

地域包括支援センターの今後の在り方について（第2回）

1. 趣旨

平成18年4月、介護保険法に基づき、高齢者の心身の健康保持及び生活の安定を図るための支援を行い、地域において一体的に包括的な支援事業等を実施するための中核的機関として、地域包括支援センターを設置している。

しかし、少子高齢化が進み高齢化率が上昇するなか要介護・要支援者の増加、ひとり暮らしや高齢者のみの世帯の増加など、高齢者をとりまく状況は大きく変化している。

そのため、地域包括支援センターの今後の在り方について検討し、高齢者の支援体制の強化を図る。

2. 運営協議会（2月7日）協議内容と結果

(1) 地域包括支援センターの現状

- ①当市の地域包括支援センターは、東濃4市と違い直営1ヶ所で市全域を賄っている。
- ②総合相談支援は、総合相談件数、訪問件数及び独居・高齢者世帯の実態把握件数が減少している。
- ③総合相談件数に地域差がある。
- ④高齢者の抱える疾患は複合的であり、高齢者以外の問題（貧困・子供の引きこもり等）など世帯全体が複雑化した困難事例が増加している。（詳細は前回の会議資料を参照）

(2) 委員からの意見

①設置数と人員に関する意見

- ・複雑化・複合化する事例に対応するには市にセンターが1ヶ所では困難ではないか
- ・後期高齢者が増える状況から支援が必要な高齢者も増えると推測できるため、身近な場所にセンターをつくり、高齢者の見守りや目配りをしてほしい
- ・センター1ヶ所では、市民からは物理的に少なく、また心理的にも遠く感じる
- ・生活に直結する相談内容（生活に関する相談や身体に関する相談）が身近なセンターで出来ると良い。
専門的な相談内容（虐待・成年後見・困難事例等）は、直営のセンターが対応する形が良い
- ・以前のあんしんサポートセンターは、各振興事務所に専門職が在席していたが、今、同じ体制をとることは、人力的な問題があると推測する
- ・人的な問題で相談支援に制限がかからない様、マンパワーを重視してほしい

②見守り等に関する意見

- ・高齢者の中には、センターそのものや、相談窓口が何処にあるのか知らない人も多い
- ・現在も高齢者は民生委員を始め、地域の身近な人に相談している
- ・民生委員として見守りをする中で、高齢者の相談を受けているが、専門的な対応が必要な時は、センターに繋ぐようにしている
- ・地域によっては、独居の見守り体制ができている
- ・独居以外の人は見守り体制が薄い
- ・高齢者の見守りや相談支援を含めたまちづくりが大切で、福祉とまちづくりを関連して考えていく必要がある

(3) 意見まとめ

今後、支援が必要な高齢者が増える中、複雑な事例(認知症者・精神疾患・生活困難・介護困難等)も増加していく。市に地域包括支援センターが1カ所では市民にとっては少なく、また心理的にも遠く感じる。また、地域包括支援センターの周知不足、または総合相談窓口の機能があることを知らない人も多い。

地域包括支援センターの相談体制を見直し、機能を充実させ、複雑化する課題に対応し専門的な立場から包括的に支援を行う体制づくりが必要。

3. 運営体制の見直しと機能強化に対する取組み

(1) 地域包括支援センターの機能強化

恵那市の高齢者人口は2020年をピークに減少し後期高齢者と高齢化率は増加が続く。

2025年には高齢化率36.9%と推測されるなか、介護保険認定者数の増加、認知症高齢者の増加等が推測されるため、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、地域包括支援センターの機能強化をしていく事が必要となる。

そのため、日常生活圏域に相談支援体制を整備してきめ細かいサービスを提供し相談支援の強化を図ること、また専門職の連携を充実させ効果的な包括的支援事業を実施していく。

(2) 各地域の現状

① 高齢者状況の地域別状況

- ・13地域のうち6地域の高齢化率が40%超え、南部圏域・北部圏域で高齢化が進んでいる
- ・高齢化率が高い地域は、後期高齢化率も20%を超えており、要介護認定率も高い
- ・高齢者世帯割合が40%超えている地域は、H26年度の上矢作1地域からH29年度は6地域に増加
- ・独居高齢者割合が20%超えている地域は、H26年度の上矢作1地域からH29年度は3地域に増加
- ・介護保険事業計画では2025年には高齢化率36.9%と推測し、後期高齢化率・認定率・高齢者世帯割合の増加も推測される

地区	人口 (人)	高齢者数 (人)	高齢化率 (%)	後期高齢者 (人)	後期高齢化率 (%)	認定者数 (人)	認定率 (%)	高齢者世帯割合(%) ※独居高齢者20%以上
大井	13,245	3,709	28.0	1,841	13.9	629	17.0	27.1
長島	9,495	2,723	28.7	1,409	14.8	461	16.9	27.3
東野	1,715	556	32.4	295	17.2	100	18.0	34.5
三郷	2,420	893	36.9	482	19.9	182	20.4	40.5
武並	3,113	1,010	32.4	546	17.5	169	16.7	33.5
笠置	1,237	510	41.2	278	22.5	90	17.6	41.2
中野方	1,570	639	40.7	347	22.1	111	17.4	44.3
飯地	625	286	45.8	162	25.9	58	20.3	39.0※
岩村	4,938	1,670	33.8	940	19.0	307	18.4	33.6
山岡	4,252	1,656	38.9	919	21.6	277	16.7	41.3
明智	5,320	2,191	41.2	1,234	23.2	329	15.0	40.6
串原	773	374	48.4	219	28.3	70	18.7	42.4※
上矢作	1,872	890	47.5	545	29.1	158	17.8	37.9※
全体	50,575	17,107	33.8	9,217	18.2	2,941	17.2	33.1

※人口・認定者数・認定率(H30.10) 高齢者世帯情報はH29.8

②各地域の課題（地域自治区ケア推進会議より）

ほぼ全域で見守りに繋がる課題や取組みを検討する中、既存の活動団体がある地域は充実を図るための取組みを検討し、他の地域はちょっとした家事支援を行う為の検討を始めるなど、各地域の実情に応じた課題への取組みを進めている。

	見守り・集いの場 サロンの充実	ちょっとした 家事支援	外出支援	災害時・緊急時 （安心カード等） の作成・見直し	担い手を増やす	既存の活動団体の 充実	認知症対応	壮健クラブ加入を 増やす
大井	○							
長島	○	○	○			○		
東野	○			○			○	
三郷						○		
武並	○				○	○		○
笠置	○		○					
中野方					○	○		
飯地	○					○		
岩村	○	○	○					
山岡	○		○					
明智	○	○			○			
串原	○	○	○					
上矢作	○		○	○	○			

(3) 地域の課題を解決するため必要なもの

高齢化の進行による高齢者状況の変化、及び高齢者を取り巻く課題は、市内各地域で様々で地域の実情に応じた対策が求められている。各地域の高齢者に対して介護サービス、医療サービスだけでなく地域資源（地域・民生委員・福祉委員・壮健クラブ・ボランティア・関係機関等）との相互の連携が重要であり、認知症者・介護認定者の増加などに対しては介護・福祉の専門的な支援が必要である。

(4) 地域包括支援センターの役割

①高齢者の暮らしをサポートする拠点

高齢者の身体や生活の課題などの相談に応じて、権利擁護や介護ケアマネジメント等に繋ぎ、高齢者がいつまでも安心して在宅生活が送られるように、包括的支援業務を地域において一体的に実施。

②地域包括支援センターの業務（地域支援事業・指定介護予防支援事業所）

在宅介護を継続するための体制整備として、在宅医療・介護連携、生活支援体制整備、地域ケア会議、認知症施策を推進。

③地域包括支援センターの体制

厚生労働省が示す基準に基づき、専門職（保健師・主任ケアマネ・社会福祉士）を配置した適切な人員体制を確保し、個々の専門性を活かした役割分担と支援に向けた連携による効果的な事業を実施。

人員配置基準

65 歳以上被保険者数	保健師	社会福祉士	主任ケアマネージャー
3,000～6,000 人	1 人	1 人	1 人

特例生活圏域の人員配置基準

65 歳以上被保険者数	
概ね 1,000 人未満	上記に掲げる者のうちから 1 人又は 2 人
概ね 1,000 人以上 2,000 人未満	上記に掲げる者のうちから 2 人（内 1 人は専従常勤）
概ね 2,000 人以上 3,000 人未満	専従常勤の保健師及び専従常勤の社会福祉士か主任ケアマネ

(5) 地域包括支援センターの運営体制の見直しと機能強化（案）

①機能強化(案)

- ア、地域に密着した地域包括支援センターを運営するため、センターを増設し、高齢者人口に準じた専門職員を配置する。
- イ、地域包括ケアシステムを推進にするため、各センターを総括する基幹型センターとその他のセンターとの役割分担を明確化し、地域住民や関係機関と連携を図る。

②運営体制（案）

ア、基幹型センター

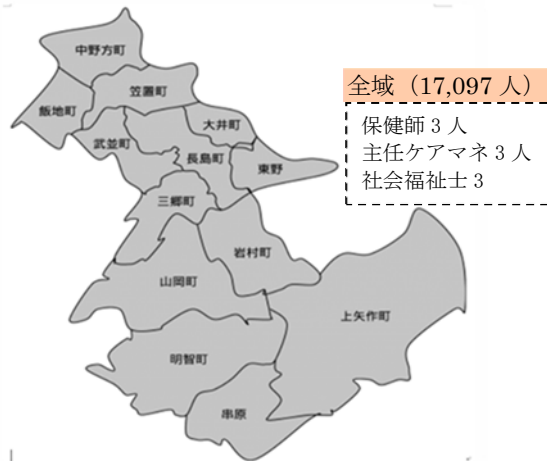
- ・地域包括支援センターの基幹としてその他のセンターを総括し、地域ケア会議の開催や困難事例に対する後方支援機能等を行う。
- ・地域支援事業業務（介護予防・認知症予防事業・総合相談・権利擁護等）に加え、在宅医療・介護連携推進、認知症施策の強化、地域ケア会議の充実、多職種連携ネットワークの構築を実施する。

イ、その他のセンター

- ・地域支援事業の基本となる包括的支援事業（総合相談支援・権利擁護・ケアマネジメント支援・地域ケア会議）等を行う。

地域包括支援センターの運営体制の見直しと機能強化（案）

① 1 圏域の運営体制（案）



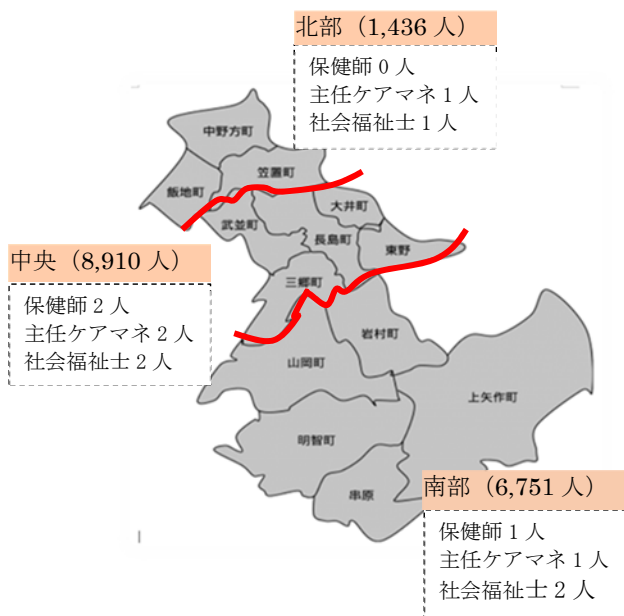
1 圏 域	業 務 内 容
市全域	介護予防日常生活支援総合事業 総合事業・一般介護予防事業 包括的支援事業 総合相談支援業務・権利擁護（虐待・成年後見） ケアマネジメント支援・地域ケア会議 在宅医療介護連携推進事業 生活支援体制整備事業・認知症施策 任意事業 介護給付費適正化事業 家族介護支援事業 他 介護予防支援事業

② 2 圏域の運営体制（案）



2 圏 域	業 務 内 容
北部・中央圏域 （基幹型センター）	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 介護予防支援事業
南部圏域	包括的支援事業 総合相談支援業務・権利擁護（虐待・成年後見） ケアマネジメント支援・地域ケア会議 ※他、地域に必要な事業 介護予防支援事業

③ 3 圏域の運営体制（案）



3 圏 域	業 務 内 容
北部圏域	包括的支援事業 総合相談支援業務・権利擁護（虐待・成年後見） ケアマネジメント支援・地域ケア会議 ※他、地域に必要な事業 介護予防支援事業
中央圏域 （基幹型センター）	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 介護予防支援事業
南部圏域	包括的支援事業 総合相談支援業務・権利擁護（虐待・成年後見） ケアマネジメント支援・地域ケア会議 ※他、地域に必要な事業 介護予防支援事業