

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた 市町村の役割

～「桑名市地域包括ケア計画」を例として～

— 「超長寿社会のあり方を考える研究会」 —



本物力こそ桑名力

桑名ブランドキャッチフレーズ
ロゴマーク

他ではまねできない、桑名ならではの
たくさんの“本物”を見つけ出し、
磨き上げ、より素晴らしいものにしていく
力を「本物力」と名付けました。

木曽三川が流れ込む桑名を
桑名城の形状であった扇の要と見立てた
イメージ等を桑名のイニシャルである
「K」のマークで表現しました。

平成28年3月9日
日本年金機構本部給付企画部長
(元桑名市副市長(特命))
田 中 謙 一

I 「地域包括ケアシステム」の構築に向けた 市町村の役割

II 桑名市の紹介

III 「桑名市地域包括ケア計画」

(平成27～29年度)

～「全員参加型」で

「2025年問題」を乗り越えるための

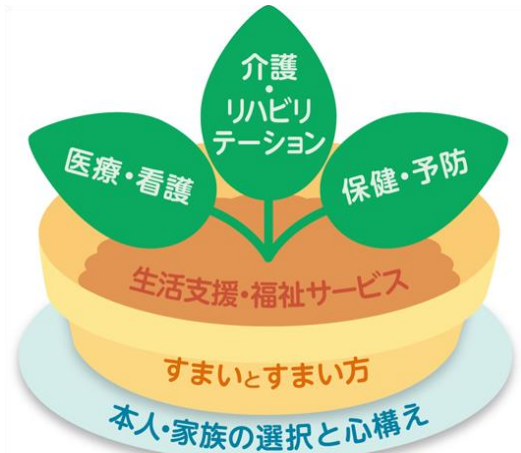
「地域支え合い体制づくり」～

I 「地域包括ケアシステム」の構築に向けた 市町村の役割

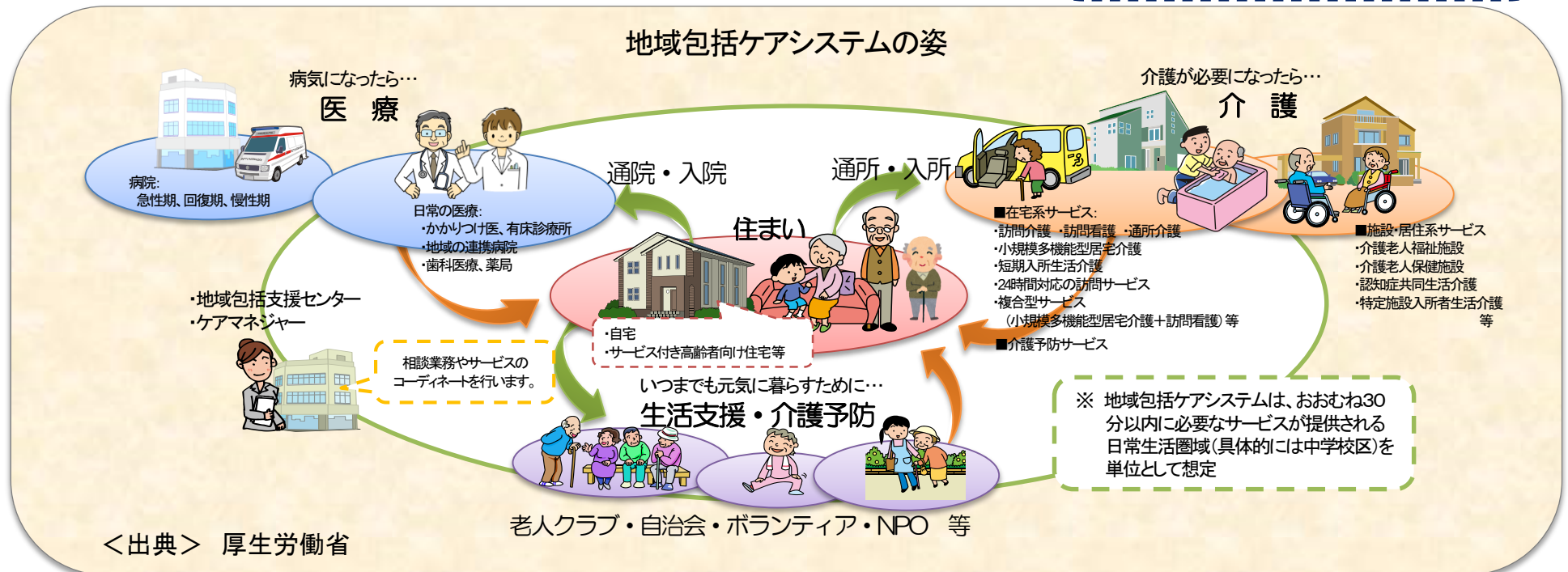
「地域包括ケアシステム」とは

「全員参加型」で 「2025年問題」を乗り越えるための 「地域支え合い体制づくり」

(注) 平成37年(2025年)には、「団塊の世代」が75歳以上に到達。



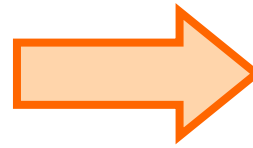
＜出典＞ 「地域包括ケアシステムの構築における
今後の検討のための論点」
(平成25年3月地域包括ケア研究会)



＜出典＞ 厚生労働省

「地域包括ケアシステム」の構築の必要性

20世紀＝短命社会
『病院の世紀』



21世紀＝長寿社会
『地域包括ケアの世紀』

生活環境の変化に強い
青壮年期の患者を対象に
疾病を治癒して社会復帰を目指す
「治す医療」

「病院完結型医療」
(＝病院単独で提供される医療)

長期入院
(病院の中で管理された人生の最期)

施設に収容する福祉

生活環境の変化に弱い
老年期の患者を対象に
疾病と共存して生活の質の維持・向上を目指す
「治し・支える医療」

「地域完結型医療」
(＝病院を含む地域全体で提供される医療)

“ときどき入院・ほぼ在宅”
(自分らしい生活の中での幸福な人生の最期)

地域に展開する介護

豊富な若年労働力
家族と同居する高齢者

専門職依存型のサービス提供

“支え手”と“受け手”との分離・固定化
(地域コミュニティの衰退)

希少な若年労働力
独り暮らしの高齢者

地域住民参加型のサービス提供

“地域支え合い体制づくり”
(地域コミュニティの再生)

環境変化に鈍感で、**ゆでガエル**にならないように



～三重県の医療・ケアの在り方は、三重県で**考え**、そして、**行動**を起こすこと。
それが、超高齢社会でも住みやすい“**三重県**”を作ります。
国は、“**制度・仕組み**”しか作れないのです。

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた市町村の役割(1)

- 医療・介護専門職を含む地域住民が相互に連携して活動を展開するネットワークを醸成するマネジメントとしての「規範的統合」の推進



- ① 「市町村介護保険事業計画」の策定及び推進(「マクロ」のレベル)
 - i 地域の実情に応じた介護保険の保険者である市町村としての期待の明確化
 - ii 地域資源のネットワーク化の前提となる地域資源の「見える化」
 - iii 保険料負担の増大を抑制する努力の「見える化」
- ② 一定の範囲に属するすべての事例を対象とする「地域ケア会議」の開催(「ミクロ」のレベル)



「地域包括ケアシステム」の構築に向けた市町村の役割(2)

1. 保険者機能の発揮

2. 「プレーヤー」から「マネージャー」へ （「抱え込み」・「丸投げ」・「御用聞き」から「働き掛け」へ）

- ① 地域保健（「地区担当制」・「データヘルス」）
- ② 地域福祉（「コミュニティソーシャルワーク」）

3. 人材の育成

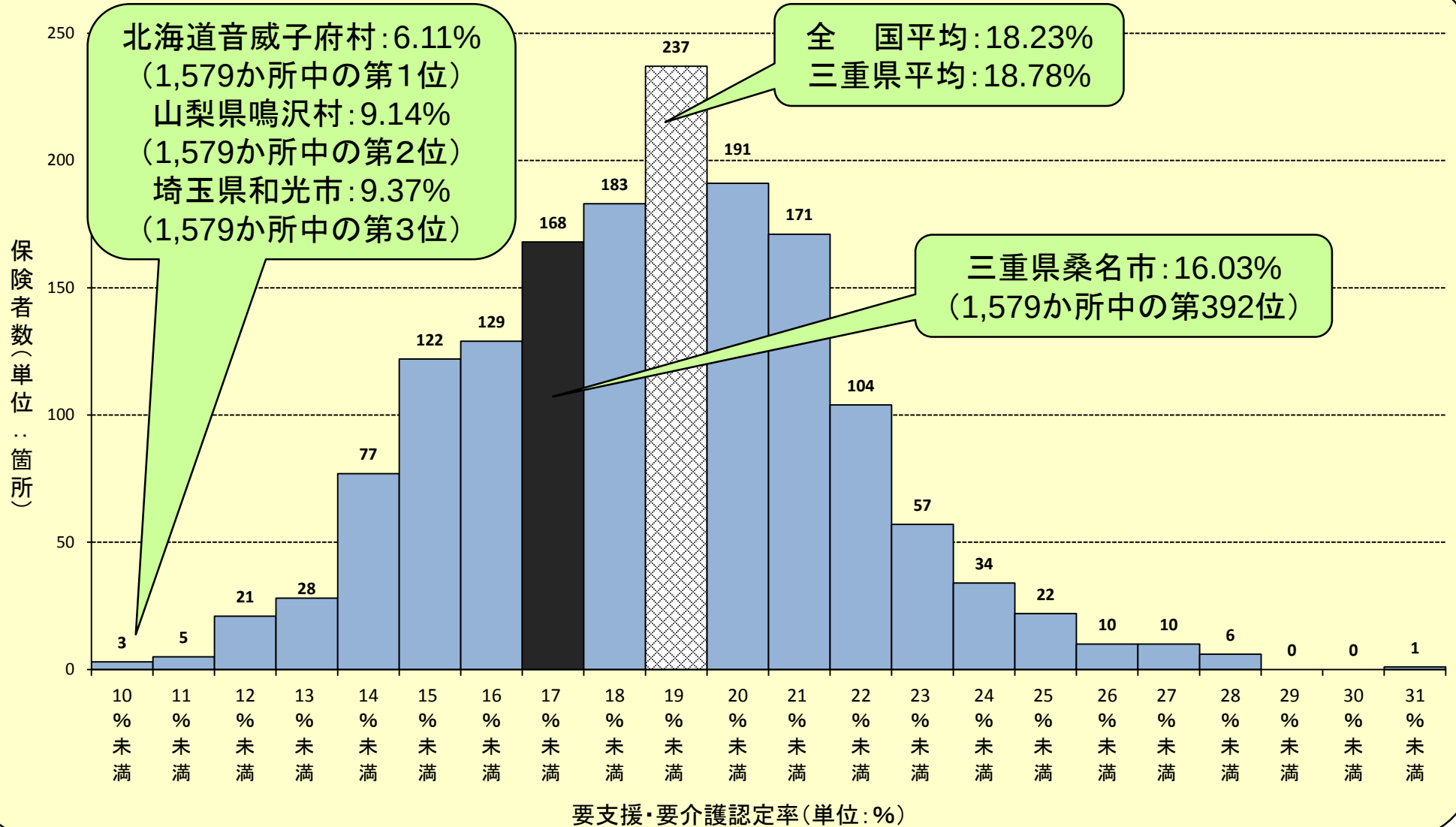
- ① 「外を知ることは、中を見ること。」（「イノベーション（革新）」）
- ② 現場と政策との「架け橋」（「ねぎらい」）
- ③ 「マニュアル」から「ガイドライン」へ（「業務」の処理から「政策」の企画立案及び実施へ）

4. 首長のリーダーシップ

5. 「縦割り行政」の排除

- ① 医療と介護との連携
- ② 健康増進と介護予防との連携

【参考】全国の保険者における要支援・要介護認定率の分布（平成25年度）



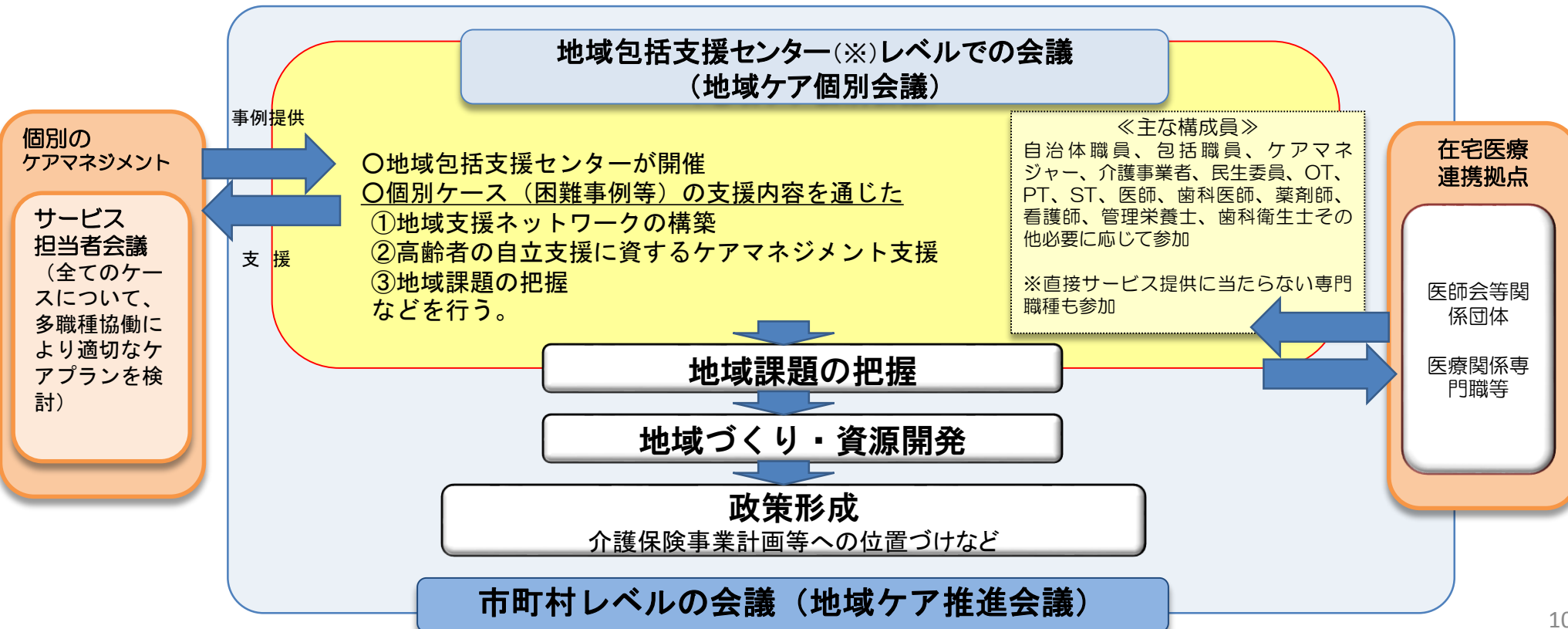
(注) 要支援・要介護認定率は、高齢者数に対する認定者数の割合である。

<出典> 桑名市介護保険事業状況報告

地域ケア会議の推進

- 「地域ケア会議」(地域包括支援センター及び市町村レベルの会議)については、地域包括ケアシステムの実現のための有効なツールであり、更に取組を進めることが必要。
- 具体的には、個別事例の検討を通じて、多職種協働によるケアマネジメント支援を行うとともに、地域のネットワーク構築につなげるなど、実効性あるものとして定着・普及させる。
- このため、これまで通知に位置づけられていた地域ケア会議について、介護保険法で制度的に位置づける。

・地域包括支援センターの箇所数:4,328ヶ所(センター・ブランチ・サブセンター合計7,072ヶ所)(平成24年4月末現在)
・地域ケア会議は全国の保険者で約8割(1,202保険者)で実施(平成24年6月に調査実施)



「地域支援事業」

- 社会保障・税一体改革の一環として、平成26年介護保険制度改革に基づき、平成27年4月より、消費税増収分を活用した地域支援事業の充実が実現。
- これは、地域の実情に応じた市町村の裁量で地域づくりに取り組む事業について、国及び都道府県による定率の公費負担を恒久的な制度として確保した点で、画期的。
- そのような「チャンス」を最大限に生かせるかどうかについては、市町村の「やる気」が問われるところ。



- 桑名市では、消費税増収分を活用した地域支援事業の充実が地域住民に還元されるよう、平成27年4月以降、順次、次に掲げる事業を実施。
 - ① 新しい「介護予防・日常生活支援総合事業」
 - ② 「在宅医療・介護連携推進事業」
 - ③ 「生活支援体制整備事業」
 - ④ 「認知症施策推進事業」
- その体制を整備する一環として、平成27年度より、地域包括支援センターの機能を強化。

新しい地域支援事業の全体像

<現行>

介護保険制度

<見直し後>

【財源構成】

国 25%
都道府県 12.5%
市町村 12.5%
1号保険料 21%
2号保険料 29%

※27年度以降は、1号保険料22%、2号保険料が28%に変更

【財源構成】

国 39.5%
都道府県 19.75%
市町村 19.75%
1号保険料 21%

※27年度以降は、国39%、都道府県19.5%、市町村19.5%、1号保険料22%

地域支援事業

介護給付 (要介護1～5)

介護予防給付
(要支援1～2)

訪問看護、福祉用具等

訪問介護、通所介護

介護予防事業

又は介護予防・日常生活支援総合事業

○ 二次予防事業

○ 一次予防事業

介護予防・日常生活支援総合事業の場合は、上記の他、生活支援サービスを含む要支援者向け事業、介護予防支援事業。

包括的支援事業

○ 地域包括支援センターの運営
・介護予防ケアマネジメント、総合相談支援業務、権利擁護業務、ケアマネジメント支援

任意事業

○ 介護給付費適正化事業
○ 家族介護支援事業
○ その他の事業

現行と同様

事業に移行

全市町村で実施

多様化

充実

介護給付 (要介護1～5)

介護予防給付 (要支援1～2)

新しい介護予防・日常生活支援総合事業

(要支援1～2、それ以外の者)

○ 介護予防・生活支援サービス事業

・訪問型サービス

・通所型サービス

・生活支援サービス(配食等)

・介護予防支援事業(ケアマネジメント)

○ 一般介護予防事業

包括的支援事業

○ 地域包括支援センターの運営
(左記に加え、**地域ケア会議の充実**)

○ **在宅医療・介護連携の推進**

○ **認知症施策の推進**

(認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員等)

○ **生活支援サービスの体制整備**

(コーディネーターの配置、協議体の設置等)

任意事業

○ 介護給付費適正化事業
○ 家族介護支援事業
○ その他の事業

地域支援事業

Ⅱ 桑名市の紹介

「本物力こそ、桑名力。」



「多度峡天然プール」

お伊勢参らばお多度もかけよ、
お多度かけねば片参り
「多度大社」



濃尾平野の絶景
「多度山」



桑 名

名古屋駅より、JR関西本線・近鉄名古屋線で約25分、
東名阪自動車道経由で約30分。
中部国際空港より、伊勢湾岸道経由で約1時間。

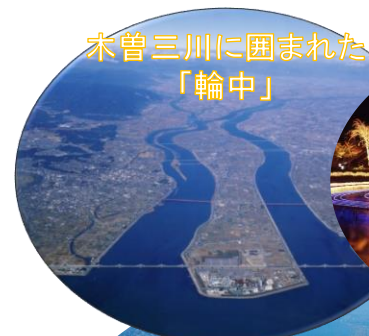


全国で3路線のみのナローゲージ
「北勢線」



全国7番目の近代的上水道
「諸戸水道」

鹿鳴館で有名な
コンドルの設計による
山林王・諸戸家の邸宅
「六華苑」



木曾三川に囲まれた
「輪中」



「なばなの里」



全国アミューズメントパーク
入場者数第3位
「ナガシマリゾート」



日本一やかましい祭
「桑名 石取祭」



人馬一体となって
絶壁を駆け上がる
「多度上げ馬神事」

「その手は桑名の焼き蛤」
旧東海道伊勢国一の鳥居
「七里の渡跡」



旧東海道42番目の宿場町桑名の銘菓
「安永餅」

「日常生活圏域」

- 「日常生活圏域」は、施設サービスと同様な機能を地域に展開する在宅サービス等の提供体制の計画的な整備の単位となる地域。
- 「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組みの単位となる地域の範囲は、それぞれの取組みの趣旨及び内容に応じて重層的に勘案されるところ。

多度圏域

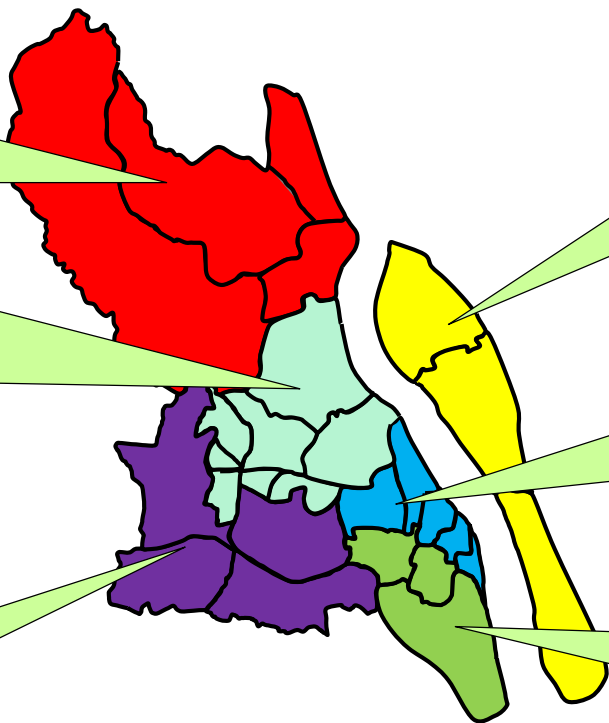
(多度東地区・多度北地区・
多度中地区・多度西地区・
多度南地区)

北部圏域

(深谷地区・大和地区
(新西方地区を含む)・
筒尾地区・松ノ木地区・
大山田地区・野田地区・
藤が丘地区・星見ヶ丘地区)

西部圏域

(桑部地区・在良地区・
七和地区・久米地区)



長島圏域

(長島北部地区・長島中部地区・
伊曽島地区)

東部圏域

(精義地区・立教地区・
城東地区・修徳地区・
大成地区)

南部圏域

(日進地区・益世地区・
城南地区)

【参考】桑名市の人口構造

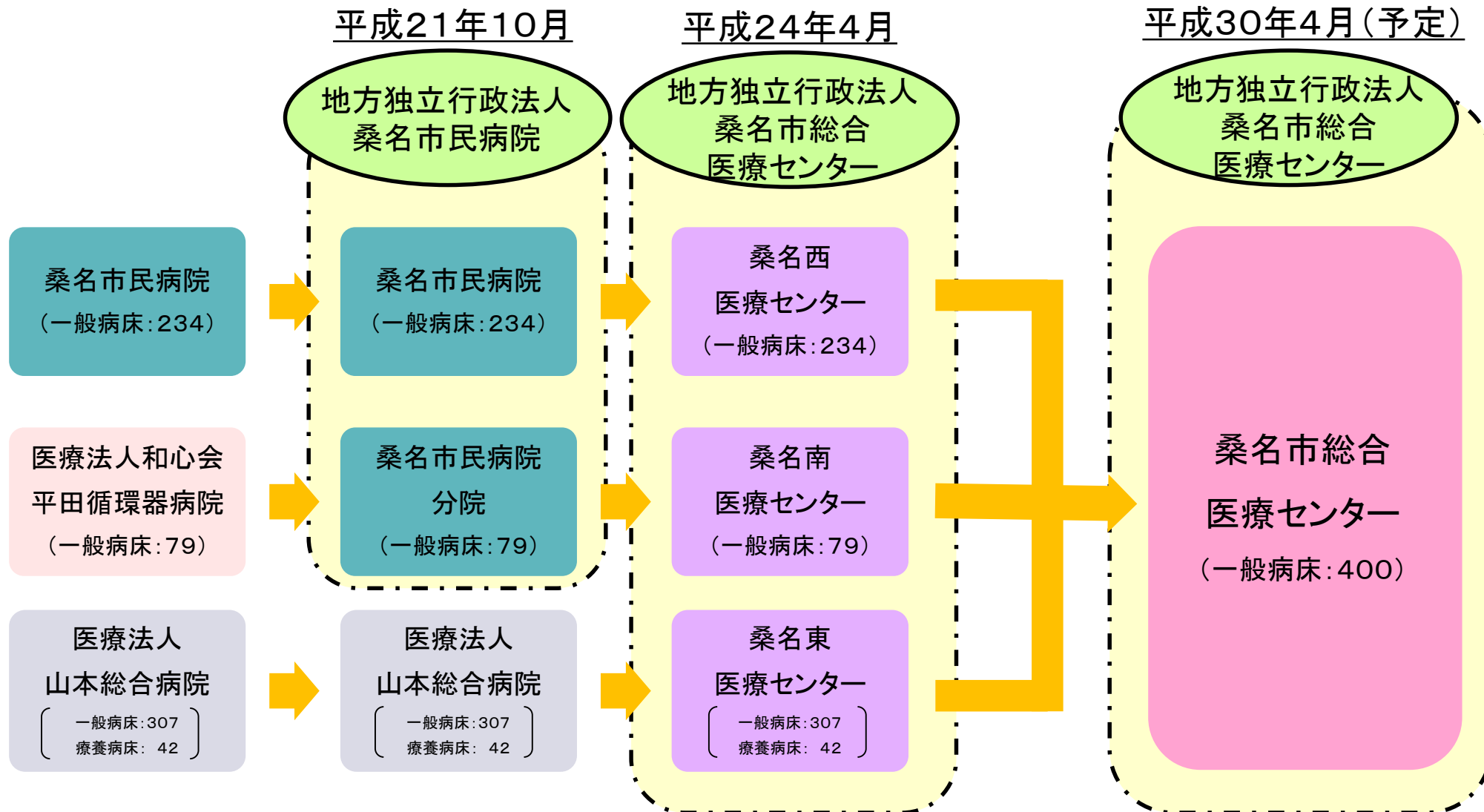
区 分	平成22年 (2010年)実績	平成37年 (2025年)推計	平成47年 (2035年)推計
0～14歳人口	20, 426人 (100. 0)	15, 404人 (75. 4)	13, 756人 (67. 3)
15～64歳人口	89, 400人 (100. 0)	83, 783人 (93. 7)	75, 835人 (84. 8)
65歳以上人口	30, 464人 (100. 0)	38, 834人 (127. 5)	41, 695人 (136. 9)
うち 75歳以上人口	14, 130人 (100. 0)	23, 064人 (163. 2)	24, 167人 (171. 0)
総 人 口	140, 290人 (100. 0)	138, 021人 (98. 4)	131, 286人 (93. 6)
死 亡 者 数	1, 199人 (100. 0)	1, 683人 (140. 4)	1, 805人 (150. 5)

注 括弧内は、対平成22年(2010年)比である。

＜出典＞「桑名市の将来人口推計」(平成26年2月桑名市)(死亡者数にあつては、国立社会保障・人口問題研究所等)

地方独立行政法人と医療法人とを統合した新病院の整備(1)

○ 地方独立行政法人と医療法人とを統合した新病院の整備は、全国で初めての一大プロジェクト。

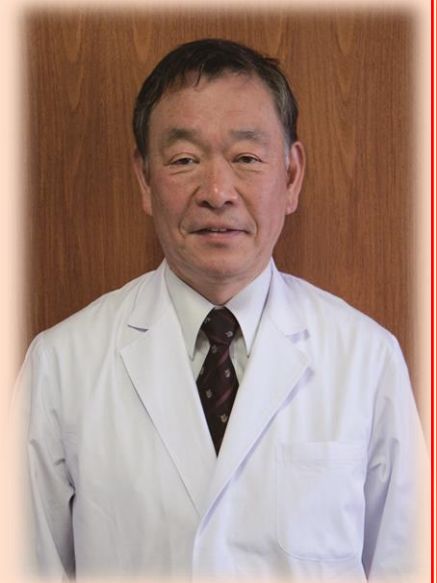


地方独立行政法人と医療法人とを統合した新病院の整備(2)

- 平成25年10月、前三重大学医学部附属病院長の竹田寛氏が桑名市総合医療センター理事長兼統括病院長に就任。



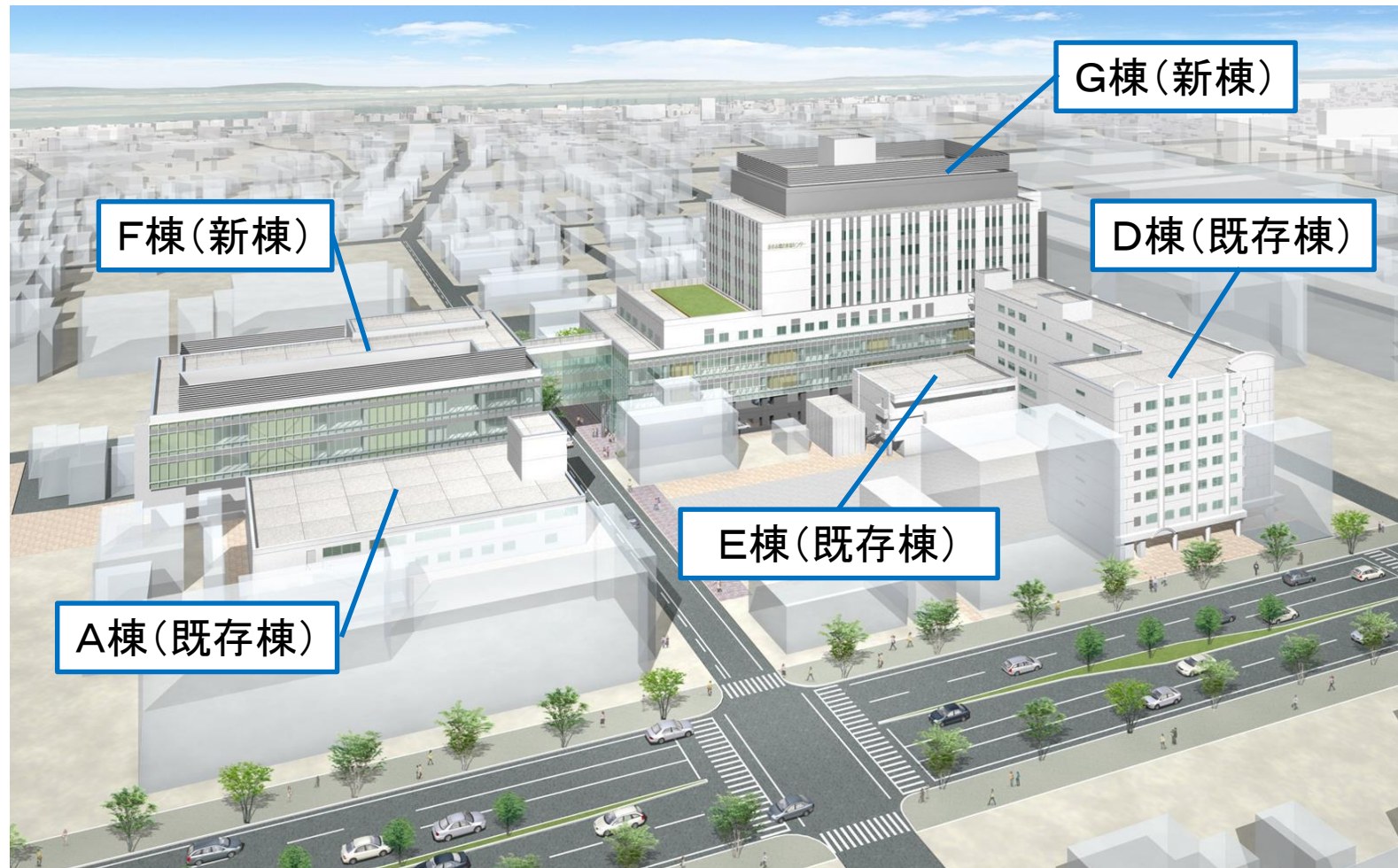
- 平成25年12月、三重県において、桑名東医療センターを災害医療支援病院に指定。
- 平成26年1月、桑名市総合医療センターにおいて、桑名西医療センターに「緩和ケア外来」を開設。
- 平成26年2月、三重大学医学部附属病院、三重中央医療センター、桑名市総合医療センター、三重県及び桑名市において、新病院の開設に際しての小児・周産期医療の充実に向けた医師の確保等について、文書で合意。
- 平成26年4月、桑名市総合医療センターにおいて、桑名東医療センターに東海地方で初めてとなる「周産期内科」を開設。
- 平成27年4月、桑名市総合医療センターにおいて、桑名東医療センターに「もの忘れ外来」を開設。



竹田寛氏

(注) 桑名市総合医療センターの常勤職員は、平成27年4月現在、
医師で93人、薬剤師で18人、看護師で332人、放射線技師で19人、臨床検査技師で28人。

新病院の完成イメージ図 (平成30年4月開院予定)



【参考】桑名市総合医療センターの地域連携

- 桑名市総合医療センターは、桑名市が設立した地方独立行政法人によって運営される公的病院。
- 地方独立行政法人の業務運営について、設立団体の長は、評価委員会の意見を聴くとともに、議会の議決を経て、「中期目標」を設定。
- それを達成するため、地方独立行政法人は、評価委員会の意見を聴いた設立団体の長の認可を受けて、「中期計画」を作成。

(注) 公営企業型地方独立行政法人に係る中期計画については、設立団体の長の認可を受ける前提として、議会の議決を経ることが必要。



平成26年8月20日
桑名市総合医療センターの
業務実績に関する評価結果の提出



- 平成25年12月、「地方独立行政法人桑名市総合医療センター第2期中期目標」(平成26～30年度)において、桑名市総合医療センターに対し、地域における在宅介護と連携した在宅医療の推進に貢献するよう、求めたところ。
- これは、新病院が地域で急性期医療を提供する中核的な病院として十全に機能するためにも、重要。

Ⅲ 「桑名市地域包括ケア計画
(平成27～29年度)
～『全員参加型』で
『2025年問題』を乗り越えるための
『地域支え合い体制づくり』～」

1 「地域包括ケアシステム計画」に込められた思い

2 「桑名市地域包括ケア計画」の基本理念

(1) 施設機能の地域展開

(2) 多職種協働によるケアマネジメントの充実

(3) 身近な地域での多様な資源の「見える化」・創出

1 「桑名市地域包括ケア計画」に込められた思い

「桑名市地域包括ケア計画」に込められた思い

○ 「桑名市地域包括ケア計画」は、

- ① 介護保険の被保険者である高齢者及びその家族
- ② 介護保険制度の中でサービスを提供する医療機関及び介護事業所のほか、

- ① 介護保険の保険者である桑名市の職員
- ② その委託を受けて事業を運営する準公的機関である
桑名市地域包括支援センターの職員

- ③ 地域福祉を推進する準公的団体である桑名市社会福祉協議会の職員も含め、基本的な方針を提示してその共有を働き掛ける
「規範的統合」を推進するための重要なツール。



○ 「桑名市地域包括ケア計画」については、

「地域包括ケアシステム」の構築に関する「テキストブック」となるよう、

- ① 厚生労働省が全国に提示した基本的な枠組みの趣旨及び内容
- ② 桑名市が地域の実情に応じて展開する具体的な取組みの趣旨及び内容
- ③ 政策の根拠となるデータ及び文書
等を総合的に記載。

地域に出向くことを心掛けました

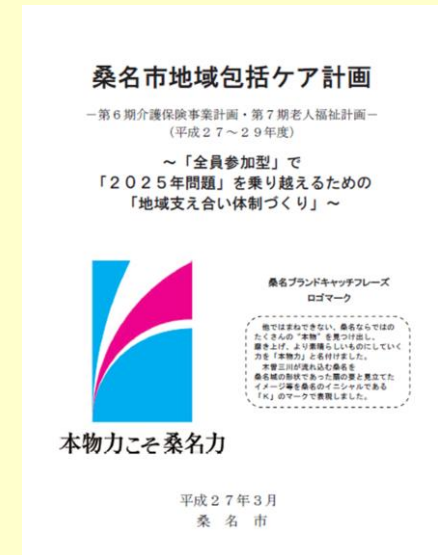
(平成25年8月～平成27年3月)

(単位:件)

	聴講・視察	講演・対話	合計
市内	129	146	275
市外	62	16	78
合計	191	162	353

「桑名市地域包括ケア計画」の策定

- 「地域包括ケアシステム」の構築は、地域の関係者が相互に連携して活動を展開するネットワークを醸成するマネジメント。
- 基本的な方針を提示してその共有を働き掛ける「規範的統合」が重要。



- ① 「桑名市地域包括ケアシステム推進協議会条例」の制定
- ② 桑名市、桑名市地域包括支援センター及び桑名市社会福祉協議会の職員による「桑名市地域包括ケアシステム推進協議会」事務局の構成
- ③ 桑名市ホームページ中の「地域包括ケアシステム」に関するコーナー等を通じた情報の公開の徹底
- ④ 「桑名ふれあいトーク」等を通じた地域住民の意見の反映
- ⑤ 桑名市による他の市町村に対する調査等を通じた桑名市と他の市町村及び三重県との連携

「桑名市日常生活圏域ニーズ調査『いきいき・くわな』」

- 個々の高齢者について、将来に医療や介護を必要とする状態となるリスクを早期に発見し、必要に応じて適切に支援するとともに、日常生活圏域ごとに、地域課題の把握及びその解決に資する地域資源の「見える化」・創出に取り組むことは、重要。



- 平成25・26年度に初めて、2年でおおむね対象者を一巡するよう、「桑名市日常生活圏域ニーズ調査『いきいき・くわな』」を実施。
- 具体的には、在宅の高齢者のうち、
 - ① 要介護2・1又は要支援2・1と認定された高齢者
 - ② 一般高齢者を対象として、郵送のほか、民生委員又は地域包括支援センターの職員による未提出者に対する訪問により、記名式で、厚生労働省が提示した等の質問を内容とする調査票による「日常生活圏域ニーズ調査」を実施。
- その結果については、
 - ① 保険料を還元する一環として、調査票を提出した個々の対象者に対し、健康や日常生活に関して注意すべき点を記載した「個人結果アドバイス表」を送付。
 - ② 地域の関係者が活動を展開する等の基礎となるよう、データを日常生活圏域別に集計した報告書を公表。

【参考1】「桑名市日常生活圏域ニーズ調査『いきいき・くわな』」の実施状況

	平成25年度	平成26年度
対象者	9,000人	22,693人
提出者	7,286人	17,223人
郵送	6,501人	13,179人
訪問	785人	4,044人
提出率	81.0%	75.9%
郵送	72.2%	58.1%
訪問	8.7%	17.8%

＜出典＞ 桑名市保健福祉部地域介護課

【参考2】調査票の提出を呼び掛ける文書のイメージ



平成 26 年 8 月

平成 26 年度 「桑名市日常生活圏域ニーズ調査 「いきいき・くわな」の実施について（お願い）

平素より、桑名市政に対するご理解とご協力を賜り、誠にありがとうございます。
桑名市では、できるだけ多くの皆様が高齢になっても住み慣れた場所で生き生きと暮らし続けられるような地域づくりを目指しています。

そのためには、皆様一人ひとりについて、元気なうちから、できるだけ早く、将来に医療や介護が必要となる要因（運動、栄養、口腔、認知症等）を発見し、必要に応じて適切に支援することが重要です。

そこで、皆様一人ひとりの健康や日常生活の状態を把握するため、「桑名市日常生活圏域ニーズ調査『いきいき・くわな』」を実施しています。

その結果については、皆様一人ひとりに対し、保険料を還元する一環として、健康や日常生活に関して注意すべき点を記載した「個人結果アドバイス表」を送付するとともに、桑名市地域包括支援センターにおいて、必要に応じ、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総合相談等に役立てます。

つきましては、同封の調査票にご記入の上、

平成 26 年 9 月 8 日（月曜日）までに、同封の封筒で

ご返送下さるよう、お願い申し上げます。

なお、本調査は、皆様に対して調査票の提出を強制するものではありませんが、調査票が返送されない場合や、調査票の記載内容を確認する必要がある場合には、民生委員又は桑名市地域包括支援センターの職員が伺うこともありますので、あらかじめご了承下さい。

本調査についてのお問い合わせは下記までお願いいたします。



- | | |
|---|--|
| ●桑名市 保健福祉部 介護・高齢福祉課
電 話：0594-24-1170 | ●桑名市中央地域包括支援センター
電 話：0594-24-5104 |
| ●桑名市東部地域包括支援センター
電 話：0594-24-8080 | ●桑名市西部地域包括支援センター
電 話：0594-25-8660 |
| ●桑名市南部地域包括支援センター
電 話：0594-25-1011 | ●桑名市北部地域包括支援センター
(多度事務所) 電 話：0594-49-2031
(長島事務所) 電 話：0594-42-2119 |

フリーダイヤル
(委託先コールセンター)

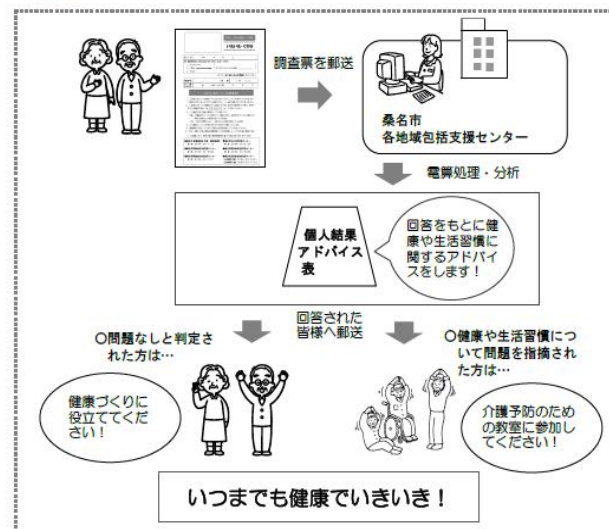
0120-797-541

□ 本調査については、在宅の 65 歳以上の市民の皆様のうち、①要支援又は要介護の認定を受けていない方と②要支援Ⅰ・Ⅱ又は要介護Ⅰ・Ⅱの認定を受けている方を対象として、おおむね 2 年で一巡するよう、実施します。

□ 今年度には、平成 26 年 6 月 6 日現在で 22714 名の方を抽出し、本調査を実施します。

□ 本調査の結果については、桑名市において、日常生活圏域（東部圏域、西部圏域、南部圏域、北部圏域、多度圏域及び長島圏域）ごとに集計してそれぞれの現状と課題を分析するなど、介護保険事業の運営の基礎となる資料として活用します。

※ 調査票の記載内容については、「桑名市個人情報保護条例」に基づき、適正に取り扱います。



【参考3】「個人結果アドバイス表」のイメージ

個人 結果アドバイス表



先日はお忙しいなかで各種生活機能一斉調査にご協力をいただき、ありがとうございます。この結果アドバイス表はいただいた回答を分析、判定し、あなた様がより元気に、また要介護状態にならないようお過ごしいただくためのアドバイスをまとめたものです。両面に記載された内容や同封のチラシをお読みいただき、健康づくりや日常生活にお役立てください。また、生活や健康状態、介護のことで心配な点や気になることがありましたら、お気軽にご相談ください。

「最近、足腰が弱くなってきたかな？」
～もしかして「ロコモ」かも～

7つのロコチェック

- ◆ロコモ(ロコモティブシンドローム)とは？
ロコモとは、筋肉・骨・関節などの動きの衰えにより、歩く、立つといった運動能力が低下し、介護が必要となる危険性が高い状態をいいます。
- ◆あなたは大丈夫？
自分の状態を右の「7つのロコチェック」で確認しましょう。
1つでも当てはまったら、要注意。
- ◆毎日の生活に+100の習慣を！
ロコモの予防と改善には、筋力とバランス能力を高め、骨や関節を支えることが大切です。生活の中におこった工夫を加えて、今日よりあと10分多く体を動かしましょう。

- ☐ 片脚立ちで靴下はけけない
 - ☐ 家の中でつまづいたり、滑ったりする
 - ☐ 階段を上がるのに手すりが必要
 - ☐ 15分くらい続けて歩くことができない
 - ☐ 横断歩道を青信号で渡りきれない
 - ☐ 2kg程度の荷物(1リットルの牛乳パック2割程度)を持ち帰るのが困難
 - ☐ 掃除機をかける、布団の上で下ろすなど少し力のある家事が困難
- 5つ以上当てはまると、要介護のリスクが約3倍になるといわれています。

【調査・介護予防に関するお問い合わせ先】

名称	電話番号	担当地区
奥名市 保健福祉課 介護高齢福祉課	24-1170	—
奥名市中央地域包括支援センター	24-5104	全地区
奥名市東部地域包括支援センター	24-8080	岡部、立寄、城東、寺部、大城
奥名市西部地域包括支援センター	25-8660	奥部、佐良、七郎、久米、屋敷ヶ丘
奥名市南部地域包括支援センター	25-1011	日進、登志、城東
奥名市北部地域包括支援センター	(多摩事務所) 49-2031 (長良事務所) 42-2119	岡部、松ノ木、大山田、野田、藤が丘、 隠れまの丘、多度 大和、新大井、深谷、長良

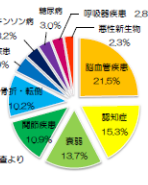
介護予防にとりくみましょう！

日々の生活における「少しの努力」で改善できる点はたくさんあります。いつまでも介護が必要なく、快適に生活するために日々の生活でこころがけましょう。

介護が必要になる原因は・・・？

介護が必要になる原因を見ると、右のグラフのように、脳卒中などの生活習慣病だけでなく、「認知症」や「高齢による衰弱」、「骨折・転倒」など、加齢に伴う身体機能・生活機能の低下によるものも多くなっています。高齢期には、これらの身体機能・生活機能の低下を予防すること(介護予防)が大切になります。

介護が必要になった原因



「要介護」につながる悪循環におちいらないために

寝たきりなどの重度の要介護状態も、はじまりは「つまづくことが多くなった」「入浴がわからない」「食事がとれなくなった」といった身近なことがきっかけです。早期にも身の低下に気づき、要介護につながる悪循環を断ち切りましょう。悪循環を引き起こさないためには日々の生活の過ごし方大きなカギとなります。頭も身体も積極的に動かすことが大切です。

年のせいとおさらめしていると・・・

よくつまづくようになった
外に出なくなりました

要介護につながる悪循環
つまづいた状態になる
筋力低下で立つことが出来なくなってしまう

早く気づき、取り組み始めると・・・

よくつまづくようになった
体操教室に参加する

健康長寿につながる良い循環
ボランティア活動を始め
外出が楽しくなる

下記がお答え頂いた回答です。

日常生活機能一斉調査 ※生活機能の判定に使用した25項目	回答	点数
1 バスや電車で一人で外出していますか ※自宅用車の運転でも可	はい	1点
2 日用品の買い物をしていますか	はい	1点
3 預貯金の出入し入りをしていますか	はい	1点
4 友人の家を訪ねていますか	はい	1点
5 家族や友人の相談にのっていますか	はい	1点
6 階段を手すりや壁をつたわらずに昇っていますか	はい	1点
7 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	はい	1点
8 15分程度続けて歩いていますか	はい	1点
9 この1年間に転んだことがありますか	はい	1点
10 転倒に対する不安は大きいですか	はい	1点
11 6カ月間で2〜3kg以上の体重減少がありましたか	はい	1点
12 ※BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m) BMIが18.5未満の場合に1点 身長 160 cm 体重 45 kg BMI →	はい	17.5点
13 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	はい	1点
14 お茶や汁物でむせることがありますか	はい	1点
15 口の渇きが気になりますか	はい	1点
16 週に1回以上は外出していますか	はい	1点
17 昨年と比べて外出の回数が減っていますか	はい	1点
18 周りの人から「いつも何事もなく」などの物忘れがあるといわれますか	はい	1点
19 自分で電話番号を覚えて電話をかけることをしていますか	はい	1点
20 今日が何月何日かわからない時がありますか	はい	1点
21 (ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない	はい	1点
22 (ここ2週間) これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	はい	1点
23 (ここ2週間) 以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる	はい	1点
24 (ここ2週間) 自分が役に立つ人だと思えない	はい	1点
25 (ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする	はい	1点

※この結果アドバイス表の点数は国の基準に従って作成しております。

総合結果

基本チェックリストの結果、日常生活において気をつけていただきたいことがあります。下記の各項目のアドバイスをご覧ください。「気をつけましょう。」と書かれた項目については、いつでも健康な生活ができるように見直しや改善に努めましょう。

気をつけましょう

- 生活機能全般**
生活機能とは、日常生活に必要な、買い物や食事の準備、お金の管理、通院など、自立した生活をおくるために必要な機能をいいます。普段の生活において、無理のない範囲で身の回りのことを自分でできるように心がけるとともに、ご自身にあった活動継続することが大切です。生活を維持するための体力の向上に努めましょう。
質問1〜20
20点
10点以上注意
- 運動機能**
ウォーキングや軽い運動から始めて、足腰の筋力やバランス能力を高め、歩行能力を維持しましょう！
質問6〜10
5点
3点以上注意
- 栄養状態**
ご飯や魚、肉、卵、野菜、牛乳などを中心に、食べだいのものを、楽しみながら味わいましょう。水分も十分に補給しましょう。
質問11〜12
2点
2点以上注意
- 口腔機能**
口腔機能とは食べ物をよく噛み、飲み込むなどの口の機能全般のことを指します。正しい嚥下法に加え、口の周りの筋肉や舌の動きを強くすることが大切です。
質問13〜15
3点
2点以上注意
- 閉じこもり**
楽しいこと、好きなことを見つけて生活空間を広げ、人と交流していくことで、心とからだの元気を保ちましょう。
質問16
2点
1点以上注意
- 認知症**
物忘れの傾向があるようです。認知症の予防には、日頃から、本や新聞を読む、日記を書く、適度な運動をする、友人・知人とおしゃべりすることが大切です。
質問18〜20
3点
1点以上注意
- うつ**
「気持ちが沈む」「疲れやすい」「意欲がわかない」などいつもと違う感覚はありますか。心配なときは、早めに専門医や医療機関などに相談しましょう。
質問21〜25
5点
2点以上注意

【参考4】地区診断一例一

桑名市中央保健センター

精義地区の現状とこれから



市全体に比べて高齢化率が高いです。
団塊の世代の方が75歳以上(後期高齢者)となる
2025年に向けた対策が求められています！

桑名市

総人口：142,815人
65歳以上：33,904人
高齢化率：23.7%
75歳以上：15,441人
10.8%
年少人口(15歳未満)：20,120人
14.1%

精義地区

総人口：4,613人
65歳以上：1,375人
高齢化率：29.8%
75歳以上：728人
15.8%
年少人口(15歳未満)：507人
11.0%

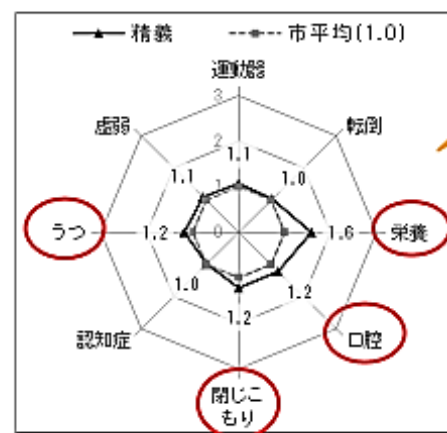
H26.9月末現在

精義地区

桑名市日常生活圏域ニーズ調査『いきいき・くわな』の結果より

基本チェックリストの結果から評価した各項目のリスク該当者の割合について、桑名市全体を1.0として小学校区別に比較したものです。

図表中の各項目の**数値が1.0よりも高い場合、その項目のリスク該当者の割合が市の平均よりも高い**ことを表しています。



転倒・認知症以外の全ての項目においてリスクが高い方が多いことが予測されます。
特に、「栄養」、「閉じこもり」、「口腔」、「うつ」状態のリスクが高いです。

基本チェックリスト

65歳以上の方を対象に送付させて頂いた介護予防のチェックのために実施するもので、介護の原因となりやすい生活機能低下の危険性がないかどうかという視点で日常生活関連運動・運動器の機能、栄養状態、口腔機能、閉じこもり、認知症、うつ等の全25項目について「はい」「いいえ」で記入する質問票

桑名市における個別事例の検討を通じた地域課題の把握

- 地域課題の解決に資する地域資源の「見える化」・創出のための方策を検討する前提として、個別事例の検討を通じた個別課題の解決で蓄積された知見に基づき、個別事例を分析し、地域課題を抽出することは、重要。



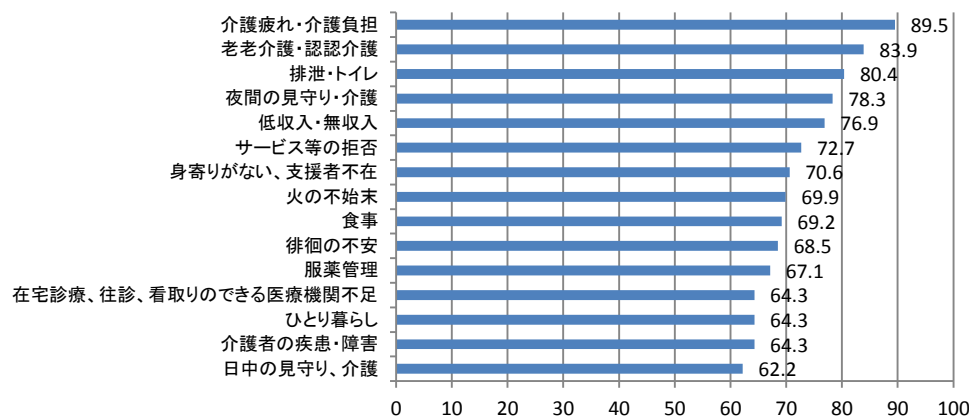
- 平成25年12月～平成26年6月、8回にわたり、桑名市地域包括支援センターにおいて、必要に応じて介護支援専門員等の参加を得ながら、個別事例の検討を通じた地域課題の把握のための「地域ケア会議」を開催。
- その結果に基づき、
 - ① 「高齢者世帯の困難事例の要因等に関する調査」中間報告書（平成26年1月桑名市地域包括支援センター）
 - ② 「桑名市における『地域包括ケアシステム』の構築に向けた地域課題の把握のための調査～『地域ケア会議』での個別事例の検討を通じて～」報告書（平成26年7月桑名市地域包括支援センター）を公表。

【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

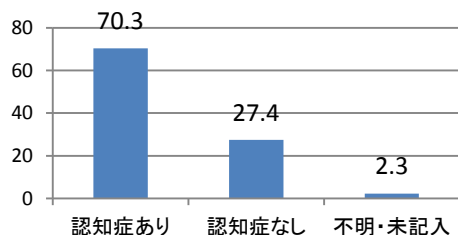
第1部 地域課題把握のためのアンケート調査

- 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。

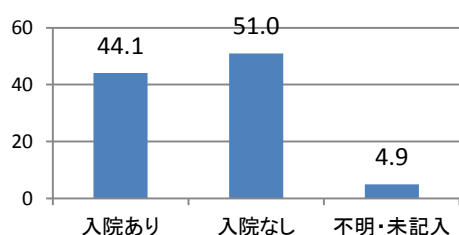
高齢者が自宅を離れた要因（単位：%）



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：%）



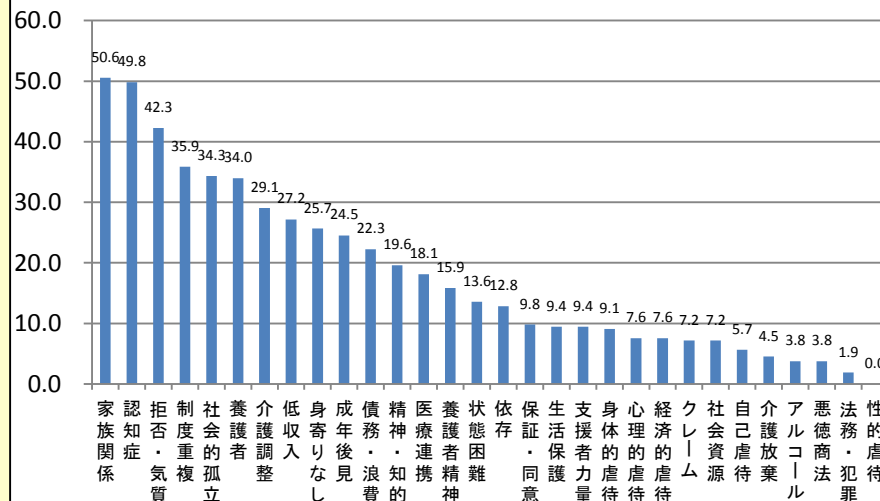
第2部 個別事例振り返りのための「地域ケア会議」

- 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。

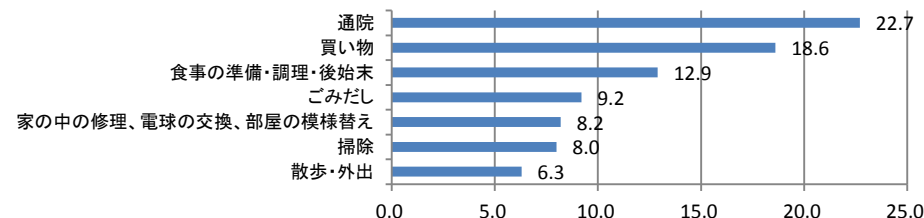
困難事例の要因（単位：%）



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：%）



2 「桑名市地域包括ケア計画」の基本理念

「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)

一般高齢者

要支援者

要介護者

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)

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』



「桑名市地域包括ケア計画」の特徴的な内容(1)

1 地域の実情に応じた介護保険の保険者である市町村としての期待の明確化

(1) 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を提供する事業所がおおむね倍増するよう、

① 定期巡回型訪問介護看護

② 小規模多機能型居宅介護又は複合型サービス

に係る地域密着型サービス事業者の指定について、地域交流スペースの確保、地域支援事業及び「地域ケア会議」に対する協力等を必須として、公募を実施。

(2) 「運営推進会議」等の活用

○ 地域密着型サービス事業者の「運営推進会議」等について、地域住民に対する普及啓発を図る場として活用。

(3) 地域包括支援センターの事業運営方針の提示

○ 介護保険の保険者である市町村の委託を受けた準公的機関としての地域包括支援センターの事業運営方針を提示。

「桑名市地域包括ケア計画」の特徴的な内容(2)

2 地域資源のネットワーク化の前提となる地域資源の「見える化」

○ 地域資源のネットワーク化の前提となる

地域資源の「見える化」を図るため、
次に掲げる等の事例を紹介。

- ① 地域住民を主体として支援を必要とする者を支援する「サポーター」
- ② 地域住民を主体として地域交流の機会を提供する「通いの場」
- ③ 事業所の地域開放

3 保険料負担の増大を抑制する努力の「見える化」

○ 平成27～29年度の保険料基準額(月額)について、

自然体で5,417円と推計した上で、
要介護・要支援認定率の上昇を抑制する等の施策を反映し、
5,239円(▲178円)と算定。

桑名市地域包括支援センターの事業運営方針

- 地域包括支援センターは、
介護保険の保険者である市町村の委託を受けた準公的機関。



- 平成27～29年度には、
桑名市地域包括支援センターの事業運営方針を提示。

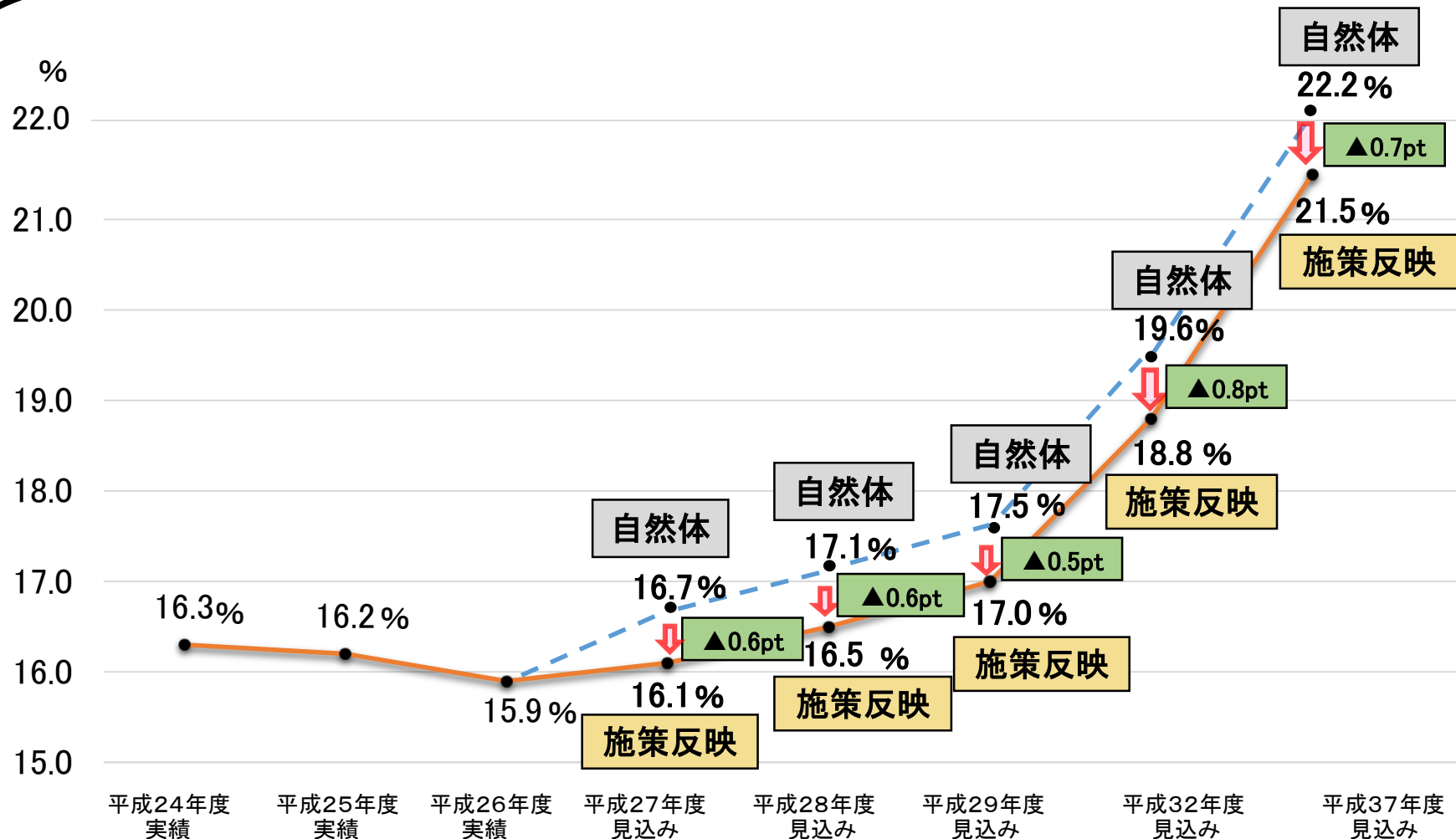
① 地域包括支援センターの位置付けに関する自覚の徹底

② 高齢者の自立支援に向けた
ケアマネジメントのための「チームプレー」の励行

③ 介護予防や日常生活支援に資する
地域づくりの推進のための
「プレーヤー」から「マネージャー」への転換

桑名市の要介護・要支援認定率

- 要介護・要支援認定率については、
自然体で見込みを推計した上で、施策を反映した見込みを推計。



注 各計数は、65歳以上人口に対する要介護・要支援認定者数の割合である。

＜出典＞ 桑名市介護保険事業状況報告等

保険料負担の水準

- 今後とも、人口の高齢化が進展する中で、保険給付が増大することに伴い、保険料負担が増大することは、不可避。
- 介護保険事業を安定的に運営するためには、要介護・要支援認定率の上昇を抑制するなど、保険料負担の増大を抑制する努力を不断に積み重ねることが重要。



- 桑名市では、保険料基準額を算定するに当たり、次に掲げる等の施策を反映。
 - ① 新しい「介護予防・日常生活支援総合事業」の実施
 - ② 施設サービスと同様な機能を地域に展開する
在宅サービスの提供体制の重点的な整備
 - ③ 多職種協働でケアマネジメントを支援するための
「地域生活応援会議」の開催

【参考】桑名市の保険料基準額(月額)(平成27～29年度)

単位:円

区 分		自然体	施策反映
保険料基準額(月額)		5,417 (100.0)	5,239 (100.0)
標準給付費		5,144 (95.0)	4,966 (94.8)
訪問系、通所系、宿泊系等の在宅サービス		2,665 (49.2)	2,561 (48.9)
居住系の在宅サービス		561 (10.4)	532 (10.2)
施設サービス		1,685 (31.1)	1,646 (31.4)
その他		233 (4.3)	227 (4.3)
地域支援事業費		305 (5.6)	305 (5.8)
市町村特別給付費・保健福祉事業費		93 (1.7)	93 (1.8)
介護給付費準備基金取崩額		-125 (-2.3)	-125 (-2.4)

(注) 括弧内は、保険料基準額(月額)に占める構成比である。

1. 保健・医療・福祉・介護専門職に対して

① 「何とかなっている。」?



「死に場所難民」

② 「受け皿がない。」?



「鶏が先か、卵が先か。」

③ 「『・・・』が変わらない限り、何も変わらない。」?



「連携」 （＝自ら取り組むこと＋他にお願いすること）

④ 「市町村や地域包括支援センターがダメ。」?



「カイゼン」の「見える化」

⑤ 「行政が縦割り。」?



「組織再編」

2. 地域住民に対して

① 「元気なうちには、無関係。」?



「予防」

② 「要介護度が引き下げられると、損。」?



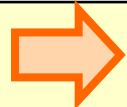
「自立支援」

③ 「結局のところ、社会保障費の削減。」?



「リロケーションダメージ」

④ 「在宅では、困難。」?



「施設機能の地域展開」

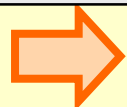
⑤ 「ボランティアでは、無理。」?



「自助」・「互助」・「共助」・「公助」

3. 市町村や地域包括支援センターの職員に対して

① 「地域間格差が生じる。」



「地域づくり」

② 「行政は、公平。」?



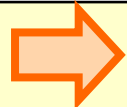
「保険者」

③ 「地域包括支援センターは、民間事業者。」?



「準公的機関」

④ 「『地域包括ケアシステム』は、地域包括支援センター。」?



「住まい」・「医療」・「介護」・「予防」・「日常生活支援」

⑤ 「通常の業務で忙しい。」



「スクラップ・アンド・ビルド」

「最も強い者が生き残るのではなく、
最も賢い者が生き延びるのでもない。
唯一生き残ることが出来るのは、
変化できる者である。」

「これまでマーケティングは、販売に関する全職能の遂行を意味するにすぎなかった。それではまだ販売である。われわれの製品からスタートしている。われわれの市場を探している。

これに対し真のマーケティングは顧客からスタートする。すなわち現実、欲求、価値からスタートする。『われわれは何を売りたいか』ではなく、
『顧客は何を買いたいか』を問う。『われわれの製品やサービスにできることはこれである』ではなく、
『顧客が価値ありとし、必要とし、求めている満足がこれである』と言う。』

【参考2】ドラッガー「マネジメント」 一抄（2）

「あらゆる組織が、事なかれ主義の誘惑にさらされる。
だが組織の健全さとは、高度の基準の要求である。
自己目標管理が必要とされるのも、高度の基準が
必要だからである。

成果とは何かを理解しなければならない。

成果とは百発百中のことではない。百発百中は曲芸である。

成果とは長期のものである。すなわち、まちがいや失敗をしない者を
信用してはならないということである。それは、見せかけか、
無難なこと、下らないことにしか手をつけない者である。

成果とは打率である。弱みがないことを評価してはならない。
そのようなことでは、意欲を失わせ、士気を損なう。人は、
優れているほど多くのまちがいをおかす。優れているほど
新しいことを試みる。」

「為せば成る
為さねば成らぬ何事も
成らぬは人の為さぬなりけり」

【参考4】 司馬遼太郎「坂の上の雲」 一抄一

「二〇三高地」をめぐる児玉源太郎総参謀長と伊地知幸介参謀長との会話一抄一

参謀長 「旅順のこの戦況をもって第三軍司令部のみの責任にしようとなさるのは、閣下の卑怯というものでしょう。まず第一に大本営がわるい。同時に、閣下、あなたの御責任でもあります。ではないですか」

総参謀長 「伊地知、脳乱したか。帝国が、この方面の戦争の責任を乃木とお前に負わせたのだ。お前は参謀長ではないか」

参謀長 「私は左様なことを申しておりません。たとえば閣下、閣下は私が申請した砲弾量を満足に呉れたことがありますか」

参謀長 「この砲弾不足で、どう戦えといわれるのです」

総参謀長 「砲弾不足は、日本軍ぜんたいの問題だ。内地での砲弾の生産が追いつかない。外国へ発注しているが、すぐの間に合わない。その乏しい砲弾を、野外決戦用とこの旅順攻撃用になんとか配分しているが、必要の半分もまかなえない。伊地知、日本は旅順だけで戦っているのではない。そんなことがわからんのか」

参謀長 「閣下の御責任を問うているのです」

総参謀長 「軍参謀長でありながら、おのれの作戦の責任を他に転嫁するというなら、いっそステッセルのもとに行って責任を問うてきたらどうだ。貴官が強すぎます、責任は貴官にあります。」

参謀長 「なにをくだらないことを」

参謀長 「ともかく閣下、閣下がこの戦況をなんとかしようと思われるなら、砲弾をください」

総参謀長 「砲弾が欲しいのは、どの軍もおなじだ。

あたえられた条件下で最善をつくすのが参謀官の仕事ではないか」

「やって見せ、
説いて聞かせ、
やらせてみ、
ほめてやらねば、
人は動かぬ。」

「とにかく思い切って
やってみようじゃないか。
間違ったら、また変えるのだ。」

変革を好もう。そして、できない理由を考えるのではなく、これならできるという提案型をめざそう。

- 変革をしないことが最も楽ですが、最もおもしろくないです。アクティブに、前向きに、未来志向でいきましょう。行政は、守り・受け身になりがちですが、「攻め」こそ最大の防御です。そしてちょっと背伸びをしましょう。背伸びは人を成長させます。
- ルーティンをルーティンのままにしない癖をつけましょう。
常に「カイゼン」すべきことがあるはずです。
- できない理由・現状を維持する理由を考えるのではなく、
これならできる・こうすればできるという提案型の仕事を
しましょう。

チームで仕事をしよう。
そのためにコミュニケーションをしっかりとろう。

- 1人で抱え込まない、1人だけで考えて視野を狭めないことが必要です。
小チームによる打ち合わせを沢山実施しましょう。
三人寄れば何でもできます。問題意識を共有化しつつ、
互いに信頼し合えてこそ、組織は強くなります。
- チームのコミュニケーションを円滑にするためには、
ノミネーションも一つの重要な手段です。
- メールは一斉送信、送られ側の仕事の邪魔をしないなどの
メリットもありますが、室内でコミュニケーションをとる手段には適しません。
口があるのだから、必ず面と向かって話し合しましょう。
- 情報・資料などの共有化のため、共有フォルダーなども活用しましょう。
また、資料も組織として活用できるよう(誰が見ても分かるよう)、
ファイリングしましょう。

介護・高齢福祉課長から介護・高齢福祉課員へのメール (平成26年5月20日)

皆さんご承知のとおり、介護保険事業計画策定については地域包括ケアシステムの構築を無視できない状況に昨年度から追い込まれています。

来年度以降に計画を推進する段階で、職員が計画と地域包括ケアシステムの構築の関係が理解できていないと市民に計画の趣旨や実施計画の意図が説明できないのは困ると思います。

地域包括ケアシステム関係の事務は皆さんの平常業務に支障が無いように進めなければならない事や、最終的には来年以降の計画に基づく自分たちの仕事に降りかかってくる事だと認識を持ってほしいと思っています。

現在進めている事務も、計画策定にどのように影響してくるのか？
今後の自分たちの仕事にどう関係するのか？全員が意識している必要があると思います。

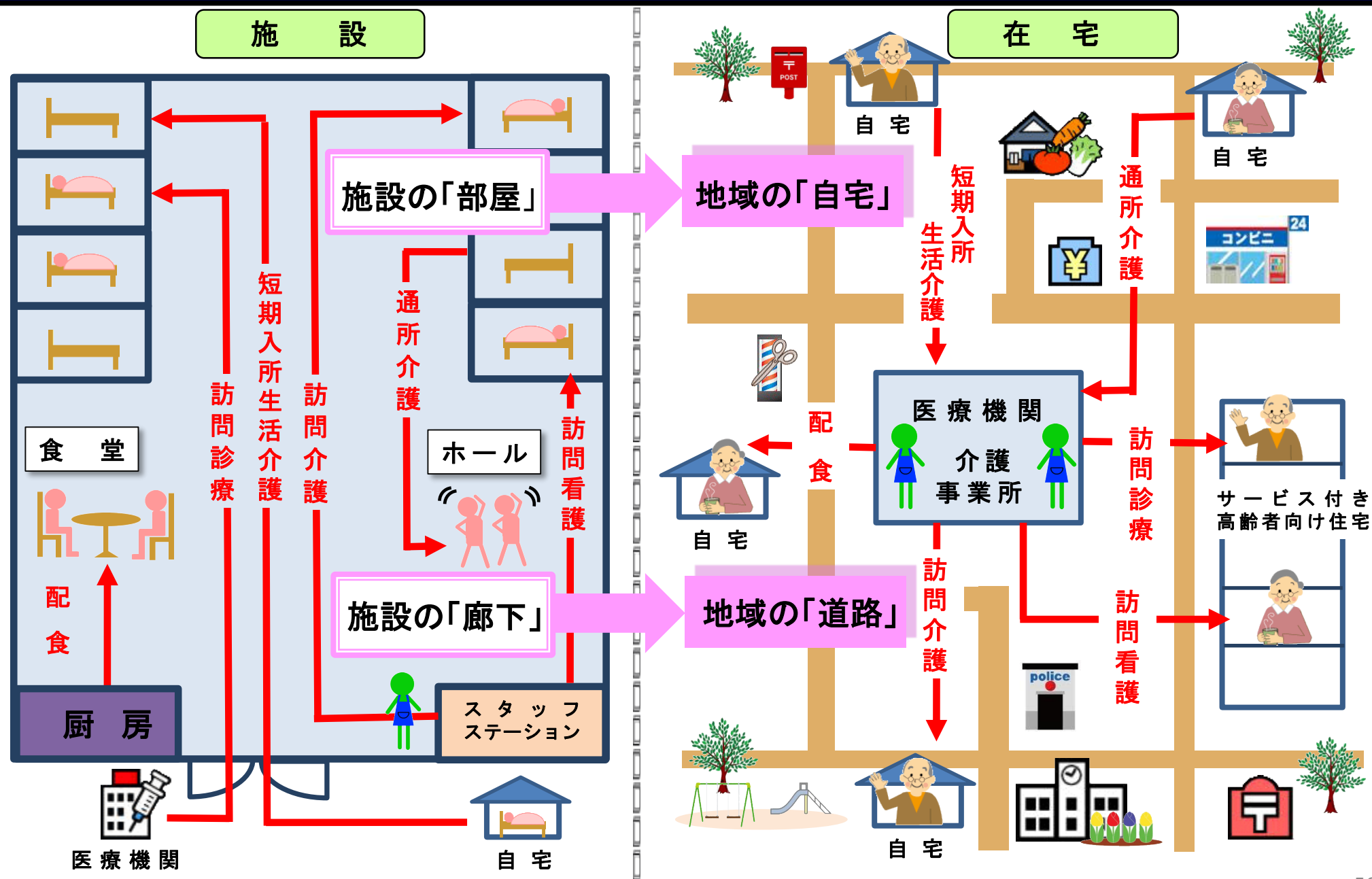
副市長がいる今のうちにしっかり市民や事業者に対峙できるような理論とか説明力とか自分たちのスキルを上げる必要があるということです。

**仕事は、苦勞しただけ自分の力になると
信じてやるしかない！**



(1) 施設機能の地域展開

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）



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」～（2）

従来の在宅サービス

出来高払いの介護報酬・利用者負担
（“回転寿司方式”）



訪問介護
（身体介護・30分以上1時間未満）
（要介護）

405円/1時間

291,600円/月
（24時間×30日）

訪問看護
（30分以上1時間未満）
（要介護）

849円/1時間

611,280円/月
（24時間×30日）

短期入所生活介護
（併設型・ユニット型個室）
（要介護3）

841円/1日

25,230円/月
（30日）

通所介護
（小規模型・7時間以上9時間未満）
（要介護3）

1,034円/1日

93,060円/月
（24時間×30日）

新しい在宅サービス

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

施設サービス等

- 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
- 介護老人保健施設
- 認知症対応型共同生活介護

定額払いの介護報酬・利用者負担
（“飲み放題方式”）



小規模多機能型居宅介護

【要介護 5】	27,735円/月
【要介護 4】	25,154円/月
【要介護 3】	22,790円/月
【要介護 2】	15,668円/月
【要介護 1】	10,661円/月

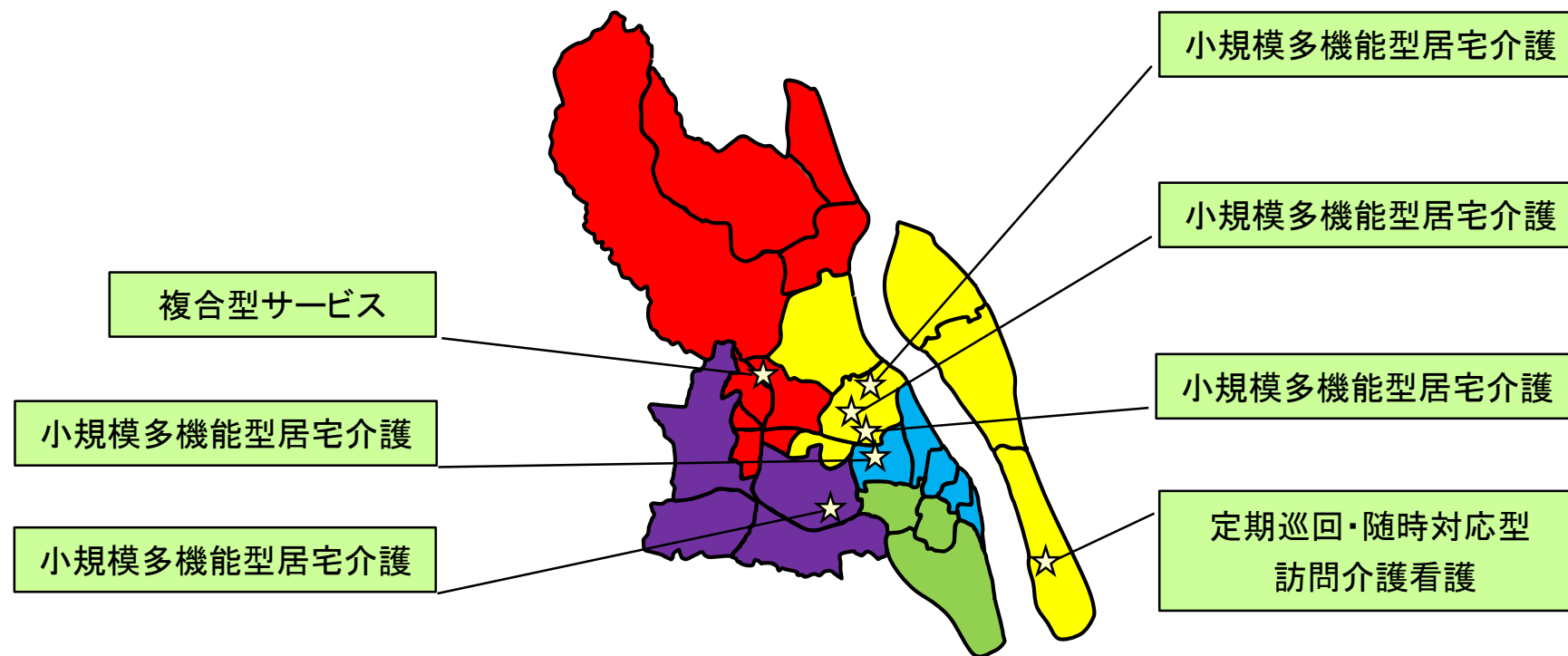
介護老人福祉施設
（ユニット型個室）

【要介護 5】	27,545円/月
【要介護 4】	25,511円/月
【要介護 3】	23,478円/月
【要介護 2】	21,290円/月
【要介護 1】	19,257円/月

注 利用者負担は、介護報酬の1割に相当するものであり、食費、居住費等を含まない。

【参考】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の提供体制の整備状況

- ① 平成20年3月以降、順次、市内の5か所で、「小規模多機能型居宅介護」の事業所が開設。
- ② 平成26年4月、市内で初めて、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の事業所が開設。
- ③ 平成26年4月、県内で初めて、「複合型サービス」の事業所が開設。



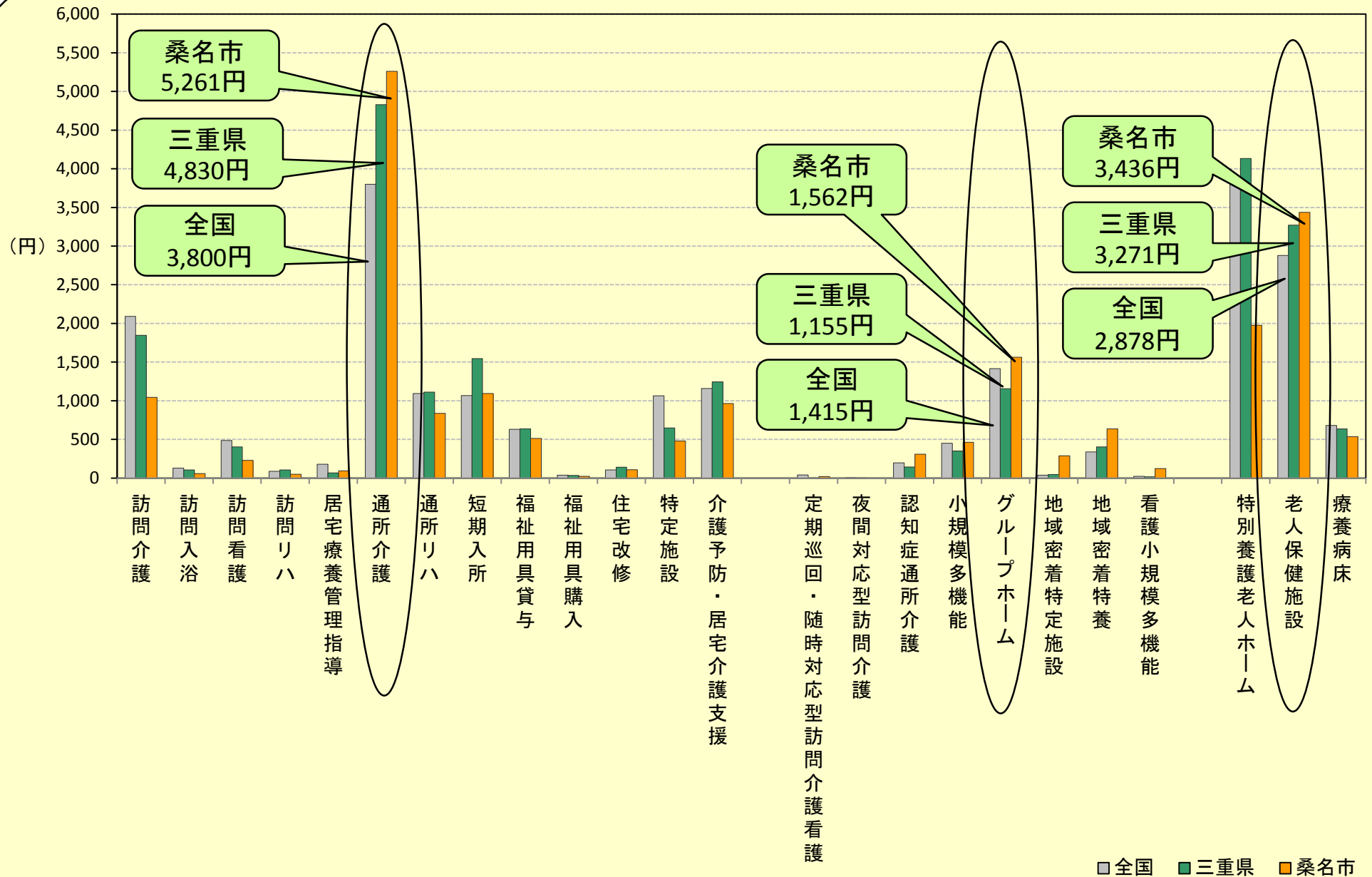
通所介護に係る指定居宅サービス事業者の指定に関する協議

- 在宅生活の限界点を高めるサービスの提供を実現するためには、施設サービスと同様な機能を地域に展開する在宅サービスの普及を促進することが重要。



- 平成26年6月、桑名市より、三重県に対し、通所介護に係る指定居宅サービス事業者の指定及びその更新について、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護及び複合型サービスの普及を促進するために必要な協議を求めたところ。
- これは、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の提供体制の計画的な整備について、「地方分権の試金石」と称される介護保険制度で市町村に介護保険の保険者として認められた機能を適切に発揮したものの。
- 当面、次に掲げる基本的な方針に沿って、適切に対応。
 - ① 新規の指定に関しては、
 - i 原則として、認めない取扱い。
 - ii サービスの内容が高齢者の自立支援に特に資するものと認められる場合には、例外的に、認める取扱い。
 - ② 指定の更新に関しては、
 - i 不祥事案が生じた等の場合を除き、認める取扱い。
 - ii 必要に応じ、指導監査を実施する等の取扱い。

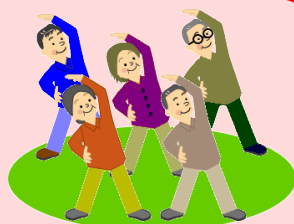
【参考】第1号被保険者1人当たりのサービス種類別給付月額(平成27年3月)



(2) 多職種協働によるケアマネジメントの充実

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

一般高齢者

要支援者

要介護者

在宅生活の限界点を
高めるケアマネジメント

在宅サービス

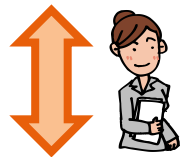
施設サービス

「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

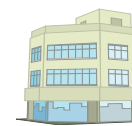
作業療法士

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)

【参考】介護予防に資するケアマネジメントの事例のイメージ

陥りがちなケアマネジメント

「独りで入浴できない」



「清潔を保持したい」



「通所介護で
入浴する」



いつまでも
独りで入浴できない

できないことを代わりにするケア

目指すべきケアマネジメント

「なぜ独りで入浴できないのか」



「左片麻痺によるバランス不安定で
浴槽をまたげない」



「通所介護で足を
持ち上げる動作を指導して
浴槽をまたげるようにする」



独りで
入浴できるようになる

できないことをできるようにするケア

桑名市の「地域ケア会議」

- ① 各分野で指導的な立場にある地域の関係者の参加を得た「桑名市地域包括ケアシステム推進協議会」
- ② 地域の高齢者世帯の困難事例の解決のための「地域支援調整会議」
- ③ 多職種協働でケアマネジメントを支援するための「地域生活応援会議」
- ④ 要介護・要支援認定又は「地域生活応援会議」に先立つ暫定的なサービスの利用のための「ケアミーティング」
- ⑤ その他（「高齢者見守りネットワーク」、「高齢者虐待防止ネットワーク」等）

他の市町村と比較した桑名市の「地域ケア会議」の特徴

- 他の市町村の「地域ケア会議」の大半は、桑名市の「桑名市地域包括ケアシステム推進協議会」又は「地域支援調整会議」に相当するもの。
- 他の市町村と比較して桑名市で特徴的な「地域ケア会議」は、「地域生活応援会議」。



他の市町村の「地域ケア会議」と比較した桑名市の「地域生活応援会議」の特徴

① 一定の範囲に属するすべての事例を対象とすること

- 新規に要支援と認定されて在宅サービスを利用しようとするすべての高齢者について、「地域生活応援会議」のような「地域ケア会議」を通じて多職種協働でケアマネジメントを支援する取組みは、全国の市町村でも、埼玉県和光市、大分県杵築市など、稀であり、少なくとも、東海3県では、初めて。

② 保健センター等が地域包括支援センターと一体となって参画すること

- 多職種協働でケアマネジメントを支援するための「地域生活応援会議」のような「地域ケア会議」について、保健センター等が地域包括支援センターと一体となって参画する例は、全国的にも、他に見受けられないところ。

【参考1】「地域生活応援会議」(毎週水曜日午後)のイメージ



【参考2】「地域生活応援会議」に参加する皆さんに呼び掛けたいこと

- ① 多職種の視点を積極的に取り入れ、チームでケアマネジメントの「カイゼン」を目指しましょう。



「地域生活応援会議」に提出される介護予防サービス計画等は、「サービス担当者会議」を経ない素案です。

- ② 専門職に求められる専門性を発揮し、「エビデンス」に基づいて予後を予測し、「セルフマネジメント(養生)」を働き掛け、「生活機能の向上」の限界点を追求しましょう。



「データヘルス」が求められます。
介護保険の「卒業」は、介護保険の「卒業」先を明確にしない限り、実現されません。

- ③ ケアマネジメントを通じ、ニーズを掘り起こしてサービスを育成しましょう。



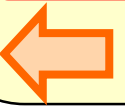
新しい「介護予防・日常生活支援総合事業」に盛り込まれる短期集中予防サービスのほか、通所介護と組み合わせられる訪問介護、認知症対応型共同生活介護に先立つ小規模多機能型居宅介護又は認知症対応型通所介護等の普及が期待されます。

- ④ サービスを利用する者のほか、費用を負担する者に対しても、説明責任を果たすため、サービスの提供方針を具体的に明らかにしましょう。



サービスの提供には、サービスを利用する者によって負担される保険料及び税のほか、その他の者によって負担される保険料及び税も、投入されます。

- ⑤ 現場での創意工夫に基づく成果の「見える化」を図りましょう。



今後、介護保険の「卒業」等に関する実績を公表する予定です。

【参考3-1】桑名市における要介護・要支援認定率の推移(平成26年度)

	高齢者数	要介護・要支援認定者数	要介護・要支援認定率
平成26年 4月	33,389人(+4.16%)	5,347人(+3.64%)	16.01%(▲0.08pt)
平成26年 5月	33,459人(+4.03%)	5,390人(+3.55%)	16.11%(▲0.07pt)
平成26年 6月	33,568人(+4.04%)	5,407人(+3.82%)	16.11%(▲0.03pt)
平成26年 7月	33,665人(+4.04%)	5,469人(+5.50%)	16.25%(+0.23pt)
平成26年 8月	33,786人(+3.98%)	5,430人(+3.67%)	16.07%(▲0.05pt)
平成26年 9月	33,905人(+3.89%)	5,406人(+2.50%)	15.94%(▲0.22pt)
平成26年10月	33,999人(+3.83%)	5,410人(+1.79%)	15.91%(▲0.32pt)
平成26年11月	34,901人(+3.83%)	5,398人(+1.49%)	15.83%(▲0.37pt)
平成26年12月	34,178人(+3.88%)	5,345人(+0.53%)	15.64%(▲0.52pt)
平成27年 1月	34,241人(+3.53%)	5,306人(▲0.13%)	15.50%(▲0.56pt)
平成27年 2月	34,345人(+3.52%)	5,277人(▲0.70%)	15.36%(▲0.66pt)
平成27年 3月	34,437人(+3.48%)	5,286人(▲0.88%)	15.35%(▲0.68pt)

(注)括弧内は、対前年同月比。

<出典>厚生労働省

【参考3-2】桑名市における要介護・要支援認定率の推移(平成27年度)

	高齢者数	要介護・要支援認定者数	要介護・要支援認定率
平成27年 4月	34,495人(+3.31%)	5,288人(▲1.10%)	15.33%(▲0.68pt)
平成27年 5月	34,551人(+3.26%)	5,278人(▲2.08%)	15.28%(▲0.83pt)
平成27年 6月	34,617人(+3.13%)	5,252人(▲2.87%)	15.17%(▲0.94pt)
平成27年 7月	34,725人(+3.15%)	5,259人(▲3.84%)	15.14%(▲1.11pt)
平成27年 8月	34,817人(+3.05%)	5,244人(▲3.43%)	15.06%(▲1.01pt)
平成27年 9月	34,861人(+2.82%)	5,176人(▲4.25%)	14.85%(▲1.09pt)
平成27年10月	34,891人(+2.62%)	5,131人(▲5.16%)	14.71%(▲1.20pt)
平成27年11月	34,969人(+2.58%)	5,085人(▲5.80%)	14.54%(▲1.29pt)
平成27年12月	35,006人(+2.42%)	5,054人(▲5.85%)	14.44%(▲1.27pt)
平成28年 1月			
平成28年 2月			
平成28年 3月			

(注) 括弧内は、対前年同月比。

<出典> 厚生労働省

【参考4】「地域生活応援会議」の実績（平成26年10月15日～平成27年12月31日）

（単位：件）

	サービス提供開始時における 「地域生活応援会議」の開催 （1回目）	うち 6月以上サービス提供継続時における 「地域生活応援会議」の開催 （2回目以降）
事 例	164	50
うち 生活機能の向上に 至ったもの	44	9
うち 介護保険の「卒業」に 至ったもの	28	4

（注）生活機能の向上に至った事例かどうかは、「生活機能評価（アセスメント）」で
事前と事後とを比較することにより、判断される。

＜出典＞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

桑名市の「在宅医療・介護連携推進事業」

在宅医療・介護連携に関する
桑名市と
近隣の市町村
及び関係の医療機関との
連携

在宅医療・介護連携に関する
在宅医療・介護サービスの
提供体制の整備

- 訪問診療に従事する
医師相互間の連携
- 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、
訪問口腔ケア等の指示
- 在宅復帰を支援する
退院調整
- 在宅患者の急変に際しての
一時的な入院
- 病院等の地域連携

在宅医療・介護サービスの
提供に関する情報の共有

- 「主治医とケアマネジャー
(介護支援専門員)の連絡票」の
活用
- 「地域連携口腔ケアサマリー」の
活用
- 「IT(情報技術)」の活用

在宅医療・介護連携に関する
課題の抽出及び方策の協議

- 「桑名市地域包括ケアシステム推進協議会」の開催
- 「桑名市在宅医療・介護連携調整会議」の開催

在宅医療・介護連携に関する
医療・介護専門職に対する研修

- 「多職種協働研修会」の開催
- 「桑名市在宅医療・ケア研究会」
(仮称)の開催
- 「桑名市地域リハビリテーション
専門職交流会」の開催
- 「桑名市病院・地域包括支援センター
合同勉強会」の開催

在宅医療・介護連携に関する
相談の受付

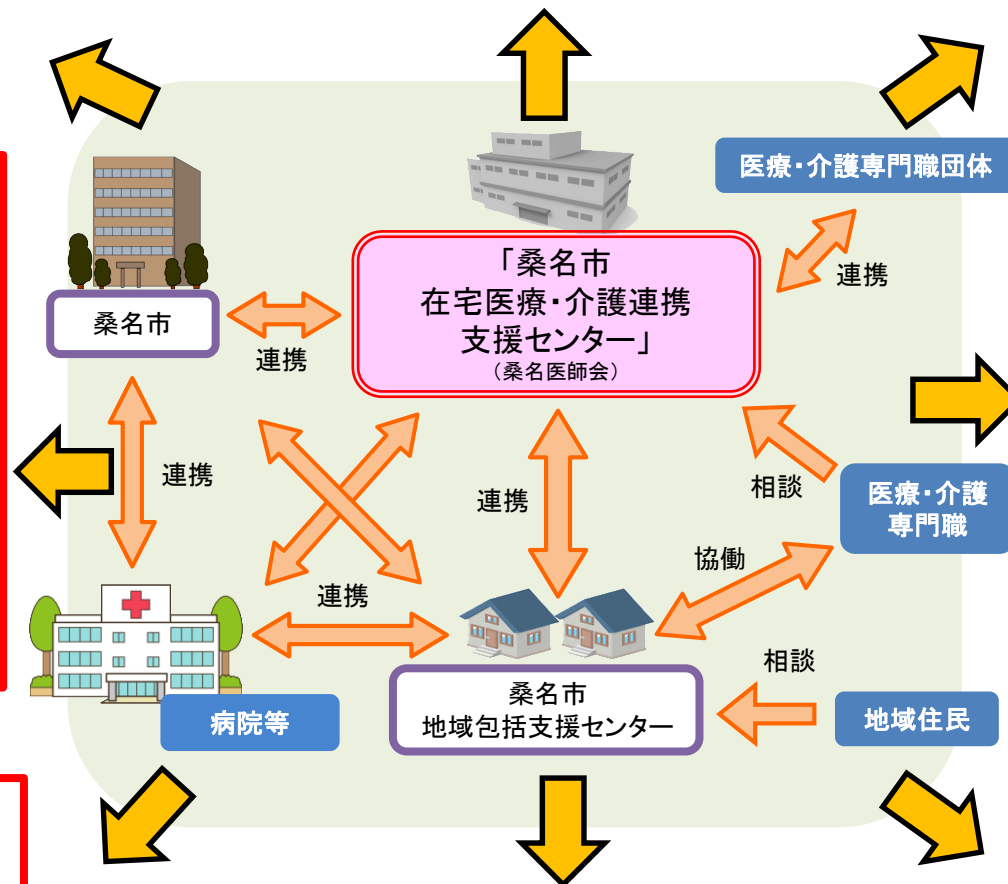
- 桑名市地域包括支援センターで
地域住民の相談を受け付けて
在宅医療・介護サービスを紹介。
- 「桑名市在宅医療・介護連携
支援センター」で
保健・医療・福祉・介護専門職の
相談を受け付けて
在宅医療・介護サービスを紹介。

在宅医療・介護連携に関する
地域住民に対する普及啓発

- 市民公開シンポジウムの開催
- 「地域リハビリテーション活動
支援事業」の活用
- 「介護・医療連携調整会議」
又は「運営推進会議」の活用

在宅医療・介護サービスに関する
地域資源の「見える化」

- 「くわな在宅医療・介護マップ」の公表



【参考】ゆめはまちゃん医療・介護ネットワーク

桑名市で在宅医療や介護サービスを受ける方を支えるための、医療・介護関係者間の多職種連携情報共有ネットワーク

名古屋大学が開発した医療・福祉統合ネットワーク「電子@連絡帳システム」

在宅医療・介護連携推進事業「情報の共有」

在宅で療養をされる方に同意をいただいた上で、プライバシー保護を厳重に図りながら、ネットワークに参加する医療関係者と介護関係者が、診療情報や介護情報の一部を共有し連携をとりやすくすることにより、一体的で質の高い診療と介護サービスの提供と迅速な対応を可能とすることを目的とする

平成27年12月に運用開始

ネットワークの管理・運用を、桑名市在宅医療・介護連携支援センターが担う

ゆめはまちゃん医療・介護ネットワークポータルサイト



<http://p-kuwana.nu-camcr.org/cms/>

桑名市の「認知症施策推進事業」

認知症ケアに関する 地域住民に対する普及啓発

- 「認知症市民公開講座」の開催
- 「オレンジカフェ」の開催
- 「介護・医療連携推進会議」
又は「運営推進会議」の活用

認知症ケアに関する 地域資源の「見える化」

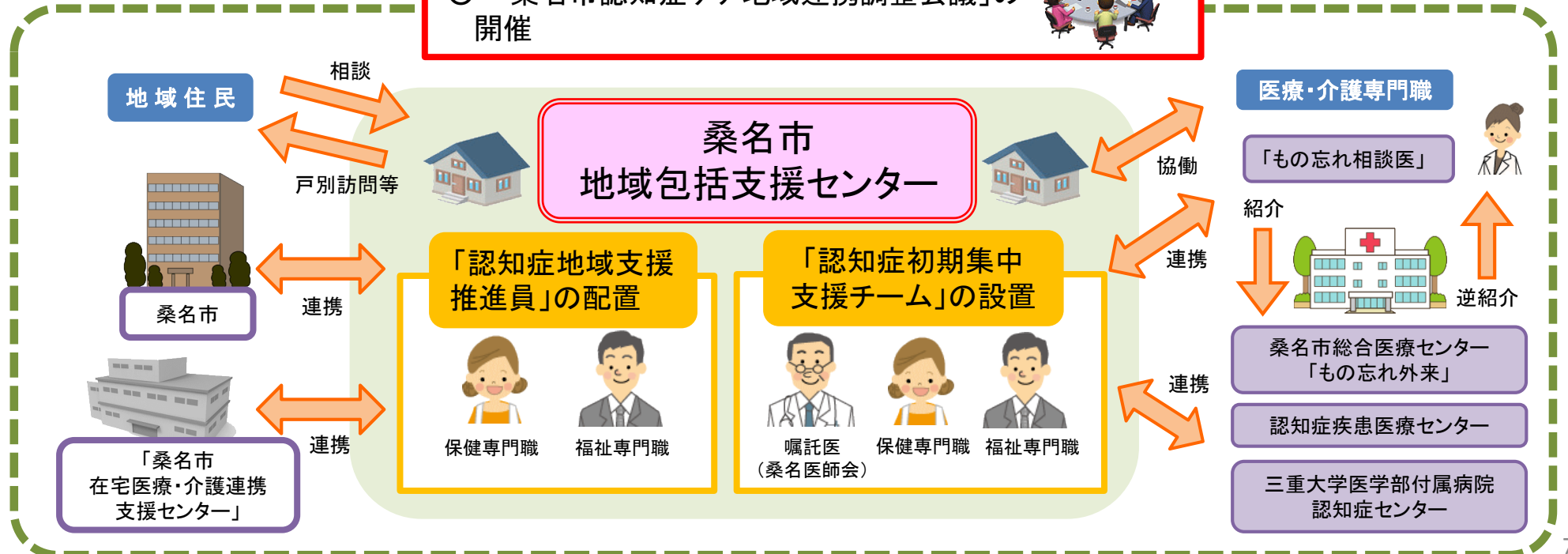
- 地域で標準的な認知症ケアの流れを
日常生活圏域ごとに明らかにする
「認知症ケアパス」に相当する
「くわな認知症安心ナビ」
(「もの忘れ相談医リスト」を含む。)の公表

認知症ケアに関する 医療・介護専門職に対する研修

- 「認知症専門職講演会」の開催
- 「認知症ケア多職種協働研修会」
の開催

認知症ケアに関する地域連携

- 「桑名市認知症ケア地域連携調整会議」の
開催

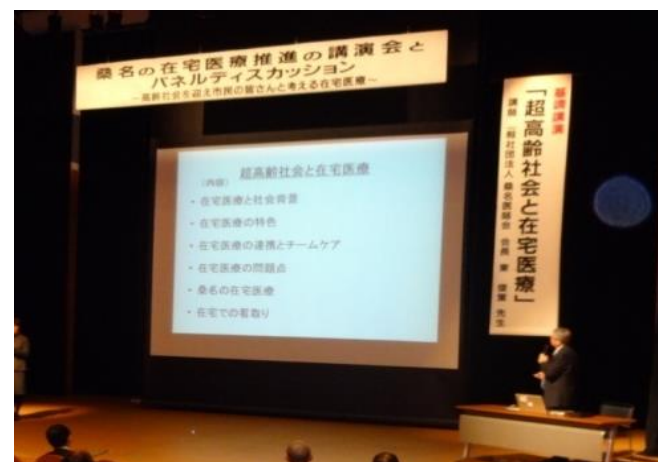




平成25年8月1日
第7回
「桑名市在宅医療及びケア研究会」



桑名医師会
東俊策会長



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」

(3) 身近な地域での多様な資源の「見える化」・創出

身近な地域での多様な資源の「見える化」・創出

訪問

桑名市
桑名市地域包括支援センター
桑名市社会福祉協議会

(専門職等)

「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
桑名市地域包括支援センター
桑名市社会福祉協議会

(専門職等)

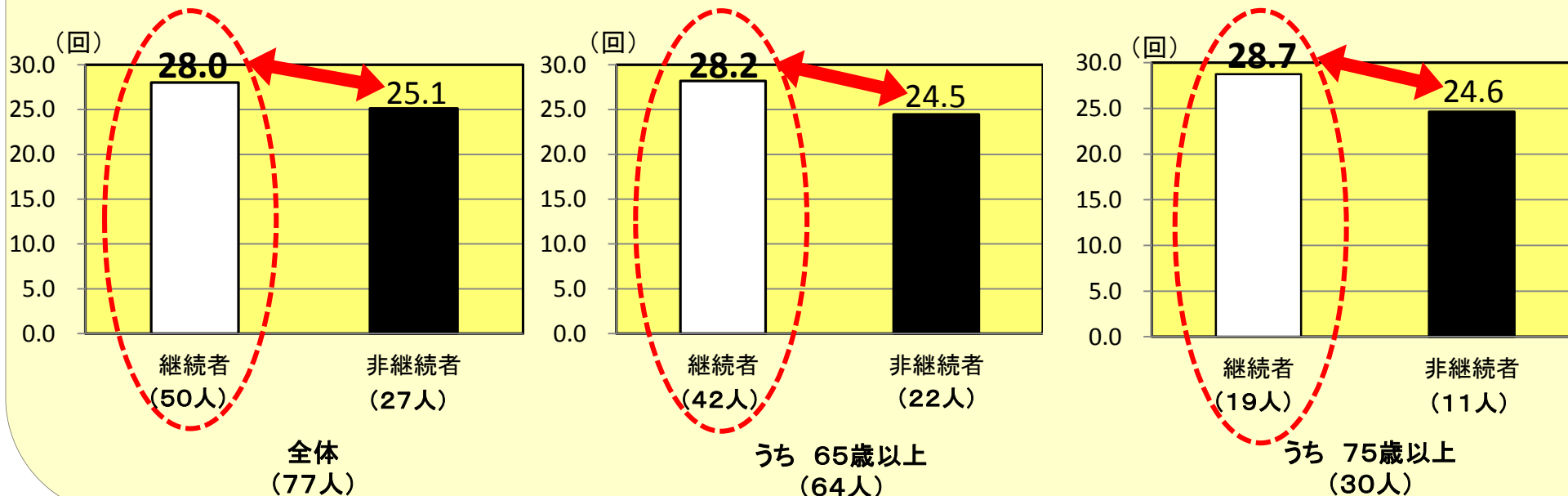
「見える化」
・創出

通所

【参考1】「桑名いきいき体操」の効果

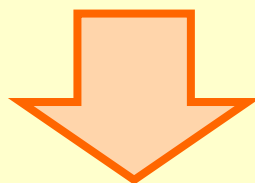
- 平成25年8月及び平成26年2月の2回にわたり、「桑名いきいき体操のつどい」に参加した者を対象として、体力測定を実施。
- その結果、3か月以上にわたって「桑名いきいき体操」を継続した者（継続者）については、その他の者（非継続者）を上回る運動器機能が認められたところ。

「立ち上がりテスト」 (30秒間に椅子より立ち上がる回数を測定したもの)



【参考2】地域コミュニティの衰退に関する事例のイメージ

- 高齢者が家族と同居。
- かつては、詩吟教室等を通じて地域交流に参加。



- その後、知人の入院、入所、通所介護利用等により、地域交流が断絶。
- 廃用症候群等で要支援1と認定。

【参考3】「宅老所」に関する事例のイメージ

- 通所介護を利用しなくなった要支援の高齢者について、
 - ① 家族が市役所に相談。
 - ② 地区社会福祉協議会が家族を通じて連絡。
 - ③ 本人が「宅老所」を利用。

家族のコメント

「今日はおばあちゃんが楽しかったと言って喜んで元気になって帰ってきました。」

本人のコメント

「元気に通わせてもらっています。」

地区社会福祉協議会 会長のコメント

「私共、お世話をしているものとしては、こういう話はより一層励みになります。」

新しい「介護予防・日常生活支援総合事業」

- 早期に新しい「介護予防・日常生活支援総合事業」を開始した市町村は、新しい「介護予防・日常生活支援総合事業」のほか、地域包括支援センター運営事業及び任意事業に関しても、国、都道府県等の地域支援事業交付金の対象となる費用の上限について、優遇される場所。
- かつて、介護保険制度が導入されたことに伴い、介護サービスの提供体制の整備が促進されたように、今後、新しい「介護予防・日常生活支援総合事業」が開始されることに伴い、多様なニーズに応じた多様なサービスの整備が促進される効果も、期待される場所。



- 桑名市では、新しい「介護予防・日常生活支援総合事業」について、「小さく生んで大きく育てる」という考え方にに基づき、まずは、平成27年4月に開始した上で、その後、必要に応じ、見直す方針。



平成27年3月14日
介護予防・日常生活支援総合事業に関する
研修会

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

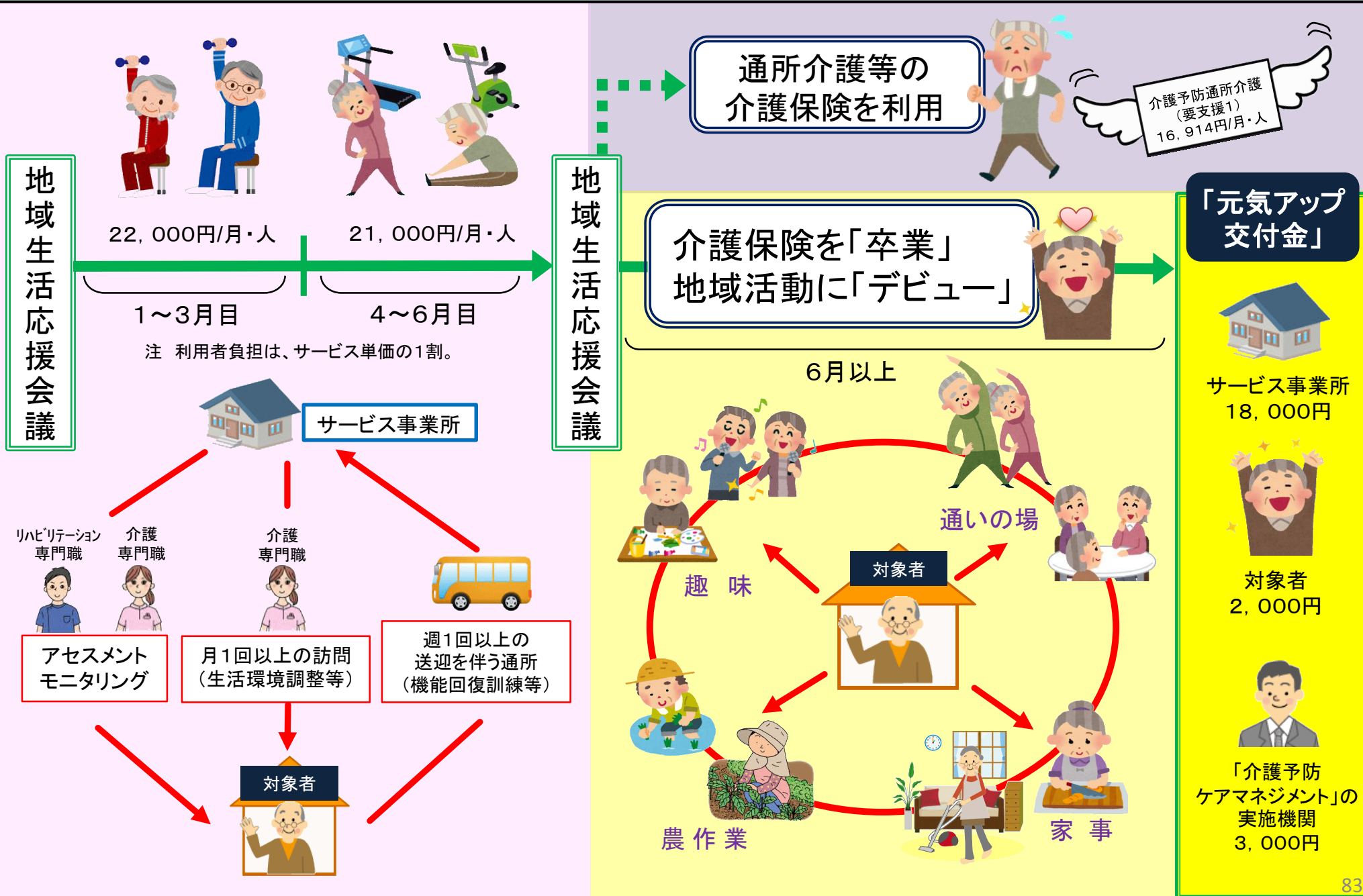
- 「桑名市日常生活圏域ニーズ調査『いきいき・くわな』」に基づくデータ等を活用。
- 「桑名ふれあいトーク」、「桑名いきいき体操自主グループ活動スタート応援事業」等を実施。
- 「高齢者サポーター養成講座」、「桑名いきいき体操サポーター養成講座」等を開催。
- 「桑名市介護支援ボランティア制度」を実施。

他の市町村と比較した桑名市の 新しい「介護予防・日常生活支援総合事業」の特徴(1)

1. 「短期集中予防サービス」の重点的な活用

- 従前の介護予防通所介護に相当する通所型サービスから「短期集中予防サービス」への移行が促進されるよう、生活機能の向上を実現するための中核的なサービスとしての「くらしいき教室」を創設。
- これは、通所型サービスを訪問型サービスと組み合わせて一体的に提供するサービスであって、対象者が介護保険を「卒業」して地域活動に「デビュー」した場合には、
 - ① サービス事業所
 - ② 対象者
 - ③ 「介護予防ケアマネジメント」の実施機関に対し、「元気アップ交付金」を交付するもの。

【参考1】「くらしいきいき教室」のイメージ



【参考2】介護予防通所介護等と比較した「くらしいきいき教室」のサービス単価

要支援1の 介護予防通所介護の 基本報酬 【1,647単位／月】 ＋ 週1回の 介護予防訪問介護の 基本報酬 【1,168単位／月】の25% ＋ 介護予防訪問介護の 生活機能向上連携加算 【100単位／月 (3月に限る。)]	要支援1の 介護予防通所介護の 基本報酬 【1,647単位／月】 ＋ 運動器機能向上サービス、 栄養改善サービス 又は口腔機能向上サービスの うちの2種類に係る 介護予防通所介護の 選択的サービス複数実施加算 【480単位／月】	「くらしいきいき教室」の 基本報酬 〔1～3月目:22,000円／月〕 〔4～6月目:21,000円／月〕 ＋ 「くらしいきいき教室」の 加算 (「元気アップ交付金」) 【18,000円 (サービス事業所分)】
122,640円／6月	131,064円／6月	147,000円／6月

2. 事業所の地域開放

- 事業所が地域住民に対して
予防・日常生活支援サービスを提供する拠点となるよう、
「健康・ケア教室」を創設。
- これは、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、
こん要支援者及び「基本チェックリスト」該当者を含む
地域住民が相互に交流する機会を提供するサービス。
- この場合においては、
サービスの提供が地域コミュニティの衰退を招かないよう、
事業所をその近隣の地域住民に開放するサービスとして、
送迎を実施しない取扱いが基本。

3. 「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

- 地域の実情に応じた多様なサービスを内容とする
新しい「介護予防・日常生活支援総合事業」については、
全国一律のサービスを内容とする介護給付及び予防給付以上に、
個々の高齢者のニーズに応じて適切に組み合わせられた
サービスが効果的かつ効率的に提供されるよう、
多職種協働によるケアマネジメントの充実を図ることが重要。
- このため、「介護予防ケアマネジメント」を実施するに当たり、
「地域生活応援会議」を活用。

他の市町村と比較した桑名市の 新しい「介護予防・日常生活支援総合事業」の特徴(4)

4. 「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することにより、可能な限り、早期に、リスクを抱える高齢者を把握した上で、戸別訪問等による総合相談支援を実施するなど、効果的かつ効率的に介護予防事業を展開。
- 保健センター、地域包括支援センター等に配置された保健・福祉専門職等について、自らサービスを提供する「プレーヤー」から、地域住民による自発的な活動や参加を働き掛ける「マネージャー」へ、役割を転換し、健康増進事業及び介護予防事業を一体的に展開。

こんにちは

5. 市町村特別給付の活用

- 新しい「介護予防・日常生活支援総合事業」のうち、「介護予防・生活支援サービス事業」は、要支援者及び「基本チェックリスト」該当者を対象とするもの。
- しかしながら、
 - ① 対象者が要介護から要支援へ、
あるいは、要支援から要介護へ移行する事例
 - ② 要介護者について、
生活機能の向上を実現することが可能である事例も、見受けられるところ。
- このため、新しい「介護予防・日常生活支援総合事業」と同様な「短期集中予防サービス」等を内容とする市町村特別給付を創設。

桑名市の「生活支援体制整備事業」

「サポーター」の「見える化」・創出

地域住民を主体として
支援を必要とする者を
支援する「サポーター」の
「見える化」・創出



「協議体」の設置

(地区社会福祉協議会等)

「通いの場」
及び「サポーター」が
相互に連携して
活動を展開する
ネットワークの醸成



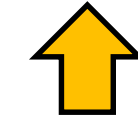
「通いの場」の「見える化」・創出

地域住民を主体として
地域交流の機会を
提供する「通いの場」の
「見える化」・創出



「地域福祉援助」

「コミュニティソーシャルワーク」



桑名市社会福祉協議会

「生活支援コーディネーター (地域支え合い推進員)」の配置



総括



東部



西部



南部



北部東



北部西

「サポーター」及び「通いの場」が
相互に連携して活動を展開するネットワークの醸成

普及啓発

普及啓発

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

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

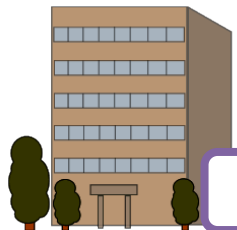
等

連携

連携

桑名市

桑名市
地域包括支援センター



期間限定で集中的に取り組みました

(平成25年4月～平成27年3月)

平成25年 4月	桑名市副市長(特命)就任
平成25年12月	「桑名市地域包括ケアシステム推進協議会条例」の制定 「地域包括ケアシステム」に関する桑名市ホームページの開設
平成26年 1月	「桑名市地域包括ケアシステム推進協議会」の開催 平成25年度「桑名市日常生活圏域ニーズ調査『いきいき・くわな』」の実施
平成26年 4月	桑名市保健福祉部の組織再編
平成26年 6月	通所介護に係る指定居宅介護サービス事業者の指定に関する協議の申入れ
平成26年 7月	「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～」報告書の公表
平成26年 8月	平成26年度「桑名市日常生活圏域ニーズ調査『いきいき・くわな』」の実施
平成26年10月	「地域生活応援会議」の開催
平成27年 3月	「桑名市地域包括ケア計画(平成27～29年度)～『全員参加型』で『2025年問題』を乗り越えるための『地域支え合い体制づくり』～」の公表 桑名市副市長(特命)退任
平成27年 4月	桑名市保健福祉部の組織再編 新しい「介護予防・日常生活支援総合事業」の開始 「在宅医療・介護連携推進事業」の開始 「生活支援体制整備事業」の開始 「認知症施策推進事業」の開始

「桑名市地域包括ケア計画」は、 「オール桑名」での「地域包括ケアシステム」の構築に向けた 取り組みの集大成です。

桑名市市章



水と緑が交流の輪を描く様子を表現し、その中央にハマグリの姿を描き、市の文化や歴史をイメージしました。

円満に発展し快適で住み良い桑名市を象徴しています。



桑名市
イメージキャラクター
「ゆめはまちゃん」

「はまぐりのまち・桑名」をPRする夢見るはまぐりの女の子です。

洋服の三本線は、木曾三川をイメージしています。

今後とも、「桑名市地域包括ケア計画」に基づき、
「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、
その成果を桑名市の「ブランド」の一つとして
全国に発信するよう、期待します。