

地域包括ケアシステム充実の ための施策について

地域包括ケアシステムがめざすもの

高齢者が尊厳を保ちながら、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



「住み慣れた地域」で「自分らしい暮らし」ってどういうこと？

住み慣れた地域

通勤族にとっての住み慣れた地域ってなんでしょう？

誰もが同じ家に住み続けることが少なくなったこの時代に、「住み慣れた地域」とは何を意味するのでしょうか？

物理的な地域に愛着があるのでしょうか？

本当は、「なじみの人間関係」にこだわっているのではないのでしょうか。

自分らしい暮らし

自分らしさとは、「マイペースに生活できる気楽さ」くらいでいいのでは？ 自分らしい暮らしとは「寝る前に一杯やれる気楽さ」。

自分の生活のリズムを保つこと。好きな時にお風呂に入れる自由。

それは、自宅でやれば「マイペース」、共同生活でやれば「自分勝手」。

ちょっとした自分勝手をマイペースといってくれる施設も大切かもしれません。

「なじみの関係」の中で「マイペース」に生活できる




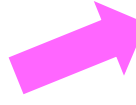
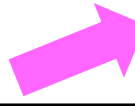
＝自分で決めることができる生活、自由な選択

＝自立（自律）した生活 → 当たり前のこと

ではなぜ当たり前のことができなくなるのでしょうか？

「これからの益田市はどうなっていくのか？」

益田市の高齢者の現状と見込

	令和2年度（2020年）		令和12年度（2030年）
人口	45,992人		42,124人
65歳以上人口	17,337人		16,235人
65歳～74歳	8,118人		5,694人
75歳以上	9,219人		10,541人
要介護認定率	20.4%		23.4%

■人口、65歳以上高齢者数は減少している

■増加しているのは75歳以上人口、要介護認定率

→支援や介護が必要な人が増える

→望む生活、自立（自律）した生活の継続に不安が出てくる

住民はなぜ在宅介護が不安なのか？

介護なんて初めて！
次に何が起こるか不安！

予測性

- ・頻繁に関わる事が大切
- ・多職種（事業所）で連携して一体的なチーム

→「在宅医療・介護連携推進事業」

話、通じてる？
誰が司令塔？

一体性
(柔軟性)

デイサービスとか
苦手だなあ。

個別性
多様性

- ・一人ひとりにあったケアマネジメント

→「地域ケア個別会議」

- ・地域の多様な場所・資源

→「生活支援体制整備事業」

まわりに迷惑かけちゃう！

寛容性

- ・地域住民の学びと理解

→「生活支援体制整備事業」

- ・認知症って何？ 高齢期の心身について

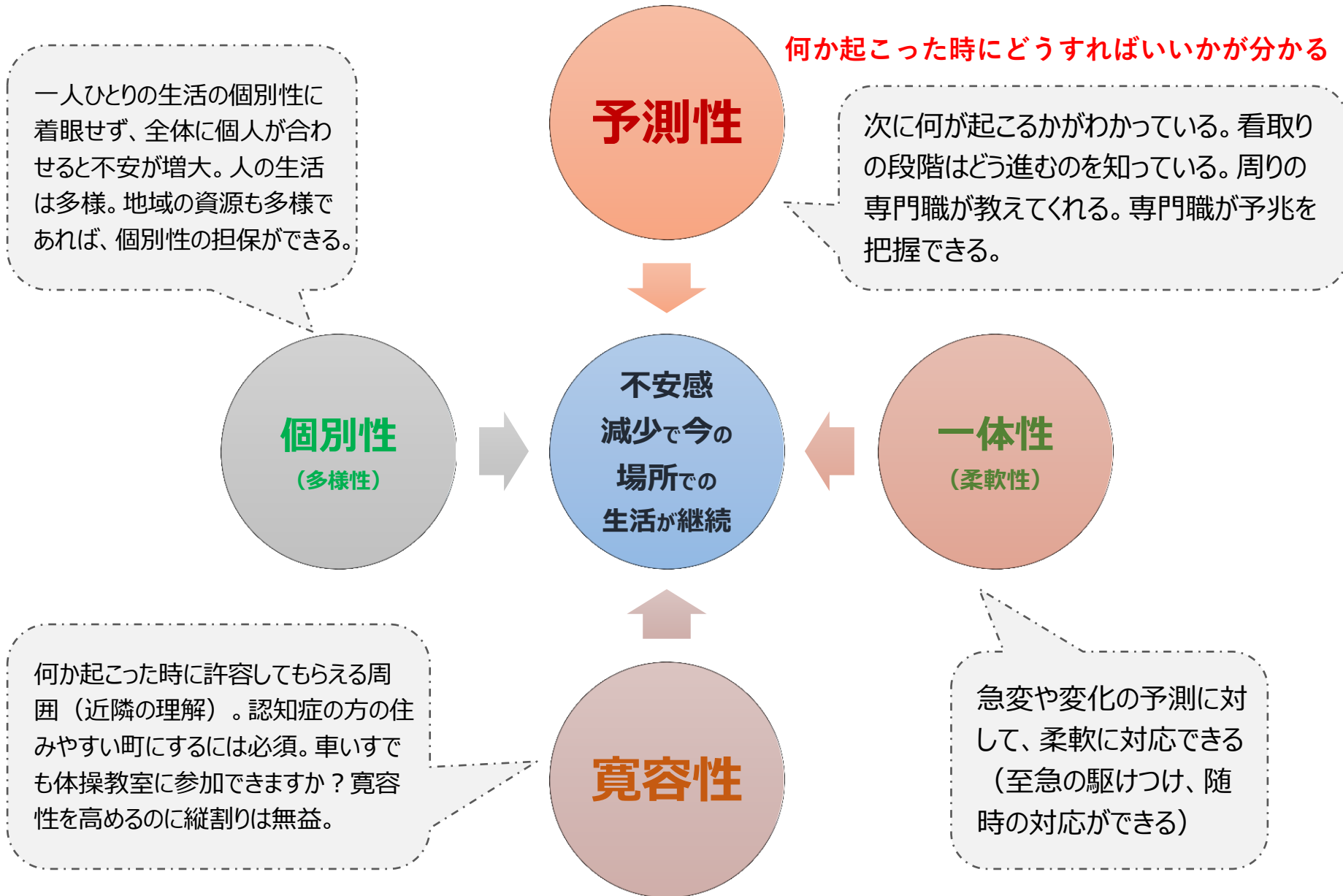
→「認知症総合支援事業」

だから見えにくい
(評価しにくい)
→可視化が大切!

地域包括ケアシステムは

「量」の問題ではなく、「質」(サービスの多様性やつながり)の問題!

不安を取り除き、安心感を与えるには？



地域包括ケアシステムは「葉っぱ事業」「土事業」



「なじみの関係」で「マイペースに」暮らすために



予測性・一体性（専門職・プロの世界）

葉っぱ事業

まとまる

共助

公助

土事業

まきこむ・まじわる

自助

互助

共助

公助

土事業では「四助」すべてが関わるものの、共助や公助の関わりは部分的。専門職にしかできないことに集中していくためにも、自助や互助の役割がより重要に。専門職の役割は、部分的／側面的な支援となっていく。

個別性・寛容性（地域住民・家族・ご近所）
介護分野以外の関係者がどれだけ参加するかがポイント！

生活を支えるために

を

在宅医療・介護連携推進事業

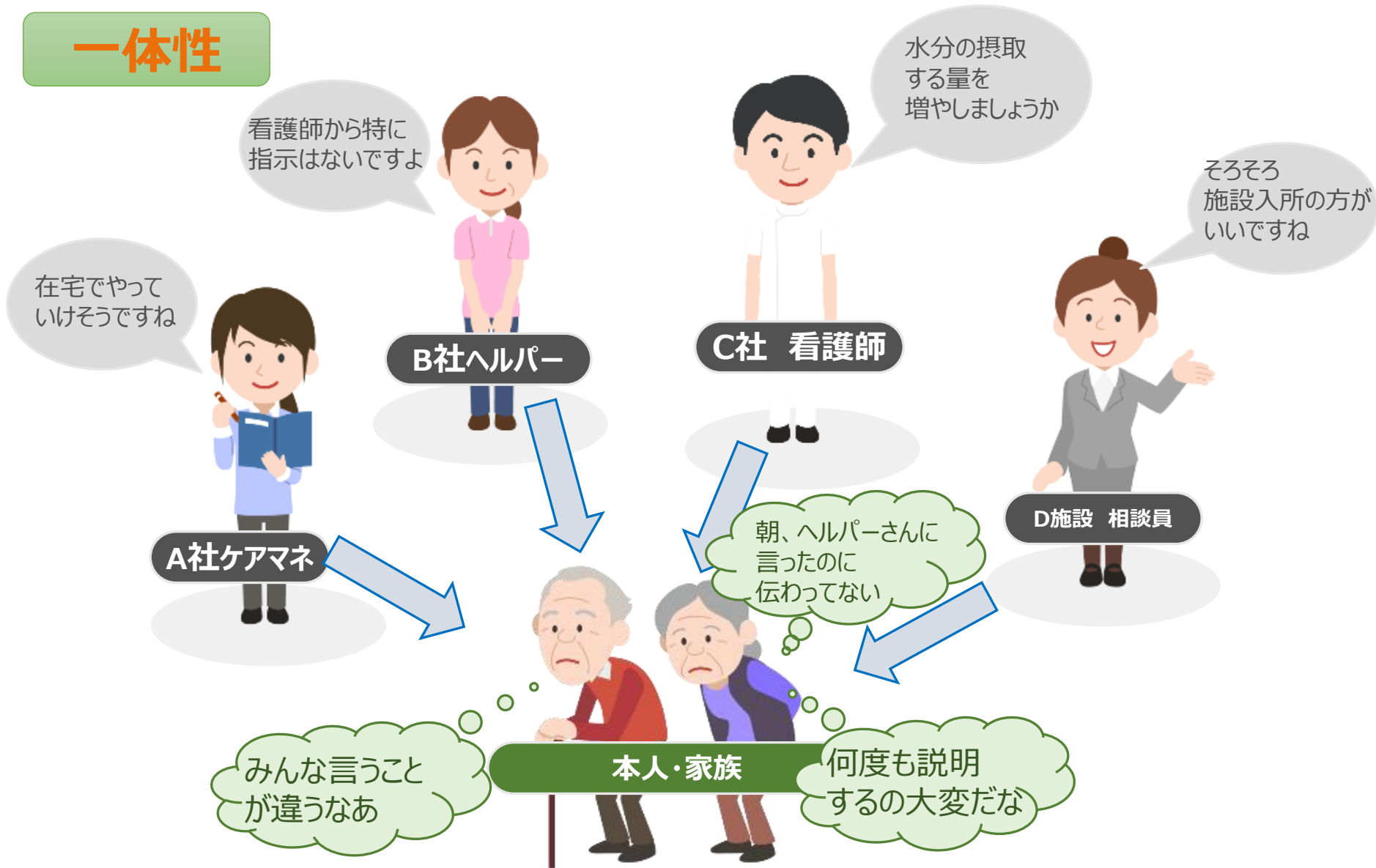
チームと

チームの

する

こんな在宅生活はいやだ！

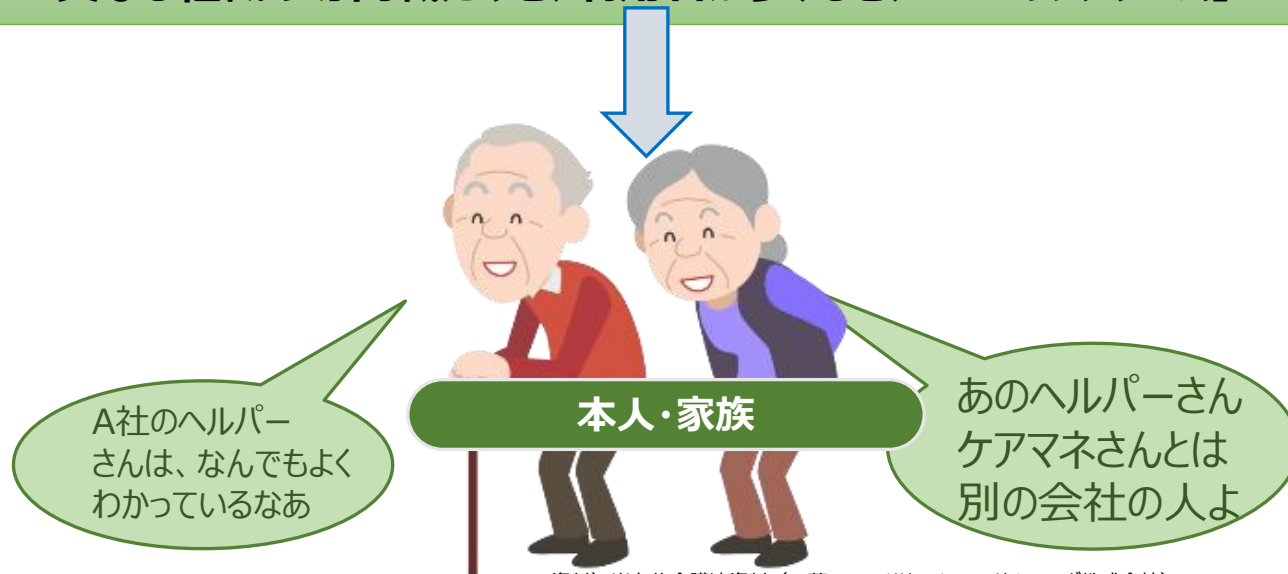
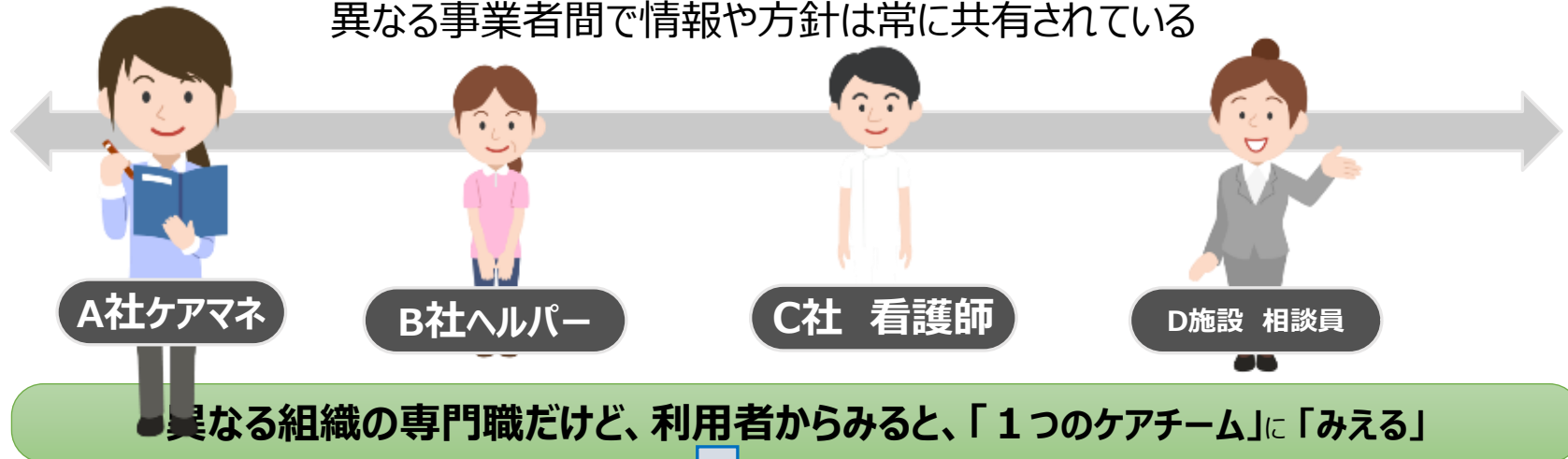
一体性



利用者からみて一体的なケア

一体性

異なる事業者間で情報や方針は常に共有されている



利用者からみて一体的なケアを提供するには？

地域の中にある
「バラバラ」なものを「まとめる」！

「考え方」をまとめる

サービス担当者会議や
地域ケア会議を通じて

「ケアの方法」をまとめる

医療介護連携パスなどの
ケアの手順を統一化

「書式」をまとめる

アセスメントの方法や
書式を統一化

「事業所」をまとめる

業務・事業提携、経営統合

「研修」をまとめる

サービス事業者
の研修の共同開催

「サービス」をまとめる

複数のサービスを一つの
事業者が統合して提供



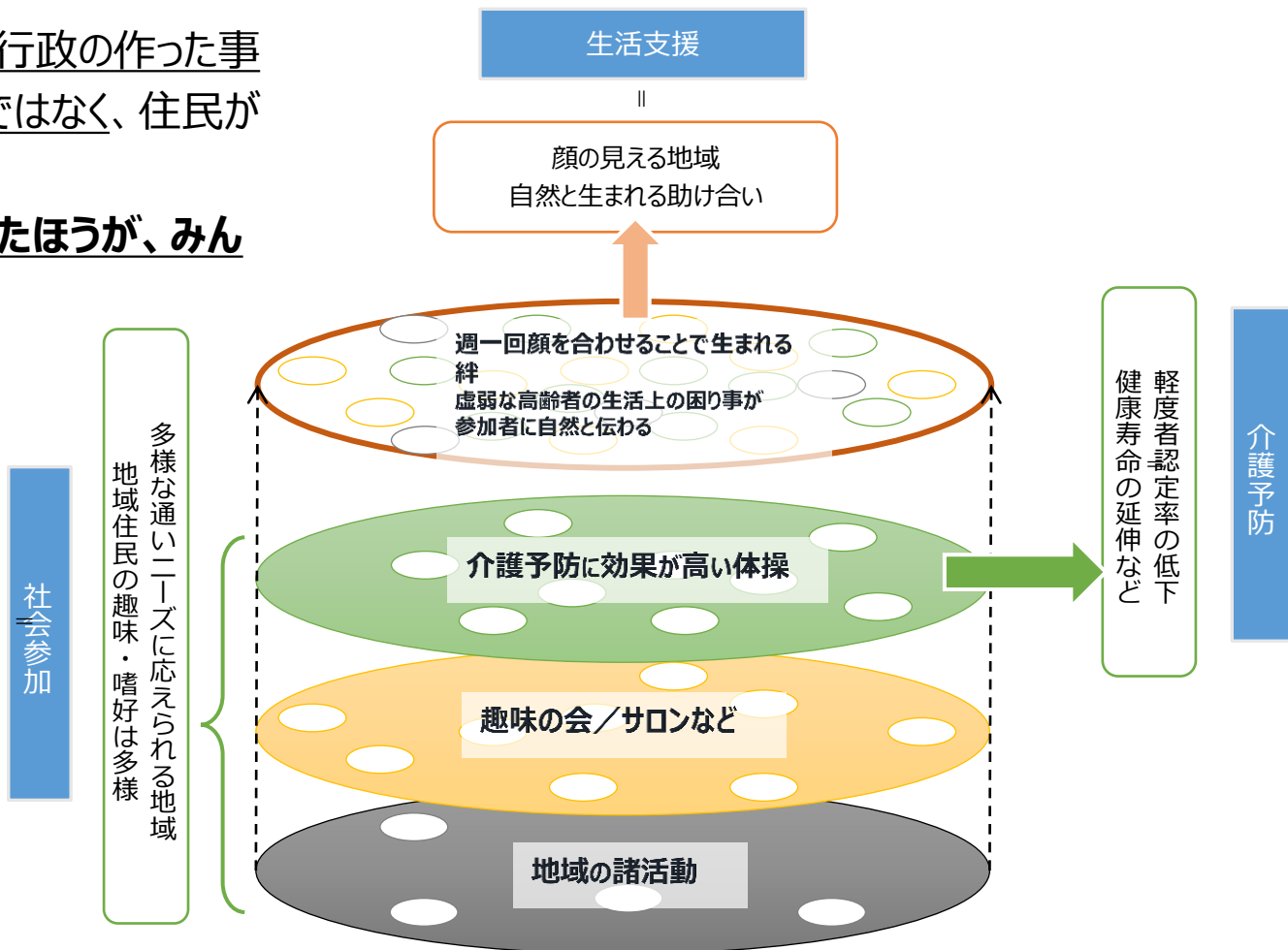
不安を除去するには何が必要か？

多様性

人の生活も趣味も、楽しいことも、嬉しいことも、美味しいと思うことも、みんな**多様**

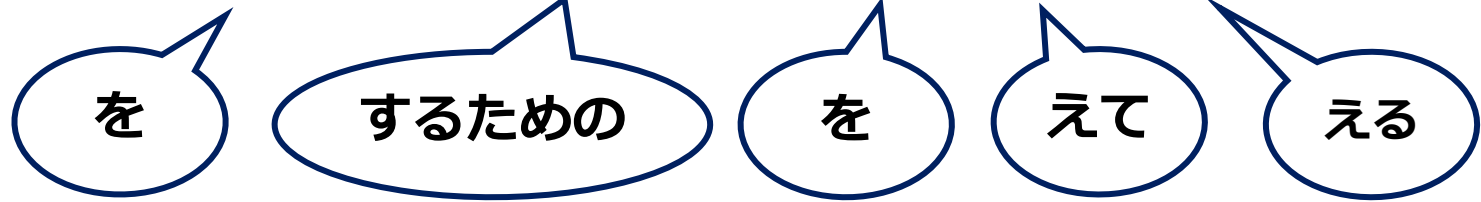
だから、「地域づくり」では、行政の作った事業を地域全体に広げるのではなく、住民が
いいと思ったものを、
いろいろ、多種多様に作ったほうが、みんながハッピーになる。

そのためには、**住民組織**や、**民間企業**など、**公的機関**以外の**参加が不可欠**。
行政だけでは多様性は生まれない。



資料) 三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社「域支援事業の連動性を確保するための調査研究事業報告書」(平成30年度 老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業)

生活支援体制整備事業



高齢者の

地域における自立した日常生活の支援及び、

要介護状態となることの予防又は

要介護状態等の軽減、もしくは悪化の防止

に係る体制の整備、その他のこれらを

促進する事業。

(介護保険法第115条の45第2項第5号)

1 健康寿命をのばす（介護予防）

自分自身で健康の維持増進に努める

2 お互いさまの活動を増やす（生活支援）

助け合いの仕組みづくり

＝この事業のねらい！

1 健康寿命をのばす (=介護予防)



2 お互いさまの活動を増やす (=生活支援)



の本人・家族を

認知症総合支援事業

的に

する

不安を除去するには何が必要か？

寛容性

地域全体で、**全員が少しずつ許すことができる仕組み**。それが地域包括ケアシステム。そうでなければ、家族も本人も不安で、地域生活なんかできない。正しい知識を持つこと、個人としての相手を理解すること（同じ認知症でも全員違う）が寛容性の大切なポイント。

地域生活における不安

家に帰れなくなったら、警察や地域の人に迷惑かける。。。。

同じことばかり言うと、地域の人に変な目で見られるのでは。

相談できる人がいなくて不安。

結構普通に生活しているのに、何もできない人みたいに思われている。。。

地域の一人ひとりが、**多様な住民**を受け入れられる寛容さ

寛容さを醸成するための取組

認知症サポーター養成講座

認知症カフェ

地域での模擬訓練

相談窓口

小中学校での教育・啓発活動

認知症施策の推進

認知症施策の推進：「認知症にならないために！」と言っていないか？

認知症施策推進大綱

令和元年6月18日認知症施策推進関係閣僚会議決定

共生

認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きるという意味

予防

「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」

具体的な施策の5つの柱

① 普及啓発・本人発信支援

- ・企業・職域での認知症サポーター養成の推進
- ・「認知症とともに生きる希望宣言」の展開 等

② 予防

- ・高齢者等が身近で通える場「通いの場」の拡充
- ・エビデンスの収集・普及 等

③ 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

- ・早期発見・早期対応の体制の質の向上、連携強化
- ・家族教室や家族同士のピア活動等の推進 等

④ 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援

- ・認知症になっても利用しやすい生活環境づくり
- ・企業認証・表彰の仕組みの検討
- ・社会参加活動等の推進 等

⑤ 研究開発・産業促進・国際展開

- ・薬剤治験に即応できるコホートの構築 等

認知症の人や家族の視点の重視

【共生前置主義へ】

予防よりも共生が重視されたことは、非常に重要なポイント。

①～⑤のうち、予防に関連する②や⑤は基本的に国や研究機関に係るものが多い。

地域の視点からは、医療介護連携的な視点からの③と、生活支援態勢整備的（地域づくり）な視点からの①④に集約される。

その内容は、**いかに認知症になっても安心して生活できるかという「共生」が中心**になっている。

介護予防・日常生活支援総合事業

につながる地域づくりと

を

する

的な

一般介護予防事業

対象：65歳以上の方

- 各地区介護予防教室
- まめな教室・ますます元気教室
- 心の健康づくり普及事業
- 健康相談などなど・・・



介護予防・生活支援サービス事業

対象：事業対象者、要支援①・要支援②の認定がある方

- 訪問型サービス
- 通所型サービス
- その他の生活支援サービス

+ 介護予防ケアマネジメント

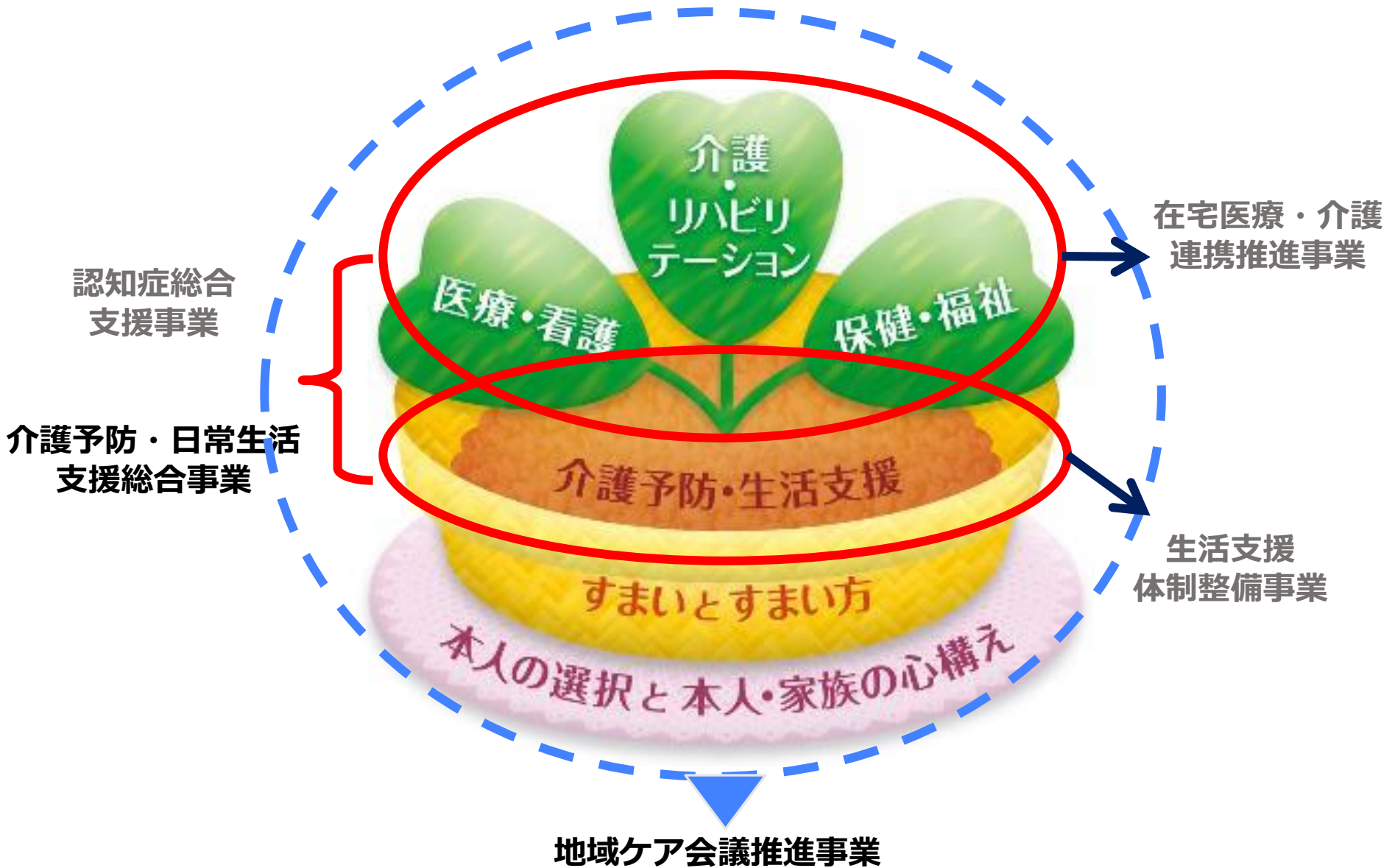
訪問型サービス

- 介護予防訪問介護（従来の専門職によるサービス）
- 訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）
- 訪問型サービスB（住民主体によるサービス）
- 訪問型サービスC（専門職による短期集中予防サービス）
- 訪問型サービスD（移動支援）

通所型サービス

- 介護予防通所介護（従来の専門職によるサービス）
- 通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）
- 通所型サービスB（住民主体によるサービス）
- 通所型サービスC（専門職による短期集中予防サービス）

総合事業は他事業とも連動



介護予防ケアマネジメント＝自立支援

本人の「したい・できるようにになりたい」を大切にした自立支援型介護
予防ケアマネジメント⇒地域づくりにも繋がる

専門職による機能回復



訪問型・通所型サービスC

社会参加の促進による介護予防



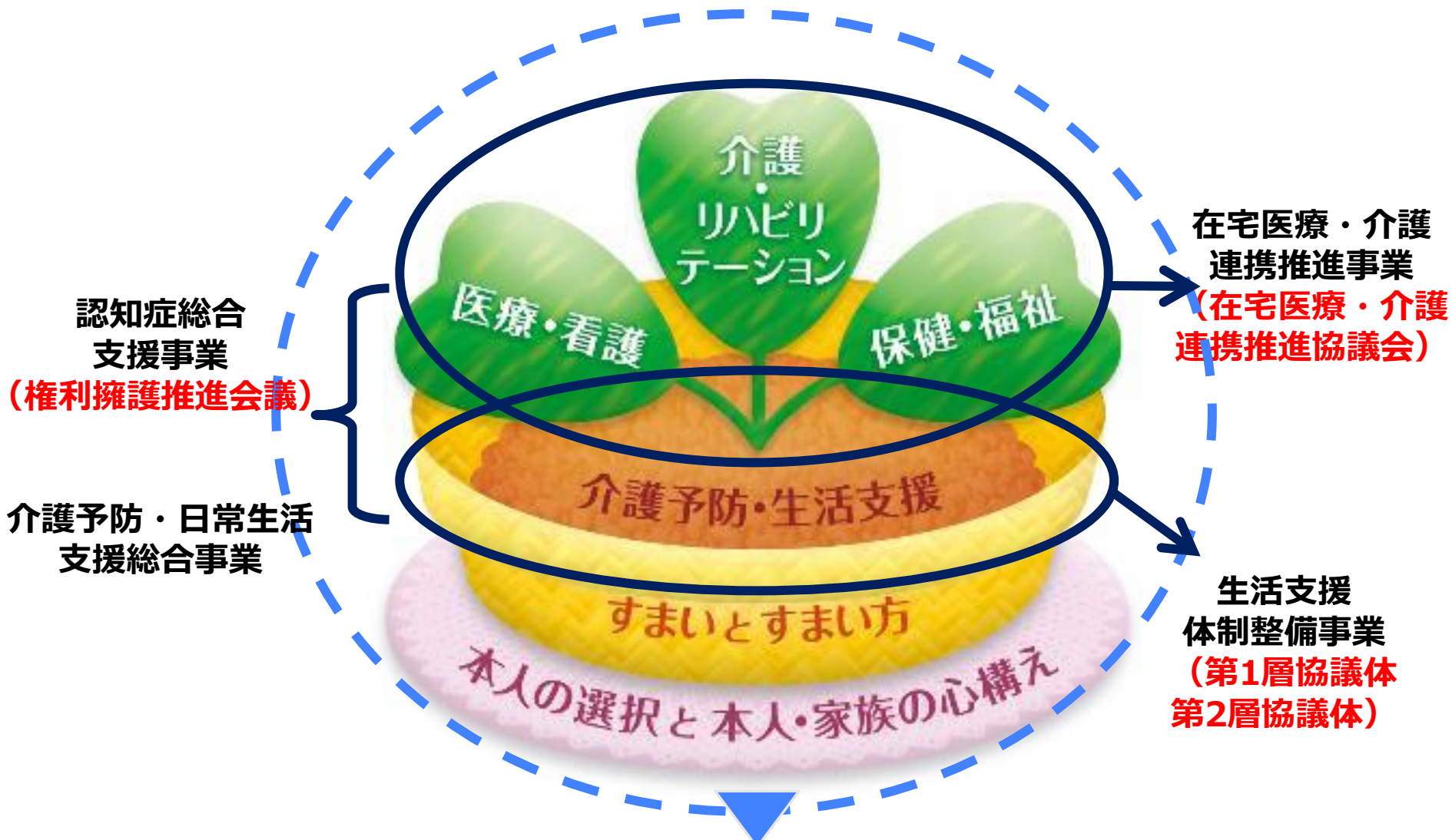
短期間で
機能を回復し
地域へ

地域にある社会参加の場

地域介護予防活動支援事業

通所型サービス (従前担当・A・B)

地域包括ケアシステム充実に向けて

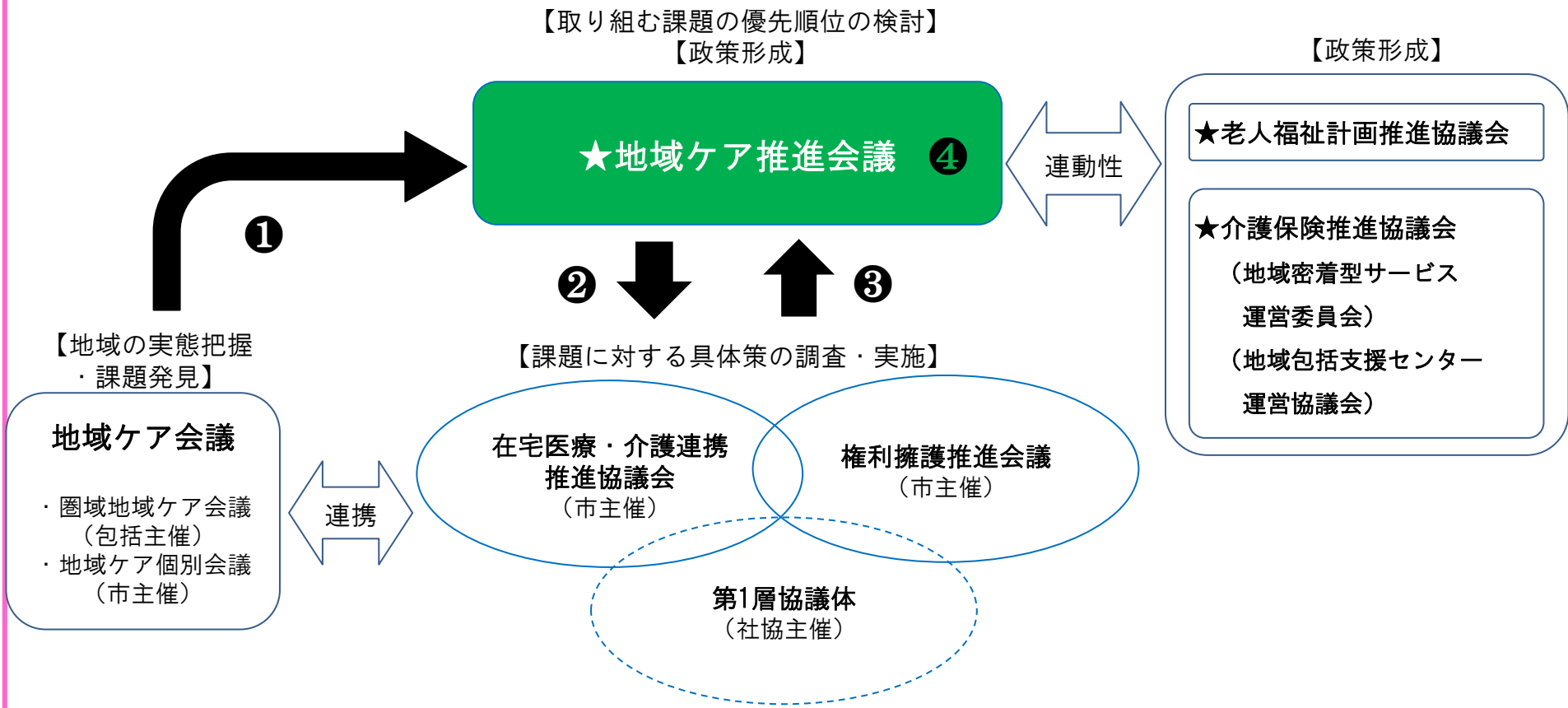


地域ケア推進会議（個別会議・圏域会議）→老人福祉計画・介護保険事業計画へ

(老人福祉計画推進協議会・介護保険推進協議会)

基本目標

地域に暮らす全ての高齢者が、住み慣れた地域で安心して、生きがいを持って暮らせるまち



- ①地域ケア会議により、地域の実態把握や課題を発見。地域ケア推進会議へつなげる。
 - ②地域ケア推進会議にて、取り組む課題の整理や優先順位を検討。整理された課題について、どの協議体で具体策の検討を行うべきか検討する。
 - ③地域ケア推進会議からつなげられた課題に対し、具体策についての調査や実施を担う。
取組状況は地域ケア推進会議へフィードバックする。
 - ④取組結果に応じ、必要となる社会資源の開発や新たなしくみづくりを行う。
- ★基本目標の達成に向け、社会資源の開発・新たなしくみづくり・計画策定は連動性を持ちながら取り組む。

会議スケジュール

各種会議スケジュール（市）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
介護保険推進協議会 (地域密着型サービス運営委員会) (地域包括支援センター運営協議会)				全 体 会							○		
老人福祉計画推進協議会												○	
益田市地域ケア推進会議												○	
在宅医療・介護連携推進協議会													○
権利擁護推進会議													○
地域ケア個別会議	全体会	事例検討	事例検討		事例検討	勉強会・相談会			モニタリング*	モニタリング*	モニタリング*	全体会 研修会	

各種会議スケジュール（社協・地域包括）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
圏域地域ケア会議	*美都・匹見地域包括支援センター 毎月開催＋随時開催 *東部・中部、西部地域包括支援センター 随時開催											
第1層協議体 (生活支援体制整備事業)	*年間2回程度											

参考資料)

■地域づくりによる介護予防を推進するための手引き（厚生労働省老人保健事業推進費等補助金）

参考・引用資料)

■地域包括ケアシステムの強化に向けたセミナー 岩名礼介講演資料を一部加筆・修正