

## がん対策について(熊本県)

### 1 熊本県の概要

- (1) 人口 1,806,134人(男:848,146人 女:957,988人)
- (2) 世帯数 695,164世帯
- (3) 面積 7,267.83km<sup>2</sup>
- (4) 予算額 6,328億9,200万円(平成24年度一般会計当初予算)
- (5) 議員定数 49人(現議員数 49人)

### 2 がん対策について

本区における最重要課題は、がん対策である。本区は、高齢化率18.2%と23区の中で最も若い区であり、区民一人当たりの国民健康保険医療費が低く、介護保険認定者出現率が低い健康文化都市である一方、平均寿命は、男性が77.9歳、女性が84.3歳となっており、全国平均から約1歳程度短い。また、悪性新生物(がん)の標準化死亡比が全国に比べ高く、がんによる死亡が多い地域といえる。

平成21年の主要死因別死亡数は、がんが最も多く1,485人で総死亡数4,655人の31.8%を占めている。また、40歳代から60歳代の壮年期のがん死亡が多いという特徴がある。がんは区民最大の健康課題であり、今年4月から、本区がん予防推進計画がスタートしたことから調査項目とした。

一方、熊本県における健康面に関する概要は次のとおりである。

- (1) 熊本県の平均寿命は、男性79.22歳、女性86.54歳であり、男女ともに全国平均を上回っている。
- (2) 「日常生活に制限のない期間の平均」は、男性70.58歳、女性73.84歳であり、男女とも全国平均を若干上回っている。
- (3) 合計特殊出生率は全国平均を上回っているが、人口を維持する水準2.07を下回っており、依然として少子化が進行している状況である。

また、高齢化率は全国平均より高く、総人口に占める高齢者の割合は、今後も増加する見込みである。

- (4) 熊本県の医療系学部を有する大学は、熊本大学・九州看護福祉大学・熊本保健科学大学の3大学であり、いずれも県中央部に集中している。
- (5) 熊本県の現状データ

	熊本県	全国
平均寿命 男(H17)	79.22年(10位)	78.79年
平均寿命 女(H17)	86.54年(3位)	85.75年
健康寿命 男(H22)	70.58年(21位)	70.42年
健康寿命 女(H22)	73.84年(21位)	73.62年
高齢化率65歳～(H21)	25.5%(18位)	22.80%
高齢化率75歳～(H21)	13.7%(14位)	10.80%
医療費(一人あたり)(H21)	494千円(15位)	430千円
要介護認定者の割合(H21)	18.1%(12位)	16.10%
合計特殊出生率(H22)	1.62(4位)	1.39

### 3 熊本県がん対策推進計画を推進するための主な取組み

#### (1) 熊本県のがんの現状

##### がんによる死亡者数

平成22年におけるがんによる死亡者は5,324人で、全死亡者19,217人の27.7%を占め約3人に1人ががんで亡くなっている。

また、75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対の比率)は、79.3(全国平均84.3)で全国、都道府県では8番目に低い。

##### 熊本県のがん対策

平成19年11月に「熊本県がん対策推進計画」を策定し、特に県が主体となって取り組むことが必要な「がん医療の均てん化」、「たばこ対策」、「がん検診対策」の3分野について到達目標を定めている。また、平成22年1月に「熊本県がん対策アクションプラン」を策定し、これらの3分野について県・市町村・医療機関・関係団体・がん患者やその家族を含む県民等の主な取組みを定め、がん対策の一層の推進を図っている。

平成24年6月に国の「がん対策推進基本計画」の見直しが行われ、「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんと向き合い、がんに負けることのない

社会」の実現を目指すことが示された。県は、当該基本計画にそって、本年度中に「第2次熊本県がん対策推進計画」を策定する予定である。

#### 熊本県のがん検診受診状況

「県がん対策推進計画」及び「健康増進計画」において、平成24年度までに「がん検診受診率を50%以上とする」との目標を掲げているが、平成22年の国民生活基礎調査では、男性の胃がん検診受診率が40.1%、他は30%程であり、一層の普及啓発や受診しやすい体制整備が必要と分析している。

#### がん検診推進事業

平成21年度から、市町村が実施する子宮がん(20、25、30、35、40歳)及び乳がん(40、45、50、55、60歳)検診において無料クーポンの送付を実施しているが、平成22年度における当該対象者の受診率は、乳がん検診28.7%、子宮頸がん検診25.2%と目的には達していない。平成23年度からは、大腸がんの無料クーポン(40、45、50、55、60歳)の送付も実施している。

### (2) がん検診受診率向上に向けた取組み

#### がん予防の普及啓発及び受診勧奨

- ・市町村を単位として年1回「がん検診関係者研修会」を開催
- ・平成23年度から保健所ごとに「地域がん検診関係研修会」を開催
- ・乳がん検診などを大学生へ働きかける「若い世代のがん検診啓発」
- ・イベントや街頭での検診啓発としての「がん検診啓発イベントの実施」

#### がん検診を受けやすい環境の整備

- ・がん検診推進事業の推進(乳がん、子宮頸がん、大腸がんの無料クーポンを配布)
- ・特定健康診査とがん検診の同時実施(45の市町村中、44で実施)
- ・がん検診情報の提供(市町村がん検診情報及びがん検診の評価指標を県庁ホームページで公表)
- ・国民健康保険助言指導時に市町村への情報提供

#### 働きざかりの人へのがん検診啓発

商工会、保険者からのがん検診啓発、平成22年度から熊本県がん予防対策企業等連携協定事業の実施(平成24年8月現在、15社)

#### 県民による健康長寿推進事業(ロング・ライフ・サポート事業)

平成22年度から、県民が提案する健康づくり運動を「誰もが取組める健康づくりモデル事業」として選定し、実施団体を「健康づくり応援隊」として認定する事業を実施。モデル事業のテーマは、運動の普及、受動喫煙防止や適正飲酒、健診受診率の向上等とし、モデル事業募集から選定及び認定までの経緯とその活動状況を「健康長寿キャンペーン」として広く県民に周知を行うことで県全体の活動へ広げている。

#### 4 委員・会派の所感

熊本県における死亡原因の第1位はがんであるが、九州では最も低い。背景に喫煙率が全国平均より低く、1人当たりの野菜摂取量が多いなど、生活習慣が良好な環境であり、がん検診の受診率が全国平均より高いことが影響している。本区は、通年かつ無料で受診できるなど、充実したがん検診を実施しているが、肝心の受診率の低迷に悩んでいる。県の生活習慣改善による予防、受診率向上の取り組みや、がん予防対策企業等連携協定事業など、本区の課題克服のヒントが随所に見てとれる。更に本区内関係機関と協議を深め、早急な受診率向上に取り組む必要性を痛感した。

熊本県のがん検診の受診率は、全国より高い。受診率向上は本区の喫緊の課題である。県の巡回検診や地域の医療機関での検診が受診率向上の一翼を担っている。特に乳がん検診については受診機関が多い。今後は、効果的な受診環境も考慮していく必要がある。他の取り組みとして若い世代の人や、働き盛りの人への普及啓発に力を入れており、受診率向上には重要な取り組みである。特に県民による健康長寿推進事業は、県民が健康づくりを提案し、県民が主体的に働くため、健康に対する県民の意識が高まり、受診率向上につながる素晴らしい試みである。がん診療連携病院は熊本圏域に集中しており、東京都の都心部に病院が集中しているのと同じ状況である。専門病院でがん治療を受けた患者さんが安心して地域で切れ目なく医療が継続されるように、がん拠点と地域のかかりつけ医とが連携を図るための「私のカルテ」が、すべてのがん拠点で運用されていることは、とても進んでいると思った。東京でも同様の「東京都医療連携手帳」はあるが、まだ十分運用されていない現状である。医療基盤が乏しい本区において、このような体制が進むことを願う。がんサロンやピアサポートの数は多く、ネットワーク体制の構築、がん情報や相談窓口など、がん患者や家族の支援が進んでいる。本

区においてもがん予防の普及啓発とがん検診の受診率の向上への取組み、患者さんや家族への支援体制の整備を更に強化していかなければならない。

「がん医療の均てん化」「たばこ対策」「がん検診対策」を三本柱に「熊本県がん対策推進計画」を策定。均てん化に向けての取組としては、各自「私のカルテ」を持ち、患者自身が自分の客観的情報を自覚し医療機関がそれをもって情報を共有するという点が特筆している。東京都ではクリティカル・パス事業があるが、各市区町村でこそこの取組が求められる。本区は、入院可能な病院が少なく他の自治体の総合病院に依存せねばならないからこそ、地域医療とがん専門病院をつなげる「パスポート」の必要性を感じた。「たばこ対策」について、注目したのは女性の喫煙率の激減。平成18年には10.6%であったのが23年には5%に低下している。ちなみに本区では17%であることから驚異的な数字といえる。受診率が高い理由は、県民が情報を得て健康増進や、がん対策の意識がクチコミのように広がる地域コミュニティの特性が整っていると推察した。地域力の本区においても、行政分担地区ごとに個性ある取組をする参考になるのではないかと。その一環として、熊本大学が中心となって実施している「がんサロンネットワーク」に回答がありそうである。例えば江戸川区であれば、江戸川病院や葛西臨海病院などが中心となってピアサポート事業を展開してはどうか。一方、現在熊本大学での負担が大きくなってきているという話も聞いたことから、開業医・医師会の協力体制も求められるところである。まずは、がん患者同士が地域でつながる「がんサロン」のようなピアサポートであればお金をかけずにできるのではないかと。従来の健康サポートセンター事業の一貫でまず受け皿を作れそうに思えた。昨年視察した愛媛県でもがん患者・家族会によって「がん対策推進条例」が誕生していることから、区民が参画することが、受診率向上やたばこの喫煙率低下につながると考えた。

熊本県では、今後10年間75歳未満のがんによる死亡者数を20%減少させるといふ。全てのがん患者及び、その家族の苦痛の軽減、並びに療養生活の質の維持向上を全体目標とし、がん対策の一層の推進を献身的に行っていた。3人に1人ががんで亡くなると言われている現代の日本において本区ではがんで亡くなる方が、総死亡数の30%以上を占めており最大の健康課題と言われている。他府県同様、様々な対策が行われているが、改めてがんにならないための生活習慣をしっかりと身に着ける必要があると感じた。特に、近年では大人のみならず、

子ども世代の生活習慣病が問題視されているが、そうした子どもたちが将来後悔しないためにも、色々な観点からがん予防となる生活習慣を改善するための取り組みが必要である。

熊本県の平均寿命及び「日常生活に制限のない期間(健康寿命)」は、男女ともに全国平均を上回っている。熊本県の平成22年のがんによる死亡者は5,324人で、全死亡者の27.7%。一方、江戸川区のがんによる死亡者は平成21年に1,485人で、全死亡者の31.3%とやや上回っている。がん対策は、「がん医療の均てん化」「たばこ対策」「がん検診対策」の3分野に重点化し到達目標を持ってすすめていた。平成22年度は、胃がん検診受診率は男40.1%、女33.0%、子宮がん29.5%、乳がん31.6%。小規模自治体での受診率が高いのは、顔見知りや誘い合って受診している傾向があるということだ。働き盛りの人へのがん検診として、がん予防対策企業等連携協定事業の実施が注目される。14市町村が精密検査受診率50%未満で検診として機能していないことが大きな課題として認識されていた。本区では、熊本県よりがん検診の内容は充実しているが、検診率の向上及び事業所への働きかけなどが課題ではないか。また、県の重点予防対策としての「たばこ対策」で、未成年者の喫煙も減少傾向にあることは取り組みの成果であろう。生活習慣を見直すことを基本としながらも、課題をより重点化することも必要である。(熊本県はたばこの生産農家が多いが、たばこの消費の減少もあり、約3割の農家が作らなくなっています。)

報告書の作成にあたっては、熊本県提供の資料を参考にしました。

## 高齢者支援センター事業(倉敷市)

### 1 高齢者支援センター事業

本区、熟年相談室(地域包括支援センター)は、江戸川区第5期介護保険事業計画において、その機能強化が示されたところである。現在、区内には熟年相談室(地域包括支援センター)が15センター及び6分室あるが、平成24年度は2カ所の新規整備を予定している。

倉敷市では、包括的支援事業を高齢者支援センター事業として実施している。目的は、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域において可能な限り自立した日常生活を送れるよう、介護だけではなく、保健・医療・福祉に関する総合的な支援を行い、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援するものである。

### 2 業務内容

#### (1) 総合相談・支援業務

在宅介護等に関する各種の相談に対して、電話相談や面接相談等により、総合的に応じ在宅福祉サービス利用情報・関係機関の紹介を行っている。

要援護高齢者又はその家族等からの相談や地域住民からの連絡を受けた場合には、これらの者に対して、訪問等により在宅介護の方法等についての指導・助言を行っている。

要援護高齢者の発見や支援を適切に実施していくため、地域内に様々な関係者からなるネットワークを構築している。また地域内の社会資源を活用するとともに、必要な社会資源がない場合はその開発に取り組んでいる。

地域の要援護高齢者等の心身の状況、家族等の状況の実態を把握するとともに、介護ニーズの評価を行っている。

地域の要援護高齢者又はその家族等の公的保健福祉サービスの利用申請手続の受付、代行の便宜を図る等、利用者の立場に立って公的保健福祉サービス等の適用の調整を行っている。

#### (2) 権利擁護業務

高齢者の判断能力の状況等を把握し、成年後見制度の利用が必要であれば、制度利用について支援を行っている。

虐待等の事例を把握した場合は、速やかに状況確認、情報収集などを行い、個別の事例に即した適切な対応を行っている。

困難事例を把握した場合には、他の職種又は関係機関等と連携して問題解決を図っている。

消費者被害を未然に防止するための活動を行っている。

その他高齢者の権利擁護のために必要な活動を行っている。

(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

地域のケアマネジャーに対する相談窓口を設置し、専門的な見地からの個別指導、相談に対応している。

地域のケアマネジャーが抱える支援困難事例について、他職種や関係機関、地域の関係者等との連携を図るなど、適切な指導助言を行っている。

地域のケアマネジャーが、地域における様々な社会資源を活用できるよう、地域の連携・協力体制を整備している。

地域のケアマネジャーが、ケアマネジャー相互の情報交換が行われる場を設定するなど、ケアマネジャーのネットワークを構築している。

介護給付、予防給付、特定高齢者施策などの様々なケアマネジメントが包括的・継続的に実施されるよう支援している。

(4) 介護予防ケアマネジメント業務

特定高齢者把握事業において把握・選定された特定高齢者に介護予防を目的としたケアプランを作成している。

ケアプランに基づき提供された事業の実施状況を適宜モニタリングし、必要に応じて事業実施間の調整などを行っている。

一定期間経過後、各高齢者の状態を再アセスメントし、プランの変更、目標達成状況を評価している。

地域における様々な社会資源の活用を図るとともに、他職種との連携を図りながら新たな社会資源の開発を図る努力をしている。

(5) その他



高齢者支援センターは、法人委託が主体であるため「公益的な機関」として、公正・中立性の高い事業運営を行うよう指導している。市では、各センターからの事業評価と年1回の巡回訪問指導を実施している。

高齢者支援センターは、各地域の特性や実情を踏まえた柔軟な運営を行うとともに、地域の様々な関係者と連携し、地域のネットワークづくりに努めている。具体的には、地域のネットワークを市内4地域に整理し、地域ごとに「地域ケア会議」を医師、愛育委員、民生委員などにより構成している。今後は更に、小学校区を単位とした「小地域ケア会議」の構成に取り組んでおり、現在、7割が稼働している。各会議では3.11以降防災対策についての問題意識が向上し、独居老人対策などが検討されている。また、「ミニ地域ケア会議」を設け、高齢者支援センターで対応に苦慮する個別事例などを共有、検討している。

高齢者支援センターに配置された職員相互は、常に情報を共有し、連携・協働の体制のもと、チームとして業務遂行にあたるよう指導している。

高齢者支援センター職員は、地域ごとの「地区会」、職種別の「部会」、年1回の「総会」などをおして連携強化に努めているほかに、「交友会」、「研修会」、毎月開催する「役員会」により足並みを揃えている。

第1号被保険者の認定率は、平成24年7月末で19.6%（第1号被保険者110,759人に対して要介護認定者数21,755人）となっている。

高齢者支援センターの周知については十分とはいえず、地域に密着した周知策として、センター職員がスーパーマーケットの一角に机・椅子・チラシを持ち込み「総合相談」を実施したり、地域の愛育委員による「ミニ健康展」、栄養委員による「栄養まつり」をはじめ、自治体の関係するイベントに、旗やのぼりを立て、血圧や握力測定などを行いながら高齢者支援センターのPRを行っている。また、センターの若い人たちが地域のゲートボール大会に参加するなど相談だけでなく、ふれあいながらの周知を試みている。

安否確認については、市の配食サービスや町会、民生委員に協力を得る一方で、25カ所のセンターには、地域ごとの65歳以上の名簿を渡し、実態把握調査を課し、市で情報を集約している。

介護保険料の月額標準額は、5,430円としている。

### 3 委員・会派の所感

人口48万人の倉敷市における「地域包括支援センター」(倉敷市では「高齢者支援センター」、本区では「熟年相談室」)は、特養、老健、医療機関、その他の福祉施設等、多様な経営母体で構成され、均質なサービスを確保できるか課題はあるが、充足の状況や裾野の広がりなどを勘案すれば、本区より一歩先の可能性を感じさせます。例えば、基本的な事業内容に加え、申請手続きの受付・代行を行うことや各種教室を開催し、センター機能の周知や情報の発信に努めています。本来、情報の収集と発信も主たる使命であるので、地域の保健・医療・福祉に関する個人情報も最大限に生かされ、安否確認を含む、命を守る砦となることが期待されます。

高齢者支援センターは、江戸川区では地域包括支援センターである熟年相談室と同じような機能で各地域に設置されています。すなわち、総合相談・支援、権利擁護、包括的・継続的マネジメントの支援、介護予防ケアマネジメントですが、江戸川区も共通で同じ役割を担っています。ただ、倉敷市は大きく4つの地域に分かれており、29カ所のセンターがまんべんなく配置されており、江戸川区より人口が少ないにも関わらず充実していると思いました。本区においても、年々熟年相談室は増やしており、現在21カ所ですが、地域によってはまだまだ空白地域があり、今後も増設が必要だと実感します。今後、団塊の世代が大量に退職し、65歳以上の人口もますます増えてくることを鑑み、地域に密着した熟年相談室の重要性はますます増してくると考えます。こうした事業は、積極的な地域貢献を促したり、熟年者自身の健康増進を図るうえでも、さらに充実していく必要がある。

法人に委託して支援センター25カ所を実施。江戸川で言うところの熟年相談室で、サブセンターを含めると29カ所という。各地域4地区で医師が地域ケア会議を実施して、民生員も加わりセンターごとのきめ細かい地域会議も行われているという。3.11以降高齢者に対する防災意識が高まった結果だそうだ。また事例ごとには、ミニ地域ケア会議が3段階でも行われているという。倉敷市には残っている愛育委員が栄養改善委員会などで活躍している。ケアマネ会議は年2回役員会を実施して地区の責任者と足並みを揃え、センターの事業についても評価しているとのこと。ただ、各事業所の経営は厳しいようで黒字12、赤字13とのことで、センター事業単体では当然請け負えない現実がある。各法人の経営努力が今後もおおいに求められるものだが、体力のある法人ばかりが受注し

ても質の担保は難しいと考えられ、この点が課題であろう。また、成年後見人相談については別の部署の担当となっはいるものの、紹介をすると明言しており、この制度の周知に貢献していると思われる。市長申し立てが平成22年が32件、23年が27件ということで、人口規模から言えば江戸川区と比べると活用していると推測され、センターが寄与しているとも考えられた。しかし、従前、岡山市の福祉システムの視察に行った際も感じたことだが岡山県は、国、県、市区町村の連携というか、もともとある制度を上手にその地域なり、部署なりで活用することに長けていると感じた。この点はおおいに参考としたい。

倉敷市では心身の健康保持、安定した生活のために必要な援助を行うことにより、高齢者が可能な限り自立した日常生活を送れるように介護のみならず保健・医療・福祉に関する総合的な支援を行い地域住民の保険医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とし、市内に25カ所のセンターと4カ所のサブセンターを設置し、必要な介護予防サービスを受けられるよう支援したり、様々な相談に応じ各機関と連携して生活を支援したり、家族介護教室を行ったり、色々な形で支援を行い誰もが気軽に施設利用できるようにと取り組みがなされている。今後増々高齢化が進む中で、高齢者においても更なる安全・安心が確立されるように取り組む必要がある。高齢者をねぎらい、これから行く道との思いで。

約48万人の倉敷市に、25カ所の「高齢者支援センター」と4カ所の「サブセンター」がある。江戸川区は人口約68万人で22カ所。設置数では、江戸川区を上回っている。1つのセンターで受け持つのは多いところで7,000人。25のセンターに65歳以上のリストを配布し実態把握を行っている。倉敷市の職員スタッフは、国が決めた3人の専門職の他に事務職を置いている。センターがばらばらにならないため、また地域のネットワークを作るため、小地域ケア会議を開いて対応事例の検討をし、各専門職の研修会の他に、地区トップの役員が集まって足並みをそろえているとのことであった。江戸川区も震災時の要援護者把握などを含めた高齢者の実態把握ができるように事業を拡充していくことが求められている。

報告書の作成にあたっては、倉敷市提供の資料を参考にしました。

## 介護支援いきいきポイント制度(倉敷市)

### 1 倉敷市の概要

- (1) 人口 481,723人(男:235,308人 女:246,415人)
- (2) 世帯数 197,104世帯
- (3) 面積 354.72km<sup>2</sup>
- (4) 予算額 1,616億1,391万円(平成24年度一般会計当初予算)
- (5) 議員定数 43人(現議員数 43人)

### 2 介護支援いきいきポイント制度

倉敷市では、高齢者の方が介護保険施設等でボランティア活動を行い、その実績に応じてたまったポイントを換金できる仕組み「倉敷市介護支援いきいきポイント制度」を、平成22年10月1日から実施している。

#### (1) 制度の目的

高齢者の方が、ボランティア活動に取り組むことで、積極的に地域に貢献することを奨励、支援し、社会参加活動を通じた高齢者自身の健康増進を図っている。これにより、地域で活躍する元気な高齢者が増え、いきいきとしたまちづくりにつながることを期待されている。

#### (2) 実施主体及び管理機関

実施主体：倉敷市(介護保険課)、管理機関：倉敷市社会福祉協議会

#### (3) 対象者

市に在住する倉敷市介護保険第1号被保険者(65歳以上の方)のうち、要介護1~5の介護認定を受けていない方。(平成24年8月末日現在の登録者数は、483人)

#### (4) 受入機関

介護保険施設、(介護予防)特定施設、(介護予防)通所介護事業所及び(介護予防)短期入所生活介護事業所

指定地域密着型(介護予防)サービス事業所(夜間対応型訪問介護事業所を除く)

地域包括支援センター（地域包括支援センターが実施する介護予防・転倒骨折予防教室、栄養改善教室及び家族介護教室における活動支援）

その他

（平成24年9月1日現在の受入機関は、190カ所）

(5) 活動内容

レクリエーション等の指導及び参加支援

施設及び事業所の催事に関する手伝い（模擬店運営、会場設営、利用者の移動の補助等）

散歩、外出及び屋内移動の補助

話し相手

お茶だし、食堂内での配ぜん等の補助

受入機関の職員とともに行う軽微かつ補助的な作業（清掃及び草刈りの補助、洗濯物の整理等）

地域包括支援センターが実施する介護予防・転倒骨折予防教室、栄養改善教室及び家族介護教室における活動支援

その他

(6) 制度の流れ

まず、倉敷市社会福祉協議会の窓口で、登録申請を行う。登録申請には「介護保険被保険者証（写し可）」、「ボランティア活動保険料（280円）」、「印鑑」が必要となる。

登録後は、窓口で「倉敷市介護支援いきいきポイント手帳（以下、「手帳」という。）」と「受入機関一覧表」を受け取る。

介護支援ボランティアは、活動したい受入機関に連絡をして、活動する。

活動1時間につきスタンプ1個、活動2時間以上でスタンプ2個（1日最大2個まで）を手帳に押しもらう。スタンプ1個につき100ポイント、1年度につき最大5,000ポイントまで。

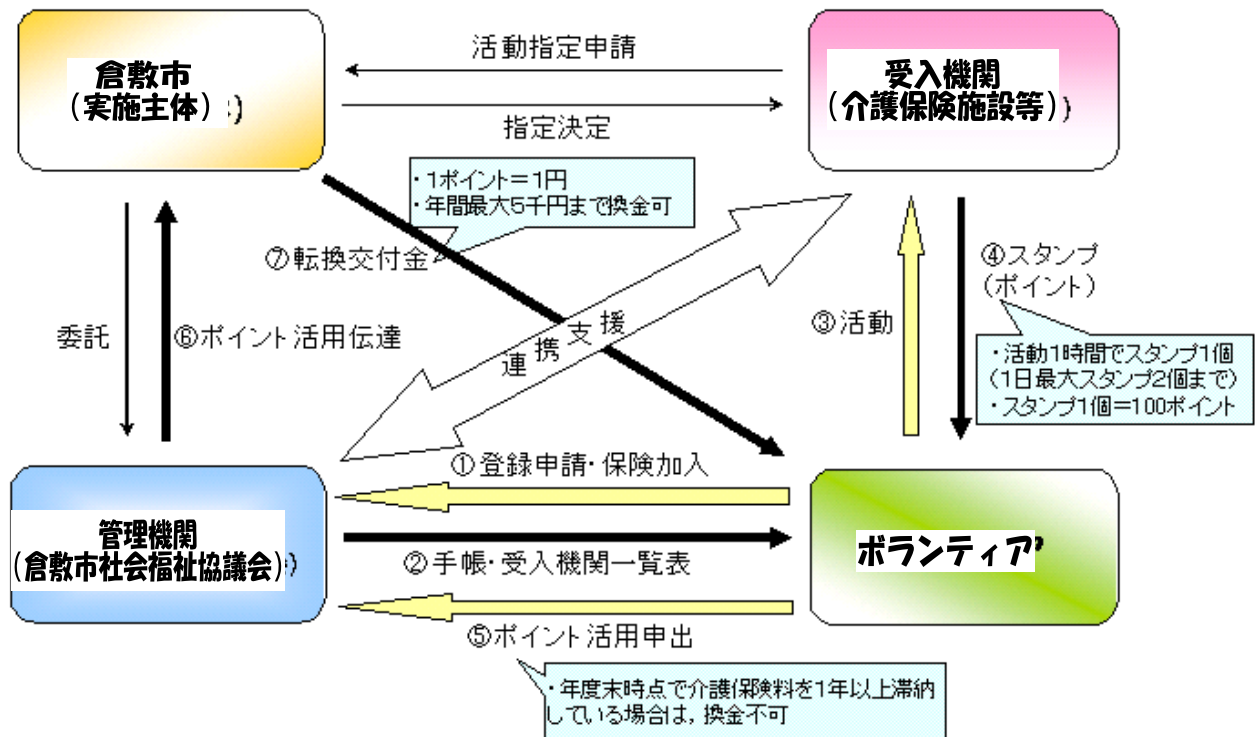
年度末（3月末）まで活動をしてたまったポイントは翌年度の4月中に、本人が倉敷市社会福祉協議会の窓口に出すことにより、換金できる。

換金は、100ポイント＝100円。

後日、口座に市から交付金が振り込まれる。

この活動を通して、高齢者の方が、地域や人とのつながりを深め、いつまでも住み慣れた地域で、安心して健やかに暮らしていけるよう支援している。

### 制度の流れ



### 3 委員・会派の所感

本介護支援ボランティア制度の希望者は、社協、ボランティアセンター、各事務所窓口申請し、手帳を受け取り、ボランティア活動後、活動記録としてスタンプを押してもらう。スタンプは1日2個までで1年間の上限は5,000ポイントで、1ポイント=1円で換金できる制度である。翌年度への繰り越しはできない。本制度は24年度は500万円(5,000円×1,000人)が予算計上されているが、登録者は22年度は482人、23年度は536人、24年度は457人と緒についたばかりの制度である。登録者の8割は女性で、23年度の換金は148名で221,000円であった。ボランティア活動が目的のため換金しない方も多い。本制度は、積極的に地域に貢献することを奨励支援しながら、高齢者自身の健康増進を図り、いきいきとしたまちづくりを目的とした制度である。今後の制度の進展・拡充が期待できる。

倉敷市の介護支援いきいきポイント制度と本区の熟年サポーター制度は大変類似している事業である。本区より開始時期は約1年ほど後だが、登録者数は本

区の登録者数を100人以上、上回っている。活動内容については、本区では利用者の話相手、洗濯物整理、シーツ交換、車いす清掃等であるのに対して、倉敷市はそれらに加え、レクリエーションやイベントの手伝いから外出補助、配膳や掃除補助など、より活動内容を広げている。危険を伴わなく、活動内容の拡張は、登録者数の増加と共に、必要なことだと考える。

類似事業である江戸川区の「介護サポーター事業」には研修があるなど、制度における特色を再認識できた。しかしながら、地域密着型の高齢者支援センターがより住民に近く、いきいきポイントの利用は江戸川区よりも活発である。一方本区では、介護保険一号被保険者認定率は13.7%を誇り、倉敷市は19.6%である。市の高齢者支援センターは自治体規模もあり、きめ細やかだが67万都市の、本区の高齢者がこの数字であることは驚異的なことである。

介護支援いきいきポイント制度について65歳以上で介護保険被保険者の方が介護ボランティア活動に取り組むことで、高齢者自身の介護予防の推進や健康増進を図りながら積極的に社会参加することで地域貢献している。所定の活動を行うごとに貰えるスタンプの数に応じて年間最大5,000円までの換金が可能な制度。本区でも熟年介護サポーター制度と言う同じようなシステムがあるが、それぞれ登録者は精力的な活動を続けられており、いろいろな形で地域貢献がなされる素敵な場となっている。話はズレるが地域貢献ということであれば、あらゆる世代が関わり合える古き良き時代の大家族的な雰囲気の中でのふれあいの場が多くつくられればよいと思う。そういった事も視野に置き取組んで行く事も必要と考える。

倉敷市「介護支援いきいきポイント制度」の現在の登録者は457人(8割は女性、平成24年7月末現在)で、190カ所の施設で受け入れている。活動は施設側に好評で、同じ施設でボランティアをする方が多く、中には劇団を作って施設を巡回しているグループも見受けられた。本区の「熟年介護サポーター事業」での登録者は331名、活動事業所は85か所(平成24年7月末)、活動率85%(平成23年度)である。すでに活動されている方の声を聞くと同時に、この制度を知らない熟年者の方へ働きかけをしていくことが求められる。

報告書の作成にあたっては、倉敷市提供の資料を参考にしました。