

大分県における地域包括ケアシステム 構築に向けた市町村支援

－ 地域ケア会議と自立支援型ケアマネジメントの推進 －

大分県

大分県の概要

九州



■ 高齢化率の順位（九州）

1位	大分県	31.2%
2位	長崎県	30.5%
3位	宮崎県	30.3%
4位	鹿児島県	30.1%
5位	熊本県	29.5%
6位	佐賀県	28.5%
7位	福岡県	26.6%
8位	沖縄県	20.4%

大分県内



■ 市町村数 18市町村

※平成の大合併前は58市町村 | 11市36町11村 |

■ 総人口 約116万人

➤ 高齢者人口 約35.8万人

➤ 高齢化率 31.2% | 全国平均 27.3% |

➤ 要介護認定者数 約6.5万人

➤ 要介護認定率 18.1% | 全国平均 18.4% |

➤ 第6期介護保険料 5,599円 | 全国平均 5,550円 |

■ 地域包括支援センター数 59

➤ 直営 6

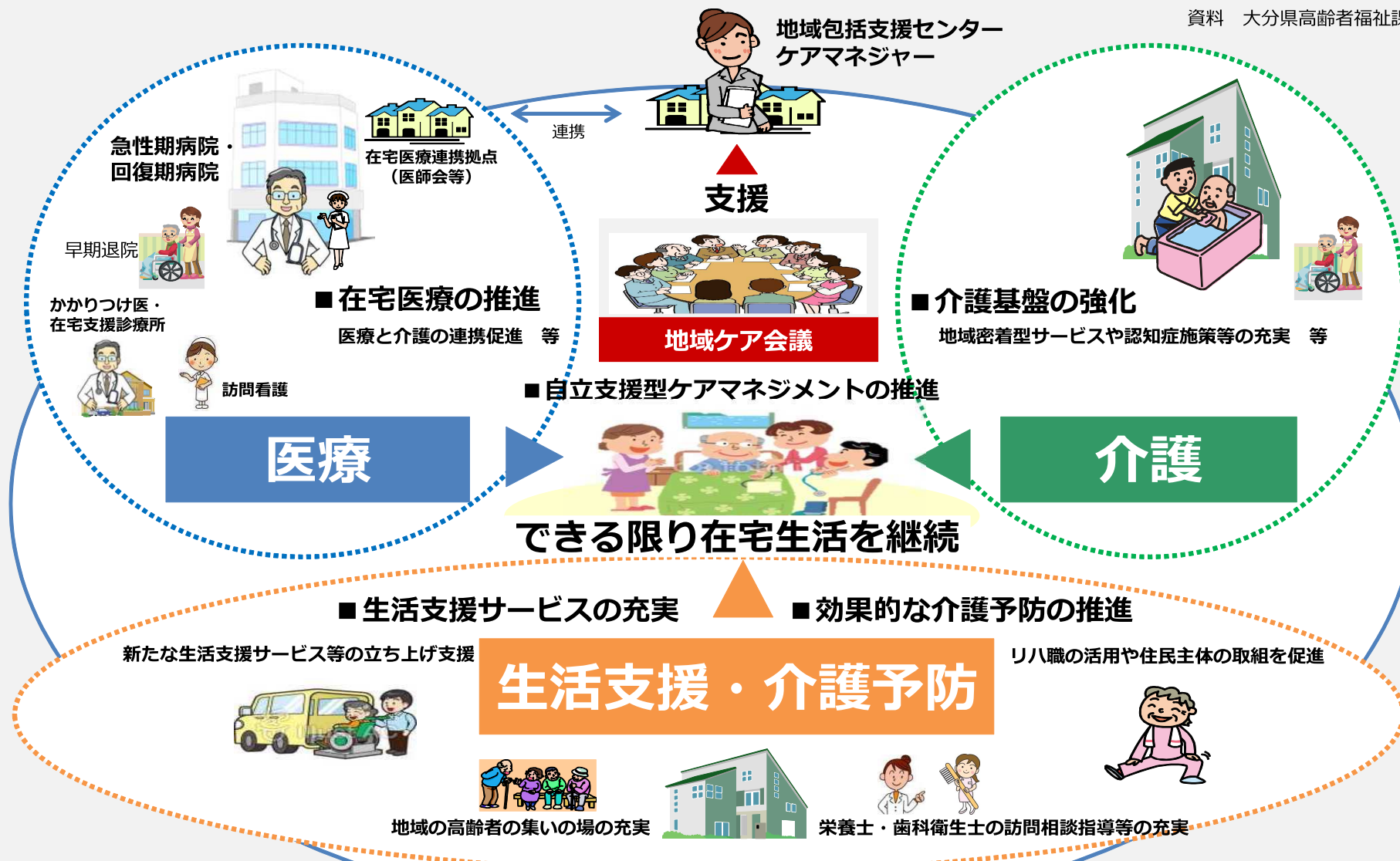
➤ 委託 53

※総人口、高齢者人口、高齢化率はH28年10月1日現在（総務省人口推計）、要介護認定者数・要介護認定率は第2号被保険者含む | はH28年12月現在、地域包括支援センター数はH29年4月1日現在

地域ケア会議から地域包括ケアシステム構築へ

地域包括ケアシステム | 日常生活圏域 |

資料 大分県高齢者福祉課



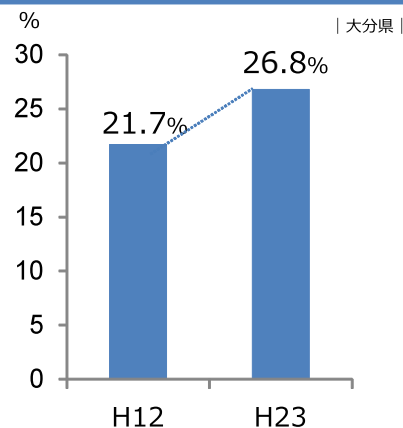
安心して暮らせる住まい



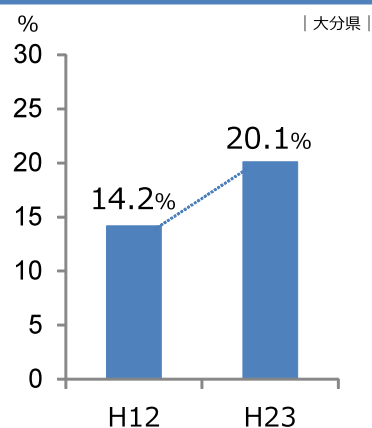
地域ケア会議導入の背景

▶ 地域包括ケアシステムの構築と介護保険制度の持続可能性の確保

1. 高齢化率

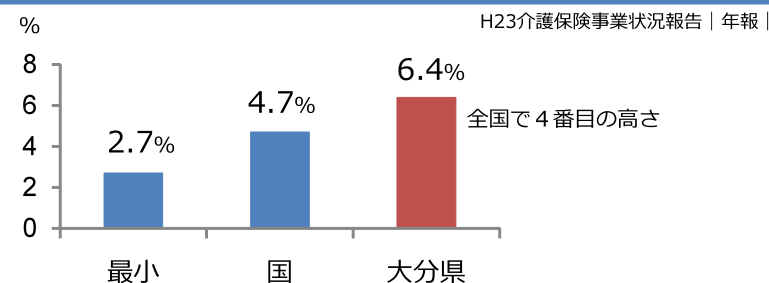


2. 要介護認定率

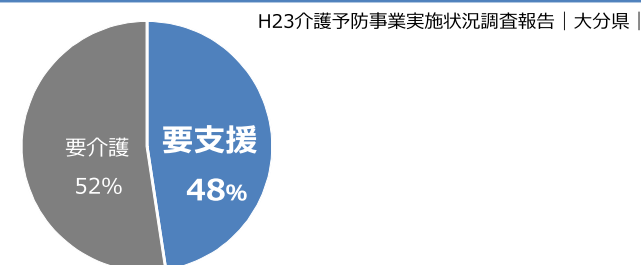


※第2号被保険者含む

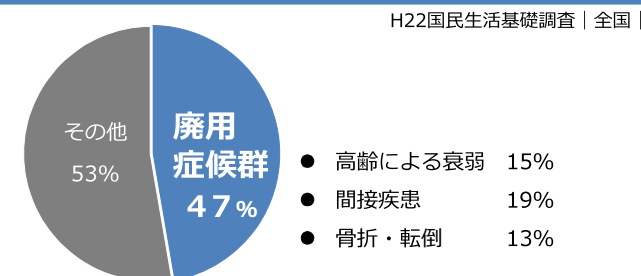
▶ 要支援者の認定割合が高い



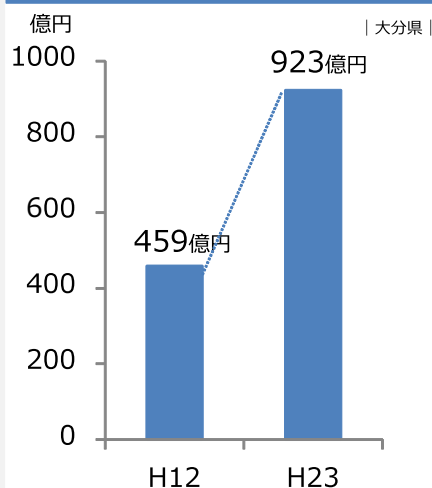
▶ 新規認定者の約50%が要支援者



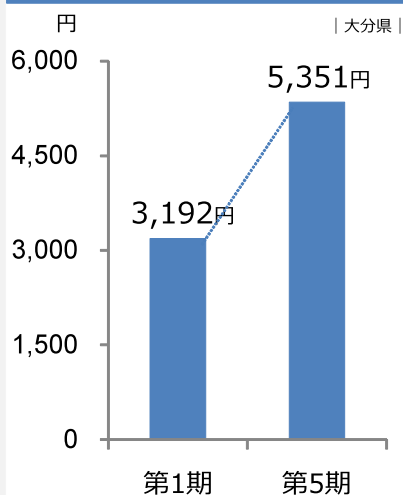
▶ 要支援者の約50%は廃用症候群



3. 介護給付費



4. 介護保険料

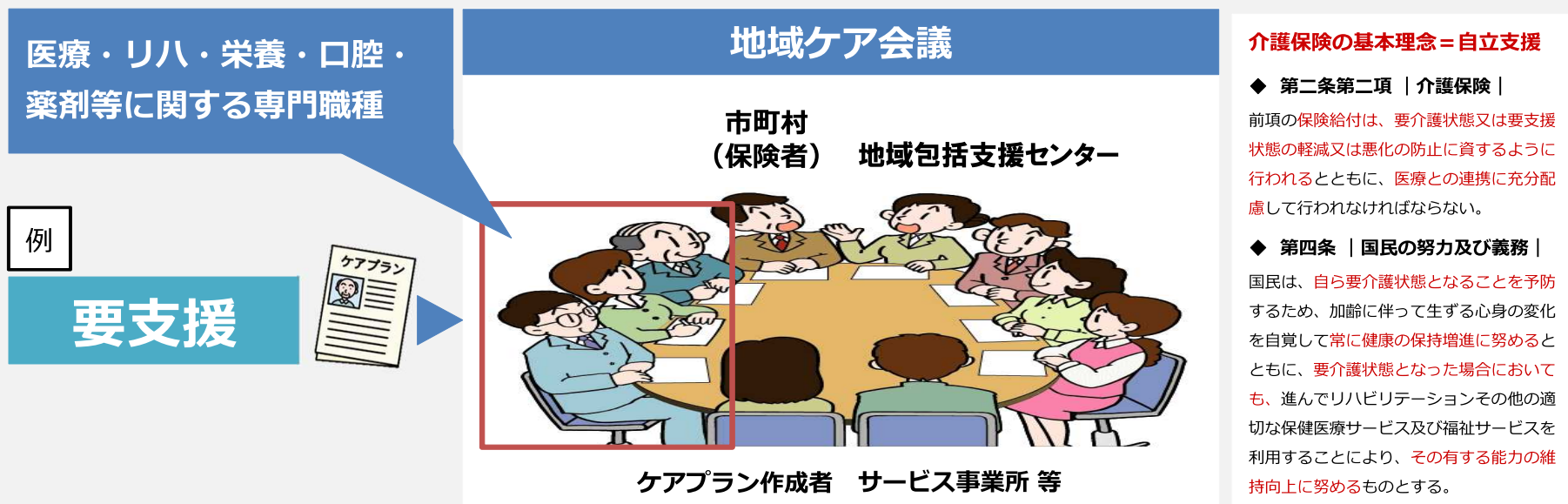


▶ 要支援者の改善率が低い | 6.5% | H23 | ※自立は1.5%

H23年度介護予防ケアマネジメント実施状況調査 | 大分県 |

地域ケア会議の目的と内容

➤ 要支援・要介護者を元気に！



◆多職種協働による協議

◆自立を阻害する要因の追求

◆医療との連携

◆インフォーマルサービスの活用

◆地域課題発見・解決策の検討

◆参加者のOJT

ケアプランの実行・評価・見直し

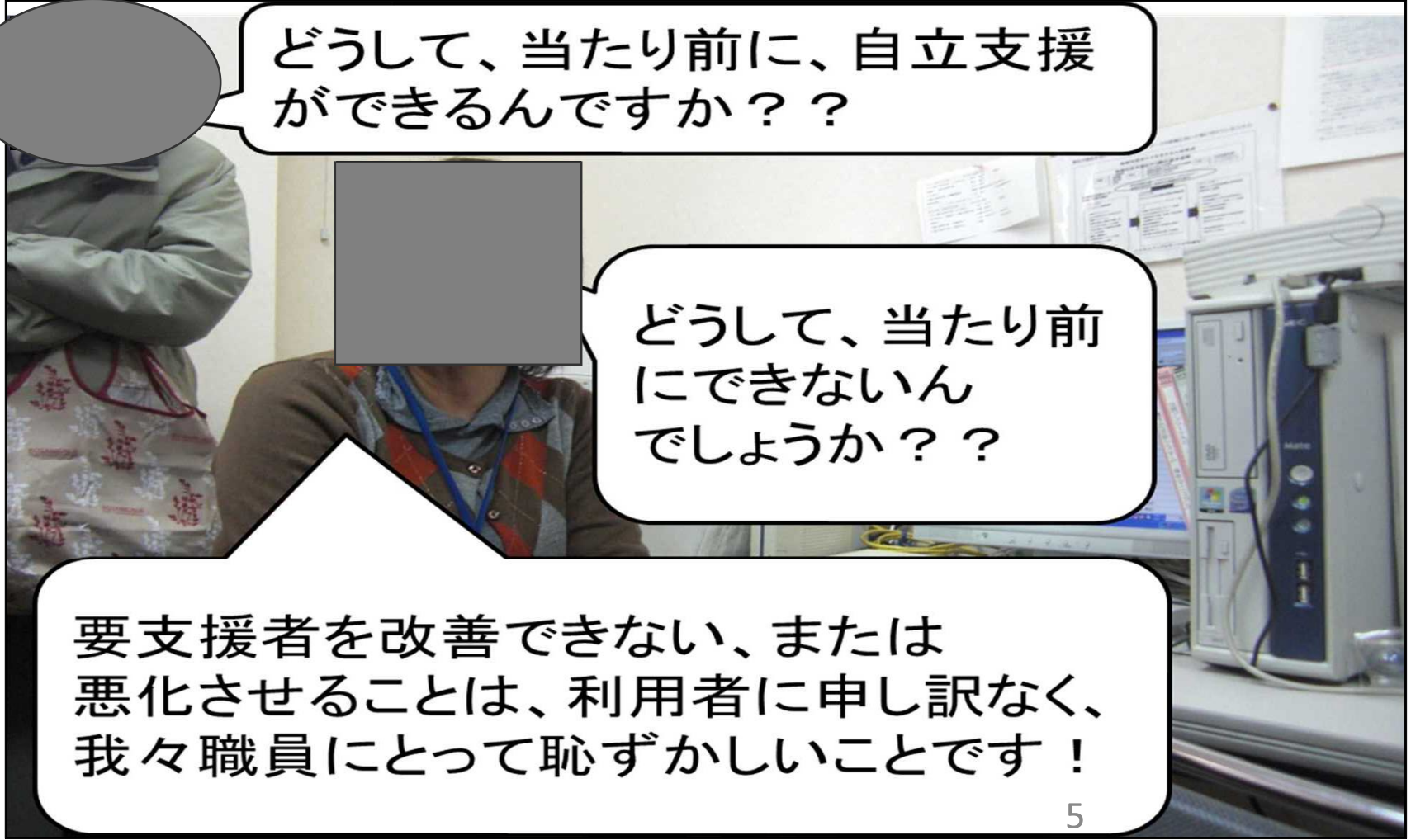
高齢者のQOLの向上

地域ケア会議に係るこれまでの主な取組の概要

平成23年度

～先進地の取組からの学び～

- ・市町村トップセミナー（講師：埼玉県和光市職員）
- ・埼玉県和光市視察（モデル3市（豊後高田市、杵築市、豊後大野市）、県）



どうして、当たり前、自立支援
ができるんですか？？

どうして、当たり前
にできないん
でしょうか？？

要支援者を改善できない、または
悪化させることは、利用者に申し訳なく、
我々職員にとって恥ずかしいことです！

(参考)介護保険法

第二条第二項（介護保険）

前項の保険給付は、要介護状態又は要支援状態の軽減又は悪化の防止に資するように行われるとともに、医療との連携に充分配慮して行われなければならない。

第四条（国民の努力及び義務）

国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生じる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションその他適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努めるものとする。

自立支援型ケアマネジメントの例

要支援2のAさん

足に力が入らず買い物に行けない

生活不活発による下肢筋力の低下

ヘルパーが買い物をすべて行う

通所サービスと訪問サービスの組み合わせ（下肢筋力の強化・在宅での体の使い方等の指導）

ますます悪化

筋力が回復し、買い物に行ける

重度化

自立した生活

支援を必要とする
主訴と現状

自立を阻む要因

課題に対する必要な
自立支援の内容

指標を明確にした
目標設定

1人1人のケアプランを通じて自立を阻害する要因を分析し、自立に向けたケアを追求する。

大分県における取組のポイント

➤ 多彩な研修の企画・開催（集合型→アウトリーチ型）

➤ 首長へのアプローチ

➤ 職能団体等のバックアップ

大分県の地域包括ケアに関するこれまでの取り組み(H24年度～H28年度)

H24年度

H25年度

H26年度

H27年度

H28年度

地域ケア会議立ち上げ(モデル3市)

全 市 町 村 に 横 展 開

自立支援型(通所・訪問)サービス事業所の育成

先進地(和光市)講師の派遣

リハ職の派遣

広域支援員派遣

自立支援型ケアマネジメントに資する研修

介護保険の
理念の実現
に向けて

モデル事業
連絡会議

豊後高田市

杵築市

豊後大野市

全県下への普及促進

地域包括広報
キャラバン

市町村へ2段アプローチ
(市町村長・担当者訪問)

事業所トップ
セミナー

先進地視察



知事視察



職能4協会表彰

地域包括ケア推進大会
(H25～)
地域包括ケア推進会議
(H26～)



厚労省 原老健局長



慶應義塾大 田中名誉教授



内閣府官房 宮島室長

地域ケア会議等の実施状況

市町村名	H27年度					H28年度	新しい総合事業 の実施
	開始時期	開催頻度	開催回数	検討件数	参加総数	開催頻度	
姫島村	H24以前	月 1 回	8	11	168	月 1 回	H28.1～
豊後高田市	H24.2	月 2 回	18	71	340	月 2 回	H29.4～
杵築市	H24.2	週 1 回	44	169	1,220	週 1 回	H27.4～
豊後大野市	H24.4	週 1 回	48	157	996	週 1 回	H28.4～
臼杵市	H25.4	週 1 回	45	165	699	月 2 回	H27.4～
津久見市	H25.4	月 2 回	25	114	472	月 2 回	H27.10～
別府市	H25.4	月 2 回	24	120	745	月 2 回	H27.4～
宇佐市	H25.8	月1回	12	49	283	月1回	H28.4～
国東市	H25.9	週 1 回	37	139	913	週 1 回	H27.4～
九重町	H25.9	月 2 回	21	60	397	月2回	H28.3～
中津市	H25.10	週 1 回	43	172	989	週 1 回	H27.4～
日出町	H25.10	月 2 回	22	103	449	月 2 回	H27.4～
玖珠町	H25.10	月 2 回	24	69	400	月 2 回	H28.3～
佐伯市	H25.11	週 1 回	43	161	1,224	週 1 回	H27.4～
竹田市	H25.11	週 1 回	44	101	890	週 1 回	H27.4～
日田市	H26.1	月 2 回	20	59	643	月 2 回	H28.4～
由布市	H26.3	月 2 回	18	47	233	月 2 回	H27.10～
大分市	H26.5	週 2 回	69	203	2,405	週 2 回	H29.4～

計 **565回** **1,970件** **13,466名**

(参考) 地域ケア会議の専門職種派遣システム

大 分 県

①派遣調整の希望
・開催予定

②調整
(ローテーション表の作成 ⇒ 市町村に送付)

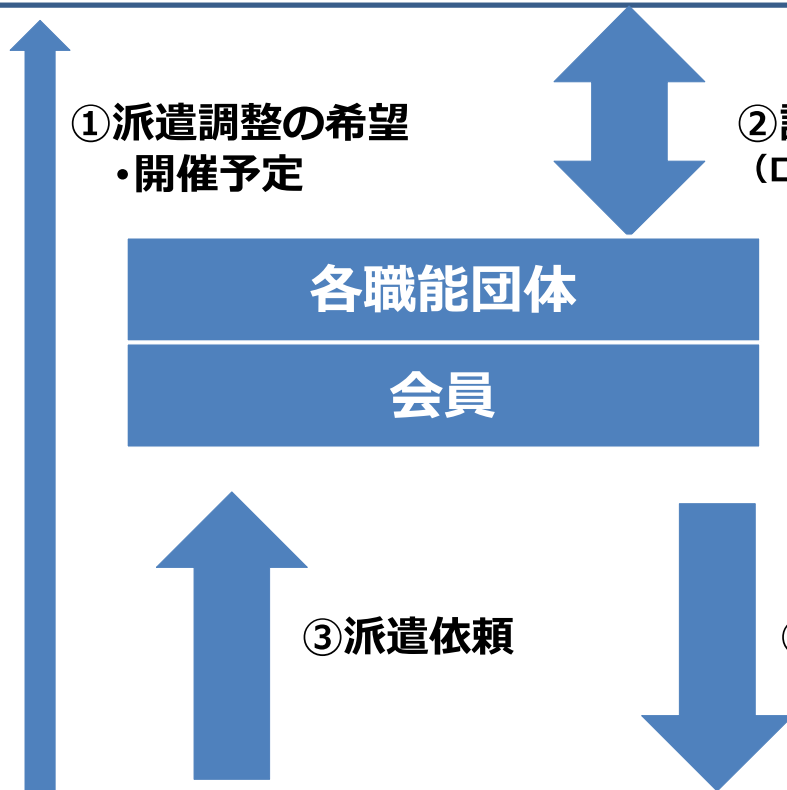
各職能団体

会員

③派遣依頼

④派遣

市 町 村



地域ケア会議への専門職種の派遣実績について（全国調査結果）

1. 地域ケア会議への専門職種派遣を行う都道府県数

◇H24年度：22都道府県

◇H25年度：32都道府県

◇H26年度：36都道府県

H27年度：1,742人

2. 専門職種派遣実績の状況（H24～H26）

大分県高齢者福祉課調べ

H24	都道府県	派遣実績（延べ）
1位	大分県	295人
2位	〇〇県	41人
3位	〇〇県	40人
（参考）全国計		548人
H25	都道府県	派遣実績（延べ）
1位	大分県	894人
2位	〇〇県	67人
3位	〇〇県	57人
（参考）全国計		1,166人
H26	都道府県	派遣実績（延べ）
1位	大分県	1,439人
2位	〇〇県	63人
3位	〇〇県	60人
（参考）全国計		1,987人

専門職派遣状況 | H27年度実績 | (延べ人数)

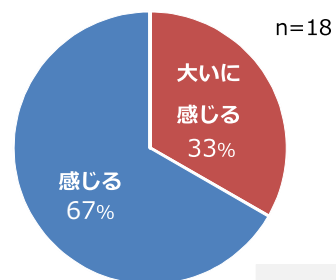
市町村／職種		PT	OT	栄養	歯科	ST	訪問看護師	薬剤師	計
1	大分市	36	33	74	69				212
2	別府市	12	12	24	24	24			96
3	中津市	22	22	45	12	4	4		109
4	日田市	11	10	21	21			10	73
5	佐伯市	26	17	43	43	22		37	188
6	臼杵市	23	22	45	45			2	137
7	津久見市	10	9	19	19			10	67
8	竹田市	15	14	46	23	11	22		131
9	豊後高田市	18	18	18	18				72
10	杵築市	22	22				44	11	99
11	宇佐市	6	6	12	12				36
12	豊後大野市	23	26	49	49		22		169
13	由布市	12	10	22	22				66
14	国東市	20	19	47		24		12	122
15	姫島村	—	—	—	—	—	—	—	0
16	日出町	12	10	22	22				66
17	九重町	12	9	21	21				63
18	玖珠町	6	6	12	12				36
計		286	265	520	412	85	92	82	1,742

※派遣ロケーションからの集計のため、今後変動する可能性がある。

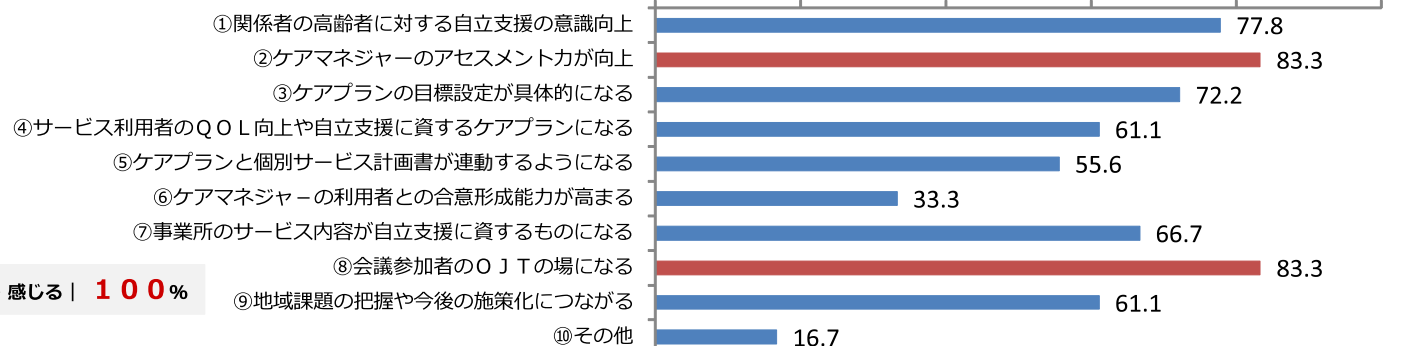
※訪問看護師については、訪問看護・介護連携強化推進事業（県福祉保健企画課）による派遣

アンケート | 市町村

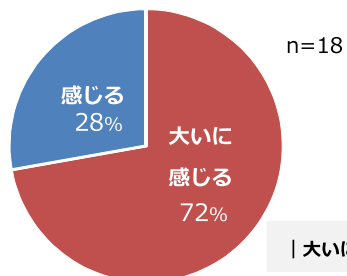
1. 地域ケア会議開催による効果を感じますか？



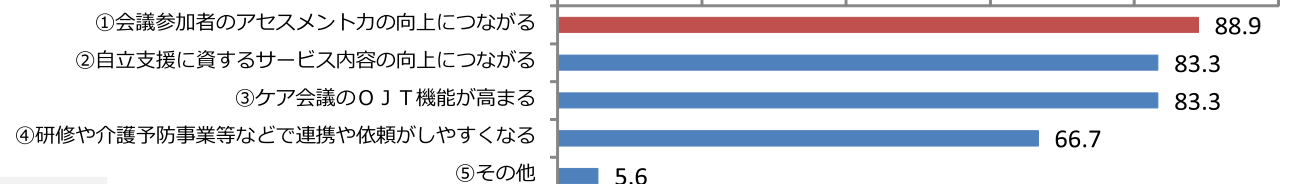
| 大いに感じる・感じる | 100%



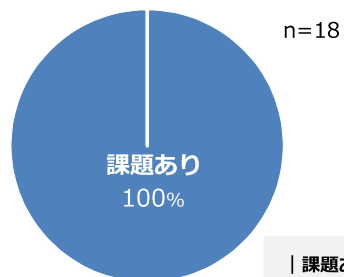
2. リハ職等の参加により地域ケア会議が充実すると感じますか？



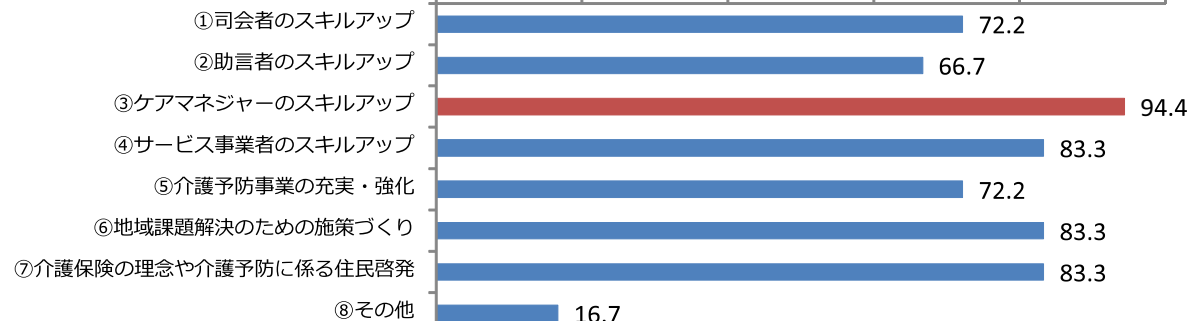
| 大いに感じる・感じる | 100%



3. 今後の地域ケア会議に関する課題について

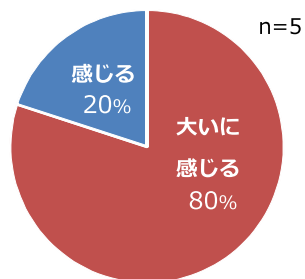


| 課題あり | 100%



アンケート | 関係協会

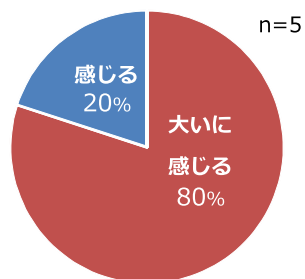
1. 地域ケア会議への参加による助言者及び貴協会としての成果を感じていますか？



| 大いに感じる・感じる | **100%**

- 開始時と比較してケアマネジャーのアセスメント能力や自立支援型ケアプラン立案能力が向上した。
- サービス事業所のサービス内容について自立支援に向けた取り組みがなされるようになった。
- 地域ケア会議に参加することで協会のOJTの場にもなっている。
- 様々なケースを通じて口腔環境や機能維持向上の重要性が同席者の他職種に浸透してきた。
- 歯や口腔を診ることが中心の意識から「暮らしを支える」職種としての認識を持つ人材が増えている。
- 地域ケア会議に関する研修会を協会内で定期的に開催することにより、協会員一人一人の意識が向上した。
- **地域ケア会議への取り組みは少なからず、われわれの日常業務へ影響を与え、自立支援や介護保険料などを含めた地域社会への貢献の仕方考えるようになった。**

2. 地域ケア会議開催によって、保険者（市町村）に変化が生じていると感じますか？



| 大いに感じる・感じる | **100%**

- コーディネーターとしての技術も向上しアセスメントの考え方やケアプランへの助言能力が向上した。
- 個別ケースの課題整理がスムーズとなり議論が深まるようになった。
- 助言者に対して自立支援に資する助言を求める機会が増えている。
- 医療、ケア、リハの視点で会議が進行されている。
- **保険者の熱意や力量等が問われていると危機感を持っている。**
- **市町村独自の取り組みが見られ、いい意味で市町村間で切磋琢磨があるように拝察する。**
- 保険者（市町村）と共通言語（専門用語）で話ができるようになった。
- 常にわれわれ（リハ職等）をどう有効活用するか考えていると感じられる。
- **ケアプランを通じて地域の課題をみつけて対応すべく努力をしている。**
- 会議を通じて今まで見えなかった社会資源が見えてきている。
- 地域課題を発掘する場となっている。
- 地域ケア会議の場は地域課題抽出の場でもあるといった共通認識は定着した。
- 保険者 | 市町村 | によって差が開いてきている。

地域ケア会議 ⇒ 自立支援型サービス事業所の育成(H26～)

地域ケア会議

市(保険者)

地域包括支援センター

保健所

専門職種の視点を入れたプラン作成

ケアプラン作成者・事業所 等

自立に向けた
サービス提供について



自立支援型サービスの提供 **課題と目標を明確に！** ケアマネとの連携

通所型自立支援サービス：改善を目指したプログラムの提供

栄養改善



口腔機能向上



運動機能向上



運動機能や心身機能が向上し、
生活の幅を拓げるための訓練を
します。普遍的自立への移行



応用訓練

自宅でのセルフケア
訪問型自立支援サービス



できることを増やし自宅での活
動を活発化していくための支援

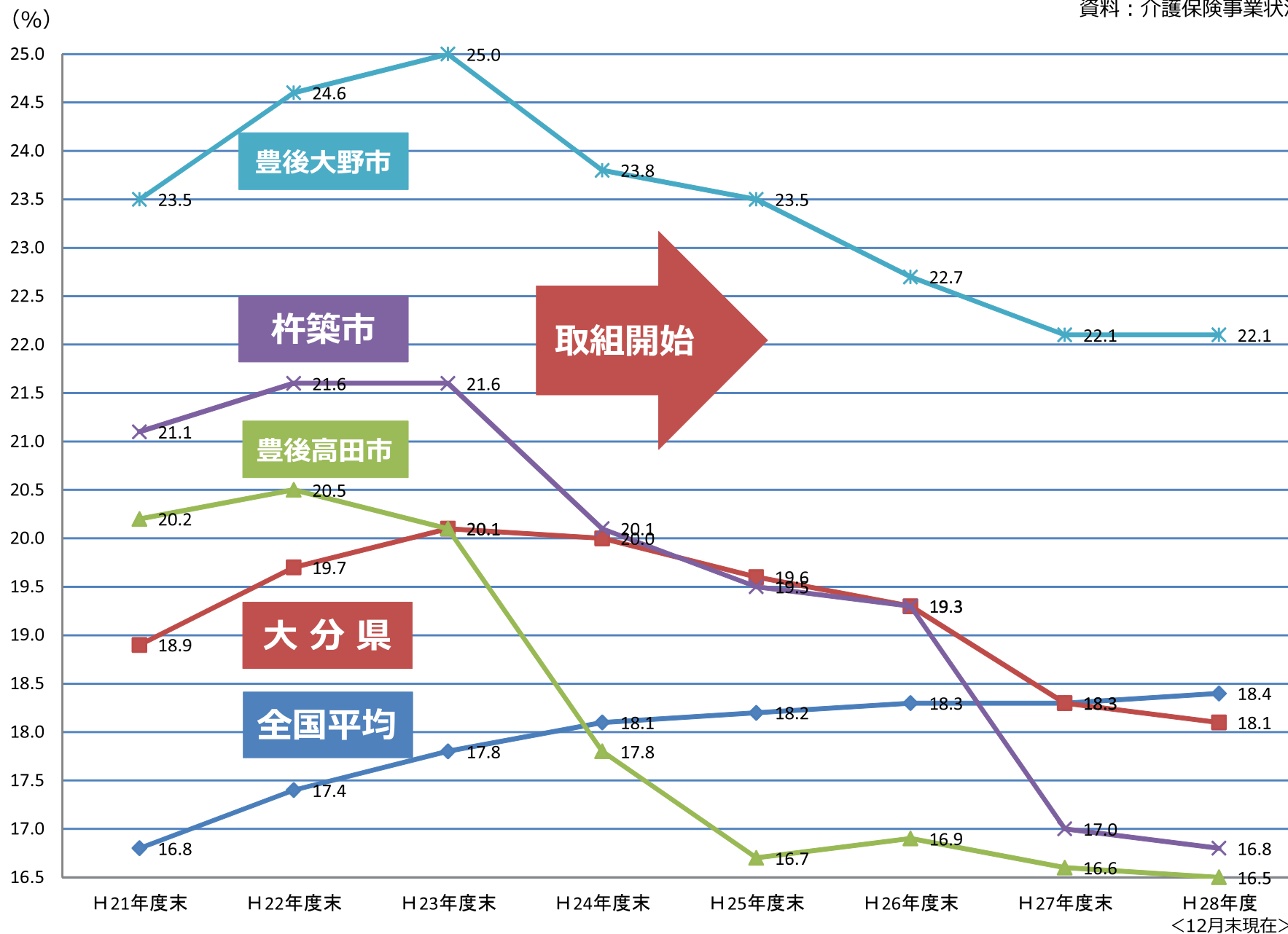
介護保険からの卒業！ ADL・IADL改善 QOLの向上

継続した運動・生活習慣を身につける

地域支援事業、地域の通いの場（住民自主活動）

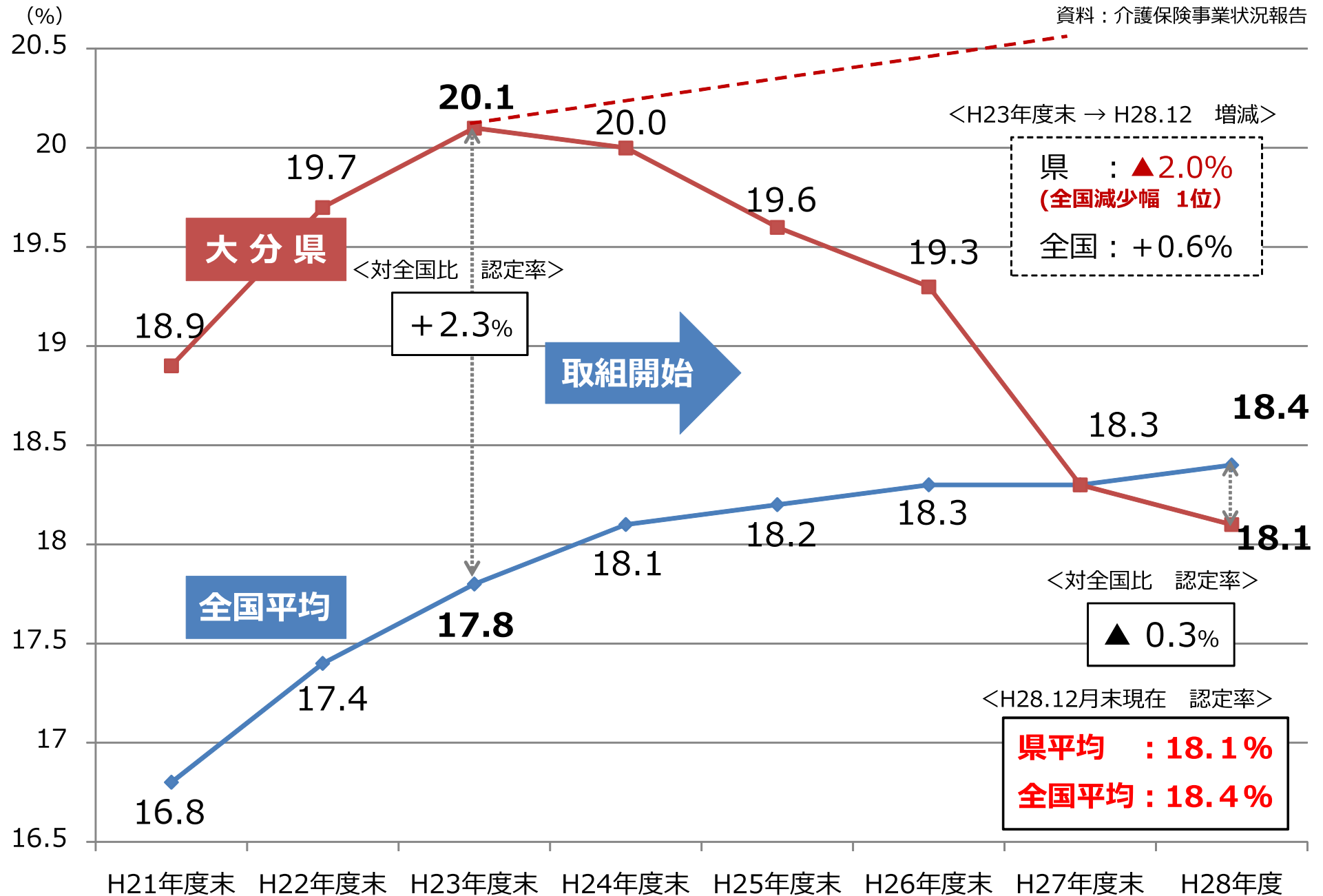
モデル3市における要介護認定率の推移

資料：介護保険事業状況報告



要介護認定率の推移【大分県と全国平均の比較】

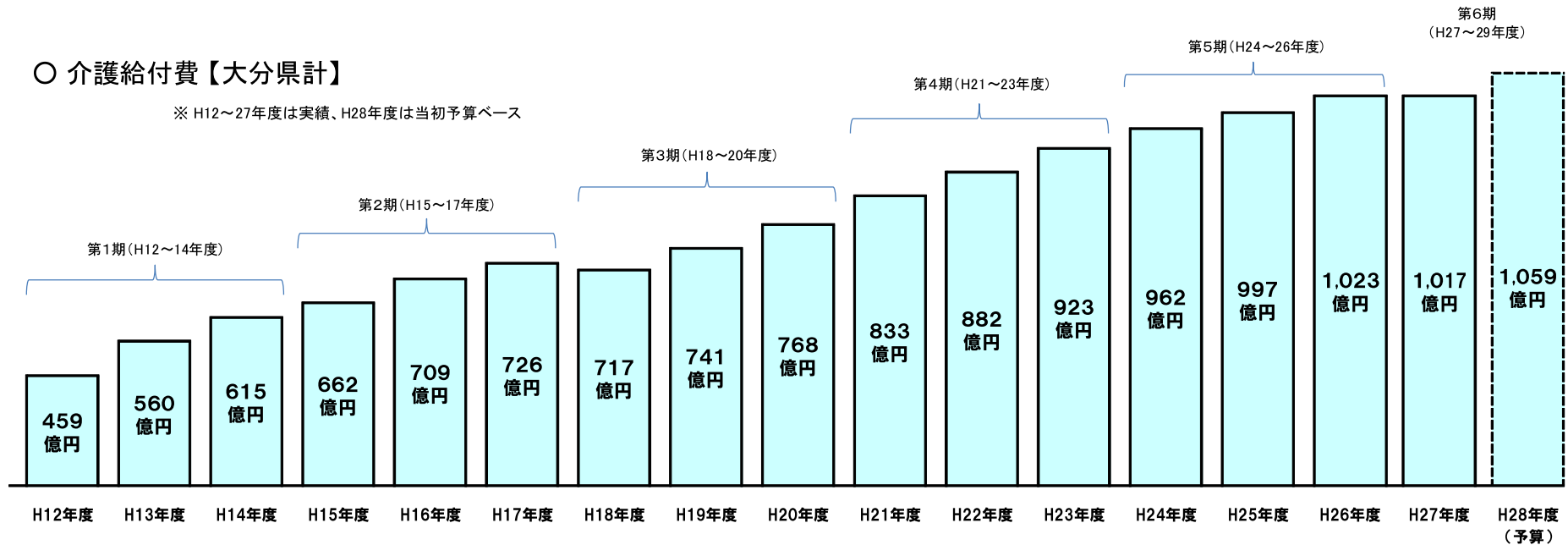
資料：介護保険事業状況報告



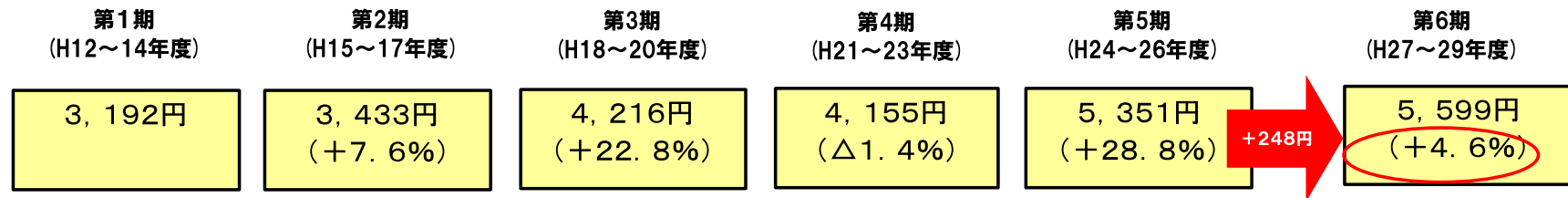
大分県の介護給付費・保険料の動向

○ 介護給付費【大分県計】

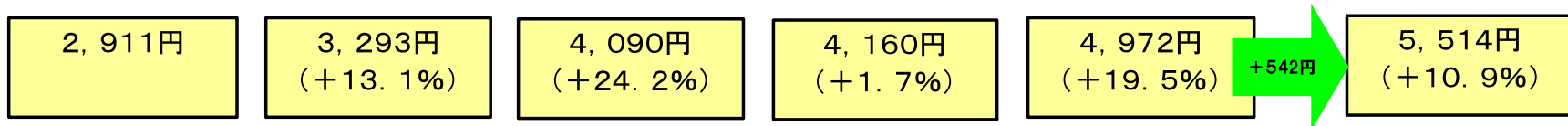
※ H12～27年度は実績、H28年度は当初予算ベース



○ 第1号保険料【大分県平均(標準月額、加重平均)】



○ 第1号保険料【全国平均(標準月額、加重平均)】



介護給付費の推移と財政効果額について

➤ 第4期（H21～23）～5期（H24～26）の給付費と伸び率（実績額）

	第4期	第5期	伸び率	※第3期～4期
国	20兆5307億円	24兆545億円	17.2%	17.4%
県	2,469億円	2,790 億円	13.0%	18.1%

※特定入所者介護（介護予防）サービス費、高額介護（介護予防）サービス費、高額医療合算介護（介護予防）サービス費は含まない。

※平成26年度全国計は月報より。

➤ 県の給付費が国と同じ伸び率（17.2％）で上昇していた場合（推計額）

	第4期	第5期	伸び率
国の伸び率で推計	2,469億円	2,894 億円	17.2%

➤ 第5期は国と比較して **4.2**％ 給付費の伸びを抑制

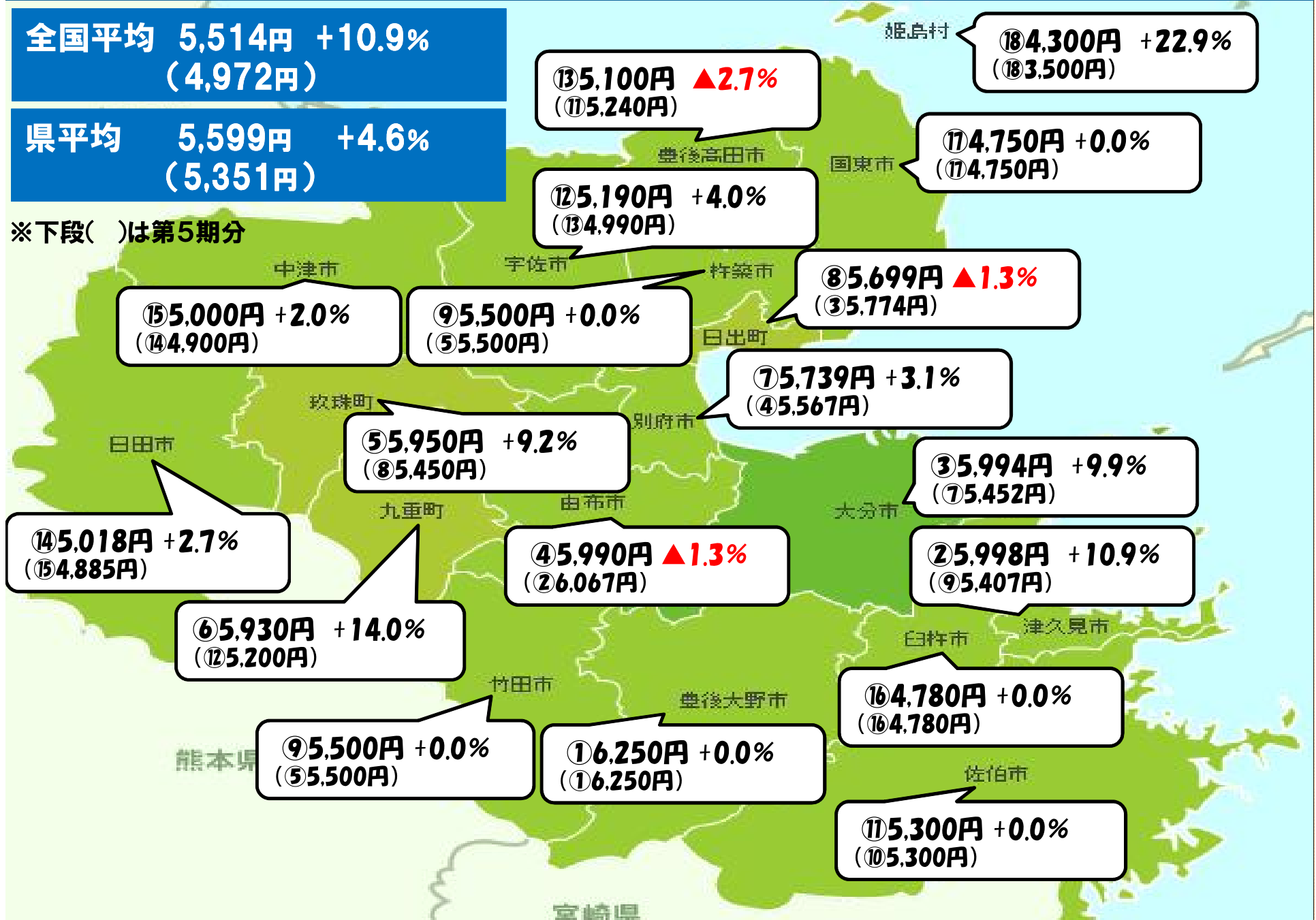
➤ 給付費ベースで **104**億円（県負担金 **13**億円）の抑制効果

介護保険料の比較(県内 第5期→第6期)

全国平均 5,514円 +10.9%
(4,972円)

県平均 5,599円 +4.6%
(5,351円)

※下段()は第5期分



大分県における地域包括ケアシステムに係るこれまでの取組と成果等

	H24	H25	H26	H27	H28
主対象	医療依存度が 低い 高齢者（生活不活発病等の軽度者）				
課題	ケアマネジャーの リハビリや栄養・口腔面 の知識等が不足		介護サービス事業所の自立支援に係る知識・技術等が不足		
目的	ケアマネジャーのケアプランの質向上等		通所介護事業所のサービスの質向上		訪問介護事業所のサービスの質向上
手法	◆ 和光市方式の地域ケア会議の導入 ▶ 和光市講師の派遣 ▶ 会議への助言者の派遣（リハ・歯科・栄養）		◆ 自立支援型通所サービス事業所の育成、拡大		◆ 自立支援型訪問サービス事業所の育成
対象市	・豊後高田市 ・杵築市 ・豊後大野市	・全市町村	・9市町	・全市町村	・佐伯市 ・竹田市
成果	地域ケア会議の立ち上げ ⇒3市	地域ケア会議の立ち上げ ⇒全市町村	自立支援型通所サービスの育成 ⇒9市町	自立支援型通所サービスの拡大 ⇒全市町村	自立支援型訪問サービスの育成 ⇒2市町村
認定率%	【H23→H24】 県：20.1→20.0（▲0.1） 国：17.8→18.1（+0.3）	【H25】（対前年） 県：19.6（▲0.4） 国：18.2（+0.1）	【H26】（対前年） 県：19.3（▲0.3） 国：18.3（+0.1）	【H27】（対前年） 県：18.3（▲1.0） 国：18.3（+0.0）	【H28.12】（対前年） 県：18.1（▲0.2） 国：18.4（+0.1）
給付費等	◆ 第5期（H24～H26） は国に対し 4.2% 伸びを抑制、給付費ベースで約 104億円 （県負担金約 13億円 ）の抑制 ◆ 第6期（H27～H29） は国に対し 6% 伸びを抑制見込み、給付費ベースで約 180億円 （約 23億円 ）の抑制 ◆ 第6期の介護保険料 （県平均）の上昇を、大分県が 全国で最も抑制 （+248円、+4.6%）【国：+542円、+10.9%】 ◆ 健康寿命 年齢の伸び（平成22年→平成25年の伸び：女性1.82歳 全国1位 、男性1.71歳 全国2位 ）				

平成29年度までに
全国平均レベルへ
⇒目標達成

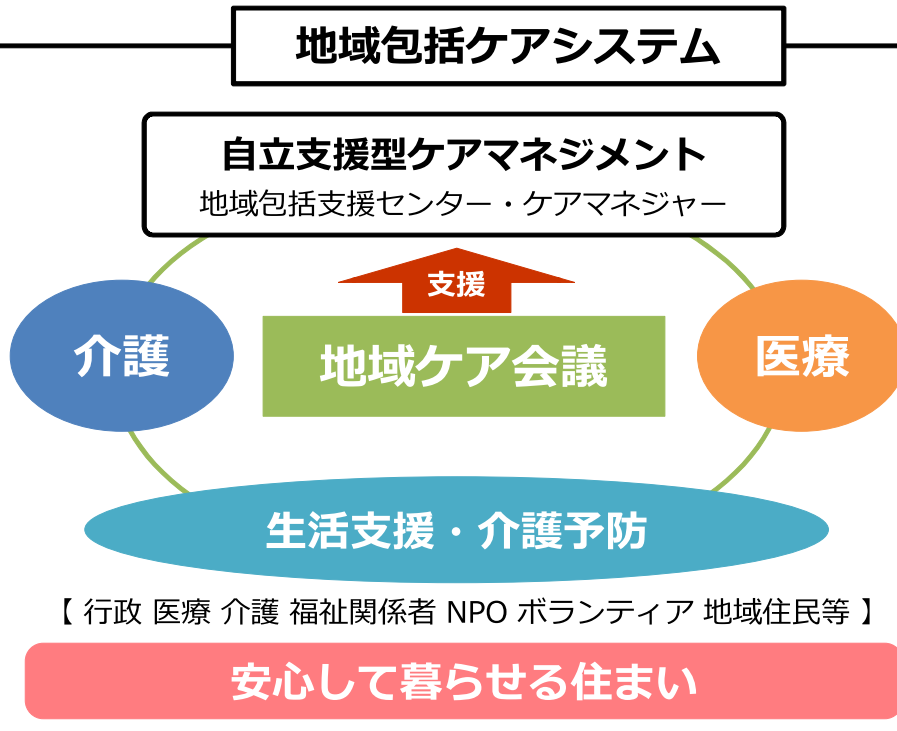
H29地域包括ケアシステム構築推進事業

H29年度予算
15,883千円

1.地域包括ケアシステム構築に向けた人材育成

【予算:8,027千円】

- リハ職等スキルアップ研修
 - 地域ケア会議で助言を行うリハビリテーション等専門職を対象にした研修会を開催
- 介護予防（訪問介護・通所介護）職員等育成推進事業
 - 自立支援に資する介護予防の知識と技術向上に資する研修会を開催
 - (1) サービス事業所トップセミナー
 - (2) サービス計画担当者研修
 - (3) 介護職員現任者研修
- 市町村を対象にした研修会の開催等



2.地域包括ケアシステム構築に向けた関係機関の連携促進

【予算:678千円】

- 首長や医療・介護・福祉関係者を集めた「地域包括ケア推進大会」を開催し関係機関の連携や取組の機運醸成を図る

3.在宅医療・介護の連携に係る市町村支援

【予算:7,178千円】

- 医師が参加する地域ケア会議の開催支援
 - 医療・介護の連携強化とそれぞれの質の向上を図る（モデル3市町村）
- 介護に対する理解促進のためのセミナー等の開催
 - 医療関係者に介護についての理解を深めてもらうセミナー等の開催（モデル3市町村）
- 在宅医療・介護連携推進協議会の運営支援
 - 医療・介護データの情報提供、先進事例紹介等を通じ、協議会運営を支援（モデル3市町村）
- 老人保健施設機能に対する理解促進セミナーの開催
 - 県老人保健施設協会と協働し、医療関係者に老人保健施設機能等について理解を深めてもらうセミナーの開催

H29地域介護予防推進事業

H29年度予算
4,982千円

これまでの介護予防(H26-28)

国	・制度設計
県	・県内介護予防の拠点づくり
市町村	・介護保険運営 主体(保険者)
その他	【各協会・団体】 ・リハビリテーション等専門職の 育成・派遣

○市町村介護予防強化推進事業

【A経費:H26~28年度】

目的:

- ①自立支援型サービス事業所の育成
* H26~27年 通所: 26ヶ所(18市町村)
* H27~28年 訪問: 6ヶ所(2市)→順次拡大
- ②住民主体の通いの場の立ち上げ
* 県内: 110箇所(市町村: 13市町村)

【成果】

- ①自立支援型サービス提供体制の整備
- ②介護保険卒業後における地域の受け皿づくり

これからの介護予防(H29-31)

コーディネーション	
県	・市町村間サービス格差の是正 ⇒介護予防における基盤の底上げ
市町村	※平成29年度~ 新総合事業開始 (全市町村が移行) ・多様で効率的なサービス提供の実施



*自立に向けた
支援

めじろん元気アップ体操
の普及・拡大



【現状】⇒全国的に見て早期に新総合事業が開始

【H28年度: 県内16市町村移行済(移行率89%)
(全国移行率: 約30%)】

【予算: 1,958千円】

1、介護サービス事業所自立支援実践事業

【内容】対象者がケアを受ける際にリハビリテーション専門職を派遣し、ケアプラン通りの在宅サービスが行われているか確認するとともに、助言や実地支援を行う。

【効果】事業所の自立支援型サービスの実践
→より利用者の実態に即した在宅ケア・
自立支援を行うことができる。

【予算: 2,343千円】

2、住民参画型介護予防推進事業

【内容】住民が地域ぐるみで自主的に通いの場において活動するためのマニュアルを検討するとともに、通いの場において虚弱高齢者を支えるリーダー・サポーターを育成する。

【効果】住民主体で運営する通いの場の普及・拡大
→介護保険を離れても安心して介護予防が
継続できる。

【予算: 681千円】

3、自立支援型介護予防普及推進事業

【内容】新総合事業実施にあたり対象者に即したチェックリストの活用ができるよう、市町村や地域包括センター職員・ケアマネジャーにグループワーク型研修を行う

【効果】チェックリスト活用のノウハウ醸成
→介護の入り口で対象者に適切なケア・
自立支援を提供できる。

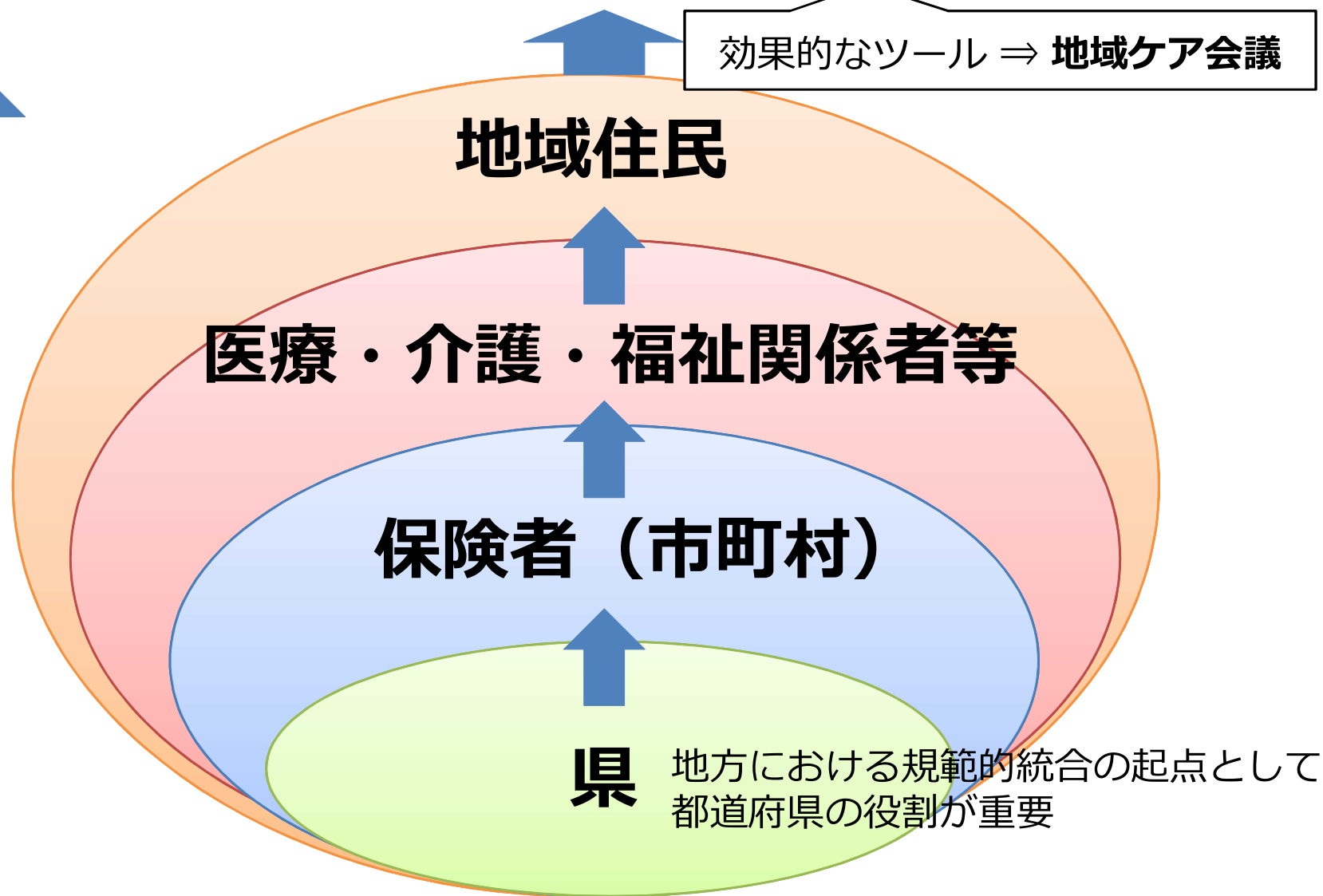
地域に根ざした住民主体の介護予防・自立支援の推進

地域包括ケアシステムの構築に向けた規範的統合

地域包括ケア・介護保険の理念（法第2条・4条）の実現

効果的なツール ⇒ 地域ケア会議

同じ方向を向いた取組の推進



ご清聴ありがとうございました。



大分県応援団“鳥” めじろん

