



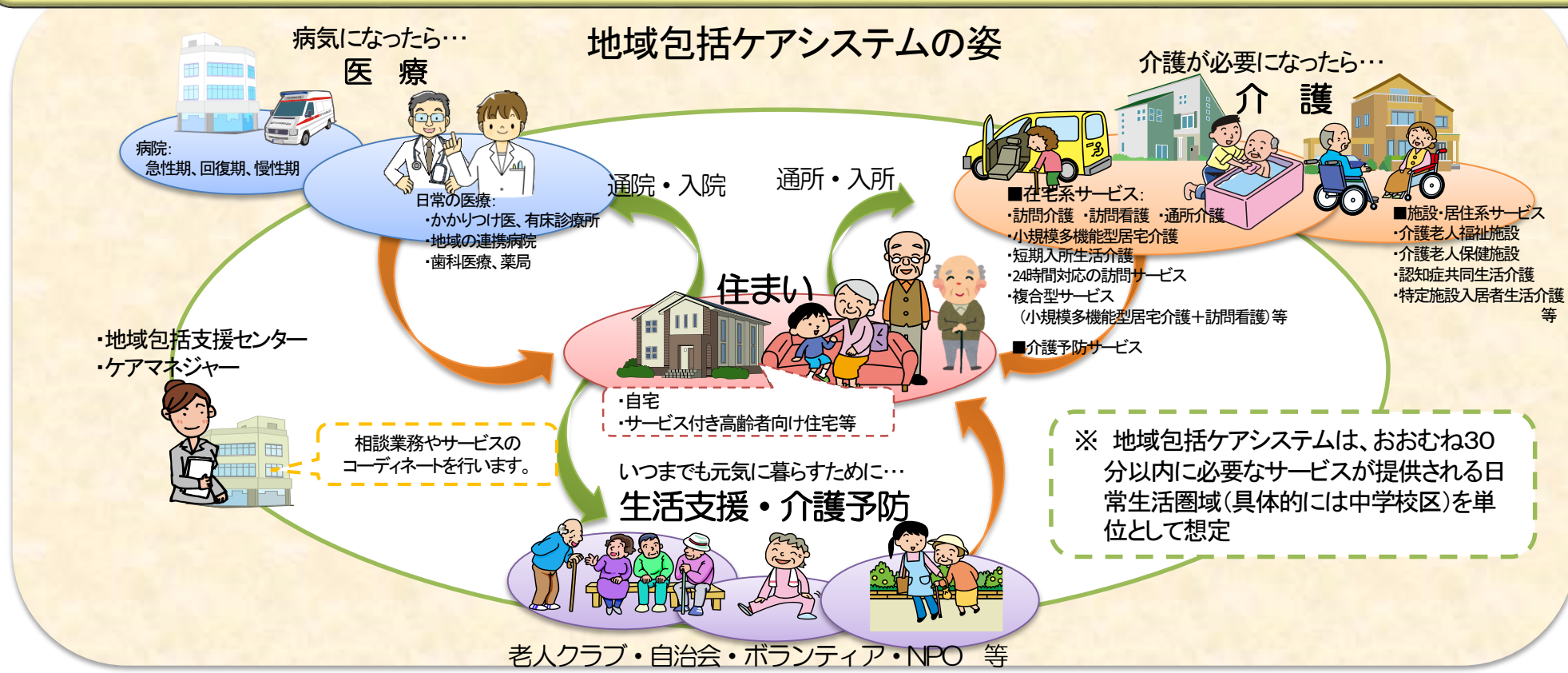
住まいと地域包括ケア
～高齢者入居の課題と対応策について～

高齢者住まいの施策について

平成28年4月22日
厚生労働省 老健局 高齢者支援課長
佐藤 守孝

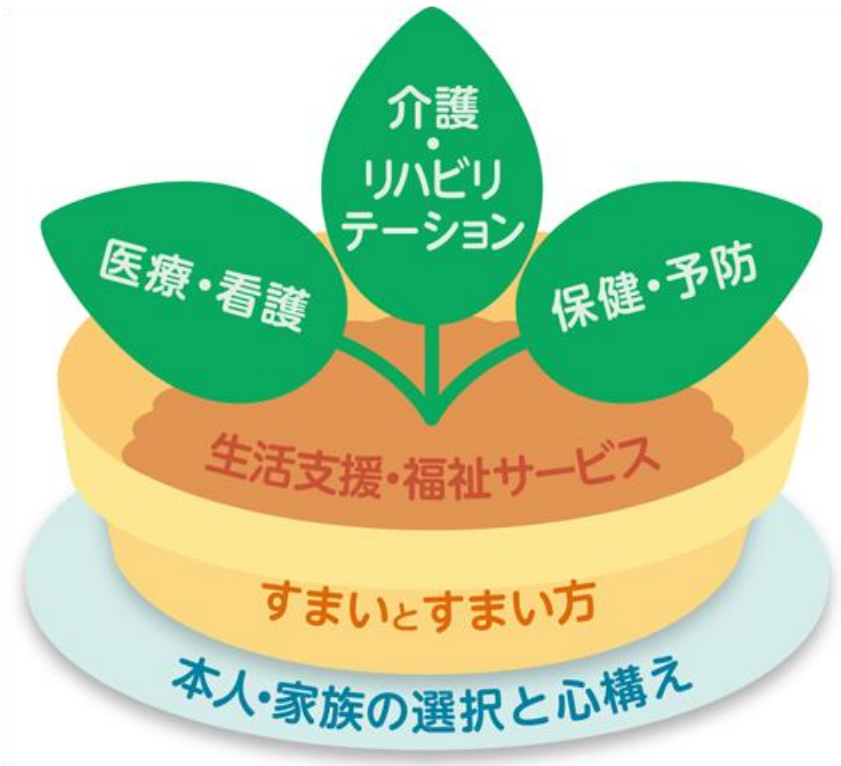
地域包括ケアシステムの構築について

- 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・生活支援が一体的に提供される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。**



支え合いによる地域包括ケアシステムの構築について

- 地域包括ケアシステムの構築に当たっては、「介護」「医療」「予防」といった専門的サービスの前提として、「住まい」と「生活支援・福祉」といった分野が重要である。
- 自助・共助・互助・公助をつなぎあわせる(体系化・組織化する)役割が必要。
- とりわけ、都市部では、意識的に「互助」の強化を行わなければ、強い「互助」を期待できない。



自助：・介護保険・医療保険の自己負担部分
・市場サービスの購入
・自身や家族による対応

互助：・費用負担が制度的に保障されていないボランティアなどの支援、地域住民の取組み

共助：・介護保険・医療保険制度による給付

公助：・介護保険・医療保険の公費（税金）部分
・自治体等が提供するサービス

地域包括ケア研究会「地域包括ケアシステムの構築における今後の検討のための論点」(平成25年3月)より

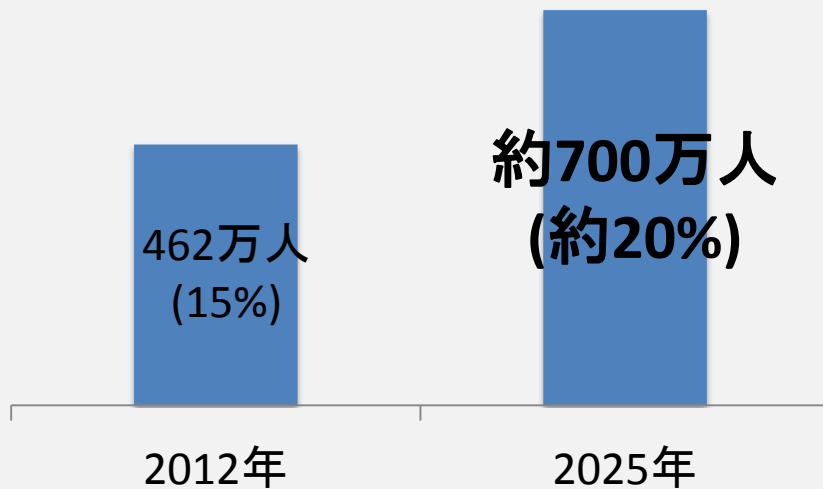
日本を取り巻く高齢化の現状

1. 高齢者の増加

	2012年8月	2025年
65歳以上人口(割合)	3,058万人(24.0%)	3,657万人(30.3%)
75歳以上人口(割合)	1,511万人(11.8%)	2,179万人(18.1%)

2. 認知症高齢者の増加

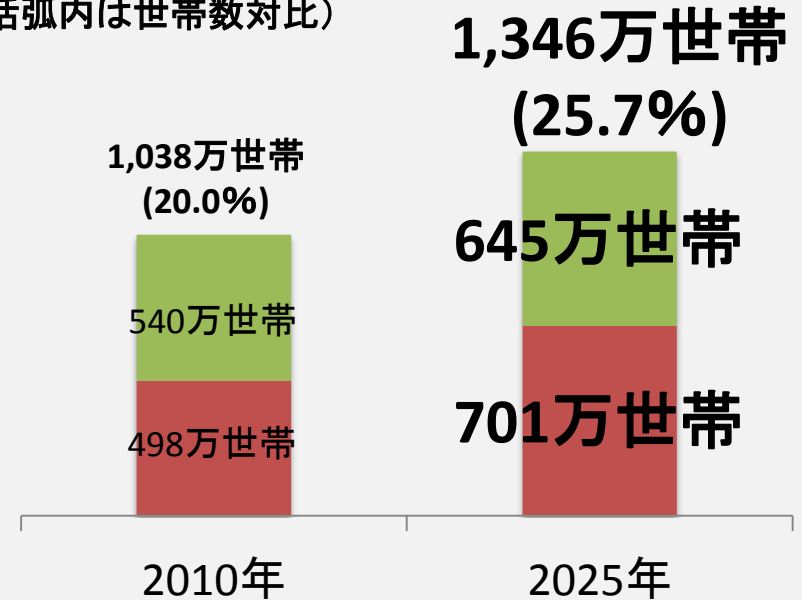
(括弧内は65歳以上人口対比)



※「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」
(平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業 九州大学 二宮教授)による速報値

3. 単独世帯・夫婦のみ世帯の増加

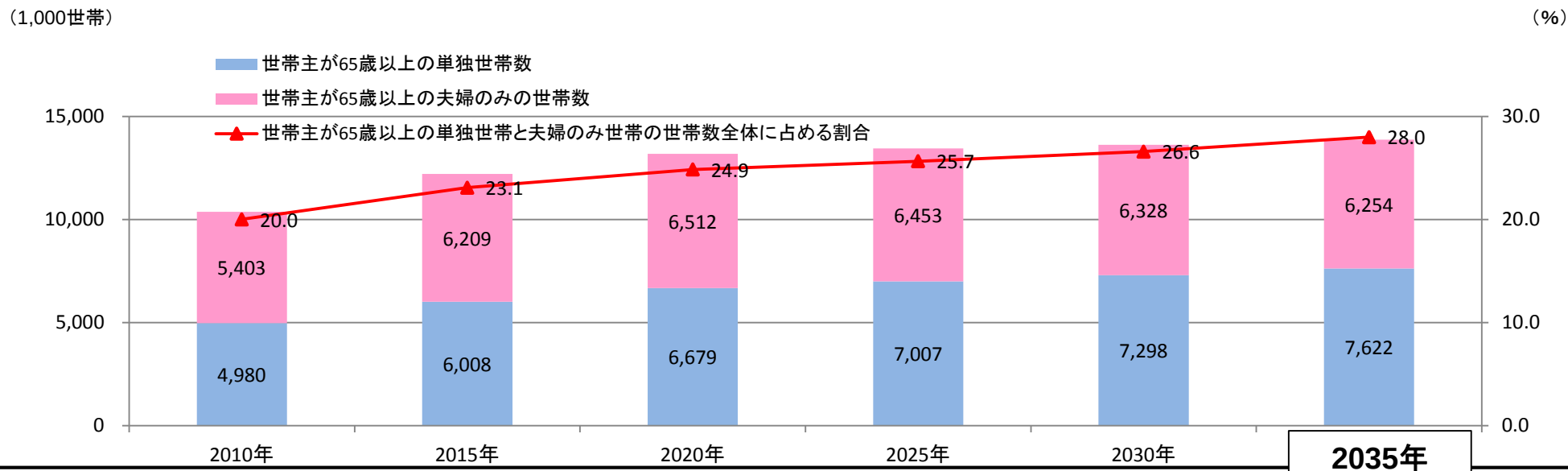
(括弧内は世帯数対比)



■ 世帯主が65歳以上の夫婦のみの世帯数
■ 世帯主が65歳以上の単独世帯数

高齢者の人口動態

世帯主が65歳以上の単独世帯や夫婦のみの世帯が増加していく



75歳以上人口は、都市部では急速に増加し、もともと高齢者人口の多い地方でも緩やかに増加する。各地域の高齢化の状況は異なるため、各地域の特性に応じた対応が必要。

	埼玉県	千葉県	神奈川県	大阪府	愛知県	東京都	～	鹿児島県	島根県	山形県	全国
2010年 <>は割合	58.9万人 <8.2%>	56.3万人 <9.1%>	79.4万人 <8.8%>	84.3万人 <9.5%>	66.0万人 <8.9%>	123.4万人 <9.4%>		25.4万人 <14.9%>	11.9万人 <16.6%>	18.1万人 <15.5%>	1419.4万人 <11.1%>
2025年 <>は割合 ()は倍率	117.7万人 <16.8%> (2.00倍)	108.2万人 <18.1%> (1.92倍)	148.5万人 <16.5%> (1.87倍)	152.8万人 <18.2%> (1.81倍)	116.6万人 <15.9%> (1.77倍)	197.7万人 <15.0%> (1.60倍)		29.5万人 <19.4%> (1.16倍)	13.7万人 <22.1%> (1.15倍)	20.7万人 <20.6%> (1.15倍)	2178.6万人 <18.1%> (1.53倍)

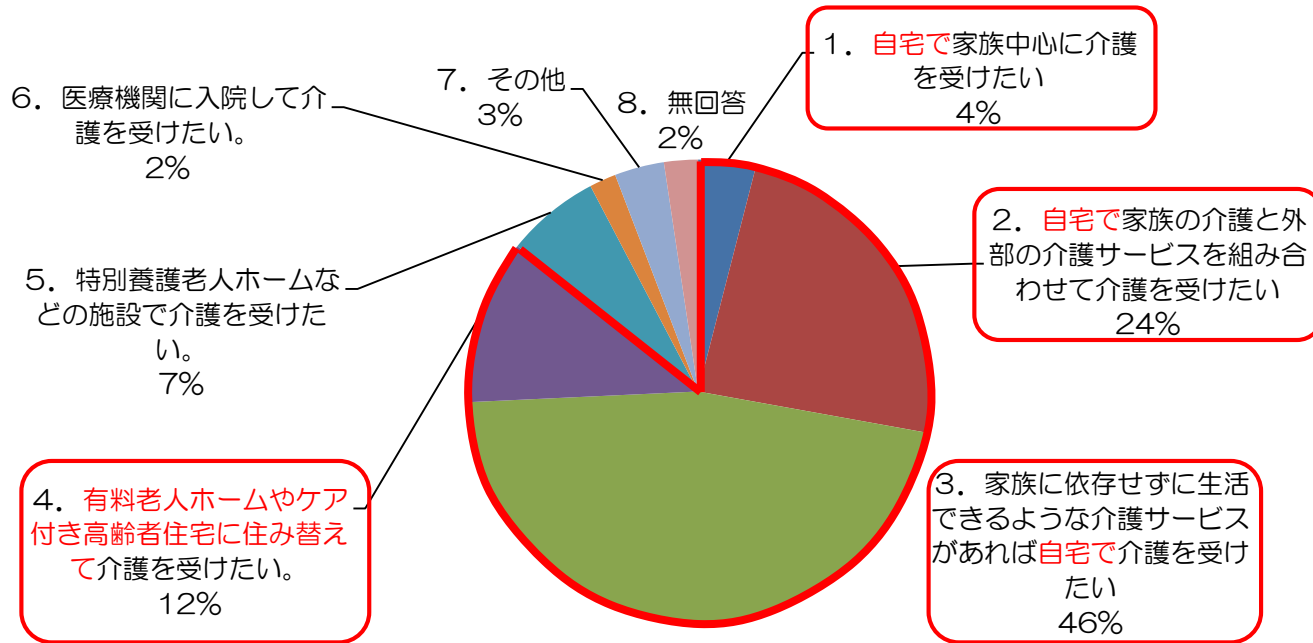
介護の希望

【自分が介護が必要になった場合】

最も多かったのは

「家族に依存せずに生活できるような介護サービスがあれば**自宅で**介護を受けたい」で46%、
2位は「**自宅で**家族の介護と外部の介護サービスを組み合わせて介護を受けたい」で24%、
3位は「**有料老人ホームやケア付き高齢者住宅**に住み替えて介護を受けたい」で12%。

介護が必要になった場合の介護の希望



資料出所:「介護保険制度に関する国民の皆さまからのご意見募集(結果概要について)」平成22年5月15日厚生労働省老健局

回答者の属性

①総数:4465件(うち男性1352人、女性2988人)

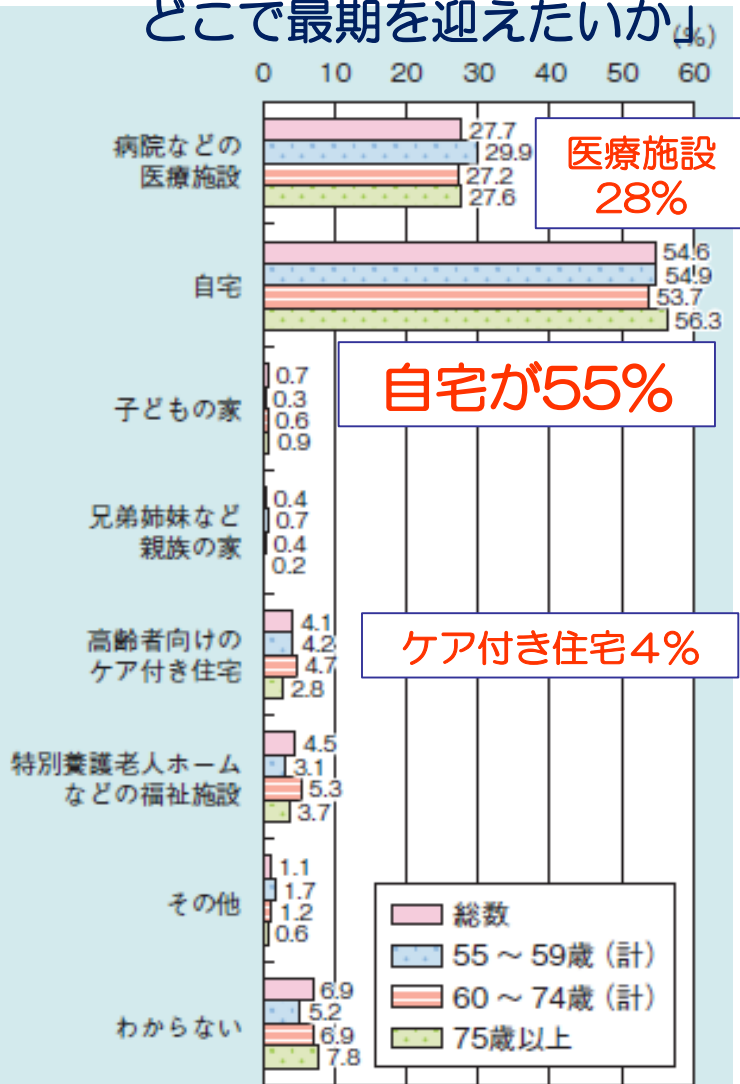
②年齢: 40歳未満 1136件(25.4%) 40~64歳 2542件(56.9%)

65~74歳 494件(11.1%) 75歳以上 240件(5.4%) 年齢不詳が53件(1.2%)

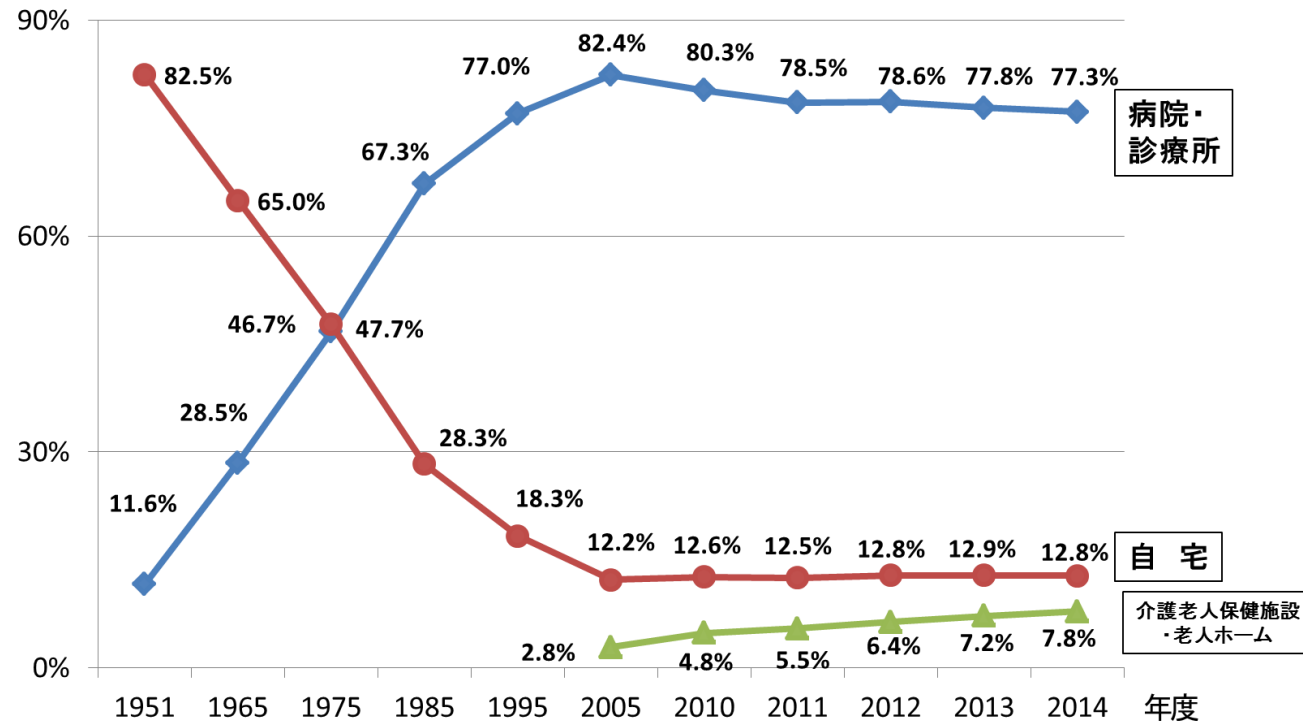
最期を迎える場所の希望と実績

最期を迎えたい場所（希望）

「治る見込みがない病気になった場合、
どこで最期を迎えたいか」



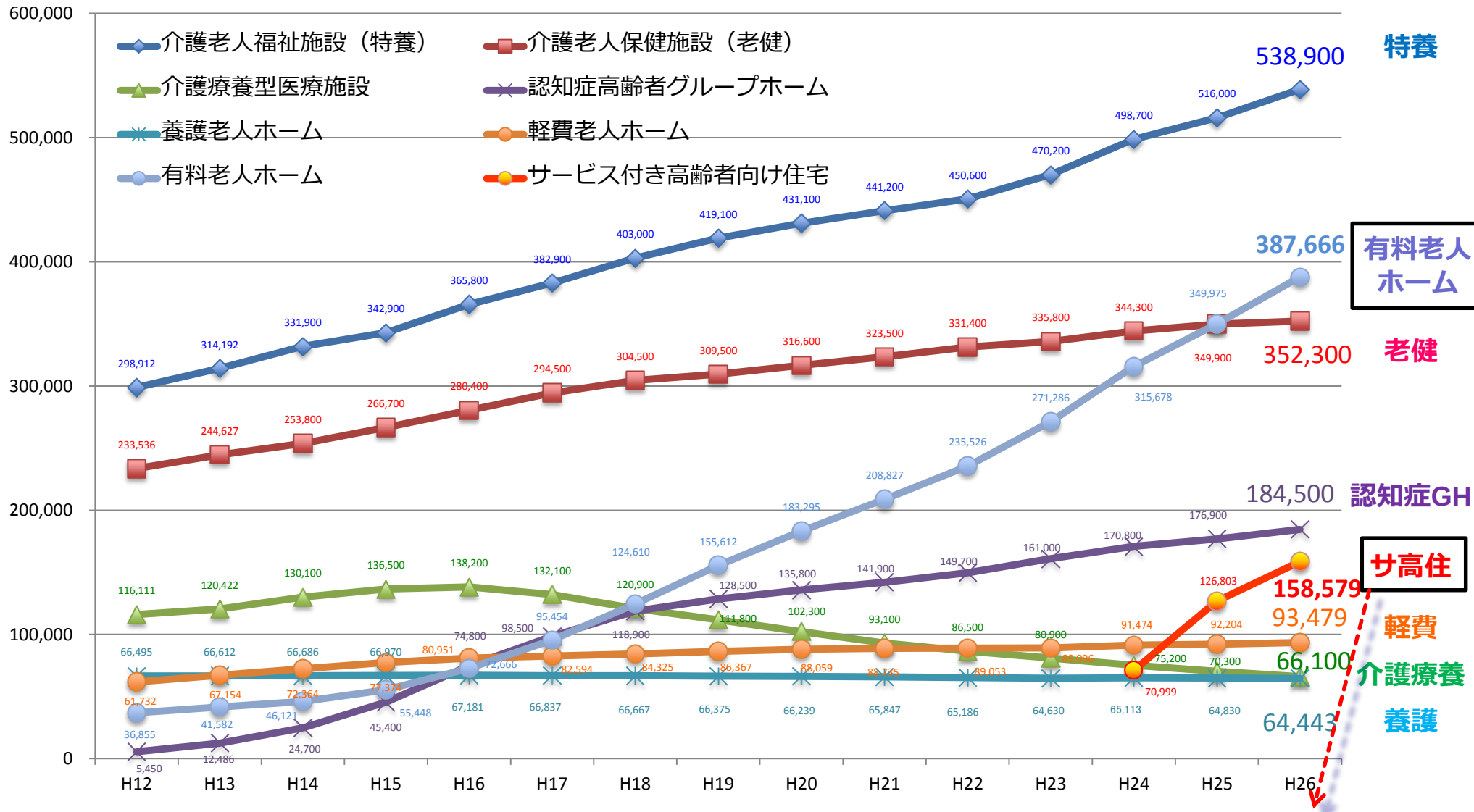
死亡の場所別にみた死亡数（実績）



出典：平成27年 厚生労働省人口動態統計 【死亡場所】施設は介護老人保健施設、老人ホーム。自宅にはグループホームを含む。
【出生場所】病院は診療所、助産所を含む。

高齢者向け住まい・施設の定員数

(単位：人・床)



特養

有料老人ホーム

老健

認知症GH

サ高住

軽費

介護療養

養護

平成28年3月末現在
登録戸数：199,056戸

※1：介護保険3施設及び認知症高齢者グループホームは、「介護サービス施設・事業所調査（10/1時点）【H12・H13】」及び「介護給付費実態調査（10月審査分）【H14～】」（定員数ではなく利用者数）による。

※2：介護老人福祉施設は、介護福祉施設サービスと地域密着型介護福祉施設サービスの利用者を合算したもの。

※3：認知症高齢者グループホームは、H12～H16は痴呆対応型共同生活介護、H17～は認知症対応型共同生活介護により表示。

※4：養護老人ホーム・軽費老人ホームは、社会福祉施設等調査（10/1時点）による。ただし、H21～H23は調査票の回収率から算出した推計値であり、H24～H26は基本票の数値。

※5：有料老人ホームは、厚生労働省老健局の調査結果（7/1時点）による。

※6：サービス付き高齢者向け住宅は、「サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム（9/30時点）」による。

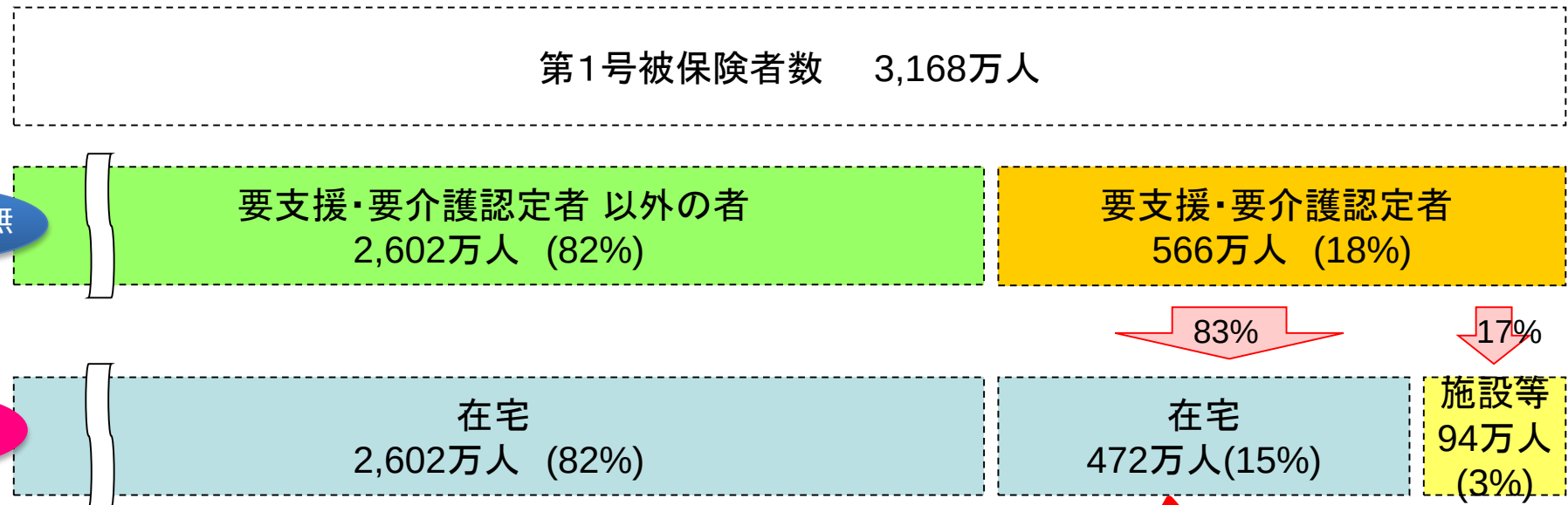
高齢者の住まいの現状

○ 高齢者の9割以上は在宅

→ 第1号被保険者 3,168 万人のうち 3,074 万人（97%）が在宅

○ 要介護の高齢者も約8割が在宅

→ 要介護認定者 566 万人のうち 472 万人（83%）が在宅介護



在宅高齢者における
ケアのニーズは高い

① 第1号被保険者数、要支援・要介護認定者数については、介護保険事業状況報告の数値（平成25年12月末現在）。

② 施設等入所者数については、平成25年介護給付費実態調査より、介護保険3施設の利用者数の合計。

平成27年度 介護保険制度の改正の主な内容について

①地域包括ケアシステムの構築

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため、介護、医療、生活支援、介護予防を充実。

サービスの充実

○地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実

- ①在宅医療・介護連携の推進
- ②認知症施策の推進
- ③地域ケア会議の推進

④生活支援サービスの充実・強化

- * 介護サービスの充実は、前回改正による24時間対応の定期巡回サービスを含めた介護サービスの普及を推進
- * 介護職員の処遇改善は、27年度介護報酬改定で検討

重点化・効率化

①全国一律の予防給付（訪問介護・通所介護）を市町村が取り組む地域支援事業に移行し、多様化

- * 段階的に移行（～29年度）
- * 介護保険制度内でのサービス提供であり、財源構成も変わらない。
- * 見直しにより、既存の介護事業所による既存サービスに加え、NPO、民間企業、住民ボランティア、協同組合等による多様なサービスの提供が可能。これにより、効果的・効率的な事業も実施可能。

②特別養護老人ホームの新規入所者を、原則、要介護3以上に重点化（既入所者は除く）

- * 要介護1・2でも一定の場合には入所可能

○ このほか、「2025年を見据えた介護保険事業計画の策定」、「サービス付高齢者向け住宅への住所地特例の適用」、「居宅介護支援事業所の指定権限の市町村への移譲・小規模通所介護の地域密着型サービスへの移行」等を実施

②費用負担の公平化

低所得者の保険料軽減を拡充。また、保険料上昇をできる限り抑えるため、所得や資産のある人の利用者負担を見直す。

低所得者の保険料軽減を拡充

○低所得者の保険料の軽減割合を拡大

- ・ 給付費の5割の公費に加えて別枠で公費を投入し、低所得者の保険料の軽減割合を拡大（※軽減例・対象は完全実施時のイメージ）
 - * 保険料見通し：現在5,000円程度→2025年度8,200円程度
 - * 軽減例：年金収入80万円以下 5割軽減 → 7割軽減に拡大
 - * 軽減対象：市町村民税非課税世帯（65歳以上の約3割）

重点化・効率化

- ①一定以上の所得のある利用者の自己負担を引上げ
 - ・ 2割負担とする所得水準は、65歳以上高齢者の上位20%に該当する合計所得金額160万円以上（単身で年金収入のみの場合、280万円以上）。ただし、月額上限があるため、見直し対象の全員の負担が2倍になるわけではない。
 - ・ 医療保険の現役並み所得相当の人は、月額上限を37,200円から44,400円に引上げ
- ②低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する「補足給付」の要件に資産などを追加
 - ・ 預貯金等が単身1000万円超、夫婦2000万円超の場合は対象外
 - ・ 世帯分離した場合でも、配偶者が課税されている場合は対象外
 - ・ 給付額の決定に当たり、非課税年金（遺族年金、障害年金）を収入として勘案 *不動産を勘案することは、引き続きの検討課題

予防給付の見直しと生活支援サービスの充実

- 予防給付のうち訪問介護・通所介護について、市町村が地域の実情に応じた取組ができる介護保険制度の地域支援事業へ移行（29年度末まで）。財源構成は給付と同じ（国、都道府県、市町村、1号保険料、2号保険料）。
- 既存の介護事業所による既存のサービスに加えて、NPO、民間企業、ボランティアなど地域の多様な主体を活用して高齢者を支援。高齢者は支え手側に回ることも。

予防給付

（全国一律の基準）

移行

訪問介護

移行

通所介護

地域支援事業

既存の訪問介護事業所による身体介護・生活援助の訪問介護

NPO、民間事業者等による掃除・洗濯等の生活支援サービス

住民ボランティアによるゴミ出し等の生活支援サービス

既存の通所介護事業所による機能訓練等の通所介護

NPO、民間事業者等によるミニデイサービス

コミュニティサロン、住民主体の運動・交流の場

リハビリ、栄養、口腔ケア等の専門職等関与する教室

・専門的なサービスを必要とする人には専門的サービスの提供（専門サービスにふさわしい単価）

・多様な担い手による多様なサービス（多様な単価、住民主体による低廉な単価の設定、単価が低い場合には利用料も低減）

・支援する側とされる側という画一的な関係性ではなく、サービスを利用しながら地域とのつながりを維持できる

・能力に応じた柔軟な支援により、介護サービスからの自立意欲が向上

サービスの充実

- ・多様なニーズに対するサービスの拡がりにより、在宅生活の安心確保

＋同時に実現

費用の効率化

- ・住民主体のサービス利用の拡充
- ・認定に至らない高齢者の増加
- ・重度化予防の推進

介護予防・生活支援の充実

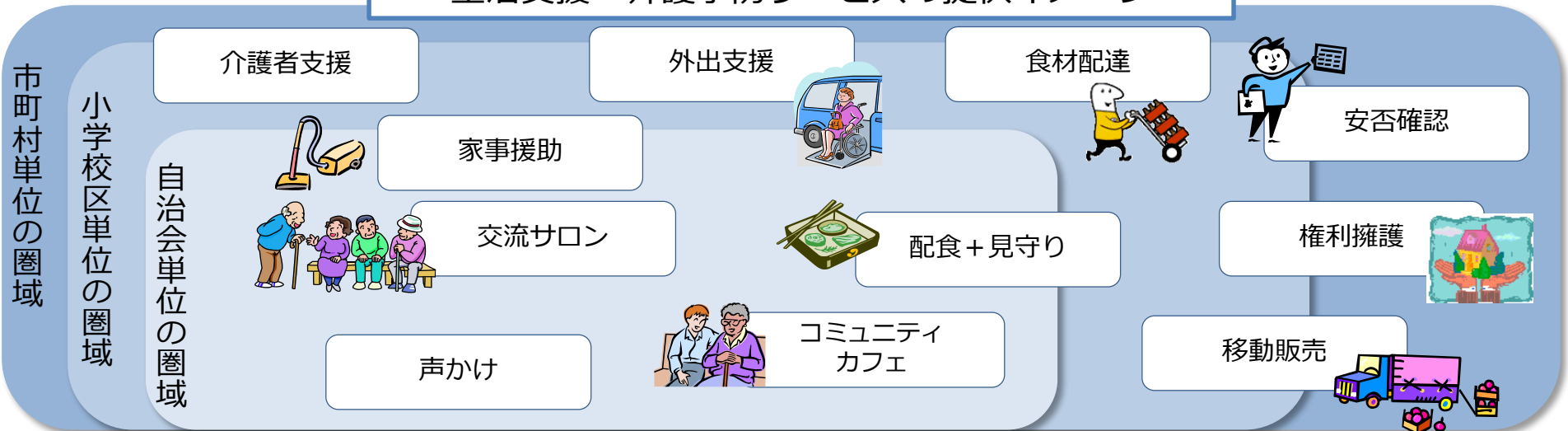
- ・住民主体で参加しやすく、地域に根ざした介護予防活動の推進
- ・元気な時からの切れ目ない介護予防の継続
- ・リハビリテーション専門職等の関与による介護予防の取組
- ・見守り等生活支援の担い手として、生きがいと役割づくりによる互助の推進

多様な主体による生活支援・介護予防サービスの重層的な提供

○高齢者の在宅生活を支えるため、ボランティア、NPO、民間企業、社会福祉法人、協同組合等の多様な事業主体による重層的な生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築を支援

- ・介護支援ボランティアポイント等を組み込んだ地域の自助・互助の好取組を全国展開
- ・「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」の配置や協議体の設置などに対する支援

生活支援・介護予防サービスの提供イメージ



事業主体

民間企業

NPO

協同組合

社会福祉法人

ボランティア

等

バックアップ

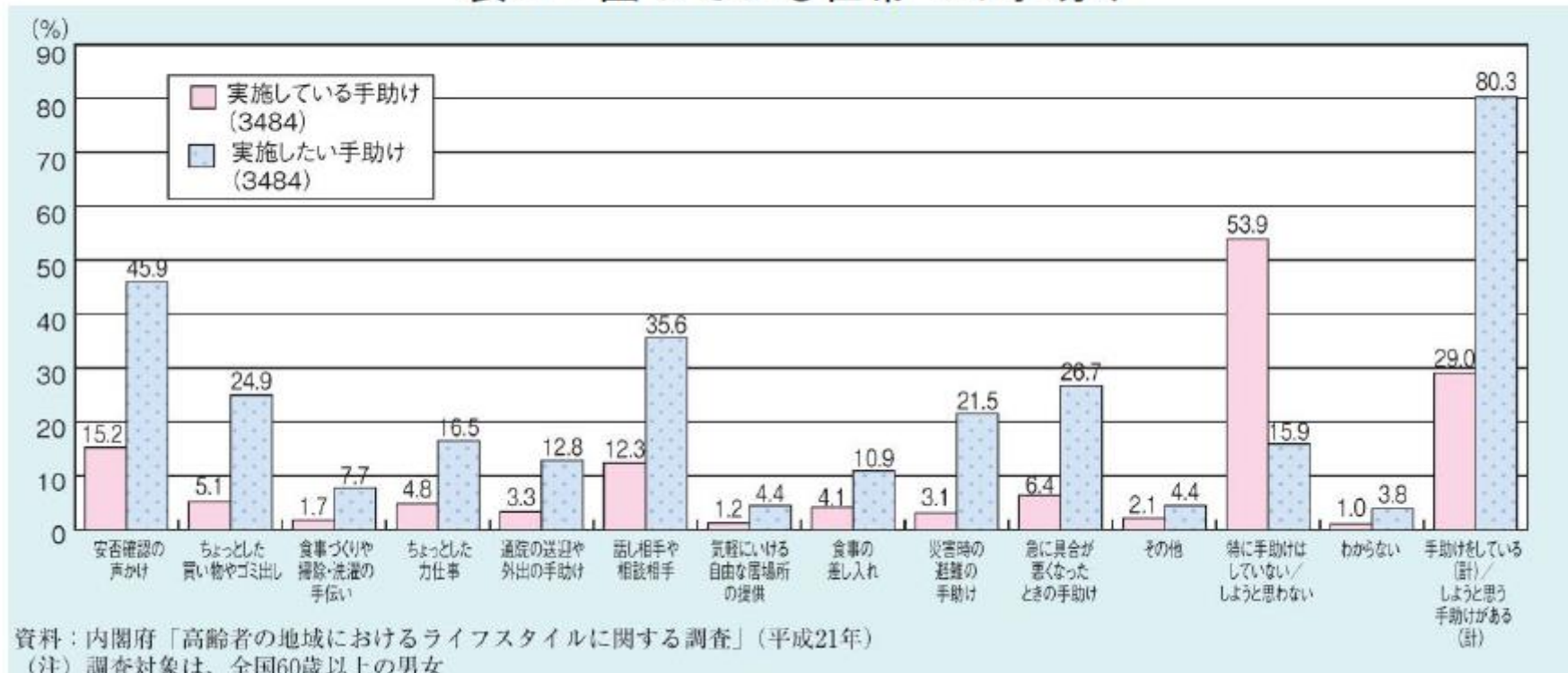
市町村を核とした支援体制の充実・強化（コーディネーターの配置、協議体の設置等を通じた住民ニーズとサービス資源のマッチング、情報集約等）

➡ 民間とも協働して支援体制を構築

社会参加のニーズ

- 内閣府の調査では、安否確認の声かけ、話し相手や相談相手、ちょっとした買い物やゴミ出しなどの支援を実施したいという高齢者が80%を超えており、**地域における支え合いの力は可能性を秘めている。**
- このような高齢者の地域の社会的な活動への参加は、**活動を行う高齢者自身の生きがい**につながり、また、**介護予防や閉じこもり防止ともなることから、市町村においても積極的な取組を推進することが重要である。**

表3：困っている世帯への手助け



社会参加と介護予防効果の関係について

スポーツ関係・ボランティア・趣味関係のグループ等への社会参加の割合が高い地域ほど、転倒や認知症やうつ病のリスクが低い傾向がみられる。

調査方法

2010年8月～2012年1月にかけて、北海道、東北、関東、東海、関西、中国、九州、沖縄地方に分布する31自治体に居住する高齢者のうち、要介護認定を受けていない高齢者169,201人を対象に、郵送調査（一部の自治体は訪問調査）を実施。
112,123人から回答。
（回収率66.3%）

【研究デザインと分析方法】

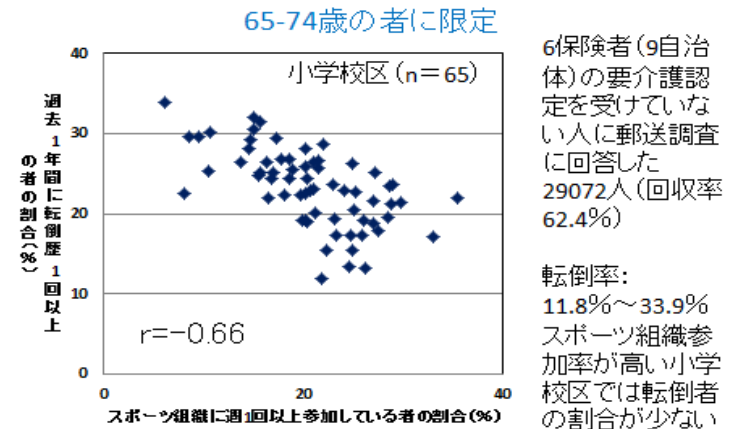
研究デザイン: 横断研究

分析方法: 地域相関分析

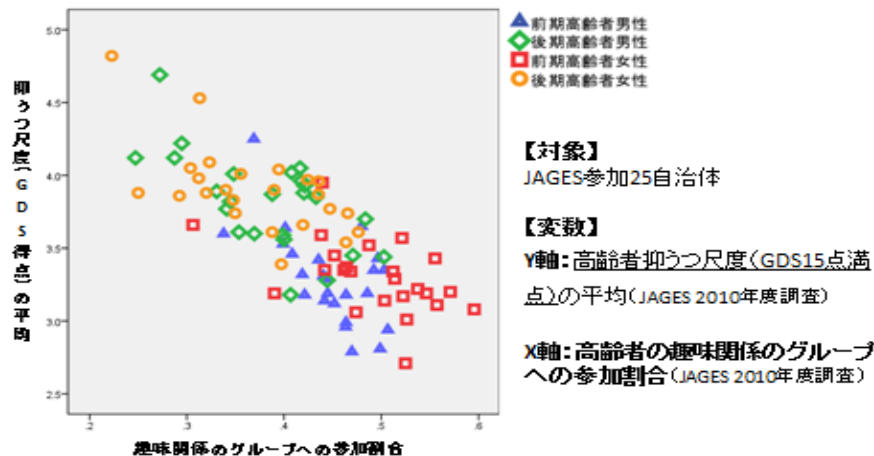
JAGES(日本老年学的評価研究)プロジェクト



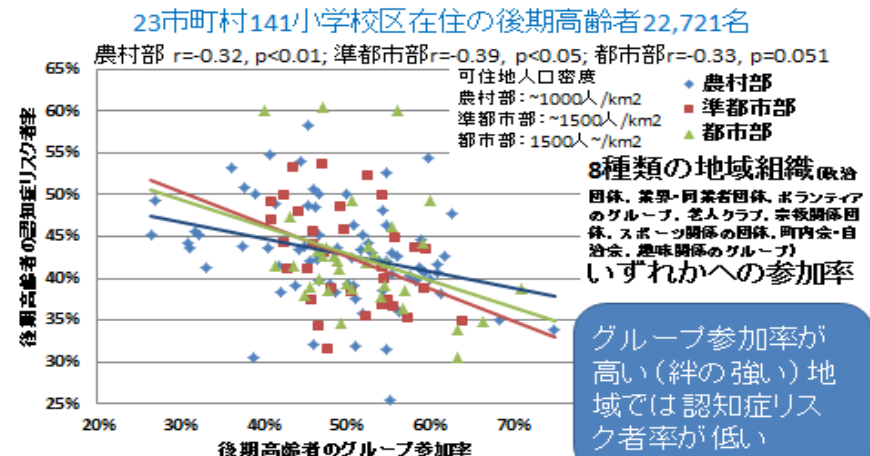
スポーツ組織への参加割合が高い地域ほど、過去1年間に転倒したことがある前期高齢者が少ない相関が認められた。



趣味関係のグループへの参加割合が高い地域ほど、うつ得点(低いほど良い)の平均点が低い相関が認められた。



ボランティアグループ等の地域組織への参加割合が高い地域ほど、認知症リスクを有する後期高齢者の割合が少ない相関が認められた。



「低所得高齢者等住まい・生活支援モデル事業」の概要

平成28年度予算
0.8億円

1. 事業概要

自立した生活を送ることが困難な低所得・低資産高齢者を対象に、社会福祉法人やNPO法人等が、地域連携・協働のネットワークを構築し、

①既存の空家等を活用した住まいの確保を支援するとともに、

②日常的な相談等(生活支援)や見守りにより、高齢者が住み慣れた地域において継続的に安心して暮らせるよう体制を整備すること

等について、国としても支援する。

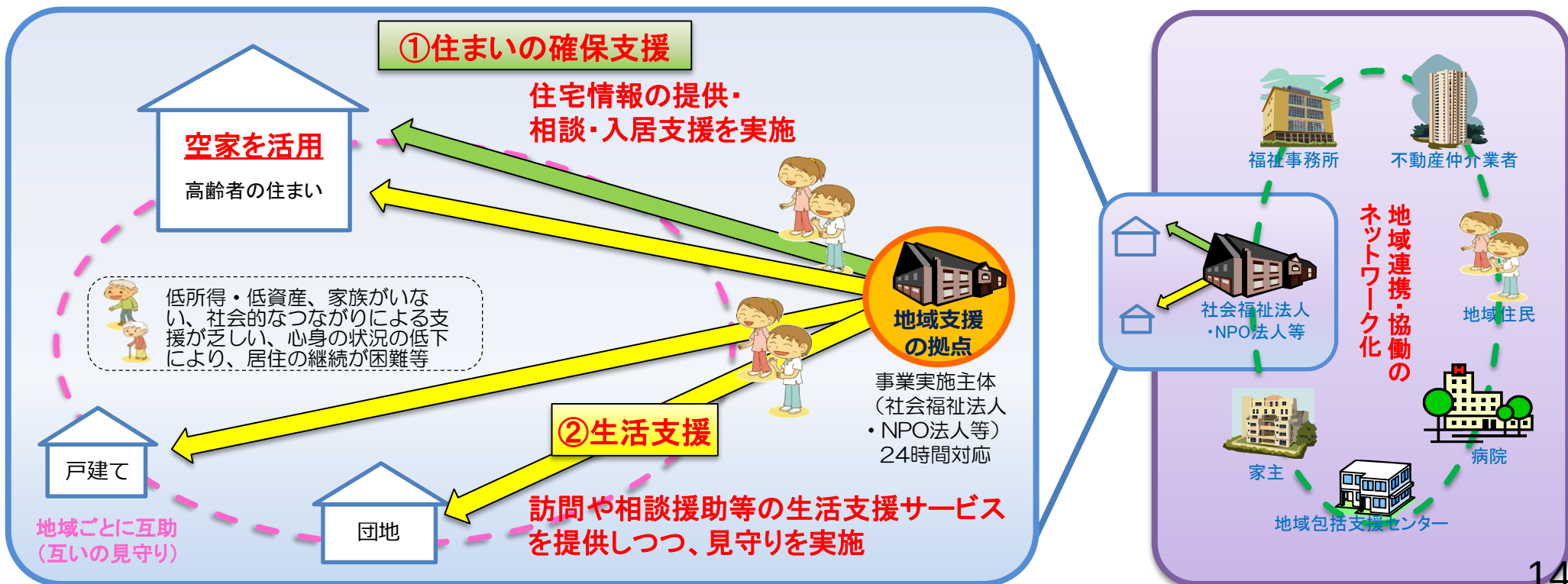
2. 実施主体

市区町村(社会福祉法人、NPO法人等への委託可能)

3. 補助単価等

1事業当たり 5,106千円(定額)※最長3か年

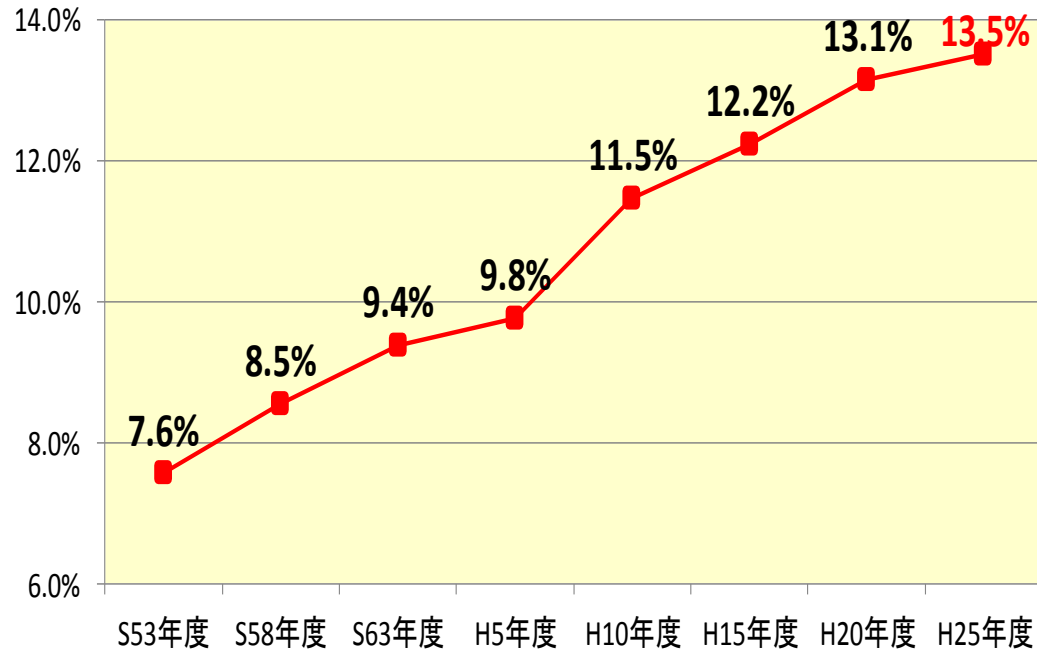
(事業のイメージ)



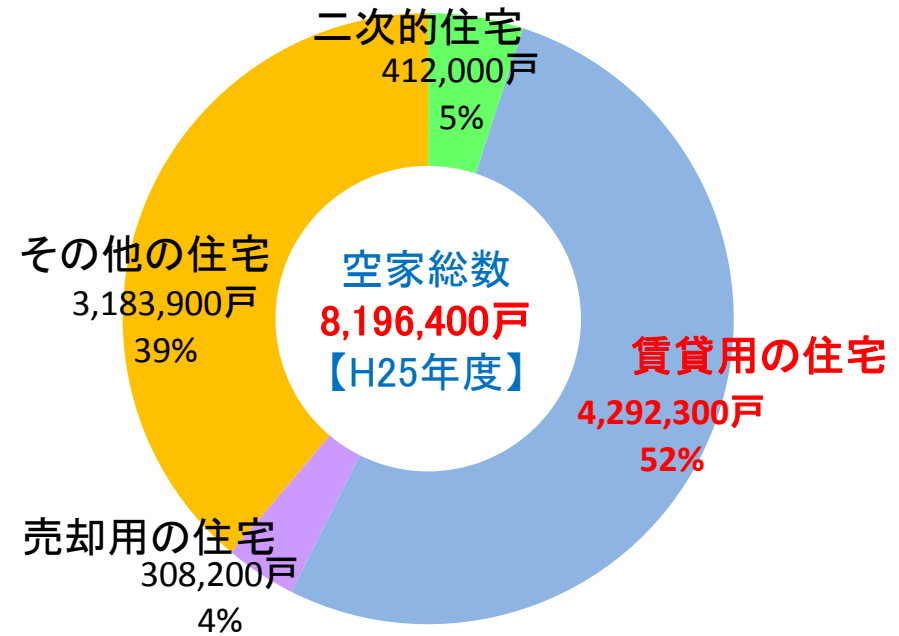
(参考)空家の実態

空家の実態

【空家率の推移】



【空家の種類別内訳】



(出典)住宅・土地統計調査(総務省)

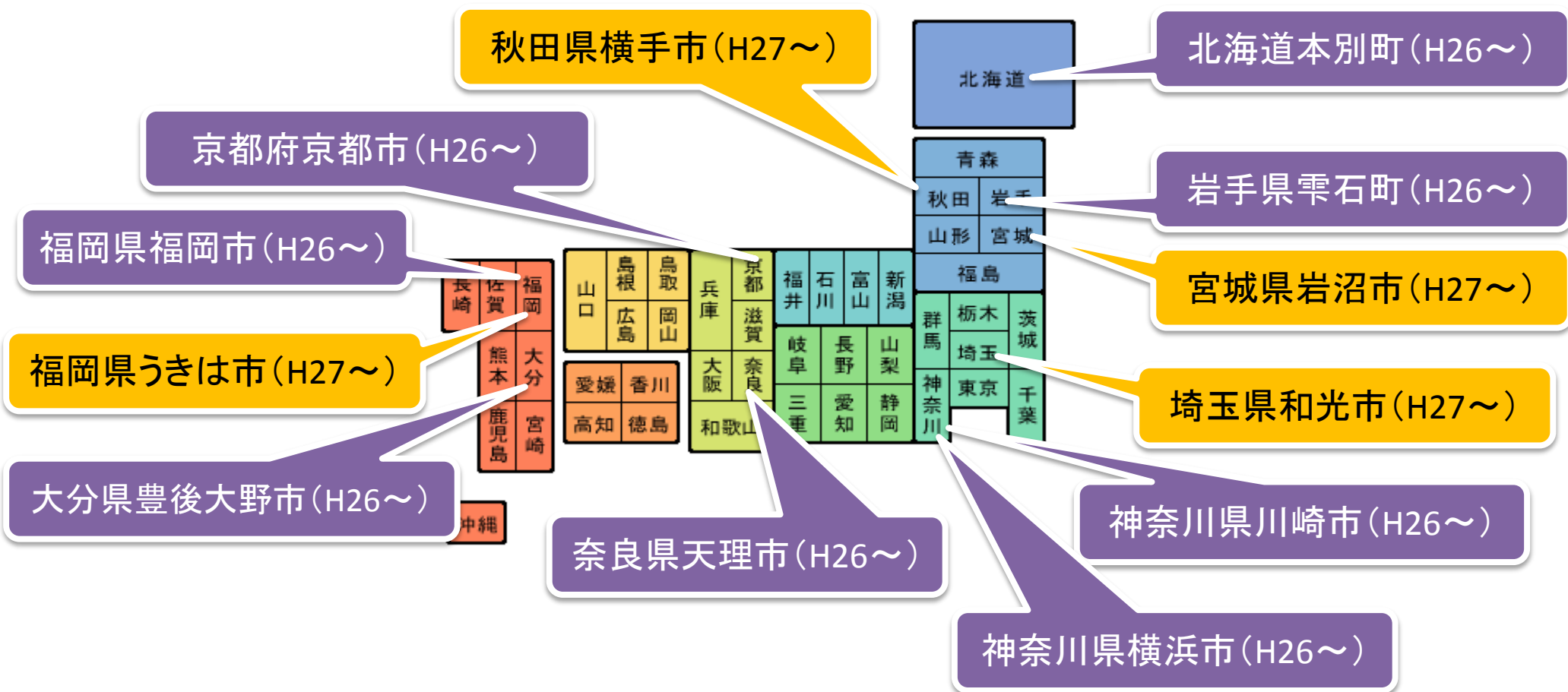
※二次的住宅：別荘及びその他(たまに寝泊まりする人がいる住宅)

賃貸用又は売却用の住宅：新築・中古を問わず、賃貸又は売却のために空き家になっている住宅

その他の住宅：上記の他に人が住んでいない住宅で、例えば、転勤・入院などのため居住世帯が長期にわたって不在の住宅や建て替えなどのために取り壊すことになっている住宅など

低所得高齢者等住まい・生活支援モデル事業(実施状況)

平成26年度は、全国から8自治体がモデル事業にエントリー
平成27年度は、4自治体が新たにエントリー



一億総活躍社会の実現

一億総活躍社会とは

- 少子高齢化という日本の構造的な問題について、正面から取り組むことで歯止めをかけ、50年後も人口1億人を維持
- 一人ひとりの日本人、誰もが、家庭で、職場で、地域で、生きがいを持って、充実した生活を送ることができること

人口ピラミッドの変化（1990～2060年）

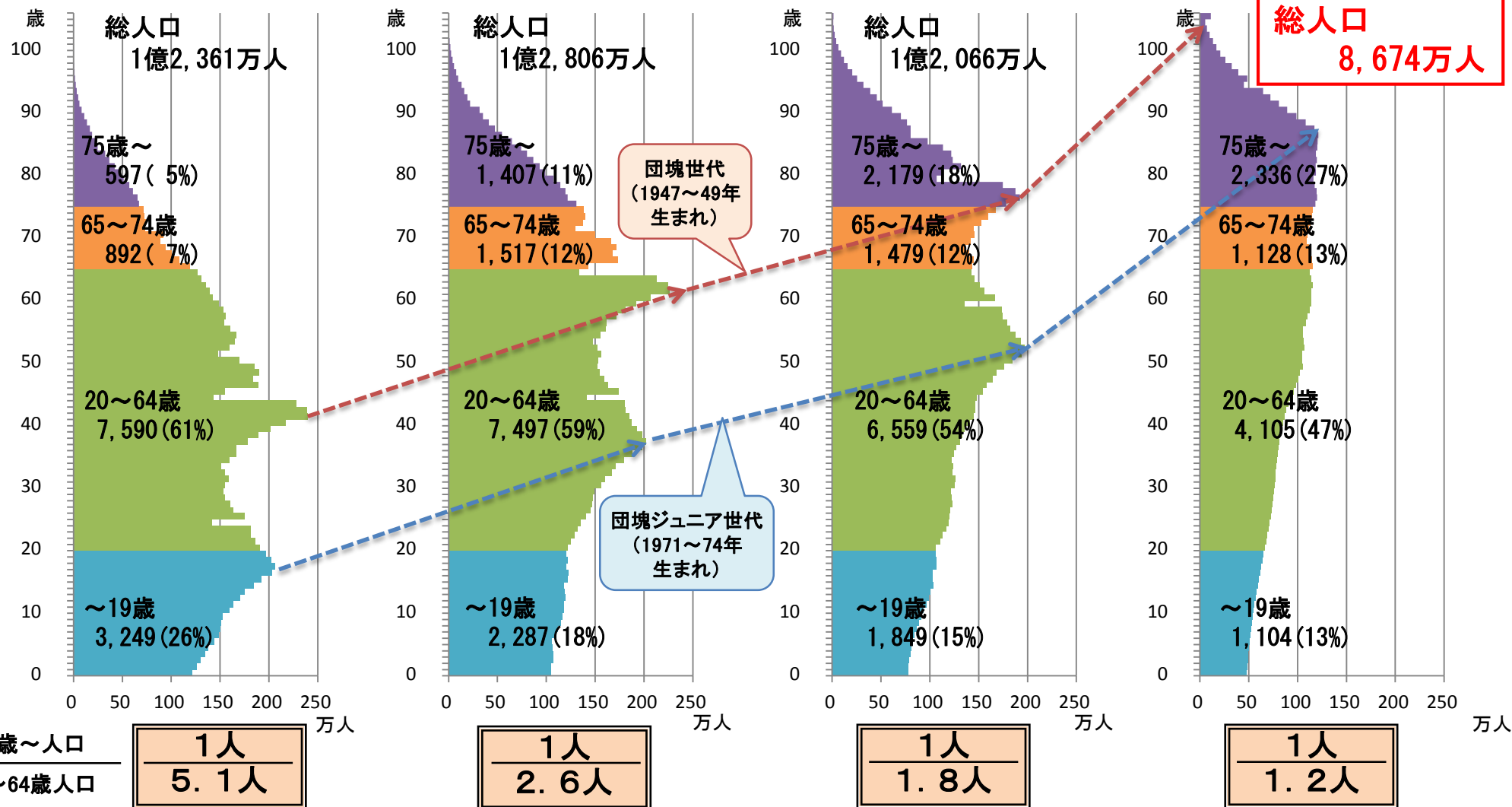
○ 日本の人口構造の変化を見ると、現在1人の高齢者を2.6人で支えている社会構造になっており、少子高齢化が一層進行する2060年には1人の高齢者を1.2人で支える社会構造になると想定

1990年（実績）

2010年（実績）

2025年

2060年



第3の矢.「安心につながる社会保障」(介護離職ゼロ)(基本的な考え方)

基本コンセプト

※本資料は、第2回一億総活躍国民会議（平成27年11月12日）に提出した資料に、一億総活躍社会の実現に向けて緊急に実施すべき対策（平成27年11月26日）が取りまとめられたことを受けて修正を加えたもの。

65歳以上の高齢者数は今後も増加し、特に介護を受ける可能性の高い75歳以上の高齢者数が急速に上昇。
特に都市部での伸びが大きい。

- 地域包括ケアシステムの構築に向けて必要となる**介護サービスの確保**を図るとともに、
- **働く環境改善・家族支援**を行うことで、
- 十分に働ける方が家族の介護のために離職せざるを得ない状況を防ぎ、希望する者が**働き続けられる社会の実現**を目指す。

主な取組

必要な介護サービスの確保

【在宅・施設サービス等の整備の充実・加速化】

・都市部を中心とした在宅・施設サービス等の整備の加速化 等

【介護サービスを支える介護人材の確保】

・参入促進・労働環境の改善・資質向上による介護人材確保
・介護者の負担軽減に資する生産性の向上 等

働く環境改善・家族支援

【介護サービスを活用するための家族の柔軟な働き方の確保】

・介護休業等が取得しやすい制度改革、長時間労働の是正やフレックスタイム制度の見直しなど働き方改革 等

【働く家族等に対する相談・支援の充実】

・地域包括支援センター等による働く家族等への相談機能の強化 等

【重点的取組】

◆ 在宅・施設サービス等の整備の充実・加速化

：在宅・施設サービス等の整備を前倒し、上乗せ（2020年代初頭までに約38万人分増→約50万人分増）【+約12万人】

◆ 介護サービスを支える介護人材の確保

：介護人材の追加確保
介護者の負担軽減に資する生産性向上

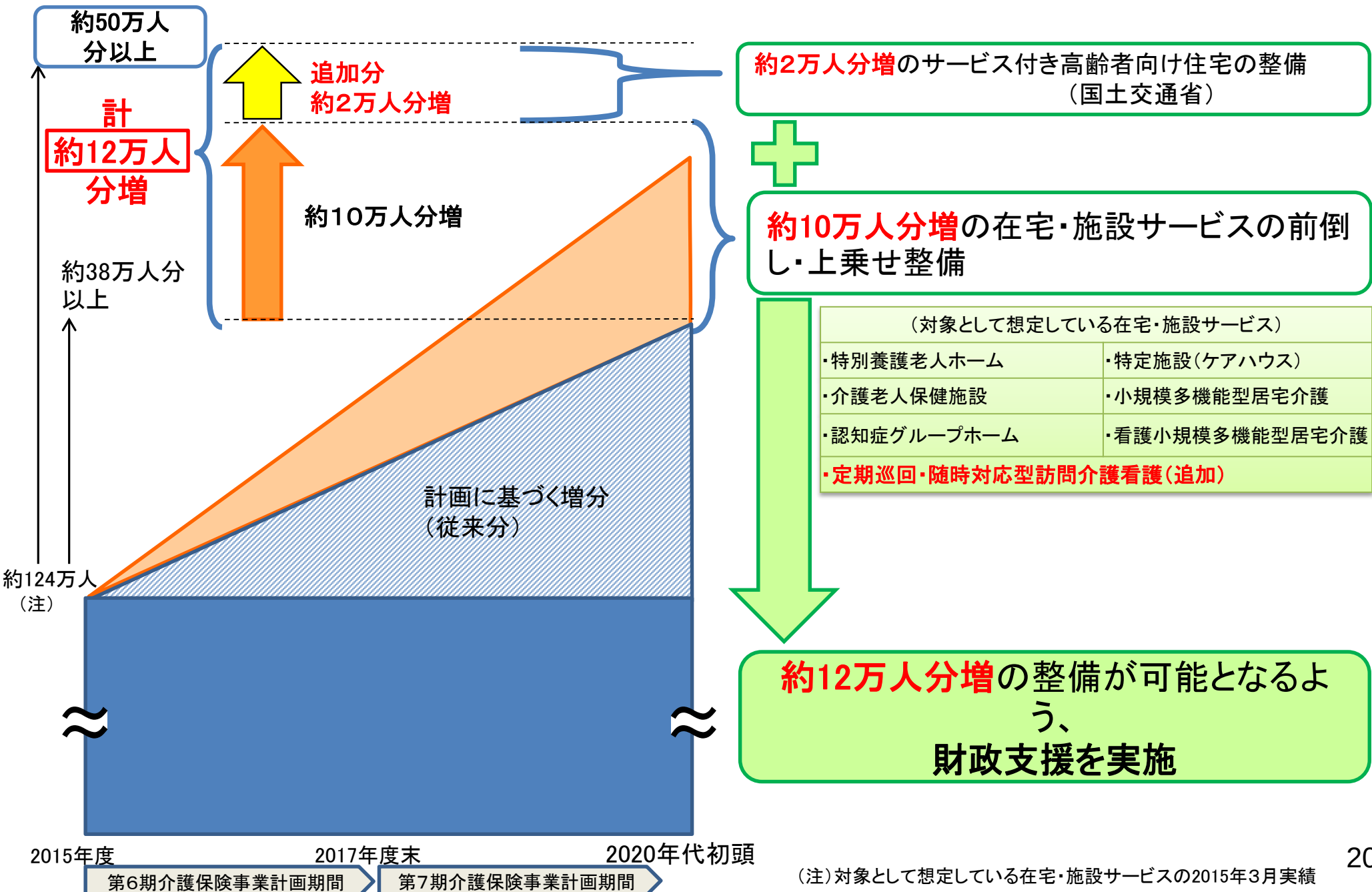
◆ 介護サービスを活用するための家族の柔軟な働き方の確保

：介護休業の制度改革や働き方改革

◆ 働く家族等に対する相談・支援の充実

：介護サービス等の情報提供など周知強化や相談・支援の充実

第3の矢.「安心につながる社会保障」(介護離職ゼロ)(前倒し・上乗せ整備のイメージ)



地域医療介護総合確保基金を活用した在宅・施設サービスの整備の加速化

平成27年度補正予算額 921億円(国費ベース)

在宅・施設サービスを前倒し、上乗せ整備

介護離職防止及び特養待機者の解消を図るため、2020年代初頭までに、約10万人分の在宅・施設サービスを前倒し、上乗せ整備するよう支援(地域医療介護総合確保基金の上積み)する。

*このほか、サービス付き高齢者向け住宅を約2万人分整備(国土交通省予算)

約12万人分増の整備が可能となるよう財政支援
約38万人分以上(2020年度まで)⇒約50万人分以上(2020年代初頭)

対象として想定している在宅・施設サービス
(厚生労働省予算)

- ・特別養護老人ホーム
- ・特定施設(ケアハウス)
- ・介護老人保健施設
- ・小規模多機能型居宅介護
- ・認知症グループホーム
- ・看護小規模多機能型居宅介護
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護

約10万人分増

サービス付き
高齢者向け住宅
(国土交通省予算)

約2万人分増

定期借地権の一時金の支援(拡充)

施設等用地の確保を容易にし、特養等の整備促進を図るため、用地確保のための定期借地権設定に際して、土地所有者に支払われた一時金(賃料の前払い)の支援の対象を拡充する。

- *定期借地権(50年間)で国有地を始めとした施設用地を借りる場合に、一時金の一部(最大路線価額の1/4以内)を支援。
- *特別養護老人ホーム等(広域型施設含む)を整備する際に他の介護施設や事業所を合築・併設する場合においては、当該合築・併設施設等の敷地についても対象面積に追加。
- *今後需要増が見込まれる「看護小規模多機能型居宅介護事業所」等について支援対象施設に追加。

介護施設等の合築等支援(新規)

限られた用地で効率的に介護施設の整備を行い、効果的な介護サービスを提供するため、介護施設等の合築・併設を行う場合に補助単価を加算する制度を新設する。

*地域密着型特別養護老人ホームを整備する際に、他の介護施設や事業所との合築・併設を行う場合は、配分基礎単価に0.05を乗じた額を加算。

空き家を活用した在宅・施設サービス基盤整備支援(一部新規)

限られた用地で既存資源を有効活用した整備を推進するため、空き家を改修した在宅・施設サービス基盤の整備を支援する。

*空き家を活用した認知症グループホームや小規模多機能型居宅介護事業、看護小規模多機能型居宅介護事業の整備を行う場合の単価を新設。

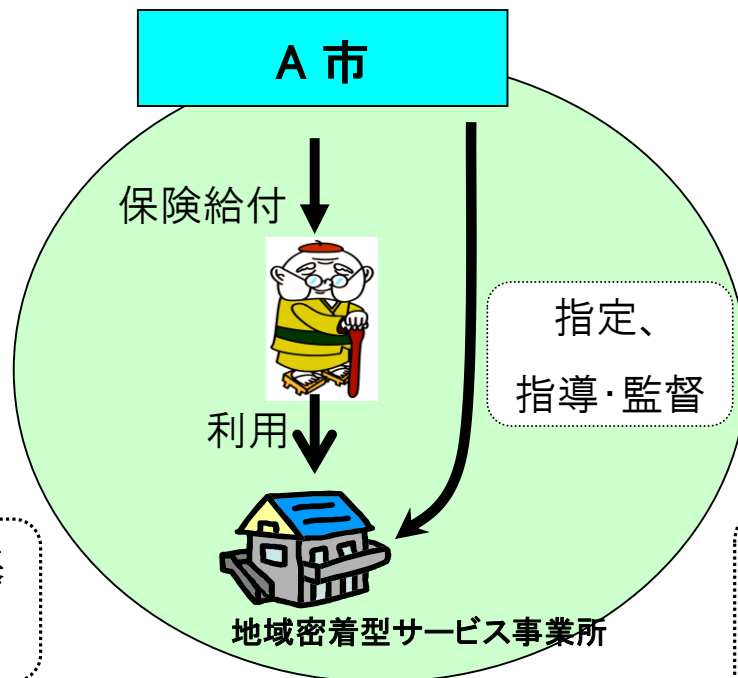
(参考) 地域密着型サービスの概要

平成17年介護保険制度改革により、要介護者の住み慣れた地域での生活を支えるため、身近な市町村で提供されることが適当なサービス類型（＝地域密着型サービス）を創設した。

1 : A市の住民のみが利用可能

- 市町村が指定権限を持つ
- その市町村の住民のみがサービス利用可能（A市の同意を得た上で他の市町村が指定すれば、他の市町村の住民が利用することも可能）

3 : 地域の実情に応じた指定基準、介護報酬の設定



2 : 地域単位で適正なサービス基盤整備

市町村(それをさらに細かく分けた圏域)単位で必要整備量を定めることで、地域のニーズに応じたバランスの取れた整備を促進

4 : 公平・公正透明な仕組み

指定(拒否)、指定基準、報酬設定には、地域住民、高齢者、経営者、保健・医療・福祉関係者等が関与

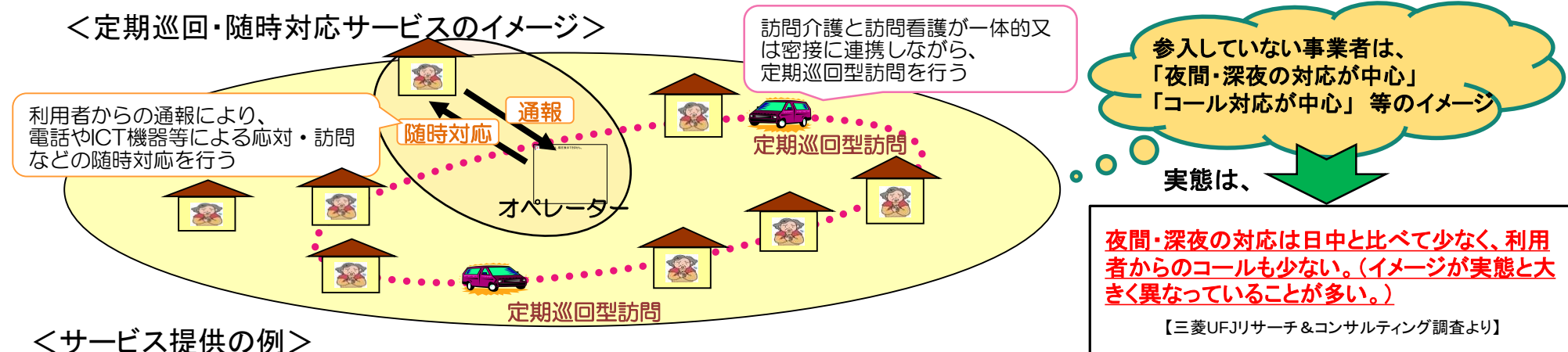
【地域密着型サービスの種類】

- | | |
|-------------------|-------------------------|
| ○定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | ○認知症対応型通所介護（認知症デイ） |
| ○夜間対応型訪問介護 | ○認知症対応型共同生活介護（グループホーム） |
| ○小規模多機能型居宅介護 | ○地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 |
| ○地域密着型特定施設入居者生活介護 | ○看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス） |

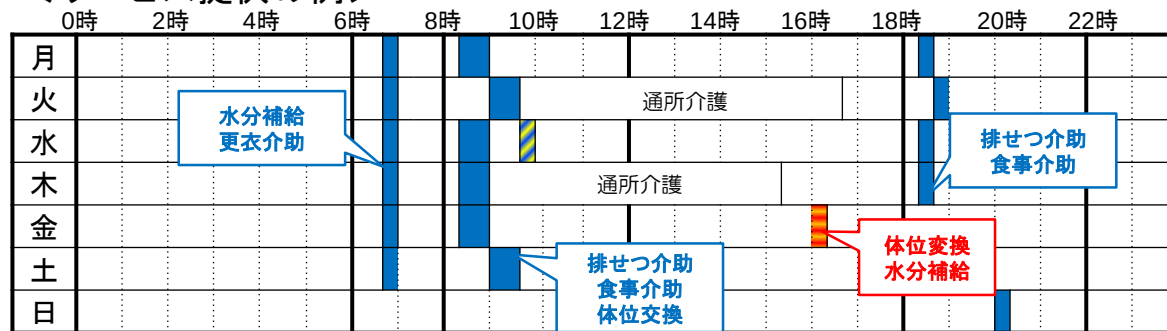
(参考) 24時間対応の定期巡回・随時対応サービスの概要

- 訪問介護などの在宅サービスが増加しているものの、**重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を24時間支える仕組みが不足**していることに加え、医療ニーズが高い高齢者に対して**医療と介護との連携が不足**しているとの問題がある。
- このため、①日中・夜間を通じて、②訪問介護と訪問看護の両方を提供し、③定期巡回と随時の対応を行う「**定期巡回・随時対応型訪問介護看護**」を創設(2012年4月)。

<定期巡回・随時対応サービスのイメージ>



<サービス提供の例>



- ・ **日中・夜間を通じて**サービスを受けることが可能
- ・ **訪問介護と訪問看護を一体的に**受けることが可能
- ・ 定期的な訪問だけではなく、**必要なときに随時サービス**を受けることが可能

<参考>

1. 第5期介護保険事業計画での実施見込み

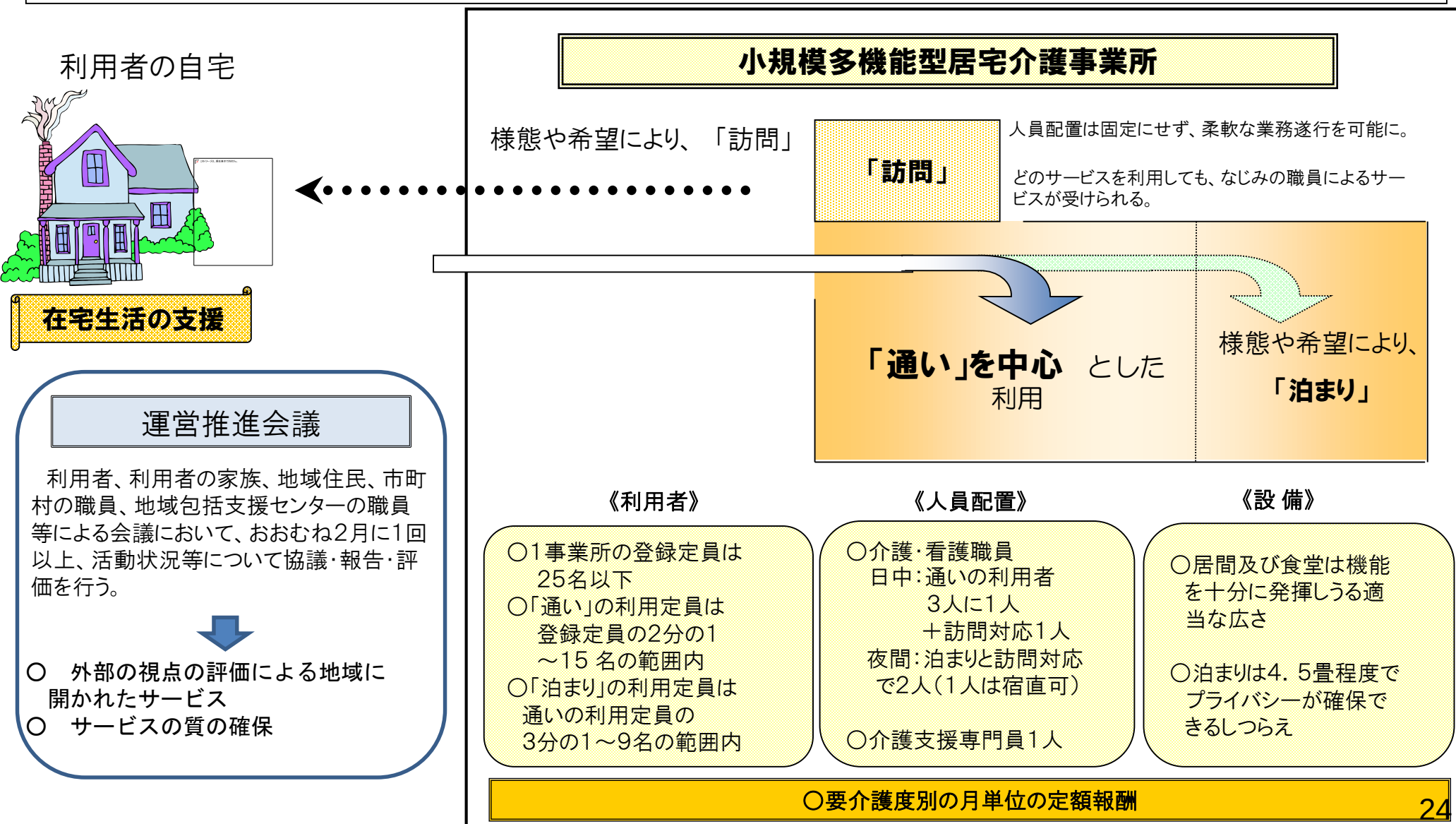
平成24年度	平成25年度	平成26年度
189保険者 (0.6万人/日)	283保険者 (1.2万人/日)	329保険者 (1.7万人/日)

2. 社会保障・税の一体改革での今後の利用見込み

平成27年度	平成37年度
1万人/日	15万人/日

(参考) 小規模多機能型居宅介護の概要

「**通い**」を中心として、要介護者の様態や希望に応じて、**随時「訪問」**や「**泊まり**」を組み合わせるサービスを提供することで、中重度となっても在宅での生活が継続できるよう支援するため、小規模多機能型居宅介護が創設された(平成18年4月創設)。



高齢者向け住まいと介護・医療の連携イメージ

日常生活や介護に不安を抱く「高齢単身・夫婦のみ世帯」が、住み慣れた地域で安心して暮らすことを可能とするよう、「サービス付き高齢者向け住宅」「有料老人ホーム」などの高齢者向け住まいに、24時間対応の「定期巡回・随時対応サービス」などの介護サービスや、診療所などの医療機関や訪問診療などの医療を組み合わせた仕組みの普及を図る。

24時間対応の訪問介護・看護

「定期巡回・随時対応サービス」



高齢者向け住まい

周辺住民へのサービス提供

- ・ 訪問系事業所（訪問介護、訪問看護、定期巡回・随時対応サービス）
- ・ デイサービスセンター
- ・ 小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護
- ・ 病院、診療所

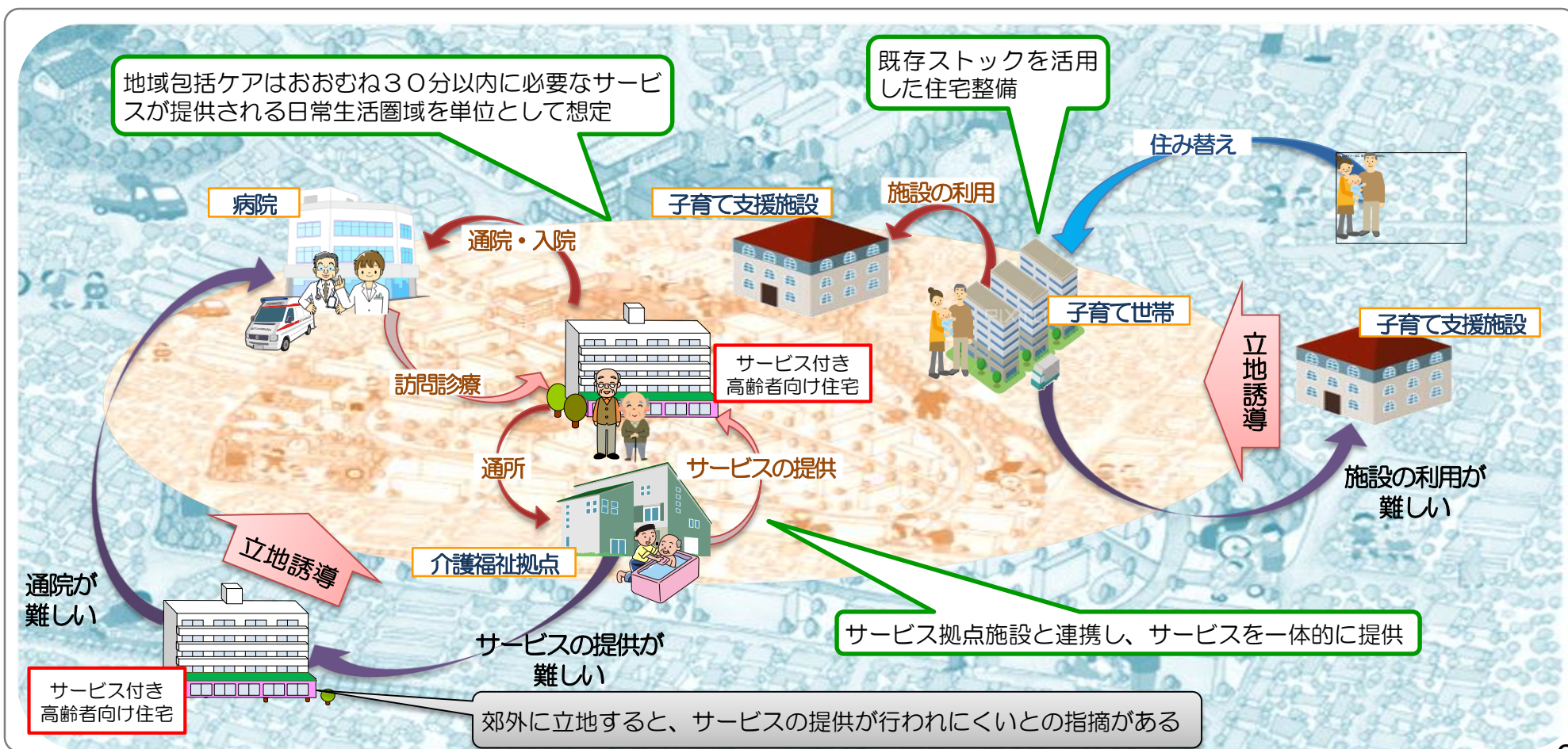
住み慣れた環境で必要なサービスを受けながら暮らし続ける

地域包括ケアとまちづくりの連携

まちなかにおいて、子育て家庭や高齢者等がいきいきと生活し活動できる住環境を実現するため、

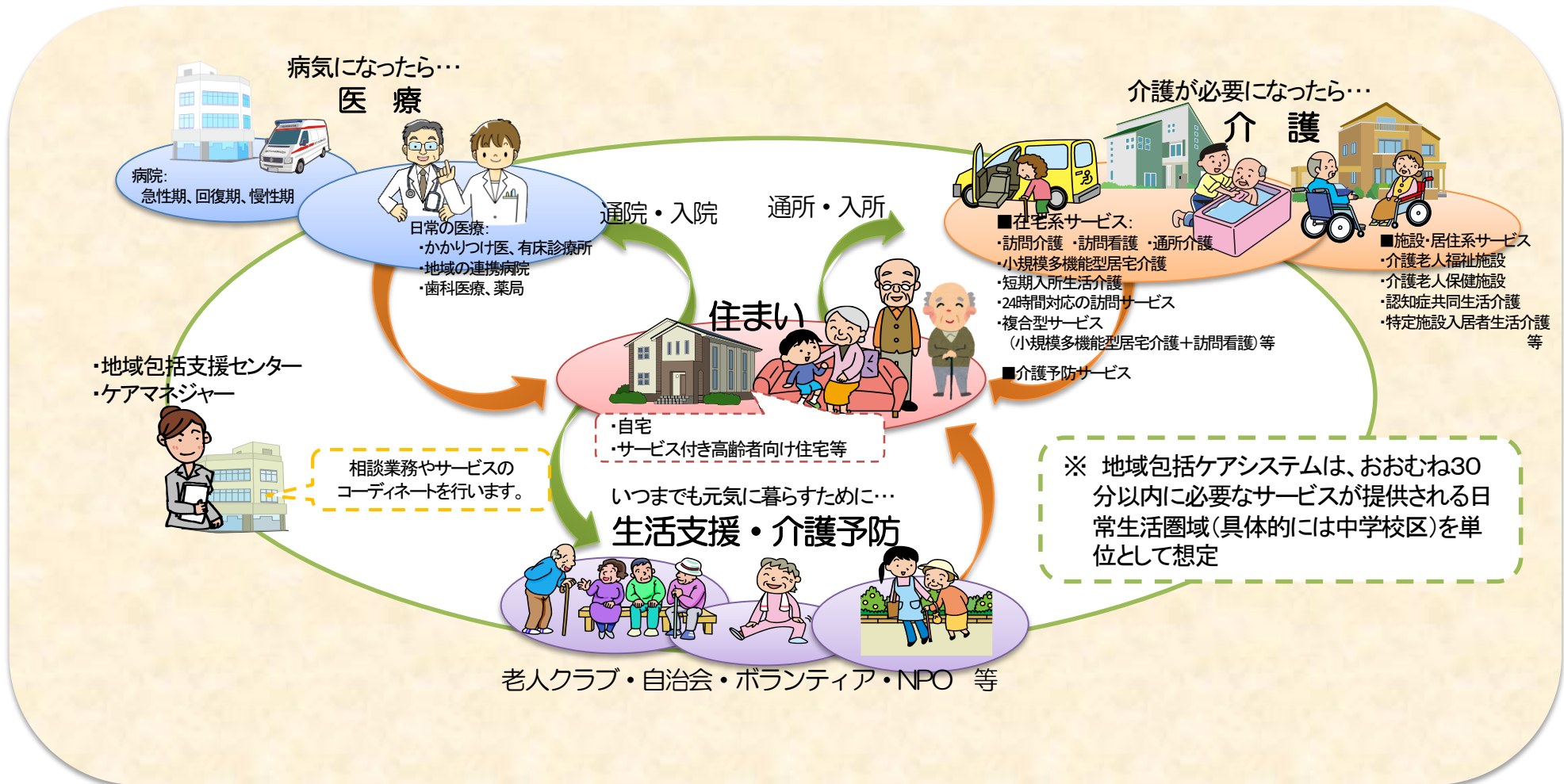
- ・サービス付き高齢者向け住宅等の整備、
- ・空き家を活用した子育て世帯向け住宅やコミュニティ施設等の確保、
- ・介護・医療・子育て等のサービス拠点施設の設置

など、国土交通省・厚生労働省と連携し、地域包括ケアとコンパクトなまちづくりを一体的に推進する。



地域包括ケアシステムの姿

The Community-based Integrated Care System



ご静聴ありがとうございました