

地域包括ケアの推進体制の整備について

【担当省庁】厚生労働省

京都府では、医療・介護・福祉・大学等のあらゆる関係団体の参画を得て「京都地域包括ケア推進機構」を設立し、オール京都体制で、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる社会の実現をめざしている。平成 25 年度は、「**認知症総合対策推進プロジェクト**」、高齢化の進展に伴うリハビリテーション需要に応える「**地域におけるリハビリ支援プロジェクト**」及び住み慣れた地域で最期を迎えたいというニーズ等に応える「**看取り対策プロジェクト**」を**地域包括ケア3大プロジェクトと位置づけ**、超高齢・多死社会に対応できる社会環境づくりを進めていくこととしており、その実現のため国において以下の措置を講じていただきたい。

認知症疾患医療センターの整備のための介護保険事業費補助金の予算額の確保

- ◆ **認知症疾患医療センターをすべての2次医療圏に設置**できるよう、**運営事業費に関する予算額を確保**していただきたい。
- ◆ 認知症疾患医療センターと連携して実施する「**認知症初期集中支援チーム**」や「**初期認知症対応型カフェ**」などを効果的に展開するため、都道府県が広域的に初期認知症対策を推進する補助制度を創設していただきたい。

京都の総合リハビリテーション推進体制を支える「地域医療再生基金」に相当する財政支援制度の創設

- ◆ 高齢化の進展に伴い、リハビリテーションの需要が増しており、京都府では、国の地域医療再生基金を活用して、「**地域リハビリテーションの推進**」「**リハビリテーション医等の養成**」「**先端的リハビリテーション治療の研究開発・普及促進**」を3つの柱とした取組みを進め、リハビリ提供体制の整備を図っている。今後、更なる高齢社会を迎えるにあたり、特に、**回復期から在宅におけるリハ人材の確保やリハ提供施設の拡充など適切なリハビリテーション施策を充実・強化する必要があるため、地域医療再生基金を延長**していただきたい。

超高齢・多死社会における病院と在宅の連携が図られた医療提供体制（看取り体制）の構築のための在宅医療等の診療報酬の引上げ

- ◆ 病院で最期を迎えている方が約8割である現状において、京都府では、**住み慣れた地域で老後の尊厳が重んじられた人生の最後の日々を送ることができるよう、かかりつけ医、訪問看護ステーション、薬局の連携強化を推進**することとしており、**在宅医療・緩和ケア・精神的ケアの充実を図る診療報酬の見直しなどの誘導策を創設**していただきたい。

地域包括ケア推進団体への支援制度の創設

◆ 超高齢・多死社会に対応できる社会環境づくりを進めていくためには、地域包括ケアの様々な取組みをきめ細やかに実施していく必要があるが、京都府においては、「**京都地域包括ケア推進機構**」を設置し、緊急雇用対策基金などの活用により事業を展開しており、こうした**事業を継続するための財政支援制度を創設**していただきたい。

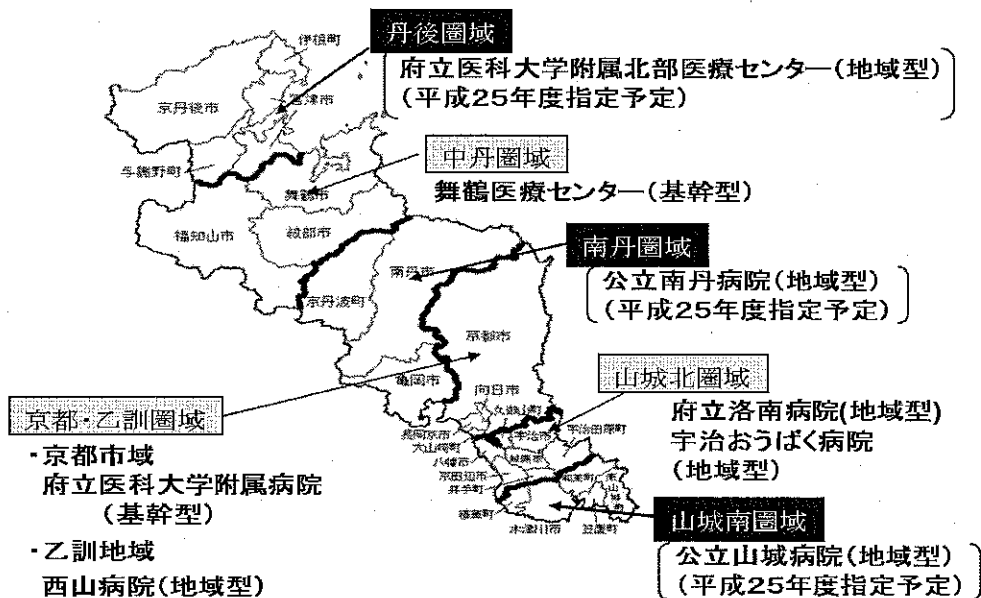
京都府の現状・課題等

平成25年度 地域包括ケア 3大プロジェクト



◎認知症疾患医療センター

現在、空白となっている丹後、南丹、山城南医療圏を含めた全医療圏での設置を目指している。

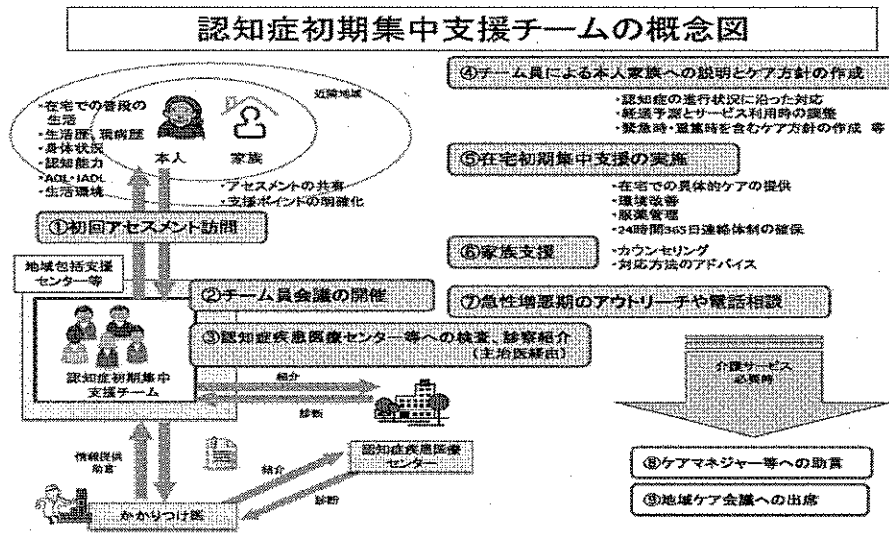


⑤予算額 49,250千円

財 源 介護保険事業費補助金 1/2、一般財源 1/2

◎ 認知症初期集中支援チーム

認知症を疑われる方や鑑別診断直後の方を個別訪問し、介護家族を含め、病状に応じた医療・介護サービスの説明や精神的な支援を行うことにより、患者の潜在化を防ぎ、病状の悪化を抑制する取組みを行う市町村を支援する。



⑤予算額 10,000千円 (再掲：地域包括ケア総合交付金)
財源 地域福祉基金

◎ 初期認知症対応型カフェ

市町村が地域の実情に合わせ、初期認知症の方が「集う場」を設置の支援を行う。

・ 初期認知症対応型カフェの目指す機能

(1) 社会参加

従来の介護保険サービス等の利用には結びつかない初期・軽度の認知症者に対して社会参加(居場所・役割)が実感できる場を提供すると共に、介護保険でのサービスに移行するまでの準備・支援を行う。

(2) ピアサポート

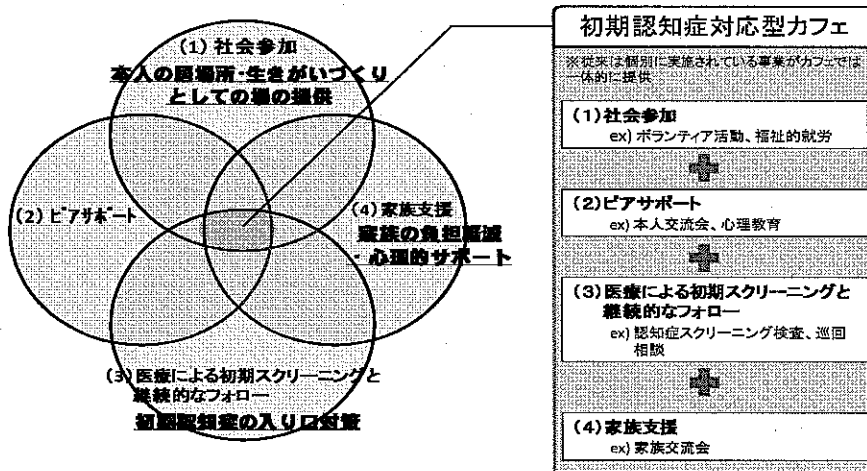
初期・軽度の認知症者同士が集まり交流する場(ピアサポート)を提供する事で、病気に関する不安の軽減や疾患への理解を深める機会とする。

(3) 医療による初期スクリーニングと継続的なフォロー

医療による初期スクリーニングと継続的なフォローを提供することで、早い段階での認知症の発見・確定診断・継続的な治療へと誘導する。

(4) 家族支援

介護者家族に対して、専門職による家族支援プログラムを実施する事により、家族の認知症対応力向上及び家族間のネットワーク形成を図る。

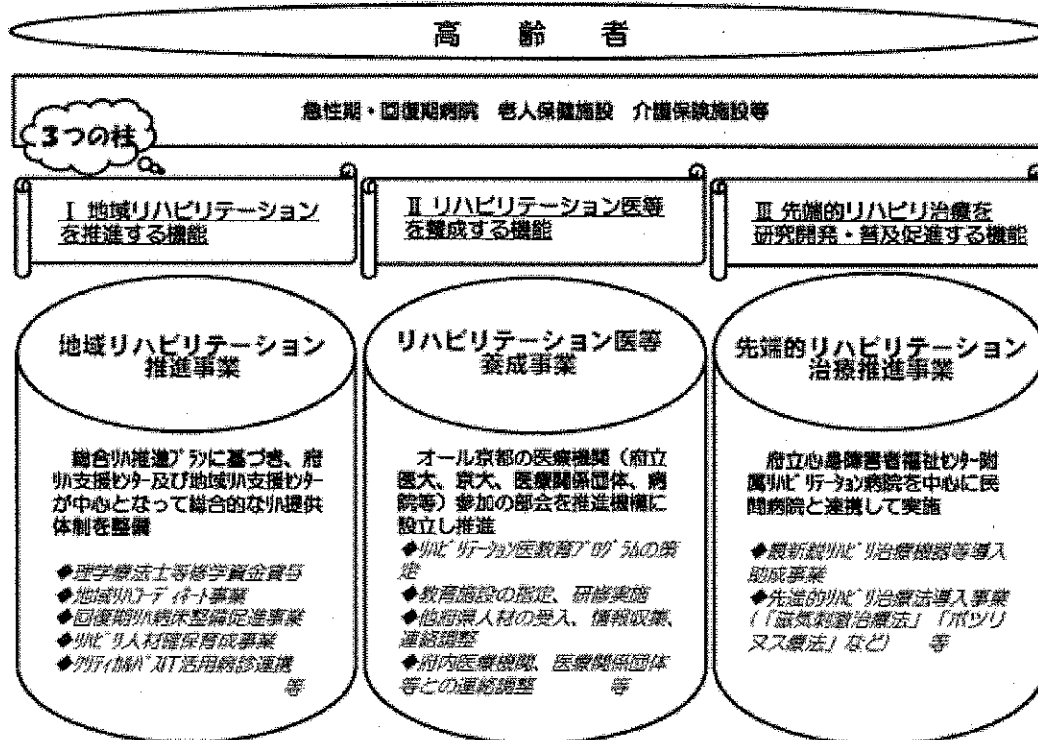


⑤予算額 40,000千円 (再掲：地域包括ケア総合交付金)
財源 地域福祉基金

◎ 総合リハビリテーション推進体制の構築

急性期から回復期、生活期まで継続したリハビリテーション提供体制の構築を推進するため、「地域リハビリテーションの推進」「リハビリテーション医等の養成」「先端的反リハビリテーション治療の研究開発・普及促進」を3つの柱とした総合リハビリテーション推進体制を構築する。

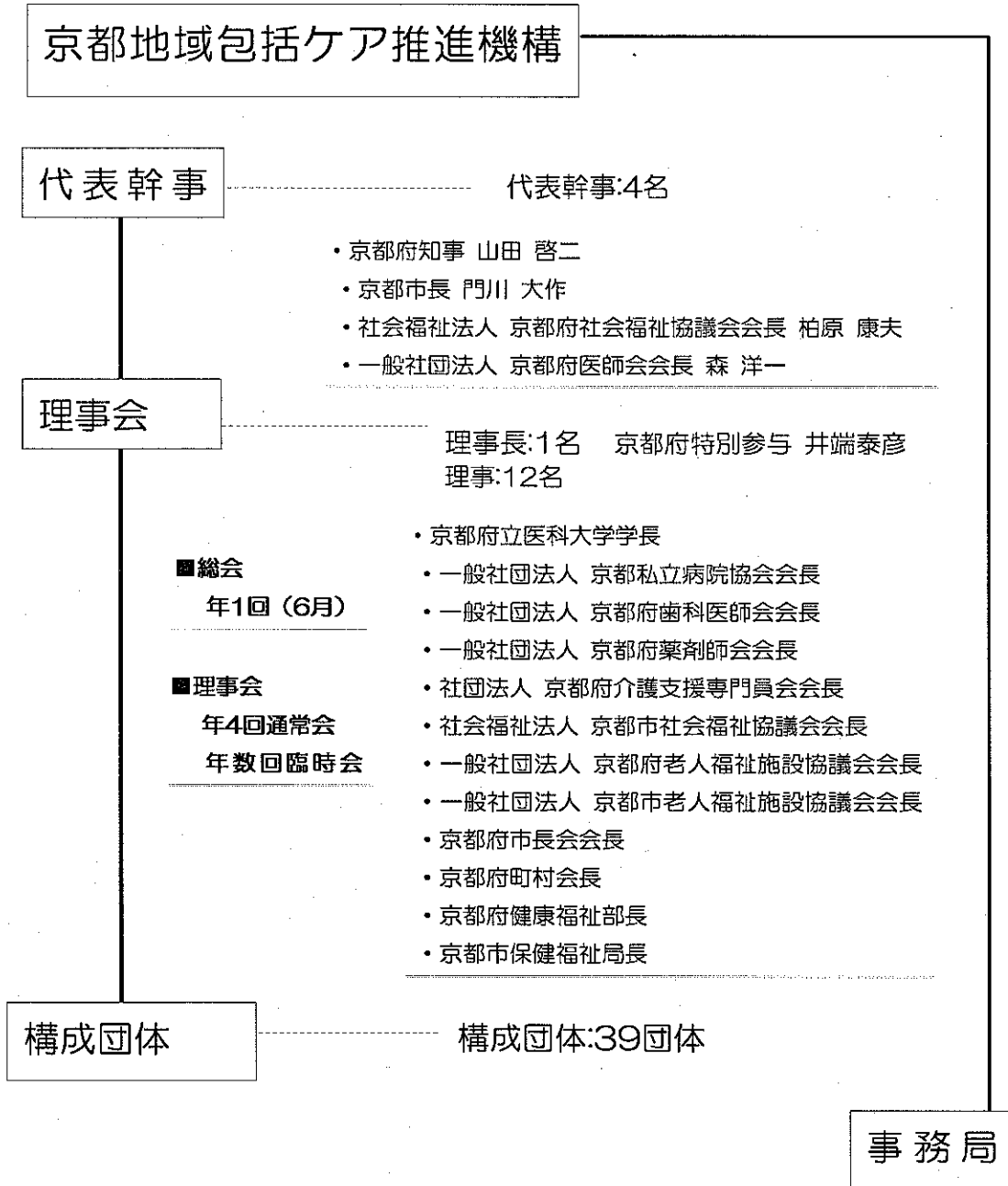
総合リハビリテーション推進体制



⑤予算額	128,519千円	
財源	地域医療再生臨時特例基金	114,643千円
	一般財源	10,876千円

◎ 「京都地域包括ケア推進機構」

高齢者を中心に捉え、各関係機関が一丸となった「オール京都体制」で地域包括ケアの実現を目指している。



②⑤ 予算額 137,840千円

財源	緊急雇用対策基金	71,910千円	※運営費、会議費、事業費
	医療再生基金	28,550千円	※あんしん病院登録事業
	地域支え合い基金	35,000千円	※推進団体等交付金
	一般財源	2,380千円	※運営費(一部)

◎ 看取り体制の構築

- 京都式看取りプランの策定や看取り連携モデル事業の実施、府民啓発を推進
 - ②5 予算額 5,000 千円
 - 財 源 地域医療再生基金

- 看取り体制の充実 を図るために必要と考えられる施策
 - ・ 麻薬管理【保管・訪問・休日対応】できる拠点薬局等の整備
 - ・ (24 時間対応型) 訪問看護体制の充実
 - ・ 担当医をバックアップする体制 (支援病院等) の充実
 - ・ 担当医、看護師、薬剤師等による在宅支援のチーム体制の充実
 - ・ 在宅と併用できる緩和ケア病棟 (在宅療養あんしん病院の活用) の拡大

【京都府の担当部局】

健康福祉部 高齢者支援課 075-414-4567

健康福祉部 リハビリテーション支援センター 075-251-5387