

2010年6月21日

社会保障審議会介護保険部会

地域包括ケア研究会報告書について

慶應義塾大学 田中 滋

1. 本報告書の位置づけ

1.1 理念：高齢者の尊厳と個別性の尊重

1.2 「地域包括ケアシステム」とは、おおむね30分以内の日常生活圏域内(≒中学校区)において、医療・介護のみならず、福祉・生活支援サービス等が一体的かつ適切に相談・利用できる提供体制を言う。

➤ 急性期病院医療を除く。前提：ニーズに応じた住宅の提供

1.3 背景にある考え方：自助・互助・共助・公助の役割分担と協働

1.4 ×問題点を発見、それらに対する個別の対応策

○あるべき姿をトータルに描き、そこに至る過程の課題を考察

1.5 対象の三層：政策＋マネジメント＋現場のケア

2. 問題意識

2.1 現状：重度者の在宅生活を支え切れていない。その一方、施設に対する見かけ上の需要(≠ニーズ)に応じてはならない。

➤ 在宅者が直面する問題：区分支給額超過、回数ごとの支払い、取引コスト

2.2 現状：不足するサービスの例

➤ 訪問介護：巡回(1日あたり回数)と緊急時訪問、随時対応型訪問

➤ 通所介護：リハビリテーション、早朝や夜間、療養通所

➤ 施設：リハビリテーション、在宅復帰支援、医療ニーズ対応、ユニット型

➤ 認知症支援体制：介護保険計画等(認知症者数把握、ニーズ把握、サポート体制整備)、医療体制(認知症疾患医療センター、かかりつけ医認知症対応力向上研修)、認知症サポータ活用、小規模多機能型居宅介護、認知症専門デイサービス、若年性認知症者支援、権利擁護(成年後見と医療行為同意)

- 軽度者サービス：特定高齢者把握に手間とコストがかかりすぎ、介護予防(運動・栄養・口腔)のみならず、見守り、配食、緊急通報などによる孤立防止
- リハビリテーション：医療分野リハビリテーションと生活期リハビリテーションの連携、通所リハビリテーションのレベル、訪問リハビリテーション
- 訪問看護：他の訪問系サービスとの連携、看取り・夜間・早朝、経営非効率
- ケアマネジメント：ケアカンファレンスの機能、家族と本人の参加、自立支援に向けた目標志向型ケアプラン
- 地域包括支援センター：地域のネットワーク構築、地域の広範な資源の利用、介護支援専門員支援、包括的・継続的ケアマネジメント、運営協議会活用

### 2.3 現状：保険制度

- 保険給付と保険料負担のバランス
- 保険財政と公費負担割合の増大
- 低所得者の保険料負担対策
- 被保険者の範囲
- 補足給付

### 2.4 長期：75歳以上高齢者増(都市部・高齢単独世帯)、認知症者増、保険料負担

### 2.5 現在のケア体制の延長ではニーズに対処しきれない

## 3. 2025年の姿

### 3.1 病気や要介護であっても、個々人の心身状態にふさわしいシームレスなサービスの利用により、個人の自立とQOLの追求が可能に

- 生活上の安全・安心・健康を確保
- できる限り住みなれた地域や故郷での在宅生活継続=エイジング・イン・プレイス

### 3.2 類型より機能を重視

- 介護保険施設の本来機能とは、リハビリテーションが充実した在宅復帰支援機能
- 従来の施設の有効活用：「安心できる住まいニーズ」の代替機能= (外付けを含む) ケアが組み合わせられた集合住宅
- 同時に地域ステーションの機能、多世代交流

### 3.3 引用

➤ 地域住民は住居の種別(従来の施設、有料老人ホーム、グループホーム、高齢者住宅、自宅(持ち家、賃貸))にかかわらず、おおむね 30 分以内(日常生活圏域)に生活上の安全・安心・健康を確保するための多様なサービスを 24 時間 365 日を通じて利用しながら、病院等に依存せずに住み慣れた地域での生活を継続することが可能になっている

➤ 上記のうち多様なサービスとは、

- ・ 居場所の提供
- ・ 権利擁護関連の支援(虐待防止、消費者保護、金銭管理など)
- ・ 生活支援サービス(見守り、緊急通報、安否確認システム、食事、移動支援、社会参加の機会提供、その他電球交換、ゴミ捨て、草むしりなどの日常生活にかかる支援)
- ・ 家事援助サービス(掃除、洗濯、料理)
- ・ 身体介護(朝晩の着替え、排泄介助、入浴介助、食事介助)
- ・ ターミナルを含めた訪問診療・看護・リハビリテーション

をいい、これらのサービスが個々人のニーズに応じて切れ目なく総合的かつ効率的に提供される

## 4. 提言

### 4.1 国の基本原則

- 高齢者ケアの原則:①住み慣れた地域や住居での生活の継続、②本人の選択、③自己能力の活用

### 4.2 自治体

- 権限移譲、参酌標準の柔軟化、居住の安定確保
- 保険料算定のための介護保険事業計画ではない

### 4.3 サービスの在り方

- 在宅限界を高めるサービスの例：24 時間 365 日短時間巡回型と小規模多機能居宅介護複合型事業所
- ケアの標準化：「保護型介護」→「自立支援型介護」「予防型介護」
- 地域資源のマネジメント

#### 4.4 引用

- 多数の職員を抱えるような従来型の施設とは異なり、軽装備の多様な住宅を前提として、地域の医療や介護などの様々なサービスを利用者の状態にあわせて組み合わせることにより、24時間365日体制のケアシステムを地域単位で実現する「地域包括ケア」の構築を国の政策として明示し、国民の合意形成を図っていく
- 介護・医療・生活支援・住まいの確保等に係る他制度・多職種の連携を基本に効果的なサービス投入を図るための包括的なケアマネジメントが行われることが前提
- 既存の在宅サービス(ホームヘルプ、デイサービス、ショートステイなど)の複数のサービスを柔軟に組み合わせてパッケージ化して提供する複合型事業所の導入を検討 ←取引コストの減少
- 在宅療養支援診療所等の日常生活圏域での確保や、夜間を含めて地域での一次医療を担う「地域当直医」の整備・普及
- 24時間巡回や複合型事業所の導入に際して包括報酬を採用

#### 5. コメント

- 5.1 地域の仕組みづくり先導者は誰でもよい
- 5.2 全国一斉ではなく先進地域から横展開
- 5.3 高齢者の生活を支える諸要素の一つが介護、またその部分が介護保険給付サービス
- 5.4 対象が高齢者だけではない地域包括ケア