

さいたま市が目指す自立支援について

市民会館おおみや

平成30年5月30日(水)

さいたま市 保健福祉局 長寿応援部

いきいき長寿推進課



本日本日お伝えしたいこと

▶ 介護保険制度改正と地域包括ケアシステム

▶ データから見えてくる生活支援と介護予防

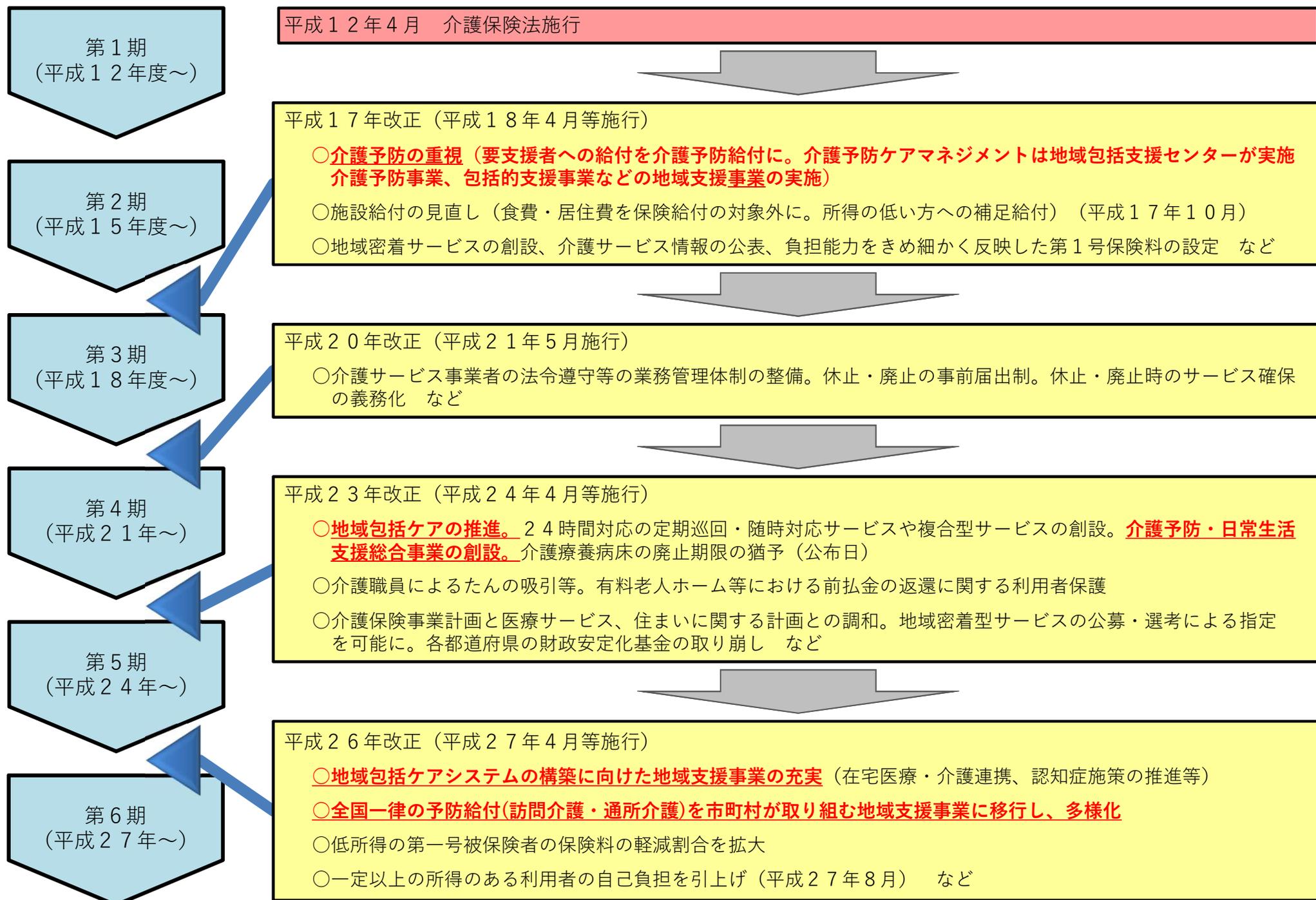
▶ さいたま市の取組み

- ・ 介護予防ケアマネジメント
- ・ 地域ケア会議の充実（自立支援型地域ケア会議）

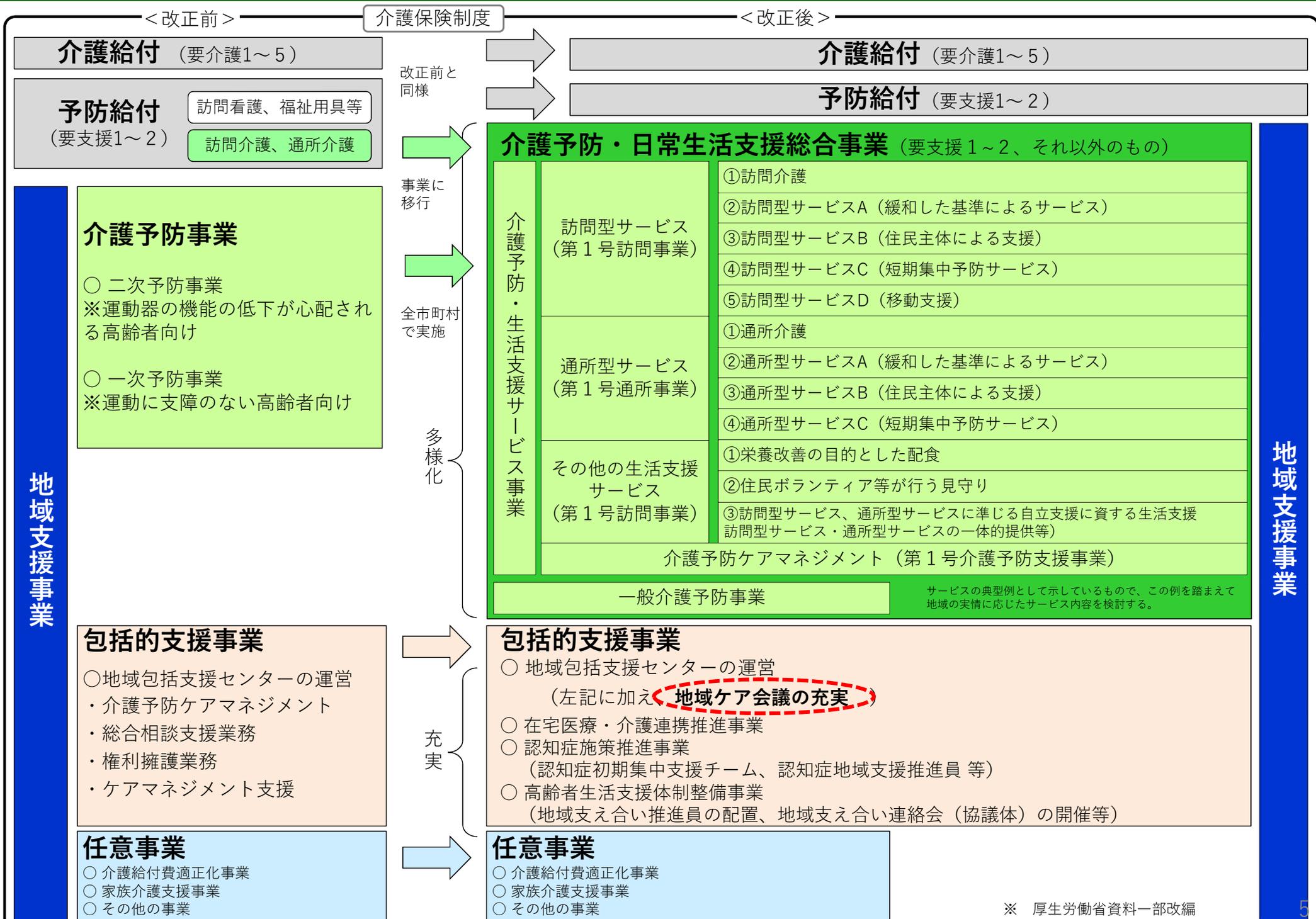


介護保険制度改正と地域包括ケアシステム

介護保険制度の改正の経緯



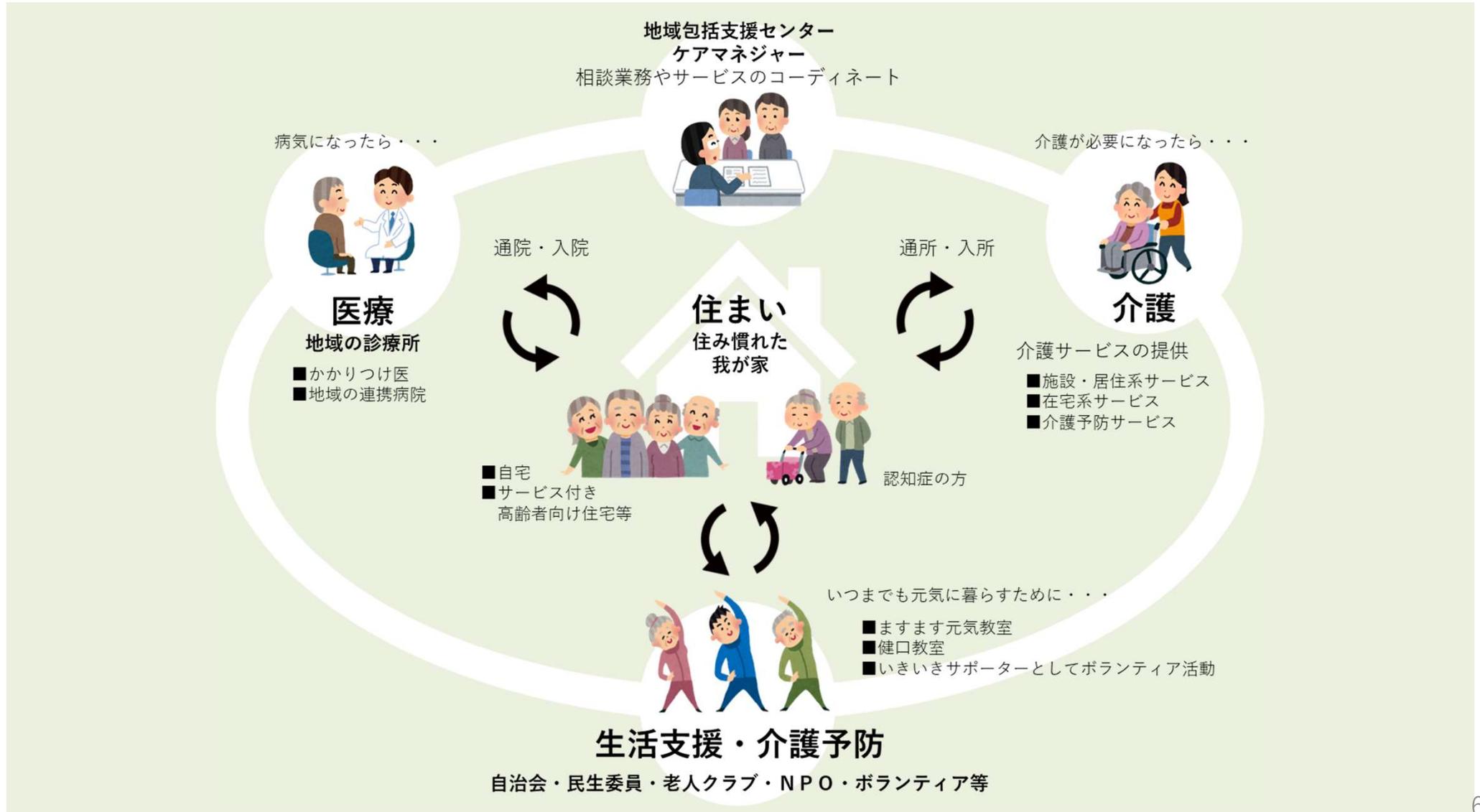
新しい地域支援事業の全体像（平成26年改正前後）



さいたま市の地域包括ケアシステムの全体像

団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、**住み慣れた地域**で**自分らしい暮らし**を**人生の最後まで続ける**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**できる体制を構築する。

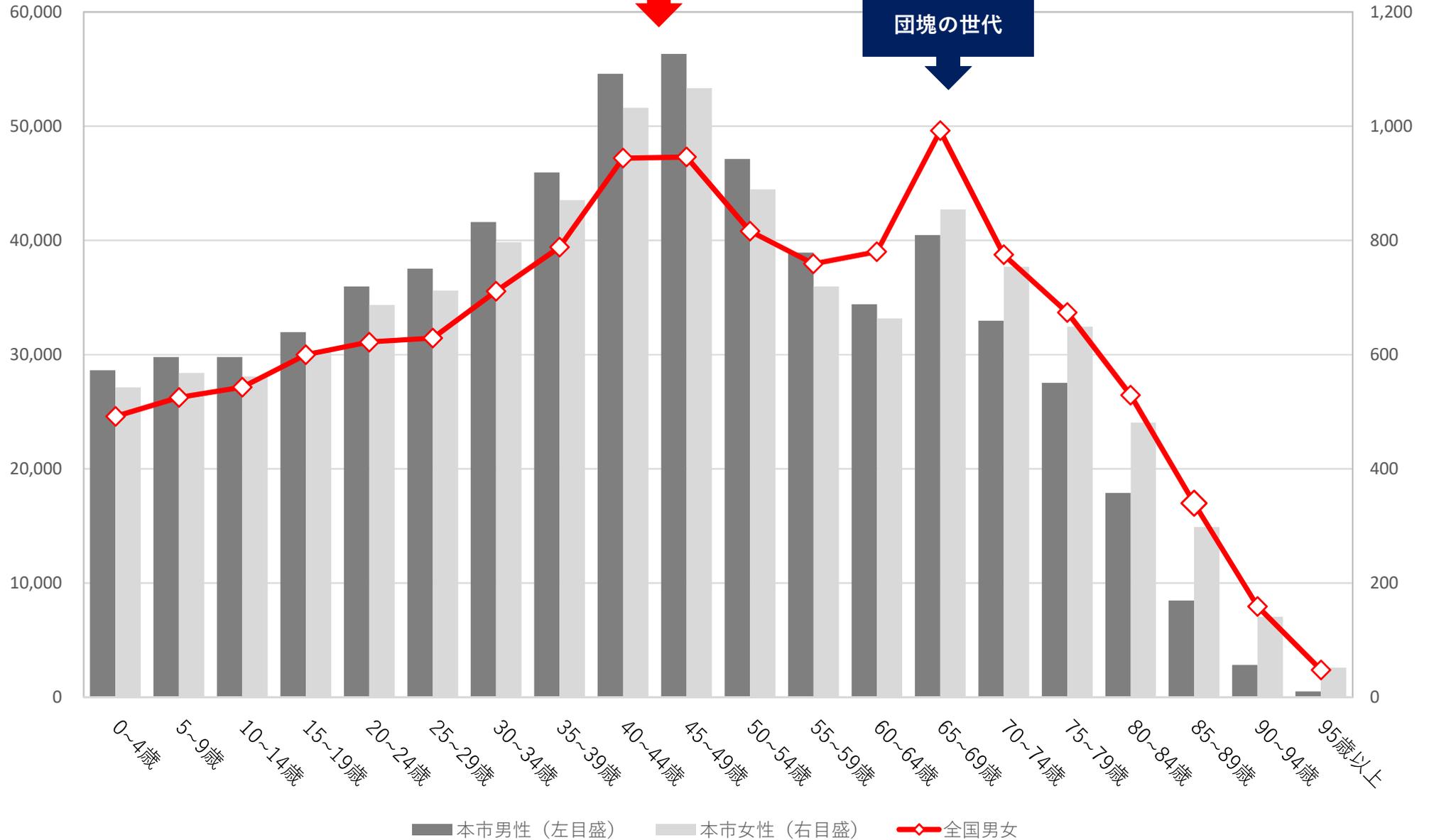
地域包括ケアシステムとは、保険者が**地域の自主性や主体性**に基づき、**地域の特性に応じて**作り上げていく。



さいたま市の性別・年齢階級別人口分布

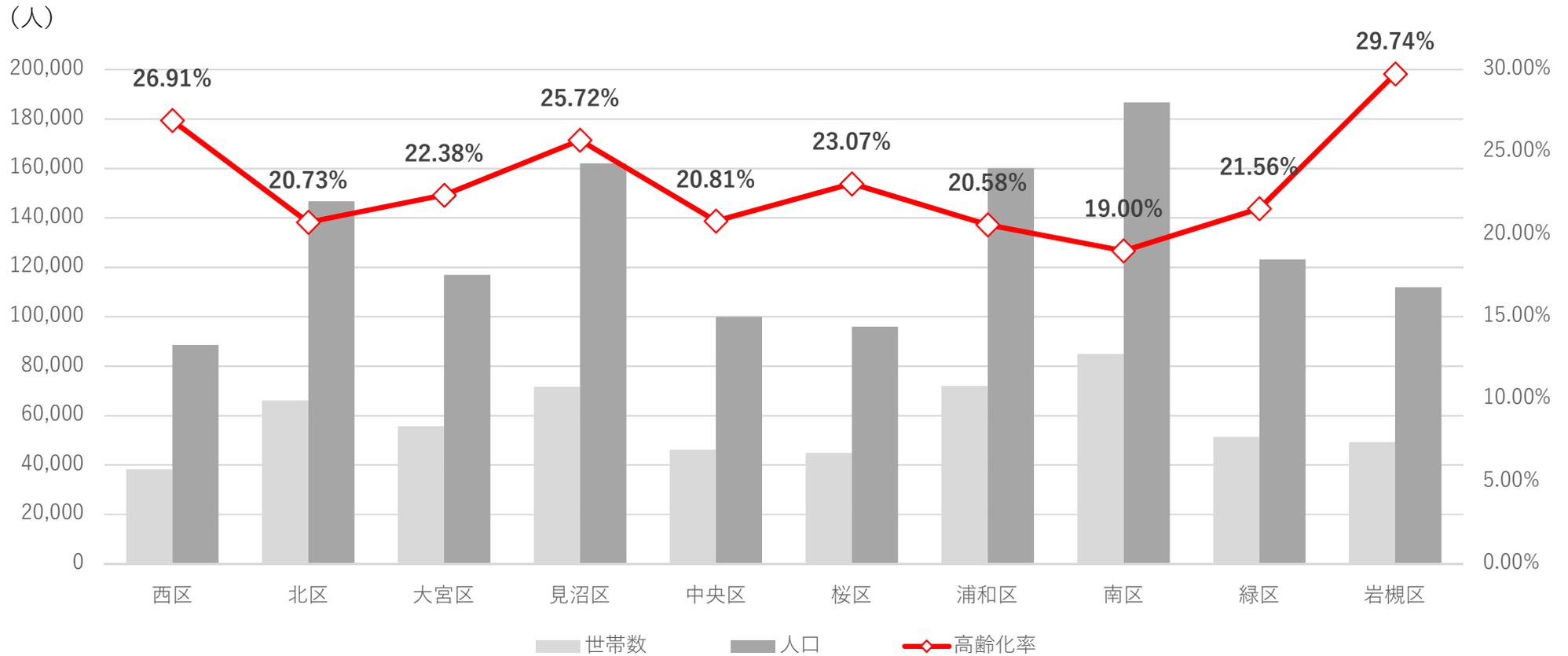
さいたま市 (人)

全国 (万人)



さいたま市の人口と高齢化率

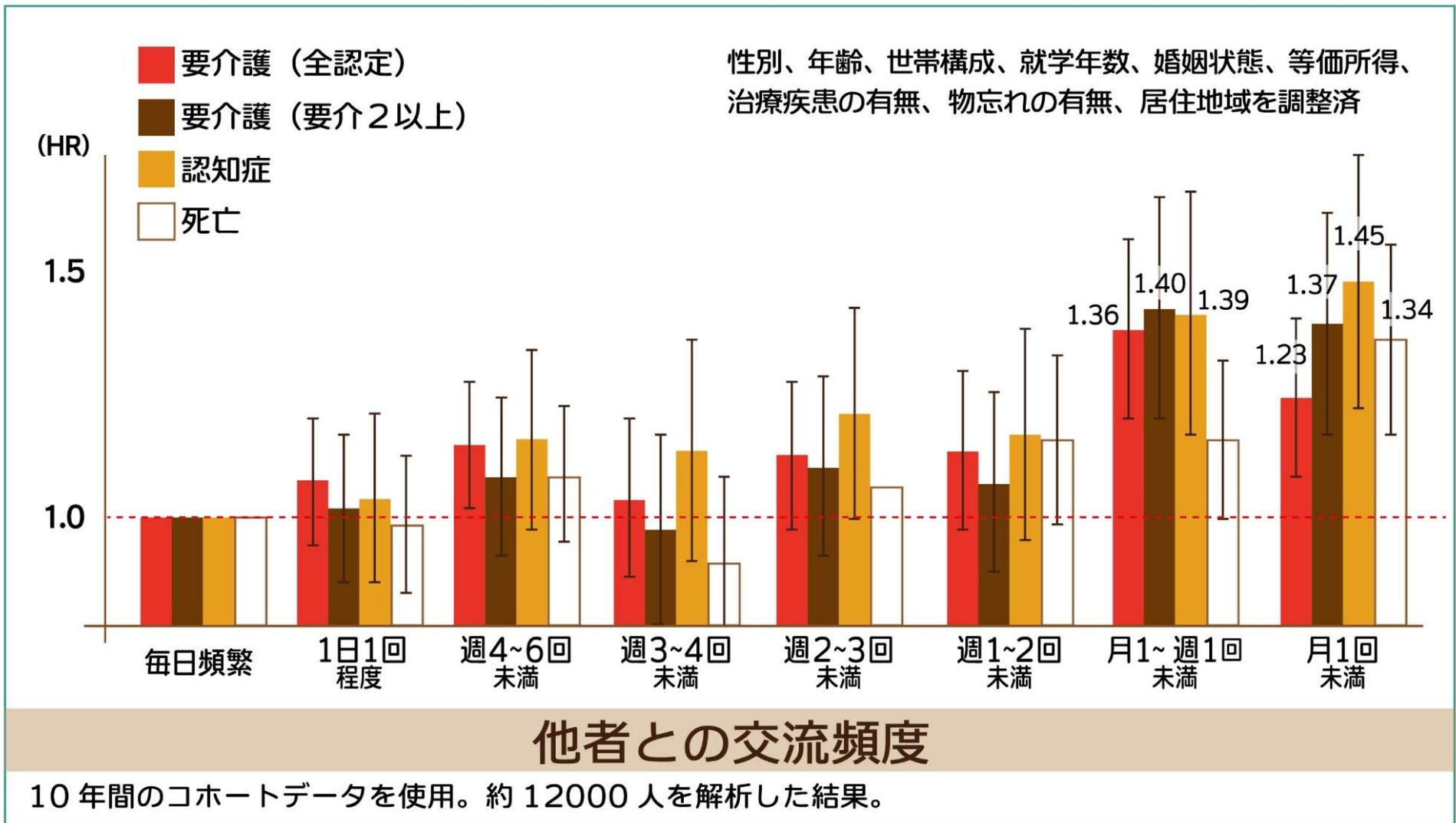
平成30年1月1日現在



区名	世帯数	人口			高齢化率
		計	男	女	
市全体	580,221	1,292,016	643,937	648,079	22.70%
西区	38,298	88,584	43,879	44,705	26.91%
北区	66,106	146,649	73,246	73,403	20.73%
大宮区	55,635	116,947	58,093	58,854	22.38%
見沼区	71,648	162,046	80,435	81,611	25.72%
中央区	46,108	99,993	49,804	50,189	20.81%
桜区	44,825	95,930	48,677	47,253	23.07%
浦和区	72,032	160,112	77,959	82,153	20.58%
南区	84,922	186,690	94,267	92,423	19.00%
緑区	51,399	123,186	61,106	62,080	21.56%
岩槻区	49,248	111,879	56,471	55,408	29.74%

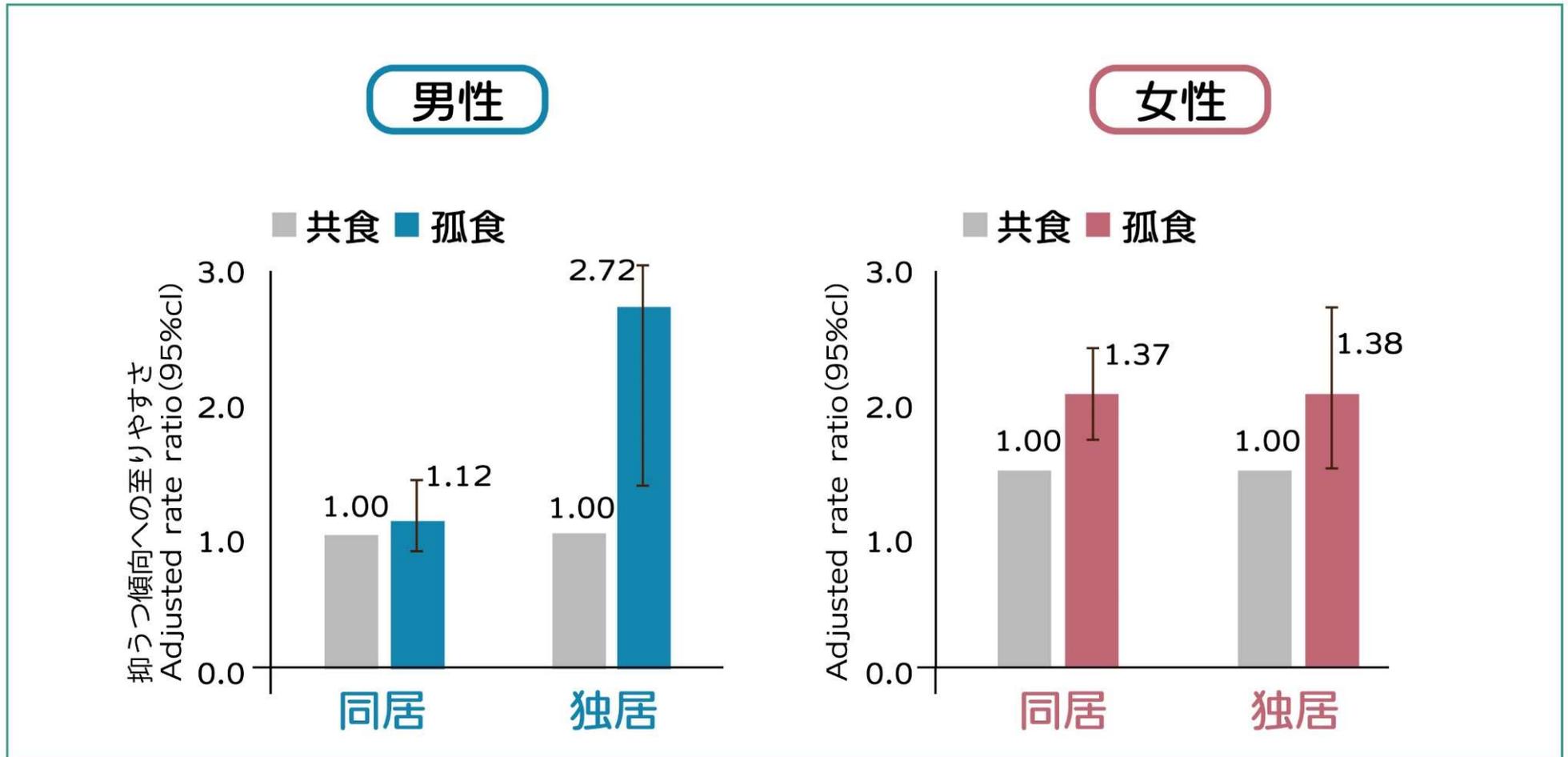
データから見えてくる生活支援と介護予防

人との交流は週 1 回未満から健康リスクに ~月 1 回未満では1.3倍、早期死亡に至りやすい~



配食サービスよりも会食のほうがいい？

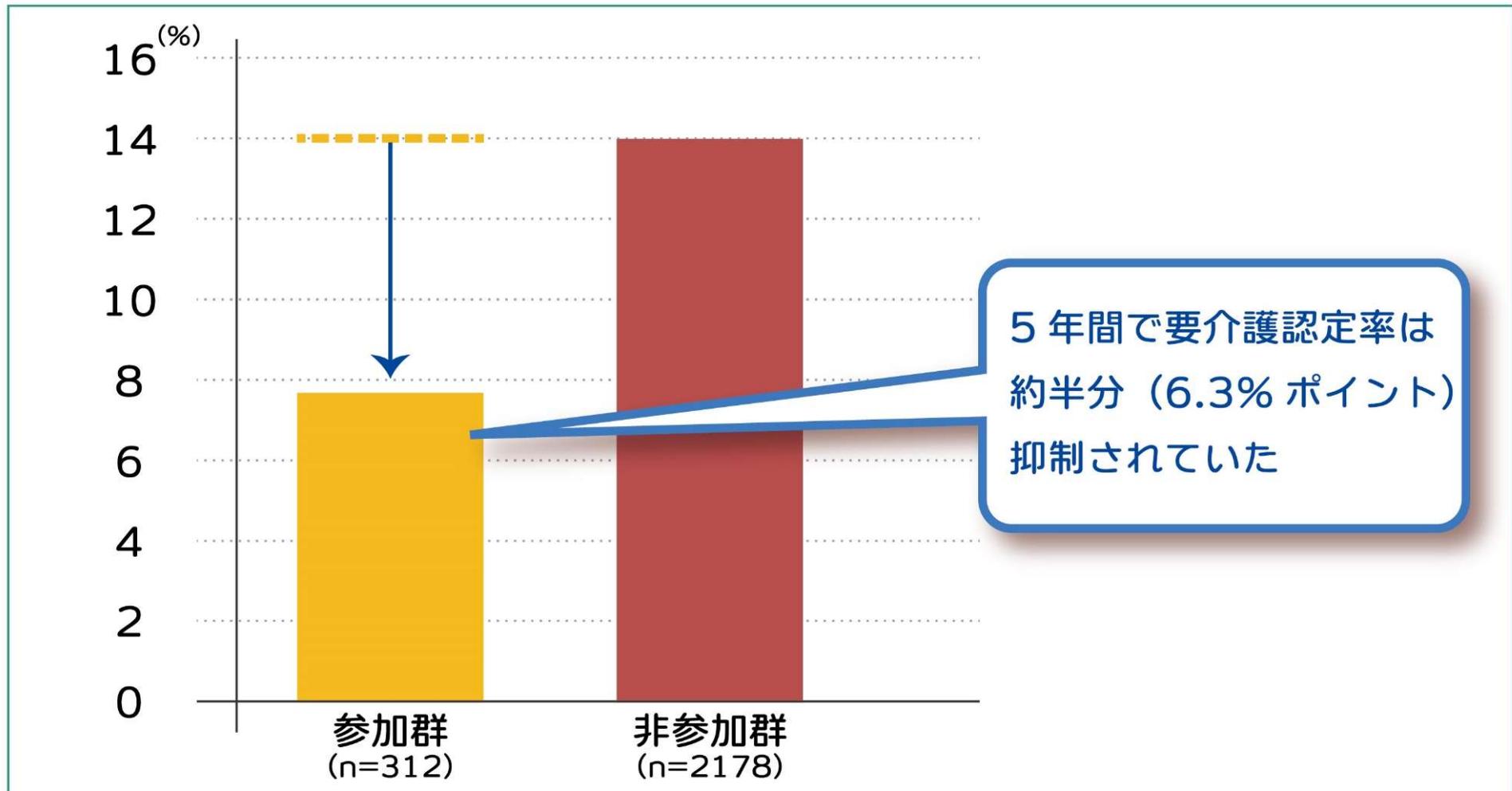
～独居の孤食は2.7倍、抑うつ傾向に至りやすい～



2時点のパネルデータを使用。ベースライン時点で抑うつ傾向にあった人を除いた約40000人を解析した結果。

サロン参加群で要介護認定率が低い ～5年間を追跡した結果～

2007年から2012年までの5年間の要介護認定率を参加群と非参加群で比較した



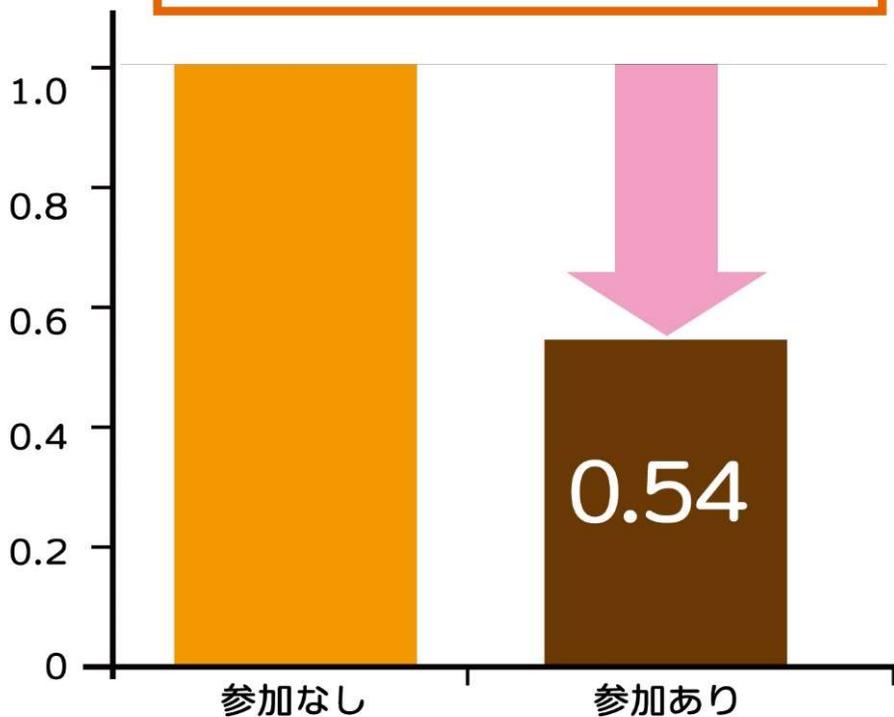
5年間のコホートデータを使用。約2400人を解析した結果。

Hikichi H., Kondo N., Kondo K., et al. (2015) Journal of Epidemiology and Community Health (doi: 10.1136/jech-2014-205345)

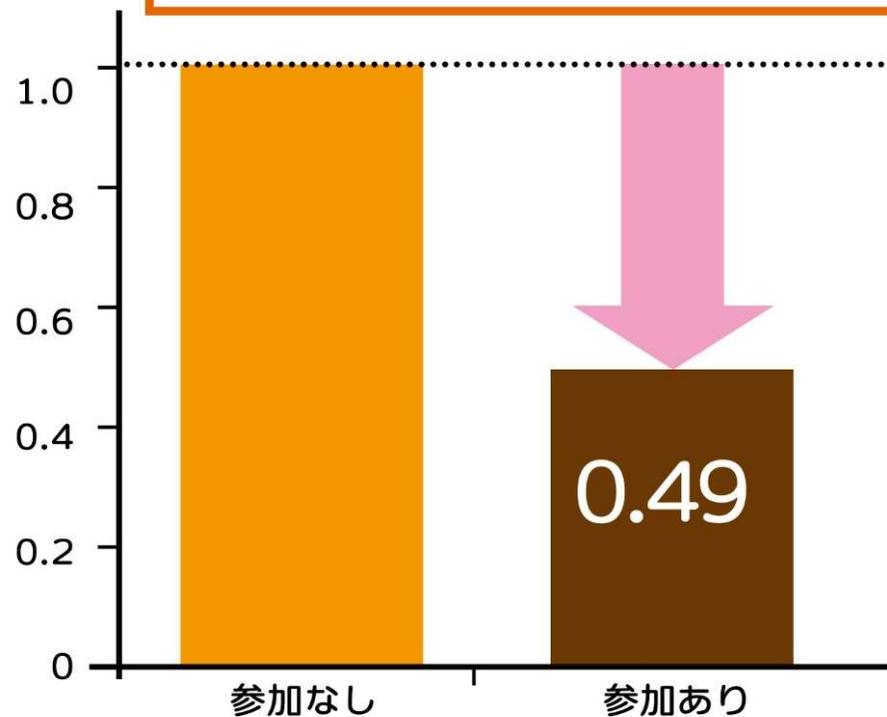
地域活動等に参加している人は...

地域活動参加と抑うつ傾向 (GDS)

介護予防・健康づくり活動



高齢者への見守り支援活動との関連



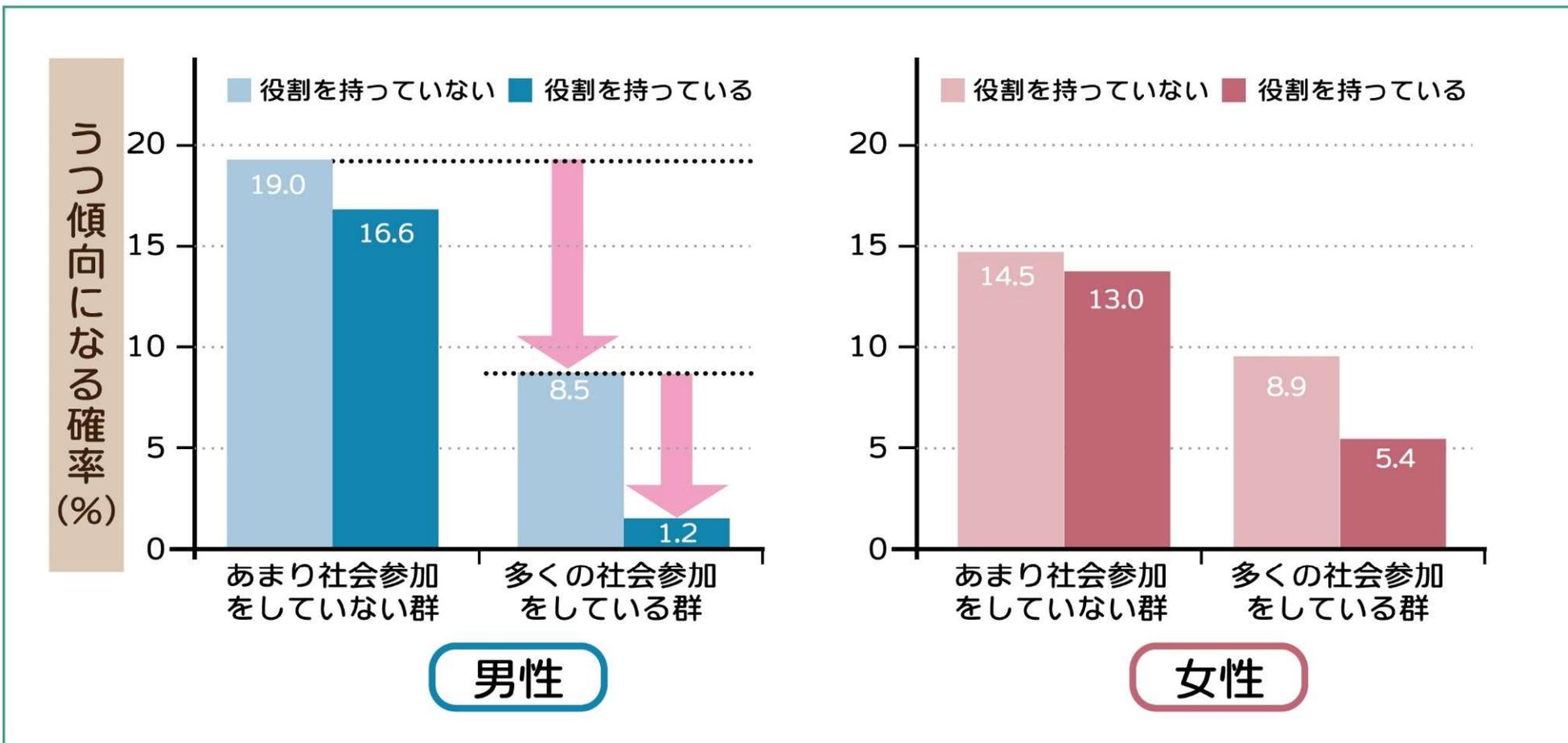
活動に参加する人で抑うつ傾向である確率 = 0.5 倍程度

抑うつ傾向の人が少ない

役割を担って

社会参加している 男性はうつ発症リスクが7分の1

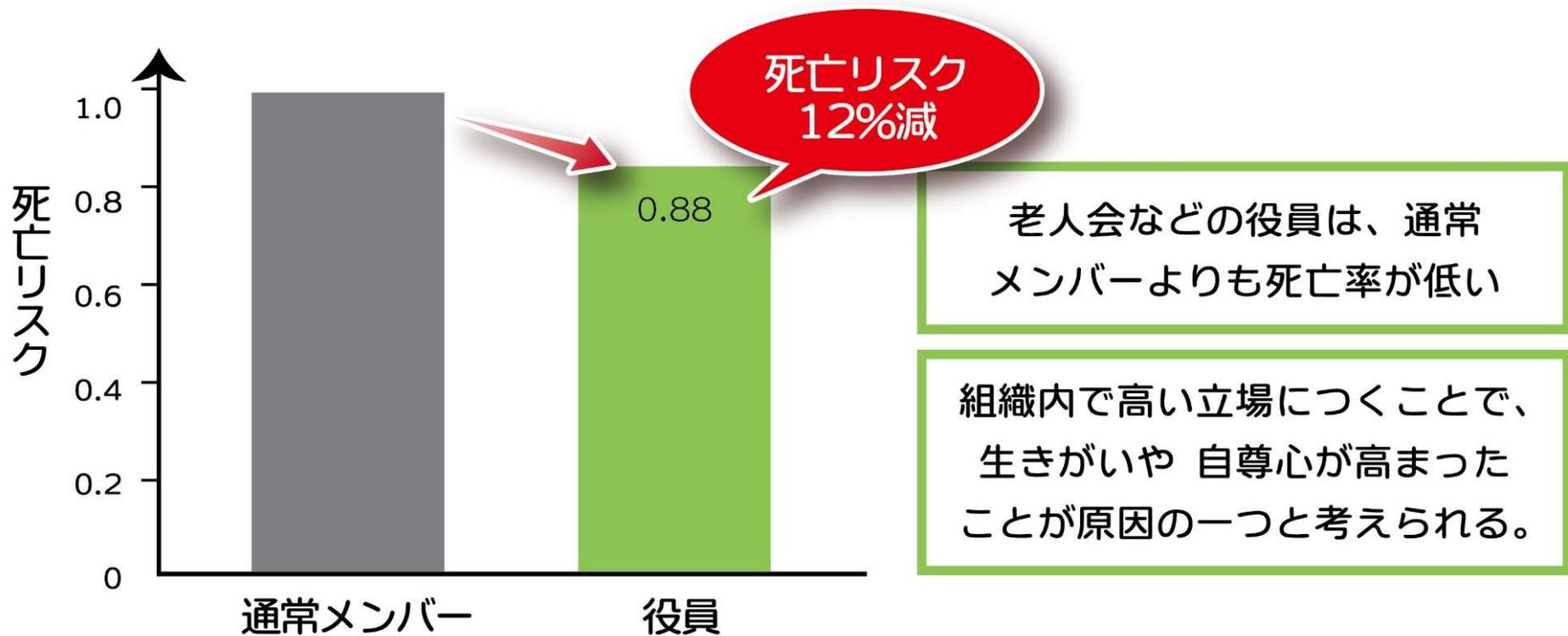
AGES 2003年調査時点でうつ傾向が無く、2006年調査にも回答した65歳以上の2728人



趣味、スポーツ、町内会、ボランティア、老人クラブ、業界、宗教、政治のグループへの参加をたずね、主成分分析で社会参加得点を算出

地域で役割ある高齢者は長生きしやすい (死亡率12%減)

65歳以上の高齢者 10,271 名を 5 年間追跡した結果 ...

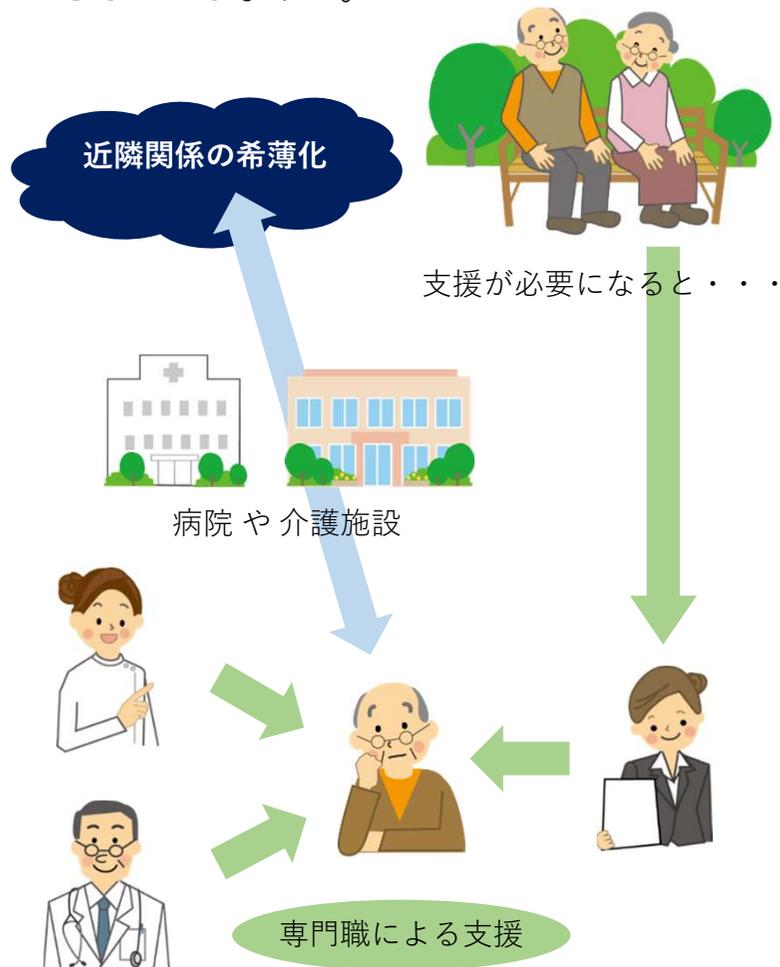


(自治会などの) 通常メンバーと役員死亡リスク比較

これまでの課題

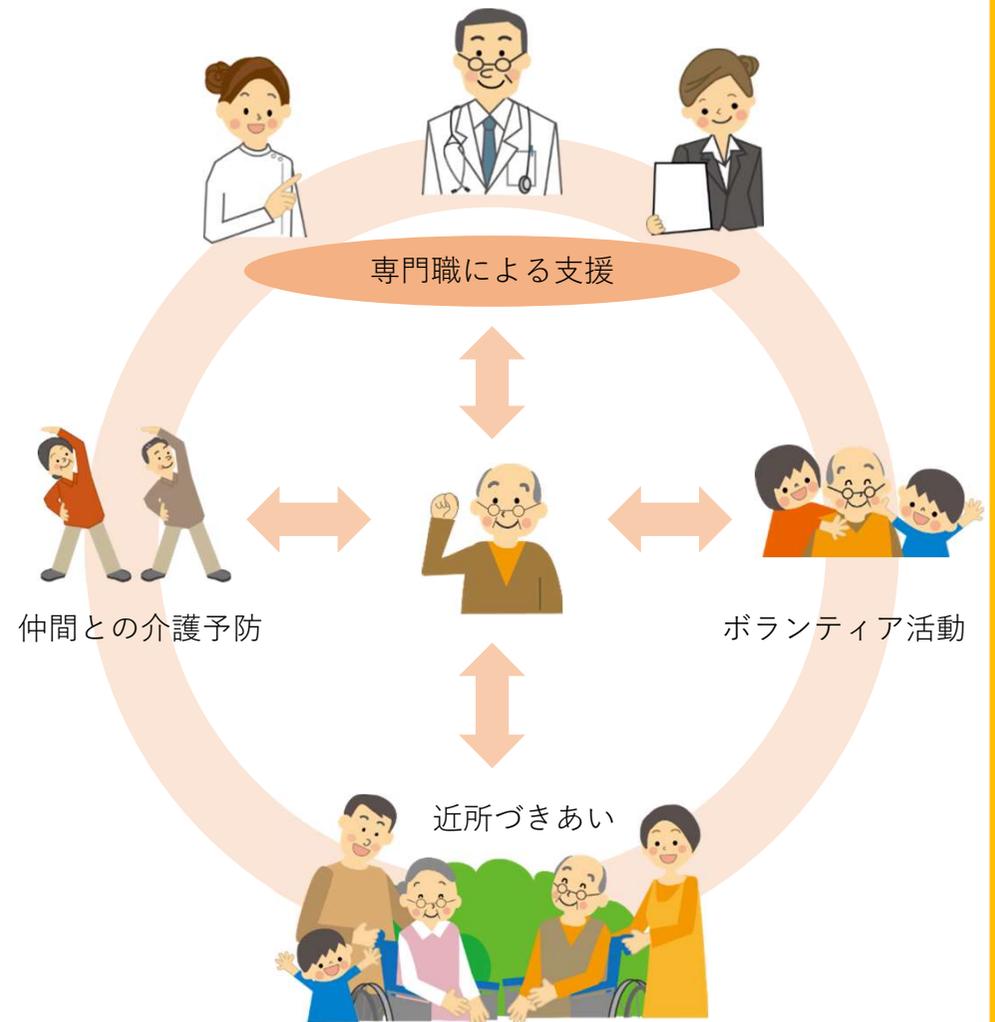
専門職による支援（制度）はありますが、近所づきあいが希薄となってしまった場合もありました。

支援や介護が必要な状態になったとき、住み慣れた地域で、安心して暮らし続けることができるのでしょうか。



これからの生活支援

“お互いさまの助け合い”の輪を広げていくことで、なじみの関係を維持でき（地域社会から切り離されず）、支援や介護が必要になっても、住み慣れた地域で生活をおくることができるのではないのでしょうか。

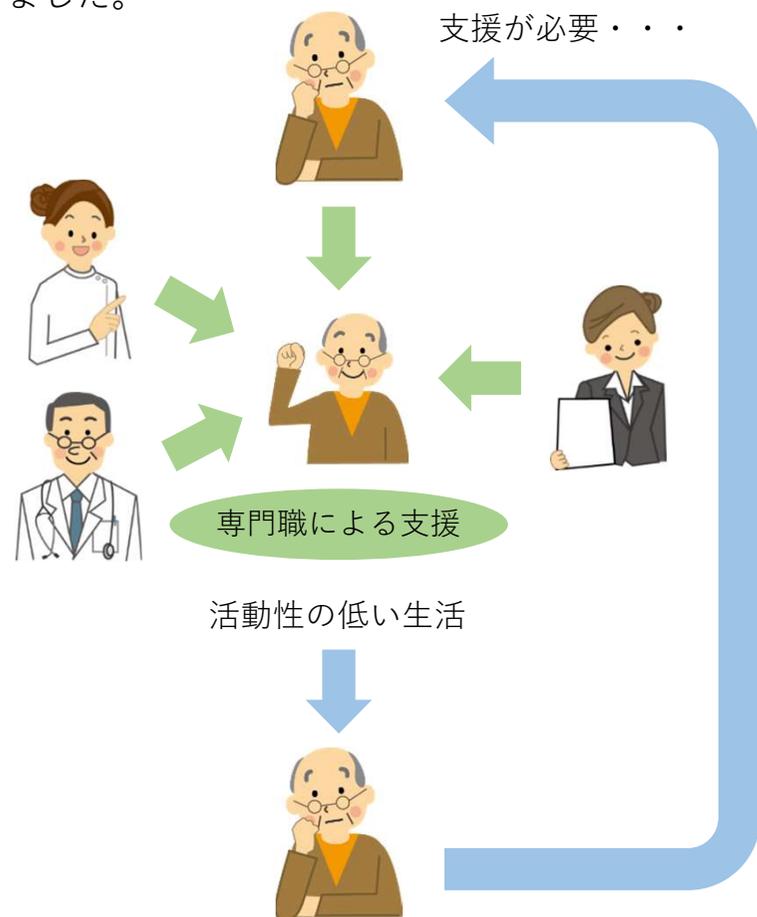


地域支援事業における「介護予防」のあり方

これまでの課題

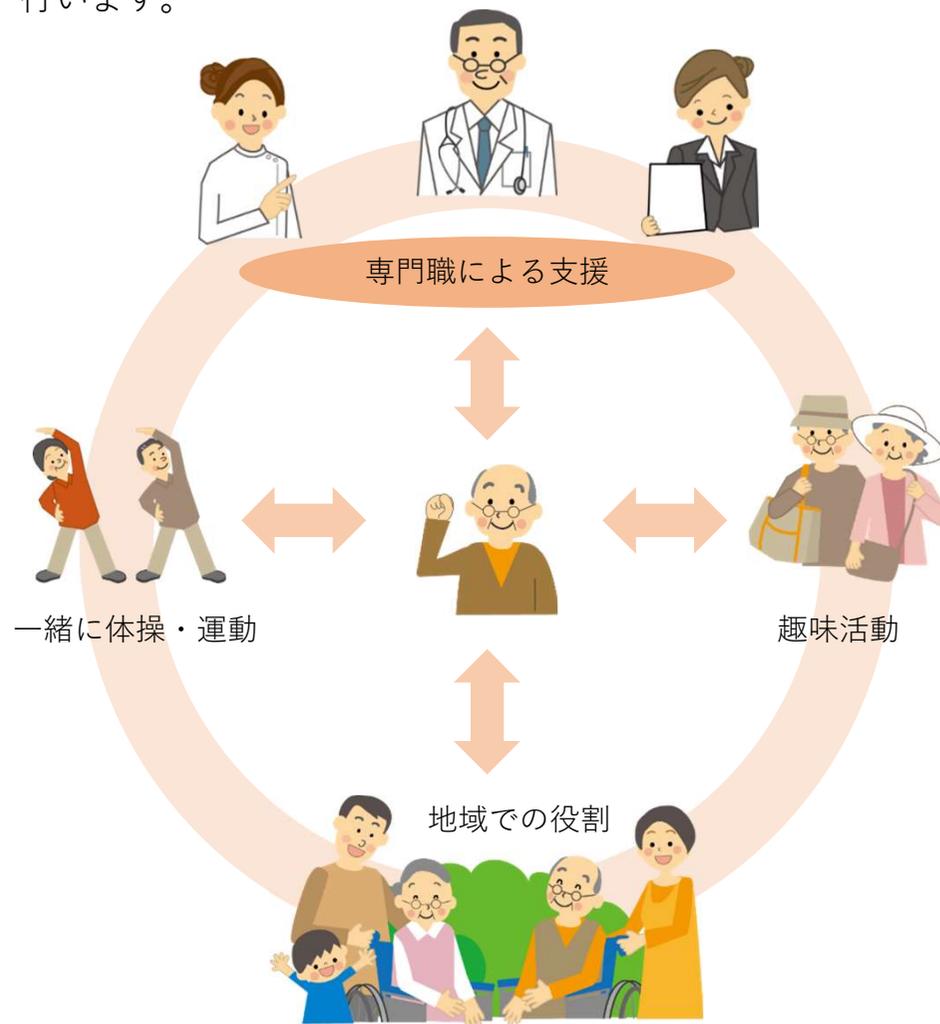
介護予防事業は、専門職による心身機能の向上に焦点が当てられたプログラムが中心でした。

プログラムに参加して、効果が見られた場合でも、プログラムが終了してしまうと、再び活動性の低い生活に戻ってしまうことによって、介護予防の効果が継続しないという問題もありました。



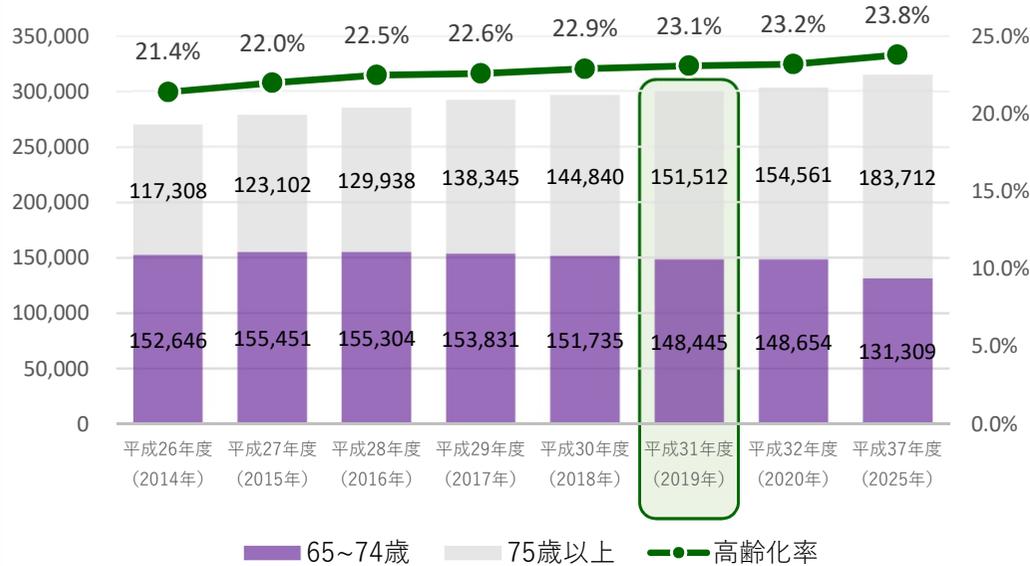
これからの介護予防

心身機能向上プログラムのみによる介護予防だけでなく「**自分のしたい活動や普通の生活を継続する**」ことで、結果的に介護予防になる」という発想で、積極的な社会参加を促し、専門職は動機づけや活動の側面的支援を行います。



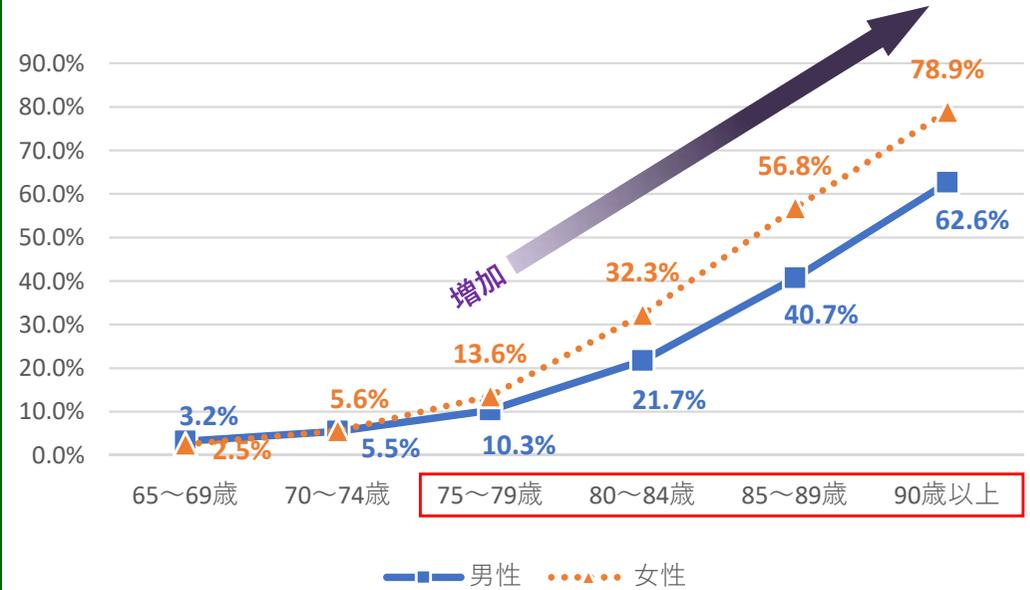
さいたま市介護予防のための地域ケア会議キックオフ説明会

さいたま市の高齢者人口の推移



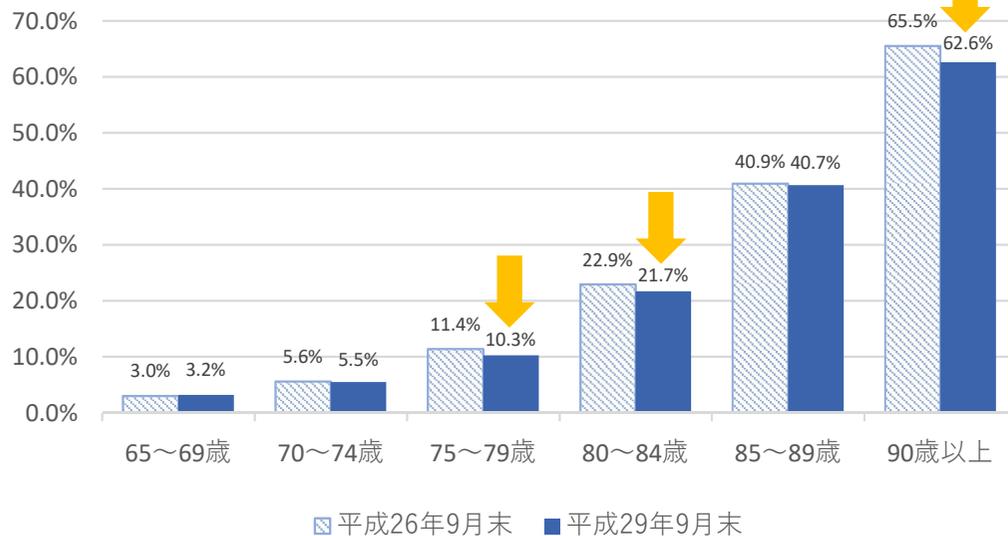
第6期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 (2014年~2016年)
第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 (2017年~)

要支援・要介護認定者の状況



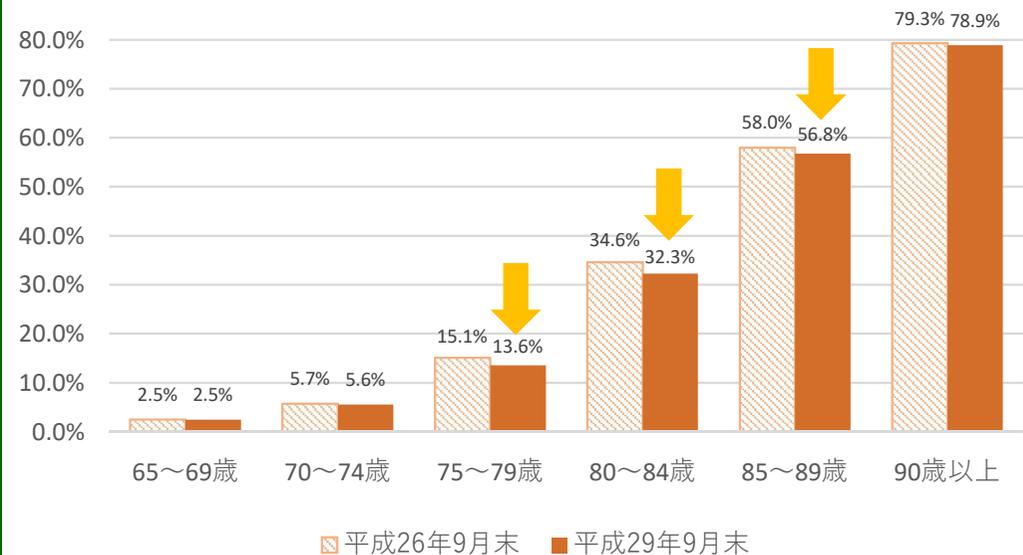
第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

要支援・要介護認定者の状況 (男性)



第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

要支援・要介護認定者の状況 (女性)



第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

介護予防ケアマネジメント

指定介護保険サービス **以外** の 保健医療サービス、福祉サービス、

地域の住民による 自発的な活動（サービス）の利用 を含めて ケアプランに 位置付ける

指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準13条第4項（指定居宅介護支援の具体的取扱方針）

実態はどうでしょうか？ → 位置づけされているケアプランが少ない
なぜでしょうか？ → 理由はいろいろあるかもしれません

例えば・・・
地域の住民による自発的な活動の把握ができていない
利用者の理解を得るのが難しい
どうやってケアプランに位置づけるのかわからない
など

【原文】指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準13条第4項（指定居宅介護支援の具体的取扱方針）

介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、利用者の日常生活全般を支援する観点から、介護給付等対象サービス（法第二十四条第二項に規定する介護給付等対象サービスをいう。以下同じ。）以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて居宅サービス計画上に位置付けるよう努めなければならない。

介護保険法第2条（介護保険）第4項抜粋

被保険者が要介護状態となった場合においても、可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じ**自立した日常生活**を営むことができるように配慮されなければならない。

● 「自立」とは・・・

福祉サービスを必要とする人が、他から強制されたものではなく、

「自主的判断」で、「自らの能力を生かしつつ日常生活を送る こと」

社会福祉学小辞典

目指すケアマネジメント

「したい」「できるようになりたい」の実現に向けた取組



地域の活動への参加



役割や生きがいを持って生活できる

さいたま市介護予防ケアマネジメントマニュアル

http://www.city.saitama.jp/005/001/018/008/p050267_d/fil/saitamacity201703.pdf

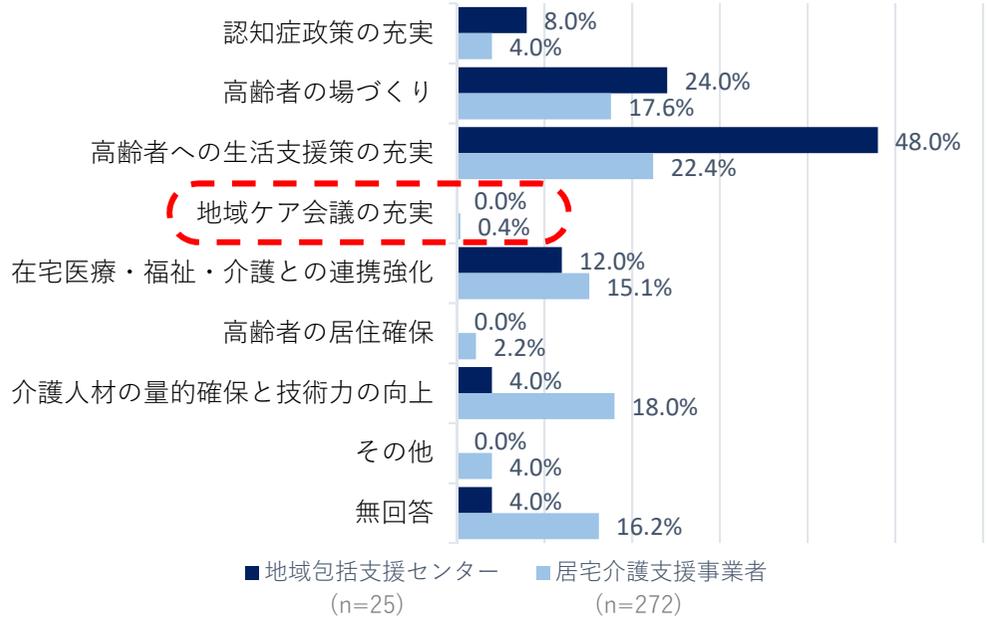
地域ケア会議の充実

(自立支援型地域ケア会議)

地域ケア会議の充実（自立支援型地域ケア会議）

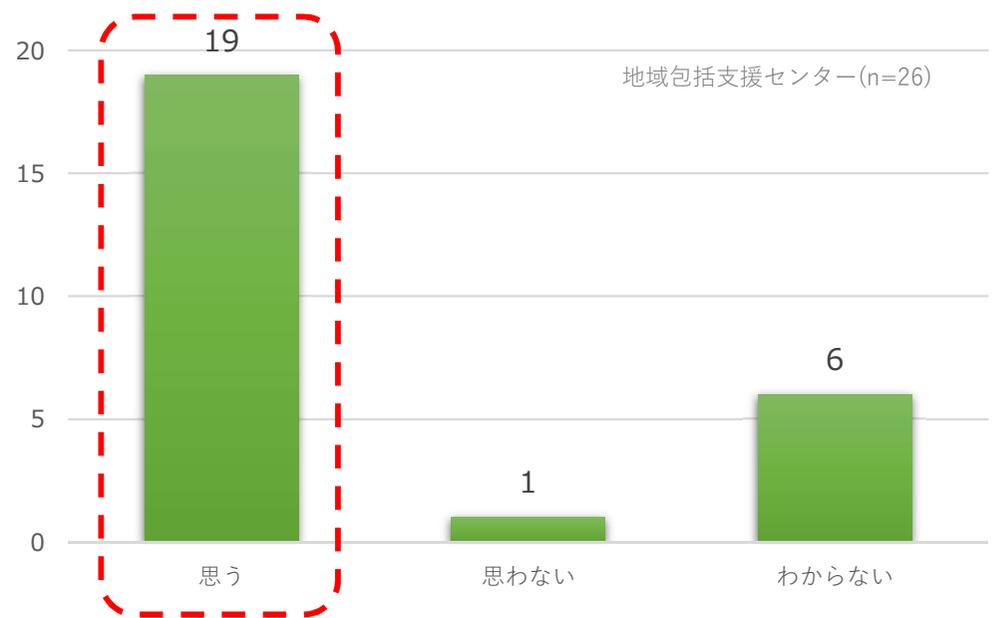
地域包括ケアシステムの推進のために重要と考えるもの

第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定のための居宅介護支援事業所調査（平成29年6月実施）

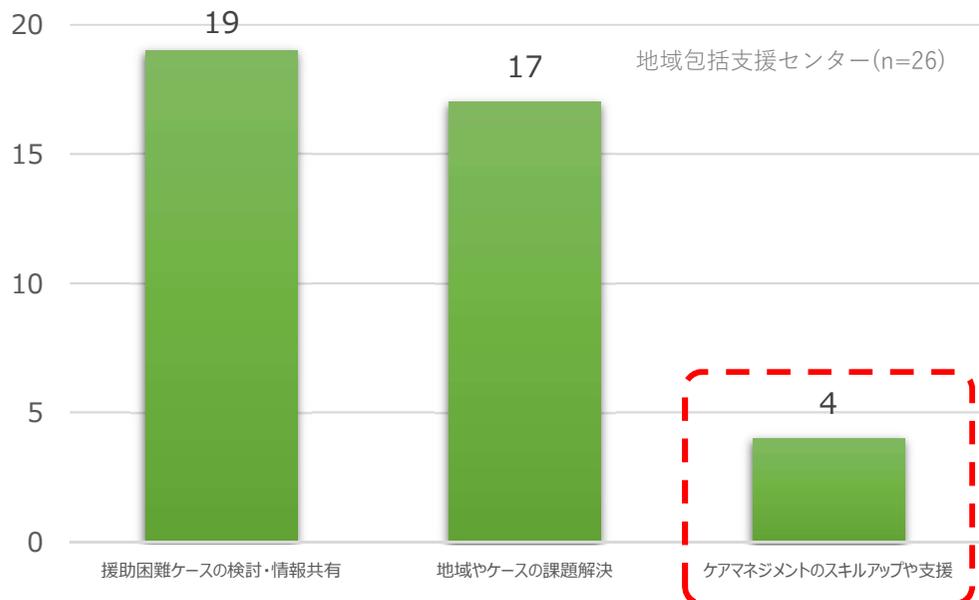


地域包括ケアシステムの推進のために、地域ケア会議の充実が重要と考えるか

平成29年度さいたま市地域支援個別会議等見直しのためのアンケート（平成29年11月実施）

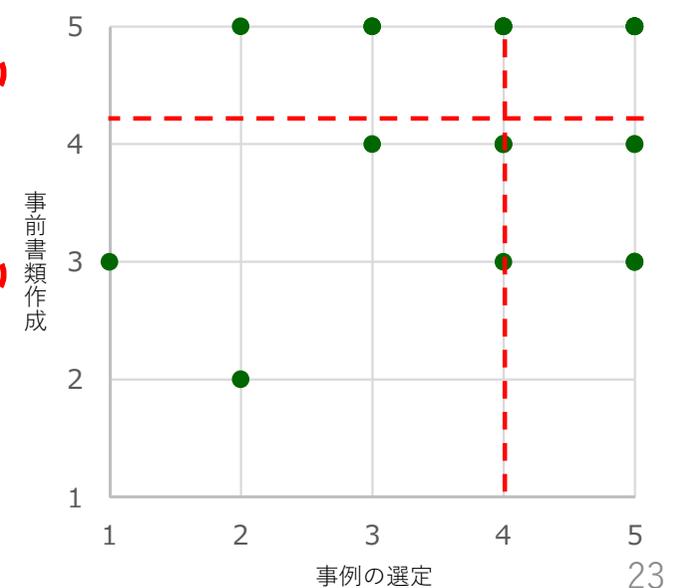


地域支援個別会議の開催目的はなにか（複数回答）



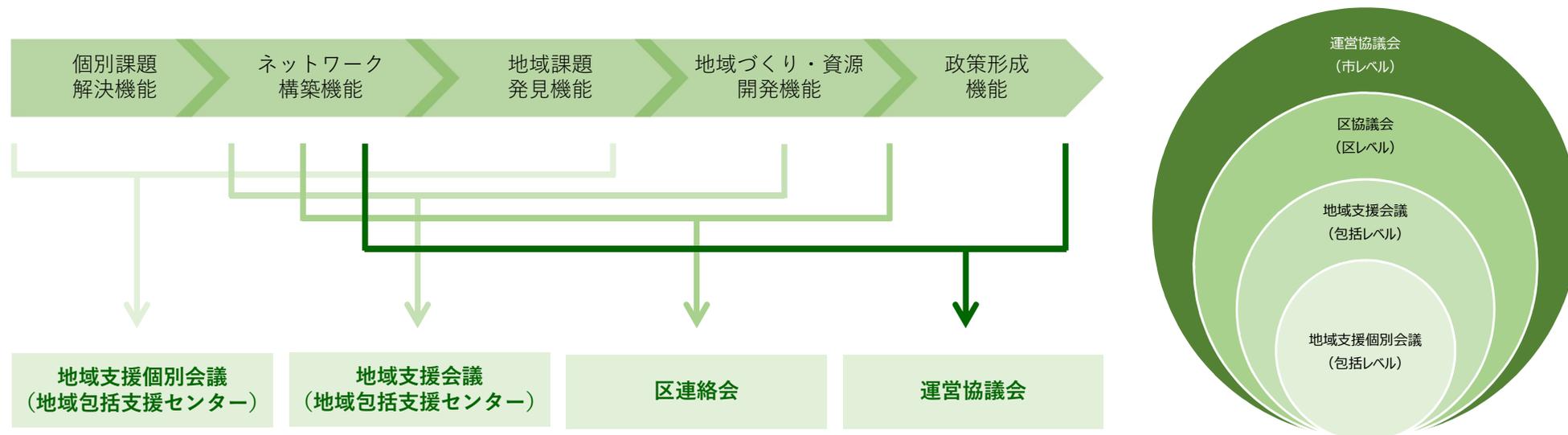
「地域支援個別会議」の開催における課題

項目	点数
事例の選定	4.0
場所の選定	2.7
参加者の選定	3.0
参加者の日程調整	3.7
事前書類作成	4.2
会議の進行・まとめ	3.6
事例の解決	3.8
報告書類作成	3.8
モニタリングの開催	3.5
地域課題の発掘	3.8
他の会議との区分け	3.2



地域ケア会議の充実に向けた取組み

さいたま市の地域ケア会議と厚生労働省から示された「地域ケア会議の5つの機能」と関連図



実施主体	会議の種類	地域ケア会議の5つの機能				
		個別課題解決機能	ネットワーク構築機能	地域課題発見機能	地域づくり・資源開発機能	政策形成機能
市・区	運営協議会		○	○	○	○
	区連絡会		○	○	○	
地域包括支援センター	地域支援会議		○	○	○	
	地域支援個別会議	○	○	○		

- 自立支援に資するケアマネジメントの支援
- 支援困難事例等に関する相談・助言

検討の積み重ねにより、**地域の特性** や **課題等** (共通性・社会性・将来予測など) を、**地域の皆様で共有する場**

「地域支援個別会議開催のための手引き」を見直し、「自立支援型地域ケア会議」モデル事業を実施予定

多くの地域包括支援センターが開催の課題と認識している「事例の選定」と「事前書類作成」を踏まえて※、「従来型」の地域支援個別会議に加えて「自立支援型」の導入手法など、今後の地域ケア会議について検討。

(※市独自の様式である事前書類の作成や事例の選定に困難と感じている地域包括支援センターの負担の軽減を目的として)

目指す各地域支援事業の連携

みんなと旅行に行きたい！
みんなと楽しく茶話会をしたい！

身近な場所で、みんな
楽しく続けられる運動



介護予防・生活支援サービス

一般介護予防

地域ケア会議の充実

高齢者生活支援体制整備

高齢者や地域の課題を
みんな（多職種）で話そう！

地域の困りごとや「できること」を
みんなで見つけよう！



住み慣れた地域で
いつまでも“いきいき”と

「支えられる側」から
「支える側」へ

「したい」
「できるようになりたい」
の実現に向けて、皆さまの
日常をサポートします。

地域のちょっとした
困りごとのお手伝い
くらいならやります！



介護予防
ケアマネジメント

地域をよく知る
元気な高齢者

ケアマネジメント支援

地域の新たな担い手

誰もが住み慣れた地域で“いきいき”と輝きながら
暮らせる安心な社会を一緒に作りましょう



さいたま市 保健福祉局 長寿応援部
いきいき長寿推進課