

## 地域ケア会議の実施に向けて

### ～和歌山市における自立支援をみんなで考える～

平成28年4月26日

北コミュニティセンター

10:00～/14:30～

10:00/14:30 挨拶 地域包括支援課

10:05/14:35 介護予防ケアマネジメントの考え方

10:25/14:55 「自立支援の定義を、共通認識しましょう」

・オリエンテーション

・グループワーク「自立と自立支援」について

・まとめ

・今後の予定

次回6月の研修会では、自立支援の定義に基づき、事例をもとに、ケアプランを検討します。場所は、北コミュニティセンターです。詳細は、別途案内を送付します。

6月の研修会は、主任介護支援専門員更新研修の対象となります。

11:45/16:15 地域リハビリテーション活動支援事業について

11:50/16:20 在宅医療・介護連携について

主催/地域包括支援課

共催/介護保険課、和歌山市地域包括支援センター

一般社団法人和歌山県介護支援専門員協会、公益社団法人和歌山県理学療法士協会

一般社団法人和歌山県作業療法士会、一般社団法人和歌山県言語聴覚士会

※旧第8圏域地域包括支援センターの電話番号（☎435-1360）は、

平成28年5月1日から地域包括支援課☎073-435-1197に統合されます。

# 地域ケア会議の実施に向けて

～和歌山市における自立支援をみんなで考える～

平成28年4月26日

地域包括支援課

## 本日の研修会の目的

「自立と自立支援」について  
共通認識をもつことです。

そのために、  
みなで定義づくりを行います。

なぜ、共通認識が必要ななの？

なぜ、定義づくりが必要ななの？

なぜ、共通認識が必要なの？

なぜ、定義づくりが必要なの？

▶「自立支援型個別地域ケア会議」

▶介護予防・日常生活支援総合事業  
における「介護予防ケアマネジメント」

を、実施していくため。

# 地域ケア会議

- ▶ 介護支援専門員、保健・医療及び福祉に関する専門的知識を有する者、民生委員その他の関係者及び関係団体により構成される会議  
(介護保険法115条の48第1項)
- ▶ 要介護被保険者その他の厚生労働省令で定める被保険者が、地域において**自立した**日常生活を営むために必要な支援体制に関する検討を行う。  
(介護保険法115条の48第2項)

# H27年度地域包括支援センターの取り組み

包括名	日時	
旧 第8包括	5月22日	8月22日 模擬地域ケア会議
旧 第4包括	9月10日	2月24日 模擬地域ケア会議
旧 第6包括	9月15日	3月16日 グループワーク
旧 第2包括	9月17日	
旧 第3包括	9月17日	12月10日 模擬地域ケア会議
旧 第1包括	1月20日	3月15日 模擬地域ケア会議
旧 第5包括	2月22日	
旧 第7包括	2月23日	

# 和歌山市が目指す地域ケア会議



(地域包括支援センター主催)

▶ 個別地域ケア会議  
困難事例等

▶ 個別地域ケア会議  
自立支援型ケアマネジメント

⇒ 自立と自立支援の定義、共通認識が必要！

# 地域支援事業とは・・・

H18年4月 介護保険法改正により創設

- ・市町村が責任主体となって実施
- ・目的・・・被保険者が**要介護状態又は要支援状態になることを予防し、社会に参加しつつ、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援すること。**

# 地域支援事業の全体像



< 改正前 >

介護保険制度

< 改正後 >

【財源構成】

- 国 25%
- 都道府県 12.5%
- 市町村 12.5%
- 1号保険料 22%
- 2号保険料 28%

【財源構成】

- 国 39.0%
- 都道府県 19.5%
- 市町村 19.5%
- 1号保険料 22%

**介護給付** (要介護1~5)

**予防給付** (要支援1~2)

訪問看護、福祉用具等  
訪問介護、通所介護

**介護予防事業**  
又は**介護予防・日常生活支援総合事業**

- 二次予防事業
- 一次予防事業

介護予防・日常生活支援総合事業の場合は、上記の他、生活支援サービスを含む要支援者向け事業、介護予防支援事業。

**包括的支援事業**

- 地域包括支援センターの運営
- ・ 介護予防ケアマネジメント、総合相談支援業務、権利擁護業務、ケアマネジメント支援

**任意事業**

- 介護給付費適正化事業
- 家族介護支援事業
- その他の事業

改正前と同様

事業に移行

全市町村で実施

多様化

充実

**介護給付** (要介護1~5)

**予防給付** (要支援1~2)

**新しい介護予防・日常生活支援総合事業**  
(要支援1~2、それ以外の者)

- 介護予防・生活支援サービス事業
  - ・ 訪問型サービス
  - ・ 通所型サービス
  - ・ 生活支援サービス(配食等)
  - ・ **介護予防ケアマネジメント**
- 一般介護予防事業
- ★ **地域リハビリテーション活動支援事業(H27新規)**

**包括的支援事業**

- 地域包括支援センターの運営  
(左記に加え、**地域ケア会議の充実**)
- **在宅医療・介護連携推進事業**
- **認知症施策推進事業**  
(認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員等)
- **生活支援体制整備事業**  
(コーディネーターの配置、協議体の設置等)

**任意事業**

- 介護給付費適正化事業
- 家族介護支援事業
- その他の事業

地域支援事業

地域支援事業



介護予防 日常生活支援・総合事業 （新しい総合事業）	介護予防・生活支援サービス事業	<b>訪問型サービス</b>		
		現行相当	①訪問介護	
		多様なサービス	②訪問型サービスA	緩和した基準によるサービス
			③訪問型サービスB	住民主体による支援
			④訪問型サービスC	短期集中予防サービス
			⑤訪問型サービスD	移動支援
	<b>通所型サービス</b>			
	現行相当	①通所介護		
	多様なサービス	②通所型サービスA	緩和した基準によるサービス	
		③通所型サービスB	住民主体による支援	
④通所型サービスC		短期集中予防サービス		
<b>その他の生活支援サービス</b>				
①栄養改善を目的として配食サービス ②住民ボランティア等が行う見守り ③訪問型・通所型の一体的提供等				
<b>介護予防ケアマネジメント</b>				
一 予防事業 一般介護	H27新規	①介護予防把握事業 ②介護予防普及啓発事業 ③地域介護予防活動支援事業 ④一般介護予防事業評価事業 ⑤地域リハビリテーション活動支援事業		

# 地域支援事業の全体像

<改正前>

介護保険制度

<改正後>

【財源構成】

国 25%  
都道府県 12.5%  
市町村 12.5%  
1号保険料 22%  
2号保険料 28%

【財源構成】

国 39.0%  
都道府県 19.5%  
市町村 19.5%  
1号保険料 22%

地域支援事業

介護給付 (要介護1~5)

予防給付 (要支援1~2)  
訪問看護、福祉用具等  
訪問介護、通所介護

介護予防事業  
又は介護予防・日常生活支援総合事業  
○ 二次予防事業  
○ 一次予防事業  
介護予防・日常生活支援総合事業の場合は、上記の他、生活支援サービスを含む要支援者向け事業、介護予防支援事業。

包括的支援事業  
○ 地域包括支援センターの運営  
・ 介護予防ケアマネジメント、総合相談支援業務、権利擁護業務、ケアマネジメント支援

任意事業  
○ 介護給付費適正化事業  
○ 家族介護支援事業  
○ その他の事業

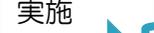
改正前と同様



事業に移行



全市町村で実施



多様化



充実



介護給付 (要介護1~5)  
**介護予防支援として行うケアマネジメント**

予防給付 (要支援1~2)

新しい介護予防・日常生活支援総合事業 (要支援1~2、それ以外の者)  
○ 介護予防・生活支援サービス事業  
・ 訪問型サービス  
・ 通所型サービス  
・ 生活支援サービス(配食等)  
・ **介護予防ケアマネジメント**  
○ 一般介護予防事業  
★ **地域リハビリテーション活動支援事業(H27新規)**

包括的支援事業  
○ 地域包括支援センターの運営 (左記に加え、**地域ケア会議の充実**)  
○ **在宅医療・介護連携推進事業**  
○ **認知症施策推進事業** (認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員等)  
○ **生活支援体制整備事業** (コーディネーターの配置、協議体の設置等)

任意事業  
○ 介護給付費適正化事業  
○ 家族介護支援事業  
○ その他の事業

地域支援事業

# 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントにおけるプロセス等の実施



	介護予防支援	ケアマネジメントA	ケアマネジメントB	ケアマネジメントC
アセスメント	○	○	○	○
ケアプラン原案作成	○	○	○	—
サービス担当者会議	○	○	△	—
利用者への説明・同意	○	○	○	○
ケアプラン確定・交付	○	○	○	(○) (ケアマネジメント結果)
サービス利用開始	○	○	○	○
モニタリング	○	○	△	—

(○実施 △必要に応じて実施 —不要)

# ケアプラン作成にあたって・・・

こんな経験はありませんか？

介護支援専門員として、  
アセスメントから目標設定しても、  
本人や家族の希望が強くて、  
サービスありきのプランにならざるを得ない・・・  
事業所の意向に合わせないといけない・・・

# これからの介護予防に重要なこと



- ▶ 本人の「したい・できるようにになりたい」気持ちを大切にすること！
- ▶ 生活上の困りごとを把握した上で、  
本人の望む具体的な生活を実現するために、  
目標が明確に設定された  
**介護予防ケアマネジメント！**

- ▶ サービスを入れることが目的化しているケアプラン



- ▶ 課題を解決する(改善する)ことを目的とするケアプラン

▶「自立」って、何？

▶「自立支援」って、何？

- 本人にとって
- 家族にとって
- 地域住民にとって
- 支援者にとって



# 本日の研修会の目的

「自立と自立支援」について、  
**共通認識をもつこと。**  
そのために、みんな**定義づくり**を行う

- ・「自立支援型個別地域ケア会議」の実施、  
介護予防・日常生活支援総合事業の「介護予防  
ケアマネジメント」の実施に向けて必要なこと！

# 運営委員

## (メンバー)

- ・地域包括支援課、介護保険課、地域包括支援センター
- ・一般社団法人和歌山県介護支援専門員協会
- ・公益社団法人和歌山県理学療法士協会
- ・一般社団法人和歌山県作業療法士会、
- ・一般社団法人和歌山県言語聴覚士会

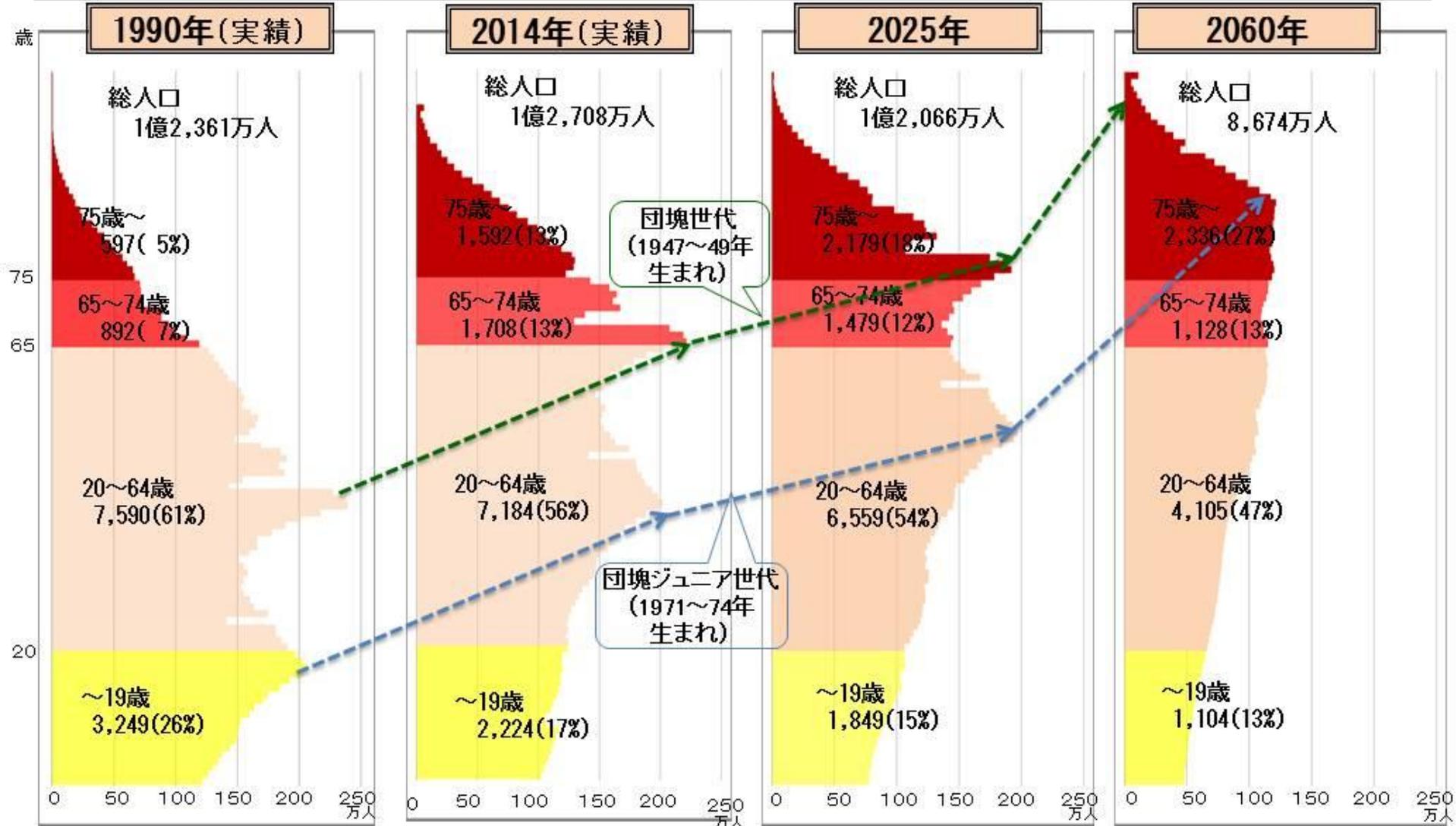
今後は、適宜その他関係団体にも参加いただければと考えています。

## (役割)

- ▶ 定義(暫定)をまとめる。
- ▶ 研修会の内容等を検討する。

# 日本の人口ピラミッドの変化

- 団塊の世代が全て75歳となる2025年には、75歳以上が全人口の18%となる。
- 2060年には、人口は8,674万人にまで減少するが、一方で、65歳以上は全人口の約40%となる。



(出所) 総務省「国勢調査」及び「人口推計」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成24年1月推計):出生中位・死亡中位推計」(各年10月1日現在人口)

# 和歌山市の現状

総人口	373,797人
高齢者人口	108,015人
高齢化率	28.9%
高齢化率が30%↑	21地区

(H28. 3月末現在)

住民基本台帳に基づく

# 和歌山市の人口構造

区 分	平成22年度 (2010年)	平成37年 (2025年) 推計	平成47年 (2035年) 推計
0~14歳人口	46,914人 (100.0)	34,130人 (72.7)	28,214人 (60.1)
15~64歳人口	227,450人 (100.0)	189,731人 (83.4)	165,245人 (72.6)
65歳以上人口	96,000人 (100.0)	108,125人 (112.6)	104,925人 (109.2)
うち 75歳以上人口	45,612人 (100.0)	66,569人 (145.9)	63,271人 (138.7)
総人口	370,364人 (100.0)	331,996人 (89.6)	298,384人 (80.5)

# 介護給付と保険料の推移

- 市町村は3年を1期(2005年度までは5年を1期)とする介護保険事業計画を策定し、3年ごとに見直しを行う。  
保険料は、3年ごとに、事業計画に定めるサービス費用見込額等に基づき、3年間を通じて財政の均衡を保つよう設定。
- 高齢化の進展により、保険料が2020年には6,771円、2025年には8,165円に上昇することが見込まれており、地域包括ケアシステムの構築を図る一方、介護保険制度の持続可能性の確保のための重点化・効率化も必要となっている。

事業運営期間		事業計画		給付(総費用額)	保険料	介護報酬の改定率
2000年度	第一期	第一期		3.6兆円	2,911円 (全国平均)	H15年度改定
2001年度				4.6兆円		
2002年度				5.2兆円		
2003年度	第二期	第二期		5.7兆円	3,293円 (全国平均)	H17年度改定 ▲2.3%
2004年度				6.2兆円		
2005年度				6.4兆円		
2006年度	第三期	第三期		6.4兆円	4,090円 (全国平均)	H21年度改定 ▲0.5%
2007年度				6.7兆円		
2008年度				6.9兆円		
2009年度	第四期	第四期		7.4兆円	4,160円 (全国平均)	H24年度改定 +3.0%
2010年度				7.8兆円		
2011年度				8.2兆円		
2012年度	第五期	第五期		8.8兆円	4,972円 (全国平均)	消費税率引上げに伴う H26年度改定 +0.63%
2013年度				9.2兆円		
2014年度				10.0兆円		
2015年度	第六期	第六期		10.1兆円	5,514円 (全国平均)	H27年度改定 ▲2.27%
2016年度						
2017年度						
2020年度					6,771円 (全国平均)	
2025年度					8,165円 (全国平均)	

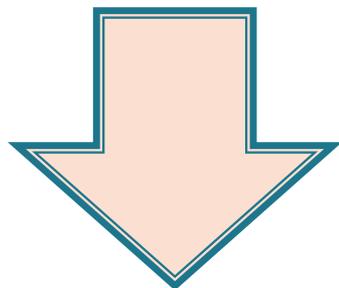
※2013年度までは実績であり、2014～2015年度は当初予算である。

※2020年度及び2025年度の保険料は全国の保険者が作成した第6期介護保険事業計画における推計値。



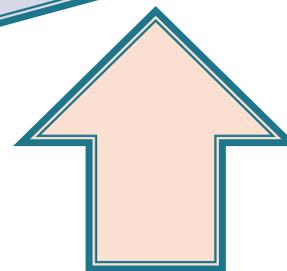
# 需要と供給のバランスが不均衡

生産年齢人口の減少



供給↓  
(人材不足)

需要↑  
(対象者の増加)



高齢者の増加  
⇒ 給付費の増加  
⇒ 保険料の高額化



# 介護保険制度の基本的な考え方

国民の努力・義務(4条)  
健康の保持増進・能力の維持向上

理念(1条)  
尊厳の保持

自立した日常生活を営む

規範的統合  
住民、地域、関係者の相互の共通認識(理解)が必要

保険者(地方公共団体の責務)5条  
可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにする。



(包括的に推進)  
保険医療福祉サービス、予防、軽減、悪化の防止  
自立した日常生活の支援

15箇所地域包括支援センターが、  
ケアマネジャーの皆さんにとって  
相談できる、信頼できるセンターとなるように、  
地域包括支援課は、地域包括支援センターを  
後方支援していきます！