

規制改革推進会議公開ディスカッション

地域包括ケアシステムの構築と機能化 を目指す和光市の取り組み

平成29年2月21日

和光市保健福祉部長

子どもあんしん部長

東内京一

「自助・互助・共助・公助」からみた 地域包括ケアシステム

- n 自分のことを自分でする
- n 自らの健康管理（セルフケア）
- n 市場サービスの購入

自助

- n 当事者団体による取組
- n 高齢者によるボランティア・生きがい就労

互助

- n ボランティア活動
- n 住民組織の活動

n ボランティア・住民組織の活動への公的支援

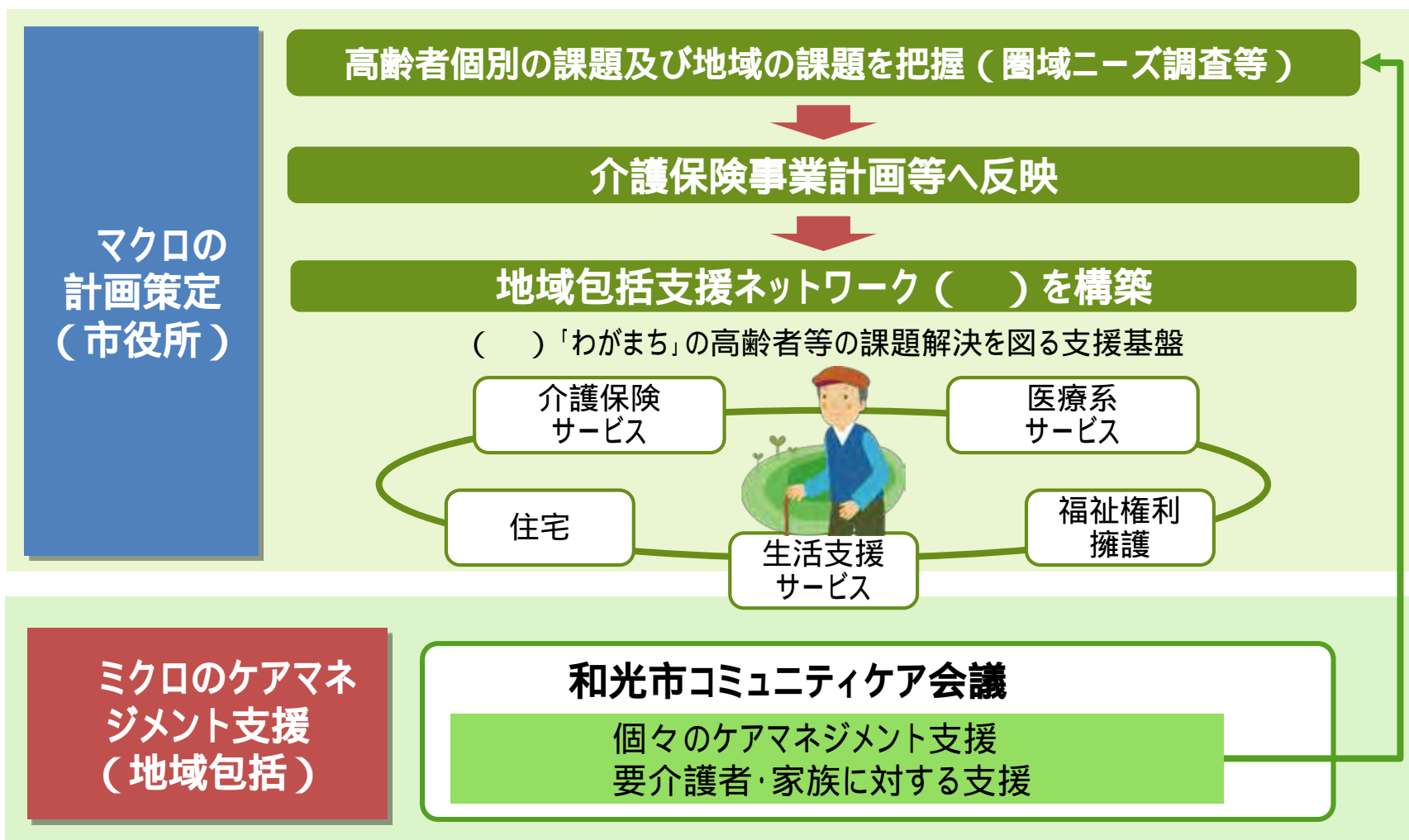
共助

- n 介護保険に代表される社会保険制度及びサービス

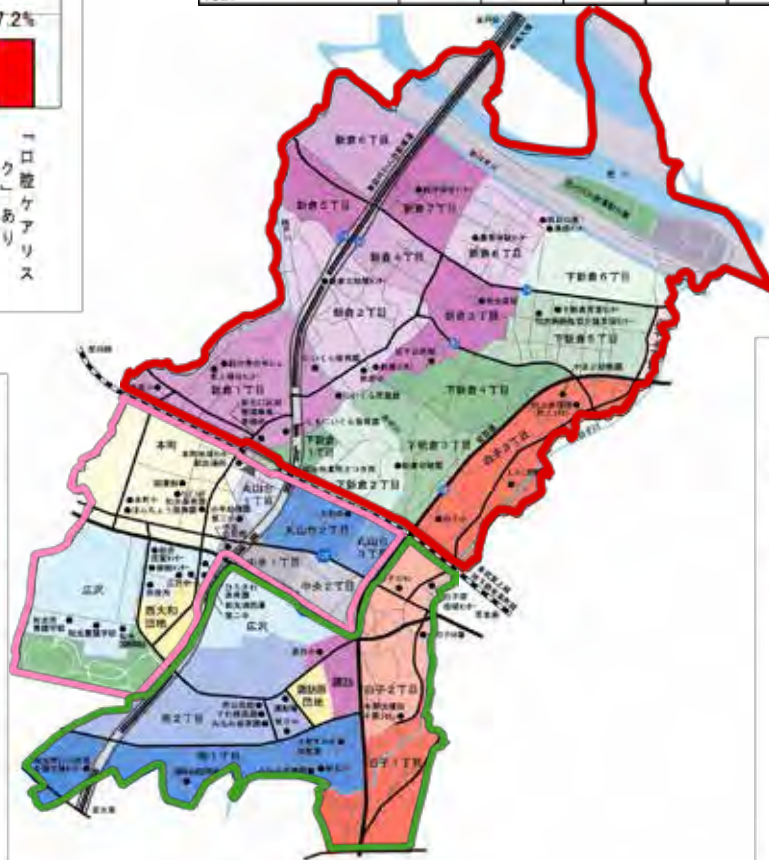
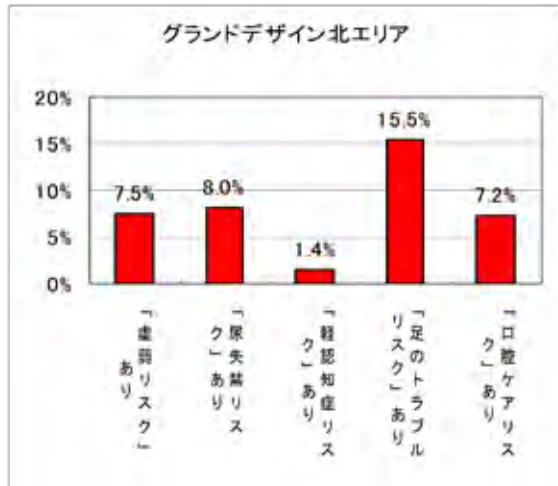
公助

- n 一般財源による高齢者福祉事業等
- n 生活保護

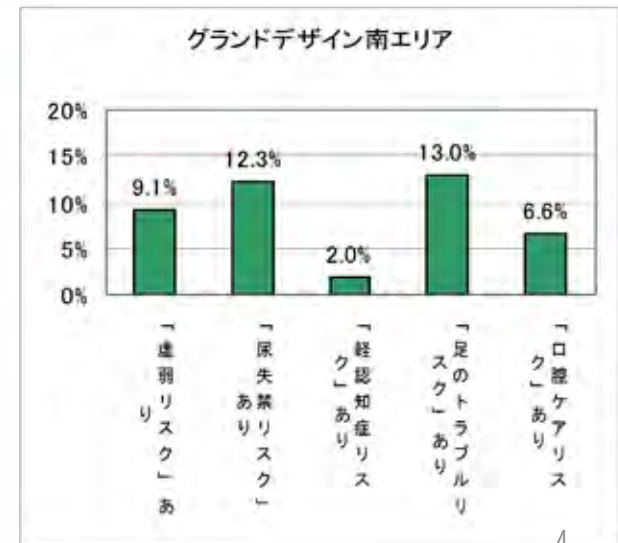
和光市の地域包括ケアシステムの構築



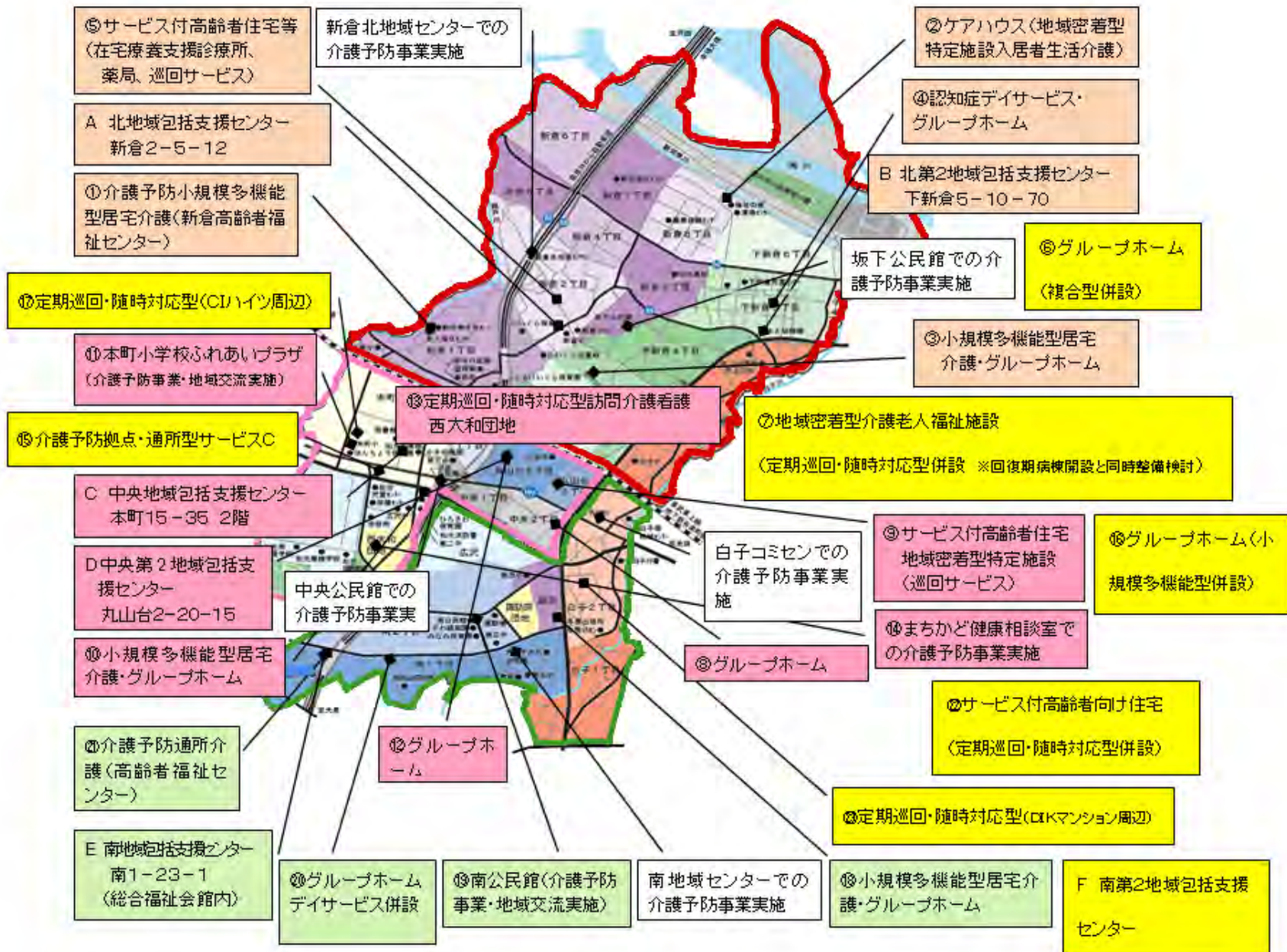
認知症リスク等の状況(ニーズ調査)



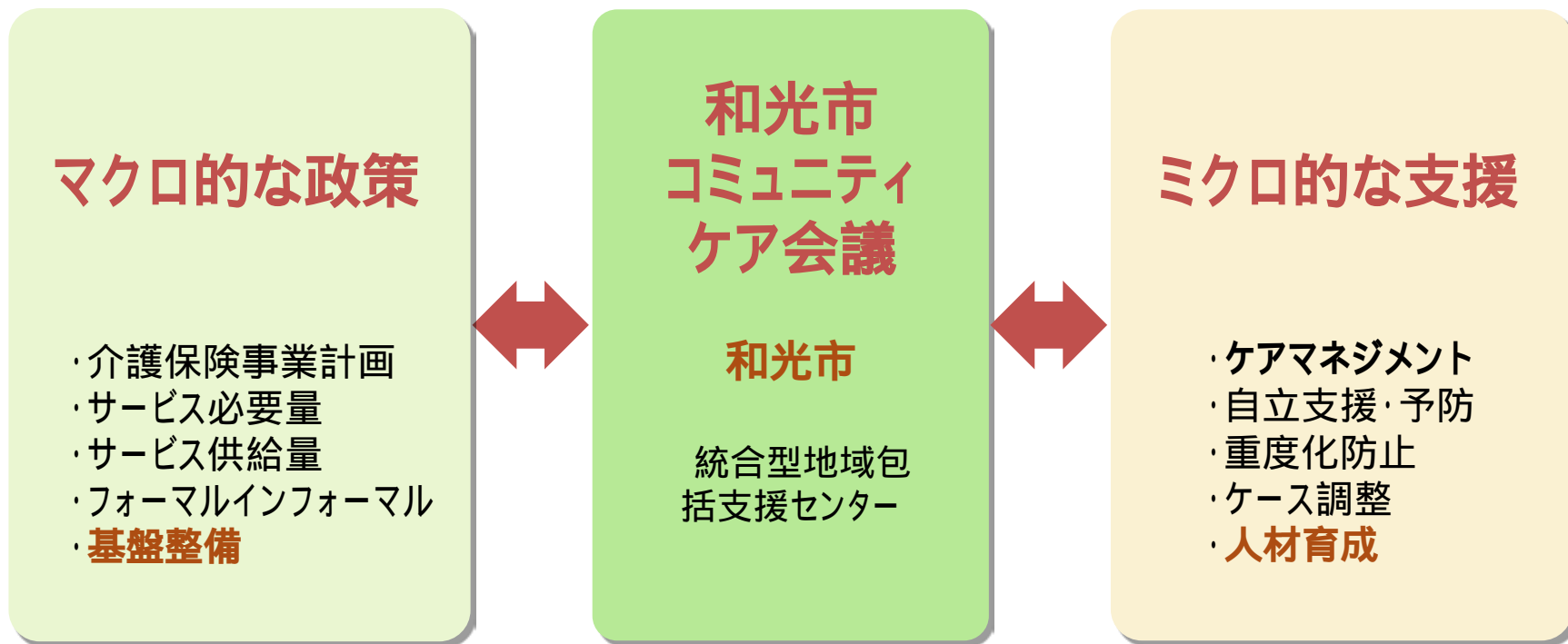
日常生活圏域	「脆弱リスク」あり		「尿失禁リスク」あり		「軽認知症リスク」あり		「足のトラブルリスク」あり		「口腔ケアリスク」あり		回答者数
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	
グランドデザイン北エリア	27	7.5%	29	8.0%	5	1.4%	56	15.5%	26	7.2%	361
グランドデザイン中央エリア	47	12.7%	57	15.4%	14	3.8%	48	13.0%	30	8.1%	369
グランドデザイン南エリア	37	9.1%	50	12.3%	8	2.0%	53	13.0%	27	6.6%	407
総計	111	9.8%	136	12.0%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



和光市長寿あんしんグランドデザイン



福祉各種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)

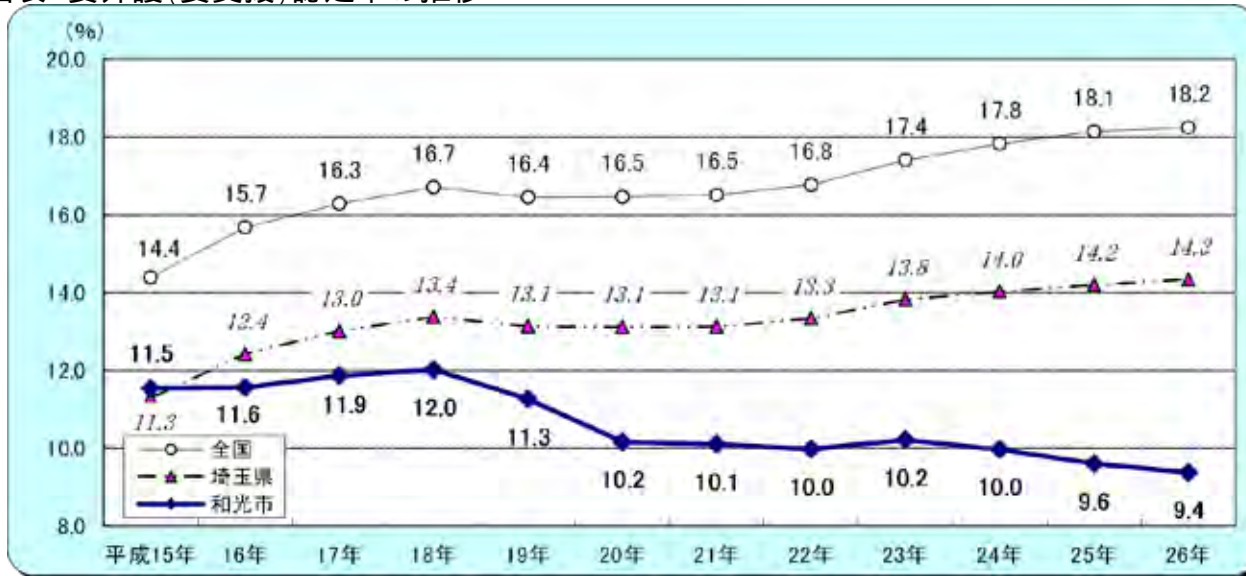


和光市が福祉各種事業計画の策定と事業運営を行うマクロな政策の視点は、個々のケアマネジメントのミクロ的な支援のあり方を考えることが重要である。そのポイントは、地域ケア会議（和光市コミュニティケア会議）機能である。

保険給付の介護サービスと自費サービスのマネジメント支援も行っている。

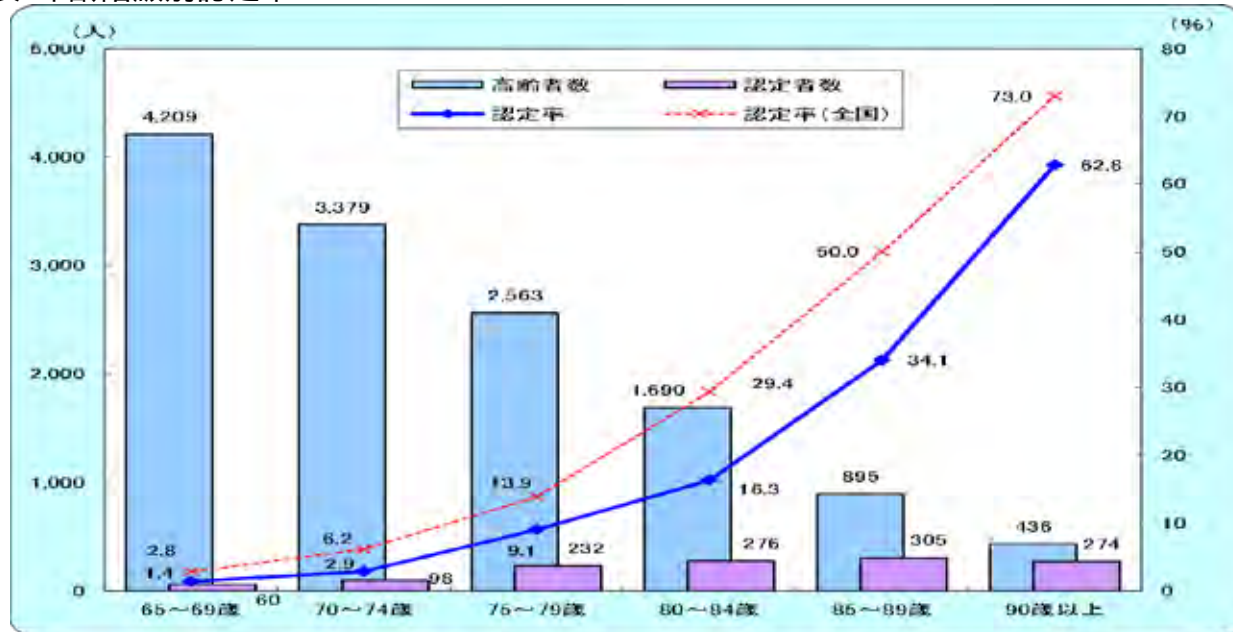
介護予防の効果(和光市)

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。第5期中は減少傾向となっている。

図表:年齢階級別認定率

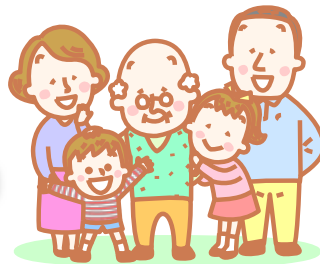


特別給付等の投入効果
地域支援事業の効果等
和光における自立支援型
マネジメントの効果が顕著
に現れたと考察する

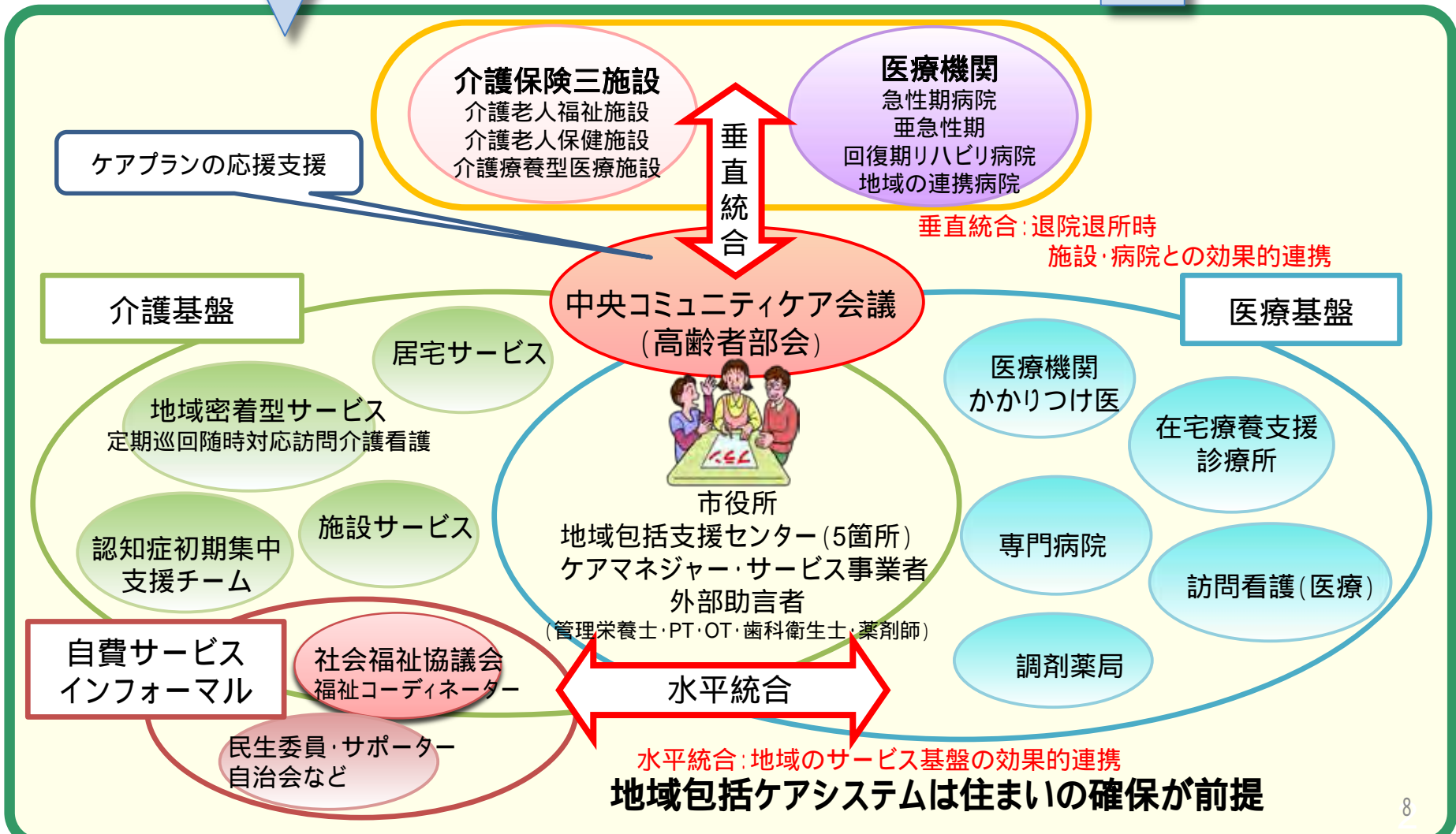
また、5歳刻みの各年齢別
階層においても認定率は全
国を下回っている。とりわけ
80~89歳以上では、10%以
上低率となっている。

地域包括ケアシステムと地域ケア会議

すべての部署がアセスメントを行い、複合的な課題が発見された場合は、他制度・他職種のチームケアにより一体的な支援を提供し、解決を図る。



複合的・潜在的な課題の発見が迅速になり、必要サービスを適切に受けられる。



いわゆる混合介護について

- 総論的に、必要不可欠と考える
- そもそも要介護認定者の支給限度額超過分や保険算定範囲外の支援に実体化している
- 混合介護による自費サービス導入の絶対条件として次の3点が重要

保険者(自治体等)が主催する介護サービス事業者連絡会等でルールとマナーを構築する公民連携視点が重要
居宅介護支援事業所、地域包括支援センターのケアプランの範囲及び地域ケア会議等の支援範囲に置くこと
自費サービスであっても介護予防・重度化予防の視点が重要

保険外サービスの実態事例 等

- ケアプランによる保険給付の訪問介護に、年末の大掃除を一時的に自費サービス利用(ボランティアサービスもあり)
- 一人暮らし閉じこもりの方の孤食による食事量低下・低栄養・脱水等のリスクに、訪問介護ヘルパーによる共食の自費サービス(自治体独自サービスもあり)
- その他 提言
- 一つの訪問介護事業所、介護保険指定・障害サービス指定・子どもサービス指定や委託の複数指定の事業者に対する明確な基準緩和