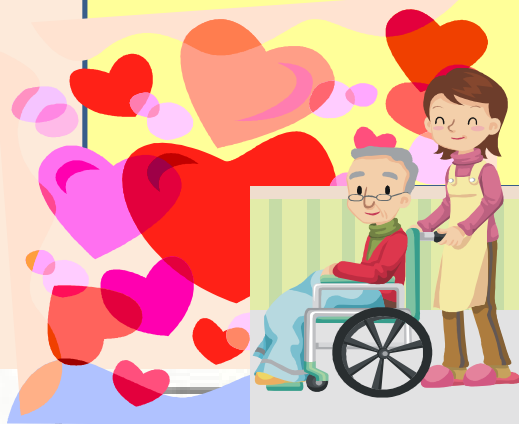


総合事業移行に向けた準備について

千葉県流山市健康福祉部介護支援課
課長 早川 仁



★ 千葉県北西部に位置する流山市は、東京都心から30km圏内にある首都近郊の住宅都市として昭和42年に市制施行となり、平成26年4月1日現在、総人口170,493人の都市となっている。市域の面積は、35.28km²。

特に、昭和30年代後半からの高度経済成長に伴う東京圏の外延化とともに発展し、各鉄道沿線に市街地が形成されてきた。

最近では、平成17年にはつくばエクスプレスが開通し、利便性が飛躍的に向上するとともに沿線整備が進められている。

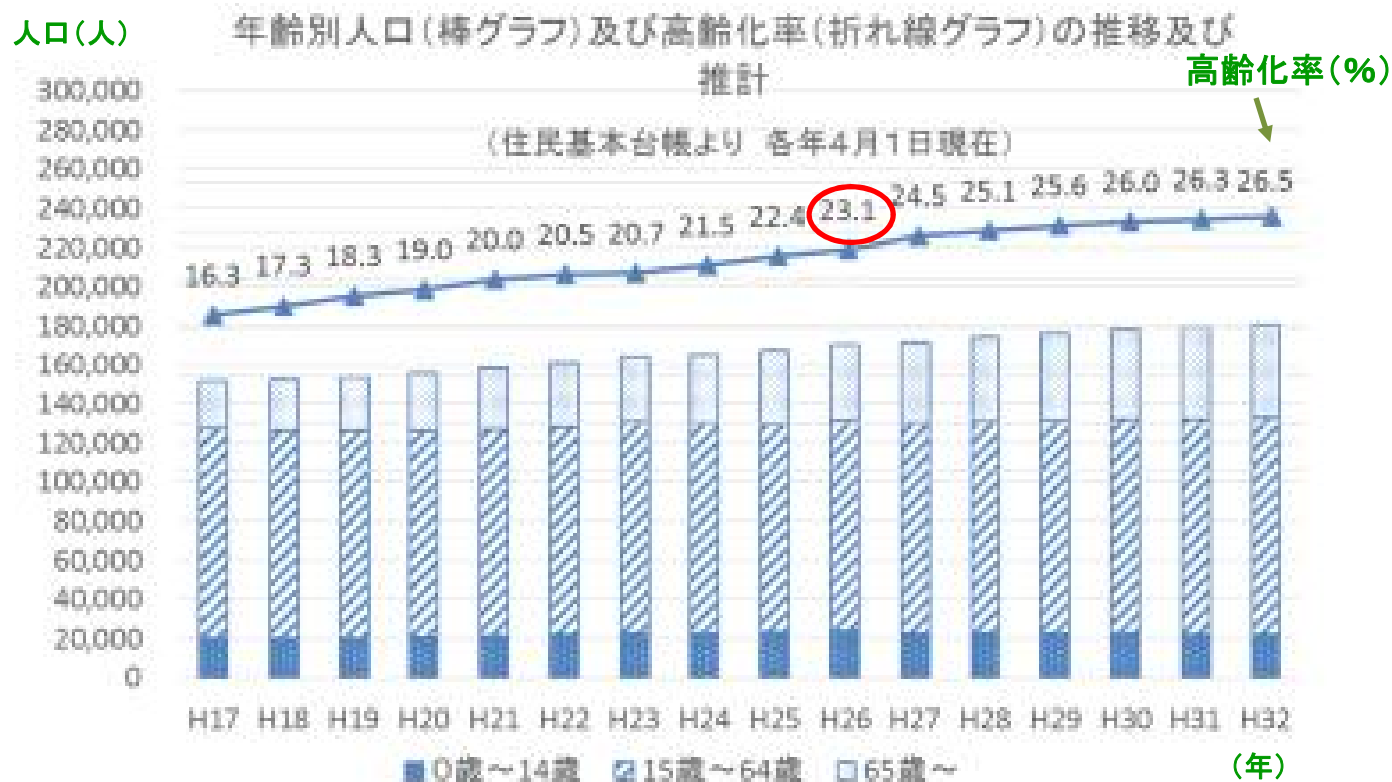
* H26.4現在データ

- 高齢者数： 39,454人
- 高齢化率： 23.1%
- 要支援認定者数： 1,336人
- 要介護認定者 5,060人

流山市の高齢者人口等の状況

★ 高齢化が年々進んでおり、平成17年から平成26年までの9年間で、14,532人増え高齢化率は6.8ポイント伸びている。

近年では、75歳以上の高齢者数が急増しており、H18年からの6年間で約4,300人増加、1.44倍と、同じ期間の65歳～74歳人口の伸び(1.28倍)を上回っている。今後団塊の世代が後期高齢者となっていくことから、より急激な伸びが懸念されている。



* 75歳以上人口の実績値
(登録人口に基づく)

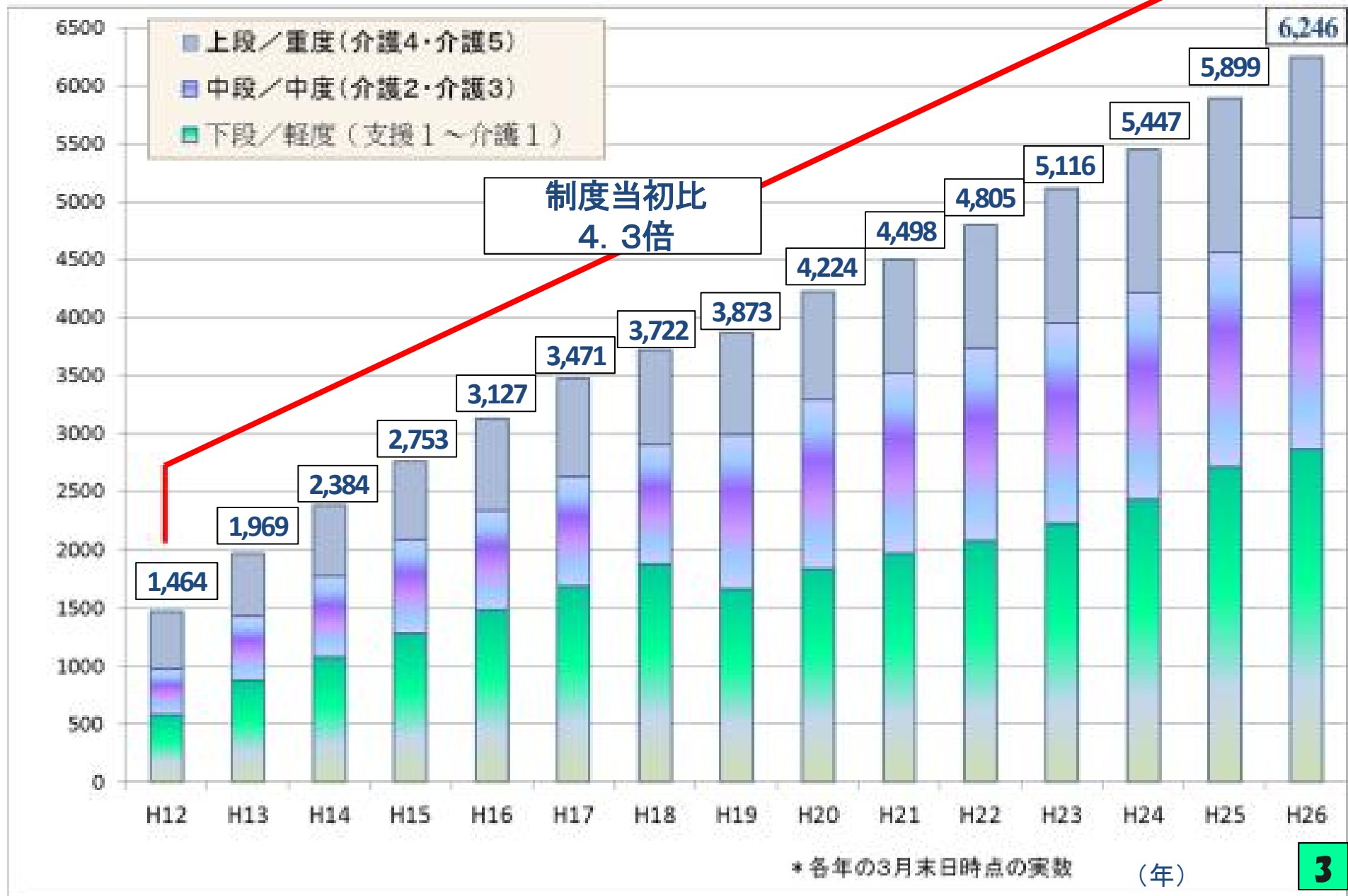
年	75歳以上	高齢者人口に占める割合
H17年	9,578人	38.4%
H18年	10,196人	38.5%
H19年	10,725人	38.0%
H20年	11,436人	38.4%
H21年	12,119人	38.3%
H22年	12,890人	39.0%
H23年	13,812人	40.6%
H24年	14,675人	41.2%

※いずれもH26までは実績値、H27以降は推計値

流山市の要支援・要介護認定者数の推移

単位(人)

(第1号被保険者及び第2号被保険者の合計)



第6期流山市高齢者支援計画の施策体系

【基本理念】

地域ぐるみの支え合いでつくる 元気で 生き生き 安心 流山

【基本目標1】 地域ぐるみ支え合い体制づくり(地域包括ケアシステムの構築)

<施策目標1> いつまでも元気で暮らせる健康づくり

<施策目標2> 生きがいのある地域づくり

<施策目標3> 介護予防と社会参加の推進

<施策目標4> 介護・福祉サービスの充実

<施策目標5> 介護と医療の連携推進

<施策目標6> 在宅での生活の継続を支える地域づくり

<施策目標7> 高齢者の住まいに係る施策の推進

(予防)

(介護)

(医療)

(生活支援)

(住まい)

地域包括ケアシステムの構成要素

【基本目標2】 高齢者を支える介護体制づくり(介護保険サービスの事業量見込みと保険料)

今回の介護保険法改正で、地域支援事業に追加された事項



- ① 介護予防・日常生活支援総合事業
(法第115条の45第1項第1号)
- ② 医療介護連携推進事業
(法第115条の45第2項第4号)
- ③ 生活支援体制整備事業
(法第115条の45第1項第5号)
- ④ 認知症の総合的支援事業
(法第115条の45第1項第6号)



流山市では、①～④のいずれも法原則どおり27年度からスタートさせる。

総合事業に積極的に取り組む理由
27年度からスタートする理由

2025年には、高齢者人口が48,800人（+9,300人）となり、高齢化率は26.7%、4人に1人が高齢者のまちとなる見込み。また、市内の北部地域の高齢化率は、30%を超える見込みです。

こうした‘高齢者が中心のまち’となっても、まちの活力を維持し、成熟さが感じられるようなまちとするためには、また、高齢者がいきいきと、人生でもう一度輝くことができるまちとするためには、どうあるべきかを市民とともに追及し、実践していくことが必要と考えました。

そこで、今回の法改正で創設された総合事業を活用し、まちづくりによる介護予防を進めることが、2025年型のまちづくりにとって最適な手法ではないかと発想したのです。





実際、地域に出て行ってみると、キラキラ光る様々な資源、「何とかしよう」という気概を抱いている人たちがいました。

これならば、総合事業を推進することで、地域コミュニティを再生させ、高齢者が互いに支え合う仕組みを中心としつつ、子育てが一段落した壮年層も可能な限り巻き込んで、高齢者が目標と生きがいをもち、明日も生きることを希望と自信を持って約束できる‘わがまちづくり’に積極的に取り組むことができるという確信に至ったのです。

さらには、認知症を抱える方も増加（Ⅱa以上＝3,121人。認定者数の約半数）しており、医療と介護が連携した認知症対策の構築も急務となっています。

高齢化のピークまで、あと11年しかない。まちづくりには大変時間がかかるものです。

一刻も早く、こうした‘わがまちづくり’に着手することが市に求められていると判断したのです。

まず最初に行った作業・・・
地域包括支援センターから地域の現状を取材すること。

各地域包括支援センターさま

担当する圏域内の社会資源の状況等に関するアンケート

内容の問い合わせは、
介護支援課長 早川
にお問い合わせします。

★ 現在国会で審議中の介護保険改正法案の改正事項のひとつである「要支援1・2の保険給付サービスの地域支援事業への移行」、「高齢者の生活支援サービスの充実」に関し、諸山市における今後の仕組みを検討していく上での重要な資料とするために、以下の事項にご回答をお願いします。

★ 回答期限は、 月 日（ ）とします。

★ 提出は、直接持参（ 日の包括連絡会の席上でも可）、メール送信のいずれでも構いません。

平成27年度以降、要支援1・2、虚弱高齢者、元気高齢者を含めた幅広い地域の高齢者の生活や生きがいを支援する社会資源（介護保険指定事業所を除く。）として期待できるものを把握したいと考えています。

したがって、各地域包括支援センターの担当圏域内にどのような社会資源（人的・物的の両方）があるかを教えてください。

現在把握できている範囲内でお答えください。

※注：「高齢者ふれあいの家」については、対象から除きます。ただし、地区社協については、名称を記入した上で、高齢者の生活支援に関わるような活動としてどのようなものを行っているか判る範囲内で記入してください。

社会資源の名称	構成員の状況	活動（支援）の内容を詳しく記入してください。	その他特記すべき事項があれば記入を。
【記入例】 A地区支え合いの会	A地区内の高齢者を 定約20人	・高齢者サロン活動を行っている。 ・月に1度A地区の自治会館を利用して高齢者を招待し、お茶会とレクリエーションを開催している。参加費は無料（自治会が活動を開催しているとのこと）。 約1年前から始まったが年間定員で30人程度が参加している。	

★ この結果、福社会館、自治会館などを拠点に様々な活動が展開されていること（＝資源）を把握できた。地域包括支援センターの情報量は予想以上のものがあつた。

同時に、予防プランに基づく要支援者のサービス利用量集計も行ったが、生活支援ニーズと実際の利用量・種類に剥離が感じられたため、参考程度にとどめた。

同時に進めたこと。
地域を活動フィールドとする組織・団体・グループに直接、想いを伝えること。

★ その結果、市の考え方に共鳴し、「いっしょにやろう」と意思表示していただけるところがあらわれた。

有償ボランティア活動を行うNPO法人

培われた実践能力・活用できる人材を有する

流山市シルバー人材センター

地域のニーズに対応できる人を会員として有する。

生活協同組合

生協としての地域貢献意欲を有する。

高齢者ふれあいの家のみなさん

地域の高齢者の拠点として機能を発揮したいという活動意欲を有する。

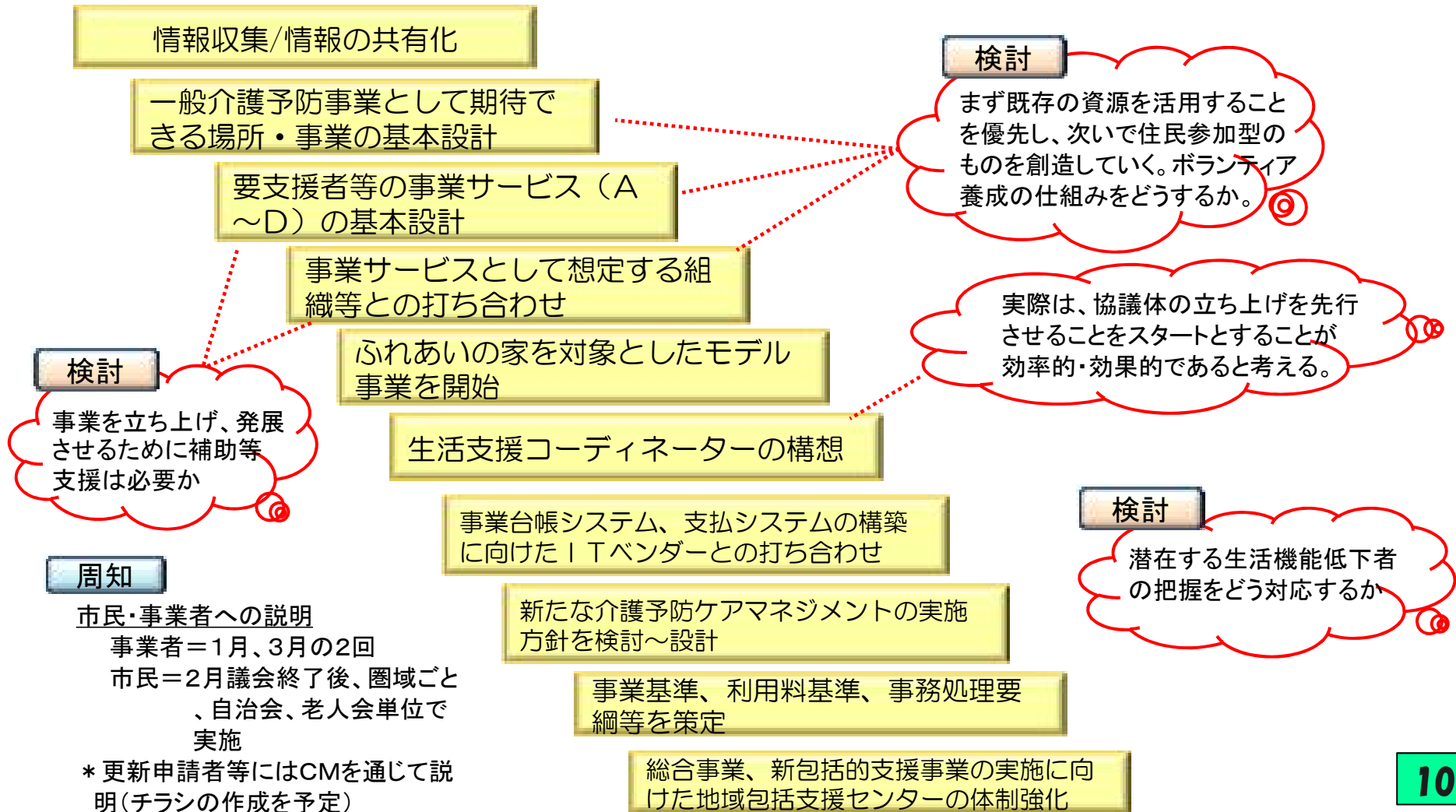


- ★ 高齢者を対象とした活動を行っている組織、団体等とは、方向性を共有化しやすい。
- ・ 2025年型のまちづくりの必要性が迫られていること。
 - ・ 「何をめざしているのか」とスケジュールを判りやすく（見える化して）示す。
 - ・ まちづくりの主役は「みなさん」であること。
- 以上を、何度も伝えに行くことが必要。

集めた情報に基づいて
基本目標を設定し、準備スケジュールをつくった。

★ 地域から収集した情報に基づいて、総合事業の基本目標を定め、それに向けたスケジュールを設定。

住民参加型で、多様化された介護予防の仕組みをつくる



流山市における総合事業のサービス類型への対応・・・【訪問型サービス】

	基準	現行の訪問介護相当	多様なサービス			
典型的例	サービス種別	①介護予防訪問介護と同様のサービス	② 訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③ 訪問型サービスB (住民主体による支援)	④ 訪問型サービスC	
流山市における対応	サービス等提供主体	現行の指定介護予防訪問事業者 (現在の事業所数:33事業所)	・NPO法人×2法人 ・生活協同組合 ・シルバー人材センター	・NPO法人×2法人 ・生活協同組合	—	
	総合事業におけるサービス提供のあり方	○現行の介護予防訪問介護と同様のサービス ○生活機能の向上を図る目標を明確に定め、目標達成に資するサービスの提供を図る。	○NPO法人、生活協同組合に雇用契約で所属する高齢者、主婦、有資格者(3級ヘルパー等)が生活援助を提供する。 ○シルバー人材センターは現行の会員システムを維持したまま実施。	○既存のNPO法人はチケット方式による有償ボランティアサービスを既に展開している。 ○生活協同組合も同様に4月以降実施していく。	—	
	対象者とサービス提供の考え方	○総合事業導入時に既に介護予防訪問介護を利用している者で、適切なケアマネジメントの結果、利用の継続が必要と判断されるものが中心に利用する。 ○(仮)介護予防訪問型サービス計画に定める目標の達成状況に基づき、多様なサービス主体への移行を推進する。	○総合事業導入後(当該サービスの提供開始後)、新たに要支援認定又は事業対象者となった者について、適切なケアマネジメントを通じ利用する。			—
	実施方法	事業者指定(みなし指定)	・事業者指定(NPO法人・生活協同組合) ・委託(シルバー人材センター)	—	—	
	事業者基準	予防給付の基準を基本に定める。	市独自の基準を定める。	—	—	
	備考	●実施時期:平成27年4月1日～ ●支払方法:国保連経由	●実施時期:平成27年4月1日～ ●支払方法: NPO・生協＝国保連経由 シルバー人材＝市から直接支払 ●マナー、技能向上等の人材教育は市が講座等を開催し実施する。	●既存の仕組みとして成り立っているため補助等を行う予定はない。 ●市が実施する人材教育の受講の機会を提供する。	—	

訪問型サービスの展開イメージ

要支援1の認定を受けた
独居の利用者



いろいろな人に支えてもらえる安心感があるね。自分に合ったものを選びたいんだね。

その人のニーズ（必要性）に柔軟に対応できるようになります。



地域包括支援センターの専門職が適切なサービス利用を支援します。

お風呂に入るのが不安。

ホームヘルパーが入浴の介助をします
(身体介護)

一緒に買い物に行ってほしい。

NPO法人やシルバー人材センターが提供する訪問型サービスを利用して、ちょっと手伝ってもらいましょう。ボランティアの有償サービスなら、もっと、いろいろ支援してくれます。

掃除や調理が辛くなってきてねえ。

ひとり暮らしは不安。時々おしゃべりがしたいね。

定期的に介護支援サポーターに来てもらって話し相手になってもらいましょう。普段は、自治会のパトロール活動で見守ってもらいましょう

従来の制度では、多様な担い手づくりは地域任せであったため予防プランは限定的にならざるを得なかった。

総合事業で担い手の多様化を進めることにより本人のニーズに見合ったサービス・支援に結びつけ易くなる。

高

利用者負担

低

12