

地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの深化及び地域の社会資源

第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの深化及び地域の社会資源【3時間】 第9章 「地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの深化及び地域の社会資源」の目的

上巻
P475

- ・ 地域包括ケアの理念を踏まえ、地域包括ケアを推進していくに当たり介護支援専門員に求められる役割を理解する。
- ・ また、利用者の生活の継続を支える上で知っておくべき各種制度や社会資源の重要性を理解する。

第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの深化及び地域の社会資源【3時間】 第9章 「地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの深化及び地域の社会資源」の修得目標

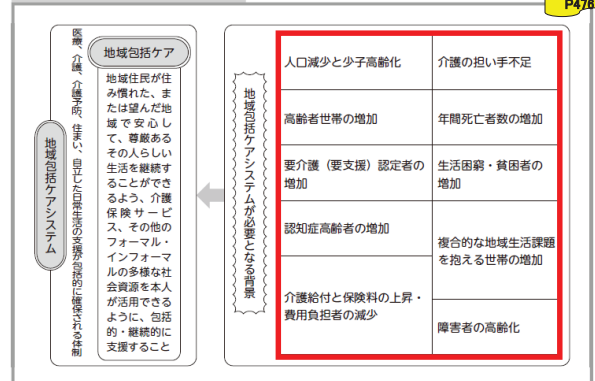
上巻
P478

- ① 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組が求められる背景について説明できる。
- ② 地域包括ケアシステムを構築する意義と目的について説明できる。
- ③ 社会資源の把握方法と社会資源調査票の意義を理解し実習(実務)につなぐことができる。。
- ④ 地域包括ケアシステムの構築に向けて介護支援専門員が果たすべき役割について説明できる。
- ⑤ 地域の現状、課題、目指す方向性、社会資源の整備状況等を説明できる。

第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの深化及び地域の社会資源【3時間】 第1節 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組が求められる背景 【30分】

上巻
P478

本節で学習することの概要



第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの深化及び地域の社会資源【3時間】 第1節 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組が求められる背景 【30分】 【1 地域包括ケアシステムとは】

上巻
P477

1. 地域包括ケアと地域包括ケアシステム

○「**地域包括ケア**」とは、地域住民が住み慣れた、または望んだ地域で安心して、尊厳あるその人らしい生活を継続することができるよう、介護保険制度によるサービスのみならず、その他のフォーマルやインフォーマルの多様な社会資源を本人が活用できるように、包括的および継続的に支援することであり、そのために必要な体制が「地域包括ケアシステム」

○「**地域包括ケアシステム**」は医療、介護、介護予防、住まいおよび自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制であり、地域の実情に応じて整備される

○法律では、次のように規定されている

第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの深化及び地域の社会資源【3時間】 第1節 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組が求められる背景 【30分】 【1 地域包括ケアシステムとは】

上巻
P477

1. 地域包括ケアと地域包括ケアシステム

地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第64号）

（定義）

第2条 この法律において「**地域包括ケアシステム**」とは、地域の実情に応じて、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域で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、医療、介護、介護予防（要介護状態若しくは要支援状態となることの予防又は要介護状態若しくは要支援状態の軽減若しくは悪化の防止をいう。）、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体制をいう。

【図4】 圏域



追加資料

岡山県内各地における日常生活圏域

追加資料

圏域名	構成市町村(日常生活圏域数)
県南東部	岡山市(36) 玉野市(7) 備前市(2) 瀬戸内市(4) 赤磐市(4) 和気町(1) 吉備中央町(2)
県南西部	倉敷市(26) 笠岡市(2) 井原市(5) 総社市(4) 浅口市(3) 早島町(1) 里庄町(1) 矢掛町(1)
高梁・新見	高梁市(7) 新見市(7)
真庭	真庭市(6) 新庄村(1)
津山・勝英	津山市(8) 美作市(5) 鏡野町(1) 勝央町(1) 奈義町(1) 西粟倉村(1) 久米南町(1) 美咲町(3)

7

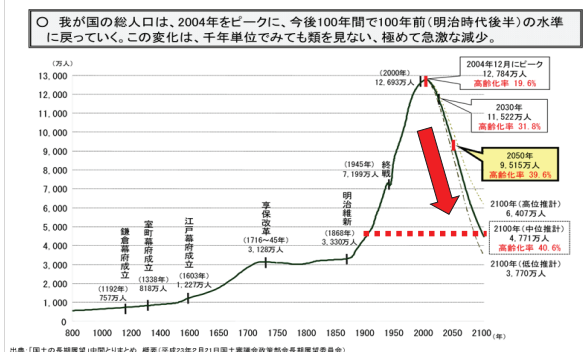
8

第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの深化及び地域の社会資源【3時間】 第1節 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組が求められる背景【30分】 【2 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムが必要となる背景】

1. 人口減少と少子高齢化

我が国における総人口の長期的推移

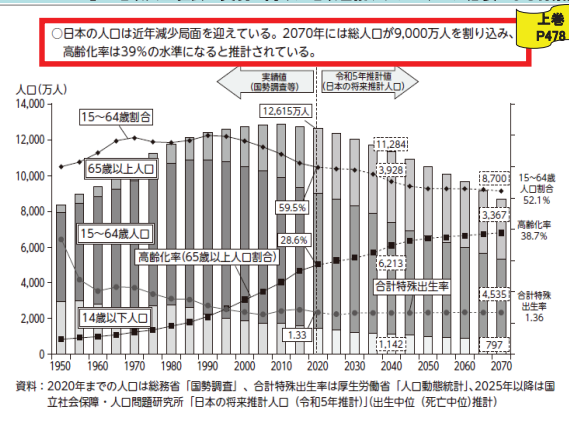
上巻 P477



出典：『国土の長期展望』中間とりまとめ 概要（平成23年2月21日国土審議会政策部会長期展望委員会）

第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの深化及び地域の社会資源【3時間】 第1節 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組が求められる背景【30分】 【2 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムが必要となる背景】

1. 人口減少と少子高齢化



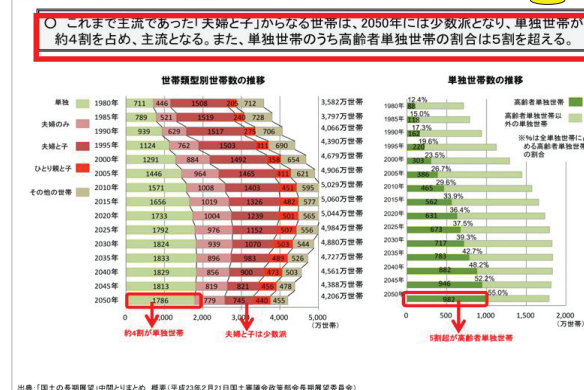
資料：2020年までの人口は総務省「国勢調査」、合計特殊出生率は厚生労働省「人口動態統計」、2025年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（令和5年推計）」（出生中位（死亡中位）推計）

第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの深化及び地域の社会資源【3時間】 第1節 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組が求められる背景【30分】 【2 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムが必要となる背景】

2. 高齢者世帯の増加

世帯数の推移

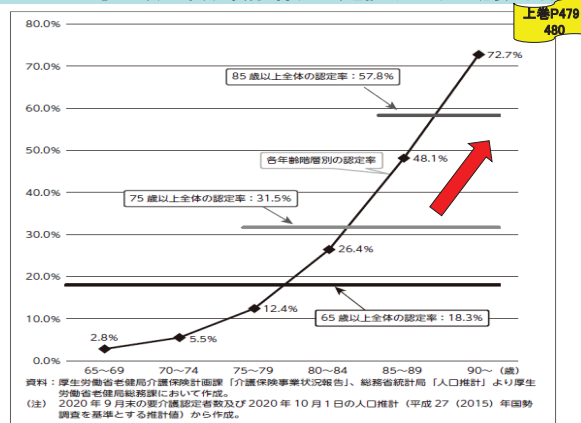
上巻 P478



出典：『国土の長期展望』中間とりまとめ 概要（平成23年2月21日国土審議会政策部会長期展望委員会）

第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの深化及び地域の社会資源【3時間】 第1節 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組が求められる背景【30分】 【2 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムが必要となる背景】

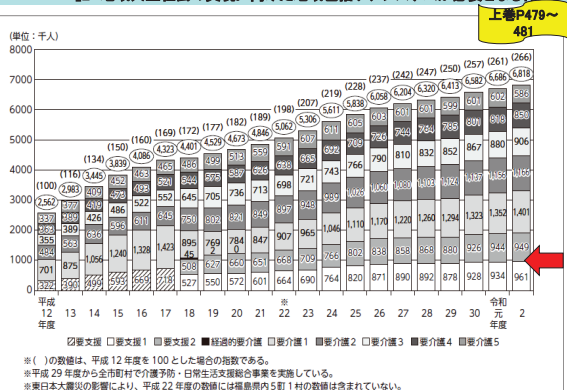
3. 要介護（要支援）認定者の増加



資料：厚生労働省老健局介護保険計画課「介護保険事業状況報告」、総務省統計局「人口推計」より厚生労働省老健局総務課において作成。
（注）2020年9月末の要介護認定者数及び2020年10月1日の人口推計（平成27（2015）年国勢調査を基準とする推計値）から作成。

第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの原化及び地域の社会資源【3時間】
第1節 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組が求められる背景【30分】
【2 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムが必要となる背景】

3、要介護（要支援）認定者の増加

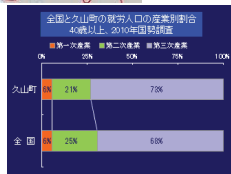


追加資料

久山町研究 (HISAYAMA STUDY)

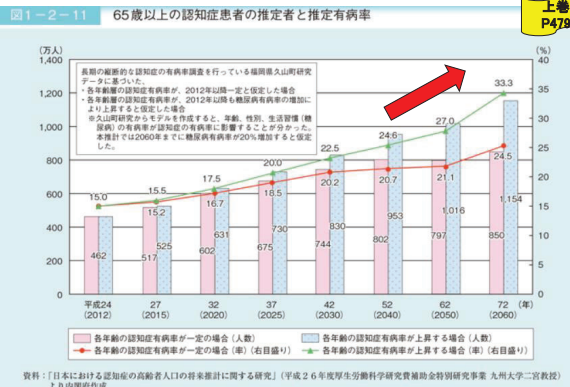
- 久山町は福岡市の隣に位置し、人口8400名程度。1961年から脳卒中、高血圧症、糖尿病といった生活習慣病に関する調査が行われている。
- 1985年には6.7%の高齢者が認知症を発症していたが、2012年には17.9%もの認知症発症率となっている。65歳以上の6人に1人が認知症ということになる。なかでも、アルツハイマー病が急増している。
- 発症リスクを調査したところ、特に男性の遺伝は同様に増加しており、高血圧予防と禁煙、運動、和食、野菜、牛乳の食習慣が重要であると報告している。

資料引用 久山町HP等



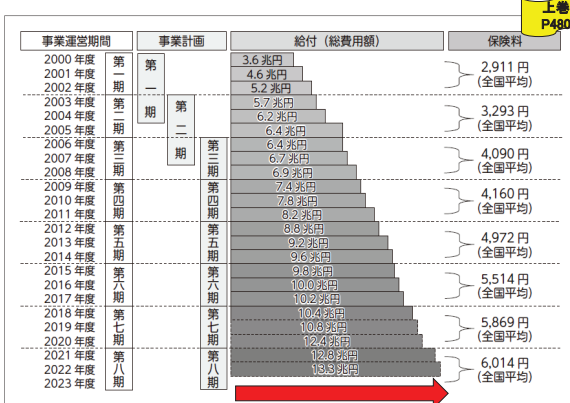
第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの原化及び地域の社会資源【3時間】
第1節 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組が求められる背景【30分】
【2 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムが必要となる背景】

4. 認知症高齢者の増加



第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの原化及び地域の社会資源【3時間】
第1節 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組が求められる背景【30分】
【2 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムが必要となる背景】

5. 介護給付と保険料の上昇と費用負担者の減少



第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの原化及び地域の社会資源【3時間】
第1節 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組が求められる背景【30分】
【2 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムが必要となる背景】

6. 介護の担い手不足

○高齢者の人口が増加するのに対して、**現役世代(15～64歳)の人口は減少**している

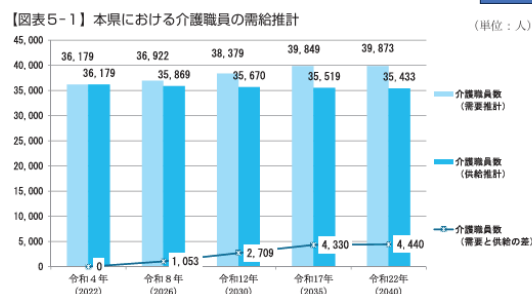
・現役世代の人口は、2020(令和2)年と比較して、2025(令和7)年には約2.6%減少し、**2045(令和27)年には約22.3%減少**すると推計されている

○厚生労働省の試算によると介護職員の数には2023(令和5)年度の約233万人から、2025(令和7)年度には約243万人必要となるとされ、**2040(令和22)年度には約280万人が必要**だと試算されており、この試算から介護の担い手となる人材が不足すると予想されている

○人口減少と高齢者数の増加により、高齢化率が上昇し、介護の担い手や費用負担者が減るなかで、地域包括ケアシステムが必要になっています。

○介護支援専門員にも、地域包括ケアに資するケアマネジメントの質を高めるとともに、ICT(情報通信技術)を積極的にかつ有効に活用するなどして、**質と効率性を両立させた業務の遂行**が求められている

追加資料



【参考1】 令和27(2045)年は、需要38,577人、供給35,384人(需要と供給の差3,193人)、令和32(2050)年は、需要37,609人、供給35,357人(需要と供給の差2,252人)と推計。
【参考2】 この需給推計は、施策を実施する上で参考とするため、令和4年を基準に、将来の見込みを試算したものです。

引用：第9期岡山県介護保険事業計画

第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの原化及び地域の社会資源【3時間】

第1節 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組が求められる背景【30分】

【2 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムが必要となる背景】

上巻
P482

7. 年間死亡者数の増加

○2021(令和3)年のわが国の年間死亡者数は約144万人で、**年々増加傾向**にある

○国民の死亡場所の構成割合の推移をみると、

・1951(昭和26)年の時点では「**自宅**」…**82.5%**

・2021(令和3)年には「**病院**」…**65.9%**

・「**施設内(病院、診療所、介護医療院等含む)**」…**80.9%**

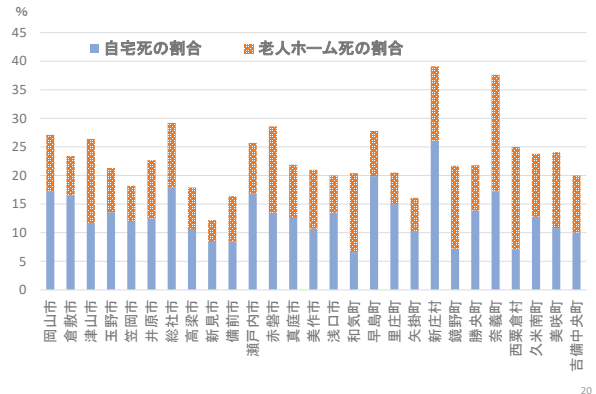
・「**自宅**」…**17.2%**

○今後は療養病床や特別養護老人ホームのベッド数が大きく増える見込みがないなか、さらに死亡者数が増加するため、**多くの人の「最期を迎える場所」がなくなると言われている**

○介護支援専門員には、**人生の最終段階に向けて必要な意思決定の支援や、ターミナルケアのための医療等との連携などのケアマネジメント技術が求められる**

参考) 自宅死と老人ホーム死の割合

令和4年度在宅医療にかかる地域別データより一部引用



第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの原化及び地域の社会資源【3時間】

第1節 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組が求められる背景【30分】

【2 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムが必要となる背景】

上巻
P483

8. 生活困窮・貧困者の増加

○国民生活基礎調査によると、2021(令和3)年のわが国の**相対的貧困率は15.4%**であり、OECD(経済協力開発機構)の平均を上回る高い水準となっている

・特に高齢者やひとり親世帯の相対的貧困率が高く、それは**子どもの貧困(8人に1人)にもつながる**

・2015(平成27)年4月1日に生活困窮者自立支援法(平成25年法律第105号)が施行されて以降、**各自治体では生活保護に至る前の段階の自立支援のしくみづくりが進められている**

○介護支援専門員においても、自立相談支援機関との連携がますます求められていき、かつ地域共生社会の実現に向けて**子ども支援機関等との連携も必要になっていくことが予想される**

第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの原化及び地域の社会資源【3時間】

第1節 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組が求められる背景【30分】

【2 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムが必要となる背景】

上巻
P483

9. 複合的な地域生活課題を抱える世帯の増加

○厚生労働省が発表した「誰もが支え合う地域の構築に向けた福祉サービスの実現—新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン(2015(平成27)年9月)」では、「**共働き世帯の増加や高齢者の増加により子育てや介護の支援がこれまで以上に必要となる中、高齢者介護・障害者福祉・子育て支援・生活困窮等様々な分野で、核家族化、ひとり親世帯の増加、地域のつながりの希薄化等の要因で、家族内又は地域内の支援力が低下している状況がある**

○医療や福祉サービスを受ける高齢者は多く、また、様々な分野の課題が絡み合って複雑化したり、世帯単位で複数分野の課題を抱えるといった状況がみられるようになった

○厚生労働省でも「対象者ごとに整備されている福祉サービスも縦割りから丸ごとへの転換、“地域共生社会”の実現が必要」とうたわれ、いわゆる「8050」「ヤングケアラー」「ダブルケア」「介護離職」といった**複数の支援対象者が存在したり、複合的な地域生活課題を抱える世帯がますます増えてくることが予想されている**

○介護支援専門員には、担当する高齢者の生活を支援するために、その高齢者の生活にさまざまな影響を及ぼす地域や世帯全体の生活課題と向き合い、**世帯支援の視点でさまざまな制度の支援機関と連携することが求められる**

ミニワーク(個人ワーク) 1

- ・地域包括ケアシステムが求められる背景にはどのようなことがあるかをあげてみましょう。

第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの原化及び地域の社会資源【3時間】

第1節 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組が求められる背景【30分】

【2 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムが必要となる背景】

上巻
P483

10. 障害者の高齢化

○医療や福祉の進歩等に伴い、**多くの障害者も長命**になってきている

- ・障害者福祉と高齢者福祉はそれぞれ制度が異なるため、支援者同士の連携はいまだ十分とはいえない状況にある
- ・また制度の違いは「65歳問題」といわれ、障害福祉サービスから介護保険サービスへの移行の難しさも発生している

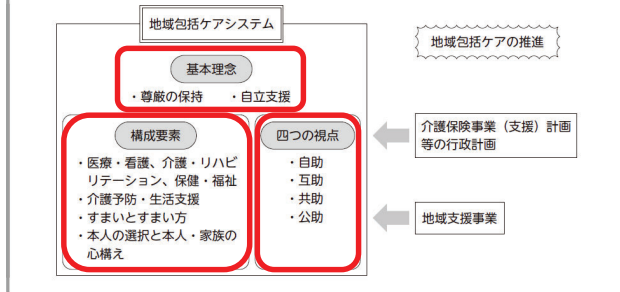
○介護支援専門員は、知的障害や精神障害等のある高齢者へのケアマネジメントも求められることになるため、**障害福祉サービス事業所との連携や、障害特性や制度を理解したケアマネジメントの知識や技術の習得も必要となる**

第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの原化及び地域の社会資源[3時間]

第2節 地域包括ケアシステムを構築する意義と目的の理解[30分]

本節で学習することの概要

上巻
P485



第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの原化及び地域の社会資源[3時間]

第2節 地域包括ケアシステムを構築する意義と目的の理解[30分]

【1 地域包括ケアシステムの基本理念】

上巻
P485

1. 尊厳の保持と自立支援

○介護保険制度の目的は、介護保険法第1条にあるとおり、高齢者の「**尊厳の保持**」と「**自立支援**」であり、そのような目的のもと、高齢者等が可能な限り住み慣れた地域や自身が望む場所で生活を継続することができるように、包括的で継続的な支援を受けられる体制が地域包括ケアシステム

○高齢者の「尊厳の保持」は、高齢者が自らの意思に基づき生活できるよう、**自己決定を尊重することが前提**となる

○高齢者等の自己決定においては、取り巻く環境にも影響を与えるが、地域にその素地が無かったり、知識不足により活用ができない場合もある

○高齢者の「尊厳の保持」のためには、その意思を尊重するための支援体制と、選択するための適切な情報提供、意思決定支援が必要になる

・高齢者の「自立支援」のためには、心身機能等の改善や維持を信じて、たとえ**要介護状態になってもその有する能力に応じ自立した生活が営めるよう高齢者自身が努める**(介護保険法第4条)とともに、それを支援する体制が不可欠となる

第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの原化及び地域の社会資源[3時間]

第2節 地域包括ケアシステムを構築する意義と目的の理解[30分]

【1 地域包括ケアシステムの基本理念】

上巻
P486

2. 介護支援専門員に求められる視点

○介護支援専門員は要介護者等の自立支援に資するケアマネジメントを行うこととされており、地域包括ケアシステムの構成要素のうち、介護保険法上の「**要介護状態等の軽減又は悪化の防止**」に資することが特に大きな役割とされる

○身体的・心理的・社会的自立のためには、ICF(国際生活機能分類)でいう活動・参加も視野に、高齢者等が要支援・要介護状態になっても社会や地域とながら、さまざまな形で**活動・参加できるケアマネジメントを行う必要がある**

・介護支援専門員には、介護保険制度のサービスのみならず、介護予防・日常生活支援総合事業で取り組まれているサービスを活用したり、もともとその人が活動していたサークルや趣味活動、以前でできていた家庭内の役割の継続や再開を目指すなど、フォーマル、インフォーマルの多様な社会資源を活用しながら自助力や互助力を高めるようなケアマネジメントを展開することが求められる

・さらに、地域ケア会議に積極的に参加するなどして、多職種や地域包括支援センターと連携し、**不足している社会資源の提案といった役割も期待される**

第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの原化及び地域の社会資源[3時間]

第2節 地域包括ケアシステムを構築する意義と目的の理解[30分]

【2 地域包括ケアシステムの定義や基本的な考え方】

上巻
P487

1. 地域包括ケアシステムの構成要素

- 1)・医療・看護
・介護・リハビリテーション
・保健・福祉

2)介護予防・生活支援

3)すまいとすまい方

4)本人の選択と本人・家族の心構え



第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの原化及び地域の社会資源[3時間]

第2節 地域包括ケアシステムを構築する意義と目的の理解[30分]

【2 地域包括ケアシステムの定義や基本的な考え方】

上巻
P487

1. 地域包括ケアシステムの構成要素

○「**包括的な支援**」とは、介護・福祉・医療だけでなく、その人の地域生活課題を丸ごと支援することである

○「**継続的な支援**」とは、例えば入退院を繰り返しても、利用するサービスや支援者が一時的に変わってもぶつ切りにならない支援をいう

○地域包括ケアを推進するため、介護支援専門員には、包括的で継続的なケアマネジメントが求められる

○地域包括ケアシステムの「**植木鉢**」の図は、支援を受ける一人の人を表している

・人によって、葉の大きさ(専門職による支援の種類や量)は異なる

・葉を支える土や植木鉢、お皿の大きさも異なる

・しかし、葉だけでは立ってられないため、地域包括ケアに資する支援には、**その人に合った植木鉢**になるようにする必要があることを指している

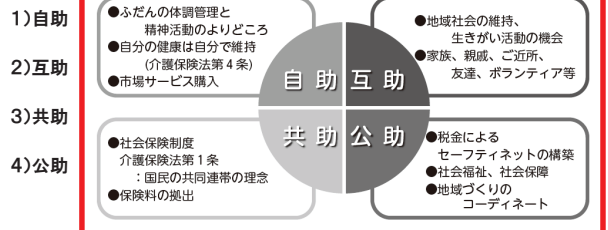
第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの原化及び地域の社会資源[3時間]

第2節 地域包括ケアシステムを構築する意義と目的の理解[30分]

【2 地域包括ケアシステムの定義や基本的な考え方】

上巻
P488

2. 地域包括ケアシステムを支える四つの視点



社会福祉法

追加資料

(市町村地域福祉計画)

第107 条

市町村は、地域福祉の推進に関する事項として次に掲げる事項を一体的に定める計画（以下「市町村地域福祉計画」という。）を策定するよう努めるものとする。

- 一 地域における高齢者の福祉、障害者の福祉、児童の福祉その他の福祉に関し、共通して取り組むべき事項
- 二 地域における福祉サービスの適切な利用の推進に関する事項
- 三 地域における社会福祉を目的とする事業の健全な発達に関する事項
- 四 地域福祉に関する活動への住民の参加の促進に関する事項
- 五 前条第一項各号に掲げる事業を実施する場合には、同項各号に掲げる事業に関する事項

2(略)

3(略)

第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの厚化及び地域の社会資源【3時間】
第2節 地域包括ケアシステムを構築する意義と目的の理解【30分】
【4 地域支援事業】

上巻P491・492

介護予防・日常生活支援総合事業 ○介護予防・生活支援サービス事業 (要支援1・2、基本チェックリスト該当者、市町村の補助により実施される第1号事業のサービスを継続的に利用する居宅要介護被保険者) ・訪問型サービス ・通所型サービス ・その他生活支援サービス ・介護予防ケアマネジメント ○一般介護予防事業（すべての高齢者が対象）	財源構成 国 25% 都道府県 12.5% 市町村 12.5% 1号保険料 23% 2号保険料 27%
---	--

第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの厚化及び地域の社会資源【3時間】
第2節 地域包括ケアシステムを構築する意義と目的の理解【30分】
【4 地域支援事業】

上巻P491・492

- 包括的支援事業
- 地域包括支援センターの運営
 - ・第1号介護予防支援事業（基本チェックリスト該当者の介護予防ケアマネジメント）
 - ※総合事業の介護予防ケアマネジメントとして実施することとされている。
 - ・総合相談支援業務
 - ・権利擁護業務
 - ・包括的・継続的ケアマネジメント支援業務（地域包括支援ネットワークの構築、地域ケア会議の実施）
 - 在宅医療・介護連携推進事業
 - 生活支援体制整備事業
 - 認知症総合支援事業
 - 地域ケア会議推進事業

財源構成	
国	38.5%
都道府県	19.25%
市町村	19.25%
1号保険料	23%

- 任意事業
- 介護給付等費用適正化事業
 - 家族介護支援事業
 - その他の事業

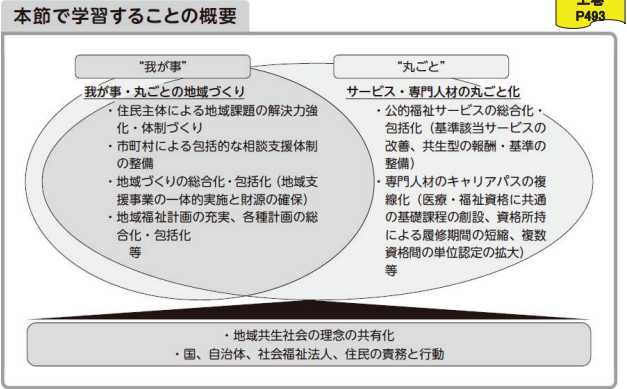
財源構成	
国	38.5%
都道府県	19.25%
市町村	19.25%
1号保険料	23%

ミニワーク(個人ワーク) 2

- ・地域包括ケアシステムを構築する目的とその意義についてあげてみましょう。（5分）

第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの厚化及び地域の社会資源【3時間】
第3節 地域共生社会【30分】

上巻P493



1. 地域共生社会とは

○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」の関係を超え、地域の住民をはじめとした多様な関係者・関係機関が「わが事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて、「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域を共につくっていく社会を目指すもの

2. 地域共生社会の議論の経緯

○厚生労働省

・2015(平成27)年9月・・・「新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン」を取りまとめ、「包括的な相談から見立て、支援調整の組み立て」資源開発」「高齢、障害、児童等への総合的な支援の提供」「効果的・効率的なサービス提供のための生産性向上」「総合的な人材の育成・確保」という四つの改革の方向性を示した

・2016(平成28)年6月・・・「ニッポン一億総活躍プラン」が閣議決定され、そのなかで、子ども・高齢者・障害者などすべての人々が地域、暮らし、生きがいをもつにつくり、高め合うことができる「地域共生社会」の実現が掲げられた

・2016(平成28)年7月・・・「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部の設置

・2016(平成28)年10月・・・住民主体による地域課題の解決力強化・体制づくり、市町村による包括的相談支援体制等について検討を行う「地域力強化ワーキンググループ」設置

・2016(平成28)年12月に地域力強化検討会の中間とりまとめ

・2017(平成29)年9月に最終とりまとめが示された

・2017(平成29)年6月には、社会福祉法の一部改正法が公布され、社会福祉法には「『我が事・丸ごと』の地域福祉推進の理念の規定」「市町村が包括的な支援体制づくりを努める旨の規定」「地域福祉計画の充実」等が盛り込まれた

地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律のポイント

高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにする。

I 地域包括ケアシステムの深化・推進

- 1 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進（介護保険法）
全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度化
・国から提供されたデータを分析の上、介護保険事業（支援）計画を策定。計画に介護予防・重度化防止等の取組内容と目標を記載
・都道府県による市町村に対する支援事業の創設
・財政的インセンティブの付与の規定の整備（その例）
・地域包括支援センターの機能強化（市町村による評価の義務づけ等）
・居宅サービス事業者の指定等に対する保険者の関与強化（小規模多機能等をもととする指定居宅サービスの導入）
・認知症施策の推進（認知症ケアプランの基本的な考え方（普及・後援等の関係機関の総合的な推進）を制度上明確化）
- 2 医療・介護の連携の推進等（介護保険法、医療法）
① 「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設
※ 現行の介護療養病床の経過措置期間については、6年間延長することとする。病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用することとする。
② 医療・介護の連携等に関し、都道府県による市町村に対する必要な情報の提供その他の支援の規定を整備
- 3 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等（社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法）
・市町村による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制作り、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化
・高齢者と障害者が同一事業所でサービスを受けやすくなるため、介護保険と障害福祉制度に新たな共生型サービスを位置付ける（その例）
・有料老人ホームの入居者保護のための施策の強化（事業停止命令の創設、前払金の保全措置の義務の対象拡大等）
・障害者支援施設等を適正して介護保険施設等に導入した場合の保険者の見直し（障害者支援施設等に導入する前の市町村を保険者とする。）

※ 平成30年4月1日施行。（Ⅱ5は平成29年8月分の介護納付金から適用、Ⅱ4は平成30年8月1日施行）

地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の重層的な支援体制の構築の支援

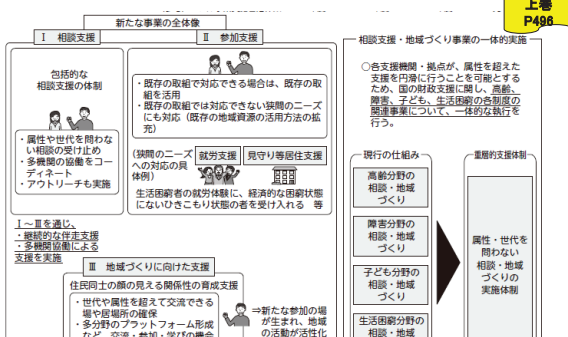
- 地域住民が抱える課題が複雑化・複合化（※）する中、従来の支援体制では課題がある。
- ※ 一つの世帯に複数の課題が存在している状態（8050 世帯や、介護と育児のダブルケアなど）、世帯全体が孤立している状態（ごみ屋敷など）
- ▼属性別の支援体制では、複合課題や保険のニーズへの対応が困難。
- ▼属性を超えた相談窓口の設置等の動きがあるが、各制度の国庫補助金等の目的外利用を避けるための経費負担に係る事務負担が大きい。
- このため、属性を問わない包括的な支援体制の構築を、市町村が、創意工夫をもって円滑に実施できる仕組みとすることが必要。

社会福祉法に基づく新たな事業（重層的支援体制整備事業）の創設

- 市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築するため、Ⅰ相談支援、Ⅱ参加支援、Ⅲ地域づくりに向けた支援を一体的に実施する事業を創設する。
- 新たな事業は実施を希望する市町村の手あけに基づく任意事業。ただし、事業実施の際には、Ⅰ～Ⅲの支援は必須
- 新たな事業を実施する市町村に対して、相談・地域づくり関連事業に係る補助等について一体的に執行できるよう、交付金を交付する。

（参考）モデル事業実施自治体数 H28年度：26 H29年度：85 H30年度：151 R元年度：208

地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の重層的な支援体制の構築の支援



※Ⅰ～Ⅲの3つの支援を一体的に取り組むことで、相互作用が生じ支援の効果が高まる。
①民間のニーズにも対応し、相談者が適切な支援につながりやすくなることで、相談支援が効果的に機能する
②地域づくりが盛み、地域で人と人とのつながりができると、課題を抱える住民に対する気づきが生まれ、相談支援へ早期につながる
③災害時の円滑な対応にもつながる

社会福祉法における地域福祉に関する規定

社会福祉法（第4条）

（地域福祉の推進）

第4条 地域福祉の推進は、地域住民が相互に人格と個性を尊重し合いながら、参加し、共生する地域社会の実現を目指して行われなければならない。

2 地域住民、社会福祉を目的とする事業を営業者及び社会福祉に関する活動を行う者（以下「地域住民等」という。）は、相互に協力し、福祉サービスが必要とする地域住民が地域社会を構成する一員として日常生活を営み、社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が確保されるように、地域福祉の推進に努めなければならない。

3 地域住民等は、地域福祉の推進に当たっては、福祉サービスが必要とする地域住民及びその世帯が抱える福祉、介護、介護予防（要介護状態若しくは要支援状態となることの予防又は要介護状態若しくは要支援状態の軽減若しくは悪化の防止をいう）、保健医療、住まい、就労及び教育に関する課題、福祉サービスが必要とする地域住民の地域社会からの孤立その他の福祉サービスが必要とする地域住民が日常生活を営み、あらゆる分野の活動に参加する機会が確保される上での各般の課題（以下「地域生活課題」という。）を把握し、地域生活課題の解決に資する支援を行う関係機関（以下「支援関係機関」という。）との連携等によりその解決を図るよう特に留意するものとする。

第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの原化及び地域の社会資源【3時間】

第3節 地域共生社会【30分】 【3 地域包括ケアシステムと地域共生社会の関係】

上巻
P487

社会福祉法（第106条の2）

（地域子育て支援拠点事業等を経営する者の責務）

第106条の2 社会福祉を目的とする事業を営業者のうち、次に掲げる事業を行うもの（市町村の委託を受けてこれらの事業を行う者を含む。）は、当該事業を行うに当たり自らがその解決に資する支援を行うことが困難な地域生活課題を把握したときは、当該地域生活課題を抱える地域住民の心身の状況、その置かれている環境その他の事情を勘案し、支援関係機関による支援の必要性を検討するよう努めるとともに、必要があると認めるときは、支援関係機関に対し、当該地域生活課題の解決に資する支援を求めるよう努めなければならない。

- 一 児童福祉法第6条の3第6項に規定する地域子育て支援拠点事業又は同法第10条の2第2項に規定するこども家庭センターが行う同項に規定する支援に係る事業若しくは母子保健法（昭和40年法律第141号）第22条第1項に規定する事業
- 二 介護保険法第115条の45第2項第1号に掲げる事業
（注）地域包括支援センター
- 三 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第77条第1項第3号に掲げる事業
（注）障害者相談支援事業
- 四 子ども・子育て支援法（平成24年法律第65号）第59条第1号に掲げる事業
（注）地域子ども・子育て支援事業

社会福祉法における地域子育て支援拠点事業等に関する規定

第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの原化及び地域の社会資源【3時間】

第3節 地域共生社会【30分】 【3 地域包括ケアシステムと地域共生社会の関係】

上巻
P488

社会福祉法（第106条の3）

（包括的な支援体制の整備）

第106条の3 市町村は、次条第2項に規定する重層的支援体制整備事業をはじめとする地域の実情に応じた次に掲げる施策の積極的な実施その他の各般の措置を通じ、地域住民等及び支援関係機関による、地域福祉の推進のための相互の協力が円滑に行われ、地域生活課題の解決に資する支援が包括的に提供される体制を整備するよう努めるものとする。

- 一 地域福祉に関する活動への地域住民の参加を促す活動を行う者に対する支援、地域住民等が相互に交流を図ることができる拠点の整備、地域住民等に対する研修の実施その他の地域住民等が地域福祉を推進するために必要な環境の整備に関する施策
- 二 地域住民等が自らの地域住民が抱える地域生活課題に関する相談に応じ、必要な情報の提供及び助言を行い、必要に応じて、支援関係機関に対し、協力を求めることができる体制の整備に関する施策
- 三 生活困窮者自立支援法第3条第2項に規定する生活困窮者自立相談支援事業を行う者その他の支援関係機関が、地域生活課題を解決するために、相互の有機的な連携の下、その解決に資する支援を一体的かつ計画的に行う体制の整備に関する施策

社会福祉法における包括的支援体制整備に関する規定

第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの原化及び地域の社会資源【3時間】

第3節 地域共生社会【30分】 【3 地域包括ケアシステムと地域共生社会の関係】

上巻
P488

2040年を展望し、誰もがより長く元気に活躍できる社会の実現

- 2040年を展望すると、高齢者の人口の伸びは落ちつき、現役世代（担い手）が急減する。
→「総就業率の増加」とともに、「より少ない人手でも回る医療・福祉の現場を実現」することが必要。
- 今後、国民誰もが、より長く、元気に活躍できるように、以下の取組を進める。
①多様な就労・社会参加の推進整備、②健康寿命の延伸、③医療・福祉サービスの改革による生産性の向上
④給付と負担の両立し、個々による社会保障の持続可能性の確保
- また、社会保障の枠内で考えるだけでなく、農業、金融、住宅、健康な食生活、商業にもウィングを拡げ、関連する政策領域との連携の中で新たな展開を図っていく。

2040年を展望し、誰もがより長く元気に活躍できる社会の実現を目指す。

＜現役世代の人口の急減という新たな局面に対応した政策課題＞

多様な就労・社会参加	健康寿命の延伸	医療・福祉サービス改革
【雇用・年金制度改革等】 ○ 70歳までの就業機会の確保 ○ 就職氷河期世代の方々の活躍の場を更に広げるための支援 ○ 厚生労働省就業氷河期世代活躍支援プラン ○ 中途採用の拡大、副業・兼業の促進 ○ 地域共生・地域の支え合い ○ 人生100年時代に向けた年金制度改革	【健康寿命延伸プラン】 →2040年までに、「健康寿命を男女ともに3年以上延伸し、75歳以上に」 ○ ①健康無関心層へのアプローチの強化。 ②地域・保険者間の格差の解消により、以下の3分野を軸に、取組を推進。 ・女性を軸にすべての人の健やかな生活環境形成等 ・疾病予防・重症化予防 ・介護予防・フレイル対策、認知症予防	【医療・福祉サービス改革プラン】 →2040年時点で「第5期高齢者向けのサービス提供を5%（総数は7%）以上改善」 ○ 以下の4つのアプローチにより、取組を推進。 ・ロボット・AI・ICT等の実用化推進。 ・データヘルス改革 ・タスクシフティングを促す人材の育成、シニア人材の活用推進。 ・組織マネジメント改革 ・経営の大規模化、協働化

＜引き続き取り組み政策課題＞

給付と負担の両立し等による社会保障の持続可能性の確保

2040年を展望した社会保障・働き方改革本部のとりまとめについて

ミニワーク（個人ワーク） 3

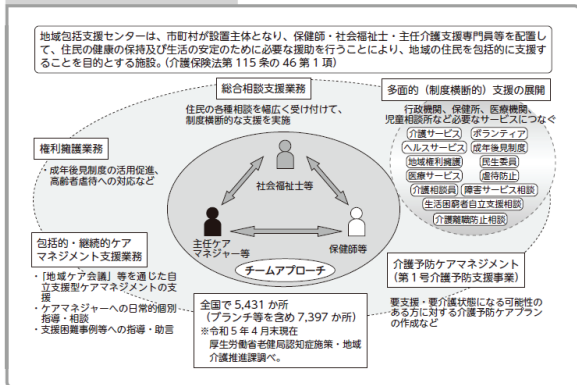
- ・ 地域包括ケアシステムの構築に介護支援専門員が果たすべき役割についてあげてみましょう。（5分）

第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの原化及び地域の社会資源【3時間】

第4節 地域包括支援センターの概要の理解【30分】

上巻
P500

本節で学習することの概要



第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの原化及び地域の社会資源【3時間】

第4節 地域包括支援センターの概要の理解【30分】

【1 地域包括支援センターの役割】

上巻
P500

○地域包括支援センターは、「**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を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設**」（介護保険法第115条の46第1項）

・つまり高齢者等が住み慣れた地域や自身が望む地域で安心して過ごすことができるように、包括的で継続的な支援を行う地域包括ケアを推進することが役割

○地域包括ケアシステムの構築は市町村の責務だが、その構築に向けて重要な役割を果たしているのが地域包括支援センターである

・センターに配置される**保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員**等がその専門性や技能をお互いに活かしながらチームで活動し、地域住民や関係機関とともに地域のネットワークを構築しつつ個別サービスのコーディネートをも行う**地域の中核機関**として設置されている

○市町村直営のセンターは約20%、社会福祉法人等への委託型のセンターが約80%（2021（令和3）年4月末現在）。

第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの原化及び地域の社会資源[3時間]
第4節 地域包括支援センターの概要の理解[30分]

[2 地域包括支援センターの事業内容]

上巻
P502

地域包括支援事業と地域包括支援センターの関係

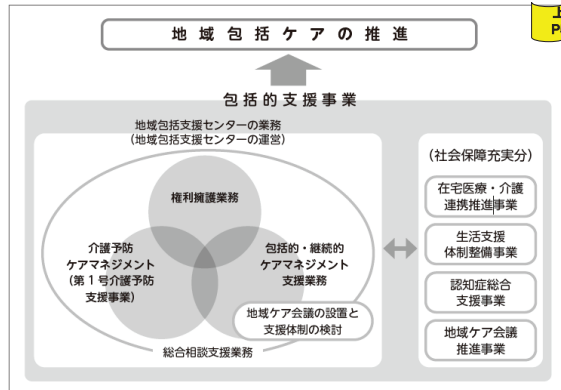
包括的支援事業
(ア) 地域包括支援センターの運営 【必須】
○ 総合相談支援業務 [法第115条の45第2項第1号]
○ 権利擁護業務 [法第115条の45第2項第2号]
○ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務 [法第115条の45第2項第3号]
※ 効果的な実施のために地域ケア会議を設置、支援体制の検討 [法第115条の48第1項、第2項]
○ 第1号介護予防支援事業(介護予防ケアマネジメント) [法第115条の45第1項第1号二(居宅要支援被保険者にかかるものを除く)]
(イ) 社会保障充実分
○ 在宅医療・介護連携推進事業 [法第115条の45第2項第4号]
○ 生活支援体制整備事業 [法第115条の45第2項第5号]
○ 認知症総合支援事業 [法第115条の45第2項第6号]
○ 地域ケア会議推進事業 [法第115条の48第1項、第2項]
介護予防・日常生活支援総合事業
(ア) 介護予防・生活支援サービス事業 [法第115条の45第1項第1号]
○ 第1号介護予防支援事業(介護予防ケアマネジメント) [法第115条の45第1項第1号二】 【必須】
(イ) 一般介護予防事業 [法第115条の45第1項第2号]
任意事業 [法第115条の45第3項]
多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築 [法第115条の46第7項] 【必須】
指定介護予防支援 [法第115条の22]・予防給付(要支援1ー2) 【必須】

第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの原化及び地域の社会資源[3時間]
第4節 地域包括支援センターの概要の理解[30分]

[2 地域包括支援センターの事業内容]

上巻
P502

地域包括支援センターの各業務と事業の関係性



第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの原化及び地域の社会資源[3時間]
第4節 地域包括支援センターの概要の理解[30分]

[2 地域包括支援センターの事業内容]

上巻
P504

3. 社会保障充実分

- 1) 在宅医療・介護連携推進事業
- 2) 生活支援体制整備事業
- 3) 認知症総合支援事業
- 4) 地域ケア会議推進事業

4. 指定介護予防支援事業

○ 地域包括支援センターの必須事業として指定介護予防支援事業がある

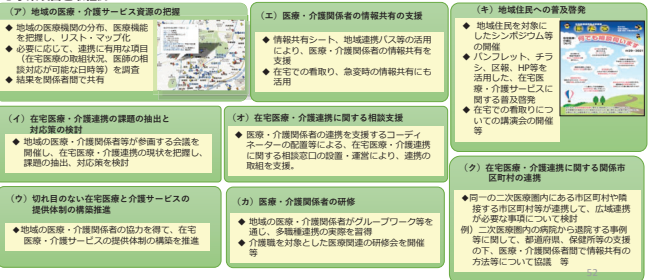
・この事業は介護保険制度における予防給付の対象となる要支援者が介護予防サービス等の適切な利用等を行うことができるよう、指定介護予防支援を行うもの

在宅医療・介護連携推進事業（介護保険の地域支援事業、平成27年度～）

追加資料

- 在宅医療・介護の連携推進については、これまで医政局施策の在宅医療連携拠点事業（平成23・24年度）、在宅医療推進事業（平成25年度～）により一定の成果。それを踏まえ、介護保険法の中で制度化。
- 介護保険法の地域支援事業に位置づけ、市区町村が主体となり、都市区医師会等と連携しつつ取り組む。
- 実施可能な市区町村は平成27年4月から取組を開始し、平成30年4月には全ての市区町村で実施。
- 各市区町村は、原則として（ア）～（ク）の全ての事業項目を実施。
- 事業項目の一部を都市区医師会等（地域の中核的医療機関や他の団体を含む）に委託することも可能。
- 都道府県・保健所は、市区町村と都道府県医師会等の関係団体、病院等との協議の支援や、都道府県レベルでの研修等により支援。国は、事業実施関連の資料や事例集の整備等により支援するとともに、都道府県を通じて実施状況を把握。

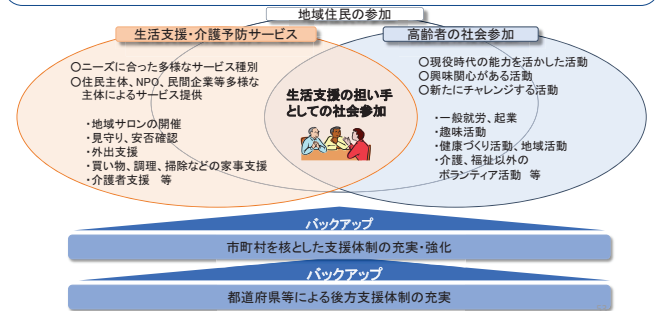
○ 事業項目と取組例



生活支援・介護予防サービスの充実と高齢者の社会参加

追加資料

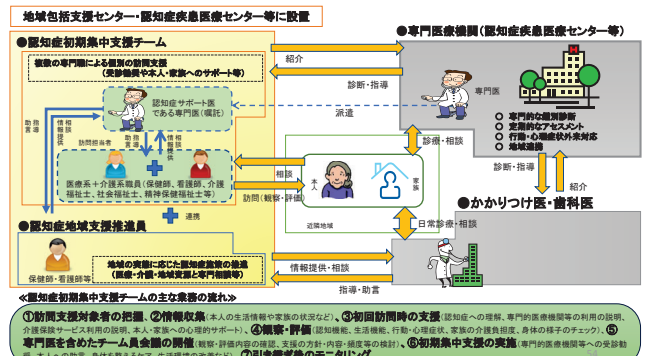
- 単身世帯等が増加し、支援を必要とする軽度の高齢者が増加する中、生活支援の必要性が増加。ボランティア、NPO、民間企業、協同組合等の多様な主体が生活支援・介護予防サービスを提供することが必要。
- 高齢者の介護予防が求められているが、社会参加・社会的役割を持つことが生きがいや介護予防につながる。
- 多様な生活支援・介護予防サービスが利用できるような地域づくりを市町村が支援することについて、制度的な位置づけの強化を図る。具体的には、生活支援・介護予防サービスの充実に向けて、ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やそのネットワーク化などを「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」の配置などについて、介護保険法の地域支援事業に位置づける。



認知症初期集中支援チームと認知症地域支援推進員について

追加資料

- 認知症専門員による指導の下(司令塔機能)に早期診断、早期対応に向けて以下の体制を地域包括支援センター等に整備
- 認知症初期集中支援チーム 複数の専門員が認知症が疑われる人、認知症の人とその家族を訪問(アウトリーチ)、認知症の専門員による早期診断等を目的とした支援
- 認知症地域支援推進員 認知症の人が日常生活に困るような状況で暮らしを続けることが困難な場合、地域の資源に応じて医療機関、介護サービス事業(居宅介護支援・福祉サービス)や地域の支援機関をつなぐ連携支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う。

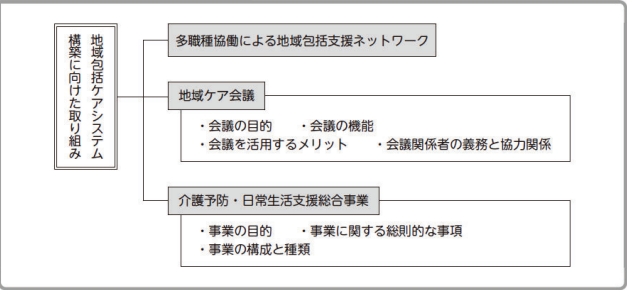


第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの原化及び地域の社会資源【3時間】

第5節 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組の理解【45分】

上巻
P506

本節で学習することの概要



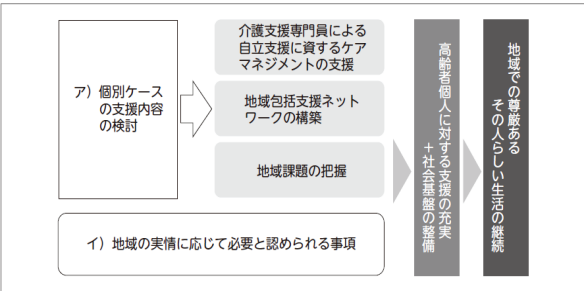
第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの原化及び地域の社会資源【3時間】

第5節 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組の理解【45分】

【2 地域ケア会議】

上巻
P507

地域包括支援センターの各業務・事業の関係性



第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの原化及び地域の社会資源【3時間】

第5節 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組の理解【45分】

【2 地域ケア会議】

上巻
P508

地域ケア会議の五つの機能

②ネットワーク構築機能	・ネットワーク構築機能は、地域の支援者などの相互の連携を高める機能です。 ・地域の支援者を含めた多職種が協働して行う個別ケースの検討等を通じて、個別課題を解決するために必要な関係機関等の役割が明らかになるとともに、同じ目標に向かって協働し成功体験を共有することによって、連携が強固かつ実践的なものとなり、結果として①の個別課題解決機能も高まります。 ・検討内容によって、住民や地区組織が参加することにより、専門職だけでなく、住民同士のネットワークを築くこともできます。
-------------	--

第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの原化及び地域の社会資源【3時間】

第5節 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組の理解【45分】

【1 多職種協働による地域のネットワーク】

上巻
P506

○包括的支援事業を効果的に実施するためには、介護サービスに限らず、地域の保健・福祉・医療のフォーマルサービス、ボランティア活動などのインフォーマルサポートや、福祉や介護等の領域外の企業や商店など、人の暮らしに必要なあらゆる社会資源が有機的に連携できる環境整備を行うことが重要となる

・そのため、介護保険法第115条の46第7項には「地域包括支援センターの設置者は、包括的支援事業の効果的な実施のために、介護サービス事業者、医療機関、民生委員、被保険者の地域における自立した日常生活の支援又は要介護状態等となることの予防若しくは要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止のための事業を行う者その他の関係者との連携に努めなければならない」と定められている

・こうした連携体制を支える共通基盤として多職種協働による「地域包括支援ネットワーク」を構築することが必要であり、そのための一つの手法として「地域ケア会議」を地域包括支援センターまたは市町村（保険者）が主催し、設置・運営していく

・介護支援専門員は自身もネットワークの一員であるとともに、地域ケア会議に参加するなどして地域包括支援センター等と一緒に**ネットワーク構築に取り組む**ことが求められる

第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの原化及び地域の社会資源【3時間】

第5節 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組の理解【45分】

【2 地域ケア会議】

上巻
P508

地域ケア会議の五つの機能

①個別課題解決機能	・個別課題解決機能には二つの効果があります。一つは、個別ケースについて地域の支援者を含めた多職種が多角的視点から検討を行うことにより、個別課題の解決を行うことです。もう一つは、そうしたプロセスを通して、地域包括支援センター職員や介護支援専門員等の実践上の課題解決力向上を図ることで、自立支援に資するケアマネジメント等の質を高めるといことです。 ・地域ケア会議で取り上げる個別ケースについては、支援に困難を感じているケースや自立に向けた支援が難しいケース、あるいは地域の課題が内在しているケースなどが考えられます。
-----------	--

地域ケア会議の五つの機能

③地域課題発見機能	・地域課題発見機能は、個別ケースの背後に潜んでいる、同様のニーズを抱えた住民やその予備群を見出し、地域の現状等を勘案しながら、解決すべき地域課題と優先度を明らかにする機能です。 ・発見された課題に対する解決策・改善策を検討するプロセスで、どの機関がどのような役割を担えるか、誰が何をすべきかが等が明らかになります。 ・在宅生活の継続に向けて、地域のあらゆる資源を連結させ、限界点を上げることで、その体験は他のケースにも活かされます。 ・また、地域包括支援センター単独では解決できない地域課題については、市町村との課題の共有等により、ともに地域づくりや政策形成につなげていく必要があります。
-----------	--

第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの深化及び地域の社会資源【3時間】
第5節 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組の理解【45分】
【2 地域ケア会議】 上巻 P508

地域ケア会議の五つの機能

- ④地域づくり・資源開発機能
- ・地域づくり・資源開発機能は、インフォーマルサポートや地域の見守りネットワークなど、必要な地域資源を地域で開発していく機能です。
 - ・それぞれの地域の特性に合わせ、その地域ならではの資源を掘り起こすことが資源開発です。
 - ・住民はサービスの受け手としての側面をもつ一方で、自らの地域に愛着をもち、そこに住む者同士でよりよい方策を見つけ出す力を持っています。このような地域の力を引き出すことが地域づくりには特に重要と考えます。
 - ・地域包括支援センターの担当領域を越える場合や、市町村全体にかかる地域課題については、市町村が中心となって地域づくりや必要な資源の開発に向けた検討を行うことが重要です。

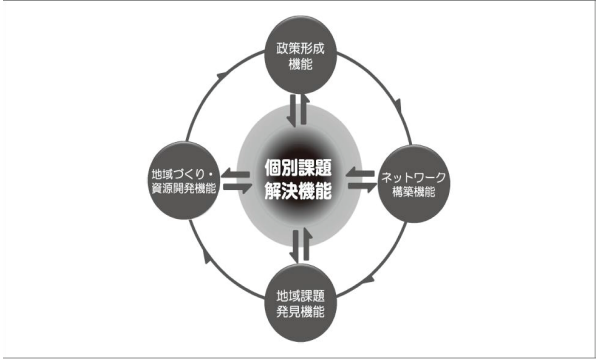
第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの深化及び地域の社会資源【3時間】
第5節 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組の理解【45分】
【2 地域ケア会議】 上巻 P508

地域ケア会議の五つの機能

- ⑤政策形成機能
- ・政策形成機能は、市町村が中心となって、既存の施策や予算などでは、地域の課題を解決していくことが困難だと考えられる場合に、解決へ向けた新たな施策の立案や実行につなげていく機能です。
 - ・具体的には、③で発見された課題に対し、④を推進するために、あるいは④でも対応できない地域課題の解決策を企画・立案し、医療、介護、予防、生活支援、住まいなどの視点から社会基盤の整備等について行政計画等に位置づけていきます。

第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの深化及び地域の社会資源【3時間】
第5節 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組の理解【45分】
【2 地域ケア会議】 上巻 P508

地域ケア会議の五つの機能



第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの深化及び地域の社会資源【3時間】
第5節 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組の理解【45分】
【3 介護予防・日常生活支援総合事業】 上巻 P511

総合事業に関する総則的な事項

- 1 事業の目的・考え方
- (1) 総合事業の趣旨
- 総合事業は、市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、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等を可能とすることを旨とする。
- (2) 両側・基本的考え方
- イ 多様な生活支援の充実
- 住民主体の多様なサービスを支援の対象とするともに、NPO、ボランティア等によるサービスの開発を進める。併せて、サービスにアクセスしやすい環境の整備を進めていく。
- ロ 高齢者の社会参加と地域における支え合い体制づくり
- 高齢者の社会参加のニーズは高く、高齢者の地域的生活への参加は、活動を行う高齢者自身の生きがいや介護予防等ともなるため、積極的な取組を推進する。
- ハ 介護予防の推進
- 生活環境の調整や居場所と出暮づくりなどの環境へのアプローチも含めた、バランスのとれたアプローチが重要。そのため、リハビリ専門職等を活かした自立支援に資する取組を推進する。
- ニ 市町村、住民等の関係者間における課題の共有と自立支援に向けたサービス等の展開
- 地域の関係者間で、自立支援・介護予防といった理念や、高齢者自らが介護予防に取り組むといった基本的な考え方、地域づくりの方向性等を共有することにより、多職種によるケアマネジメント支援を行う。
- ホ 認知症施策の推進
- ボランティア活動に参加する高齢者等に研修を実施するなど、認知症の人に対して適切な支援が行われるようにするとともに、認知症サポーターの養成等により、認知症にやさしいまちづくりに積極的に取り組む。
- ヘ 共生社会の推進
- 地域のニーズに必要支援者等だけでなく、また、多様な人との関わりが高齢者の支援にも有効で、豊かな地域づくりにつながっていくため、要支援者等以外の高齢者、障害者、児童等がともに集える環境づくりに心がけることが重要。

第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの深化及び地域の社会資源【3時間】
第5節 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組の理解【45分】
【3 介護予防・日常生活支援総合事業】 上巻 P512

総合事業を構成する各事業の内容及び対象者

(1) 介護予防・生活支援サービス事業(第1号事業)	
○対象者は、要支援1・2、基本チェックリスト該当者、市町村の補助により実施される第1号事業のサービスを継続的に利用する居宅要介護状態保持者。	
事業	内容
訪問型サービス	要支援者等に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供
通所型サービス	要支援者等に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供
その他の生活支援サービス	要支援者等に対し、栄養改善を目的とした配食や一人暮らし高齢者等への見守りを提供
介護予防ケアマネジメント	要支援者等に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるようなケアマネジメント
※事業対象者は、要支援者に相当する状態等の者を想定	
※基本チェックリストは、支援が必要だと市町村や地域包括支援センターに相談に来た者に対して、簡単にサービスにつなぐためのもの。	
※予防給付に換る介護予防訪問看護、介護予防福祉用具貸与等を利用する場合は、要支援認定を受ける必要がある。	

(2) 一般介護予防事業	
○対象者は、すべての高齢者。	
事業	内容
介護予防把握事業	収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげる
介護予防普及啓発事業	介護予防活動の普及・啓発を行う
地域介護予防活動支援事業	住民主体の介護予防活動の育成・支援を行う
一般介護予防事業評価事業	介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を検証し、一般介護予防事業の評価を行う
地域リハビリテーション活動支援事業	介護予防の取組を機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、住民主体の通いの場等へのリハビリ専門職等による助言等を実施

第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの深化及び地域の社会資源【3時間】
第5節 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組の理解【45分】
【3 介護予防・日常生活支援総合事業】 上巻 P513

訪問型サービスの典型例

基準	従前の訪問介護相当	多様なサービス
サービス種別	①訪問介護	②訪問型サービスA(緩和した基準によるサービス) ③訪問型サービスB(住民主体による支援) ④訪問型サービスC(短期集中予防サービス) ⑤訪問型サービスD(移送前後の生活支援)
サービス内容	訪問介護員による身体介護、生活援助	生活援助等 住民主体の自主活動として行う生活援助等
対象者・サービスの考え方	○既にサービスを利用しているケースで、サービスの利用の継続が必要なケース ○以下のような訪問介護員によるサービスが必要なケース (例) ●認知機能の低下により日常生活に支障がある症状・行動を伴う者 ●退院直後で状態が変化しやすく、専門的サービスが特に必要な者等 ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要	○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進 ●体力の改善に向けた支援が必要なケース ●A・D・I・ADLの改善に向けた支援が必要なケース ※3～6ヶ月の短期間で行う
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託 補助(助成)
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準 保護等の最低限の基準
サービス提供者(例)	訪問介護員(訪問介護事業者)	主に雇用労働者 ボランティア主体 保健・医療の専門職(市町村)

第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの深化及び地域の社会資源[3時間]

第5節 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組の理解[45分]

[3 介護予防・日常生活支援総合事業]

上巻
P514

通所型サービスの典型例

基準	従前の通所介護相当	多様なサービス
サービス 種別	①通所介護	②通所型サービスA（緩和した基準によるサービス） ③通所型サービスB（住民主体による支援） ④通所型サービスC（短期集中予防サービス）
サービス 内容	通所介護と同様のサービス 生活機能の向上のための機能訓練	ミニデイサービス 運動・レクリエーション等 体操、運動等の活動など、自主的な適いの場 生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム
提供の 考え方	○既にサービスを利用しており、サービスの利用の継続が必要なケース ○「多様なサービス」の利用が難しいケース ○集中的に生活機能の向上のトレーニングを行うことで改善・維持が見込まれるケース ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。	○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進 ●ADLやIADLの改善に向けた支援が必要なケース等 ※3～6ヶ月の短期間で実施
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託 補助（助成） 直接実施／委託
基準	予防給付の基準を基本	個人情報等の保護等の最低限の基準 内容に応じた独自の基準
サービス提供 者（例）	通所介護事業者の従事者	主に雇用労働者 +ボランティア

ミニワーク（個人ワーク） 4

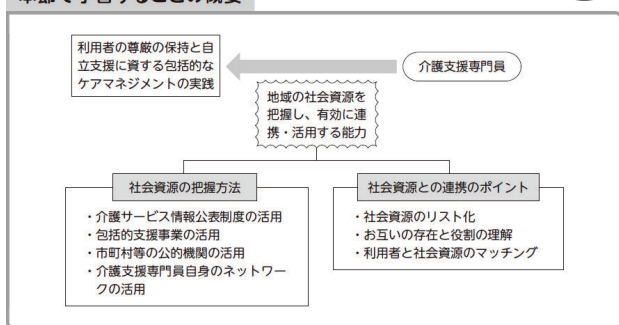
- ・地域ケア会議に介護支援専門員が参加をする意義についてあげてみましょう。（5分）

第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの深化及び地域の社会資源[3時間]

第6節 地域の社会資源の把握方法と活用[15分]

上巻
P515

本節で学習することの概要



第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの深化及び地域の社会資源[3時間]

第6節 地域の社会資源の把握方法と活用[15分]

上巻
P515

1. 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステム構築と社会資源
2. 社会資源の種類
3. 社会資源の把握方法
 - 1) 介護サービス情報公表制度の活用
 - 2) 地域支援事業の包括的支援事業の活用
 - 3) 市町村等の公的機関の活用
 - 4) 介護支援専門員自身のネットワークの活用
4. 社会資源との連携のポイント
 - 1) 日常生活で知り得た社会資源のリスト化
 - 2) お互いの存在と役割を理解する（社会資源に対する尊重と信頼）
 - 3) 利用者と社会資源のマッチング
 - 4) 介護支援専門員がインフォーマルな社会資源を活用する意義（地域包括ケアの推進）

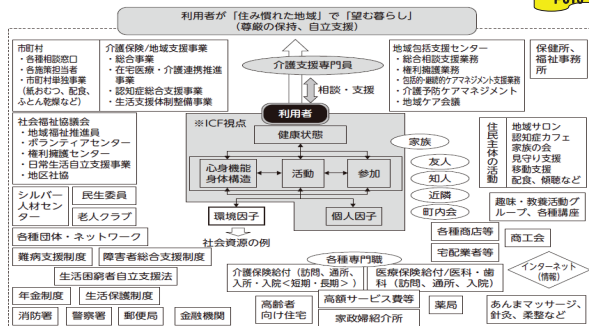
第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの深化及び地域の社会資源[3時間]

第6節 地域の社会資源の把握方法と活用[15分]

[1 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステム構築と社会資源]

上巻
P516

利用者の「住み慣れた地域」で「望む暮らし」を支援する社会資源の例

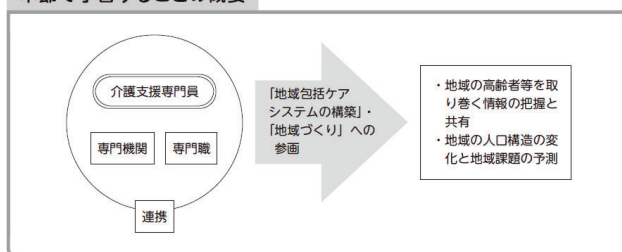


第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの深化及び地域の社会資源[3時間]

第7節 地域の現状、課題、目指す方向性、社会資源の整備状況等の理解[30分]

上巻
P521

本節で学習することの概要



第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの原化及び地域の社会資源【3時間】

第7節 地域の現状、課題、目指す方向性、社会資源の整備状況等の理解【30分】

【1 地域の高齢者等を取り巻く情報の把握と共有】

上巻
P521

○介護支援専門員は、自身が担当している利用者の心身機能の維持・改善や重度化防止は図られているのか、利用者の生活課題につながっている環境的要因は何なのか、利用者の望む暮らしに必要な社会資源情報が整理されているか、不足している社会資源は何かなどを検証する

○そして、把握した利用者を取り巻く環境などの情報を、介護支援専門員の地域連絡会や地域包括支援センターに集約したり、地域ケア会議で共有したりすることにより、介護支援専門員の立場から見た地域の高齢者等の実態や課題についての認識が共有されます。多くの高齢者等の生活課題にもつながるような地域の問題（地域課題）の解決につなげるためにも、**介護支援専門員による発信**はとても重要といえる

第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの原化及び地域の社会資源【3時間】

第7節 地域の現状、課題、目指す方向性、社会資源の整備状況等の理解【30分】

【2 地域の人口構造の変化と地域課題の予測】

上巻
P522

○人口構造等社会の変化は人々の生活にさまざまな影響を及ぼす

・そのため地域包括ケアシステムは常に二つの時間軸で考えておく必要がある

① **一つは「今（現在）」**で、地域に「今」存在している地域課題を把握して必要な支援をしていくことが重要

② **もう一つが「将来」**で、人口構造などの変化により、今後どのような生きづらさや生活課題が発生し得るのかを統計等から予測して、今からその準備をしておくこと

・人生50年代には認知症は社会問題として顕在化しておらず、多くの人が認知症になる前に亡くなっていた

・今は人生100年代に入ってきているため、今後、後期高齢者（75歳以上）人口はますます増えていくと予測されている

・認知症高齢者の増加や介護者の高齢化、終末期ケアのニーズの高まりなど、過去に人類が経験したことのない**新たな課題を生み出している**

・さらには、介護支援専門員が支援する利用者の生活課題にも変化が生じている

・介護支援専門員もそういった将来予測を踏まえた準備を今からしておく必要があり、準備を怠ると、新たな課題に直面した時になって想定外のケースと感じ、「**支援困難ケース**」と呼ぶことになってしまう

第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの原化及び地域の社会資源【3時間】

第7節 地域の現状、課題、目指す方向性、社会資源の整備状況等の理解【30分】

【3 関係しうる専門職・機関】

上巻
P522

○介護支援専門員が連携する専門職や専門機関は多岐にわたります。専門職には、介護職としてホームヘルパー（訪問介護員）などが、医療職としては医師や看護師、保健師、歯科医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などが、福祉職としては社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士などがある

○専門機関には、上記専門職が所属する医療機関や保健所、社会福祉協議会、地域包括支援センター、地域生活定着支援センター、相談支援事業所などがあります。

○地域によって運営主体や数も実践も異なるが、自分の活動する地域の各専門職・機関の存在を知り、それぞれの専門性や役割を理解したうえで、連携関係を築いていくことこそ地域共生社会の実現に向けた**地域包括ケアシステムの深化及び地域の社会資源**とが大切

第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの原化及び地域の社会資源【3時間】

第7節 地域の現状、課題、目指す方向性、社会資源の整備状況等の理解【30分】

【3 関係しうる専門職・機関】

上巻
P523

1. 医療専門職・機関

○医療専門職とは、医療に関係する専門的な仕事をする人のことをいう

・具体的には医師、看護師、保健師、准看護師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、管理栄養士など（医療現場で働く事務員を含む）

○支援を必要とする高齢者等の多くは、何かしらの疾病があり、さまざまな医療ニーズをもっている

・介護支援専門員は利用者の疾病の管理や緊急時への備えのためにも医療専門職との連携は不可欠

第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの原化及び地域の社会資源【3時間】

第7節 地域の現状、課題、目指す方向性、社会資源の整備状況等の理解【30分】

【3 関係しうる専門職・機関】

上巻
P523

1. 医療専門職・機関

○医療と介護は制度としては別でも、利用者にとって統合された支援になるようマネジメントする必要がある、それが地域包括ケアに資するケアマネジメントである

・疾病をもつ利用者の「**生活を支援**」することが介護支援専門員の役割となる

○医療専門職との連携は、心身機能の維持・改善の場面でも重要

・要支援、要介護になってもその人の能力に応じて可能な限り心身機能の維持・改善に努めることが大切で（介護保険法第4条）、それが介護保険法の理念である「自立支援」（同法第1条）

・そのため介護支援専門員は、理学療法士や作業療法士、管理栄養士などと連携し、介護サービス計画を検討していくことになる

第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの原化及び地域の社会資源【3時間】

第7節 地域の現状、課題、目指す方向性、社会資源の整備状況等の理解【30分】

【3 関係しうる専門職・機関】

上巻
P523

2. 福祉・介護専門職・機関

○福祉・介護専門職とは、介護福祉士、社会福祉士、精神保健福祉士などを指す

・「**業務独占**」の医療専門職とは異なり、多くの福祉・介護専門職は「**名称独占**」の資格であり、各専門職は所属している機関等の役割に応じて活動する

・専門資格が配置基準になっている事業も増えてきたが、多くの福祉・介護現場には資格をもたない人もおり、資格の有無が確認できない場合もある

・介護支援専門員は**そのことを理解しつつ**、しかし連携先の専門職の基礎資格と専門性を尊重して連携していくことが大切である

○それぞれの専門職は、多様な機関で活動している

・福祉事務所や保健所、公的なリハビリテーションセンターなどの行政機関や、地域包括支援センター、相談支援事業所、地域活動支援センター、介護保険サービス事業所、社会福祉協議会など（その他ボランティア団体等も含む）

○自分の活動する地域の関係機関情報を把握し、そこで働く専門職の存在や活動情報なども把握できれば、さらによりよい連携関係が構築できるようになる

第9章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの原化及び地域の社会資源【3時間】

第7節 地域の現状、課題、目指す方向性、社会資源の整備状況等の理解【30分】
【4「地域包括ケアシステムの構築」・「地域づくり」への参画】

上巻
P524

地域包括ケアシステム構築プロセス

