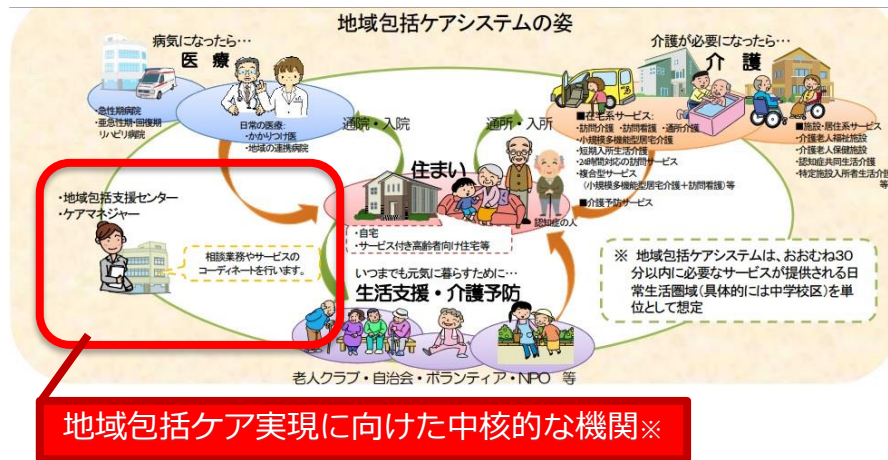
介護保険料原資の地域支援事業で行う生活支援体制整備事業が行う「地域づくり」とは

地域包括ケアシステムの構築

地域包括ケアシステムとは、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制。



地域包括支援センターを支援しないと地域包括ケアシステムは構築できない



厚生労働省HP : https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/

地域包括支援センターの悉皆調査：
「業務量が過大」と答えた割合が9割弱に

	業務量が過大 [%]	センター総数 [n]
H21	64.9	4056
H22	70.6	4065
H23	75.4	4224
H24	74.9	4328
H25	77.9	4484
H26	81.6	4557
H27	81.6	4685
H28	83.5	4905
H29	87.1	5041



目的：地域包括ケアシステム構築



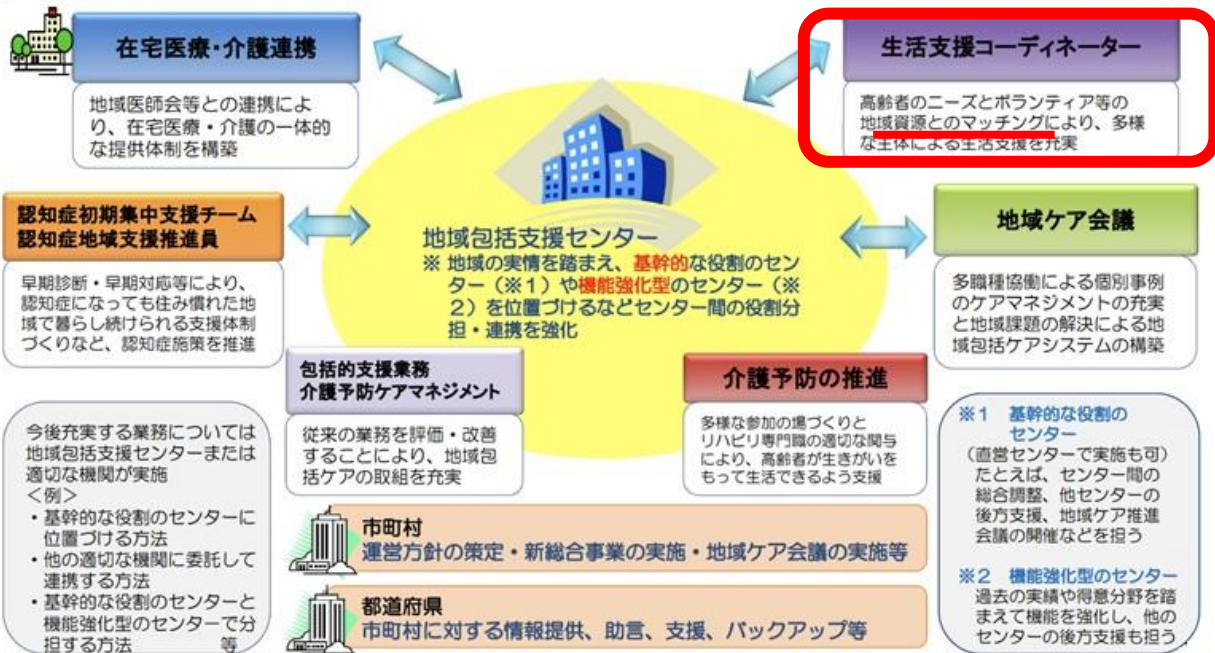
地域包括支援センターの
業務量が過大であるという課題を
解決する必要がある

(出所) 老人保健推進事業等補助金 老人保健健康推進事業 調査研究報告書(各年度)より作成
(注) 悉皆による定点調査。設問: 「地域包括支援センターの運営上の課題」, 選択肢(※複数回答可): 「職員の数不足」「業務量に対する職員数の不足」「職員の入れ替わり早さ」「業務量が過大」「関係機関との連携が十分でない」「専門職の確保」「その他」

生活支援体制整備事業の役割：地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターの機能強化

- 高齢化の進展、相談件数の増加等に伴う業務量の増加およびセンターごとの役割に応じた人員体制を強化する。
- 市町村は運営方針を明確にし、業務の委託に際しては具体的に示す。
- 直営等基幹的な役割を担うセンターや、機能強化型のセンターを位置づけるなど、センター間の役割分担・連携を強化し、効率的かつ効果的な運営を目指す。
- 地域包括支援センター運営協議会による評価、PDCAの充実等により、継続的な評価・点検を強化する。
- 地域包括支援センターの取組に関する情報公表を行う。



生活支援体制整備事業の役割：手段と目的について考える

第3 生活支援・介護
予防サービスの充実

【参考】生活支援・介護予防の体制整備におけるコーディネーター・協議体の役割

生活支援・介護予防の基盤整備に向けた取組

(1) 生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置 ⇒多様な主体による多様な取組のコーディネート機能を担い、一体的な活動を推進。コーディネート機能は、以下のA～Cの機能があるが、当面AとBの機能を中心に充実。

(A) 資源 開発	(B) ネットワーク構築	(C) ニーズと取組のマッチング
<ul style="list-style-type: none">○ 地域に不足するサービスの創出○ サービスの担い手の養成○ 元気な高齢者などが担い手として活動する場の確保 など	<ul style="list-style-type: none">○ 関係者間の情報共有○ サービス提供主体間の連携の体制づくり など	<ul style="list-style-type: none">○ 地域の支援ニーズとサービス提供主体の活動をマッチング など

唯一対象者が介在する

エリアとしては、第1層の市町村区域、第2層の日常生活圏域（中学校区域等）があり、平成29年度までの間にこれらのエリアの充実を目指す。

- ① 第1層 市町村区域で、主に資源開発（不足するサービスや担い手の創出・養成、活動する場の確保）中心
- ② 第2層 日常生活圏域（中学校区域等）で、第1層の機能の下で具体的な活動を展開

※ コーディネート機能には、第3層として、個々の生活支援・介護予防サービスの事業主体で、利用者と提供者をマッチングする機能があるが、これは本事業の対象外

(2) 協議体の設置 ⇒多様な関係主体間の定期的な情報共有及び連携・協働による取組を推進

生活支援・介護予防サービスの多様な関係主体の参画例

NPO

民間企業

協同組合

ボランティア

社会福祉法人

等

※ コーディネーターの職種や配置場所については、一律には限定せず、地域の実情に応じて多様な主体が活用できる仕組みとする予定であるが、市町村や地域包括支援センターと連携しながら活動することが重要

出典：厚生労働省

何が目的で何が手段なのか、考えてほしい

2 生活支援体制整備事業（法第115条の4第2項第5号）

(3) 実施内容

(イ) 活動範囲

コーディネートを実施する範囲としては、第1層の市町村区域、第2層の日常生活圏域（中学校区域等）、サービス提供主体の活動圏域（第3層）があるが、本事業の対象となるのは、以下のa及びbとする。

a **第1層** 市町村区域で、以下の①から⑤までを中心に行う機能

b **第2層** 日常生活圏域（中学校区域等）で、第1層の機能の下、以下の①から⑥までを行う機能

① **地域のニーズと資源の状況の見える化、問題提起**

② **地縁組織等多様な主体への協力依頼等の働きかけ**

③ **関係者のネットワーク化**

④ **目指す地域の姿・方針の共有、意識の統一**

⑤ **生活支援の担い手の養成やサービスの開発**（担い手を養成し、組織化し、担い手を支援活動につなげる機能）

⑥ **ニーズとサービスのマッチング**

注1 **第3層では**、個々の生活支援等サービスの事業主体において、**利用者と具体的なサービスをマッチングする機能**があるが、これはサービス提供主体が本来的に有している機能であるため、**本事業の対象外**である。

注2 基本的には第2層は、第1層の一部という関係にあるが、市町村内に日常生活圏域が1つである場合は、第1層と第2層を区別する必要はない。

(ウ) 配置

地域包括支援センターとの連携を前提とした上で、配置先や市町村ごとの配置人数等は限定せず、地域の実情に応じた多様な配置を可能とする。

目的

高齢者ニーズと地域資源を
マッチング



2層

これを行えるように

手段

資源開発

資源を作ったり
資源を見つけたり

ネットワーク構築

地域の人や団体と
連携体制を作る

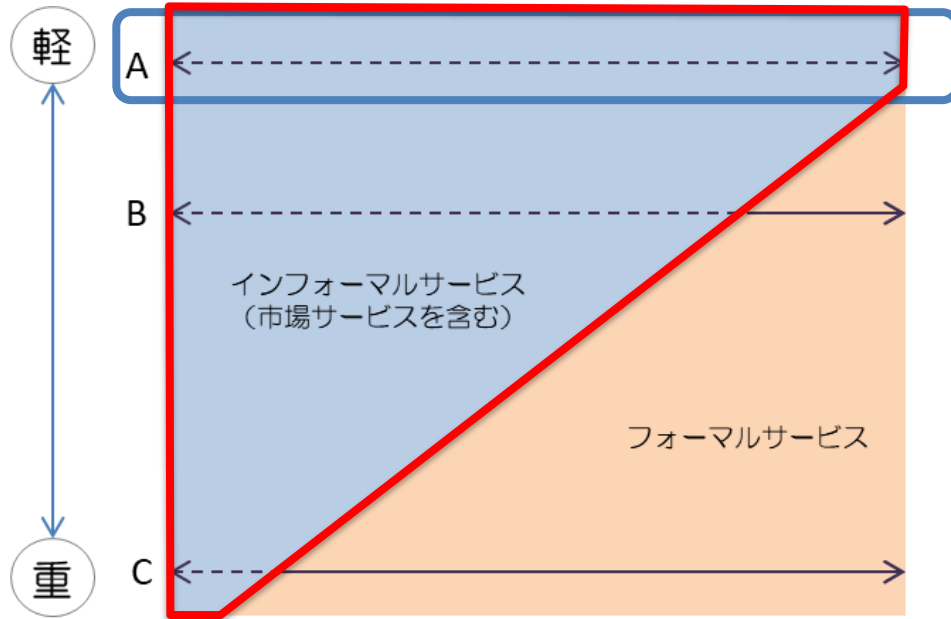
1層

2層

これを行えるように

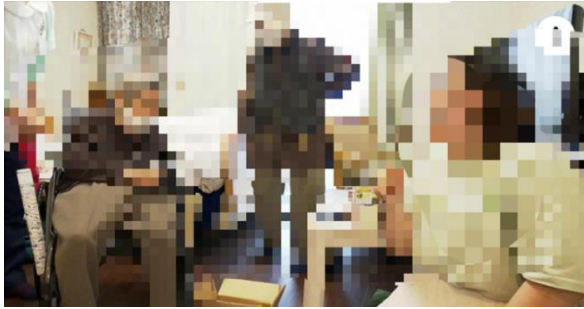
地域における日常的な活動・協議体の設置

元気高齢者だけを対象とした事業ではないはず



出典：蒲原基道氏（元厚生労働事務次官）講演資料

もしSCがAさんのような元気高齢者だけを対象に仕事をしたら
地域包括ケアの構築には関わらないことになるし、
BやCにも関わるなら、**ケアマネジメントとの接続は必須**



番組に依頼を出したのは76歳女性で、104歳の母が作った小物入れをもらってくれる人を探してほしいというもの。

この104才の女性は、紙で小物入れを作るのが趣味で、娘が施設に訪問するたびにそれを持って帰るよう言われるが、すでにたくさん持っているため断っている。

次にお世話になっている施設の職員（看護師）に小物入れをプレゼントすることになり、職員はそれを知人に配っていたが、ついに渡す人がいなくなってしまう、「いっぱいもらったから大丈夫。また欲しい人がいたら聞いとくね」と断ったという。

あげる人がなくなった女性は落ち込んでしまった。

そこで母が小物入れを作り続けてもいいように、小物入れをもらってくれる人を探してほしいという依頼を番組に出した。



①神社に行って、絵馬を書くペン立てにしてもらう



②お客さんに配ってくれることに



③焼き菓子を入れてラッピングして販売することに

おばあちゃんこれからもたくさん作ってね

これが生活支援コーディネーターの姿

この104才の女性の住む施設のある町のSCがこういう活動をしていて、そういう仕事をしていることをこの看護師が知っていれば、この問題は看護師がSCに依頼すれば解決していて、娘はTV番組に依頼しなくても良かった。このケースでは番組で採用されたので良かったけど……

サービス終了後の社会資源について(卒業生79名の内訳)

■ 住民主体の通いの場：23名 (29.1%)

■ 家庭内役割の獲得、充実

犬の散歩、掃除、草取り、畑づくり、剪定、孫と公園で遊ぶ
お孫さんの新築の状況を見守る…

■ 趣味活動の再開、発展

社交ダンス、囲碁、コーラス、船の模型を寄贈、妻と楽器セッション

■ 家庭外役割の再開、獲得

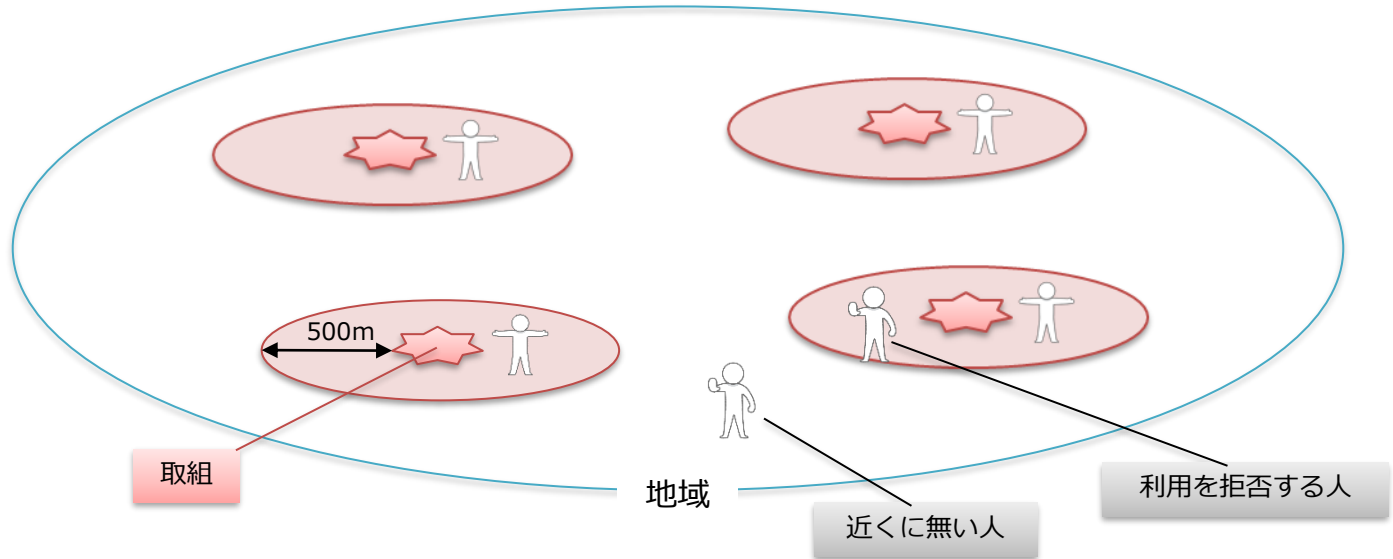
認知症カフェでのボランティア、デイサービスで押し花講師
放課後こども教室

➡ 強みを生かしてつながる (つながるようにフォローする)

出典：老健はくあい（防府市）岡崎浩之氏講演会資料 改

ここをとらえていかないといけない

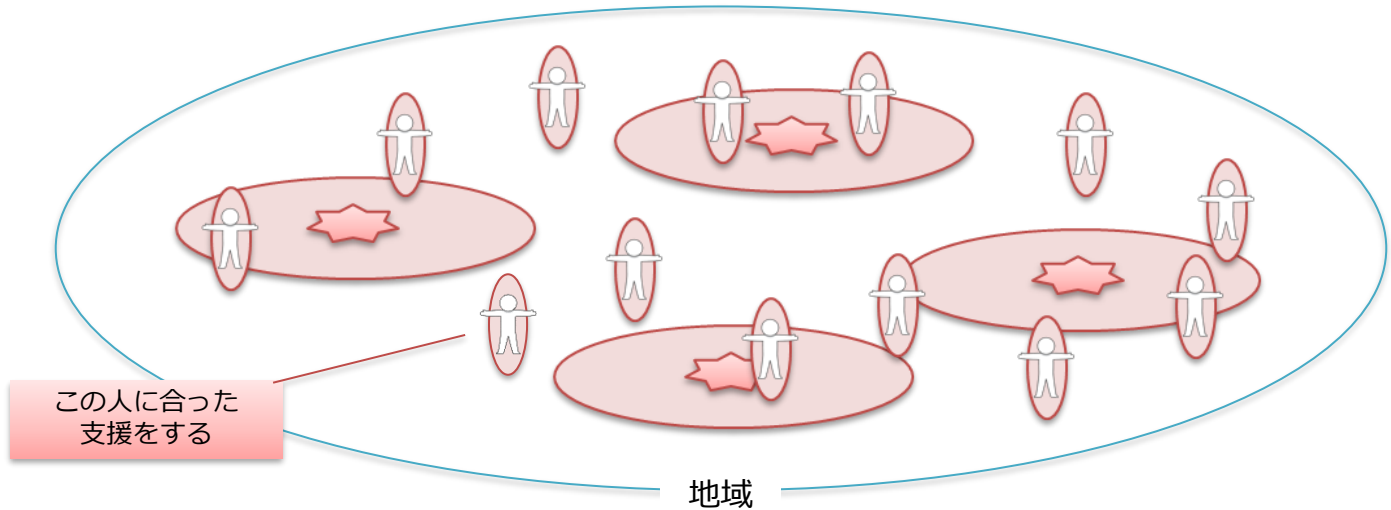
サービスを作るという手法の及ぶ範囲



- 区域に取組みがない人はどうしますか？
- 利用したくない人はどうしますか？
- いつ市内全域にサービスは行き渡りますか？

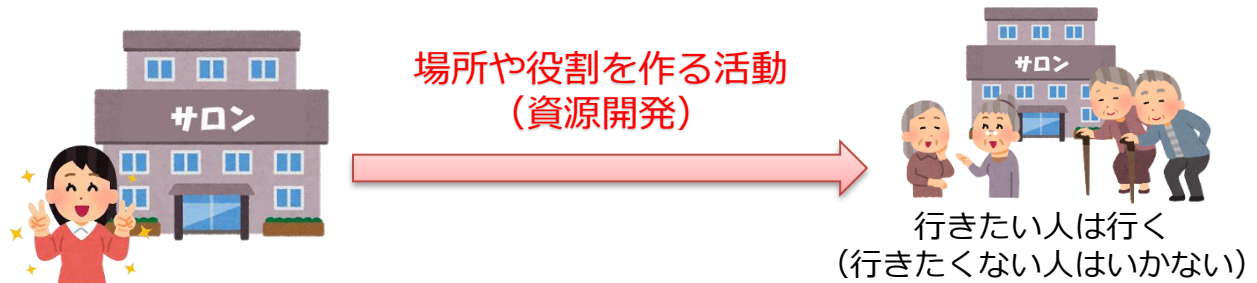
⇒ 地域？
⇒ 包括ケア？
⇒ システム？

個別支援を基点にした考え方



- ・ 支援が必要な人を取りこぼさない ⇒ システムとして当然
- ・ ひとりひとりに合った支援 ⇒ 幸福・ウェルビーイング
自立支援の実現

資源開発とマッチング



サービスを作るってつなぐだけでは
使わない人・多様性に対応できない



その人ごとに「地域にある資源」をマッチングする必要がある

インフォーマルサービスの種類「してあげる資源と本人の資源」

してあげる資源

公助・共助

- ・バスタクシー助成制度
- ・介護保険 など

互助・自助

- ・サロン
- ・介護予防教室
- ・お助け隊
- ・地域食堂
- ・移動支援活動
- ・保険外ヘルパー
- ・スポーツジム
- ・何でも屋
- ・企業のCSR活動

実施主体が支援の仕組みを作って提供する資源

すべての人の資源とならない。自立支援の多様性に対応できない。

実施主体がなければ成立しない。

地域にある様々なものを活用する。
「高齢者を活動的にするものすべて資源」
意味づけやアイデアが資源・選択肢を増やす。
企業との協働の起点。

本人の資源

場所

フードコート、商店先のベンチ
図書館、公園、移動販売車の周囲
手芸品販売店、美容院、喫茶店

道具

電動アシスト自転車、趣味の道具
便利な園芸用品、デジタル機器

環境・役割

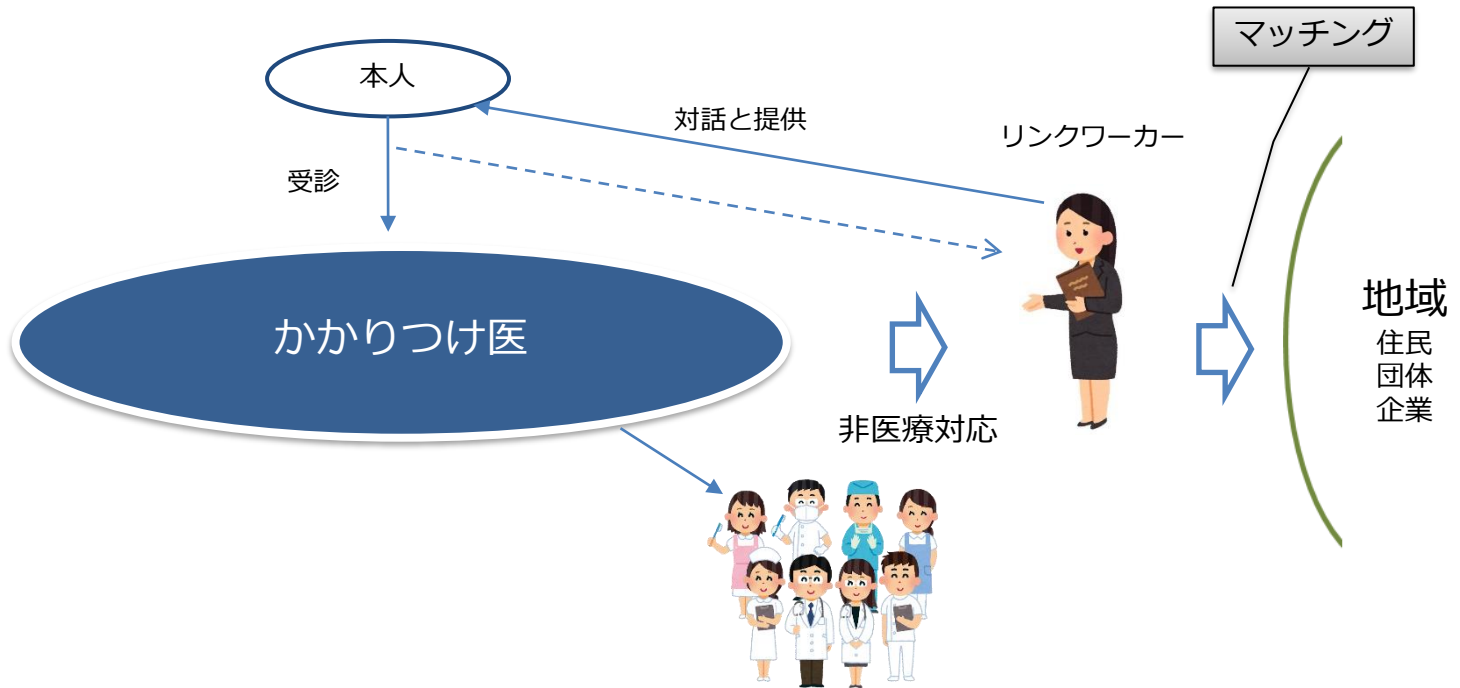
山、ペットや植木、学校、スポ少、
車の通行量、企業活動、困りごと

人・目に見えないもの

家族・友人・隣人・友情・責任・
挑戦心・過去の後悔

本人や支援者がその資源に
意味づけをして活用する

海外からの示唆：社会的処方におけるリンクワーカー



ポジティブヘルス

夫を亡くし手からしばらくたった独居の女性が頭痛を訴え受診。
眠れない日が多いことで気分も晴れない、とのこと。

これまでであれば薬を処方するところであったが、非医療系チームに繋ぐことになった。

本人への丁寧なの聞き取りで分かったことは、他人との会話が減っていることや好きだった料理を作る機会が減っているということ。

- ・ まずは人と話せる場所に行ってみる
- ・ 気の合う人が見つかる
- ・ 地域食堂で調理を手伝う

生きがいと活動量へのアプローチ

→睡眠も改善し、頭痛も軽減した。

家庭医を中心に専門職がチームで対応。
(医療・介護のみならず生活関連が充実)
結果的に処方数が25%軽減している。

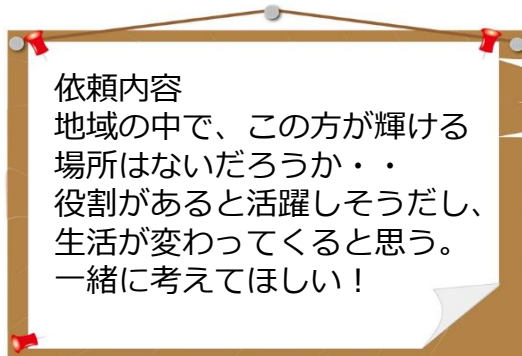


事例1

68歳男性独居。整体師の仕事は腰痛をきっかけに退職。（ヘルパーの資格もあり）
昼夜逆転生活を5年以上（1食/日）たばこ・アルコール・に浸る生活
調理・買い物・掃除はヘルパーが行う
退職したことで社会とのつながりがなくなっている。
日中することがないので、横になることが多い。

CMのアプローチ

対象者の昼夜逆転やアルコール依存を改善させるために、うつ病の薬や睡眠薬の調整について何度も主治医と情報交換しているなか、CMは社会参加を併せた支援と連携で選択肢を増やしたいと考え、SCに相談する。



- 以前、剣友会で指導していた
こどもがすき
- マッサージの資格やヘルパーの
資格を取得
- おしゃべり上手
- 帽子が好き（何種類も飾る）

CMとSCは本人にどんな生活を送りたいのかを話したり、
本人の強みが活かせる場を探すなどの活動を行う。

SCの活動

R4.11	CMと同行 本人と会う
R5.1	本人さんとどんな生活を送りたいかを話す マッサージが出来る所を探す→DSへ
R5.2	剣道部の見学や役割収集（地域や学校） 見守り隊や小学校関連でのボランティア探し 放課後子供教室 元スナックママの喫茶店 近くの体操教室に来るパンの移動販売紹介準備
R5.3	セニアカーを借りる
R5.6	パン移動販売や小学校ボランティアへ誘う

本人さんを見て、知って、
役割を持った生活をする
と日中の生活も変わって
くるのではないかと
とにかく、この方に合い
そうな資源を探しに
行こう！



本人：人生に悲観していたが、生きる・元気になる希望をもらった、
色々ありがとね

事例 2

75歳男性独居。元タクシードライバー、1日おきに12時間勤務。
めまい・ふらつきが出現したことがきっかけで退職。退職したことで、職場の方との話や飲み会がなくなった。
おだやかな性格。芸能人好き、ドラマをチェックしている。

R5年 1月	めまい・ふらつきの症状にて病院受診 →市へ相談、包括関わる リハ職訪問	仕事を辞める 通院に自信なし（ヘルパー使いたい） 配食、買い物、ごみ出し、掃除、訪問中に入浴希望
2月	総合病院で検査	この頃よりめまいはなくなる 通院同行は卒業 運転再開 散歩開始 元職の社長より戻ってこないかと声掛けられる→自信ない 本人「違う職でもいいかな」
4月	シルバー人材センターの仕事説明会参加 CMよりヘルパーの支援卒業の提案 CM・SCで地域の活動や役割提案	めまい・ふらつきないが、耳鳴りが気になるようになる 昼寝しているので夜が眠れない 「シルバーで仕事さがしてみようかな」→参加するも登録まで至らず 5月より中止となる 人との交流の代替に集いの場（歌の会）提案→1回参加 役割の代替に食品を運ぶ活動と決まった人の送迎（就労B型の送迎）の提案 →人を運ぶのはまだ自信がないので食品を運ぶ活動をしてみたい

5月	役割活動実施	「食材運ぶくらいならできます」 自信がいたら元職や他役割に切り替えることも視野に
8月	役割＋交流＋つながり	「今も食材運びしてます」「調子かとたんに良くなって楽しい事したい」「本当言うと、一緒に食事できる仲間がほしい」 →元スナックママの喫茶店、元警察官・DS職員の方との交流を提案
11月	元職復帰 ケアマネジメントB 終了予定	タクシードライバーへ復帰される 「働くことにしました」

フードポスト(スーパー) → 倉庫(市民活動支援センター) 場所へ



スーパーへ品物を取りに行き、フードバンクの倉庫がある場所へ

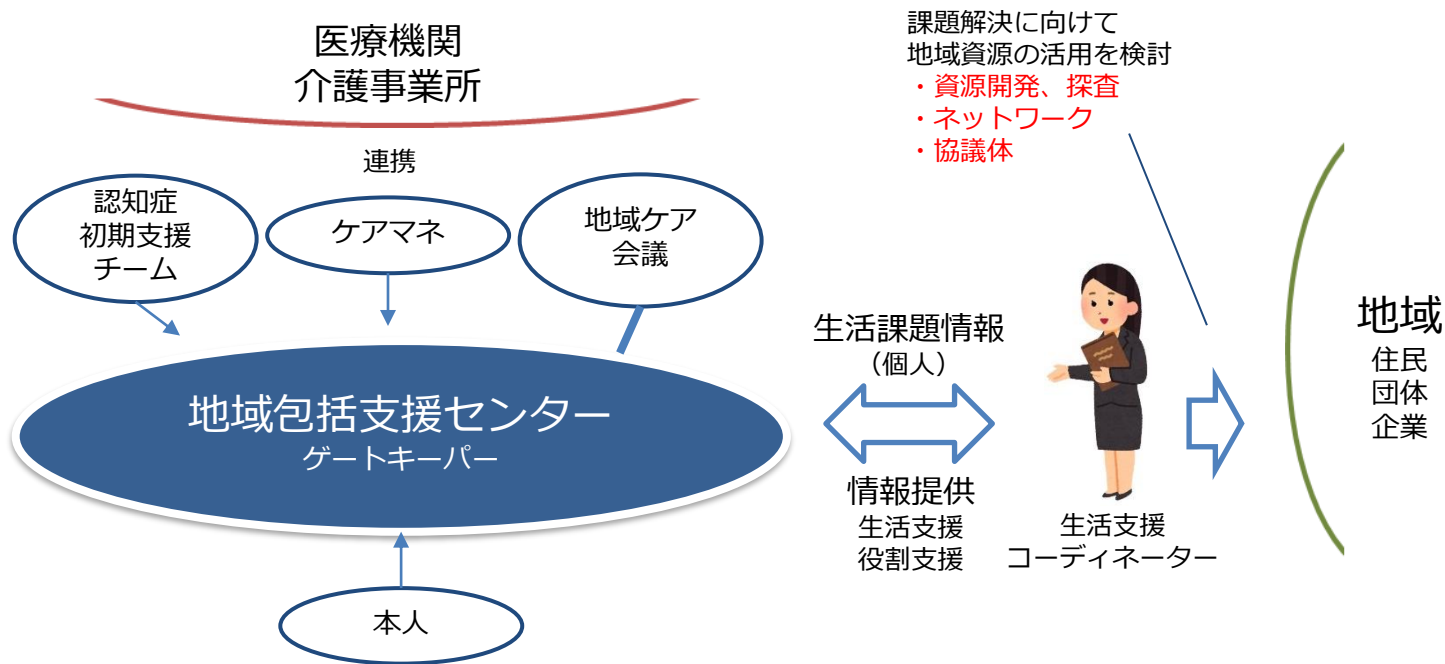


職員さんへ手渡し



11月職場復帰
本人から連絡があり
「来週から働こうと思う」

地域包括ケアシステムを支える生活支援コーディネーター姿



介護専門職が把握する高齢者ニーズと地域資源をマッチングさせる
生活支援コーディネーター

「自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができる地域」づくり
専門職・地域包括支援センターと繋がってこそ、地域包括ケアシステムの一員

Q. 地域に支援対象者をつなぐ場所がなかったり、資源につなごうと思っても利用を拒否された場合はどうしますか？

A. そんなことはおきません

まずは私たちがじっくりと話を聞き、この人にとっての幸せや必要なものについてなどを聞き取り、まず私が信頼を得られることを目指します。どこか（場所）に行かせることを考えるのではなく、誰（どんな人）と仲良くなるというかを考えます。

例えば、ビリヤードが好きな人なら、ビリヤード好きの人を紹介したいです。その人がカフェによく行くのなら、そのカフェに行くことを紹介しますし、最初は一緒にそこに行くこともあります。人と人が繋がれば、そこからいろんなことが起きます。行く場所がないなんてことにはならないのです。地域には人が住んでいますから。

Q. 人に繋ぐ！ ということは困った人にとっての最初の地域資源はあなた自身ですね。だから資源がないということはそもそも起きない。



人も資源 ネットワークの中で活動 マッチングして解決

日本ではコロナ禍にSCの活動が停滞したという話をよく聞きます。ロンドンではコロナ禍に地域で課題を解決する役割のLWの評価が高まり、その人数が増えたり役割が浸透したとのこと。

その違いは何なのでしょう？

Q. リンクワーカーとしての
やりがいはなんですか？

A. 関わる人の生活や状態が改善すること
を見ることがです



取り組みのなかで
何を目指すのかは重要です

本日は「マッチング」について考えましょう