

介保発第000336号
平成31年4月18日

熊本県訪問看護ステーション連絡協議会
会長 金澤 知徳 様

熊本市長 大西 一史
(介護保険課扱い)

熊本
市長

自立支援型地域ケア会議への貴会員出席のご協力について（依頼）

日ごろより、高齢者福祉行政の推進につきまして、ご理解、ご協力をいただき感謝申し上げます。

さて、平成30年4月に「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が施行され、「高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにする」ことが明記されたことを受け、本市におきましては、平成30年度より各地域包括支援センター主催による「自立支援型地域ケア会議」を実施しているところです。

高齢者の方が住み慣れた地域で自分らしく生活を続けていくためには、自身の能力を活かしつつ、その上で適切なサービスの提供が必要であると考えており、この「自立支援型地域ケア会議」は、自分らしい生活を阻害している要因について、医療や介護に関する専門職の多角的な視点から明らかにし、自立した生活や重度化防止に向けた方法や真に必要なサービス・ケアを考え、共有すること等を目的とし実施するものです。

つきましては、何卒、本件趣旨にご賛同の上、貴団体に所属会員の皆様へご周知いただきますとともに、各地域包括支援センターから貴会員への出席依頼がございました際には、ご協力いただきますようお願い申し上げます。

なお、本「自立支援型地域ケア会議」への出席につきましては、本年度より1会議あたり3,000円を本市よりお支払いいたします。

〒860-8601

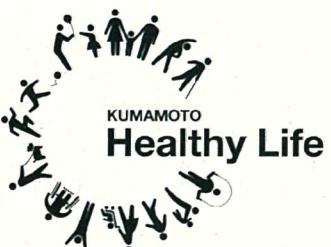
熊本市中央区手取本町1番1号

熊本市介護保険課 担当：松山・稻岡

Tel 096-328-2347

「自立支援型地域ケア会議」 への協力のお願いについて

高齢福祉課・介護保険課



1 高齢者人口、高齢化率の推移

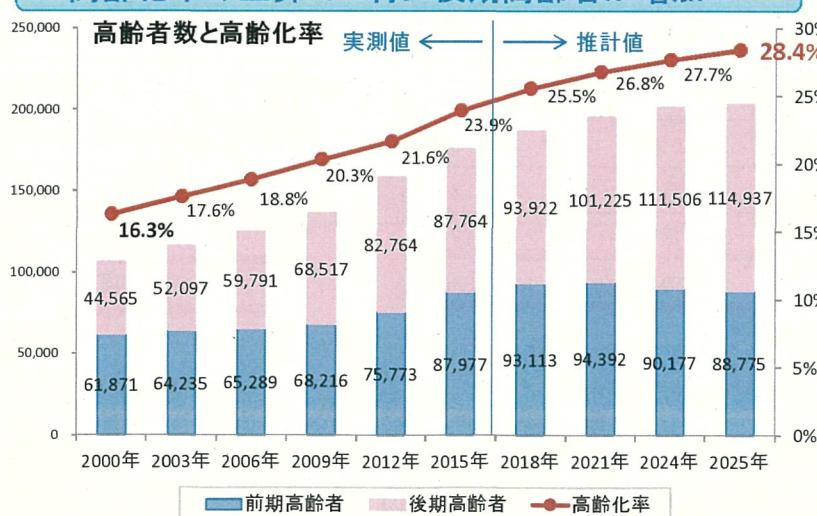
現状

2000年から2017年度までに高齢者は約10万人から約18万人 1.7倍
高齢化率は16.28%から25.04% (+8.77ポイント)

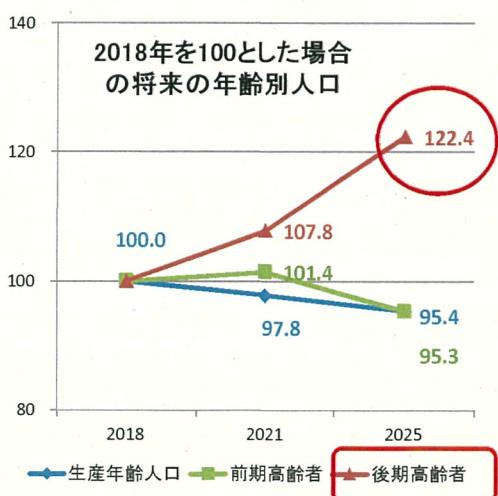
今後

2025年には高齢者は約20万人 (+2万人) 高齢化率28.4% (+2.85ポイント)
生産年齢人口や前期高齢者(65~74歳)は減少し後期高齢者(75歳以上)数が急増

■ 高齢化率の上昇 / 特に後期高齢者が増加



■ 今後後期高齢者が 22.4%増

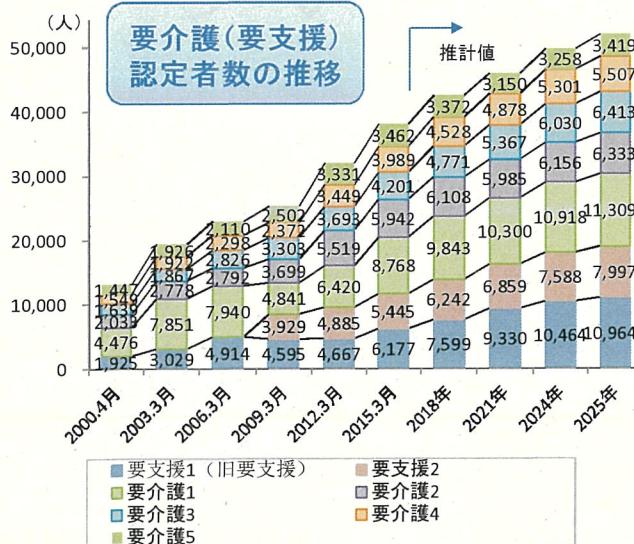


2 認定者数の推移

現状

2000年から2017年までに要介護(要支援)認定者は約1万3千人から約4万人 3倍
要介護認定率 22.0% (2017.9月) 介護認定者の半数は「要支援1・2」「要介護1」

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
人数	6,848	5,879	9,548	5,982	4,465	4,328	3,367	40,417
割合	16.9%	14.6%	23.6%	14.8%	11.1%	10.7%	8.3%	100.0%



加齢とともに介護認定率が上昇

年齢階層別人口及び介護認定者数・介護認定出現率



※認定率等は速報値活用のために小数点など変更する場合がある

3 保険料の設定

2. 保険料の設定

第6期(H27'~H29')
保険料基準月額
5,700円

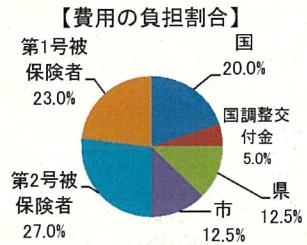
第7期(H30'~H32')
保険料基準月額
6,760円

	第6期	第7期	第6期→第7期 伸び率
総人口	73.3万人	73.1万人	△0.3%
第1号被保険者数	18.0万人	19.0万人	5.6%
65～74歳	9.0万人	9.4万人	4.4%
75歳以上	9.0万人	9.6万人	6.7%
要介護認定者数	3.9万人	4.4万人	12.8%
介護保険総事業費	567億円	664億円	17.1%
保険料(基準月額)	5,700円	6,760円	18.60%

※第6期は28年度の実績値、第7期は31年度の推計値

※総人口、第1号被保険者数、要介護認定者数は各年度の9月の実績値

※現時点での試算であり、今後変動することがあります。



2025年(H37年) (第9期)
71.7万人
20.4万人
8.9万人
11.5万人
5.2万人
858億円
9,102円程度

【低所得者への対応】

第1号被保険者については、法定の所得段階より多段階となる設定を行うことにより、よりきめ細やかな対応を行うことで、低所得者の方に対する配慮を行っていく。また、著しく所得が減った方や災害等にあわれた方に対する法定減免と併せて、一定の所得要件等による市独自の減免制度を実施しています。

4 地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律のポイント (厚生労働省資料より抜粋)

I 地域包括ケアシステムの深化・推進

1 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進

⇒データに基づく分析と対応、財政的インセンティブの付与、地域包括支援センターの機能強化（評価の義務づけ等）等

2 医療・介護の連携の推進等

⇒介護医療院の設置 等

3 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等

⇒「我が事・丸ごと」の地域作り・包括的な支援体制の整備、共生型サービス事業所の設置

II 介護保険制度の持続可能性の確保

4 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割へ

5 介護納付金への総報酬割の導入

高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保する

5 介護保険法の基本的理念

(目的)

第一条 この法律は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が尊厳を保持し、**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**、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。

(国民の努力及び義務)

第四条 国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態となった場合においても、**進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努める**ものとする。

「自立支援」の考え方は、新しい視点ではなく、基本的理念。(いわば原点回帰。)

6 熊本市の介護予防、自立支援に向けた取組イメージ



2019年度

※お世話型ケアプランから
自立支援型ケアプランへ。

A 介護移行減少 (介護予防)

B 介護度改善 (自立支援・重度化防止)

新規 ← 早期自立・介護度改善 → 拡充

① 地域支え合い型サービス
住民主体の通所・訪問型生活支援サービスを支援し、地域の介護予防の受け皿を創出。

② くまもと元気くらぶ
住民主体の週1回の運動機能向上に向けた介護予防活動を支援。

③ その他介護予防
住民や関係団体、区保健師等が連携した介護予防活動の推進。

④ 短期集中予防サービス (10月～予定)
身体機能に不安がある初期段階において、通所・訪問型の短期集中予防サービスを導入し、早期の自立支援・重度化防止を図る。

⑤ ケアプランの最適化
自立支援に向けた真に必要なサービスが提供されるものであるか点検し、見直し・助言を行うことで利用者の自立を促進。

⑥ リハ職派遣事業
新規の介護認定者等に対し、地域のリハビリ専門職を派遣し、介護初期段階から自立支援型ケアを導入。

⑦ 自立支援型地域ケア会議の実施
医療や介護等の多職種の専門職の視点を活用した自立支援型ケアマネジメントを促進。

⑧ 地域包括支援センター機能強化
各区役所にケアマネジャー1名を配置し、自立支援の取組強化。

⑨ 地域包括ケアの理念の普及啓発
広報・パンフ経費
地域包括ケアの趣旨を市民に周知啓発し、“支援を受ける側”から“支援する側”へ。住民主体のサービスや自立支援型のケアプランの普及啓発。

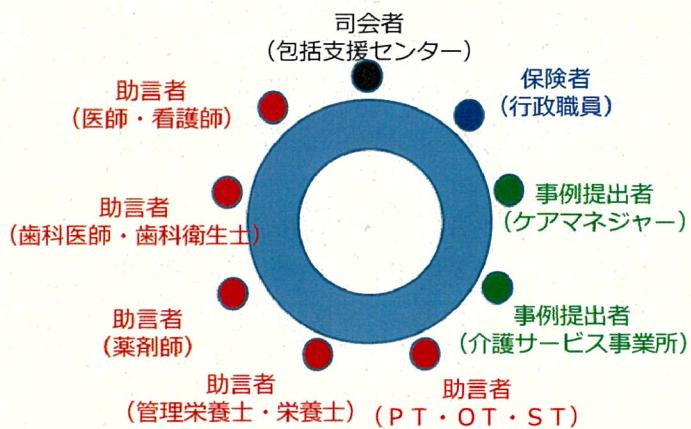
新規 早期自立・介護度改善 拡充 新規 全市民

介護保険認定

7 自立支援型地域ケア会議

自立支援型地域ケア会議

実際のケアプランを用い、医療職やリハビリテーション専門職、栄養士などの専門職の視点を活用して自立支援型ケアマネジメントを促進。



高齢者の生活の質 (QOL) の向上に向けて自立支援型へ

8 自立支援型地域ケア会議とは

熊本市では「地域ケア個別会議」を2つの「地域ケア会議」として区別。

従来までの実施していた「地域ケア会議」

課題検討型地域ケア会議

ケースの抱える課題（支援者が困難を感じていること）に
対し、ケースに応じた出席者を選定し、どのように解決を行っていくか相談・検討を行う会議

平成30年度より新規で実施

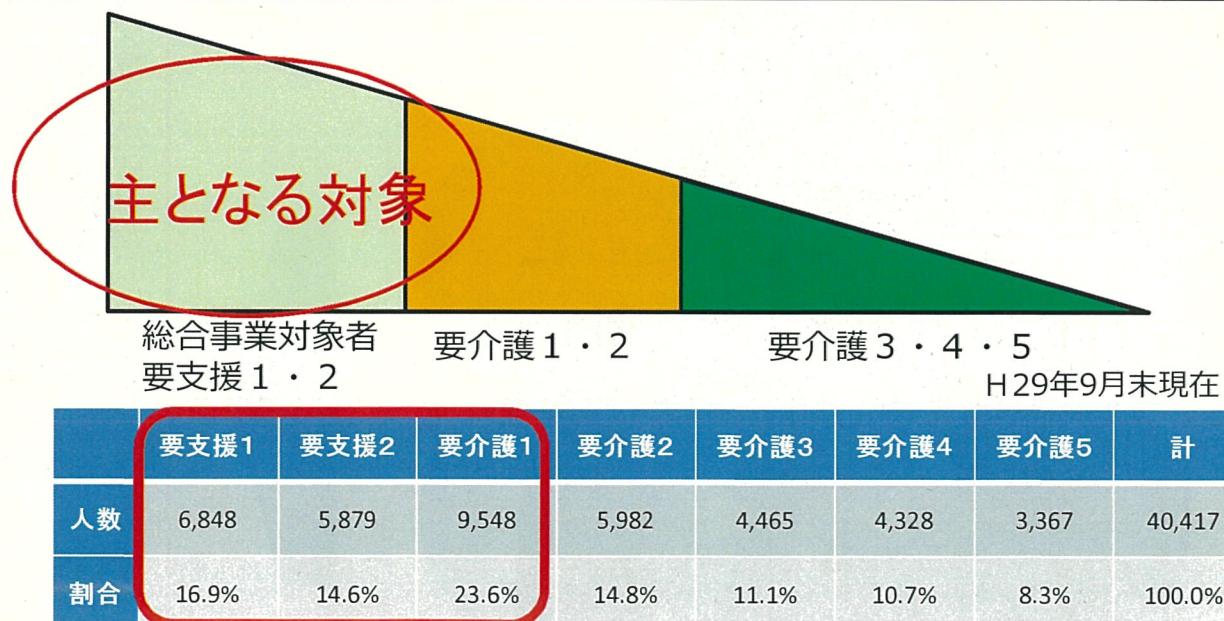
自立支援型地域ケア会議

本人の自立を阻害している要因について、専門職の多角的な視点から明瞭にしていくとともに、自立や重度化防止にむけての方法考え、共有する会議

9 検討する事例

要介護1や要支援及び総合事業対象者等を中心に、自立支援及び重度化防止につながるケース。

実施当初は、要支援及び総合事業対象者を中心に実施。

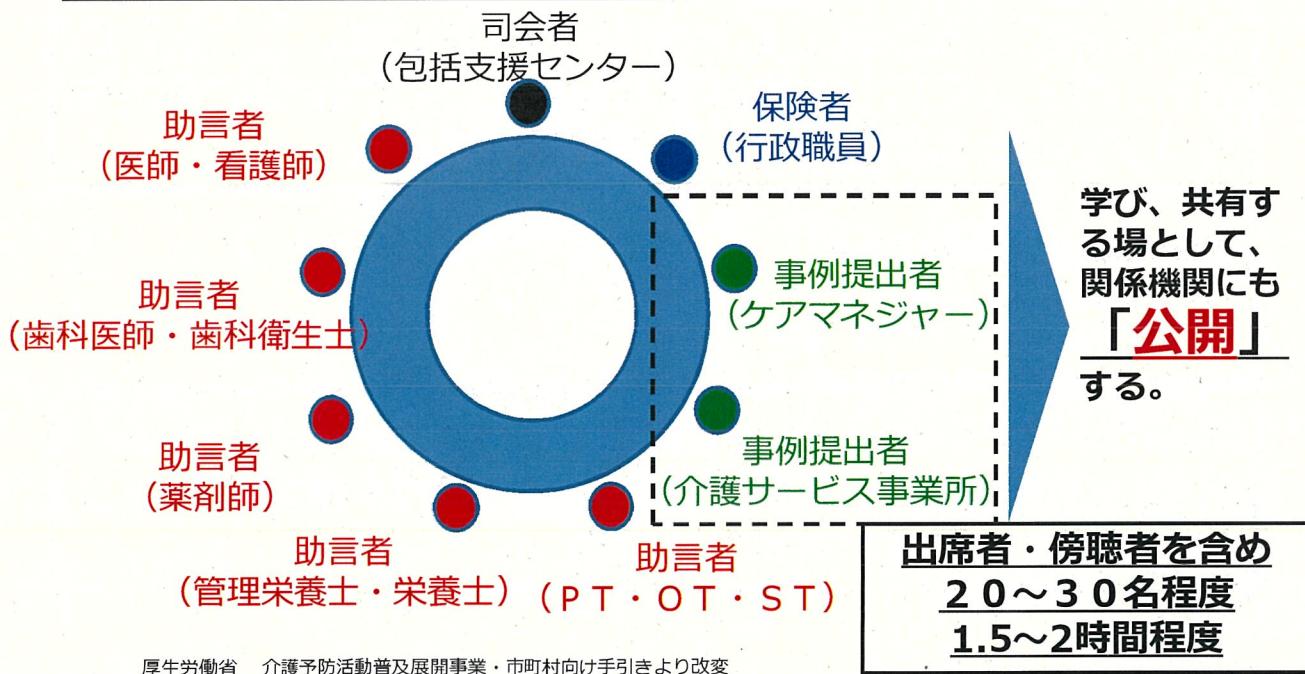


半数以上が比較的軽度な認定者 ⇒ 機能回復の可能性

10 自立支援型地域ケア会議出席者について

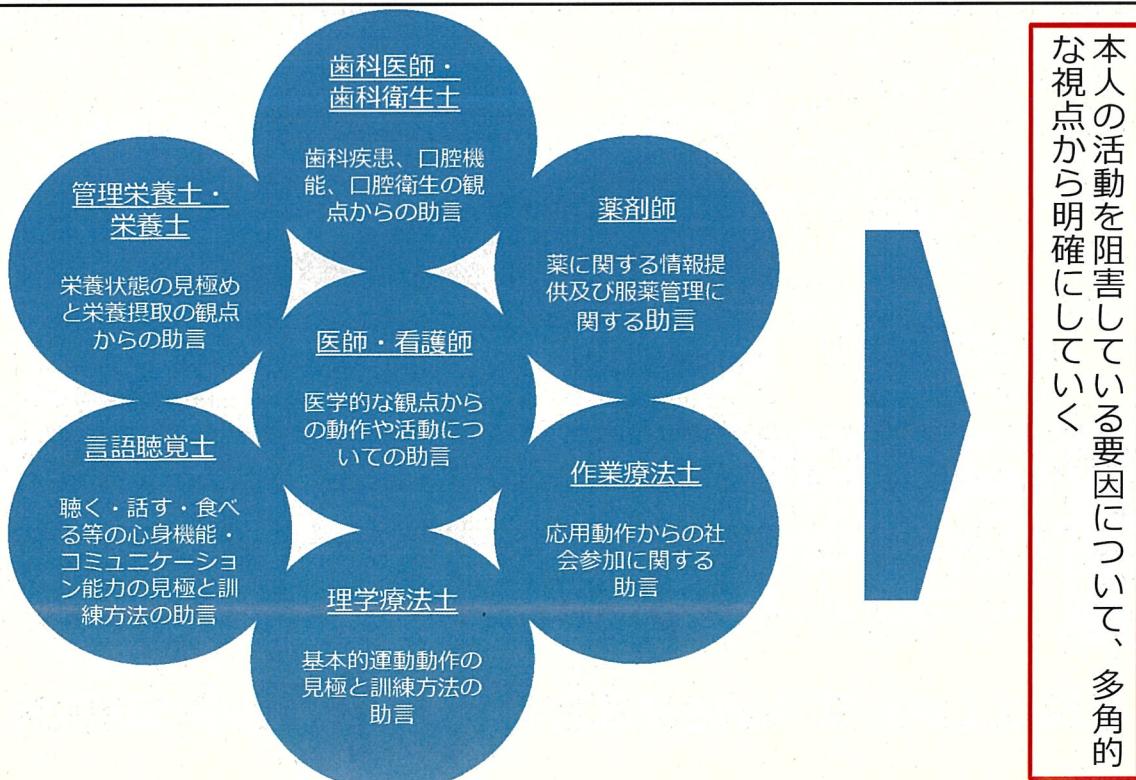
地域包括支援センターが主催し、**地域の助言者（専門職）でチームを構成**する。チームは、司会・保険者・助言者であり、助言者は地域の医療・介護で以下を想定している。

運動のみならず、口腔・栄養状態も重要な視点であり、常に参加職種をきめておくことで、幅広い助言が得られる。



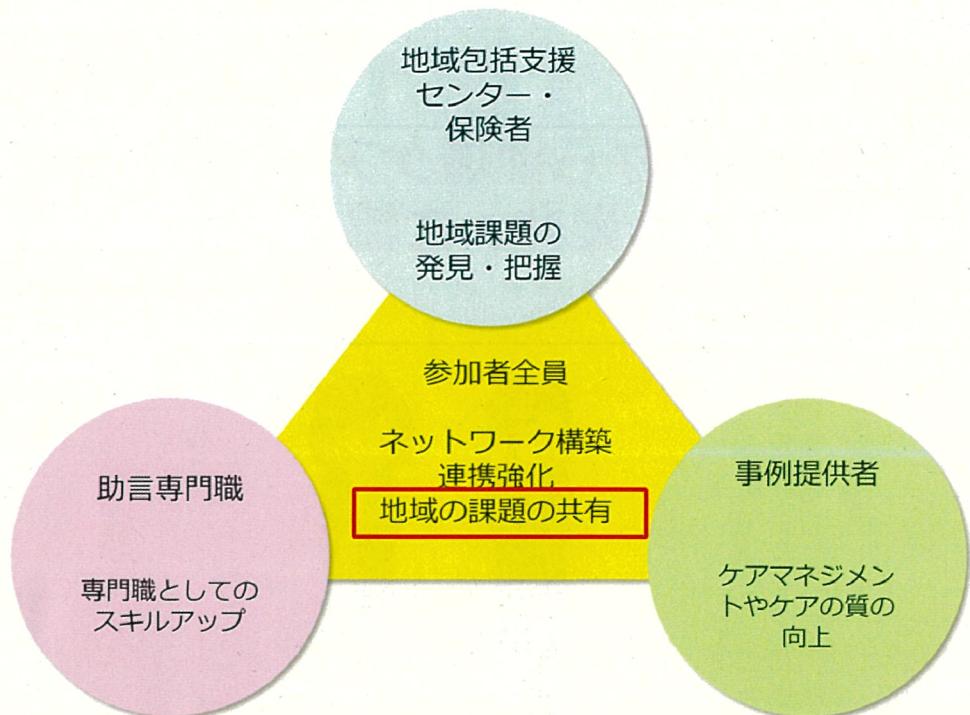
11 助言者に求められること

助言者は、それぞれの専門的視点より、課題や助言について発言を行う。



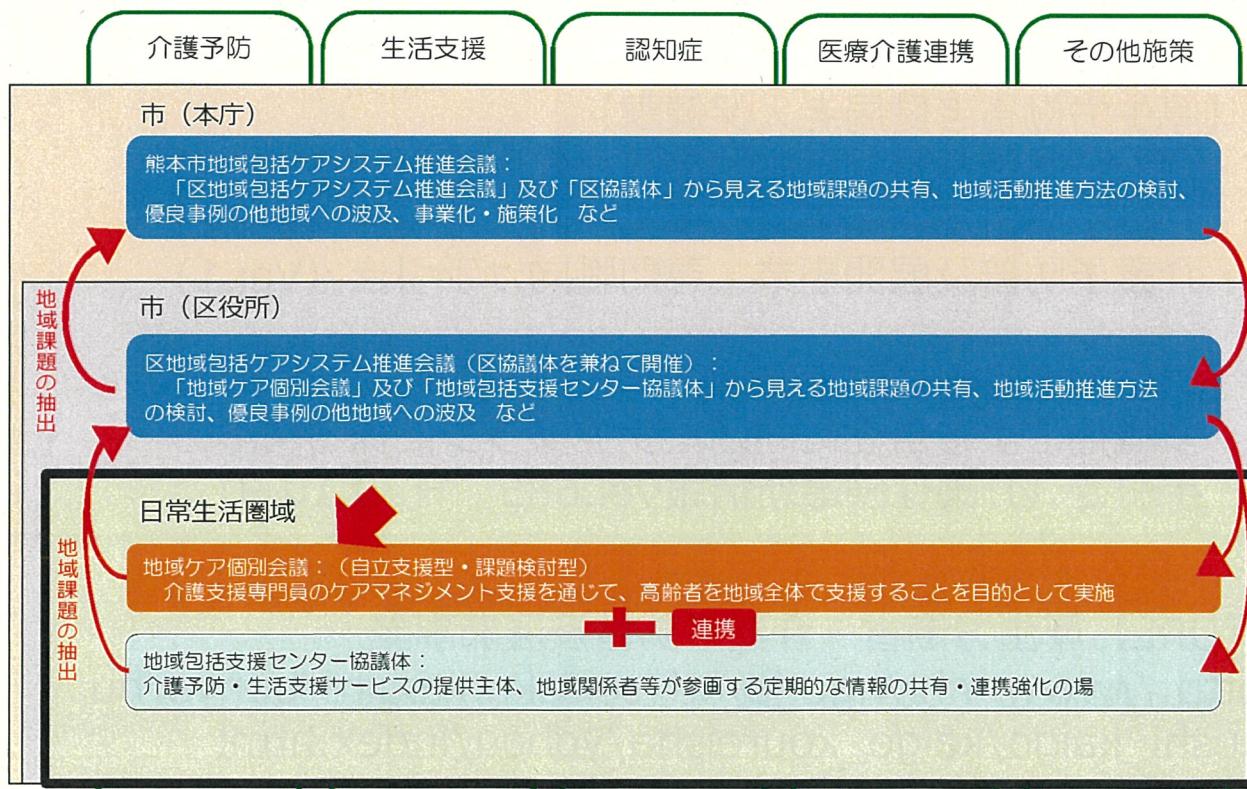
12 自立支援型地域ケア会議出席者の意義・効果

個別ケースを多職種の専門的な視点から検討を行なうことで、参加者には以下の意義・効果が期待される。



会議の積み重ねにより**地域課題**を把握・共有化する効果も期待される。

13 把握された地域課題を検討する体制



14 最後に

助言者（専門職）・事例提出者（ケアマネ・事業所）
にお願いしたいこと

**各さまえりあ から地域ケア会議への協力依頼
がありましたら、是非、ご協力をお願ひいたします。**



15 参考 手引き

【厚生労働省老健局老人保健課】

- ・介護予防普及展開事業 市町村向け手引き (Ver.1)
- ・介護予防普及展開事業 事業所向け手引き (Ver.1)
- ・介護予防普及展開事業 専門職向け手引き (Ver.1)

【厚生労働省老健局振興課】

- ・多職種による自立に向けたケアプランに係る議論の手引き (介護保険最新情報Vol.685 H30.10.9)

【URL】 厚生労働省 介護予防普及展開事業

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/yobou/index.html