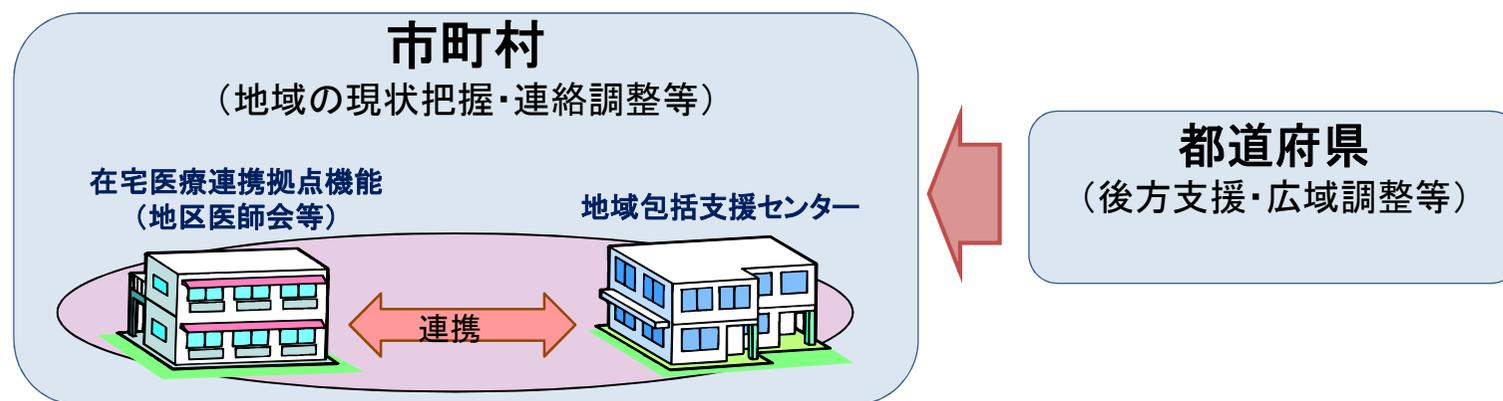


I サービス提供体制の見直し

1. 地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の見直し

在宅医療・介護の連携推進

- 在宅医療・介護の連携推進についてはこれまでモデル事業等を実施して一定の成果。それを踏まえ、介護保険法の中で恒久的な制度として位置づけ、全国的に取り組む。
- 具体的には、介護保険法の地域支援事業の包括的支援事業に位置づけ、市町村が主体となり、地区医師会等と連携しつつ、取り組む。



(想定される取組(例))

- ① 地域の医療・福祉資源の把握及び活用 ……地域の医療機関等の分布を把握し、地図又はリスト化し、関係者に配布
- ② 在宅医療・介護連携に関する会議への参加又は関係者の出席の仲介
……関係者が集まる会議を開催し、地域の在宅医療・介護の課題を抽出し、解決策を検討
- ③ 在宅医療・介護連携に関する研修の実施 ……グループワーク等の多職種参加型の研修の実施
- ④ 24時間365日の在宅医療・介護提供体制の構築 ……主治医・副主治医制等のコーディネート
- ⑤ 地域包括支援センター・介護支援専門員・介護サービス事業者等への支援
……介護支援専門員からの在宅医療・介護に係る総合的な問い合わせへの対応

等

認知症施策の推進

- 「認知症の人は、精神科病院や施設を利用せざるを得ない」という考え方を改め、「認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることができる社会」の実現を目指す。
- この実現のため、新たな視点に立脚した施策の導入を積極的に進めることにより、これまでの「ケアの流れ」を変え、むしろ逆の流れとする標準的な認知症ケアパス(状態に応じた適切なサービス提供の流れ)を構築することを、基本目標とする。
- 認知症施策を推進するため、介護保険法の地域支援事業に位置づける(「認知症初期集中支援チーム」の設置、認知症地域支援推進員の設置)。

「認知症施策推進5か年計画」(平成24年9月厚生労働省公表)の概要

【基本的な考え方】

《これまでのケア》

認知症の人が行動・心理症状等により「危機」が発生してからの「事後的な対応」が主眼。



《今後目指すべきケア》

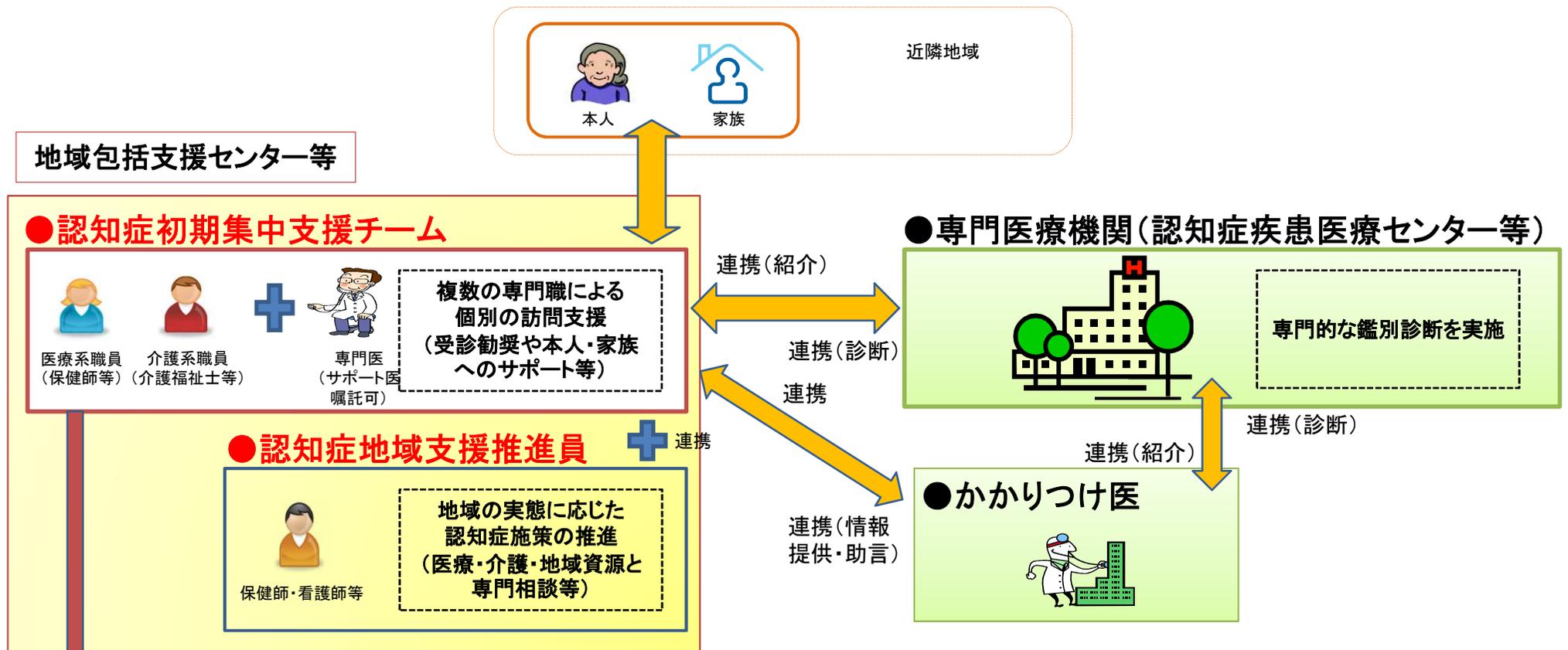
「危機」の発生を防ぐ「早期・事前的な対応」に基本を置く。

事項	5か年計画での目標
○標準的な認知症ケアパスの作成・普及 ※ 「認知症ケアパス」(状態に応じた適切なサービス提供の流れ)	平成27年度以降の介護保険事業計画に反映
○ 「認知症初期集中支援チーム」の設置 ※ 認知症の早期から家庭訪問を行い、認知症の人のアセスメントや、家族の支援などを行うチーム	平成26年度まで全国でモデル事業を実施 平成27年度以降の制度化を検討
○早期診断等を担う医療機関の数	平成24年度～29年度で約500カ所整備
○かかりつけ医認知症対応力向上研修の受講者数	平成29年度末 50,000人
○認知症サポート医養成研修の受講者数	平成29年度末 4,000人
○「地域ケア会議」の普及・定着	平成27年度以降 すべての市町村で実施
○ 認知症地域支援推進員の人数	平成29年度末 700人
○認知症サポーターの人数	平成29年度末 600万人(現在340万人)

認知症初期集中支援チームと認知症地域支援推進員について

以下の体制を地域包括支援センター等に配置

- 認知症初期集中支援チーム**—複数の専門職が認知症が疑われる人、認知症の人とその家族を訪問し、アセスメントや家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行う。
(個別の訪問支援)
- 認知症地域支援推進員**—認知症の人ができる限り住み慣れた良い環境で暮らし続けることができるよう、地域の実情に応じて医療機関、介護サービス事業所や地域の支援機関をつなぐ連携支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う。
(専任の連携支援・相談等)



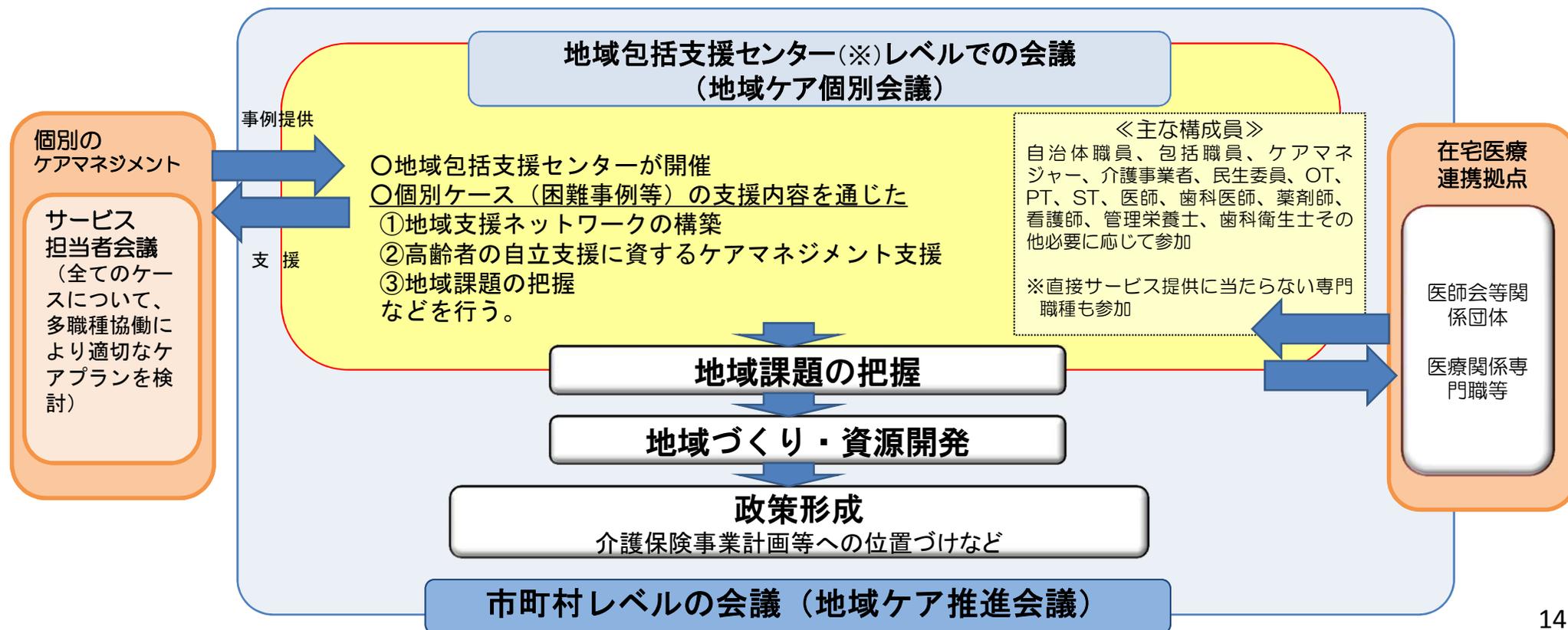
《認知症初期集中支援チームの主な業務の流れ》

- ①訪問支援対象者の把握
- ②情報収集 (本人の生活情報や家族の状況など)
- ③アセスメント (認知機能障害、生活機能障害、行動・心理症状、家族の介護負担度、身体の様子チェック)
- ④初回訪問時の支援 (認知症への理解、専門的医療機関等の利用の説明、介護保険サービス利用の説明、本人・家族への心理的サポート)
- ⑤チーム員会議の開催 (アセスメント内容の確認、支援の方針・内容・頻度等の検討)
- ⑥初期集中支援の実施 (専門的医療機関等への受診勧奨、本人への助言、身体を整えるケア、生活環境の改善など)
- ⑦引き継ぎ後のモニタリング

地域ケア会議の推進

- 「地域ケア会議」(地域包括支援センター及び市町村レベルの会議)については、地域包括ケアシステムの実現のための有効なツールであり、更に取り組を進めることが必要。
- 具体的には、個別事例の検討を通じて、多職種協働によるケアマネジメント支援を行うとともに、地域のネットワーク構築につなげるなど、実効性あるものとして定着・普及させる。
- このため、これまで通知に位置づけられていた地域ケア会議について、介護保険法で制度的に位置づける。

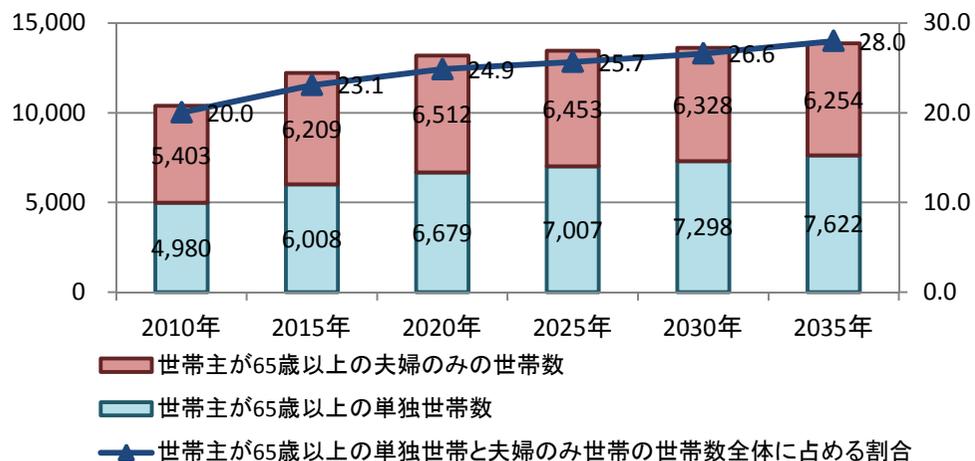
・地域包括支援センターの箇所数:4,328ヶ所(センター・ブランチ・サブセンター合計7,072ヶ所)(平成24年4月末現在)
 ・地域ケア会議は全国の保険者で約8割(1,202保険者)で実施(平成24年6月に調査実施)



生活支援サービスの充実

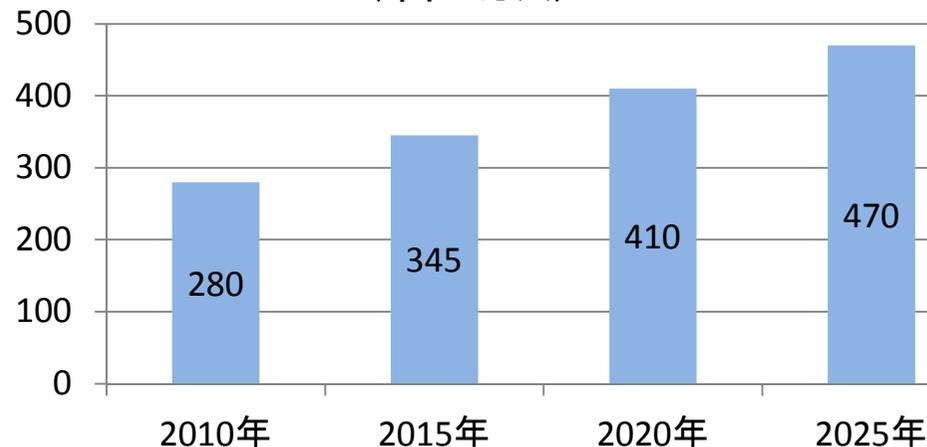
生活支援のニーズ

高齢者世帯の年次推移



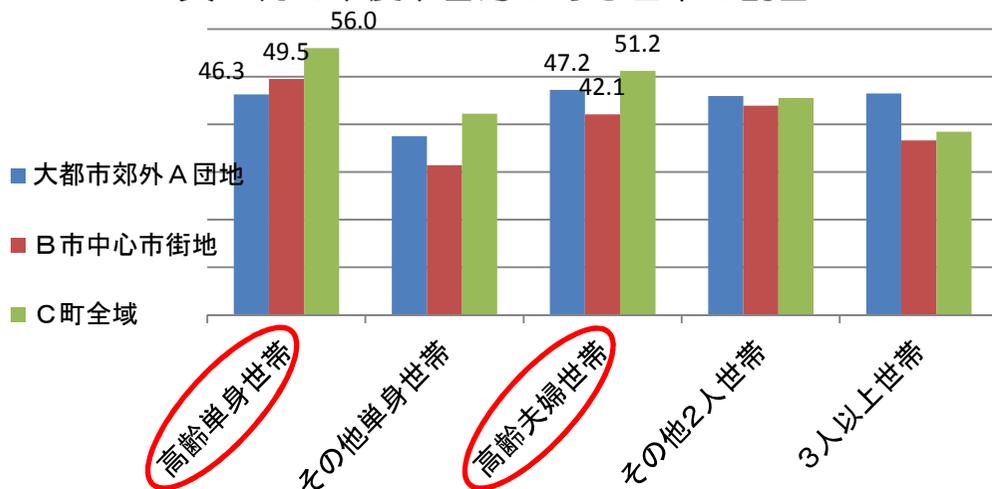
国立社会保障・人口問題研究所、
2013(平成25)年1月推計の「日本の世帯数の将来推計(全国推計)」

認知症高齢者数の将来推計 (単位:万人)



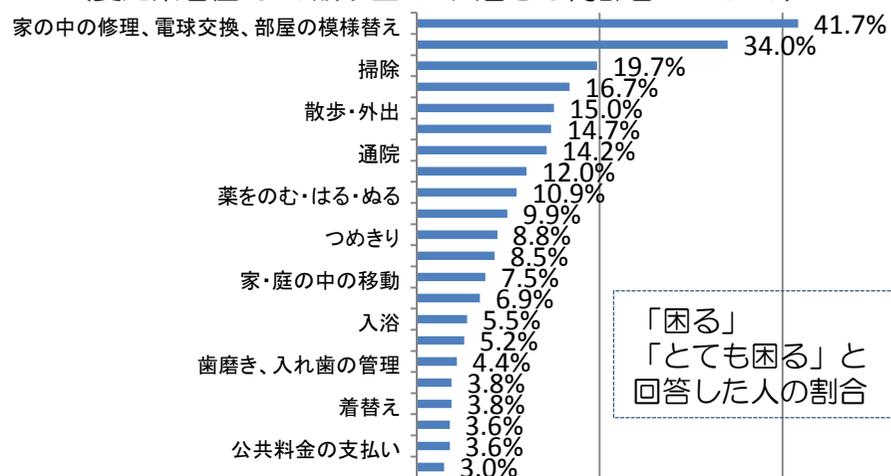
「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上の高齢者数について、厚生労働省

買い物で不便や苦勞がある世帯の割合



平成23年、農林水産政策研究所、食料品アクセス問題の現状と対応方向

1人暮らし高齢者世帯が生活行動の中で困っていること (愛知県居住で75歳以上の1人暮らし高齢者 n=379)



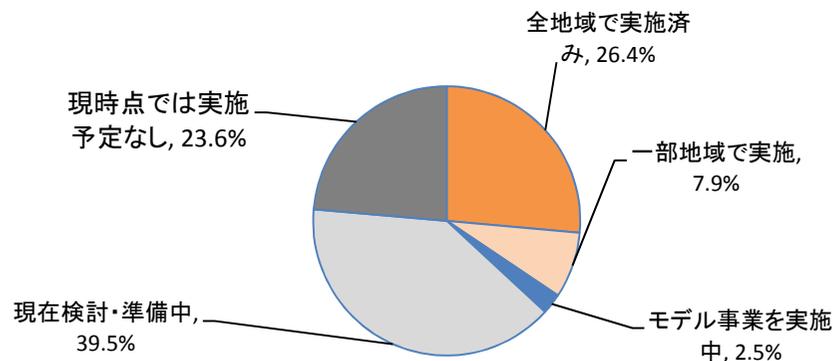
「困る」「とても困る」と回答した人の割合

平成23年度老健事業、1人暮らし高齢者・高齢者世帯の生活課題とその支援方策に関する調査(みずほ総研)

地域住民の互助活動およびNPO等による生活支援サービス

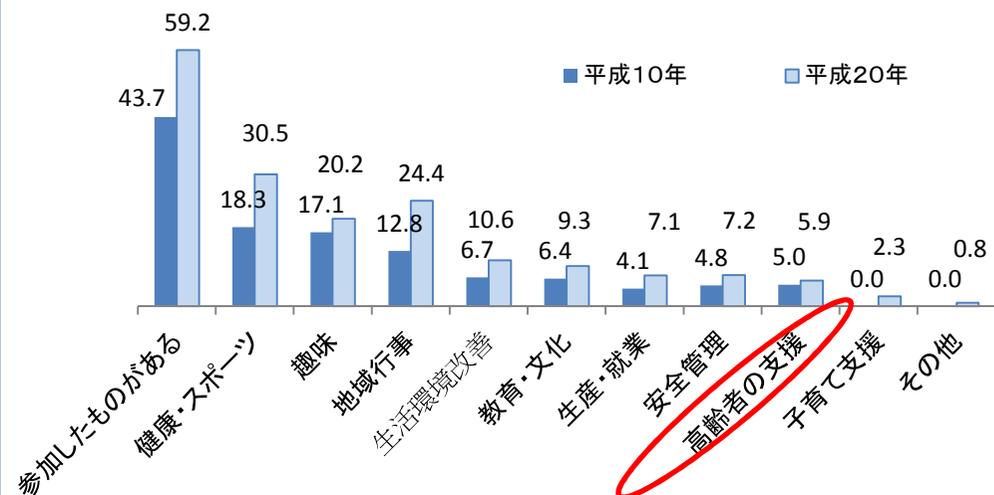
高齢者の見守りネットワークの形成状況

(全国1,750自治体のうち有効回答数 n=982)



平成22年内閣府 経済社会総合研究所「セルフ・ネグレクト状態にある高齢者に関する調査_幸福度の視点から」

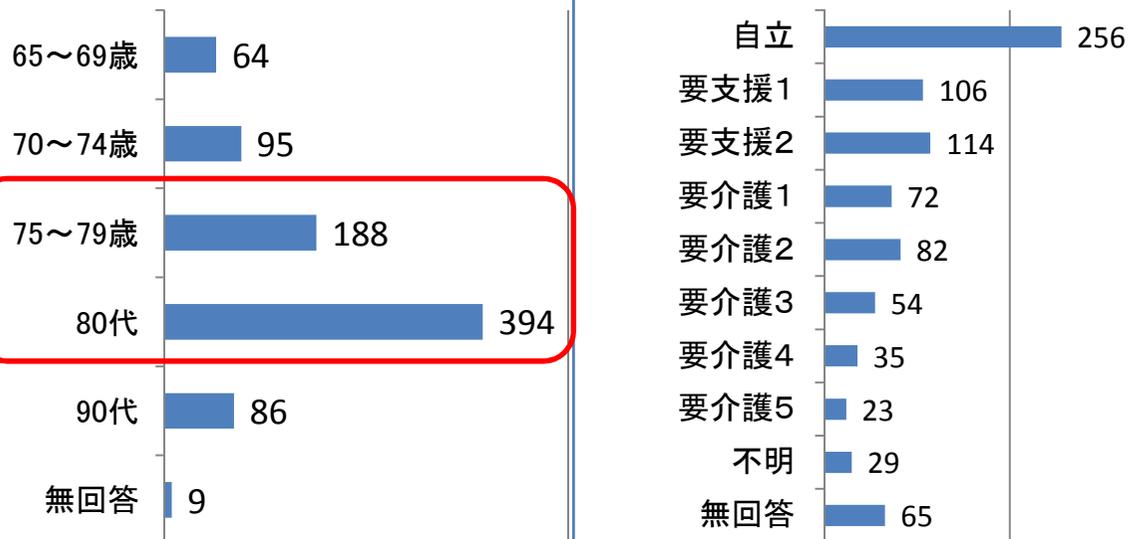
60歳以上の住民のグループ活動



平成24年度版 高齢社会白書、内閣府

NPO等による生活支援サービスの利用状況

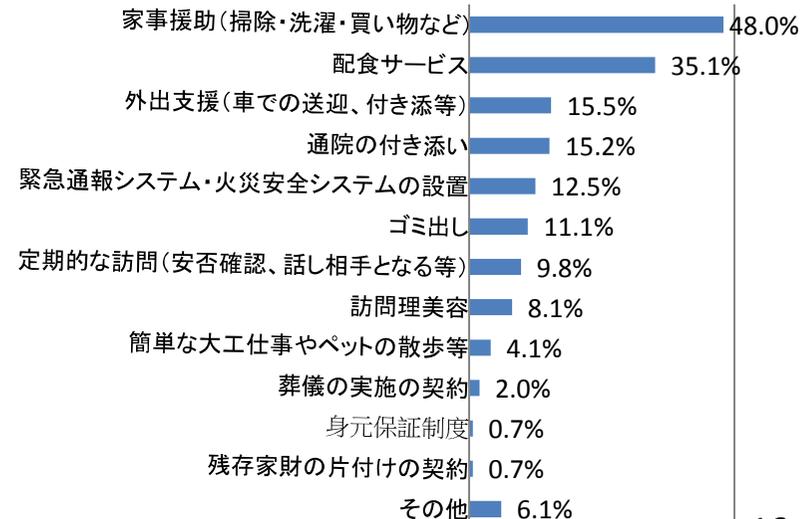
(調査対象10団体のサービスを利用する高齢者のうち有効回答数 n=836)



平成22年「神戸市の非営利組織による介護保険制度外サービス実態調査」

高齢者の利用サービス

(民間・公的を問わず介護保険対象外の生活支援サービスを利用した高齢者のうち有効回答数 n=296)



平成22年度「高齢者の生活実態 東京都福祉保健基礎調査」

多様な主体による生活支援サービスの重層的な提供

○高齢者の在宅生活を支えるため、ボランティア、NPO、民間企業、社会福祉法人、協同組合等の多様な事業主体による重層的な生活支援サービスの提供体制の構築を支援



- ・介護支援ボランティアポイント等を組み込んだ地域の自助・互助の好取組を全国展開
- ・「生涯現役コーディネーター（仮称）」の配置や協議体の設置などに対する支援

生活支援サービスの提供イメージ

市町村単位の圏域

小学校区単位の圏域

自治会単位の圏域

介護者支援



外出支援



食材配達



安否確認



家事援助



交流サロン

配食+見守り



権利擁護



声かけ

コミュニティ
カフェ



移動販売



事業主体

民間
企業

NPO

協同
組合

社会福祉
法人

ボランティア

バックアップ

市町村を核とした支援体制の充実・強化（コーディネーターの配置、協議体の設置等を通じた住民ニーズとサービス資源のマッチング、情報集約等）

➡ 民間とも協働して支援体制を構築

市町村による新しい地域づくりの推進(生活支援・介護予防の充実)

- 市町村が中心となってコーディネーターと連携しつつ、生活支援サービスの充実、介護予防の推進等を図ることにより、高齢者が利用可能な多様なサービスが地域で提供される。
- 高齢者の中には事業の担い手となる者も出現。これは介護予防にもつながる。
⇒ 高齢者を中心とした地域の支え合い(互助)が実現。

市町村が中心となって企画・立案

地域資源の開発

(例)

- ・ボランティアの発掘・養成・組織化

→ ボランティアは生活支援・介護予防の担い手として活動。高齢者の困り事の相談の対応等も実施。(コーディネーターとも連携)

- ・生活支援・介護予防の立ち上げ支援

介護予防・生活支援の充実

多様な通いの場

(例)

- ・サロン
- ・住民主体の交流の場
- ・コミュニティカフェ
- ・認知症カフェ
- ・ミニデイサービス
- ・体操教室
- ・運動・栄養・口腔ケア等の教室

多様な生活支援

(例)

- ・ゴミ出し
- ・洗濯物の取り入れ
- ・食器洗い
- ・配食
- ・見守り
- ・安否確認

研修を受けたボランティアが地区の集会所で介護予防教室を運営。

小規模多機能居宅介護に交流施設を併設。地域のサロンとして活用。子どもとの交流も実施。

研修を受けたボランティアが高齢者と一緒に洗濯物を取り入れる等生活行為の自立を支援。

地域活性化を推進するNPOが地域に配食サービスを展開。

交番、金融機関、コンビニ等幅広い関係機関が連携し、認知症の高齢者の見守り体制を構築。

連携・協力

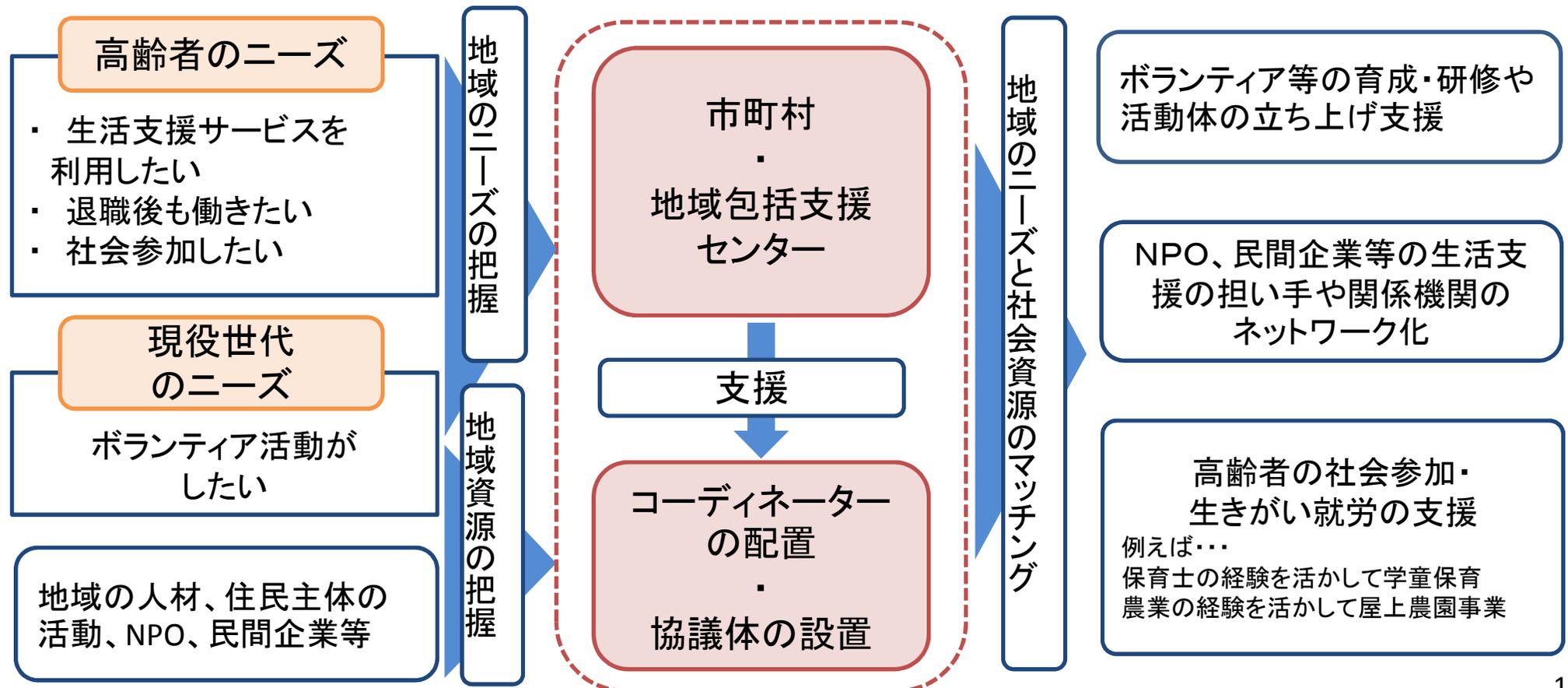
コーディネーター

参加・活用
(担い手となる
高齢者も出現)

支援を要する高齢者

市町村を核とした生活支援サービス支援体制の充実・強化と高齢者の社会参加の推進

- 多様な生活支援サービスが利用できるような地域づくりを市町村が支援することについて、制度的な位置づけの強化を図る。
- 生活支援サービスを担う事業主体の支援体制の充実・強化(コーディネーターの配置、協議体の設置等)については、市町村が行う地域支援事業の枠組みで行う。
- これらを通じ、高齢者が積極的に社会参加し、生活支援の担い手となって支援が必要な高齢者を支える社会を実現していく。これにより、高齢者は実際に介護サービスが必要となった場合に主体的に介護保険制度に関わることができる。(高齢者が中心となった地域の支え合い(互助)の仕組みの構築)



高齢者が自立した生活を継続できる地域づくり

○生活支援サービスの充実、介護予防の推進に加え、多職種協働による専門的支援の充実を図ることにより、要支援者の生活機能の改善が図られるなど、高齢者の自立が促進される。

