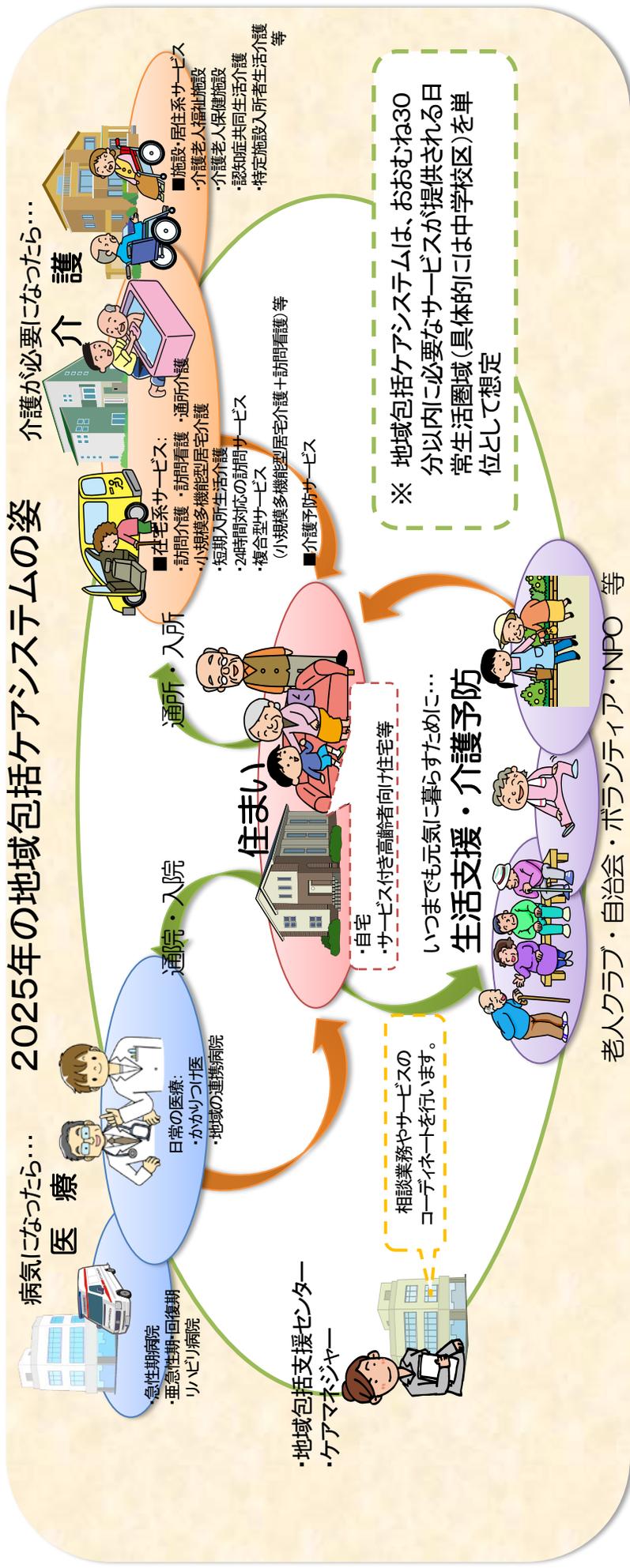


1. 地域包括ケアシステムの構築へ向けた取組について（老健局 振興課）

介護の将来像（地域包括ケアシステム）

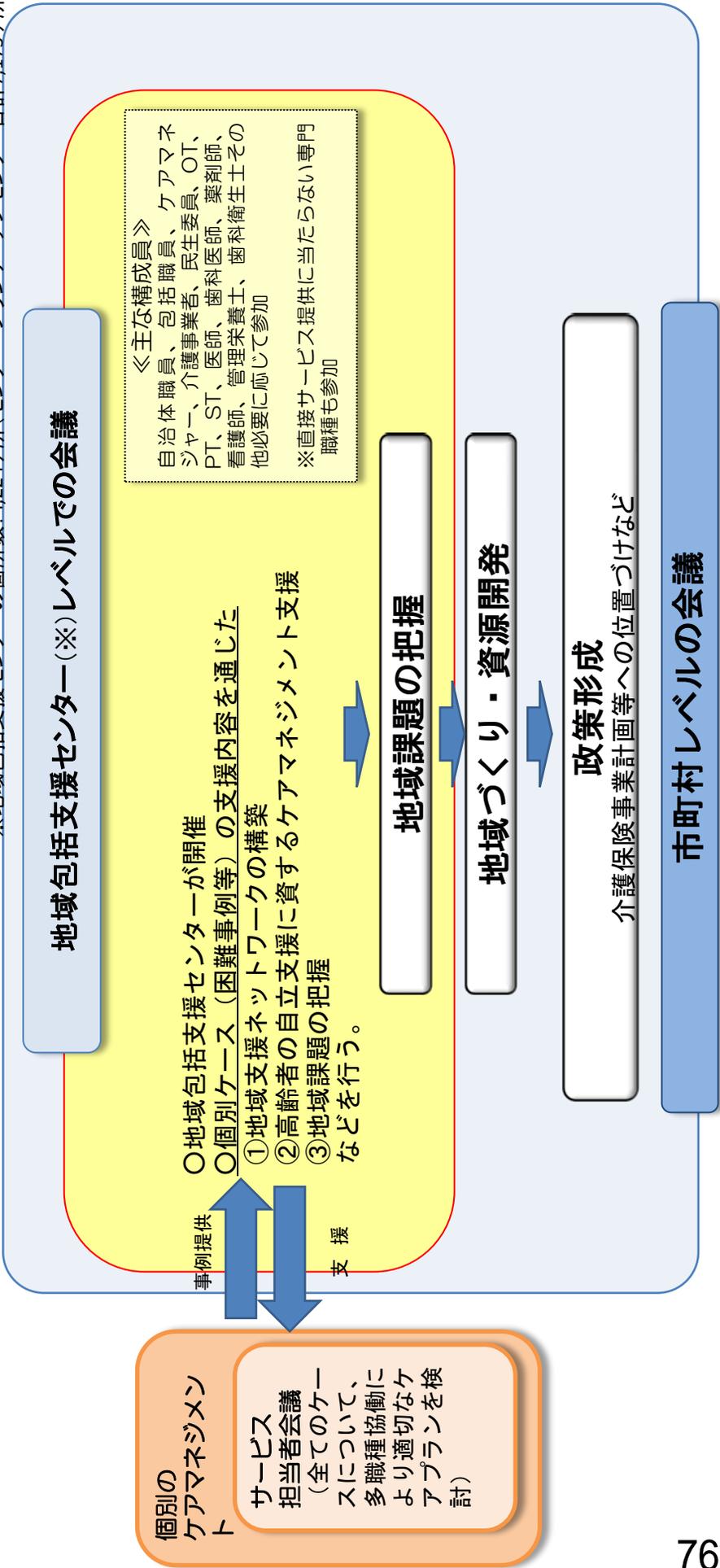
- **住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの実現**により、重度な要介護状態となっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるようになります。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差を生じています。**地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や、都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要**です。



「地域ケア会議」について

- 地域包括ケアシステムの構築のためには、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進めていく必要がある。
- 地域ケア会議は、それを実現するためのツール。具体的には、
 - ・多職種の第三者による専門的視点を交えて、ケアマネジメントの質の向上を図り、高齢者の在宅生活の限界点を引き上げ、
 - ・また、個別ケースの課題分析等の積み重ねにより、地域課題を把握し、
 - ・地域に必要な資源開発や地域づくり、さらには介護保険事業計画への反映などの政策形成につなげる、
- 個別ケースを検討する会議は、主に地域包括支援センターが開催。一方、地域づくりや政策形成等につなげる会議は市町村が開催。

※地域包括支援センターの箇所数: 4,224ヶ所(センター・プラランチ・サブセンター合計7,173ヶ所)



「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ト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トの支援
- 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ト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間の連携促進
- 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

検討結果が個別支援に
フィードバックされる

日常生活圏域ごとに開催

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

市町村・地域全体で開催

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

機能

具体的内容

規模・範囲・構造

※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。

地域ケア会議活用推進事業（平成25年度創設）について

一 認知症高齢者等の日常生活の自立を支援する地域包括支援センターの機能強化

平成25年度（案） 2. 2億円

補助率：10／10（定額）

国の事業

- 全国会議（先駆的取組み、活用方法の普及）
- 地域ケア会議活用マニュアルの作成・普及
- コオーディネーターの育成

補助

補助

都道府県の事業 @200万円

広域支援員、専門職の派遣

後方
支援

地域包括支援センター等
における地域ケア会議の
開催・運営

地域支援事業交付金
（包括的支援事業）

市町村の事業 @100万円

＜地域ケア会議立ち上げ支援＞

①自立支援型ケアマネジメントの実現に向けた支援

- (例) ○地域ケア会議開催に係る参加対象者への周知
- 模擬演習会の開催 等

＜地域ケア会議を効果的に実施するために必要な支援＞

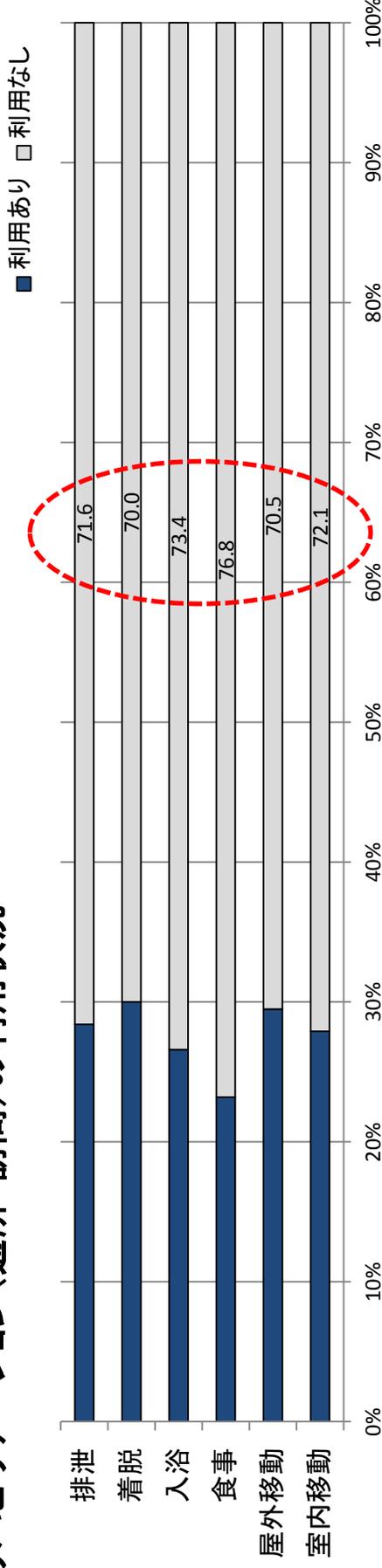
②地域包括支援ネットワークの構築、インフォーマルサービスの立ち上げ

- (例) ○多職種合同研修会の開催
(医療、介護等の多職種協働の基礎知識の共有、関係強化)
- 住民・町内会・配達業者等による孤立化防止企画委員会等
- 生きがいサロン等立ち上げ 等

※報告書の作成・普及

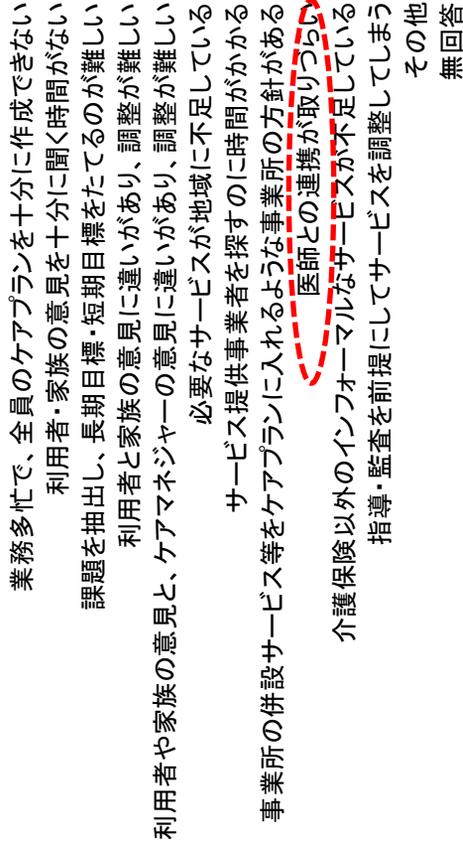
医療と介護の連携の実態

■ADL改善可能性が高い事例のリハビリテーション(通所・訪問)の利用状況



(資料)株式会社日本総研「介護支援専門員の資質向上と今後のあり方に関する調査研究」平成23年度老人保健健康増進等事業

■ケアマネジャーが困難に感じる点

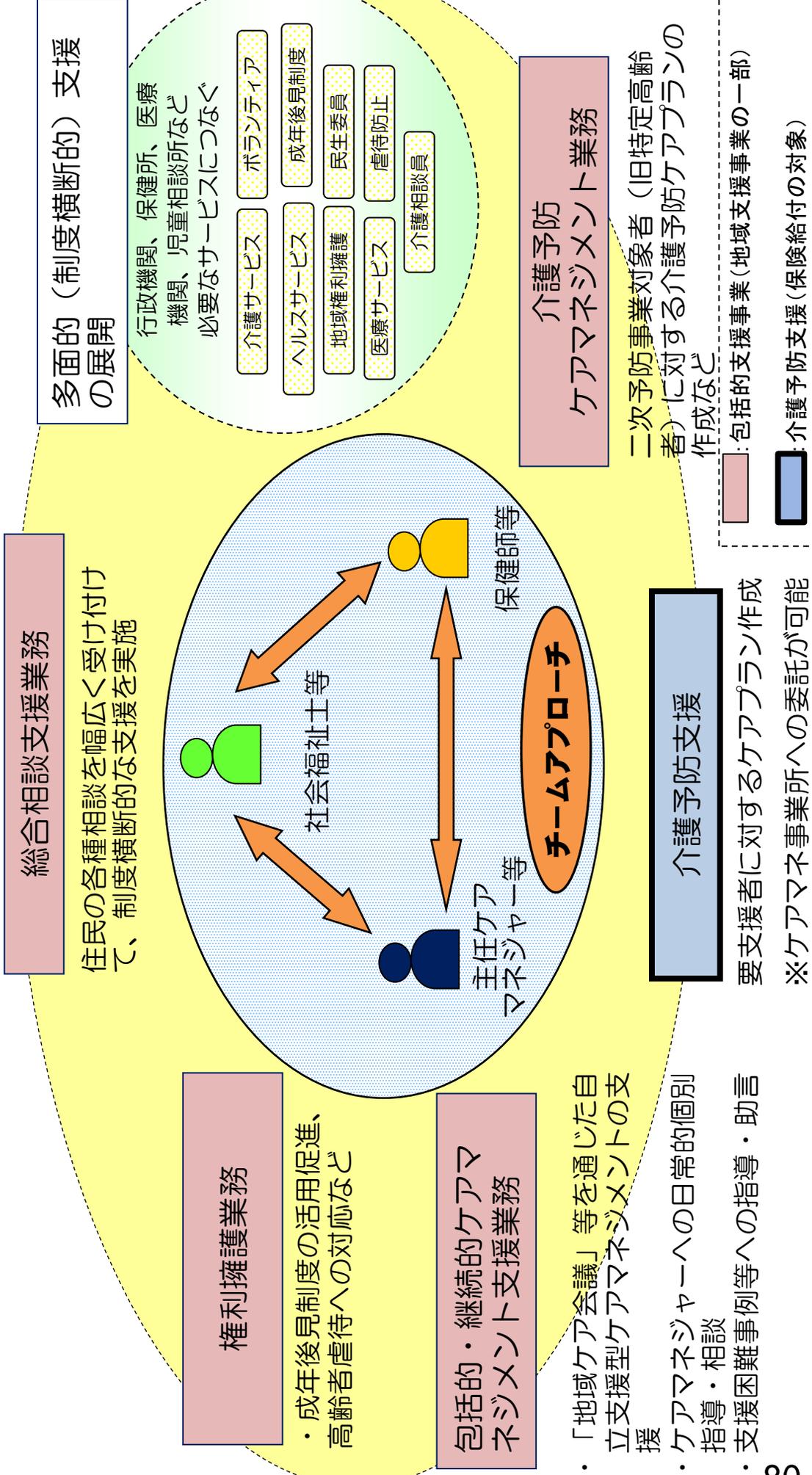


(資料)株式会社三菱総合研究所「居宅介護支援事業所及び介護支援専門員の実態に関する調査報告書」平成21年度老人保健健康増進等事業

地域包括支援センターの業務

地域包括支援センターは、市町村が設置主体となり、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等を配置して、3職種チームアプローチにより、住民の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設である。（介護保険法第115条の4第1項）

主な業務は、介護予防支援及び包括的支援業務（①介護予防ケアマネジメント業務、②総合相談支援業務、③権利擁護業務、④包括的・継続的ケアマネジメント支援業務）で、制度横断的な連携ネットワークを構築して実施する。



地域包括支援センターの設置状況

- 地域包括支援センターの設置数は約4,200カ所であり、全ての保険者に設置されている。また、ブランチ・サブセンターを合わせると設置数は約7,200カ所となる。
- 地域包括支援センターの設置主体は、直営が約3割、委託が約7割となっている。

◎地域包括支援センターの設置数

地域包括センター設置数	4,224カ所
ブランチ設置数	2,579カ所
サブセンター設置数	370カ所
センター・ブランチ・サブセンター合計	7,173カ所

※地域包括支援センターは全ての保険者（1,585保険者）に設置されている。

※ブランチ：住民の利便性を考慮し、地域の住民から相談を受け付け、集約した上で、地域包括支援センターにつなぐための窓口

※サブセンター：地域包括支援センターの支所として、地域包括支援センターの一部を行うもの

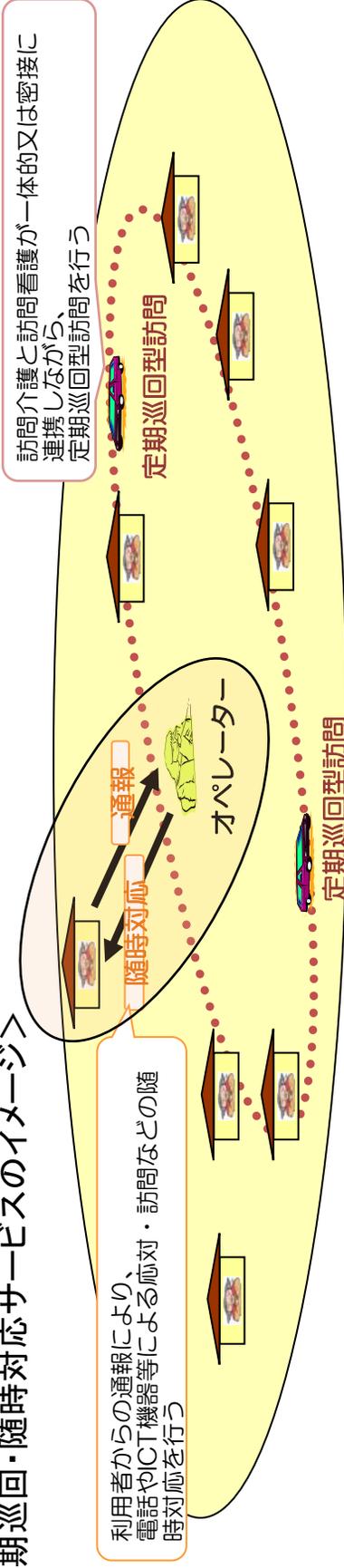
◎地域包括支援センターの設置主体

設置主体	箇所	割合
直 営	1,265	29.9%
うち広域連合等の構成市町村	108	2.6%
委 託	2,920	69.1%
社会福祉法人(社協除く)	1,556	36.8%
社会福祉協議会	560	13.3%
医療法人	499	11.8%
社団法人	91	2.2%
財団法人	69	1.6%
株式会社等	65	1.5%
NPO法人	25	0.6%
その他	55	1.3%
無回答	39	0.9%
計	4,224	100.0%

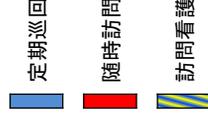
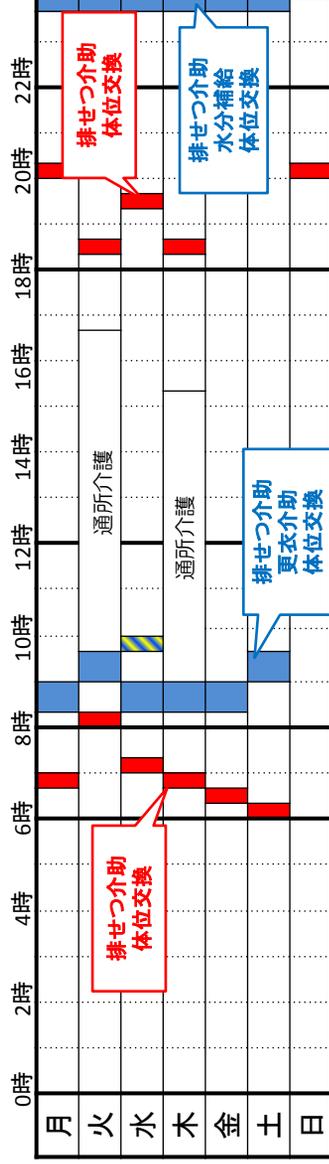
24時間対応の定期巡回・随時対応サービスについて

- 訪問介護などの在宅サービスが増加しているものの、**重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を24時間支える仕組みが不足**していることに加え、医療ニーズが高い高齢者に対して**医療と介護との連携が不足**しているとの問題がある。
- このため、①日中・夜間を通じて、②訪問介護と訪問看護の対応を行う「**定期巡回・随時対応型訪問介護看護**」を創設（平成24年4月）。
- 平成24年12月末現在では、83保険者（市町村等）が実施、140事業所が指定、1,315人がサービスを利用。

＜定期巡回・随時対応サービスのイメージ＞



＜サービス提供の例＞



- ・日中・夜間を通じてサービスを受けることが可能
- ・訪問介護と訪問看護を一体的に受けすることが可能
- ・定期的な訪問だけではなく、必要ときに随時サービスを受けることが可能

＜参考＞

1. 第5期介護保険事業計画での実施見込み

平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
189保険者 (0.6万人/日)	283保険者 (1.2万人/日)	329保険者 (1.7万人/日)	15万人/日

2. 社会保障と税の一体改革での今後の利用見込み

平成27年度	平成37年度
1万人/日	15万人/日

小規模多機能型居宅介護の概要

「**通い**」を中心として、要介護者の様態や希望に応じて、**随時「訪問」**や「**泊まり**」を組み合わせてサービスを提供することで、中重度となっても在宅での生活が継続できるよう支援するため、小規模多機能型居宅介護が創設された(平成18年4月創設)。

利用者の自宅



在宅生活の支援

運営推進会議

利用者、利用者の家族、地域住民、市町村の職員、地域包括支援センターの職員等による会議において、おおむね2月に1回以上、活動状況等について協議・報告・評価を行う。

- 外部の視点の評価による地域に開かれたサービス
- サービスの質の確保

小規模多機能型居宅介護事業所 (H24.9現在 3,849ヶ所)

様態や希望により、「訪問」



人員配置は固定にせず、柔軟な業務遂行を可能にする。
どのサービスを利用しても、なじみの職員によるサービスが受けられる。

「訪問」

「**通い**」を中心とした
利用

様態や希望により、「**泊まり**」

《利用者》

- 1事業所の登録定員は25名以下
- 「通い」の利用定員は登録定員の2分の1～15名の範囲内
- 「泊まり」の利用定員は通いの利用定員の3分の1～9名の範囲内

《人員配置》

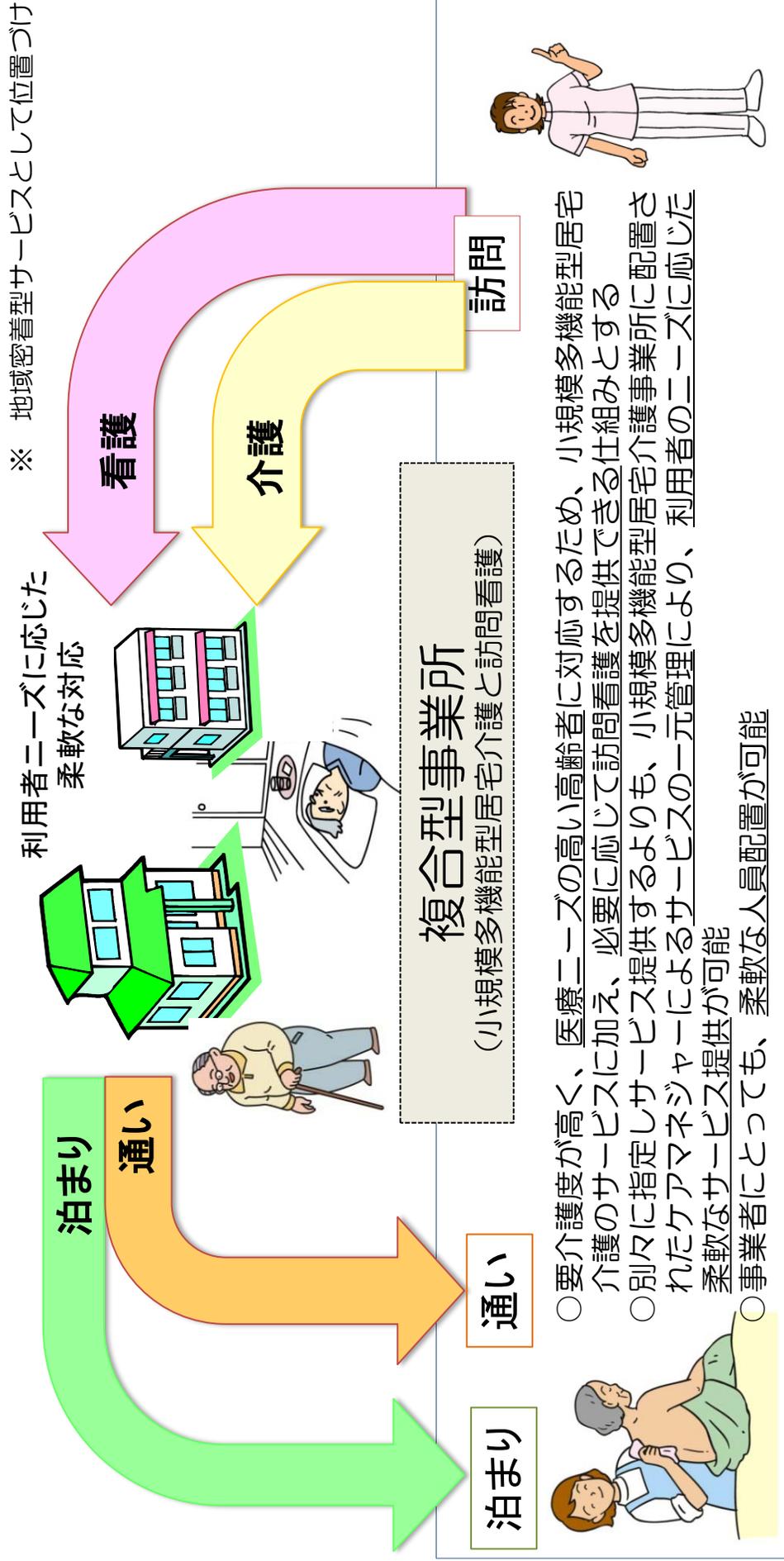
- 介護・看護職員
日中: 通いの利用者3人に1人
+ 訪問対応1人
夜間: 泊まりと訪問対応で2人(1人は宿直可)
- 介護支援専門員1人

《設備》

- 居間及び食堂は機能を十分に発揮しうる適当な広さ
- 泊まりは4.5畳程度でプライバシーが確保でききるつらえ

小規模多機能型居宅介護と訪問看護の複合型サービスの概要(イメージ図)

- 今般、小規模多機能型居宅介護と訪問看護の複数のサービスを組み合わせた複合型事業所を創設し、看護と介護サービスの一体的な提供により医療ニーズの高い要介護者への支援の充実を図る。
- 平成24年12月末現在では、25保険者(市町村等)が実施、24事業所が指定、472人がサービスを利用。



<参考> 第5期介護保険事業計画での実施見込み

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
109保険者 (0.2万人/日)	185保険者 (0.5万人/日)	233保険者 (0.8万人/日)	

出典：第74回社会保障審議会介護給付費分科会(平成23年5月13日) 資料2