

計画の内容について

- ◆ 高齢者を取り巻く環境の変化等に適切に対応し、高齢者が地域で暮らし続けられる地域包括ケアを実現していくため、第5期計画では以下の事項について、地域の実情を踏まえて記載することとする。

①認知症支援策の充実

(例: 認知症者数やニーズの把握と対応、サポート体制の整備等)

②在宅医療の推進

(例: 市町村における医療との連携の工夫等)

③高齢者に相応しい住まいの計画的な整備

(例: 高齢者住まい計画との調和規定等)

④生活支援サービス(介護保険外サービス)

(例: 見守り、配食、買い物など、多様な生活支援サービスの確保等)

厚生労働省社会保障審議会介護保険部会(9/17資料) 21

第5期介護保険事業計画の策定に向けて

- 第5期においては、国は参酌標準廃止する旨明言。
- 平成22年秋ごろ、国は自治体に対し、第5期介護保険事業計画策定に向けた基本的考え方を示す予定。
- 精神病床等から介護保険施設や居住系サービス等に移行し、医療保険から介護保険に利用が切り替わるならば、介護保険料の上昇は避けられないのが現状。
- 特に、病院所在地の保険者の介護保険料に大きく影響を及ぼす可能性あり。

退院可能な認知症の方を地域で支えていくための方策等（私見）

例えば、精神病床に入院されている認知症の方の中に退院可能な方が一定程度いるとして、

- ・ 自宅などで訪問サービスをどの程度受けることになるのか
- ・ GHや高専賃のような住まいが必要な方がどの程度いるのか
- ・ 老健施設を経由して在宅生活に移られる必要がある方がどの程度いるのか
- ・ 特養への移行を希望する方がいるのか

などによって、今の計画・考えで対応可能なのか、在宅医療との連携をどう考えるのかなど見極める必要がある。

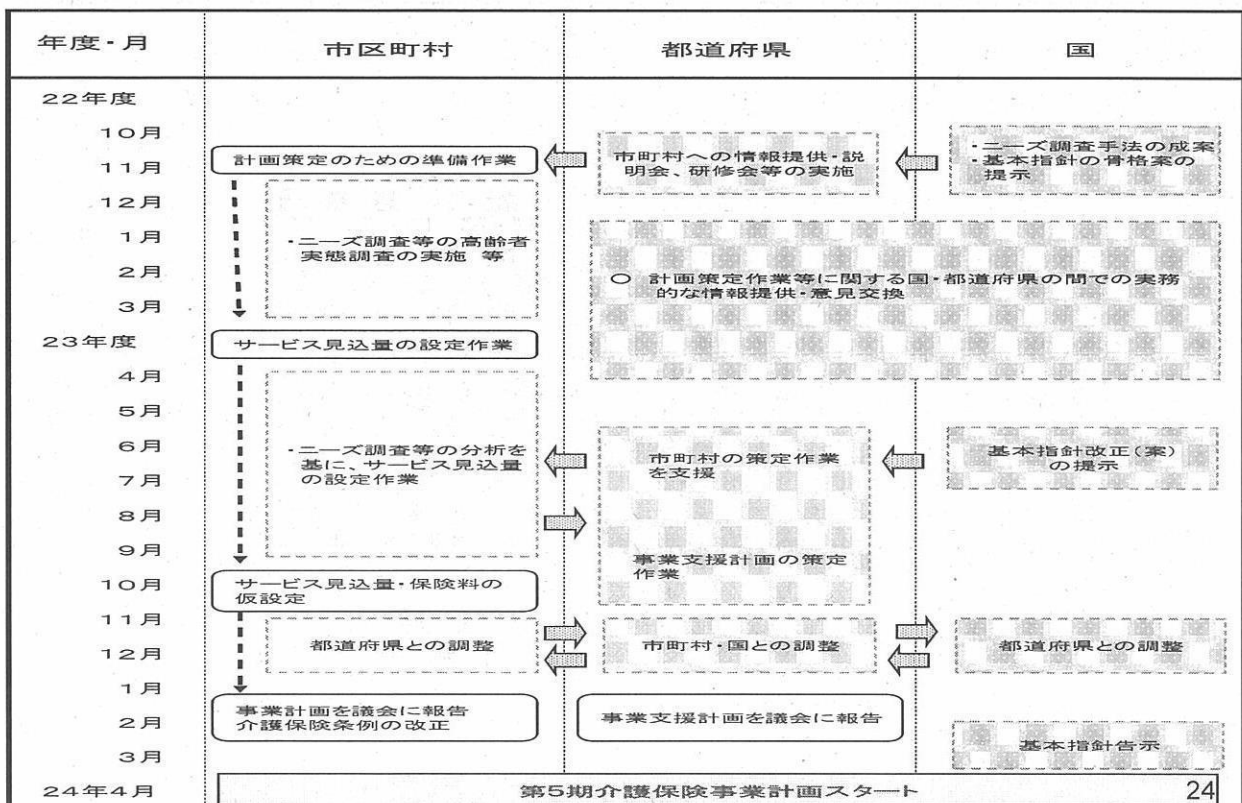
⇒ 従って、まず、入院されている認知症の方の状況を、医療の必要度、介護の必要度などから、よく分析することが必要。

⇒ 国、地方自治体、医療機関、施設・居住系事業者等の4者が自然に任せていては、退院は進まない。

医療・看護・介護など認知症に関する関係者の連携・意識共有をどう位置づけていくか、具体的な仕組みが必要。

23

第5期介護保険事業計画の策定スケジュール（イメージ）



24

※ 計画の策定に当たっては、各保険者ごとに被保険者代表や保健医療福祉関係者等が参加した計画策定委員会を設置・運営している。