

概 要

「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」~

【概要】



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27年3月
桑名市

1

「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)

地域包括ケアシステムの姿

医療



通院・入院



老人クラブ・自治会・ボランティア・NPO 等

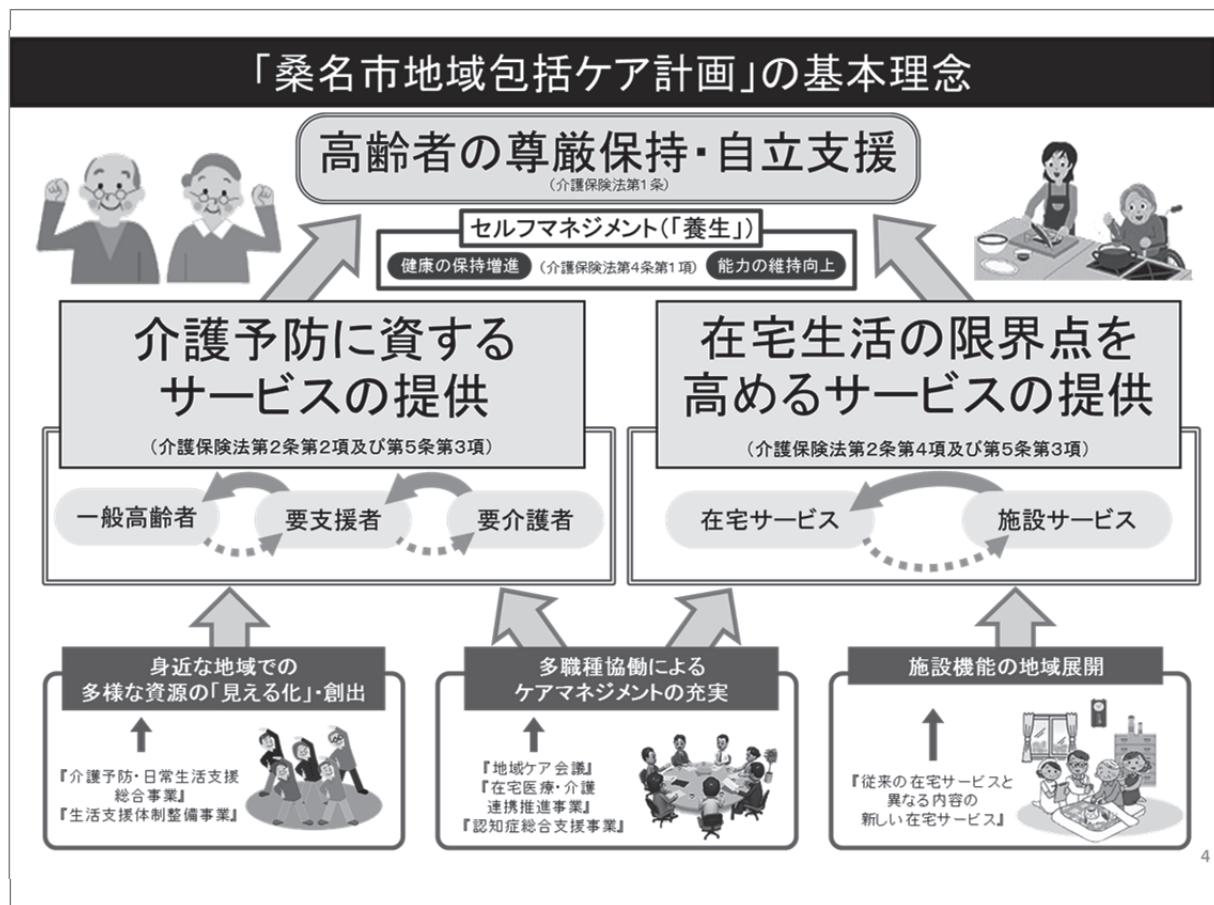
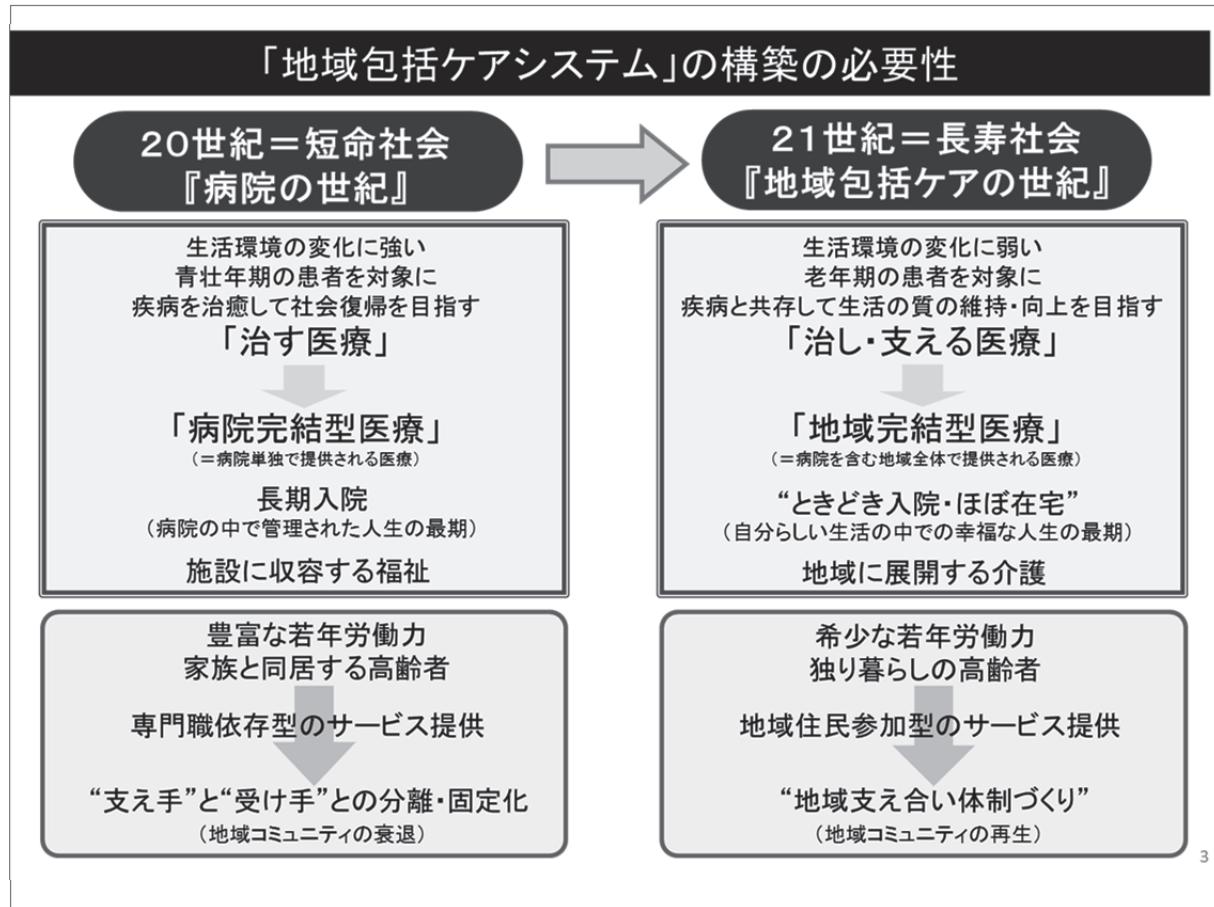
介護が必要になったら…

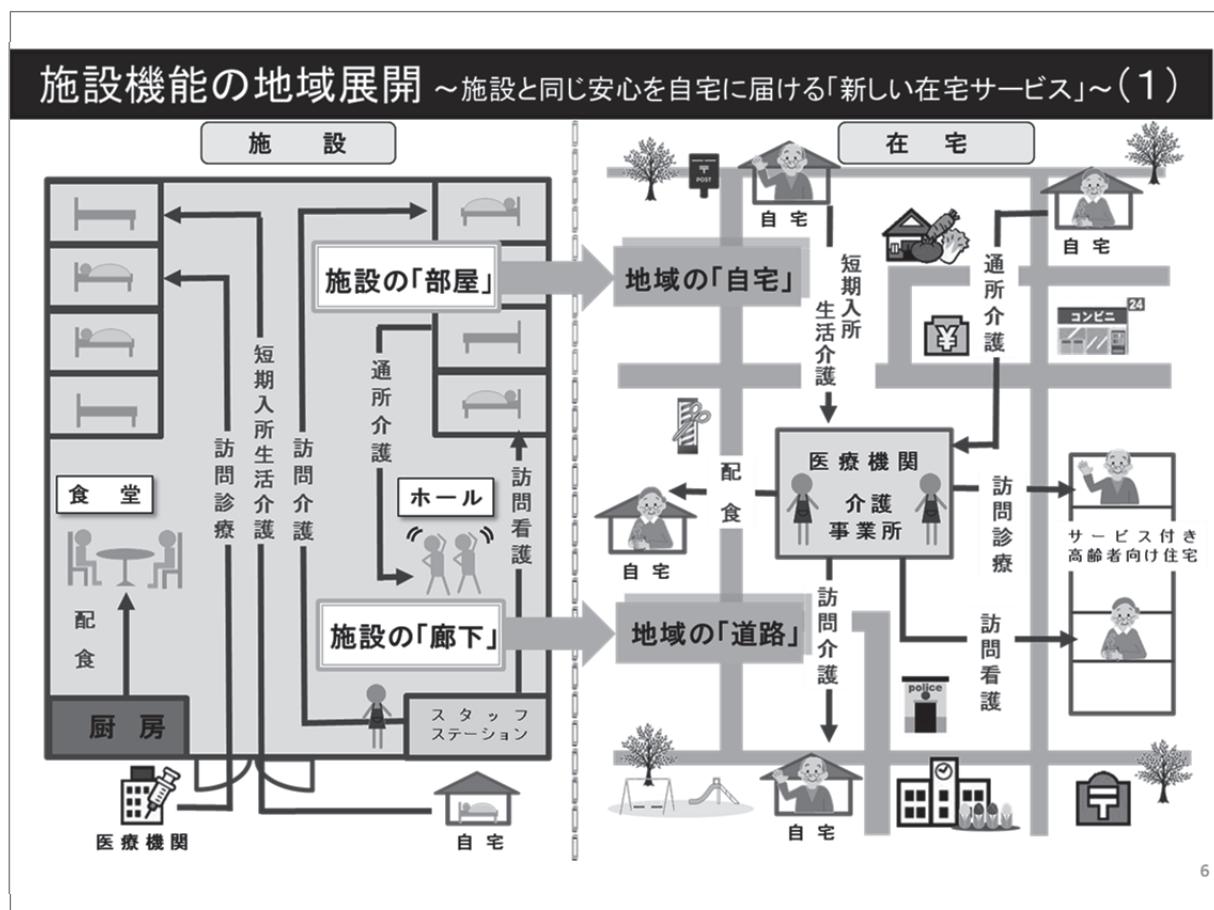
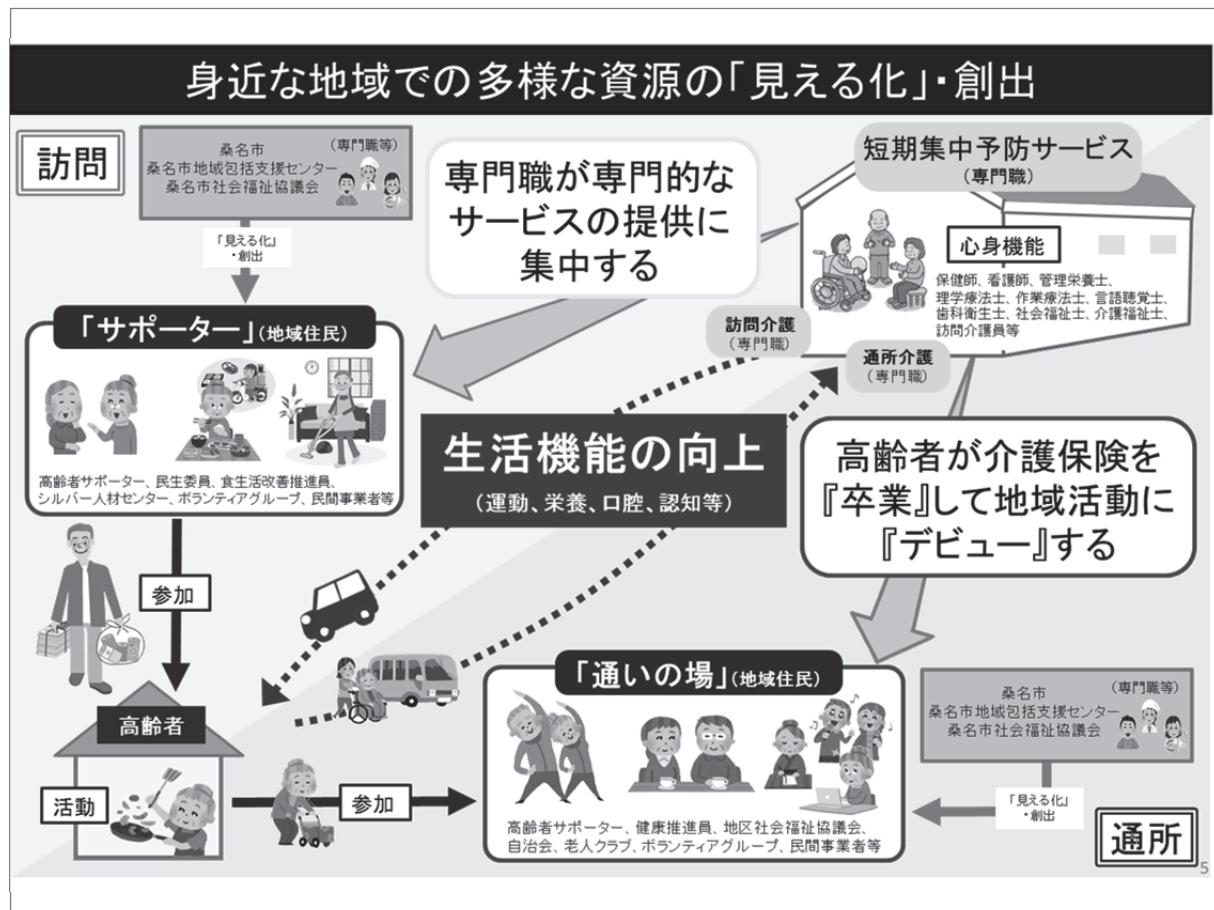


※ 地域包括ケアシステムは、おおむね30分以内に必要なサービスが提供される日常生活圏(具体的には中学校区)を単位として想定

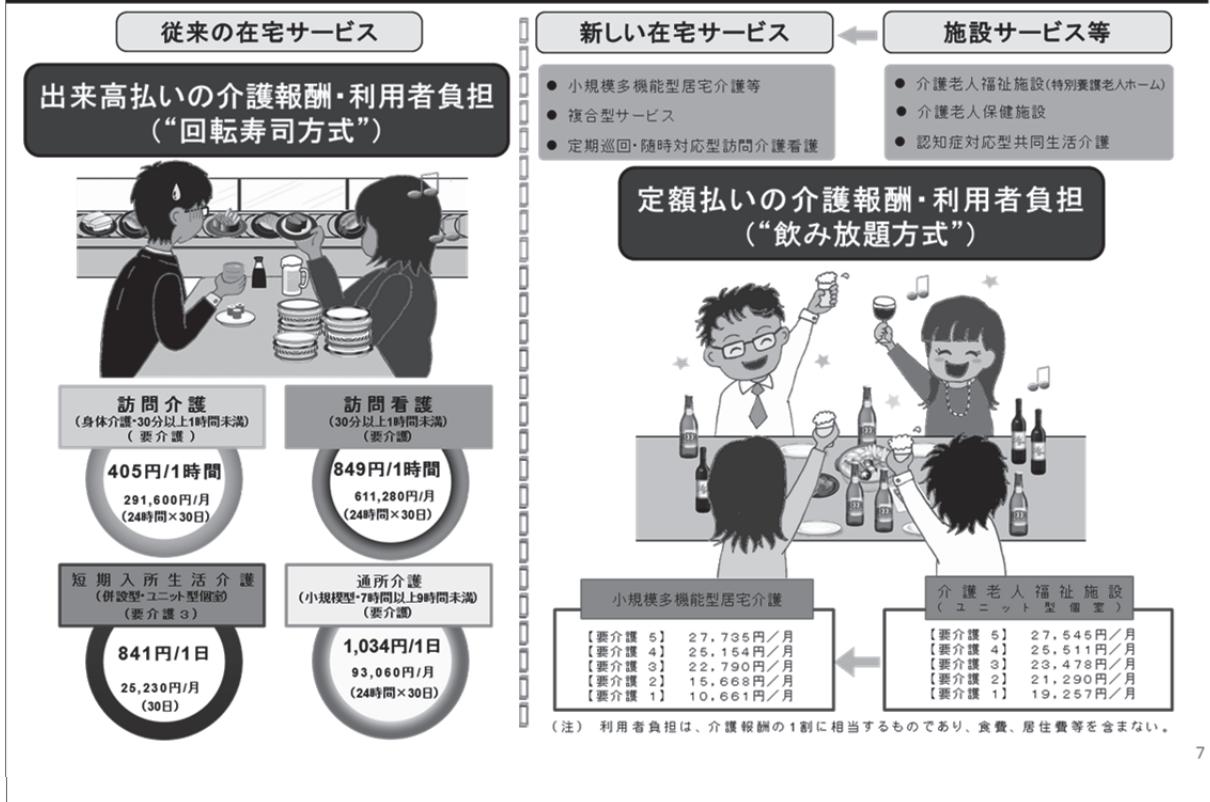
<出典> 厚生労働省

2

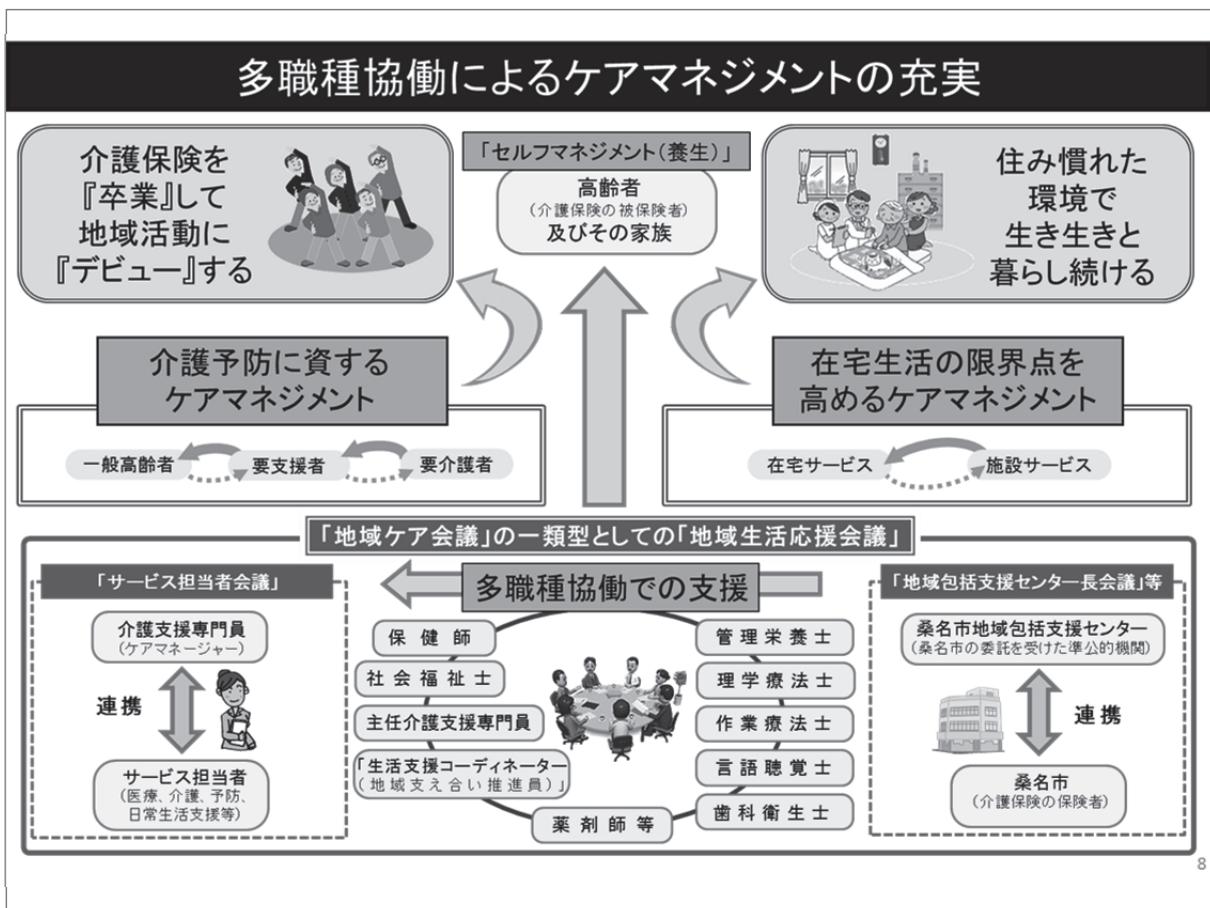




施設機能の地域展開～施設と同じ安心を自宅に届ける「新しい在宅サービス」～(2)



7



8

「桑名市地域包括ケア計画」の策定に関する基本的な方針

- 「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

9

「桑名市地域包括ケア計画」の推進に関する基本的な方針

- 「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改革。

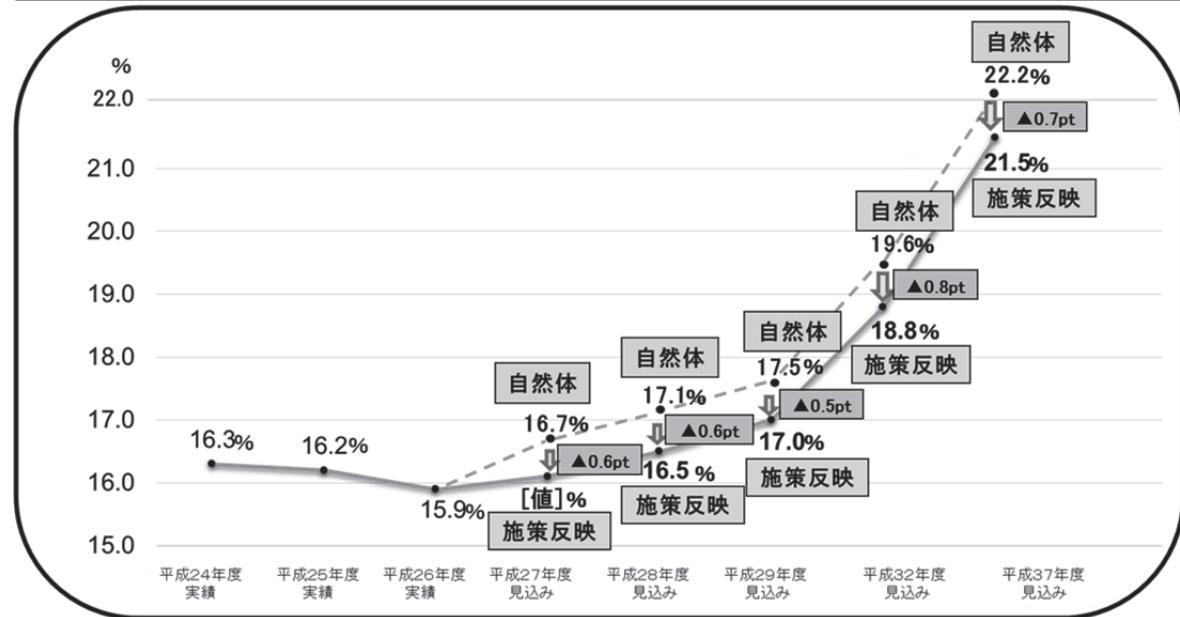


- ① 「桑名市地域包括ケア計画」に盛り込まれた
基本的な考え方に関する周知を通じた
「規範的統合」の推進
- ② 自己啓発に対する意欲の喚起を通じた人材の育成
- ③ 「桑名市地域包括ケアシステム推進協議会」を活用した
「PDCAサイクル」の確立

10

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。



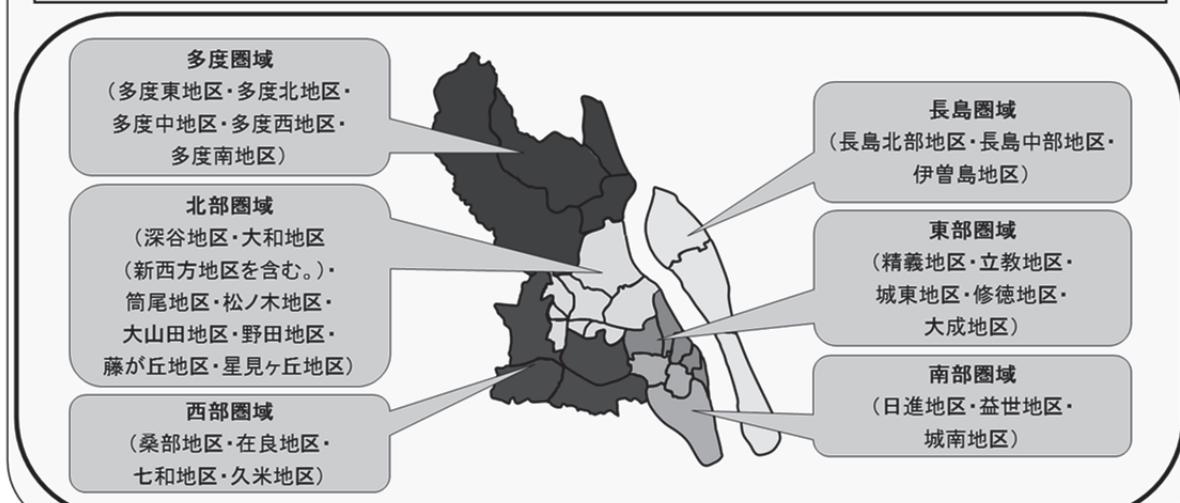
(注) 各計数は、65歳以上人口に対する要介護・要支援認定者数の割合である。

<出典> 桑名市介護保険事業状況報告等

11

桑名市の「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。



12

「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。

13

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。

14

【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

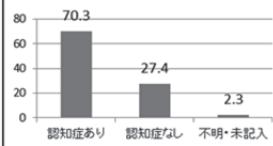
第1部 地域課題把握のためのアンケート調査

- 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。

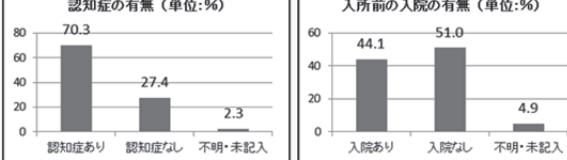
高齢者が自宅を離れた要因（単位:%）



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:%）



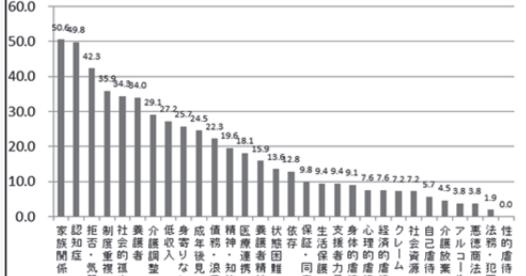
第2部 個別事例振り返りのための「地域ケア会議」

- 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。

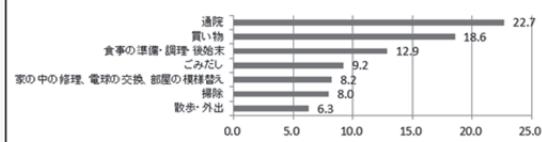
困難事例の要因（単位:%）



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:%）



桑名市における介護サービスの提供体制の計画的な整備

1. 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

- 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、
 - 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又は複合型サービス
 に係る指定地域密着型サービス事業者の指定について、公募を実施。

2. 日中・夜間を通じた訪問介護・看護の効率的な提供体制の整備

- 訪問介護・看護事業者において、必要に応じて相互に経営統合や業務提携を模索しながら、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護等の提供体制を整備するよう、期待。

3. 専門的な認知症ケアの一体的な提供体制の整備

- 急激な生活環境の変化に脆弱な認知症高齢者について、それぞれの状態像に応じた専門的なケアを一体的に提供する体制が整備されるよう、認知症対応型共同生活介護に係る指定地域密着型サービス事業者の指定について、
 - 認知症対応型通所介護
 - 小規模多機能型居宅介護又は複合型サービス
 と併設された事業所に限定。

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・隨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。
- 当面、次に掲げる基本的な方針に沿って、適切に対応。
 - ① 新規の指導に関しては、
 - 原則として、認めない取扱い。
 - 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、
 - 不祥事案が生じた等の場合を除き、認める取扱い。
 - 必要に応じ、指導監査を実施する等の取扱い。

17

【参考】地域で貴重な人材の集約的な活用のイメージ



事業所 X

事業所 Y

18

桑名市の「地域支援事業」

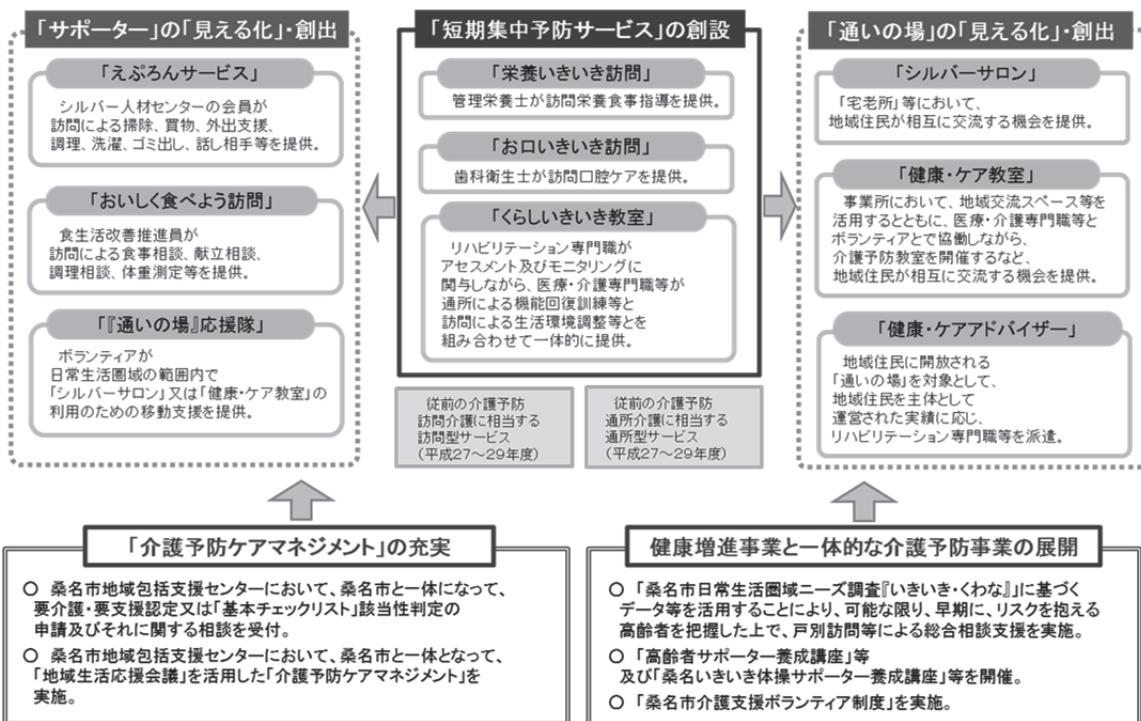
- 社会保障・税一体改革の一環として、平成26年介護保険制度改革に基づき、平成27年4月より、消費税増収分を活用した地域支援事業の充実が実現。
- これは、地域の実情に応じた市町村の裁量で地域づくりに取り組む事業について、国及び都道府県による定率の公費負担を恒久的な制度として確保した点で、画期的。
- そのような「チャンス」を最大限に生かせるかどうかについては、市町村の「やる気」が問われるところ。



- 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。

19

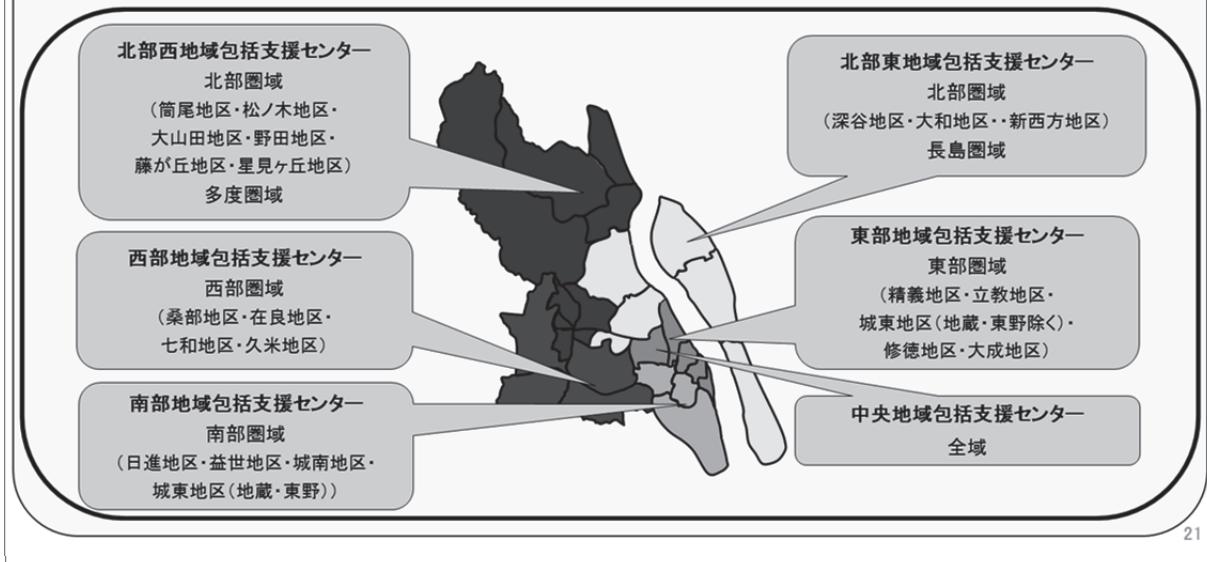
桑名市の「介護予防・日常生活支援総合事業」



20

桑名市地域包括支援センターの管轄区域

- それぞれの桑名市地域包括支援センターによって担当される
65歳以上人口及び75歳以上人口をおおむね平準化。



21

桑名市地域包括支援センターの職員配置

- 平成27年度より、桑名市地域包括支援センターに配置される職員を
平成24年度以前と比較して倍増。

	平成 19・20 年度	平成 21～24 年度	平成 25・26 年度		平成 27～29 年度
保健師又は看護師	5	5	5		10
社会福祉士	5	5	9		10
主任介護支援専門員	5	5	6		10
介護支援専門員	0	5	5		10
合計	15	20	25		40



(注) 各計数は、桑名市保健福祉部介護・高齢福祉課中央地域包括支援センターの職員を除く。

<出典> 桑名市保健福祉部介護・高齢福祉課中央地域包括支援センター

22

桑名市地域包括支援センターの事業運営方針

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

23

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」

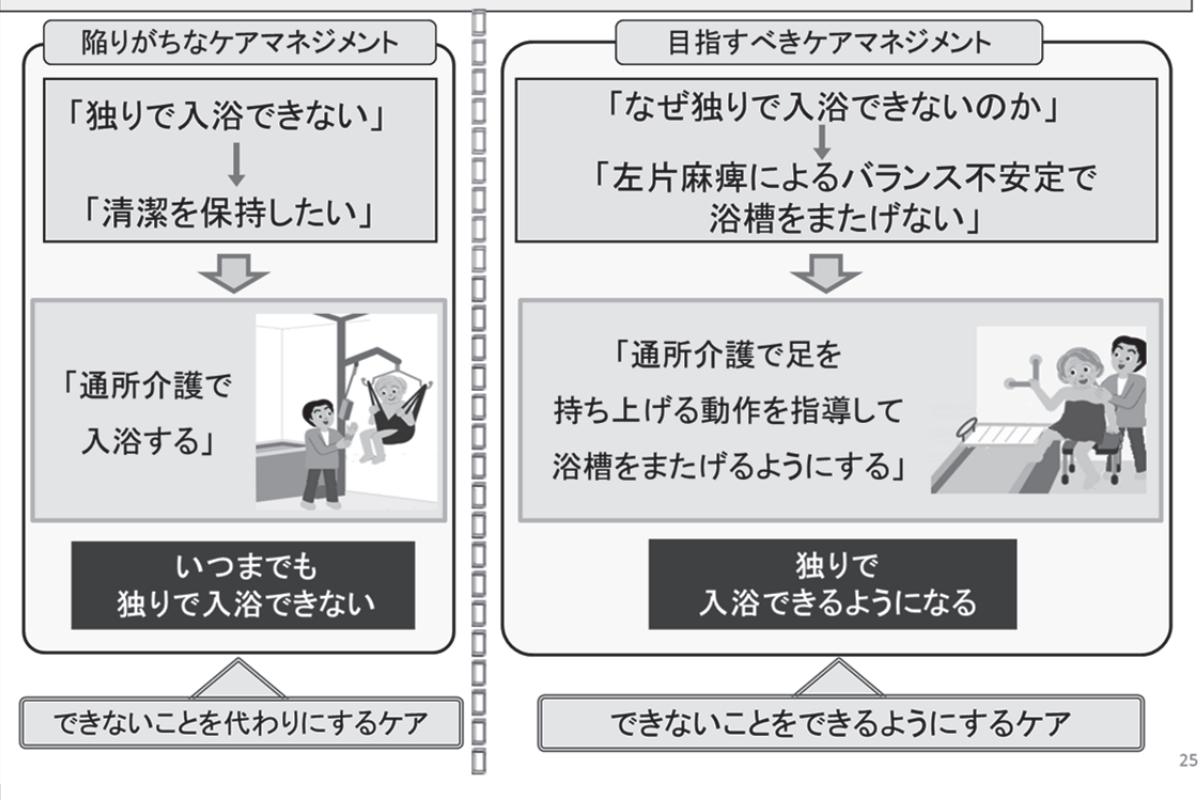
③ 多職種協働でケアマネジメントを支援するための
「地域生活応援会議」

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)

24

【参考1】介護予防に資するケアマネジメントの事例のイメージ



25

【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される訪問介護、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。

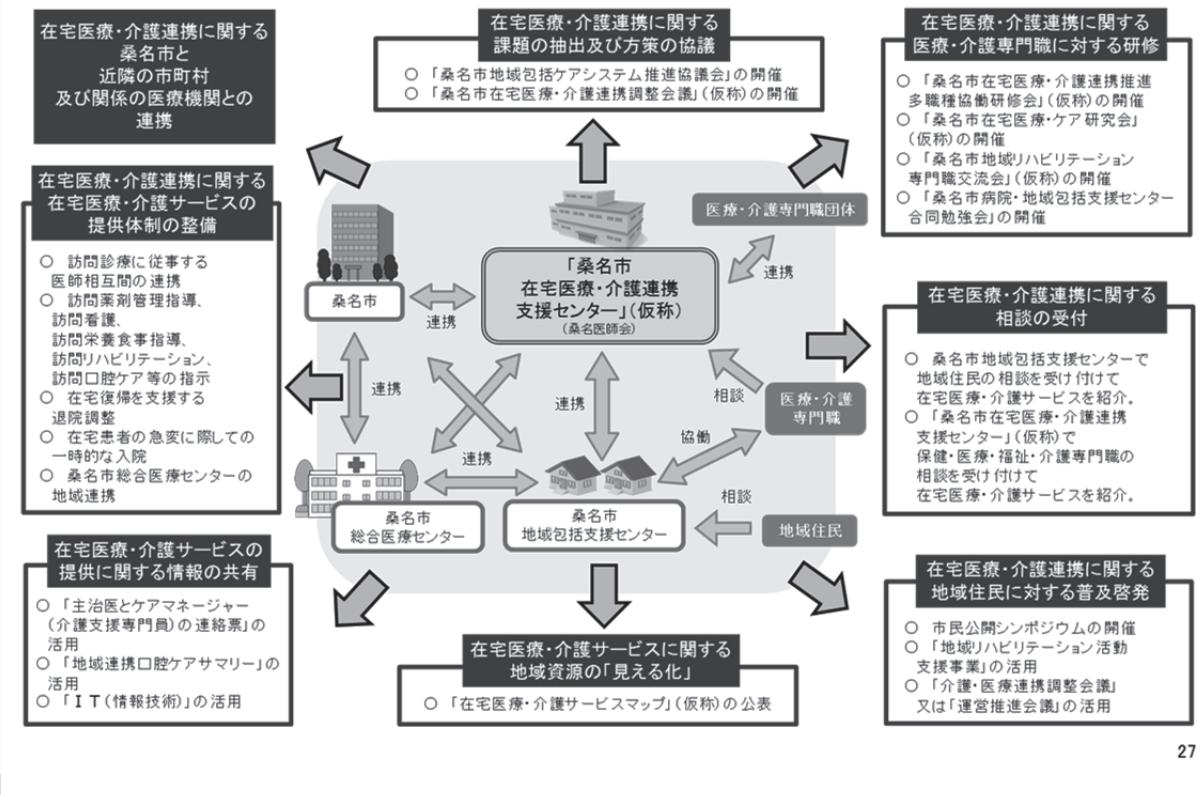
⑤ 現場での創意工夫に基づく成果の「見える化」を図りましょう。



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。

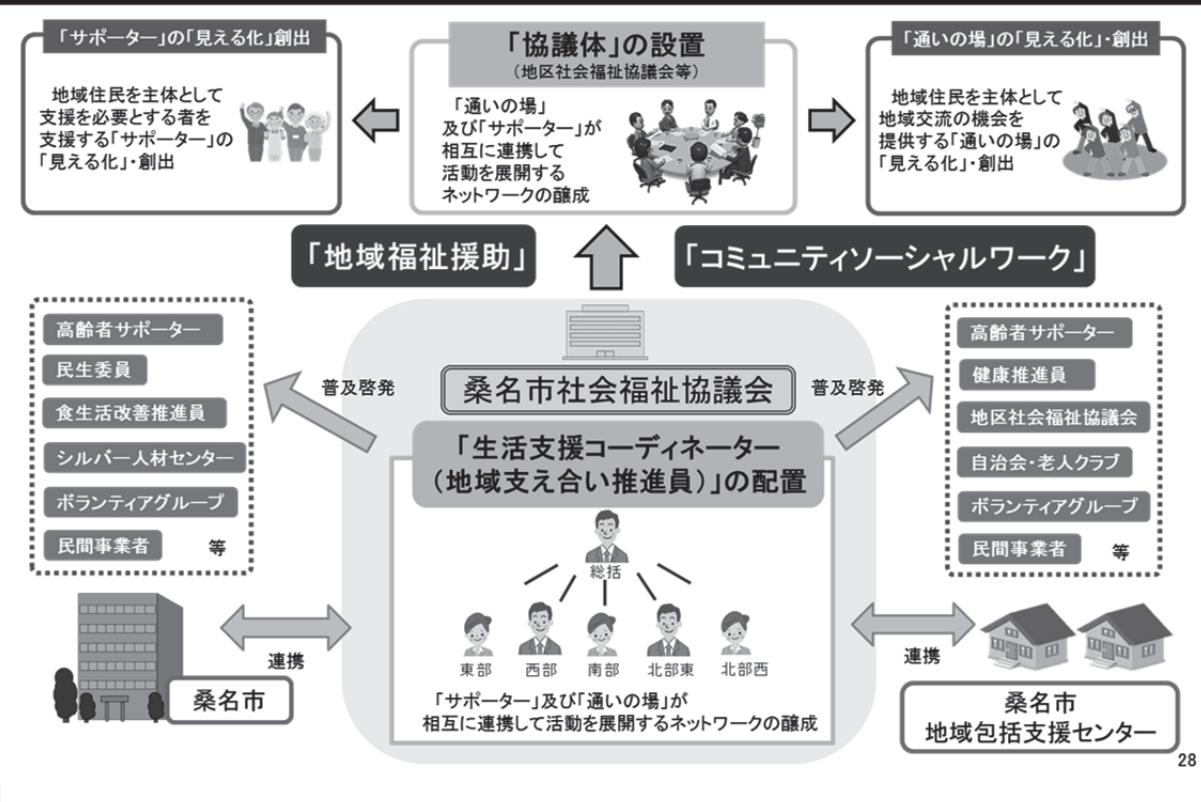
26

桑名市の「在宅医療・介護連携推進事業」



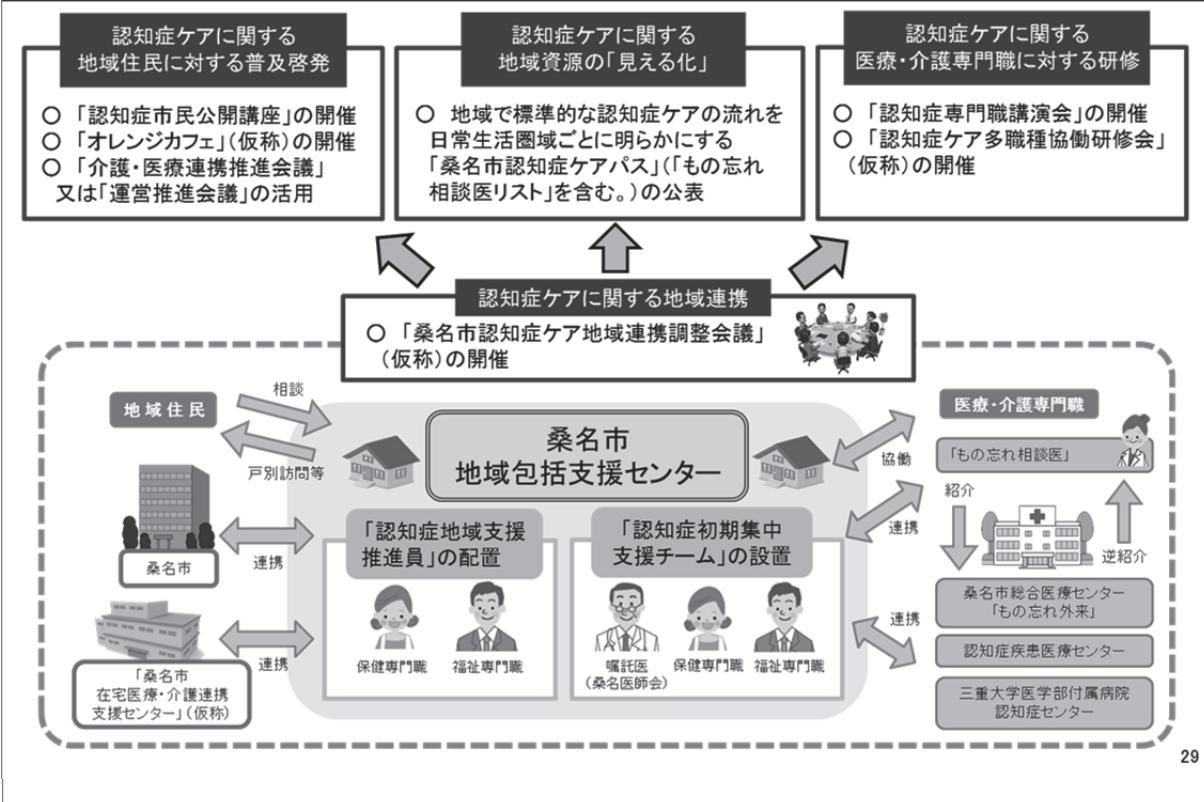
27

桑名市の「生活支援体制整備事業」



28

桑名市の「認知症施策推進事業」



桑名市の市町村特別給付

- 市町村特別給付については、法定の介護給付及び予防給付以外の市町村独自の給付として、高齢者相互間の支え合いを制度化する意義が認められるところ。

- 桑名市では、平成27年7月より、市町村特別給付を創設。
 - ① 「おむつ助成サービス」及び「訪問理美容サービス」
 - ② 「通院等乗降介助サービス」
 - ③ 「短期集中予防サービス」
 - i 「栄養いきいき訪問」
 - ii 「お口いきいき訪問」
 - iii 「くらしいきいき教室」

桑名市の保健福祉事業

- 保健福祉事業については、法定の地域支援事業以外の市町村独自の事業として、保険料を還元する意義が認められるところ。



- 桑名市では、平成27年度より、保健福祉事業を創設。
- すなわち、3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。

31

桑名市における保険料負担の水準

- 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

32

【参考】桑名市の保険料基準額(月額)(平成27~29年度)

区分	自然体	施策反映	単位:円
保険料基準額(月額)	5,417 (100.0)	5,239 (100.0) -178	
標準給付費			
訪問系、通所系、宿泊系等の在宅サービス	5,144 (95.0)	4,966 (94.8) -178	
居住系の在宅サービス	2,665 (49.2)	2,561 (48.9) -104	
施設サービス	561 (10.4)	532 (10.2) -29	
その他	1,685 (31.1)	1,646 (31.4) -39	
地域支援事業費	233 (4.3)	227 (4.3) -6	
市町村特別給付費・保健福祉事業費	305 (5.6)	305 (5.8) ±0	
介護給付費準備基金取崩額	93 (1.7)	93 (1.8) ±0	
	-125 (-2.3)	-125 (-2.4) ±0	

(注) 括弧内は、保険料基準額(月額)に占める構成比である。

33

桑名市における保険料負担の配分

- 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、
消費税增收分を活用することにより、低所得の第1号被保険者に対して
保険料負担を軽減する措置が講じられるところ。
- 具体的には、保険料率を設定する区分となる標準の所得段階
及びそれに応じた標準の保険料率が6段階から9段階へ
多段階化されるとともに、新しい公費負担が段階的に創設されるところ。



- 桑名市では、標準の所得段階及び保険料率を基本としながら、
従前の所得段階及び保険料率も勘案することにより、
保険料率を設定する区分となる所得段階及びそれに応じた保険料率を
11段階に設定。

34

【参考】桑名市の保険料率(平成27~29年度)

区分		標準			桑名市					
		所得段階	保険料率		所得段階	保険料率				
			公費負担前	公費負担後		公費負担前	公費負担後			
世帯 非課税	本人 非課税	第1段階	0.5	0.45	0.3	第1段階	0.5	0.45	0.3	
		第2段階	0.75	—	0.5	第2段階	0.65	—	0.5	
		第3段階	0.75	—	0.7	第3段階	0.75	—	0.7	
世帯 課税	本人 課税	本人年金収入 80万円以下	第4段階	0.9	—	—	第4段階	0.9	—	—
		本人年金収入 80万円超	第5段階	1.0	—	—	第5段階	1.0	—	—
		本人所得金額 120万円未満	第6段階	1.2	—	—	第6段階	1.2	—	—
		本人所得金額 120~190万円	第7段階	1.3	—	—	第7段階	1.3	—	—
		本人所得金額 190~290万円	第8段階	1.5	—	—	第8段階	1.5	—	—
		本人所得金額 290~400万円	第9段階	1.7	—	—	第9段階	1.6	—	—
		本人所得金額 400~800万円					第10段階	1.7	—	—
		本人所得金額 800万円以上					第11段階	1.8	—	—

35

「地域包括ケアシステム」の構築は、
 「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」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、木曽三川をイメージしています。

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」で一歩一歩着実に取り組みましょう。