

地域包括ケアシステムについて

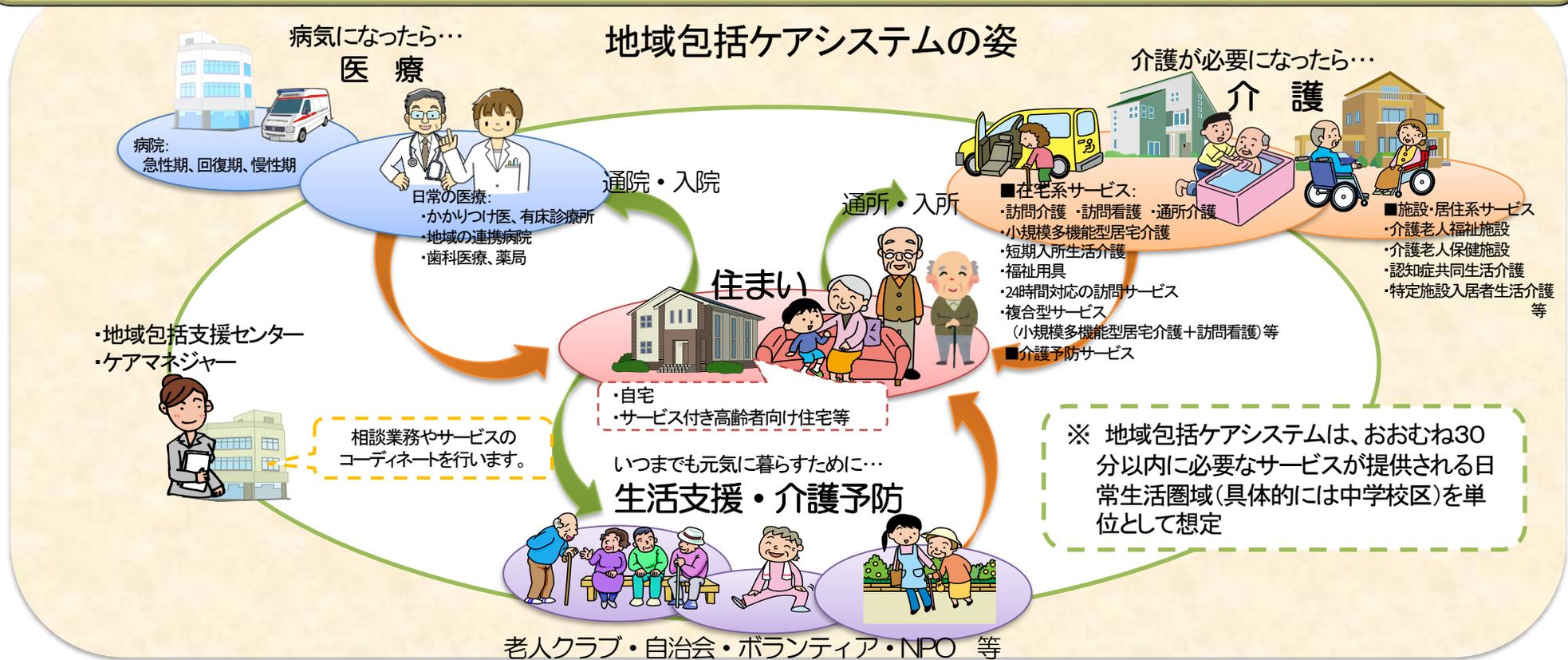
～第7期介護保険事業計画を中心に～

平成31年3月9日

厚生労働省老健局

地域包括ケアシステムの構築について

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、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、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制(地域包括ケアシステム)の構築を実現。**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 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。**
- 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。**



地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律のポイント

平成29年5月26日成立、6月2日公布

高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにする。

I 地域包括ケアシステムの深化・推進

1 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進（介護保険法）

全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度化

- ・ 国から提供されたデータを分析の上、介護保険事業（支援）計画を策定。計画に介護予防・重度化防止等の取組内容と目標を記載
- ・ 都道府県による市町村に対する支援事業の創設
- ・ 財政的インセンティブの付与の規定の整備

（その他）

- ・ 地域包括支援センターの機能強化（市町村による評価の義務づけ等）
- ・ 居宅サービス事業者の指定等に対する保険者の関与強化（小規模多機能等を普及させる観点からの指定拒否の仕組み等の導入）
- ・ 認知症施策の推進（新オレンジプランの基本的な考え方（普及・啓発等の関連施策の総合的な推進）を制度上明確化）

2 医療・介護の連携の推進等（介護保険法、医療法）

① 「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設

※ 現行の介護療養病床の経過措置期間については、6年間延長することとする。病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用することとする。

② 医療・介護の連携等に関し、都道府県による市町村に対する必要な情報の提供その他の支援の規定を整備

3 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等（社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法）

- ・ 市町村による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制作り、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化
- ・ 高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスを位置付ける

（その他）

- ・ 有料老人ホームの入居者保護のための施策の強化（事業停止命令の創設、前払金の保全措置の義務の対象拡大等）
- ・ 障害者支援施設等を退所して介護保険施設等に入所した場合の保険者の見直し（障害者支援施設等に入所する前の市町村を保険者とする。）

II 介護保険制度の持続可能性の確保

4 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。（介護保険法）

5 介護納付金への総報酬割の導入（介護保険法）

- ・ 各医療保険者が納付する介護納付金（40～64歳の保険料）について、被用者保険間では『総報酬割』（報酬額に比例した負担）とする。

※ 平成30年4月1日施行。（Ⅱ5は平成29年8月分の介護納付金から適用、Ⅱ4は平成30年8月1日施行）

平成30年度介護報酬改定の概要

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年に向けて、国民1人1人が状態に応じた適切なサービスを受けられるよう、平成30年度介護報酬改定により、質が高く効率的な介護の提供体制の整備を推進。

平成30年度介護報酬改定

改定率: +0.54%

I 地域包括ケアシステムの推進

- 中重度の要介護者も含め、どこに住んでいても適切な医療・介護サービスを切れ目なく受けることができる体制を整備

【主な事項】

- 中重度の在宅要介護者や、居住系サービス利用者、特別養護老人ホーム入所者の医療ニーズへの対応
- 医療・介護の役割分担と連携の一層の推進
- 医療と介護の複合的ニーズに対応する介護医療院の創設
- ケアマネジメントの質の向上と公正中立性の確保
- 認知症の人への対応の強化
- 口腔衛生管理の充実と栄養改善の取組の推進
- 地域共生社会の実現に向けた取組の推進

II 自立支援・重度化防止に資する質の高い介護サービスの実現

- 介護保険の理念や目的を踏まえ、安心・安全で、自立支援・重度化防止に資する質の高い介護サービスを実現

【主な事項】

- リハビリテーションに関する医師の関与の強化
- リハビリテーションにおけるアウトカム評価の拡充
- 外部のリハビリ専門職等との連携の推進を含む訪問介護等の自立支援・重度化防止の推進
- 通所介護における心身機能の維持に係るアウトカム評価の導入
- 褥瘡の発生予防のための管理や排泄に介護を要する利用者への支援に対する評価の新設
- 身体的拘束等の適正化の推進

III 多様な人材の確保と生産性の向上

- 人材の有効活用・機能分化、ロボット技術等を用いた負担軽減、各種基準の緩和等を通じた効率化を推進

【主な事項】

- 生活援助の担い手の拡大
- 介護ロボットの活用の促進
- 定期巡回型サービスのオペレーターの専任要件の緩和
- ICTを活用したリハビリテーション会議への参加
- 地域密着型サービスの運営推進会議等の開催方法・開催頻度の見直し

IV 介護サービスの適正化・重点化を通じた制度の安定性・持続可能性の確保

- 介護サービスの適正化・重点化を図ることにより、制度の安定性・持続可能性を確保

【主な事項】

- 福祉用具貸与の価格の上限設定等
- 集合住宅居住者への訪問介護等に関する減算及び区分支給限度基準額の計算方法の見直し等
- サービス提供内容を踏まえた訪問看護の報酬体系の見直し
- 通所介護の基本報酬のサービス提供時間区分の見直し等
- 長時間の通所リハビリの基本報酬の見直し

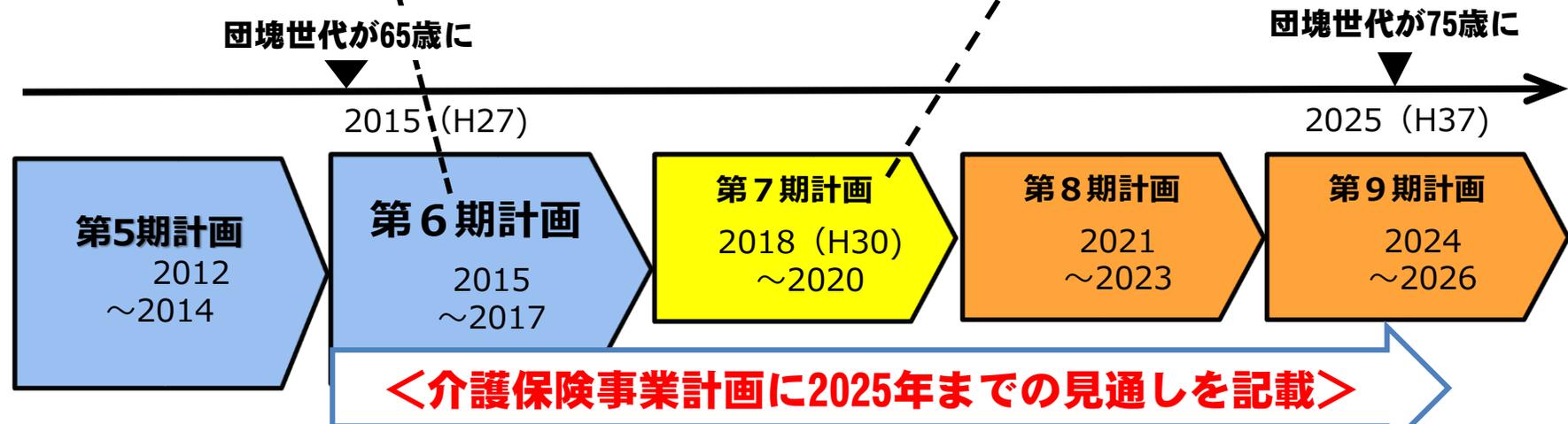
第6期及び第7期介護保険事業計画の改正点

第6期計画の改正点

- 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。
- 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し、中長期的な視点に立った施策の展開を図ることとする。

第7期計画の改正点

- 介護保険の理念である高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた各市町村の取組を推進するため、実態把握・課題分析を踏まえ、地域における共通の目標を設定し、関係者間で共有するとともに、その達成に向けた具体的な計画を作成すること。
- 平成30年度以降、計画作成・見直しのサイクルが一致となる医療計画との整合性の更なる確保。
- 「介護離職ゼロ」に向けた、介護をしながら仕事を続けることができるようなサービス基盤の整備。



(参考)医療計画のスケジュール



第7期介護保険事業計画におけるサービス量等の見込み

平成29(2017)年度
実績値 ※1

平成32(2020)年度
推計値 ※2

平成37(2025)年度
推計値 ※2

○ 介護サービス量

	平成29(2017)年度 実績値 ※1	平成32(2020)年度 推計値 ※2	平成37(2025)年度 推計値 ※2
在宅介護	343 万人	378 万人 (10%増)	427 万人 (24%増)
うちホームヘルプ	110 万人	122 万人 (11%増)	138 万人 (26%増)
うちデイサービス	218 万人	244 万人 (12%増)	280 万人 (28%増)
うちショートステイ	39 万人	43 万人 (9%増)	48 万人 (23%増)
うち訪問看護	48 万人	59 万人 (22%増)	71 万人 (47%増)
うち小規模多機能	10 万人	14 万人 (32%増)	16 万人 (55%増)
うち定期巡回・随時 対応型サービス	1.9 万人	3.5 万人 (84%増)	4.6 万人 (144%増)
うち看護小規模多機能型居宅介護	0.8 万人	2.1 万人 (172%増)	2.9 万人 (264%増)
居住系サービス	43 万人	50 万人 (17%増)	57 万人 (34%増)
特定施設入居者生活介護	23 万人	28 万人 (21%増)	32 万人 (41%増)
認知症高齢者グループホーム	20 万人	22 万人 (13%増)	25 万人 (26%増)
介護施設	99 万人	109 万人 (10%増)	121 万人 (22%増)
特養	59 万人	65 万人 (11%増)	73 万人 (25%増)
老健(＋介護療養等)	41 万人	43 万人 (7%増)	48 万人 (18%増)

※1) 2017年度の数値は介護保険事業状況報告(平成29年12月月報)による数値で、平成29年10月サービス分の受給者数(1月当たりの利用者数)。

在宅介護の総数は、便宜上、同報の居宅介護支援・介護予防支援、小規模多機能型居宅介護及び複合型サービスの受給者数の合計値。

在宅介護の内訳について、ホームヘルプは訪問介護(予防給付、総合事業への移行分は含まない。なお、予防給付を含んだ場合は、119万人)、訪問リハ(予防給付を含む。)、

夜間対応型訪問介護の合計値。デイサービスは通所介護(予防給付、総合事業への移行分は含まない。なお、予防給付を含んだ場合は229万人)、通所リハ(予防給付を含む。)、

認知症対応型通所介護(予防給付を含む。)、地域密着型通所介護の合計値。ショートステイは、短期入所生活介護(予防給付を含む。)、短期入所療養介護(予防給付を含む。の合計値。

居住系サービスの特定施設及び介護施設の特養は、それぞれ地域密着型サービスを含む。

※2) 平成32(2020)年度及び平成37(2025)年度の数値は、全国の保険者が作成した第7期介護保険事業計画における推計値を集計したもの。

なお、在宅介護の総数については、※1と同様の方法による推計値。

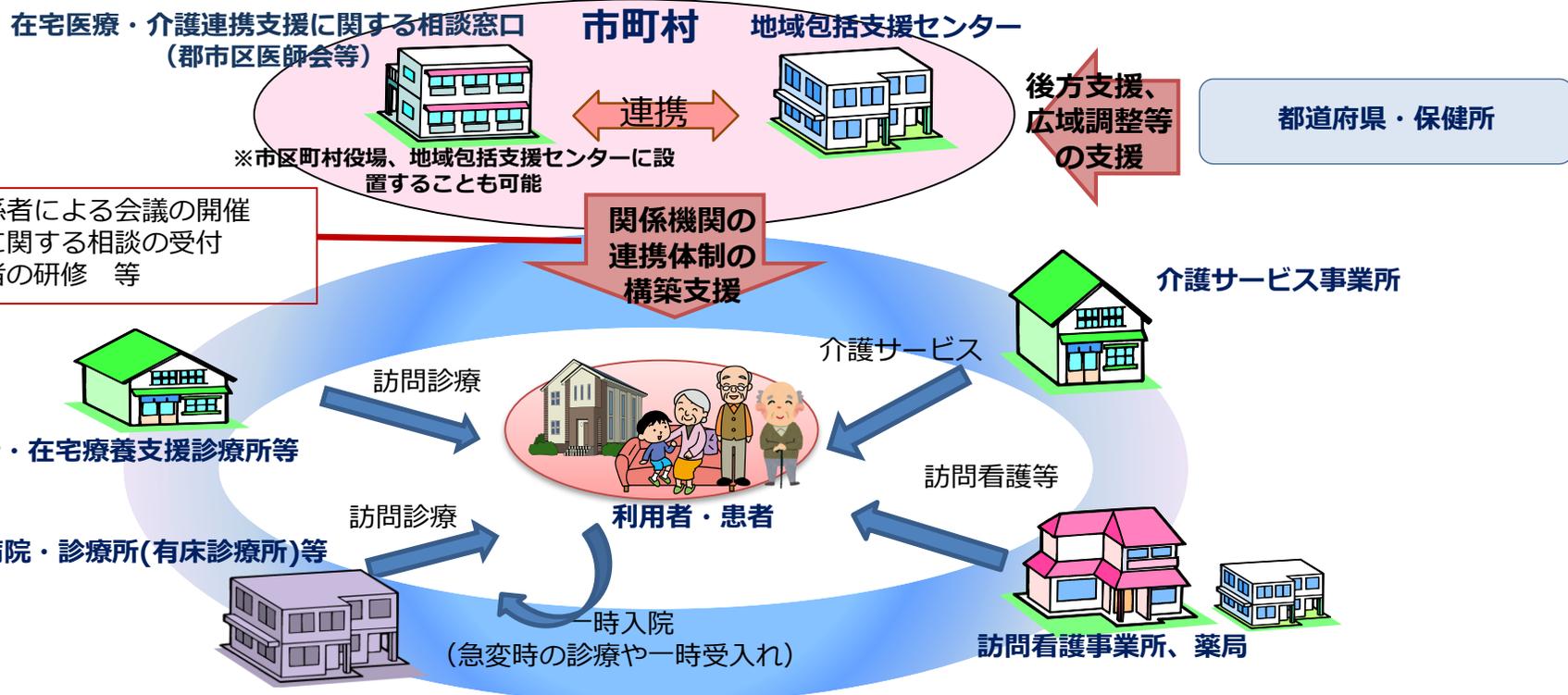
在宅医療・介護連携の推進

○ 医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関（※）が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要。

（※）在宅療養を支える関係機関の例

- ・診療所・在宅療養支援診療所・歯科診療所等（定期的な訪問診療等の実施）
- ・病院・在宅療養支援病院・診療所（有床診療所）等（急変時の診療・一時的な入院の受入れの実施）
- ・訪問看護事業所、薬局（医療機関と連携し、服薬管理や点滴・褥瘡処置等の医療処置、看取りケアの実施等）
- ・介護サービス事業所（入浴、排せつ、食事等の介護の実施）

○ このため、関係機関が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、都道府県・保健所の支援の下、市区町村が中心となって、地域の医師会等と緊密に連携しながら、地域の関係機関の連携体制の構築を推進する。



在宅医療・介護連携推進事業

- 在宅医療・介護の連携推進については、これまで医政局施策の在宅医療連携拠点事業（平成23・24年度）、在宅医療推進事業（平成25年度～27年度）により一定の成果。それを踏まえ、平成26年介護保険法改正により制度化。
- 介護保険法の地域支援事業に位置づけ、市区町村が主体となり、郡市区医師会等関係団体と連携しつつ取り組む。
- 本事業の（ア）～（ク）の8つの事業項目すべてを、平成30年4月にはすべての市区町村が実施。
- 8つの事業項目は、郡市区医師会等（地域の医療機関や他の団体を含む）に委託することも可能。
- 都道府県は、市町村における事業の進捗状況等を把握し、地域の課題等を踏まえ、都道府県医師会等関係団体と緊密に連携しつつ、保健所等を活用しながら、市区町村と郡市区医師会等関係団体等との協議の支援や、複数市区町村の共同実施に向けた調整等により支援。
- 国は、事業実施関連の資料や手引き、事例集の整備、セミナーの開催等により支援するとともに、都道府県を通じて実施状況を把握。

事業項目と事業の進め方のイメージ

①地域の医療介護連携の実態把握、課題の検討、課題に応じた施策立案

（ア）地域の医療・介護の資源の把握

- 地域の医療機関、介護事業所の機能等を情報収集
- 情報を整理しリストやマップ等必要な媒体を選択して共有・活用

（イ）在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

- 地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状を把握・共有し、課題の抽出、対応策を検討

②地域の関係者との関係構築・人材育成

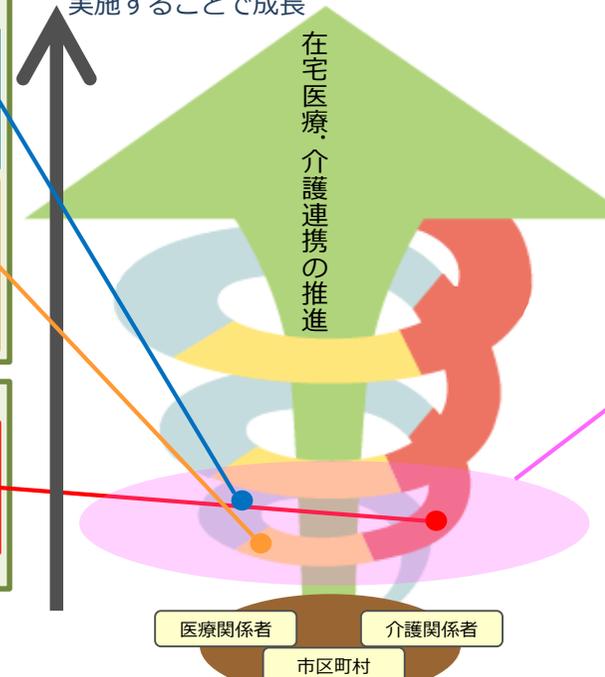
（カ）医療・介護関係者の研修

- 地域の医療・介護関係者がグループワーク等を通じ、多職種連携の実際を習得
- 介護職を対象とした医療関連の研修会を開催 等

* 地域の実情に応じて②と③を同時並行で実施する場合もある



PDCAサイクルで継続的に実施することで成長



③（ア）（イ）に基づいた取組の実施

（ウ）切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進

- 地域の医療・介護関係者の協力を得て、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進

（エ）医療・介護関係者の情報共有の支援

- 情報共有シート、地域連携バス等の活用により、医療・介護関係者の情報共有を支援
- 在宅での看取り、急変時の情報共有にも活用

（オ）在宅医療・介護関係者に関する相談支援

- 医療・介護関係者の連携を支援するコーディネーターの配置等による、在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置・運営により、連携の取組を支援

（キ）地域住民への普及啓発

- 地域住民を対象にしたシンポジウム等の開催
- パンフレット、チラシ、区報、HP等を活用した、在宅医療・介護サービスに関する普及啓発
- 在宅での看取りについての講演会の開催等

（ク）在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携

- 同一の二次医療圏内にある市区町村や隣接する市区町村等が連携して、広域連携が必要な事項について検討

地域支援事業の概要

平成30年度予算 公費3,975億円、国費1,988億円

○ 地域包括ケアシステムの実現に向けて、高齢者の社会参加・介護予防に向けた取組、配食・見守り等の生活支援体制の整備、在宅生活を支える医療と介護の連携及び認知症の方への支援の仕組み等を一体的に推進しながら、高齢者を地域で支えていく体制を構築するため、市町村において「地域支援事業」を実施。

○地域支援事業の事業内容 ※金額は積算上の公費（括弧書きは国費）

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業) 2,392億円 (1,196億円)

① 介護予防・生活支援サービス事業

- ア 訪問型サービス
- イ 通所型サービス
- ウ その他の生活支援サービス（配食、見守り等）
- エ 介護予防ケアマネジメント

② 一般介護予防事業（旧介護予防事業を再編）

- ア 介護予防把握事業
- イ 介護予防普及啓発事業
- ウ 地域介護予防活動支援事業
- エ 一般介護予防事業評価事業
- オ 地域リハビリテーション活動支援事業（新）

(2) 包括的支援事業・任意事業

1,583億円 (791億円)

① 包括的支援事業

- ア 地域包括支援センターの運営
 - い) 介護予防ケアマネジメント業務
 - ii) 総合相談支援業務
 - iii) 権利擁護業務（虐待の防止、虐待の早期発見等）
 - iv) 包括的・継続的マネジメント支援業務
 - ※支援困難事例に関するケアマネジャーへの助言、地域のケアマネジャーのネットワークづくり 等

うちイ、社会保障充実分
434億円 (217億円)

- イ 社会保障の充実
 - i) 認知症施策の推進
 - ii) 在宅医療・介護連携の推進
 - iii) 地域ケア会議の実施
 - iv) 生活支援コーディネーターの配置

② 任意事業

- ・ 介護給付等費用適正化事業、家族介護支援事業 等

○地域支援事業の事業費

市町村は、政令で定める事業費の上限の範囲内で、介護保険事業計画において地域支援事業の内容、事業費を定めることとされている。

【事業費の上限】

① 介護予防・日常生活支援総合事業

- 事業移行前年度実績に市町村の75歳以上高齢者の伸びを乗じた額

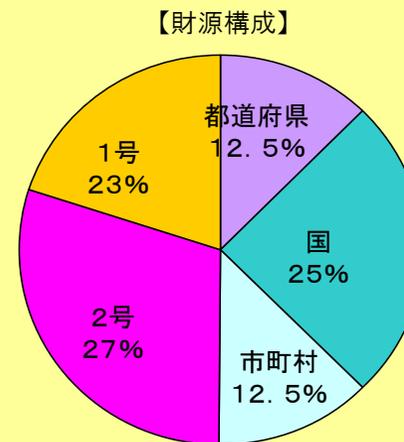
② 包括的支援事業・任意事業

- 「26年度の介護給付費の2%」×「高齢者数の伸び率」

○地域支援事業の財源構成

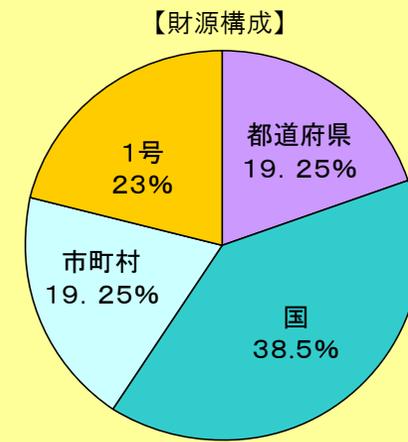
（財源構成の割合は第7期以降の割合）

介護予防・日常生活支援総合事業



○ 費用負担割合は、居宅給付費の財源構成と同じ。

包括的支援事業・任意事業



○ 費用負担割合は、第2号は負担せず、その分を公費で賄う。

（国：都道府県：市町村＝2：1：1）

総合事業を構成する各事業の内容及び対象者

(1) 介護予防・生活支援サービス事業(サービス事業)

○ 対象者は、制度改正前の要支援者に相当する者。

- ① 要支援認定を受けた者
- ② 基本チェックリスト該当者(事業対象者)

事業	内容
訪問型サービス	要支援者等に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供
通所型サービス	要支援者等に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供
その他の生活支援サービス	要支援者等に対し、栄養改善を目的とした配食や一人暮らし高齢者等への見守りを提供
介護予防ケアマネジメント	要支援者等に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメント

- ※ 事業対象者は、要支援者に相当する状態等の者を想定。
- ※ 基本チェックリストは、支援が必要だと市町村や地域包括支援センターに相談に来た者に対して、簡便にサービスにつなぐためのもの。
- ※ 予防給付に残る介護予防訪問看護、介護予防福祉用具貸与等を利用する場合は、要支援認定を受ける必要がある。

(2) 一般介護予防事業

○ 対象者は、第1号被保険者の全ての者及びその支援のための活動に関わる者。

事業	内容
介護予防把握事業	収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげる
介護予防普及啓発事業	介護予防活動の普及・啓発を行う
地域介護予防活動支援事業	住民主体の介護予防活動の育成・支援を行う
一般介護予防事業評価事業	介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を検証し、一般介護予防事業の評価を行う
地域リハビリテーション活動支援事業	介護予防の取組を機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、住民主体の通いの場等へのリハビリ専門職等による助言等を実施

地域包括支援センターについて

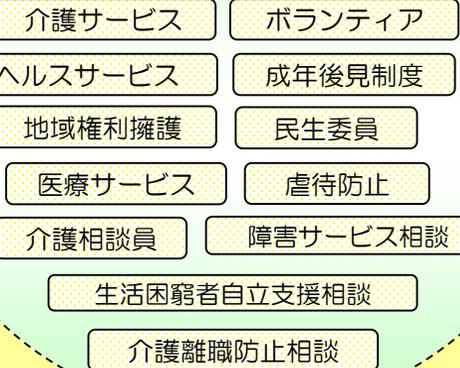
地域包括支援センターは、市町村が設置主体となり、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等を配置して、住民の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域の住民を包括的に支援することを目的とする施設。（介護保険法第115条の46第1項）

総合相談支援業務

住民の各種相談を幅広く受け付けて、
制度横断的な支援を実施

多面的（制度横断的）支援の展開

行政機関、保健所、医療機関、
児童相談所など必要なサービスにつなぐ

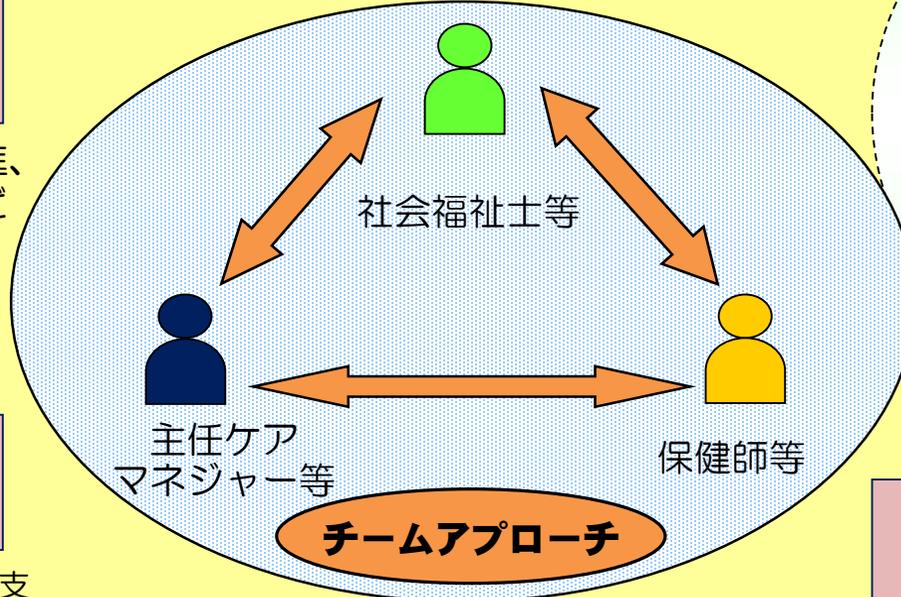


権利擁護業務

- ・成年後見制度の活用促進、
高齢者虐待への対応など

包括的・継続的ケアマネジ メント支援業務

- ・「地域ケア会議」等を通じた自立支
援型ケアマネジメントの支援
- ・ケアマネジャーへの日常的個別指
導・相談
- ・支援困難事例等への指導・助言



介護予防ケアマネジメント (第一号介護予防支援事業)

要支援・要介護状態になる可能性
のある方に対する介護予防ケアプ
ランの作成など

全国で5,041か所。
(ランチ等を含め7,308か所)
※平成29年4月末現在。全ての市町村に設置
→日常生活圏域への設置を推進

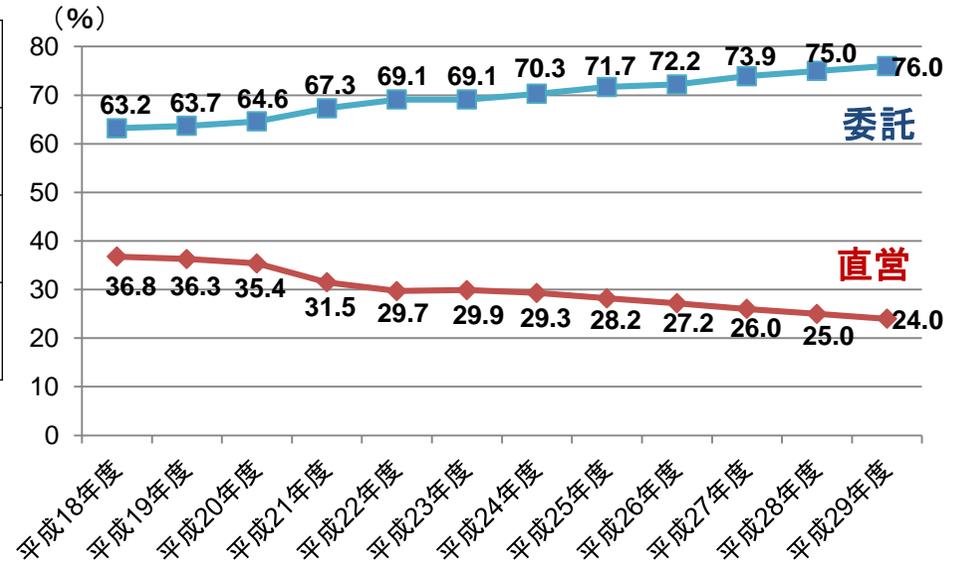
地域包括支援センターの設置状況

- 地域包括支援センターはすべての市町村に設置されており、全国に5,041か所。（平成29年4月末現在）
- 地域包括支援センターの運営形態は、市町村直営が24%、委託型が76%で、委託型の割合が増加している。

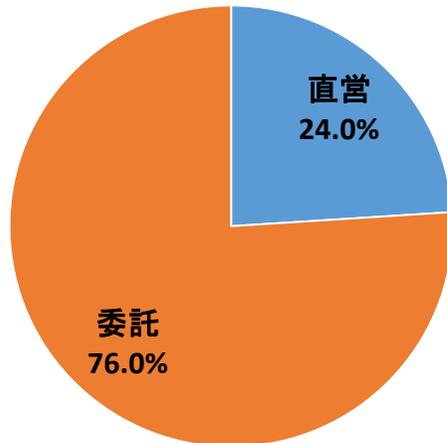
◎地域包括支援センターの設置数

地域包括支援センター設置数	5,041か所
ブランチ設置数	1,924か所
サブセンター設置数	343か所
センター・ブランチ・サブセンター合計	7,308か所

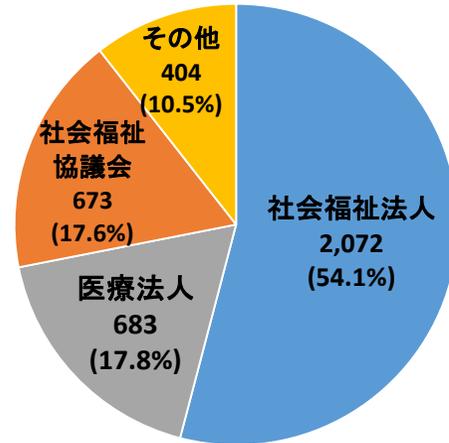
◎直営・委託の割合の推移



◎直営・委託の割合



◎委託先法人の構成割合



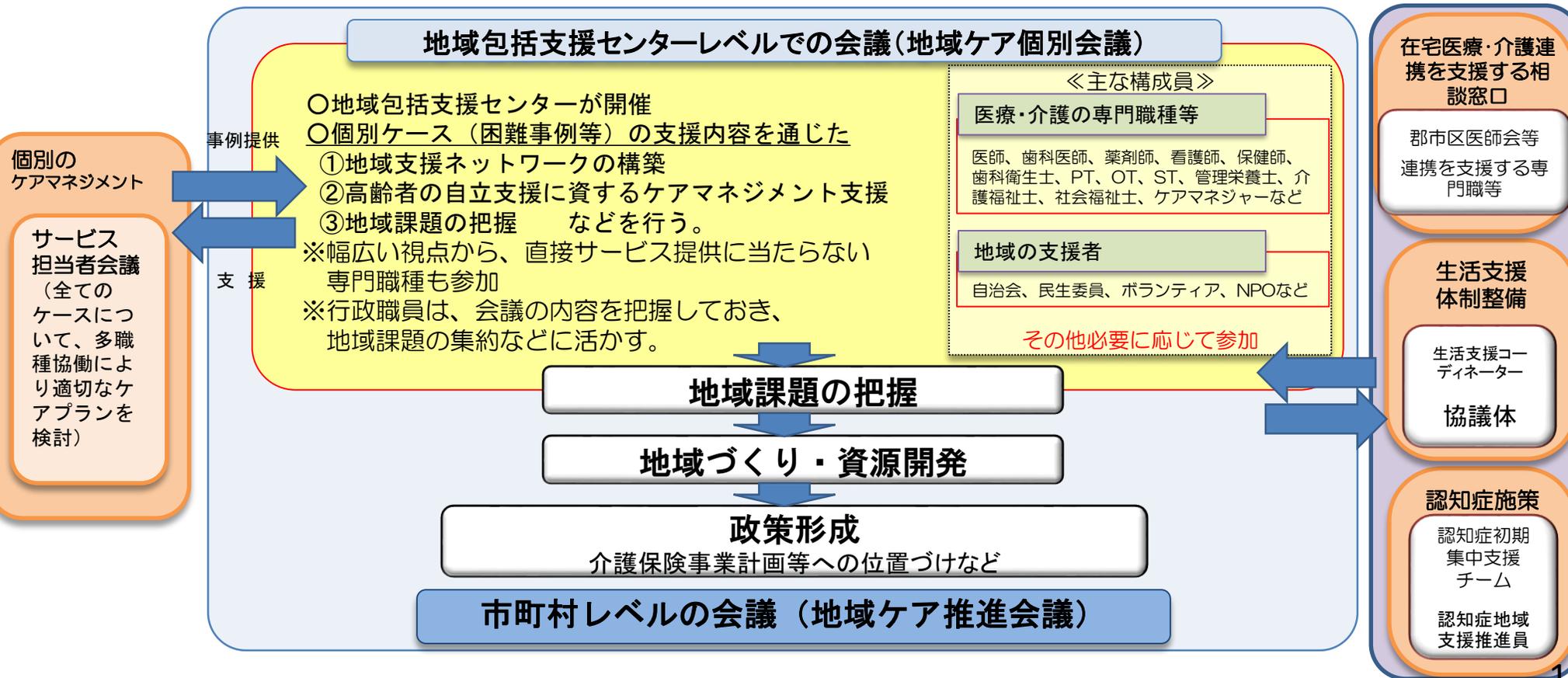
地域ケア会議の推進

地域包括支援センター等において、多職種協働による個別事例の検討等を行い、地域のネットワーク構築、ケアマネジメント支援、地域課題の把握等を推進する。

※従来の包括的支援事業(地域包括支援センターの運営費)とは別枠で計上

(参考)平成27年度より、地域ケア会議を介護保険法に規定。(法第115条の48)

- 市町村が地域ケア会議を行うよう努めなければならない旨を規定
- 地域ケア会議を、適切な支援を図るために必要な検討を行うとともに、地域において自立した日常生活を営むために必要な支援体制に関する検討を行うものとして規定
- 地域ケア会議に参加する関係者の協力や守秘義務に係る規定 など



一般介護予防事業

- 介護予防は、高齢者が要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を目的して行うものである。
- 機能回復訓練など的高齢者本人へのアプローチだけではなく、地域づくりなど的高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも含めたバランスのとれたアプローチを行う。
- 年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民主体の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進する。
- リハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取組を推進し、介護予防を機能強化する。
- 市町村が主体となり、一般介護予防事業を構成する以下5つの事業のうち必要な事業を組み合わせ、地域の実情に応じて効果的かつ効率的に実施する。

○ 介護予防把握事業

地域の実情に応じて収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、住民主体の介護予防活動へつなげる。

○ 介護予防普及啓発事業

介護予防活動の普及・啓発を行う。

○ 地域介護予防活動支援事業

市町村が介護予防に資すると判断する地域における住民主体の通いの場等の介護予防活動の育成・支援を行う。

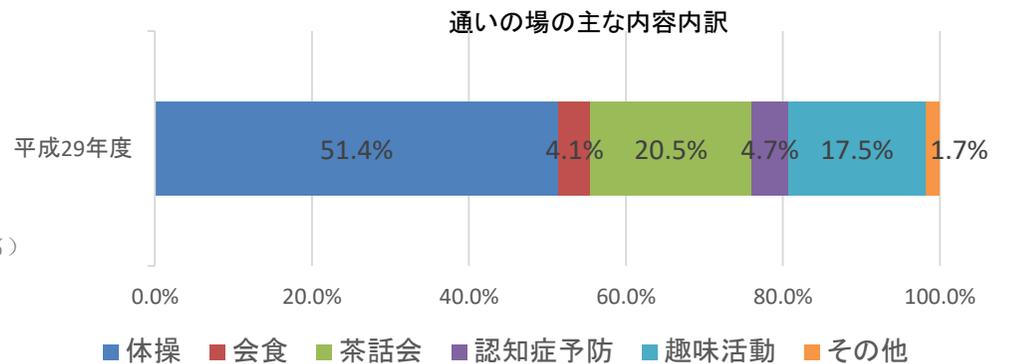
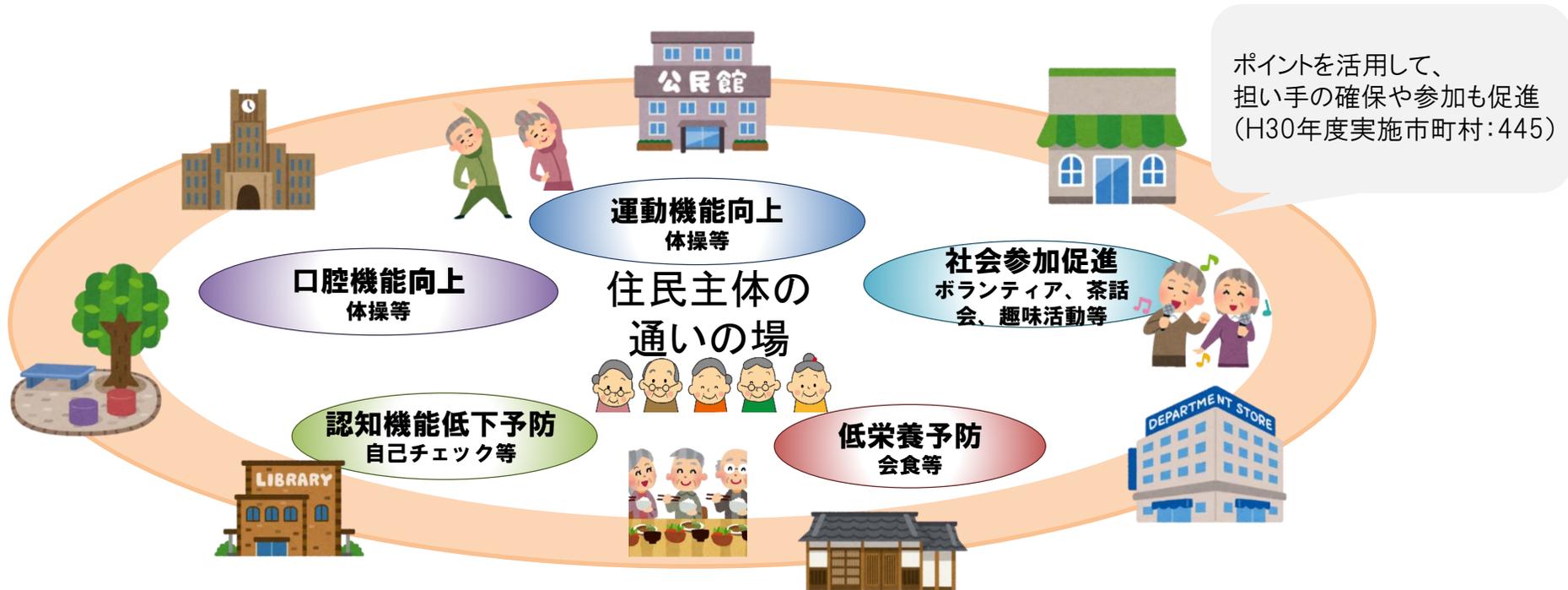
○ 一般介護予防事業評価事業

介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等の検証を行い、一般介護予防事業の事業評価を行う。

○ 地域リハビリテーション活動支援事業

地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民主体の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する。

地域介護予防活動支援事業(住民主体の通いの場等)

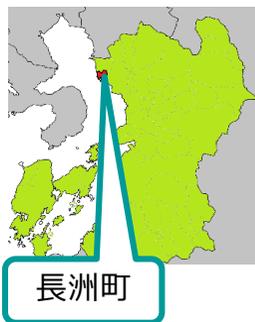


※ボランティアポイント制度を活用した介護支援ボランティア活動実施市町村
介護予防に資する取組への参加やボランティア等へのポイント付与

397市町村(平成29年度介護保険事務調査)
445市町村(平成30年度(平成29年度実施分)介護予防・日常生活支援総合事業(地域支援事業)の実施状況に関する調査)

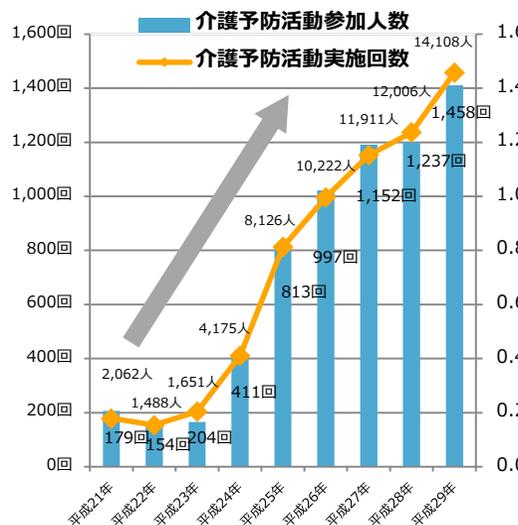
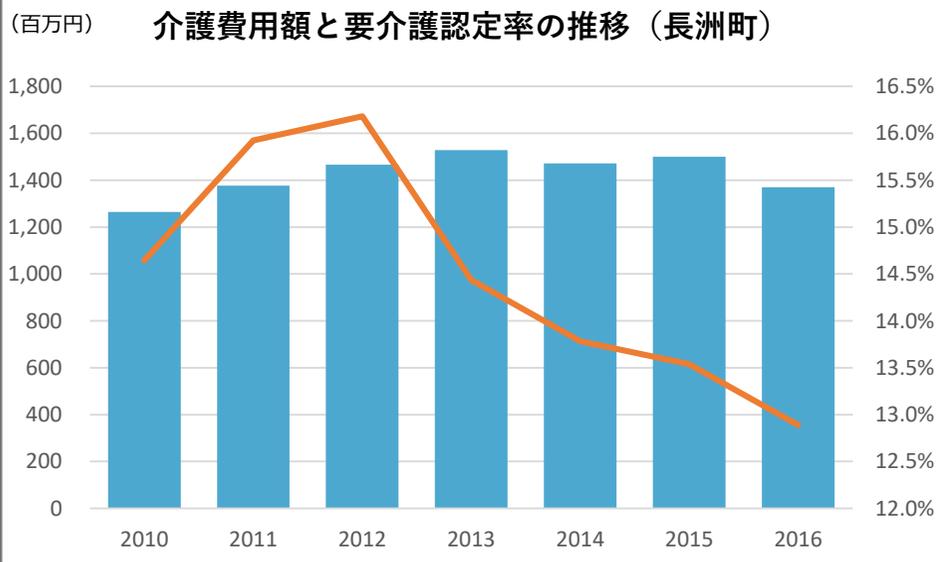
熊本県長洲町 一介護予防拠点活動の充実—

- 平成30年4月時点で総人口16,038人。うち、65歳以上高齢者人口5,426人(33.8%)、75歳以上高齢者人口2,614人(16.3%)。第7期第1号保険料5,800円。地域包括支援センターは委託で1カ所設置。
- 町長がリーダーシップを発揮。同じ職員を10年間所属させ課長にするなど、時間をかけ戦略的に推進。まずは町が責任をもち介護予防拠点づくりを進め、その後、拠点を活用した住民主体の取組につなげる。
- 秘書課が中心となり、役場の全職員の地区担当制も実施。認定を受けた人や一人暮らしの高齢者等の名簿作成等を住民と連携し実施。



介護予防の取組の状況

- iPadを使用して指先を動かすことで脳のトレーニングを図る「脳の健康教室」や県産木を利用して木工作品作りを行い、手先を動かすことで認知症予防を図る「ものづくり教室」等多様な事業を展開。
- 研修を受けた住民が「元気あっぷりリーダー」として登録され、介護予防拠点で行う「元気あっぷり体操教室」において活躍。住民主体の介護予防活動を実現。

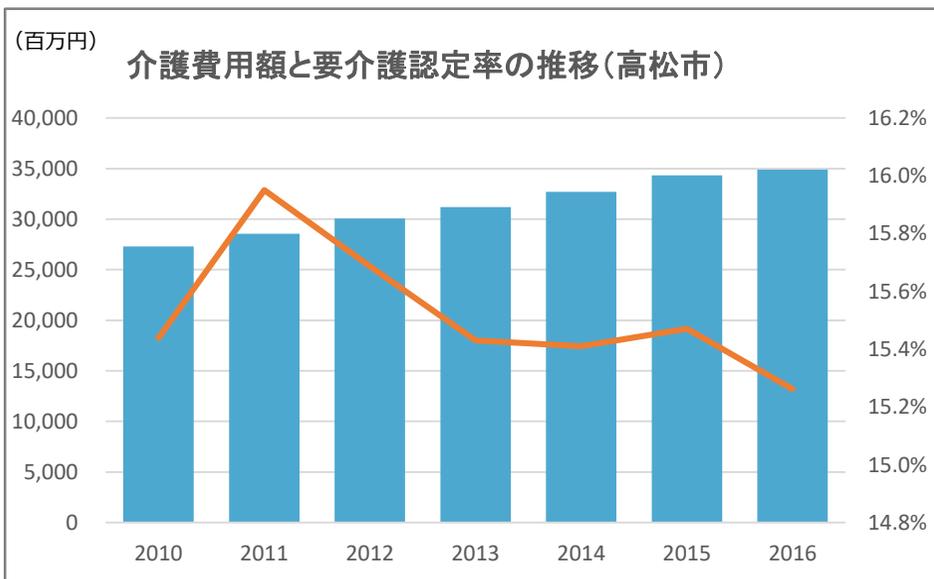


介護予防拠点の活動事例

週	月	火	水	木	金	土
1	元気あっぷり体操教室	グラウンドゴルフ	カラオケ教室	スクエアステップ	グラウンドゴルフ	
	骨盤体操	グラウンドゴルフ	踊り教室	健康体操教室	グラウンドゴルフ	茶話会
3	元気あっぷり体操教室	グラウンドゴルフ	茶道教室	着付け教室	グラウンドゴルフ ものづくり教室	
	骨盤体操	グラウンドゴルフ		脳の健康教室	グラウンド教室 ものづくり教室	映画会
4	元気あっぷり体操教室					
5	元気あっぷり体操教室					

香川県高松市 —地域で取り組む支え合いのまちづくり—

- 平成30年8月時点で総人口428,139人。うち、65歳以上高齢者人口116,473人(27.2%)、75歳以上高齢者人口57,372人(13.4%)。第7期第1号保険料6,633円。地域包括支援センターは直営で1カ所設置。(ほか、ランチ28箇所、サブセンター7箇所を設置)
- 住民主体の支え合いを推進するため、市と社協、地域包括支援センターの3者で地域への説明を重ね、小学校区単位の44か所(P)で「地域福祉ネットワーク会議」を立ち上げ。自治会、老人クラブ、婦人会、民生委員、地区社協の他、地区によりサロン運営者やPTA等多様な参加者が集まって、地域課題の把握や生活支援サービスの体制整備などを実施
- 市は、幹部職員の出向など戦略的に社協と連携



取組の展開までの経緯

- 平成27年4月に高松市から社協に職員出向
- 市と社協、包括の3者で各地域への説明を開始。当初は住民同士の支え合いに懐疑的な声が多かったものの、説明を重ねる中で、地域の困り事が把握され、地域福祉ネットワーク会議(第2層協議体)を立ち上げ、解決方法を検討
- 地区ごとに「わがまちこんなことシート」を作成し、地域資源を共有
また、地区アンケートを通じて、困り事を「見える化」
- 啓発活動が続ける中で、庵治(あじ)地区において、住民主体の支え合い活動を始める動きに発展



▲地域福祉ネットワークの様子。グループワークで「地域のええところ・いかんとこ」を協議

創設された支え合いの仕組みの例(庵治支援隊サービス)

- ゴミ出し、電球交換、整理整頓、ペットの世話、草抜き、洗濯、アイロンかけ等のサービスを提供
- 高松市社会福祉協議会が活動を支援
- 庵治地区から、周辺の松風、屋島、花園等、計18地区へ取組が拡大



保険者機能強化推進交付金(介護保険における自治体への財政的インセンティブ)

平成30年度予算額 200億円

趣旨

- 平成29年地域包括ケア強化法において、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取組や都道府県による保険者支援の取組が全国で実施されるよう、PDCAサイクルによる取組を制度化
- この一環として、自治体への財政的インセンティブとして、市町村や都道府県の様々な取組の達成状況を評価できるよう客観的な指標を設定し、市町村や都道府県の高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を推進するための新たな交付金を創設

概要

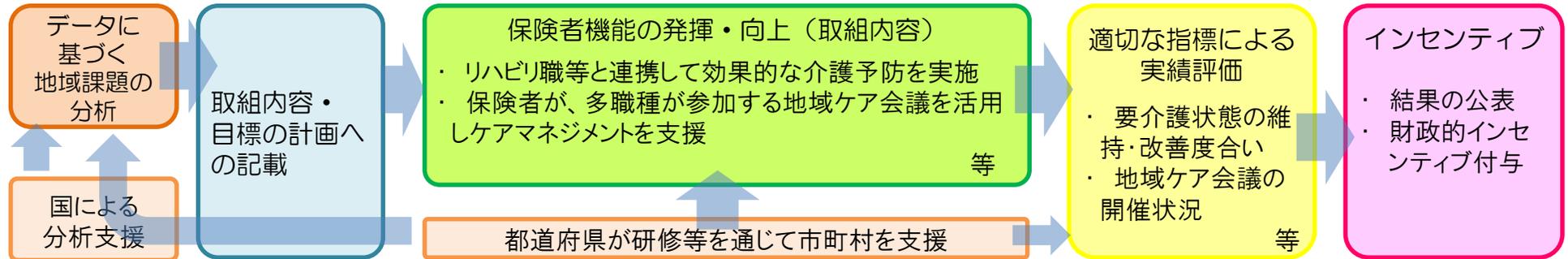
<市町村分(200億円のうち190億円程度)>

- 1 交付対象** 市町村(特別区、広域連合及び一部事務組合を含む。)
- 2 交付方法** 評価指標の達成状況(評価指標の総合得点)に応じて分配
- 3 活用方法** 国、都道府県、市町村及び第2号保険料の法定負担割合に加えて、介護保険特別会計に充当
なお、交付金は、高齢者の市町村の自立支援・重度化防止等に向けた取組を支援し、一層推進することを趣旨としていることも踏まえ、各保険者におかれては、交付金を活用し、地域支援事業、市町村特別給付、保健福祉事業を充実し、高齢者の自立支援、重度化防止、介護予防等に必要を取組を進めていくことが重要

<都道府県分(200億円のうち10億円程度)>

- 1 交付対象** 都道府県
- 2 交付方法** 評価指標の達成状況(評価指標の総合得点)に応じて分配
- 3 活用方法** 高齢者の自立支援・重度化防止等に向けて市町村を支援する各種事業(市町村に対する研修事業や、リハビリ専門職等の派遣事業等)の事業費に充当

<参考1>平成29年介護保険法改正による保険者機能の強化



<参考2>市町村 評価指標 ※主な評価指標

①PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化

- ☑地域包括ケア「見える化」システムを活用して他の保険者と比較する等、地域の介護保険事業の特徴を把握しているか 等

②ケアマネジメントの質の向上

- ☑保険者として、ケアマネジメントに関する保険者の基本方針を、ケアマネジャーに対して伝えているか 等

③多職種連携による地域ケア会議の活性化

- ☑地域ケア会議において多職種が連携し、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じているか
- ☑地域ケア会議における個別事例の検討件数割合はどの程度か 等

④介護予防の推進

- ☑介護予防の場にリハビリ専門職が関与する仕組みを設けているか
- ☑介護予防に資する住民主体の通いの場への65歳以上の方の参加者数
はどの程度か 等

⑤介護給付適正化事業の推進

- ☑ケアプラン点検をどの程度実施しているか
- ☑福祉用具や住宅改修の利用に際してリハビリ専門職等が関与する仕組みを設けているか 等

⑥要介護状態の維持・改善の度合い

- ☑要介護認定者の要介護認定の変化率はどの程度か

※ 都道府県指標については、管内の地域分析や課題の把握、市町村向けの研修の実施、リハビリ専門職等の派遣状況等を設定

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（市町村における実施のイメージ図）

市町村が一体的に実施

④多様な課題を抱える高齢者や、閉じこもりがちで健康状態の不明な高齢者を把握し、アウトリーチ支援等を通じて、必要な医療サービスに接続。

①事業全体のコーディネータやデータ分析・通いの場への積極的関与等を行うため、市町村が、地域に保健師、管理栄養士、歯科衛生士等の医療専門職を配置

経費は広域連合が交付（保険料財源+特別調整交付金）

⑪通いの場に、保健医療の視点からの支援が積極的に加わることで、
 ・通いの場や住民主体の支援の場で、専門職による健康相談等を受けられる。
 ・ショッピングセンターなどの生活拠点等を含め、日常的に健康づくりを意識できる魅力的な取組に参加できる。
 ・フレイル状態にある者等を、適切に医療サービスに接続。

医療・介護データ解析

- ②高齢者一人ひとりの医療・介護等の情報を一括把握
- ③地域の健康課題を整理・分析



国保中央会・国保連が、分析マニュアル作成・市町村職員への研修等を実施

保健事業

⑤国民健康保険と後期高齢者医療制度の保健事業を接続

疾病予防・重症化予防

⑥社会参加を含むフレイル対策を視野に入れた取組へ

⑦医療専門職が、通いの場等にも積極的に関与

⑩市民自らが担い手となって、積極的に参画する機会の充実

介護予防の事業等

生活機能の改善

⑨民間機関の連携等、通いの場の大幅な拡充や、個人のインセンティブとなるポイント制度等を活用

かかりつけ医等

⑧通いの場への参加勧奨や、事業内容全体等への助言を実施

高齢者

※フレイルのおそれのある高齢者全体を支援

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について（スキーム図）

高齢者の心身に関する多様な課題に対応するため、後期高齢者の保健事業について、広域連合と市町村の連携内容を明示し、市町村において、介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施する。

国（厚生労働省）

- 保健事業の指針において、一体的実施の方向性を明示。
- 具体的な支援メニューをガイドライン等で提示。
- 特別調整交付金の交付、先進事例に係る支援。

＜市町村が、介護の地域支援事業・国保の保健事業との一体的な取組を実施＞

広域連合

- 広域計画に、広域連合と市町村の連携内容を規定。
- データヘルス計画に、事業の方向性を整理。
- 専門職の人件費等の費用を交付。

市町村

- 広域計画等を踏まえ、事業実施計画を作成。
- 市町村が、介護の地域支援事業・国保の保健事業との一体的な取組を実施。
(例) データ分析、アウトリーチ支援、通いの場への参画、支援メニューの改善 等
- 広域連合に被保険者の医療情報等の提供を求めることができる。
- 地域ケア会議も活用。

必要な援助

都道府県への
報告・相談

都道府県
(保健所含む)

○事例の横展開、県内の健康課題の俯瞰的把握、事業の評価 等

国保中央会
国保連合会

○データ分析手法の研修・支援、実施状況等の分析・評価 等

三師会等の
医療関係団体

○取組全体への助言、かかりつけ医等との連携強化 等

事業の一部を民間
機関に委託できる。

(市町村は事業の
実施状況を把握、
検証)

認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)の進捗状況及び今後の方向性

策定経緯・取り巻く状況

- 高齢者の4人に1人が認知症またはその予備軍とされ、今後も増加が見込まれる。
- 2014年の認知症サミット日本後継イベントにおいて、安倍総理の指示を受け2015年1月に新オレンジプランを策定。

進捗・取組状況

- 2017年7月に改定した数値目標(2020年度末)は15項目設定(次ページ)
 - 認知症サポーターの養成 : 1066万人(2018年9月末)
 - 認知症サポート医の養成 : 8000人(2018年3月末)
 - 認知症初期集中支援チームの設置 : 1736市町村(2018年11月末)
 - 認知症カフェの設置 : 1265市町村(約6千カ所)(2018年11月末) など
- 認知症サポーターの養成について、大人だけでなく小中学生にも広げると共に、認知症の方に関わることの多い業界(金融機関、交通機関、マンション管理など)でも拡大
- 本人・家族視点を重視した、認知症の当事者・家族の方による発信の拡充、社会参加の推進
- 成年後見制度利用促進基本計画に基づく施策の着実な推進
「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」を策定
- 新オレンジプランを契機に新たな取組を開始した自治体も多く、認知症の方とその家族を支援する地域資源は着実に増加

今後の方向性

- 厚生労働省が中心的役割を担い、引き続き「共生」を重視しつつ、「予防」の取組も一層強化し、車の両輪として取り組む。

共生



予防

認知症サポーター

(認知症サポーター)

- 認知症に関する正しい知識と理解を持ち、地域や職域で認知症の人や家族に対してできる範囲での手助けをする人

【実績と目標値】

サポーター人数:2018年9月末実績 1066万人
(目標値:2020年度末 1200万人)

○キャラバンメイト養成研修

実施主体: 都道府県、市町村、全国的な職域団体等

目的: 地域、職域における「認知症サポーター養成講座」の講師役である「キャラバンメイト」を養成

内容: 認知症の基礎知識等のほか、サポーター養成講座の展開方法、対象別の企画手法、カリキュラム等をグループワークで学ぶ。



○認知症サポーター養成講座

実施主体: 都道府県、市町村、職域団体等

対象者:

〈住民〉自治会、老人クラブ、民生委員、家族会、防災・防犯組織等

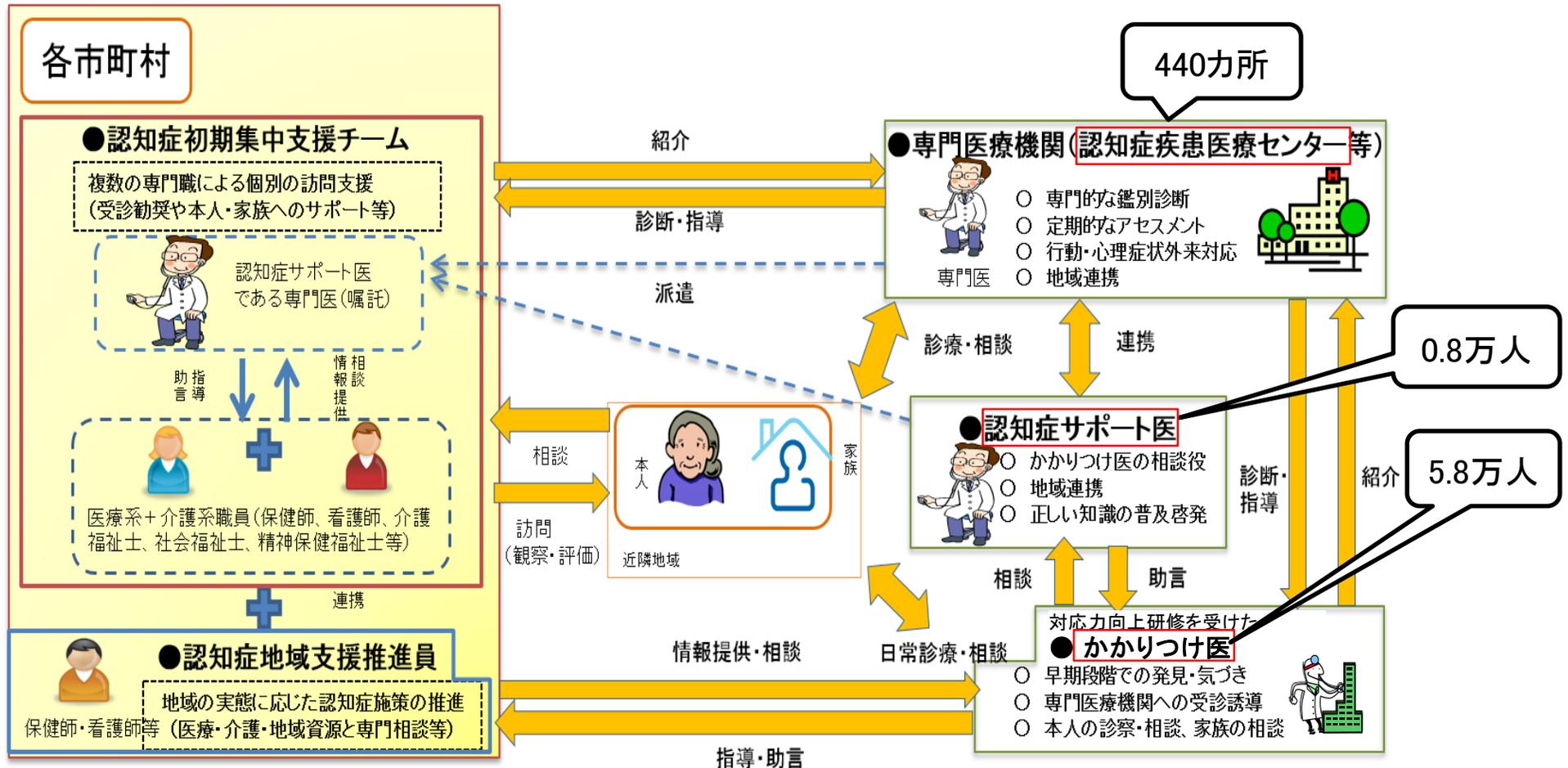
〈職域〉企業、銀行等金融機関、消防、警察、スーパーマーケット
コンビニエンスストア、宅配業、公共交通機関等

〈学校〉小中高等学校、教職員、PTA等



新オレンジプランに基づく早期診断・早期対応の体制

- かかりつけ医等の認知症対応力向上や専門機関における認知症の診断体制を整備
- 認知症の初期の支援を包括的に行う認知症初期集中支援チーム、地域のネットワーク構築などを進める認知症地域支援推進員の全市町村への設置を推進



高齢者の通いの場(予防)／認知症カフェ(共生)

○通いの場

⇒ 一般の高齢者・虚弱高齢者を対象とし、身近な通える範囲で週に1回程度の体を動かす場を提供

・平成28年度：76,492カ所



○認知症カフェ

⇒ 認知症の人やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う、地域の共生の拠点

・平成29年度：1,265市町村にて、5,863カフェが運営



本人の声を起点とした普及啓発を展開

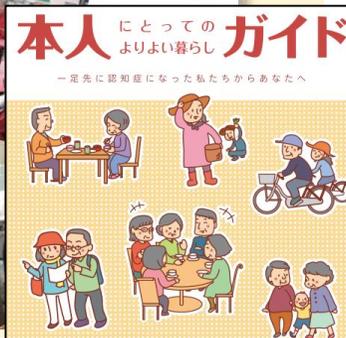
■ 「本人にとってのよりよい暮らしガイド」 ～一足先に認知症になった私たちからあなたへ～
診断直後に認知症の本人が手にし、次の一步を踏出すことを後押しするような本人にとって役に立つガイドを、認知症当事者の団体である「一般社団法人 日本認知症ワーキンググループ」が作成・配布（2018年10月）

このガイドを手にしたあなたへ 新たなスタートを、いっしょに

このガイドは、一足先に認知症の診断を受け日々を暮らしてきている私たちから、あなたが元気になって、これからをよりよく暮らしていくヒントにしてほしい、と願って作ったものです。

わたしたちは、日々、悪戦苦闘しながらも、人生を楽しんでいます。
いろいろな可能性があります。

せっかくの自分の人生。
これからあなたが、少しでもいい日々を過ごしていけますように！



もくじ



1. 一日も早く、スタートを切ろう 2
2. これからのよりよい日々のために 4
イメージを変えよう！ 5
町に出て、味方や仲間と会おう 7
何が起きて、何が必要か、自分から話してみよう 8
自分にとって「大切なこと」をつたえよう 9
のびのびと、ゆる〜く暮らそう 10
できないことは割り切ろう、できることを大事に 11
やりたいことにチャレンジ！ 楽しい日々を 12
3. あなたの応援団がまちの中にある 13
4. わたしの暮らし(こんな風に暮らしています) 14

☆わたしが大切にしたいことメモ 22

☆わたしのよりよい日々のためのわが町の情報 24



本人にとってのよりよい暮らしガイド 1

新オレンジプランにおける事業の拡大

項目	プラン策定時		2017年度末	目標（2020年度末）
認知症サポーター養成	545万人 (2014.9末)	⇒	1,066万人 (2018.9末)	1,200万人
かかりつけ医認知症対応力向上研修	3.8万人 (2013年度末)	⇒	5.8万人	7.5万人
認知症サポート医養成研修	0.3万人 (2013年度末)	⇒	0.8万人	1万人
歯科医師認知症対応力向上研修	－	⇒	0.8万人	2.2万人
薬剤師認知症対応力向上研修	－	⇒	1.7万人	4万人
認知症疾患医療センター	289カ所 (2014年度末)	⇒	440カ所 (2018.11)	500カ所
認知症初期集中支援チーム設置市町村	41市町村 (2014年度末)	⇒	1,736市町村 (2018.11)	2018年度～ 全市町村
一般病院勤務の医療従事者 認知症対応力向上研修	0.4万人 (2013年度末)	⇒	12.2万人	22万人
看護職員認知症対応力向上研修	－	⇒	1.0万人	2.2万人
認知症介護指導者養成研修	1.8千人 (2013年度末)	⇒	2.3千人	2.8千人
認知症介護実践リーダー研修	2.9万人 (2013年度末)	⇒	4.1万人	5万人
認知症介護実践者研修	17.9万人 (2013年度末)	⇒	26.5万人	30万人
認知症地域支援推進員の設置市町村	217市町村 (2014年度末)	⇒	1,740市町村 (2018.11)	2018年度～ 全市町村
若年性認知症に関する事業の実施都道府県	21都道府県 (2013年度)	⇒	47都道府県	コーディネーターの資質向上 好事例の横展開の推進
認知症カフェ等の設置市町村	－	⇒	1,265市町村 (約6千カ所)	全市町村