

地域包括ケア推進事業 「地域包括ケアシステムを推進」

市の推進体制と、市が目指す形、年度ごとの主な取組内容と課題

健康福祉部 高齢福祉課

1 市の推進体制

本市における地域包括ケアシステムを推進するために、宝塚市地域包括ケア推進協議会(介護予防部会、在宅医療・介護連携部会、認知症施策部会)を設置しており、参加団体として、市役所のほか、一般社団法人宝塚市医師会、一般社団法人宝塚市歯科医師会、一般社団法人宝塚市薬剤師会、宝塚市訪問看護事業運営協議会、宝塚市7病院地域連携連絡会、宝塚市PTOTST連絡会、宝塚栄養士会、宝塚市介護保険事業者協会、宝塚市ケアマネジャー協会、宝塚市民生委員・児童委員連合会、宝塚市老人クラブ連合会、宝塚市地域包括ケアシステム研究会 3つの若葉を育てる会、社会福祉法人宝塚市社会福祉協議会、一般財団法人宝塚市保健福祉サービス公社、阪神北圏域リハビリテーション支援センター、兵庫県歯科衛生士会阪神北支部、兵庫県阪神北県民局、宝塚健康福祉事務所、兵庫県宝塚警察署、宝塚市地域包括支援センター連絡会などの関係機関や関係団体にご参加いただき、意見交換を行っています。

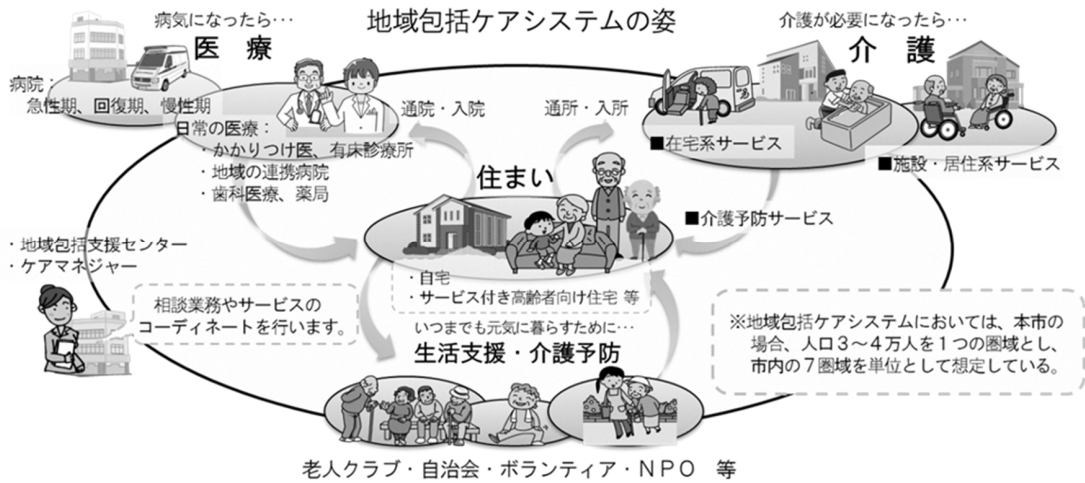
2 市が目指す形

住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう「医療」「介護」「予防」「住まい」「生活支援」が一体的に提供され、地域住民主体の見守り・健康づくり・生活支援・助け合いなどの活動を専門職、市などの関係者が連携してサポートする「地域包括ケアシステム」の推進が求められています。

兵庫県では、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、「地域共生社会※の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであるとともに、すべての人が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高めあう地域共生社会の実現が地域ケアシステムの目指す方向である」としています。

本市においても、令和22年(2040年)を見据え、複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制の整備と併せて、高齢者を取り巻く社会情勢の変化や諸課題に対応するため、地域包括ケアシステムのさらなる推進に取り組むことで地域共生社会の実現を目指します。

※地域共生社会とは、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、住民一人ひとりが生きがいや役割を持ち、地域をともに創っていく社会をいいます。



資料：厚生労働省資料に一部加筆

宝塚市地域包括ケア推進プランにおける施策の体系（抜粋）

健康で安心して自分らしくいきいきと暮らし続けられるまち宝塚	1 自分らしくいきいきと暮らせる高齢者のいきがづくり	(1)健康づくり・介護予防・重度化防止の推進★	ア 健康づくり・生活習慣病予防の推進 イ 介護予防・重度化防止の推進
		(2)いきがづくりの促進	ア 社会参加・交流の促進 イ 生涯学習等の推進 ウ 雇用・就労への支援
		(1)在宅生活を支える多様な支援の充実	ア 生活支援サービスの充実 イ 介護家族の支援
	2 住み慣れた地域で暮らし続けられる生活支援体制の構築	(2)安心して住み続けられる住まい・まちづくり	ア 住まいの確保・居住環境の向上 イ 暮らしやすい生活環境づくり ウ 生活安全対策の推進
		(3)見守り・支え合いの促進★	ア 地域の見守り体制の整備 イ 生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置
		(4)地域包括支援センターの機能強化	ア 地域包括支援センター機能強化に向けた体制整備
		(5)地域ケア会議の推進	ア 地域ケア会議の推進
		(6)認知症施策の推進★	ア 普及啓発と本人発信支援 イ 認知症の発症を遅らせる支援と重度化防止の支援 ウ 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援 エ 認知症バリアフリーの促進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援
	3 介護が必要になっても安心して暮らせるサービスの充実	(7)高齢者の権利擁護と虐待防止	ア 高齢者の権利擁護の推進 イ 虐待や暴力の防止に向けた取組の充実
		(1)在宅医療・介護の連携★	ア 在宅医療の充実 イ 在宅医療と介護の連携強化
		(2)介護サービスの基盤整備	ア 施設・居住系サービス等 イ 地域密着型介護サービス
		(3)介護予防・生活支援サービス事業等の充実	ア 介護予防・日常生活支援総合事業 イ 任意事業
		(4)介護人材の育成、確保☆	ア 人材確保に向けた事業所支援等の充実 イ 介護人材の定着支援 ウ 外国人介護人材の支援 エ 介護現場の革新 オ ケアマネジャーへの支援
	(5)介護保険事業の円滑な運営	ア 相談体制の充実 イ 低所得者への配慮等 ウ 介護給付の適正化	

★・・・重点取組 ☆・・・令和6年度からの重点取組

3 年度ごとの主な取組内容と課題

重点取組1		介護予防・重度化防止の推進						
No.	指標	期	7	8		8		8
		年度	R2	R3		R4		R5
			実績値	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値
1	65歳以上の新規認定者の申請年齢	(歳)	80.4	80.5	81	80.7	82	80.9
2	通いの場への参加率 (通いの場の参加人数/高齢者人口)	(%)	8.5	↗	12	↗	11.5	↗
3	「いきいき百歳体操」活動グループ数	(グループ)	139	150	143	160	154	170
4	介護予防サポーター養成講座 受講修了者数(累計)	(人)	315	355	337	395	352	435
5	短期集中(個別)リハビリテーション 実施加算算定者数(認定者1万人対)	(人)	137	142.2	140.4	143	146.5	143.8
6	訪問型サービスC利用者数	(人)	-	60	3	66	3	73

取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ・市民が中心となり、自主的に取り組んでいる活動である。健康づくりに取り組めるように実施した。いきいき百歳体操は、地域で筋力運動を自主的に行うことで介護予防や地域づくりを目的としている。 ・地域から介護予防に関する出前講座の依頼があり説明会や運動の体験会を実施している。 ・令和4年度より、宝塚市地域包括ケア推進協議会の部会として介護予防部会を設置し、介護予防の取組について、様々な立場の専門職と意見交換をした。 ・リハビリテーション等の専門職が対象者宅を訪問し、生活機能の把握、評価を行い、社会参加や自立支援に向けた相談、指導等を行う短期集中型の訪問型サービスCを実施した。
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・女性の参加者が多く男性の参加者が少ないため、男性の参加者を増やすことが課題である。 ・介護予防・重度化防止の指標として掲げる短期集中(個別)リハビリテーション実施加算算定者数については、計画値を上回らない結果となった。訪問型サービスCについては運用開始が新型コロナウイルス感染拡大期と重なったこともあり、申請件数が3件に留まった。

重点取組2		見守り・支え合い活動の促進						
-------	--	---------------	--	--	--	--	--	--

No.	指標	期	7	8		8		8
		年度	R2	R3		R4		R5
			実績値	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値
1	見守り・支え合い活動に取り組む 活動グループ数	(グループ)	155	160	174	165	175	170
2	サロン箇所数	(箇所)	197	215	202	220	205	225
3	地域福祉住民向け講座(各種)の 参加人数	(人)	123	140	109	150	173	160

取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ・生活支援コーディネーターと社会福祉協議会地区担当との連携により、様々な形態で行われている活動を地道に把握していき、地域住民の主体性を尊重しながら、話し合いや活動が継続できるよう伴走支援を行った。 ・新型コロナウイルス感染症の流行による活動停滞期も長く続き、介護施設内で実施のサロン等は中止を余儀なくされたが、つながりを切らさないよう、啓発や感染対策情報の発信などを行い、活動の継続を支援した。 ・生活支援コーディネーターが、地区担当のほか、宝塚ボランティアプラザzukavoとも連携をして、各種講座を開催し、地域活動者の発掘や人材育成に努めた。
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・現在の活動者の多くが70代や80代のため、次世代の担い手不足が顕著である。世代を問わず、地域での支え合いの重要性を実感し、主体的に活動する地域住民が出てくるよう、地域福祉への理解促進が一層必要である。

重点取組3	認知症施策の推進
-------	----------

No.	指標	期	7		8		8	
		年度	R2	R3		R4		R5
			実績値	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値
1	認知症サポーター数(累計)	(人)	14,804	15,500	15,007	16,500	15,963	17,500
2	「認知症に関する相談窓口を知っていますか」の問に対して、「はい」と回答した人の割合	(%)	21.5	-	-	-	-	30.0
3	小規模多機能型居宅介護事業所数	(事業所)	7	7	7	8	7	9

取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポーター養成講座を開催し、認知症サポーターの数の増加を図った。 ・認知症に関する相談窓口である地域包括支援センターについて、様々な機会を通じ、普及啓発に努めた。 ・小規模多機能型居宅介護を含めた地域密着型サービスの整備事業者の公募を、毎年実施した。
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・令和3年度から令和4年度はコロナ禍で集団での活動が制限されていたことから、認知症サポーター養成講座の開催数が激減し、累計サポーター数の増加も鈍化してしまった。 ・公募を実施したが、採算性や用地の確保の問題から応募がなかった。施設サービスに地域密着型サービスの併設をした場合は選考において加点するなど、小規模多機能型居宅介護事業所の整備が促進されるような公募の方法を考えていく。

重点取組4	在宅医療・介護連携の推進
-------	--------------

No.	指標	期	7		8		8	
		年度	R2	R3		R4		R5
			実績値	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値
1	「人生の最期を迎えるときが来た場合、最期はどこで過ごしたいと思いますか」との問に対して、「最期まで自宅で過ごしたい」と回答した人の割合	(%)	33.1	-	-	-	-	↗
2	居宅介護支援の受給者における退院退所加算の算定回数(人口10万人対)	(回)	532	490	492	494	469	497
3	「人生の最期を迎えるときにおける医療や療養について、考えていますか」との問に対して、「考えている」と回答した人の割合	(%)	51.8	-	-	-	-	↗

取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度より、宝塚市地域包括ケア推進協議会の部会として、在宅医療・介護連携部会を設置し、年2回の協議を通して取組の方向性を定めた。 ・利用者の退院・退所にあたり、施設の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報を受けた上で居宅サービス計画を作成し、サービス利用に関する調整を行った場合に加算される退院退所加算の算定回数によって、在宅医療・介護連携の推進状況を測定する。
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療・介護連携部会で、医療従事者と介護従事者の情報共有の方法、困難事例の対応等が課題として挙がっている。