

3. 地域包括支援センターについて

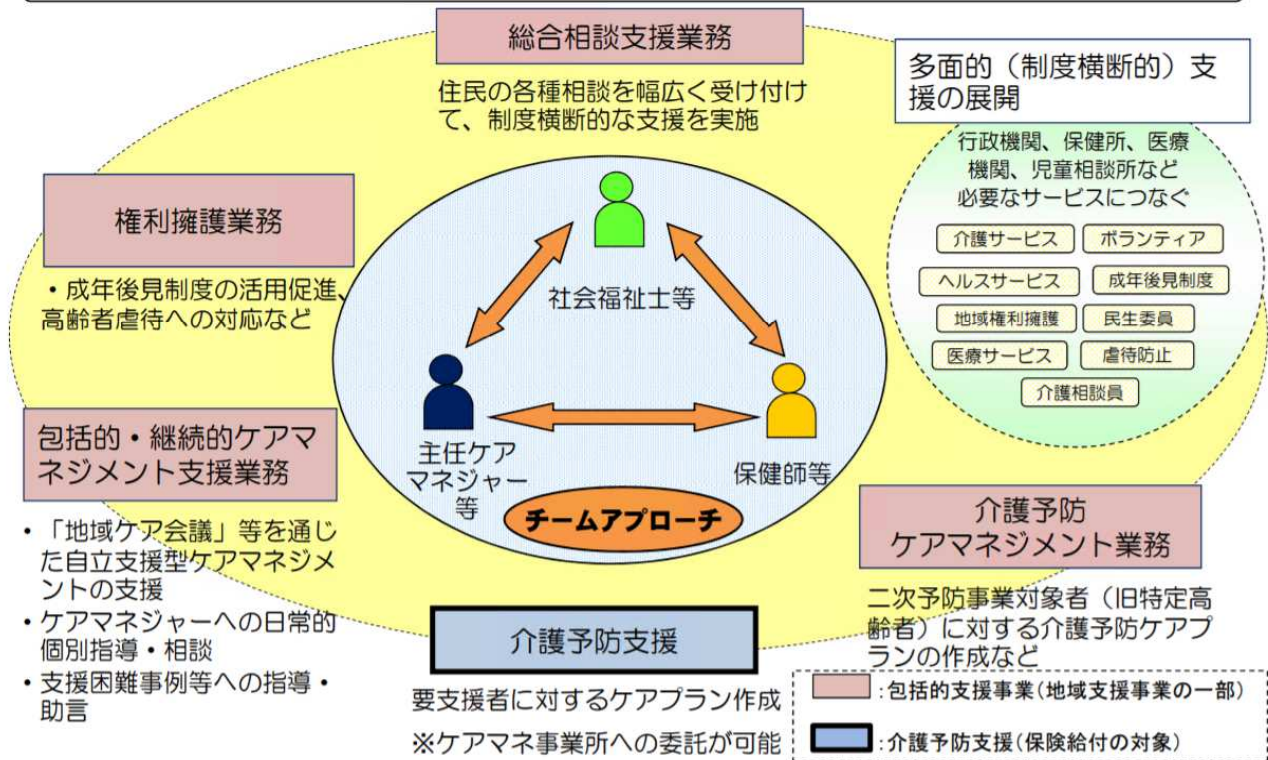


加賀市健康福祉部長寿課

令和元年 9 月 26 日

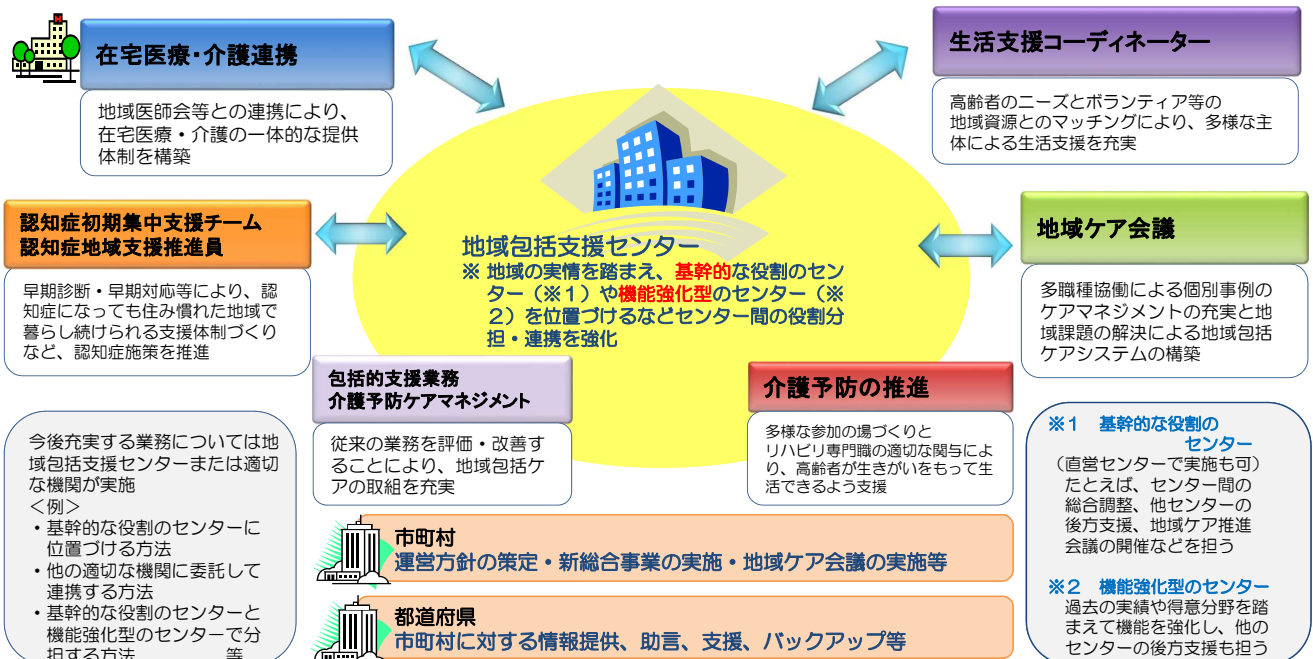
地域包括支援センターの機能

地域包括支援センターは、市町村が設置主体となり、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等を配置して、3職種のチームアプローチにより、住民の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設である。（介護保険法第115条の4第1項）
 主な業務は、介護予防支援及び包括的支援事業（①介護予防ケアマネジメント業務、②総合相談支援業務、③権利擁護業務、④包括的・継続的ケアマネジメント支援業務）で、制度横断的な連携ネットワークを構築して実施する。



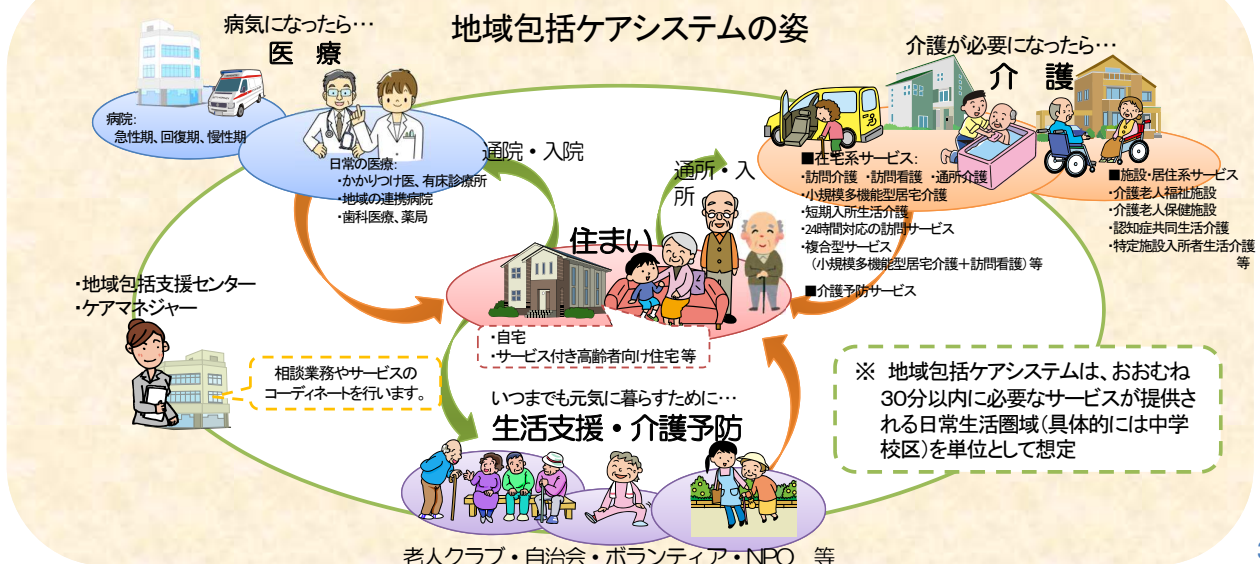
地域包括支援センターの機能強化

- 高齢化の進展、相談件数の増加等に伴う業務量の増加およびセンターごとの役割に応じた人員体制を強化する。
- 市町村は運営方針を明確にし、業務の委託に際しては具体的に示す。
- 直営等基幹的な役割を担うセンターや、機能強化型のセンターを位置づけるなど、センター間の役割分担・連携を強化し、効率的かつ効果的な運営を目指す。
- 地域包括支援センター運営協議会による評価、PDCAの充実等により、継続的な評価・点検を強化する。
- 地域包括支援センターの取組に関する情報公表を行う。



地域包括ケアシステムの構築について

- 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、**医療・介護・予防・住まい・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。**
- 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。
- 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。**
- 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。**



3

地域包括支援センターは、市町村が設置主体となり、**保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等**を配置して、住民の健康保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、**地域の住民を包括的に支援することを目的とする施設。**

(**介護保険法**第115条の46第1項)

つまり、地域包括ケアシステムの構築を担う機関

地域包括ケアシステムが目指すものは、高齢者が尊厳を持ちながら、重度な要介護状態になっても、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こと。⇒介護保険法の目的

地域包括支援センター設置基準

介護保険法

・設置主体

市町村又は包括的支援事業の委託を受けた法人

・人員配置

第1号被保険者の数が3,000人～6,000人未満ごとに社会福祉士・保健師・主任介護支援専門員を各1名ずつ配置(専従・常勤)

・市が委託できる法人

包括的支援事業を適切、公正、中立かつ効率的に実施できる法人

⇒老人介護支援センターの設置者、社会福祉法人、医療法人、NPO法人など

・運営協議会

地域包括支援センター運営協議会の意見を踏まえて、適切、公正かつ中立な運営を確保すること。

第8期介護保険事業計画に向けての主な検討事項(案)について

社会保障審議会 介護保険部会
平成31年2月25日 資料2

○ 前回の制度改正(地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律(平成29年法律第52号))では、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにするために、

(1)地域包括ケアシステムの深化・推進

(2)介護保険制度の持続可能性の確保

に取り組んだ。

○ 次期制度改正に向けては、引き続き、「高齢化の進展」に対応し、地域包括ケアシステムの深化・推進に取り組みつつ、2025年以降の「現役世代人口の急減」という新たな重要課題に対応し、

・現役世代の人口が急減する中での社会の活力維持向上

・労働力の制約が強まる中での医療・介護サービスの確保

を図っていく必要がある。そのため、別紙のような分野横断的なテーマについて、議論していくことが考えられるのではないか。

※検討項目については、今後の議論に応じて見直す。

1. 介護予防・健康づくりの推進(健康寿命の延伸)
2. 保険者機能の強化(地域保険としての地域の繋がり機能・マネジメント機能の強化)
3. 地域包括ケアシステムの推進(多様なニーズに対応した介護の提供・整備)
4. 認知症「共生」・「予防」の推進
5. 持続可能な制度の再構築・介護現場の革新

加賀市地域包括支援センター体制について

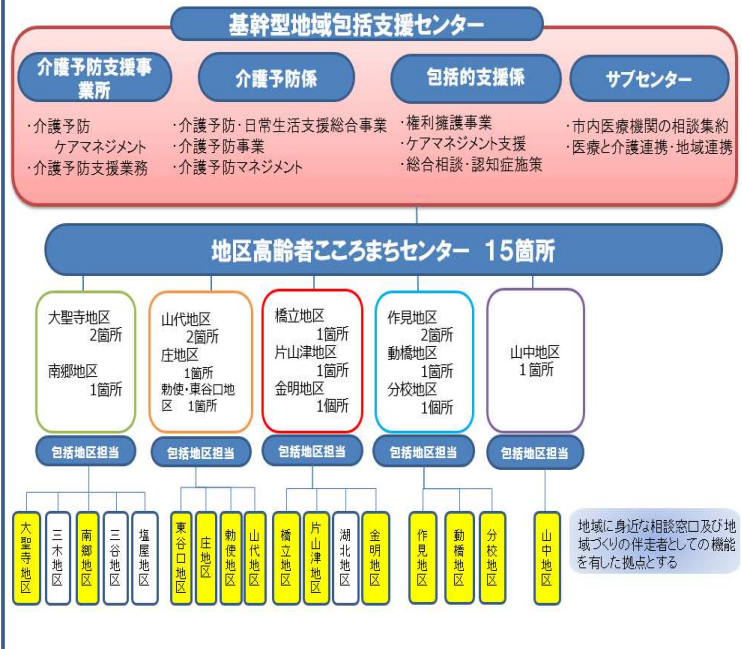
1. 地区高齢者こころまちセンターについて

○地域の**身近な相談窓口**として設置

【事業内容】 地区の高齢者の個別相談窓口、支援、個別の地域ケア会議の開催等

【機能】 24時間365日の対応、必要時の訪問、緊急宿泊対応可能

令和元年度 地域包括支援センターの設置状況



2. 地域福祉コーディネートについて

○友人、ご近所、世話焼きさん、地域団体等の担い手との連絡・調整や個の支援を通して、**地域づくり**に繋げること。

○個の支援の課題を解決するために社会資源を活用する。また、共通課題を整理し地域で検討していく

【事業内容】 地域資源の把握、支援、開発、関係者間の情報共有。地区地域ケア会議の開催。地域での交流活動の後方支等

【機能】 高齢者と地域資源をマッチングするためのコーディネート機能。地域の福祉活動拠点等後方支援。



2つの機能を一緒にすることで、

①早めの出会いと身近で相談しやすい拠点に

⇒ 地域での身近な相談対応やすぐに駆け付けられる体制

②どんな状態になっても地域で暮らし続けられる体制へ

⇒ 介護保険サービス利用の有無にかかわらず「柔軟性」「緊急時対応」「訪問機能の充実」が必要。

③地域で住民主体の生活支援の体制構築へ

⇒ 介護問題を住民が自身のこととして捉えられるような地域全体で支える仕組み、機会の創出へ。

加賀市地域包括支援センター体制についてのアンケート実施

アンケート目的と内容について

目的	対象者	アンケート項目	実施方法
1 住民代表として、地域包括支援センターの役割、機能についての評価	民生委員全員	・地域包括支援センターの周知度 ・地域包括支援センターの機能の理解 ・達成している機能 ・今後強化して欲しい機能 等	・アンケート用紙 ・9月の民生委員定例会で説明配布し、11月定例会で回収
2 実際の運営状況、設置効果の確認	ランチ15か所	・ランチ活動してよかった点、大変な点 ・今後ランチとしてどのような役割が必要と考えているか ・体制についての課題(人数、事業責任者の職種、経験年数、他職員の理解や協力の具合など) ・基幹型のバックアップ体制の状況(良い点、不足している点) ・ランチとして不足している知識、技術 等	・事業責任者及び管理者へヒアリング ・9月～10月中旬にヒアリング実施予定
3 他市との比較(委託、直営でのメリット、デメリット)	南加賀圏域(小松市、能美市、白山市、野々市市)	・委託・直営のメリット、デメリット(包括の機能面から) ・委託費用、委託内容 ・委託の場合、行政の職員の配置数(専門職、事務職の人数)と役割 ・委託の場合、包括の機能や役割においてどのように評価しているのか。(インセンティブではなく) ・包括への委託条件で大事にしたこと 等	・10月～11月中旬訪問して聞き取り予定
4 住み慣れた地域で暮らし続けられるための課題、支援など実態把握及び市民の意識の調査	60歳以上の5,000人(事業対象者、要支援・要介護認定除く)	【市民意識調査】	郵送で9月19日発送、10月4日回収期限