

機能強化に向けた取組について

～今後の重点取組～

平成31年2月25日

草津市 地域保健課

草津あんしんいきいきプラン（第7期計画）での位置付け

策定のポイント

- 本計画は、老人福祉法および介護保険法の規定に基づく、高齢者福祉計画・介護保険事業計画として策定するものであり、すべての高齢者が住み慣れた地域で安心して生活するために、高齢者に関する各施策の総合的な推進を図ることを目的に策定
- 団塊の世代が75歳以上となり、介護等の需要が急増すると見込まれる平成37(2025)年に向けて、医療、介護、介護予防、住まいおよび自立した日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の構築に向けた道筋を示すための計画
- 平成29年度の介護保険制度の改正にあわせ、「地域包括ケアシステムの深化・推進」および「介護保険制度の持続可能性の確保」に資する取組みを進めることが重要
- 目標数値として、「『あんしん』して高齢期を生活できると思う市民の割合の増加」および「高齢期を『いきいき』と暮らすことができると思う市民の割合の増加」を設定

計画の枠組み

理念

すべての市民が人として尊重され、一人ひとりがいきいき輝き、安心して暮らすことのできるまちづくり

期間

平成30～32年度

計画の柱立て

- 第1章 計画の策定にあたって
- 第2章 高齢者等の現状と将来推計
- 第3章 第6期計画における事業の実績と評価
- 第4章 計画の基本的な考え方
- 第5章 あんしんいきいきプラン
- 第6章 介護保険の事業費の見込み
- 第7章 計画の推進

目標

- “『あんしん』して高齢期を生活できる”と思う市民の割合
現状値 20.9%(平成28年度) ➡ 計画期間目標値 25.0%(平成32年度)
➡ 目標値 30.0%(平成37年度)
- “高齢期を『いきいき』と暮らすことができる”と思う市民の割合
現状値 25.8%(平成28年度) ➡ 計画期間目標値 30.0%(平成32年度)
➡ 目標値 35.0%(平成37年度)

計画に基づく取組

※【】内は、重点施策目標値 ※※《》内は介護給付適正化目標値

① 地域包括ケアシステムの深化・推進体制の構築

【生活支援体制整備事業における協議体設置数】

現状値 0学区(平成28年度) ➡ 目標値 14学区(平成32年度)

【入退院時における医療機関とケアマネジャーの連携割合】

現状値 70.9%(平成28年度) ➡ 目標値 80.0%(平成32年度)

- 地域で助け合える基盤となるネットワークづくりを進め、住民主体の活動を支援し、高齢者の生活を包括的に支える仕組みづくりを進めます。
- 医療・介護をはじめ、高齢者を取り巻く多職種の連携のもと、在宅医療基盤の充実を進めます。

主な事業：生活支援体制整備事業の推進、在宅医療・介護連携の推進 等

② 健康づくり・生きがいがづくり・社会参加の促進

【地域での活動に参加する高齢者の割合】

現状値 71.4%(平成28年度) ➡ 目標値 80.0%(平成32年度)

- 「健康都市」の実現を目指し、健康づくり・生きがいがづくり・社会参加の観点で、地域での住民主体の取組みを推進します。

主な事業：「健康くさつ21(第2次)」の推進、地域の特性に応じた健康づくりの推進、高齢者の生きがいがづくりの推進 等

③ 介護予防の推進

【いきいき百歳体操、草津市口からこんにちは体操、転倒予防教室実施団体数】

現状値 230団体(平成28年度) ➡ 目標値 250団体(平成32年度)

- 身近なところで介護予防に取り組める「通いの場」の充実を目指します。
- 要支援・要介護状態になるおそれのある高齢者に効果的な介護予防を進めるために、ケアマネジメントの充実と質の向上を図ります。

主な事業：介護予防応援事業の推進、通所型短期集中予防サービス 等

④ 高齢者の住まい・生活環境の整備

- 高齢者の状況に応じた適切な住まい・居住環境が確保され、安心して生活できる環境整備に取り組めます。

主な事業：特別養護老人ホームの整備、高齢者が安心して暮らせる住まいの確保 等

⑤ サービスの質の向上と円滑な利用の推進

《国の示す介護給付適正化主要5事業を継続して実施します。》

- 住み慣れた地域での生活ができるよう、高齢者福祉サービスの充実を図るとともに、介護サービスの質の確保・向上に向けた取組みを進めます。

主な事業：高齢者福祉サービスの充実、介護給付費通知の実施 等

⑥ 認知症対策の推進

- 認知症があっても安心して生活できるまちの実現を着実に進めるため、「草津市認知症施策アクション・プラン」を策定し、本計画に掲げる事業を更に細分化し、個別具体的な取組みを進めます。

主な事業：認知症サポーターの養成、徘徊SOSネットワークの拡充、認知症の発症予防の啓発、若年性認知症の人への支援 等

基本目標 1 地域包括ケアシステムの深化・推進体制の構築

基本施策（1）

地域ケアネットワークの構築

【現状・課題】

- 今後、高齢者のひとり暮らしや高齢夫婦のみの世帯、重度の要介護者、認知症高齢者など、支援を必要とする高齢者の増加が見込まれることから、これまでの取組みを踏まえつつ、さらに地域包括ケアシステムの深化・推進を図る必要があります。
- ひとり暮らし高齢者等が地域で安心して暮らすためには、日頃からきめ細やかな見守りを行い、支援が必要な状況が生じた場合には早期に発見し適切な支援につなげることが必要です。

【施策の展開】

- 住民が地域の関係者を交えて地域の課題を共有し、「我が事」と捉え、課題解決に向けて話し合う場を持ち、高齢者をはじめ、生活上の困難を抱える要支援者を地域で「見守り・見守られ」、「支え・支えられる」ネットワークづくりを進めます。

基本施策（4）

地域包括支援センターの機能強化

【現状・課題】

- 地域包括支援センターは、地域住民の心身の健康の保持と生活安定のために、総合相談支援、虐待の防止および対応などの権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援、介護予防ケアマネジメントなどの必要な支援を行い、その保健医療の向上および福祉の増進を包括的に支援する中核的な役割を担っています。
- 日常生活圏域ごとに設置されている地域包括支援センターが、関係機関や地域の関係団体などに出かけ、総合相談窓口として、様々な相談に適切に対応できるよう、体制整備をしています。

【施策の展開】

- 地域包括支援センターの課題等を踏まえ、事業の質の向上を図るとともに、現状の業務の見直しを行い、業務の最適化を図ることで、運営の充実と機能強化に向けた取組みを進めます。
- 地域ケア会議を重ね、課題を抱える高齢者を多職種で連携して支援するネットワークづくりを進めます。

具体的事業として

事業番号	事業名称	事業内容
16	地域包括支援センターに適切に相談がつながる仕組みづくり	○ 支援を必要とする高齢者が適切に相談・支援につながるよう、身近な相談窓口の設置の検討や民生委員・児童委員などの地域の高齢者を見守る人たちと地域包括支援センターとのネットワークづくりに努めます。
17	介護予防支援事業(ケアマネジメント)・地域ケア会議の推進	○ 要支援認定者の実態把握に努めるとともに、自立支援を促し、介護予防に効果のある適切なサービス利用に繋がります。 ○ 地域ケア個別会議を開催し、個々の事例から地域課題に対するアセスメント力・ケアマネジメント力の向上を図ります。

【重点目標 その①】

「自立支援地域ケア個別会議」を通じた
市全域における自立支援・重度化防止の浸透

【重点目標 その②】

「地域ケア個別会議」を通じた
地域で安心して暮らし続けられるネットワークづくり

来年度の重点取り組み

総合相談支援業務

権利擁護業務

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

介護予防ケアマネジメント・介護予防支援業務

認知症総合支援事業

地域ケア会議推進事業

地域包括支援センター業務

重点

重点

重点取組 その①

介護予防ケアマネジメント・介護予防支援業務

◆現状・課題

- ・京阪神のベットタウンとして発展した本市では、今後、75才以上となるいわゆる団塊の世代の人口は特に多く、支援を必要とする高齢者の急激な増加が見込まれる。
- ・年代別の要介護・要支援認定者の割合では、80～84歳の方が28.3%、85～89歳の方は51.3%であり、多くの方が虚弱な状態になる年齢期において、「自立支援・重度化防止」の取組を推進していくことが重要になる。
- ・総合事業における新規サービスである活動型（デイサービス）や生活支援型（ヘルプサービス）の活用が進んでいない。
- ・効果的に「自立支援・重度化防止」に取組むには、適切なマネジメント、目的に合った介護サービス、そして本人の「～したい・～になりたい」という意欲に基づく自立のためのサービス利用の目的や目標を共有する必要がある。

◆強化に向けた取組

○新たに「**自立支援地域ケア個別会議**」を実施

〔主催〕 市長寿いきがい課

〔目的〕 包括をはじめとした介護予防ケアマネジメントのスキル向上、および介護予防・自立支援に資するサービスの確保と質の向上を図る

〔内容〕 新たに総合事業のサービスを利用される人や集中的にサービスを必要とする人について、担当する地域包括支援センター職員とケアマネジャー、介護サービス事業所が作成したプランをもとに、多職種のアドバイザーから様々な助言を受け、自立支援のための方向性（本人の目標等）や、サービス等の活用について共通認識と確認を行う。また、一定期間後に評価会議を実施することで、「自立支援・重度化防止」に寄与したか検証を行う。

〔開催回数〕 毎月の定例開催

◆ 現状・課題

- ・今後、一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯、重度の要介護者、認知症高齢者など支援を要する高齢者の増加が見込まれる中、高齢者を支える現役世代の減少や、地域の希薄化といった課題から、今ある制度・サービスやしきみだけでは高齢者の地域の暮らしを支えることが難しくなっている。
- ・地域ケア個別会議を活用して、医療福祉の関係者の連携強化や、地域ネットワークの構築（見守り・声かけ・活動参加の促し）、不足する資源の把握と創出に取り組む必要がある。
- ・地域ケア個別会議について、基準が曖昧なため、包括により開催状況にバラつきが出ている。
- ・地域ケア個別会議で出た課題のうち、市レベルで検討し解決をはかるしきみがない。

◆ 強化に向けた取組

○地域包括ケアシステム構築につながる「**地域ケア個別会議**」の開催

【地域包括支援センター】

〔目的〕インフォーマルを含む多職種での検討による個別課題解決能力の向上と、その人の支援ネットワークの構築、また、個別ケースから抽出された地域課題の発見の強化を目的とする。

〔内容〕既存の制度やサービスでは地域で暮らすことが困難なケースについて、医療介護の関係者のみならず、民生委員や町内会役員、隣人などを交え会議を開催するとともに、抽出された課題について集約、整理をする。

【市（地域保健課）】

〔目的〕各圏域ごとの地域ケア個別会議の開催内容の平準化と、抽出された地域課題を市レベルにおいて解決を図るしきみの体系化をはかる。

〔内容〕地域ケア会議マニュアルを作成し、H31年度からの運用を目指す。また、地区担当保健師も会議へ参加し、包括とともに個別ケースの課題から解決すべき地域課題を明らかにする。

地域ケア個別会議の実例報告

〔事例①〕 女性80歳代 要介護3 夫婦2人暮らし。認知症有り。子の関わり有り。

- ◆課題◆お店まで出かけると帰るべき曲がり角を通過してしまう。
- ◆目的◆頻度は少ないが外出時の地域の見守りを一緒に検討してもらう。
- ◆参加者◆夫婦・子・民生委員・自治会長・ケアマネ・事業所・包括・行政
- ◆結果◆本人は夫と共に地域の活動に参加し認知度を高める。地域は自治会役員で情報共有し、買物などで出かけられたら声かけや連絡をしてもらう。

Point

- ☞地域ケア会議に本人と家族、地域の民生委員や自治会長さんに参加いただいた。
 - ☞キーパーソンの夫と一緒に地域活動に参加し、認知症であることを公言できた。
 - ◆「助けて」といえる地域づくりの第一歩が踏み出せた。
- 地域の自治会役員で情報共有が行われ、本人への声かけの大切さを共通理解。
- ◆「声かけ・連絡」といった地域にとって極度な負担とならない支え合いの実現。

◆ 課題

- 地域包括支援センターが参加する会議が多く、会議目的や役割を整理し、会議の統合・廃止や参加回数の見直しを図る必要がある。

【H30年度計画…6包括平均】 ※計画値が出ない会議は実績値を計上している

1 包括あたりの会議参加回数：206回/年

うち必須参加会議参加回数：159回/年

◆ 強化に向けた取組

- 各種会議については、「類似する会議がある」「既に会議目標が達成した」「今年度予定していたが他の場で目的が達成されたため実施せず」「必要時の参加で可能な会議」などを担当課と調整を行い、既存会議の統合・廃止を図ることで地域包括の業務負担を軽減する。

【H31年度計画…6包括平均】

1 包括あたりの会議参加回数：172回/年（16.5%縮減）

うち必須参加会議参加回数：129回/年（18.9%縮減）