

2016年5月10日



桑名市益世地区人権啓発推進会総会  
益世地区社会福祉協議会総会  
(桑名市益世公民館)

## 楽しく学ぶ高齢者の福祉と人権



桑名市保健福祉部地域介護課  
中央地域包括支援センター(障害福祉課併任)

社会福祉士 西村 健二

桑名市 ゆめはまちゃん (ゆるキャラグランプリ2015 **三重県内第1位**)

# 本日のながれ

## 講義 約50分

1. 地域包括支援センター
2. 介護と障害
3. 地域包括ケアシステム



益世地区人権啓発推進会総会

# 1. 地域包括支援センター



木曾三川と長島輪中

KUWANA CENTRAL COMMUNITY SUPPORT CENTER

# 社会福祉士とは

- ・ **社会福祉士**ってなに？
- ・ 社会福祉士及び介護福祉士法に定められた**国家資格**です。
- ・ 社会福祉士の専門性とは・・・  
介護福祉士は「介護」の専門職  
社会福祉士は「**相談**」の専門職



# 「相談」援助技術という専門性

悩みの原因を明らかにする段階

①

相談を受ける

②

じっくり話を聴く

③

悩みの原因となっている問題を整理

明らかになった問題を解決に導く段階

④

課題解決のための目標を決める

⑤

目標達成のための具体策を検討する

⑥

具体策の実施・制度や専門職へのつなぎ

⑦

解決



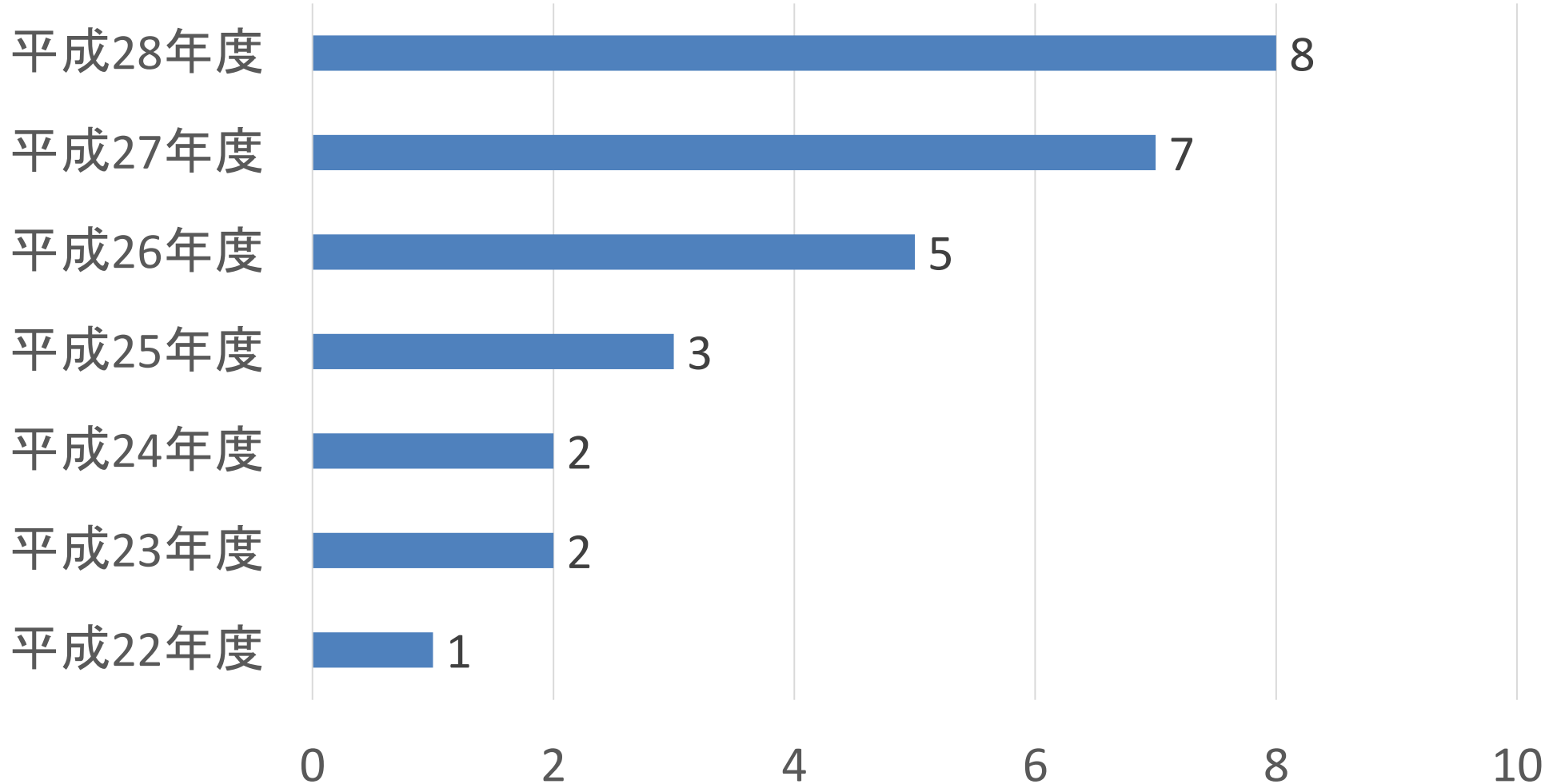
# 全国の社会福祉士

資格名	登録者数 (全国)	登録者数 (三重県)
社会福祉士	190,109人	3,014人
介護福祉士	1,399,944人	20,244人
精神保健福祉士	69,420人	875人

# 桑名市役所の社会福祉士

(単位:人)

## 社会福祉士数



# 地域包括支援センターとは

- ・ **地域包括支援センター**ってなに？
- ・ 高齢者の医療・保健・福祉・介護に関する総合相談窓口
- ・ 幅広い相談に対応するため、  
保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員を配置
- ・ 桑名市内に**6か所**あり、  
小学校区ごとに担当が決まっている
- ・ 社会福祉士は、成年後見制度の利用支援、  
高齢者虐待の対応など、  
主に高齢者の権利を護る仕事（**権利擁護**）を担当  
いわゆる「**セーフティネット**」機能を果たしている





# 地域包括支援センター一覽

センター名	担当地区	所在地	電話番号
東部地域 包括支援センター	精義・立教・修徳・大成・ 城東(地蔵・東野を除く)	内堀17番地	24-8080
西部地域 包括支援センター	桑部・在良・七和・久米	西金井170番地	25-8660
南部地域 包括支援センター	日進・益世・城南・ 城東(地蔵・東野のみ)	江場776番地5	25-1011
北部西地域 包括支援センター	筒尾・松ノ木・大山田・星見ヶ丘・ 野田・藤が丘・陽だまりの丘・多度	多度町多度1丁目1番地1	49-2031
北部東地域 包括支援センター	大和・新西方・深谷・長島	長島町松ヶ島66番地	42-2119
中央地域 包括支援センター	全域	中央町2丁目37番地	24-5104

# 地域包括支援センターの職員配置

(単位:人)

名称	担当地区	委託先	社会福祉士	保健師 看護師	主任介護 支援専門員	その他 (事務員・ 相談員等)	兼務 専門職	合計
中央	全域	直営	1	3	1	7	8	20
東部	精義・立教・ 城東・修徳・大成	医療 法人	2	1	1	2	—	6
西部	桑部・在良・七和・ 久米・星見ヶ丘	社会福 祉法人	2	1	1	1	—	5
南部	日進・益世・城南	医療 法人	2	2	1	1	—	6
北部東	大和・深谷・ 長島	社協	2	2	2	2	—	8
北部西	大山田・藤が丘・ 多度	社協	2	1	2	2	—	7
合計			11	10	8	15	8	52

(平成28年5月1日現在)<sup>10</sup>



益世地区人権啓発推進会総会

## 2. 介護と障害

鹿鳴館を建てたお雇い外国人  
ジョサイア・コンドルの建築物です。  
東京大学に銅像があります。



六華苑(旧諸戸清六邸)

KUWANA CENTRAL COMMUNITY SUPPORT CENTER

# 障害者について

- 平成27年4月1日現在の桑名市の障害者の数

身体障害者 4,606人

知的障害者 877人

精神障害者 1,154人

- 身体障害者手帳

1～6級(7級)

肢体不自由7級について2以上の障害がある場合に6級となる

- 療育手帳

A1(最重度)・A2(重度)・B1(中度)・B2(軽度)

- 精神保健福祉手帳

1～3級



# 身体障害者について

- ・ **第1種**と**第2種**の違いによって、
  - 一部公共交通機関で割引の対象等が異なる
- ・ 身体障害者：**18歳以上**で**手帳を所持**している者
- ・ 身体障害者福祉法の対象
  - 18歳未満は身体障害児として児童福祉法の対象
- ・ 視覚障害者(1～6級)、聴覚障害(2～4・6級)、平衡機能障害(3・5級)、音声機能・言語機能またはそしゃく機能の障害(3・4級)、肢体不自由(1～7級)、心臓・じん臓もしくは呼吸器またはぼうこうもしくは直腸・小腸・ヒト免疫不全ウイルスによる免疫もしくは肝臓の機能の障害(1～4級)

# 知的障害者について

- ・知的障害者：実は**定義がない**  
**18歳未満に発症し、知能指数(IQ)70未満**
- ・知的障害者福祉法の対象
- ・手帳の名称や等級は、  
都道府県・政令指定都市によって異なる
- ・三重県をはじめ多くは「**療育手帳**」  
東京都は「**愛の手帳**」  
埼玉県・さいたま市は「**みどりの手帳**」  
青森県・名古屋市は「**愛護手帳**」など



# 精神障害者について

- 精神障害者：統合失調症、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、知的障害、精神病質その他の精神疾患を有する者
- 精神保健福祉法の対象
- 診断書は標榜科に関わらず作成が可能
- 認知症、知的障害、アルコール依存、薬物依存も含む  
広い範囲を対象としている



# 認知症高齢者数

- ・平成16年12月より、「**認知症**」を使用
- ・認知症高齢者の自立度Ⅱ以上 280万人  
認知症高齢者の自立度Ⅰ以上 160万人  
MCI(軽度認知症) 380万人  
合計 **820万人**(高齢者全体の**約28.5%**)

⇒なんと高齢者の  
**4人に1人以上**





# 介護保険制度について

- ・日本で**5つ目の社会保険** 医療、年金、労災、雇用、介護
- ・介護保険のサービスを利用するには認定等が必要です
- ・3段階のサービス(以下の条件は原則です)
- ・①**介護予防・生活支援サービス**  
基本チェックリストに該当する必要があります  
または、要支援(1・2)認定での利用も可能
- ・②**介護予防サービス**  
要支援(1・2)認定を受ける必要があります
- ・③**介護サービス**  
要介護(1～5)認定を受ける必要があります
- ・利用にあたっては、地域包括支援センターに相談ください



# 要介護認定

- ・最大24ヶ月までの期間で認定
- ・その後も利用する場合は更新申請が必要
- ・状態が変化すれば、区分変更申請が必要
- ・認定によって

1ヶ月あたりに利用できる上限(支給限度額)が異なる



要介護状態区分	1ヶ月あたりの支給限度額
要支援1	50,030円
要支援2	104,730円
要介護1	166,920円
要介護2	196,160円
要介護3	269,310円
要介護4	308,060円
要介護5	360,650円

# 介護保険の保険者・被保険者

・保険者・・・桑名市

・利用できる被保険者

第1号被保険者・・・65歳以上の方

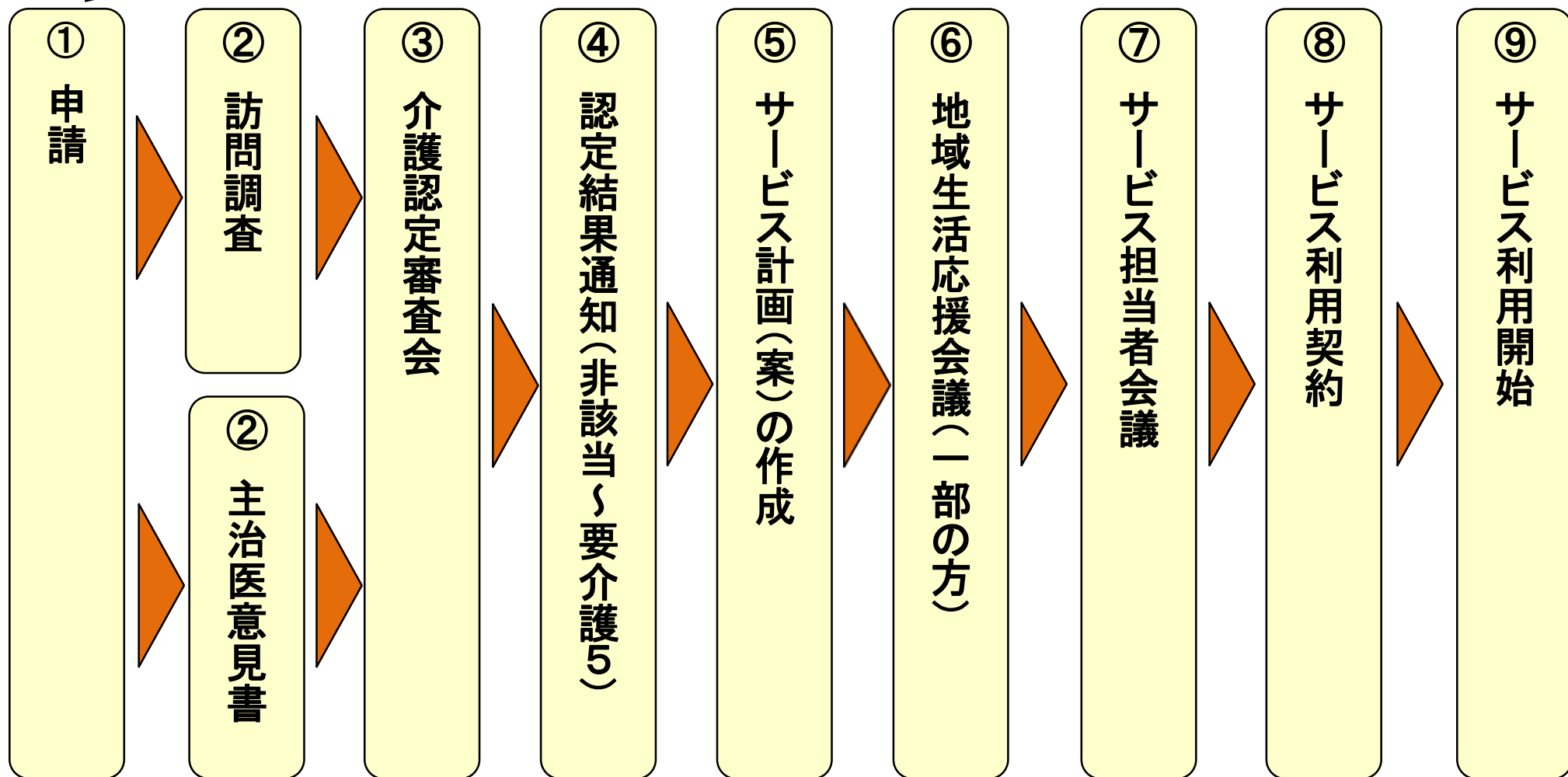
第2号被保険者・・・40歳以上、65歳未満で、医療保険に加入し、特定疾病により介護が必要な方



・16の特定疾病・・・①がん末期、②関節リウマチ、③筋委縮性側索硬化症、④後縦靭帯骨化症、⑤骨折を伴う骨粗しょう症、⑥初老期における認知症、⑦進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病、⑧脊髄小脳変性症、⑨脊柱管狭窄症、⑩早老症、⑪多系統萎縮症、⑫糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症、⑬脳血管疾患、⑭閉塞性動脈硬化症、⑮慢性閉塞性肺疾患、⑯両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症。

# 介護保険利用の流れ(在宅サービスの場合)

市役所地域介護課・各地域包括支援センター  
長島住民福祉課・多度住民福祉課など



# 介護予防・生活支援サービス事業

- ・平成27年4月から始まった新たなサービス
- ・基本チェックリスト25項目の一定の基準に該当する方について、介護予防・生活支援サービスが利用できます
- ・従来、要支援認定を受けた方が利用していた「介護予防通所介護(デイサービス)」、「介護予防訪問介護(ホームヘルパー)」が介護予防・生活支援サービスに移行しました
- ・その他にも新たな訪問型、通所型のサービスがあります
- ・ご利用にあたっては地域包括支援センターへご相談を



# 桑名市の「介護予防・日常生活支援総合事業」

## 「サポーター」の「見える化」・創出

### 「えぷろんサービス」

シルバー人材センターの会員が訪問による掃除、買物、外出支援、調理、洗濯、ゴミ出し、話し相手等を提供。

### 「おいしく食べよう訪問」

食生活改善推進員が訪問による食事相談、献立相談、調理相談、体重測定等を提供。

### 「『通いの場』応援隊」

ボランティアが日常生活圏域の範囲内で「シルバーサロン」又は「健康・ケア教室」の利用のための移動支援を提供。

## 「短期集中予防サービス」の創設

### 「栄養いきいき訪問」

管理栄養士が訪問栄養食事指導を提供。

### 「お口いきいき訪問」

歯科衛生士が訪問口腔ケアを提供。

### 「くらしいいきいき教室」

リハビリテーション専門職がアセスメント及びモニタリングに関与しながら、医療・介護専門職等が通所による機能回復訓練等と訪問による生活環境調整等とを組み合わせ一体的に提供。

従前の介護予防訪問介護に相当する訪問型サービス  
(平成27～29年度)

従前の介護予防通所介護に相当する通所型サービス  
(平成27～29年度)

## 「通いの場」の「見える化」・創出

### 「シルバーサロン」

「宅老所」等において、地域住民が相互に交流する機会を提供。

### 「健康・ケア教室」

事業所において、地域交流スペース等を活用するとともに、医療・介護専門職等とボランティアとで協働しながら、介護予防教室を開催するなど、地域住民が相互に交流する機会を提供。

### 「健康・ケアアドバイザー」

地域住民に開放される「通いの場」を対象として、地域住民を主体として運営された実績に応じ、リハビリテーション専門職等を派遣。

## 「地域生活応援会議」を活用した「介護予防ケアマネジメント」の充実

- 桑名市地域包括支援センターにおいて、桑名市と一体になって、要介護・要支援認定又は「基本チェックリスト」該当性判定の申請及びそれに関する相談を受付。
- 桑名市地域包括支援センターにおいて、桑名市と一体となって、「地域生活応援会議」を活用して「介護予防ケアマネジメント」を実施。

## 「エビデンス」に基づく健康増進事業と一体的な介護予防事業の展開

- 「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。
- 「桑名ふれあいトーク」、「桑名いきいき体操自主グループ活動スタート応援事業」等を実施。
- 「高齢者サポーター養成講座」、「桑名いきいき体操サポーター養成講座」等を開催。
- 「桑名市介護支援ボランティア制度」を実施。



益世地区人権啓発推進会総会

### 3. 地域包括ケアシステム



東海道 七里の渡し

KUWANA CENTRAL COMMUNITY SUPPORT CENTER



# 地域包括ケアシステムの定義①

- ① 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、福祉サービスも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(地域包括ケア研究会『地域包括ケア研究会報告書～今後の検討のための論点整理～』2009.5)。
- ② 高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することができるような包括的な支援・サービス提供体制(地域包括ケア研究会『地域包括ケアシステムの構築における今後の検討のための論点』2013.3)。





# 地域包括ケアシステムの定義②

- ③ 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・生活支援が一体的に提供される体制（厚生労働省全国介護保険担当部局長会議資料、2013.11）。
- ④ 地域の実情に応じて、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制（持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律第4条第4項、2013.12）（地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律第2条第1項、2014.6）。



# 地域包括ケアシステムとは

- つまり、「高齡者が、住み慣れた地域で可能な限り暮らし続けることのできる体制」といえる。



桑名藩主本多忠勝



# 地域包括ケアシステム実現に向けて

- 「地域包括ケアシステム」＝「高齢者が、住み慣れた地域で可能な限り暮らし続けることのできる体制」を実現するには何をすべきか
- 「**地域生活継続の限界点を高めること**」ではないでしょうか
- 高齢者が地域で暮らすことを阻害する要因「**地域課題**」を明らかにし、その解消を図る
- 地域課題はひとつではなく、いくつもある  
また、時間の経過とともに変化したり、増減したりする
- 地域課題を徐々に解消することで、  
地域包括ケアシステム構築をめざす

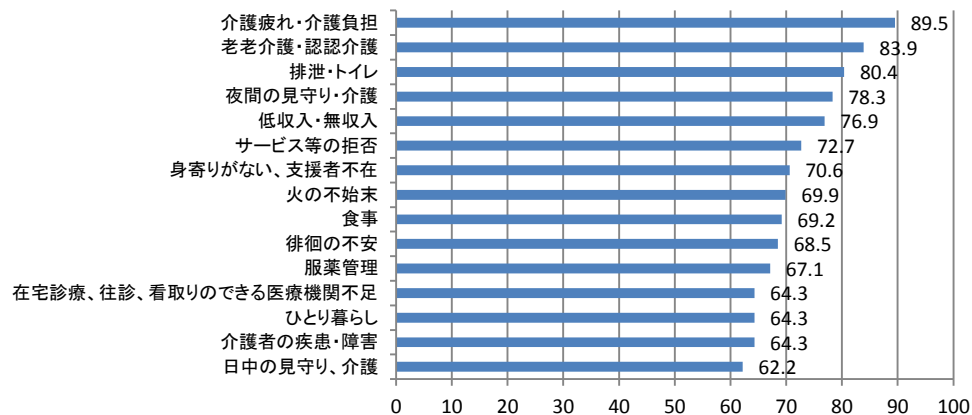


# 【参考】「桑名市における『地域包括ケアシステム』の構築に向けた地域課題の把握のための調査 ～『地域ケア会議』での個別事例の検討を通じて～」報告書(平成26年7月桑名市地域包括支援センター)の概要

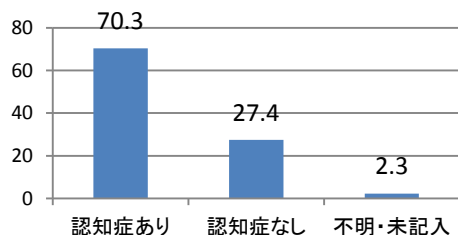
## 第1部 地域課題把握のためのアンケート調査

- 平成26年3月、介護支援専門員等を対象として、「地域課題把握のためのアンケート調査」を実施。
- 平成26年6月、介護支援専門員等の参加を得て、地域課題把握のための「地域ケア会議」を開催。

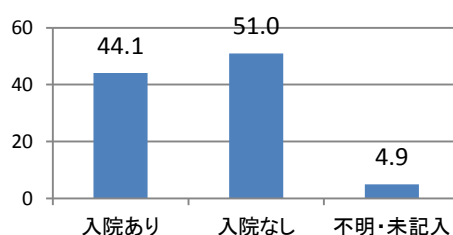
高齢者が自宅を離れた要因 (単位:%)



施設に入所した高齢者に係る  
認知症の有無 (単位:%)



施設に入所した高齢者に係る  
入所前の入院の有無 (単位:%)



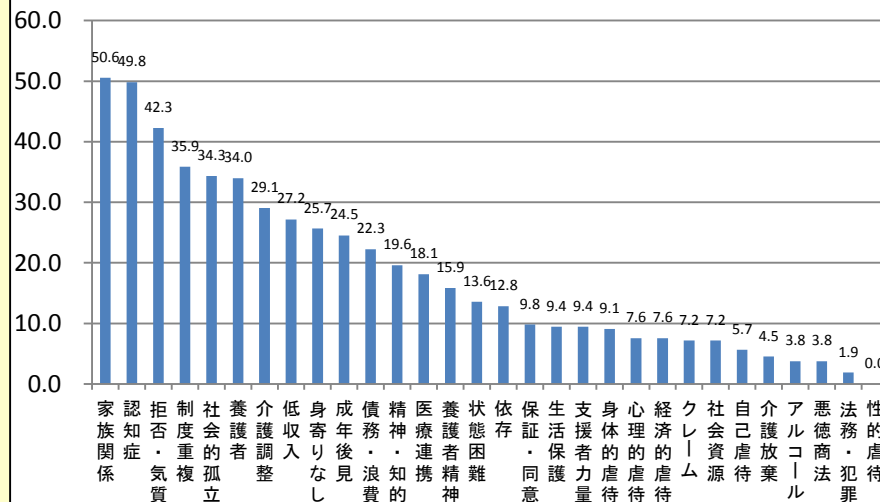
## 第2部 個別事例振り返りのための「地域ケア会議」

- 平成26年3～6月、個別事例振り返りのための「地域ケア会議」を開催。
- 具体的には、高齢者が自宅を離れて施設に入所した事例について、「在宅生活継続の阻害要因」を分析し、「在宅生活継続の限界点を高める方法」を検討。

## 第3部 困難事例要因調査

- 平成23年4月～平成25年9月に地域包括支援センターで対応されたすべての困難事例について、要因を分析。

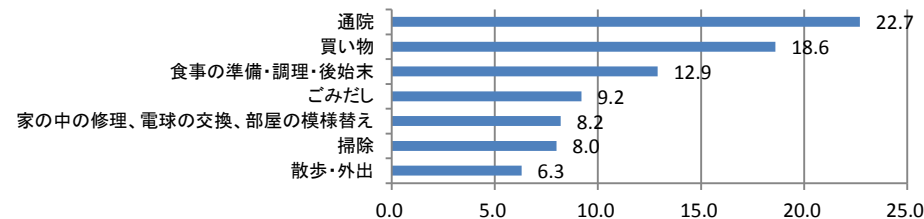
困難事例の要因 (単位:%)



## 第4部 高齢者「単身」「のみ」世帯の生活上の困りごと調査

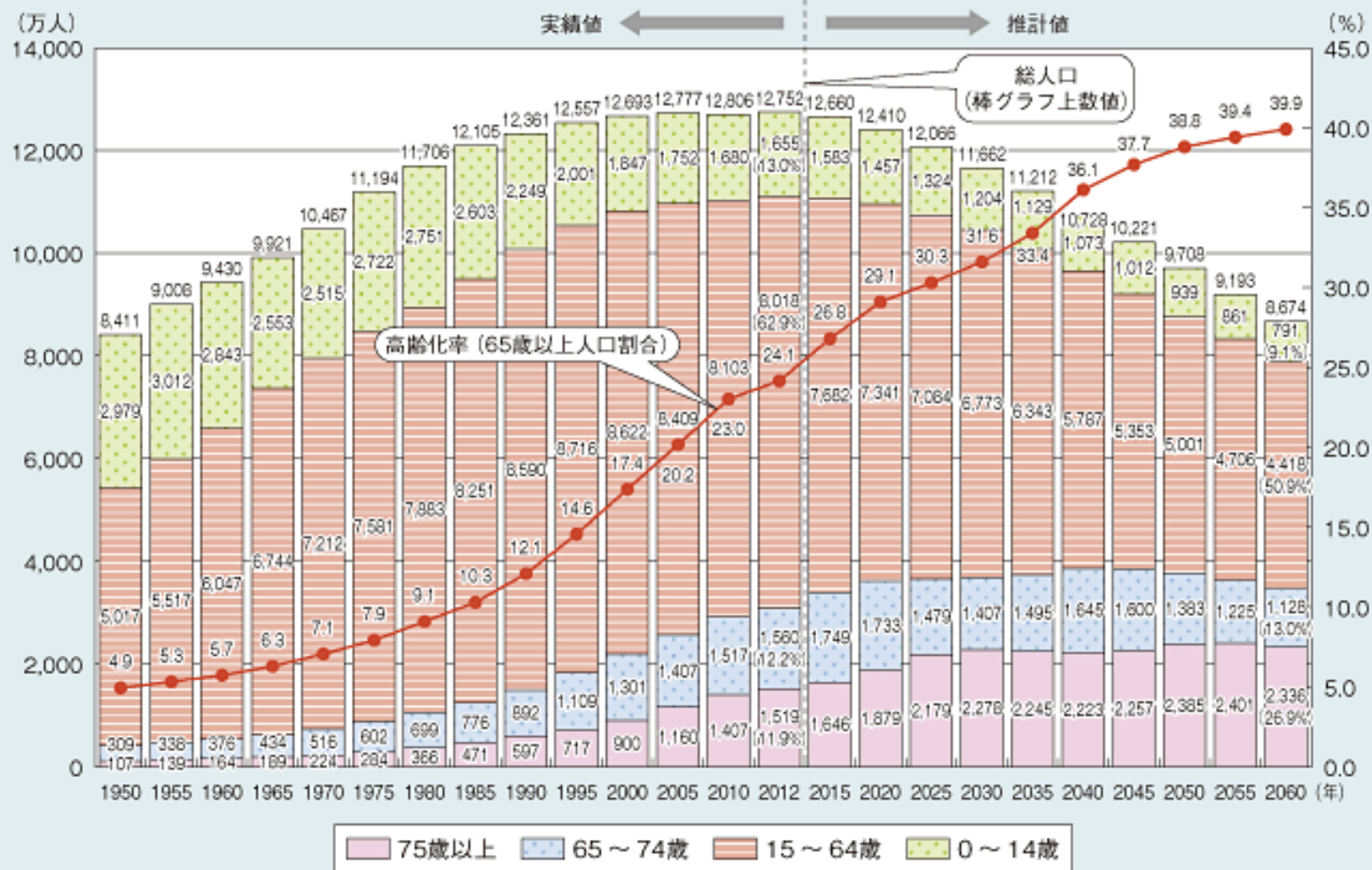
- 平成25年12月、地域包括支援センター等の職員を対象として、「高齢者『単身』『のみ』世帯の生活上の困りごと調査」を実施。

高齢者「単身」「のみ」世帯の生活上の困りごと (単位:%)



# 上昇する高齢化率

図1-1-4 高齢化の推移と将来推計



資料：2010年までは総務省「国勢調査」、2012年は総務省「人口推計」（平成24年10月1日現在）、2015年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）」の出生中位・死亡中位假定による推計結果

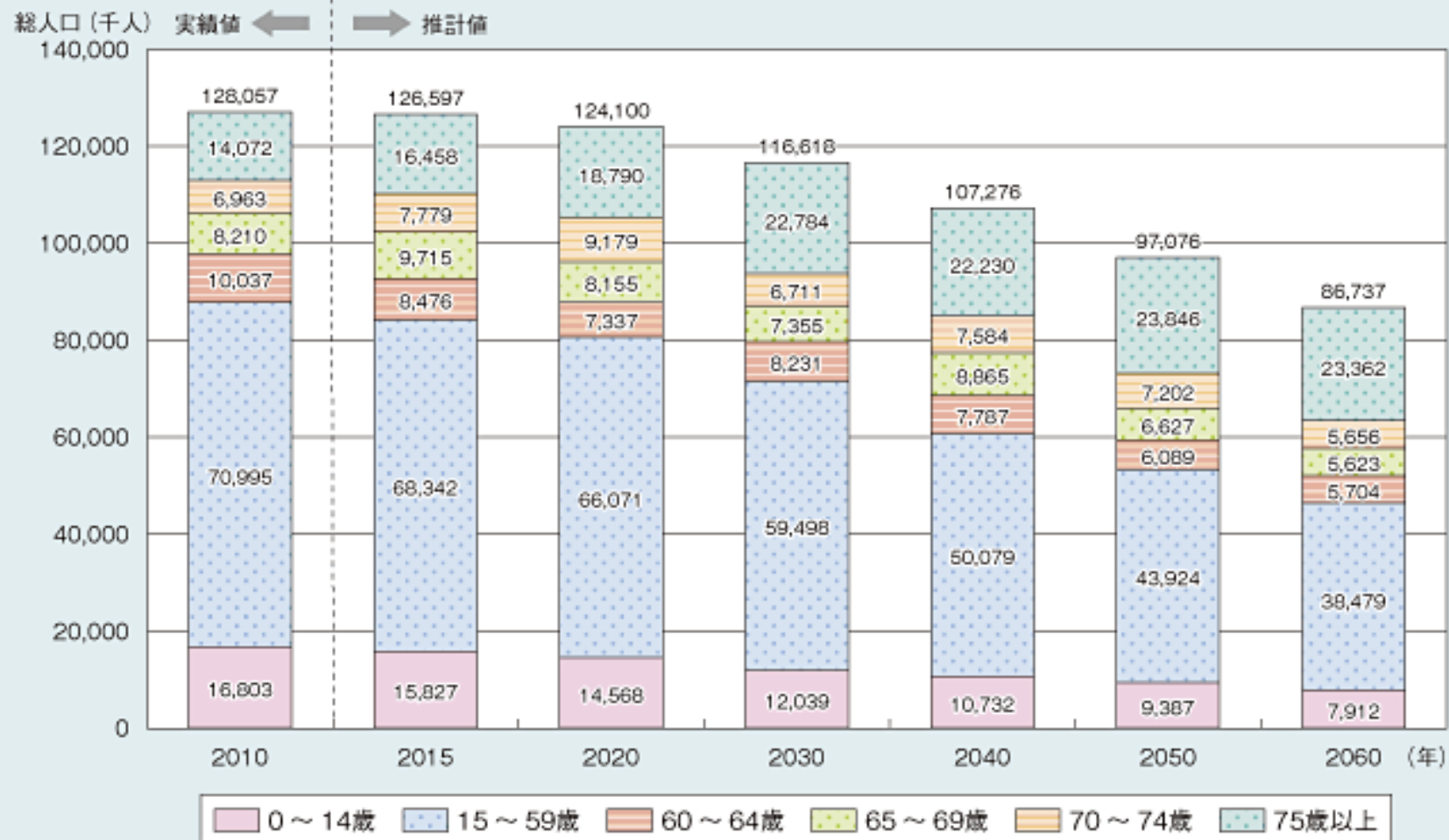
（注）1950年～2010年の総数は年齢不詳を含む。高齢化率の算出には分母から年齢不詳を除いている。

出典：厚生労働省ホームページ



# 高齢者は微増、支え手は減少

図1-1-3 年齢区分別将来人口推計



資料：2010年は総務省「国勢調査」、2015年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果

(注) 2010年の総数は年齢不詳を含む。

出典：厚生労働省ホームページ

# 減少する日本の人口

## 日本の将来推計人口

(単位:万人)  
(単位:%)

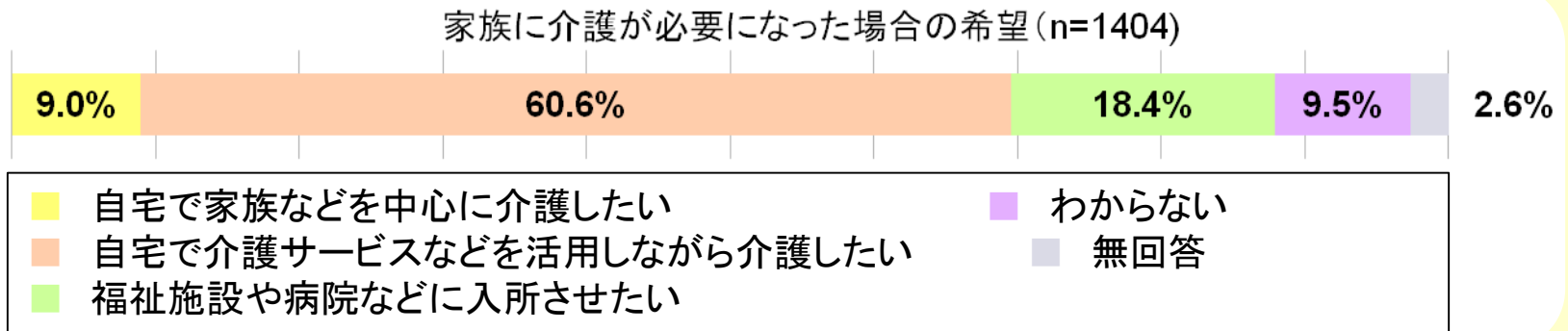
年	1192	1338	1603	1745	1868	1945	2000	2004	2013	2030	2050	2100
推計人口	757	818	1,227	3,128	3,330	7,199	12,693	12,784	12,730	11,522	9,515	4,771
高齢化率						5.1	17.3	19.6	25.1	31.8	39.6	40.6
備考	鎌倉幕府成立	室町幕府成立	江戸幕府成立	享保改革	明治維新	終戦		人口ピーク				

- ・2004年をピークに日本は人口減少期に入った
- ・2100年には、明治時代の人口水準にまで減少する
- ・高齢化率は右肩上がりに伸びていく
- ・2015年国勢調査では、2010年から94万7千人減少(和歌山県92.9%)
- ・年平均18万9千人減少している(海南市の3.4倍)

# 桑名市における介護に関する希望

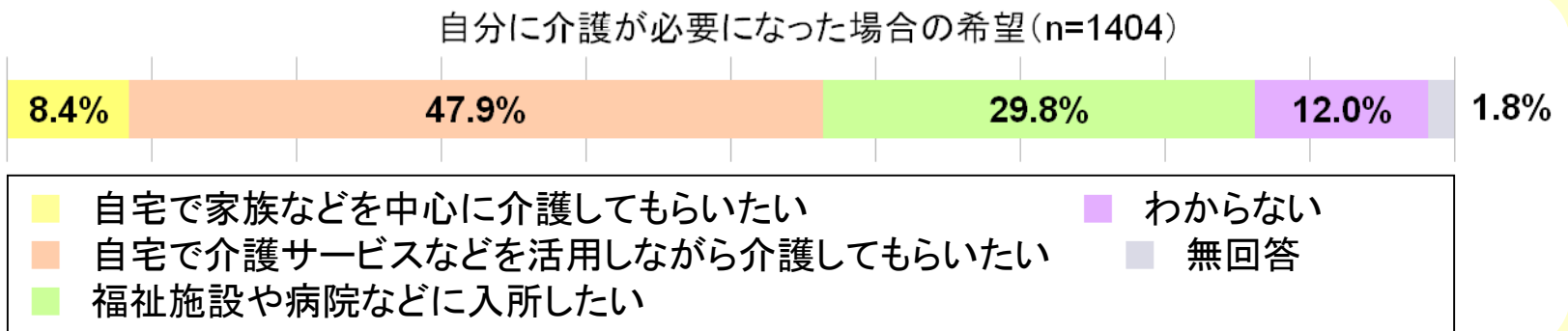
## 1. 家族に介護が必要になった場合の希望

- 「自宅で介護サービスなどを活用しながら介護したい」が60.6%。
- 「福祉施設や病院などに入所(入院)させたい」が18.4%。



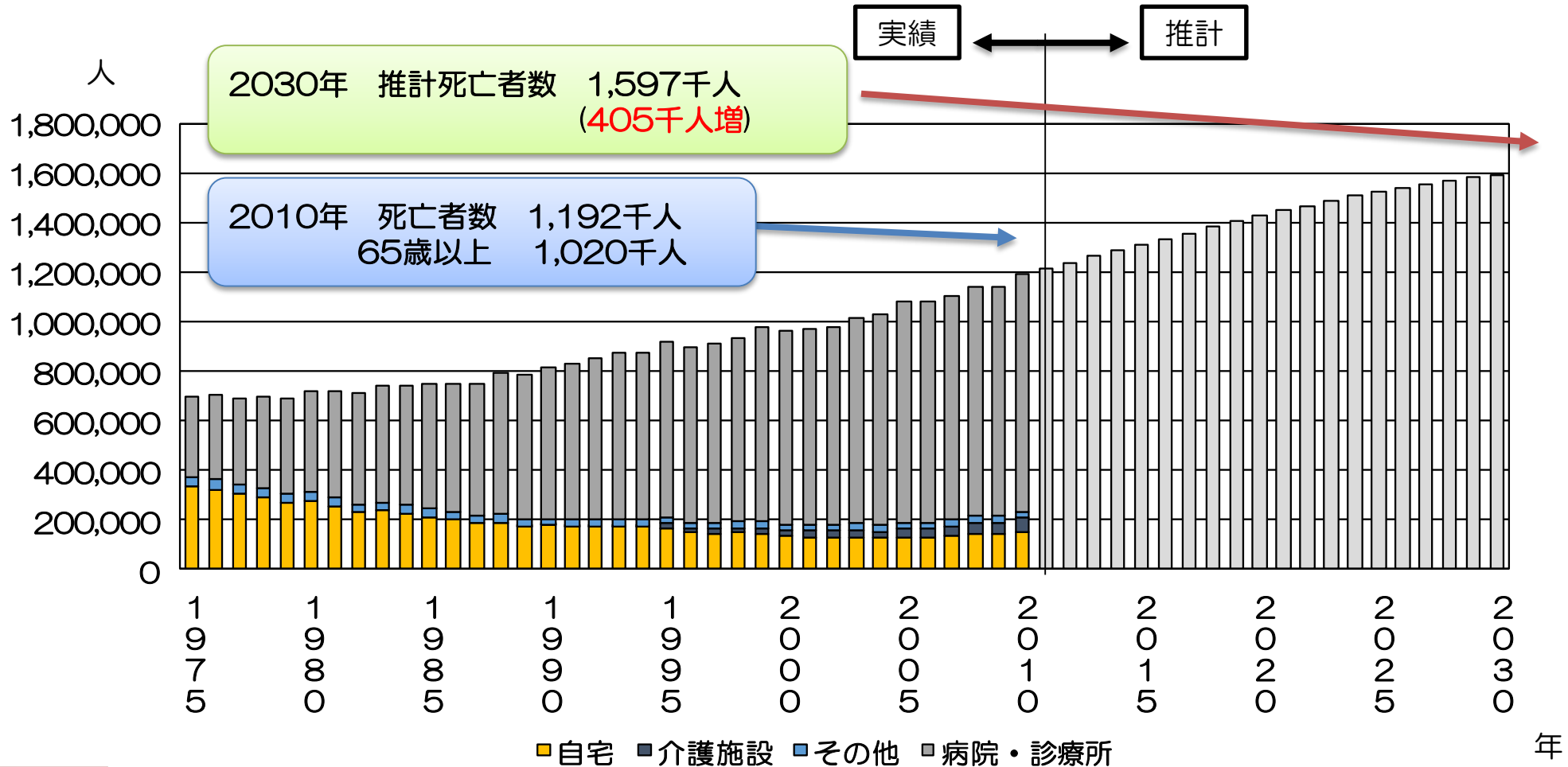
## 2. 自分に介護が必要になった場合の希望

- 「自宅で介護サービスなどを活用しながら介護してもらいたい」が47.9%。
- 「福祉施設や病院などに入所(入院)したい」が29.8%。





# 死亡場所別死亡者数の推移及び推計



## 課題

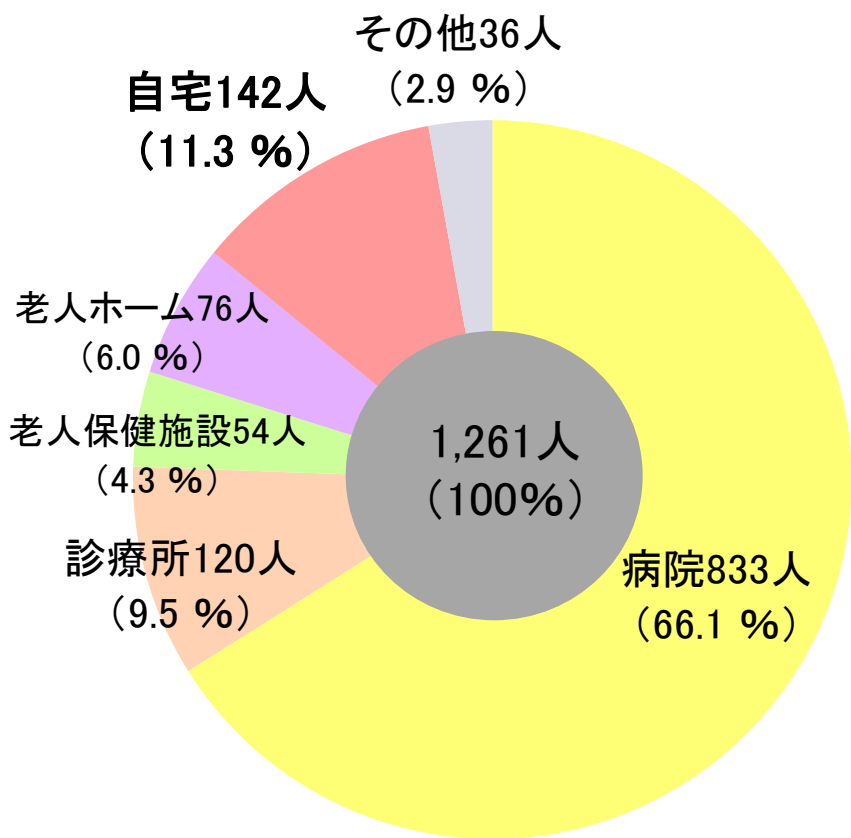
2030年までに約40万人死亡者数が増加すると見込まれるが、看取り先の確保が困難

【資料】  
2010年(平成22年)までの実績は厚生労働省「人口動態統計」  
2011年(平成23年)以降の推計は国立社会保障・人口問題研究所「人口統計資料集(2006年度版)」から推定

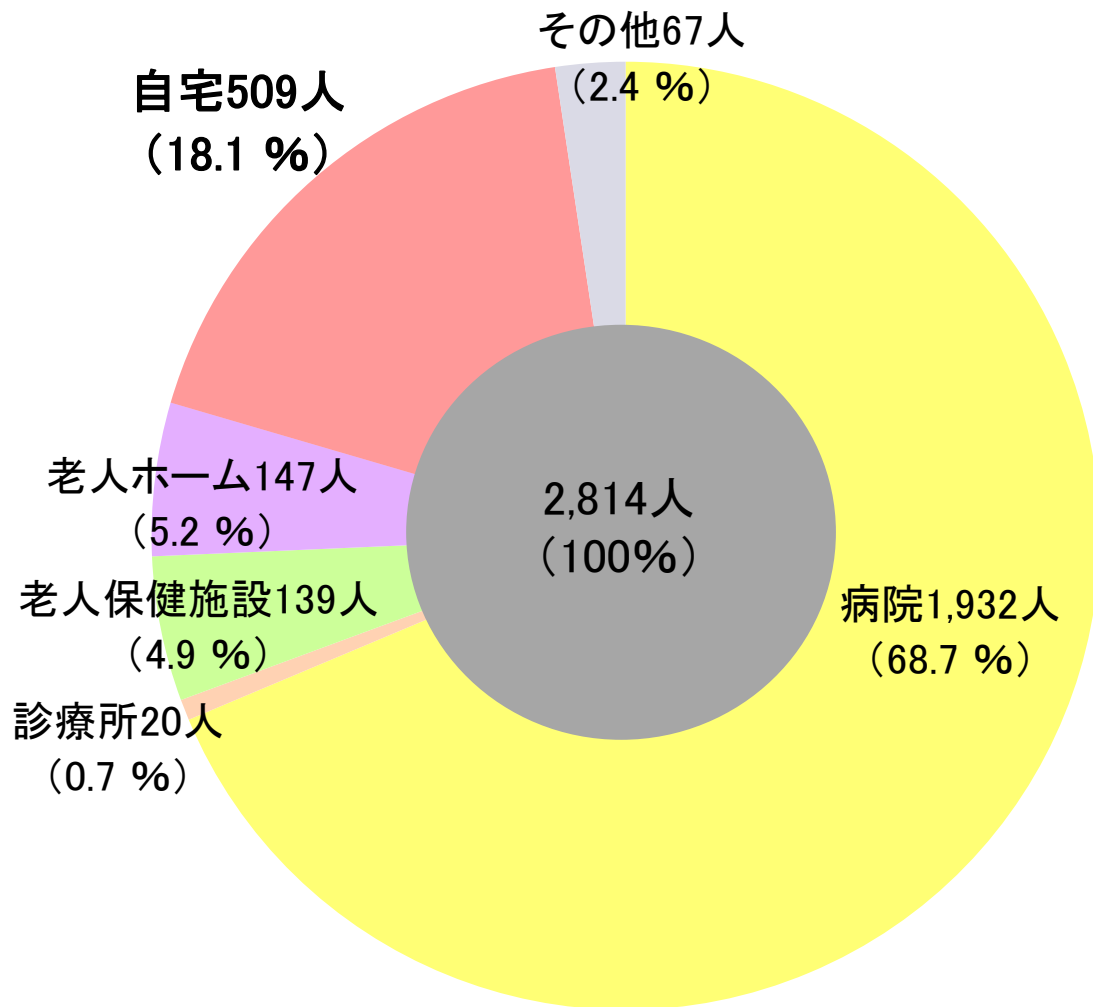
※介護施設は老健、老人ホーム

# 桑名市・四日市市の死亡場所別死亡者数

桑名市



四日市市



# 介護人材の推移

- ・介護人材は平成12年度の介護保険開始から12年で約3倍に増えた
- ・高齢者が増える中、将来の介護人材の確保が不透明

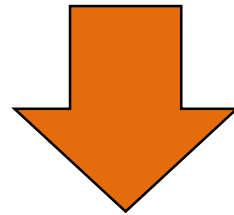
(単位:万人)

年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度
人数	54.9	66.2	75.6	88.5	100.2	112.5
平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
118.6	124.2	128	134.3	133.4	139.9	153.2

出典:厚生労働省ホームページ

# 人口構造に関するこれからの課題

- ・これから人口は急激に減少
- ・支え手の現役世代は少なくなる
  - ・高齢化率は高くなる

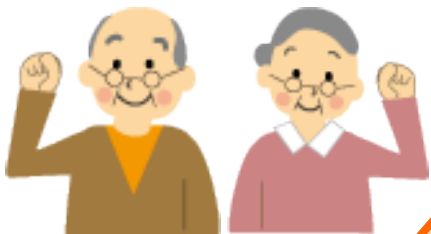


「地域包括ケアシステム」の  
早急な構築が必要

# 「桑名市地域包括ケア計画」の基本理念

## 高齢者の尊厳保持・自立支援

(介護保険法第1条)



### セルフマネジメント(「養生」)

健康の保持増進

(介護保険法第4条第1項)

能力の維持向上

## 介護予防に資するサービスの提供

(介護保険法第2条第2項及び第5条第3項)

## 在宅生活の限界点を高めるサービスの提供

(介護保険法第2条第4項及び第5条第3項)

一般高齢者

要支援者

要介護者

在宅サービス

施設サービス

### 身近な地域での 多様な資源の「見える化」・創出

『介護予防・日常生活支援  
総合事業』  
『生活支援体制整備事業』



### 多職種協働による ケアマネジメントの充実

『地域ケア会議』  
『在宅医療・介護  
連携推進事業』  
『認知症施策推進事業』



### 施設機能の地域展開

『従来の在宅サービスと  
異なる内容の  
新しい在宅サービス』



# 身近な地域での多様な資源の「見える化」・創出

訪問

桑名市 (専門職等)  
桑名市地域包括支援センター  
桑名市社会福祉協議会

「見える化」  
・創出

専門職が専門的な  
サービスの提供に  
集中する

短期集中予防サービス  
(専門職)

心身機能

保健師、看護師、管理栄養士、  
理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、  
歯科衛生士、社会福祉士、介護福祉士、  
訪問介護員等

「サポーター」(地域住民)



高齢者サポーター、民生委員、食生活改善推進員、  
シルバー人材センター、ボランティアグループ、民間事業者等

訪問介護  
(専門職)

通所介護  
(専門職)

生活機能の向上

(運動、栄養、口腔、認知等)

高齢者が介護保険を  
『卒業』して地域活動に  
『デビュー』する

参加

高齢者

活動

参加

「通いの場」(地域住民)



高齢者サポーター、健康推進員、地区社会福祉協議会、  
自治会、老人クラブ、ボランティアグループ、民間事業者等

桑名市 (専門職等)  
桑名市地域包括支援センター  
桑名市社会福祉協議会

「見える化」  
・創出

通所

# 多職種協働によるケアマネジメントの充実

介護保険を『卒業』して地域活動に『デビュー』する



「セルフマネジメント(養生)」

高齢者  
(介護保険の被保険者)  
及びその家族



住み慣れた環境で生き生きと暮らし続ける

介護予防に資するケアマネジメント

在宅生活の限界点を高めるケアマネジメント

一般高齢者

要支援者

要介護者

在宅サービス

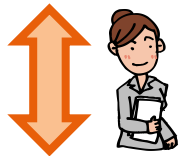
施設サービス

「地域ケア会議」の一類型としての「地域生活応援会議」

「サービス担当者会議」

介護支援専門員  
(ケアマネージャー)

連携



サービス担当者  
(医療、介護、予防、日常生活支援等)

多職種協働での支援

保健師

社会福祉士

主任介護支援専門員

「生活支援コーディネーター  
(地域支え合い推進員)」

薬剤師等



管理栄養士

理学療法士

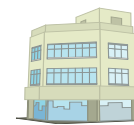
作業療法士

言語聴覚士

歯科衛生士

「地域包括支援センター長会議」等

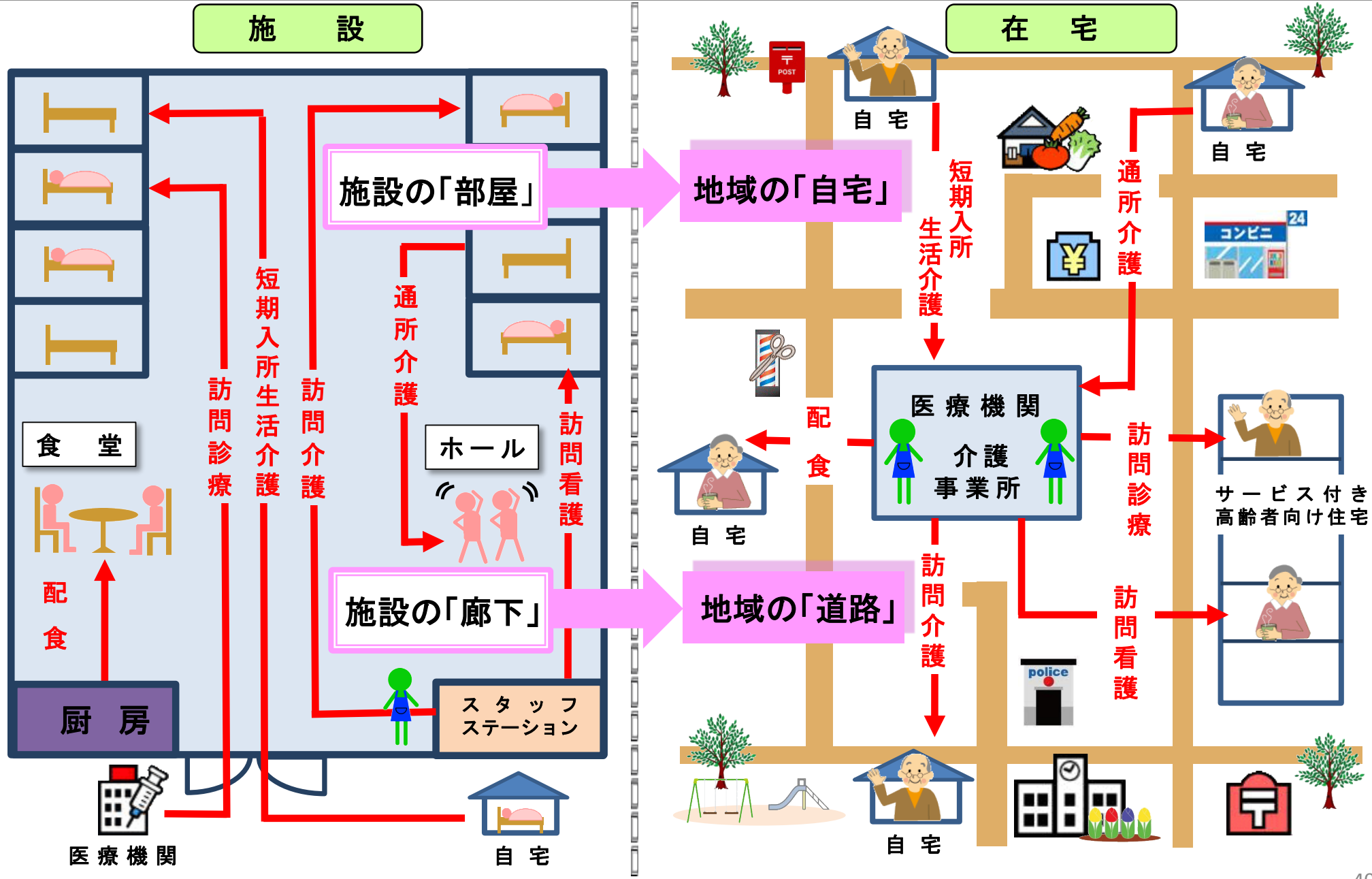
桑名市地域包括支援センター  
(桑名市の委託を受けた準公的機関)



連携

桑名市  
(介護保険の保険者)

# 施設機能の地域展開 ～施設と同じ安心を自宅に届ける「新しい在宅サービス」～(1)





# おわりに

- ・「この子らを世の光に」
- ・糸賀一雄（滋賀県立特別支援学校近江学園の創立者）
- ・「この子らに世の光を」では、知的障がい児は哀れみを求める可哀そうな立場になりますが、糸賀は障がい児自体を素晴らしい人格の持ち主として「世の光」になるよう努力すべきだと主張しました。
  
- ・「わが国十何万の精神病者はこの病を受けたるの不幸のほか  
に、この国に生まれたる不幸を重ぬるものというべし」
- ・呉秀三（日本初の精神科病院東京都立松沢病院院長）
- ・呉は戦前の精神障がい者が病院あるいは自宅の座敷牢に監置されている状況を嘆き、精神疾患を患った不幸の他に、十分な支援制度が整っておらず、閉じ込めておくことしかできない日本に生まれたのはもうひとつの不幸であるとし、日本に生まれた不幸は改善できることを主張しました。

ご清聴ありがとうございました



本物力こそ桑名力

