

地域包括ケアシステムの深化・推進

参考資料5

1. 自立支援・介護予防に向けた取り組みの推進

(1) 保険者等による地域分析と対応

【データに基づく課題分析と対応】

- ・ 各保険者が地域の実態を把握・課題を分析
- ・ 介護保険事業計画に、目標・取組内容等を記載
- ・ リハ職との連携等による自立支援・介護予防施策の推進

【適切な指標による実績評価】

- ・ 要介護状態の維持・改善度合い、地域ケア会議の開催状況等の適切な指標に従い、実績を評価

【インセンティブ】

- ・ 評価結果の公表、財政的インセンティブの付与の検討

【国や都道府県による支援】

- ・ 各都道府県・市町村の地域分析に資するデータの提供(国)
- ・ 研修や医療職派遣に関する調整等(都道府県)

(2) 地域支援事業・介護予防・認知症施策の推進

- ・ ケアマネジメント支援について、地域の住民や事業所を含めた『地域全体をターゲットとする支援』へ拡大
- ・ 地域包括支援センターの機能強化(土日祝日の開所、地域ケア会議の内容の具体化・明確化、市町村による評価の義務付け等)
- ・ 介護予防に関するポイント付与が出来ることの明確化
- ・ 認知症の容態に応じたサービスを受けられる仕組みの構築
- ・ 認知症の人の視点に立った施策の推進

(3) 適切なケアマネジメントの推進等

- ・ ケアマネジメント手法の標準化に向けた取組の推進
- ・ 居宅介護支援事業所の運営基準等の見直し検討(管理者の役割、公正中立の確保等)(報酬改定時に検討)

2. 医療・介護の連携の推進等

- ・ 医療介護連携の実態把握、課題の検討、課題に応じた施策立案に至る方法を国が具体化し、市町村にその実施を求める
- ・ 介護保険事業支援計画に、在宅医療・介護連携推進事業に対する医療部局との連携を含め、より実効的な市町村支援を盛り込むなど、都道府県の介護部局及び医療部局の双方が市町村支援に取り組むこととする

3. 地域包括ケアシステムの深化・推進のための基盤整備等

(1) 地域共生社会の実現の推進

- ・ 共生型サービスを位置付け
- ・ 相談支援専門員とケアマネジャーの連携の推進

(2) 介護人材の確保（生産性向上・業務効率化等）

- ・ ロボット・ICTに係る介護報酬や人員・設備基準の見直し等
- ・ 提出書類等の見直しや簡素化

(3) サービス供給への保険者の関与

- ・ 市町村協議制の対象拡大(ショートステイ)、地域密着型通所介護の指定拒否の仕組の導入、居宅サービス指定への市町村関与の強化

(4) 安心して暮らすための環境の整備

- ・ 有料老人ホームについて、前払金の保全措置の対象拡大等の入居者保護のための施策の強化等

介護保険制度の持続可能性の確保

1. 利用者負担のあり方

- ・ 能力に応じた負担への見直しについては、概ね一致
- ・ 様々な意見があったが、現役並所得者3割負担、高額介護サービス費の一般区分の引き上げに賛同ないしは容認する意見が多かった

※一般区分:介護37,200円、医療44,400円

- ・ ケアマネジメントのあり方と利用者負担の導入について引き続き検討

2. 給付のあり方

(1) 軽度者への支援のあり方

- ・ 各種給付の総合事業への移行については、介護予防訪問介護等の移行の状況等の把握・検証を行った上で、検討
- ・ 生活援助を中心にサービス提供を行う場合の人員基準の見直し等について検討(介護報酬改定時に検討)

(2) 福祉用具・住宅改修

【福祉用具】

- ・ 全ての福祉用具貸与の全国平均貸与価格を公表
- ・ 福祉用具専門相談員に、貸与しようとする商品の全国平均貸与価格等を説明することや、機能や価格帯の異なる複数商品を提示することを義務づけ
- ・ 適切な貸与価格を確保するため、上限を設定

【住宅改修】

- ・ 住宅改修の見積書類の様式(改修内容、材料費、施工費等の内訳が明確に把握できるもの)を、国が示す
- ・ 住宅改修に関する知見を備えた者が適切に関与している事例等、保険者の取組の好事例を広げる

3. 費用負担

(1) 総報酬割

- ・ 現役世代にとって受益を伴わない負担であるなどとして、強く反対する意見も相当数あったが、能力に応じた負担とすることが適当であるなどとして、多くの委員からの賛同を得た

(2) 調整交付金

- ・ 年齢区分について、65～74歳、75～84歳、85歳以上の3区分に細分化する。その際、激変緩和も併せて講じる

その他の課題

(1) 保険者の業務簡素化(要介護認定)

- ・ 更新認定有効期間の上限を36か月に延長することを可能とする
- ・ 状態安定者について二次判定の手続きを簡素化

(2) 被保険者範囲

- ・ 介護保険を取り巻く状況の変化も踏まえつつ、引き続き検討を行う

(3) 介護保険適用外施設の住所地特例の見直し

- ・ 一部の介護保険適用除外施設について、当該施設から退所して、介護保険施設等に入所した場合の保険者の定め方を見直す。

地域力強化検討会中間とりまとめの概要

～従来の福祉の地平を超えた、次のステージへ～

【現状認識】

- ・少子高齢・人口減少
→地域の存続の危機
→人、モノ、お金、思いの循環が不可欠
- ・課題の複合化・複雑化
- ・社会的孤立・社会的排除
- ・地域の福祉力の脆弱化

【進めている取組】

- ・地方創生・地域づくりの取組
- ・生活困窮者自立支援制度による包括的な支援

【今後の方向性】

- 地域づくりの3つの方向性⇒互いに影響し合い、「**我が事**」の意識を醸成
 - ①「自分や家族が暮らしたい地域を考える」という主体的・積極的な取組の広がり
 - ②「地域で困っている課題を解決したい」という気持ちで活動する住民の増加
 - ③「一人の課題」について解決する経験の積み重ねによる誰もが暮らしやすい地域づくり
- 生活上生じる課題は介護、子育て、障害、病気等から、住まい、就労、家計、孤立等に及ぶ⇒**くらしとしごとを「丸ごと」支える**
- 地域の持つ力と公的な支援体制が協働**して初めて安心して暮らせる地域に

1. 「住民に身近な圏域」での「我が事・丸ごと」

○他人事を「我が事」に変える働きかけをする機能が必要【1】

- ・「どのような地域に住みたいか」を話し合える土壌
- ・「楽しい」「やりがいがある」取組への地域住民の参加
- ・「深刻な状況にある人」に対し「自分たちで何かできないか」と思える意識

○「複合課題丸ごと」「世帯丸ごと」「とりあえず丸ごと」受け止める場を設けるべき【2】

- ・表に出にくい深刻な状況にある世帯に早期に気付けるのは住民
- ・しかし、支援につなげられる体制がなければ、自ら解決するか、気になりながらも声をあげることができないままにせざるを得ない

・例えば、地区社協、市区町村社協の地区担当、地域包括支援センター、相談支援事業所、地域子育て支援拠点、利用者支援事業、社会福祉法人、NPO法人等

2. 市町村における**包括的な相談支援体制**

- ・住民に身近な圏域で把握された「丸ごと」の相談に対応
- ・多様・複合課題⇒福祉のほか、医療、保健、雇用・就労、司法、産業、教育、家計、権利擁護、多文化共生等多岐にわたる連携体制が必要
- ・制度の狭間⇒地域住民と協働して新たな社会資源を見つけ出し、生み出す

○協働の中核を担う機能が必要【3】

- ・例えば、生活困窮に関わる課題は、生活困窮者自立支援制度の自立相談支援機関。自立相談支援機関が設置されていない自治体や生活困窮以外の課題は、「多機関の協働による包括的支援体制構築事業」(28年度5億円)

※ 平成28年度に26自治体が実施。自立相談支援機関、地域包括支援センター、社協、社会福祉法人、医療法人、NPO、行政と、様々な機関に置かれている。

3. 地域福祉計画等法令上の取扱い

○地域福祉計画の充実

- ・1、2の「我が事・丸ごと」の体制整備を記載
- ・地域福祉計画策定を義務化、PDCAサイクル徹底すべき
- ・地域福祉計画の上位計画としての位置づけ

○地域福祉の対象や考え方の進展を社会福祉法に反映すべき

- ・福祉サービスを必要とする⇒就労や孤立の解消等も対象
- ・支え手側と受け手側に分かれぬ(一億プラン)

○守秘義務に伴う課題⇒法制的な対応を含め検討

- ・守秘義務を有する者が、住民の協力も得ながら課題解決に取り組む場合、住民との間で個人情報共有が難しい。

4. 自治体等の役割

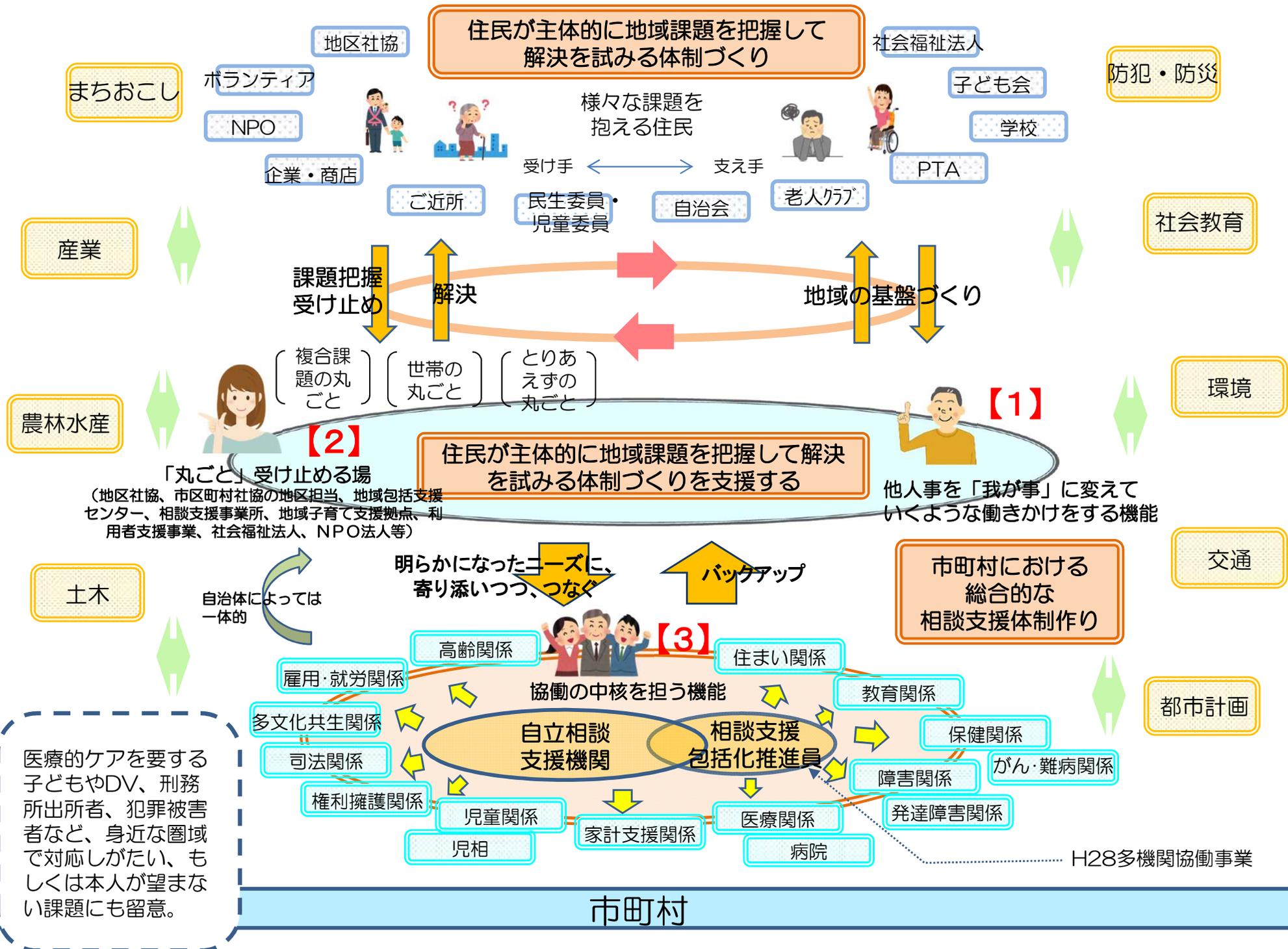
○自治体組織も、福祉部局の横断的な体制、保健所等も含めた包括的な相談体制の構築を検討すべき

- どのような形で作るかは、自治体により様々な方法
- 分野ごとの財源⇒柔軟な財源の活用や、別途の財源の議論など、財源のあり方等について具体的に検討すべき。

地域における住民主体の課題解決力強化・包括的な相談支援体制のイメージ

住民に身近な圏域

市町村域等



医療的ケアを要する子どもやDV、刑務所出所者、犯罪被害者など、身近な圏域で対応しがたい、もしくは本人が望まない課題にも留意。