

## 1. 地域包括ケアシステムの構築と地域ケア会議の推進について

### (1) 地域包括ケアシステムの実現へ向けて

団塊の世代が75歳以上となる2025年へ向けて、高齢者が尊厳を保ちながら、重度な要介護状態となっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、国は、住まい、医療、介護、予防、生活支援が、日常生活の場で一体的に提供できる地域での体制（地域包括ケアシステム）づくりを推進している。

（別紙資料1－1参照）

# 介護の将来像(地域包括ケアシステム)

- 住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの実現により、重度な要介護状態となっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるようになります。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、高齢化の進展状況には大きな地域差を生じています。  
地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や、都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく必要があります。

## 2025年の地域包括ケアシステムの姿



(別添資料1-1)

## (2) 地域ケア会議の推進について

地域包括ケアシステムを構築するためには、①高齢者個人に対する支援の充実と、②それを支える社会基盤の整備とを同時にすすめる必要があるが、地域ケア会議はこれを実現するための有効な手段である。

地域ケア会議の具体的な機能としては、

- ① 多職種が協働して個別ケースの支援内容を検討することによって、高齢者の課題解決を支援するとともに、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高める「個別課題解決機能」
- ② 高齢者の実態把握や課題解決を図るため、地域の関係機関等の相互の連携を高め地域包括支援ネットワークを構築する「ネットワーク構築機能」
- ③ 個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域に共通した課題を浮き彫りにする「地域課題発見機能」

が主なものとして挙げられ、これらの取組を通じ地域の実情に応じて、

- ④ インフォーマルサービスや地域の見守りネットワークなど、地域で必要な資源を開発する「地域づくり・資源開発機能」
- ⑤ 地域に必要な取組を明らかにし、政策を立案・提言していく「政策形成機能」まで、つなげていくことが考えられるところであり、これらの一連の取組を通じて、地域包括ケアシステムの構築へ向けた体制を着実に強化していくことが求められる。(別紙資料1-2~3参照)

各都道府県におかれては、管内市町村と連携し、後述する補助事業も活用しながら、管内市町村における地域ケア会議の普及・促進に努められたい。

なお、平成25年1月に取りまとめられた「介護支援専門員(ケアマネジャー)の資質向上と今後のあり方に関する検討会における議論の中間的な整理」(以下「中間的な整理」という。)において、地域ケア会議について「地域の実情に応じた柔軟な取組を進めるとともに、今後全ての保険者で実施されるよう、国は法制度的な位置付けも含め、その制度的位置付けについて強化すべきである」旨の意見がなされている。これについては、今後、対応を検討していくこととしているので、ご承知おき願いたい。

# 「地域ケア会議」の5つの機能

## 個別ケースの検討

個別課題  
解決機能

ネットワーク  
構築機能

地域課題  
発見機能

地域づくり・  
資源開発  
機能

政策  
形成  
機能

## 地域課題の検討

地域包括  
ケアシステムの  
実現による  
地域住民の  
安心・安全と  
QOL向上

←実務者レベル

- 地域包括支援ネットワークの構築
- 自立支援に資するケアマネジメン  
の普及と関係者の共通認識
- 住民との情報共有
- 課題の優先度の判断
- 連携・協働の準備と調整

- 自立支援に資するケアマネジメンの支援
- 支援困難事例等に関する相談・助言
- ※ 自立支援に資するケアマネジメンとサービス提供  
の最適な手法を蓄積
- ※ 参加者の資質向上と関係職種との連携促進  
→ サービス担当者会議の充実

代表者レベル→

- 需要に見合ったサービスの基盤整備
- 事業化、施策化
- 介護保険事業計画等への位置づけ
- 国・都道府県への提案

- 有効な課題解決方法の確立と普遍化
- 関係機関の役割分担
- 社会資源の調整
- 新たな資源開発の検討、地域づくり

自助・互助・共助・  
公助を組み合わせた  
地域のケア体制  
を整備

## 個別事例ごとに開催

## 日常生活圏域ごとに開催

## 市町村・地域全体で開催

検討結果が個別支援に  
フィードバックされる

個別事例の課題解決を  
蓄積することにより、  
地域課題が明らかになり、  
普遍化に役立つ

市町村レベルの検討が円滑に進む  
よう、圏域内の課題を整理する

地域の関係者の連携を強化するとともに、  
住民ニーズとケア資源の現状を共有し、  
市町村レベルの対策を協議する

規模・範囲・構造

具体的内容

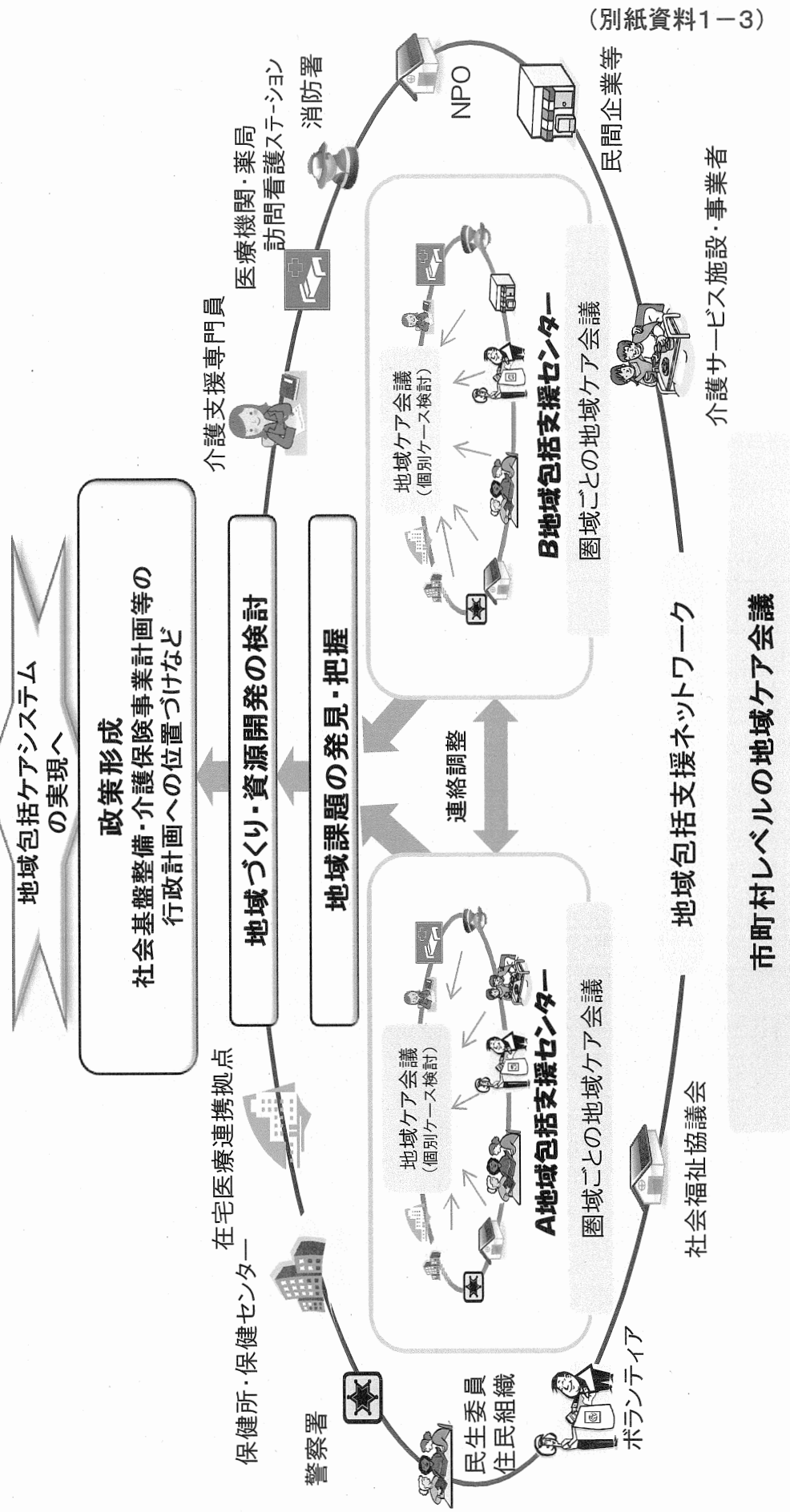
機能

(別紙資料1-2)

※地域ケア会議の参加者や規模は、検討内容によって異なる。

# 「地域ケア会議」を活用した個別課題解決から地域包括ケアシステム実現までのイメージ

- 地域包括支援センター（又は市町村）は、多職種協働による個別ケースのアマネジメント支援のための実務者レベルの地域ケア会議を開催するとともに、必要に応じて、そこで蓄積された最適な手法や地域課題を関係者と共有するための地域ケア会議を開催する。
- 市町村は、地域包括支援センター等で把握された有効な支援方法を普遍化し、地域課題を解決していくために、代表者レベルの地域ケア会議を開催する。ここでは、需要に見合ったサービス資源の開発を行うとともに、保健・医療・福祉等の専門機関や住民組織・民間企業等によるネットワークを連結させて、地域包括ケアの社会基盤整備を行う。
- 市町村は、これらを社会資源として介護保険事業計画に位置づけ、PDCAサイクルによって地域包括ケアシステムの実現へとつなげる。



(別紙資料1-3)

### (3) 互助の活用について

地域包括ケアシステム実現に向けた体制づくりに当たっては、それぞれの地域が待つ社会資源（人的資源を含む）を最大限活用するとともに、「自助、互助、共助、公助」の役割分担を踏まえた上で、自助を基本としながら互助、共助、公助を効果的に組み合わせていく必要がある。

近年、孤立死、孤立化の問題や買い物難民等が社会問題化し、今後、認知症高齢者の増加、単身・夫婦のみ世帯の増加等、支援を必要とする高齢者は増加する一方、家庭や地域の力はますます低下することが懸念されている。

このような中、特に、地域の様々な主体（ボランティア、NPO、社会福祉法人、企業、自治会、老人クラブ等）が、地域の力で高齢者を支えていく互助の取組が重要となってくる。

また、団塊の世代が退職していく中で、高齢者が主体的に社会活動・地域活動に参加できる枠組みを構築するとともに、元気な高齢者には生活支援の担い手として活躍していただく地域社会の実現という視点も重要である。

（別紙資料1－4～8参照）

# 高齢者の社会参加・生活支援の充実に向けた国民的な運動の推進

～超高齢社会を支える地域社会の実現～

## 目指すべき社会

### 地域包括ケア

## 高齢者の社会参加の推進

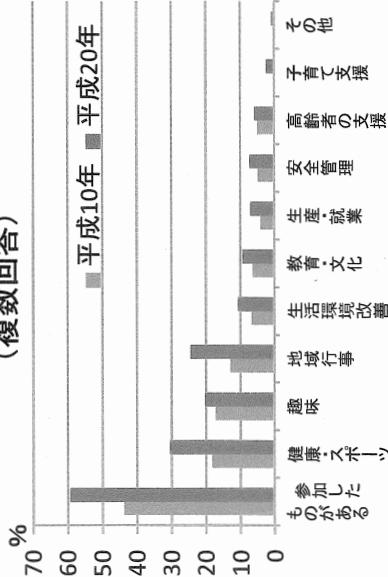
生活支援(見守り・配食・外出支援・サロンの充実)

## 元気な高齢者の参加が推進され、生活支援の担い手として活躍する地域社会の実現

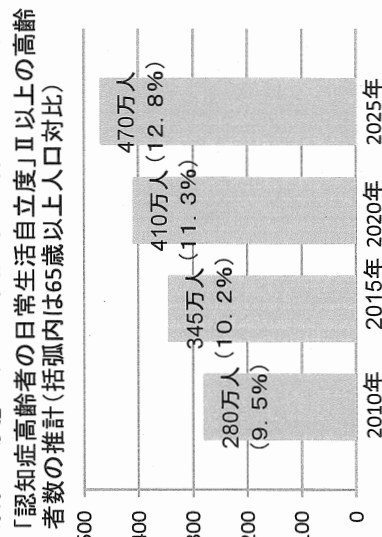
### 現状

- 高齢者の社会参加活動については60歳以上の高齢者のうち59.2%(平成20年)が1年間に何らかの活動に参加。10年前と比べると15ポイント以上増加しているがまだ十分ではない。
- 近年、孤立死、孤立化の問題、買い物難民等の問題が社会問題化。今後、認知症高齢者の増加、単身・夫婦のみ世帯の増加し、特に都市部で急速な高齢化が予想される中、支援を必要とする高齢者は増加する一方、家庭や地域の方はますます低下することが懸念される。

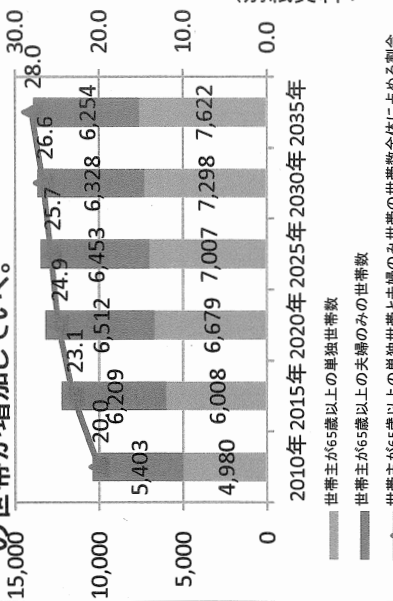
### 高齢者の社会参加活動への参加状況 (複数回答)



### 65歳以上高齢者のうち、「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上の高齢者数の推計(括弧内は65歳以上人口対比)



### 世帯主が65歳以上の単独世帯や夫婦のみ世帯が増加していく。



(別添資料1-4)

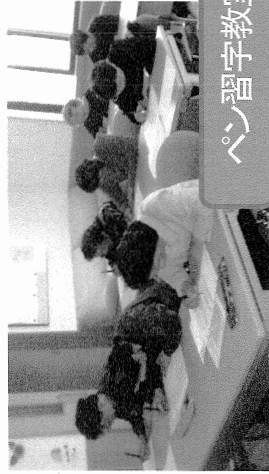
## 取組の方向性

- 団塊の世代が退職する中で、高齢者の健康寿命の延伸や地域活性化のため、高齢者の社会参加を支援する枠組みを検討。
- 高齢者が主体的に社会活動・地域活動に参加し、自分の人生を豊かにすることが当然であるといった価値観が国民全体に醸成されるよう国民的な運動を展開。
- 地域でボランティア、NPO、社会福祉法人、企業、自治会、老人クラブなど様々な主体が生活支援（見守り・配食・外出支援・サロン）に取り組み、地域の力によって、高齢者を支えることを推進。さらに元氣な高齢者は生活支援の担い手となるように誘導。

## 取組の効果

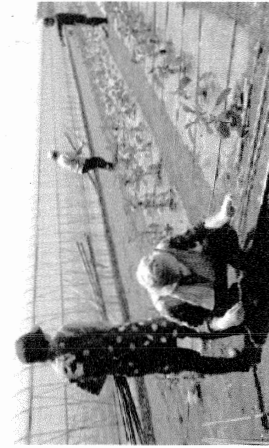
- 地域で展開される活動のメニューが多様化し、高齢者の多様なニーズに合致。社会参加に対するバリア（イメージのバリア、情報のバリアなど）が解消。これにより高齢者の社会参加が促進。
- 若い世代を含めて高齢期の人生について豊かなイメージを持ち、参加が当たり前の社会となる。
- 地域で現在それぞれ独自に展開している生活支援が拡大。有機的に結びつき、面的な広がりができる中で地域の高齢者を広範囲に支援できるようになる。その中で元氣な高齢者が担い手として活躍。

地域交流拠点（大牟田市）



ペン習字教室

生きがい就労（柏市）



元氣な高齢者による活動が拡大。それが当たり前の社会が実現。





## 例1：介護予防ボランティアによる介護予防と日常生活支援（長崎県佐々町）

- 「介護予防ボランティア養成研修」を受けた65歳以上の高齢者が、①介護予防事業でのボランティアや、②地域の集会所などでの自主的な介護予防活動、③要支援者の自宅を訪問して行う掃除・ゴミ出し等の訪問型生活支援サービスを行うことを支援。
- 平成20年度から実施し、平成24年12月現在45名が登録・活動中。
- 平成24年度からは介護保険法改正により導入した介護予防・日常生活支援総合事業で実施。

### 佐々町の介護予防ボランティア組織図

介護予防・日常生活支援総合事業で実施

介護予防ボランティア養成研修  
(介護予防事業)

『佐々町介護予防ボランティア』登録

①通所型介護予防推進活動

②地域型介護予防推進活動

③訪問型介護予防推進活動※

介護予防推進連絡会

【各地区の情報交換・活動報告、新規メンバー紹介等】



(別紙資料1-5)

※平成24年度より

## 例2：小規模多機能型居宅介護事業所と併設した地域の交流拠点の設置（大牟田市）

- 通いを中心に、訪問や泊まりのサービスを提供する小規模多機能型居宅介護に、介護予防拠点や地域交流施設の併設を義務づけ、健康づくり、閉じこもり防止、世代間交流などの介護予防事業を行うとともに、地域の集まり場、茶のみ場を提供し、ボランティアも含めた地域住民同士の交流拠点となっている。
- 平成24年3月末現在、小規模多機能型居宅介護事業を行っている24事業所に設置。

### 介護予防拠点・地域交流施設を併設する

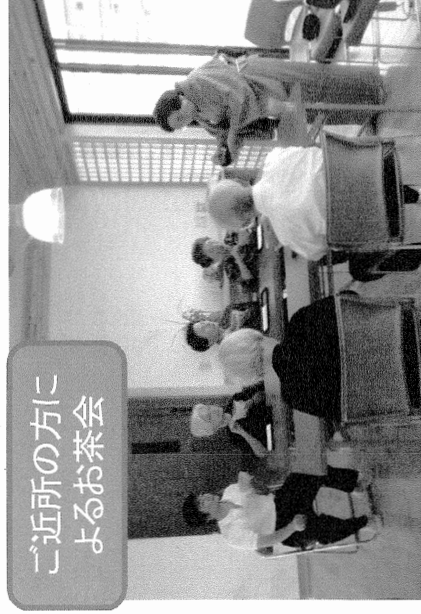


～地域で暮らし続けることを目的に設置～

（地域支援事業の受け皿として活用を想定）



ご近所の方によるお茶会



ペン習字教室



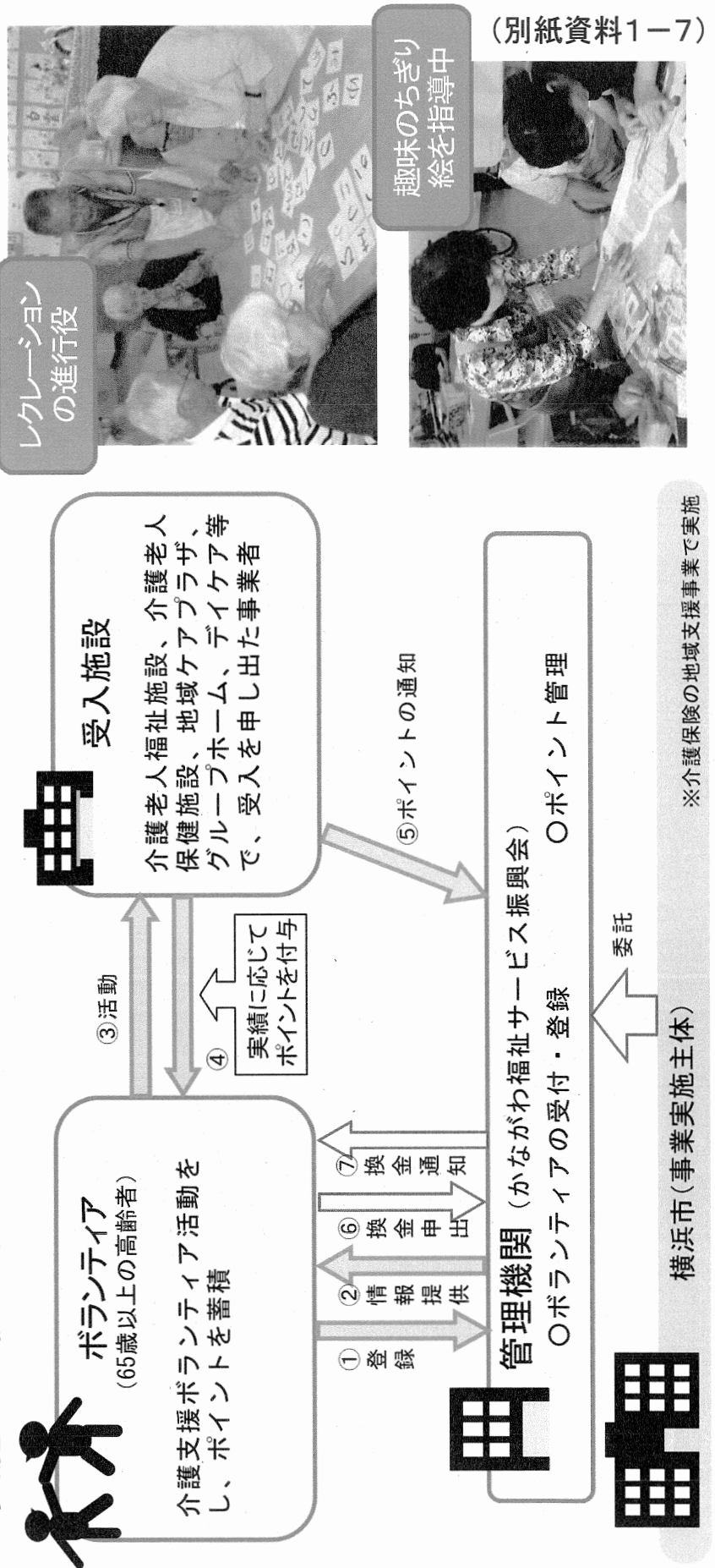
（別紙資料1-6）

### 例3：介護支援ボランティアポイント(稲城市、横浜市、横濱市など)

- 介護予防等を目的とした、65歳以上の高齢者が介護施設等でボランティアをした場合にポイントを付与し、たまったポイントに応じて、換金等を行うことにより、実質的に介護保険料の負担を軽減することができる制度(介護保険の地域支援事業で実施)。
- 平成24年12月現在、75の自治体で実施。

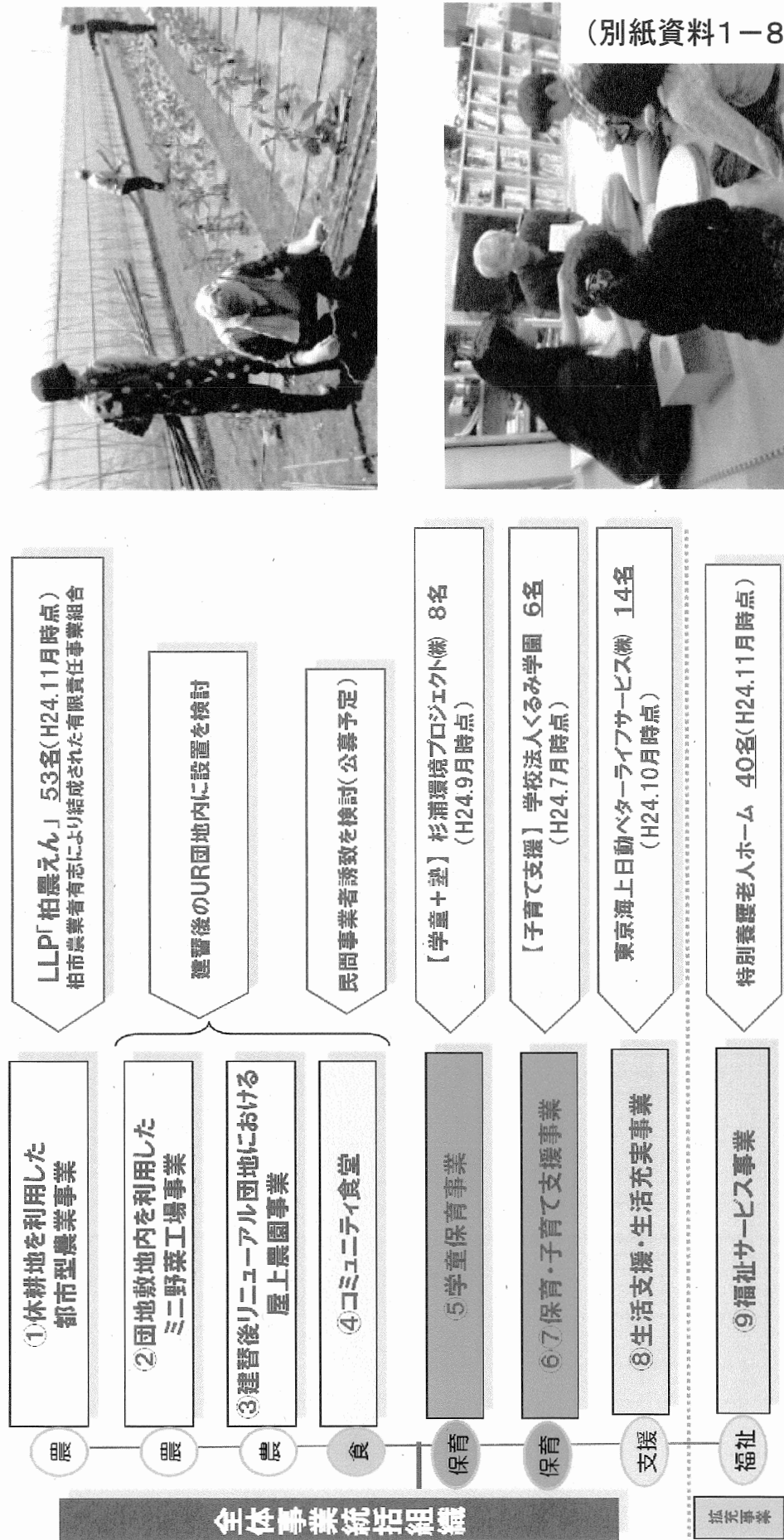
※ 登録者数は、横浜市では6,946人(同年11月現在)、稲城市では516人(同年10月現在)等

#### ＜実施例＞横浜市介護支援ボランティアポイント制度



## 例4：高齢者の生きがい就労（柏市）

- 退職した高齢者が、社会とのつながりを保ち、地域で孤立することがないよう、(1)農業、(2)生活支援、(3)育児、(4)地域の食、(5)福祉の5分野で高齢者の就労の場を創生する。
- 現在、これらの分野で121名の高齢者が就労している。



#### (4) 介護と連携した在宅医療の体制整備（医政局関係）

##### ①地域医療再生基金の積み増しについて

平成24年度補正予算案（500億円の内数）

平成25年度からの医療計画には、新たに「在宅医療について達成すべき目標、医療連携体制」等を盛り込むこととし、「在宅医療に必要な連携を担う拠点」などを含めた連携体制を位置づけていただいている。また、医療計画に基づき、体制を構築するに当たって必要となる事業費等に対応するため、地域医療再生基金を積み増した。

国においても、平成23年度及び24年度に実施した在宅医療連携拠点事業で得られた成果については、随時情報提供を行うこととしており、各都道府県におかれては、これらの知見を参考に、在宅医療・介護提供体制の確保のため、市町村や地域医師会等の関係者と連携し、しっかりと取り組んでいただきたい。

##### ②在宅医療推進事業（例）について

- ・地域全体の在宅医療を推進するに当たって、特に重点的に対応が必要な地域において取り組みを実施する。
- ・事業の実施に当たっては、市町村が主体となって、地域医師会等と連携しながら在宅医療の提供体制構築に取り組むことを支援する。
- ・具体的には、以下のような取り組みを通して、地域の在宅医療・介護関係者の顔の見える関係の構築と、医療側から介護への連携を働きかける体制作りに取り組むことが考えられる。

ア 地域の医療・福祉資源の把握及び活用

イ 会議の開催（会議への医療関係者の参加の仲介を含む。）

ウ 研修の実施

エ 24時間365日の在宅医療・介護提供体制の構築

オ 地域包括支援センター・ケアマネを対象にした支援の実施

カ 効率的な情報共有のための取組（地域連携パスの作成の取組、地域の在宅医療・介護関係者の連絡様式・方法の統一など）

キ 地域住民への普及・啓発

詳細についてはおって在宅医療担当部署に対してお知らせする予定であるが、介

護保険担当部署におかれては、在宅医療担当部署との連携・情報共有に特段の留意をお願いするとともに、市町村においても適切な対応が図られるよう取り組まれない。

#### (5) 地域包括ケアシステム実現へ向けた情報提供について

地域包括ケアシステムについては、各自治体が地域の特性に応じて構築していくことが必要。厚生労働省としては、各地域の取組の現状を把握して、好事例を情報提供することが重要だと考えている。

具体的には、管内市町村の取組の状況を把握した上で、好事例を数例ずつ各都道府県で取りまとめ、情報提供いただきたい。

厚労省としては①地域包括ケアシステム全体の取組が進んでいる自治体、②見守り、配食、外出支援など生活支援が進んでいる自治体、③医療と介護の連携が進んでいる自治体等いろいろな角度から情報を把握したいと考えている。具体的には別紙事務連絡案（別紙資料1－9参照）を予定しているので、ご協力をお願いしたい。

(案)

事務連絡  
平成25年 月 日

都道府県  
各 指定都市 介護保険主管課(室)長 殿  
中核市

厚生労働省老健局振興課

地域包括ケアシステムの構築に向けた好事例の収集について (依頼)

地域包括ケアシステムについては、各自治体が地域の特性・実情に応じて構築していくことが必要であり、現在、それに向けた取組みが各地域において実践されているところ です。

このような地域包括ケアシステム実現へ向けた各自治体における取組を、一層推進していくためには、様々な地域特性・実情に応じた取組事例及びノウハウ等を全国で共有していくことが効果的であると考えます。

今般、全国の自治体の協力を仰ぎ、平成25年度中に先駆的な取組事例を厚生労働省でとりまとめ、幅広く情報提供していくことを予定しています。

つきましては、業務多忙の折ではありますが、このような趣旨をご理解いただき、下記のとおり、各自治体における取組に係る関係資料を、〇月〇日(5月末頃を予定)までに、ご提出いただくようお願いいたします。

記

(1) 提出までの流れについて

【都道府県】

貴管内指定都市、中核市を除く全ての市町村から(2)でお示しする資料を登録してもらい、その中から10例程度をご提出願います。

【指定都市及び中核市】

指定都市及び中核市において、(2)でお示しする資料を2~3例程度作成いただき、ご提出願います。

※提出いただく事例について

地域包括ケア全体がバランス良く進んでいる事例、生活支援の取組が進んでいる事例、医療と介護の連携が進んでいる事例、高齢者の社会参加が進んでいる事例、低所得者向け住まいの取組が進んでいる事例、都市部の事例、地方の事例、離島の事例等、様々な事例をご提出いただけると、多くの自治体の参考となり活用できます。

(2) 提出いただく資料について

- ① 必要事項を記載した別添様式
- ② 取組の概要：特徴等を簡潔にまとめた資料(パワーポイント横置き「1枚」で作成。イラストや図、写真を活用するなど見やすいものとなるよう工夫して下さい。なお、参考例は別途配布予定)
- ③ 提出事例における既存の関連資料(介護保険事業計画の該当部分、実施要綱、パ

ンフレット等)

(3) 留意点について

- ① 都道府県等において独自にまとめた既存の好事例等がある場合は、その関係資料をあわせて提出して下さい。
- ② 収集した事例については、精査の上、厚生労働省ホームページなどで幅広く公表することも検討しておりますのでご留意下さい。
- ③ 事例の精査については、民間企業等の協力をお願いすることも想定しており、そこから内容の確認等の連絡をさせていただく可能性があります。



## 地域包括ケアシステム構築に向けた取組事例（様式）

①自治体名	
②人口	
③高齢化率 (65歳以上、75歳以上それぞれについて記載)	
④取組の概要	
⑤取組の特徴	
⑥開始年度	
⑦取組のこれまでの経緯	
⑧主な利用者とな数	
⑨実施主体	
⑩関連する団体・組織	
⑪市町村の関与（支援等）（※1）	
⑫国・都道府県の関与（支援等）（※2）	
⑬取組の課題	
⑭取組の今後の展開	
⑮その他	
⑯担当部署及び連絡先	

※1 市町村から財政的支援が行われている場合には予算額等を含めて記載ください。

※2 国や都道府県から財政的支援が行われている場合には、補助金や交付金等の名称、額等を含めて記載ください。