

地域包括ケアシステム構築に向けて

～事例を通じた個別支援から地域課題を考える～



社会福祉法人 長福会 デイパーク大府
施設長 塚本 社会福祉士

愛知県地域包括ケア推進研究会委員
愛知県地域包括支援センターケアマネジメント
強化事業広域支援員

愛知県高齢者虐待対応検討委員会委員
平成22～24年度 厚生労働省
地域包括ケア推進指導者養成研修委員

2015.1.16

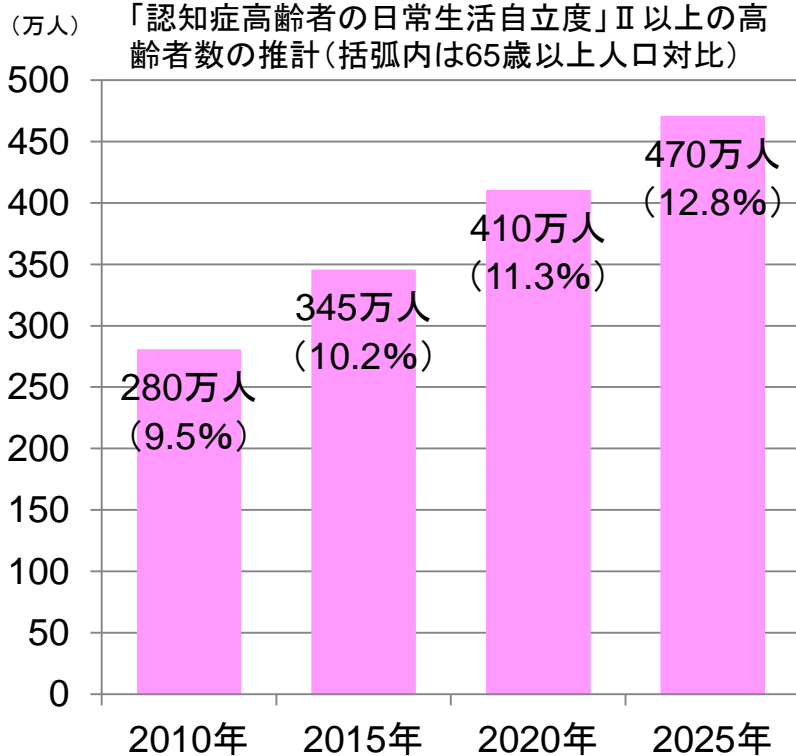
高齢者、介護保険を取り巻く状況 と地域包括ケア

今後の介護保険をとりまく状況について

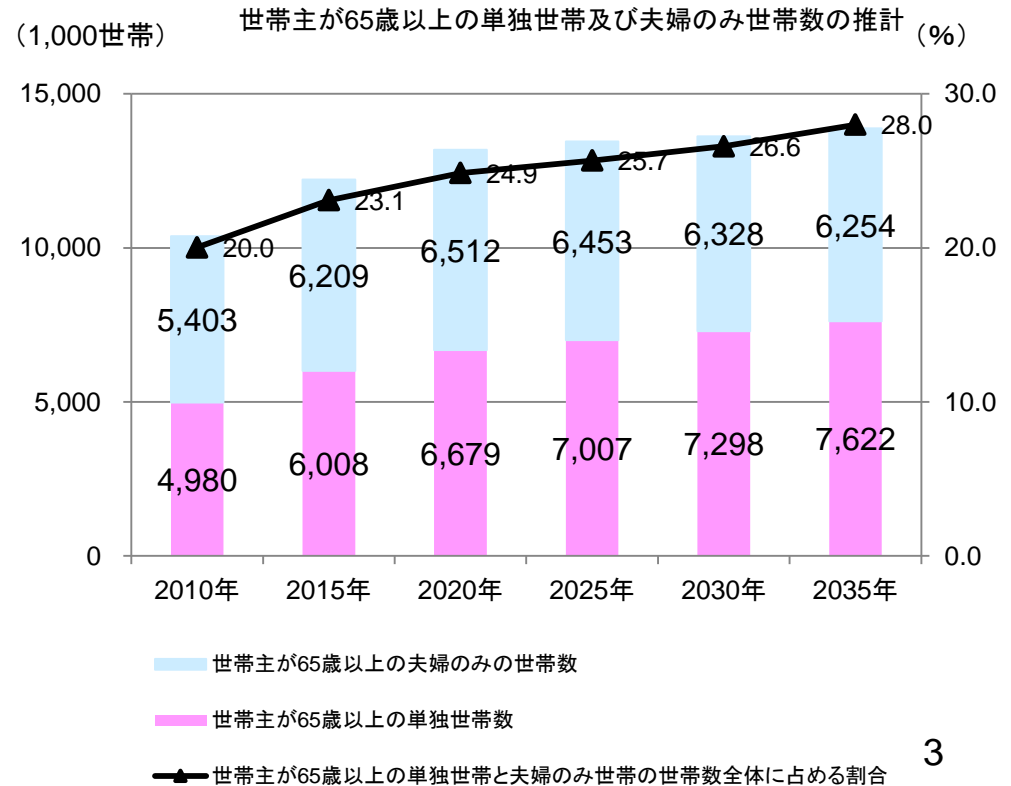
- ① 65歳以上の高齢者数は、2025年には3,658万人となり、2042年にはピークを迎える予測(3,878万人)。また、75歳以上高齢者の全人口に占める割合は増加していき、2055年には、25%を超える見込み。

	2012年8月	2015年	2025年	2055年
65歳以上高齢者人口(割合)	3,058万人(24.0%)	3,395万人(26.8%)	3,658万人(30.3%)	3,626万人(39.4%)
75歳以上高齢者人口(割合)	1,511万人(11.8%)	1,646万人(13.0%)	2,179万人(18.1%)	2,401万人(26.1%)

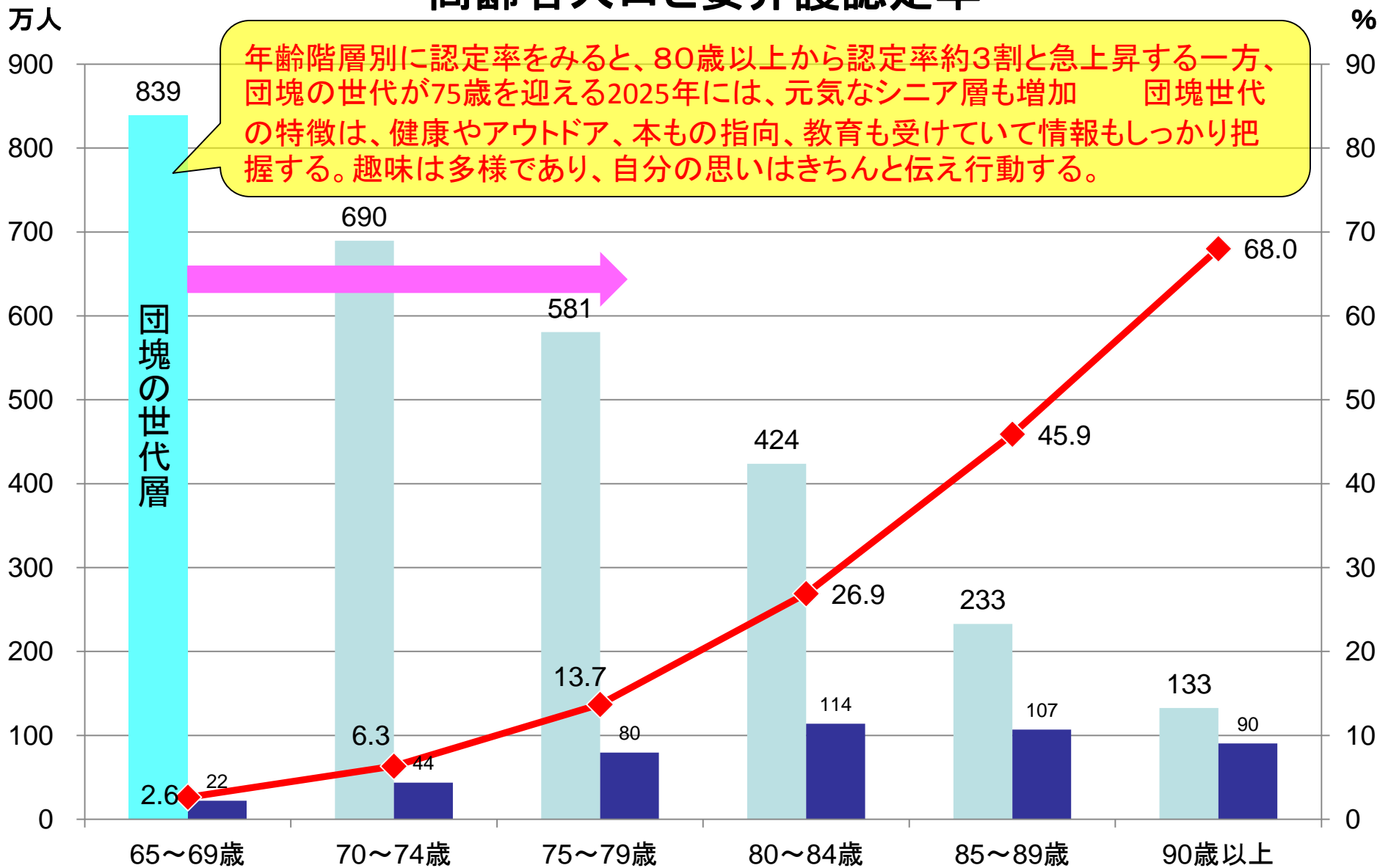
- ② 65歳以上高齢者のうち、「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上の高齢者が増加していく。



- ③ 世帯主が65歳以上の単独世帯や夫婦のみ世帯が増加していく。



高齢者人口と要介護認定率



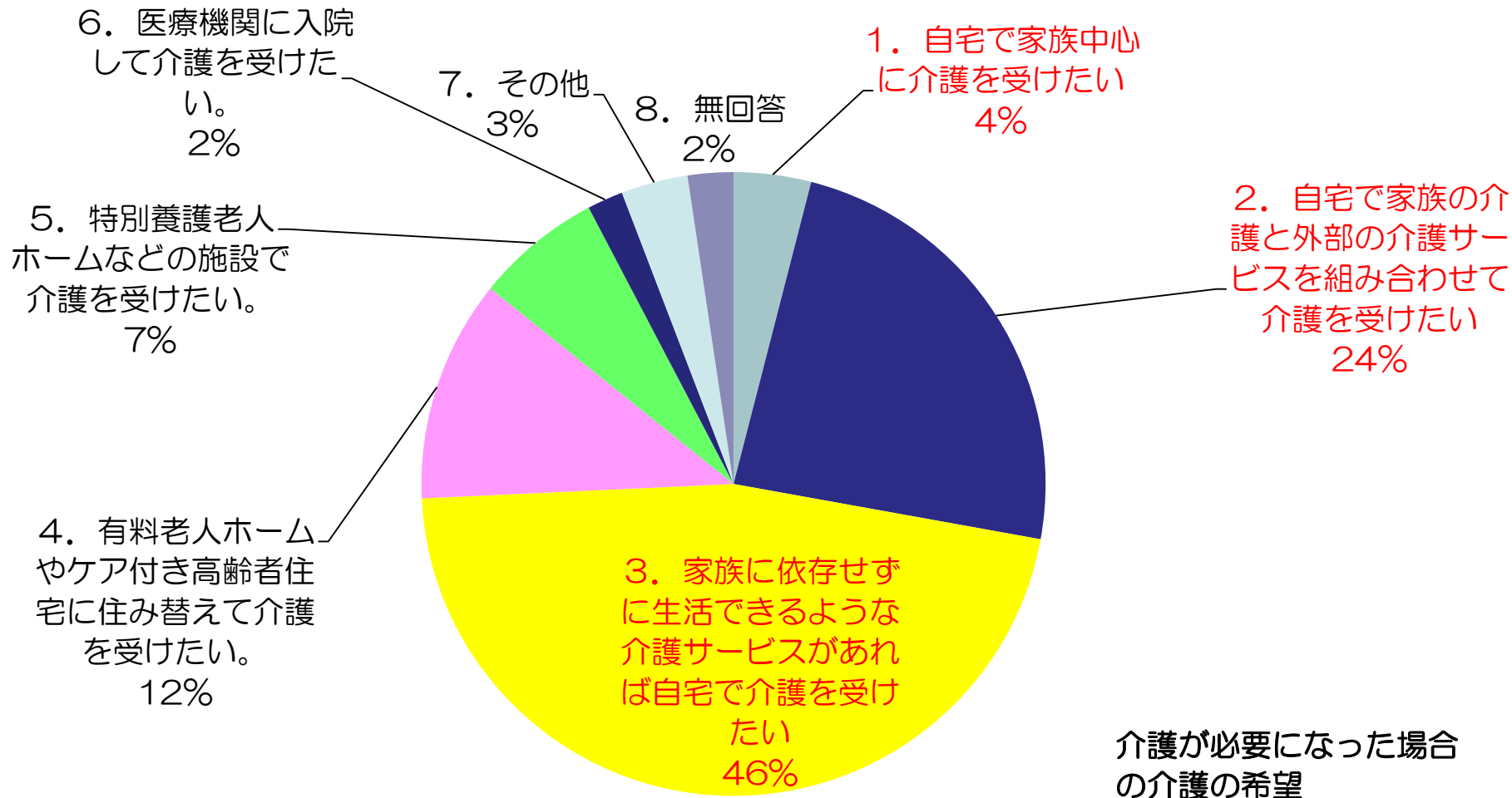
【出典】介護保険事業状況報告

人口
認定者数
認定率(右軸)

介護の希望（本人の希望）

【自分が介護が必要になった場合】

最も多かったのは「家族に依存せずに生活できるような介護サービスがあれば自宅で介護を受けたい」で46%、2位は「自宅で家族の介護と外部の介護サービスを組み合わせて介護を受けたい」で24%、3位は「有料老人ホームやケア付き高齢者住宅に住み替えて介護を受けたい」で12%。



1. 入院医療について〈在宅復帰の促進〉



地域包括ケア体制(システム)

地域包括ケアを実現するためには、利用者のニーズに応じた①～⑤の適切な組み合わせによるサービス提供と入院、退院、在宅復帰を通じて切れ目ないサービス提供が概ね30分以内の生活上で、24時間365日行われることが必要。

①医療との連携強化

ターミナルを含め24時間対応の訪問診療、訪問看護やリハビリテーション

②介護サービスの充実強化

特養などの介護拠点の整備、24時間対応の在宅サービス

③予防の推進

要介護状態とならないための予防の取組や自立支援型介護の推進

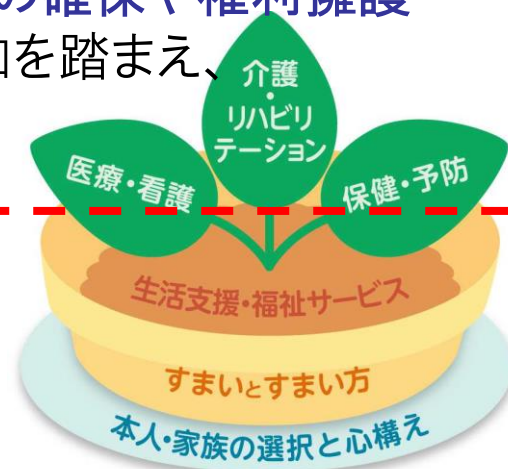
④見守り、配食、買い物など、多様な生活支援サービスの確保や権利擁護

一人暮らし、高齢夫婦のみ世帯の増加、認知症の増加を踏まえ、自治会やNPOの協力を得ながら様々な生活支援

(ごみ出し、見守り、配食など)や財産管理などの推進

⑤居場所の提供(高齢期になっても住み続けることのできるバリアフリーの高齢者住まいの整備

高齢者専用賃貸住宅と生活支援拠点の一体的整備
持ち家のバリアフリー化の推進



多様な主体による生活支援サービスの重層的な提供

高齢者の在宅生活を支えるため、ボランティア、NPO、民間企業、社会福祉法人等の多様な事業主体による重層的な生活支援サービスの提供体制の構築を支援

- ・介護支援ボランティアポイント等を組み込んだ地域の自助・互助の好取組を全国展開
- ・「生涯現役コーディネーター（仮称）」の配置や協議体の設置などに対する支援

生活支援サービスの提供イメージ



事業主体

民間企業

NPO

協同組合

社会福祉法人

ボランティア

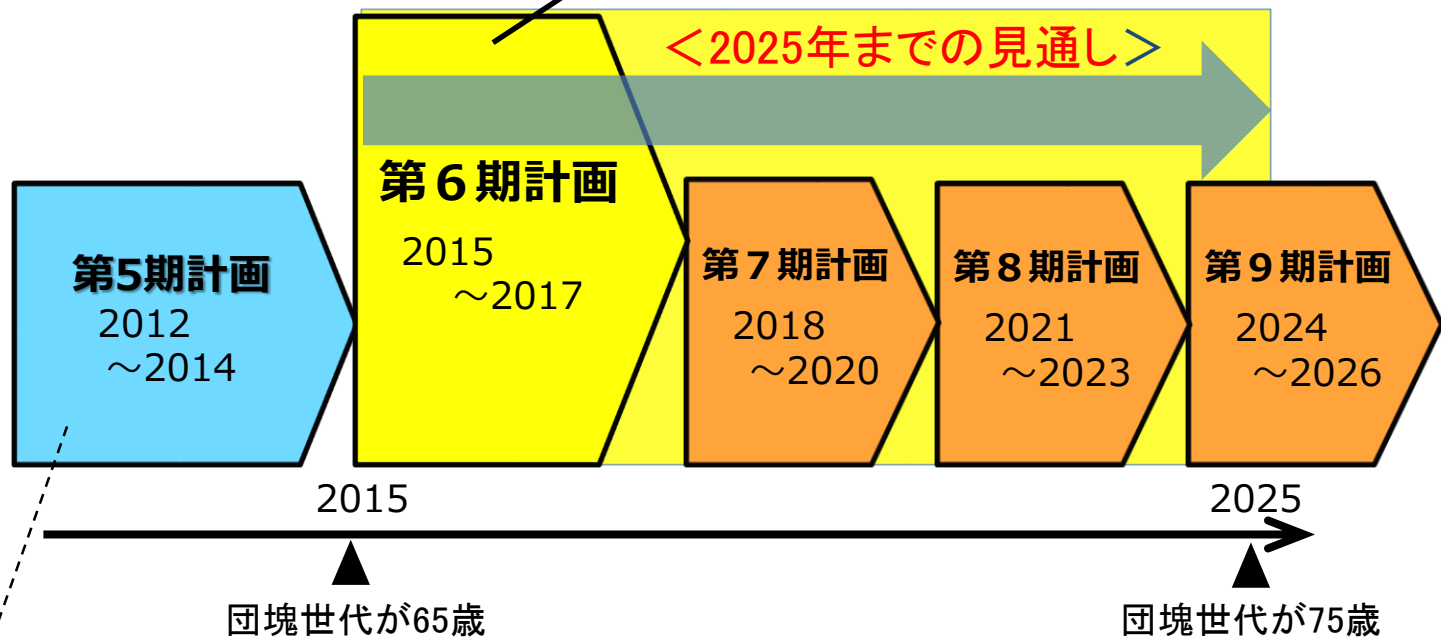
バックアップ

市町村を核とした支援体制の充実・強化（コーディネーターの配置、協議体の設置等を通じた住民ニーズとサービス資源のマッチング、情報集約等）

⇒ 民間とも協働して支援体制を構築

2025年を見据えた介護保険事業計画の策定

- 第6期計画以後の計画は、2025年に向け、第5期で開始した地域包括ケア実現のための方向性を承継しつつ、在宅医療介護連携等の取組を本格化していくもの。
- 2025年までの中長期的なサービス・給付・保険料の水準も推計して記載することとし、中長期的な視野に立った施策の展開を図る。



(参考)

団塊世代が65歳

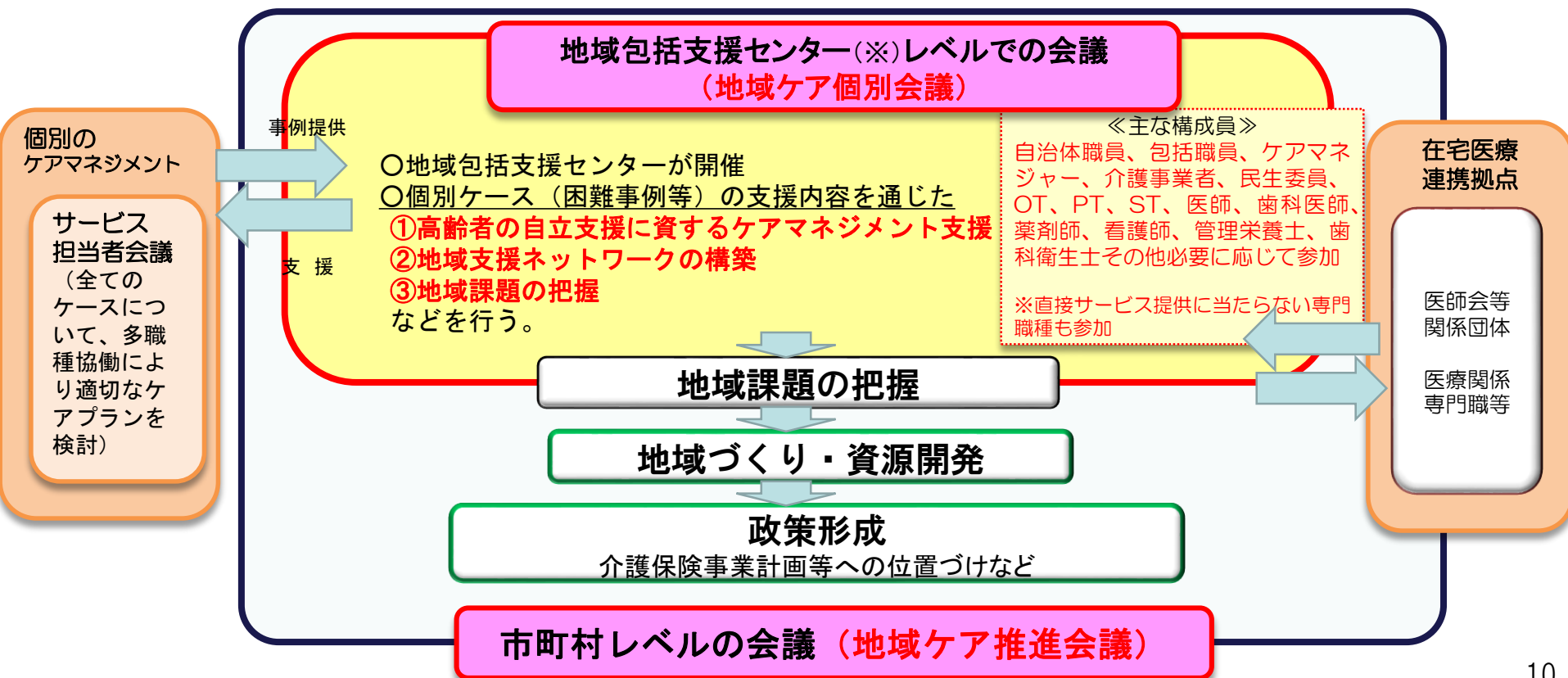
団塊世代が75歳

第5期計画では、高齢者が地域で安心して暮らせる地域包括ケアシステムを構築するために必要となる、①認知症支援策の充実、②医療との連携、③高齢者の居住に係る施策との連携、④生活支援サービスの充実といった重点的に取り組むべき事項を、実情に応じて選択して位置づけるなど、段階的に計画の記載内容を充実強化させていく取組をスタート

地域ケア会議

地域ケア会議は、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法。

- 医療、介護等の多職種が協働して高齢者の個別課題の解決を図るとともに、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高める。
- 個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域に共通した課題を明確化する。
- 共有された地域課題の解決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。



地域ケア会議とは

「地域ケア個別(個別ケース)会議」

ひとり一人の支援
に結び付けるため

①個別課題の解決

職種が協働して個別ケースのケア方針、支援内容等を検討する

②地域包括支援ネットワークの構築

高齢者の実態把握や課題解決のため地域の関係機関の相互連携を高める

③高齢者の自立支援に資するケアマネジメントの支援

④地域課題の把握、整理

個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域に共通した課題を
浮き彫りにする

「地域ケア推進(ネットワーク)会議」

地域の今ある活動を結
びつけることも大切

⑤地域づくり・資源開発

インフォーマルサービスや地域見守りネットワークなど地域で必要な資源開発

⑥政策形成

地域に必要な取組みを明らかにし、政策を立案・提言していく

地域包括ケアシステムづくりへ向けていく

グループ内自己紹介

- ①所属
- ②お名前
- ③活動内容；地域とのつながり
または高齢者の気になること

お互いのつながり、連携の一步

これからの流れ

- (1) 事例紹介 (10分)
- (2) 課題の整理 「この点が課題？」 (10分)
あなたが住んでいる地域や関わった事例と重ねて考えてみる
- (3) 課題についての意見 「解決策」 (25分)
あなたの地域だったらどんな解決方法があるか、すでに取り組んでいることはありますか、地域にはまだない場合にはどのような取り組みがあるかか
と思いますか
- (4) 全体での解決策の共有 (10分)
- (5) コメント (5分)

個別事例から見えてくる課題と解決策

事例から見えてくる課題(地域課題)

地域課題解決に向けてどのような取り組み・対策があると地域で暮らしていくことができると思いますか(今までの取り組みも参考に考えてみましょう)

ひとり暮らしで、周りとの付き合いがない
安否確認、緊急時の連絡がとりにくい

①

②

認知機能から徘徊が心配、不衛生な生活となりやすい

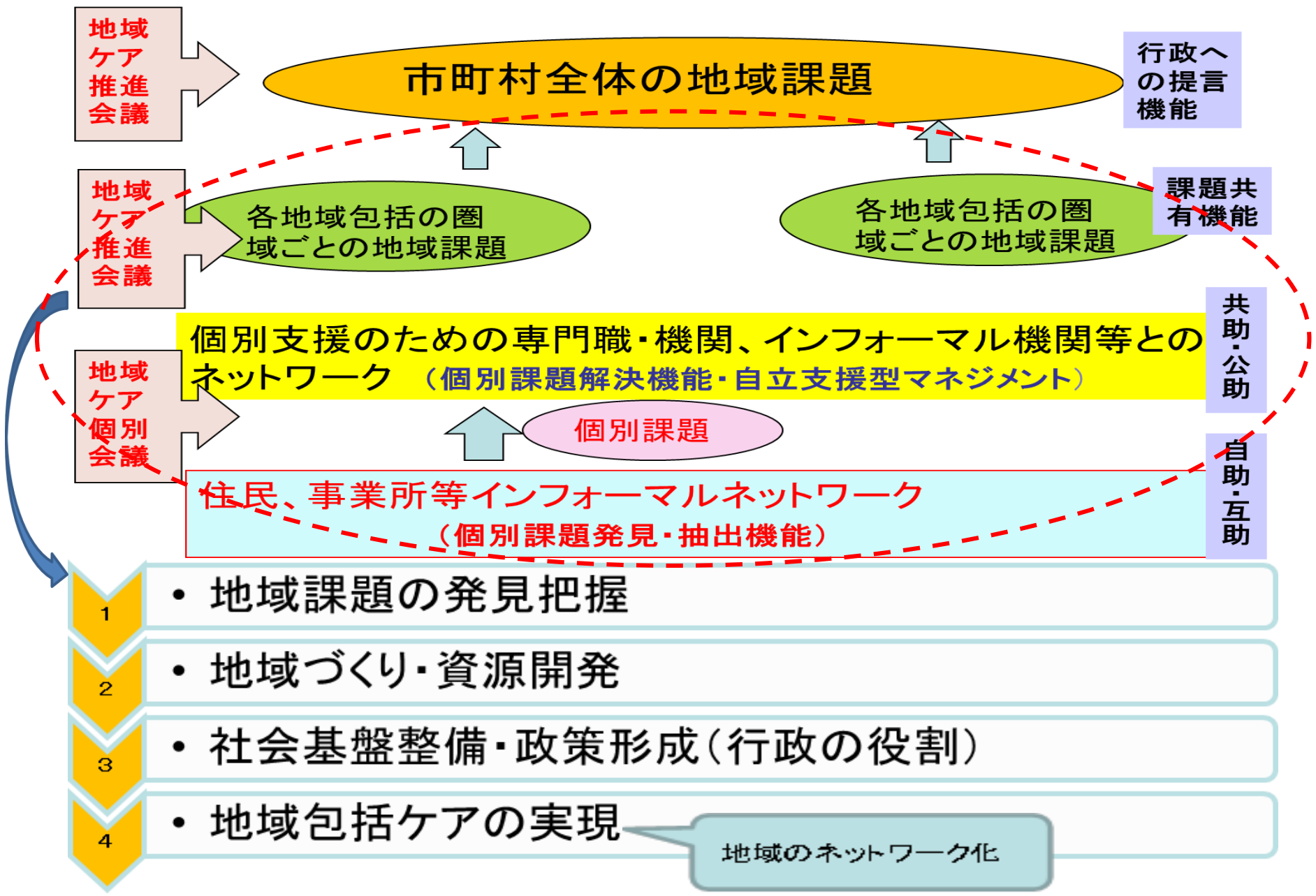
①

②

認知症から閉じこもりが心配、金銭管理も徐々にできなくなる

①

②



地域
ケア
推進
会議

市町村全体の地域課題

行政への
提言
機能

地域
ケア
推進
会議

各地域包括の圏
域ごとの地域課題

各地域包括の圏
域ごとの地域課題

課題共有
機能

地域
ケア
個別
会議

個別支援のための専門職・機関、インフォーマル機関等との
ネットワーク (個別課題解決機能・自立支援型マネジメント)

共助・公助

個別課題

住民、事業所等インフォーマルネットワーク
(個別課題発見・抽出機能)

自助・互助

- 1
- 2
- 3
- 4

・ 地域課題の発見把握

・ 地域づくり・資源開発

・ 社会基盤整備・政策形成(行政の役割)

・ 地域包括ケアの実現

地域のネットワーク化

個別支援から地域課題解決への取り組み

- ① 個別事例を通して、個別支援のネットワーク形成
(新たな課題発見機能にもつながる)
- ② 個別事例の支援から見えてくる地域課題の
把握、整理(必要に応じ実態把握、ニーズ調査へ繋げていく)
- ③ 社会資源の把握(地域関係者と情報共有、フォーマル、
地域互助・地域リーダーの把握)
- ④ 地域関係者との地域課題の共有(推進会議開催)
- ⑤ 地域課題解決策への検討(推進会議開催)
- ⑥ 具体的な取り組みの実施(役割分担の明確化)
- ⑦ 評価(有効な連携、個別事例への結びつき等)
- ⑧ 市町村全域での地域ケア推進会議への結び
つける
- ⑨ 政策提言(介護保険事業計画等へ繋げる)