

2014年7月25日・8月4日
平成26年度 三重県地域包括ケア推進担当者会議
(伊勢会場・尾鷲会場)

地域ケア会議について ～実践例をまじえて～



桑名市中央地域包括支援センター
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2013 **三重県内第1位**)

本日の3つのテーマ



桑名市役所

- ①地域包括ケアシステムと地域ケア会議
(15分)
- ②地域ケア会議の進め方 (DVD視聴)
(25分) ※進行具合によっては②の省略もあります
- ③桑名市の取り組み
(15分)

平成26年度 三重県地域包括ケア推進担当者会議

①地域包括ケアシステムと地域ケア会議
～（1）地域包括ケアシステムとは～



六華苑（旧諸戸清六邸）

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（かつての定義）。
- 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 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、自分らしい**暮らし**を人生の最期まで**続ける**ことができるような地域の**包括的な支援・サービス提供体制**（厚生労働省「地域包括ケアシステム」ホームページ、2014.7）。



地域包括ケアシステムとは？

- つまり、「地域生活を継続できるように、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される体制」といえる。



桑名藩主本多忠勝



5つの構成要素

- 「介護・医療・予防」という専門的なサービスと、その前提としての「住まい」と「生活支援・福祉サービス」が相互に関係し、連携しながら在宅の生活を支えている（厚生労働省「地域包括ケアシステム」ホームページ、2014.7）。
- 「本人・家族の選択と心構え」
＝単身・高齢者のみ世帯が主流となる中で、在宅生活を選択することの意味を、本人家族が理解し、そのための心構えを持つことが重要（同）。



自助・互助・共助・公助

- 自助…自分のことを自分でする、自らの健康管理（セルフケア）、保険外サービスの利用など
- 互助…地域住民による支え合い、ボランティア活動（インフォーマルな相互扶助）など
- 共助…介護保険などの制度化されたサービス（フォーマルな相互扶助）など
- 公助…自助・互助・共助では対応できない領域の公的支援、例えば生活保護、措置入所など
- 今後は**自助・互助の果たす役割が大きくなる**ことを意識した取り組みが必要

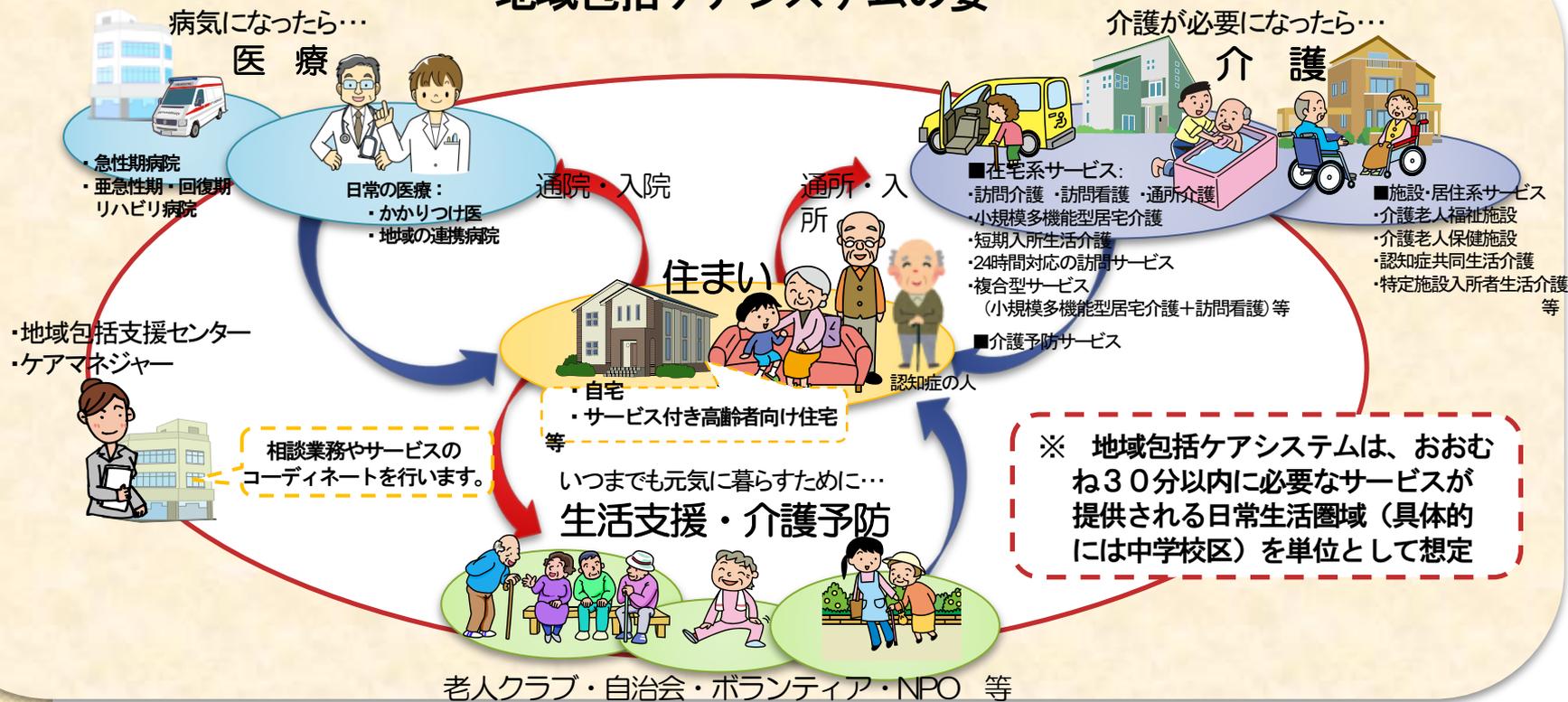
自助・互助 > **共助・公助**

地域包括ケアシステム

- 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、**住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現**していきます。
- 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です。
- 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**が生じています。

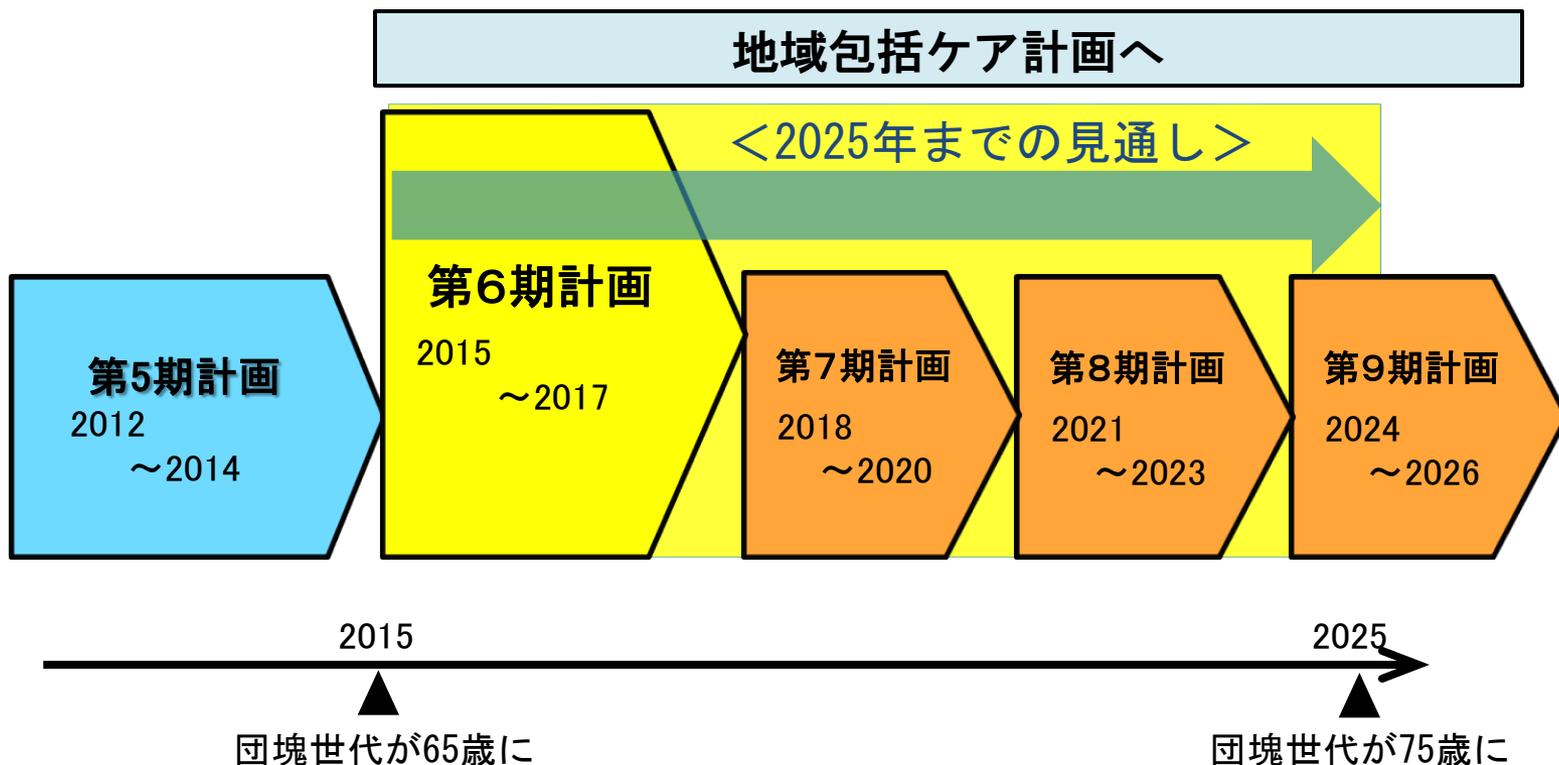
地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく**ことが必要です。

地域包括ケアシステムの姿



目標は2025年、あと10年

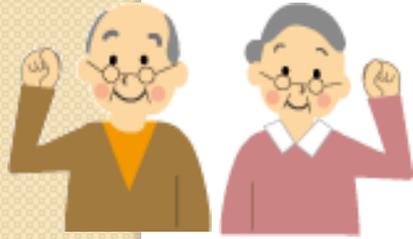
- 目標＝団塊の世代が75歳以上となる**2025年**



何を目指し、何に取り組むのか

- **在宅生活継続の限界点を高める**取り組みが必要！
- 具体的には何に取り組むべきか⇒5つの方向性（厚生労働省第99回市町村職員を対象とするセミナー資料、2013.11）
- **①医療・介護連携**…関係者に対する研修等を通じて、医療と介護の濃密なネットワークが構築され、効率的・効果的できめ細かなサービスの提供が実現
- **②認知症施策**…初期集中支援チームの関与による認知症の早期診断、早期対応や地域支援推進員による相談対応等により認知症でも生活できる地域を実現
- **③地域ケア会議**…多職種連携、地域のニーズや社会資源を的確に把握可能になり、地域課題への取組が推進され、高齢者が地域で生活しやすい環境を実現
- **④生活支援**…コーディネーターの配置等を通じて地域で高齢者のニーズとボランティア等のマッチングを行うことにより、生活支援の充実を実現
- **⑤介護予防**…多様な参加の場づくりとリハビリ専門職等を活かすことにより、高齢者が生きがい・役割をもって生活できるような地域を実現

「地域包括ケアシステム」の基本理念



高齢者の自立支援

(介護保険法第1条)



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、第4条第1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

多様な通いの場の創出

『介護予防・日常生活支援総合事業』



多職種協働によるケアマネジメント支援

『地域ケア会議』



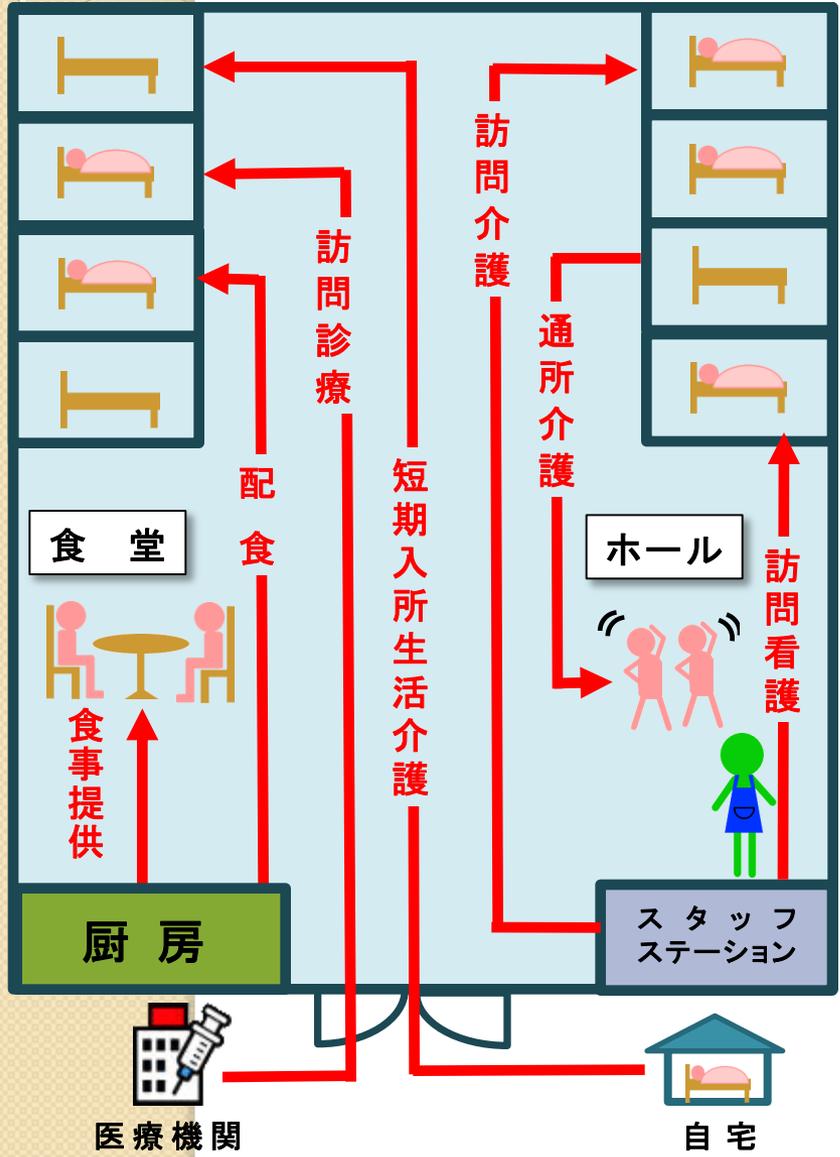
施設機能の地域展開

『地域包括ケア計画』

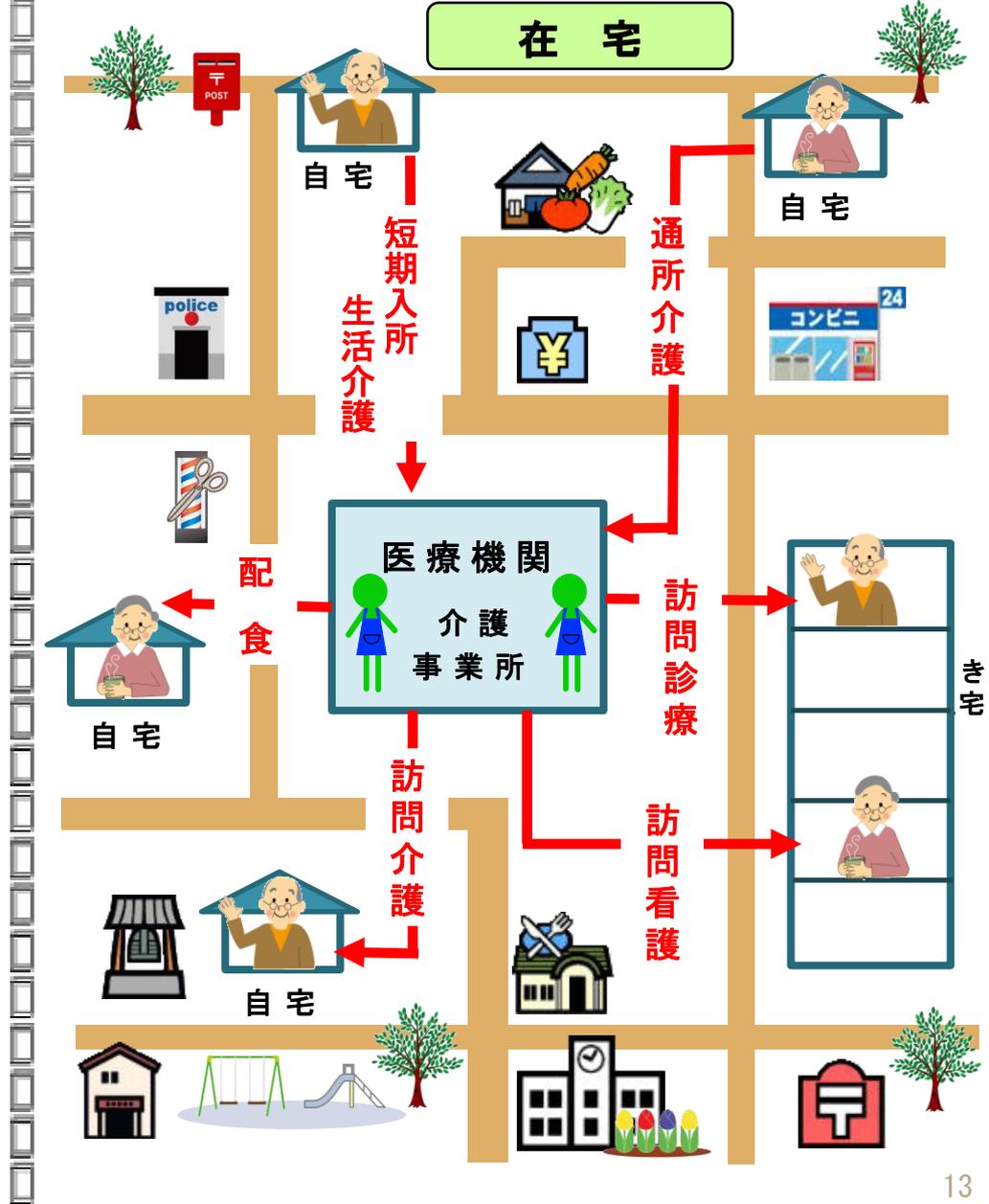


施設機能の地域展開

施設



在宅



在宅サービスと施設サービスとの間での利用者負担の比較

従来の在宅サービス

出来高払いの利用者負担
 (“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)

412/1時間

296,640円/月
 (24時間×30日)

訪問看護
 (30分以上1時間未満)
 (要介護)

851円/1時間

612,720円/
 (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)

871円/1日

26,130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)

1,115円/1日

100,350円/月
 (24時間×30日)

新しい在宅サービス

- 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
- 複合型サービス

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】	28,786円/月
【要介護 4】	26,203円/月
【要介護 3】	23,837円/月
【要介護 2】	16,711円/月
【要介護 1】	11,700円/月

介護老人福祉施設 (ユニット型個室)

【要介護 5】	28,807円/月
【要介護 4】	26,678円/月
【要介護 3】	24,548円/月
【要介護 2】	22,297円/月
【要介護 1】	20,168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。

多職種協働によるケアマネジメント

介護保険を『卒業』して地域活動に『デビュー』する



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」

「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



サービス事業所
(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



薬剤師等

管理栄養士

理学療法士

歯科衛生士

「地域包括支援センター長会議」等

地域包括支援センター
(市の委託を受けた準公的機関)



連携

市
(介護保険の保険者)

平成26年度 三重県地域包括ケア推進担当者会議

①地域包括ケアシステムと地域ケア会議
～（2）地域ケア会議とは～



日本一長いナローゲージ路線 北勢線

KUWANA CENTRAL COMMUNITY SUPPORT CENTER

地域ケア会議とは

- 地域ケア会議＝**地域包括支援センター**または**市町村が主催**し、設置・運営する「行政職員をはじめ、地域の関係者から構成される会議体」（長寿社会開発センター『地域ケア会議運営マニュアル』21頁、2013.3）。
- 会議の構成員：「会議の目的に応じ、行政職員、センター職員、介護支援専門員、介護サービス事業者、保健医療関係者、民生委員、住民組織等の中から、必要に応じて出席者を調整する」。



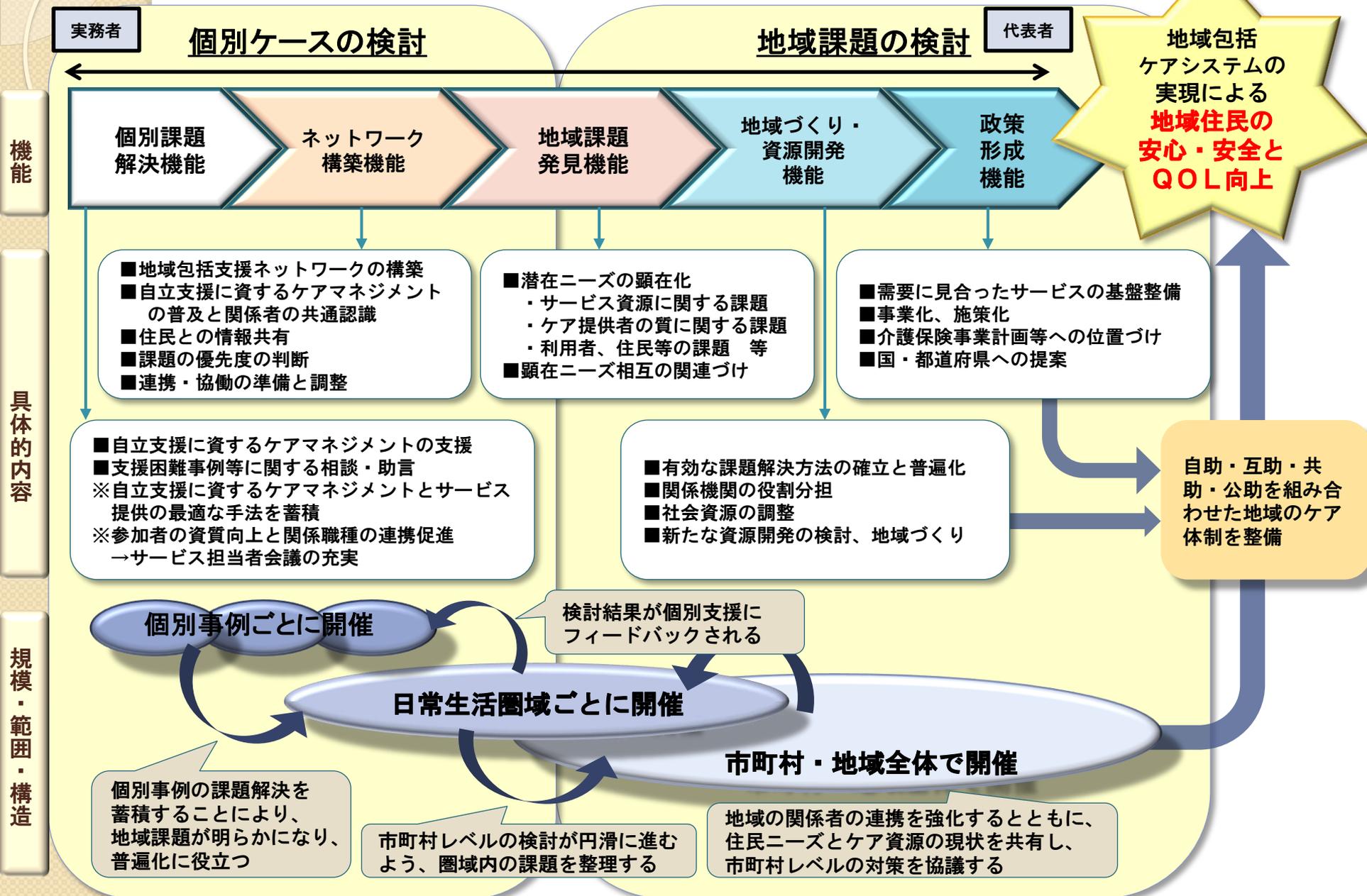
地域ケア会議の目的

- 地域ケア会議の3つの目的（平成18年10月18日厚生労働省老健局振興課長ほか連名通知「地域包括支援センターの設置運営について」平成25年3月29日最終改正より）
- ①地域の介護支援専門員の、法の理念に基づいた高齢者の自立支援に資する**ケアマネジメントの支援**
- ②高齢者の実態把握や課題解決のための地域包括支援**ネットワークの構築**
- ③**個別ケースの課題分析**等を行うことによる**地域課題の把握**



桑名城蟠龍櫓

「地域ケア会議」の5つの機能



※地域ケア会議の参加者や規模は、検討内容によって異なる。

何のために何をすべきか？

- ○地域包括支援センター主催の地域ケア会議
機能①個別課題解決機能、②ネットワーク構築機能、③地域課題発見機能をもつ**実務者レベル**の地域ケア会議を開催 ⇒ **地域課題の把握**
- ○市町村主催の地域ケア会議
機能③地域課題発見機能、④地域づくり・資源開発機能、⑤政策形成機能をもつ**代表者レベル**の地域ケア会議を開催 ⇒ **地域課題の解決**
- 課題の把握と解消を繰り返すことで地域包括ケアシステムを実現する（**P D C Aサイクル**）。
- PLAN（計画）→DO（実行）→CHECK（評価）→ACT（改善）→PLAN→DO→CHECK→ACT→PLAN…

地域課題の解決方法は？



地域課題の解決も、原則は個別事例の解決と同様、ソーシャルワークの基本に戻るべき！！

- ・ ケアプランと同じ考え方
- ・ **課題の設定**が最も重要！



地域包括支援センターの役割

- 役割「ミクロからマクロへのつなぎ」
- 個別事例の検討、困難事例の解決などにおいて、繰り返し同じ課題が生じており、支援者が何度も時間と労力を割き、高齢者の在宅生活継続が阻害されているのであれば、それが地域課題ではないか？
- 個別ケースの検討を始点として、地域課題の抽出、地域課題の提出までの一連の流れを円滑に進めるコーディネート機能が求められる
- 既存会議で①～⑤の機能を有する会議があれば、活用・充実させる
- 事例検討会、困難ケース会議、地域との連絡会議など
- できることから段階的に進める、会議開催だけを目的とせず、検討内容を有意義なものとする

市町・広域連合の役割

- 役割「**地域課題の把握と解決**」
- 地域包括ケアシステム構築に向けた主体的取り組みが求められる。
- 自ら地域課題の抽出に努めるとともに、地域包括支援センター主催の地域ケア会議のサポート（出席も含む）
- 既存会議で①～⑤の機能を有する会議があれば、活用・充実させる
- センター長会議、介護保険事業計画策定会議など
- 医療、住民組織、民生委員、社会福祉協議会などの代表者レベルを交えた地域ケア会議の開催により、抽出された地域課題の解決策を検討する

まとめ

- 地域ケア会議は、「**地域包括ケアシステム構築のため、地域課題を抽出し、解決を図る会議**」
- 困難ケース会議、介護保険事業計画策定会議など、包括・市町・広域連合ではすでに開催している
- あとは充実させるだけ

背伸びせず、
できることから
取り組もう！



平成26年度 三重県地域包括ケア推進担当者会議

②地域ケア会議の進め方



多度まつり（5月4・5日）

KUWANA CENTRAL COMMUNITY SUPPORT CENTER

D V D 視聴

- 平成25年11月～平成26年2月にかけて厚生労働省老健局振興課が開催した「地域ケア会議運営に係る実務者研修」で用いたD V D
- 約25分間、機能①～③程度の会議
- 各市町にD V Dが送付されている他、動画サイトにもアップされている



平成26年度 三重県地域包括ケア推進担当者会議

③桑名市の取り組み



長良川河口堰（アクアプラザながら）

KUWANA CENTRAL COMMUNITY SUPPORT CENTER

桑名市の概要 ～人口・福祉～

- 人口 1 4 2, 6 9 2 人 (2013. 9. 30現在)
- 高齢者人口 3 2, 6 2 8 人
- 高齢化率 2 2. 8 7 %
- 要介護認定者数 5, 1 3 1 人 (65歳以上のみ)
- 認定率 1 5. 7 3 %
- 包括設置数 5ヶ所
 - 直営 1
 - 社協 1 (他にサブセンター1)
 - 医療法人 2
 - 社会福祉法人 1 (医療法人系列)



【参考3】 桑名市における日常生活圏域と

各地域包括支援センターの担当地区との関係（平成26年度）

北部地域包括支援センター

（多度）

北部圏域

（筒尾・松ノ木・大山田・
野田・藤が丘）

多度圏域

西部地域包括支援センター

西部圏域

（桑部・在良・七和・久米
・星見ヶ丘）

南部地域包括支援センター

南部圏域

（日進・益世・城南）

北部地域包括支援センター

（長島）

北部圏域

（大和・深谷・新西方）

長島圏域

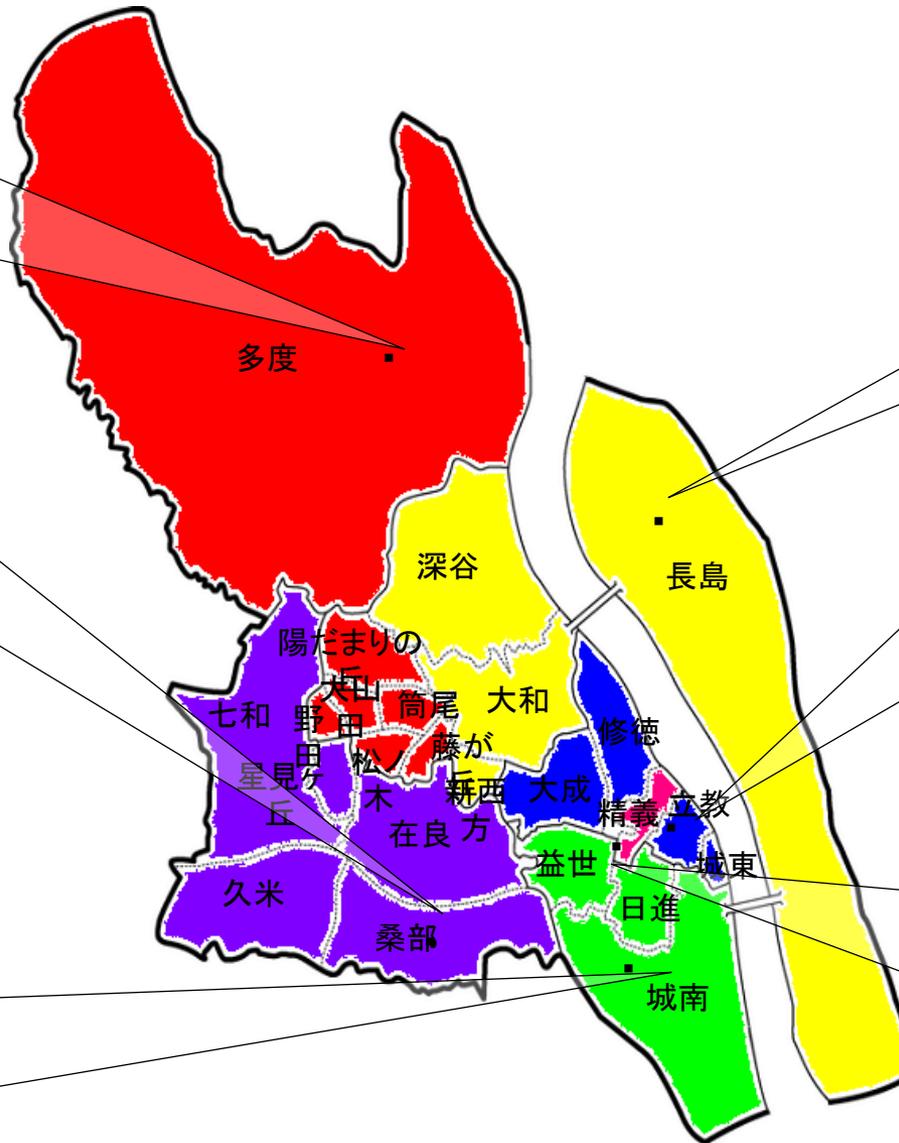
東部地域包括支援センター

東部圏域

（精義・立教・城東・
修徳・大成）

中央地域包括支援センター

全域



桑名市地域包括支援センターの概要

名称	担当地区	委託先	社会福祉士	保健師等	主任介護 支援専門員	その他 (事務員・ 相談員等)	合計
中央	全域	直営	1	1	1	8	11
東部	精義・立教・ 城東・修徳・大成	医療 法人	3	1	1	1	6
西部	桑部・在良・ 七和・久米・ 星見ヶ丘	社会福 祉法人	2	1	1	2	6
南部	日進・益世・城南	医療 法人	2	1	1	1	5
北部	大山田・藤が丘・ 多度・大和・ 深谷・長島	社協	4	2	2	2	10
合 計			12	6	6	14	38

仕事内容の紹介

- **①福祉現場の仕事「困難事例の専門担当」**
- 委託包括へのアドバイス、直接支援、老人福祉法関連業務（市長申立・措置入所など）
- 具体的には、高齢者虐待対応、成年後見制度申立、多重債務・債務整理、消費生活被害、経済的困窮、生活保護、障がい・難病などとの制度重複、養護者支援など
- **②福祉施策の仕事「地域包括ケアシステム施策の企画立案」**
- 具体的には、地域課題の把握と解決策の検討、各種事業の新規実施・運営など

桑名市の地域ケア会議

①個別課題解決機能

- ・ 個別ケース会議、困難事例検討会議、事例検討会等

②ネットワーク構築機能

- ・ 法福連携会議、在宅医療及びケア研究会、見守りネットワーク会議、介護・障害連携会議等

③地域課題発見機能

- ・ 個別事例振り返りのための地域ケア会議、地域課題把握のための地域ケア会議、ケアプランにもとづく地域ケア会議、包括三職種連絡会議等

④地域づくり・資源開発機能

- ・ 社会福祉協議会連携会議、社会福祉協議会法人後見運営委員会等、包括センター長会議等

⑤政策形成機能

- ・ 地域包括ケアシステム推進協議会等

地域課題把握の流れ①

- 平成24年度 社会福祉士連絡会議において困難事例要因調査実施の検討開始
- 平成25年11月 桑名市地域包括支援センターにおける困難事例要因調査実施
- 平成25年12月 桑名市における高齢者「単身」「のみ」世帯の生活上の困りごと調査実施
- 平成25年12月 第1回地域課題把握のための地域ケア会議開催（困りごと調査にもとづく）
- 平成26年1月 中間報告書発行、第1回桑名市地域包括ケアシステム推進協議会で報告
- 平成26年1月 日常圏域ニーズ調査実施

地域課題把握の流れ②

- 平成26年3月 個別事例振り返りのための地域ケア会議開催（平成26年6月までに6回）
- 平成26年3月 桑名市における地域課題把握のためのアンケート調査実施
- 平成26年6月 第2回地域課題把握のための地域ケア会議開催（アンケート調査にもとづく）
- 平成26年7月 困難事例要因調査を日本社会福祉士会全国大会・社会福祉士学会で発表
- 平成26年7月 報告書発行、第7回地域包括ケアシステム推進協議会で報告
- 平成26年10月 地域課題把握のための地域ケア会議開催予定（ケアプランにもとづく）

詳しくは桑名市ホームページをご覧ください。
トップページ以下の部分をクリックすると、
直接「地域包括ケアシステム」へ入ることができます。

<http://www.city.kuwana.lg.jp>



トップページのここをクリック！

ご清聴ありがとうございました

