

地域包括支援センター全国担当者会議（6／15） 資料一覧

- ・ 地域包括支援センター全国担当者会議日程表
- ・ 座席表
- ・ 出席者名簿

【議事資料】

- 資料 1 地域包括支援センター職員研修事業について
- 資料 2 市町村地域包括ケア推進事業について
- 資料 3 地域包括ケアの実現に向けた関係事業の概要
- 資料 4 介護予防事業について
- 資料 5 パネルディスカッション用メモ

(平成22年度)

地域包括支援センター職員研修事業について

(地域包括ケア推進指導者養成事業)

第Ⅰ 実施方針策定の前提(地域包括ケアの推進)

地域住民が住み慣れた地域で安心して過ごすためには、①一人ひとりのニーズに応じて、医療や介護のみならず、介護保険外サービスを含めた様々な生活支援サービスが日常生活の場で用意されていること、②同時に、サービスがバラバラに提供されるのではなく、包括的・継続的に提供できるような地域の体制が出来ていることが必要である。(地域包括ケア)

包括的・継続的にサービスを提供するには、地域住民のニーズに応じて医療・介護・福祉サービスなどを適切にコーディネートし、適時に供給する体制が必要であるが、その中心的役割として、地域包括支援センター等が活躍することを期待されているところである。(地域包括支援センターネットワークの構築)

しかしながら、現在の地域包括支援センター(以下「包括センター」)の活動状況を見ると、介護予防業務などの比重が過多となり、必ずしも包括的・継続的にサービスが提供される体制作りが出来ていないのではないかと指摘も出ている。包括センターは、地域包括ケアを支えるネットワークの中核機関として、その機能の強化が喫緊の課題となっている。

第Ⅱ 求められる人材の姿と研修の方向性

包括センターは、本来市町村が実施すべき、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助業務を受託して行うことにより、保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援する機能を有しているものであることから、当該センターの職員は、個人又はチームとして地域住民に対する包括的な支援能力が何よりも求められる。

しかしながら、実際の支援は、包括センターのみで達成されるものではない。サービス提供事業者の他に、自治会、NPO、民生委員等住民協力者、福祉事務所等公的機関による重層的なネットワークが機能したとき、地域社会の中で困難な生活を強いられている高齢者の暮らしが改善することとなる。

したがって、包括センターがネットワークのコーディネート機関として機能していくためには、各人の専門分野に囚われず、様々に、重層的なネットワークを構築していく人材が求められているものと考ええる。

今般の職員研修事業は、「ネットワークとは何か」、「その構築の仕方とは」等を中心に、実例を織り交ぜ研修事業を実施することとしている。併せて、各都道府県にご理解とご協力を頂きつつ、新たな実施スキームにより全国の包括センターへその効果を波及させたいと考えている。

第Ⅲ 具体的な研修内容と実施スキーム

1 研修内容

包括センターが地域包括ケアネットワークの中核機関として機能し、そして維持していくためには、明確な目的意識を持ち、人材育成の観点から長期的な視点に立って計画的に職員研修を実施し、更にその成果を検証しつつ定期的に見直す仕組み(研修事業のPDCA)を導入することが、ひいては包括センターの機能強化に繋がっていく。

このため、当省において包括センターに関係する五団体との連携協力体制を構築(別添)した上で、有識者(厚生省より個別に依頼した中央研修指導講師)も交えて、現在、包括センター職員研修の実施方針の策定作業を行っており、今後はこれに基づき、五団体とも協力しながら、体系的な職員研修に取り組んでいきたいと考えている。

(1)基本コンセプト

“帰ったら実践してみようとする気にさせる研修”を目指す！！

(2)研修内容策定の基本方針

今年度の研修目的は、「包括センターがネットワークのコーディネート機関として機能していくためのスキルの向上」にある。

このため、①ネットワークはなぜ必要か(包括センターを中核とするネットワークが、発見し支えるシステムとしていかに意味のあるものかと言うこと)、②ネットワークにはどのようなものがあるのか(ネットワークとは実は多様なものであるということ)、③どうやって作ってきたか、④ネットワーク構築のポイント(結局は地域に溶け込むことか?)等ネットワーク構築までのプロセスを丁寧に実例を混ぜながら、自分も実践してみようという気持ちになるような意識啓発を目指して研修会を実施する。

(3)カリキュラムと講師

現在策定中

地域包括ケア推進指導者養成事業(中央研修分)受託事業者との協働作業

(注)本件については、「地域包括支援センター職員研修関係機関連携会議企画委員会(別添名簿)」において具体的な検討を進めていくこととしている。

(別添)

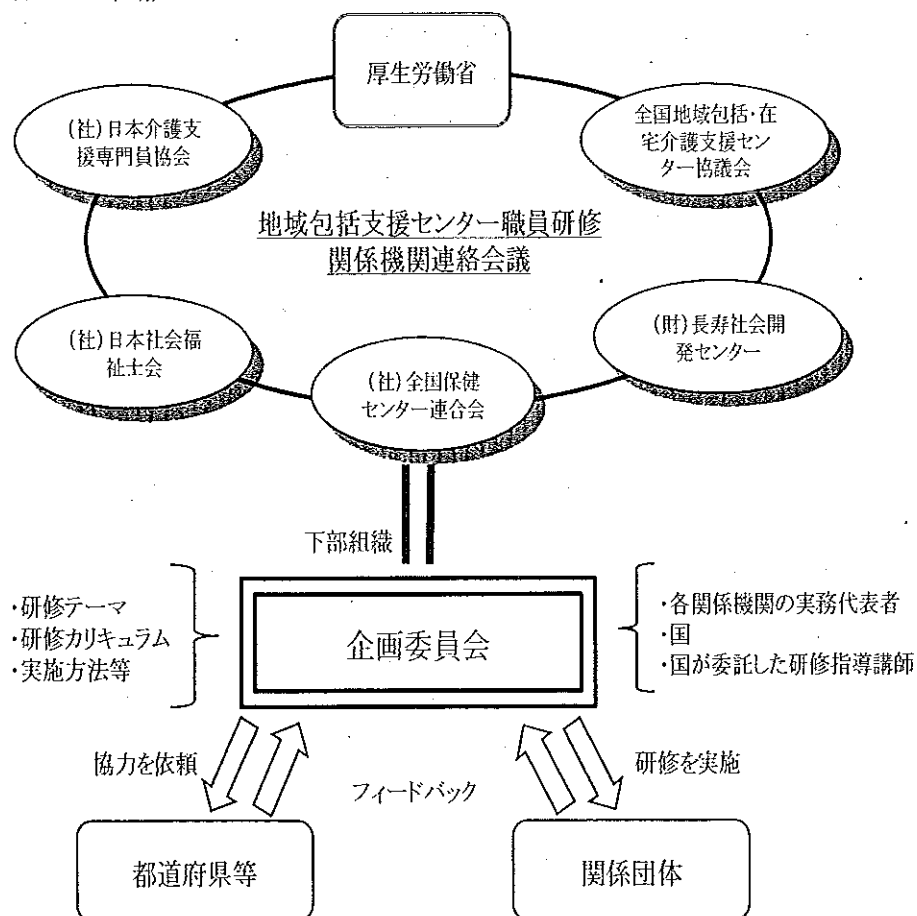
地域包括支援センター職員研修 関係機関連携体制の構築について

(趣旨)

地域包括支援センターは、住み慣れた地域での安心した暮らしを支える地域包括ケアの中核機関であり、この活動の良否が地域包括ケアの質を決定づける。

このため、高齢者の安心した暮らしを守るため日々活動する地域包括支援センターに関する下記五団体の中央組織と厚生労働省は、地域包括支援センターのより良い活動を促すため、厚生労働省を中心に一堂に会し、初任者・現任者・指導者等各段階での職員研修の適切なあり方を検討し、実践する体制を構築することとしたものである。

《イメージ図》



2 実施スキーム

(1) 基本的考え方

包括センター職員研修は、本年度予算措置された地域包括ケア推進指導者養成事業を活用し、「中央研修」、「ブロック研修」を実施するとともに、各都道府県の判断により「中央研修受講者」を活用した「地方研修」も可能な範囲で実施していただきたいと考えている。

その上で、実際の研修が行われた後、国としては、都道府県を通じて反省点やご意見、包括センターの機能強化を見据えた研修の改善点等についてご意見を頂戴し、次年度以降の研修の見直しに繋げていきたいと考えている(注)。また、各自治体においては、介護保険事業計画における人材の確保又は質の向上に資する事業に役立てて頂きたい。なお、本件に関する都道府県への各種ご依頼については、国の今年度の予算措置、法令上の具体的な根拠は特にないことから、あくまでも各自治体のご判断によりご協力頂ける範囲で実施するものである。

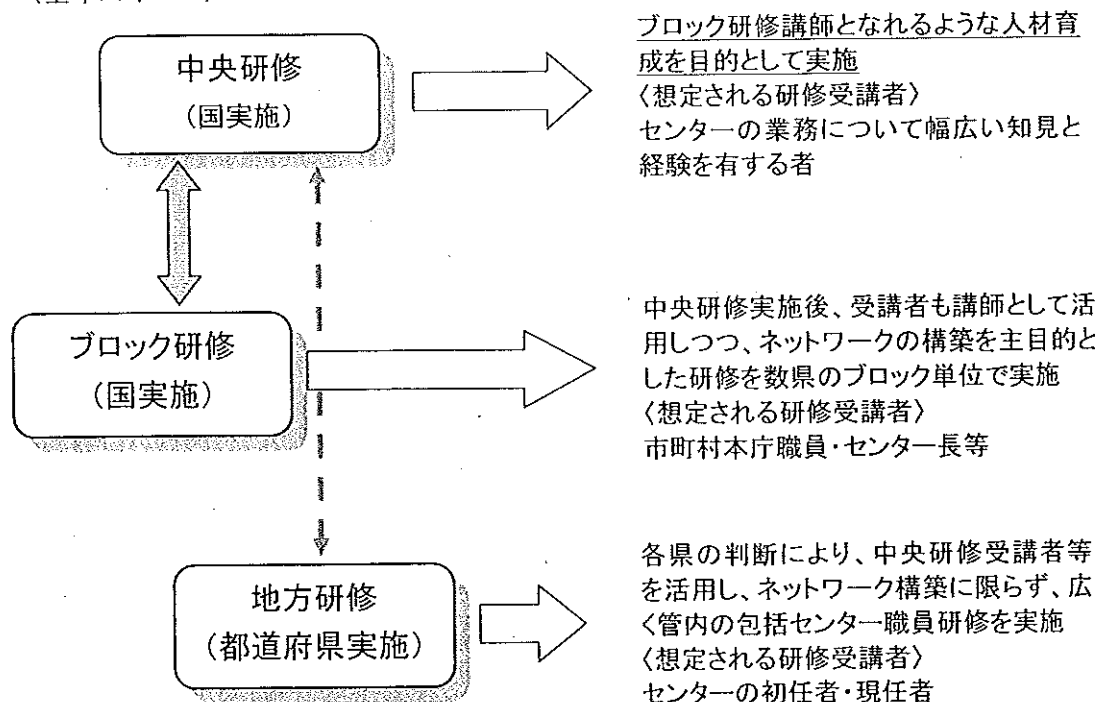
(注) 研修事業のPDCAを取り入れる観点から、ご意見や改善点等について都道府県等からのフィードバックを想定しています。(詳細は後述)

(2) スキーム

中央研修、ブロック研修は国が直接実施するが、地方研修は各都道府県の判断によることとなるが、中央研修受講者等を活用し、ネットワーク構築のみならず幅広い研修の実施についてご協力をお願いしたい。

なお、当面は国が直接実施するブロック研修で、ネットワーク構築を中心としたスキルアップを目指すものの、包括センターが現在、全国に四千か所超あり、増加中であることを踏まえると、より幅の広い分野を対象とし、かつ充実した全職員研修を実施するためには、決め細かな対応が必要であることから、都道府県の研修実施状況も勘案しつつ、地方研修へのシフトを考えていく予定である。

(基本スキーム)



(3)今年度の実施事業と対象者の考え方

本年度予算措置された地域包括ケア推進指導者養成事業は、2年間で全包括センター長等について研修を実施することを目標としている。今年度は中央研修、ブロック研修合わせて、概ね一千五百人の研修受講を想定し、かつ受講者の移動面も考慮し、ブロック研修ではあるものの、全国15か所(1か所最大120人)で実施する事業計画とする予定である。都道府県におかれては、包括センター等への周知方ご協力願いたい。詳細は後述。(注)来年度の実施は予算措置状況による。

- ①中央研修事業
- ②ブロック研修事業
- ③振り返り研修会開催(※中央研修受講者対象)

(4)今後の予定

時 期	中央研修関係	ブロック研修関係	備 考
6月15日	研修事業の見直し全体説明		
7月中	研修実施方法等の 詳細お知らせ 中央研修受講者の推薦依頼		ご協力を お願いします
8月頃		研修実施方法等の 詳細お知らせ	
9月頃	中央研修内容のお知らせ		
9月頃	中央研修の実施		
11月～1月		ブロック研修の実施	参加者直接募集
随時	地方研修の実施		
2月頃	振り返り研修会の実施		
2月頃	改善点等のフィードバック		直接ご説明頂ければ幸いです
3月中	新たな研修方針のお知らせ		

(5)実施体制

国が実施する中央研修事業及びブロック研修事業については、先述の通り、下記の団体と十分連携した上で、実質的な共催(形式的には協力機関)により実施することとしているので、都道府県において地方研修を実施する場合についても、本ケースを参考とされ、地元の関係機関との十分な連携に努められるようお願いしたい。

(財)長寿社会開発センター	(社)日本社会福祉士会
全国地域包括・在宅介護支援センター協議会	(社)全国保健センター連合会
(社)日本介護支援専門員協会	

なお、上記団体との連携は、今後は、この中央研修及びブロック研修に限らず、幅広い連携体制を構築していく予定としている。

2 中央研修の概要

(1)実施時期 平成22年9月下旬(予定)

(但し、出席者の都合も考慮し、概ね半数ずつ2回に分けて実施)

(2)場所 都内を予定。(詳細は未定)

(3)研修日数 1泊2日

(4)受講対象者・受講者数

- ・地域包括支援センターに勤務するセンター長又はセンター長に準ずる職員等
- ・1回80名(最大) 2回に分割して実施
- ・受講者の選定は、当省より都道府県に対して依頼する。

(5)受講者の旅費

受講者の旅費(鉄道賃、航空賃、宿泊料等)は、本研修会が、ブロック研修会の講師養成にあることから、「国家公務員等の旅費に関する法律(昭和25年4月30日法律第114号)」に基づき、厚生労働省で負担する。

(6)実践後レポートの取りまとめ

研修実施から一定期間後に、中央研修受講者に、現場での実践を踏まえた経験を実践後レポートとして提出を依頼し、とりまとめを行う。

※ 本レポートは、研修の効果測定と、年度末頃に予定する取組報告会(振り返り研修、下記のとおり)に活用することを想定して実施するもの。

(7)振り返り研修の概要

中央研修、ブロック研修終了後、現場での経験を踏まえた報告会を実施する。

【報告会の概要】

- ・実施時期
平成23年2月下旬(予定)
- ・日数 1日(4時間程度)
- ・参加対象者 (2)の研修の参加者
- ・参加者の旅費

※ 本研修会は、任意参加とすることから、大変申し訳ありませんが、参加者の旅費は各センターで負担願います。

(注)中央研修事業は、今後、入札により委託事業者を決定する予定でいるため、日時や場所等詳細については、現段階では未定である。

2 ブロック研修

本研修事業も入札により委託事業者を決定するため、現段階では未定であるが、概ね下記のブロックに分割して実施する予定で検討中である。

(概要)

- ・全国を12ブロックに分割して、総数15回実施。1回あたり最大120名。
- ・日程は一泊二日を予定。
- ・時期は11月～1月頃を想定しているが詳細については未定。場所も未定。
- ・受講者の旅費は各センターの負担。

(注)但し、当該旅費については、地域支援事業交付金(包括的支援事業)に算入して差し支えないものとする。

- ・日程の都合等によりやむを得ない場合はブロックを越えた受講も可能とする。

(予定)

	ブロック名	地域	含まれる都道府県	数	受講対象 者数	想定受講 者数	実施回数
1	Aブロック	北海道	北海道	1	250	100	1
2	Bブロック	北日本	青森、岩手、秋田、宮城、山形、福島	6	425	120	1
3	Cブロック	北関東	茨城、栃木、群馬、新潟、千葉、埼玉、長野	7	743	240	2
4	Dブロック	南関東	東京、神奈川、山梨	3	662	240	2
5	Eブロック	東海	静岡、愛知、岐阜、三重	4	412	120	1
6	Fブロック	北陸	富山、石川、福井	3	124	70	1
7	Gブロック	近畿	滋賀、京都、奈良、大阪、和歌山、兵庫	6	572	240	2
8	Hブロック	中国	鳥取、島根、岡山、広島、山口	5	253	100	1
9	Iブロック	四国	香川、徳島、愛媛、高知	4	113	60	1
10	Jブロック	北九州	福岡、佐賀、長崎、大分	4	249	100	1
11	Kブロック	南九州	熊本、宮崎、鹿児島	3	210	100	1
12	Lブロック	沖縄	沖縄	1	43	43	1
				47	4,056	1,533	15

(注)申し込みは、各センターから委託事業者への直接申し込みとし、申し込み順による受付とする予定であります。各都道府県及び市町村の判断により、各回や来年度との振り分け調整を行っていただいても構いません。

第Ⅳ 最後に ～ 都道府県にご協力をお願いしたいこと ～

【研修実施への協力】

- 市町村及び包括センターへこの全体構想と包括センター職員の研修会出席及びそれに必要な予算措置に関する協力依頼を伝達願いたいこと
 - 研修会出席旅費については、地域支援事業交付金(包括的支援事業)への予算計上をお願いします。(市町村)
- 都道府県職員におかれても、希望に応じ、ブロック別研修への参加をお願いします。
- 中央研修参加者の推薦をお願いしたいこと
 - 本件に関しましては、正式に公文書でお願いする予定です。

【地方研修の実施】

- これまでの地域包括支援センター職員研修(地方研修)の継続的な実施をお願いしたいこと
 - これまで実施してきた地域包括支援センター職員への研修については、都道府県で策定する介護保険事業支援計画を踏まえ、引き続き研修実施への積極的な取り組みをお願いします。市区町村単独ではなかなか研修の実施は困難であるという声もお聞きするところであり、都道府県における研修事業のコーディネートをお願いします。

【地方研修実施にあたってのお願い】

- ① 地域包括支援センター職員研修関係機関連携会議で決定した基本方針を踏まえたものとするよう努めていただきたくようお願いします。
- ② 都道府県単位での地域包括支援センター職員研修関係機関連携会議と同様の枠組みを構築し研修の実施に努めていただくようお願いします。
- ③ 地方研修等における反省点や改善要望等について、情報の提供をお願いしたいこと
 - PDCA サイクルを確立することが大事だと考えており、そのためには、実情の把握が必要であるため、積極的な情報提供をお願いします。

以上、ご協力方よろしくお願いいたします。

市町村地域包括ケア推進事業について

1. 現在の協議応募状況

(1) 1次協議

①内示対象市区町村数

12 市区町村

地域包括支援センター等機能強化事業 8 市区町村実施

集合住宅等に居住する要介護者等に対する総合支援事業 4 市区町村実施

②内示額（合計）

115,678 千円

(2) 2次協議（平成22年6月14日現在）

①協議応募市区町村数

27 市区町村

地域包括支援センター等機能強化事業 23 市区町村実施

集合住宅等に居住する要介護者等に対する総合支援事業 5 市区町村実施

②協議額（合計）

232,259 千円

2. 市町村地域包括ケア推進事業の活用による24時間地域巡回型訪問の実施について

- 今後、急速な高齢化の進展が見込まれる中で、高齢者が在宅で安心して生活を営むためには、住み慣れた地域で必要な介護を受けることが可能な社会の構築、とりわけ在宅においても、施設と同様に24時間365日対応可能なサービス提供体制を確保する必要があると考えられる。
- また、今後の地域包括ケアの推進に当たっては、24時間短時間巡回型の訪問介護を導入して、短時間の定期巡回と夜間通報システムによる緊急通報等を組み合わせて、24時間365日の在宅生活を支えられるようにすべきではないか、との指摘を受けているところである。
- 一方で、こうしたサービスの中核となり得る夜間対応型訪問介護事業所については、全国で93請求事業所（平成22年2月実績）と、全国で普及が進んでいない現状にあり、厚生労働省においては、今後、24時間地域巡回型訪問サービスの普及のための課題や方策の検討を行うこととしている。
- こうした状況を鑑み、今般の第3次協議に当たっては、「集合住宅等に居住する要介護高齢者等に対する総合支援事業」を活用した「夜間対応型訪問介護事業所等を活用した短時間巡回訪問事業」の追加協議を受け付けることとしたので（サービスモデル例は次頁を参照）、管内市区町村への積極的な周知及び多くの市区町村において積極的な活用がなされるようお願いしたい。
- なお、本事業を実施する市区町村は、効果・コスト等の検証を行っていただくこととしており、一定程度の事業実施期間が必要となるので、市区町村においては、可能な限り早期の事業実施に努めていただくようお願いしたい。

* 別添 1 「夜間対応型訪問介護事業所等を活用した短時間巡回訪問事業（事業イメージ）」参照

3. 今後のスケジュールについて

6月10日 追加協議

6月下旬 2次内示

7月2日 追加協議締切

7月中旬 追加協議内示

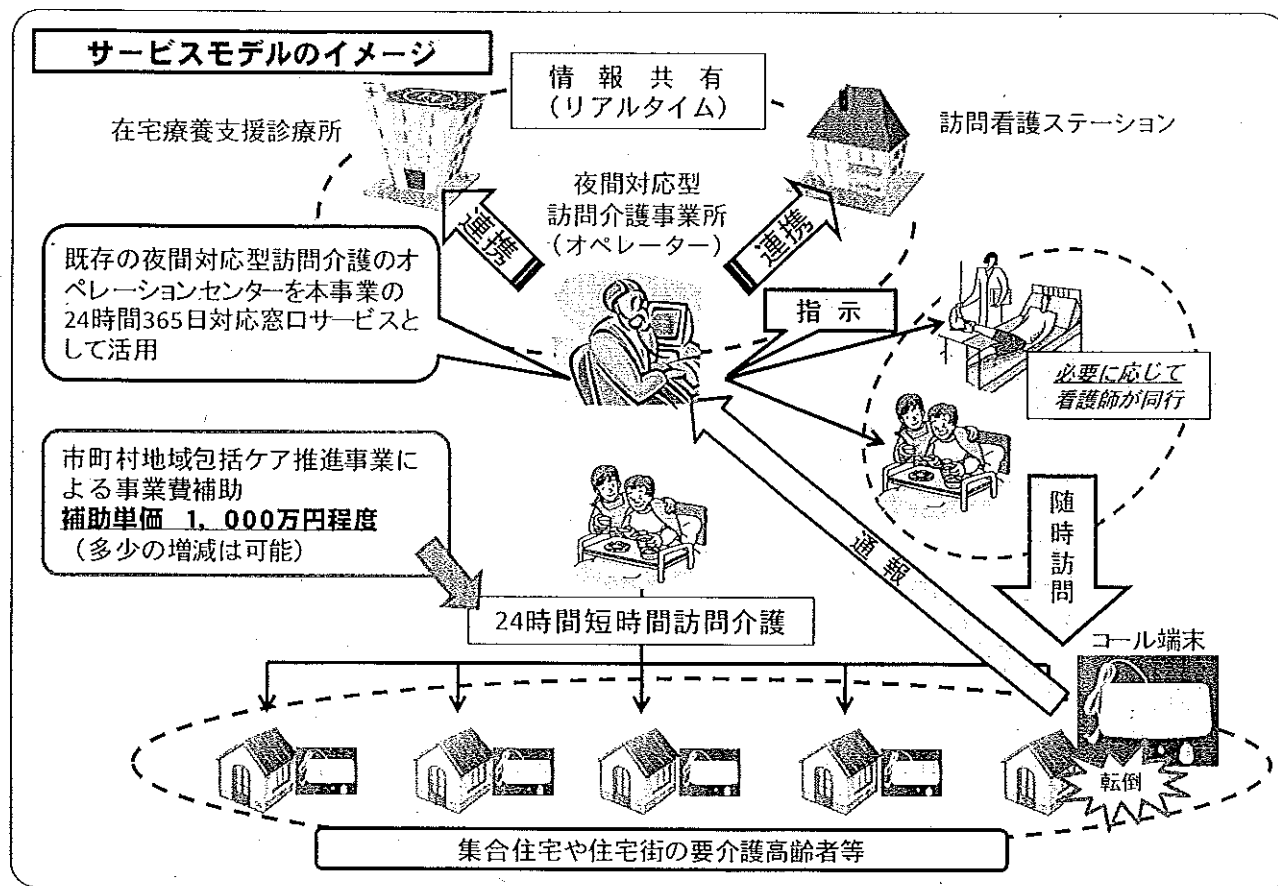
4. 事業の検証について

全国を3ブロック程度に分け、当該エリア内の都道府県にも参加を求めた上で、事業実施市区町村の事例について意見交換を行い、より効率的かつ効果的な事業実施方法を検討する。（年度末に実施。平成22年度はその時点での成果と課題、平成23年度は事業の検証結果及びモデル事業終了後（平成24年度以降）の自主事業としてのあり方等を中心に検討予定）。詳細については別途通知。

5. 参考

別添 2 「市町村地域包括ケア推進事業の実施事例（1次内示分）」参照

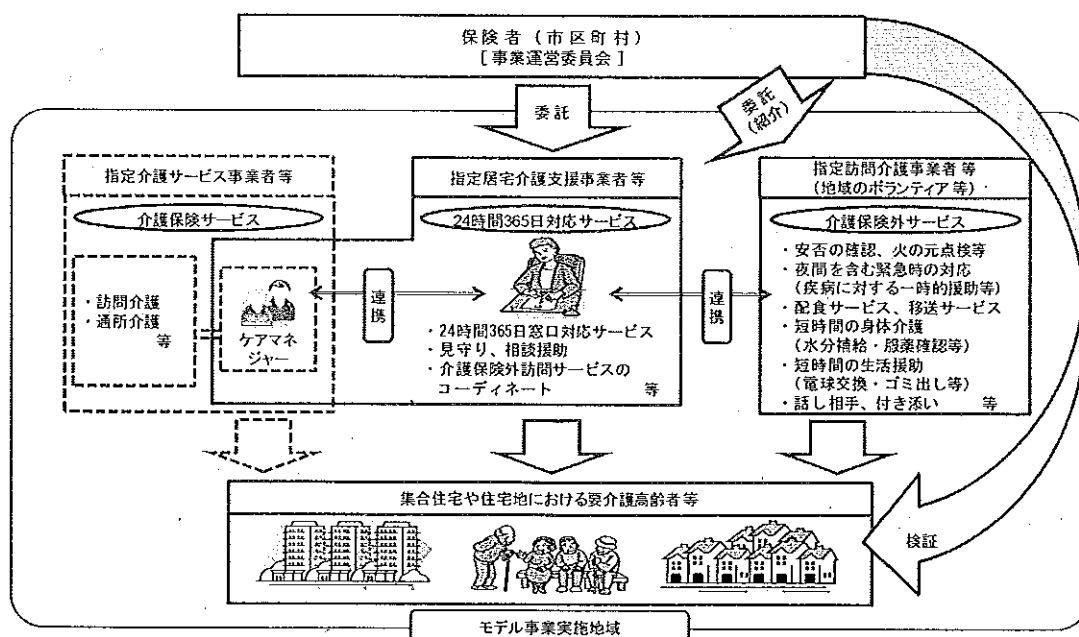
夜間対応型訪問介護事業所等を活用した短時間巡回訪問事業（事業イメージ）



（注）この他に事業検証のための委員会の設置が必要。

（注）上記モデルは一例であり、訪問看護や在宅療養支援診療所との連携は必須の要件ではない。

（参考）集合住宅等に居住する要介護高齢者等に対する総合支援事業



市町村地域包括ケア推進事業の実施事例（１次内示分）

市区町村名	実施内容
湯沢市 (秋田県)	地域包括支援センター等機能強化事業 【地域包括支援ネットワーク強化推進事業】 ・孤立者、虐待、買い物困難者、調理困難者、掃除困難者、判断能力低下傾向者等、地域には制度の谷間の方々が多くいることが調査で確認されている。こういう方々を「抜け・もれ」なく把握し、その方々のエンパワーメントやストレングスをアセスメントした上で、「抜け・もれ」のない、適切な支援ができる体制を確立する。 ・湯沢市を８つの担当エリアにする。エリアは在宅介護支援センターを基盤に、チーフを配置し、各エリアには訪問員（サポーター）をお願いし、この方々が地域の情報をチーフに提供し、顔見知りの関係性による連携を図りながら、地域包括支援ネットワークを形成していく。 ・市民には、平成２０年度から毎年開催している「湯沢市地域福祉セミナー」（年３回～５回開催）をとおして、湯沢市が取り組んでいる地域福祉について具体の説明や報告をおこない、意識の共有と地域の支え合いの啓発を行っていく。 ・地域包括支援ネットワーク形成に向けた有識者会議を構成し、今後のあるべき姿及びその方策についての議論を踏まえながら、将来にわたる方向性を提言を受け実践する。 ・地域包括支援ネットワーク協議会の社会資源の調整・構築機能を土台とし、様々な社会資源を活用した地域包括支援ネットワークシステムを展開する。 【地域包括支援センター等広域連携事業】 平成２０年度から設立された湯沢雄勝地域包括支援ネットワーク協議会は、３市町村の地域包括支援センターも構成されており、特に相談支援部会では、困難ケースの検討を行っている。また、ケアマネジメントにおける比較をとおして、職員の資質格差の均衡化と資質向上を図っている。（毎月開催） 【地域の実情に応じた事業】 湯沢雄勝地域包括支援ネットワーク協議会は、地域における様々な問題や課題に対応できる共通的なシステムを社会資源として構築し、個別の課題に対応できる仕組みをつくるものである。（例：法人後見・市民後見システム、虐待専門チーム、災害時要援護者避難支援プラン、障害児個別支援ファイル、医療行為を必要とする方への看護職ＯＢ登録システム、宅配システム、訪問販売監視システム等）
酒田市 (山形県)	地域包括支援センター等機能強化事業 【地域包括支援ネットワーク強化推進事業】 ・地域包括支援センターに地域コーディネーターを配置し、フォーマルサービス、インフォーマルサービス、生活を送る上で必要な情報を収集し、ガイドブック等への反映と学区社協、自治会長、民生委員等の組織への情報を発信。 ・地域活動を行っている学区社協、自治会、民生委員等のネットワークづくりのため、地域コーディネーターが中心となって連絡会議を設置し、活動報告と合わせて活動上の悩みや課題を共有、行政

市区町村名	実施内容
	と連携した解決策を検討。 ・地域力アップのためのシンポジウムの企画・開催等を検討。 【地域包括支援センター等広域連携事業】 庄内圏域を構成する5市町の地域包括支援センター、市町職員等が参加する連携会議（地域包括支援センター等庄内連絡会）を設置し、情報交換会の開催、研修事業の開催、運営上の課題や悩みなどを共有し、今後の方向性について検討する。 【地域の実情に応じた事業】 ・高齢者家庭で家族介護者に障がい者や閉じこもり等のいる家庭を対象として、NPO等、自治会長、民生委員等からの情報を基に見守り等の計画等を作成し、連絡会議で支援策を検討。 ・見守りの実施方法等は日常生活の中で見守っていく方法とし、自治会長、民生委員等との連携により実施を検討。
足立区 (東京都)	集合住宅等に居住する要介護者等に対する総合支援事業 【24時間365日対応窓口サービス事業】 区内のUR団地の空き店舗等に、地域包括支援センターから派遣した職員及び、緊急通報・安否確認サービス事業者により、24時間365日窓口対応サービスを開設し、団地内の要介護高齢者等の見守り体制の強化を図る。実施を予定するUR団地には、URが22年10月から「生活支援アドバイザー」を配置する予定であり、アドバイザーとの連携を図りながら事業を進めていく。 【介護保険外サービス提供等事業】 電話による定期的な安否確認、ゴミ出しサービス、短時間の生活援助等の介護保険外サービスを、NPO、社会福祉協議会（あったかサービス・高齢者身の回り応援隊）、シルバー人材センター等の既存団体が中心となって提供する。団地内にコーディネート拠点を置き、多様な生活支援サービスの提供体制を整備する。今年度から導入する「緊急医療情報キット」の個人情報の管理、メンテナンスを実施し、医療機関との連携に活用していく。また、地域包括職員のコーディネートにより、サロンなど、幅広い世代との交流の場の提供を行う。さらに、老い支度支援サポーター（仮称）を養成し、モデル地区を皮切りに老い支度の普及啓発を行うと共にサポーター自身の早い時期からの老い支度のきっかけとすることをめざしていく。
小田原市 (神奈川県)	集合住宅等に居住する要介護者等に対する総合支援事業 【24時間365日対応窓口サービス事業】 ・当該地域に常設拠点を設置し、地域住民組織等が主となる運営を委託先がサポート。 ・常設拠点に委託先のオペレーションセンターのサテライトを設置し、24時間365日対応窓口サービスを実施。 ・常設拠点に当該地域の高齢者等が気軽に立ち寄り、くつろげるランチクラブなどのスペースを開設。 【介護保険外サービス提供等事業】 ・当該地域の中高齢者でボランティアグループを組織し、見守り及び訪問による安否確認やゴミ出しなどを実施。 ・委託先のホームヘルパーによる水分補給や服用管理など短時間の身体介護等を実施。 ・常設拠点のランチクラブや委託先による配食等のサービスを実施。

市区町村名	実施内容
笛吹市 (山梨県)	地域包括支援センター等機能強化事業 【地域包括支援ネットワーク強化推進事業】 ・ 笛吹市地域包括支援センターに地域コーディネーター（社会福祉士）を常勤で配置し、サービス事業者、医療機関、行政機関などのネットワークづくりを行うため、医療・介護の連携ができそれぞれが情報交換できる環境を整える。 ・ 民生委員・老人クラブなどの代表が参加する地域包括支援センター運営協議会で、それぞれが抱える課題の共有、側面的支援・連携を図る。 ・ 専門職に対し、地域包括ケアシステムの勉強会、講演会等を行い、連携、強化を図る。 【地域包括支援センター等広域連携事業】 峡東圏域を構成する3市町村の地域包括支援センター、市町村職員等が参加する連携会議を設置し、各センターの事業内容、運営上の課題、悩みなどを共有し、今後の方向性を検討する。10月と2月に開催予定。 【地域の実情に応じた事業】 ・ リハビリ系の医療機関が多い地域の特性をいかし、専門職による退院後のリハビリ支援ができるシステムをつくり検証を行う。（地域リハビリテーション広域支援センターとの連携） ・ 笛吹市医師会・笛吹市事業者連絡会などの協力を得て、スムーズなサービスが提供できるよう医療・介護の連携を図る。（医師会への働きかけやケアシステム意識調査を実施） ・ 介護保険サービス、インフォーマルサービス、地域の資源等の把握を行い、情報の整理を行う。 ・ 総合相談支援業務の充実を図る。（地区相談窓口や支所相談対応等のマニュアルの見直し） ・ 地域包括支援センターの認知度を高める。
富士宮市 (静岡県)	地域包括支援センター等機能強化事業 【地域包括支援ネットワーク強化推進事業】 ・ 平成21年度に実施した生活実態調査の結果を踏まえ、社協のコーディネートのもと、12か所の地区社協での高齢者の生活支援における検討会議や研修会などの開催を支援する。また、地区社協の研修会及び会議などに、地域型支援センタースタッフの参画を市がコーディネートすることにより、地域との連携強化を図る。 ・ 介護保険サービス、その他の福祉サービスにおけるガイダンスシステム（平成23年度構築予定）を、地域型支援センターのスタッフ、ケアマネジャー及び医療スタッフなどに配信するため、様々な福祉サービスの調査を実施する。 ・ 地域型支援センターが担当エリアのインフォーマルサービス情報を収集し、ケアマネジメントに反映させるための方法を調査研究し、地域型支援センターのスタッフ及びケアマネジャーへの研修会を実施していく。 ・ 合併直後における芝川地区社協立上げのため、芝川地区住民への啓発等を、社協のコーディネートにより実施していく。 【IT化推進事業】 住民基本台帳を基本とした総合相談システムを構築し、事務の効率化と安定化を図る。介護保険情報やその他の相談業務に必要な情報を、他のそれぞれのシステムから受け取り、データベース化するこ

市区町村名	実施内容
	とにより、総合相談システムから一元的に参照できるシステム構築する。このことにより、よりきめ細かな相談対応を可能とする。
掛川市 (静岡県)	地域包括支援センター等機能強化事業 【地域包括支援ネットワーク強化推進事業】 1 社会福祉協議会及び地区福祉協議会が推進する既存の小地域福祉ネットワーク活動を活用し、高齢者見守りネットワークの構築を図る。本活動を推進していくことで、地域との情報共有や対象者の選定等、地域と地域包括支援センター及び地域健康医療支援センターとの連携が図られ、その推進役として、地域コーディネーター（社会福祉士を予定）を地域包括支援センターが入る地域健康医療支援センター（内の社会福祉協議会）に配置する。また、高齢者見守りネットワークを推進する過程において、地域コーディネーターを中心に、地域住民への介護保険外サービスの周知や郵便局等関係機関との連携、NPO等との連携によるボランティアの育成、認知症見守りネットワークの構築等を行い、地域包括支援センターと連携した地域づくりを推進する。 ・事業推進のためのパンフレット等の作成 ・地域活動勉強会の開催 等 2 地域力を向上させるための地域包括ケア及び医療・保健・福祉・介護連携の市民講演会、地域及び地域健康医療支援センター多職種職員（地域包括支援センター含む）等を対象とした勉強会を開催する。 【地域包括支援センター等広域連携事業】 圏域の市町又は近隣市町の行政及び地域包括支援センターが参加する研修会等を開催し、地域包括ケアの推進と当市の活動状況を報告する。年に2回の開催を予定。 【地域の実情に応じた事業】 1 地域包括ケア推進会議を新たに設置し、関係者による協議を行う。介護保険サービスのみならず、介護保険外サービスやその他のサービス等の必要性の検討など、今後の地域包括ケア推進事業の取り組みについての協議を行う。地域包括支援センター及び地域健康医療支援センターの地域包括ケアの取り組みについての評価も行う。年に2回の開催を予定。 2 地域包括ケア専門の講師によるコーディネート（アドバイス）をもらい、地域包括ケア事業の推進を図る。 3 地域包括ケア運営マニュアル（地域包括支援センター及び地域健康医療支援センターの事業展開の指針）を作成し、本モデル事業終了後、全市域へ地域包括ケアを推進していく。また、あわせて事業報告書の作成を行う。 4 高齢者見守りネットワーク活動として、モデル地区の独居及び高齢世帯に対して、高齢者見守り用救急キットを配布するとともに、消防署等と連携した見守り体制の構築を推進する。配布の効果等を検証し、次年度以降の事業実施に生かしていく。また、東京女子医科大学大東キャンパス（市内）と協力して、地域での見守り力向上のため、見守り活動をしている人を対象とした研修会を開催する。一定の研修を重ねた人には、見守り活動用のジャンパー等を支給し、活動の推進につなげる。 5 地域や関係者による地域包括ケア先進地の視察を行う。また、国や県で開催する報告会や地域包

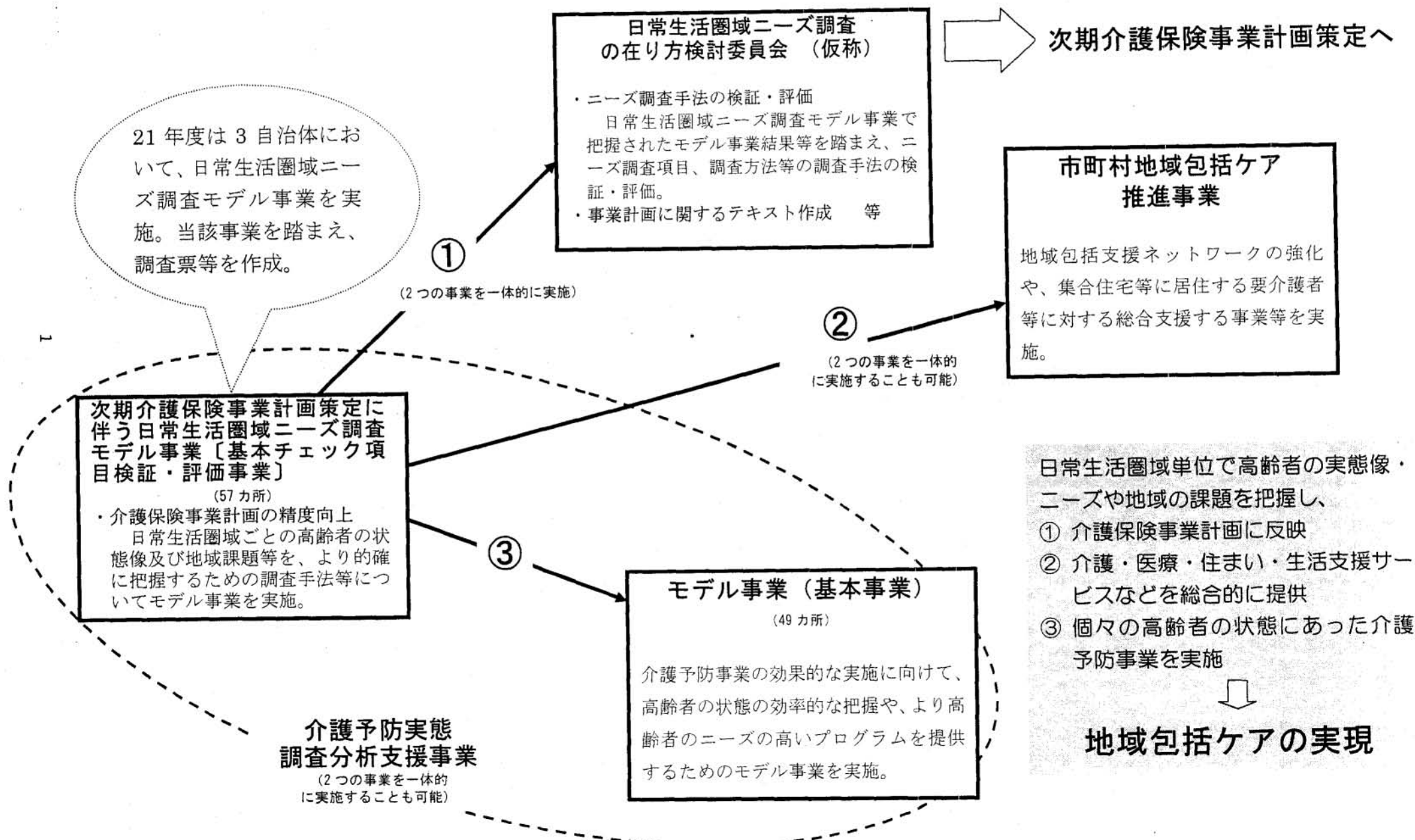
市区町村名	実施内容
	括ケア研修会等に参加し、事業推進に生かしていく。
高浜市 (愛知県)	地域包括支援センター等機能強化事業 【地域包括支援ネットワーク強化推進事業】 ・高浜市地域包括支援センターに、地域コーディネーターを配置し、高浜市地域包括支援センター職員と連携を図り、介護保険サービス・障害福祉サービスの詳細な情報や、制度外のインフォーマルサービスの情報・利用方法、権利擁護に係る申立支援等地域生活を送る上で必要な情報収集、収集した情報をまとめたガイドブック等に反映し利用者、相談者、一般市民に発信する。 ・「まちづくり協議会」等の地縁団体とのネットワーク構築のため、「地域包括ケア推進会議」を設置し、生活支援ネットワーク構築を図る。 ・ネットワーク構築後は、「まちづくり協議会」等と連携を図り、高齢者や障害者等要援護者に対する地域活動の働きかけを行い、地域包括ケアの理解と生活支援の土壌づくりを図る。 【地域包括支援センター等広域連携事業】 西三河南部圏域は7市4町で構成されているが、当面、碧海5市（碧南市、刈谷市、安城市、知立市、高浜市）の地域包括支援センター、在宅介護支援センター、市職員等が参加する連携会議を設置し、各センターの事業内容の自己評価を検討する。また、運営上の課題や悩みなどを共有し、今後の方向性についても合わせて検討する。10月と2月に開催予定。 【地域の実情に応じた事業】 ・家族介護者支援のため、公開講座を適宜実施する。 ・認知症高齢者介護者支援のため、月2回程度、専門医による（仮称）「認知症相談会」を開催する。 ・既存の「認知症老人を介護する家族の会」運営の支援を行なう。 ・高齢者、障害者等要援護者の権利擁護を図るため、年2回程度「成年後見市民講座」を開催すると共に、成年後見申立の支援を図る。
京丹後市 (京都府)	集合住宅等に居住する要介護者等に対する総合支援事業 【24時間365日対応窓口サービス事業】 網野町網野地区にあるライフサポート丹後園に地域ケアコーディネーター1名を配置し、地域の高齢者の相談業務、緊急時対応等の地域の高齢者が安心して地域で生活できる支援を行う。夜間やコーディネーターの休日はライフサポート丹後園職員がバックアップを行い24時間365日の対応を行う。 【介護保険外サービス提供等事業】 ・地域ケアコーディネーターが、高齢者専用賃貸住宅ほほえみの入居者の朝食時、夕食時に服薬管理、体調把握、相談等を行い、要介護老人等でも安心して暮らしていただけるようにする。（高齢者専用賃貸住宅の生活の場としての機能強化） ・高齢者専用賃貸住宅の共有スペースを利用して高齢者の皆さんを対象としてサロン交流会を月1回程度開催して、健康体操、レクリエーションなどの取組みを行う。また、近隣対象区における独居世帯への安否確認等も行う。 ・高齢者専用賃貸住宅の1室を地域の高齢者の緊急対応としての短期宿泊サービスを行う。受け入れは24時間可能とし、要介護認定を受けていない高齢者の緊急時にも対応可能とする。（高齢者専用賃貸住宅の地域支援）

市区町村名	実施内容
神戸市 (兵庫県)	地域包括支援センター等機能強化事業 【地域包括支援ネットワーク強化推進事業】 ・高齢者の介護保険制度の利用までには至らない日常生活におけるちょっとした困りごとについて、地域の住民の方の少しの協力・支えあいのもとで日常生活の支援を行う仕組みづくりを行うため下記の取り組みを行う。 ・地域包括支援センター1箇所情報収集・発信担当者1名を配置し、モデル地域で活動可能なボランティア人材や既存のインフォーマルサービスに関する情報を収集・発信する。 ・ふれあいのまちづくり協議会など地域団体、地域包括支援センター、行政で構成される推進会議を開催し、ボランティア人材の確保の検討、高齢者のニーズとボランティアのマッチング・調整等の体制（仕組み）づくりを検討する。 ・支援人材確保のため地域住民に対するモデル事業の説明会等を実施する。 【地域包括支援センター等広域連携事業】 ・区内のセンター連絡会及びセンター説明会を開催し、モデル事業の取り組み状況について全センターの情報共有を行うとともに、今後の全市展開に向けた意見交換を行う。 【地域の実情に応じた事業】 ・推進会議の検討結果を踏まえ、高齢者の生活支援ニーズとボランティアのマッチング・調整等の体制（仕組み）をモデル実施する。 (参考) ○地域包括ケアをめぐる現状と本事業を活用した今後の具体的な推進の方向性 ・急速な高齢社会の進展の中、高齢者の増加に伴い要介護・要支援高齢者も増加し、介護保険サービスだけでは支援が不足し、日常生活に支障をきたす高齢者が増加することが予想される。今後、高齢者が地域で安心して生活していくためには、高齢者の日常生活を地域で支え合う仕組みづくりの構築が必要。 ・平成22年度は日常生活圏域（ふれあいのまちづくり協議会圏域）を単位としたモデル地域を1箇所設定し、生活支援ニーズの調査及び地域で活動可能なボランティア人材等の情報収集、活動推進体制の検討とモデル事業の実施を行う。
田原本町 (奈良県)	地域包括支援センター等機能強化事業 【地域包括支援ネットワーク強化推進事業】 1 田原本町長寿介護課（直営地域包括支援センター）に地域コーディネーターを配置し、地域高齢者に必要な生活支援サービス、社会資源情報について情報を収集するとともに「地域高齢者生活支援ガイドブック」として地域関係機関に情報発信し、地域支援に活用する。 2 地域から情報発信された困難事例等に対し、地域で開催される地域支援会議に参加するとともに指導、支援に向けた調整、専門機関への伝達を調整する。また、在宅介護支援センターや社会福祉協議会等と連携し、機能強化に向けた研修会の企画、実施を行う。 3 在宅介護支援センターが中心となり、地域ケアマネジャーが抱えるケースに対する支援やケアマネジメンツのスキルアップに向けた研修会を実施する。 4 地域のケアマネジャーが、サービス担当者会議を経て作成したケアプラン情報や高齢者の生活課

市区町村名	実施内容
	題に基づき、地域の専門職種が集う合意形成会議において、高齢者自立支援の課題解決の見直しを行う。 5 ケアマネジメント先進地視察研修による地域連携ネットワーク機関のスキルアップ 【地域包括支援センター等広域連携事業】 磯城郡3町の合同研修によるケアマネジメント研修の実施近隣の町職員、関係職種が一同に会し、情報交換の場を持ち、高齢者支援に対する情報収集と地域で抱える困難事例等に対する対応について、意見交換を行う。 【地域の実情に応じた事業】 1 ボランティア地域支援員養成事業（30名）・・・田原本町地域支援員認定証発行 ボランティアの養成等実績のある社会福祉協議会に委託し、地域で民生委員、自治会役員等と協力して地域支援を担えるボランティア地域支援員を養成する。対象人員30名に対し、カリキュラム7日間を実施。 2 ボランティア地域支援員モデル地区活用事業 ・ボランティア地域支援員研修後、モデル地区を1ヶ所選定し、地域高齢者の地域支援について、地域コーディネーターの支援のもと、地域支援会議を開催し、相談→ニーズ把握→地域支援サービス計画（簡易様式）を作成し、地域支援に繋げるとともに、専門機関への伝達まで、一連の流れを展開する。 ・地域で住民の支え合いによる、自主的な活動は何が出来るか、地域づくりについて考えグループトークを実施する。住民の主体性を発揮した、地域独自で出来る支援活動に繋げる。 ・ボランティア地域支援員やモデル地域関係者の視察研修を実施し、地域づくりに向けて地域づくりに向けて何が出来るか、意識啓発の機会とする。 ・モデル地域の高齢者の実態把握について、自主的な活動の中で得られる限られた情報をもとに「地域支援見守り体制の福祉マップ」を作成する。
宮古島市 (沖縄県)	集合住宅等に居住する要介護者等に対する総合支援事業 【24時間365日対応窓口サービス事業】 ①地域密着型サービス「夜間対応型訪問介護」のオペレーションセンターを活用し、相談サービスや緊急時対応・生活リズムセンサーの設置による安否確認、インフォーマルサービス（介護保険外）を含めた提供体制のコーディネート等、地域における24時間365日体制のワンストップサービスを提供する。尚、提供地域については市内全域を対象として行い検証する。 ②センターでは利用者から収集した情報を収集・一元的に管理、地域の関係機関・事業者との共有化を図る。 ③利用者からセンターへ通報する手段として「夜間対応型訪問介護」で使用しているケアコール端末及び昨年実施した「宮古島市高齢者見守りモデル事業」で構築したインフラ等の既存のシステムを活用し、利用者宅において簡易にオペレーションセンターへ通報できる環境を整備する。 ④上記③にかかる機器の正常な動作を確認する為、年に1度の頻度で利用者宅における機器点検を実施 ⑤関係機関・事業者と定期的（月1回程度）に本事業における連絡会を設け、サービスの課題の検証

市区町村名	実施内容
	やサービス提供する上で必要な地域のネットワークの強化を図り地域の包括的なサービス体制を構築する。 ⑥定期的に利用者（家族・ケアマネ等も含む）アンケートを実施し、上記⑤の連絡会にて検証を実施する。 ⑦事業検討委員会を設置し、2ヶ月に1回程度の委員会を実施する。事業内容の検証及び取組みについて最終的に報告書にまとめて本事業の効果を広く公表し、次期介護保険・福祉計画に広く反映させる。 【介護保険外サービス提供等事業】 ①24時間対応窓口センターでの通報受信に基づく緊急時対応（短時間の身体介護） ②単身・夫婦のみ世帯高齢者のうち希望する方に通常のケアコール端末に加え、本人がボタンを押さなくても一定時間本人の動きを感知しないと通報をする生活リズムセンサーを設置することで自立した生活を推進する。 ③定期的（週に1回程度）に訪問し利用者の生活状況・身体状況を把握する共に、利用者の希望に応じ短時間の生活援助（電球交換・ゴミ出し）を実施することで高齢者の暮らしを支援する。 ④希望者に対しては必要に応じて定期的に電話連絡を実施し安否確認や地域情報の発信等実施する事で日常的な見守りを実施し地域からの孤立を防止する。 ⑤希望者に対しては週1回、昼食の配達（OR ヤクルトの配達 OR 牛乳配達）と現地での安否確認を併せて実施することで定期的な高齢者の見守りを実施。 ⑥サービス利用前に利用者の状況調査を実施し、上記①～④の内、必要なサービスを適切な頻度提供する。また、当市は台風常襲地帯という事もあり、災害時を想定した対策が必要であり、本事業を通して普段から連絡網の整備や呼びかけを行い関係者・利用者共に防災対策を図る。 ⑦関係機関・事業者と定期的（月1回程度）に本事業における連絡会を設け、サービスの課題の検証やサービス提供する上で必要な地域のネットワークの強化を図り地域の包括的なサービス体制を構築する。また、本連絡会を通して合同の防災訓練を実施する等地域の防災意識の向上に努める。 ⑧定期的に利用者（家族・ケアマネ等も含む）アンケートを実施し、上記⑥の連絡会にて検証を実施する。 ⑨委託事業者については公募を行い、事前に登録した事業者とする。（広く地域ネットワークを構築する上で複数事業者を想定） ⑩事業検討委員会を設置し、2ヶ月に1回程度の委員会を実施する。事業内容の検証及び取組みについて最終的に報告書にまとめて本事業の効果を広く公表し、次期介護保険・福祉計画に広く反映させる。

地域包括ケアの実現に向けた関係事業の概要



(宛名ラベル)

★日常生活圏域ニーズ調査★

【調査票】

調査票記入後は、3つ折りにし同封の返信用封筒に入れて、〇月〇〇日(△)までに投函してください。

記 入 日	平成22年 月 日
調査票を記入されたのはどなたですか。〇をつけてください。	
1. あて名のご本人が記入 2. ご家族が記入 (あて名のご本人からみた続柄 _____) 3. その他	

※以下はあて名のご本人の情報を記入してください。

電 話 番 号	—		
年 齢 ・ 性 別	() 歳	男	・ 女
生 年 月 日	大正 ・ 昭和	年	月 日

〇〇市介護保険課
〇〇係

は　じ　め　に

皆様にはますますご健勝のこととお慶び申し上げます。

日頃から〇〇市介護保険事業にご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

[illegible]

なお、収集した個人情報健康情報という利用者様にとって大切な個人情報であるという認識にたち、〇〇市個人情報保護条例に基づく適正な取扱いを行います。

記入に際してのお願い

1. この調査の対象者は、平成〇〇年〇〇月〇日現在、65歳以上の方です。
2. ご回答にあたっては表紙うべルのあて名のご本人についてお答えいただきますが、ご家族の方がご本人の代わりに回答されたり、ご一緒に回答されてもかまいません。
3. ご回答にあたっては質問をよくお読みいただき、該当する番号を○で囲み、数字を記入する欄は右詰め（例、

0	6	2
---	---	---

 kg）でご記入ください。
4. この調査で使う用語の意味は、以下の通りです。
介護…介護保険のサービスを受けている場合のほか、認定を受けていない場合でも、常時ご家族などの援助を受けている状態
介助…ご自分の意思により、一時的に他人に援助を頼んでいる状態
5. この調査についてのお問い合わせは下記までお願いいたします。
6. 調査票記入後は、3つ折りでご封の返信用封筒に入れてお送りください。

問合せ先 〇〇市介護保険課〇〇係
電話（直通） 〇〇-〇〇〇〇

質問の該当する答えの番号に○をつけ、数字記入欄は数字を記入してください。

問1 あなたのご家族や生活状況について

1. 家族構成をお教えください

1. 一人暮らし 2. 家族などと同居 3. その他（施設入居など）

(ご家族などと同居されている方のみ)

2. ご自分を含めて何人で暮らしていますか。また、同居されている方はどなたですか（いくつでも）

人

1. 配偶者 2. 息子・娘 3. 息子・娘の配偶者 4. 孫 5. 兄弟・姉妹 6. その他

3. あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか

1. 現在、何らかの介護を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む）
2. 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない
3. 介護・介助は必要ない

4. どなたの介護・介助を受けていますか

1. 配偶者 2. 息子・娘 3. 息子・娘の配偶者 4. 孫 5. 兄弟・姉妹 6. その他

5. 介護・介助している方の年齢は、次のどれですか

1. 65歲未滿 2. 65~74歲 3. 75~84歲 4. 85歲以上

6. これまでににかかった病気はありますか (いくつでも)

1. 循環器系（ある場合は具体的に…1. 高血圧 2. 脳卒中 3. 心臓病 4. その他）
2. 内分泌・栄養・代謝障害（ある場合は具体的に…1. 糖尿病 2. 高脂血症 3. その他）
3. 呼吸器系（肺や気管支等） 4. 消化器系（胃・腸等） 5. 泌尿器・生殖器系（腎臓・前立腺等）
6. 筋骨格系（骨粗しょう症、関節症等） 7. 外傷、中毒等 8. がん（新生物）
9. 血液・免疫の病気 10. 感染症及び寄生虫
11. 精神・行動障害（ある場合は具体的に⇒1. 認知症 2. それ以外）
12. 神経系 13. 目の病気（白内障、緑内障等） 14. 耳の病気 15. 皮膚の病気
16. 歯科 17. その他（ ） 18. ない

7. 年金の種類は次のどれですか

1. 国民年金 2. 厚生年金（企業年金なし） 3. 厚生年金（企業年金あり） 4. 共済年金
5. 老齢福祉年金のみ 6. その他

8. 現在の暮らしの状況を総合的にみてどう感じていますか

1. 苦しい 2. やや苦しい 3. ややゆとりがある 5. ゆとりがある

9. 現在、収入のある仕事をしていますか

1. はい 2. いいえ

10. お住まいは一戸建て、または共同住宅のどちらですか

1. 一戸建て 2. 共同住宅

11. お住まいは、次のどれにあたりますか

1. 持家 2. 民間賃貸住宅 3. 公営賃貸住宅(都市機構、公社など) 4. 借間 5. その他

12. お住まい(主に生活する部屋)は2階以上にありますか

1. はい 2. いいえ

13. (2階以上の方) お住まいにエレベーターは設置されていますか

1. はい 2. いいえ

問2 運動・閉じこもりについて

1. 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	1. はい	2. いいえ
2. 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	1. はい	2. いいえ
3. 15分位続けて歩いていますか	1. はい	2. いいえ
4. 5m以上歩けますか	1. はい	2. いいえ
5. 週に1回以上は外出していますか	1. はい	2. いいえ
6. 昨年と比べて外出の回数が減っていますか	1. はい	2. いいえ
7. 外出を控えている理由は、次のどれですか（いくつでも） 1. 病気 2. 障害（脳卒中の後遺症など） 3. 足腰などの痛み 4. トイレの心配（失禁など） 5. 耳の障害（聞こえの問題など） 6. 目の障害 7. 外での楽しみがない 8. 経済的に出られない		
8. 外出の頻度はどのくらいですか（それぞれ1つ） ①買 物…1. ほぼ毎日 2. 週4、5日 3. 週2、3日 4. 週1日 5. 週1日未満 ②散 歩…1. ほぼ毎日 2. 週4、5日 3. 週2、3日 4. 週1日 5. 週1日未満 ③通院通所…1. ほぼ毎日 2. 週4、5日 3. 週2、3日 4. 週1日 5. 週1日未満 ④趣 味 等…1. ほぼ毎日 2. 週4、5日 3. 週2、3日 4. 週1日 5. 週1日未満		
9. 外出する際の移動手段は何ですか（いくつでも） 1. 徒歩 2. 自転車 3. バイク 4. 自動車（自分で運転） 5. 自動車（人に乗せてもらう） 6. 電車 7. 路線バス 8. 病院や施設のバス 9. 電動カート・車いす 10. タクシー 11. その他（ ）		

問3 転倒予防について

1. この1年間に転んだことがありますか	1. はい	2. いいえ
2. 転倒に対する不安は大きいですか	1. はい	2. いいえ
3. 背中が丸くなってきましたか	1. はい	2. いいえ
4. 歩く速度が遅くなってきたと思いますか	1. はい	2. いいえ
5. 杖を使っていますか	1. はい	2. いいえ

問4 口腔・栄養について

1. 6カ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	1. はい	2. いいえ
2. 身長 cm 体重 kg		
3. 固いものが食べにくいですか	1. はい	2. いいえ
4. 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1. はい	2. いいえ
5. お茶や汁物等でむせることがありますか	1. はい	2. いいえ
6. 口の渇きが気になりますか	1. はい	2. いいえ
7. 歯磨きを毎日していますか	1. はい	2. いいえ
8. 定期的に歯科検診を受けていますか	1. はい	2. いいえ
9. 定期的に歯石除去や歯面掃除をしてもらっていますか	1. はい	2. いいえ
10. <入れ歯のある方>噛み合わせは良いですか	1. はい	2. いいえ
11. <入れ歯のある方>毎日入れ歯の正しい手入れをしていますか	1. はい	2. いいえ

問5 物忘れについて

1. 周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあると 言われますか	1. はい	2. いいえ
2. 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	1. はい	2. いいえ
3. 今日が何月何日かわからない時がありますか	1. はい	2. いいえ
4. 5分前のことが思い出せますか	1. はい	2. いいえ
5. その日の活動（食事をする、衣服を選ぶなど）を自分で判断できますか 1. 困難なくできる 2. いくらか困難であるが、できる 3. 判断するとき、他人からの合図や見守りが必要 4. ほとんど判断できない		
6. 人に自分の考えをうまく伝えられますか 1. 伝えられる 2. いくらか困難であるが、伝えられる 3. あまり伝えられない 4. ほとんど伝えられない		

問6 日常生活について

1. バスや電車で一人で外出していますか（自家用車でも可）	1. できるし、している	2. できるけどしていない	3. できない
2. 日用品の買物をしていますか	1. できるし、している	2. できるけどしていない	3. できない
3. 自分で食事の用意をしていますか	1. できるし、している	2. できるけどしていない	3. できない
4. 請求書の支払いをしていますか	1. できるし、している	2. できるけどしていない	3. できない
5. 預貯金の出し入れをしていますか	1. できるし、している	2. できるけどしていない	3. できない
6. 食事は自分で食べられますか	1. できる	2. 一部介助（おかずを切ってもらうなど）があればできる	3. できない
7. 寝床に入るとき、何らかの介助を受けますか	1. 受けない	2. 一部介助があればできる	3. 全面的な介助が必要
8. 座っていることができますか	1. できる	2. 支えが必要	3. できない
9. 自分で洗面や歯磨きができますか	1. できる	2. 一部介助があればできる	3. できない
10. 自分でトイレができますか	1. できる	2. 一部介助（他人に支えてもらう）があればできる	3. できない
11. 自分で入浴ができますか	1. できる	2. 一部介助（他人に支えてもらう）があればできる	3. できない
12. 50m以上歩けますか	1. できる	2. 一部介助（他人に支えてもらう）があればできる	3. できない
13. 階段を昇り降りできますか	1. できる	2. 介助があればできる	3. できない
14. 自分で着替えができますか	1. できる	2. 介助があればできる	3. できない
15. 大便の失敗がありますか	1. ない	2. ときどきある	3. よくある
16. 小便の失敗がありますか	1. ない	2. ときどきある	3. よくある

問7 社会参加について

1. 年金などの書類が書けますか	1. はい	2. いいえ
2. 新聞を読んでいますか	1. はい	2. いいえ
3. 本や雑誌を読んでいますか	1. はい	2. いいえ
4. 健康についての記事や番組に関心がありますか	1. はい	2. いいえ
5. 友人の家を訪ねていますか	1. はい	2. いいえ
6. 家族や友人の相談にのっていますか	1. はい	2. いいえ
7. 何かあったときに、家族や友人・知人などに相談をしていますか	1. はい	2. いいえ
8. 相談相手を教えてください（前問で「はい」と答えた方） 1. 配偶者 2. 息子・娘 3. 息子・娘の配偶者 4. 兄弟・姉妹 5. 友人・知人 6. 医師・歯科医師・看護師 7. 民生委員 8. 自治会・町内会 9. 老人クラブ 10. 社会福祉協議会 11. 地域包括支援センター 12. 役所・役場 13. その他（ ）		
9. 病人を見舞うことができますか	1. はい	2. いいえ
10. 若い人に自分から話しかけることがありますか	1. はい	2. いいえ
11. ボランティア活動をしていますか	1. はい	2. いいえ
12. 地域活動に参加していますか（いくつでも） 1. 祭り・行事 2. 自治会・町内会 3. サークル・自主グループ（住民グループ） 4. 老人クラブ 5. その他（ ）		

問8 健康について

- | | | |
|--|-----------|----------------------------------|
| 1. 普段、ご自分で健康だと思いますか | | |
| 1. とても健康 | 2. まあまあ健康 | 3. あまり健康でない 4. 健康でない |
| 2. 現在治療中の病気はありますか | | |
| 1. 循環器系（ある場合は具体的に…1. 高血圧 2. 脳卒中 3. 心臓病 4. その他） | | |
| 2. 内分泌・栄養・代謝障害（ある場合は具体的に…1. 糖尿病 2. 高脂血症 3. その他） | | |
| 3. 呼吸器系（肺や気管支等） 4. 消化器系（胃・腸等） 5. 泌尿器・生殖器系（腎臓・前立腺等） | | |
| 6. 筋骨格系（骨粗しょう症、関節症等） 7. 外傷、中毒等 8. がん（新生物） | | |
| 9. 血液・免疫の病気 10. 感染症及び寄生虫 | | |
| 11. 精神・行動障害（ある場合は具体的に⇒1. 認知症 2. それ以外） | | |
| 12. 神経系 13. 目の病気（白内障、緑内障等） 14. 耳の病気 15. 皮膚の病気 | | |
| 16. 歯科 17. その他（ ） 18. ない | | |
| 3. 現在、何種類の薬を飲んでいますか | | |
| 1. 1種類 | 2. 2種類 | 3. 3種類 4. 4種類 5. 5種類以上 6. 飲んでいない |
| 4. 現在、病院・医院（診療所、クリニック）に通院していますか 1. はい 2. いいえ | | |
| 5. 通院に介助が必要ですか 1. はい 2. いいえ | | |
| 6. 以下の在宅サービスを利用していますか | | |
| 1. 訪問診療（医師の訪問） 2. 訪問介護 3. 訪問入浴介護 4. 訪問看護 | | |
| 5. 訪問リハビリテーション 6. 居宅療養管理指導（医師や薬剤師などによる療養上の指導など） | | |
| 7. その他（ ） | | |
| 7. （ここ2週間）毎日の生活に充実感がない 1. はい 2. いいえ | | |
| 8. （ここ2週間）これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった 1. はい 2. いいえ | | |
| 9. （ここ2週間）以前は楽にできていたことが、今ではおっくうに感じられる 1. はい 2. いいえ | | |
| 10. （ここ2週間）自分が役に立つ人間だと思えない 1. はい 2. いいえ | | |
| 11. （ここ2週間）わけもなく疲れたような感じがする 1. はい 2. いいえ | | |

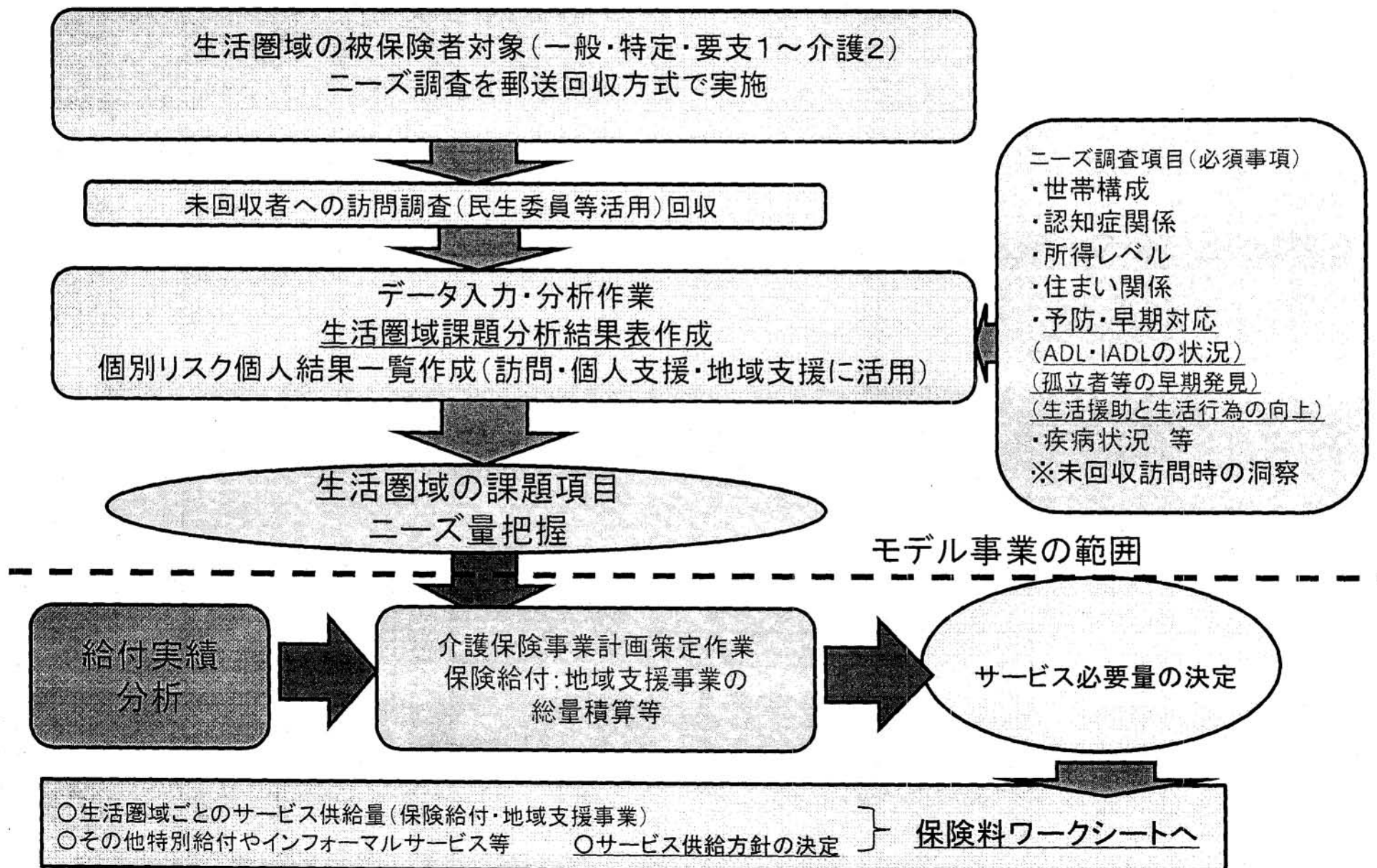
ご協力ありがとうございました。

記入もれがないか、今一度お確かめください。

記入した調査票を切り離すことなく、送付されたもの全て（表紙も含みます）を3つ折りにして同封した返信用封筒に切手を貼らずに投函してください。

3自治体日常生活圏域高齢者ニーズ調査モデル事業

10



資料4

平成22年6月15日

地域包括支援センター全国担当者会議

介護予防事業等について

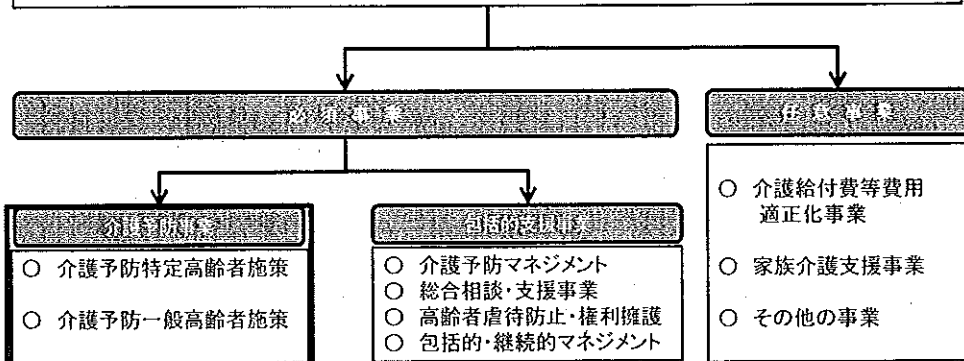
厚生労働省老健局老人保健課

1

地域支援事業の創設（平成18年4月 施行）

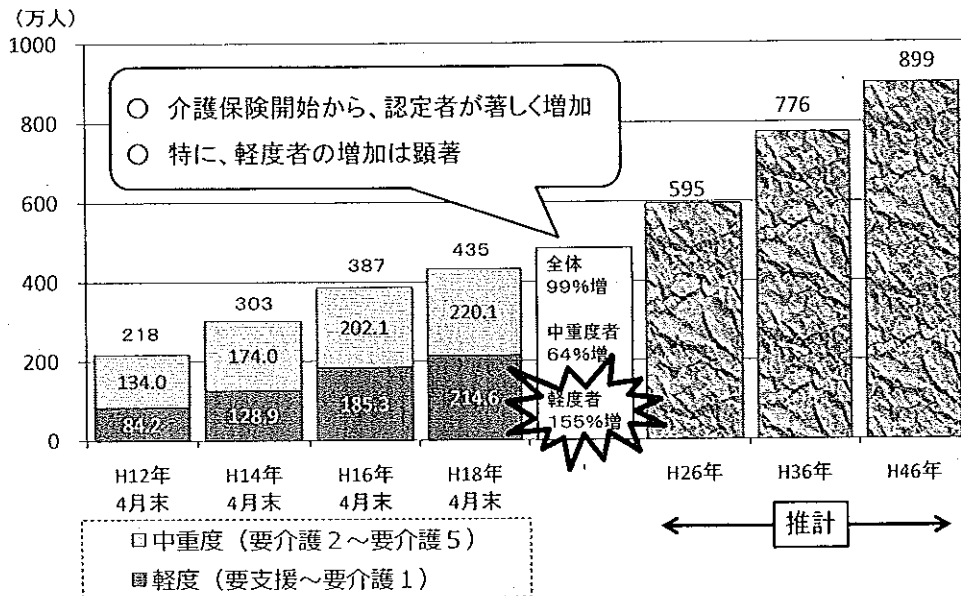
地域支援事業とは

- 要支援・要介護状態になる前からの介護予防を推進するとともに、地域における包括的・継続的なマネジメント機能を強化する。
- 責任主体：市町村
- 対象者：要支援・要介護に認定されていない高齢者



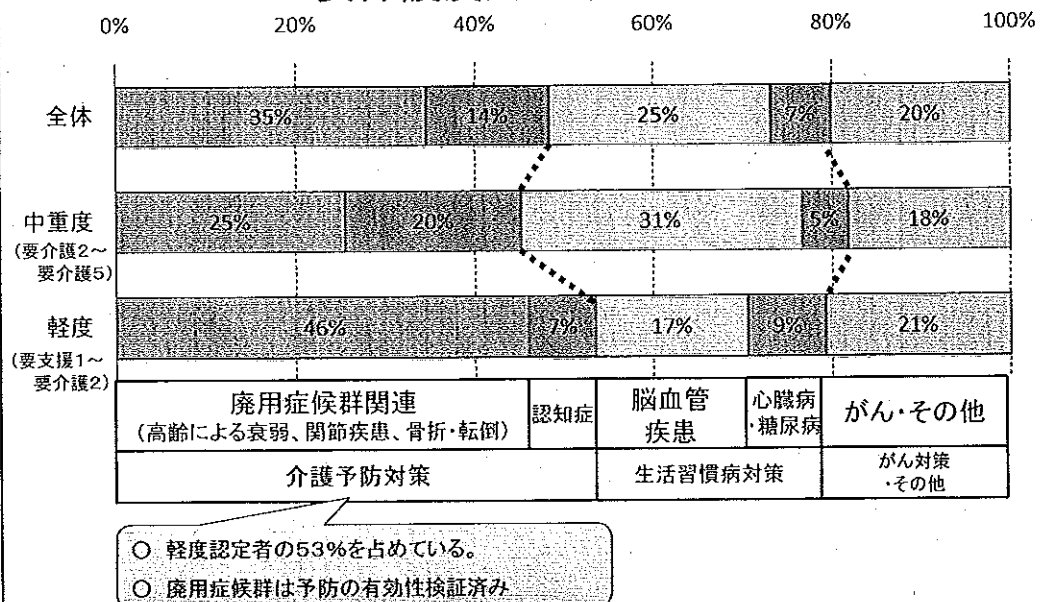
2

要介護度別認定者数の推移



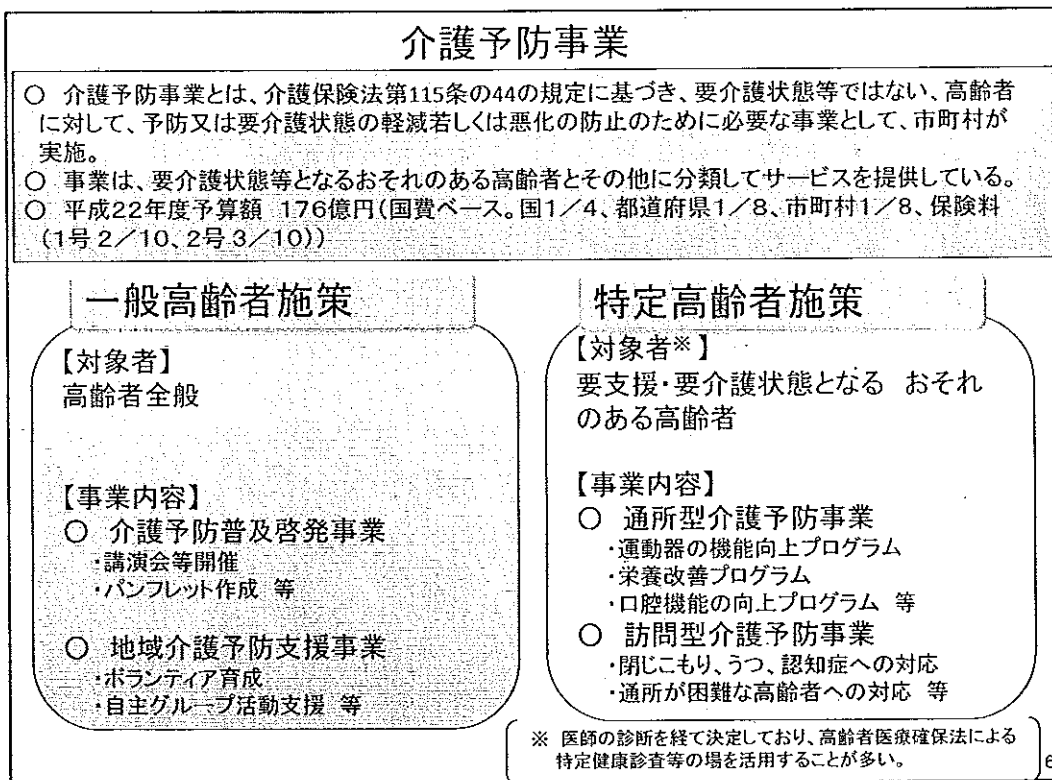
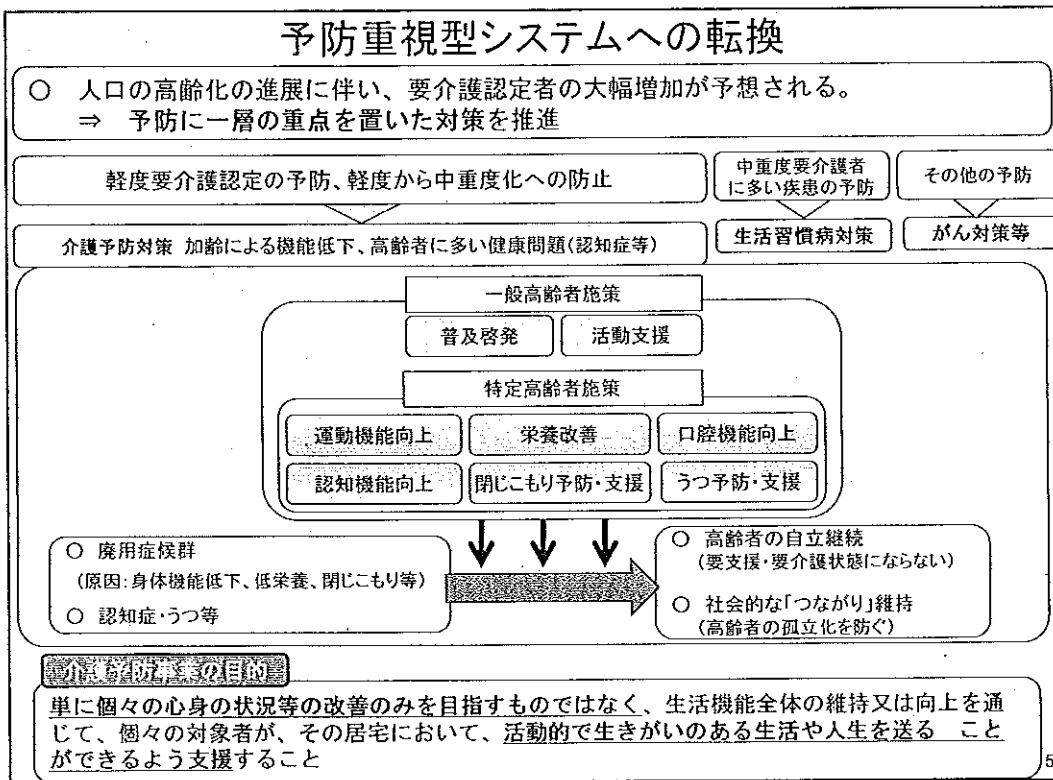
3

要介護度別の原因疾患

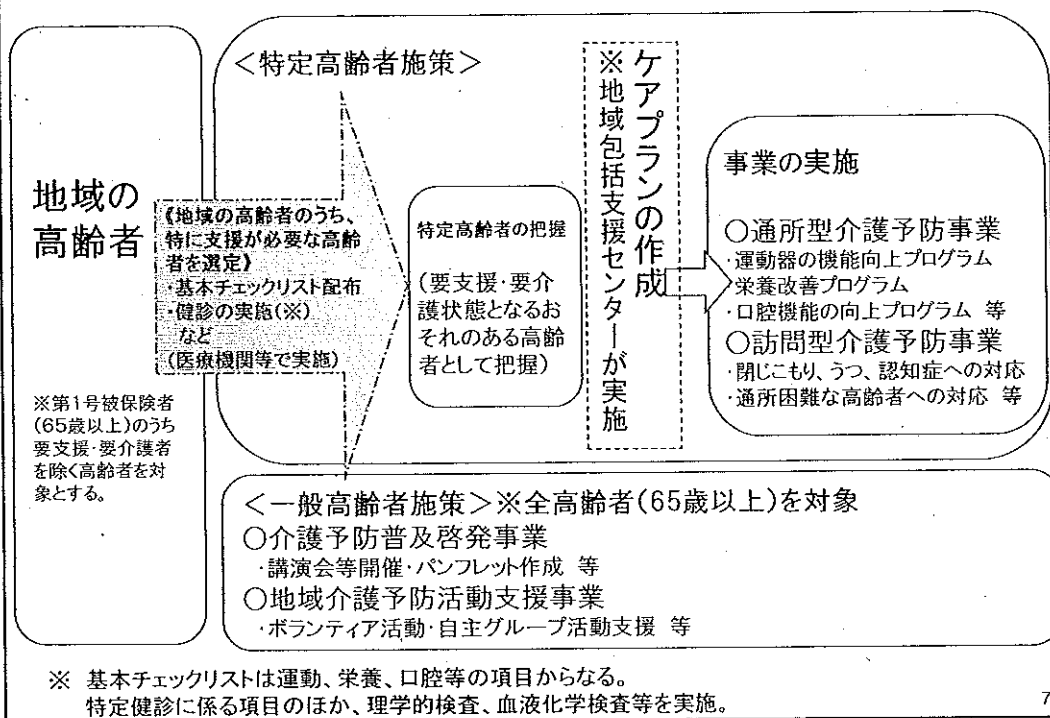


⇒ 介護予防対策の重要性が高まる

(H19国民生活基礎調査資料 改変)4

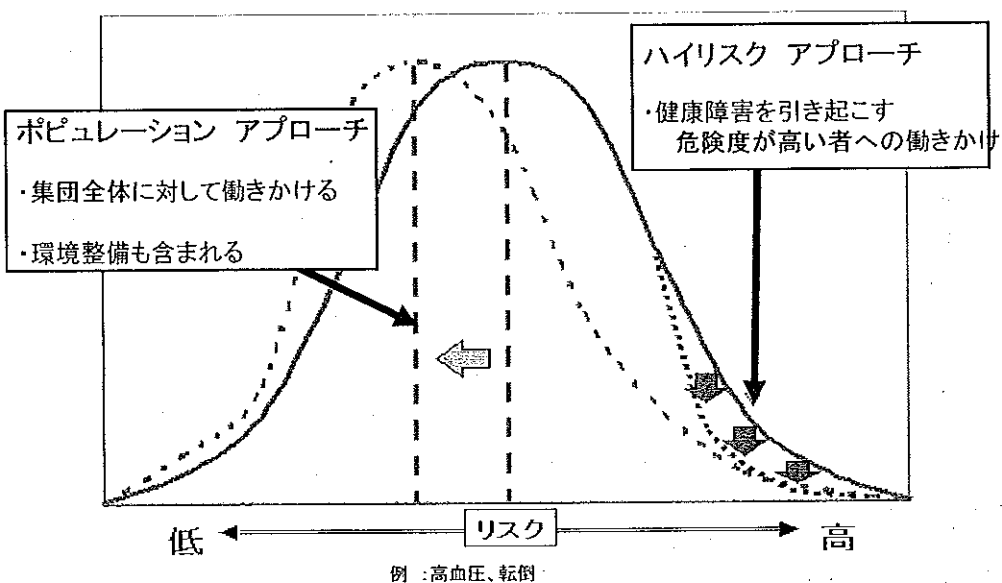


介護予防事業のスキーム

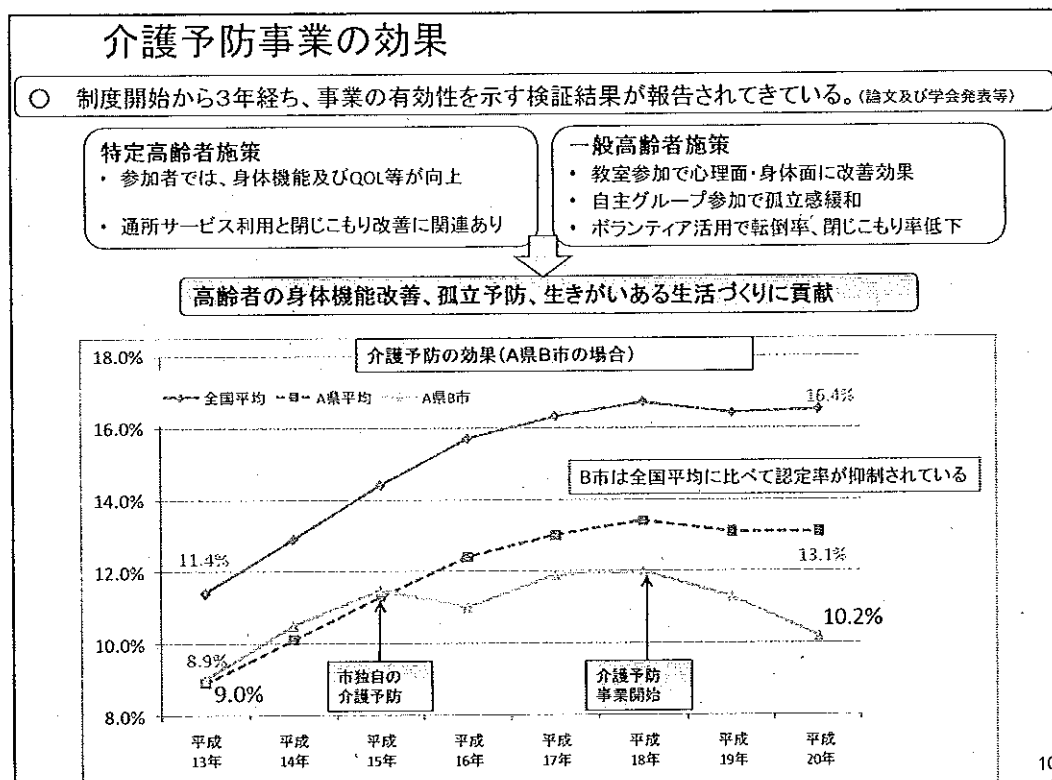
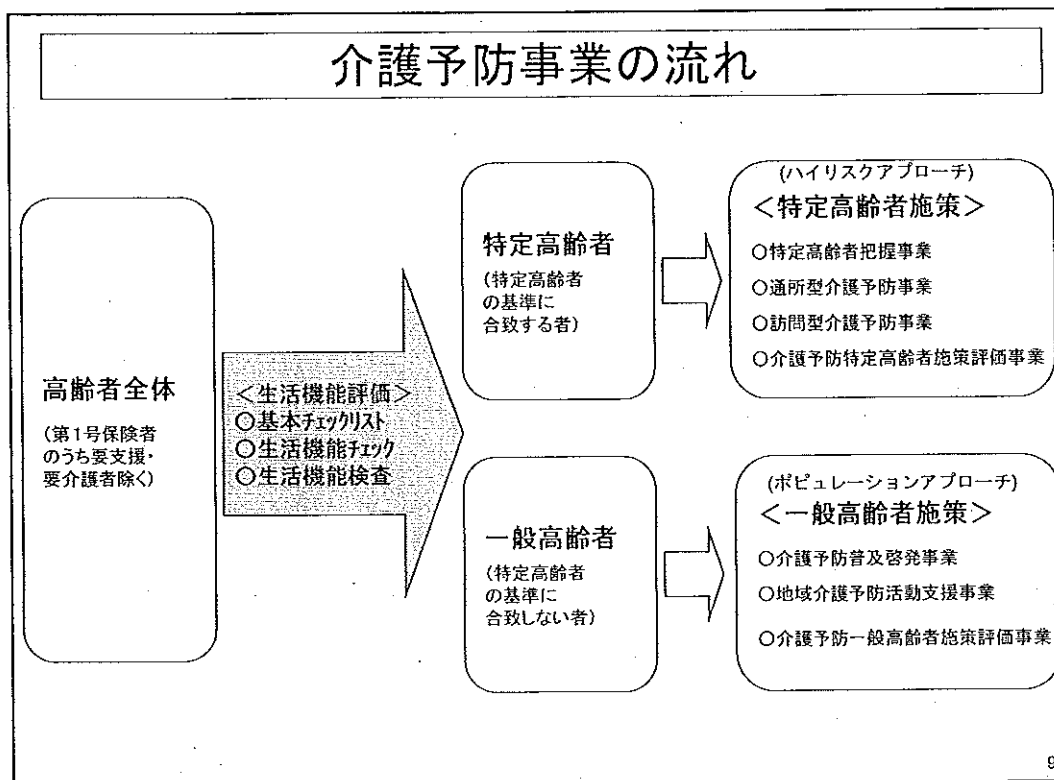


7

健康づくりの手法



8



(参考) 介護予防事業の効果に関する報告例

【運動プログラムの効果】

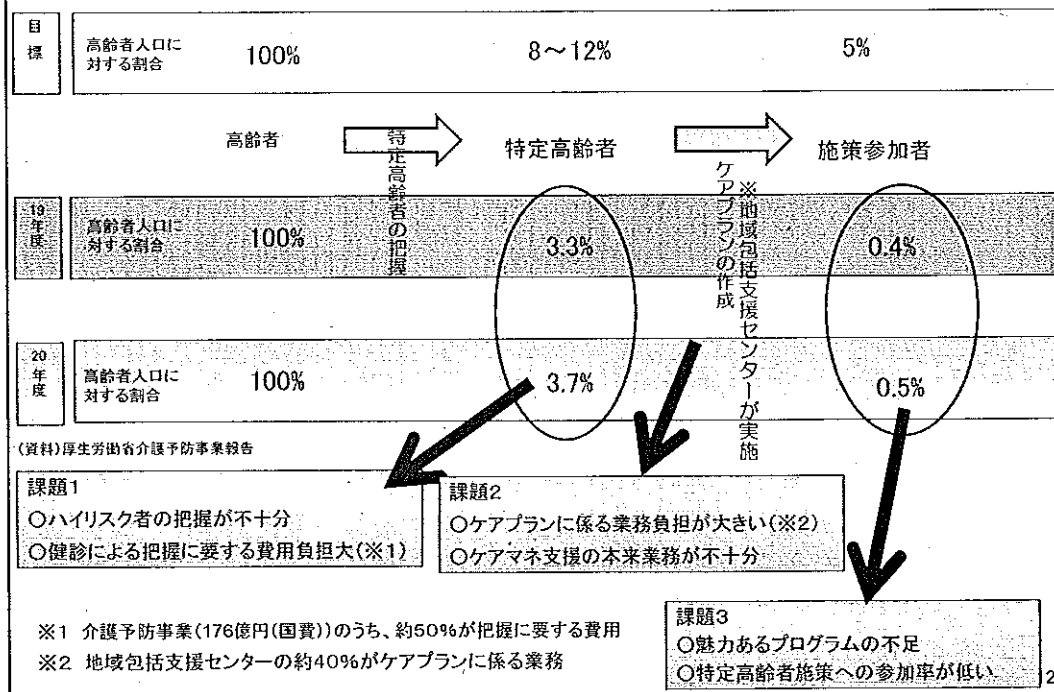
- 虚弱高齢者が運動プログラムに参加すると、運動機能やうつ傾向が改善するとともに、主観的健康観が上昇した。 (平成21年 筑波大学の報告)
- 一般高齢者向けの介護予防目的の運動プログラムの参加者の、参加前後のデータを比較したとこと、参加後に、運動機能の向上、主観的健康観の改善が見られた。 (平成20年 熊本リハビリテーション病院の報告)
- オーストラリアでの研究で、6か月間の運動プログラムに参加した高齢者では、認知機能の向上が認められた。 (平成20年 米国医師会雑誌での報告)

【ボランティアの活用効果】

- 高齢者ボランティアを活用している地域では、非活用地区と比べ、高齢者の転倒率や閉じこもり率が有意に低かった。 (平成20年 東北文化学院大学大学院の報告)

11

介護予防事業の課題



行政刷新会議 事業仕分け第2WGからの指摘

- 介護予防事業は、今後ますます重要になってくる施策であるという認識は全員が持っている。
- 科学的根拠に基づく調査・研究を行い、エビデンスを集め、費用対効果を計算し、政策評価を行った上で、事業を継続すべきかどうか、更に伸ばしていくかどうかについて、検討するという姿が望ましい制度設計のあり方である。

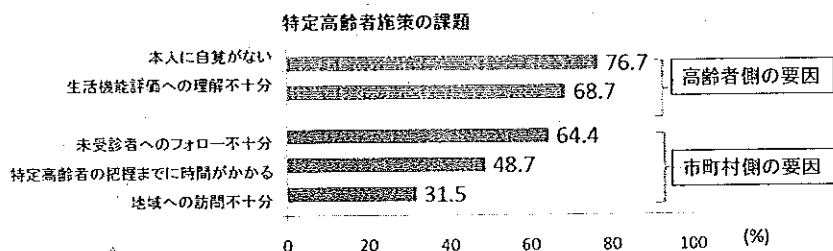
13

市町村の現状（概要）

- 高齢者に施策を理解させる工夫が必要
- 特定高齢者把握事業のプロセス簡素化が必要

（平成20年度 老人保健健康増進等事業「介護予防事業についての実態調査」）

- 調査対象：全国 1,805市町村
- 調査実施方法：電子メールによる配信・返信
- 調査実施時期：平成20年10月21日 ～平成20年11月13日
- 回収数（回収率）：1,785件（98.9%）



14

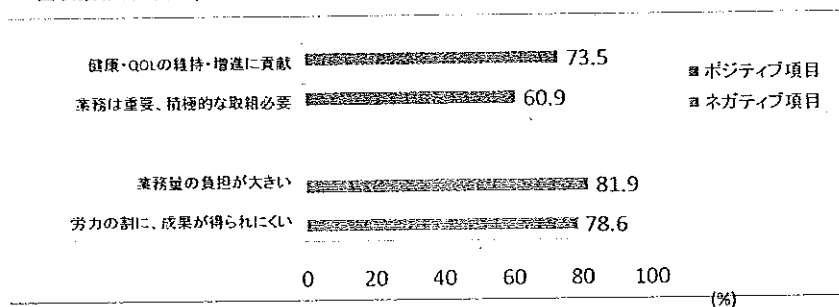
地域包括支援センター実態調査（概要）

課題

特定高齢者施策は重要だと認識されているが、効率化が必要

（平成20年度 老人保健健康増進等事業「介護予防ケアマネジメントについての実態調査」）

- 調査対象：全国の地域包括支援センター 3,998センター
- 調査実施方法：郵送による配布・回収
- 調査実施時期：平成21年1月29日～平成21年3月23日
- 回収数（回収率）：2,407センター（60.2%）



15

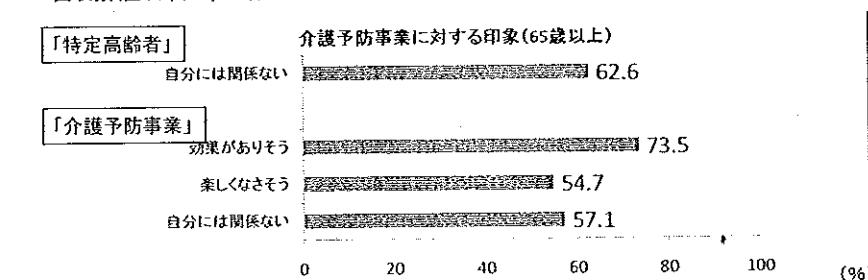
高齢者の意識調査（概要）

課題

- 「特定高齢者」は自分には関係ないという認識。
- 「介護予防事業」は、効果については認識されているものの、自分に関係あるものとして受容させる情報提供や興味を引く工夫が必要。

（平成20年度 老人保健健康増進等事業「住民の介護予防についての認識調査」）

- 調査対象：モニター登録者の40歳～79歳 5000人
- 調査実施方法：FAXによる配信・返信
- 調査実施時期：平成21年1月30日（金）～平成21年2月13日（金）
- 回収数（回収率）：2,499件（50.0%）



16

「切り口」について

①『自分の健康』が心配

「介護予防」は他人ゴト。健康維持の延長線上での
介護予防事業に

②『親のこと・夫/妻のこと』が心配

気になるのは自分ではなく、親や夫/妻のこと。
人間関係性の中で参加を誘う。

③『介護』という言葉に潜む

ネガティブ・イメージの払拭

PPK、健康づくり、いつまでも若く、
アクティブ・エイジング

(電通 シニアビジネス推進部資料 改変)

17

今後の介護予防事業のあり方について(H21.3.27抜粋)

平成20年度 老人保健健康増進等事業「今後の介護予防事業のあり方に関する研究委員会」(モデル事業案担当)

(前 略)

(1) 介護予防のシステム面の強化については、

- ① 地域の高齢者に対して悉皆的に基本チェックリストを実施し、地域の高齢者の生活機能の状況を全体的に把握することによって、戦略的・計画的に介護予防事業を展開できるのではないか。
- ② より数居の低い介護予防教室などの一般高齢者施策を展開する中から、特定高齢者を効率的に選定し、特定高齢者施策につなげることで、効果的・効率的に特定高齢者施策を展開できるのではないか。

(③～⑥ の概要は次の通り)

(③ 認定非該当者への対応(済)) ④ 事業評価を電算化等、⑤ ボランティア等活用、⑥ ①～⑤の組み合わせ)

(2) 介護予防のサービス面の強化としては、

- ① 骨折予防及び膝痛・腰痛対策に着目したプログラムを取り入れることで、より効果的な運動器の機能向上プログラムとなるのではないか。
- (② 概要: 実施回数や実施期間等の制限をできるだけなくす)
- ③ 栄養改善プログラム及び口腔機能向上プログラムは利用しにくいとの声があるが、多く活用されている運動器の機能向上プログラムと同時に実施することにより、利用が進み、サービス効果も大きいのではないか。
- ④ 政策課題としても大きく、一定の科学的な知見が集まっている認知機能の向上プログラムの導入を検討してはどうか。

国は、平成21年度よりこれらの課題に対応できるデザインでモデル事業を企画し、市町村等は当該モデル事業を実施し、その結果を踏まえて、より効果的・効率的な介護予防事業を全国で展開するべきである。

18

介護予防実態調査分析支援事業の概要

課題1: 介護予防対象者の把握が進まないため、施策の参加率が低い

課題①

基本チェックリストの全数配布・回収

基本チェックリストを配布するとともに、未回答者については電話・訪問等によりフォローを行うことにより回収率を上げ、施策の参加率の向上につながるか等の手法を検証

課題1-②

介護予防事業への理解の促進

介護予防教室を活用し、高齢者の介護予防事業への理解を促進し、施策への参加に対する抵抗感を軽減することにより、介護予防対象者の施策の参加率の向上につながるかを検証

課題2: 利用者のニーズ等に合わせた効果的なプログラムの開発

課題2-①

運動器疾患対策プログラム

膝痛・腰痛などにより、従来の運動器疾患対策プログラムに参加出来ない方に対し、負担のかからない運動器の機能向上プログラムを実施し、プログラムの有効性を検証

課題2-②

複合プログラム

従来は、別々に提供されている栄養改善、口腔機能向上のプログラムと運動器の機能向上プログラムと組み合わせることで、相乗的な効果が得られたか検証

課題2-③

認知症機能低下予防プログラム

現在、提供されていない認知機能の低下を予防するプログラムを先駆的に実施し、その効果を検証(平成22年度より実施)

19

平成21年度 介護予防実態調査分析支援事業

背景と目的

- ・介護予防を推進する上で、基本チェックリストの実施率や特定高齢者の把握率の低さが課題となっている。
- ・骨折予防及び膝痛・腰痛対策など新たなプログラムの必要性が指摘されている。



介護予防事業のシステム面を強化したモデル事業を実施し、その効果を検証することにより、より効果的な介護予防の実施につなげる。

より効果が見込まれるプログラム等を実施し、その効果を検証することにより、効果的なプログラム内容への重点化を測る。

20

平成21年度 介護予防実態調査分析支援事業

2 実施主体

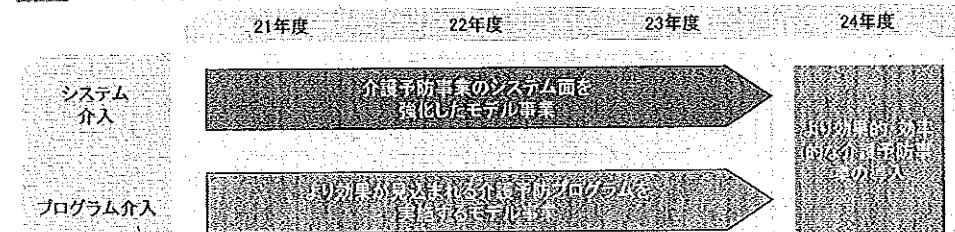
市町村

※ただし、事業の一部を適切な事業運営が確保できると認められる団体等に委託することができる。

3 実施地域

管内の1箇所以上の地域包括支援センターの担当圏域内で実施。

4 スケジュール



21

その他の介護予防に関する課題

平成20年度 老人保健健康増進等事業 地域包括ケア研究会報告書（平成21年5月22日とりまとめ）

地域包括ケア研究会の目的

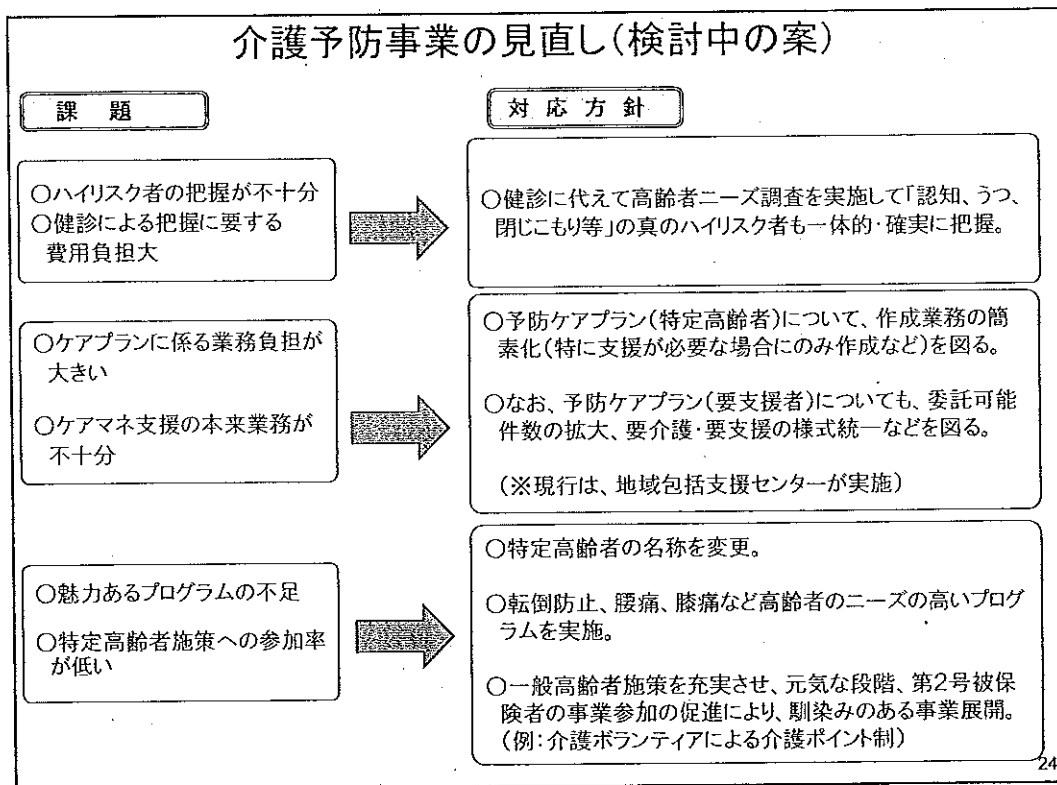
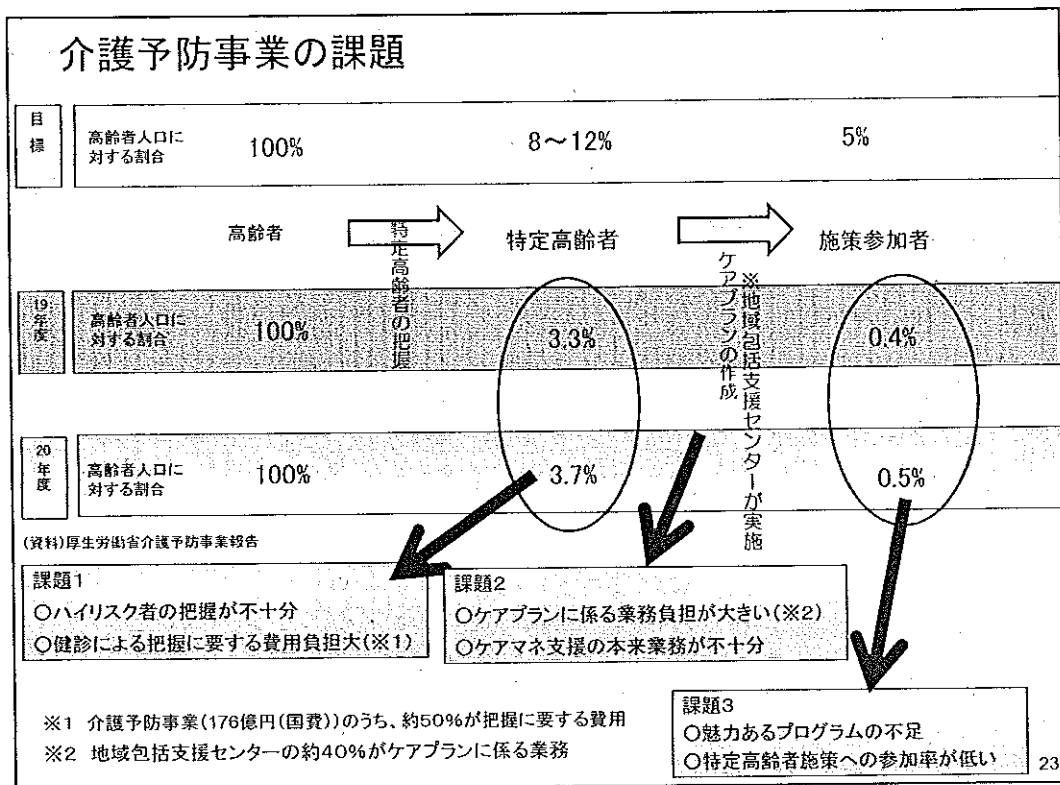
- ・2025年を目標として、あるべき地域包括ケアの方向性と、それを実現するために解決すべき課題の検討

予防サービスについての議論（課題抽出）

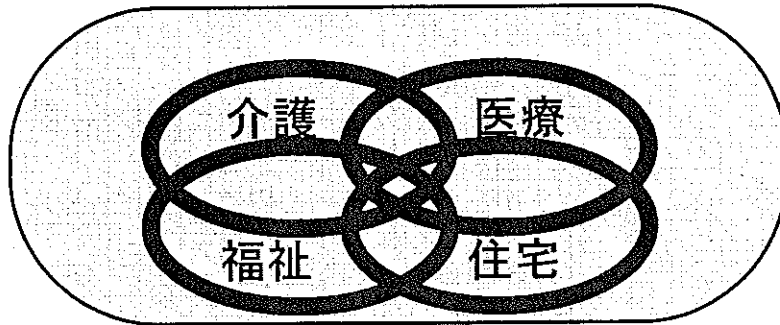
- ・介護予防を介護保険の1事業ではなく、健康寿命を延ばすという観点から、健康づくり・社会参加・地域づくりとの関連付け
- ・また、65歳から74歳までの高齢者における生活習慣病予防について、介護予防と特定保健指導の包括的な取組
- ・「認知症」「うつ」対策の重要性。地域包括支援センターを核とし、地域住民の参画等による取組の推進
- ・介護予防は軽度者だけでなく、重度者にも有効であるとの視点から、すべての要支援者・要介護者に対しても、予防サービスの積極的な提供
- ・これまで特定高齢者施策に偏り、一般高齢者施策が不十分。一般高齢者施策を入り口として活用する体制整備を含め、地域の実情に照らした実行可能な方向性検討

これを踏まえて、今後各方面で検討される予定

22



地域包括ケアシステム



【地域包括ケアの四つの視点による取組み】

地域包括ケアを実現するためには、次の4つの視点での取組みが包括的(利用者のニーズに応じた①～④の適切な組み合わせによるサービス提供)、継続的(入院、退院、在宅復帰を通じて切れ目ないサービス提供)に行われることが必須。

①医療との連携強化

・24時間対応の在宅医療、訪問看護やリハビリテーションの充実強化。

②介護サービスの充実強化

・特養などの介護施設の緊急整備(平成21年度補正予算:3年間で16万人分確保)

・24時間対応の在宅サービスの強化

③見守り、配食、買い物など、多様な生活支援サービスの確保や権利保護など

・一人暮らし、高齢夫婦のみ世帯の増加、認知症の増加を踏まえ、様々な生活支援(見守り、配食などの生活支援や財産管理などの権利保護サービス)サービスを推進。

④高齢期になっても住み続けることのできるバリアフリーの高齢者住宅の整備(国交省)

・高齢者専用賃貸住宅と生活支援拠点の一体的整備

・持ち家のバリアフリー化の推進

25

平成22年度診療報酬改定の概要

全体改定率 +0.19%(約700億円)

➡ 10年ぶりのネットプラス改定

診療報酬(本体) +1.55%(約5,700億円)
 内科 +1.74%(約4,800億円) 入院 +3.03%(約4,400億円)
 外科 +0.31%(約400億円)

急性期入院医療に概ね4000億円を配分

歯科 +2.09%(約600億円)
 調剤 +0.52%(約300億円)
 薬価等 ▲1.36%(約5,000億円)

社会保障審議会の「基本方針」

- 重点課題
 - ・救急、産科、小児、外科等の医療の再建
 - ・病院勤務医の負担軽減
- 4つの視点
 - ・充実が求められる領域の評価 など
- 後期高齢者という年齢に着目した診療報酬体系の廃止

重点課題への対応

- ・救命救急センター、二次救急医療機関の評価
- ・ハイリスク妊産婦管理の充実、ハイリスク新生児に対する集中治療の評価
- ・手術料の引き上げ、小児に対する手術評価の引き上げ
- ・医師事務作業補助体制加算の評価の充実、多職種からなるチーム医療の評価

4つの視点(充実が求められる領域の評価、患者から見てわかりやすい医療の実現など)

- ・がん医療・認知症医療・感染症対策・肝炎対策の推進、明細書の無料発行 など

後期高齢者医療の診療報酬について

- ・75歳という年齢に着目した診療報酬体系の廃止

26

重点課題

重点課題1 救急、産科、小児、外科等の医療の再建

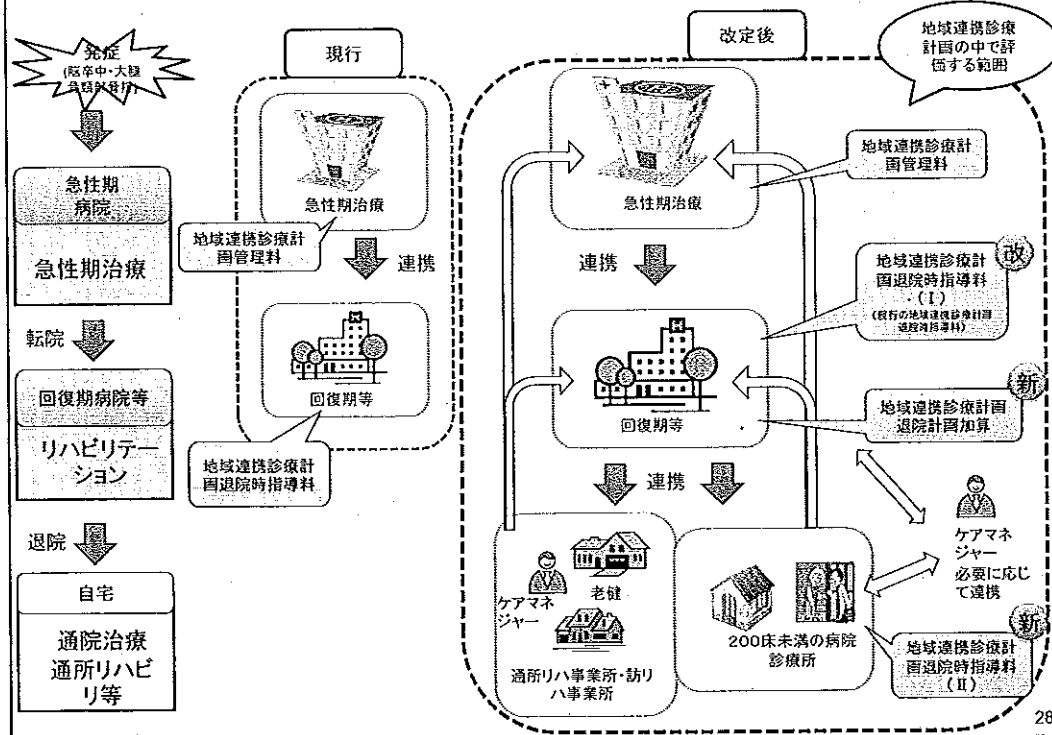
- 1 地域連携による救急患者の受入れの推進
- 2 小児や妊産婦を含めた救急患者を受け入れる医療機関に対する評価及び新生児等の救急搬送を担う医師の活動の評価
- 3 急性期後の受け皿としての後方病床・在宅療養の機能強化
- 4 手術の適正評価

重点課題2 病院勤務医の負担の軽減(医療従事者の増員に努める医療機関への支援)

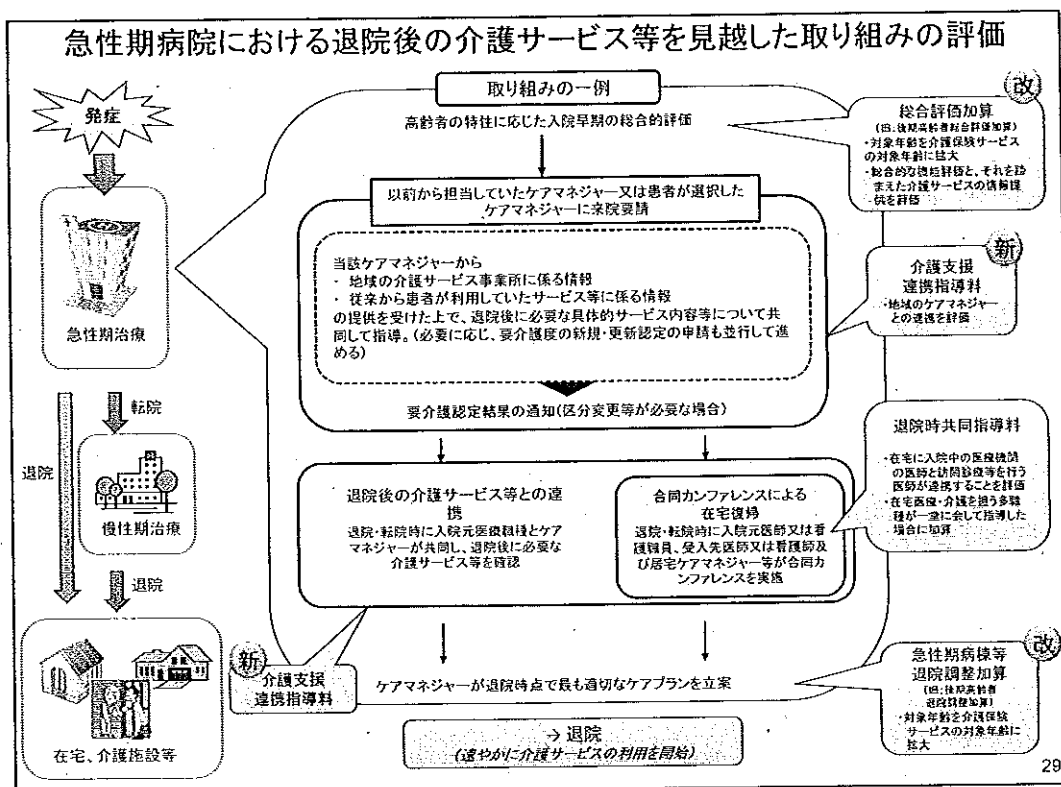
- 1 入院医療の充実を図る観点からの評価
- 2 医師の業務そのものを減少させる取組に対する評価
- 3 地域の医療機関の連携に対する評価
- 4 医療・介護関係職種との連携に対する評価

27

大腿骨頸部骨折・脳卒中に係る医療機関等の連携の評価



28



地域包括支援センターの役割・機能 (医療との連携等)

【地域包括支援センター（コーディネート主体）の役割の拡張と明確化】

- 地域包括ケアを提供するには、地域住民のニーズに応じて医療・介護・福祉サービスを適切にコーディネートし、適時に供給する体制が必要となる。また、その主体としては、地域包括支援センターが期待される。
- 地域包括支援センターと各分野との関係においては、①介護予防（予防支援計画及び事業所の個別の支援計画の関係）、②認知症ケア、③リハビリテーションのそれぞれの分野における地域包括支援センターのコーディネート機能の在り方についても検討する必要があるのではないか。

（平成20年度 地域ケア研究会報告書）

【地域包括支援センターの機能】

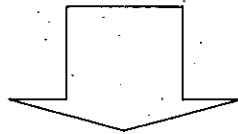
- 個別ケースを支援する包括的・継続的ケアマネジメント等を効果的に実施するために、医療や介護等の多制度・多職種連携を高める地域ケア会議等の機能強化が必要との指摘もある。

（平成21年度 地域ケア研究会報告書）

地域包括支援センターをめぐる課題と研修事業の方向性（案）

（問題認識）

1. 市町村が責任主体として、どのような地域包括ケアシステムの構築を目指すのか、ビジョンの構築が求められるのではないか。
また、委託の場合、事業への関与が薄くなっているのではないか。
2. 地域の課題を発見していく仕組みと方策、またその課題を解決していく仕組みと方策が確立出来ていないのではないか。
3. 三職種がそれぞれの専門性に頼り、組織としてまとまった力が発揮されていないのではないか。



《研修のポイント》

1. 地域包括ケアの責任主体である市町村が、地域づくりのビジョンをどう描いていくかといった視点からの研修が必要ではないか。
2. 地域包括支援センターの業務の流れ（予算等の年間事業計画から地域ケア会議等の個別業務までの幅広いもの）が機能的で組織的であれば、人事異動があっても機能していくのではないか。
3. センター長等研修を主眼に置くのであれば、様々な業務を円滑に進めるマネジメント力（組織、地域、政策等）の習得を目的とした研修を行ってはどうか。