

協議体（第一層・第二層）の 役割について

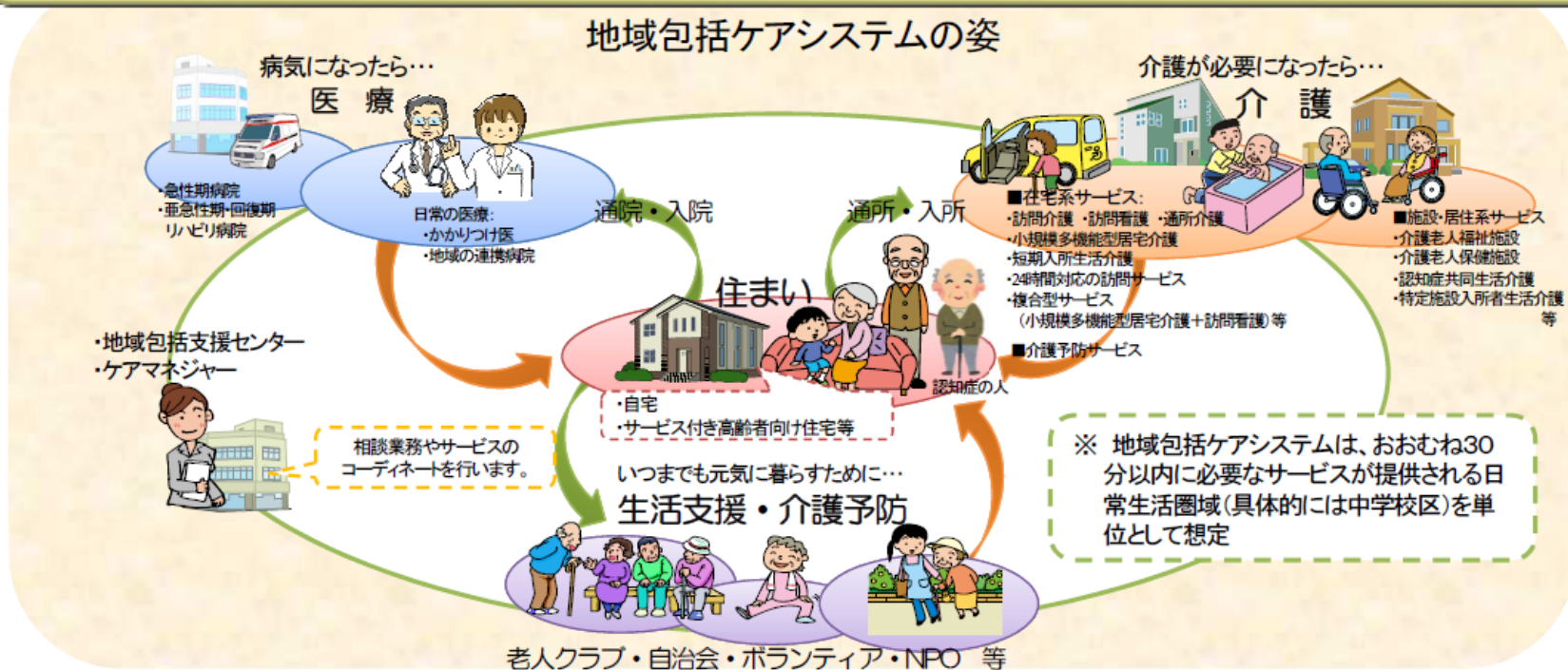
2016年11月24日

清瀬市地域包括ケア推進課

■ 地域包括ケアシステムとは

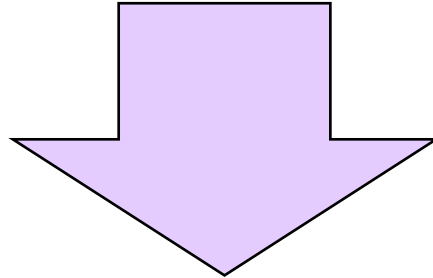
地域包括ケアシステム

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現していきます。**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差が生じています。**
地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要です。**

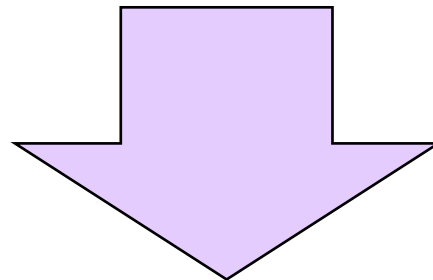


■ 支え合うきよせ委員会設置の背景

すべての高齢者(重度・軽度含む)に対し介護サービス・医療サービス等を提供するには財政的・人的にも限界がある



そこで地域の人々が高齢者を含む地域に住む人々を支える、生活支援・介護予防に力を入れていく必要がある。その際、高齢者も支え手として地域住民とともに支え合う地域づくりをめざす必要がある

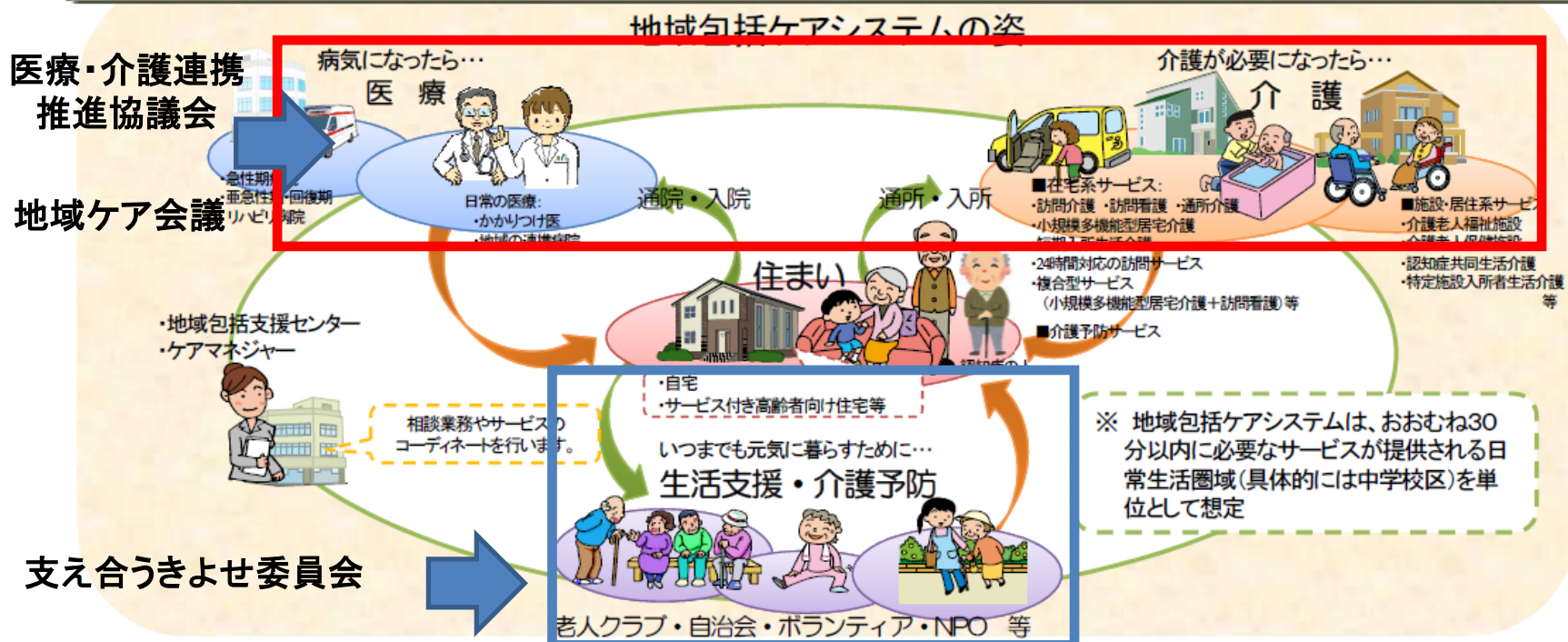


そこで清瀬市は支え合うきよせ委員会(清瀬生活支援・介護予防サービス提供主体等協議体)を立ち上げる(2015年11月)

■各委員会の設置

地域包括ケアシステム

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現していきます。**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差が生じています。**
地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要です。**



介護保険制度の改正

介護保険制度の改正案の主な内容について

①地域包括ケアシステムの構築

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため、介護、医療、生活支援、介護予防を充実。

サービスの充実

○地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実

①在宅医療・介護連携の推進

②認知症施策の推進

③地域ケア会議の推進

④生活支援サービスの充実・強化

* 介護サービスの充実は、前回改正による24時間対応の定期巡回サービスを含めた介護サービスの普及を推進

* 介護職員の処遇改善は、27年度介護報酬改定で検討

重点化・効率化

①全国一律の予防給付(訪問介護・通所介護)を区市町村が取り組む地域支援事業に移行し、多様化

* 段階的に移行(～29年度)

* 介護保険制度内でサービスの提供であり、財源構成も変わらない。

* 見直しにより、既存の介護事業所による既存サービスに加え、NPO、民間企業、住民ボランティア、協同組合等による多様なサービスの提供が可能。これにより、効果的・効率的な事業も実施可能。

②特別養護老人ホームの新規入所者を、原則、要介護3以上に限定(既入所者は除く)

* 要介護1・2でも一定の場合には入所可能

○ このほか、「2025年を見据えた介護保険事業計画の策定」、「サービス付高齢者向け住宅への住所地特例の適用」、「居宅介護支援事業所の指定権限の区市町村への移譲・小規模通所介護の地域密着型サービスへの移行」

②費用負担の公平化

低所得者の保険料軽減を拡充。また、保険料上昇をできる限り抑えるため、所得や資産のある人の利用者負担を見直す。

低所得者の保険料軽減を拡充

○低所得者の保険料の軽減割合を拡大

・給付費の5割の公費に加えて別枠で公費を投入し、低所得者の保険料の軽減割合を拡大

* 保険料見直し：現在5,000円程度→2025年度8,200円程度

* 軽減例：年金収入80万円以下 5割軽減 → 7割軽減に拡大

* 軽減対象：区市町村民税非課税世帯(65歳以上の約3割)

重点化・効率化

①一定以上の所得のある利用者の自己負担を引上げ
・2割負担とする所得水準を、65歳以上高齢者の所得上位20%とした場合、合計所得金額160万円(年金収入で、単身280万円以上、夫婦359万円以上)。ただし、月額上限があるため、見直し対象の全員の負担が2倍になるわけではない。

・医療保険の現役並み所得相当の人は、月額上限を37,200円から44,400円に引上げ

②低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する「補足給付」の要件に資産などを追加

・預貯金等が単身1000万円超、夫婦2000万円超の場合は対象外

・世帯分離した場合でも、配偶者が課税されている場合は対象外

・給付額の決定に当たり、非課税年金(遺族年金、障害年金)を収入として勘案 *不動産を勘案することは、引き続きの検討課題

新しい地域支援事業の全体像

< 現行 >

介護保険制度

< 見直し後 >

【財源構成】

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

介護給付 (要介護1~5)

介護予防給付

(要支援1~2)

訪問看護、福祉用具等

訪問介護、通所介護

現行と同様

介護給付 (要介護1~5)

介護予防給付 (要支援1~2)

事業に移行

【財源構成】

- 国 39%
- 都道府県 19.5%
- 区市町村 19.5%
- 1号保険料 22%

地域支援事業

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。

多様化

新しい総合事業 (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)
 - ・介護予防支援事業(ケアマネジメント)
- 一般介護予防事業

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

充実

包括的支援事業

- 地域包括支援センターの運営
(地域ケア会議の充実)
- 在宅医療・介護の連携推進
- 認知症施策の推進
(認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員等)
- 生活支援サービスの基盤整備
(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

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

予防給付の見直しと生活支援サービスの充実

- 予防給付のうち訪問介護・通所介護について、区市町村が地域の实情に応じた取組ができる介護保険制度の地域支援事業へ移行(29年度末まで)。財源構成は給付と同じ(国、都道府県、区市町村、1号保険料、2号保険料)。
- 既存の介護事業所による既存のサービスに加えて、NPO、民間企業、ボランティアなど地域の多様な主体を活用して高齢者を支援。高齢者は支え手側に回ることも。

予防給付

(全国一律の基準)

移行

訪問介護

地域支援事業

既存の訪問介護事業所による身体介護・生活援助の訪問介護

NPO、民間事業者等による掃除・洗濯等の生活支援サービス

住民ボランティアによるゴミ出し等の生活支援サービス

既存の通所介護事業所による機能訓練等の通所介護

NPO、民間事業者等によるミニデイサービス

コミュニティサロン、住民主体の運動・交流の場
リハビリ、栄養、口腔ケア等の専門職等関与する教室

移行

通所介護

・専門的なサービスを必要とする人には専門的サービスの提供(専門サービスにふさわしい単価)

・多様な担い手による多様なサービス(多様な単価、住民主体による低廉な単価の設定、単価が低い場合には利用料も低減)

・支援する側とされる側という画一的な関係性ではなく、サービスを利用しながら地域とのつながりを維持できる

・能力に応じた柔軟な支援により、介護サービスからの自立意欲が向上

サービスの充実

・多様なニーズに対するサービスの拡がりにより、在宅生活の安心確保

同時に実現

費用の効率化

・住民主体のサービス利用の拡充

・認定に至らない高齢者の増加

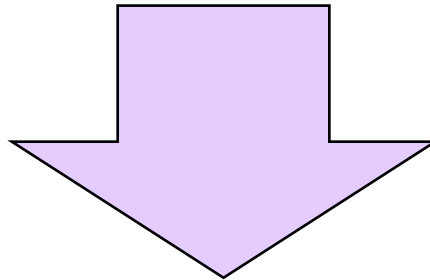
・重度化予防の推進

介護予防・生活支援の充実

- ・住民主体で参加しやすく、地域に根ざした介護予防活動の推進
- ・元気な時からの切れ目ない介護予防の継続
- ・リハビリテーション専門職等の関与による介護予防の取組
- ・見守り等生活支援の担い手として、生きがいと役割づくりによる互助の推進

■ 支え合うきよせ委員会の役割とは

地域包括ケアシステム構築における
協議体の役割とはなにか・・・？



【支え合いによる地域づくりの構築】

地域の人々が、高齢者を含む地域に住む人々を支える「地域での気軽な支え合いの仕組み」の構築。その際、高齢者も支え手として地域住民とともに支え合う地域づくりをめざす必要がある。

【重層的なサービス提供体制の構築】

介護保険制度改正に伴う(新しい総合事業実施)多様な主体による重層的なサービス提供体制の構築

■ 支え合うきよせ委員会の役割とは

		項目	現状	課題
目標	1	生活支援サービスの創出	現状把握が必要	ABCDEの把握が必要
	2	地域での気軽な支え合い	現状把握が必要	ABCDEの把握が必要

		役割	現状	課題
第一層	A	各日常生活圏域のニーズ把握	包括支援センター・社会福祉協議会で保持している情報を集約中	AAの把握が必要
	B	各日常生活圏域の資源把握	協議体・包括支援センター・社会福祉協議会で保持している情報を集約中	ABの把握が必要
	C	地縁組織等多様な主体への協力依頼などの働きかけ	生活支援コーディネーターを中心に顔の見える関係づくりを構築中	協議体以外の団体との連携
	D	関係者のネットワーク化	協議体内で顔の見える関係構築中	協議体以外の団体との連携
	E	目指す地域の姿・方針の共有、意識の統一		協議体で構築が必要
	F	生活支援の担い手の養成やサービスの開発(担い手を養成し、組織化し、担い手を支援活動につなげる機能)	フォーラム参加者に対する勉強会	養成及び開発に結びつけられていない
第二層 (円卓会議?)	AA	担当圏域のニーズ把握		
	AB	担当圏域の資源把握		
	AC	地縁組織等多様な主体への協力依頼などの働きかけ		
	AD	関係者のネットワーク化		
	AE	目指す地域の姿・方針の共有、意識の統一		
	AF	生活支援の担い手の養成やサービスの開発(担い手を養成し、組織化し、担い手を支援活動につなげる機能)		
	AG	ニーズとサービスのマッチング		

■ 支え合うきよせ委員会として今後の取り組み

		項 関 目 連	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平成29年度	平成30年度	...
協議体会議 日程			○		9月27日		11月24日		1月26日		3月30日			
1	協議体での検討事項				・フォーラム ・二層議論 ・勉強会説明 ・アンケート		・勉強会進捗 ・アンケート ・二層議論		・勉強会 ・アンケート					
2	関連事項			8/28 フォーラム実 施		10/5 勉強会実施予 定↓								
3	勉強会の実施 来年度以降は、人材育成プ ログラムとして定期的に開 催することも検討	F・AF			さわやか鶴山 さんとの調整 勉強会計画→									
4	アンケートの実施 ・地域活動をしている方へ のアンケート ・小地域でのアンケート	A・B・ AA・AB			案を作成 小委員会を 発足	小委員会 実施	アンケート 承認	協議体委員が所属する団体向 けにアンケートを実施・集計						
5	ニーズ調査 四包括連携 地域ごとこのようなニー ズがあるか分析 ※提案事項1	A・B・ AA・AB	協議体の打ち合わせにて ケアプラン分析ではなく、介護保 険制度の対象とならないが困り事 を抱えている方に焦点をあてるべ きと意見あり。		9/21四包括 ワーク		市が地域福祉計画と連携したニーズ調査を行う							
6	地域包括との連携 ・会議などへの参加 ・ふれあいネット参加 ※提案事項2	D・AD		センター長会 議にて、地域 ケア会議との 連携の話あり	ニーズと社会 資源の整理を 行う	10/18 包括連携	12/8 プレ地域ケア 会議		2/22 包括連携					
7	二層協議体の設立	AA～AG			第二層の圏域 について協議 体で議論						平成29年4月 に2層のコー ディネーターを 配置？	第二層協議体 への展開		

支え合いの仕組みづくりの実現