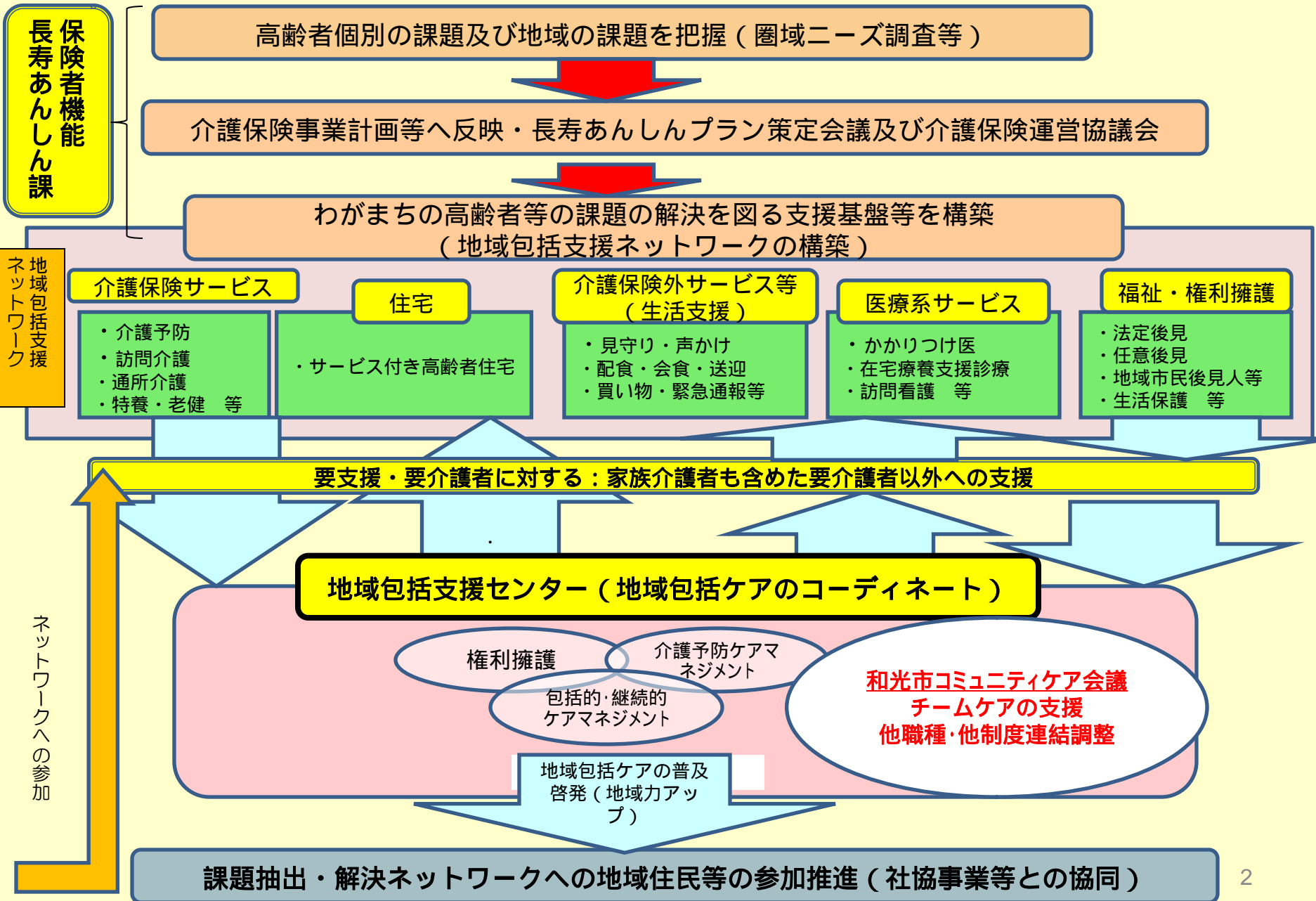


**超高齢社会に対応する
地域包括ケアシステム構築を念頭においた
介護保険事業運営（公民協働）について
マクロの政策とミクロのケアマネジメント**

和光市保健福祉部長 東内京一

和光市の地域包括ケアシステムの構築



基本目標

地域包括ケアシステムの構築による介護保障と自立支援の
確立を目指して

基本方針

介護予防及び要介護度の重症化予防の一層の推進

在宅介護と在宅医療の連携強化及び施設や病院における
入退院
時の効果的連携

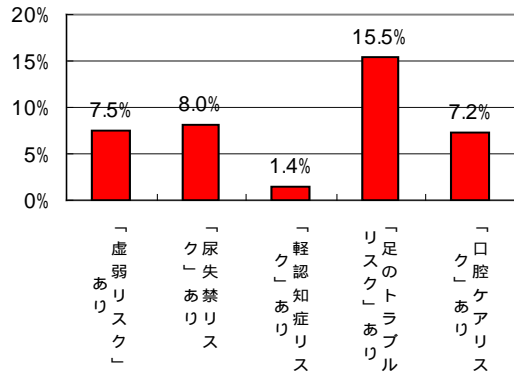
地域密着型サービスの効果的な整備

自立支援を基本とした地域包括支援センターによる包括
ケアマ
ネジメントの推進

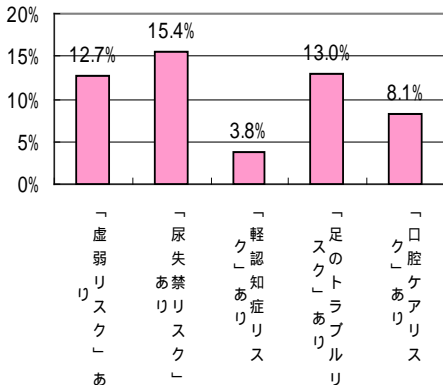
認知症リスク等の状況(ニーズ調査)

日常生活圏域	「虚弱リスク」あり		「尿失禁リスク」あり		「軽認知症リスク」あり		「足のトラブルリスク」あり		「口腔ケアリスク」あり		回答者数 人数
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	
グランドデザイン北エリア	27	7.5%	29	8.0%	5	1.4%	56	15.5%	26	7.2%	361
グランドデザイン中央エリア	47	12.7%	57	15.4%	14	3.8%	48	13.0%	30	8.1%	369
グランドデザイン南エリア	37	9.1%	50	12.3%	8	2.0%	53	13.0%	27	6.6%	407
総計	111	9.8%	136	12.0%	27	2.4%	157	13.8%	83	7.3%	1137

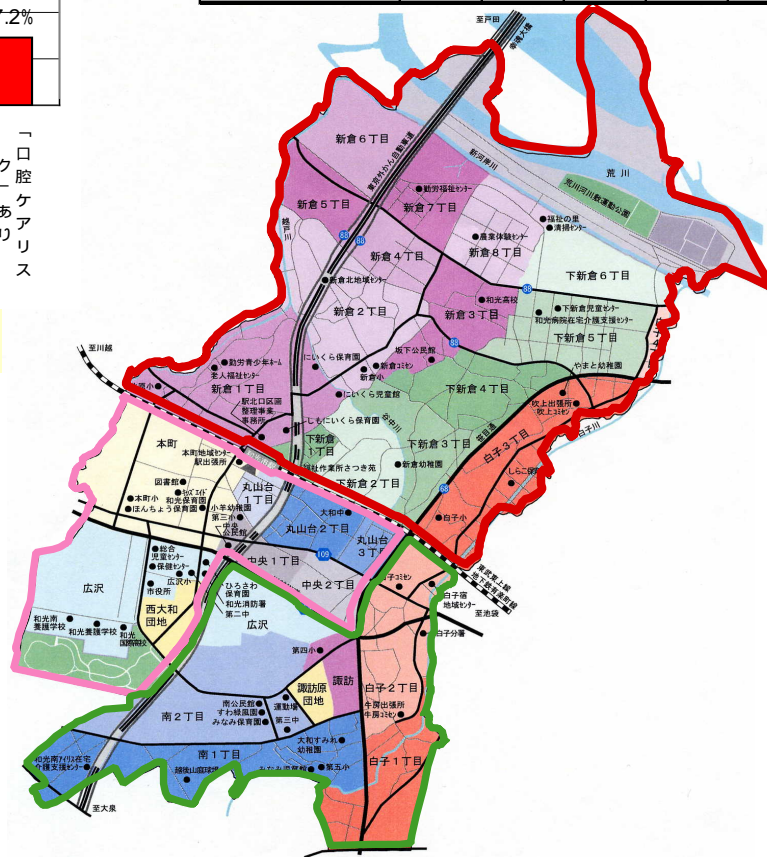
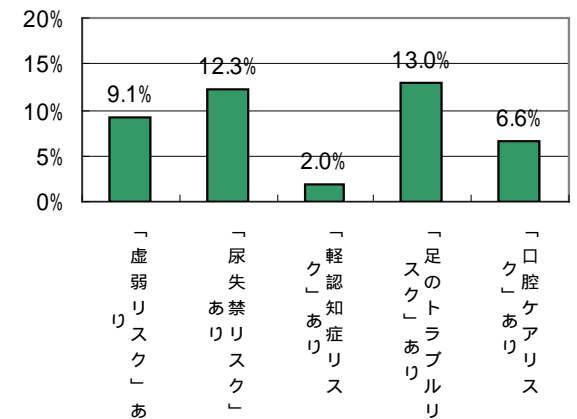
グランドデザイン北エリア



グランドデザイン中央エリア



グランドデザイン南エリア



和光市の市町村特別給付と一般高齢者施策

特別給付（法定給付同様に指定基準による事業者指定）

- 食の自立栄養改善サービス（栄養マネジメント付き配食等）
- 地域送迎サービス（有償運送特区活用 ベッドからベッド）
- 紙おむつ等サービス（パッド、フラット型、周辺商品）

地域支援事業 介護予防・総合生活支援事業導入（10月）

一般高齢者施策（介護保険制度を効果的に支援する）

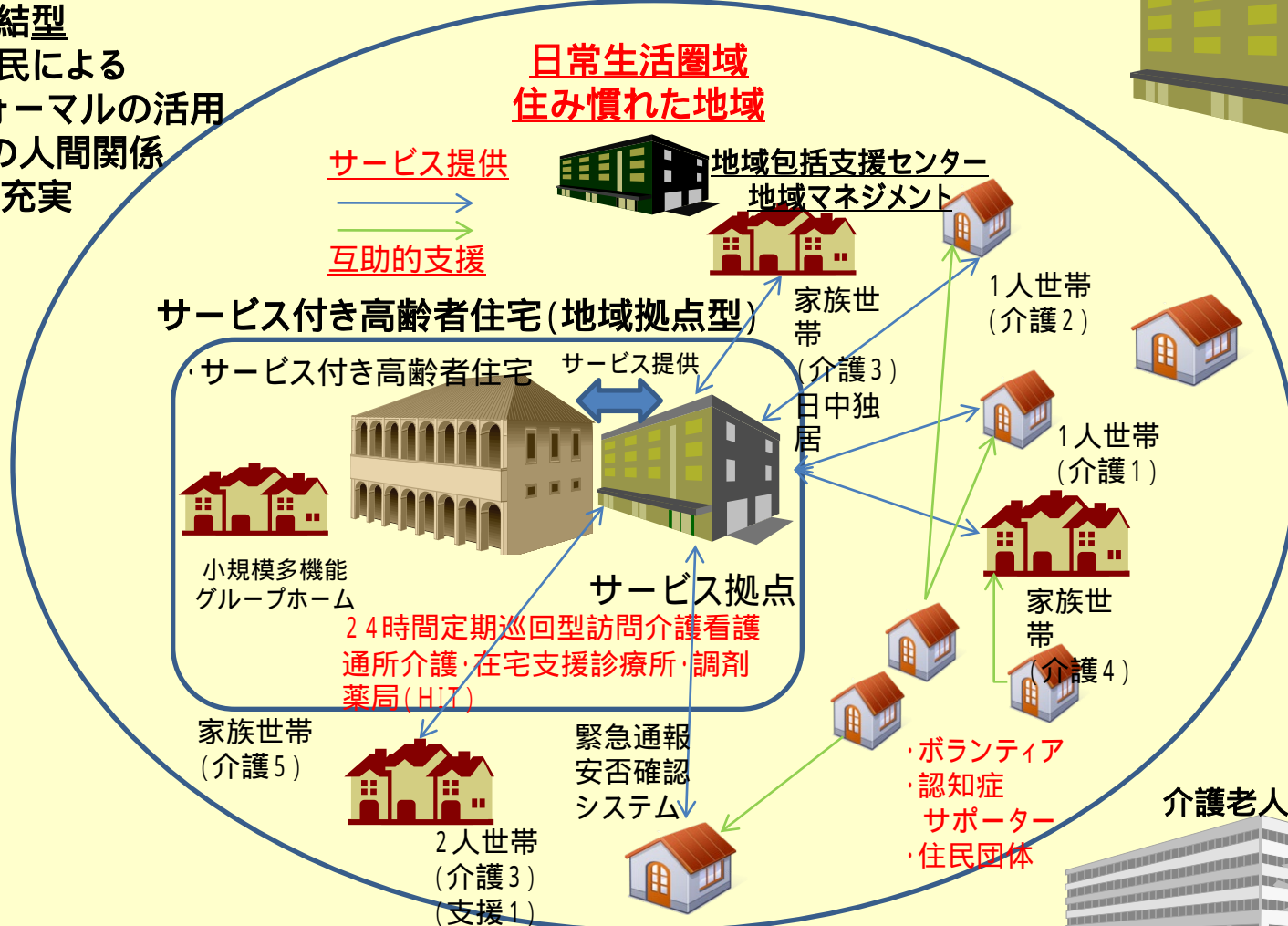
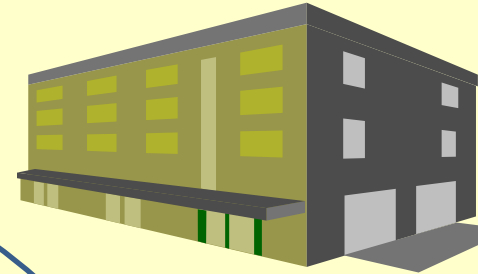
- 住宅改修支援事業（法定住宅改修に50万円の上乗せ横だし）
- 家賃助成事業（GH、計画に位置づけたサ高住等）
- その他（利用料助成、住み替え家賃差額助成等）

和光市長寿あんしんグランドデザイン 日常生活圏域におけるサービス基盤整備

居宅介護の限界点を高める
(居宅:施設の選択肢の拡大)

- ・住まいとケアの分離
- ・地域完結型
- ・地域住民による
インフォーマルの活用
- ・なじみの人間関係
の維持充実

介護老人福祉施設

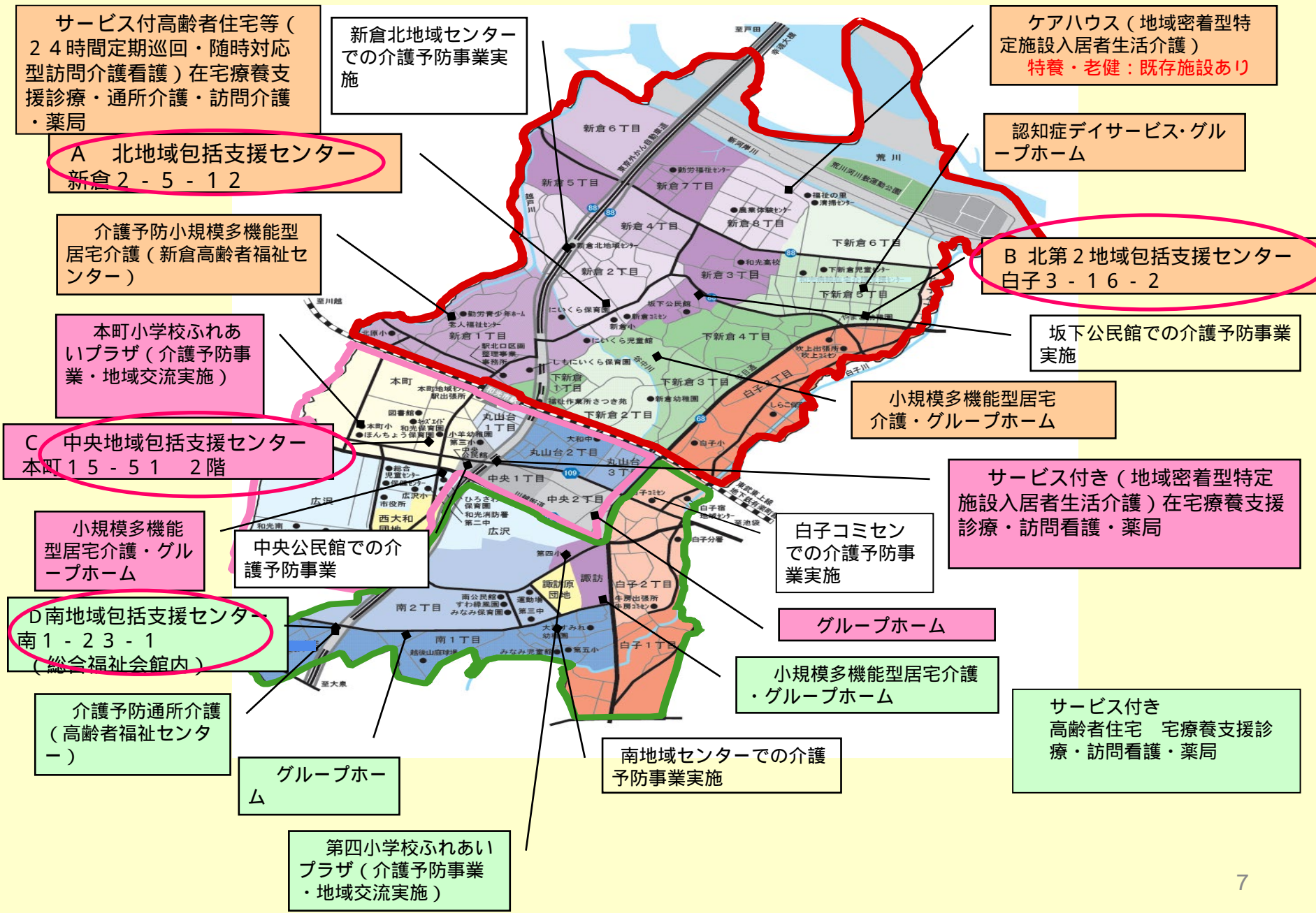


介護老人保健施設



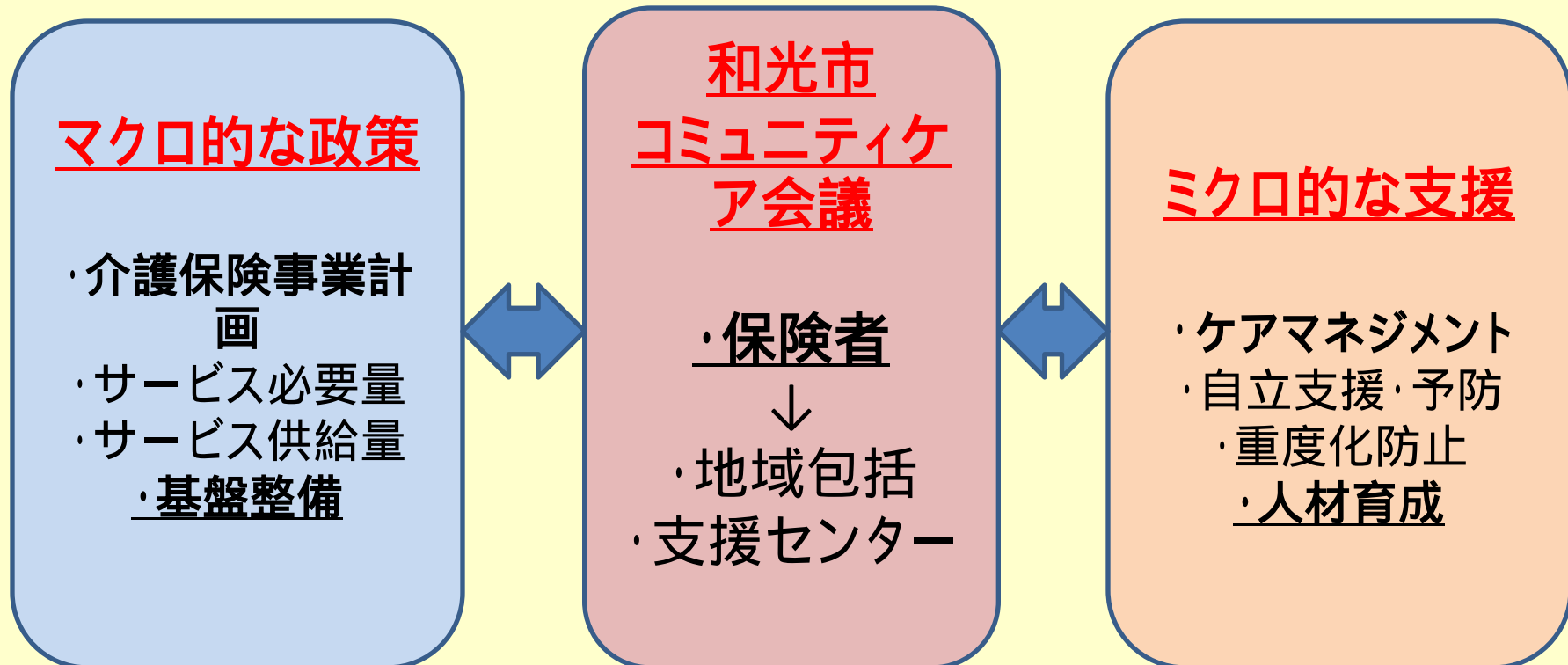
各種生活支援サービスは地域においても不可欠、食事(配食等)・安否確認
ITシステム・地域送迎・見守りネット・家賃助成等を位置づけ実施。

長寿あんしんプラン（日常生活圏域・地域包括ケアデザイン：サービス基盤整備）



介護保険事業計画とケアマネジメントの関係

(コミュニティケア会議が政策機能の核)



・保険者機能が介護保険事業計画の策定と事業運営を行うマクロな政策の視点は、個々のケアマネジメントのミクロ的な支援のあり方を考えることが重要である。そのポイントは、地域ケア会議(和光市コミュニティケア会議)機能である。

和光市のケアマネジメントの機能強化概要

高齢者(市民)尊厳とQOLの向上のために

高齢者(市民)制度周知・理解

法第1条・2条・4条を中心とした広報
出前講座 等

ケアマネジャーの育成(専門性の向上)

自立支援の認識
予防・重症化遅延
保険者の独自研修

介護サービス事業者育成(専門性の向上)

自立支援の認識
予防・重症化遅延
保険者の独自研修

和光市コミュニティケア会議

- …ケースの調整、他制度他職種の連結及びOJT(ケアマネ・サービス事業者 等)の場合
- …**アセスメント統一**、訪問介護や通所介護等の**個別サービス計画書様式の統一(ICT)**
独自研修の座学は、知識習得はもとよりOJTに耐えうる考えを学ぶこと。

専門性の高いケアマネジメントの提供 →→→ 高齢者(市民)の幸福

和光市地域包括支援センターの事業運営体制

和光市 保健福祉部 長寿あんしん課
保険者(地域包括支援センター機能管理担当)

介護保険

医療

住まい

福祉・保健
権利擁護等

多様な地域生活
支援サービス

本庁コミュニティケア会議

理学療法士・管理栄養士・歯科衛生士・薬剤師

A
南地域包括支援センター

- ・MR主任介護支援専門員
- ・看護師(ケアマネ)
- ・社会福祉士(ケアマネ)
- ・介護支援専門員
- ・管理栄養士

地域コミュニティケア会議

B
中央地域包括支援センター

- ・MR看護師(ケアマネ)
- ・社会福祉士(ケアマネ)
- ・主任介護支援専門員
- ・介護支援専門員(認知担当)
- ・介護支援専門員

地域コミュニティケア会議

C
北地域包括支援センター

- ・MR主任介護支援専門員
- ・看護師(ケアマネ)
- ・社会福祉士(ケアマネ)
- ・管理栄養士(特健)
- ・介護支援専門員(認知担当)

地域コミュニティケア会議

D
北第2地域包括支援センター

- ・MR主任介護支援専門員
- ・看護師(ケアマネ)
- ・社会福祉士(ケアマネ)
- ・介護支援専門員(認知担当)
- ・看護師(ケアマネ)

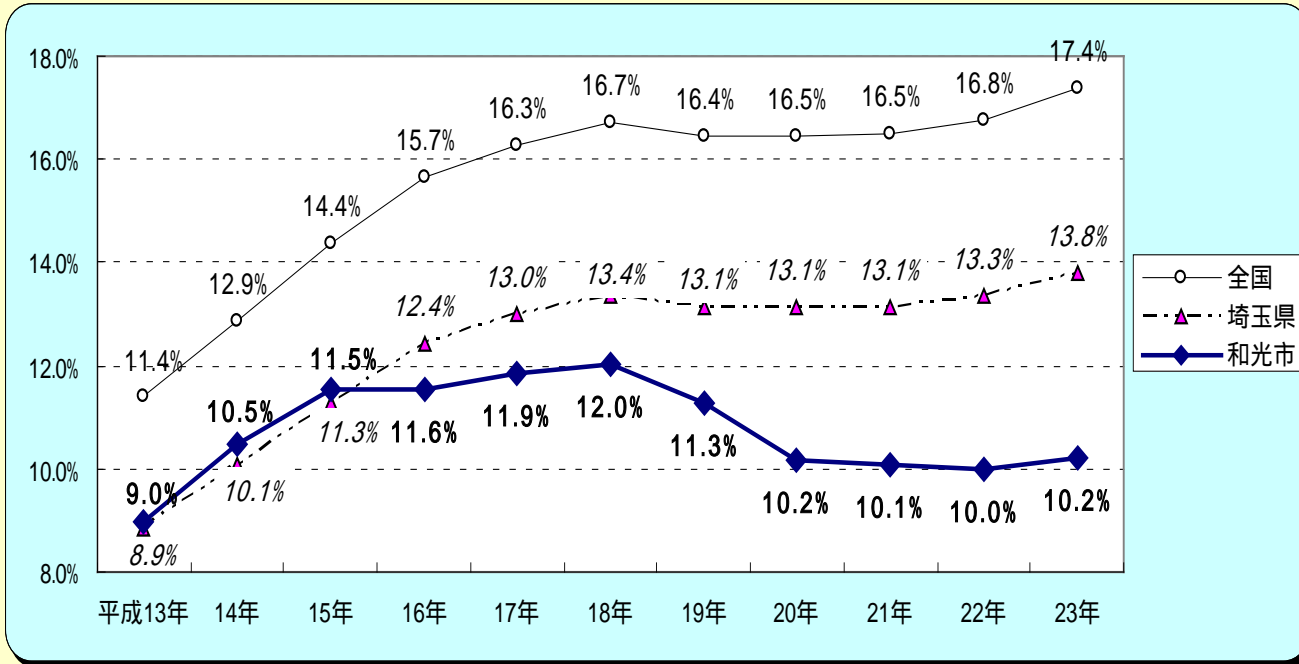
地域コミュニティケア会議

高齢者・住民に対する地域包括ケアマネジメントの提供

介護保険事業計画に地域包括支援センターの機能を明確に位置づけ

介護予防と自立支援型マネジメントの効果(和光市)

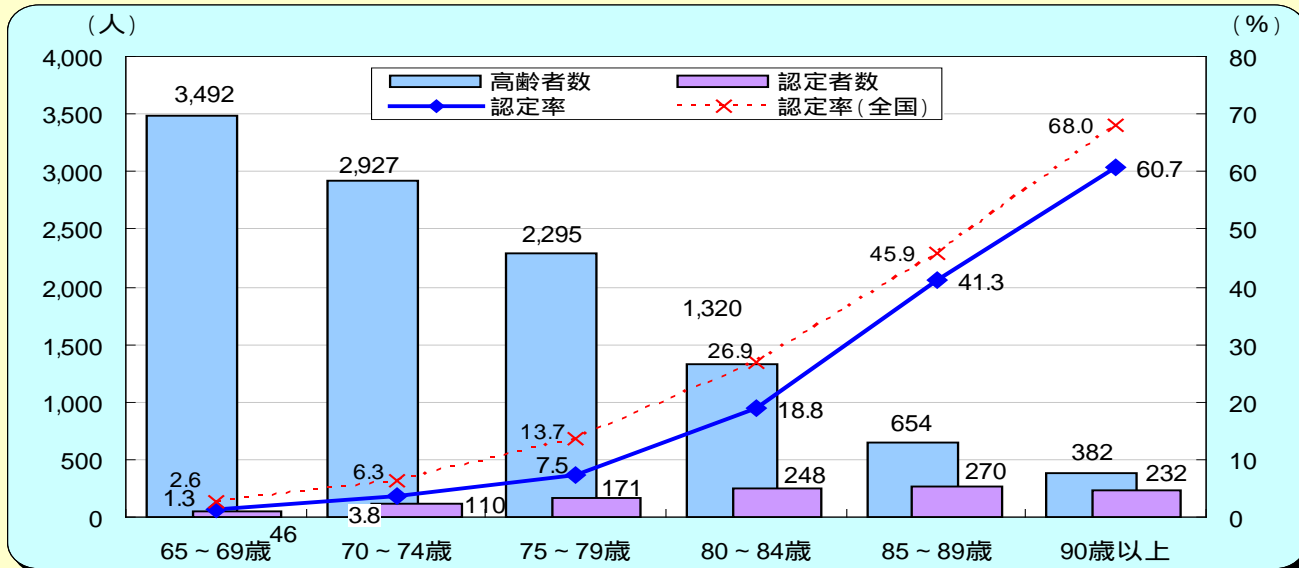
図表 要介護(要支援)認定率の推移



本市では、H15より全国に先駆けて実施している介護予防の効果により要介護認定率は低く安定している。
 年率で国平均より 7ポイント以上、県平均より 3ポイント以上の低い認定率となっている。

特別給付等の投入効果
 地域支援事業の効果等
 和光における自立支援型
 マネジメントの効果が顕著
 に現れたと考察する

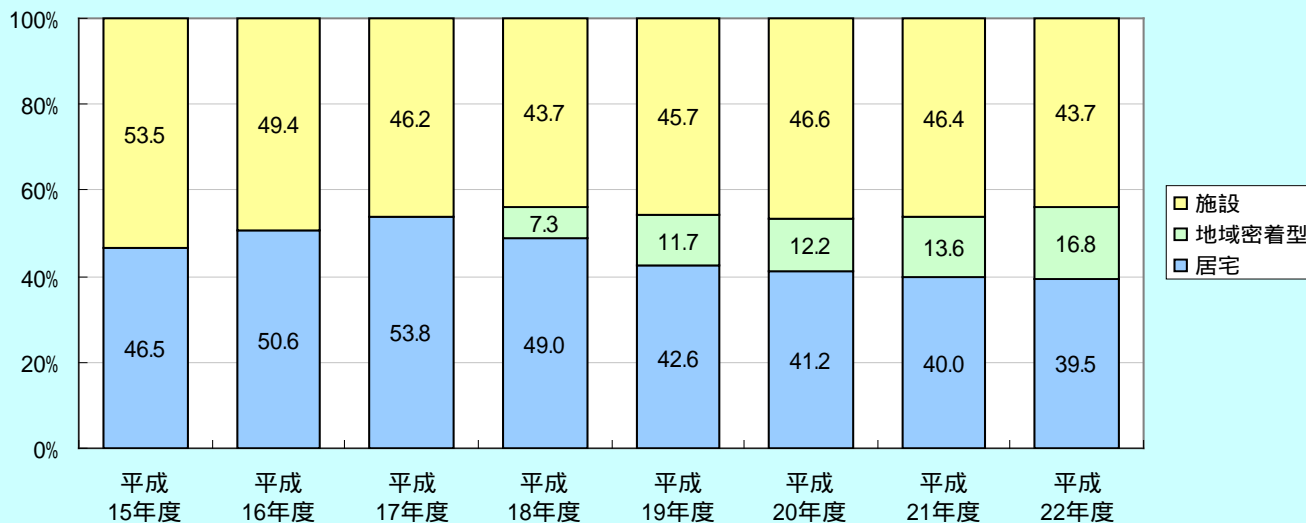
図表:年齢階級別認定率



また、5歳刻みの各年齢別階層においても認定率は全国を下回っており、75歳以上においては 5~8ポイント以上の低い認定率となっている

居宅・施設・地域密着型サービスの利用者数と一人当たり単価

図表 居宅、施設、地域密着型サービス利用額割合の推移(月平均給付費)



【参考】

H22年度1人当り平均給付額
 施設サービス:27.8万円
 地域密着型サービス:18.2万円
 居宅サービス:9.4万円

【施設サービス】

この3年間で、利用者数は、ほぼ横ばいで、割合は低下傾向。

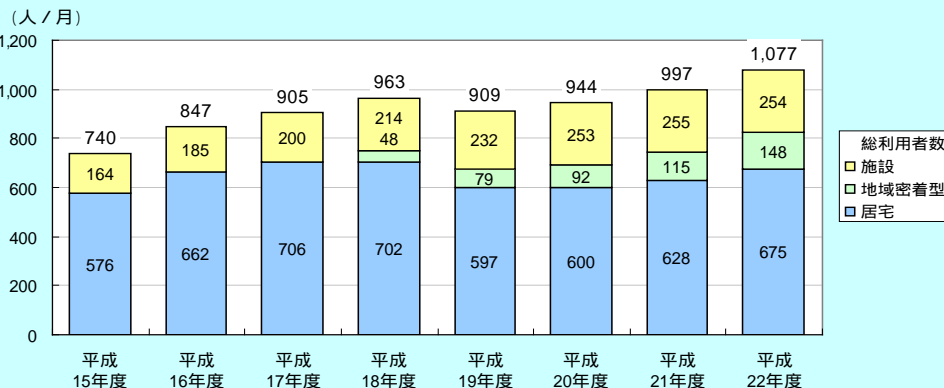
【地域密着型サービス】

H18創設より着実の伸びており、利用者及び割合も着実に伸びている。

【居宅サービス】

利用者はこの3年間では、順調の伸びている。費用総額も伸びているものの一人当たりコストが低いため全体に占める割合は低下している

図表 居宅、施設、地域密着型サービス利用者数の推移(月平均受給者数)



図表 サービス分類別利用者割合の推移

