

## 2.介護保険制度改革等について

- ① 介護予防・日常生活支援総合事業  
(総合事業)の取組状況

## 介護予防・日常生活支援総合事業及び生活支援体制整備事業の実施状況について

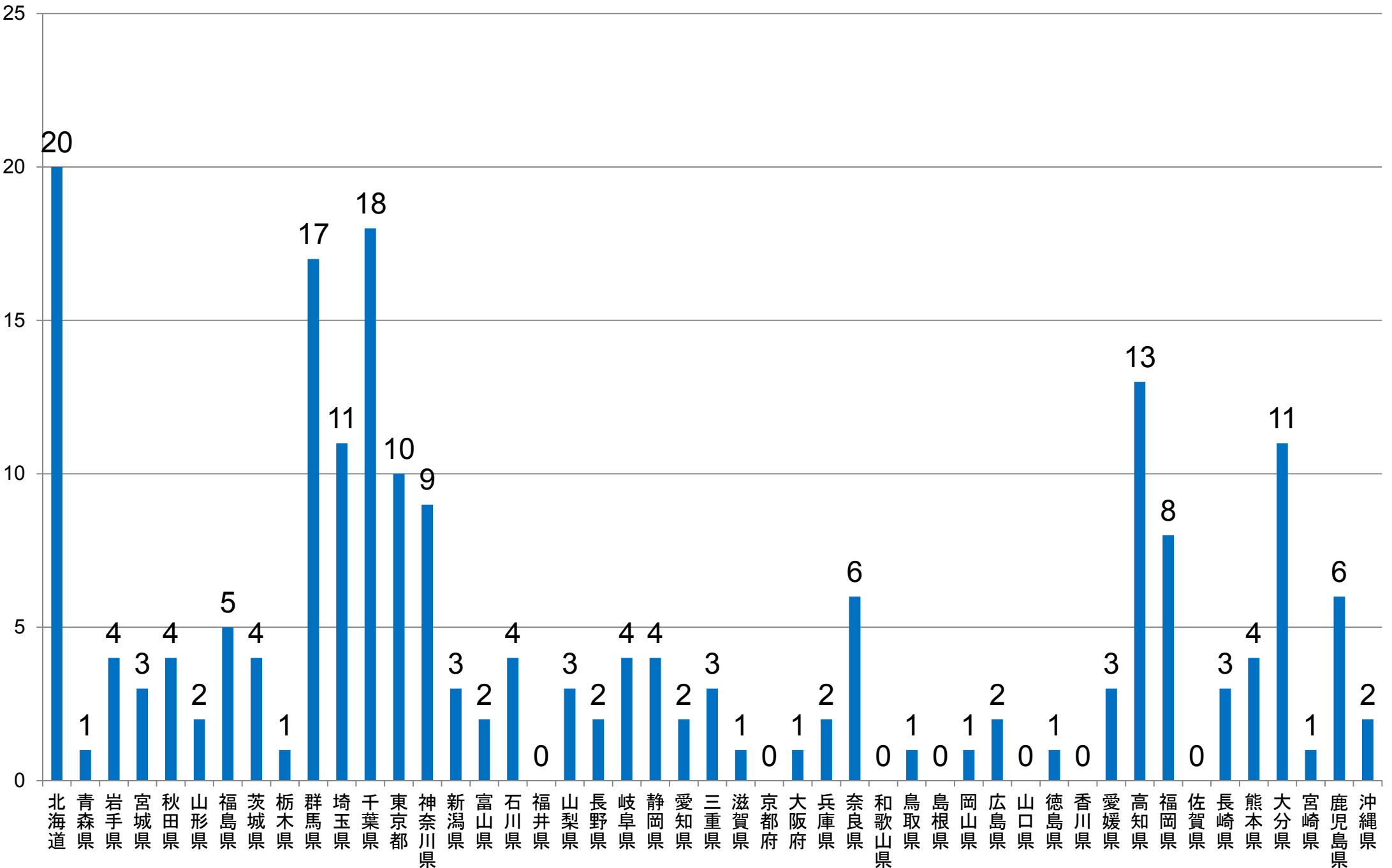
- 本年4月以降、市町村（保険者）が順次実施している介護予防・日常生活支援総合事業の実施時期は、平成27年1月調査に比べ、10月調査では、早期移行に取り組む保険者が増加しており、平成28年4月までに実施する保険者は421保険者となり、全体の約3割弱の保険者が早期に取り組む状況である。
- 地域包括ケアシステムにおける介護予防・生活支援については、住民が主体的に参加し、自らが担い手となっていくような地域づくりが必要であり、住民主体の地域の支え合いの体制づくりには一定の年月が必要となることから、介護予防・日常生活支援総合事業へできる限り早期に移行することが必要である。
- 生活支援体制整備事業の開始時期は、平成27年1月調査に比べ、10月調査では、早期移行に取り組む保険者が増加しており、平成28年4月までに実施する保険者は873保険者となり、半数以上の保険者が早期に取り組む状況である。
- 介護予防・日常生活支援総合事業の実施に向けた検討体制を早期に構築するため、生活支援や介護予防の基盤整備に向けた協議体の設置等を行う生活支援体制整備事業は、未実施保険者では、特に早期に取り組むことが必要である。

# 新しい総合事業・包括的支援事業(社会保障充実分)の実施状況について

平成27年10月1日現在の集計結果

	総合事業		在宅医療・介護連携 推進事業		生活支援体制 整備事業		認知症総合支援事業			
	平成27年 1月調査	平成27年 10月調査	平成27年 1月調査	平成27年 10月調査	平成27年 1月調査	平成27年 10月調査	認知症初期集中 支援推進事業		認知症地域支援 ・ケア向上事業	
							平成27年 1月調査	平成27年 10月調査	平成27年 1月調査	平成27年 10月調査
平成27年度中	114	202	686	824	634	711	264	319	631	729
平成28年度中	277	319	117	155	153	243	202	252	140	184
うち平成28年4月	201	219	87	153	87	162	109	114	55	112
平成29年4月(総合事業) 平成29年度以降(総合事 業以外)	1,069	966	446	450	482	478	642	752	464	491
実施時期未定	119	92	330	150	310	147	471	256	344	175
合計	1,579	1,579	1,579	1,579	1,579	1,579	1,579	1,579	1,579	1,579

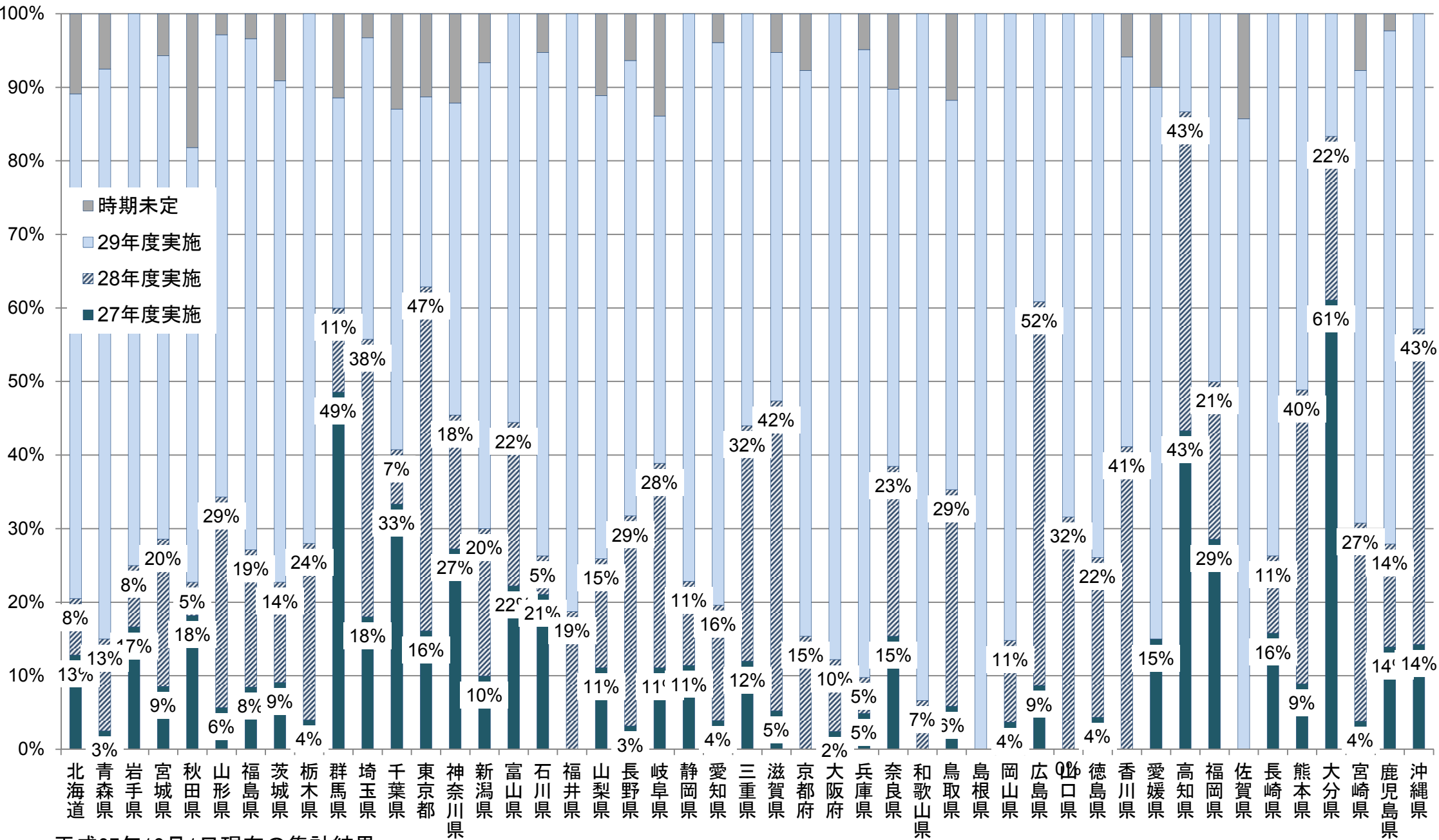
# 平成27年度の新しい総合事業の都道府県別実施予定保険者数



平成27年10月1日現在の集計結果

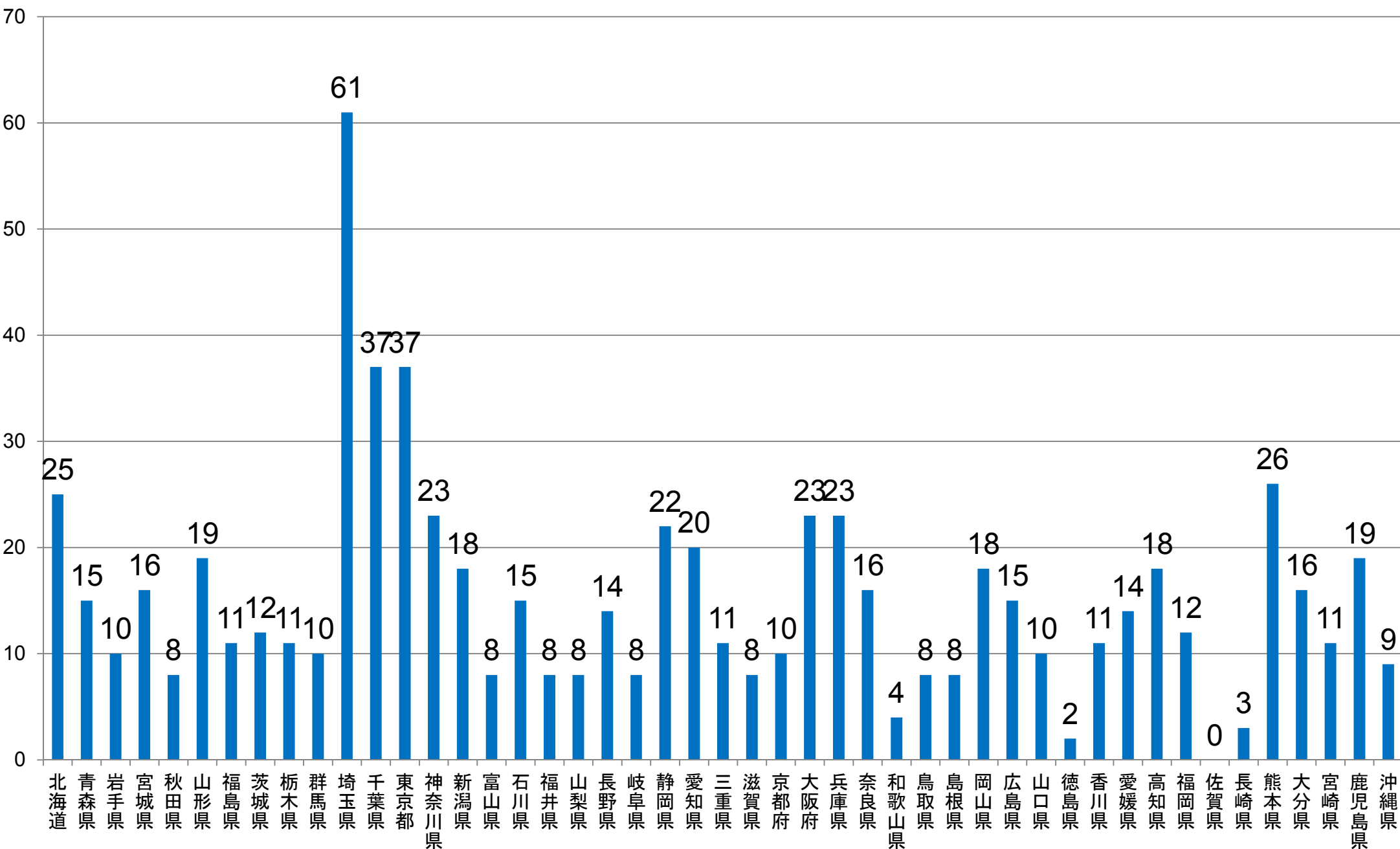
# (参考)新しい総合事業の都道府県別・保険者の実施時期割合

・大分県では、平成27年度中に総合事業を実施する保険者が6割を超えており、取組が進んでいる。  
 ・平成28年度までに総合事業を実施する保険者割合が最も高いのは、都道府県別に比較すると、高知県で86%、次いで大分県が83%となっている。



平成27年10月1日現在の集計結果

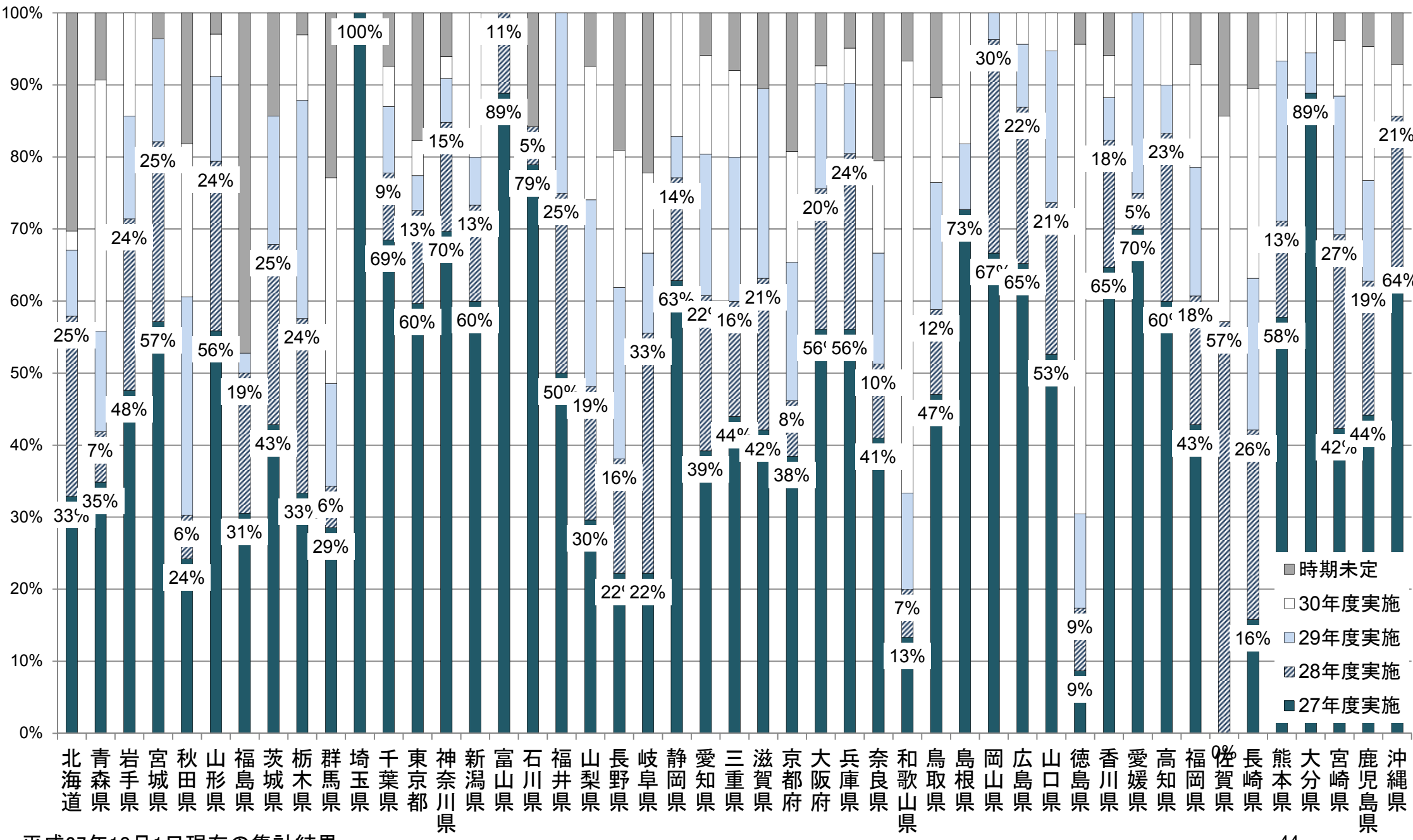
# 平成27年度の生活支援体制整備事業の都道府県別実施予定保険者数



平成27年10月1日現在の集計結果

# (参考)生活支援体制整備事業の都道府県別・保険者の実施時期割合

・新しい総合事業を推進していく上で、早期に実施することが望ましい生活支援体制整備事業は、埼玉県では全ての保険者が平成27年度中に実施する。  
 ・平成28年度までには半数以上の保険者が実施する都道府県が大半であり、富山県では平成28年度までに全ての保険者が実施する。



平成27年10月1日現在の集計結果

# **都道府県による市町村支援の取組事例**

## **(埼玉県、千葉県、高知県、大分県作成資料)**



# 地域包括ケアシステムの構築に向けた埼玉県の取組①

— 課題と解決の方向性 —

事例1 埼玉県作成資料

## 課題

働き手が大きく減少していく中で、急増する75歳以上高齢者をどのように支えていくか。

《2010年→2025年》

15～64歳 約11%減少

75歳以上 約2倍増加（全国一の増加率）

## 解決手法

市町村における新しい地域支援事業の早期かつ着実な実施

⇒地域包括ケアシステムの構築

## 市町村支援の方針

- ・人口構造の激変に関する危機感
- ・制度改正の趣旨と理念の共有

制度改正への早期着手  
と効果的实施を支援

## H27に実施する主な市町村支援

### 【早期着手の働きかけ】

- ・地域包括ケアシステム進捗度把握による見える化の実施
- ・地域支援事業交付金の上限額試算の働きかけ

### 【研修・情報交換会関係】

- ・トップセミナー（11月）・市町村担当課長会議（4月）
- ・市町村担当課長・地域包括支援センター長合同研修（5月）
- ・地域包括ケアシステム推進会議：計5回（7月、10～11月）

### ◆在宅医療・介護連携推進担当職員研修の実施（5月）

### ◆生活支援体制整備の実施支援

- ・生活支援コーディネーター養成研修の実施（8～10月）
- ・生活支援に係る個別支援（アドバイザー派遣）

※（公財）さわやか福祉財団との共催：10市町（11/1現在）

### ◆自立支援型地域ケア会議の立上げ支援

- ・自立支援型地域ケア会議コーディネーター養成研修（6月）
- ・先進市町村職員・専門職の派遣による立上げ支援（随時）

### ◆地域づくりによる介護予防モデル事業（県独自）

計13市町（うち5市町が厚生労働省モデル事業に参加）

### ◆地域包括支援センター職員の階層別研修の実施

### ◆定期巡回・随時対応サービスの普及促進

- ・事業開始や継続経営のポイント等を示す「手引き」の作成
- ・事業開始・利用者確保セミナーの開催：計2回（10月、1月）

○平成27年度中の総合事業実施：11/63市町村（10/1現在）  
（更に増加見込み）

○包括的支援事業（社会保障充実分）は平成27年4月から  
全市町村で取組開始（猶予条例の制定なし）

# 地域包括ケアシステムの構築に向けた埼玉県の取組②

— 平成27年度の予算事業 —

## 1 新しい地域支援事業のための体制づくり

### ◎地域包括ケアシステムの土台作り

(地域包括ケアシステム構築促進事業)

H27新規

#### ■ 新たな地域支援事業を効果的なものとしていくための取組

- 各種研修、集団実地支援、地域別情報交換会、個別訪問相談

#### ■ 在宅医療・介護連携推進事業

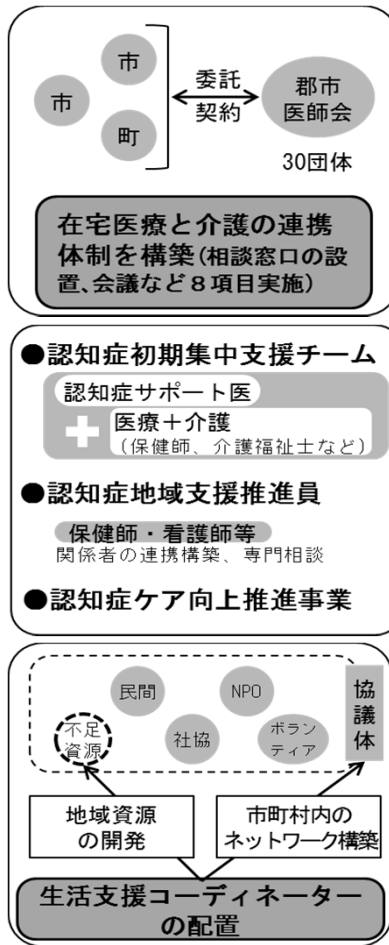
- 市町村が郡市医師会と円滑に事業を進めるための広域調整と研修

#### ■ 認知症総合支援事業

- 郡市医師会単位で認知症サポート医を確保できるよう広域調整と研修

#### ■ 生活支援体制整備事業

- 市町村に配置する生活支援コーディネーターの養成研修とフォローアップ



## 3 介護予防の推進

◎平成29年4月までに要支援1・2の通所介護・訪問介護が全市町村へ移行（住民主体の受け皿の確保が必要）

◎バランスの良い効果的な介護予防が必要

#### ■ 住民主体の介護予防事業の立ち上げ支援

(地域づくりによる介護予防支援事業)

H27新規

- 立ち上げ経験が豊富な専門職によるアドバイザーの派遣とノウハウの研修
- 実施市町村拡大のための成果報告会

#### ■ 人材育成・企画力向上

(介護予防普及促進事業など)

- 市町村の介護予防担当職員を対象とした基礎研修
- 先進的な介護予防を体験する研修



## 4 地域包括支援センターの機能強化

#### ■ 人材育成

(地域包括支援センター従事者研修事業／地域支援事業等促進事業)

- 地域包括支援センター職員を対象とした研修(入門研修／業務研修)  
※自立支援型ケアマネジメント、センターの役割、多職種連携など
- 市町村管理職とセンター長の合同連携研修  
※保険者の主体的な役割、総合事業の効果的な実施方法など
- 市町村の地域包括支援センター担当職員を対象とした研修  
※保険者の主体的な役割など

## 2 自立支援型地域ケア会議の充実

◎平成27年4月から地域ケア会議の設置が法定化

(地域包括ケアシステム支援人材バンク事業)

#### ■ 自立支援型地域ケア会議を推進するための専門職派遣と個別立ち上げ支援

#### ■ 運営職員(ファシリテーター)の養成研修

H27新規

## 5 その他

- 地域医療介護総合確保基金(医療分)による郡市医師会支援
- 定期巡回・随時対応サービスの普及促進、「開設・経営の手引き」作成
- 認知症施策の総合的な推進  
(平成27年度移行:8保険者(27年1月現在)→11保険者(27年10月現在))

- 市町村が地域支援事業において取り組む介護予防・日常生活支援総合事業については、国からガイドラインやQ&Aが発出されているが、移行に際し発生する幅広い実務への具体的な対応や計画策定と並行した事業実施の検討が困難なことなどから、多くの市町村は移行時期を29年4月としている。
- 一方、本事業の実施には早期移行が効果的であり、市町村にはその動機づけも含め、具体的な実務について理解を得るよう働きかけることが重要。
- 県として、それらを丁寧に伝えるセミナーを集中的に開催するとともに、移行検討状況や地域別による意見交換会を開催し、個別具体的な疑問・課題への対応を行うことで市町村の支援を行った。

	① 5/18	② 6/24	③ 7/16	④ 8/5	⑤ 8/27	⑥ 9/25
市町村セミナー	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新しい総合事業移行のためのポイント解説</li> <li>・新しい総合事業の推進に向けて</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新しい総合事業移行のプロセス</li> <li>・総合事業移行に向けての実務</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平塚市町内福祉村の取組</li> <li>・地域づくり・人づくり</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・基本チェックリストの実施</li> <li>・一般介護予防事業と総合事業</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・請求事務について</li> <li>・総合事業の実施状況（稲城市の取組から）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業対象者の特定からサービス利用まで</li> <li>・介護予防ケアマネジメント（事例演習）</li> </ul>
	早期移行の動機づけ	移行の具体的実務	生活支援体制の整備	チェックリストと介護予防	国保連請求単価の設定	介護予防ケアマネジメント

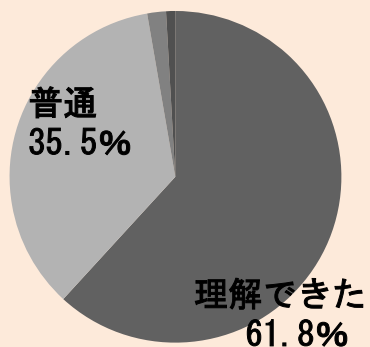
意見交換会	第1回目～移行に向けて～	第2回目～具体的実務の理解～
	7/21 3市3町 7/23 1市6町 8/10 午前 8市 午後 9市1町 8/24 3町	10/22 午前 4市 午後 4市 10/23 午前 6市2町 午後 3市 10/26 午前 3市2町 午後 1市6町 10/27 5市3町

【県版Q&Aの作成】

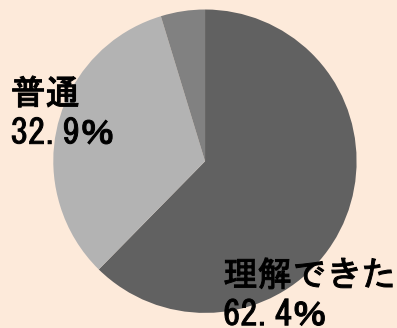
市町村からの問い合わせを適宜まとめて全市町村へ情報提供

# 市町村セミナー アンケート結果

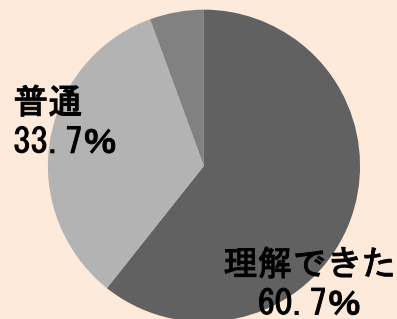
第1回  
「早期移行の動機づけ」



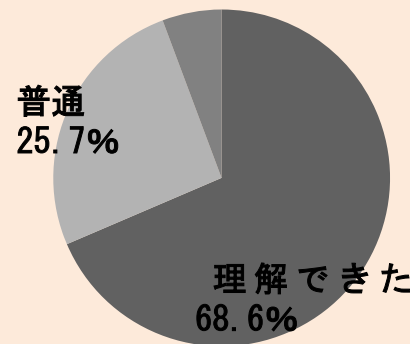
第2回  
「移行の具体的実務」



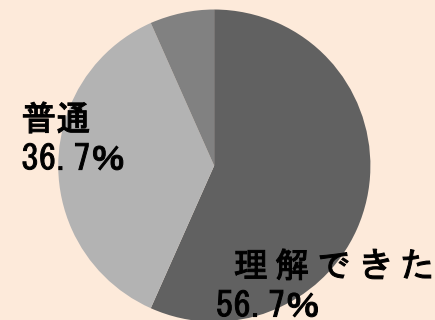
第3回  
「生活支援体制の整備」



第4回  
「チェックリストと介護予防」



第6回  
「介護予防ケアマネジメント」



※第5回は実施せず

## 【工夫】

○第1回目に三菱UFJリサーチ&コンサルティングの主任研究員及び厚労省老健局振興課から事業の趣旨、早期移行の意義について十分に説明いただき動機づけを行った。

⇒これにより多くの市町村の意識が変わった。

○県内、県外から先行自治体を招へいし、十分な時間を確保することで、具体的かつ詳細に説明をいただくことができた。

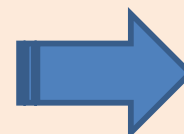
講師：県内（松戸市、流山市）、神奈川県小田原市・平塚市、奈良県生駒市の担当課長 など

第1回～4回 1日 第5回、6回 午後半日



早期移行のメリットを理解するとともに、事業移行への漠然とした不安が回を追うごとに解消され、具体的に検討を行う市町村が出てきた。

平成27年度移行（予定）



5市

結果

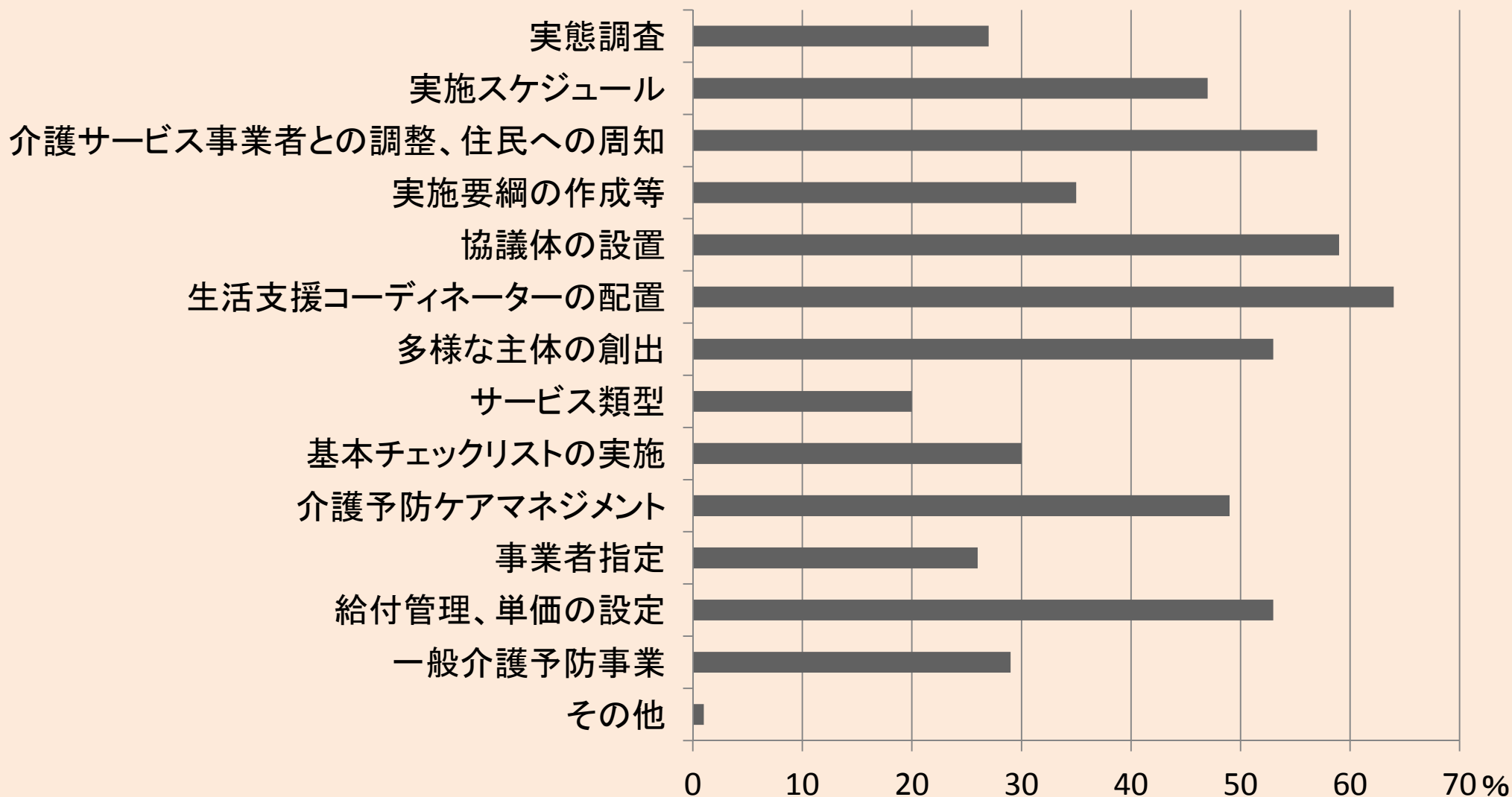


18市町

（平成27年10月現在）

## ※参考

新しい総合事業の移行に向けて、更に理解を深めたいことや課題に感じていることについて(第1回市町村セミナーアンケート調査)





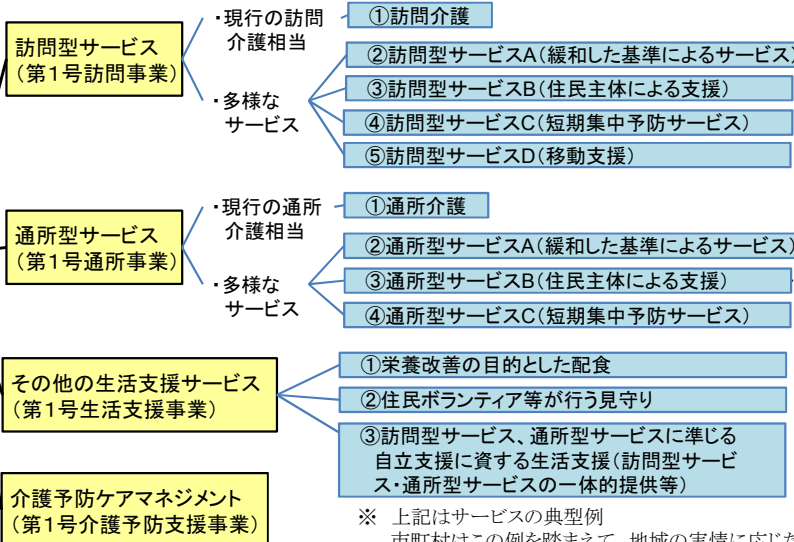


【予算額】  
H26当初 2,542千円 → H27当初案 14,174千円

新総合事業の実施

全市町村が29年4月までに予防給付（訪問・通所介護）の地域支援事業への移行を開始

介護予防・日常生活支援  
総合事業(新総合事業)の  
概要



※ 上記はサービスの典型例  
市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じたサービス内容を検討する。

※ 通いの場には、障害者、子どもなども加わることができる。(共生型)

介護予防・日常生活支援総合事業(新総合事業)

介護予防・生活支援サービス事業

- ・要支援認定を受けた者(要支援者)
- ・基本チェックリスト該当者(介護予防・生活支援サービス対象事業者)

一般介護予防事業

- ・第1号被保険者全員
- ・支援活動に関わる者

課題

地域ニーズに応じたサービスの提供

● 地域の実情に応じた多様な提供主体による効果的かつ効率的なサービスの提供が可能となる体制の構築

介護給付費の低減化  
(リハビリ機能の積極活用)

● 今後の介護給付費の増大をにらみ、リハビリテーションの専門職等を活かした介護予防機能の強化

平成27年度の取り組み

市町村支援の取り組み

地域の実情に応じた効果的かつ効率的なサービスの提供が可能となるよう市町村を積極的に支援する。

■ セミナーの開催とアドバイザーの派遣

全市町村を対象にしたセミナーを開催するとともに、圏域ごとに必要となるアドバイザーの派遣や情報交換会を開催する。

■ リハビリテーションの専門職等の派遣

県理学療法士会・作業療法士会などと連携して、地域ケア会議や介護予防事業を検討する際に、リハビリテーションの専門職の助言が得られるよう、人材の派遣等を実施する。

新 サービス提供拠点の整備への支援

新総合事業のサービス提供拠点の一つとして「あったかふれあいセンター」等の有効活用を支援。

- 段差の解消、トイレの改修など施設の整備
- サービスの充実に向けた試行的取組への支援
- 県下への普及拡大(取組事例の報告会等)



新 高齢者等の参加による新たな担い手育成への支援

高齢者等が地域の支え手として活躍できる新しいサービスに対応した研修等を実施することにより、地域の多様な人材によるサービスの確保と併せて、高齢者の生きがいがづくりや介護予防につなげる。

H26	H27	H28	H29	H30
予防給付	段階的な移行		全ての市町村で移行開始	新総合事業
セミナーの開催・アドバイザーの派遣				
リハビリ等専門職の広域派遣調整				
サービスに関する広域調整(意見交換会等)				
新 サービス拠点整備への支援				
新 新たな担い手の育成支援				
新しいサービスの段階的な開始				



	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期
事業検討セミナー	<b>トップセミナー</b> ・総合事業移行のためのポイント ・圏域別意見交換	<b>セミナー①</b> ・県内自治体の取組 ・県内自治体担当者との意見交換	<b>セミナー②</b> ・先進自治体の取組 ・市町村規模別意見交換	<b>セミナー③</b> ・介護予防等サービスの拠点整備に関する活動報告会
アドバイザー派遣	市町村における事業の検討		<b>研修会の開催</b> ・自立支援に資するサービス提供について(事業所対象)	
	圏域ごとにサービス内容・単価等に関する意見交換			
	<b>市町村ヒアリング</b> ・総合事業移行に向けての進捗状況の確認 ・取組内容の把握 ・課題の把握		<b>市町村ヒアリング</b> ・総合事業移行に向けての進捗状況の確認 ・取組内容の把握 ・課題の把握	
リハビリテーション専門職等の派遣	派遣体制の整備		<b>リハ専門職への研修会①</b> ・地域包括ケアシステムの構築について ・県の現状について	<b>リハ専門職への研修会②</b> ・地域ケア会議(県内)の視察
その他	介護予防等サービス拠点整備への支援			
	新たな担い手養成への支援			

(参考)平成27年度移行:2保険者(27年1月現在)→13保険者(27年10月現在))

### ◆モデル3市 | 豊後高田市 | 杵築市 | 豊後大野市 | における地域ケア会議の立ち上げ・定着支援

#### ● 先進地講師の派遣 ▷ 計9回派遣 研修参加延べ800名

内容 | 講演及び地域ケア会議の助言・指導

#### ● リハ職等の派遣 ▷ 延べ295名

| 派遣内訳 | ※派遣に際して関係協会に協力を依頼

理学療法士 | 61名 | 作業療法士 | 52名 | 管理栄養士 | 66名 | 歯科衛生士 | 116名 |

#### ● モデル事業連絡会議の開催 ▷ 計4回開催

内容 | 各モデル市の地域ケア会議等の実施状況、意見交換、課題共有

#### モデル3市開催実績 | H24年度 |

◆ 開催回数 112回

◆ 検討件数 467件



モデル市での研修会の様子 | 地域ケア会議 |  
@豊後高田市

### ◆全県下への普及促進

#### ● 市町村ヒアリング ▷ モデル3市以外の市町村

内容 | 地域ケア会議の実施予定、介護予防事業の実施状況等

#### ● 市町村長訪問 ▷ モデル3市以外の市町村

内容 | 地域ケア会議の趣旨、内容、必要性等について説明

#### ● 地域ケア会議等に関する研修会の開催 ▷ 計7回 参加延べ920名

対象 | 全市町村及び地域包括支援センター

#### ● 先進地視察 ▷ 希望市町村及び地域包括支援センター等 計15名 | 6市及び県

※視察後、視察を行った市町村を中心に「地域包括ケア市町村連絡会議」の立ち上げ | 市町村独自の連絡会議 |

#### ● 事業所トップセミナーの開催 ▷ 参加者計450名

対象 | 県内の介護保険事業所開設者・管理者

#### ● 地域包括ケア広報キャラバン | 県民向けセミナー | の実施 ▷ 計2回 | 参加計 250名

内容 | 県、市町村、地域リハ広域支援センターの取組説明と介護予防体操実演 ※圏域毎に開催



事業所トップセミナーの様子①  
| 公開模擬地域ケア会議 |



事業所トップセミナーの様子②  
| 会場 |



地域包括ケア広報キャラバンの様子



## ◆全市町村における地域ケア会議の立ち上げ・定着支援

### ● 先進地講師の派遣 ▶ 計8回派遣 | 研修参加延べ 1,441名

内容 | 講演及び地域ケア会議の助言・指導

専門職派遣システムの構築

### ● リハ職等の派遣と育成 ▶ 派遣延べ 894名 | 14市町 ※県リハビリテーション支援センターに事業委託

◇派遣内訳 | 理学療法士 164名 | 作業療法士 154名 | 管理栄養士 295名 | 歯科衛生士 281名

※円滑な派遣調整を行うため「派遣調整会議」を開催 | 参加者：県リハセンター、関係協会長、市町村、県

◇研修内容 | 地域ケア会議に関する講義及び地域ケア会議の実演 | 計5回開催 | 参加延べ541名

### ● 広域支援員の派遣 ▶ 計26回・延べ51名派遣 | 研修参加延べ 2,103名

広域支援員の職種 | モデル市 5名 | 理学療法士 4名 | 作業療法士 6名 | 管理栄養士 3名 | 歯科衛生士 4名 |

### ● 地域ケア会議及び自立支援型ケアマネジメントに関する研修会の開催

◇全市町村及び地域包括支援センター対象分 | 計5回 | 参加延べ517名 ※別途保健所圏域毎に開催

◇介護サービス事業所対象分 | 計15回 | 参加延べ699名 ※大分県社会福祉介護研修センターに事業委託

### ● 市町村・地域包括支援センター連絡会議の開催 ▶ 計2回開催 | 参加延べ289名

内容 | 各市町村における地域ケア会議等の実施状況、意見交換、課題共有

### ● 先進地視察 ▶ 希望市町村・地域包括支援センター・リハ職等 計26名 | 4市・4協会及び県

## ◆関係機関の連携促進と県民への普及啓発の推進

### ● 地域包括ケア推進大会の開催 ▶ 参加200名

対象 | 各市町村長、行政、医療、介護、福祉関係団体及び一般県民

内容 | 特別講演 | 厚労省老健局長 原 勝則氏

| 県内の取組報告 | 杵築市 江藤 修氏、デイサービスセンター楽 佐藤 孝臣氏

| 老健局長と市町村長の意見交換



知事視察 | 杵築市、デイサービスセンター楽 |



老健局長と市町村長の  
意見交換の様子

### ● 地域包括ケア広報キャラバン | 県民向けセミナー | の実施 ▶ 計7回 | 参加延べ1,190名

内容 | 県、市町村、地域リハ広域支援センターの取組説明 ※H24～25年度 合計9回開催 | 参加者延べ1,440名



派遣調整会議の様子



専門職種向け研修の様子



広域支援員派遣の様子

## ◆地域ケア会議の充実・強化

### ● コーディネーター・アドバイザースキルアップ研修の実施

対象 | 市町村・地域包括支援センター  
理学療法士、作業療法士、管理栄養士、歯科衛生士、言語聴覚士等の専門職  
回数 | 6回  
参加 | 延べ1,032名

**協会独自の研修会の実施状況** ※人数は延べ数、H26は計画時の人数

| H24~H25 | PT▷6回 383名 | OT▷8回 444名 | 栄養▷6回 794名 | 歯科▷13回 205名 | ST▷21回 265名 |  
| H26 | PT▷4回 243名 | OT▷4回 322名 | 栄養▷3回 331名 | 歯科▷7回 270名 | ST▷18回 432名 |

### ● 広域支援員派遣事業の強化 ▷延べ26名派遣 | 研修参加延べ1,106名

◇コーディネーター等に対して助言・指導を行うリーディングコーディネーターの創設

◇アドバイザー等に対して助言・指導を行うリーディングアドバイザーの創設

職種 | 行政 1名 | 地域包括 1名 | 理学療法士 6名 | 作業療法士 8名 | 管理栄養士 3名 | 歯科衛生士 7名 |

### ● 自立支援型ケアマネジメントの一層の推進

◇市町村・地域包括支援センター、ケアマネジャー、介護サービス事業所を対象にした研修の充実



コーディネーター養成研修  
@杵築市



第1回アドバイザースキルアップ研修  
参加251名



介護サービス事業所向け研修  
参加延べ1,067名



介護事業所独自の報告会の様子  
参加600名

## ◆地域課題の解決支援（総合事業の移行促進）と関係機関のさらなる連携強化

### ● 地域課題の解決に向けた市町村支援 ▷ 地域包括ケアシステム構築支援事業費補助 | 30,000千円

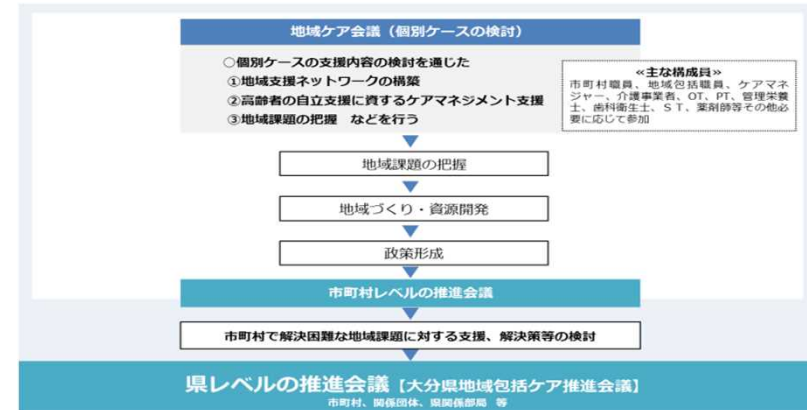
対象 | 地域ケア会議を積極的に取り組む市町村  
補助内容 | 地域包括ケアに資する新たな生活支援サービスの立ち上げや拠点の整備

### ● 大分県地域包括ケア推進会議 | 県レベルの推進会議 | の立ち上げ

内容 | 各市町村の地域課題の把握と市町村単独では対応できない地域課題の解決支援 等  
構成員 | 県、市町村、関係団体

### ● 第2回地域包括ケア推進大会の開催

対象 | 首長、行政、医療、介護、福祉関係団体及び一般県民  
参加 | 460名  
内容 | 特別講演 | 慶應義塾大学名誉教授 田中 滋 氏  
県内取組報告 | 臼杵市医師会立地域包括支援センターコスモス 管理者 石井 義恭 氏  
| 臼杵市医師会立コスモス病院 リハビリテーション部 室長 竹村 仁 氏



大分県地域包括ケア推進会議イメージ図

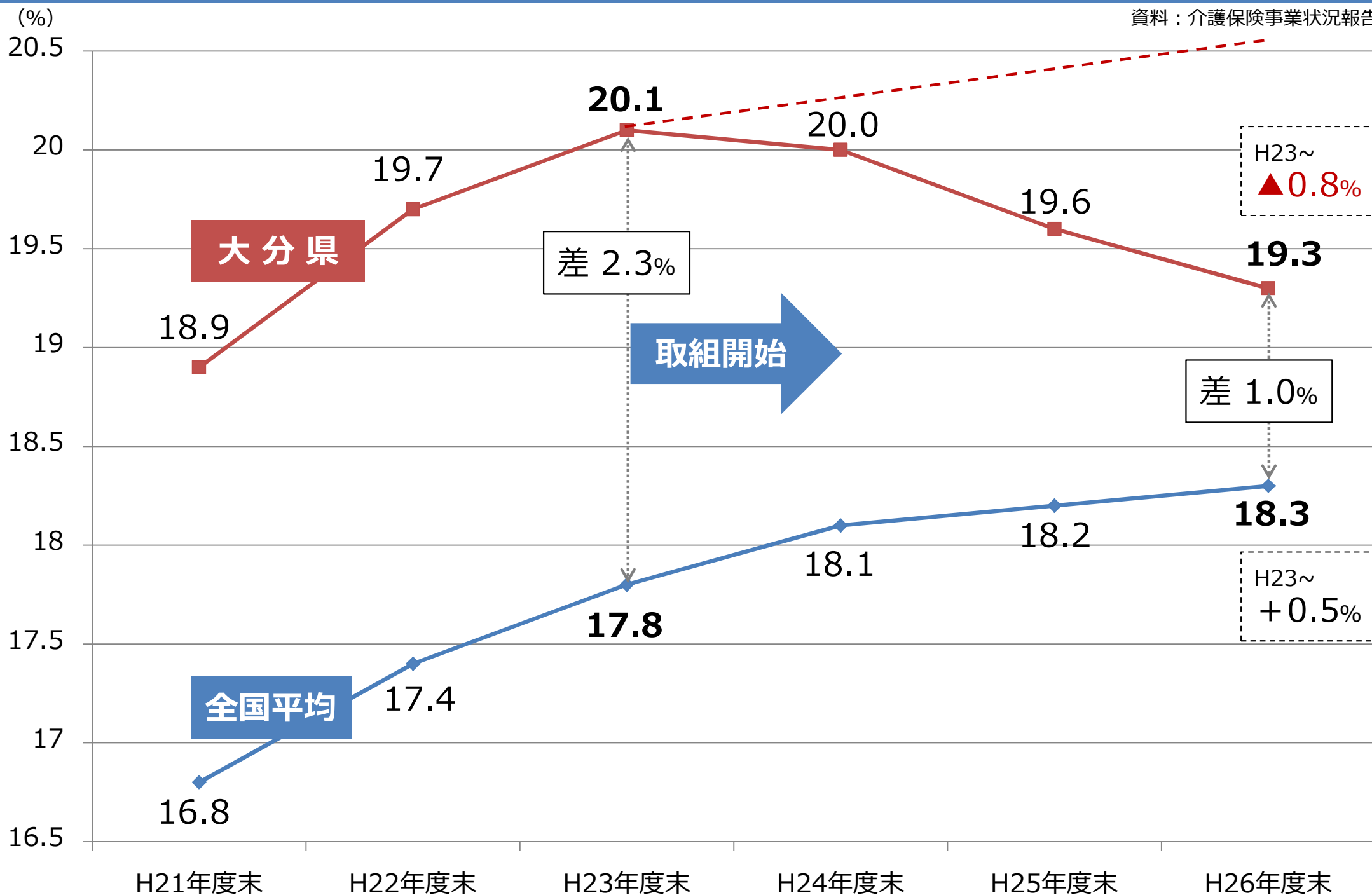
# 地域ケア会議等の実施状況

市町村名	開始時期	H26年度				H27年度	新しい総合事業 の実施状況
		開催頻度	開催回数	検討件数	参加総数	開催頻度	
姫島村	H24以前	月1回	12	4	312	月1回	H29.4～
豊後高田市	H24.2	月2回	17	66	322	月2回	H29.4～
杵築市	H24.2	週1回	46	194	1564	週1回	★ H27.4～
豊後大野市	H24.4	週1回	47	134	959	週1回	H28.4～
臼杵市	H25.4	週1回	45	148	741	週1回	★ H27.4～
津久見市	H25.4	月2回	30	137	609	月2回	☆ H27.10～
別府市	H25.4	週1回	24	144	747	週1回	★ H27.4～
宇佐市	H25.8	年6回	6	24	134	月1回	H28.4～
国東市	H25.9	週1回	36	130	785	週1回	★ H27.4～
九重町	H25.9	月1回	12	37	199	月2回	H28.4～
中津市	H25.10	週1回	42	186	972	週1回	★ H27.4～
日出町	H25.10	月2回	22	106	484	月2回	★ H27.4～
玖珠町	H25.10	月1回	12	34	240	月2回	☆ H28.3～
佐伯市	H25.11	週1回	43	169	1412	週1回	★ H27.4～
竹田市	H25.11	月2回	24	74	488	週1回	★ H27.4～
日田市	H26.1	月2回	22	63	667	月2回	H28.4～
由布市	H26.3	月2回	20	48	276	月2回	☆ H27.10～
大分市	H26.5	年8回	8	20	92	週2回	H29.4～

計 **468回** **1,718件** **11,003名**

# 要介護認定率の推移

資料：介護保険事業状況報告



# これまでの取組の成果

- H27年4月の法定化を前に地域ケア会議が全市町村において設置・運営  
⇒H26.5～実施率100%
- 地域ケア会議により地域課題が明確になり、新総合事業の早期移行につながった。  
⇒H27年度に移行する市町村数 = 11 / 18市町村 (移行率61.1%)
- 地域ケア会議の開催を通じて多職種連携が推進された。  
⇒地域ケア会議へのリハ職等派遣実績全国1位 (H24・25年度) 延べ1,189人)
- 要支援者の改善率向上や要介護認定率・給付費・保険料の上昇抑制につながった。
- **第5期から第6期の保険料の上昇額・伸び率は全国で最も抑えることができた。**

	国	県
◆ 改善率 (H23→H26)	—	6.5%⇒9.3%【+2.8%】
◆ 認定率 (H24.3→H27.3)	17.8%⇒ <b>18.3%</b> 【+0.5%】	20.1%⇒ <b>19.3%</b> 【▲0.8%】
◆ 給付費の伸び率 (H23→H25)	<b>11.4%</b>	<b>8.1%</b>
◆ 保険料 (5期→6期)	4,972円⇒ <b>5,514円</b> 【+542円、+10.9%】	5,351円⇒ <b>5,599円</b> 【+248円、+4.6%】

⇒**地域包括ケアシステムの構築と介護保険制度の持続可能性の確保につながった。**

(参考)平成27年度移行:11保険者(27年1月現在)→12保険者(27年10月現在))

## 2.介護保険制度改革等について

### ② 認知症施策の推進について



# 認知症施策の推進について

## 認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員

- 平成28年度予算(案)に、各都道府県が行う、管内の事業実施市町村と未実施市町村との課題等の共有のための会議や首長同士のトップセミナーの開催などに対する支援として、**認知症総合戦略加速化推進事業を新規計上(12百万)**  
〔平成27年度見込み:初期集中支援チーム306市町村(17.6%)、地域支援推進員839市町村(48.2%) ⇒ 平成30年4月から全市町村に配置〕

## 歯科医師、薬剤師及び看護職員の認知症対応力向上研修、認知症介護基礎研修

- **歯科医師、薬剤師及び看護職員**の認知力対応力向上研修 ⇒ 平成28年度から地域医療介護総合確保基金(介護分)の**メニューに追加**  
今年度の老健事業で、認知症の特徴の理解や各専門職に必要な基本的な対応を習得するための研修のテキストやカリキュラムを作成。来年度以降の実施に向けて、今後、伝達講習を開催する予定
- 新任の介護職員に対する**認知症介護基礎研修** ⇒ 平成28年度から地域医療介護総合確保基金(介護分)の**メニューに追加**

## 認知症医療・介護連携

- 今年度の老健事業で、医療・介護の有機的な連携のために認知症の専門医療に期待される役割に関する手引き、一般病院における認知症の対応のための院内体制整備の手引き、認知症の人の状態や支援内容に関する情報を共有するためのツールのひな形を作成
- 平成28年度予算(案)に、**都道府県や保健所が中心**となって、二次医療圏単位で認知症に関わる医療機関と圏域内の市町村の地域包括支援センター等が集まる場を設け、地域における情報共有ツールなど、認知症医療と介護の連携の在り方を議論することを通じて連携の枠組みを構築し、市町村の地域ケア会議で適切に**認知症医療・介護の連携**がなされるように促すための**モデル事業を新規計上(52百万円)**

## 若年性認知症施策

- 今年度の老健事業で、都道府県における若年性認知症の人への支援のためのコーディネーター(若年性認知症支援コーディネーター)の配置や若年性認知症支援コーディネーターによる実際の支援に向けての手引きを、先行事例や相談事例を示しつつ作成
- 平成28年度予算(案)では、これまでの若年性認知症総合推進事業の内容を統廃合し、関係者のネットワークの調整役を担う**若年性認知症支援コーディネーター**を**都道府県に設置**する経費として**新規計上(64百万円→87百万円)**

## 権利擁護に関する取組

- 今年度より、地域医療介護総合確保基金(介護分)で権利擁護人材育成事業を実施
- 平成28年度予算(案)に、市民後見人の育成及び活用をより推進するため、例えば家庭裁判所の管轄単位として広域的に関係機関が連携する協議会を設置し、必要な情報の共有や市民後見人の共同育成に向けた取組の実施など、**市民後見人育成・活用推進事業を新規計上(20百万円)**

- 認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)では、認知症の容態に応じて適時・適切な医療・介護等が提供される循環型の仕組み(\*)の構築を目指している。
  - \* 早期診断・早期対応を軸とし、行動・心理症状(BPSD)や身体合併症等が見られた場合にも、医療機関・介護施設等での対応が固定化されないように、退院・退所後もそのときの容態にもっともふさわしい場所で適切なサービスが提供される仕組み
- 市町村の地域ケア会議に、認知症の鑑別診断やBPSD対応を行う専門医療機関や身体合併症への対応を行う医療機関が必要に応じ参画し、個別事例から浮かび上がる認知症に関する地域課題の検討・解決を行うことが望ましいが、これら認知症に関わる医療機関が参画できる体制は必ずしも十分に整っていない状況にある。
- このため、都道府県や保健所が中心となって、二次医療圏単位で認知症に関わる医療機関と圏域内の市町村の地域包括支援センター等が集まる場を設け、地域における情報連携シート等、認知症医療と介護の連携の在り方を議論することを通じて連携の枠組みを構築し、市町村の地域ケア会議で適切に認知症医療・介護連携がなされるように促す。

## 都道府県や保健所が中心となって、二次医療圏単位で会議を開催

市町村圏域を超えて認知症医療に関わる医療機関を集め、地域における認知症医療と介護の連携の在り方を議論  
⇒ 市町村単位での認知症医療・介護連携の枠組み構築を目指す

### 【圏域内の】

- ・地域包括支援センター
- ・医療関係者(地区医師会等)
- ・介護関係者(ケアマネジャー、介護サービス事業者等)
- ・市町村職員
- ・認知症地域支援推進員 等



### 【圏域内の】

- ・認知症疾患医療センター
- ・精神科病院
- ・急性期対応を主とする病院

### 現在の市町村地域ケア会議の姿

- ・地域包括支援センター
- ・医療関係者(かかりつけ医等)
- ・介護関係者(ケアマネジャー、介護サービス事業者等)
- ・自治会、民生委員等
- ・市町村職員
- ・認知症地域支援推進員 等

- ・認知症疾患 医療センター
- ・精神科病院
- ・急性期対応を主とする病院

✓ 参画できる体制が必ずしも十分に整っていない

### 目指すべき市町村地域ケア会議の姿

- ・地域包括支援センター
- ・医療関係者(かかりつけ医等)
- ・介護関係者(ケアマネジャー、介護サービス事業者等)
- ・自治会、民生委員等
- ・市町村職員
- ・認知症地域支援推進員 等

- ・認知症疾患 医療センター
- ・精神科病院
- ・急性期対応を主とする病院

◎ 認知症医療と介護の連携



# 若年性認知症施策総合推進事業(一部新規)

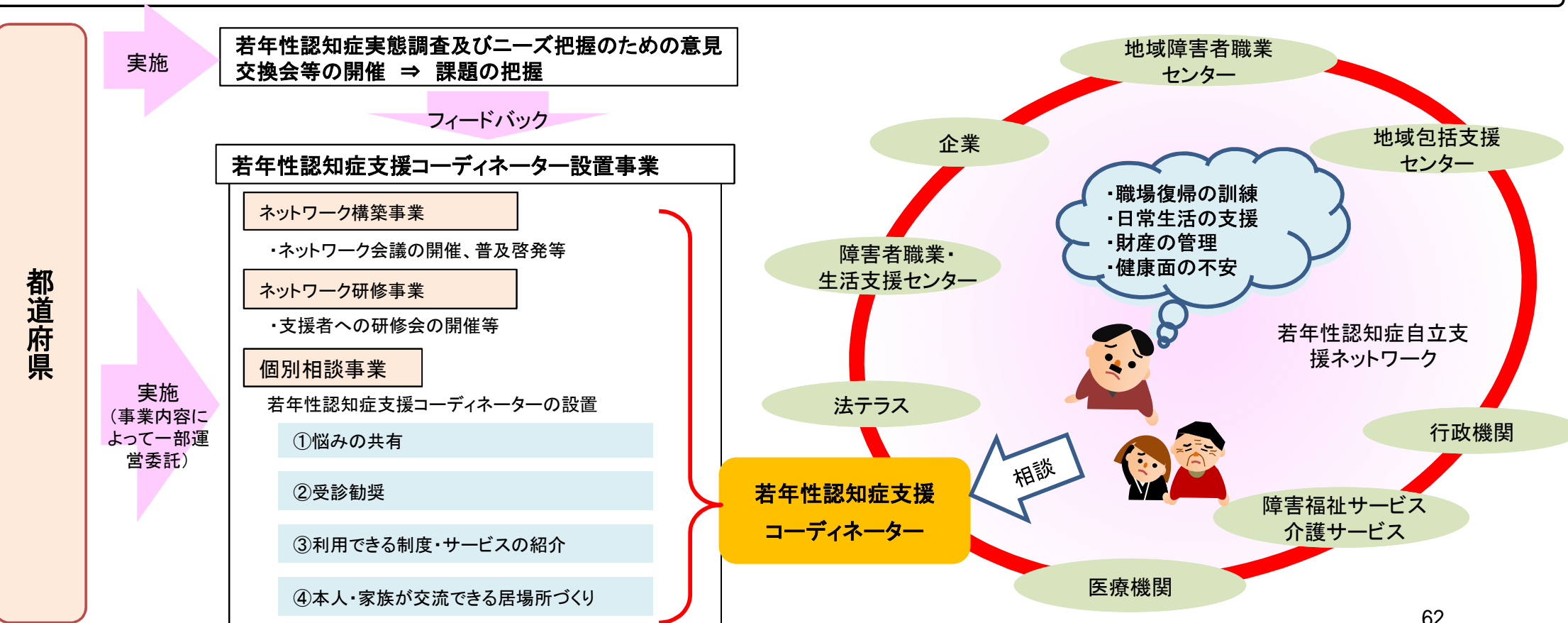
平成28年度予算案  
86,836千円(63,893千円)

## 概要

若年性認知症は、いわゆる現役世代が発症するが、若年性認知症に対する理解が不足し、診断される前に症状が進行し社会生活が事実上困難となることなどが指摘されている。このため、若年性認知症に関する相談から医療・福祉・就労の総合的な支援を実施することにより、現役世代である若年性認知症の方への支援に当たり、一人ひとりの状態やその変化に応じた適切な支援方策の構築を図る。

## 事業内容

- 全国1カ所・・・(1)若年性認知症コールセンター運営事業  
都道府県・・・(2)若年性認知症実態調査及びニーズ把握のための意見交換会等の開催  
(3)若年性認知症支援コーディネーター設置事業【新規】  
・若年性認知症自立支援ネットワーク構築事業    ・ネットワーク研修事業    ・個別相談事業



# 認知症高齢者等の権利擁護に関する取組の推進

## 概要

今後、高齢化に伴い認知症高齢者等の増加が見込まれる中、認知症高齢者等がその判断能力に応じて必要な介護や生活支援サービスを受けながら日常生活を過ごすことができるよう、認知症高齢者等の状態の変化を見守りながら、介護保険サービスの利用援助や日常生活上の金銭管理等の支援から成年後見制度の利用に至るまでの支援が切れ目なく、一体的に確保されるよう、認知症高齢者等の権利擁護に関する取組を推進。

## 事業内容

### ○ 成年後見制度の普及・利用促進

平成28年度予算(案) **地域支援事業(1,030億円)の内数**

成年後見制度利用促進のための広報・普及を行うとともに、低所得の高齢者に係る成年後見制度の申し立てに要する経費や成年後見人等に対する報酬の助成等を行う。

### ○ 認知症高齢者等の権利擁護に関わる人材の育成とその活動を支援する体制の整備

平成28年度予算(案) **地域医療介護総合確保基金(介護分)(483億円)の内数**

市民後見人等の権利擁護人材の養成研修を実施するとともに、権利擁護人材の資質向上のための継続的なフォローアップや専門職からのバックアップがなされる支援体制の構築を推進する。

### ○ 市民後見人育成・活用推進事業【新規】

平成28年度予算(案) **20百万円**

家庭裁判所の管轄する地域等において広域的に市町村及び関係機関が連携する協議会を設置し、市民後見人の育成及び活用の促進を図る。

### 【権利擁護人材育成事業等】

