

# 平成21年度 介護予防実態調査分析支援事業

## 2 実施主体

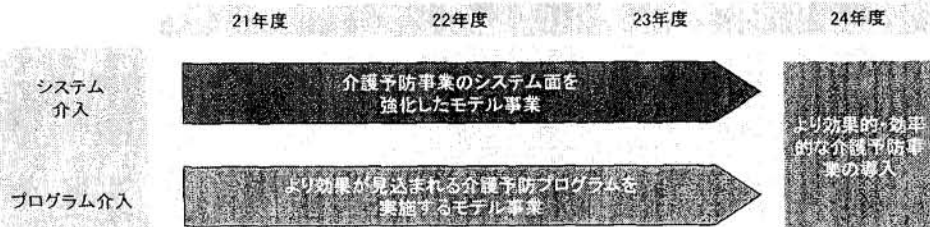
市町村

※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

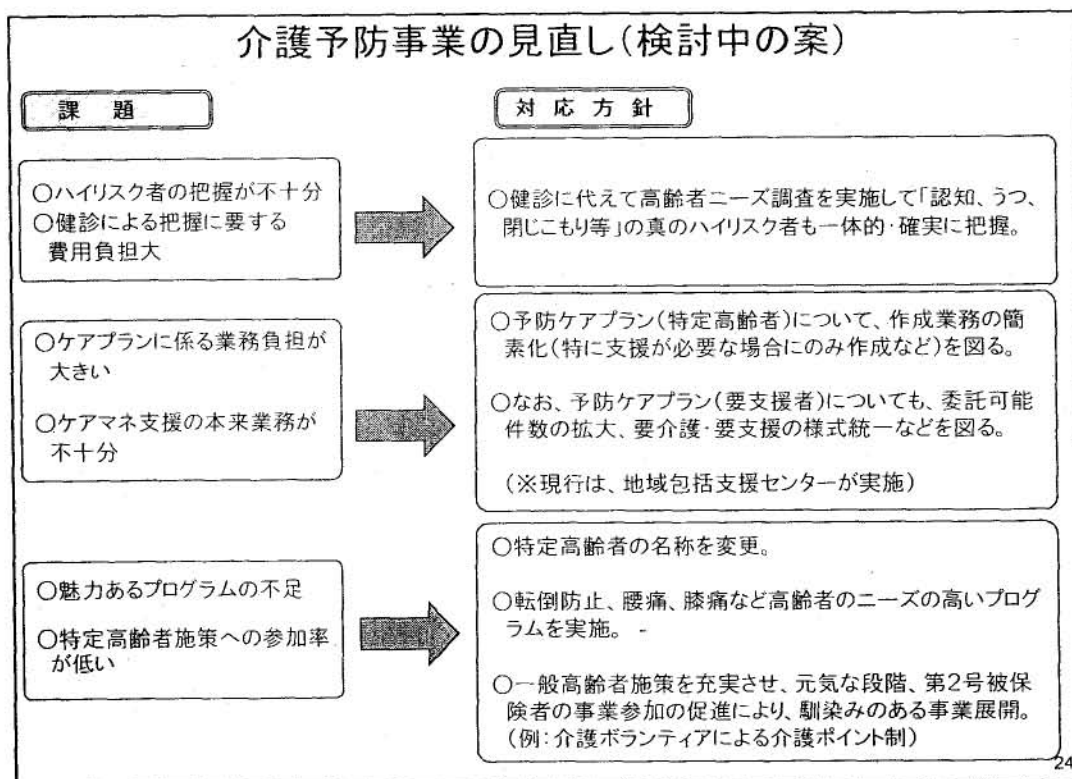
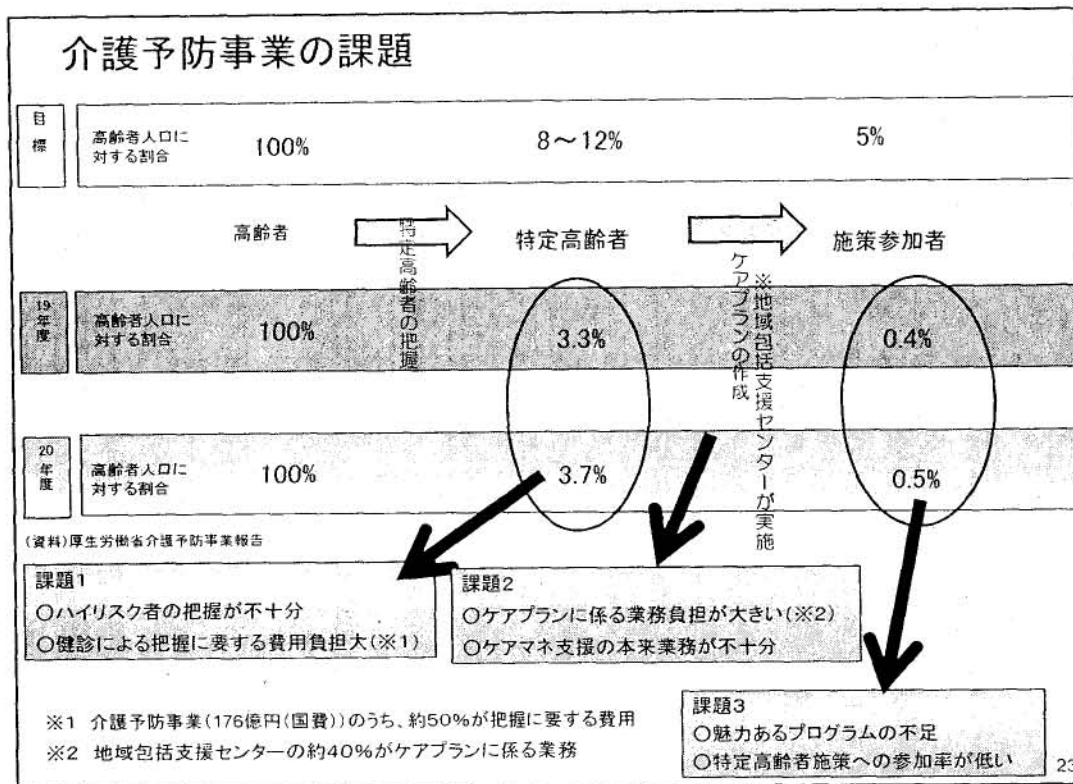
- ・2025年を目標として、あるべき地域包括ケアの方向性と、それを実現するために解決すべき課題の検討

### 予防サービスについての議論（課題抽出）

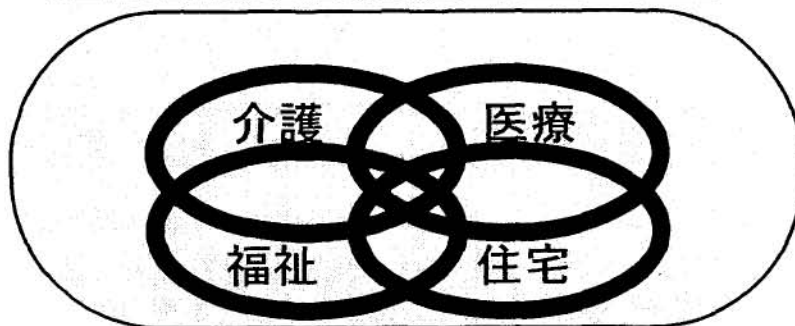
- ・介護予防を介護保険の1事業ではなく、健康寿命を延ばすという観点から、健康づくり・社会参加・地域づくりとの関連付け
- ・また、65歳から74歳までの高齢者における生活習慣病予防について、介護予防と特定保健指導の包括的な取組
- ・「認知症」「うつ」対策の重要性。地域包括支援センターを核とし、地域住民の参画等による取組の推進
- ・介護予防は軽度者だけでなく、重度者にも有効であるとの視点から、すべての要支援者・要介護者に対しても、予防サービスの積極的な提供
- ・これまで特定高齢者施策に偏り、一般高齢者施策が不十分。一般高齢者施策を入り口として活用する体制整備を含め、地域の実情に照らした実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

・特養などの介護拠点の緊急整備(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擁護など

・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擁護サービス)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)

医科 +1.74%

入院 +3.03%

外来 +0.31%

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

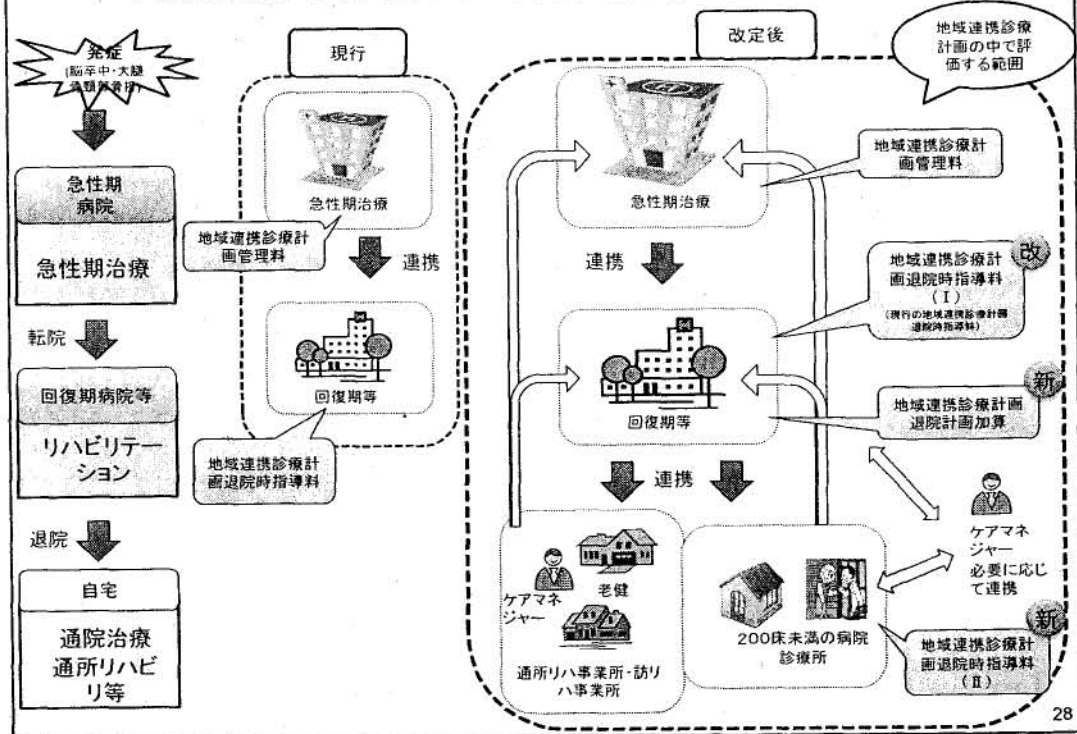
- 1 地域連携による救急患者の受入れの推進
- 2 小児や妊産婦を含めた救急患者を受け入れる医療機関に対する評価及び新生児等の救急搬送を担う医師の活動の評価
- 3 急性期後の受け皿としての後方病床・在宅療養の機能強化
- 4 手術の適正評価

### 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)

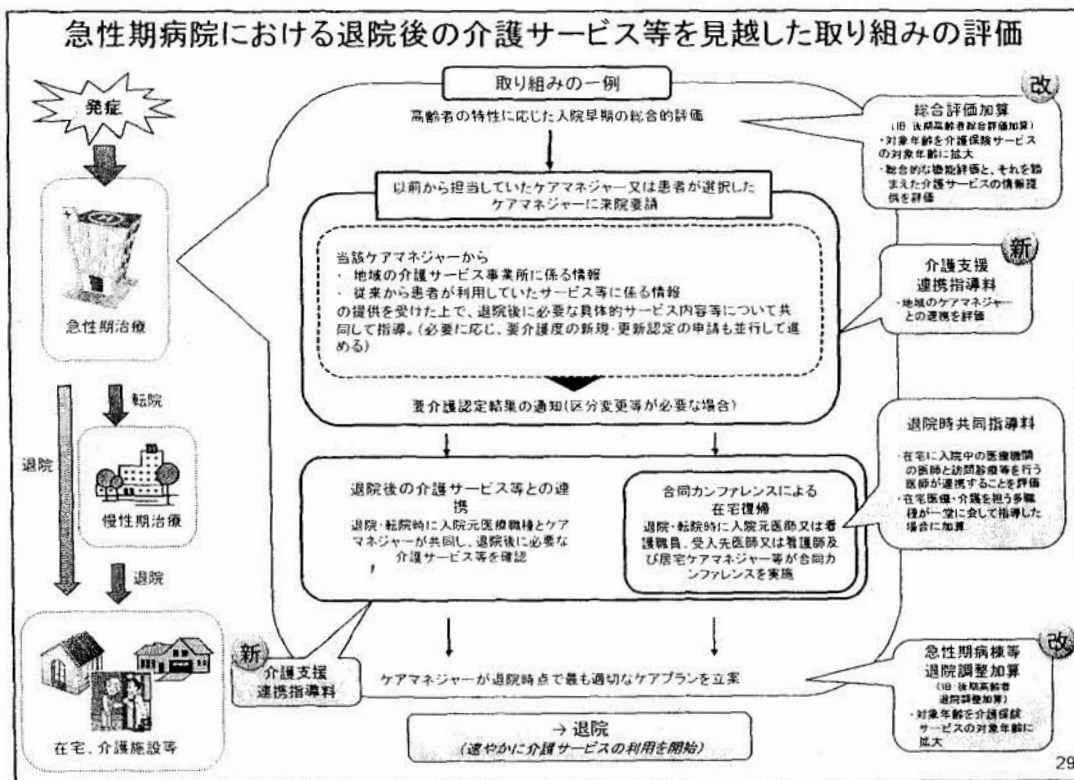
- 1 入院医療の充実を図る観点からの評価
- 2 医師の業務そのものを減少させる取組に対する評価
- 3 地域の医療機関の連携に対する評価
- 4 医療・介護関係職種との連携に対する評価

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（コーディネートの主体）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。

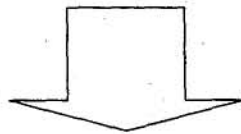
（平成21年度 地域ケア研究会報告書）

30

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と。  
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と。
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と。
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と。



《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と。
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と。
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。