

第6章 地域包括ケア体制の整備充実

第1節 介護サービス等の充実

医療や介護が必要になっても、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、自助・互助活動等を活用しながら、高齢者等の状況に応じた医療・介護サービスが、日常生活の場（日常生活圏域^{*1}）において、包括的かつ継続的に提供される体制づくりを進めます。

【現状と課題】

ア 地域包括ケアシステム^{*2}の推進

今後高齢化が一層進展する中で、高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムは、すべての人が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合う地域共生社会^{*3}の実現に向けた中核的な基盤となり得るものです。

高齢化の進行に大きな地域差がある中で、介護保険制度の持続可能性を維持しながら、できる限り住み慣れた地域で、人生の最期まで尊厳をもって自分らしい生活を送ることができる社会を実現するためには、最も身近な自治体である市町村が中心となって、自助を支える共助を軸に、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」を推進していくことが必要です。

【図表6-1-1】地域包括ケアシステムの捉え方



この図は、「医療・看護」「介護・リハビリテーション」「保健・福祉」の3枚の葉が、専門職によるサービス提供として表現され、その機能を十分に発揮するための前提として、「介護予防・生活支援」や「すまいとすまい方」が基本になるとともに、これらの要素が相互に関係しながら、包括的に提供されるあり方の重要性を示したものである。

例えば、それぞれの「住まい」で生活を構築するための「介護予防・生活支援」は植木鉢に満たされる養分を含んだ「土」と考えることができる。また、「介護予防・生活支援」という「土」がない（機能しない）ところでは、専門職の提供する「医療」や「介護」「保健・福祉」を植えても、それらは十分な力を発揮することなく、枯れてしまう。さらに、これらの植木鉢と土、葉は「本人の選択と本人・家族の心構え」の上に成り立っている。

*1 「概ね30分程度で駆けつけられる圏域」で、中学校区レベルの範囲を一つの目安とし、各市町村が地域の実情に応じて設定した圏域

*2 国は、すべての人が地域、暮らし、生きがいを共に創る地域共生社会の実現が地域包括ケアシステムを目指す方向であるとしている。

本章では、高齢者に係るものを記載しており、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築については、P194に記載している。その他、医療的ケア児、障害者（児）、難病患者、小児慢性特定疾病児童等の在宅での療養や生活に係る支援についても、それぞれ以下のページに記載している。

医療的ケア児：P244、250、251、障害者（児）：P299、難病患者：P302

小児慢性特定疾病児童等：P305

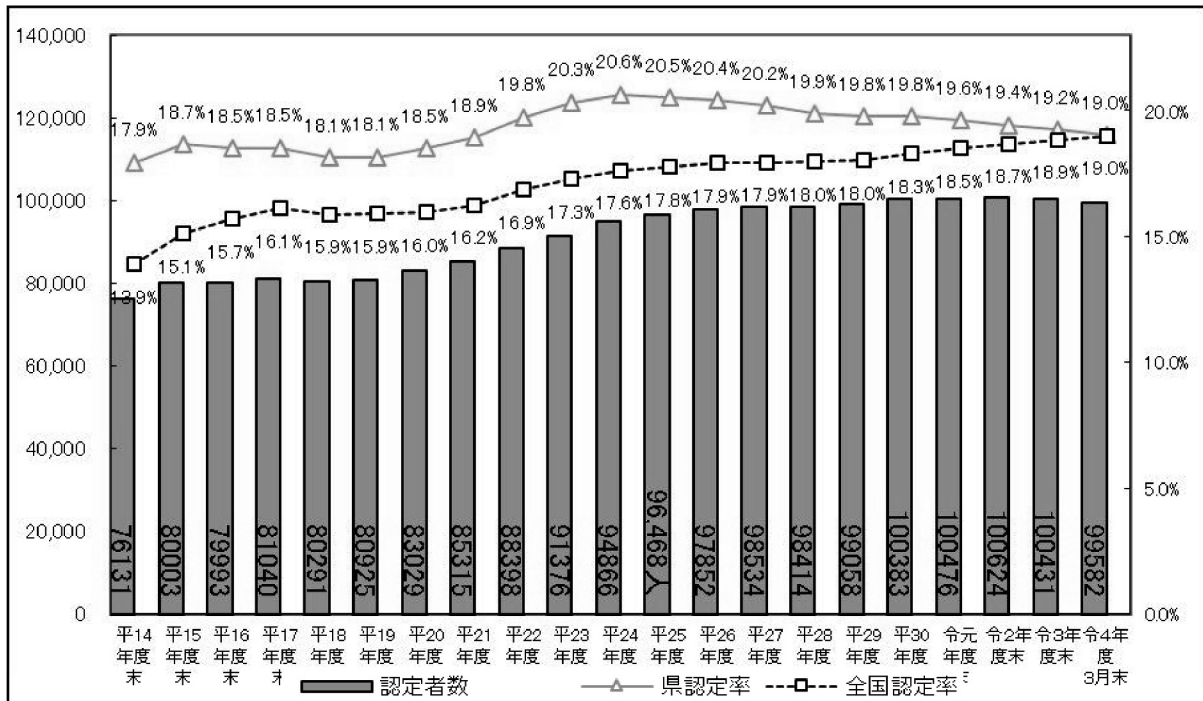
*3 高齢者介護、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・分野の枠や、「支える側」と「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる包摂的な社会をいう。

イ 高齢者等を取り巻く状況

- 本県の要介護認定率^{*1}は、令和4年度末で19.0%となっており、介護保険制度開始時（平成12年度末・15.3%）の約1.3倍になっています。高齢者等がその能力に応じ自立した日常生活を送ることともに、要介護状態になることをできる限り防ぎ、また、要介護状態であってもそれ以上悪化しないよう、自立支援、介護予防・重度化防止対策の充実・強化が必要です。
- 介護サービス事業所の指定状況は、平成12年の制度開始当初は1,878事業所でしたが、利用者数の増加等に伴うサービス事業者の増加や、市町村への指定権限の移譲などを経て、令和5年4月1日現在では、2,675事業所（対平成12年度比約142.4%）となっています。

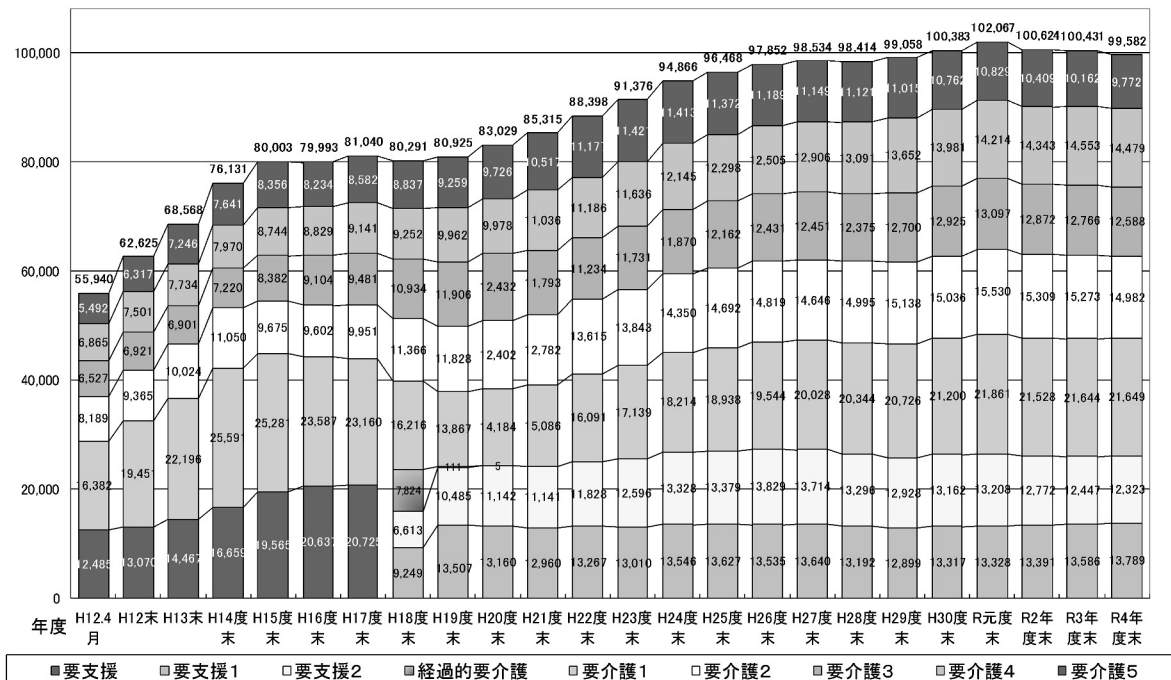
*1 要介護認定率：第1号被保険者数に対する要介護認定の割合

【図表6-1-2】要介護（要支援）認定者数・認定率の推移



[介護保険事業状況報告]

【図表6-1-3】要介護状態区分等認定者数（総数）の年次推移



[介護保険事業状況報告]

【図表6-1-4】 介護サービス事業所の指定状況（各年度4月1日現在）

サービスの種類(休止を含む)		H18年度(A)	令和5年度(B)	増減 (B-A)
居宅サービス事業	訪問介護	415	449	34
	訪問入浴介護	87	35	△ 52
	訪問看護	116	213	97
	訪問リハビリテーション	6	40	34
	居宅療養管理指導	4	15	11
	通所介護	283	333	50
	通所リハビリテーション	204	11	△ 193
	短期入所生活介護	141	200	59
	短期入所療養介護	11	9	△ 2
	特定施設入所者生活介護	19	58	39
	福祉用具貸与	162	119	△ 43
	特定福祉用具販売	77	118	41
	小計①	1525	1600	75
施設	介護老人福祉施設	137	169	32
	介護老人保健施設	74	88	14
	介護療養型医療施設	143	6	△ 137
	介護医療院		29	29
小計	354	292	△ 62	
小計③(①+②)	1879	1892	13	
介護予防サービス	介護予防訪問介護	347	0	△ 347
	介護予防訪問入浴介護	64	27	△ 37
	介護予防訪問看護	14	208	194
	介護予防訪問リハビリテーション	2	38	36
	介護予防居宅療養管理指導	2	14	12
	介護予防通所介護	222	0	△ 222
	介護予防通所リハビリテーション	166	12	△ 154
	介護予防短期入所生活介護	122	188	66
	介護予防短期入所療養介護	4	7	3
	介護予防特定施設入所者生活介護	17	52	35
	介護予防福祉用具貸与	102	119	17
	介護予防福祉用具販売	77	118	41
	小計	1139	783	△ 356
合計(③+④)	3018	2675	-	
市町村指定				
サービスの種類(休止を含む)		H18年度(A)	令和5年度(B)	増減 (B-A)
地域密着型サービス	認知症対応型通所介護	37	61	24
	小規模多機能型居宅介護	1	126	125
	認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	288	392	104
	地域密着型特定施設入居者生活介護	1	15	14
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	45	45
	夜間対応型訪問介護	0	1	1
	定期巡回型・随時対応型訪問介護看護(H24～)		21	-
	看護小規模多機能型居宅介護(H24～)		24	-
	地域密着型通所介護(H28～)		386	-
	小計⑤	327	1071	-
居宅介護支援事業⑥	577	606	29	
総合事業	訪問型サービス(独自)		392	-
	訪問型サービス(独自・定率)		103	-
	訪問型サービス(独自・定額)		6	-
	通所型サービス(独自)		633	-
	通所型サービス(独自・定率)		123	-
	通所型サービス(独自・定額)		18	-
	介護予防マネジメント		60	-
小計⑦		1335	-	
合計(⑤+⑥+⑦)	904	3012	-	

[県高齢者生き生き推進課調べ]

- 60歳代、70歳代をはじめとした高齢者の多くは、要介護状態や要支援状態に至っておらず、地域で社会参加できる機会を増やしていくことが高齢者の介護予防にもつながっていくことから、多くの高齢者が支え手となっていく取組が必要です。
- 市町村は地域の実情に応じて、住民等多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援が可能になるよう、介護予防・日常生活支援総合事業に取り組むこととされています。
- 高齢者特有の疾患群や障害*1が増加しており、医療機関における平均在院日数は全国より長い状況です。退院後の高齢者等の状況に応じた多職種協働による在宅医療の推進など、きめ細かな医療・介護サービスの提供が求められています。
- 地域包括支援センターは、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援するため、地域の関係者とのネットワークの下、総合相談などの包括的支援事業や介護予防支援等の支援を行うとともに、こうした取組を通じて市町村と一体となって地域課題の把握やその対応策の検討等を行うことが期待されています。
県内に63か所（令和5年4月現在）が設置されています。
- 地域包括支援センターが効果的な業務を実施し、それぞれの地域における地域包括ケアの中核機関として役割を発揮できるよう業務負担の軽減や質の向上に係る取組が重要となります。

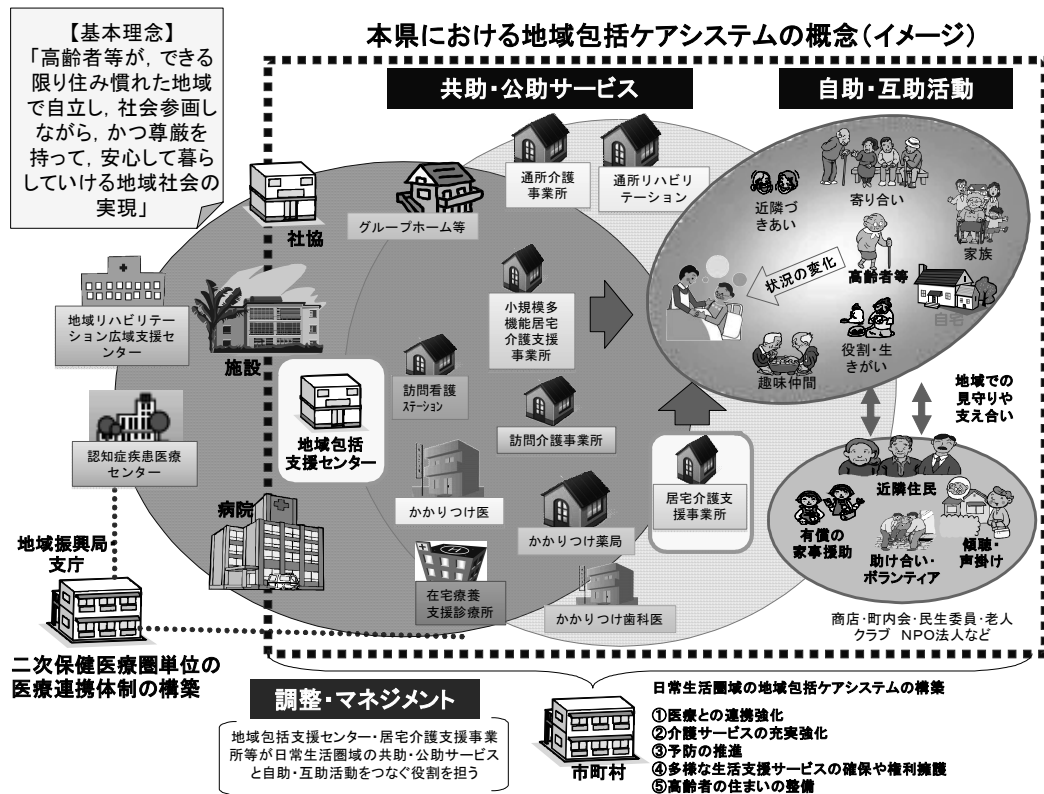
【施策の方向性】

ア 地域包括ケアシステムの深化及び推進

- 2040年を見据えて、更に効果的で効率的なシステムとするために、システム構築に関わる行政、関係機関・団体、住民等が地域の様々な資源の現状と相互の役割を理解し、目指すべき地域のあり方を共有しながら取り組む仕組みづくりを促進します。
- 市町村が実施する地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業、在宅医療・介護連携推進事業、認知症総合支援事業、地域ケア会議推進事業、生活支援体制整備事業）全体や事業間の連動を進め、更なる充実・強化のための取組を支援します。
- 市町村等による日常生活圏域での取組や、県地域振興局・支庁等による二次保健医療圏での取組を重層的に展開し、その結果・成果を評価しながら体制整備を進めます。

*1 高齢者特有の疾患群や障害：生活習慣病（循環器疾患、糖尿病、がん等）、認知症、骨粗鬆症、排尿障害等

【図表6-1-5】地域包括ケアシステムの概念（イメージ図）



[県高齢者生き生き推進課作成]

イ 介護予防・重度化防止の推進

- 県では、市町村等における介護予防事業やサービス提供をさらに促進するため、より効果的で活用しやすい評価指標等の設定に努めます。また、介護予防事業の取組及び要介護認定率の状況等を調査・分析し、それらの結果や県内外の先行的な取組などの情報を市町村へ提供します。
- 県では、高齢者の健康づくりや社会参加活動に対して地域商品券等に交換できるポイント制度に取り組む市町村の支援を通じ、高齢者の介護予防の推進を図ります。

ウ 見守りや地域支え合い活動の促進

高齢者等が住み慣れた地域で安心して在宅生活を継続していくために、見守り体制の構築及び充実に向けた取組を支援するとともに、生活支援・介護予防サービスの充実に向けた地域資源の開発やそのネットワーク化などを行う生活支援コーディネーター^{*1}（地域支え合い推進員）の養成や資質向上を図ります。

*1 生活支援コーディネーター：平成26年の介護保険制度の改正による地域支援事業の包括的支援事業に基づき、高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けた資源開発やネットワーク構築等を行う者のこと

エ 高齢者等のニーズに応じた医療・介護サービスの提供

高齢者等の多様なニーズに対応するため、市町村や関係団体等と協働し、在宅医療に従事する多職種連携やその資質向上を図ります。

オ 地域包括支援センターの機能強化

- 市町村が高齢者の介護予防や重度化防止を図るため、地域ケア会議^{*1}を効果的に運用し、包括的継続的ケアマネジメントを実施できるよう支援します。
- 高齢者の総合相談支援、介護予防ケアマネジメントや権利擁護等を担う地域包括支援センター職員の資質向上のための研修等を実施します。

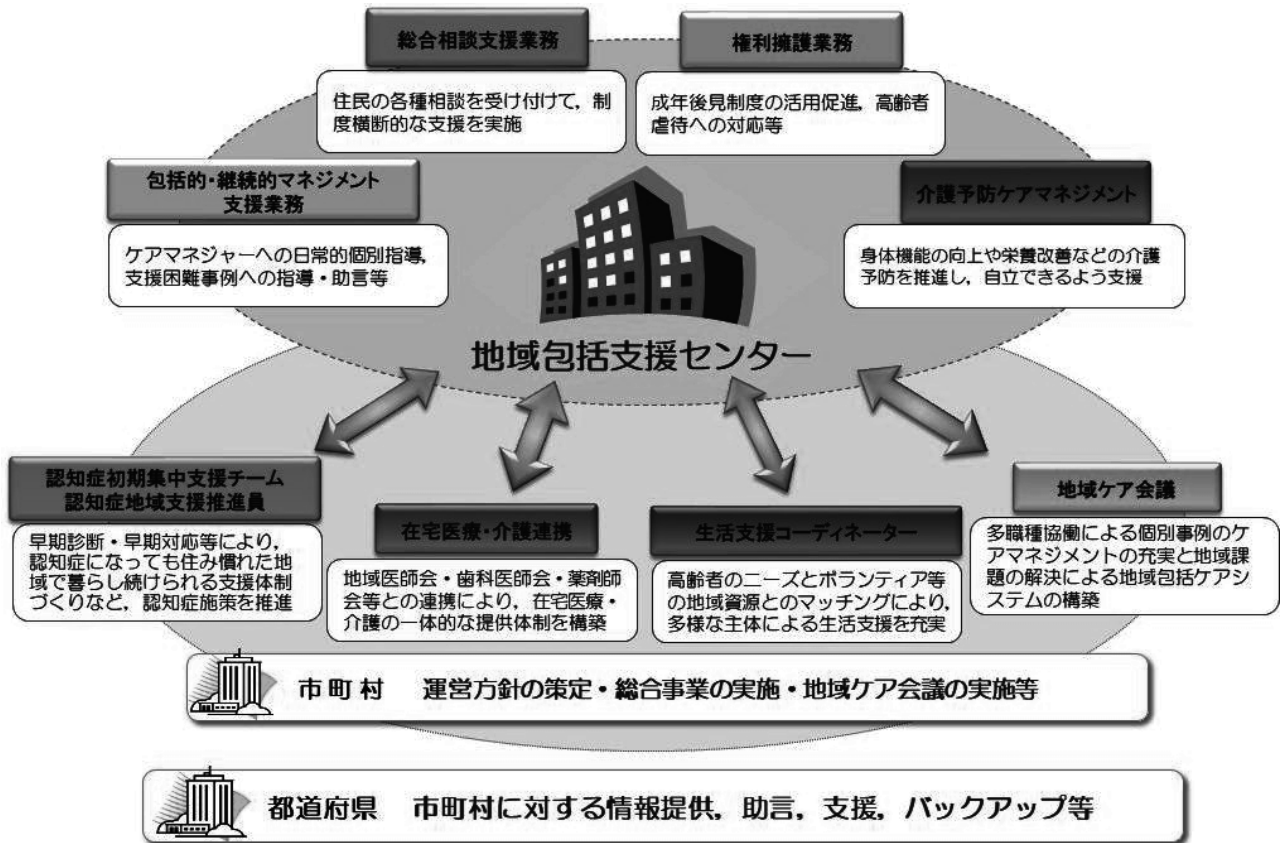
カ 介護サービス基盤の整備

- 高齢者ができる限り住み慣れた自宅や地域で安心して自立した生活が送れるよう在宅サービスの充実を図るとともに、自宅等での生活が困難となった要介護者に対しては、市町村と連携し、施設・居住系サービス^{*2}を整備するなど、「介護離職ゼロ」の実現に向けて効果的な基盤整備を進めます。
- 要介護者の在宅生活を支えるために、市町村や事業者と連携し、24時間対応の介護サービス等の普及・定着を図っていきます。
- 高齢者の状態や介護ニーズの変化等に対応できるサービス提供体制の確保に向けて、各種研修等を通じたサービス提供事業所や従事者の資質の向上に努めます。

*1 地域ケア会議：市町村が行う個別ケース検討会議（地域ケア個別会議）の積み重ねにより共有した地域課題を、地域づくり、新たな資源開発、政策形成などにつなげ、地域包括ケアシステムの構築を推進するための会議

*2 施設・居住系サービス：施設サービスとは、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院を指す。居住系サービスとは、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、特定施設入居生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護を指す

【図表6-1-6】地域包括支援センターの業務概要



[社会保障審議会資料を基に県高齢者生き生き推進課作成]