



情報ボックス

堺市役所が全国初のダブルケア相談窓口を 基幹型包括支援センター7か所に設置

潜在化する負担の掘り起こしが狙い、新たな検討課題も浮上

堺市高齢施策推進課は10月3日、介護と子育てを同時に抱えるダブルケアの相談窓口を設置した。専用窓口設置は、全国で初めて。設置されたのは、市内28か所の地域包括支援センターのうち、7つの区役所内にある基幹型包括支援センター。ワンストップで、介護・子育てに関するさまざまな情報提供や助言を行うほか、関係機関との連絡調整を行った上、必要なサービスにつなぐ。潜在化するダブルケアの負担を掘り起こすのが狙い。

ダブルケアに関しては、本欄（第63巻・第2号 2016年2月号）で既報の通り、横浜国立大学大学院の相馬直子准教授と英国ブリストル大学の山下順子講師がインターネット調査を実施。「現在ダブルケアに直面中」3.3%、「過去にダブルケアを経験」4.0%、「現在直面中で過去にも経験がある」0.9%と経験率8.2%で、「数年先にダブルケアに直面する」14.4%を合わせると、ダブルケアが身近な問題の人は2割以上に達する。今回の窓口設置は、こうした情勢を踏まえ、竹山修身市長が指示したもの。

開設にあたっては、まず窓口職員に研修を施した。同課の古下政義参事は、「統計によれば、ダブルケアを抱えているのは30歳代後半から40歳代。5～6歳下だと子育てのみ、20歳ほど上だと介護のみとなり、地域包括支援センター職員が普段接している年齢層と異なる。多様な対応が必要となるため、ハローワーク職員や未就学児と就学児のサービスを担当する子育て支援部門職員による研修を行った」と説明する。また、新しい課題で、かつ認知度が低く、声を上げられずにいるケースも少なくないことから、「ダブルケアを考えるセミナー」も開催。そこで意見聴取したところ、「一般的な介護者とは、やはり悩みの質が異なっていた。ダブルケアを抱える方は、比較的若い世代で、住宅ローンを抱えていたり、子どもが受験を控えているなど、介護のみをしている方とは悩みごとの内容が違う。こうした悩みは、介護者同士の集いの場で話しても共感してもらえず、逆に落ち込んでしまう場合もある」（古下参事）。

ただし、そうしたニーズがある一方、相談件数は

まだそれほど伸びていない。だが、「各窓口を回ると、来所者のなかに子育て中の世代もちらほら存在していることがわかる。介護にしろ、子育てにしろ、現状のサービスで不十分ながら我慢している可能性がある」と古下参事。また、晩婚化のなかで育児や子育てに没頭してしまうと、親の介護リスクに気づけず、介護予防サービスに早期につなげられないケースも予想される。そのため、「もしかしたら、子育て支援の窓口で介護リスクを把握する機能を持たせることでも効果が期待できるかもしれない。子育て世代の方に、早期に親の介護の必要性や介護予防の必要性に気づいてもらえる可能性も考えられる。子育て世代に対するダブルケアの啓発についても検討したい」と新たな展開も視野に入れている。さらに、複合的な課題を抱える人の相談も地域包括支援センターでは目立ってきているという。窓口設置に先立って8月に実施した「子育てと高齢者介護に関するアンケート調査」（関西大学人間健康学部委託）の中間集計でも、そうした傾向が確認できた。

そのため古下参事は、「今回の窓口設置を全世代に向けた地域包括ケアシステムのきっかけにしたい」と前向きだ。委託調査は現在集計中で、結果は年度内に公表予定。

高齢期の一人暮らしに「不安」8割以上 困っている人を「助けようと思う」7割

厚生労働省が「高齢社会に関する意識調査」の結果を公表

厚生労働省は10月4日、「高齢社会に関する意識調査」の結果を公表した。40歳以上の男女3,000人に一人暮らし、支え合いなどについて尋ねている。

高齢期の一人暮らしについては、「大いに不安」（39.9%）、「やや不安」（41.8%）と合わせて8割以上が不安を感じていた。一人暮らしのなかで受けたサービスとしては、「通院、買い物等の外出の手伝い」（51.1%）、「洗濯や食事の準備などの日常的な家事支援」（37.5%）などの生活支援サービスのほか、「急病などの緊急時の手助け」（37.8%）が多かった。

また、地域で困っている人がいたら助けようと思うかどうかを聞いたところ、「積極的に助けようと思う」「助けようと思う」が合わせて69.6%だった。地域の支え合い機能を向上させるために有効な施策としては、「要援護者の支援マップづくり」（40.4%）、「住民ボランティアのコーディネーターの養成」（40.0%）などが挙げられた。

一方、ダブルケアを身近な問題と思うか聞いたところ、「思う」「どちらかと思う」が合わせて45.4%で、「わからない」が20.6%に上っていた。

「経済成長で健康は約束されない」とマーモット卿 女性への教育やDVも公衆衛生のターゲットと強調

日本医師会が「健康の社会的決定要因」と題する講演会を開催

日本医師会は9月5日、世界医師会長でユニバーシティ・カレッジ・ロンドン（ロンドン大学）疫学教授のマイケル・マーモット卿を招き、「健康の社会的決定要因」と題する講演会を開催した。マーモット卿は、長年の疫学研究の功績が称えられ、2000年にエリザベス女王から「Sir（卿）」の称号が授与された健康の社会格差研究の第一人者である。

講演ではまず、所得が一定以上に達すると、それ以上に増えても健康度は変わらないという事実をデータで指摘。「貧しい国々では所得が向上すると平均余命が劇的に伸びるが、やがて頭打ちとなり、それ以上に購買力が上がっても平均余命は伸びない」「アメリカでは、所得が向上しているのに平均余命が短くなる逆行現象も見られる」などと解説した。その上で、健康を決めるのは教育水準や児童期の体験といった所得以外の社会的要因であり、「経済成長のみでは健康は約束されない」と強調した。

なかでも、マーモット卿は、「5歳未満の乳幼児の死亡率を世界的に改善させたのは、女性への教育である」と述べ、「女性への教育」の意義に言及。「乳幼児死亡率は、1990年には国家間に格差があったが、2015年には大きく改善した。中等教育以上の教育を受けた女性の乳幼児死亡率は、教育を受けていない場合よりも低い。教育は、女性をエンパワメントし、健康を改善する重要な要素」と指摘した。

また、イギリスにおける調査では、虐待やドメスティックバイオレンス（DV）などの逆境的な経験をした人が約9%おり、彼らはそうでない人たちに比べ、過度な飲酒2倍、喫煙3倍、10歳代での妊娠6倍とリスクが高いと説明した。そして、「DVは公衆衛生のターゲットである」と指摘した上で、「女性の35%はその被害を被っている。DVを受けた女性は自殺率が4倍になる。教育レベルが高ければ、DVに晒される確率も減る。保健医療関係者は、この事実を知るべきだ」と強く訴えた。

さらに、スコットランドのグラスゴーという都市における平均余命の格差に言及し、「その背景には犯罪、貧困、喫煙、アルコールなどの問題があった。犯罪を減らすのに警察を増やすのではなく、健康教育に力を入れたところ、格差が改善した」と説明した。そして、「喫煙や過度なアルコールは教育を受けていれば、避けることができる。また、低出生体重、親の貧困や失業などのリスクファクターが多いと、

7歳時点での認識力テストの点数も悪く、成績やその後の収入に影響があることがわかっている。教育はとても大事だ」と重要性を改めて説いた。

マーモット卿はこれらを踏まえ、6つの政策目標として、すべての人に、①人生における最高のスタートを与える、②生涯を通じた学習と教育の場を提供する、③公平な雇用と良質の仕事を創造する、④健康な生活水準を確保する、⑤健康で持続可能な地域社会を構築・開発する、⑥健康増進の役割と影響力を強化する——を挙げた。そして、「Do something, Do more, Do better」という言葉を贈り、「何もやっていないのであれば少しでもやってほしい。少しやっているのならもう少し拡充してほしい。上手くやっているならさらに進めてほしい。日本はすでに多くの指標が良好だが、よりベターな取り組みを創造し、さらに推し進めてほしい」と呼びかけた。

経済的にゆとりない家庭では、魚や野菜が少なく インスタントラーメンの摂取が多め

厚生労働省が平成27年度「乳幼児栄養調査」の結果（概要版）を公表

厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課は8月24日、平成27年度「乳幼児栄養調査」の結果（概要版）を公表した。4回目となる今回ははじめて社会経済的要因と子どもの食事内容の関係を調べた。

社会経済的要因として、経済的な暮らし向き、生活の中の時間的なゆとり、総合的な暮らしについて尋ねたところ、「ゆとりあり」（「ゆとりがある」「ややゆとりがある」）と回答した割合はそれぞれ29.3%、31.1%、41.4%で、「ゆとりなし」（「あまりゆとりはない」「全くゆとりはない」）と回答した割合は37.5%、47.1%、21.1%だった。

社会経済的要因別に子どもの食物の摂取頻度を見たところ、魚、大豆・大豆製品、野菜、果物は、経済的な暮らし向きが「ゆとりあり」の場合に摂取頻度が高い傾向。魚の場合、経済的な暮らし向きに「ゆとりあり」の家庭の子どもは49.5%が週4日以上食べていたが、「ゆとりなし」の家庭の子どもは34.7%。野菜についても、「ゆとりあり」の家庭の子どもは60.5%が毎日2回以上食べていたのに、「ゆとりなし」の子どもの割合は46.4%だった。

一方、菓子（菓子パン含む）、インスタントラーメンやカップ麺は、経済的な暮らし向きが「ゆとりなし」の場合に摂取頻度が高い傾向で、とくにインスタントラーメンやカップ麺を食べたことがない子どもは「ゆとりあり」の家庭では24.7%だったのに対し、「ゆとりなし」の家庭では15.6%だった。

（記事提供＝株式会社ライフ出版社）

