

大分県杵築市における地域ケア会議の取組

平成29年2月7日

杵築市福祉推進課
課長 江 藤 修

杵築市地域ケア会議の概要

- 個別ケースの課題解決からネットワークの構築、地域課題の発見、社会資源の整備、政策形成
- 平成24年2月から実施、毎週水曜日の午前中
- 参加者：保険者（計画担当者）、地域包括支援センター、ケアマネジャー、介護保険事業所、
助言者：理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士、歯科衛生士、県保健所保健師
- 対象事例：介護予防給付・介護給付（福祉用具、住宅改修、例外給付）・地域密着型サービス、
困難事例・介護予防・日常生活支援総合事業



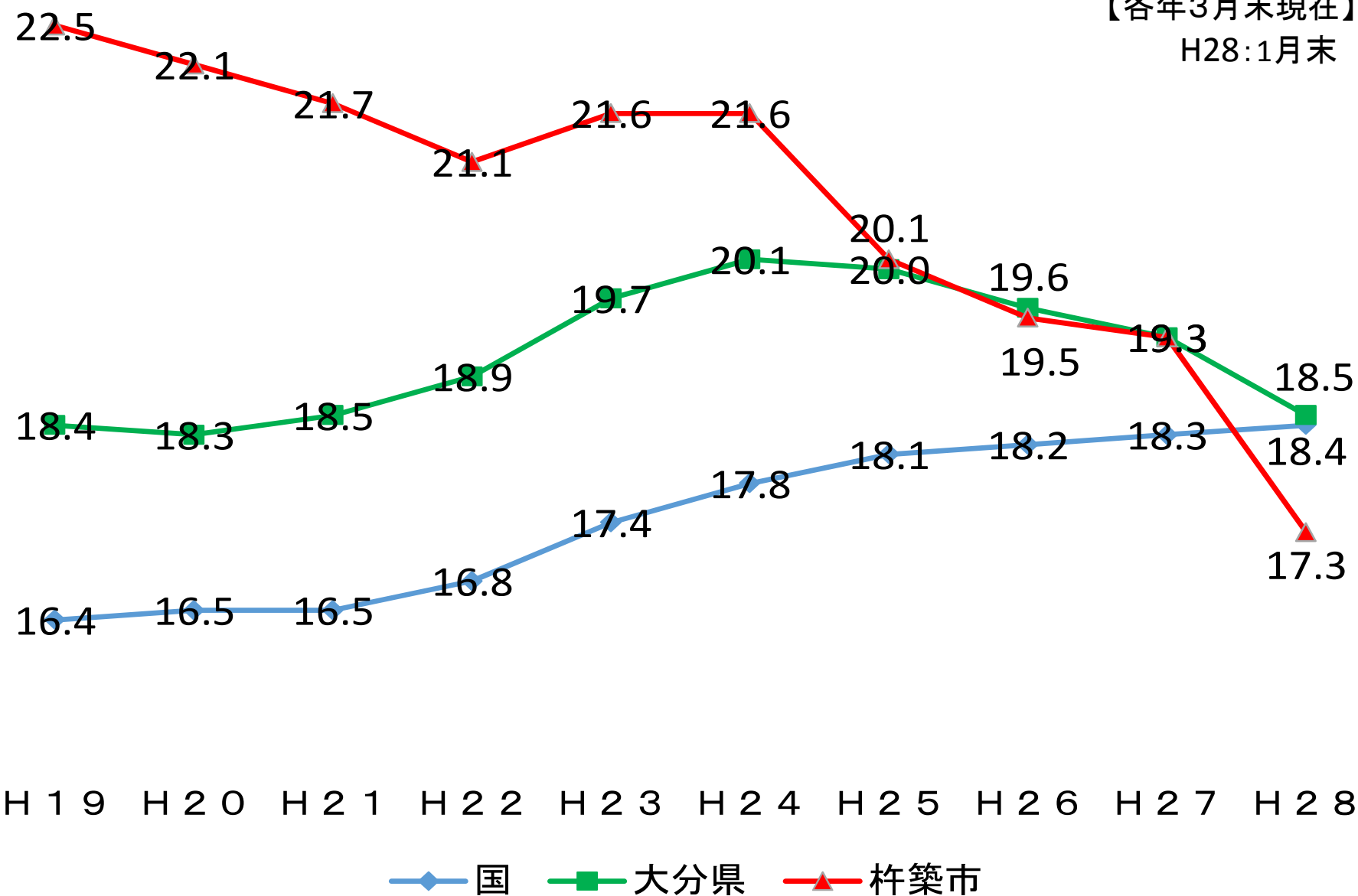
地域ケア会議開催等の経過

年 月 日	内 容
平成23年12月	和光市視察(ケア会議等見学)
平成24年 2月	保険者・包括でケア会議の試行
平成24年 4月	地域ケア会議開催(現状の形式)
平成24年 10月	介護予防・日常生活支援総合事業開始
平成25年 4月	介護予防拠点開設(大分県初)
平成26年 2月	アセスメントマニュアル作成
平成26年 4月	管理栄養士・歯科衛生士を包括へ配置
平成27年 4月	組織機構改革



要介護認定率の推移

【各年3月末現在】
H28:1月末





杵築市における地域ケア会議の成果

- ① 要介護認定者の改善率向上
- ② 要介護認定率の低下
- ③ 介護保険給付費の上昇抑制
- ④ 介護保険料の据え置き
- ⑤ 要支援者の地域支援事業への円滑な移行



地域ケア会議を開催することで地域包括ケアシステム構築に必要な施策の展開が可能となった

杵築市の要介護・要支援認定・サービス利用状況

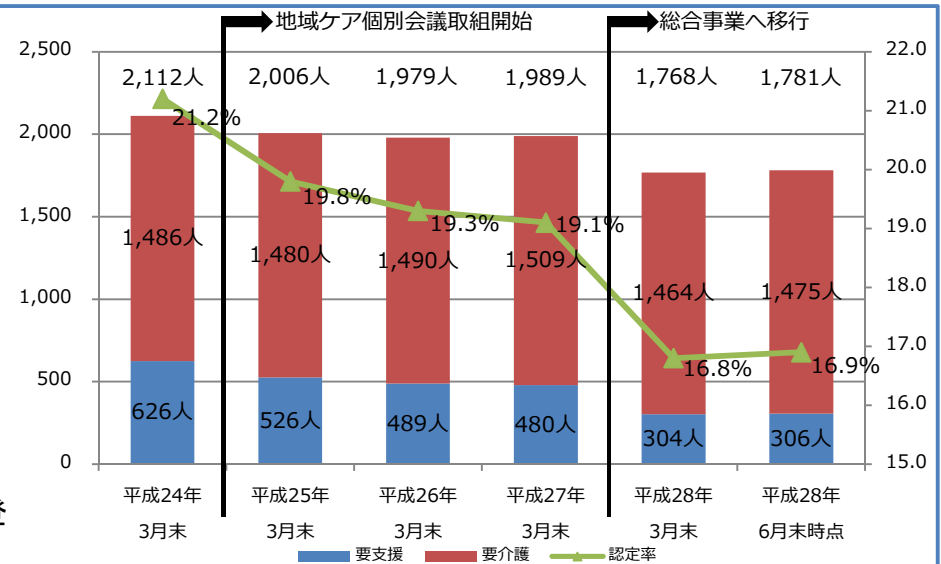
1. 要介護・要支援認定の状況

- 地域ケア個別会議の取組開始後、24年度から26年度にかけて、要支援者を中心に認定者数、認定率とも低下している
- 27年度以降も認定者数、認定率とも低下しているが、介護予防訪問介護・介護予防通所介護の総合事業への移行が主因であり、要介護者に限ればほとんど低下は見られない

(備考)要支援状態からの卒業の状況

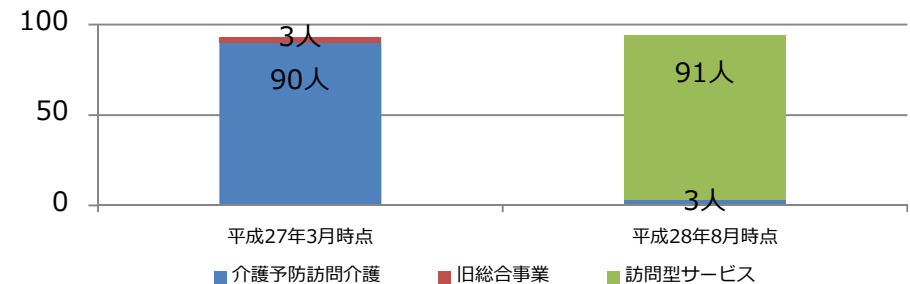
24年度以降の地域ケア個別会議の取組により、要支援状態から卒業する人の割合が増えており、26年度の新規要支援認定者の改善率は21.0%、うち改善による終了及び非該当は13.6%に達している

卒業後の受皿となるサロンの設置数は46から75に増え、利用登録者も658人(23年度)から1,001人(28年度)と大幅に増えている



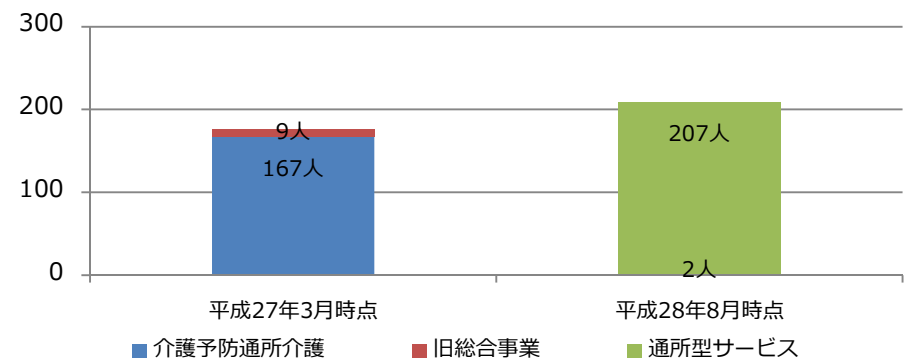
2. 介護予防訪問介護から総合事業への移行状況

- 総合事業開始前の27年3月の時点で、介護予防訪問介護の利用者は90人、旧総合事業利用者は3人、合計93人
- 28年8月の時点で、介護予防訪問介護の利用者は3人(転入者など)、訪問型サービスの利用者は91人、合計94人であり、27年3月とほぼ同水準



3. 介護予防通所介護から総合事業への移行状況

- 総合事業開始前の27年3月の時点で、介護予防通所介護の利用者は167人、旧総合事業利用者は9人、合計176人
- 28年8月の時点で、介護予防通所介護の利用者は2人(転入者など)、通所型サービスの利用者は207人、合計209人であり、27年3月より約30人増加しているが、28年10月の利用者数は188人となっている

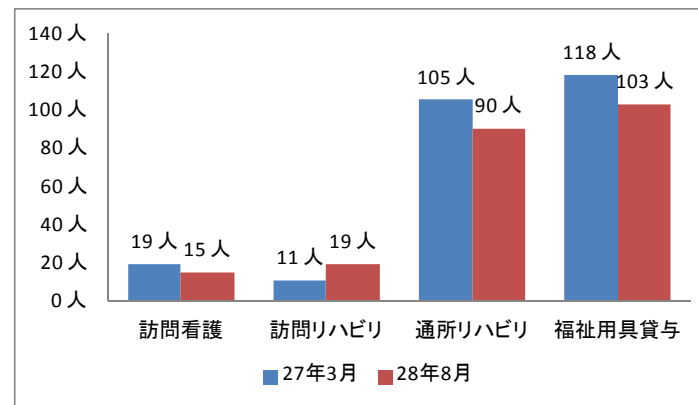


杵築市の要介護・要支援認定・サービス利用状況(つづき)

4. 介護予防給付の状況 (※介護予防訪問介護・介護予防通所介護を除く)

- 27年度から総合事業へ移行しているが、介護予防訪問介護・介護予防通所介護を除く介護予防給付の利用者数は、杵築市における通常の変動の範囲内の減少に止まっている

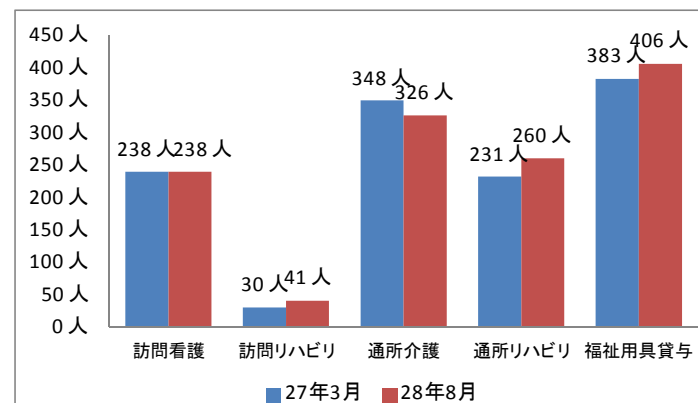
	27年3月	28年8月	増減
訪問看護	19人	15人	-4人
訪問リハビリ	11人	19人	8人
通所リハビリ	105人	90人	-15人
福祉用具貸与	118人	103人	-15人



5. 介護給付の状況

- 27年度から総合事業へ移行しているが、要介護者の介護給付について、杵築市における通常の変動の範囲内となっている。

	27年3月	28年8月	増減
訪問看護	238人	238人	0人
訪問リハビリ	30人	41人	11人
通所介護	348人	326人	-22人
通所リハビリ	231人	260人	29人
福祉用具貸与	383人	406人	23人



6. 要介護認定新規申請の状況 (H28.4~12)

- 新総合事業に移行を開始した27年4月以降については、ガイドラインに基づき総合事業のサービスのみを利用する場合は、基本チェックリストを用いて事業対象者とし、迅速なサービス利用に努めている
- 相談受付時にどのようなサービスが適切であるか明らかになっていない場合は、要介護認定の手続きを実施、結果として総合事業のみのサービス利用となる場合もある

要介護1~5 187人	
要支援1~2 80人	
うち通所介護・訪問介護 23人	チェックリスト 198人
手続き中など 48人	

80人 : 198人 = 3割 : 7割

23人 : 198人 = 1割 : 9割

県平均、最高の5599円でも…

県内市町村の 第6期介護保険料(基準月額)

市町村	第6期介護保険料(基準月額)	前年度
豊後大野	6250	0
津久見	5998	591
大分	5994	542
由布	5890	▲77
玖珠	5850	500
九重	5830	730
別府	5789	172
日出	5699	▲68
竹田	5500	0
杵築	5300	0
佐伯	5300	0
宇佐	5190	200
豊後高田	5100	▲140
日田	5018	133
中津	5000	100
臼杵	4780	0
国東	4750	0
姫島	4300	800
県平均	5599	248

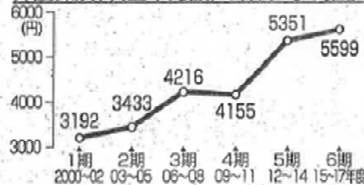
保険料が高い順。▲はマイナス

介護保険料 上昇幅小さく

3年ごとに見直される65歳以上の介護保険料がこの4月から変わり、県内でも各市町村の保険料が決まった。住民の高齢化や、介護サービスの充実などを背景に、県内の半数に当たる9市町村で保険料(基準月額)が上昇し、県平均は5599円で過去最高となった。ただ、上昇幅は3年前に比べて抑えられており、県高齢者福祉課は「介護予防などの取り組みにより、高齢者の健康づくりが広がっている成果ではないか」とみている。

2000年度から始まった介護保険料は市町村ごとに決定。介護保険制度は、3年を今後3年間のサービスの利便性としており、この4月、用見込みを予測して、必要から第6期(15~17年度)となる介護給付費を算出し、65歳以上の保

介護保険料(基準月額)の県平均の推移



高齢者の健康づくり成果か

が2期連続で最も高く6250円。最低は姫島村の4300円。市町村間で最高1950円の開きが出た。一方、県平均の上昇率は4.6%で、全国最高だった第5期の28.8%から見ると「かなり抑えられた」と同課。国が介護報酬をマイナス改定し、給付費が抑えられたことが大きな要因となったほか、作業療法士や栄養士ら各種専門家が意見を申し出て地域ケア会議を全市町村に設置し、「お世話をする介護士」がサポートする介護を積極的に取り入れたことも効果があったとみる。

大分大学教育福祉科学部の工藤修一講師(高齢者福祉)は「介護サービスを受けていない高齢者にとっては、保険料の上昇が抑制されることは良いことだ。一方、サービスを利用する高齢者は保険料が抑えられても、利用料や保険外負担が増えれば、負担は増す可能性がある。保険料だけでなく、全ての負担をトータルで見えて判断することが必要になる」としている。

(乙野啓太郎)

平成27年2月4日(水) 大分合同新聞朝刊

要支援サービス 移行の自治体

要支援サービス移行 予定年度別に見た 自治体数の割合

2015年度114自治体(7.2%)

未定119(7.5) うち4月78(4.9)



※全国1579自治体(一部は広域連合)。四捨五入のため合計は100%にならない

大分は10市町

要支援サービス 介護保険制度では、介護が必要な要支援者が、自宅に居ながら介護(ホームヘルプ)を受けられるよう、平成17年度に成立した地域密着型介護サービス推進法で介護保険から切り離し、市区町村が実施する事業に移すことになった。財源は従来の介護保険料と税金、利用者負担で賄われる。要支援1、2の人(計110万人)向けの介護予防サービス、経費は通所介護サービス。

要介護度が軽い「要支援1、2」の高齢者向けサービスの一部を4月以降、全国一律の介護保険給付から切り離して段階的に市区町村の事業へ移す制度改正で、最初の2015年度中に移行を予定しているのは全国で7.2%に当たる114自治体にとまる見通しであることが3日、厚生労働省の調査で分かった。(3面に関連記事)

準備不足、二の足

67.7%の1069自治体は最終期限の17年度に先送りする方針。地域の事情に合った多様なサービスを提供し、費用の抑制も図るとして昨年6月に関連法の改正が成立、移行が決まっていた。厚労省は早めの実施を促しているが、多くの自治体が準備不足から二の足を踏んでいる。態勢が整わないまま17年度を迎えると、サービス低下を招き、地域間格差が生じる恐れもある。厚労省が1月、都道府県を通じて全国1579自治体を

(一部は広域連合)の状況を調べた。方針を固めきっていないケースもあり、数字は変動する可能性がある。15年度に移行予定の自治体数を都道府県別にみると、大分が最も多い10で、東京の9、埼玉、神奈川両県の8と続く。北陸や近畿、中国、四国は低調で、13府県ではゼロ。続く16年度は277(17.5%)で、17年度が1069(67.7%)と例が多い。「時期未定」も119(7.5%)あった。

市区町村に移されるのは予防通所介護(デイサービス)と予防訪問介護(ホームヘルプ)。現在は人員基準や利用料を国が一律に決めており、提供できるのは指定を受けた事業所だけだが、移行後は自治体ごとに基準や利用料を独自に定める。サービスは介護事業所だけでなく、NPOやボランティアが低価格で提供することも可能になる。

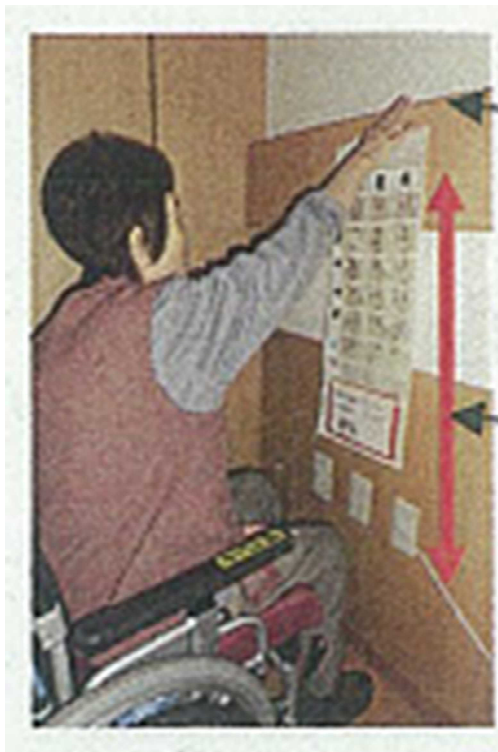
15年度移行予定の大分県内10市町は次の通り。

竹田、杵築、中津、臼杵、大分、津久見、由布、大野、国東、日出

平成27年4月21日(火) 大分合同新聞朝刊

杵築市地域ケア会議の実例（その1）

- 昭和10年生まれ 77歳 女性 要介護2
- H24. 6 脳内出血(右視床出血) 左半身麻痺
- 既往歴 : 心臓弁膜症(手術2回)
- H24. 7~ 回復期病院でリハビリ中 住宅改修終了後在宅復帰予定 (独居)
自宅がほぼバリアフリーであり車椅子生活の予定
現在の身体レベル : 四点杖で40メートル連続歩行
- 在宅後の介護サービス計画 週3回デイサービス、ヘルパー適宜



<電子レンジ・食器位置の変更>



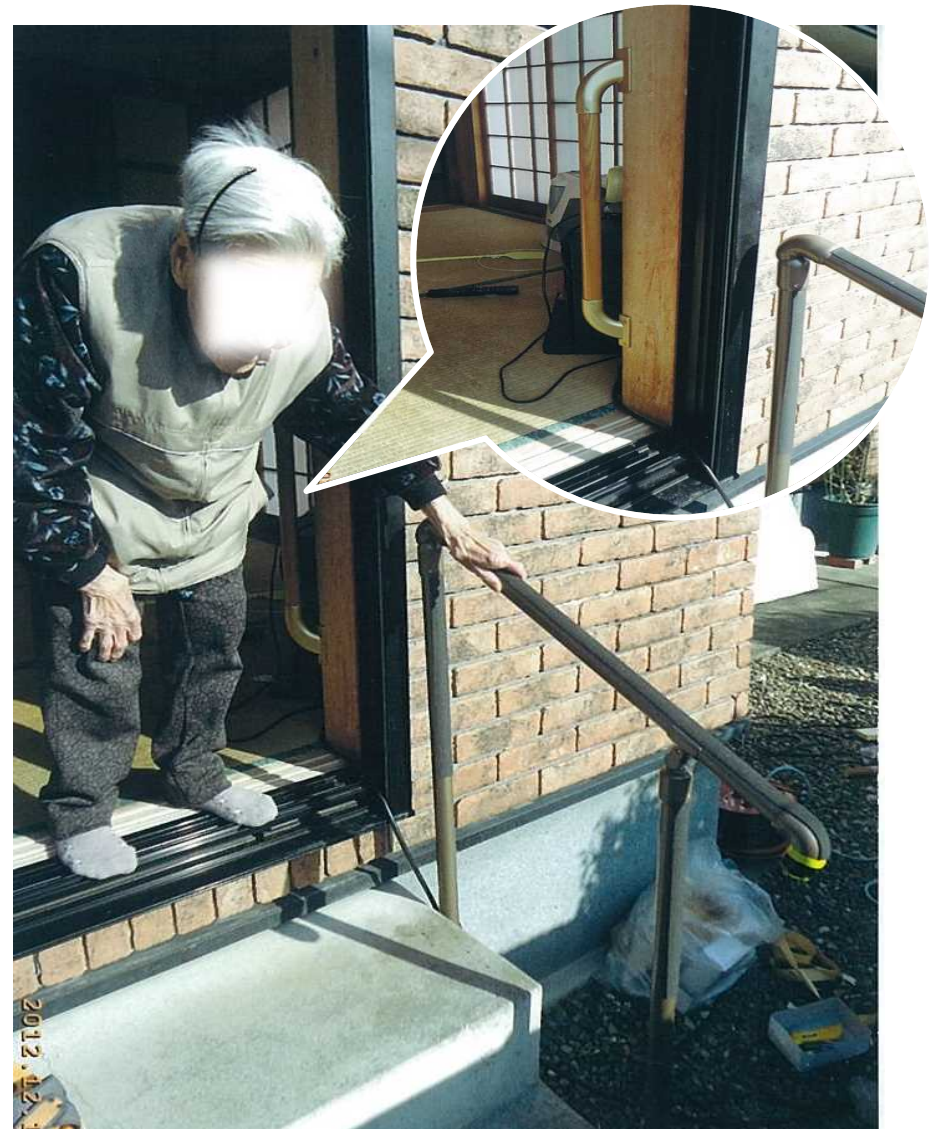
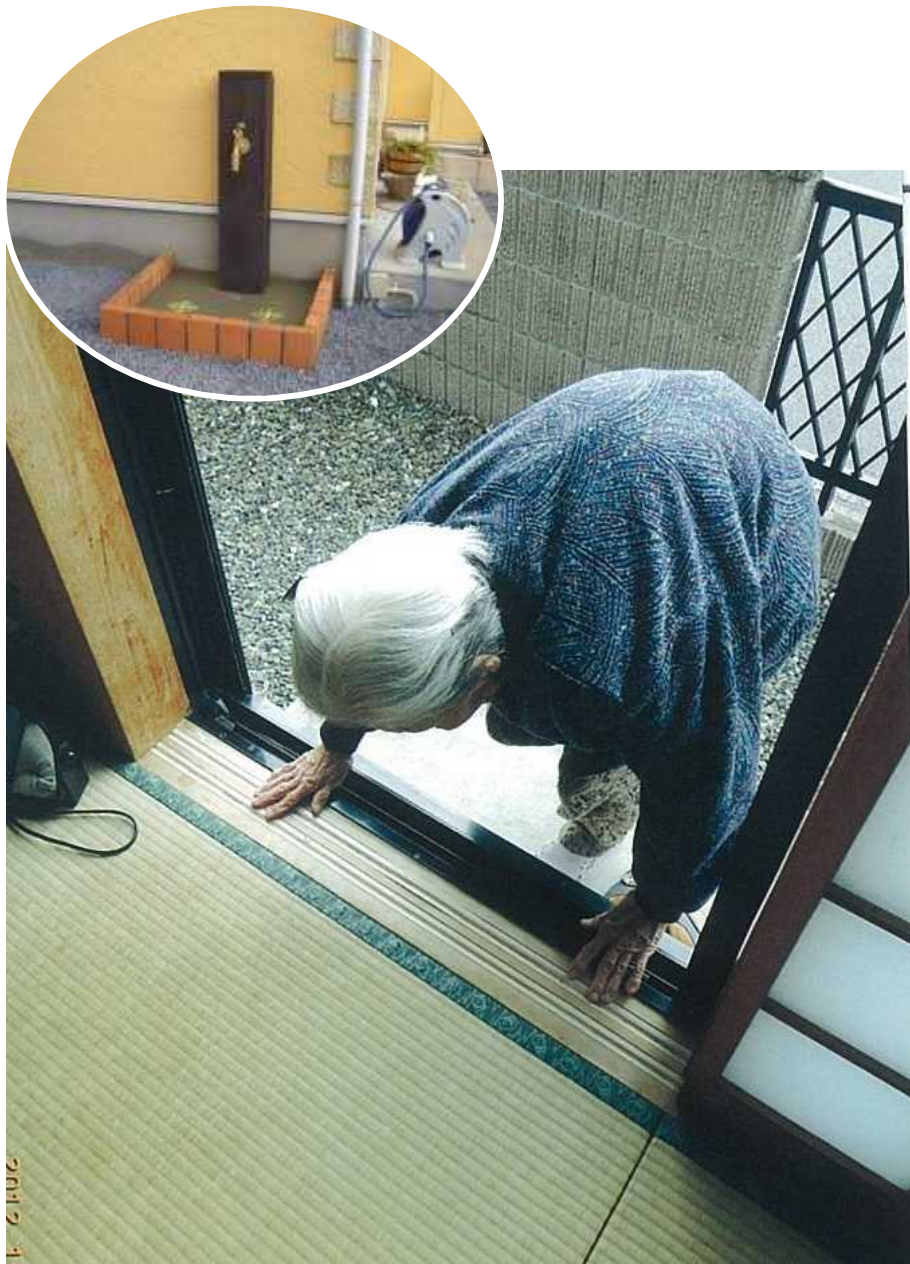
電子レンジ位置の変更

良く使う食器などを集める

高さ89cm

配食とヘルパーが調理したものを電子レンジであたためて摂取
排泄：日中はトイレまで車椅子で移動後便器へ移乗
夜は寝室内のポータブルトイレを使用

杵築市地域ケア会議の実例（その2）

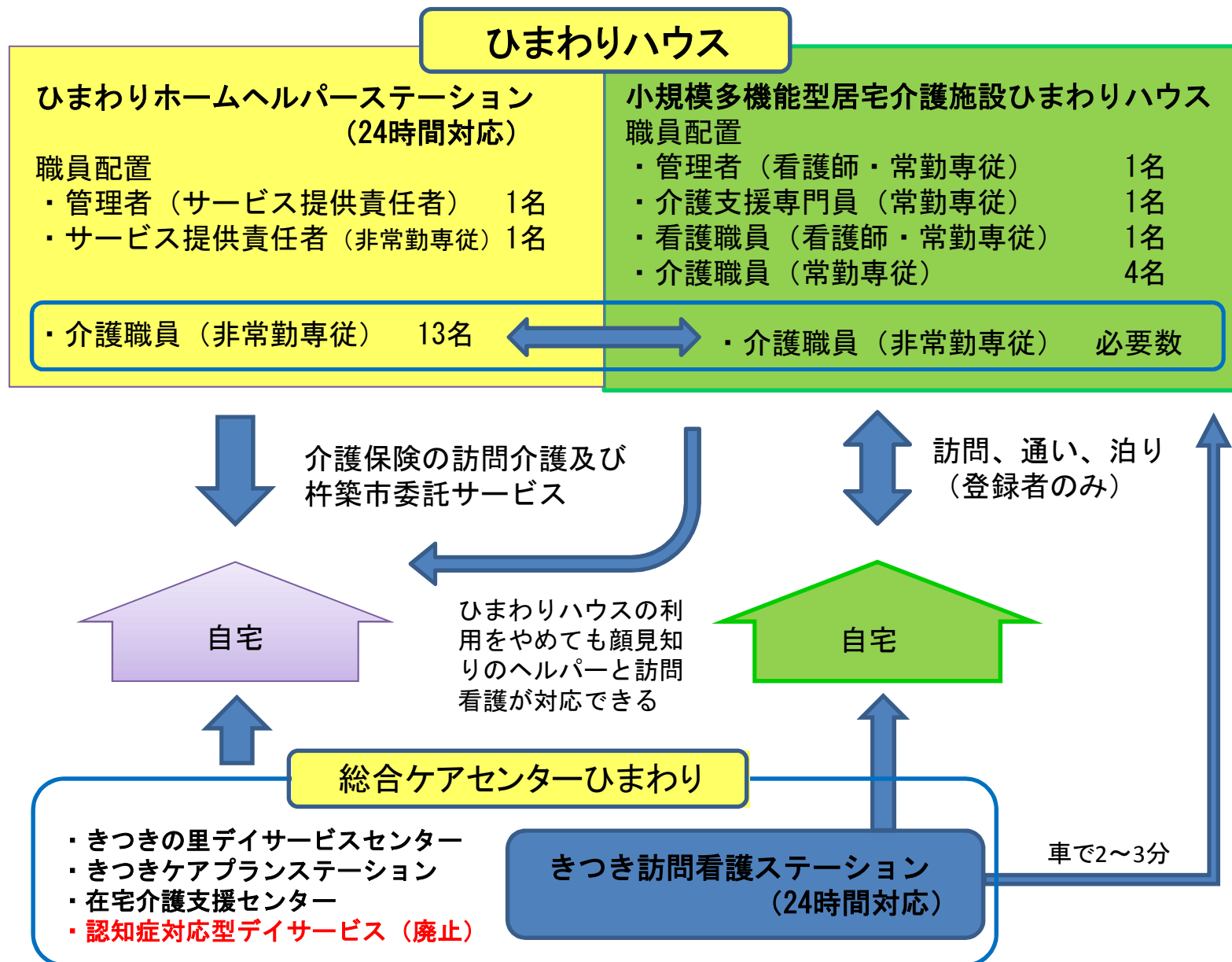


利用サービス: 月2回の訪問入浴のみ

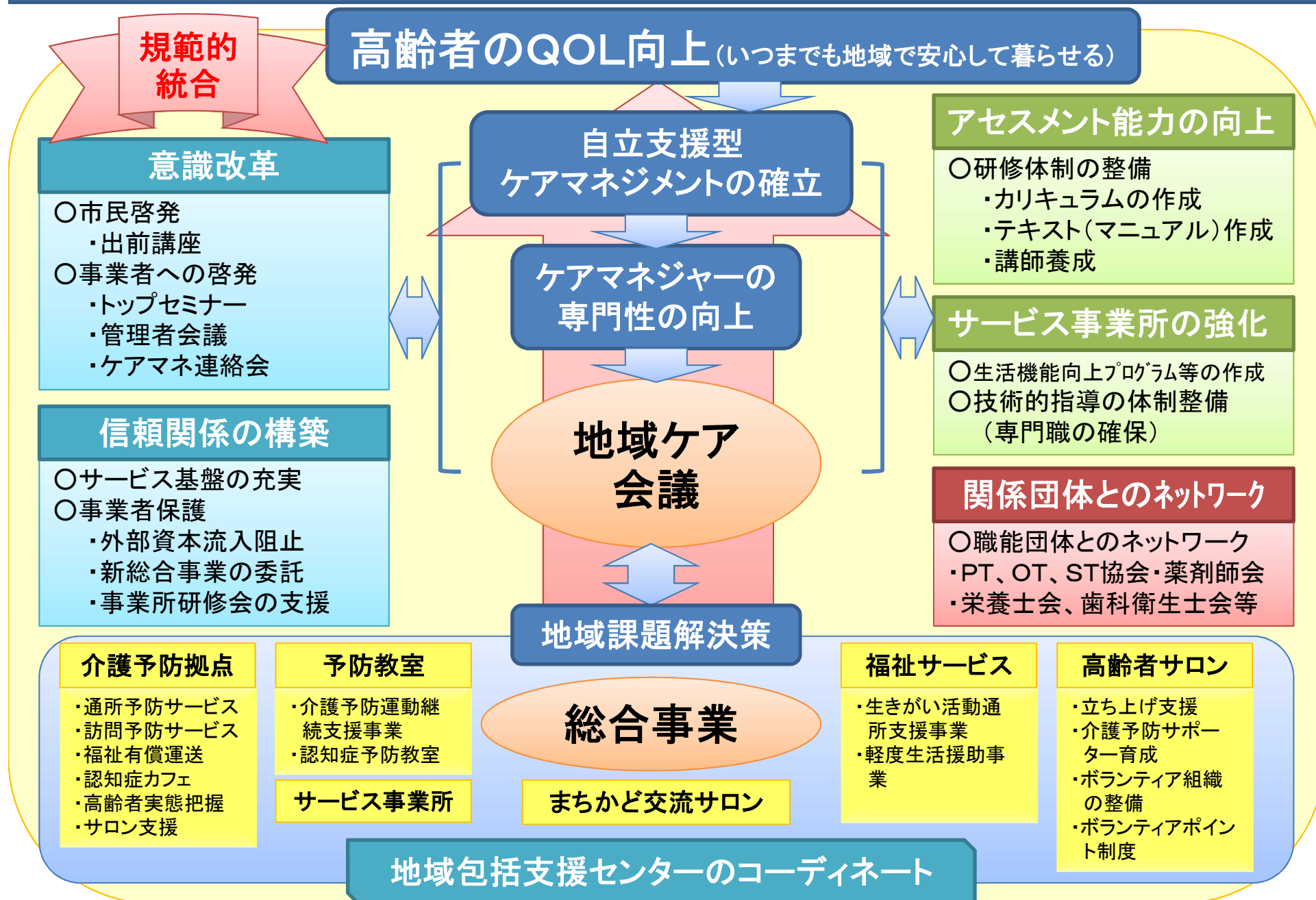
杵築市地域ケア会議の実例（その3）

	妻	夫
対象者	女性 83歳 要介護1	男性 90歳 要介護1
障がい自立度 認知症自立度	A1 I（HDS-R:26点？）	B1 Ⅲb（HDS-R:9点）
個人因子	H20.2 両変形性膝関節症 H21.12 めまい、ふらつき、不定愁訴 → 入退院を繰り返す	H26.6 アルツハイマー型認知症 H27.5 冠動脈硬化症、大動脈狭窄症
環境因子	夫婦2人世帯。熊本の長男夫婦、市内の次男夫婦、妻の妹等が掃除や食事等を支援	
経済状況	年金:年額 約48万円	年金:年額 約340万円
現状	認知症の進行により、片付けができなくなり、ゴミや腐った物等が散乱している。また、食事もちょうんと摂っているか、腐った物を食べていないか把握できていない。	
課題	現状の認知機能低下が、医療に反映されていないため、認知症の適切な治療を受けていない	高血圧、糖尿病、心疾患と医療リスクが高いが、適切な食事を摂れていない可能性が高い
利用サービス	通所介護(週3回)、訪問介護（週1回）、訪問看護(週1回)、配食(週5回)	通所介護(週3回)、訪問介護(週1回)、訪問看護(週1回)、配食(週5回)

看護小規模多機能型居宅介護への転換



杵築市における地域包括ケアシステムのマネジメント



ご清聴ありがとうございました。

