

# 現時点で想定される論点

— 第1～6回における論点の整理を踏まえて —

【溶込版】



平成26年7月11日

桑名市地域包括ケアシステム推進協議会事務局

# 現時点で想定される論点

1. 在宅介護と連携した在宅医療の推進

2. 認知症施策の推進

3. 介護予防や日常生活支援の充実に資する地域づくりの推進

4. 権利擁護の充実

5. ケアマネジメントの充実

6. 在宅生活の限界点を高める介護サービスの普及

7. 地域包括支援センターの機能強化

## 1. 訪問診療等の普及

(1) 超高齢社会に対応して「病院完結型医療」から「地域完結型医療」へ転換するためには、

- ① 医科訪問診療
- ② 歯科訪問診療
- ③ 訪問薬剤管理指導
- ④ 訪問看護
- ⑤ 訪問栄養食事指導
- ⑥ 訪問リハビリテーション
- ⑦ 訪問口腔ケア

等の普及を図る必要があるのではないか。

(2) この場合においては、

- ① 医師会、歯科医師会、薬剤師会、  
歯科衛生士会等において、  
高齢者の状態像に応じて医科訪問診療、  
歯科訪問診療、訪問薬剤管理指導、  
訪問口腔ケア等を提供しようとする医師、  
歯科医師、薬剤師、歯科衛生士等について、  
「見える化」を図る必要があるのではないか。

## 在宅介護と連携した在宅医療の推進(3)

- ② 医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会、理学療法士会、歯科衛生士会等において、相互の協力を得て、医科訪問診療、歯科訪問診療、訪問薬剤管理指導、訪問看護、訪問栄養食事指導、訪問リハビリテーション、訪問口腔ケア等に従事する人材を育成する必要があるのではないか。
- ③ 薬剤師会、訪問看護ステーション連絡協議会、理学療法士会、歯科衛生士会等において、医師会及び歯科医師会の協力を得て、医療機関に対し、訪問薬剤管理指導、訪問看護、訪問リハビリテーション、訪問口腔ケア等の指示に対する協力を要請する必要があるのではないか。

## 在宅介護と連携した在宅医療の推進(4)

- ④ 薬剤師会及び訪問看護ステーション連絡協議会において、医師会、介護事業者団体、介護支援専門員等の協力を得て、医療機関、訪問看護ステーション、介護事業所、サービス付き高齢者向け住宅等に対し、「医療材料供給システム」を周知する必要があるのではないか。
- ⑤ 市及び地域包括支援センターにおいて、医師会、歯科医師会、薬剤師会等の協力を得て、被保険者又はその家族より、医師、歯科医師、薬剤師等に対し、医科訪問診療、歯科訪問診療、訪問薬剤管理指導等の提供を働き掛けるよう、意識の啓発を図る必要があるのではないか。

## 2. 在宅療養支援診療所等相互間の連携

- (1) 医師会等において、訪問診療について、24時間365日にわたる対応を可能とするため、個々の事情に応じて主治医と副主治医との組合せ等を調整する必要があるのではないか。
- (2) 高齢者の状態像によっては、かかりつけ医の機能の延長として外来診療と併せて訪問診療に従事する医師において、訪問診療に専門に従事する医師と連携しながら、訪問診療を提供する必要があるのではないか。

## 3. 病院又は有床診療所と在宅療養支援診療所等との連携

- (1) 在宅患者の病状急変時の入院先の確保を図るため、医師会等において、病院等と在宅療養支援診療所等との調整を媒介する必要があるのではないかな。
- (2) 在宅患者と同居する家族等を支援するため、医師会等において、有床診療所等を活用し、在宅患者を一時的に受け入れる体制を整備する必要があるのではないかな。



- (3) 在宅復帰を支援する退院調整の充実を図るため、
- ① 医師会等において、訪問看護ステーション連絡協議会等の協力を得て、病院等に対し、在宅復帰を支援する退院調整の重要性について、意識の啓発を図る必要があるのではないか。
  - ② 病院等において、医師会、看護協会、訪問看護ステーション連絡協議会等の協力を得て、地域連携部門に配置された医療相談員のほか、病棟部門に配置された医師、看護師等も含め、在宅復帰を支援する退院調整の重要性について、意識の啓発を図る必要があるのではないか。

- ③ 市及び地域包括支援センターにおいて、病院等のほか、医師会、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション連絡協議会、訪問看護ステーション、介護事業者団体、地域密着型サービス事業所等の協力を得て、介護支援専門員等に対し、在宅復帰を支援する退院調整の重要性について、意識の啓発を図る必要があるのではないか。
- ④ 医師会等において、病院等と在宅療養支援診療所等との調整を媒介する必要があるのではないか。

- ⑤ 病院等において、病棟部門と退院調整部門との共同で、入院時より、退院に向けて、退院支援計画の作成及びそれに基づく退院に際しての療養環境の調整に取り組む必要があるのではないか。その一環として、地域包括支援センター等と連携しながら、在宅療養支援診療所、薬局、訪問看護ステーション、介護支援専門員等の参加を得て、在宅復帰に向けたアセスメントに基づくケアマネジメントのための合同カンファレンスの開催に取り組む必要があるのではないか。

- ⑥ 市及び地域包括支援センターにおいて、医師会等の協力を得て、病院等に対し、退院に際してのアセスメントに基づくケアマネジメントの充実に資するよう、地域包括支援センターと介護支援専門員との協働を可能とするため、退院に先立つ病院等から地域包括支援センターへの情報の提供を要請する必要があるのではないか。
- (4) 急性期から回復期を経て慢性期へ至る医療機能の分化・連携を推進するため、理学療法士会等において、医師会等の協力を得て、地域のリハビリテーション資源のそれぞれの機能について、情報を共有する場を設ける必要があるのではないか。

(5) 地域で中核的に急性期医療を提供する公的病院である総合医療センターにおいて、

① 在宅患者の病状急変時の入院先の確保

② 在宅復帰を支援する退院調整の充実

について、他の病院にとってモデルとなるような取組みを展開する必要があるのではないか。

(6) 将来的には、医療機関のほか、介護事業所も含め、地域連携を推進するため、市及び地域包括支援センターのほか、総合医療センターを中心として、医師会、介護事業者団体等と連携しながら、脳卒中等に関する地域連携パスの在り方を見直す必要があるのではないか。

## 4. 多職種協働

- (1) 市及び地域包括支援センターにおいて、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、訪問看護ステーション連絡協議会、栄養士会、理学療法士会、歯科衛生士会、介護事業者団体等の協力を得て、医療・介護専門職に対し、多職種協働の重要性について、意識の啓発を図る必要があるのではないか。

(2) この場合においては、

- ① 医療専門職のほか、介護専門職による事例の発表も含む  
「桑名市在宅医療及びケア研究会」
- ② 中央地域包括支援センターが三重県介護支援専門員協会  
桑員支部又は桑名訪問介護事業所連絡協議会に委託して  
開催する介護支援専門員又は訪問介護員を対象とする研修会
- ③ 医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会、  
理学療法士会、歯科衛生士会、介護事業者団体等が  
開催する研修会
- ④ 病棟看護師と訪問看護師との経験交流  
等を活用する必要があるのではないか。

## 5. 医療介護情報連携

- (1) 医療機関及び介護事業所が相互に連携して医療・介護サービスを提供するよう、医療介護情報連携を推進する必要があるのではないか。
- (2) 当面、
  - ① 医師及び介護支援専門員において、「桑名市在宅医療及びケア研究会運営委員会」の議を経て取りまとめられた「主治医とケアマネージャー（介護支援専門員）の連絡票」を有効に活用する必要があるのではないか。



② 歯科医師及び歯科衛生士において、  
総合医療センター等の協力を得て、歯科衛生士会が  
歯科医師会と協議して作成した「口腔ケアサマリー」を  
有効に活用する必要があるのではないか。

(3) 将来的には、

① 地域で中核的に急性期医療を提供する  
公的病院である総合医療センターにおいて、  
三重大学医学部附属病院等との間で診療情報連携を  
構築するため、「三重医療安心ネットワーク」に  
診療情報開示機関として登録する必要があるのではないか。

- ② 急性期から回復期を経て慢性期へ至る医療機能の分化・連携を推進するため、市のほか、総合医療センターを中心として、医師会等と連携しながら、病院、有床診療所、介護老人保健施設、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション等の相互間で診療情報連携を構築する必要があるのではないか。
- ③ 在宅医療・介護を提供する基盤となる多職種協働を支援するため、市及び地域包括支援センターのほか、医師会等を中心として、介護事業者団体等と連携しながら、病院、有床診療所、介護老人保健施設、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション、介護支援専門員、介護事業所等の相互間で医療介護情報連携を構築する必要があるのではないか。

(4) この場合においては、

- ① 市、総合医療センター、医師会等で連携して対応する必要があるのではないか。
- ② 県と協議し、医療・介護サービスの提供体制の改革のために消費税増税分を財源として創設される基金の活用を検討する必要があるのではないか。

## 6. 「在宅医療連携拠点」の設置及び運営

- (1) 在宅介護と連携した在宅医療が推進されるよう、地域で限られた医療・介護資源を相互に連携させて有効に活用するため、市、市社会福祉協議会等によって運営される地域包括支援センターのほか、医師会によって運営される「在宅医療連携拠点」を設置する必要があるのではないか。

## 在宅介護と連携した在宅医療の推進(19)

- (2) 「在宅医療連携拠点」を運営するに当たっては、
- ① 医師会を中心として、病院、有床診療所、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション、地域包括支援センター、介護支援専門員等のほか、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、訪問看護ステーション連絡協議会、栄養士会、理学療法士会、歯科衛生士会、介護事業者団体等と連携する必要があるのではないか。
  - ② 歯科医師会によって運営される「地域口腔ケアステーション」と一体的に運営する必要があるのではないか。
  - ③ 日常生活圏域ごとに、在宅介護と連携した在宅医療の提供のための医療機関及び介護事業所の組合せ等を調整する必要があるのではないか。
  - ④ 在宅患者を一時的に受け入れる病院又は有床診療所の病床を始めとする地域の医療・介護資源の稼働状況を常時把握する体制を整備する必要があるのではないか。

## 7. 被保険者及びその家族等に対する意識の啓発

- (1) 市及び地域包括支援センターにおいて、医師会、病院、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション連絡協議会、訪問看護ステーション、介護事業者団体、介護支援専門員、地域密着型サービス事業所等の協力を得て、被保険者及びその家族等に対し、医療・介護サービスを組み合わせることにより、
- ① 在宅での看取り
  - ② 退院調整を通じた在宅復帰
- が可能であることについて、意識の啓発を図る必要があるのではないか。
- (2) この場合においては、
- ① 市又は地域包括支援センターが開催する市民公開シンポジウム、「桑名ふれあいトーク」又は「介護者の集い」
  - ② 指定地域密着型サービス事業者が開催する「運営推進会議」
  - ③ 市社会福祉協議会、地区社会福祉協議会、自治会、老人クラブ等が開催する行事
- 等を活用する必要があるのではないか。

## 1. 「認知症ケアパス」の作成及び運用

- (1) 認知症の高齢者について、日常生活圏域ごとに、どのような状態像に応じてどのようなサービスを利用することが可能であるかを明らかにするため、市及び地域包括支援センターにおいて、認知症疾患医療センターのほか、医師会、訪問看護ステーション連絡協議会、訪問看護ステーション、介護事業者団体、介護支援専門員、地域密着型サービス事業所等の協力を得て、「認知症ケアパス」を作成する必要があるのではないか。

### (2) その一環として

- ① 医師会等において、「認知症サポート医」等について、「見える化」を図る必要があるのではないかと。
- ② 市及び総合医療センターにおいて、総合医療センターに認知症専門外来を設置するため、医師会の協力を得て、認知症専門医の派遣を三重大学医学部附属病院に要請する必要があるのではないかと。



# 認知症施策の推進(3)

## 2. 「認知症初期集中支援チーム」の設置及び運営

- (1) 認知症について、重度化予防に向けた早期対応を可能とするため、地域包括支援センターにおいて、医師会等の協力を得て、日常生活圏域ごとに、多職種によって構成される「認知症初期集中支援チーム」を設置する必要があるのではないか。
- (2) 地域包括支援センターにおいて、「認知症初期集中支援チーム」を運営するに当たり、
  - ① 「桑名市日常生活圏域ニーズ調査『いきいき・くわな』」に基づくデータ
  - ② 要介護認定又は要支援認定に関するデータを活用しながら、個々の高齢者をそれぞれの状態像に応じて適切に支援する手法を確立する必要があるのではないか。

## 3. 「認知症地域支援推進員」の配置

- 認知症施策の企画立案及び実施に取り組む体制を整備するため、地域包括支援センターにおいて、「認知症地域支援推進員」を配置する必要があるのではないか。

## 4. 法務専門職に対する意識の啓発

- (1) 市及び地域包括支援センターにおいて、成年後見を受任する弁護士、司法書士等の法務専門職に対し、認知症の高齢者が在宅で生活を継続する重要性について、意識の啓発を図る必要があるのではないか。
- (2) この場合においては、
  - ① 中央地域包括支援センターが各地域包括支援センター、弁護士会、司法書士会等の協力を得て開催する「高齢者虐待防止研修会」
  - ② 中央地域包括支援センターが「キャラバン・メイト養成講座」の修了者の協力を得て開催する「認知症サポーター養成講座」等を活用する必要があるのではないか。

## 5. 被保険者及びその家族等に対する意識の啓発

- (1) 市及び地域包括支援センターにおいて、  
認知症疾患医療センターのほか、訪問看護ステーション連絡協議会、  
訪問看護ステーション、介護事業者団体、介護支援専門員、  
地域密着型サービス事業所、ボランティア等の協力を得て、  
被保険者及びその家族等に対し、
- ① 認知症に関しては、早期対応により、  
重症化予防が可能であること
  - ② 認知症の高齢者については、  
「リロケーションダメージ」を生じないように、  
住み慣れた場所で暮らし続けることが重要であること
  - ③ そのためには、一定のリスクを覚悟した上で、  
認知症の高齢者及びその家族を地域全体で  
支援することが重要であること
- 等について、意識の啓発を図る必要があるのではないか。

- (2) その一環として、市及び地域包括支援センターにおいて、
- ① 「キャラバン・メイト養成講座」の修了者の協力を得て、地域及び職域を単位とする「認知症サポーター養成講座」を開催する必要があるのではないか。
  - ② ボランティア等と協働で、「認知症家族のつどい」を発展させた「認知症カフェ」(＝「認知症の人と家族、地域住民、専門職等の誰もが参加でき、集う場」)を開催する必要があるのではないか。

# 介護予防や日常生活支援の充実に資する地域づくりの推進(1)

## 1. 「介護予防・日常生活支援総合事業」等の企画立案及び実施

- (1) 「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」に盛り込まれた訪問介護及び通所介護に係る予防給付から地域支援事業への移行に伴い、新しい「介護予防・日常生活支援総合事業」の企画立案及び実施に取り組む必要があるのではないか。
- (2) この場合においては、要支援又は非該当から要介護への変更、あるいは、要介護から要支援又は非該当への変更に際しても、円滑に対応することが可能となるよう、要支援者及び非該当者を対象とする「介護予防・日常生活支援総合事業」と併せて、要介護者及び要支援者を対象とする「市町村特別給付」(介護保険法(平成9年法律第123号)第62条)等の企画立案及び実施に取り組む必要があるのではないか。

## 2. 介護予防の充実

- (1) 高齢者に対するリハビリテーションについては、  
「生活機能」の構成要素のうち、「心身機能」の改善のほか、
- ① 「日常生活動作(ADL)」や「手段的日常生活動作(IADL)」である  
「活動」
  - ② 家庭や社会での役割である「参加」  
の促進も、重要であることを踏まえ、介護予防の充実に資するよう、  
多様な通いの場を創出する必要があるのではないか。
- (2) その一環として、市及び地域包括支援センターにおいて、  
栄養士会、理学療法士会、歯科衛生士会等の協力を得て、  
「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための  
関係法律の整備等に関する法律」の規定に基づき、  
「一般介護予防事業」の一類型として創設される  
「地域リハビリテーション活動支援事業」など、  
新しい介護予防事業の企画立案及び実施に取り組む  
必要があるのではないか。

(3) この場合においては、

- ① 健康増進事業と介護予防事業とが一体的に展開されるよう、保健センターと地域包括支援センターとの連携を強化する必要があるのではないか。

(注) 例えば、健康増進事業のほか、介護予防事業の中でも、「桑名いきいき体操」を実践することが想定されるのではないか。

- ② 介護予防事業が効果的かつ効率的に展開されるよう、市及び地域包括支援センターにおいて、介護予防事業の企画立案及び実施に際し、保健センターに配置された保健師、管理栄養士、理学療法士、歯科衛生士等の知見を活用するとともに、栄養士会、理学療法士会、歯科衛生士会等の協力を得る必要があるのではないか。

- ③ 介護予防事業に参画する「高齢者サポーター」等が確保されるよう、市及び地域包括支援センターにおいて、市社会福祉協議会等の協力を得て、「高齢者サポーター養成教室」を修了した者等に対し、介護予防事業に参画するよう、働き掛ける必要があるのではないか。
- ④ 介護予防事業が適切に利用されるよう、市及び地域包括支援センターにおいて、市社会福祉協議会等の協力を得て、介護予防について、「桑名市日常生活圏域ニーズ調査『いきいき・くわな』」に基づくデータ等を活用し、ニーズとサービスとを媒介する必要があるのではないか。



- ⑤ 多様な通いの場が創出されるよう、市及び地域包括支援センターにおいて、民生委員、健康推進員、食生活改善推進員、市社会福祉協議会、地区社会福祉協議会、自治会、老人クラブ等に対し、公民館、老人福祉センター、宅老所、「ふれあいサロン」、「まめじゃ会」、集会所、寺社等を活用した通いの場の提供を働き掛けるほか、地域密着型サービス事業所等に対し、地域密着型サービス等のために配置された人員により、地域密着型サービス等に支障を生じない限度で、地域交流スペースを活用して通いの場を提供するよう、働き掛ける必要があるのではないか。

- ⑥ 民生委員、健康推進員、食生活改善推進員、市社会福祉協議会、地区社会福祉協議会、自治会、老人クラブ等において、通いの場の提供について、それぞれの活動の「見える化」を図るとともに、相互に連携して活動を展開する必要があるのではないか。
- ⑦ 宅老所について、誰でも気軽に通うことができる場となるよう、地区社会福祉協議会において、市社会福祉協議会のほか、保健センター、地域包括支援センター、医療機関、介護事業所、ボランティア等の協力を得て、活動の充実を図る必要があるのではないか。

## 3. 日常生活支援の充実

- (1) 今後とも、高齢者単身世帯や高齢者夫婦世帯が増加する中で、「『高齢者世帯の困難事例の要因等に関する調査』中間報告書」(平成26年1月桑名市地域包括支援センター)等を踏まえ、見守り、外出支援、買い物支援、家事支援など、多様な日常生活支援サービスを提供する体制を整備する必要があるのではないか。
- (2) この場合においては、
  - ① 市及び地域包括支援センターにおいて、市社会福祉協議会、ボランティア連絡協議会、シルバー人材センター等の協力を得て、日常生活支援サービスを提供するボランティア、民間企業等を発掘し、その「見える化」を図る必要があるのではないか。

- ② 「互助」を掘り起こすため、  
「第3期桑名市地域福祉計画」(平成26年3月)を  
推進する必要があるのではないか。

(注) 例えば、特定の地区で試行的に日常生活を支援する  
住民組織を立ち上げることが想定されるのではないか。

- ③ 市及び地域包括支援センターにおいて、  
市社会福祉協議会等の協力を得て、  
「生活支援サービスコーディネーター」(仮称)を配置し、  
日常生活支援について、「桑名市日常生活圏域  
ニーズ調査『いきいき・くわな』」に基づくデータ等を  
活用し、ニーズとサービスとを媒介する  
必要があるのではないか。

## 4. 被保険者及びその家族等に対する意識の啓発

(1) 市及び地域包括支援センターにおいて、民生委員、健康推進員、食生活改善推進員、市社会福祉協議会、地区社会福祉協議会、自治会、老人クラブ、シルバー人材センター等の協力を得て、被保険者及びその家族等に対し、

- ① 将来に重度の医療や介護を必要とする状態にならないよう、元気なうちから、できるだけ早く、予防に関心を持つことが重要であること
  - ② 地域住民の参加により、介護予防や日常生活支援に資する地域づくりを推進することが重要であること
- について、意識の啓発を図る必要があるのではないか。

(2) この場合においては、

- ① 市又は地域包括支援センターが開催する市民公開シンポジウム、「桑名ふれあいトーク」又は「介護者の集い」
  - ② 指定地域密着型サービス事業者が開催する「運営推進会議」
  - ③ 市社会福祉協議会、地区社会福祉協議会、自治会、老人クラブ等が開催する行事
- 等を活用する必要があるのではないか。

# 権利擁護の充実(1)

## 1. 地域福祉権利擁護事業の推進

- 今後とも、高齢者単身世帯や高齢者夫婦世帯が増加する中で、市社会福祉協議会において、地域福祉権利擁護事業を着実に推進する必要があるのではないか。

## 2. 法人後見及び市民後見を提供する体制の整備

- 高齢者世帯の困難事例の中には、成年後見に関する問題を伴うものが少なくないため、成年後見を受任する弁護士、司法書士等の法務専門職の不足に対応することが可能となるよう、市及び地域包括支援センターにおいて、市社会福祉協議会の協力を得て、法人後見及び市民後見を提供する体制を整備する必要があるのではないか。

## 3. その他

- (1) 高齢者世帯の困難事例の中には、  
経済的困窮に関する問題を伴うものが少なくないため、  
生活困窮者自立支援法(平成25年法律第105号)の  
施行を展望すると、生活困窮者自立支援対策の  
企画立案及び実施に取り組む必要があるのではないか。
  
- (2) 高齢者世帯の困難事例の要因のうち、  
その解決のために制度的な対応を必要とするものについては、  
市より、県を通じ、厚生労働省等に対し、要望を提出する  
必要があるのではないか。

# ケアマネジメントの充実(1)

## 1. 「地域ケア会議」を通じたケアマネジメント

- (1) 市及び地域包括支援センターにおいて、「地域ケア会議」を通じ、介護支援専門員等に対し、介護予防サービス計画、居宅サービス計画等の内容について、介護予防に資するよう、あるいは、在宅生活の限界点を高めるよう、必要な見直しを検討する手法を確立する必要があるのではないか。

(注) 介護事業所によって提供される介護サービスの質の向上を図る効果も、期待されるのではないか。

- (2) この場合においては、

- ① 「地域ケア会議」を開催するに先立ち、

- i 要介護認定又は要支援認定に関する情報
- ii 「桑名市日常生活圏域ニーズ調査

『いきいき・くわな』に基づくデータ

等を踏まえ、介護支援専門員、介護事業所等の協力を得て、高齢者の状態像に関するアセスメントを実施する必要があるのではないか。



- ② 「地域ケア会議」を開催するに当たり、保健センターに配置された保健師、管理栄養士、理学療法士、歯科衛生士等の知見を活用するとともに、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、訪問看護ステーション連絡協議会、栄養士会、理学療法士会、歯科衛生士会等のほか、総合医療センター、介護老人保健施設、市社会福祉協議会等の協力を得る必要があるのではないかと。
- ③ 高齢者の状態像によっては、多職種協働でアセスメントに基づくケアマネジメントを実施するため、一時的に介護老人保健施設に入所させる必要があるのではないかと。

- ④ ケアマネジメントを担当する専門職である  
介護支援専門員において、被保険者及びその家族の  
主観的な希望を聴取するほか、高齢者の客観的な状態像を  
分析した上で、その結果に基づき、介護予防に資するよう、  
あるいは、在宅生活の限界点を高めるよう、介護のほか、  
医療、予防、日常生活支援等も含め、介護予防サービス計画、  
居宅サービス計画等を作成し、その内容を被保険者及び  
その家族に説明する必要があるのではないか。

(注) 介護支援専門員は、要介護者等の人格を尊重し、常に要介護者等の立場に立って、  
要介護者等に提供される居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービス、  
介護予防サービス又は地域密着型介護予防サービスが特定の種類  
又は事業者若しくは施設に不当に偏ることがないように、公正かつ誠実に  
その業務を行わなければならない(介護保険法第69条の34第1項)。

## ケアマネジメントの充実(4)

- ⑤ アセスメントに基づくケアマネジメントに際しては、医療・介護専門職が地域で貴重な人材であることを踏まえ、
- i 医療専門職によらずに介護専門職でサービスを提供すべき部分がないのか
  - ii 医療・介護専門職によらずにその他の者でサービスを提供すべき部分がないのか
- という視点を共有する必要があるのではないか。
- ⑥ その一環として、訪問介護員等において、高齢者の状態像に応じ、介護予防に資する、あるいは、在宅生活の限界点を高める専門的な身体介護又は生活援助を重点的に提供する環境が整備されるよう、専ら被保険者又はその家族の負担を軽減するために掃除、洗濯等を代行するような日常生活支援について、シルバー人材センター、民間企業等を活用する必要があるのではないか。

# ケアマネジメントの充実(5)

## 2. 医療機関、介護支援専門員、介護事業所等に対する意識の啓発

- (1) 市及び地域包括支援センターにおいて、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、訪問看護ステーション連絡協議会、訪問看護ステーション、栄養士会、理学療法士会、歯科衛生士会、介護事業者団体、地域密着型サービス事業所等の協力を得て、医療機関、介護支援専門員、介護事業所等に対し、口腔ケア、薬剤管理等を含め、介護予防に資する、あるいは、在宅生活の限界点を高めるケアマネジメント及びそのための地域包括支援センターと介護支援専門員との協働の重要性について、意識の啓発を図る必要があるのではないか。
- (2) この場合においては、
  - ① 中央地域包括支援センターが三重県介護支援専門員協会桑名支部又は桑名訪問介護事業所連絡協議会に委託して開催する介護支援専門員又は訪問介護員を対象とする研修会
  - ② 医師会、歯科医師会、看護協会、介護事業者団体等が開催する研修会等を活用する必要があるのではないか。

### 3. 被保険者及びその家族等に対する意識の啓発

- (1) 市及び地域包括支援センターにおいて、医師会、歯科医師会、訪問看護ステーション連絡協議会、訪問看護ステーション、介護事業者団体、介護支援専門員、地域密着型サービス事業所等の協力を得て、被保険者及びその家族等に対し、介護予防に資する、あるいは、在宅生活の限界点を高めるケアマネジメント及びそのための地域包括支援センターと介護支援専門員との協働の重要性について、意識の啓発を図る必要があるのではないか。
- (2) この場合においては、
- ① 市又は地域包括支援センターが開催する市民公開シンポジウム、「桑名ふれあいトーク」又は「介護者の集い」
  - ② 指定地域密着型サービス事業者が開催する「運営推進会議」
  - ③ 市社会福祉協議会、地区社会福祉協議会、自治会、老人クラブ等が開催する行事
- 等を活用する必要があるのではないか。

## 1. 施設機能の地域展開

(1) 今後とも、高齢者単身世帯や高齢者夫婦世帯が増加する中で、在宅で生活を継続する限界点を高めるためには、施設と同様な機能を地域に展開する新しい在宅サービスとして位置付けられる

① 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」

② 「小規模多機能型居宅介護」

③ 「複合型サービス」

の普及を促進する必要があるのではないか。

(注) 訪問介護の一類型として1日に2回以上にわたって提供することが可能である「20分未満の身体介護」に関しても、普及を促進する必要があるのではないか。

## 在宅生活の限界点を高める介護サービスの普及(2)

(2) その一環として、

① 市及び地域包括支援センターにおいて、

i 医師会、介護事業者団体、地域密着型サービス事業所等の  
協力を得て、医療機関、介護事業所等

ii 介護支援専門員、地域密着型サービス事業所等の  
協力を得て、被保険者及びその家族等

に対し、

i 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」

ii 「小規模多機能型居宅介護」

iii 「複合型サービス」

の内容について、

i 独り暮らしの高齢者や、要介護状態が中重度である高齢者にも、  
看取りを含め、対応が可能であること

ii 24時間365日にわたる対応が可能であること

iii 介護報酬及びそれに伴う利用者負担が

要介護度別の定額であるため、柔軟な対応が可能であること  
等に関し、周知する必要があるのではないか。

(3) この場合においては、

- ① 中央地域包括支援センターが三重県介護支援専門員協会桑員支部  
又は桑名訪問介護事業所連絡協議会に委託して開催する  
介護支援専門員又は訪問介護員を対象とする研修会
- ② 医師会、歯科医師会、看護協会、  
介護事業者団体等が開催する研修会
- ③ 市又は地域包括支援センターが開催する市民公開シンポジウム、  
「桑名ふれあいトーク」又は「介護者の集い」
- ④ 指定地域密着型サービス事業者が開催する「運営推進会議」
- ⑤ 市社会福祉協議会、地区社会福祉協議会、自治会、老人クラブ等が  
開催する行事  
等を活用する必要があるのではないか。



- (4) また、市において、「桑名市地域包括ケア計画  
—第6期介護保険事業計画・第7期高齢者福祉計画—  
(平成27～29年度)」(仮称)を策定する中で、
- i 医療・介護保険事業運営状況
  - ii 「桑名市日常生活圏域ニーズ調査  
『いきいき・くわな』に基づくデータ  
等を踏まえ、事業者による
    - i 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」
    - ii 「小規模多機能型居宅介護」
    - iii 「複合型サービス」
- の提供体制の整備に対する介護保険の保険者としての期待を明確にする必要があるのではないか。

## 2. 介護サービスの提供体制の計画的な整備

- (1) 市において、看護協会、訪問看護ステーション連絡協議会、訪問看護ステーション、介護事業者団体、介護事業所等の協力を得て、「桑名市地域包括ケア計画  
—第6期介護保険事業計画・第7期高齢者福祉計画—  
(平成27～29年度)」(仮称)等を策定する中で、
- i 医療・介護保険事業運営状況
  - ii 「桑名市日常生活圏域ニーズ調査  
『いきいき・くわな』」に基づくデータ  
等を踏まえ、事業者による日中・夜間を通じた  
訪問介護・看護の提供体制の整備に対する  
介護保険の保険者としての期待を明確にする  
必要があるのではないか。

(2) 通所介護については、

- ① 第1号被保険者1人当たりの給付月額が  
全国及び県と比較して高水準にあること
- ② 市介護保険事業計画で定める見込量に既に達したこと  
等を踏まえ、

- ① 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」
- ② 「小規模多機能型居宅介護」
- ③ 「複合型サービス」

の普及が促進されるよう、市より、県に対し、  
指定居宅サービス事業者の指定及びその更新に関する  
協議を求める必要があるのではないか

(介護保険法第70条第7項及び第70条の2第4項)。

(注) 県は、市が求めた協議の結果に基づき、

指定居宅サービス事業者の指定及びその更新について、拒否し、

又は必要な条件を付することができる(同法第70条第8項及び第70条の2第4項)。

- (3) 認知症対応型共同生活介護については、
- ① 第1号被保険者1人当たりの給付月額が全国及び県と比較して高水準にあること
  - ② 認知症の高齢者に「リロケーションダメージ」を生じないためには、認知症ケアを一体的に提供する体制を整備することが望ましいこと
- 等を踏まえ、市において、
- ① 「認知症対応型通所介護」
  - ② 「小規模多機能型居宅介護」
  - ③ 「複合型サービス」
- に併設されるものに限定して指定地域密着型サービス事業者の指定をする必要があるのではないか  
(同法第78条の2第6項第4号)。

- (4) 介護老人保健施設については、  
第1号被保険者1人当たりの給付月額が  
全国及び県と比較して高水準にあること等を踏まえ、
- ① 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」
  - ② 「小規模多機能型居宅介護」
  - ③ 「複合型サービス」
- の普及が促進されるよう、市より、県に対し、  
介護老人保健施設の開設又は変更の許可に関する  
意見を提出する必要があるのではないか  
(同法第94条第6項)。

(注) 県は、県介護保険事業支援計画の達成に  
支障を生じるおそれがあると認めるときは、  
介護老人保健施設の開設又は変更の許可を  
与えないことができる(同条第5項)。

## 3. サービス付き高齢者向け住宅の活用

- (1) 「住まい」については、  
被保険者とその家族との関係等によっては、  
自宅のほか、サービス付き高齢者向け住宅等も活用する  
必要があるのではないか。
- (2) 市及び地域包括支援センターにおいて、  
サービス付き高齢者向け住宅のほか、介護事業者団体等の  
協力を得て、介護支援専門員、被保険者及びその家族等に対し、  
サービス付き高齢者向け住宅の内容について、
- ① サービス付き高齢者向け住宅が賃貸住宅であって  
介護保険施設ではないこと
  - ② 安否確認・生活相談サービス以外に提供されるサービスの  
内容がサービス付き高齢者向け住宅ごとに異なること  
等に関し、周知する必要があるのではないか。

## (3) 「桑名市地域包括ケア計画－

第6期介護保険事業計画・第7期高齢者福祉計画－

(平成27～29年度)」(仮称)を策定する市において、都道府県によるサービス付き高齢者向け住宅事業の登録(高齢者の居住の安定確保に関する法律(平成13年法律第26号)第5条)について、介護保険の保険者である市町村としての方針を反映することが可能となるよう、「高齢者居住安定確保計画」(同法第4条)を策定する県と協議する必要があるのではないか。

(注1) 都道府県は、登録の申請が基本方針及び高齢者居住安定確保計画に照らして適切なものであること等の基準に適合していると認めるときは、登録をしなければならない(同法第7条第1項)。

(注2) 現行の「三重県サービス付き高齢者向け住宅登録基準」では、「『サービス付き高齢者向け住宅』の登録申請をする場合については、所在する市町の同意を得ること。」等とされている。

# 地域包括支援センターの機能強化(1)

## 1. 地域包括支援センターの事業運営に関する委託の方針の明確化

- (1) 市において、各地域包括支援センターに対し、事業運営を委託するに当たり、その方針を明確に提示する必要があるのではないか。
- (2) その一環として、市より、各地域包括支援センターのほか、医師会、歯科医師会、薬剤師会、介護事業者団体、介護支援専門員等の協力を得て、医療機関、介護事業所、被保険者及びその家族等に対し、
  - ① 各地域包括支援センターが介護保険の保険者である市町村の委託を受けて保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等の専門職による高齢者に対する総合相談等を実施する準公的機関である(介護保険法第115条の46第1～4項)こと
  - ② 各地域包括支援センターの職員等が罰則付きの守秘義務を負う(同条第6項及び第205条第2項)こと等を周知する必要があるのではないか。



## 2. 地域包括支援センターの事業運営の「見える化」

- (1) 市及び地域包括支援センターにおいて、地域包括支援センターの事業運営の「見える化」を図る必要があるのではないかな。
- (2) この場合においては、
  - ① 「桑名市地域包括支援センター運営協議会」の機能を引き継いだ「桑名市地域包括ケアシステム推進協議会」において、各地域包括支援センターに対し、事業運営状況について、報告を求め、実績を評価する必要があるのではないかな。
  - ② 「地域包括ケアシステム」に関する桑名市ホームページ、メールマガジン「健康・ケア情報」等を活用して各地域包括支援センターの事業運営状況を周知する必要があるのではないかな。

## 3. 個々の高齢者に対する総合的な支援

- (1) 各地域包括支援センターにおいて、市と一体になって、介護支援専門員のほか、市社会福祉協議会、地区社会福祉協議会、民生委員、健康推進員、食生活改善推進員、自治会、老人クラブ、ボランティア等と連携しながら、介護のほか、医療、予防、日常生活支援等も含め、ニーズとサービスとを媒介し、個々の高齢者をそれぞれの状態像に応じて総合的に支援する体制を整備する必要があるのではないか。

- (2) 各地域包括支援センターにおいて、  
個々の高齢者世帯の困難事例の解決に  
追われないよう、危機の発生を前提とする  
「事後的な対応」から危機の発生を防止する  
「事前的な対応」へ転換するため、
- ① 将来に重度の医療や介護を必要とする  
状態となるリスクを抱える被保険者等との間で  
早期に関わりを持つ
  - ② 介護支援専門員等に対し、介護予防に資する、  
あるいは、在宅生活の限界点を高める  
ケアマネジメントを支援する
- 体制を整備する必要があるのではないか。

- (3) 各地域包括支援センターにおいて、自ら介護予防教室を開催する「プレーヤー」から、介護予防に資する地域づくりに取り組む「マネージャー」へ、転換する必要があるのではないか。
- (4) 要介護認定の申請に際しても、アセスメントに基づくケアマネジメントの充実に資するよう、地域包括支援センターと介護支援専門員との協働を可能とするため、各地域包括支援センターにおいて、介護支援専門員等の協力を得て、高齢者の状態像に関する情報を共有する必要があるのではないか。

## 地域包括支援センターの機能強化(6)

- (5) 市社会福祉協議会によって運営される  
北部地域包括支援センターにおいて、将来的には、  
旧多度町の多度圏域及び旧長島町の長島圏域のほか、  
旧桑名市の北部圏域にも、拠点を設置することが想定されるものの、
- ① 各地域包括支援センターによって担当される高齢者人口を  
平準化する必要があること。
  - ② 市が厳しい財政状況にあるため、  
新規の公共施設を整備することが困難であること
  - ③ 旧桑名市の北部圏域では、  
既存の公共施設を活用することが困難であること
- 等を踏まえ、当面、
- ① 随時、電話等による連絡を受けて、  
戸別訪問による総合相談を実施していること
  - ② 毎月、大山田、大和及び深谷の各地区において、  
「ふれあい相談」を開催していること
- 等を周知する必要があるのではないか。

- (6) 中央地域包括支援センターにおいて、自ら個々の高齢者世帯の困難事例の解決に追われることなく、各地域包括支援センターの機能強化に向けたマネジメントの役割を十分に果たす体制を整備する必要があるのではないか。
- (7) この場合においては、「地域ケア会議」等を通じ、
- ① 各地域包括支援センターによる個々の高齢者世帯の困難事例の解決に対する後方支援
  - ② 「地域包括ケアシステム」の構築に向けた地域資源の創出の前提となる地域課題の抽出等に取り組むことにより、現場を把握するよう、努力する必要があるのではないか。

- (8) 高齢者世帯の困難事例の中には、医療や介護のほか、障害、経済的困窮等に関する問題を伴うものも、少なくないため、各地域包括支援センターにおいて、「地域ケア会議」等を通じ、個々の高齢者世帯の困難事例を解決するに当たり、市において、中央地域包括支援センターを中心として、制度横断的に支援する必要があるのではないか。
- (9) 地域包括支援センターと介護支援専門員との協働を実現するため、地域包括支援センター主任介護支援専門員部会が開催する「主任介護支援専門員交流会」を有効に活用する必要があるのではないか。

# 「地域包括ケアシステム」の構築は 「地方分権の試金石」と称された 介護保険制度の創設に匹敵する困難な作業です。



平成26年2月9日  
「桑名の在宅医療推進の  
講演会とパネルディスカッション」



平成26年2月22日  
市民公開講座  
「住み慣れた地域で暮らし続けて人生の最期を迎えるために  
～桑名市における『地域包括ケアシステム』の構築に向けて～」

桑名市における「地域包括ケアシステム」の構築に向けて、  
「オール桑名」で一步一步着実に取り組みましょう。