

資料 3-1

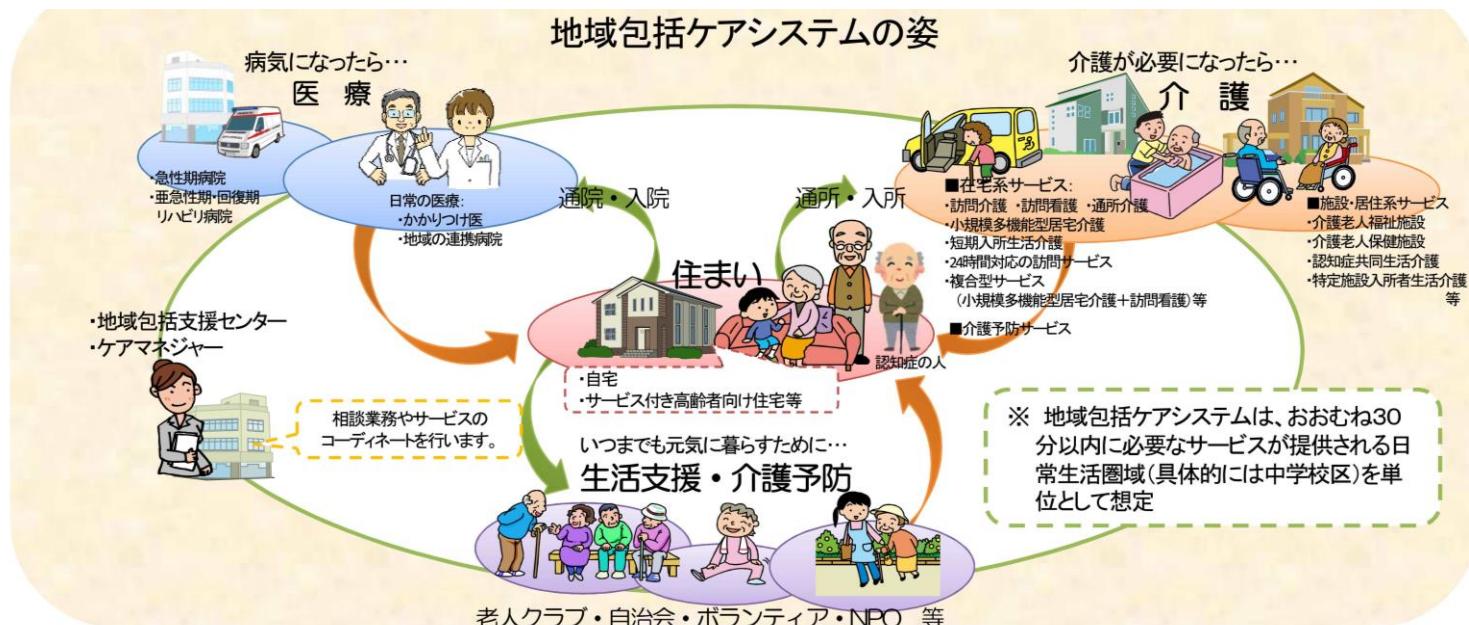
川越市地域包括支援センター等運営協議会

令和7年11月5日

# 地域包括支援センターの 機能強化について（今までの取組）

# 地域包括ケアシステムの深化・推進

- 国は、団塊の世代が75歳以上となる**2025年**を目途に、重度な要介護状態になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、地域包括ケアシステムを構築することと示してきた。
- 地域包括ケアシステムは、おおむね30分以内に必要なサービスが提供される(日常生活圏域)を単位として想定されている。
- 地域包括支援センター(以下、「包括」と表記)は、地域包括ケアシステムの実現に向けた中核的な機関として設置することとされている。



※出典: 厚生労働省

# 川越市における地域包括ケアシステムの推進に向けた取組

- 本市の地域包括ケアシステムは、第7期計画(計画期間:平成30年度～令和2年度)までに、「住まい」「医療」「介護」「生活支援」「介護予防」の5つの構成要素を整備することができた。
- 第8期計画以降は、5つの構成要素が有機的な連携を図れるよう取組を進めている。

資料3-2参照

# 川越市地域包括支援センターの変遷

介護保険 事業計画	国の動き	市の動き	
		包括に関すること	その他関係機関に関すること
第1期 H12年度～	H12.4 介護保険法施行		
第2期 H15年度～			
第3期 H18年度～	H17年法改正(H18.4等施行) <u>予防重視型システムへの転換</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>包括の創設</li> <li>介護予防ケアマネジメントは包括が実施</li> <li>地域支援事業の実施 など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>R18.4 6つの日常生活圏域を設定し、包括を6か所設置 (小仙波・連雀町・ケアハイツ川越・みずほ・かすみ・みなみかぜ)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>R18.4 6か所の在宅介護支援センターが包括へ移行 基幹型:1か所 地域型:16か所&gt;10か所</li> </ul>
第4期 H21年度～		<ul style="list-style-type: none"> <li>H23.4 ケアハイツ川越の辞退により、キングスガーデンが在宅介護支援センターから包括に移行</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>R24.3 すべての在宅介護支援センターを廃止</li> </ul>
第5期 H24年度～	H23年法改正(H24.4等施行) <u>地域包括ケアの推進</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療と介護の連携の強化等</li> <li>介護予防・日常生活総合事業の創設</li> <li>認知症対策の推進 など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>R24.4 日常生活圏域を9つに変更し、包括を3か所増設(よしの、たかしな、だいとう)、合計9か所設置</li> <li>H25.4 ブランチ2か所設置</li> </ul>	
第6期 H27年度～	H26年法改正(H27.4等施行) <u>地域包括ケアシステムの構築</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域支援事業の充実               <ul style="list-style-type: none"> <li>①在宅医療・介護連携の推進</li> <li>②認知症施策の推進</li> <li>③地域ケア会議の推進</li> <li>④生活支援サービスの充実・強化</li> </ul> </li> <li>全国一律の予防給付を市町村が取り組む地域支援事業に移行、多様化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>H27.4 ・日常生活圏域を14に再編 ・ブランチをサブセンターへ機能を拡充し、分室として2か所設置 ・介護予防の取組強化を図るため、機能強化型地域包括支援センターを設置 (1か所の包括に理学療法士1名を配置)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>H28.10 第1層生活支援コーディネーターの配置(社協へ委託)</li> <li>H29.1 川越市在宅医療拠点センターの開設(川越市医師会へ委託)</li> <li>H30.4 第2層生活支援コーディネーターの配置(社協へ委託)</li> </ul>

第7期 H30年度～	<p>H29年法改正(H30.4等施行)</p> <p><b>地域包括ケアシステムの深化・推進</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・包括の機能強化(市町村による評価の義務づけ等) など</li> </ul>	<p>■ R2.4</p> <p>各包括に認知症地域支援推進員の配置</p>	<p>■ R2.6</p> <p>福祉総合相談窓口がU_PLACEに開設</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・福祉相談センターの設置</li> </ul>
第8期 R3年度～	<p>R2年法改正(R3.4等施行)</p> <p><b>地域共生社会の実現</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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包括的な支援体制の構築の支援</li> <li>・地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進 など</li> </ul>	<p>■ R4.10</p> <p>地域包括支援センターの事業所名について一部名称変更</p>	
第9期 R6年度～	<p>R5年法改正(R6.4等施行)</p> <p><b>全世代対応型の持続可能な制度の構築</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・総合相談支援事業の一部委託</li> <li>・介護予防支援を指定を受けた居宅介護支援事業所に拡大</li> <li>・包括の職員配置について、一定の条件のもと常勤換算方法による配置及び複数の圏域での合算配置可</li> <li>・主任介護支援専門員に準ずるものとの要件の拡大 など</li> </ul>	<p>■ R6.4</p> <p>各包括にプランナーを1名配置</p> <p>■ R7.4</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・各包括にリハビリテーション専門職を1名配置</li> <li>・機能強化型地域包括支援センターの廃止</li> </ul>	<p>■ R7.1</p> <p>認知症伴走型支援拠点 「認知症よろず相談室」の開設</p>
第10期 R9年度～			

# 地域包括支援センターの主な業務

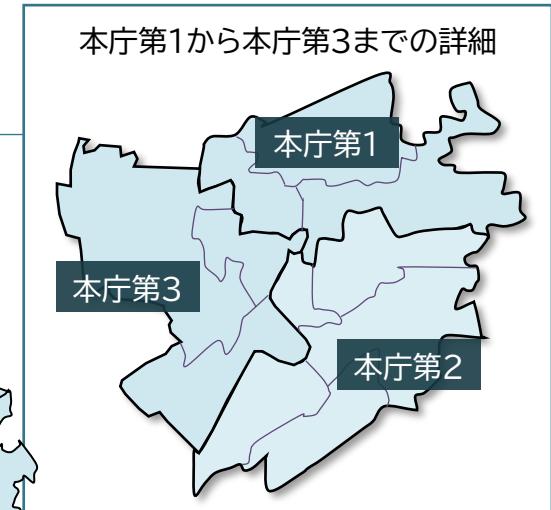
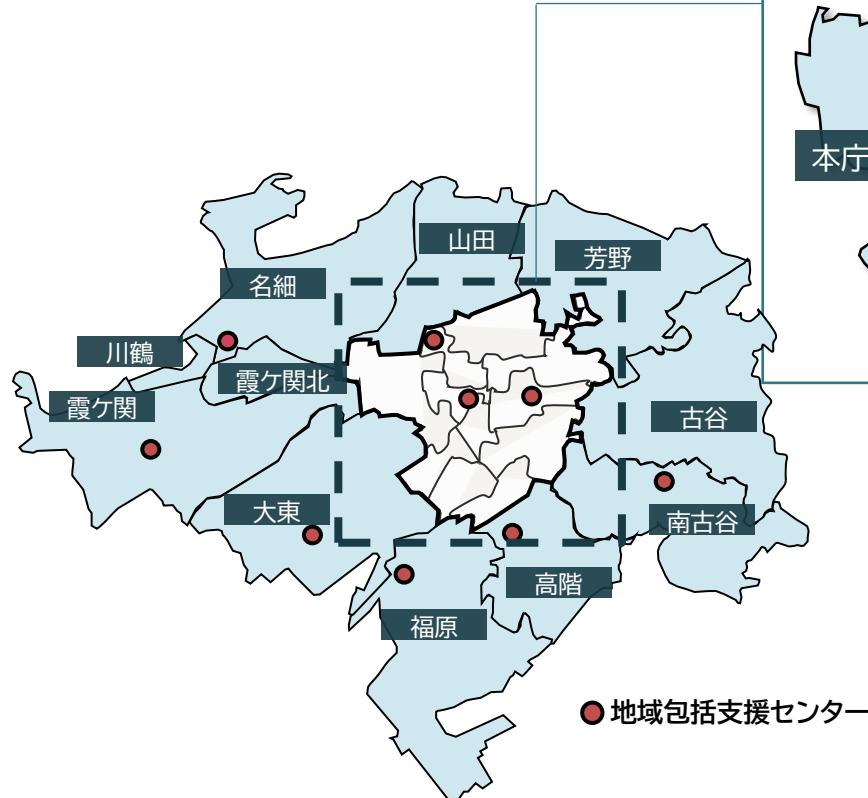
地域包括支援センターは、市町村が設置主体となり、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等を配置して、住民の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域の住民を包括的に支援することを目的とする施設(介護保険法第115条の46第1項)

<p><b>総合相談支援業務</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 住民の各種相談を幅広く受けて、制度横断的な支援を実施</li> </ul>	<p><b>介護予防ケアマネジメント業務</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 事業対象者や要支援認定者に対する介護予防ケアプランの作成など</li> </ul>
<p><b>権利擁護業務</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 成年後見制度の活用促進</li> <li>■ 高齢者虐待への対応など</li> </ul>	<p><b>包括的・継続的ケアマネジメント支援業務</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 地域ケア会議等を通じた自立支援型ケアマネジメントの支援</li> <li>■ ケアマネジャーへの日常的個別指導・相談</li> <li>■ 支援困難事例等への指導・助言</li> </ul>
<p><b>一般介護予防事業</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ すべての65歳以上の高齢者を対象</li> <li>■ 介護予防に資する知識の普及啓発を行う介護予防普及啓発事業</li> <li>■ 住民主体の通いの場の活動支援など地域活動予防活動支援事業など</li> </ul>	<p><b>認知症総合支援事業</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 認知症地域支援推進員を配置し、地域における支援体制の構築と認知症ケアの向上を図る</li> <li>■ 認知症サポーター養成講座の開催など</li> </ul>

# 第9期計画における日常生活圏域と地域包括支援センターの配置

市内9か所の地域包括支援センターと、2か所の分室を設置しており、市内14の日常生活圏域を以下とおり担当している。

包括名称	担当する日常生活圏域 (R7.4.1時点の高齢者人口)
きた	本庁第1、山田 (9,272人)
中央ひがし	本庁第2(第5～第8支会) (8,471人)
中央にし	本庁第3 (9,804人)
ひがし ひがし分室	芳野、古谷、南古谷 (10,960人)
たかしな	高階 (14,065人)
みなみ	本庁第2(第11支会)、福原 (8,839人)
だいとう	大東 (9,100人)
かすみ	霞ヶ関、川鶴 (11,089人)
にし にし分室	霞ヶ関北、名細 (14,048人)



# 2040年に向けて、地域で求められることが想定される相談機能

複合的な課題を抱える高齢者に対応するために、次のような相談体制・ケアマネジメント体制の整備を進めていくことが必要と想定される。

- 医療・介護ニーズの高い85歳以上高齢者に対する専門的な支援
- 認知症になっても希望をもって暮らすことができる社会の実現
- 家族構成・生活スタイル・住まい方の変化や価値観の多様化への対応

令和7年2月20日開催 社会保障審議会介護保険部会(第117回)資料を改変



地域包括支援センターの維持及び機能強化については、今後も国の動向を注視しながら、検討を進めていきたい

平成18年の介護保険法改正により示された概念

## 市町村介護保険事業計画(法第117条)

- 区域(日常生活圏域の設定)
- 各年度における種類ごとの介護サービス量の見込み(区域毎)
- 各年度における必要定員総数(区域毎)  
※認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、  
地域密着型介護老人保健福祉施設入所者生活介護
- 各年度における地域支援事業の量の見込み
- 介護予防・重度化防止等の取組内容及び目標
- その他の事項

## 日常生活圏域の基本的な考え方(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)

市町村は、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して、各市町村の高齢化のピーク時までに目指すべき地域包括ケアシステムを構築する区域を念頭において、例えば中学校区単位等、地域の実情に応じた日常生活圏域を定めること。

## 第3期計画(平成18年度～)

## 6つの日常生活圏域を設定

中学校区の組合せにより圏域を設定。

第1圏域	川越第一、初雁
第2圏域	富士見、野田、城南
第3圏域	芳野、東、南古谷、砂、山田
第4圏域	高階、高階西、寺尾、福原
第5圏域	大東、大東西、霞ヶ関、霞ヶ関西
第6圏域	霞ヶ関東、川越西、名細、鯨井

## 第5期計画(平成24年度～)

## 9つの日常生活圏域を設定

「川越市地域福祉計画」との整合を図るために、基本的な単位を自治会連合会(22地区)に変更。

第1圏域	第1・2・4支会、山田支会
第2圏域	第5・6・7・8支会
第3圏域	第3・9・10支会
第4圏域	芳野支会、古谷支会、南古谷支会
第5圏域	高階支会
第6圏域	第11支会、福原支会
第7圏域	大東支会
第8圏域	霞ヶ関支会、川鶴支会
第9圏域	霞ヶ関北支会、名細支会

## 第6期計画(平成27年度～)

## 14の日常生活圏域を設定

基本的な単位の変更はないが、組合せを改めて見直し。

本庁第1	第1・2・4支会
本庁第2	第5・6・7・8・11支会
本庁第3	第3・9・10支会
芳野	芳野支会
古谷	古谷支会
南古谷	南古谷支会
高階	高階支会
福原	福原支会
大東	大東支会
霞ヶ関	霞ヶ関支会
霞ヶ関北	霞ヶ関北支会
名細	名細支会
山田	山田支会
川鶴	川鶴支会