

## 第1節 地域包括ケアシステムの確立

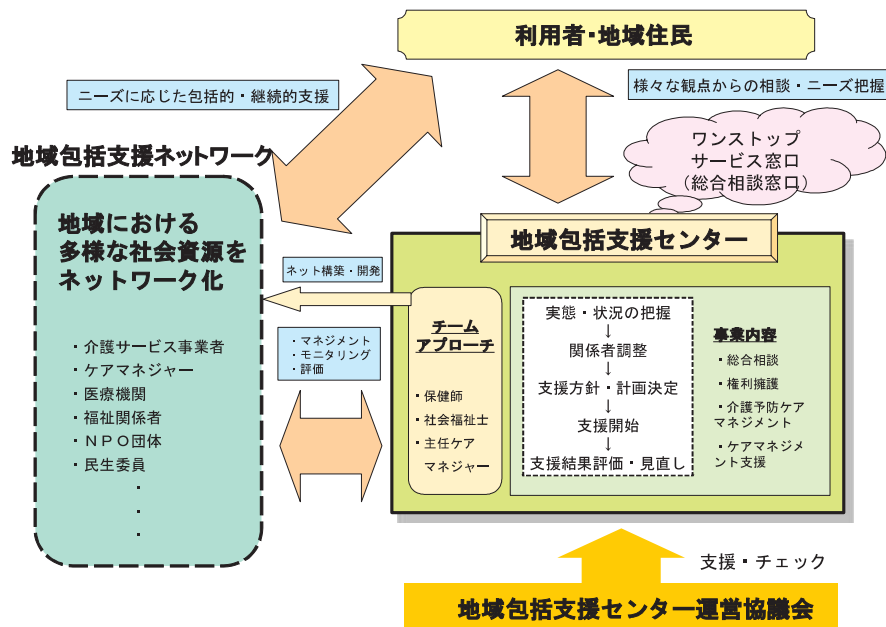
地域の福祉・保健・医療の資源が有効に活用され、高齢者に提供されていくためには、かかりつけ医（主治医）や介護支援専門員（ケアマネジャー）などの地域の専門職、福祉施設、民間事業者、医療機関、保健所などの関係諸機関による連携・協働が、一貫性・連続性をもって行われていくことが重要です。

このため地域には、地域社会を基盤とした上で、専門職の連携を図り、様々な資源をコーディネートし、高齢者の生活を包括的に支えていく機能をもった拠点が必要となってきます。

都は、こうした機能が期待される地域包括支援センター（区市町村において設置）がその役割を十分に果たしていけるよう、必要な支援を行っていきます。

### <地域包括支援センターの創設（地域包括ケアシステム）>

平成18年4月の介護保険制度改正により創設された地域包括支援センターは、地域における福祉の増進及び保健・医療の向上を包括的に支援する拠点として、①介護予防ケアマネジメント、②総合相談・支援事業、③虐待防止・早期発見、権利擁護、④包括的・継続的マネジメント事業を行います。



資料：厚生労働省公表資料に基づいて作成

### ＜地域支援事業（包括的支援事業）の創設＞

「地域支援事業」のうち、包括的支援事業は、①介護予防ケアマネジメント、②総合相談・支援事業、③権利擁護事業、④包括的・継続的マネジメント事業から構成されます。

①介護予防ケアマネジメントでは介護予防事業その他の適切な事業のマネジメントを、②総合相談・支援事業では地域の高齢者の実態把握、保健・医療などの介護保険サービス以外の関連施策に関する総合的な情報提供、これらのサービスとの調整などを、③権利擁護事業では虐待の防止、早期発見などを、④包括的・継続的マネジメント事業では支援困難事例に関する介護支援専門員（ケアマネジャー）への助言、地域の介護支援専門員（ケアマネジャー）のネットワークづくりなどを行います。

#### 地域支援事業の内容

##### ①介護予防事業

- ア 介護予防スクリーニングの実施
- イ 要支援・要介護になる恐れの高い者等を対象とする介護予防サービスの提供(特定高齢者施策)
- ウ すべての高齢者を対象とする介護予防事業(一般高齢者施策)

##### ②包括的支援事業

- ア 介護予防ケアマネジメント(上記①の介護予防事業その他の適切な事業のマネジメント)
- イ 総合相談・支援事業(地域の高齢者の実態把握、保健・医療などの介護保険サービス以外の関連施策に関する総合的な情報の提供、これらのサービスとの調整など)
- ウ 権利擁護事業(虐待の防止、早期発見など)
- エ 包括的・継続的マネジメント事業(支援困難事例に関するケアマネジャーへの助言、地域のケアマネジャーのネットワークづくりなど)

- ③任意事業 介護給付等費適正化事業、家族介護支援事業など
- ※いずれの事業も地域包括支援センターなどに委託可能

資料：厚生労働省公表資料に基づいて作成

#### 【主な施策】

- 地域包括支援センター職員研修事業【新規】【再掲】〔福祉保健局〕

地域包括支援センターに配置される職員に対して、介護予防ケアマネジメント、総合相談・支援、権利擁護などが円滑に実施できるよう研修を行います。

- 地域支援事業交付金【新規】【再掲】〔福祉保健局〕

区市町村が行う地域支援事業（介護予防事業、包括的支援事業、任意事業）を財政的に支援するため、介護保険法に定められた割合に基づき交付金を交付します。

### 三鷹市 高齢者等地域ケアサポート推進モデル事業

三鷹市では、平成16年10月から、地域住民と市の協働による生活支援・地域ケアサポートのシステムの確立を目指した「高齢者等地域ケアサポート推進モデル事業」を実施しています。

この事業は、井の頭コミュニティ住区でモデル的に実施されており、住民協議会、町会、商店会、民生委員、社会福祉協議会、ほのぼのネット、給食ボランティアなどで構成される「地域ケアネットワーク井の頭」が、「地域の問題を地域で解決する」システムの検討及びネットワークの形成を進めてきました。

現在、30団体、約40人のメンバーが井の頭地区におけるネットワークづくりに取り組んでいます。具体的な事業を始めるまでには1年余りの間、全体討論や課題別ワークショップを行ってきました。

活動開始当初は、井の頭地域は都市型住宅地であり、地域住民に他からの援助や介入を嫌う素地があること、構成メンバー間の意識に格差が大きかったことなどから、ワークショップの継続が危ぶまれた時期もありました。しかし、徐々に構成メンバー内の共通認識も深まり、次第に地域ケアネットワークの基礎が形成されてきています。

平成18年1月からは「地域ケアネットワーク井の頭」による相談サロン（月2回予定）を開設しており、初日には相談事を持つ住民12人が来訪するなど、徐々に地域に対して活動が浸透してきています。

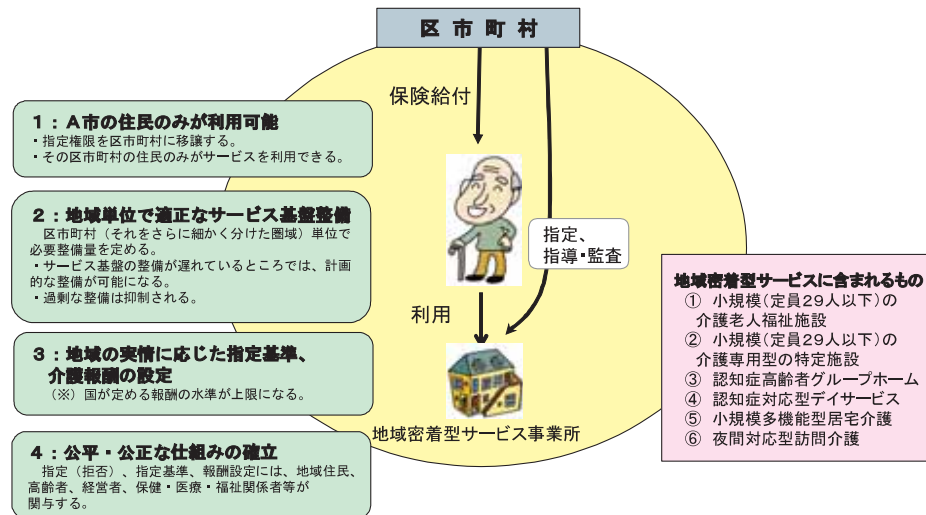
今後は、地域のボランティアグループの組織化を図るとともに、一人暮らし高齢者の24時間対応の相談・出張体制を確立することや、支援の対象を障害者や子育て家庭などへ拡大していくなどの事業展開とあわせて、モデル事業の市内全地域への展開を進め、将来的には「地域ケア・日本一のまち」を目指して取組を進めていきます。

＜相談サロンの風景＞



### ＜地域密着型サービスの創設＞

平成18年4月の介護保険制度改正では、住み慣れた地域での生活を24時間体制で支えるという観点から、日常生活圏域<sup>注</sup>内でサービスの利用と提供が完結するサービスを「地域密着型サービス」として新たに類型化し、区市町村において、事業者の指定及び指導・監督を行うこととなりました。



資料：厚生労働省公表資料に基づいて作成

### ＜都内の日常生活圏域数＞

都内の日常生活圏域数は以下のとおりです。

区市町村数	日常生活圏域数
62	265

（注）東京都福祉保健局高齢社会対策部調べ（平成18年2月）

#### 【主な施策】

##### ● 地域密着型サービス等重点整備事業【新規】〔福祉保健局〕

地域での24時間365日の安心を確保するため、区市町村が行う地域密着型サービス拠点やショートステイの整備を支援します。

##### ● 先進的区市町村事業【新規】〔福祉保健局〕

区市町村が地域の実情を踏まえて、夜間対応型訪問介護、介護保険施設による在宅介護の支援などの新規サービスの導入や、新たな課題等に対応するため先進的に実施する事業を支援します。

（注）日常生活圏域

区市町村が、住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護サービス基盤の整備状況その他の条件を総合的に勘案して定める区域のこと。地域の实情によって、小学校区単位、中学校区単位など、さまざまな設定が可能である。

## 第2節 認知症高齢者対策の充実

都内の要介護高齢者のおよそ半数の方は何らかの介護・支援を必要とする認知症の症状を持っています。

近年の高齢者ケアの実践と研究を通じて、認知症になっても、適切な環境において適切な支援を行っていくことで、その人らしく尊厳をもって地域で暮らし続けていけることが明らかになってきました。

今後は、認知症に対する誤解や偏見を取り除き、その人の個性や可能性を大事にした新しいケアに取り組むことにより、認知症の症状の緩和、自立度の維持・改善、介護者の負担の軽減を実現していくことが大切です。

都は、都民に対する認知症の正しい知識・理解の普及と、地域における継続した支援を推進する仕組みの構築を進めていきます。

### <認知症高齢者が生活している場所>

	要介護 (要支援) 認定者	認定申請時の所在						
		居 宅	特別養護 老人ホーム	老人保健 施 設	介護療養型 医療施設	認知症 グループ ホーム	その他の 施 設	
総 数	100.0%	73.5%	7.3%	3.8%	2.0%	0.9%	12.5%	
内 訳	うち、認知症高齢者 自立度Ⅰ以上	68.5%	65.7%	10.2%	5.2%	2.8%	1.3%	14.8%
	うち、認知症高齢者 自立度Ⅱ以上	47.4%	57.2%	13.7%	6.5%	3.8%	1.8%	17.0%
	うち、認知症高齢者 自立度Ⅲ以上	24.9%	45.5%	19.5%	7.3%	5.9%	2.0%	19.8%

資料：東京都福祉保健局高齢社会対策部「認知症高齢者自立度分布調査」（平成17年10月）

（注1）認定データ（46区市町村）に基づいた推計値である。

（注2）「総数」の数値はそれぞれの区分の人数の要介護（要支援）認定者総数に占める割合、「内訳」の数値はそれぞれの区分の人数の自立度別認定者数に占める割合である。

（注3）認知症高齢者自立度Ⅰ：何らかの認知症の症状を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している  
 “ Ⅱ：日常生活に支障を来すような症状、行動や意志疎通の困難さが多少みられても、誰かが注意していれば自立できる  
 “ Ⅲ：日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする

### <「痴呆」は「認知症」に>

従来の「痴呆」という用語は侮蔑的な表現である上に、この病気の実態を正確に表しておらず、早期発見・早期診断などの取組の支障となっているとの理由から、平成17年の介護保険法改正を機に、「認知症」という新しい用語に改められました。