

## 1. 地域包括支援センターの「設置運営要綱」改正（国の動向）について

地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域包括支援センターの体制強化や関係機関との連携強化などを進めるために設置運営要綱の改正が行われた。

### （1）「地域包括支援センターの体制強化」を市町村の責務に追加

#### ①適切な人員体制の確保

- ・センターの業務量と役割に応じた人員体制を確保すること。

#### ②市町村との役割分担と連携の強化

- ・市町村が示すセンターの運営方針について、法律及び施行規則の改正を踏まえ「介護予防に係るケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）」及び「地域ケア会議の運営方針」の2つの項目を追加する

#### ③センター間における役割分担と連携の強化

#### ④効果的なセンター運営の継続

### （2）地域ケア会議の実施を法で規定

- ・地域ケア会議の設置・開催が介護保険法で制度的に位置付けられた。地域包括ケアシステム構築の手法のひとつとしている。

### （3）関係事業への協力

- ・医療や介護等の多職種や地域の支援者と協働体制を充実していくため、在宅医療・介護連携推進事業、生活支援体制整備事業、認知症総合支援事業など市の取り組みと連携して行っていく。

### （4）「新しい総合事業」創設に伴う介護予防マネジメント業務の見直し

- ・これまでの「介護予防ケアマネジメント業務（要支援認定者以外の介護予防事業対象者に対するケアマネジメント）」は、新しい総合事業に位置づけられた。  
（当市では、生活機能が低下した高齢者（要支援認定者以外）に該当する方には、一般介護予防事業で対応している。）

## 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、P D C A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。



## 2. 平成 27 年度地域包括支援センター事業の取り組みについて

- (1) 認知症地域支援推進員の設置 (認知症みまもりのわ事業：認知症総合支援事業)  
平成 27 年 9 月に認知症地域支援推進員として嘱託職員 (保健師) を 1 名設置した。

### ▼役割

医療機関や介護保険サービス及び地域の支援機関をつなぐコーディネーターの役割を担い、地域の実情に応じた認知症の人やその家族を支援するため各事業を推進する。

推進員の設置後、以下の取り組みを行った。

### ▼取り組み

#### ① 若年性認知症者への状況把握と対応

若年性認知症施策の推進は「認知症施策推進 5 年計画」(オレンジプラン) の重要な柱の一つである。若い年代で介護保険の認定を受けている 2 号保険者の状況について把握を行った。

介護保険認定時特定疾病別状況

平成 27 年 4 月 1 日現在

	性別		40～44 歳		45～49 歳		50～54 歳		55～59 歳		60～64 歳		計
	男 性	女 性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	
がん(末期)		2						1		1			2
筋萎縮性側索硬化症	1								1				1
骨折を伴う骨粗鬆症		1										1	1
初老期における認知症	6	5			1		1	1		2	4	2	11
脳血管疾患	15	9			1		2		4	2	8	7	24
両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症	1										1		1
計	23	17	0	0	2	0	3	2	5	5	13	10	40
	40		0		2		5		10		23		

- ・平成 27 年 4 月 1 日現在、介護保険認定者の内 64 歳以下で日常生活自立度Ⅱ以上の方は 40 名。男女比は男性 57.5%、女性 42.5%。
- ・介護保険の特定疾病の状況をみると脳血管疾患が 24 人(60%)と最も多く、生活習慣病の管理により予防する必要がある。
- ・初老期における認知症が 11 人(27.5%)おり、若い年代で発症する事により本人や家族への経済面、精神面の負担は大きく、早期の対応と適切な医療へのつなぎ、就労の継続や社会居場所の支援が必要となる。

	年齢	性別	介護度	認知症 自立度	発症 時期	発症 年齢	生活状況	サービス利用状況
1	47 歳	男性	介護2	Ⅱb	H12	32 歳	介護施設	グループホーム
2	52 歳	男性	介護1	Ⅱb	H11	36 歳	介護施設	グループホーム
3	52 歳	女性	介護5	Ⅲa	H7	32 歳	介護施設	有料老人ホーム
4	58 歳	女性	介護2	Ⅱb	H25	56 歳	在宅	訪問介護、訪問看護、特定福祉用具
5	59 歳	女性	介護2	Ⅲa	H24	56 歳	在宅	訪問介護、デイサービス
6	60 歳	男性	介護2	Ⅱa	H24	57 歳	介護施設	有料老人ホーム
7	60 歳	男性	介護2	Ⅱb	H22	55 歳	入院	ホスピス入院
8	60 歳	男性	支援1	Ⅱa	不詳	不詳	在宅	デイサービス
9	62 歳	女性	介護3	Ⅲa	H16	51 歳	在宅	デイサービス
10	62 歳	女性	介護3	Ⅲa	H22	57 歳	介護施設	グループホーム
11	63 歳	男性	介護4	Ⅲa	H24	60 歳	在宅	デイサービス、宿泊デイ

- ・発症時期は様々であるが 30 歳代から発症の方もおり、介護が長期にわたっている。
- ・生活状況は在宅介護と施設介護が約半分ずつ。在宅介護の方も介護保険サービスを利用しながら介護を行っている。
- ・若年性認知症は気づきから受診に至る期間が 1 年以上かかると言われている。また、高齢者と同じ介護保険サービスを利用する事に抵抗もあることから、この他にも申請に至っていない多くの該当者がいると思われる。

若い年代で発症する事により本人や家族への経済面、精神面の負担は大きく、今後本人や家族へのニーズ把握と共に、相談窓口の周知、家族会の開催、若年性認知症ハンドブックの配布等実施していく。

- ②「認知症ケアパス」の作成・普及（別紙1 イメージ表）・・・3月完成、配布予定  
 認知症を発症した時から、認知症の容体の進行状況にあわせて、いつ、どこで、どのような医療・介護・福祉サービスを受けることができるかが分かる指標の一覧。  
 認知症コーディネーター会議（医療、福祉、地域の専門分野の参加）で意見を聞き、従来の「認知症みまもりガイド」（資源マップ）の見直しと「認知症ケアパス」を作成。

- ③「認知症カフェ」の開催（チラシ参照）  
 認知症の人やその家族、地域住民、医療介護の専門職など誰でも安心して集う場として開催。

開催期日	平成28年2月28日（日）午前10時～12時
場 所	まちなかステーション1F「ねこの手」（中津川市新町2-29）
内 容	参加者同士の交流、認知症の相談、音楽療法、など
参加費	無料

(2) 地域ケア会議について (地域ケア会議推進事業)

別紙2 参照

① 介護保険法で制度的な位置づけ (H27年4月から)

- ・地域ケア会議の設置・開催が「法律上の制度」に位置付けられ地域包括支援センターがその運営を担う。

② 地域ケア会議の目的と機能

▼ 目的

- ア 個別ケースの支援内容の検討を通じた
  - (i) 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
  - (ii) 高齢者の実態把握や課題解決の地域支援ネットワークの構築
  - (iii) 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
- イ その他地域の実情に応じて必要と認められる事項

▼ 地域ケア会議の機能

- ア 個別課題の解決    イ 地域包括支援ネットワーク構築    ウ 地域課題の発見
- エ 地域づくり・資源開発    オ 政策の形成

- ・会議の目的や現在開催している会議の機能を確認し、地域包括システムの基盤を整備していく必要がある。

(参考) 既存の会議と機能

会議名	内容	参集者	個別課題 解決型	ネットワー ク構築 機能	地域課題 発見 機能	資源開発 機能 地域づく り	政策形成 機能
地域支援ネットワーク会議 (相談協力員懇話会) 認知症地域見守り ネットワーク会議 高齢者虐待見守り ネットワーク会議	困難ケース 認知症支援 地域課題の検討	民生委員・老人 クラブ 医師・薬剤師 交番・新聞店 郵便・在支 等 フォーマル、インフォーマル の連携	—	○	○		
高齢者虐待 ネットワーク会議 (関係専門機関、保健・ 医療・福祉介入)	高齢者虐待防止施 策の検討	保健・医療・福 祉関係の専門機 関、	—	○			○
認知症コーディネーター 会議	認知症施策の検討	医師・施設長 在支・社協	—	○			○
地域支えあいマップ作成	地域課題と支援策 の発見	地域住民、関係 機関、フォーマル・イン フォーマルの連携	—	○	○	○	

会議名	内容	参集者	個別課題 解決型	ネットワー ク構築機能	地域課題 発見機能	地域づくり 資源開発機能	政策形成機能
地域包括支援センター・在宅介護支援センター各ケース会議	利用者支援	当事者・地域住民・関係機関	○	○	○		
保健予防部会・在宅介護支援センター連絡会議	地域課題と支援策の発見、検討	在支、包括	—		○	○	
ケアマネ部会・主任ケアマネ会議	利用者支援スキル向上	居宅・施設の介護支援専門員	○	○	○		
地域包括支援センター運営協議会	地域課題の検討	関係機関代表者等	—	○	○	○	○
介護保険運営協議会	地域課題の検討	関係機関代表者等	—	○	○	○	○

### ③ 現状と課題

- ・地域包括支援センターは在宅介護支援センターとともに地域からの相談に対して個別課題を検討し、各種組織とのネットワーク会議を開催している。(28年1月末地域ケア会議 75回)
- ・各地域の会議の開催は地域に浸透しつつあるが、個別ケースの課題から地域課題の把握までは発展しにくい。
- ・地域包括支援センターとしては、在宅介護支援センターの会議報告から地域課題を吸い上げ、各ネットワーク会議を活かしつつ地域づくりの機能を高める必要がある。また、政策形成の会議につなげていく必要がある。

### ④ 取り組み

- ・在宅介護支援センターの位置づけを確認し、個別課題解決から地域課題を把握するスキルを身につける。

#### 「地域ケア会議担当者研修会」を開催

- ・県の事業（地域包括ケア推進事業）を利用し開催。
- ・実施日 平成28年2月15日
- ・講師 岐阜市地域包括支援センター南部 入学佳宏氏
- ・対象 地域包括支援センターと在宅介護支援センター職員
- ・演題 「地域ケア会議の運営について習得及び開催スキルをあげるための研修会」
- ・内容
  - ・地域ケア会議が法的に位置づけられた国の方向性と目的の確認。
  - ・ケア会議の中で自立支援意識したプランへの改善や困難事例の多機関連携や地域課題の把握について

#### ▼ 今後の取り組み

- ・地域ケア会議に参加いただく各専門職関係機関に研修会を実施し、地域ケア会議の活動を推進する予定。

### (3) 生活支援サービスの体制整備

#### 「生活支援コーディネーター」及び「協議体」の設置について

##### ① 生活支援コーディネーターと協議体によるコーディネート機能の考え方

地域の高齢者支援のニーズ及び地域資源の状況について十分把握し、地域における以下の取組を総合的に支援・推進していく。

- ・地域のニーズと資源の状況の見える化、問題提起
- ・地域組織等多様な主体への働きかけ
- ・関係者のネットワーク化
- ・目指す地域の姿、方針の共有
- ・生活支援の担い手の養成やサービスの開発
- ・ニーズとサービスのマッチング

##### ② 生活支援コーディネーター及び協議体の設置目的・役割等

###### ▼生活支援コーディネーター

###### ア 設置目的

関係者のネットワークや既存の取組・組織等も活用しながら、上記のコーディネート業務を実施することにより、地域における生活支援・介護予防サービスの提供体制の整備に向けた取組を推進することを目的とする。

###### イ 役割等

区分	内容
・第1層（広域開発型）	市全域への生活支援サービスの開発・普及や基盤整備を推進する役割
・第2層（圏域調整型）	中学校区等において生活支援サービス提供団体間の連携協働を促進する役割
・第3層 （サービス提供型）	生活支援サービスの提供組織において利用者へのサービスの提供を行う役割

###### ▼協議体

###### ア 設置目的

「定期的な情報の共有・連携強化の場」として設置することにより、多様な主体間の情報共有及び連携・協働によるサービスや資源開発等を推進することを目的とする。

###### イ 役割等

- ・生活支援コーディネーターの組織的な補完
- ・地域ニーズの把握
- ・情報の見える化の推進
- ・企画、立案、方針策定を行う場
- ・地域づくりにおける意識の統一を図る場
- ・情報交換、働きかけの場

###### ウ 協議体の構成団体等の想定

地域の関係者（NPO、社会福祉法人、社会福祉協議会、地縁組織、ボランティア団体、介護サービス事業者、シルバー人材センター、在宅介護支援センター等）、生活支援コーディネーター、行政機関（市、地域包括支援センター）

##### ③ 生活支援コーディネーター及び協議体の設置スケジュール

	平成28年度	平成29年度
第1層生活支援コーディネーター	設置（4月予定）	⇒
第1層協議体	設置（4～5月予定）	⇒
第2層生活支援コーディネーター	準備	設置
第2層協議体	準備	設置

(4) 地域包括支援センターの複数設置について

①委託の考え方

ア 委託先の業務内容

在宅介護支援センター業務に追加される部分 (太字)	
<p>I 法的に決められた業務</p> <p>1. 総合相談支援業務</p> <p>(1) 総合相談</p> <p>(2) 実態把握</p> <p>(3) 地域ケア会議の開催</p> <p style="padding-left: 20px;">①個別 ②<b>地域課題の把握・解決</b></p> <p>2. 権利擁護業務</p> <p>(1) 成年後見制度の普及や<b>関係機関との連携</b></p> <p>(2) 高齢者虐待の相談と予防</p> <p style="padding-left: 20px;">普及啓発 (<b>積極的な啓発</b>)</p> <p>3. <b>包括的・継続的ケアマネジメント業務</b></p> <p>(1) <b>包括的・継続的ケアマネジメント体制の構築</b></p> <p>(2) <b>介護支援専門員に対する支援</b></p> <p>4. 運営協議会の開催</p> <p style="padding-left: 20px;">・相談協力員との懇話会を継続して開催する。</p>	<p>・一ヶ所のセンターが複数の地域を統括する場合は、運営を統括する。</p>
<p>II 市(保険者)の委託業務</p> <p>1. 認知症総合支援事業(認知症見守りのお事業の実施)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・家族会の開催</li> <li>・ネットワーク会議(相談協力員懇話会)</li> <li>・支え合いマップの作成</li> <li>・認知症サポーター養成講座</li> </ul> <p>2. 一般介護予防事業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防教室の実施</li> </ul> <p>3. 食のアセスメント</p>	

イ 専門職の配置

委託先地域包括支援センター	在宅介護支援センター
<p><b>3 職種の配置</b></p> <p>・①<b>社会福祉士</b>②<b>保健師</b>③<b>主任介護支援専門員</b>また各職種に準ずるもの</p> <p>(一号被保険者の数、概ね 3,000 人以上 6,000 人未満ごとに常勤の 3 職員をおく)</p>	<p><b>福祉職また医療職の配置</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・社会福祉士等のソーシャルワーカー</li> <li>・保健師、看護師等</li> <li>・介護福祉士、介護支援専門員</li> </ul>



#### **ウ 体制について**

- ・基本的に65歳以上の人口6,000人に1ヶ所と示されており、将来的には市内に直営を含め4ヶ所の設置を考えている。
- ・直営は1ヶ所継続する必要がある。
- ・現在、在宅介護支援センターを中学校区に1ヶ所設置しており、地域の相談窓口として浸透している。この窓口を生かして設置する方法を検討していく。

#### **② 進捗**

- ・9月から1月にかけて各在宅介護支援センター委託先法人に対して市の意向を説明し、法人の考えをお伺いした。

#### **③ 今後の対応**

- ・平成28年度は、委託にむけて法人職員の方へ業務内容の理解のため研修を開催する。
- ・平成29年度は、委託できる法人から順次委託をすすめる。