

第4章 地域包括ケアシステムの深化・推進



1 地域包括ケアシステムの深化

地域包括ケアシステムとは、本格的な高齢社会において、高齢者が介護や支援が必要な状態になっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けていけるよう、地域全体で高齢者を支えるため、保健・医療・福祉の関係者をはじめ、地域の各種団体や住民が連携し、「①介護、②予防、③医療、④生活支援、⑤住まい」の5つのサービスを一体化して提供していく地域づくりのことです。

平成28年6月に閣議決定された「ニッポン一億総活躍プラン」では、子ども・高齢者・障がい者など全ての人々が地域、暮らし、生きがいとともに創り、高め合うことができる「地域共生社会」を実現するため、支え手側と受け手側に分かれるのではなく、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、福祉などの地域の公的サービスと協働して助け合いながら暮らすことのできる仕組みを構築するため、地域福祉全体で取組みを推進していくことが示されています。

地域共生社会の実現に向けて、「他人事」になりがちな地域づくりを地域住民が「我が事」として主体的に取組み、地域住民と行政などが協働し、行政による地域づくりへの支援と、公的な福祉サービスへのつながりを含めた「丸ごと」の総合相談支援の体制整備を進め、これまで、対象者毎に整備された縦割りの公的福祉サービスも「丸ごと」へと転換し、地域や個人が抱える生活課題を解決していく、「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制を整備することが求められています。

地域包括ケアシステムは、高齢期におけるケアが念頭に置かれていますが、必要な支援を地域の中で包括的に提供し、地域での自立した生活を支援するという考え方は、障がい者の地域生活への移行や、困難を抱える地域の子どもや子育て家庭に対する支援等にも通じるものがあります。これまでの、高齢期におけるケアを念頭に置いたシステムから地域共生社会の実現に向けた「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制の整備を進め、地域包括ケアシステムの深化を図っていきます。



2 自立支援・重度化防止に向けた取組みの推進

(1) 介護予防の推進

高齢者が住み慣れた地域で、可能な限り生涯にわたり心身ともに健康で生き生きと暮らしていくことができるよう、健康の保持増進や介護予防に取り組むことができる環境を整備していく必要があります。

介護保険制度は、高齢者が自立した日常生活を営むことができるように支援することや、要介護状態、要支援状態となることの予防、要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を理念としています。

このため、健康づくりや介護予防、生涯学習、生きがいつくり等の活動や講座に気軽に参加し、地域とのつながりを保ちながら継続的に取り組んでいくことができるよう、住民と協働して予防に取り組む地域づくりを推進し、地域の実態や状況に応じたさまざまな取組みを行うことが重要です。

(2) 高齢者の生きがいつくりの推進

高齢期を迎えても、いつまでも生き生きと暮らすためには、生きる上でのほりあいを持ち、積極的に外に出て人と交流し続けていくことが大切です。高齢者の閉じこもりを防ぐために外出を促すとともに、多くの高齢者が楽しい時間を過ごせるように、気軽に集い仲間と出会うことができる高齢者の居場所づくりが求められています。

高齢者が、これまでの豊かな経験や知識、技能を活かし、高齢期を健康で生きがいを持って過ごせるよう、趣味、学習、文化、スポーツ、地域行事・活動、就労などさまざまな活動への積極的な参加と心身の健康づくりを促進します。

特に、自宅に閉じこもりがちな高齢者に外出を促すため、老人クラブや自治会などと連携してサロンや世代間交流の場などへの参加を働きかけ、地域との交流を積極的に推進するとともに、交流や仲間づくりを目的とした自主的な活動を支援し、高齢者の居場所づくりに努め、生きがい活動と社会参加を促進します。

3 地域包括支援センターの機能強化

高齢者が住み慣れた地域で、尊厳あるその人らしい生活を継続することができる地域包括ケアシステムの構築を目指し、できる限り要介護状態にならないよう「介護予防サービス」を適切に確保するとともに、要介護状態になっても高齢者のニーズや状態の変化に応じて必要なサービスが切れ目なく提供される「包括的かつ継続的なサービス体制」を確立する機関として、地域包括支援センターが設置されています。

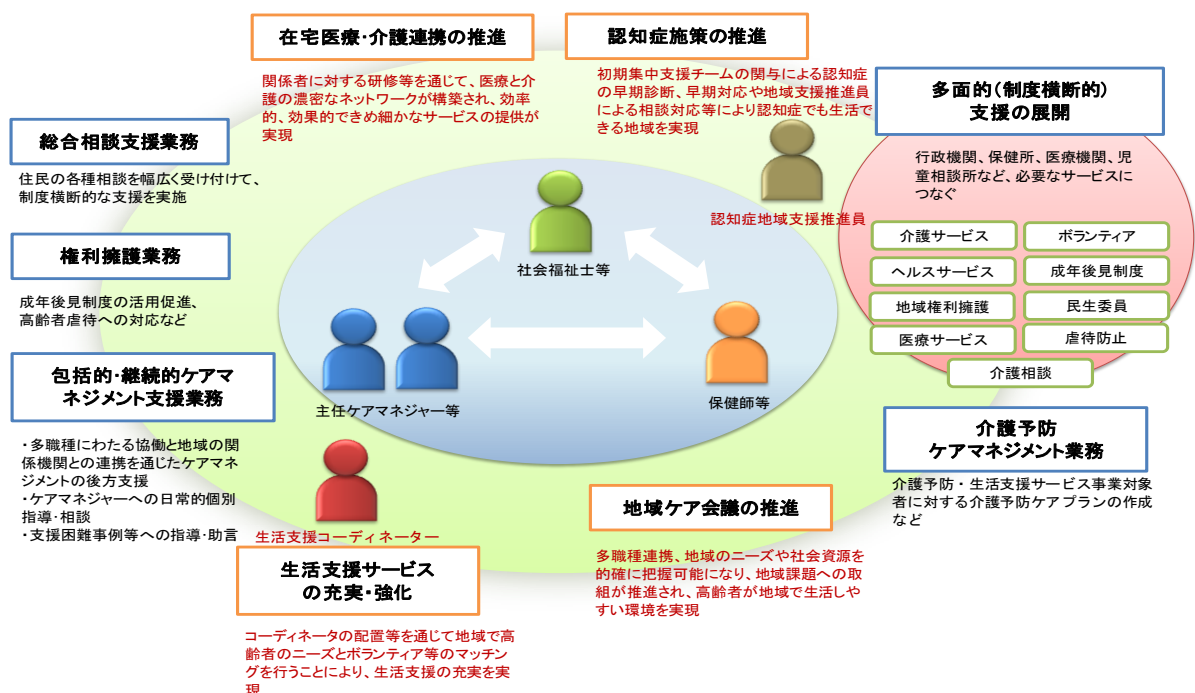
地域包括支援センターは、地域支援事業として、「介護予防・日常生活支援総合事業」「包括的支援事業」「任意事業」を行います。

国の基準によれば、地域包括支援センターは、最も効果的・効率的に機能が発揮できるよう市町村において弾力的に設置することとされており、管内には、八幡平市、葛巻町及び岩手町に各1か所設置され、それぞれの市町を所管し、業務を推進しています。行政との業務の役割分担の明確化と連携強化に努め、複合的な機能強化を図っていきます。

さらに、介護を担う家族に対する支援の充実が求められていることから、働きながら介護に取り組む家族の相談支援体制の強化を図り、介護離職防止につなげていきます。

また、地域包括支援センターは、中立・公正でなければならないことから、当組合が各関係機関及び住民の代表からなる「地域包括支援センター運営協議会」を設置し、地域包括支援センターの設置・変更、人員配置や中立・公正性の確保と円滑かつ適正な運営を図るため、国が示した評価指標に基づく評価等を行っています。

図表4-3-1 地域包括支援センター機能強化





4 認知症対策の推進

(1) 普及・啓発等の関連施策の総合的な推進

国では、団塊の世代が75歳以上となる平成37（2025）年を見据え、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指し、新たに「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～（新オレンジプラン）」を策定しています。

「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」に基づき、「認知症高齢者等にやさしい地域づくり」を推進していくため、以下の6つの柱に沿って、施策を総合的に推進していきます。

①認知症への理解を深めるための普及・啓発

認知症サポーターの養成や活動の支援など、社会全体で認知症の人を支える基盤の整備の取組みを推進します。

②認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供

早期診断・早期対応を軸とし、行動・心理症状や身体合併症等が見られた場合にも、医療機関・介護施設等での対応が固定化されないように、退院・退所後もそのときの容態に最もふさわしい場所で適切なサービスが提供される循環型の仕組みを構築するため、必要な医療・介護等が適切に提供される体制整備、医療・介護等に携わる人材の認知症対応力向上のための取組みを推進するとともに、認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員の活用を図り、地域の実情に応じた体制整備を推進します。

③若年性認知症施策の強化

就労支援を含めた支援等を行う若年性認知症支援コーディネーターと連携することにより、若年性認知症の人の相談支援、関係者の連携のための体制整備、居場所づくり、就労・社会参加支援等のさまざまな分野にわたる支援を総合的に行います。

④認知症の人の介護者への支援

地域の実情に応じた認知症カフェ等の設置を推進し、精神的・身体的負担を軽減する観点からの支援や、介護者の生活と介護の両立を支援する取組みを推進します。

⑤認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくり

地域での見守りの体制整備を進めるとともに、成年後見制度の利用の促進に関する法律に基づく権利擁護の取組みの推進、住民による後見人の育成・活用、支援体制の整備等を推進します。

⑥認知症の人やその家族の視点の重視

これまでの認知症施策は、認知症の人を支える側の視点に偏りがちであったという観点から、初期段階の認知症の人のニーズ把握や生きがい支援など、認知症の人やその家族の視点を重視した取組みを推進します。

(2) 認知症対策の充実

認知症の方や家族にとって、適切な診断を受け、その診断結果に応じて必要なサービスが受けられることが第一です。そのためには、医療と介護保険サービスや生活支援サービスの提供体制の充実を図ることが重要です。

また、介護保険サービスについては、認知症の人を適切にケアし、家族の負担を軽減するものとして、地域密着型サービスは非常に有効です。今後も、認知症対応型共同生活介護、認知症対応型通所介護など、認知症対応型のサービスを中心とした身近な地域における介護サービス提供基盤の充実を図ります。



5 医療・介護連携の推進

(1) 健康づくりと介護予防の推進

保健部門と医師会・歯科医師会等との連携を図り、定期的に情報の共有を行います。

さらに、疾病の早期発見・早期治療を目的としたかかりつけ医による受診を勧奨するなど、高齢者自らの主体的な健康管理を促していきます。

また、地域包括支援センター、構成市町関係部署、医師会・歯科医師会、社会福祉協議会などの関係機関との連携を図りながら総合的な介護保険事業を展開していきます。

(2) 介護サービス事業者と医療機関との連携強化

サービス担当者会議などにより、介護サービス事業者と医療機関との相互の連携体制を強化していきます。

また、地域ケア会議を有効に機能させて総合調整に努めるなど、より効果的な連携を検討します。

(3) 在宅療養を支援する体制の充実

在宅療養についての住民の理解を深めるために啓発を行うとともに、利用者がより良い在宅での療養生活を送れるよう、医療機関との連携を促進するなど、本人にとって適切な治療やケアが受けられる体制づくりに努めます。

さらに、医師・歯科医師・看護師・理学療法士・ケアマネジャーなど多職種の連携体制を検討していきます。

(4) 新たな介護施設の創設

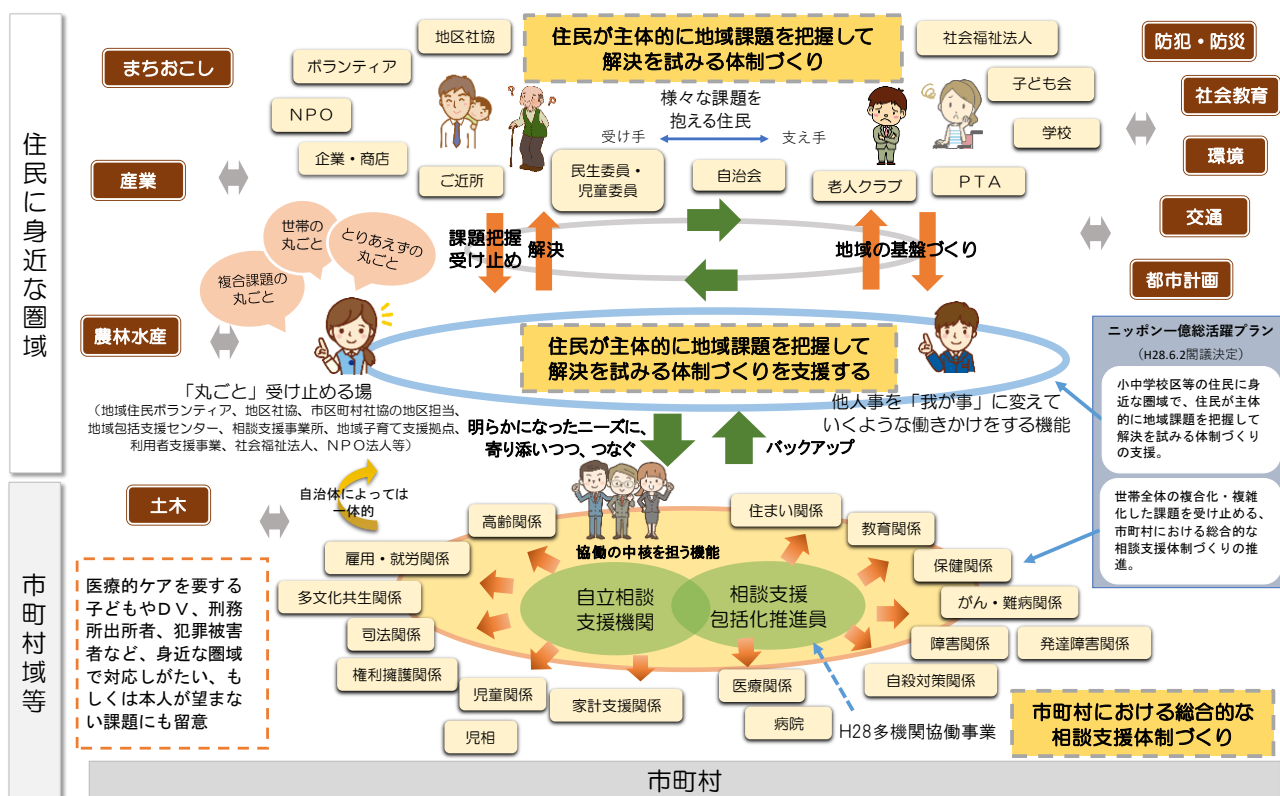
今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへ対応するため、日常的な医療管理が必要な重度の介護者の受け入れや看取り・ターミナル等の機能と生活施設としての機能を兼ね備えた「介護医療院」が創設されました。

(1)「我が事・丸ごと」の地域づくりの推進

そのためには、他人事になりがちな地域づくりを「我が事」として主体的に取組み、地域づくりの支援や福祉サービスの充実、総合相談などの体制づくりを「丸ごと」に行い、また、現在、対象者毎に整備されている縦割りの福祉サービスについても「丸ごと」（共生型サービス）へと転換していくことになります。

「我が事・丸ごと」の地域福祉の推進については、福祉各分野の共通事項を定めている「地域福祉計画」が上位計画として位置づけられていることから、本計画においても整合性を図り取組んでいきます。

図表4-6-1 我が事丸ごとの地域づくりのイメージ



（２）生活支援・介護予防サービスの基盤整備

高齢者が住み慣れた地域において、在宅での生活を続けるためには、それぞれの高齢者に合った適切な生活支援が必要です。

そのため、できるだけ多くの高齢者が住み慣れた地域や家庭において、在宅で自立した生活を送れるよう、安心、快適な日常生活を実現するために必要な支援を検討し、生活支援サービスの促進を図ります。

また、高齢者のニーズは多種多様であり、一人ひとりのニーズにきめ細かに応えるためには、ボランティア、NPO、民間企業等の多様な主体がサービスを提供できる体制の構築や、より身近な自治会・町内会、老人クラブ、地域活動団体や近隣住民などからの支援が不可欠です。

これら、生活支援・介護予防サービスを円滑に提供するため、地域のニーズと地域資源とをコーディネートする生活支援コーディネーターと各地域のコーディネーターや生活支援・サービス提供主体が参加する協議体を設置し体制の整備を推進してきました。

高齢者のニーズを踏まえ、生活支援施策を充実するため、これら他職種の協働によるサービスの提供体制の強化に努めます。



7 高齢者の居住安定に係る施策との連携

住まいは地域包括ケアシステムの基礎となるものであるため、住み慣れた地域において生活のニーズにあった居住が確保され、その中で生活支援・介護予防サービスを利用しながら生活していくことが理想の姿です。

高齢者の居住に関して、施設入所の希望については介護保険制度だけでは対応できない状況があり、介護保険適用外の施設サービスも含め、高齢者の多様なニーズに配慮した居住のあり方を検討する必要があります。

このような状況に対応するため、介護・医療・住宅が連携し、高齢者が安心できる居住の供給促進を目的とした「サービス付き高齢者向け住宅」の制度があります。

高齢者の居住について多様な選択肢を確保するためにも、利用者の意向や地域の実情を十分に踏まえ、高齢者の居住環境を検討していきます。



8 人材確保及び資質の向上

地域の人的資源も連携体制充実のために積極的に活かしていきます。総合的な保健・医療・福祉サービスの調整を行える人材の育成や、看護・介護など専門的知識と経験を有する人材の確保と育成事業を促進します。

地域の福祉団体や住民活動団体などは、これまでの活動の中で、地域の状況を深く把握し、地域住民や住民活動組織、医療機関などとの信頼関係を確立しているという強みがあります。

このような地域の団体による地域包括支援センターへの情報集積を促進し、それを保健・医療・福祉の連携、調整のために積極的に活用していきます。

また、保健福祉の総合的な窓口となり、その機能が十分に発揮できるよう、地域包括支援センターの円滑な運営に努めます。