

**これからの地域支援事業の
あり方について**

佐賀中部広域連合

【第7期】第3回策定委員会資料

目 次

1 第6期の地域支援事業について	1
(1) 第6期の地域支援事業の全体像	1
(2) 第6期中における経過的実施について	2
① 介護予防・日常生活支援総合事業	2
② 包括的支援事業	3
(3) 地域支援事業の実績	4
(4) それぞれの事業の現状と課題	6
① 介護予防・日常生活支援総合事業の現状	6
② 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）の現状	7
③ 包括的支援事業（新規3事業）の現状	11
④ 任意事業の現状	12
2 これからの地域支援事業のあり方について	13
(1) これからの地域支援事業のあり方について	13
(2) 第7期の基本的な考え方	14
3 第7期の地域支援事業に係る主な施策の方向性	15
① 地域支援事業に係る施策の全体的な方向性	15
② 介護予防・自立支援の推進に向けた取組	15
③ 地域ケア会議の推進に向けた取組	16
④ 地域包括ケアシステム構築に向けた取組	17
⑤ 地域包括支援センターの機能充実	17

1 第6期の地域支援事業について

(1) 第6期の地域支援事業の全体像

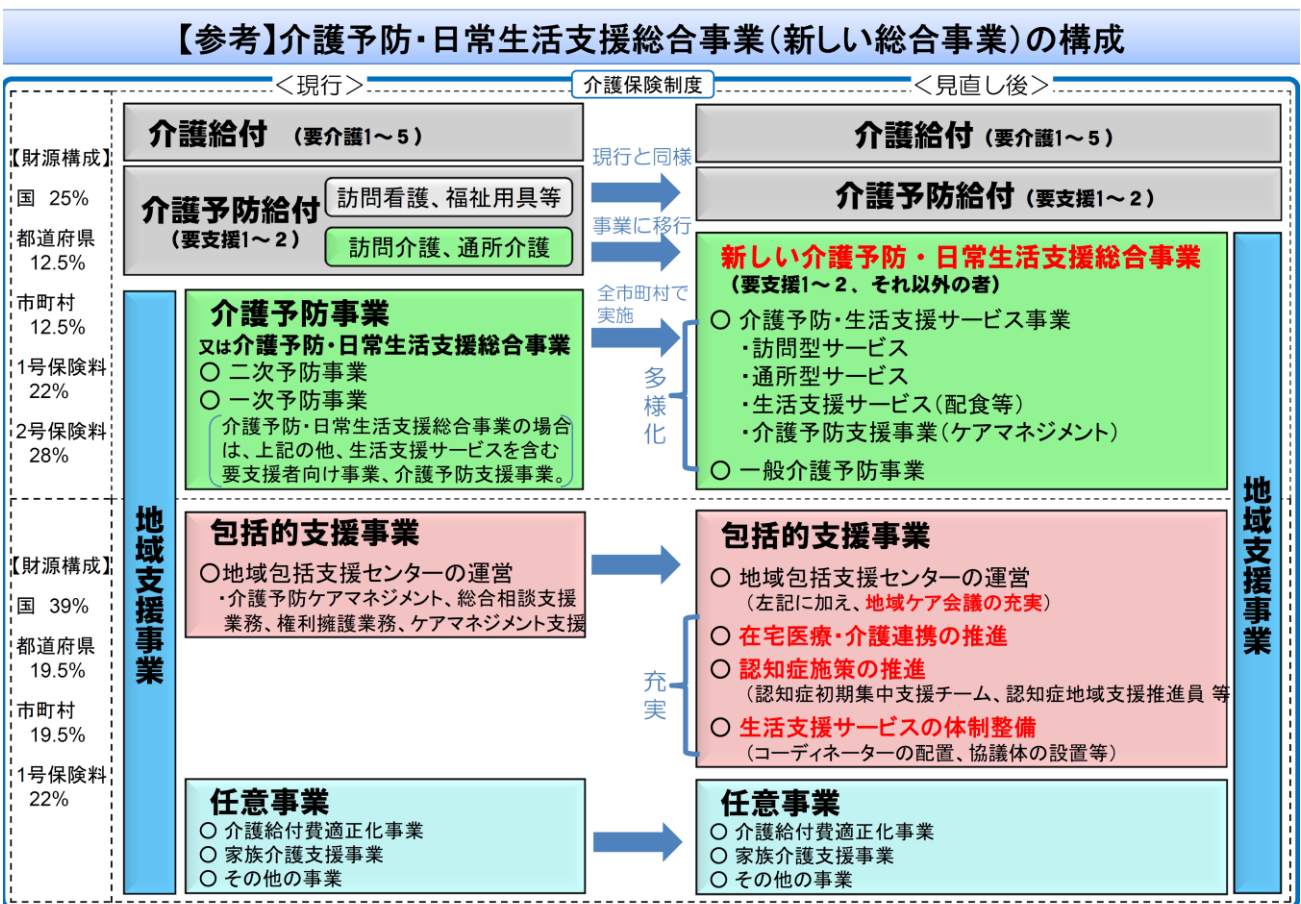
地域支援事業は、被保険者が要介護状態又は要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とする事業です。

第6期から介護予防事業が「介護予防・日常生活支援総合事業」となり、要支援者に対する介護給付の一部と一体となって事業の再構築が行われています。

また、包括的支援事業に、「在宅医療・介護連携推進事業」、「生活支援体制整備事業」及び「認知症総合支援事業」が位置付けられました。

介護予防・日常生活支援総合事業及び包括的支援事業の新規3事業については、その実施について経過措置が設けられています。

■厚生労働省HPより



(2) 第6期中における経過的実施について

① 介護予防・日常生活支援総合事業

- 第6期の制度改正では、介護予防・生活支援サービス事業は、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護が移行して、次の表のような内容となっています。一般介護予防事業は、二次予防事業及び一次予防事業の区分がなくなり、要支援者等に対しても事業が行えるようになっていきます。
- 本広域連合では、経過措置により、平成29年度からの実施とし、平成28年度までは、第5期までの介護予防事業の体系で事業を実施し、要支援者に対する介護予防訪問介護及び介護予防通所介護は、介護保険給付で行いました。

■介護予防・生活支援サービス事業の概要

訪問型サービス及び通所型サービス
<ul style="list-style-type: none">要支援者等に対し、訪問や通所による形態で、日常生活上の支援を提供する事業です。国の例では、これまでの介護予防訪問介護や介護予防通所介護に相当するサービス（相当サービス）に加えて、従来の介護予防サービスよりも緩和した基準で提供されるサービスや、住民主体によるサービスなどが示されています。
その他生活支援サービス
<ul style="list-style-type: none">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する事業です。
介護予防ケアマネジメント
<ul style="list-style-type: none">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ケアマネジメントを行う事業です。地域包括支援センター等がマネジメントを実施します。

② 包括的支援事業

- 第6期の制度改正では、包括的支援事業は、地域包括支援センターで実施する総合相談支援業務、権利擁護業務、介護予防ケアマネジメント業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務に加え、地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みを推進するために、在宅医療・介護連携の推進、生活支援サービスの体制整備、認知症施策の推進を目的とした新規3事業を取り組むこととなっています。
- 本広域連合では、経過措置を用いて、平成28年度から新規3事業を開始し、第6期終了までに体制構築を行うこととしています。

■包括的支援事業における新規3事業の概要

在宅医療・介護連携推進事業
(ア) 地域の医療・介護の資源の把握 (イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討 (ウ) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進 (エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援 (オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援 (カ) 医療・介護関係者の研修 (キ) 地域住民への普及啓発 (ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携
生活支援体制整備事業
(ア) 生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置 (イ) 協議体の設置
認知症総合支援事業
(ア) 認知症初期集中支援推進事業 (イ) 認知症地域支援・ケア向上事業

■参考 全国の実施状況（厚生労働省HPより）

総合事業・包括的支援事業(社会保障充実分)の実施状況について

平成28年7月1日調査

	介護予防・日常生活支援総合事業		生活支援体制整備事業		在宅医療・介護連携推進事業		認知症総合支援事業			
	保険者数	実施率 (累積)	保険者数	実施率 (累積)	保険者数	実施率 (累積)	認知症初期集中支援推進事業		認知症地域支援・ケア向上事業	
							保険者	実施率 (累積)	保険者	実施率 (累積)
平成27年度中	288	18.2%	682	43.2%	873	55.3%	285	18.0%	740	46.9%
平成28年度中	336	39.5%	442	71.2%	326	75.9%	412	44.1%	337	68.2%
うち 平成28年4月	226	32.6%	287	61.4%	246	70.9%	143	27.1%	207	60.0%
平成29年4月 (総合事業) 平成29年度中 (総合事業以外)	955	100.0%	232	85.9%	160	86.1%	432	71.5%	203	81.1%
平成30年4月	—	—	137	94.6%	150	95.6%	320	91.8%	193	93.3%
実施時期未定	0	—	86	5.4%	70	4.4%	130	8.2%	106	6.7%
合計	1,579		1,579		1,579		1,579		1,579	

(3) 地域支援事業の実績

(平成27年度)

介護予防事業及び包括的支援事業共に経過措置期間中であるため、第5期と同じ事業構成で、地域支援事業費の上限である給付費見込額の3%以内での実施となっています。

(平成28年度)

包括的支援事業において、「在宅医療・介護連携推進事業」、「生活支援体制整備事業」及び「認知症総合支援事業」の新規3事業を開始しています。

(平成29年度)

介護予防・日常生活支援総合事業の実施に伴い、介護予防給付のうち介護予防訪問介護及び介護予防通所介護から総合事業へ移行する経費を見込み予算を計上しています。

■表 地域支援事業費・第6期事業計画値と実績の比較（平成27年度・28年度）

(単位：千円)

事業名	平成27年度		平成28年度		平成29年度	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	当初 予算額
介護予防事業	242,190	135,595	275,032	184,839		
二次予防事業		58,346		51,055		
一次予防事業		77,249		133,680		
総合事業精算金		0		104		
介護予防・日常生活支援総合事業					1,226,601	896,601
介護予防・生活支援サービス事業						614,217
一般介護予防事業						255,384
包括的支援事業	378,605	387,870	586,430	448,850	586,430	604,491
包括的支援事業		387,870		386,384		396,707
包括的支援事業（新規3事業等）				62,466		207,784
任意事業	190,875	56,900	190,945	51,725	191,111	173,050
介護給付等費用適正化事業		16,109		17,642		18,439
家族介護支援事業		25,780		19,265		56,944
その他の事業		15,011		14,818		97,667
地域支援事業費合計	811,670	580,365	1,052,407	685,413	2,004,142	1,674,142

■（参考） 二次予防事業の実績（平成27年度・28年度） ※市町、連合の欄は事業の実施主体を表しています。

市町	連合	二次予防事業 (対象者の把握事業)	平成27年度			平成28年度		
			配布人数	実施者数	該当者数	配布人数	実施者数	該当者数
●		基本チェックリストの実施	19,472人	13,291人	4,100人	13,163人	9,701人	3,460人

市町	連合	二次予防事業 (介護予防プログラム)	平成27年度			平成28年度		
			実施回数	参加実人数	参加延人数	実施回数	参加実人数	参加延人数
●		通所型介護予防事業	1,234回	1,045人	16,058人	1,198回	1,009人	14,294人
●		訪問型介護予防事業	62回	9人	76人	60回	4人	66人
合計			1,296回	1,054人	16,134人	1,258回	1,013人	14,360人

■（参考） 一次予防事業の実績（平成27年度・28年度）

市町	連合	一次予防事業 (介護予防普及啓発事業)	平成27年度		平成28年度	
			開催回数	参加延人数	開催回数	参加延人数
●		介護予防教室等	681回	11,467人	1,709回	28,252人
●●		講演会、相談会その他	1,145回	17,152人	1,788回	25,422人
合計			1,826回	28,619人	3,497回	53,674人

市町	連合	一次予防事業 (地域介護予防活動支援事業)	平成27年度		平成28年度	
			開催回数	参加延人数	開催回数	参加延人数
●		ボランティア等育成のための研修	20回	286人	20回	240人
●		介護予防に資する多様な地域活動組織の育成、支援	331回	5,626人	205回	7,277人
●●		社会参加活動を通じた介護予防に資する地域活動の実施	6,094回	107,447人	6,264回	100,371人
合計			6,445回	113,359人	6,489回	107,888人

(4) それぞれの事業の現状と課題

① 介護予防・日常生活支援総合事業の現状

ア 介護予防・生活支援サービス事業

(ア) 訪問型サービス及び通所型サービス

すでに介護給付を利用している要支援者のサービスを確保し、また、介護サービス事業者、地域包括支援センター等の業務等に混乱が生じないよう、制度移行の初年度である平成29年度は、相当サービスのみを提供しています。

(イ) その他生活支援サービス

現在、事業の実施はありません。国の例で占められている見守り型の配食サービスなどは、任意事業での実施を継続しています。

(ウ) 介護予防ケアマネジメント

各地域包括支援センター等がマネジメントを実施しています。

《第7期に向けた課題》

- 相当サービスの確保を行ったうえで、要支援者等の様々な状態に応じたサービスが提供できるような多様なサービスの検討の必要があります。
- 一般介護予防事業で実施している運動器の機能向上のプログラムなどを、介護予防・生活支援サービスへ移行するなどの検討の必要があります。

イ 一般介護予防事業

(ア) 介護予防普及啓発事業

- ・介護予防に関する講演会や相談会等
- ・介護予防の普及啓発に資する運動教室等
- ・介護予防教室等の終了後の自主活動グループ化や活動支援

[事業例]

運動器の機能向上や栄養改善等プログラム、介護予防講演会、健康づくり教室・運動教室・フォローアップ教室など各種介護予防教室、もの忘れ相談室 など

(イ) 地域介護予防活動支援事業

- ・高齢者ふれあいサロン等の地域活動組織の育成・支援
- ・ボランティアや支援者の人材育成等

[事業例]

高齢者ふれあいサロン事業、介護予防に資する地域リーダーや支援者育成、各種高齢者活動支援、介護支援ボランティアポイント制度 など

《第7期に向けた課題》

- 各種事業修了後、介護予防に資する取組の継続について支援等を行っていますが、より継続性を高めるために、自主グループ等への支援の推進など地域における通いの場を充実していく必要があります。

② 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）の現状

本広域連合では、地域包括支援センターの運営圏域を22か所（9頁参照）に区分し、構成市町や社会福祉法人等にそれぞれの圏域における運営を委託して、地域包括支援センターを設置しています。

本広域連合では、構成市町が、各市町における法人設置センターの指導や支援を行っています。市町が設置する地域包括支援センターがある場合は、そのセンターがその役割を担い、市町設置センターがない小城市では、高齢福祉担当部署がその役割に担っています。

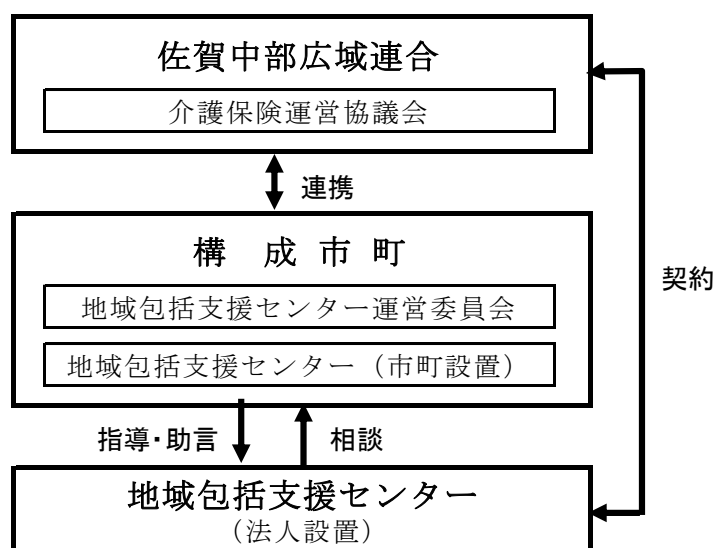
■表 第6期の地域包括支援センターの設置状況

市町	市町設置センター	法人設置センター	計
佐賀市	1か所	14か所	15か所
多久市	1か所	－	1か所
小城市	－	2か所	2か所
神崎市	1か所	2か所	3か所
吉野ヶ里町	1か所	－	1か所
計	4か所	18か所	22か所

ア 地域包括支援センターの運営

本広域連合では、圏域全体の地域包括支援センターの運営方針を協議するために本広域連合が設置する「介護保険運営協議会」と、地域の実情に合わせた運営実施を協議するために構成市町が設置する「地域包括支援センター運営委員会」があります。この運営協議会と運営委員会がそれぞれの役割を担い、本広域連合内の地域包括支援センターの運営に当たっています。

■図 佐賀中部広域連合・構成市町と地域包括支援センターの関係図



イ 地域ケア会議の実施

地域包括ケアシステムにおいては、地域ケア会議の役割は重要となります。

各地域包括支援センターでは、個別ケース事例の検討を通じた個別課題の解決、ネットワークの構築及び地域課題の発見を目的とする地域ケア会議（おたっしゅ本舗地域ケア会議）の運営推進に努めています。

おたっしゅ本舗地域ケア会議における高齢者の自立支援に係る課題解決には、リハビリテーションなどの専門的視点からの意見が必要なため、必要に応じて、おたっしゅ本舗地域ケア会議にリハビリテーション等の専門職をアドバイザーとして派遣しています。

《第7期に向けた課題》

- 2025年に向けた地域包括ケアシステムの構築においては、地域包括支援センターの地域における連携拠点としての役割や機能を更に強化する必要があります。
- 地域包括支援センターでは、これまで自らその実施する事業の評価を行うことにより、適切な業務の遂行に努めてきました。これまでの自己評価に加え、業務の状況等を評価・点検できる仕組みを構築して地域包括支援センターの機能強化を図っていく必要があります。
- おたっしゅ本舗地域ケア会議の推進に努めていますが、開催頻度や取扱事例など各おたっしゅ本舗地域ケア会議の機能が発揮できていない部分があります。第7期では、おたっしゅ本舗地域ケア会議の機能を十分に発揮できるように充実を図っていく必要があります。

■表 おたっしゅ本舗（地域包括支援センター）一覧

設置：●市町設置 ○法人設置、単位：人

市町名	センター名 (設置法人)	担当地区	設置	高齢者人口	要支援 認定者数
佐賀市	佐賀市地域包括支援センター (佐賀市)	勸興・神野	●	4,562	371
	佐賀市城南地域包括支援センター (社会福祉法人 つぼみ会)	赤松・北川副	○	5,614	413
	佐賀市昭栄地域包括支援センター (社会福祉法人 扇寿会)	日新・嘉瀬・新栄	○	6,273	502
	佐賀市城東地域包括支援センター (医療法人 春陽会)	循誘・巨勢・兵庫	○	6,381	479
	佐賀市城西地域包括支援センター (独立行政法人 地域医療機能推進機構)	西与賀・本庄	○	4,703	356
	佐賀市城北地域包括支援センター (社会福祉法人 晴寿会)	高木瀬・若楠	○	6,092	458
	佐賀市金泉地域包括支援センター (社会福祉法人 凌友会)	金立・久保泉	○	2,846	200
	佐賀市鍋島地域包括支援センター (医療法人 清友会)	鍋島・開成	○	4,862	283
	佐賀市諸富・蓮池地域包括支援センター (社会福祉法人 福壽会)	諸富町・蓮池	○	4,012	307
	佐賀市大和地域包括支援センター (社会福祉法人 佐賀キリスト教事業団)	大和町	○	6,036	376
	佐賀市富土地域包括支援センター (社会福祉法人 健寿会)	富士町	○	1,514	112
	佐賀市三瀬地域包括支援センター (社会福祉法人 敬愛会)	三瀬村	○	484	32
	佐賀市川副地域包括支援センター (社会福祉法人 こもれび会)	川副町	○	5,252	373
	佐賀市東与賀地域包括支援センター (株式会社 ライフコンプリート)	東与賀町	○	2,091	166
	佐賀市久保田地域包括支援センター (社会福祉法人 平成会)	久保田町	○	2,037	151
多久市	多久市地域包括支援センター (多久市)	多久市	●	6,566	455
小城市	小城市北部地域包括支援センター (社会福祉法人 清水福祉会)	小城町・三日月町	○	7,509	490
	小城市南部地域包括支援センター (社会福祉法人 小城市社会福祉協議会)	牛津町・芦刈町	○	4,647	299
神崎市	神崎市地域包括支援センター (神崎市)	神崎町	●	5,328	335
	神崎市北部地域包括支援センター (社会福祉法人 守屋福祉会)	脊振町	○	631	50
	神崎市南部地域包括支援センター (社会福祉法人 真栄会)	千代田町	○	3,452	238
吉野ヶ里町	吉野ヶ里町地域包括支援センター (吉野ヶ里町)	吉野ヶ里町	●	3,771	223

※平成29年7月末現在（住所地特例者は除く）、共同設置の場合の設置法人は代表法人

■図 おたっしや本舗（地域包括支援センター）配置図



③ 包括的支援事業（新規3事業）の現状

（平成28年度）

新規3事業の実施について構成市町に委託し、人的体制の整備、関係機関等との協議や試行的な事業開始など、事業構築に向けた準備を開始しました。

（平成29年度）

地域包括支援センターの運営を受託する民間法人に、生活支援コーディネーター及び認知症地域支援推進員に係る業務を委託し、その業務を担う専門職1名を配置しています。

ア 在宅医療・介護連携推進事業

本広域連合では、事業を構成市町に委託し、構成市町ごとに市郡医師会と各事業項目の実施について協議・検討を行い、準備が整った項目から順次事業構築に向けた体制づくりや取組を開始しています。

イ 生活支援体制整備事業

（ア）生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置

生活支援コーディネーターを市町村区域（第1層）及び日常生活圏域（第2層）に配置する必要があります。

広域連合における第1層は構成市町単位とされており、平成28年度から構成市町に委託し、各市町に第1層コーディネーターを配置しています。また、平成29年度からは、各法人設置センターに第2層コーディネーターを配置しました。

（イ）協議体の設置

第1層となる市町単位の協議体を立ち上げるために、関係機関等との協議・検討を行い、協議が整った市町から協議体を設置しています。

ウ 認知症総合支援事業

（ア）認知症初期集中支援推進事業

認知症初期集中支援チームの設置について関係機関等との協議・検討を行い、準備が整った市町から設置し、運用を開始しています。

（イ）認知症地域支援・ケア向上事業

認知症地域支援推進員について、平成28年度に各市町に配置し、平成29年度からは、法人設置センターに配置しました。（※生活支援コーディネーターとの兼務）

《第7期に向けた課題》

- 第6期では、事業実施に向けた体制の整備等を図りましたので、第7期では、2025年に向けて、充実させていく必要があります。

④ 任意事業の現状

任意事業のうち構成市町が実施する事業では、各市町の高齢者や地域の実情に応じたさまざまな事業を実施しています。

(市町が実施する主な事業)

- 家族介護支援事業
- その他の事業
 - ・ 成年後見制度利用支援事業
 - ・ 認知症サポーター等養成事業
 - ・ 地域自立生活支援事業

《第7期に向けた課題》

- 任意事業は、高齢者福祉事業との関連性を確保するために、構成市町の実情に応じた事業を実施してきました。今後も、構成市町の高齢者福祉事業と連携・補完し合うことで、より効果的な事業を実施していく必要があります。

2 これからの地域支援事業のあり方について

(1) これからの地域支援事業のあり方について

介護保険制度の持続可能性を維持しながら、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を可能としていくためには、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら十分な介護サービスの確保のみに留まらず、医療、介護、介護予防、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「地域包括ケアシステム」を各地域の実情に応じて深化・推進していくことが重要です。

第7期では、2025年に向けて、第6期において体制整備等を図った地域包括ケアシステムの構築に向けた取組の充実や、高齢者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防などに係る取組の推進、また、それらの取組を効率的・効果的に進めるための事業の推進に取り組んでいきます。

地域包括ケアシステムの構築に向けた取組の推進 介護予防・自立支援に向けた取組の推進 など				構築 2025年
第5期	第6期	第7期	第8期	第9期
2012～2014	2015～2017	2018～2020	2021～2023	2024～2026

(2) 第7期の基本的な考え方

第2回目の介護保険事業計画策定委員会で示した「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針の改正（案）」においては、地域包括ケアシステムの構築及び地域支援事業の実施について、次の項目が示されています。

※ 地域包括ケアシステムの構築

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1 地域包括ケアシステム構築のため重点的に取り組むことが必要な事項<ol style="list-style-type: none">(一) 在宅医療・介護連携の推進(二) 認知症施策の推進(三) 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進(四) 地域ケア会議の推進(五) 高齢者の居住安定に係る施策との連携 |
|--|

※ 地域支援事業の実施

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">3 各年度における地域支援事業に要する費用の額及びその見込量の確保のための方策<ol style="list-style-type: none">(一) 地域支援事業に要する費用の額(二) 総合事業のうち、訪問型サービス、通所型サービス、その他の生活支援サービス（以下「訪問型サービス等の総合事業」という。）の種類ごとの見込量確保のための方策(三) 地域支援事業及び予防給付の実施による介護予防の達成状況の点検及び評価(四) 総合事業の実施状況の調査、分析及び評価4 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業等に関する事項<ol style="list-style-type: none">(一) 介護給付等対象サービス(二) 総合事業(三) 地域包括支援センターの設置、適切な運営及び評価5 地域包括支援センター及び生活支援・介護予防サービスの情報公表に関する事項 |
|---|

3 第7期の地域支援事業に係る主な施策の方向性

① 地域支援事業に係る施策の全体的な方向性

- 本広域連合の地域支援事業における取組は、地域支援事業の創設前から、介護予防事業など、地域の特性が大きく求められる事業で、地域資源の活用や個々の高齢者の状況把握が必要な事業については構成市町による実施を、費用や事務削減の効果がありスケールメリットが得られる事業については広域連合による実施を行ってきました。
- 第7期における施策についても、従来からの広域連合と構成市町の役割の考え方を踏襲し、地域支援事業の更なる充実を図っていきます。

② 介護予防・自立支援の推進に向けた取組

ア 介護予防・日常生活支援総合事業の充実

(ア) 基本的な考え方

- 第7期からの総合事業については、これまでの介護予防事業の実施における構成市町と広域連合の役割の考え方を踏襲し、地域の特性が大きく求められる事業で、地域資源の活用や個々の高齢者の状況把握が必要な事業については構成市町による実施を、費用や事務削減の効果がありスケールメリットが得られる事業については広域連合による実施とし、総合事業の充実に努めます。

※ 構成市町が実施主体となるもの

- ・従来の介護予防事業をベースとして構築する事業
- ・住民主体の多様な生活支援、通いの場づくりなどの推進や自立支援に向けた生活支援サービス等を踏まえて構築する事業

※ 広域連合が実施主体となる事業

- ・介護予防の効果を踏まえたうえで、費用や事務削減の効果がありスケールメリットが得られる事業

(イ) 第7期の事業推進

- 構成市町が実施する住民主体による生活支援、通いの場づくりや社会参加活動の促進などが重要とされていますが、これらの地域資源を活用する事業については、その受け皿の充実に一定の時間を要するため、第7期中の充実を目指します。
- 広域連合においては、相当サービスのほか、広域連合の圏域全体で行う事業者指定や国保連合会の審査・支払等を活用した新たなサービスについては、要支援者等の状態や必要性に応じた選択を可能とするサービス体系を構築します。

③ 地域ケア会議の推進に向けた取組

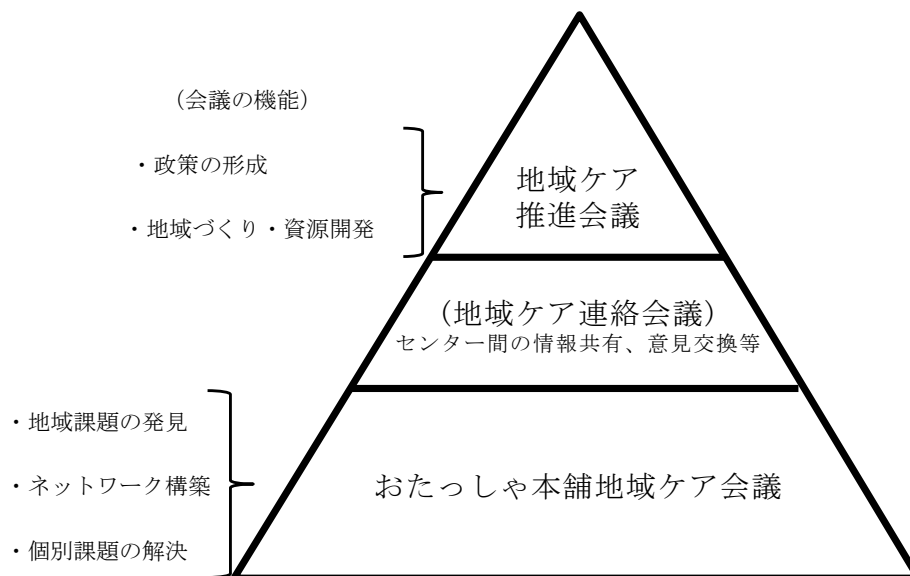
(会議運営の推進)

- 地域ケア会議は、「個別課題の解決」「地域包括支援ネットワークの構築」「地域課題の発見」「地域づくり、資源開発」「政策の形成」の5つの機能を有しますが、本広域連合では、地域包括支援センター、構成市町及び本広域連合がそれぞれに役割を担い段階的に地域ケア会議を推進していきます。
- 「個別課題の解決」から「地域課題の発見」までの3つの機能を有する地域包括支援センターが主催する地域ケア会議（おたっしや本舗地域ケア会議）については、第6期に引き続き定期開催の定着など更なる会議運営の推進に努めます。

(会議機能の充実)

- 多職種が協働して個別ケースの支援内容を検討することによって、高齢者の課題解決を支援するとともに、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高める機能を有するおたっしや本舗地域ケア会議の機能は重要です。
- 第6期に引き続き第7期においても、多職種連携による取組の推進など、おたっしや本舗地域ケア会議の機能充実に努めていきます。

■ 図 佐賀中部広域連合における地域ケア会議の全体構成図



④ 地域包括ケアシステム構築に向けた取組

各構成町で体制整備を図った包括的支援事業における下記の新規3事業については、第7期においても構成市町ごとに各事業の充実に向けた取組を推進します。

また、構成市町が取組を推進していく過程で、共通した施策として推進すべき課題等が生じた場合は、広域連合全体の施策として構成市町との協議・検討を行います。そのために構成市町間の情報共有等を図っていきます。

ア 在宅医療・介護連携の推進

在宅医療・介護連携に推進により、医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者を地域で支えていくため、各郡市医師会等と連携し、「在宅医療・医療連携推進事業」の体制を充実していきます。

イ 認知症施策の推進

認知症施策については、新オレンジプランに沿って取組を進めることが求められており、地域支援事業においては、認知症地域支援推進員や認知症初期集中支援チームを活用した認知症施策の推進に努めます。

ウ 生活支援体制の基盤整備の推進

高齢者やその家族が地域において安心して日常生活を営むことができるよう、地域住民が共に支え合う地域づくりを念頭に、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）や協議体の機能充実に努めます。

⑤ 地域包括支援センターの機能充実

ア 地域包括支援センターの機能の充実

- 地域包括支援センターは、包括的支援事業等の実施を通じて、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しており、今後、地域包括ケアシステムの構築を推進していく上で、その機能強化は重要な課題であります。
- 第7期からは、地域包括支援センターの事業について評価を行うとともに、必要な措置を講じなければならないものとされました。今後、国が示す評価指標等を踏まえ、評価・点検する仕組みを構築する必要があります。
- 各地域包括支援センター運営について、適切な水準が確保できるよう体制整備等の推進に努めていきます。

イ 基幹型地域包括支援センターの設置

(ア) 状況

- 本広域連合では、圏域内の22か所の地域包括支援センターにおいて、複数のセンターが存在する構成市町では、行政が地域の中で基幹的な役割を担い、センター間の総合調整や後方支援などの機能を有する統括部門となり、市町内の連携体制を構築してきました。
佐賀市及び神崎市においては、構成市町設置センターが基幹型センターとして、小城市においては、高齢福祉担当部署がその役割を担っています。
- 第6期の地域支援事業の充実により、その統轄部門の役割が更に重要となり、地域包括支援センターの役割を持つ基幹型センターが、統轄部門として機能することが求められています。

(イ) 第7期に向けて

- 基幹型センターを設置していない小城市において、行政が運営する基幹型センターを設置し、統括部門として、連携体制をより強固にします。
- 基幹型センターは、自らが担当する区域を持つことにより、統轄部門としての機能は高まります。既存の小城市北部のセンターの運営区域を旧行政区域である町単位で分割し、基幹型センターと既存のセンターの2つの運営区域として設定することとします。

(ウ) 日常生活圏域について

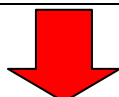
- 地域包括ケアシステムの推進においては、地域包括支援センター、地域密着型サービスの両者がそれぞれ重要な役割をもつこととなります。よって、小城市において地域包括支援センターの運営区域が分割されるため、日常生活圏域も、第7期において分割を行うこととなります。

■表 小城市における地域包括支援センターの設置

【第6期】

単位：人

市町名	センター名	担当地区	設置	高齢者人口	要支援認定者数
小城市	小城市北部地域包括支援センター	小城町・三日月町	○	7,509	490
	小城市南部地域包括支援センター	牛津町・芦刈町	○	4,647	299



【第7期】

市町名	センター名	担当地区	設置	高齢者人口	要支援認定者数
小城市	小城市地域包括支援センター（仮称） 【基幹型センター】	三日月町	●	2,933	183
	小城市北部地域包括支援センター	小城町	○	4,576	307
	小城市南部地域包括支援センター	牛津町・芦刈町	○	4,647	299

■表 地域包括支援センター圏域分轄後の小城市の状況

	(A) 総人口	(B) 高齢者人口	(人)		(B/A) 高齢化率	(人)							(C) 認定者	(C/B) 認定率
			前期 高齢者 人口	後期 高齢者 人口		要支 援1	要支 援2	要介 護1	要介 護2	要介 護3	要介 護4	要介 護5		
小城	14,092	2,933	1,486	1,447	20.8%	84	99	147	81	61	56	50	578	19.7%
小城北	15,811	4,576	2,211	2,365	28.9%	174	133	204	115	117	88	86	917	20.0%
小城南	15,579	4,647	2,193	2,454	29.8%	134	165	222	108	101	75	59	864	18.6%

※平成29年8月1日現在

※平成29年8月4日現在

