

令和8年7月28日(火)

令和8年度 第1回聖籠町介護保険運営協議会

令和7年度 地域包括支援センター実績報告



長寿支援課
聖籠町地域包括センター

本日の内容

導入：地域包括ケアシステムについて

- 1 聖籠町の高齢者に関するデータの推移
- 2 聖籠町地域包括支援センターの実績
- 3 課題と今後の取組

導入 地域包括ケアシステムについて

地域包括ケアが必要になる背景

2025年になっても…

- 人口減少
- 少子・高齢化
- 一人暮らし高齢者の増加
- 要介護、認知症高齢者の増加
- 医療費や介護給付費の増大
- 死亡者数の増加
- 介護人材の不足等・様々な課題



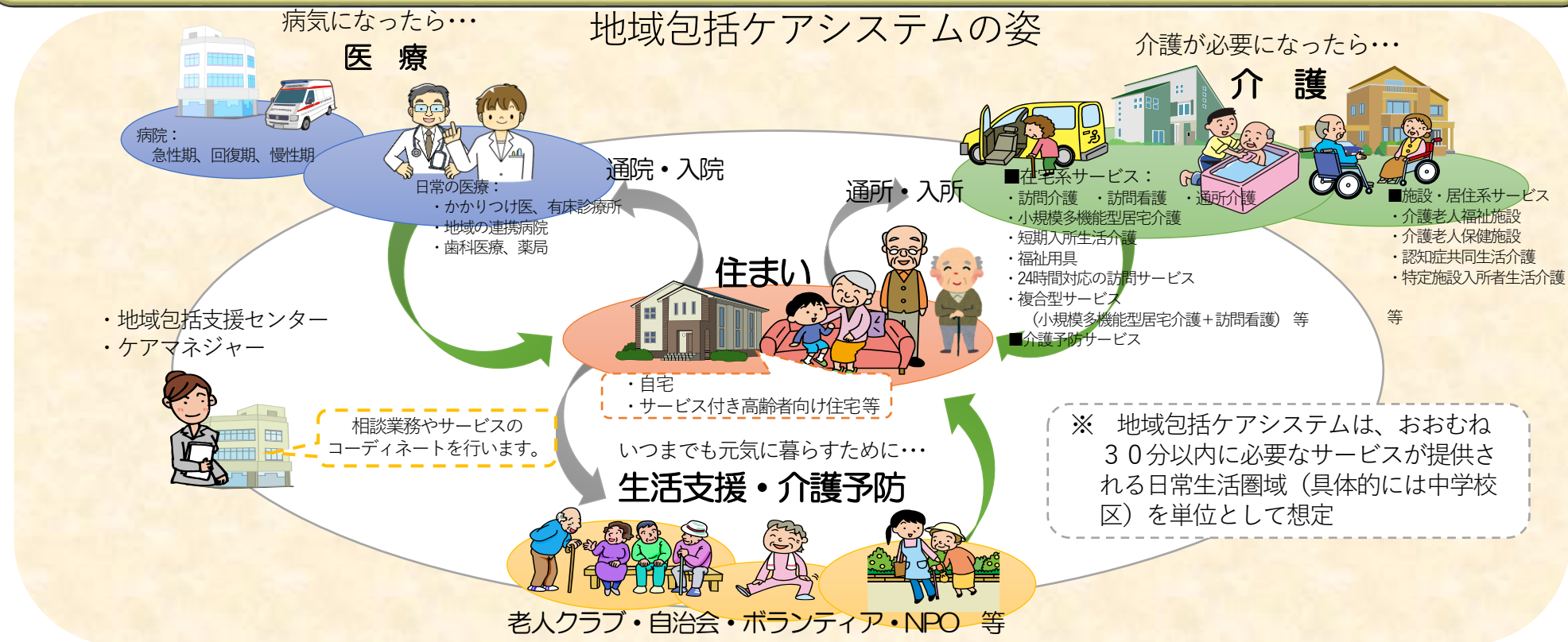
病気や介護が必要になっても安心して住み続けられる
地域づくりや体制が必要＝**地域包括ケアシステム**



健康寿命社会の実現

地域包括ケアシステムの構築

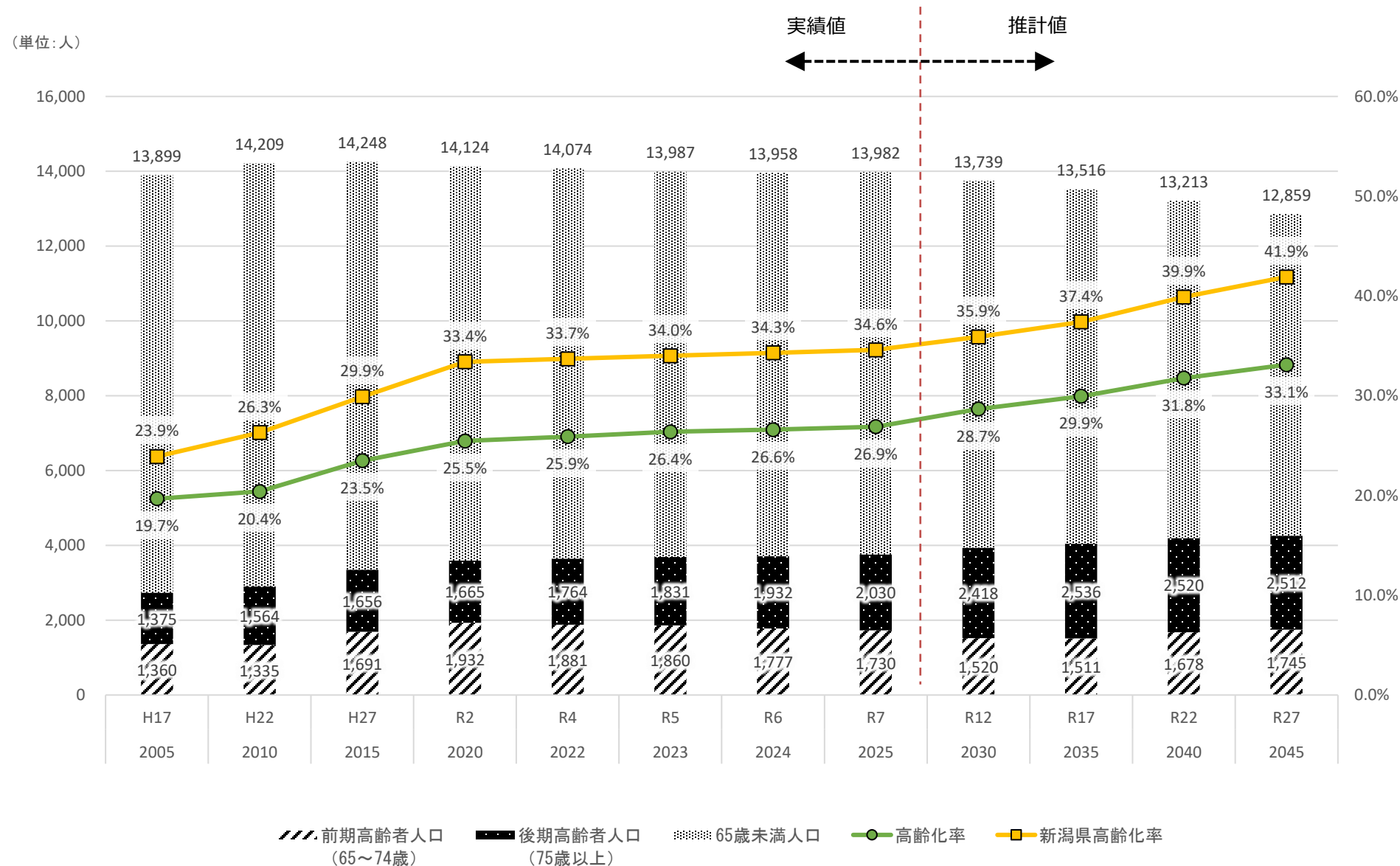
- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制(地域包括ケアシステム)の構築を実現。**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差。**
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。**



1 聖籠町の高齢者に関するデータの推移

聖籠町の人口推移

○高齢者人口が増加する一方で、介護の担い手となる世代の人口が減少

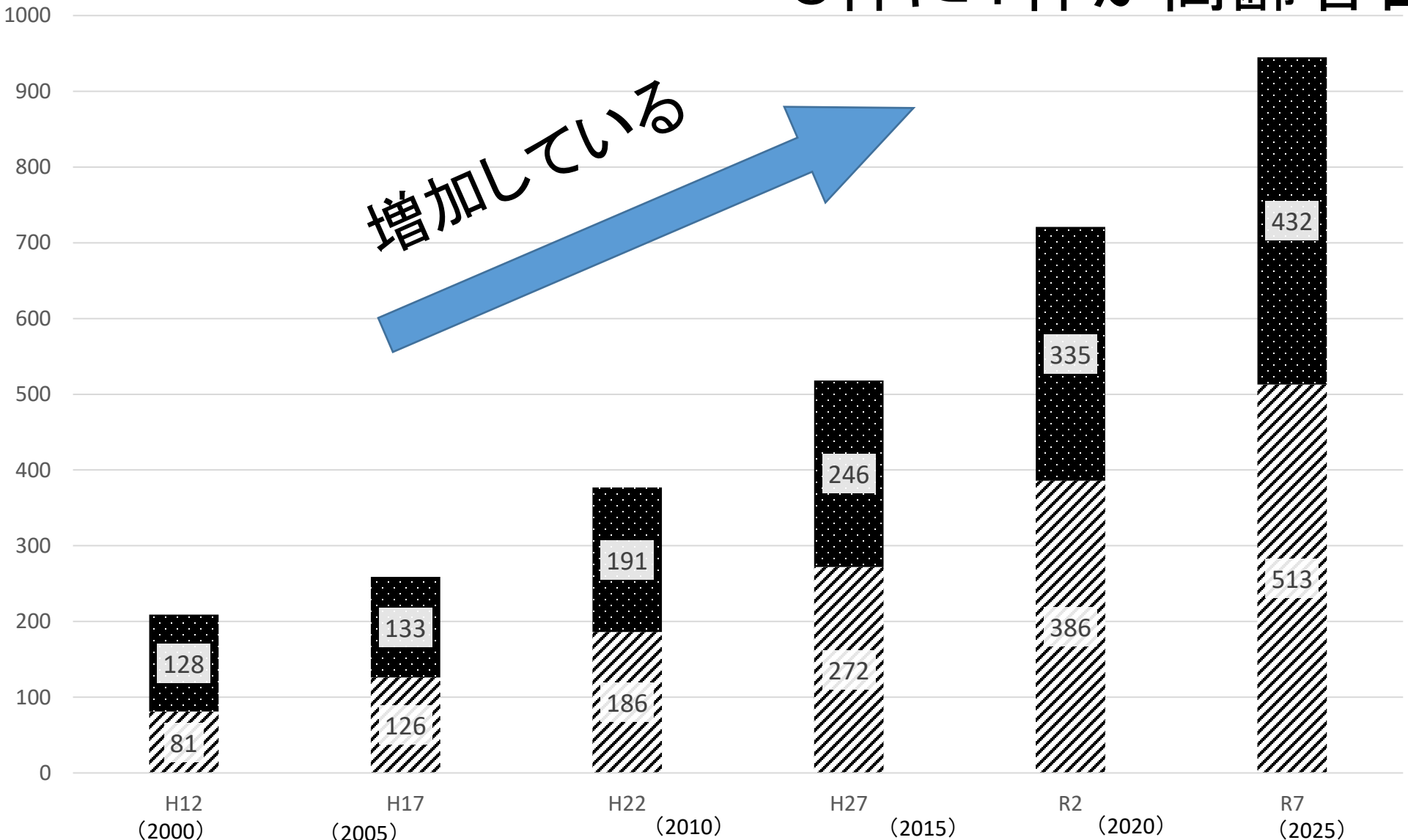


聖籠町の高齢者世帯の推移

(単位:世帯)

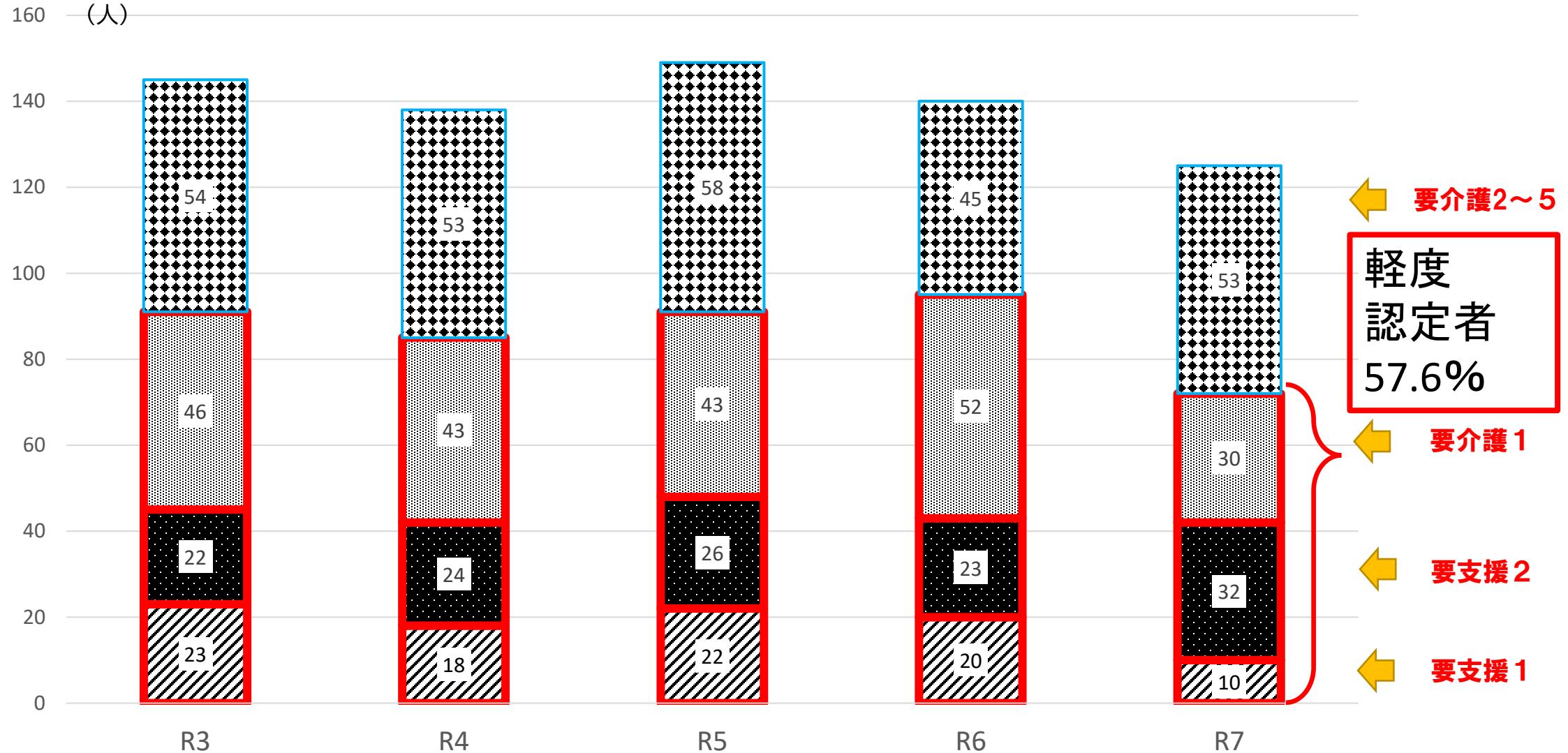
6件に1件が高齢者世帯

増加している



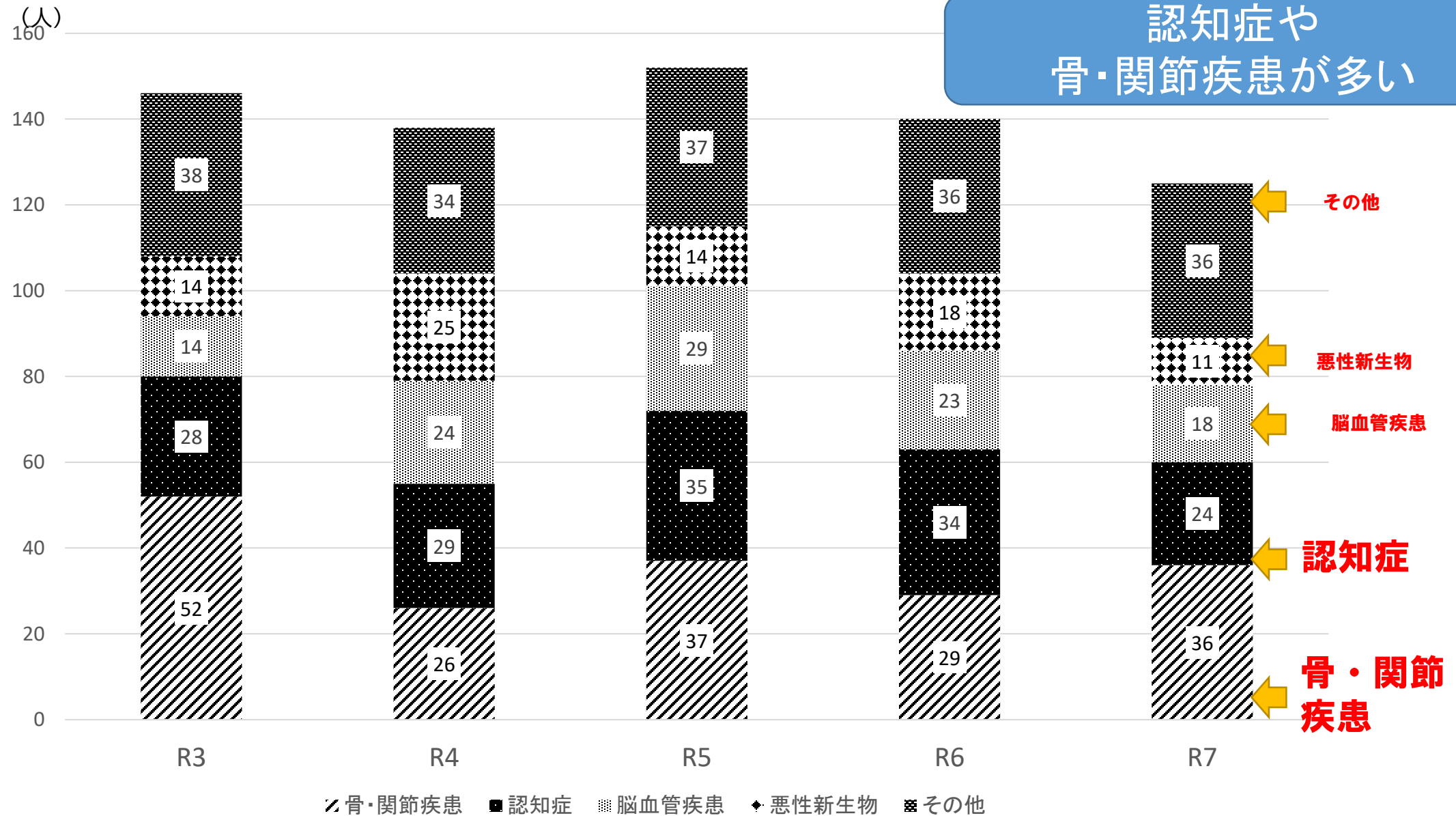
聖籠町の新規要介護（要支援）認定者の介護度別の状況

○ 新規認定者の約6割弱が要介護1までの軽度認定者



出典：聖籠町長寿支援課調べ

聖籠町の新規要介護（要支援）認定者の原因疾患の状況



2 聖籠町地域包括支援センターの実績報告

聖籠町地域包括支援センターの業務

高齢者の総合相談窓口 (介護保険や介護予防)	高齢者の権利を守る (虐待予防・財産管理等)
チームアプローチ・関係者との連携	
介護予防(フレイル予防)の 取り組み	介護支援専門員 (ケアマネージャー)への支援

※ 町直営の包括として

認知症への支援、地域のお茶の間、地域づくりへの支援

あらゆる健康状態の高齢者への支援、通所型サービスC事業の開催

総合相談事業の状況について

- その他相談の内容について、家族全体の課題が増加
- 地区担当保健師及び多職種との連携強化が必要

	介護	介護 予防 生活 支援	医療	認知症	権利 擁護	介護者 離職 防止	その他	計
R3	335	90	98	124	17	97	136	897
R4	395	52	146	130	17	82	412	1,234
R5	897	137	275	178	23	75	690	2,215
R6	1057	77	504	102	10	98	917	2,765
R7	1088	123	511	118	15	110	997	2,962

現状

- 物の忘れが始まった、物の忘れが進んだ
- 周りから介護（申請）を勧められたが、医者には通っていない
- 何か月もお風呂に入っていない、外にでていない
- 家でつまづいて転んでけがをした、転んでいないのに気がついたら骨折していた
- 家で世話できない。「町でなんとかしてほしい」

現状

- 病院を退院したが、生活に不便を感じ、地区担当保健師に相談。地区担当保健師から包括を紹介された
- 身寄りがいない、家族や親戚と関係が悪い
- 病院から退院してきたが、退院前に介護保険や退院後の生活の話を聞いていないので、どうしていいか分からない

- 高齢でも畑や果樹仕事等の役割を持っている
- 地域のつながりが強い
- 地域のお茶の間や運動教室は交流の場となっている
- 老人クラブでは交流だけでなく、草取りなどの地域の貢献活動も実施している
- 住民は元気な頃から地区担当保健師とつながっていることが多く、困った時には保健師に相談しやすい体制ができている

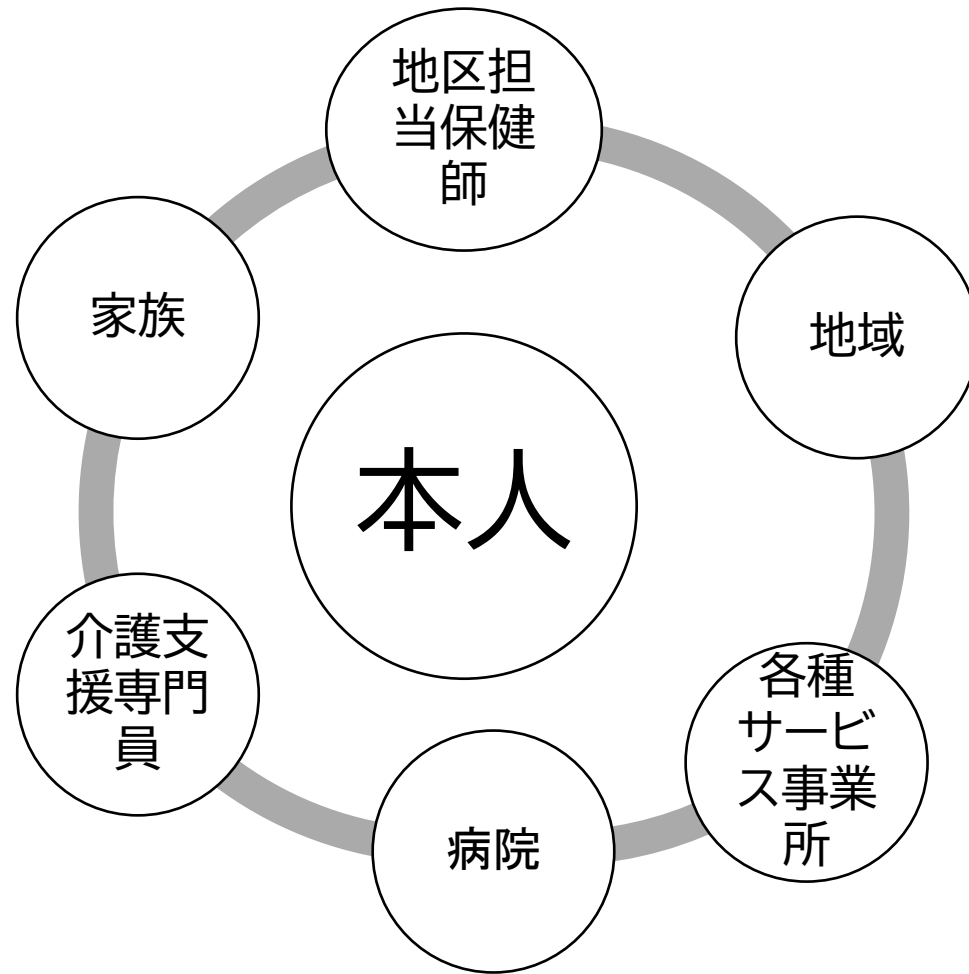
権利擁護事業の状況（実件数）

	5年度	6年度	7年度
虐待（疑い）対応 （実件数）	5件	4件	4件
成年後見制度の支援 （申し立て支援）	2件	3件	1件

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

	5年度	6年度	7年度
ケアマネ連絡会	6回	6回	5回
ケアマネへの相談支援	76件	73件	42件
困難事例の 個別ケア会議	54件	27件	7件
介護予防のための 地域個別ケア会議	60件	71件	68件

包括的継続的ケアマネジメント支援業務



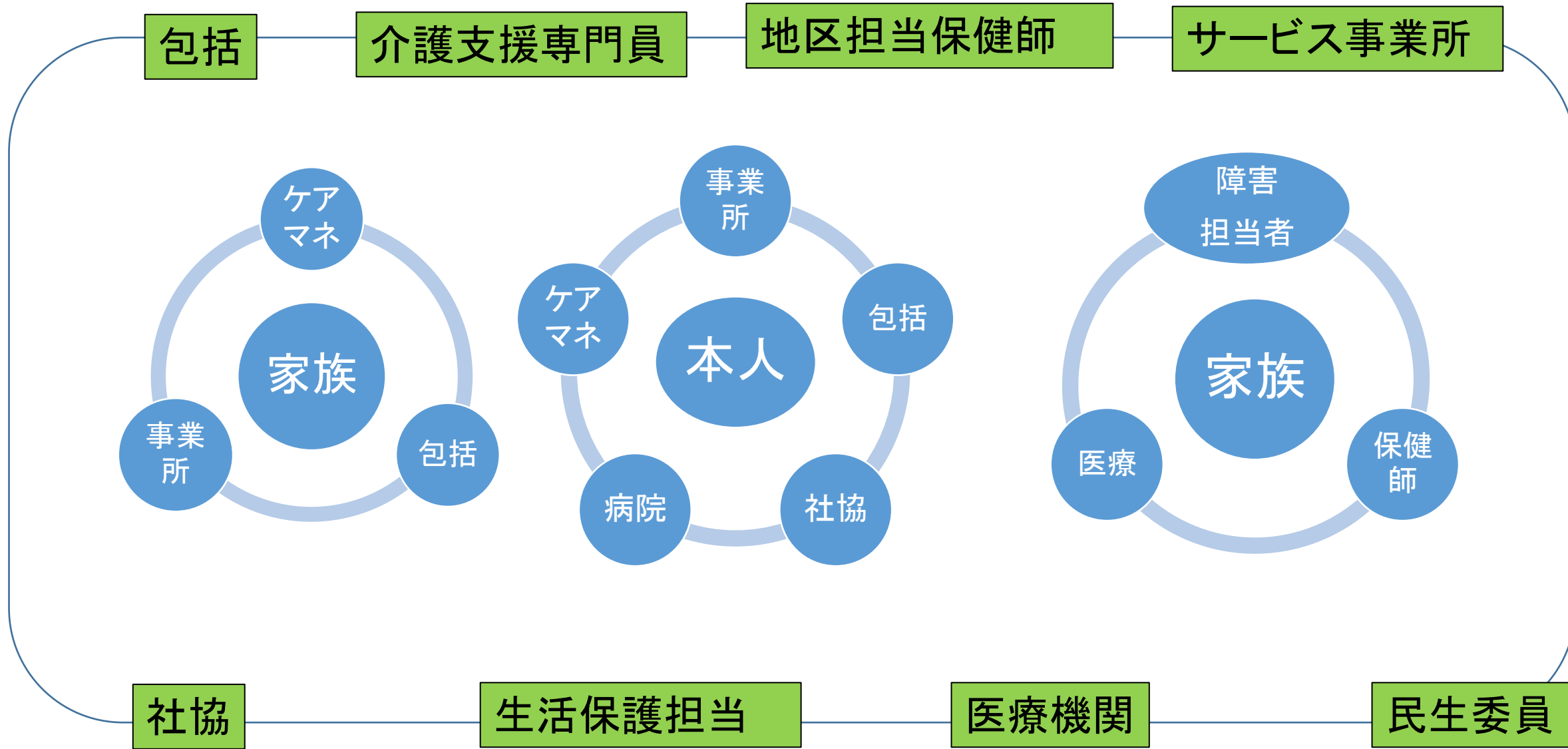
●以前は要介護者に対して家族と支援者側が連携を結び、自立支援に向け課題解決に向かって取組みをするケースが多かった。

●世帯の中で要介護者本人に対する支援が主だった。

●同居世帯内でキーパンソンとなる家族がいた。



包括的・継続的ケアマネジメント支援業務



現状

- 介護が必要な高齢者の課題だけでなく、その家族の健康面（認知症・精神疾患・透析等）、介護負担、経済的困窮・地域からの孤立等、世帯の複合化した課題がある家庭の増加
- 課題がある家庭の増加の支援に伴う、支援者側（包括及び関係機関）の負担が増加

課題

- 高齢者にとって、包括が高齢者の介護、医療、権利擁護にまつわる相談場所としての周知が不足している
- 世帯ぐるみの課題を解決するためには、多職種及び関係機関との連携が必要となるが、相当の時間と労力を要する。包括の業務量の増大が見られる
- ケース支援に関するスキルアップが必要

取組

- 住民への普及啓発の強化
- ケアマネ連絡会やケア会議を通してスキルアップを図る
- 包括での情報共有及び対応困難なケースにはに複数で関わる