

平成29年度 支え合うきよせ委員会の 取り組みについて

生活支援コーディネーター

鍵和田 卓也

支え合いの三段階

スタート！

意識啓発をする

【現状】

支え合いの取り組みについて、理解している住民は少ない。

理解されている

【目指す姿】

支え合いの取り組みについて、多くの住民や行政、介護保険事業者などに理解されている。

生活課題に関する相談が専門機関に持ち込まれた際、公的サービスだけでなく支え合いの取り組みについても紹介される。

気軽に支え合える

【目指す姿】

支え合いの取り組みを多くの住民が理解し、活動・参加している。

専門機関による紹介がなくとも、地域の中で住民同士が自然に支え合うことができ、生活課題が解決される。

地域資源・ ニーズ把握

- 地域や地縁団体、活動団体の課題把握
- 地域住民への意識啓発
- 高齢者の生活支援ニーズの調査、整理

支え合い 活動バック アップ

- 活動場所、資金に関する情報収集
- 支え合い活動の担い手の養成
- 他地域の事例などの情報収集

地域資源・ニーズ把握

生活COの役割

- ・訪問する地域活動団体のリストアップ
- ・【重点】支え合いの取り組みの意識啓発
- ・【重点】高齢者の生活支援ニーズの調査、整理

部会の役割

- ・【重点】支え合いの取り組みの意識啓発
- ・市内の地域資源や生活支援ニーズを視える化する



支え合いバックアップ

生活COの役割

- ・【重点】人材や場所、資金など、地域活動団体にどのようなニーズがあるか把握する
- ・研修や他地域の情報など、部会内で共有する

部会の役割

- ・【重点】人財や場所、資金など、地域活動団体が抱えているニーズを協議体としてどのようにバックアップできるか検討する



2017年

2018年

2019年

地域活動団体への意識啓発のための
訪問

高齢者の生
活支援ニー
ズの調査・整
理

ニーズの視える化

地域での勉強
会実施

支え合い
ニーズの
調査・把握

専門職への
取り組みの周知

支援策について検討・実施

他地域の事例など情報収集

支え合いの取り組みが
理解されている

地域支援
・ニーズ

支え合い
のバック
アップ

參考資料

地域包括ケアシステム

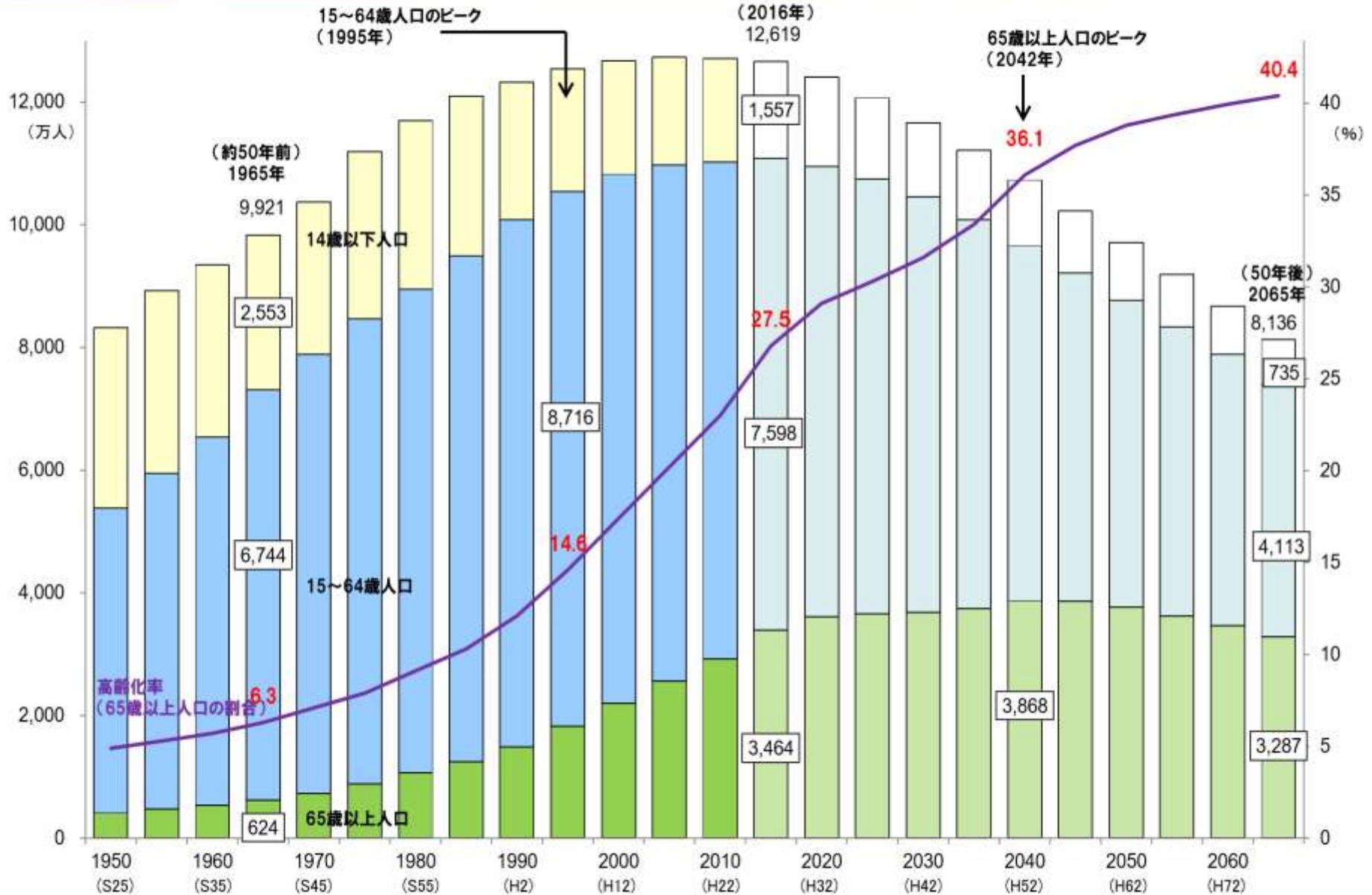
- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現**していきます。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差**が生じています。

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。

地域包括ケアシステムの姿



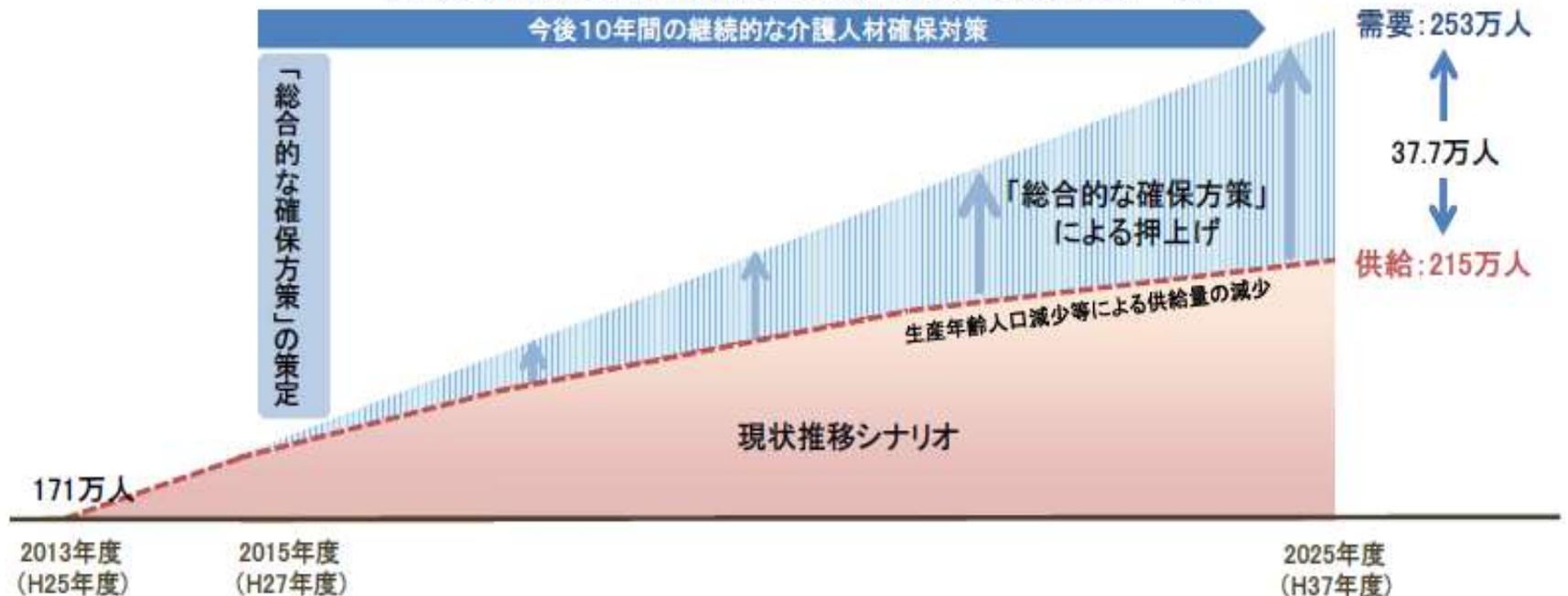
少子高齢化の進行



2025年に向けた介護人材にかかる需給推計

- 都道府県推計に基づく介護人材の需給推計における需給ギャップは37.7万人(需要約253万人、供給約215万人)
- 都道府県においては、第6期介護保険事業支援計画に需給推計結果に基づく需給ギャップを埋める方策を位置付け、2025(平成37)年に向けた取組を実施。
- 国においては、今次常会に提出中の「社会福祉法等の一部を改正する法律案」による制度的対応や、都道府県が地域医療介護総合確保基金を活用して実施する具体的な取組などを含めた施策の全体像(「総合的な確保方策」)を取りまとめ、2025(平成37)年に向けた取組を総合的・計画的に推進。
- 3年1期の介護保険事業計画と併せたPDCAサイクルを確立し、必要に応じて施策を充実・改善。

介護人材にかかる需給推計結果と「総合的な確保方策」(イメージ)



注1) 需要見込み(約253万人)については、市町村により第6期介護保険事業計画に位置付けられたサービス見込み量等に基づく推計

注2) 供給見込み(約215万人)については、現状推移シナリオ(近年の入職・離職等の動向に将来の生産年齢人口の減少等の人口動態を反映)による推計(平成27年度以降に追加的に取り組む新たな施策の効果は含んでいない)

注3) 「医療・介護に係る長期推計(平成24年3月)」における2025年の介護職員の需要数は237万人～249万人(社会保障・税一体改革におけるサービス提供体制改革を前提とした改革シナリオによる。現状をそのまま将来に当てはめた現状投影シナリオによると218万～229万人。推計値に幅があるのは、非常勤比率の変動を見込んでいることによるもの。同推計及び上記の推計結果のいずれの数値にも通所リハビリテーションの介護職員数は含んでいない。)

都道府県	2013年度 (平成25年度) の介護職員数	2017年度(平成29年度)			2020年度(平成32年度)			2025年度(平成37年度)			
		需要見込み (D1)	現状推移シナリオ による供給見込み (S1)	充足率 (S1/D1)	需要見込み (D2)	現状推移シナリオ による供給見込み (S2)	充足率 (S2/D2)	需要見込み (D3)	現状推移シナリオ による供給見込み (S3)	充足率 (S3/D3)	需給ギャップ (D3-S3)
1 北海道	81,117	93,773	93,057	99.2%	98,923	96,390	97.4%	109,903	97,580	88.8%	12,323
2 青森県	22,090	28,120	25,991	92.4%	29,943	28,144	94.0%	32,218	30,811	95.6%	1,407
3 岩手県	19,069	26,711	23,130	86.6%	28,383	24,287	85.6%	29,775	24,851	83.5%	4,924
4 宮城県	28,041	34,879	29,447	84.4%	39,538	30,385	76.9%	45,532	31,396	69.0%	14,136
5 秋田県	19,621	23,566	22,227	94.3%	25,103	23,062	91.9%	26,018	23,275	89.5%	2,743
6 山形県	17,688	20,662	18,716	90.6%	21,779	19,106	87.7%	22,489	19,128	85.1%	3,361
7 福島県	25,654	34,061	28,867	84.8%	36,603	30,374	83.0%	38,306	32,149	83.9%	6,157
8 茨城県	33,060	40,830	36,541	89.5%	45,130	38,499	85.3%	50,807	40,673	80.1%	10,134
9 栃木県	21,317	25,799	23,109	89.6%	28,082	23,922	85.2%	31,293	24,428	78.1%	6,865
10 群馬県	28,518	36,372	30,602	84.1%	39,354	31,583	80.3%	43,806	32,205	73.5%	11,601
11 埼玉県	70,723	90,118	82,570	91.6%	101,829	88,130	86.5%	121,352	93,882	77.4%	27,470
12 千葉県	67,600	84,052	81,696	97.2%	96,592	87,420	90.5%	115,272	92,517	80.3%	22,755
13 東京都	154,609	195,780	181,410	92.7%	216,633	194,439	89.8%	243,701	207,950	85.3%	35,751
14 神奈川県	116,591	137,664	138,848	100.9%	153,815	148,410	96.5%	182,643	157,942	86.5%	24,701
15 新潟県	35,509	42,885	41,740	97.3%	45,970	43,617	94.9%	49,317	44,622	90.5%	4,695
16 富山県	15,296	18,635	16,041	86.1%	20,192	16,752	83.0%	21,721	17,810	82.0%	3,911
17 石川県	16,251	19,026	18,243	95.9%	20,183	18,969	94.0%	22,158	19,543	88.2%	2,615
18 福井県	11,774	11,274	10,200	90.5%	11,849	10,524	88.8%	12,458	10,686	85.8%	1,772

これからの介護予防について

介護予防の理念

- 介護予防は、高齢者が要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を目的として行うものである。
- 生活機能(※)の低下した高齢者に対しては、リハビリテーションの理念を踏まえて、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけることが重要であり、単に高齢者の運動機能や栄養状態といった心身機能の改善だけを目指すものではなく、日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を促し、それによって一人ひとりの生きがいや自己実現のための取組を支援して、QOLの向上を目指すものである。

※「生活機能」…ICFでは、人が生きていくための機能全体を「生活機能」としてとらえ、①体の働きや精神の働きである「心身機能」、②ADL・家事・職業能力や屋外歩行といった生活行為全般である「活動」、③家庭や社会生活で役割を果たすことである「参加」の3つの要素から構成される

これまでの介護予防の問題点

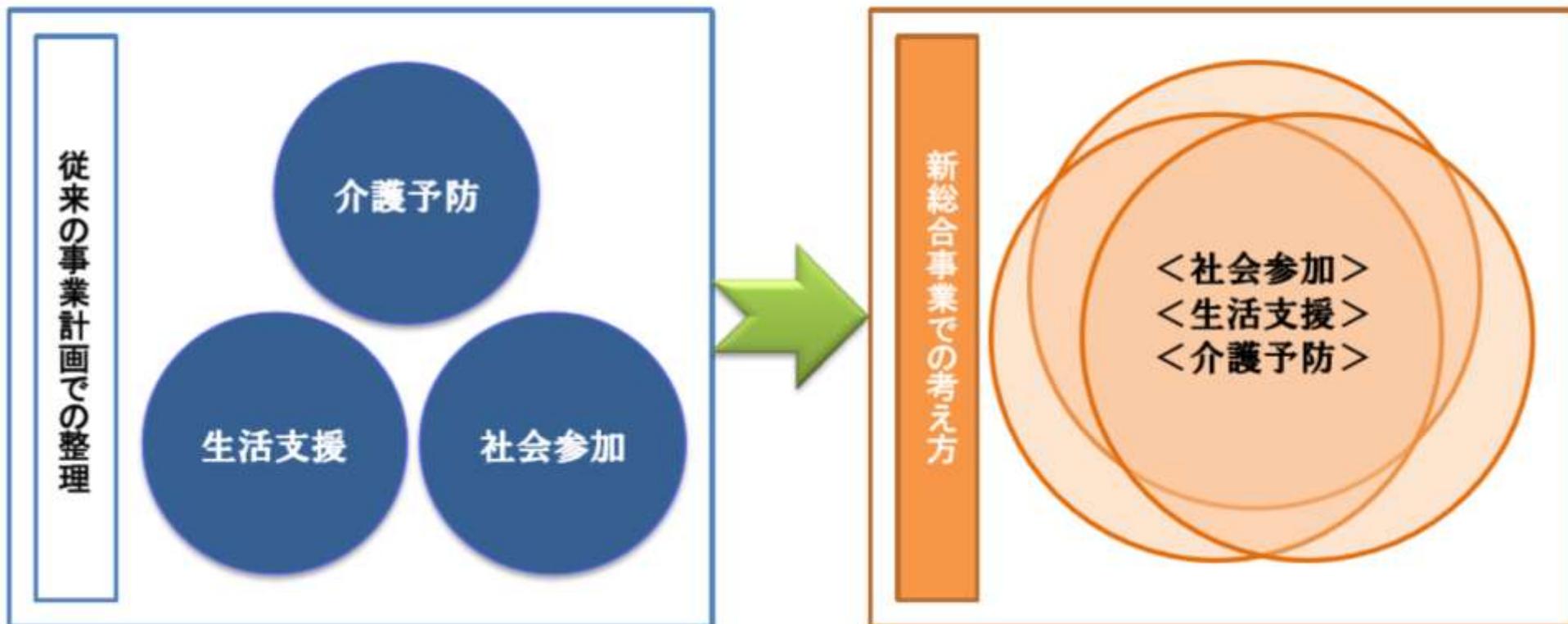
- 介護予防の手法が、心身機能を改善することを目的とした機能回復訓練に偏りがちであった。
- 介護予防終了後の活動的な状態を維持するための多様な通いの場を創出することが必ずしも十分でなかった。
- 介護予防の利用者の多くは、機能回復を中心とした訓練の継続こそが有効だと理解し、また、介護予防の提供者も、「活動」や「参加」に焦点をあててこなかったのではないか。

これからの介護予防の考え方

- 機能回復訓練などの高齢者本人へのアプローチだけではなく、生活環境の調整や、地域の中に生きがい・役割をもって生活できるような居場所と出番づくり等、高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも含めたバランスのとれたアプローチが重要であり、地域においてリハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取組を推進し、要介護状態になっても、生きがい・役割を持って生活できる地域の実現を目指す。
- 高齢者を生活支援サービスの担い手であると捉えることにより、支援を必要とする高齢者の多様な生活支援ニーズに応えるとともに、担い手にとっても地域の中で新たな社会的役割を有することにより、結果として介護予防にもつながるという相乗効果をもたらす。
- 住民自身が運営する体操の集いなどの活動を地域に展開し、人と人とのつながりを通じて参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進する。
- このような介護予防を推進するためには、地域の実情をよく把握し、かつ、地域づくりの中心である市町村が主体的に取り組むことが不可欠である。

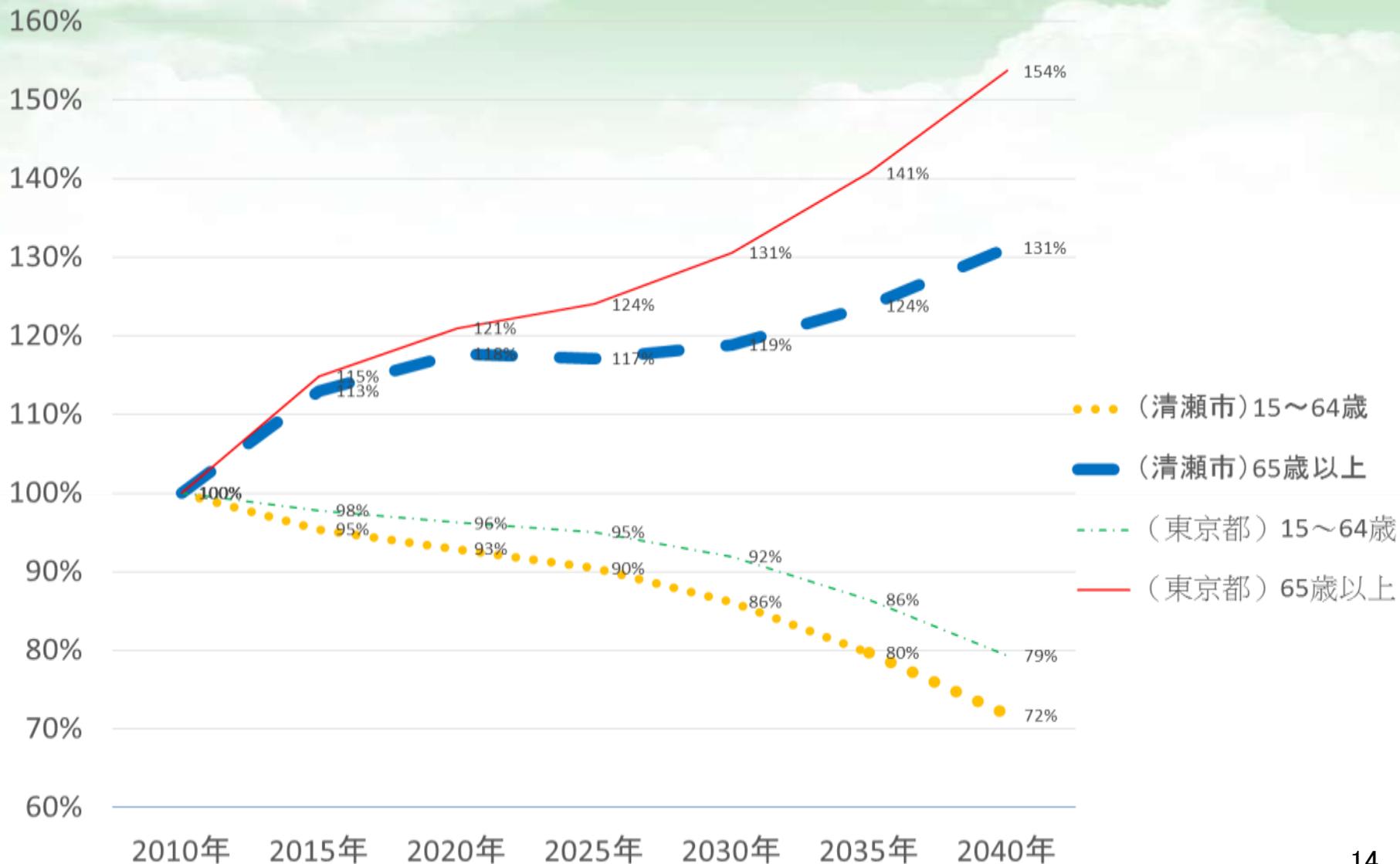
総合事業での取り組みのイメージ

＜図表3：介護予防・生活支援・社会参加の融合＞



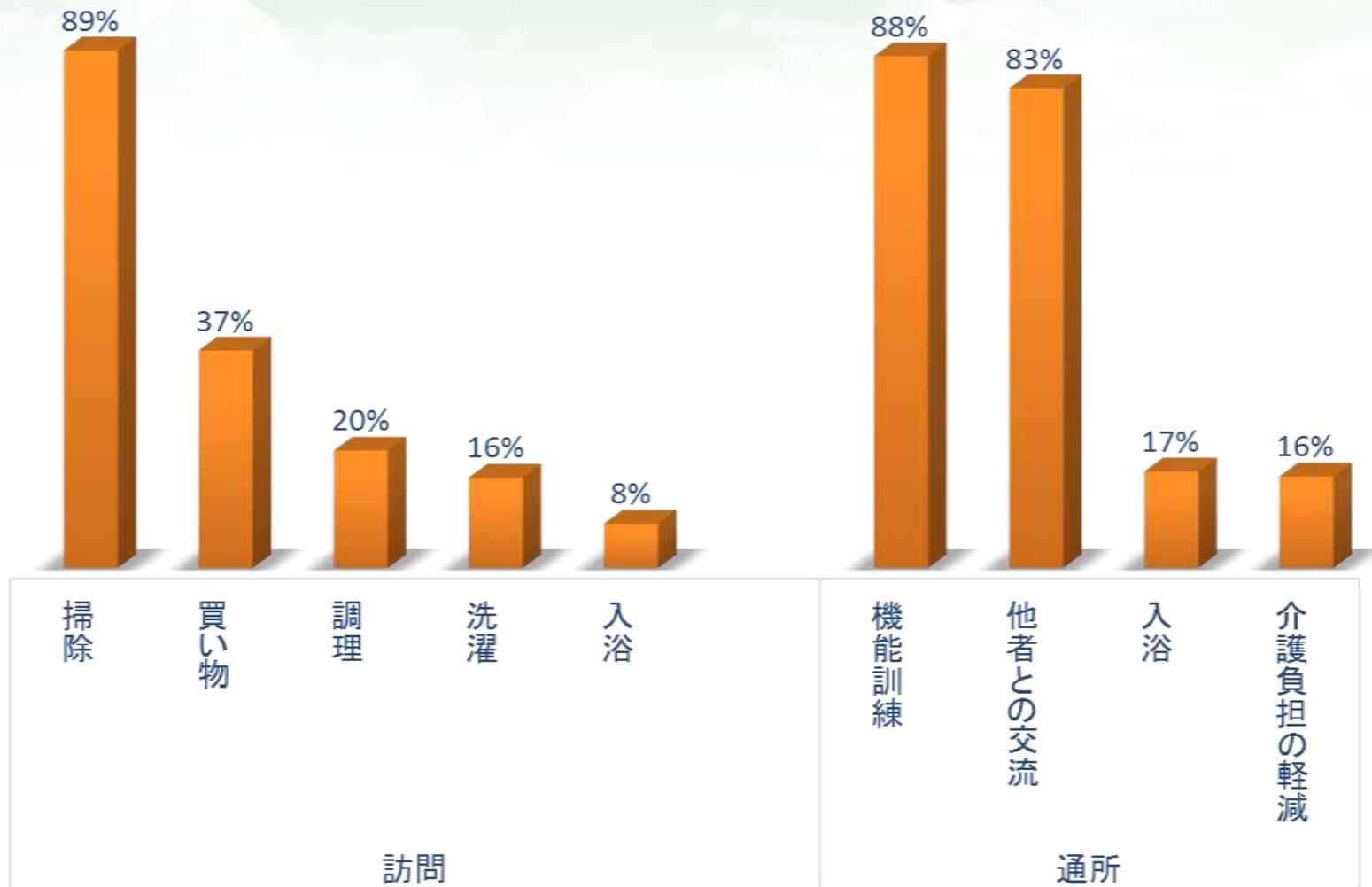
三菱UFJ 新しい総合事業の円滑実施に向けた調査研究 より

東京都と清瀬市の人口推移(比較)



清瀬市の現状

要支援認定者に占める訪問・通所サービス利用内訳



清瀬市の現状

