

平成24年度在宅医療連携拠点事業  
「行政担当官ならびに関連施設管理者との意見交換会」  
(鶴岡地区医師会館 3階講堂)

# 地域包括ケアシステムについて

平成25年3月11日(月)  
山形県健康福祉部長寿社会課  
地域包括ケア推進主査 山口 仁

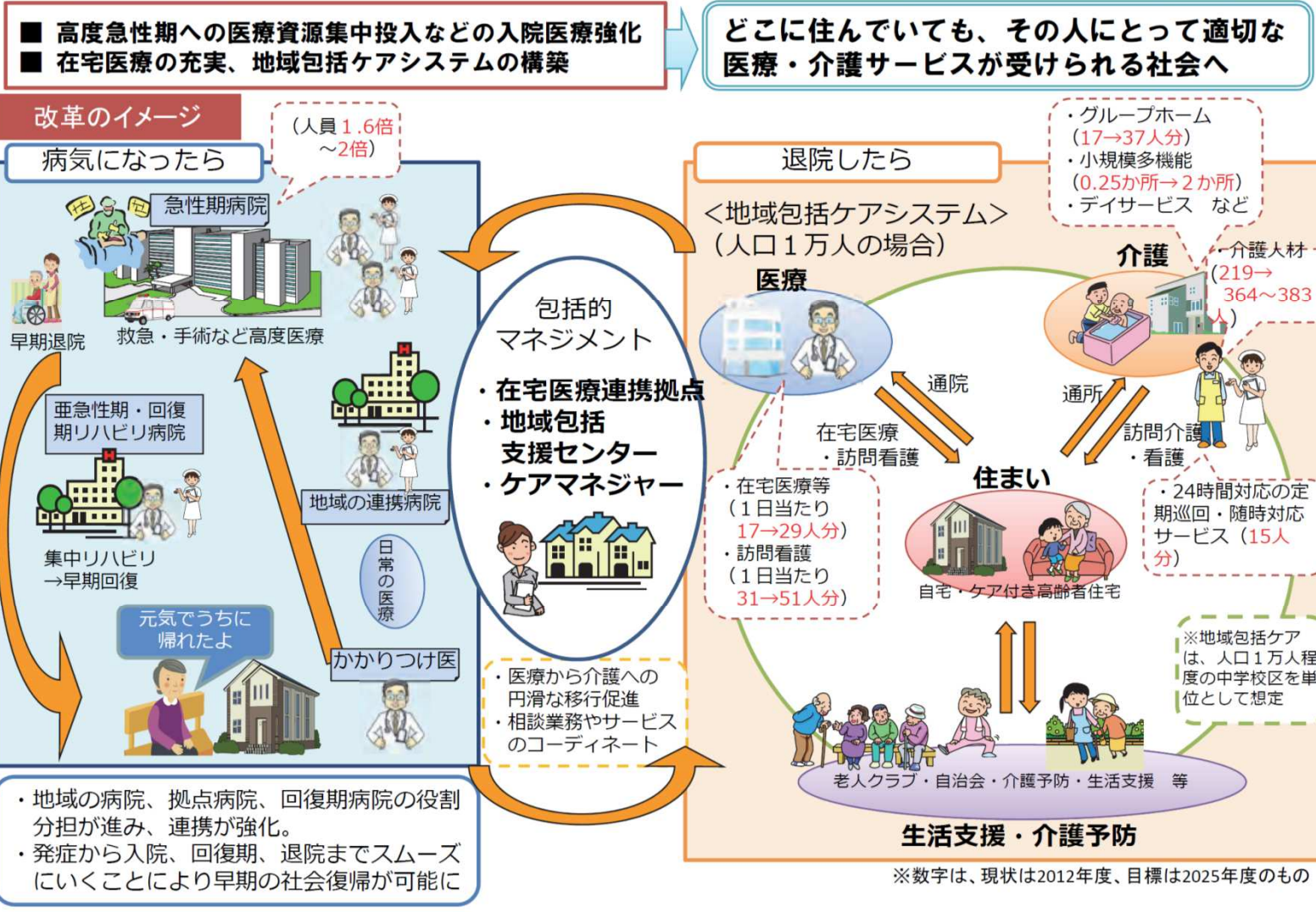
# 目次

- I 地域包括ケアシステム
- II 今後の社会保障制度
- III 地域ケア会議
- IV 包括的支援事業の実施方針
- V 山形県としての取組み

The title is centered and surrounded by six light purple circles. Three circles are arranged in a horizontal row above the text, and three are arranged in a horizontal row below it. The circles are of varying shades of light purple, with some being solid and others being hollow outlines.

# I 地域包括ケアシステム

# 1 地域包括ケアシステムとは



## 2 地域包括ケアシステムとは

- 【定義】

ニーズに応じた住宅が提供されることを基本とした上で、生活上の安全・安心・健康を確保するために、医療や介護のみならず、福祉サービスを含めた様々な生活支援サービスが日常生活の場（日常生活圏域）で適切に提供できるような地域での体制

- 【地域】

地域としては、中学校区レベル（人口1万人程度）  
（おおむね30分以内に駆けつけられる地域）

### 3 地域包括ケアシステムの真の狙い

- 誤解を恐れずに言えば、

「医療と介護の連携を進めること」が真の狙いなのではなく

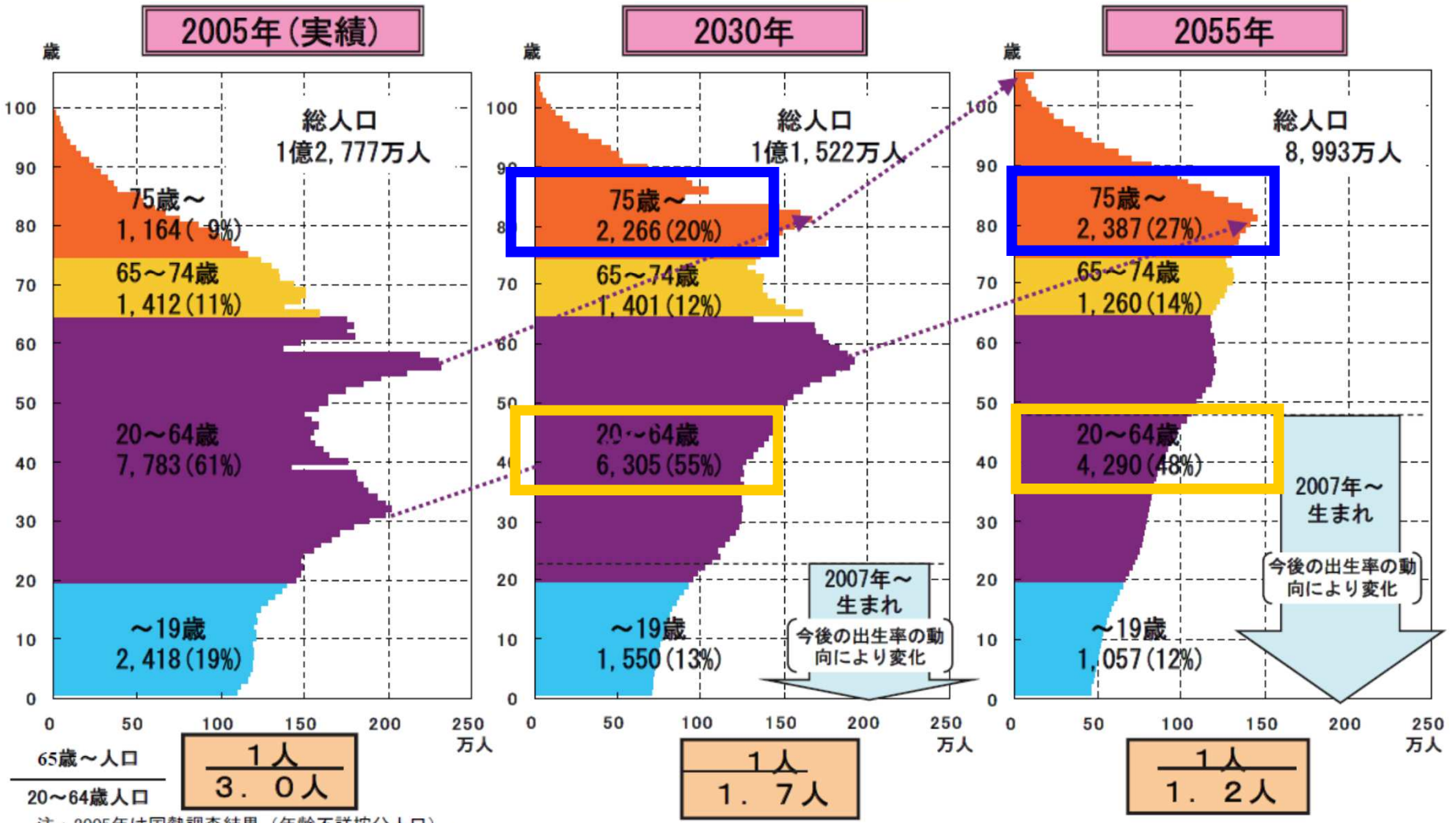
医療サービスや介護サービスに（過剰に）依存  
しないで、安心して暮らせるような地域づくりを  
実現すること

だと解釈しています

The title is centered and surrounded by six light purple circles. Three circles are positioned above the text: one is an outline, and two are solid. Three circles are positioned below the text: two are solid, and one is an outline.

## Ⅱ 今後の社会保障制度

# 4 人口ピラミッドの推移



注：2005年は国勢調査結果（年齢不詳按分人口）。

参考：平成24年度地域包括ケア推進指導者養成研修（中央研修）資料



# 5 数値で見る介護保険の将来

高齢者人口の見込み	平成12年度	平成22年度		平成37年度(見込み)	
			対H12		対H22
65歳以上	2,242万人	2,910万人	129.79%	3,500万人	120.27%
うち75歳以上	923万人	1,428万人	154.71%	2,179万人	152.59%
要介護(支援)認定者	256万人	506万人	197.66%	755万人	149.21%
認知症高齢者	149万人	280万人	187.92%	470万人	167.86%

介護保険給付費	3.6兆円	8.4兆円	233.33%	19.8兆円	235.71%
---------	-------	-------	---------	--------	---------

第1号保険料(月)	H12~H14	H24~H26		H37~H39(見込み)	
			対H12~H14		対H24~H27
基準額(全国平均)	2,911円	4,972円	170.80%	8,200円	164.92%

医療介護従事者	平成23年度	平成37年度		
			対H23	
医師	29万人	最小	32万人	110.34%
		最大	34万人	117.24%
看護職員	141万人	最小	195万人	138.30%
		最大	205万人	145.39%
介護職員	140万人	最小	232万人	165.71%
		最大	244万人	174.29%

## 6 地域包括ケアシステムの真の狙い②

- ①医療及び介護保険財政も、サービスの提供体制も、極めて厳しくなる将来に向けて
- ②医療保険制度や、介護保険制度を堅持するために



医療サービスや介護サービスに(過剰に)依存しないで、安心して暮らせるような地域づくりを実現すること(再掲)



**「在宅生活の限界点」を上げること**

## 7 地域包括ケアシステムのスタンス

- 地域包括ケアシステムとは

「給付サービスを受けさせないこと」ではなく「給付サービスにできるだけ頼らなくても済むように、導くこと」

## 8 地域包括ケアシステムのポイント

- 医療の視点、多職種協働による、適切なケアプランの作成

ケアマネジメントにおいて医療と介護の連携は必須ですが、その目的として、「自立支援に資するケアマネジメント」という視点が重要です

- 自治会、NPO等の民間の力を活用したインフォーマルサービスの構築

- 介護予防事業の推進による要介護者・要支援者割合の低減



# Ⅲ 地域ケア会議

## 9 地域包括ケアシステムの実現手段

- 国では、地域包括ケアシステムの構築を実現するための手段として「地域ケア会議」を極めて重要なものに位置づけています

□ 認知症施策推進5か年計画(オレンジプラン)《H25～H29》  
の中では、「地域ケア会議」について以下のとおり記載

地域包括支援センターにおける包括的・継続的ケアマネジメント  
支援業務の一環として多職種協働で実施される「地域ケア会議」の  
普及・定着

### ■ 平成24年度

「地域ケア会議運営マニュアルの作成」、  
「地域ケア多職種協働推進等事業」による「地域ケア会議」の推進

### ■ 平成27年度以降

すべての市町村で実施

# 10 地域ケア会議に対する誤解

- ◎ところで、医療サービス、介護サービスを受けさせない等、ケアプランのダメ出しをする場が「(自立支援に資する)地域ケア会議」だと“誤解”されている場合が多いようです
- ◎確かに「ケアマネジャーを指導し、ケアプランを是正する」場合もあるでしょう。不適切なサービスが提供されているケースやリハビリ等必要なサービスが提供されていない場合もあるからです
- ◎でも、真に必要なサービスまでも切り捨てたケアマネジメントを強要する場が、「(自立支援に資する)地域ケア会議」ではありません。「真に必要なサービス」に客観性を持たせる場であると捉えるべきでしょう
- ◎また、安易に、困難ケースで開催する個別会議のみを「地域ケア会議」に位置づけることで終わらせようとする、“誤った”考えを持つケースもあるようです。自立支援を“無視した”地域ケア会議は、「ない」と捉えるべきでしょう

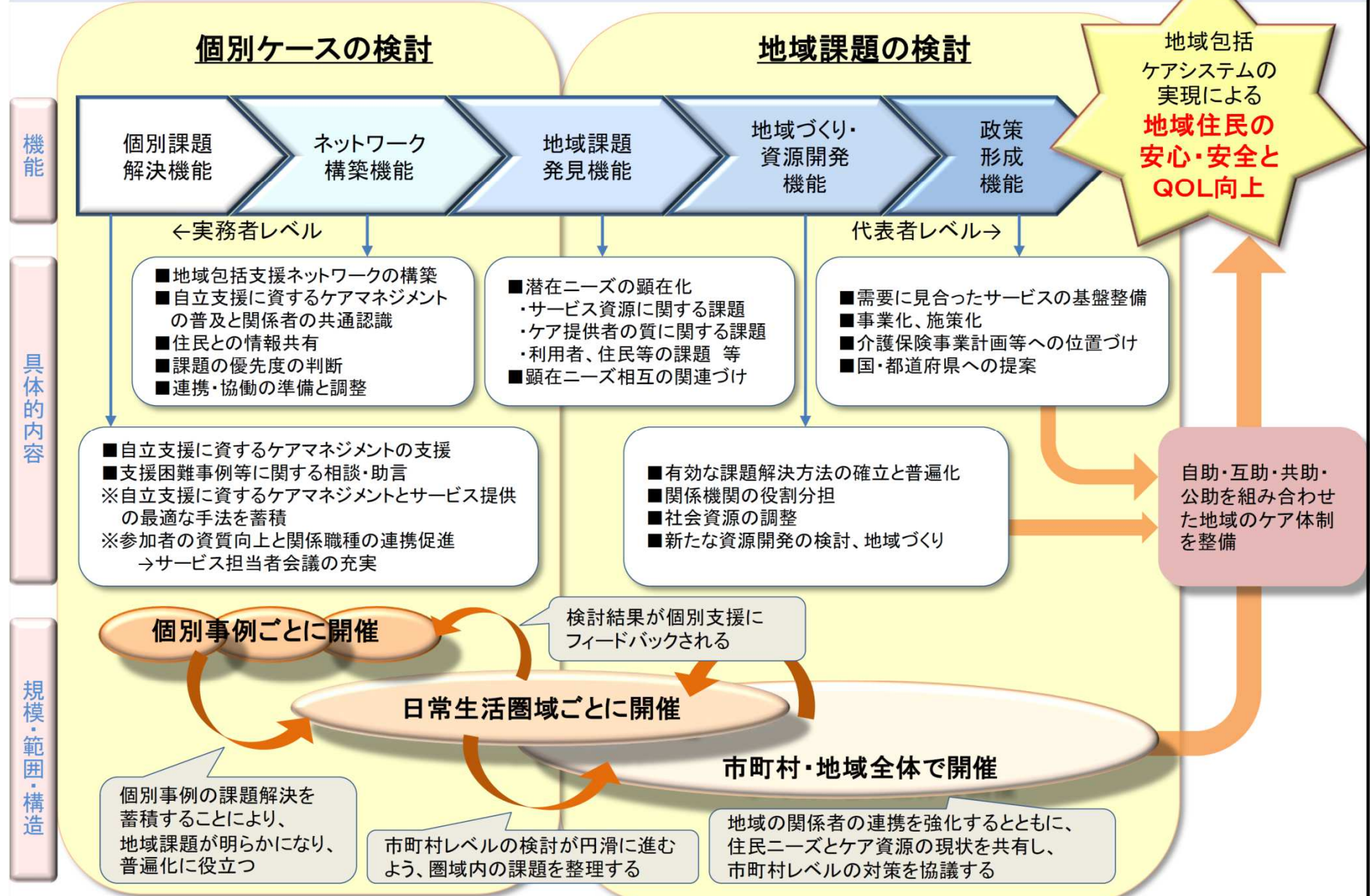
## 11 誤解するのはシンプルでないから

- 地域ケア会議には、様々な機能があります
- 地域ケア会議とは「パッケージ」。様々な機能を果たすためにいろいろな形で開催されるもの
- そのため、自立支援型の地域ケア会議もさまざまな形をとることになります
- 必然的に、地域によっても、大きく異なることでしょう

**国の資料を見てみましょう。**



# 「地域ケア会議」の5つの機能



※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。

# 12 地域ケア会議に期待できる狙い(例)

## ■個別課題の検討《個別課題解決機能等：地域包括支援センターメイン》の影響【例】

項目	内容	考え方	
<u>過剰サービスチェックの視点</u>	ケアプラン、予防プランの内容が過剰なものになっていないかを <u>ケアマネジャー指導</u> の観点でチェック	仲介型のケアマネジメント ⇒ 利用者の意欲、強みを生かしたケアマネジメント	
サービス活用の視点	<u>訪問看護を含む在宅医療の提供</u>	ケアプラン、予防プランの内容に訪問看護等の <u>在宅医療サービスを組み入れること</u> で、病院よりもコストの面で効率的な在宅医療の機会を提供	病院⇒在宅医療
	<u>リハビリサービスの導入</u>	ケアプラン、予防プランの内容にリハビリサービスを組み入れることによる、 <u>要介護者・要支援者の機能改善</u>	介護⇒(医療+介護)⇒状態改善
<u>様々な事例の蓄積(困難ケースを含む)の視点</u>	事例を蓄積し、 <u>市町村等が実施する「地域課題の検討」</u> に繋ぐ		

## ■地域課題の検討《地域づくり、政策形成機能等：市町村メイン》の影響【例】

項目	内容	考え方
<u>新たなインフォーマルサービス導入の視点</u>	地域包括支援センター等が実施した「個別課題の検討」の事例蓄積を元にして、介護サービス以外の <u>代替サービスを提供</u>	介護サービス⇒他サービス
<u>介護予防の推進の視点</u>	<u>健康寿命を延ばす(介護サービス提供期間の短縮)</u>	(健康→介護→介護)⇒ (健康→健康→介護)

繋ぐ

2つの効果：①高齢者個人に対する支援の充実、②それを支える社会基盤の整備

The page features a decorative arrangement of six circles. Three circles are positioned above the main text: one is an empty outline, and two are solid light purple. Three circles are positioned below the main text: two are solid light purple, and one is an empty outline.

# IV 包括的支援事業の実施方針

# 13 介護保険法の改正（抜粋）

- 地域包括支援センターについては、業務の性質上、保険者たる市町村の関与のもとで運営されるべきであるが、委託型のセンターについては、市町村が十分に関与できていないのではないか、との指摘がある。（国）



## 介護保険法の改正へ

### 介護保険法第115条の47

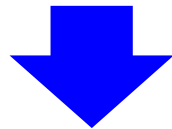
（実施の委託）

第百十五条の四十七 市町村は、[老人福祉法第二十条の七の二第一項](#) に規定する老人介護支援センターの設置者その他の厚生労働省令で定める者に対し、包括的支援事業の実施に係る方針を示して、当該包括的支援事業を委託することができる。

「包括的支援事業を委託する場合の実施方針」の“義務化”

## 14 保険者と包括ケアの相互理解

- 「地域包括ケアシステムの構築に当たっては、保険者が積極的に関わり、責任を持って行う必要がある」ということ



- 地域包括ケアシステムを構築するためには、まず、地域の課題、社会資源等の全体像を、関係者全員で共有する必要がある

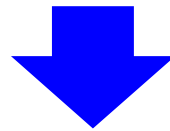
**保険者と地域包括支援センターの相互理解が必要**

# 15 実施方針を作る狙い

## 事業実施方針とは

✖ 単に契約書や仕様書に記載すること

○ 地域包括支援センターとの協議や、運営協議会での議論を経て、地区に必要な取組み等を確認していくプロセス



したがって、方針は一方向的に保険者が提示するのではなく、方針策定のプロセス自体に地域包括支援センターもかかわっていくことが求められる。

## 16 地域ケア会議Q & A①

「サービス担当者会議」は、介護支援専門員の主催により、ケアマネジメントの一環として開催するものです。効果的かつ実現可能な質の高い居宅サービス計画とするため、利用者の状況等に関する情報を各サービス担当者等と共有するとともに、専門的な見地から意見を求め、具体的サービスの内容の検討、調整を図るものであり、その位置づけは地域ケア会議とは異なります。

なお、サービス担当者会議においては、保健・医療職やインフォーマルサービス、住民組織等の協力者の参加が少ないという実態があります。

一方、「地域ケア会議」で行う個別ケースの検討は、地域包括支援センター又は市町村の主催により、包括的支援事業の一環として、幅広い地域の多職種の見地により、それぞれの専門性に基づくアセスメントやケア方針の検討がなされる場です。この検討を通じて、高齢者に対する包括的ケアと自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高め、保健・医療職やインフォーマルサービス等を含めた地域包括支援ネットワークの構築、地域課題の把握等を行います。

また、これらの積み重ねにより、介護支援専門員のケアマネジメント能力が向上し、その結果、サービス担当者会議が充実することが期待されます。

なお、「事例検討会」は、援助者の実践力向上を図ることを目的とした場合、研修としての意味合いが強く、ここでいう「地域ケア会議」とは異なります。

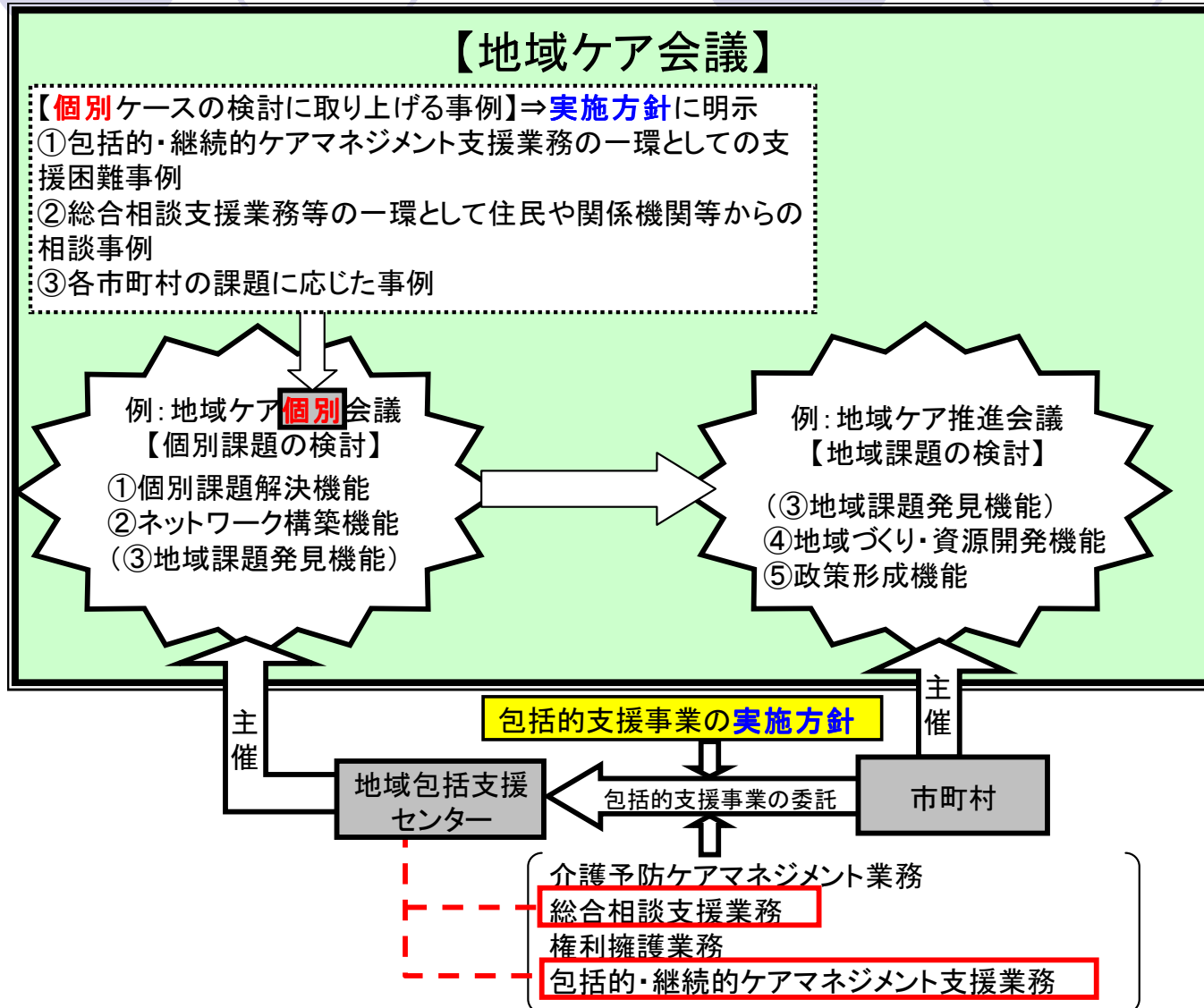
# 17 地域ケア会議Q & A②

区分	主催	介護保険法等の位置づけ
サービス担当者会議	介護支援専門員	ケアマネジメントの一環 ＝介護給付、予防給付の一環
地域ケア会議	地域包括支援センター又は市町村	包括的支援事業の一環 ＝地域支援事業の一環
事例検討会	主催については特に規定なし	研修会など ＝介護保険法上の位置づけなし

実施方針の作成



# 18 地域ケア会議のスキーム



# 19 実施方針の作成に向けて

## 市町村の皆様へ、そして関係者の皆様へ

- 地域包括ケアシステムの構築を図るための戦術を描いた、包括的支援事業の実施方針を作成しましょう
- 実施方針を策定するプロセスが重要です。保険者と地域包括支援センターの間で、意見を「闘わせ」ながら、地域ケア会議の具体的手法などをまとめましょう
- これは、委託包括を有する市町村だけの話ではありません。直営の包括も含め、このプロセスを経ない地域包括ケアシステムの構築はないものと理解しましょう

The slide features a decorative arrangement of six circles. Three circles are positioned in a top row, and three are in a bottom row. The top row consists of a white circle with a light purple outline on the left, and two solid light purple circles on the right. The bottom row consists of two solid light purple circles on the left, and a white circle with a light purple outline on the right. The text 'V 山形県としての取組み' is centered horizontally between the two rows of circles.

# V 山形県としての取組み

## 20 健康長寿で安心して住み続けることができる山形県の実現を目指して

### 健康長寿で安心して住み続けることができる 山形県づくり推進本部(仮称)

○ 本部長 : 山形県知事

○ 構成・組織

関係団体並びに県及び市町村

※以下の関係団体を想定

・保健医療関係団体、福祉関係団体、介護保険関係団体、  
高齢者関係団体、雪対策関係団体、住まい対策関係団体、  
就労支援関係団体

支 援

全市町村で事業を展開

## 21 医療・介護等連携チーム

本部の取組みを全市町村に展開するために、県内各地域に、医療・介護等連携チームを設置し、地域の実情に応じて、以下の内容等を検討します

- 認知症ケアパス
- 退院支援
- 看取り
- 健康づくり(ロコモ予防)
- 高齢者の生きがいづくり
- その他、地域包括ケアシステムの実現に必要な事項



ご清聴ありがとうございました