



好評だった東京都認知症講習会
(10月1日三宅支庁で)

社協事務局長 中山さんに聞く 三宅島の高齢化

重要な訪問医療等

私が8年半、三宅島で暮らし社協で働いて感じたことは多々ありますが、高齢者政策で必要と思ったことは、

①訪問診療・看護の必要性
終末期の在宅高齢者や褥瘡など、介護の重度化が進んでいます。褥瘡の処置は法律上ヘルパーはできません。

②ヘルパーの確保
一事業所だけの問題ではなく、三宅村全体の問題として取り組む必要があります。訪問介護初任者研修の養成講座を開催し、島内で人員が確保できるようにしなければなりません。

■被保険者 保険に加入する人

第1号被保険者	65歳以上の人	常に日常生活での支援や介護が必要な人
第2号被保険者	40歳から64歳の人	常に日常生活での支援や介護が必要な人。ただし、初老期認知症や癌(末期)などの16種類の特定期病により介護が必要になった人に限られます。

■区分「非該当～要介護5」区市町村に認定申請し、認定調査を受けて介護度が決まる

非該当	要支援		要介護				
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
要支援・要介護状態の予防	重度化の予防・状態の改善		自立生活への支援				
	予防給付		介護給付				
地域支援事業の介護予防事業	在宅サービス右記参照		在宅サービス(訪問介護、訪問入浴訪問看護、通所介護、ショートステイ等)				
	地域密着サービス		施設サービス(介護老人福祉施設・特養、介護老人保健施設・老健等)				

※表は三宅村役場村民生活課が三宅島民生・児童委員協議会資料として配布したなかから抜粋させていただきました。
※紙数の関係上、表の説明および介護保険制度の説明等について詳細に述べることができず申し訳ありません。

行政は最初の一步から協議を 実態を知ることで見える課題

『25年度管内概要』を取り上げるのは、この項目で3回は発行日である。26年度版が発行される。この概要は支庁のホームページでも閲覧できる。ぜひ関心を持ってもらいたい。実態を知ることで再生・復興の課題が見えるはずだ。今回は、社協の中山事務局長の御寄稿も頂いた。第5「社会福祉」を取り上げる。特殊性として①離島の地理的条件から、都内の社会資源活用が困難、福祉需要への対応が制限されている。②観光など第3次産業中心

で独自の地場産業比重が小さく、内地の経済的影響を受け、就労も不安定で生活基盤は脆弱③帰島後高齢化が著しく、看護保険・自立支援制度と共に、在宅サービスが大きな課題。④人材確保・育成、地域密着の福祉サービスの提供体制を築くことが求められている。役場も高齢者のみまもり事業を展開しているが、各地区の65歳以上(25年1月1日現在)は、神着184、伊豆142、伊ヶ谷77、阿古356、坪田249合計1008人(男445、女563)10月人口2千721人の内千人が65歳以上。行政は最初の一步から民間関係者と連携を!



全島高齢者の交流の場として人気の「敬老の集い」(写真は昨年のも)

問題と今求められる政策

■現在の三宅島の人口(平成26年7月末現在の住民基本台帳による)

男性		女性		合計		合計
日本国籍	外国籍	日本国籍	外国	日本国籍	外国	
1,456	10	1,222	38	2,678	48	2,726

■三宅島の高齢者(65歳以上)と高齢化率

男性		女性		合計		合計	高齢化率
日本国籍	外国籍	日本国籍	外国	日本国籍	外国		
473	0	568	4	1,041	4	1,045	40%

■三宅島の要介護・要支援認定者数

区分	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
第1号被保険者	16	16	46	31	32	38	20	199
第2号被保険者	0	0	0	0	0	0	1	1
合計	16	16	46	31	32	38	21	200

①第1号被保険者数1,043人 ②認定率19.2% ③受給率13.6% ④居住90人 施設52人

民的な解決策が実施されているわけでもなく、計画もできていません。抽象的なことが文章の上で書かれていても、具体的に欠けているのです。帰島から10年近くなりませんが、高齢者の更なる高齢化、老老介護、高齢者の独り暮らしは増加してきています。それに伴って介護の手を必要とする高齢者も当然増加しています。介護の重度化もすすんでいます。このような状況を打開するためにはどうしたら良いのでしょうか。社協の予算と職員数を考えれば、出来ることは非常に限られています。

そこで、まず第一に話し合いです。なぜ話し合いなのかといえば、それは第二のなかで記します。

民協の会議で話し合い

第二に、高齢者が何を求めているのか、高齢者と暮らす家族が何を求めているのか、福祉現場の職員が何を必要と考えているのか等々、実態把握が必要です。そのための

アンケートと訪問調査を、役場、支庁、民生員、社協、あじさいの里、地域包括支援センター、保健所が一体となって、動かなければならないでしょう。

アンケートは全戸配布ですが、それだけではアンケートの回収は難しいので、それぞれが分担し、丁寧に訪問して、要望を聞いて回ります。そのための話し合いが必要となります。

非常に都合のよいことに、月に1回、民協の会議に出席しているメンバーは、上記に挙げた方々が全員出席しています。ここで話し合いを行い、分担を決めて、その結果決まったことを実行していくのが一番だと思います。

第三に、要望がはっきりしたら、その要望をどうすれば実現することが出来るかを話し合いましょう。そしてその結果をもとに実施します。とにかく行動しなければなりません。高齢者問題は待つたなしなのです。