

「地域包括ケアシステム」の 構築に向けた取組み

1. 医療・介護
2. 予防・日常生活支援
3. 住まい
4. 「地域ケア会議」
及び「桑名市地域包括ケアシステム推進協議会」
5. その他

平成26年10月17日

桑名市地域包括ケアシステム推進協議会事務局

1. 医療・介護

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(1)

1. 「桑名市在宅医療及びケア研究会」

- 医療・介護専門職相互間での「顔の見える関係づくり」は、医療と介護との連携の推進の前提。



平成26年8月21日
「第9回桑名市在宅医療及びケア研究会」

- 平成23年7月、医療・介護専門職団体を代表する者等によって構成される「桑名市在宅医療及びケア研究会運営委員会」を設置。
- 平成23年10月以降、9回にわたり、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、作業療法士、理学療法士、歯科衛生士、医療相談員、介護支援専門員、介護専門職、市又は地域包括支援センターの職員等の参加を得て、在宅の看取り等の事例を検討する「桑名市在宅医療及びケア研究会」を開催。

(注) 平成26年3月現在、在宅療養支援病院は3か所、在宅療養支援診療所は16か所、在宅療養支援歯科診療所は6か所。

【参考1】「桑名市在宅医療及びケア研究会運営委員会」委員名簿

(平成26年4月1日)

荒川 育子	桑名市中央地域包括支援センター長補佐
伊藤 卯一	桑員歯科医師会理事
片岡 直也	桑名訪問介護事業者連絡協議会代表 三重県社会福祉士会桑員支部代表
佐藤 久美	三重県介護支援専門員協会桑員支部代表
白吉 一美	桑名地区薬剤師会代表
長谷川 真介	三重県デイサービスセンター協議会北勢地区理事
☆三浦 尚文	桑名医師会理事
★柳川 智子	三重県看護協会専務理事
山田 いく子	三重県訪問看護ステーション連絡協議会桑名ブロック代表

(注) ★は会長、☆は副会長である。

【参考2】「桑名市在宅医療及びケア研究会」の開催状況(1)

第1回－平成23年10月18日(火)19:30～21:00 くわなメディアライヴ

テーマ : 「顔の見える関係づくり、日ごろの思いを語ろう！！」

参加者 : 136人

第2回－平成24年 2月 2日(木)19:00～21:00 くわなメディアライヴ

テーマ : 「お互いの業務を知ろう！！」

参加者 : 81人

第3回－平成24年 4月19日(木)19:00～21:00 くわなメディアライヴ

テーマ : 「お互いの業務を知ろう！！」

参加者 : 109人

第4回－平成24年 8月 2日(木)19:00～21:00 くわなメディアライヴ

テーマ : 「お互いの思いを知って、今後の連携にいかそう！」

参加者 : 75人

第5回－平成24年11月29日(木)19:00～21:00 くわなメディアライヴ

テーマ : 「実践事例、ここまでできた！医療、福祉、介護の連携」

参加者 : 85人

【参考2】「桑名市在宅医療及びケア研究会」の開催状況(2)

第6回－平成25年 3月13日(水)19:30～21:00 くわなメディアライヴ

テーマ : 「こんなに大切なんだ！在宅での歯科診療と口腔ケア」

参加者 : 105人

第7回－平成25年 8月 1日(木)19:00～21:00 くわなメディアライヴ

テーマ : 「桑名市における在宅医療の推進に向けて」

参加者 : 135人

第8回－平成26年 2月 6日(木)19:00～21:00 くわなメディアライヴ

テーマ : 「パーキンソン病の理解を深めよう。医療、介護、福祉の連携」

参加者 : 118人

第9回－平成26年 8月21日(木)19:00～21:00 くわなメディアライヴ

テーマ : 「本当はみんな知りたかった！！

精神疾患と理解と対応のポイント」

参加者 : 145人

【参考3】在宅の看取りの事例のイメージ

- 子と同居する高齢者。
- 脳梗塞後遺症で要介護5。



- 毎週、医師が訪問診療を提供。
- 毎日、看護師が訪問看護（点滴、身体の保清等）を提供。
- 毎日、訪問介護員が
訪問介護（排泄介助、食事介助等）を提供。

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(2)

2. 主治医と介護支援専門員との連携

- 平成25年5月、「桑名市在宅医療及びケア研究会運営委員会」において、地域包括支援センターの提案を受けて、「主治医とケアマネジャー(介護支援専門員)の連絡票」を作成。
- 平成25年6月より、「主治医とケアマネジャー(介護支援専門員)の連絡票」を運用。

御中・様 123456789

↑ (送付先が別紙の病院の連携窓口の場合等に記入)

主治医とケアマネジャー(介護支援専門員)の連絡票

発信先	医療機関名: _____ 主治医氏名: _____ 先生	⇄	発信元	事業所名: _____ 平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日 担当者名: _____ 電話番号: _____ Fax番号: _____
-----	---------------------------------	---	-----	---

日頃より大変お世話になっております。下記利用者様の介護保険のケアマネジャーを担当しております。以下の件について、先生のご指導を賜りたくご連絡させて頂きました。お忙しいところ誠に恐れ入りますが、ご回答をお願い申し上げます。

なお、この照会を行うこと及び先生から情報提供いただくことについては、ご本人・ご家族の同意を得てご連絡いたしました。

利用者	フリガナ		介護度	要支援 1・2 要介護 1・2・3・4・5 申請中
	氏名			
	住所			
	生年月日	明・大・昭 ____ 年 ____ 月 ____ 日生 (____ 歳) 男・女		
連絡内容		☐ ケアプラン作成にあたっての意見 ☐ サービス担当者会議開催のお知らせ・照会 ☐ 医療系サービス導入について ☐ 利用者の心身状況の変化についての相談 ☐ 福祉用具貸与にあたっての医学的所見(軽度者福祉用具貸与の主治医の意見を含む) ☐ その他 (_____)		
		<内容>		

主治医回答欄 (下記にご記入の上、Faxにてご返信ください)

連絡方法等	☐ 直接会って話をします(時間帯 ____ 月 ____ 日 ____ 時頃来院してください) ☐ 電話で話をします(時間帯 ____ 月 ____ 日 ____ 時頃電話をください) ☐ 以下の通り回答します
<主治医からの回答> ケアプラン (要 ・ 不要) / サービス担当者会議等の議事録 (要 ・ 不要)	
平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日 医師名	

参加医療機関 : 95か所
 参加介護事業所等 : 53か所
 (平成26年3月現在)

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(3)

3. 訪問歯科診療と訪問口腔ケアとの連携

- 在宅介護と連携した在宅医療を推進する一環として、訪問歯科診療と訪問口腔ケアとの連携を強化することは、重要。



- 平成21年12月、三重県歯科医師会桑員支部と三重県歯科衛生士会桑員支部との間で、次に掲げる点に関する契約を締結。
 - ① 在宅患者又はその家族の要請を受けた歯科医師会が訪問歯科診療を提供する歯科医師を決定すること。
 - ② 歯科医師会を通じて歯科医師の要請を受けた歯科衛生士会が訪問口腔ケアを提供する歯科衛生士を派遣すること。

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(4)

4. 「口腔ケア推進支援事業」

- 介護予防に資するよう、高齢者を対象とする口腔ケアの普及を促進することは、重要。



平成25年11月14日

- 平成25年度より、「三重県地域医療再生基金」を活用し、「口腔ケア推進支援事業」を展開。
- 具体的には、三重県歯科医師会において、三重県歯科衛生士会等の協力を得て、介護事業所等を利用する高齢者を対象として、歯科医師、歯科衛生士等を派遣し、口腔機能向上に関する講話のほか、口腔清掃指導、摂食機能訓練等の口腔ケアを実施。

(注) 桑名地区での対象者は、平成25年度には、1か所の介護事業所で2回にわたって延べ57人の高齢者。

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(5)

5. 「地域連携口腔ケアサマリー」

- 医科の分野のほか、歯科の分野でも、急性期から回復期を経て慢性期へ至る医療機能の分化・連携を推進することは、重要。



- 平成26年4月、三重県歯科衛生士会が三重県歯科医師会と協議して「地域連携口腔ケアサマリー」を導入。
- 平成26年7月、三重県歯科衛生士会桑員支部より、桑名西医療センター口腔外科に対し、「地域連携口腔ケアサマリー」が有効に活用されるよう、協力を要請。

地域連携口腔ケアサマリー

平素は大変お世話になっております。
退院に伴い、患者様情報は下記の通りです。継続で口腔ケア管理をお願いいたします。

名 前	生年月日	M・T・S・H	年	月	日	年齢	性別	男・女	
主病名	発症日	M・T・S・H	年	月	日	身長	cm	体重	kg
現病歴	☐ 嚥下障害								
既往歴	☐ DM ☐ HT ☐ 感染()								
服 薬									

急性期	担当歯科衛生士	記入日	年	月	日																																																																									
病院名	入院日	年	月	日																																																																										
歯科初診日	年	月	日	☐ 介入無し																																																																										
歯式	<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>8</td><td>7</td><td>6</td><td>5</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td>E</td><td>D</td><td>C</td><td>B</td><td>A</td><td>A</td><td>B</td><td>C</td><td>D</td><td>E</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>8</td><td>7</td><td>6</td><td>5</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td></tr></table>																														8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8				E	D	C	B	A	A	B	C	D	E				8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8																																																															
			E	D	C	B	A	A	B	C	D	E																																																																		
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8																																																															
歯式：△欠損歯 / 健全歯 ○処置歯 ○5歯 C4要抜去歯 P3要抜去歯 Brブリッジ支台歯 Ponポンティック																																																																														
栄 養	☐ 経口 ☐ 経鼻経管 ☐ 胃瘻 ☐ 末梢静脈 ☐ 中心静脈																																																																													
義 歯	☐ 上顎全部床義歯 ☐ 下顎全部床義歯 ☐ 上顎部分床義歯 ☐ 下顎部分床義歯																																																																													
歯磨きの自立度	☐ 自立 ☐ 一部介助 ☐ 全介助																																																																													
含 嗽	☐ できる ☐ できない																																																																													
使用用具	☐ 歯ブラシ ☐ 歯間ブラシ ☐ 舌ブラシ ☐ スポンジブラシ ☐ デンタルフロス ☐ 湿潤剤 ☐ 保湿剤 ☐ その他 ()																																																																													
周術期口腔機能管理	☐ あり ☐ なし ☐ インプラント ☐ あり ☐ なし																																																																													
治療、介入内容																																																																														
<table><tr><td>口腔内状態</td><td>☐ 歯石</td><td>☐ 歯周病</td><td>☐ 歯肉出血</td><td>☐ 舌苔</td><td>☐ 口臭</td><td>☐ 口腔乾燥</td></tr><tr><td></td><td>☐ 口腔粘膜炎</td><td>☐ カンジダ</td><td>☐ 瘡</td><td>☐ 刺激上皮</td><td>☐ 粘膜出血</td><td></td></tr></table>																口腔内状態	☐ 歯石	☐ 歯周病	☐ 歯肉出血	☐ 舌苔	☐ 口臭	☐ 口腔乾燥		☐ 口腔粘膜炎	☐ カンジダ	☐ 瘡	☐ 刺激上皮	☐ 粘膜出血																																																		
口腔内状態	☐ 歯石	☐ 歯周病	☐ 歯肉出血	☐ 舌苔	☐ 口臭	☐ 口腔乾燥																																																																								
	☐ 口腔粘膜炎	☐ カンジダ	☐ 瘡	☐ 刺激上皮	☐ 粘膜出血																																																																									
備 考																																																																														

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(6)

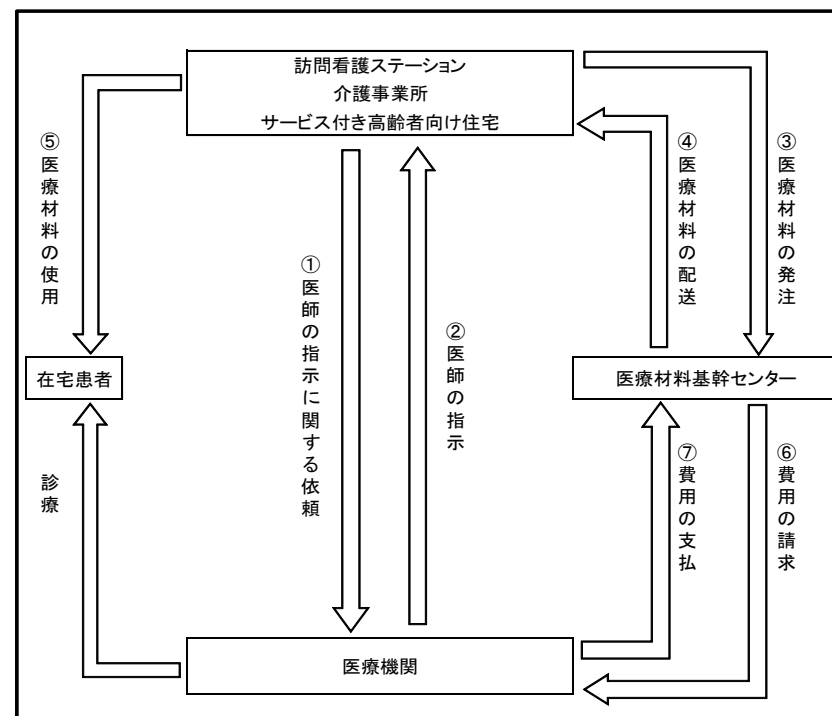
6. 「医療材料供給システム」

- 医療機関で医師の指示を受けて、訪問看護ステーション、介護事業所等で在宅患者に使用される医療材料について、発注、在庫管理、配送及び請求支払を一元化することは、在宅介護と連携した在宅医療の推進のほか、業務の改善やコストの削減にも資するもの。



- 平成22年2月、三重県訪問看護ステーション連絡協議会において、桑名地区薬剤師会の協力を得て、桑名地区で薬局を活用した「医療材料基幹センター」を設置。

(注) 利用実績は、平成25年度には、
6か所の訪問看護ステーション、介護事業所等で
82人の在宅患者のために延べ102件。



「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(7)

7. 認知症に関する地域連携

- 認知症の本人及び家族を支援するためには、地域の関係者相互間で連携して対応することが重要。



(1) 専門職向けの事業

- 平成20年7月、医師会、地域包括支援センター等を代表する者によって構成される「認知症ネットワーク連携部会」を設置。

(注1) 「かかりつけ医認知症対応力向上研修」の受講者は、平成26年3月現在、累計で9人。

(注2) 「認知症サポート医養成研修」の受講者は、平成26年3月現在、累計で11人。

- 平成22年5月以降、10回にわたり、医師、看護師、理学療法士、医療相談員、介護支援専門員、介護専門職、要介護認定調査員、市又は地域包括支援センターの職員等の参加を得て、グループワークで事例を検討する「認知症の事例を通して連携を考える研修会」を開催。

- 平成23年1月以降、4回にわたり、「認知症専門職講演会」を開催。



平成26年6月19日
「認知症の事例を通して連携を考える研修会」

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(8)

(2) 一般向けの事業

- 平成18年度以降、中央地域包括支援センターにおいて、「キャラバン・メイト養成研修」の受講者の協力を得て、「認知症サポーター養成講座」を開催。平成26年3月現在、累計で174回にわたり、延べ6,545人の参加を得たところ。
- 平成19年度より、毎月、桑名医師会に委託し、「認知症相談」を開催。
- 平成22年7月以降、5回にわたり、桑名医師会に委託し、「認知症市民公開講座」を開催。
- 平成24・25年度には、8回にわたり、中央地域包括支援センターと「認知症見守りボランティアあんしん」との協働により、「認知症家族のつどい」を開催。
- 平成26年度には、初めて、2回にわたり、中央地域包括支援センターと「認知症見守りボランティアあんしん」との協働により、「認知症カフェ」(＝認知症の人と家族、地域住民、専門職等の誰もが参加でき、集う場)に相当する「ほっとやすらぎ空間」を開催。



平成26年9月20日
「ほっとやすらぎ空間」

【参考1】「法務専門職向け認知症サポーター養成講座」

- 成年後見を受任する
法務専門職に対し、認知症の高齢者が在宅で生活を継続する意義について、意識の啓発を図ることは、重要。



平成26年6月24日
「法務専門職向け認知症サポーター養成講座」



- 平成26年6月、初めて、中央地域包括支援センターにおいて、各地域包括支援センターのほか、弁護士会、司法書士会及び成年後見センター・リーガルサポートの協力を得て、「法務専門職向け認知症サポーター養成講座」を開催。

(注) 行政書士、司法書士、社会保険労務士、土地家屋調査士、税理士、弁護士、不動産鑑定士など、57人の参加を得たところ。

【参考2】成年後見の事例のイメージ

- 認知症の独り暮らし高齢者。
- 在宅で小規模多機能型居宅介護を利用。
- 民生委員等が金銭管理等を支援。



- 成年後見を開始。
- 介護老人保健施設に入所。

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(9)

8. 法務と福祉との連携

- 成年後見、多重債務、悪徳商法等について、高齢者を支援するに当たり、法務と福祉とで連携して対応することは、重要。



平成26年3月13日
「高齢者虐待防止研修会」

- 平成24年度以降、2回にわたり、弁護士、司法書士、医療相談員、介護支援専門員、介護専門職、市又は地域包括支援センターの職員等の参加を得て、講義及びグループワークを内容とする「高齢者虐待防止研修会」を開催。

(注)平成25年度には、86人の参加を得たところ。

- 平成24・25年度には、19回にわたり、地域包括支援センターにおいて、弁護士又は司法書士の参加も得た「地域ケア会議」を開催するなど、本人又は親族による成年後見の申立てに対する援助(33件)等を通じて困難事例を解決。

【参考】「平成27年度三重県予算に関する要望書」 (平成26年8月8日桑名市)一抄一(1)

2. 福祉施策・地域医療の充実について

(略)

(5) 医療同意、身元保証、身元引受に関する法的整備の推進について

医療機関における医療同意・身元保証・身元引受、
介護サービス事業所・高齢者居住施設における身元保証・身元引受は
法的に求められる制度ではないにも関わらず、
実質的には署名者がいないことを理由に受入・サービス提供を渋ったり、
拒否したりする医療機関・介護サービス事業所・高齢者居住施設が多く存在するため、
身寄りのない高齢者本人はもちろん、その支援にあたる市および地域包括支援センター、
介護支援専門員をはじめとした福祉関係者が対応に苦慮している。

また、これらの署名を親族にかわって代行する民間事業者が存在し、
以下のような問題が生じている。

1. 資産を有する高齢者からは高額で署名を引き受け、資産のない高齢者は対象としない。
2. 高額で不明瞭な価格設定、葬儀の執行、遺体の引取り等で親族とトラブルが生じている。
3. 延命判断、手術・輸血・血液製剤使用・身体拘束等の同意等、
一身専属の権利に関わる事項を本人の意向がなくとも署名している。
4. 保証人・連帯保証人の署名を行う一方で、金銭管理も行うことがあり、
仮に債務を連帯保証人等として弁済した場合は債権者が金銭管理をしていることとなり、
本人に不利益が生じるおそれがある。

【参考】「平成27年度三重県予算に関する要望書」 (平成26年8月8日桑名市)一抄一(2)

以上の通り、医療同意・身元保証・身元引受に関する問題が解消されなければ高齢者が安心して適切な医療・介護サービスを受けられる体制を築き上げることはできず、可能な限り在宅生活継続を目指す地域包括ケアシステム構築に支障をきたすことになる。この問題の背景には、法的には必要とされていないにも関わらず書類の署名がないとサービスを提供しないという医療機関、介護サービス事業所、高齢者居住施設の強いこだわりがあり、国に対して次のいずれかの対策を講じるよう要望して頂きたい。

1. 医療同意・身元保証等の署名がないことを理由にサービス提供の拒否はできないことの周知徹底。
2. 成年後見人等が医療同意・身元保証・身元引受の署名ができる権限を法律に明記する。
3. 医療・福祉分野における私契約上の医療同意・身元保証等の抜本的見直し、または廃止の推進。

なお、本件は平成25年に実施した「桑名市地域包括支援センターにおける困難事例要因調査」の結果に基づき、市単独での解決は困難と判断し、要望するものである。同調査では、困難事例のうち9.8%に医療同意等が要因として存在していた。親族・地域とのつながりが希薄となる中で、支援してくれる身寄りのない高齢者が著しく増加しており、その状況に制度面が追いついていない状況にある。

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(10)

9. 「介護 & 障害合同研修会」

- 高齢者世帯の困難事例の中には、障害に関する問題を伴うものも、少なくないところ。
- 高齢者介護と障害保健福祉とで連携して対応することは、重要。



平成26年1月16日 「介護 & 障害合同研修会」

- 平成26年1月、初めて、医療相談員、介護支援専門員、福祉専門職、市、地域包括支援センター又は障害者総合相談支援センターの職員等の参加を得て、精神保健福祉に関する講演及び事例検討を内容とする「介護 & 障害合同研修会」を開催。

(注)89人の参加を得たところ。

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(11)

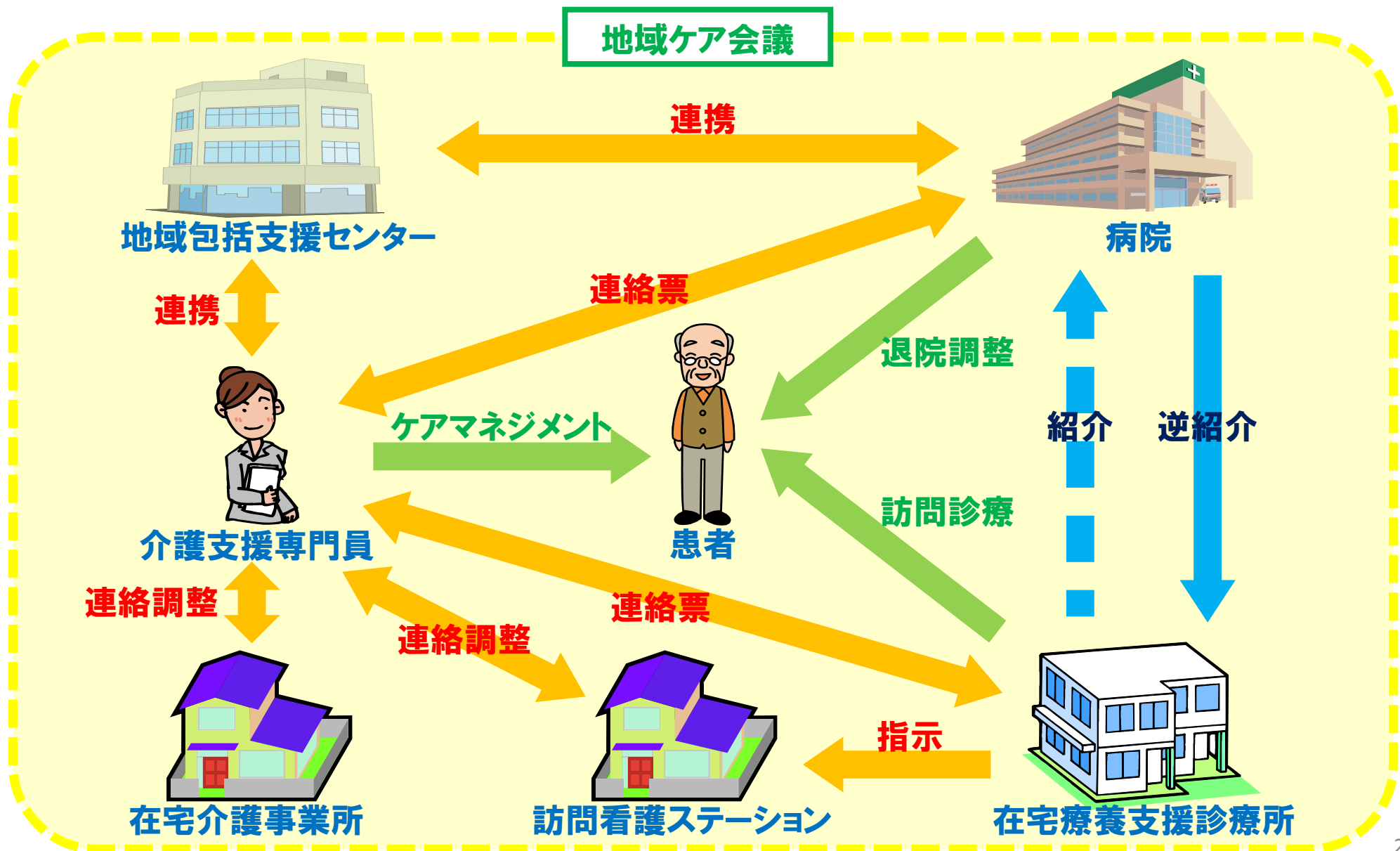
10. 病院と地域包括支援センターとの連携

- 「地域包括ケアシステム」の構築は、「病院完結型医療」から「地域完結型医療」への転換と表裏一体の関係にあるもの。
- そのためには、病院の地域連携が必要不可欠。
- とりわけ、病院が地域包括支援センターと連携して在宅復帰を支援する退院調整に取り組むことは、重要。
- これは、在院期間の短縮や再入院の減少を通じ、勤務医の負担軽減、ひいては、勤務医の確保にも資するもの。



- 平成25年10月以降、2回にわたり、病院の医療相談員及び市又は地域包括支援センターの職員の参加を得て、合同勉強会を開催。

【参考】在宅復帰を支援する退院調整のイメージ



「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(12)

11. 桑名市総合医療センターを拠点とする地域連携

- 桑名市総合医療センターは、桑名市が設立した地方独立行政法人によって運営される公的病院。
- 地方独立行政法人の業務運営について、設立団体の長は、評価委員会の意見を聴くとともに、議会の議決を経て、「中期目標」を設定。
- それを達成するため、地方独立行政法人は、評価委員会の意見を聴いた設立団体の長の認可を受けて、「中期計画」を作成。

(注) 公営企業型地方独立行政法人に係る中期計画については、設立団体の長の認可を受ける前提として、議会の議決を経ることが必要。



平成26年8月20日
桑名市総合医療センターの
業務実績に関する評価結果の提出



- 平成25年12月、「地方独立行政法人桑名市総合医療センター第2期中期目標」(平成26～30年度)において、桑名市総合医療センターに対し、地域における在宅介護と連携した在宅医療の推進に貢献するよう、求めたところ。
- これは、新病院が地域で急性期医療を提供する中核的な病院として十全に機能するためにも、重要。

【参考1】「地方独立行政法人桑名市総合医療センター
第2期中期目標」(平成26～30年度)一抄一

第2 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

1 医療の提供

(2) 地域医療連携の推進

「地域包括ケアシステム」の構築に向けて、高度医療及び急性期医療における地域の中核病院として、他の医療機関との機能分担及び連携を推進し、患者が退院後も切れ目のないケアを受けられるよう、各医療機関と協力して、地域における在宅医療を含む医療、福祉及び介護の連携体制の構築に貢献すること。

【参考2】「地方独立行政法人桑名市総合医療センター 第2期中期計画」(平成26～30年度)一抄一

第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する 目標を達成するためとるべき措置

1 医療の提供

(2) 地域医療連携の推進

地域医療連携室の機能の充実を図り、地域包括支援センターや地域の介護・福祉施設への患者情報の提供や退院時カンファレンスの取り組み等を推進することにより、地域包括ケアシステムの構築に向けて医療から介護・福祉への切れ目のないサービスを提供できる体制の整備を進める。また、在宅患者の急変時には受け入れるよう努める。

12. 新しい在宅サービスの普及の促進

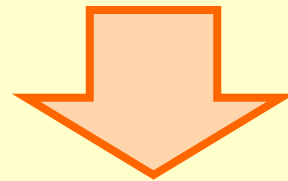
- 今後、高齢者単身世帯や高齢者夫婦世帯が増加する中で、家族の世話に過度に依存することなく、在宅で生活を継続する限界点を高めるためには、施設と同様な機能を地域に展開する新しい在宅サービスの普及を促進することが重要。



- 「桑名市第5期介護保険事業計画・第6期高齢者福祉計画(平成24～26年度)」に基づき、新しい在宅サービスの提供体制を整備。
- 被保険者及びその家族、医療機関、介護支援専門員、介護事業所等に対し、新しい在宅サービスの内容を周知。

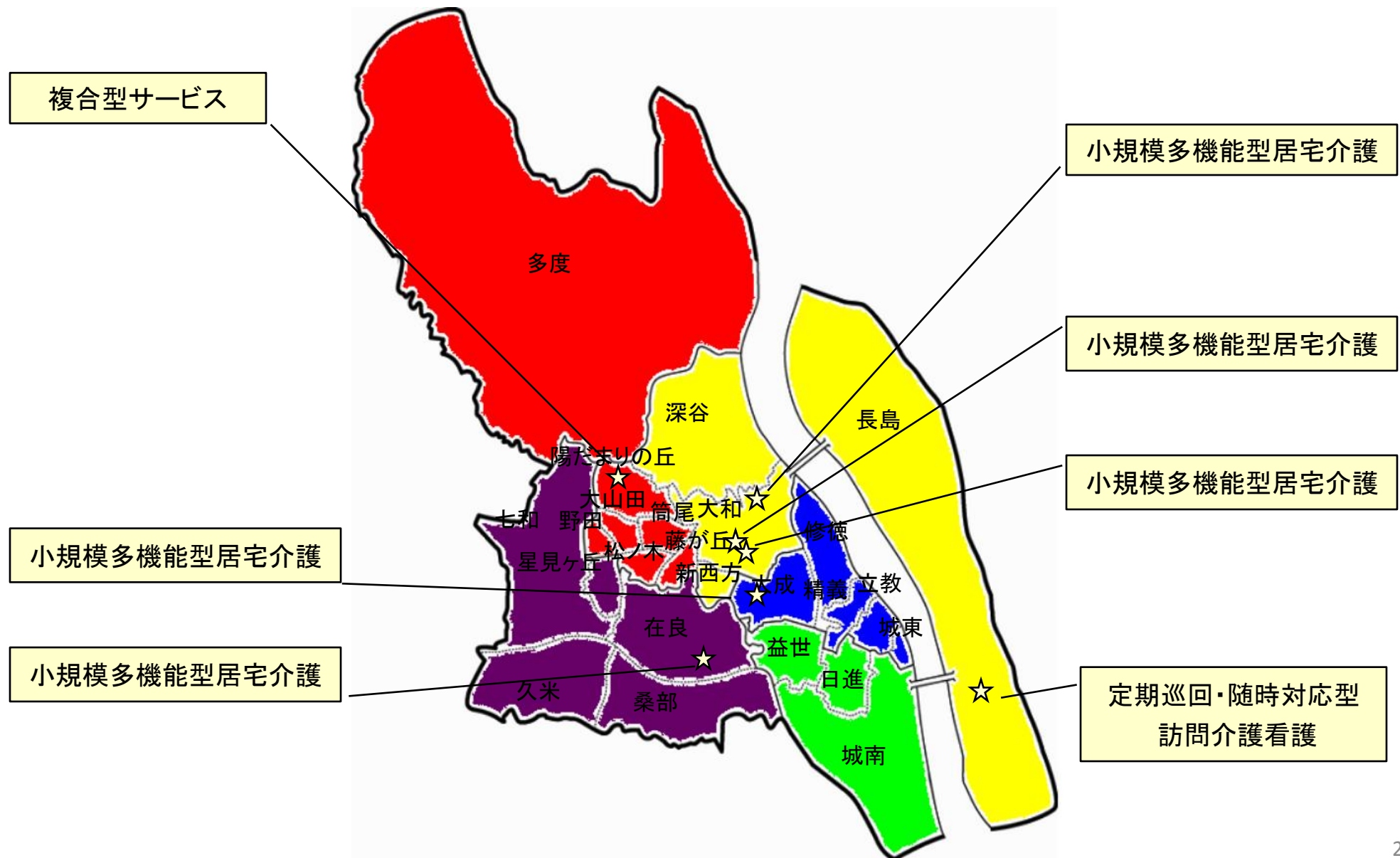
【参考1】新しい在宅サービスの提供体制の計画的な整備(1)

- ① 平成20年3月以降、順次、市内の5か所において、「小規模多機能型居宅介護」の事業所が開設。
- ② 平成26年4月、市内で初めて、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の事業所が開設。
- ③ 平成26年4月、県内で初めて、「複合型サービス」の事業所が開設。



- 平成26年4月以降、3類型の新しい在宅サービスがすべて市内で提供されているところ。

【参考1】新しい在宅サービスの提供体制の計画的な整備(2)



【参考2】新しい在宅サービスの内容に関する周知

- 新しい居宅サービスの普及を促進するため、被保険者及びその家族、医療機関、介護支援専門員、介護事業所等に対し、新しい居宅サービスの内容を周知することは、重要。



- 平成26年8月、初めて、北部地域包括支援センターの主催により、介護支援専門員を対象として、「定期巡回・随時対応サービス見学会・勉強会」を開催。

(注) 43人の介護支援専門員の参加を得たところ。

- 平成26年10月、初めて、北部地域包括支援センターの主催により、介護支援専門員を対象として、「複合型サービス勉強会」を開催。

(注) 39人の介護支援専門員の参加を得たところ。



平成26年8月12日
「定期巡回・随時対応
サービス見学会・勉強会」



平成26年10月3日
「複合型サービス勉強会」

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(14)

13. 通所介護に係る指定居宅サービス事業者の指定に関する協議

(1) 制度の枠組み

- 現行の介護保険法(平成9年法律第123号)では、指定居宅サービス事業者の指定及びその更新は、都道府県の権限(第41条第1項本文)。
 - もっとも、介護保険の保険者である市町村は、
 - ① 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」、「小規模多機能型居宅介護」又は「複合型サービス」の事業所が所在する場合等において、「訪問介護」又は「通所介護」の量が市町村介護保険事業計画で定める見込量に既に達したとき等は、
 - ② 都道府県に対し、「訪問介護」又は「通所介護」に係る指定居宅サービス事業者の指定及びその更新について、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」、「小規模多機能型居宅介護」及び「複合型サービス」の普及を促進するために必要な協議を求めることができる
ところ(第70条第7項及び第70条の2第4項)。
- (注) 都道府県は、市町村の求めに応じなければならないところ。
- この場合においては、都道府県は、市町村が求めた協議の結果に基づき、指定居宅サービス事業者の指定及びその更新について、拒否し、又は必要な条件を付することができる(第70条第8項及び第70条の2第4項)。

(2) 現状及び課題

- 平成26年4月以降、
「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」、
「小規模多機能型居宅介護」及び「複合型サービス」の
事業所がすべて市内に所在。

- 「通所介護」については、
 - ① 平成25年度のサービス量の実績が
市介護保険事業計画で定める平成26年度の
サービス量の見込みを上回る水準。
 - ② 平成25年10月における
第1号被保険者1人当たりの給付月額が
全国及び県と比較して高水準。

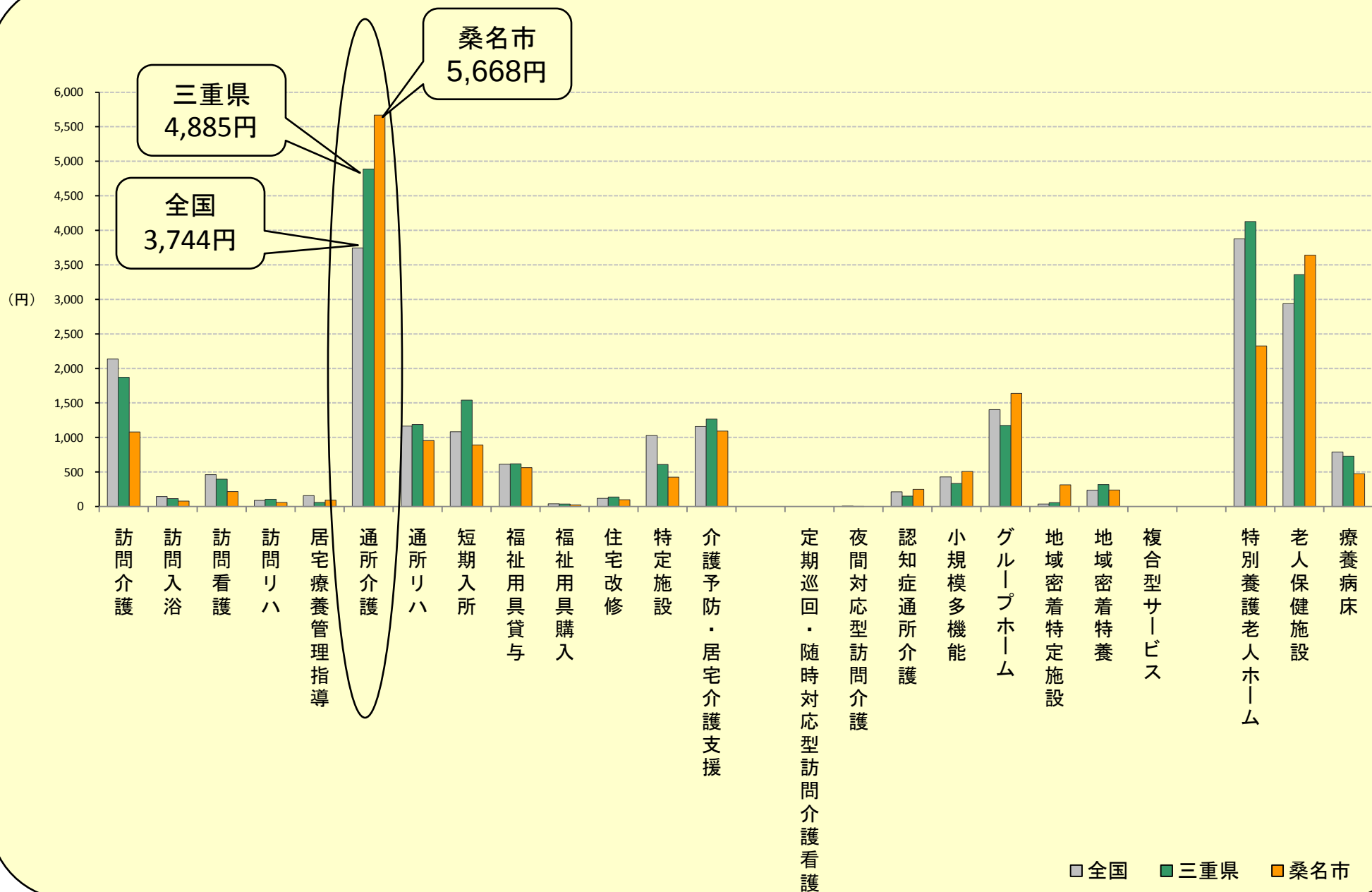
【参考1】訪問介護等のサービス量及び総給付費の推移

		平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
訪問介護					
	利用者数(人/年)				
	計画		10,004	10,580	10,863
	実績		10,187	10,587	—
	利用回数(回/年)				
	計画		147,740	156,271	159,775
	実績		103,067	98,156	—
	給付費(千円)				
	計画		369,244	390,686	398,986
	実績		331,246	363,427	—
介護予防訪問介護					
	利用者数(人/年)				
	計画		2,637	2,814	2,987
	実績		2,437	2,642	—
	給付費(千円)				
	計画		46,335	49,447	52,471
	実績		41,091	46,600	—

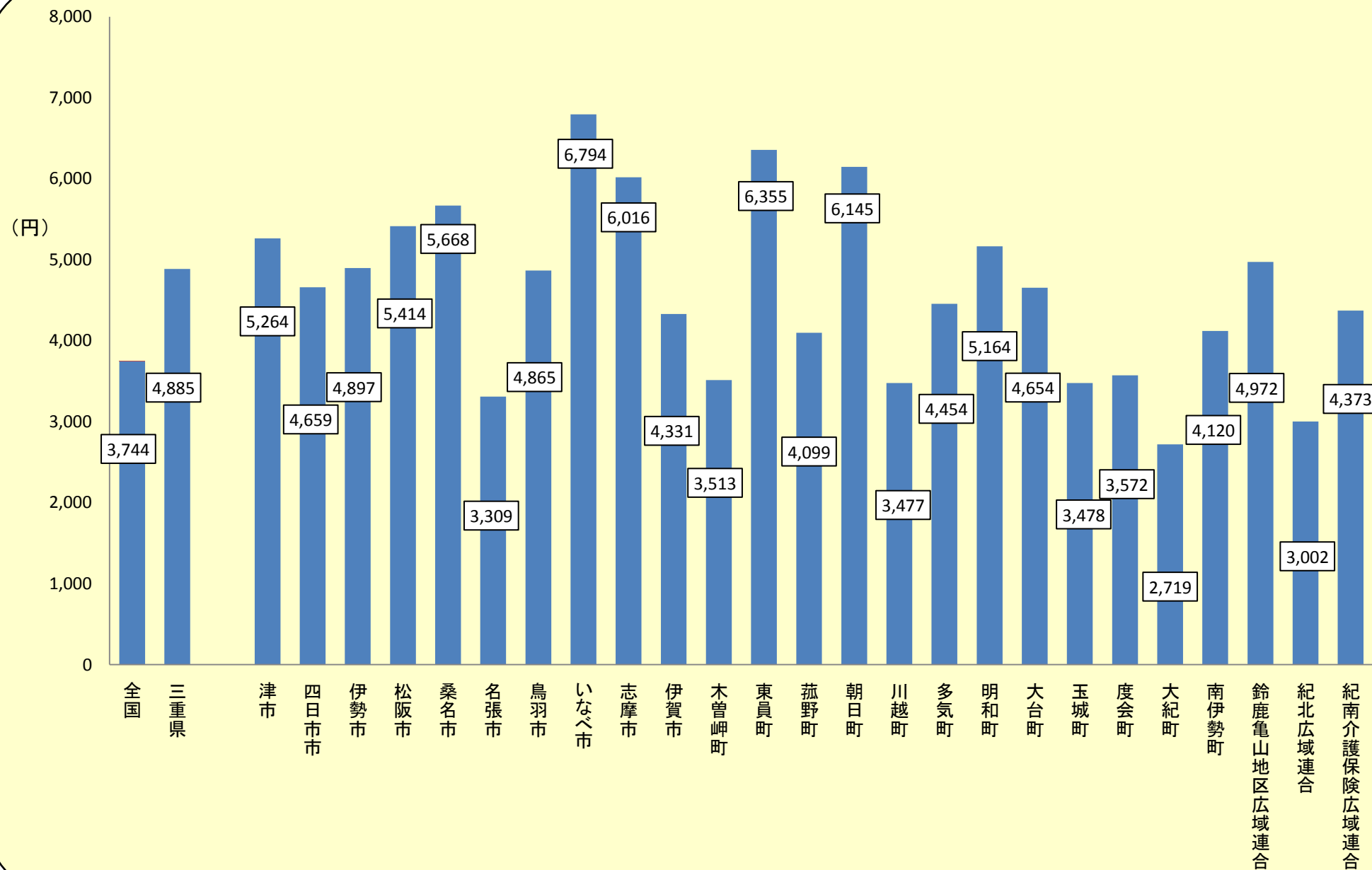
【参考2】通所介護等のサービス量及び総給付費の推移

		平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
通所介護					
	利用者数(人/年)				
		計画	—	16, 431	17, 404
		実績	18, 278	18, 931	19, 612
	利用回数(回/年)				
		計画	—	219, 936	233, 340
		実績	234, 998	224, 573	233, 015
	給付費(千円)				
		計画	—	1, 752, 903	1, 861, 001
		実績	1, 630, 023	1, 801, 868	1, 901, 696
介護予防通所介護					
	利用者数(人/年)				
		計画	—	4, 669	4, 983
		実績	4, 764	5, 263	5, 961
	給付費(千円)				
		計画	—	149, 623	159, 677
		実績	146, 274	152, 833	172, 728

【参考3】第1号被保険者1人当たりのサービス種類別給付月額(平成25年10月)



【参考4】通所介護に係る第1号被保険者1人当たりの給付月額(平成25年10月)



(3) 今後の対応

- 今後、高齢者単身世帯や高齢者夫婦世帯が増加する中で、家族の世話に過度に依存することなく、在宅で生活を継続する限界点を高めるためには、施設と同様な機能を地域に展開する新しい在宅サービスの普及を促進することが重要。



平成26年6月26日
協議を求める文書の提出

- 平成26年6月、市より、県に対し、「通所介護」に係る指定居宅サービス事業者の指定及びその更新について、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」、「小規模多機能型居宅介護」及び「複合型サービス」の普及を促進するために必要な協議を求めたところ。
- これは、介護サービスの提供体制の計画的な整備について、「地方分権の試金石」と称される介護保険制度で市町村に介護保険の保険者として認められた機能を発揮しようとするもの。

(注) 平成26年度中に、「桑名市地域包括ケア計画
ー第6期介護保険事業計画・第7期老人福祉計画ー(平成27～29年度)」(仮称)を策定するに当たっても、市が県に対して通所介護に係る指定居宅サービス事業者の指定に関する協議を求める旨を明記する予定。

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(18)

(4) 現時点での基本的な考え方

- 市としては、個々に、事業者より、御相談を頂いた上で、県に対し、意見を提出する方針。
- 具体的には、現時点では、次に掲げる基本的な考え方に沿って対応することを想定。
 - ① 通所介護に係る指定居宅サービス事業者の新規の指定については、
 - i 当面、原則として、認めない取扱いとする。
 - ii ただし、サービスの内容について、通所時にのみならず在宅時にも「日常生活動作(ADL)」や「手段的日常生活動作(IADL)」の向上を図るような機能訓練を中心とするなど、高齢者の自立支援に特に資するものと認められる場合には、例外的に、認める取扱いとする。
 - iii そのほか、経過措置として、市が県に対して協議を求める以前より、事業者が建築の確認を受けて施設の整備に着手済みであるなど、やむを得ない特別な事情があるものと認められる場合には、例外的に、認める取扱いとする。
 - ② 通所介護に係る指定居宅サービス事業者の指定の更新については、
 - i 不祥事案が生じた等の場合を除き、認める取扱いとする。
 - ii その際には、必要に応じ、指導監査を実施する等の取扱いとする。

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(19)

14. 「桑名市介護保険トップセミナー」・「桑名市介護事業所管理者等研修会」

- 介護事業所は、介護保険の保険者である市及びその委託を受けた地域包括支援センターのパートナー。



平成26年8月18日
「地域密着型のトップセミナーの写真」

- 平成26年8月、初めて、
 - ① 介護事業所の経営者を対象とする「桑名市介護保険トップセミナー」
(注) 2回で延べ53人の参加を得たところ。
 - ② 介護事業所の管理者その他の担当者を対象とする「桑名市介護事業所管理者等研修会」
(注) 3回で延べ189人の参加を得たところ。を開催。
- その中では、介護保険の保険者である市としての基本的な考え方等を説明。

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(20)

15. 「専門職指導研修事業」

- 介護専門職に対する指導研修は、介護サービスの質の向上を図るために重要。



平成26年3月12日
訪問介護員を対象とする研修会

- 平成20～25年度には、21回にわたり、中央地域包括支援センターにおいて、桑名訪問介護事業者連絡協議会に委託し、訪問介護員を対象とする研修会を開催。
(注) 平成25年度には、3回にわたり、延べ78人の参加を得たところ。
- 平成20～25年度には、24回にわたり、中央地域包括支援センターにおいて、三重県介護支援専門員協会桑員支部に委託し、介護支援専門員を対象とする研修会を開催。
(注) 平成25年度には、4回にわたり、延べ358人の参加を得たところ。
- 平成21～25年度には、5回にわたり、地域包括支援センター主任介護支援専門員部会において、介護支援専門員を対象とする研修会を開催。
(注) 平成25年度には、1回で57人の参加を得たところ。
- 平成25年11月、初めて、地域包括支援センター主任介護支援専門員部会において、「主任介護支援専門員交流会」を開催。
(注) 平成25年度には、1回で21人の参加を得たところ。

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(21)

16. 介護給付の適正化

- 介護サービスが適切に提供されるとともに、持続可能な介護保険制度の構築に資するよう、介護給付の適正化に取り組むことは、重要。



厚生労働省
「介護事業所検索介護サービス情報公表システム」

- 厚生労働省において、
「『第2期(平成23年度～平成26年度)
介護給付適正化計画』に関する指針」を策定。
- それに基づき、県において、
「第2期(平成23～26年度)介護給付適正化計画」を策定。

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(22)

(1) 指導監査

- おおむね3年で一巡するよう、
地域密着型サービス事業所に対する指導監査を実施。

(注) 地域密着型サービス事業所に対する指導監査は、
平成25年度には、14件。

(2) 要介護認定調査の適正化

- 認定調査が適切、公正かつ中立に実施されるよう、
すべての認定調査を桑名市社会福祉協議会に委託。

(注) 認定調査員は、平成26年9月現在、16人。

- 認定調査員相互間の経験交流に資するよう、
毎月、認定調査員を対象とする勉強会を開催。

(注) 平成25年度には、10回。

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(23)

(3) 住宅改修の点検

- 毎月、順次、1か所の居宅介護支援事業所について、1件の住宅改修を抽出し、被保険者を訪問して実態を調査。

(注) 住宅改修の点検は、平成26年4～9月には、6件。

(4) 福祉用具の貸与又は購入の点検

- 毎月、順次、1か所の居宅介護支援事業所について、1件の福祉用具の貸与又は購入を抽出し、被保険者を訪問して実態を調査。

(注) 福祉用具の貸与又は購入の点検は、平成26年4～9月には、6件。

(5) 介護給付費通知

- 四半期ごとに、介護サービスを利用した被保険者を対象として、介護給付費通知を実施。

(注) 介護給付費通知は、平成25年度には、累計で17,953件。

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(24)

17.「介護サービス情報公表システム」

- 被保険者において、その心身の状況等に応じて介護サービスを選択することが可能となるよう、介護事業所において、介護サービスの提供状況に関する情報を公表することは、重要。



厚生労働省
「介護事業所検索介護サービス情報公表システム」

- 厚生労働省において、介護事業所検索「介護サービス情報公表システム」(<http://www.kaigokensaku.jp/>)を運用。
- 「介護サービス情報公表システム」に掲載された市内に所在する介護事業所は、平成26年9月現在、211か所。

【参考】筒尾地区「ももふれあい保健室」

- 介護予防に資するよう、多様な通いの場を創出することは、重要。



平成26年10月2日
「ももふれあい保健室」



- 平成26年10月、筒尾地区の訪問看護ステーションにおいて、「ももふれあい保健室」を開設。
- 具体的には、毎週木曜日13:30~15:00、看護師等の専門職による血圧測定等の健康相談を無料で実施。

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(25)

18.「介護保険地域密着型サービス外部評価情報」

- 被保険者において、その心身の状況等に応じて介護サービスを選択することが可能となるよう、介護事業所において、介護サービスの提供状況に関する情報を公表することは、重要。



福祉医療機構
「介護保険地域密着型サービス外部評価情報」

- 各都道府県に登録された評価機関において、小規模多機能型居宅介護及び認知症対応型共同生活介護を対象として、外部評価を実施。
- 独立行政法人福祉医療機構において、「WAMNET(ワムネット)」(<http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/>)中で「介護保険地域密着型サービス外部評価情報」を公表。
- 「介護保険地域密着型サービス外部評価情報」に掲載された市内に所在する介護事業所は、平成26年9月現在、小規模多機能型居宅介護で5か所、認知症対応型共同生活介護で13か所。

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(26)

19. 指定地域密着型サービス事業者の「運営推進会議」

- 地域密着型サービスについては、地域連携が重要。



平成26年9月17日
小規模多機能型居宅介護事業者の「運営推進会議」

- 指定地域密着型サービス事業者において、おおむね2月に1回以上、利用者又はその家族、地域住民の代表者及び市又は地域包括支援センターの職員の参加を得て、「運営推進会議」を開催。
- 平成25年度には、次に掲げる事業者において、延べ108回にわたり、「運営推進会議」を開催。
 - ① 5か所の指定小規模多機能居宅介護
 - ② 14か所の指定認知症対応型共同生活介護
 - ③ 2か所の指定地域密着型特定施設入居者生活介護
 - ④ 1か所の指定地域密着型介護老人福祉施設

2. 予防 ・ 日常生活支援

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(27)

20. 「桑名市食生活改善推進協議会」

- 「私達の健康は私達の手で」を掲げる食生活改善推進員の活動は、健康の基本である食生活の改善のために重要なもの。



- 毎年度に開催される「食生活改善推進員養成講座」を修了した者は、「桑名市食生活改善推進協議会」に加入。

(注)「桑名市食生活改善推進員」は、平成26年3月現在、244人。

- 本部において、「おいしく食べよう会」(＝低栄養予防教室)を開催。

(注)平成25年度には、12回にわたり、延べ331人の参加を得て、「おいしく食べよう会」を開催。

- 桑名支部、多度支部及び長島支部のそれぞれにおいて、「おとこの料理教室」、「高齢者のための料理教室」、「一般ふれあい伝達料理教室」、「独居老人弁当づくり」等を開催。

(注)平成25年度には、6回にわたって延べ176人の参加を得た「おとこの料理教室」、4回にわたって132人の参加を得た「高齢者のための料理教室」、12回のわたって428人の参加を得た「一般ふれあい伝達料理教室」、3回にわたって延べ113人の参加を得た「独居老人弁当づくり」等を開催。

- そのほか、各食生活改善推進員において、それぞれの近隣の家庭を訪問し、みそ汁の塩分の測定、試食の提供等を実施。

(注)平成25年度には、延べ87回にわたり、家庭を訪問。

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(28)

21. 「桑名市健康推進員」

- 健康増進事業を展開するに当たり、「自分の健康は自分でつくり守る」という意識の向上を図ることは、重要。



平成26年7月4日
城南地区宅老所「そよかせ」での
骨年齢・体脂肪・体重・血圧測定

- 平成18年度以降、おおむね500世帯を単位として、自治会連合会の推薦を受けて、「桑名市健康推進員」を委嘱。
(注)「桑名市健康推進員」は、平成26年3月現在、122名。
- 各地区において、「桑名市健康推進員」を中心として、「骨密度測定・健康相談会」、「健康ウォーキング」、「調理実習」等を開催。
(注)平成25年度には、19地区で延べ23回の「骨密度測定・健康相談会」、13地区で延べ21回の「健康ウォーキング」、5地区で延べ6回の「調理実習」等を開催。
- これに対しては、必要に応じ、中央保健センター等より、保健師、理学療法士、管理栄養士又は歯科衛生士の職員を派遣。

【参考】城南地区の「小貝須浜ふれあいサロン」

- 介護予防に資するよう、多様な通いの場を創出することは、重要。



平成26年6月12日
小貝須浜集会所を活用した
「小貝須浜ふれあいサロン」

- 平成26年5月以降、おおむね月1回、民生委員、健康推進員等において、小貝須浜自治会、南部地域包括支援センター等の協力を得て、小貝須浜集会所を活用した「小貝須浜ふれあいサロン」を開催。

(注) 平成26年5・6月の間、2回にわたり、延べ48人の参加を得たところ。

- その中では、体操、シニアヨガ、歴史案内、オカリナ教室等を実施。

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(29)

22. 「ころばん塾」

- 介護予防に資するよう、
多様な通いの場を創出することは、重要。



平成26年4月7日 「健康体操」

- 平成18年4月、「転倒予防教室」を修了した者が自主的に「ころばん塾」を創設。
- おおむね週2日、中央保健センターにおいて、「ころばん塾」の会員が「健康体操」又は「タスポニー」を開催。
(注)平成25年度には、年74回の「健康体操」及び年10回の「タスポニー」を実施。
- 年1回、中央保健センターにおいて、中央保健センターに配置された管理栄養士の協力を得て、「ころばん塾」の会員が「健康料理教室」を開催。
(注)平成25年度には、25人の参加を得たところ。
- 年1回、中央保健センターにおいて、「ころばん塾」の会員が「体力測定」を実施。その際、中央保健センターに配置された保健師等が健康相談を実施。
(注)平成25年度には、63人の参加を得たところ。

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(30)

23.「桑名いきいき体操」

○ 体操は、運動器機能向上を通じ、介護予防に資するもの。



- 平成21年度、「桑名いきいき体操」を開発。
- 平成22～25年度、「桑名いきいき体操」の普及のための事業を実施。
 - ① 274回にわたり、延べ8,358人の参加を得て、中央保健センター等で開催される「桑名いきいき体操のつどい」において、「桑名いきいき体操」を指導。
 - ② 57回にわたり、延べ1,055人の参加を得て、宅老所で開催される「いきいき教室」の中で、「桑名いきいき体操」を指導。
 - ③ 27回にわたり、延べ1,102人の参加を得て、「やってみよう！ 桑名いきいき体操」をテーマとする「桑名ふれあいトーク」として、「桑名いきいき体操」を指導。
- そのほか、平成23～25年度、累計で12回にわたり、「桑名いきいき体操普及担当者養成講座」を開催し、累計で58人に対し、修了証を交付。

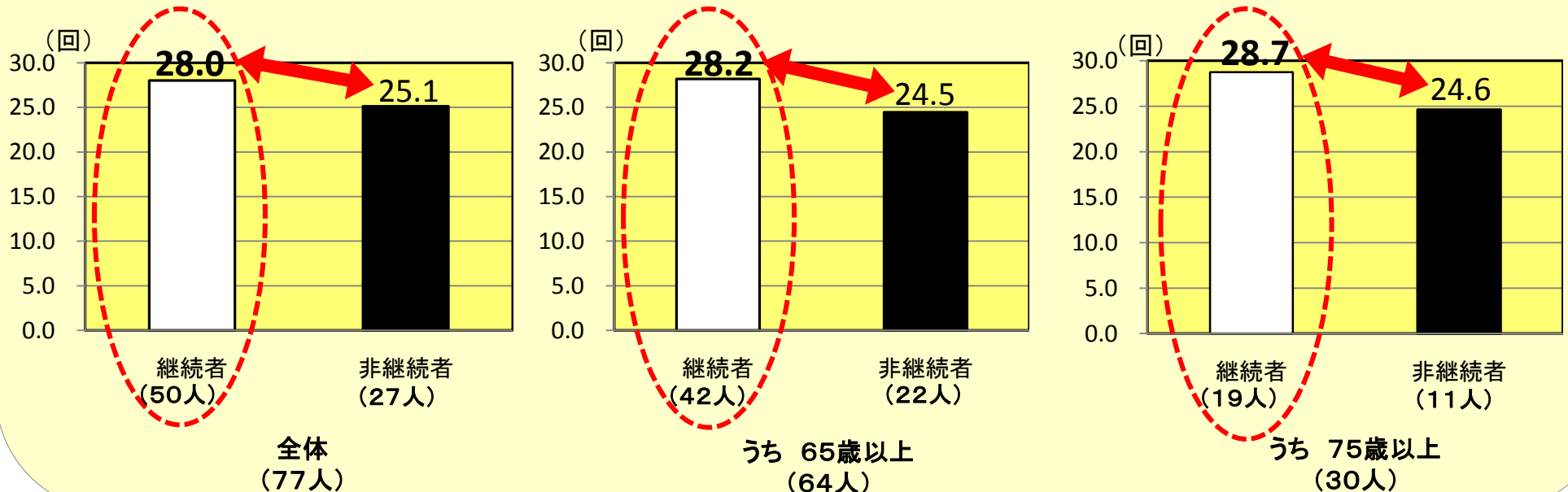


平成26年9月16日
「はまぐりプラザ」を活用した「いきいき教室」

【参考】「桑名いきいき体操」の効果

- 平成25年8月及び平成26年2月の2回にわたり、「桑名いきいき体操のつどい」に参加した者を対象として、体力測定を実施。
- その結果、3か月以上にわたって「桑名いきいき体操」を継続した者（継続者）については、その他の者（非継続者）を上回る運動器機能が認められたところ。

「立ち上がりテスト」 (30秒間に椅子より立ち上がる回数を測定したもの)



24.「宅老所」

- 介護予防に資するよう、
多様な通いの場を
創出することは、重要。



平成26年8月6日
日進地区宅老所「梅の郷」

- 平成13年9月以降、順次、旧桑名市の10地区において、
地区社会福祉協議会が「宅老所」を運営。
- それを活用することにより、音楽療法、健康体操、
介護予防教室、出前講座、世代間交流等を実施。

(注) 平成25年度には、10か所で延べ565回。

【参考1】益世地区宅老所「さんさん」の「移動宅老所」

- 益世地区では、JR関西本線及び近鉄名古屋線が地域を分断。
- このため、益世幼稚園の空き教室を活用した益世地区宅老所「さんさん」に通うことが困難である高齢者も、少なくないところ。



- 平成25年度より、
益世地区宅老所「さんさん」を運営する
益世地区社会福祉協議会において、
自治会館、社務所等を活用した
「移動宅老所」を開催。

(注) 平成25年度には、3回で延べ87人の参加を得たところ。



平成26年7月2日
立坂神社社務所を活用した
益世地区宅老所「さんさん」の
「移動宅老所」

【参考2】宅老所の事例のイメージ

- 通所介護を利用しなくなった要支援の高齢者について、
 - ① 家族が市に相談。
 - ② 地区社会福祉協議会が家族を通じて連絡。
 - ③ 本人が宅老所を利用。

家族のコメント

「今日はおばあちゃんが楽しかったと言って喜んで元気になって帰ってきました。」

本人のコメント

「元気に通わせてもらっています。」

地区社会福祉協議会 会長のコメント

「私共、お世話をしているものとしては、こういう話はより一層励みになります。」

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(32)

25.「ふれあいサロン」

- 介護予防に資するよう、
多様な通いの場を創出することは、
重要。



平成26年5月19日
多度集会所を活用した「ふれあいサロン」

- 旧多度町の11か所の集会所等において、
自治会や老人クラブを中心として、市社会福祉協議会、
民生委員、食生活改善推進員、ボランティア等と連携しながら、
茶話会等を内容とする「ふれあいサロン」を開催。

(注) 平成25年度には、15か所で延べ97回。

- その際、多度町総合支所に配置された保健師等が健康相談を実施。

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(33)

26.「まめじゃ会」

- 介護予防に資するよう、
多様な通いの場を創出することは、
重要。



平成26年9月25日
善明寺を活用した「まめじゃ会」

- 旧長島町の15か所の集会所等において、
市社会福祉協議会を中心として、自治会、老人クラブ、
民生委員、健康推進員、ボランティア等と連携しながら、
茶話会等を内容とする「まめじゃ会」を開催。

(注) 平成25年度には、15か所で延べ80回。

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(34)

27.「桑名市老人クラブ連合会」

- 老人クラブの基本は、
「健康活動」・「友愛活動」・「奉仕活動」。
- これは、地域住民の交流に資するもの。



平成25年10月28日
「老人のつどい」

- 平成17年5月、旧桑名市、旧多度町及び旧長島町の老人クラブが合併し、「桑名市老人クラブ連合会」が発足。
- 「桑名市老人クラブ連合会」では、「老人のつどい」、親睦旅行、親睦大会、文化作品展、料理講習会等を実施。
- 単位老人クラブでは、シニアスポーツ、歩こう会、健康教室、会員訪問、環境美化、文化伝承、世代間交流等を実施。

(注)平成26年4月1日現在、単位クラブが162か所、会員が11,218人。

【参考1】三之丸老人クラブ第七楽翁会の「いこいの日」

- 介護予防に資するよう、
多様な通いの場を
創出することは、重要。



平成26年6月30日
三之丸集会所「憩の郷」を活用した
三之丸老人クラブ第七楽翁会の「いこいの日」

- 平成23年8月以降、おおむね月1回、
三之丸老人クラブ第七楽翁会において、
三之丸自治会、東部地域包括支援センター等の協力を得て、
三之丸集会所「憩の郷」を活用した「いこいの日」を開催。

(注)平成25年度には、10回で延べ150人の参加を得たところ。

- その中では、体操、レクリエーション等を実施。
- そのほか、毎年、5月2・3日に開催される「金魚祭」に先立ち、
行燈等を補修する「三之丸楽翁会の集い」を開催。

【参考2】新西方地区の「桑名C・T(コーヒー・タイム)会」

○ 介護予防に資するよう、多様な通いの場を創出することは、重要。



- 平成21年頃、地域で喫茶店を一緒に利用していた自治会役員経験者等において、相互のコミュニケーションを通じて現役を引退した後の生活を楽しむため、「桑名C・T(コーヒー・タイム)会」を結成。
- 平成24年9月以降、新西方コミュニティーセンターを拠点として、次に掲げる同好会を運営。
 - ① 茶話会
 - ② いきいき体操会
 - ③ グランドゴルフ会
 - ④ シニアゴルフ会
 - ⑤ 歴史探訪・ハイキング会
 - ⑥ 囲碁クラブ
 - ⑦ やごめの会(カラオケ・昼食会)



平成26年8月1日
「茶話会」



平成26年8月11日
「いきいき体操会」

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(35)

28.「桑名市音楽療法事業」

○ 音楽療法は、
介護予防等に資するもの。



平成26年9月17日
「ふれあいコーラス」

○ 平成14年7月より、市社会福祉協議会に委託し、
音楽療法士を養成。

(注) 音楽療法士は、平成26年3月現在、22人。

○ 平成16年4月、市社会福祉協議会に音楽療法推進室を設置。

○ その後、「宅老所」、「ふれあいサロン」、「まめじゃ会」、
「ふれあいコーラス」等において、高齢者等を対象として、
音楽療法を実施。

(注) 平成25年度には、600回にわたり、延べ13, 573人の参加を得たところ。

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(36)

29. 介護予防事業

- 地域支援包括支援センターにおいて、介護予防事業を展開。



平成26年5月29日
「はまぐりプラザ」を活用した「からだいきいき教室」

(1) 二次予防事業

- 運動、栄養、口腔等に関する25問の「基本チェックリスト」に基づき、要介護又は要支援となるリスクが認められる一般高齢者を対象として、次のとおり、二次予防事業を展開。
 - ① 医療機関、介護事業所等に委託し、「からだいきいき教室」(＝通所型の運動器機能向上)を開催。
(注)平成25年度には、17か所で延べ274回。
 - ② 三重県地域活動栄養士連絡協議会桑員支部に委託し、「栄養いきいき相談」(＝訪問型の栄養改善)を開催。
(注)平成25年度には、2人で延べ5回。
 - ③ 三重県歯科衛生士会桑員支部に委託し、「歯つらつ相談」(＝訪問型の口腔機能向上)を開催。
(注)平成25年度には、1人で延べ2回。

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(37)

(2) 一次予防事業

○ すべての一般高齢者を対象として、次のとおり、一次予防事業を展開。

① 運動器機能向上のための教室(「元気アップ教室」等)を開催。

(注)平成25年度には、179回で延べ2,535人。

② 栄養改善のための教室を開催。

(注1)中央地域包括支援センターが三重県地域活動栄養士会に委託して開催する「知って得する栄養のお話」については、平成25年度には、2回で延べ24人。

(注2)中央地域包括支援センターが桑名市食生活改善推進協議会に委託して開催する「おいしく食べよう会」については、平成25年度には、12回で延べ331人。

(注3)各地域包括支援センターが開催する教室については、平成25年度には、10回で延べ108人。

③ 口腔機能向上のための教室を開催。

(注1)中央地域包括支援センターが三重県歯科衛生士会桑名支部に委託して開催する「お口いきいき教室」については、平成25年度には、9回で延べ241人。

(注2)各地域包括支援センターが開催する教室については、平成25年度には、11回で延べ135人。

④ うつ予防のための教室を開催。

(注)平成25年度には、1回で18人。

⑤ 認知機能低下予防のための教室(「回想法教室」等)を開催。

(注)平成25年度には、90回で延べ1,145人。

⑥ その他の介護予防教室を開催。

(注)平成25年度には、37回で延べ589人。

⑦ 介護予防のための講演会を開催。

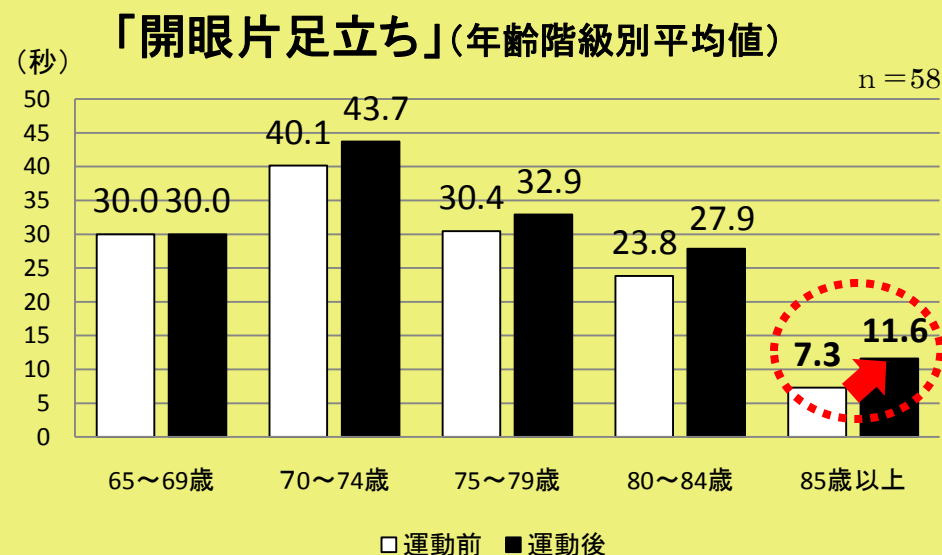
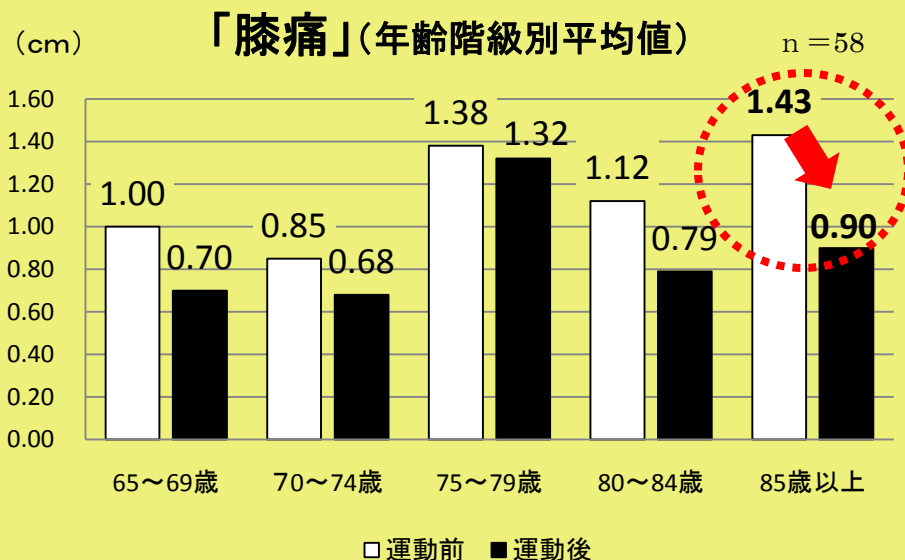
(注)中央地域包括支援センターが桑名市歯科医師会に委託して開催する講演会については、平成25年度には、1回で142人。

【参考1】「からだいきいき教室」による運動器機能向上の例

- 「からだいきいき教室」に参加した一般高齢者については、3か月にわたる運動の前後で評価すると、運動器機能向上が認められるところ。
- とりわけ、85歳以上に関しては、効果が顕著。

歩行を妨げる痛みについて、0cmを「痛みはない」状態、10cmを「これ以上の痛みはないくらい痛い」状態として、本人が痛みの状況の評価したもの。

転倒予防につながるバランス能力について、眼を開けた状態で片足立ちの姿勢を維持することが可能である時間を評価したもの。



【参考2】「栄養いきいき相談」による栄養改善の例

- 「栄養いきいき相談」を利用した高齢者については、6か月にわたる栄養指導及び経過観察の前後で評価すると、栄養改善が認められるところ。

事例①: 70代男性

- 飲酒量が多く、食事量が少なかった。
- 飲酒量を減らすほか、管理栄養士による栄養補助食品の活用や本人の嗜好を取り入れた食事摂取に関する指導により、食事量を増やした。

肥満度	貧血傾向			栄養状態
BMI	赤血球 ($10^4 \times \mu\text{l}$)	ヘモグロビン (g/dl)	ヘマトクリット (%)	血清アルブミン (g/dl)
16.7⇒16.9	330⇒443	10.9⇒13.4	32.6⇒40.6	3.7⇒4.4

事例②: 70代女性

- 鉄欠乏性貧血が認められた。
- 管理栄養士による鉄分を吸収しやすくする食材の組合せに関する指導や食欲低下の原因となるストレスの解消のための傾聴により、食事量を増やすとともに、歩数計の携帯により、運動量を増やした。

肥満度	貧血傾向			栄養状態
BMI	赤血球 ($10^4 \times \mu\text{l}$)	ヘモグロビン (g/dl)	ヘマトクリット (%)	血清アルブミン (g/dl)
16.6⇒16.7	371⇒393	11.8⇒12.9	36.1⇒37.9	3.8⇒4.1

【参考3】「歯つらつ相談」による口腔機能向上の例

- 「歯つらつ相談」を利用した高齢者については、3か月にわたる口腔ケア及び経過観察の前後で評価すると、口腔機能向上が認められるところ。

事例①: 90代女性

- 義歯が安定しなかったため、食事に際しての不具合が認められた。
- 歯科医師による義歯の調整のほか、歯科衛生士による義歯安定剤の使用、頬のマッサージ、舌の運動等に関する指導により、食事に際しての不具合が改善された。

「反復唾液嚥下テスト」の積算時間

1回目	2回目	3回目
11秒 ➡ 1秒	27秒 ➡ 4秒	計測不可 ➡ 9秒

事例②: 80代女性

- 舌の汚れに伴う口臭や嚥下機能の低下により、会話や食事に際しての不具合が認められた。
- 歯科衛生士による舌の手入れ、むせ予防のための体操等に関する指導により、会話や食事に際しての不具合が改善された。

「反復唾液嚥下テスト」の積算時間

1回目	2回目	3回目
10秒 ➡ 1秒	18秒 ➡ 4秒	計測不可 ➡ 20秒

(注)「反復唾液嚥下テスト」は、誤嚥のリスクを判定するため、30秒間で唾液を飲み込んだ回数を測定するテスト。その積算時間は、各回に累計で唾液を飲み込んだ時間。

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(38)

30.「高齢者サポーター」

- 地域で高齢者の自立を支援するに当たり、ボランティアを活用することは、重要。



平成26年3月22日
「スマイルの会」の協力を得た介護予防教室

- 平成18年度より、桑名市社会福祉協議会等において、「高齢者サポーター養成教室」を開催。

(注) 高齢者サポーターは、平成26年3月現在、累計で200人。

- その一部は、「スマイルの会」に所属し、地域包括支援センターが保健センター、公民館、宅老所、介護事業所等で開催する介護予防事業に参画。

(注) スマイルの会に所属する高齢者サポーターは、平成26年3月現在、18人。

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(39)

31. 民生委員

- 民生委員の地域活動は、地域福祉の増進のために重要なもの。



平成26年5月16日
「桑名市民生委員児童委員協議会連合会全体研修会」

- 民生委員については、市町村の推薦を受けた都道府県の推薦により、厚生労働省が委嘱。
(注)民生委員(主任児童委員を含む。)は、平成26年3月現在、251人。
- 具体的には、高齢者等の地域住民に対する相談支援等を実施。
(注)民生委員(主任児童委員を含む。)の相談支援は、平成25年度には、延べ4,079件。
- その一環として、市が実施する高齢者を対象とする調査等に協力。

【参考1】松ノ木地区の「松ノ木ふれあいデー」

- 介護予防に資するよう、
多様な通いの場を創出することは、
重要。



平成26年9月17日
休園中の大山田南幼稚園を活用した
「松ノ木ふれあいデー」

- 平成26年5月以降、年5回、民生委員、主任児童委員等において、
休園中の大山田南幼稚園を活用した「松ノ木ふれあいデー」を開催。
- 具体的には、
 - ① 独り暮らし等の高齢者を対象とする「松ノ木ふれあいサロン」
 - ② 未就園児及びその保護者を対象とする「うさぎちゃんの家」
を同時に開催。

(注) 平成26年5～9月の間、3回にわたり、延べ97名の参加を得たところ。
- その中では、音楽療法のほか、高齢者に関しては懇談会等、
子どもに関しては工作、水遊び等を実施。

【参考2】日進地区の「サロン&はる」

- 介護予防に資するよう、
多様な通いの場を創出することは、
重要。



平成26年6月26日
「サロン&はる」

- 平成26年4月以降、週1回、一般家庭において、
ボランティア等の協力を得て、地域住民を対象として、
空室を活用した「サロン&はる」を開催。
- その中では、会話や飲食のほか、講演会、音楽会等を実施。

(注) 1人1回当たりの参加費は、昼食・おやつ・飲み物代で500円。

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(40)

32.「桑名市ボランティアセンター」

○ ボランティアについては、希望と活動とを円滑に調整することが重要。



- 旧桑名市、旧多度町及び旧長島町のそれぞれにおいて、桑名市社会福祉協議会が「桑名市ボランティアセンター」を運営。
- これらを通じ、ボランティアを希望するグループ又は個人が登録する仕組みを構築。

(注) ボランティア登録は、平成26年3月現在、グループにあっては113グループに所属する1,714人、個人にあっては573人、合計では2,287人。そのうち、高齢者を対象とするものは、グループにあっては26グループに所属する455人、個人にあっては314人、合計では769人。



桑名市ボランティア活動ハンドブック

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(41)

33.「桑名市介護支援ボランティア制度」

- 介護支援ボランティア活動は、介護支援ボランティアの介護予防に資するもの。



- 平成22年4月、高齢者を対象とする介護予防事業として、「桑名市介護支援ボランティア制度」を創設。

(注) 平成23～25年度、累計で16回にわたり、延べ99人の行政視察を受け入れたところ。

- 具体的には、桑名市社会福祉協議会において、介護支援ボランティア活動に参加した実績に応じた評価ポイントを付与し、それに応じた転換交付金を支給。

(注1) 活動実績に応じた評価ポイントについては、1人当たりでは、年度ごとに5,000ポイントを限度として、10回ごとに1,000ポイントと算定。

(注2) 評価ポイントに応じた転換交付金については、1人当たりでは、年度ごとに5,000円を限度として、1,000ポイントごとに1,000円と算定。

- 平成26年3月現在、介護支援ボランティアの登録を受けた高齢者は194人、介護支援ボランティア活動の指定を受けた事業所は67か所。
- 平成25年度には、延べ3,844人の介護支援ボランティアが延べ7,092回の介護支援ボランティア活動に参加し、194人の介護支援ボランティアが延べ477,000円の転換交付金の支給を受けたところ。

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(42)

34.「桑名市地域福祉計画」

- 住民参加による地域社会の助け合いである「地域福祉計画」の策定及び推進は、「互助」を掘り起こす取組みとして重要なもの。



平成26年6月8日
「第3期桑名市地域福祉計画第1回全体市民会議」

- 「第2期桑名市地域福祉計画」(平成21～25年度)の策定及び推進が「市民会議」の参加者による具体的な活動に結び付いたことを市内外に発信。
- 「第3期桑名市地域福祉計画」(平成26～30年度)の策定及び推進の中では、「市民会議」の参加者に対し、「地域包括ケアシステム」の構成要素となる日常生活支援のニーズに応える活動を期待。

【参考1】「第2期桑名市地域福祉計画」に基づく活動の例

- 平成21年4月、「市民会議」の参加者による「誰もが生きがいを持てる居場所づくり」のための「やさしさひろめ隊」を結成。

(注)メンバーは、平成26年3月現在、25人。



平成25年11月16日
「支え合いマップづくり演習」



平成25年2～4月	長島町大倉において、民生委員の協力を得て、 独り暮らし高齢者に対する声掛け等の見守りを試行。
平成25年 3月	「住民が支え合うまちづくり第1弾！～ご近所パワーによる 助け合い起こし～」と題する講演会を開催。
平成25年 11月	「住民が支え合うまちづくり第2弾！～ご近所パワーによる 助け合い起こし～」と題する「支え合いマップづくり入門講演会」 及び「支え合いマップづくり演習」を開催。

【参考2】平成25年度「福祉のまちづくりフォーラム」

- 平成26年度2月、岐阜県山県市において、平成25年度「福祉のまちづくりフォーラム」を開催。



- 「山県市地域福祉推進市民会議」等が「桑名市地域福祉計画推進市民会議」等を招聘。
- 「桑名市地域福祉計画推進市民会議」より、「第2期桑名市地域福祉計画」に基づく活動を紹介。



平成26年2月23日
平成25年度「福祉のまちづくりフォーラム」



【参考3】「第3期桑名市地域福祉計画」の枠組み

1. 基本理念

○ 「全員参加で課題解決 ～みんなが はぐくみ つくる くわなのまち～」

2. 基本方針

- ① 「互助」の掘り起こしに取り組みます
- ② 「地域包括ケアシステム」の構築に貢献します
- ③ 活動の「見える化」を図ります

3. 基本目標

- ① 地域を支える＜人づくり＞
- ② 地域を見守る＜仕組みづくり＞
- ③ 地域をつなげる＜場づくり＞



平成26年3月9日
「第3期桑名市地域福祉計画
第7回策定市民会議」

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(43)

35.「桑名市シルバー人材センター」

- 地域における高齢者の支え合いを実現するため、元気な高齢者を日常生活支援の担い手とすることは、重要。
- 就業を通じた社会参加は、介護予防に資するもの。



- 平成23年4月、「桑名市シルバー人材センター」は、公益社団法人に移行。

(注1)会員は、平成26年3月現在、1,042人。

(注2)事業は、平成25年度には、受託件数で7,967件、就業人員で延べ29,615人、契約金額で548.7百万円。

- 日常生活支援の分野では、次に掲げる内容のサービスを提供。
 - ① 掃除、買い物、衣類整理、パソコン指導、話し相手、片付け等の家事援助
 - ② 剪定、草刈、除草、水やり、樋清掃等の屋外作業
 - ③ 簡易な塗装、修理、クロス張り、トタン張替等の大工仕事
- なお、サービスの質の向上を図るため、会員を対象として、介護等に関する講習会を開催。

【参考】久米地区の「ふれあいスクエア グリーンハウス友」

○ 介護予防に資するよう、多様な通いの場を創出することは、重要。



- 平成26年10月、「桑名市シルバー人材センター」において、かつて通所介護事業所の用に供されていた民家を活用した「ふれあいスクエアグリーン ハウス友」を開設。
- 具体的には、「桑名市シルバー人材センター」の会員かどうかにかかわらず、交流の場を提供するため、「高齢者サロン」等を開催。あわせて、中央保健センター、西部地域包括支援センター等の協力を得て、体操等を実施。



36. 移動支援

- 移動支援は、日常生活支援の重要な要素。



- 自家用自動車の有償運送のうち、NPO等が乗車定員11人未満の自動車を使用するものであって、要介護又は要支援と認定された者等のうち、他人の介助によらず移動すること及び単独で公共交通機関を利用することが困難であるもの並びにその付添人を対象とするもの（「福祉有償運送」）について、中部運輸局による自家用有償旅客運送の登録を受けた事業者は、平成26年3月現在、2か所。
- そのほか、公共の福祉のためにやむを得ない場合における地域又は期間を限定したものについて、中部運輸局による自家用自動車の有償運送の許可を受けた指定訪問介護事業者は、平成26年3月現在、7か所。

【参考】長島町伊曽島地区の「いそじま朝市」

- 買い物支援は、独り暮らし等の高齢者にとっては、食材調達のほか、地域交流のためにも、重要。



平成26年2月19日
「いそじま朝市」

- 平成21年11月、「Aコープ」伊曽島店が閉鎖。
- それを契機として、平成23年9月以降、毎週、「いそじま朝市の会」において、農業協同組合の協力を得て、「Aコープ」伊曽島店の跡地を活用することにより、近隣の農家、商店等の協力を得て、「いそじま朝市」を開催。

(注)「いそじま朝市の会」のボランティアは、平成26年2月現在、35人。

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(45)

37.「桑名市おむつ助成事業」

- 在宅の要介護高齢者に対する支援を入所の要介護高齢者に対する支援と均衡させることは、重要。



「桑名市おむつ引換券」

- 平成16年12月より、在宅の高齢者のうち、要介護4・5と認定されたものを対象として、「おむつ引換券」を交付することにより、1月当たり6千円を限度として、桑名地区薬剤師会又は三重県医薬品登録販売者協会桑名支部に所属する登録事業者でおむつを提供。

(注1)登録事業者は、平成26年3月現在、41か所。

(注2)平成25年度には、おむつ引換券の発行金額が23.4百万円、おむつ引換券の利用金額が19.5百万円。

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(46)

38. 「桑名市訪問理美容サービス事業」

- 在宅の要介護高齢者に対する支援を入所の要介護高齢者に対する支援と均衡させることは、重要。



H25	
桑名市訪問理美容サービス利用券	
交付番号	第 67 号
住所	桑名市
氏名	
生年月日	年 月 日 性別
※裏面の注意事項をよくお読みください。	
桑名市	

H25	
桑名市訪問理美容サービス利用券	
利用者住所	桑名市
氏名	
生年月日	明・大・昭 年 月 日生
有効期限	平成26年3月31日
実施年月日	平成 年 月 日
利用者負担金	2,000円
住所	
実施理美容所	名称
氏名	印
桑名市長	

「桑名市訪問理美容サービス利用券」

- 平成16年12月より、在宅の高齢者のうち、要介護4・5と認定されたものを対象として、「訪問理美容サービス利用券」を交付することにより、年3回を限度として、三重県理容生活衛生同業組合桑名支部に所属する理容師又は三重県美容業生活衛生同業組合桑名支部に所属する美容師が訪問して理美容サービス(洗髪を除く。)を提供。

(注1)平成26年3月現在、登録事業者が理容で53か所、美容で29か所、合計で82か所、登録利用者が63人。

(注2)平成25年度には、利用券の交付が172件、利用券の使用が理容で64件、美容で12件、合計で76件。

(注3)1回当たりでは、市の助成が3,000円、利用者の負担が2,000円。

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(47)

39.「桑名市訪問給食サービス事業」

- 独り暮らし等の高齢者について、
栄養の改善及び安否の確認を図ることは、
重要。



- 平成22年6月、「桑名市訪問給食サービス事業」を開始。
- 具体的には、桑名市社会福祉協議会等において、
独り暮らし等の高齢者のうち、年1回以上の食のアセスメントを経て、
調理が困難であるものと判定されたものを対象として、
月～土曜日中の週2回を限度とする昼食について、
原材料費等の実費を徴収して訪問給食サービスを提供し、
その状況を市に報告。

(注)平成25年度には、延べ504人が延べ3,609回にわたって訪問給食サービスを利用。

【参考】長島地区のボランティアグループ「ニコニコ会」・「スマイル」

- 独り暮らし高齢者について、栄養の改善及び安否の確認を図ることは、重要。



- 平成3年度、旧長島町社会福祉協議会の呼び掛けを受けて、ボランティアグループ「ニコニコ会」・「スマイル」を立ち上げたところ。
- 具体的には、長島地区在住の独り暮らし高齢者のうち、「桑名市訪問給食サービス事業」を利用しないものを対象として、各月の第1～3水曜日、夕食を提供。
 - (注) 各月の第4週に長島福祉健康センターで開催される「生きがい広場」では、昼食を提供。
- この場合においては、長島福祉健康センターを活用し、「ニコニコ会」で弁当の調理を、「スマイル」で弁当の配達をそれぞれ担当。

(注1) 弁当の食材の一部には、会員が自らの畑で収穫した季節の野菜を使用。

(注2) 利用者負担は、材料費相当分で1回当たり400円。

(注3) 利用実績は、平成25年度には、延べ984回。



「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(48)

40.「桑名市緊急通報装置事業」

- 心身に障害のある独り暮らしの高齢者等について、緊急時に迅速かつ適切に対応することは、重要。



「緊急通報装置」

- 平成16年12月、「桑名市緊急通報装置事業」を開始。
- 具体的には、心身に障害のある独り暮らしの高齢者等を対象として、協力員の登録を求めた上で、緊急通報装置を貸与。

(注)緊急通報装置の貸与は、平成26年3月現在、207件。

- 急病等に際しては、緊急通報を受信したコールセンターにおいて、利用者に連絡して状況を確認。それが不可能である場合には、コールセンターによる連絡を受けた協力員において、利用者を訪問して状況を確認。

(注)緊急通報は、平成25年度には、416件。

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(49)

41.「桑名市徘徊SOS緊急ネットワーク事業」

- 認知症による場所に関する見当識障害等で行方不明となるおそれがある
在宅の高齢者について、事故を防止するため、早期に発見することは、重要。



- 平成19年12月、「桑名市徘徊SOS緊急ネットワーク事業」を開始。
- 具体的には、対象者が行方不明である間、登録を受けた事業所等の協力機関に対し、周知、掲示、見回り等の協力を要請する情報発信票を発出。

(注1) 協力機関は、平成26年3月現在、81か所。

(注2) 情報発信票の発出は、平成25年度には、4件。

それらの通報から発見までの所要時間は、約0.5～4.5時間。

情報発信票	
次の高齢者の発見についての協力を 依頼 します	
社員への周知：可・不可 店内貼りだし：可・不可	
フリガナ	
氏 名	(旧姓:) (性別: 男・女)
生年月日	昭和年月日
年 齢	歳
身 長	cm
体 重	kg
特徴・服装等	
不明時の状況（日時、場所等）	
発見時の状況（日時、場所等）	

連絡先	桑名市介護・高齢福祉課 中央地域包括支援センター 桑名警察署 生活安全課	0594-24-1489 0594-24-5104 0594-24-0110
-----	--	--

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(50)

42. 「高齢者見守りネットワーク」

○ 支援を必要とする高齢者を早期に発見して適切に支援することは、重要。



○ 平成20年1月以降、順次、12地区において、次に掲げる者等の参加を得て、「高齢者見守りネットワーク」を構築。

- ① 民生委員
- ② 自治会の代表者
- ③ 老人クラブの代表者
- ④ 地域包括支援センターの職員



平成26年9月8日
「深谷地区高齢者見守り連絡調整会議」

○ 事業者が日常の事業を通じて気付いた高齢者等の異変を通報するよう、協定を締結。

- ① 郵便局(平成23年3月)
- ② 新聞販売店(平成23年3月)
- ③ 上下水道部(平成25年4月)

43. 「高齢者虐待防止ネットワーク」

- 高齢者に対する虐待を防止するため、地域全体で高齢者の介護を支援することは、重要。



- 平成21年2月以降、6回にわたり、保健福祉及び法務に関する地域の関係者の参加を得て、高齢者に対する虐待に関する事例を検討する「桑名市高齢者虐待防止ネットワーク委員会」を開催。

(注) 平成25年度には、高齢者に対する虐待と疑われる事案として介護支援専門員、介護事業所、本人、家族等から市又は地域包括支援センターへ通報されたものは、31件。そのうち、高齢者に対する虐待と確認された事案は、19件。

- 平成21年3月、市において、「高齢虐待防止マニュアル」を作成して地域包括支援センター、介護事業所等に配布。

- そのほか、各地域包括支援センターにおいて、「介護者の集い」を開催。

(注) 平成25年度には、合計で16回にわたり、延べ108人の参加を得たところ。

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(52)

44. 「桑名市救急医療情報活用支援事業」

- 独り暮らしの高齢者等について、救急時に適切な医療活動が展開されるよう、救急時に必要な医療情報を保管することは、重要。



- 平成23年4月、「桑名市救急医療情報活用支援事業」を開始。
- 具体的には、独り暮らしの高齢者等を対象として、自宅の冷蔵庫に収納するための「救急医療情報キット」を無償で配布。
 - ① 保管容器(=ボトル型プラスチック容器)
 - ② 救急医療情報カード(=かかりつけ医療機関、緊急連絡先、服薬内容等)
 - ③ 保管者ステッカー(=冷蔵庫貼付用マグネット)

(注)「救急医療情報キット」の配布は、平成26年3月現在、累計で2,500件。

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(53)

45.「桑名市要援護者台帳」

- 平成24年10月、要援護者の申請に基づいて要援護者を登録する「桑名市要援護者台帳」を導入。
- 平成25年9月以降、順次、地域包括支援センター、民生委員、自治会等に対して「桑名市要援護者台帳」を提供。



- 災害等の緊急時に備え、平常時より、地域での要援護者に対する支援を可能とするため、「桑名市要援護者台帳」の登録の申請を呼び掛けているところ。

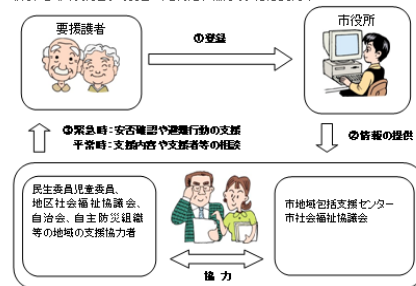
(注)「桑名市要援護者台帳」の登録は、平成25年9月現在、6,637人。

桑名市要援護者台帳登録のご案内

災害・事故などの緊急時に、すばやい対応が困難な高齢者や障害のある方は地域の方々の手助けが必要となります。そのためには日頃から地域の方々と理解し合い、つながりをもつことが大切です。そこで、桑名市では、「桑名市要援護者台帳」の登録を受け付けています。

1. 支援のしくみ

支援の必要な方を要援護者として登録し、市役所を通じて地域の支援協力者に情報を提供し、地域の実合いで災害・事故などに備えていただきます。



2. 登録を希望する方は・・・

登録申請書に必要事項を記入の上、市役所又は地域包括支援センターの窓口へ直接、郵送、持参してください。

(申請書は、下記の窓口にあります。また、市のホームページからもダウンロードできます。)

- 市役所1階 介護・高齢福祉課、障害福祉課
- 多度町・長島町総合支所 住民福祉課、各地区市民センター
- 桑名市(中央・東部・西部・南部・北部)地域包括支援センター

事務担当 桑名市役所 保健福祉部 介護・高齢福祉課 24-1489/5104
障害福祉課 24-1171

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(54)

46. 「生活福祉資金貸付事業」

○ 低所得世帯等の生活の安定を図るために必要な資金の貸付は、重要。



○ 三重県社会福祉協議会において、
低所得世帯等を対象として、
生活福祉資金の貸付を実施。

(注) 生活福祉資金は、総合支援資金、福祉資金、教育支援資金
及び不動産担保型生活資金の4類型。

○ その際には、

- ① 桑名市社会福祉協議会が相談等に対応。
- ② 民生委員が援助指導を実施。

(注) 桑名市社会福祉協議会における貸付件数は、
平成25年度には、総合支援資金で2件、
福祉資金で12件、教育支援資金で2件、合計で16件。



「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(55)

47. 「地域福祉権利擁護事業」

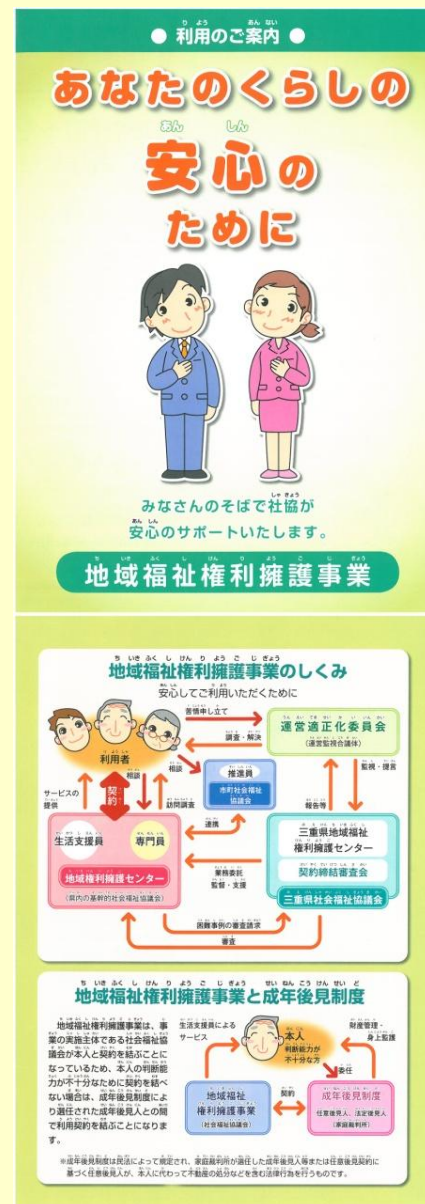
- 認知症高齢者等について、福祉サービスの利用を援助することは、重要。



- 平成12年度より、桑名市社会福祉協議会において、「桑員地域権利擁護センター」を運営。
- 具体的には、生活支援員より、認知症高齢者等に対し、福祉サービスの利用を援助する「地域福祉権利擁護事業」を実施。

- ① 福祉サービスの利用に関する手続の代行
- ② 日常的な金銭の管理の代行
- ③ 重要な書類の保管の代行

(注) 「地域福祉権利擁護事業」の利用のための契約は、平成26年3月現在、認知症高齢者に限って17件、その他の者も含めて41件。



「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(56)

48.「桑名市成年後見制度利用支援事業」

- 成年後見制度の利用は、認知症高齢者等の保護のために重要。



- 平成16年度より、認知症高齢者等のうち、配偶者又は2親等以内の親族を欠くもの等を対象として、市長より、家庭裁判所に対し、成年後見開始の審判を請求。

(注) 平成25年度には、市長による成年後見の申立ては、4件。
そのうち、弁護士又は司法書士によって受任されたものは、2件。

- 平成19年度以降、毎月、成年後見センター・リーガルサポート三重支部に所属する司法書士の協力を得て、「成年後見相談」を開催。

(注) 平成25年度には、28件。



平成25年12月4日
「成年後見相談」

49. 「法人後見運営委員会」

- 成年後見を受任する弁護士、司法書士、社会福祉士等の専門職の不足に対応することが可能となるよう、法人後見及び市民後見を提供する体制を整備することは、重要。



- 平成26年6月以降、2回にわたり、桑名市社会福祉協議会において、「法人後見運営委員会」を開催。
- 平成26年10月、初めて、桑名市社会福祉協議会において、法人後見を受任する予定。



平成26年8月26日
第2回「法人後見運営委員会」

【参考】桑名市社会福祉協議会「法人後見運営委員会」委員名簿

(平成26年5月1日)

- ★ 貴島 日出見 鈴鹿医療科学大学教授
- 橘高 春樹 桑名市東部地域包括支援センター長
- 黒田 由美子 桑名市保健福祉部障害福祉課長
- 柴田 良彦 成年後見センター・リーガルサポート三重支部桑員地区幹事
- 高橋 恵美子 三重県介護支援専門員協会会長
- 高橋 潔 桑名市保健福祉部介護・高齢福祉課長
- ☆ 辻 龍範 三重くわな法律事務所弁護士
- 福井 庫治 ふくい心クリニック院長
- 藤井 由紀子 三重県社会福祉士会ばあとなあみえ副委員長

(注) ★は会長、☆は副会長である。

3. 住まい

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(58)

50. サービス付き高齢者向け住宅

- 地域生活の基盤である住まいの確保は、重要。
- サービス付き高齢者向け住宅は、住まいの選択肢の一つ。



- 県において、「三重県高齢者居宅安定確保計画」(平成24年3月三重県)を策定。それに基づき、申請を受けて、サービス付き高齢者向け住宅事業の登録を実施。

(注)桑名地区でのサービス付き高齢者向け住宅事業の登録は、平成26年8月現在、6件。

- なお、国土交通省において、「サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム」(<http://www.satsuki-jutaku.jp/>)を運用。

4. 「地域ケア会議」及び 「桑名市地域包括ケアシステム 推進協議会」

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(59)

51. 「桑名市地域包括支援センター『地域ケア会議』」

- 地域の高齢者世帯について、
困難事例を解決するため、
地域の関係者相互間で
連携して対応することは、重要。



平成26年9月10日
「地域ケア会議」



- 平成24年4月以降、随時、地域包括支援センターにおいて、
本人、親族、民生委員、医療相談員、介護支援専門員、
介護専門職等の参加を得て、「地域ケア会議」を開催。
- 平成24・25年度には、67件の困難事例を解決するため、
延べ99回にわたり、延べ659人の参加を得たところ。

【参考】高齢者世帯の困難事例のイメージ

本人	自宅で居住。 要介護認定を受けて、通所介護を利用。 精神疾患により、金銭管理が困難であるため、 地域福祉権利擁護事業を利用。
配偶者	脳血管性疾患で寝たきり。 要介護認定を受けて、特別養護老人ホームに入所。 認知症により、金銭管理が困難であるため、 弁護士が成年後見を受任。
子	本人と同居。 精神疾患で自立支援医療を利用。 無職で無収入。 本人及び配偶者の預金をギャンブル等に費消。



- 本人について、
- ① 精神障害者保健福祉手帳を取得。
 - ② 成年後見の申立てを弁護士に依頼。

52. 「地域生活応援会議」

(1) 趣旨

イ. 「机上の空論」から「現場の実践」へ

- 個々の事例について、
高齢者の自立支援に資するケアマネジメントを実践。
- 対人援助について、専門職に求められる専門性である
「エビデンス」に基づく「実践を言葉で説明する力」を発揮。

ロ. 「個人プレー」から「チームプレー」へ

- 多職種協働により、
 - ① 公正かつ誠実に業務を遂行しようとする介護支援専門員を支援。
 - ② 医療・介護専門職に対し、ケアマネジメントに関する能力を育成。
 - ③ 被保険者及びその家族に対し、
高齢者の自立支援に向けた意識を啓発。
- 「縦割り行政」を排除。

(2)対象者

イ. 当面の対応

- 平成27年度以降、訪問介護及び通所介護に係る
予防給付から地域支援事業への移行に伴い、
新しい「介護予防・日常生活支援総合事業」を開始する予定。
- この場合においては、要支援及び
介護予防・生活支援サービス事業対象者について、
地域包括支援センターでケアマネジメントを
実施することが必要。



「地域包括ケアシステム」に向けた取組み(62)

- 当面、新規に要支援等と認定された被保険者のうち、介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス等を利用しようとするものを対象として、介護予防に資するケアマネジメントのための「地域ケア会議」を開催。

時 期	内 容
平成26年10月以降	各地域包括支援センターが自ら介護予防サービス計画等を作成する対象者に限り、試行的に実施。
平成27年1月以降	各地域包括支援センターが介護支援専門員に委託して介護予防サービス計画等を作成する対象者も含め、試行的に実施。
平成27年度以降	要支援者のほか、介護予防・生活支援サービス事業対象者も含め、本格的に実施。

- なお、6か月ごとに、実績を評価した上で、目標を達成しなかった対象者に関しては、「地域ケア会議」で対応を検討。

【参考1】介護予防に資するケアマネジメントの事例のイメージ

陥りがちなケアマネジメント

「独りで入浴できない」



「清潔を保持したい」



「通所介護で
入浴する」



いつまでも
独りで入浴できない

できないことを代わりにするケア

目指すべきケアマネジメント

「なぜ独りで入浴できないのか」



「左片麻痺によるバランス不安定で
浴槽をまたげない」



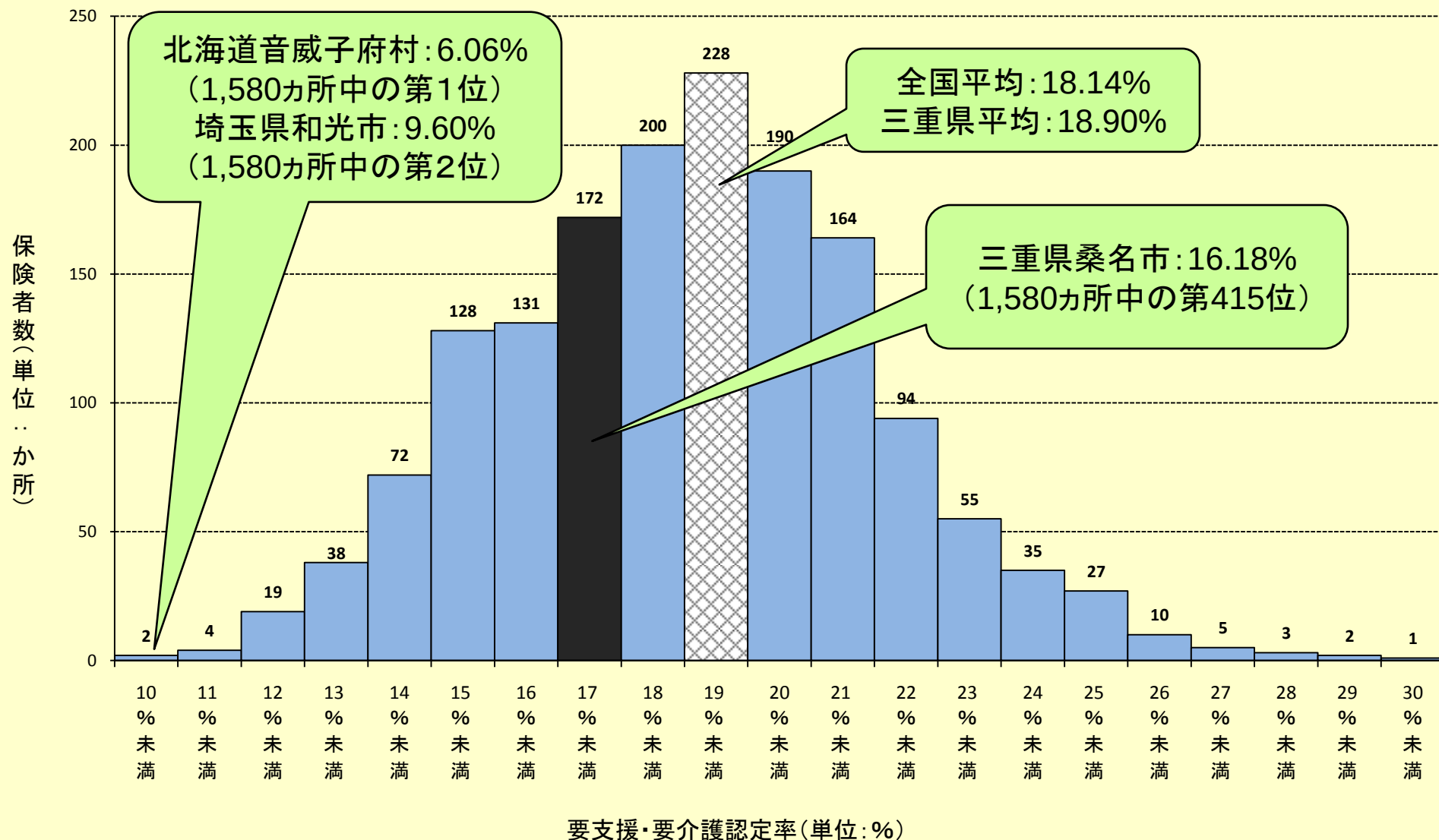
「通所介護で足を
持ち上げる動作を指導して
浴槽をまたげるようにする」



独りで
入浴できるようになる

できないことをできるようにするケア

【参考2】全国の保険者における要支援・要介護認定率の分布（平成24年度）



（注）要支援・要介護認定率は、高齢者数に対する認定者数の割合である。

ロ. 将来的な対応

- 要支援1又は要支援2の者について、
要支援状態を改善するほか、
要介護1又は要介護2の者について、
要介護状態を改善することも、可能。
- 介護予防に資するケアマネジメントのほか、
在宅生活の限界点を高めるケアマネジメントも、
重要。



- 将来的には、地域包括支援センターの機能強化と相俟って、次に掲げる「地域ケア会議」の開催を検討。

目 的	対象者
介護予防に 資する ケアマネジメント	新規に要介護1又は要介護2と認定された被保険者のうち、 居宅サービス、地域密着型サービス又は施設サービスを利用しようとするもの等
在宅生活の 限界点を高める ケアマネジメント	次に掲げる等の被保険者 ① 訪問・通所系の居宅サービス又は地域密着型サービスの利用から 宿泊・居住系の居宅サービス若しくは地域密着型サービス 又は施設サービスの利用へ移行しようとする被保険者 ② 在宅復帰を支援する退院調整の対象となる被保険者

(3)趣旨

イ. すべての対象者に関して出席するメンバー

- ① 中央地域包括支援センター
又は各地域包括支援センターに配置された
 - i 保健師又は看護師
 - ii 社会福祉士
 - iii 主任介護支援専門員
- ② 保健センターに配置されて
中央地域包括支援センターを兼務する
保健師、管理栄養士、理学療法士及び歯科衛生士
- ③ 桑名地区薬剤師会の推薦を受けた薬剤師

ロ. 担当の対象者に関して出席するメンバー

- ① 各地域包括支援センターに配置された
介護支援専門員
- ② 各地域包括支援センターの委託を受けた
介護支援専門員
- ③ 介護予防サービス事業所、地域密着型
介護予防サービス事業所等の管理者又はその代理人
(介護予防訪問介護に係るサービス提供責任者、
介護予防通所介護による生活相談員等)

ハ. オブザーバー

- ① 副市長(特命)
- ② 中央地域包括支援センター長
- ③ 保健福祉部介護・高齢福祉課に配置された
社会福祉士又は事務職
- ④ 三重県介護支援専門員協会桑員支部の
支部長又はその代理人

(注) 可能な場合には、県に登録された「地域ケア会議活動支援アドバイザー」である
作業療法士の派遣を受ける予定。

(4) 資料

- 「地域ケア会議」を効果的かつ効率的に開催するためには、「地域ケア会議」に提出される資料について、ケアマネジメントの充実に向けた多職種協働のための「共通言語」となるよう、様式を統一することが重要。



- 次に掲げる資料については、厚生労働省によって提示された様式のほか、他の市町村で使用される様式も参考として、統一的な様式を作成し、介護支援専門員及びサービス事業所に提供。

- ① アセスメントシート
- ② 介護予防サービス計画等
- ③ 個別サービス計画等
- ④ モニタリングシート

(注) 要支援認定等に関するデータや「桑名市日常生活圏域ニーズ調査『いきいきくわな』」に基づくデータも活用。

「地域包括ケアシステム」に向けた取組み(69)

(5) 基本的な流れ

- ① 市において、高齢者に対し、要支援等と認定。
- ② 介護支援専門員及びサービス事業所において、高齢者及びその家族に対し、アセスメントを実施。
- ③ 介護支援専門員において、介護予防サービス計画等の案を作成。
- ④ 市及び地域包括支援センターにおいて、介護支援専門員及びサービス事業所の参加を得て、「地域ケア会議」を開催。その中で、介護予防サービス計画等の案について、必要な見直しを検討。
- ⑤ 介護支援専門員において、地域包括支援センターと協議し、必要に応じて介護予防サービス計画等の案を修正。
- ⑥ サービス事業所において、介護支援専門員を通じて地域包括支援センターと協議し、個別サービス計画等の案を作成。
- ⑦ 介護支援専門員及びサービス事業所において、高齢者及びその家族の参加を得て、「サービス担当者会議」を開催。その中で、介護予防サービス計画、個別サービス計画等の案について、趣旨及び内容を高齢者及びその家族に説明。
(注) 必要に応じ、市及び地域包括支援センターが介護支援専門員及びサービス事業所を支援。
- ⑧ 地域包括支援センターより、市に対し、介護予防サービス計画、個別サービス計画等を提出。
- ⑨ サービス事業所において、高齢者に対し、サービスを提供。

【参考1】介護保険制度の基本理念に関する意識の啓発

- 「地域ケア会議」を通じたケアマネジメントを円滑に実施するためには、被保険者及びその家族、介護支援専門員、介護事業所等に対し、介護保険制度の基本理念に関する意識の啓発を図ることが重要。
- 介護保険の保険者である市としても、その委託を受けた地域包括支援センターと一体になって、介護保険制度の基本理念に関する説明に努力することが求められるところ。



平成26年8月5日
「保健福祉部等職員勉強会」



- 平成26年9月より、市及び地域包括支援センターにおいて、介護保険制度に関する申請や相談を受け付ける窓口で介護保険制度の基本理念を説明する取扱い。

(注) 平成26年8月、保健福祉部で45人、多度町総合支所で3人、長島町総合支所で4人の職員の参加を得て、「保健福祉部等職員勉強会」を開催。

【参考2】「事業所向けアセスメントシートに関する勉強会」

- アセスメントは、
ケアマネジメントの前提。



平成26年8月28日
「事業所向けアセスメントシートに関する勉強会」

- 平成26年10月以降における「地域生活応援会議」の開催に先立ち、平成26年9月、初めて、「アセスメント能力を身につける」をテーマとする「事業所向けアセスメントシートに関する勉強会」を開催。
- 具体的には、介護事業所の担当者を対象として、中央地域包括支援センター長補佐である保健師並びに中央保健センターに配置された理学療法士、管理栄養士及び歯科衛生士より、アセスメントシートについて、趣旨を説明した上で、意見を交換。

(注)2回で延べ134人の参加を得たところ。

- 要支援・要介護認定に先立つ
暫定的なサービスの利用については、
「地域ケア会議」を通じたケアマネジメントの
円滑な実施のためにも、介護保険の
保険者である市及びその委託を受けた
各地域包括支援センターの関与が必要。



- 平成26年10月、要支援・要介護認定に先立つ
暫定的なサービスの利用に関する手続を明確化。
- 具体的には、新規に認定を申請した被保険者について、
要支援・要介護認定に先立って暫定的にサービスを利用しようとするときは、
その理由を確認するため、あらかじめ、次に掲げる者の参加を得て、
「ケアミーティング」を開催する取扱い。
 - ① 対象者を担当する介護支援専門員及び各地域包括支援センターの職員
 - ② 介護・高齢福祉課及び中央地域包括支援センターの職員

53. 地域包括支援センターの機能強化

- 地域包括支援センターは、介護保険法の規定に基づき、介護保険の保険者である市町村が自ら、又は第三者に委託して保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等の専門職による高齢者に対する総合相談等を実施する機関。

(注) 地域包括支援センターの職員等は、介護保険法の規定に基づき、罰則付きの守秘義務を負うところ。



- ① 地域包括支援センターで一元的に個々の高齢者をそれぞれの状態像に応じて総合的に支援する体制を整備。
- ② 中央地域包括支援センターで各地域包括支援センターに対するマネジメントの役割を十分に果たす体制を整備。

【参考1】各地域包括支援センターの機能強化（1）

1. 個々の高齢者に関する情報の提供

○ 平成25年12月より、

- ① 災害等の緊急時に備えた地域での要援護者に対する支援のため、
「桑名市要援護者台帳」を各地域包括支援センターに提供。

（注） 桑名市要援護者台帳登録申請書には、「本登録申請書の内容については、個人情報の保護のために必要な措置を講じた上で、地域包括支援センター（中略）等の関係機関に提供することに同意します。」と記載。

- ② 非該当者又は要支援者に対する介護予防ケアマネジメントのほか、
要介護者に対する包括的・継続的ケアマネジメントのため、
非該当又は要支援と認定された者に係る情報のほか、
要介護と認定された者に係る情報も含め、各地域包括支援センターに提供。

（注） 要介護認定・要支援認定申請書には、「介護サービス計画又は介護予防サービス計画を作成するために必要があるときは、要介護認定・要支援認定に係る調査内容、介護認定審査会による判定結果、意見及び主治医意見書を桑名市から地域包括支援センター（中略）に提示することに同意します。」と記載。



○ 各地域包括支援センターで個々の高齢者をそれぞれの実情に応じて
より一層的確に支援する環境を整備。

【参考1】各地域包括支援センターの機能強化(2)

2. 「日常生活圏域」等の見直し

- 「日常生活圏域」(介護保険法(平成9年法律第123号)第117条第2項第1号)
＝ 「住民が日常生活を営んでいる地域として、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定める区域」



- 地域的一体性等を勘案し、平成27年度より、
星見ヶ丘地区を西部圏域から北部圏域へ変更する予定。
- これに伴い、星見ヶ丘地区が西部地域包括支援センターから北部地域包括支援センター(多度)へ移管されるため、
各地域包括支援センターによって担当される高齢者人口を
現行と比較して平準化することが可能。

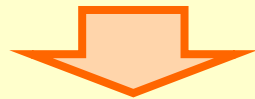
【参考1】各地域包括支援センターの機能強化(3)

3. 事業運営の「見える化」

- 介護保険の保険者である市町村の委託を受けた準公的機関である各地域包括支援センターの事業運営の「見える化」を図ることは、重要。



平成26年7月11日
「会長賞」の授与



- 平成26年7月、かつての「桑名市地域包括支援センター運営協議会」の機能を引き継いだ「桑名市地域包括ケアシステム推進協議会」において、各地域包括支援センターに対し、平成25年度の事業運営状況について、報告を求め、実績を評価。
- 具体的には、各地域包括支援センターより、それぞれプレゼンテーションを実施し、各委員において、審査を実施。それを集計した結果に基づき、最も高い評価を得た地域包括支援センターに対し、「会長賞」を授与。
- これは、民間企業における「QC(品質管理)サークル」の考え方を参考とした初めての試み。

【参考2】中央地域包括支援センターの機能強化

1. 相談員の移管及び改称

- 平成26年4月より、高齢者を対象とする相談員について、介護・高齢福祉課から中央地域包括支援センターへ移管し、「高齢者福祉相談員」から「地域包括支援相談員」へ改称。



- 地域包括支援センターで一元的に個々の高齢者をそれぞれの状態像に応じて総合的に支援する体制を整備。

2. 精義地区の移管

- 平成26年4月より、精義地区を中央地域包括支援センターから東部地域包括支援センターへ移管。



- 中央地域包括支援センターで各地域包括支援センターに対するマネジメントの役割を十分に果たす体制を整備。

【参考3】 桑名市における日常生活圏域と 各地域包括支援センターの担当地区との関係(平成25年度)

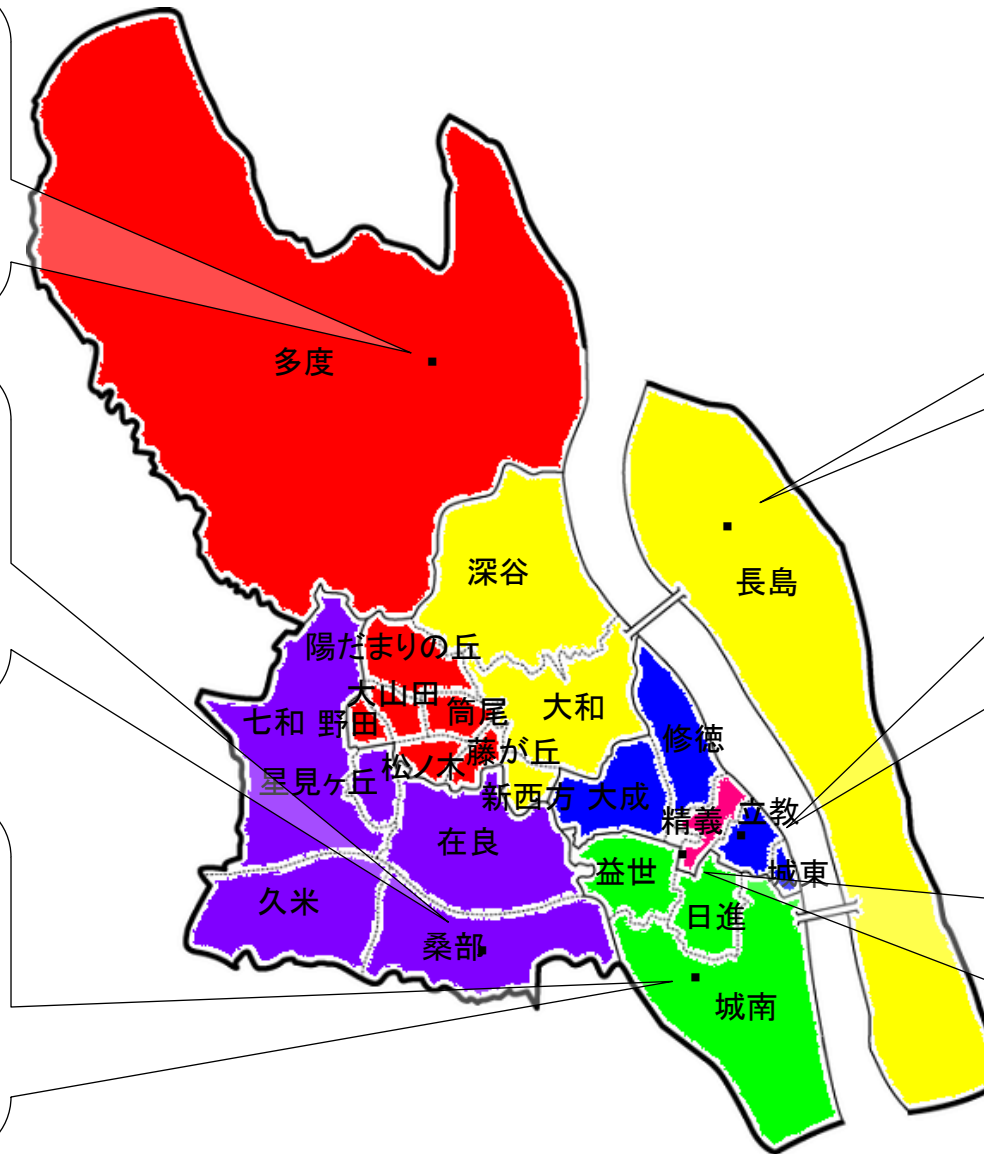
北部地域包括支援センター
(多度)
北部圏域
(筒尾・松ノ木・大山田・
野田・藤が丘)
多度圏域

西部地域包括支援センター

西部圏域
(桑部・在良・七和・久米
・星見ヶ丘)

南部地域包括支援センター

南部圏域
(日進・益世・城南)



北部地域包括支援センター
(長島)
北部圏域
(大和・深谷・新西方)
長島圏域

東部地域包括支援センター

東部圏域
(立教・城東・修徳・大成)

中央地域包括支援センター

東部圏域(精義)

【参考3】 桑名市における日常生活圏域と 各地域包括支援センターの担当地区との関係（平成26年度）

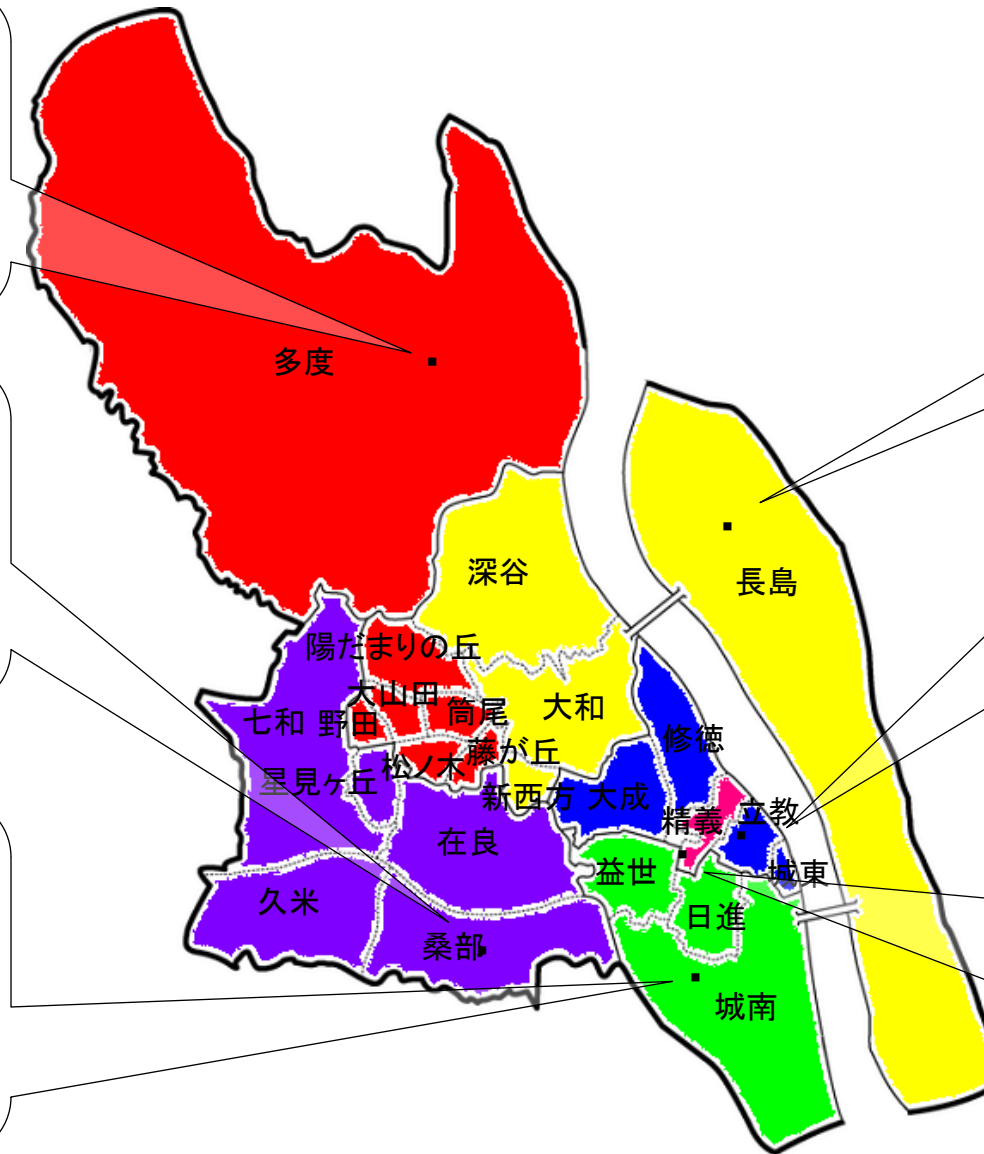
北部地域包括支援センター
（多度）
北部圏域
（筒尾・松ノ木・大山田・
野田・藤が丘）
多度圏域

西部地域包括支援センター

西部圏域
（桑部・在良・七和・久米
・星見ヶ丘）

南部地域包括支援センター

南部圏域
（日進・益世・城南）



北部地域包括支援センター
（長島）
北部圏域
（大和・深谷・新西方）
長島圏域

東部地域包括支援センター

東部圏域
（精義・立教・城東・
修徳・大成）

中央地域包括支援センター

全域

【参考3】桑名市における日常生活圏域と 各地域包括支援センターの担当地区との関係（平成27年度）

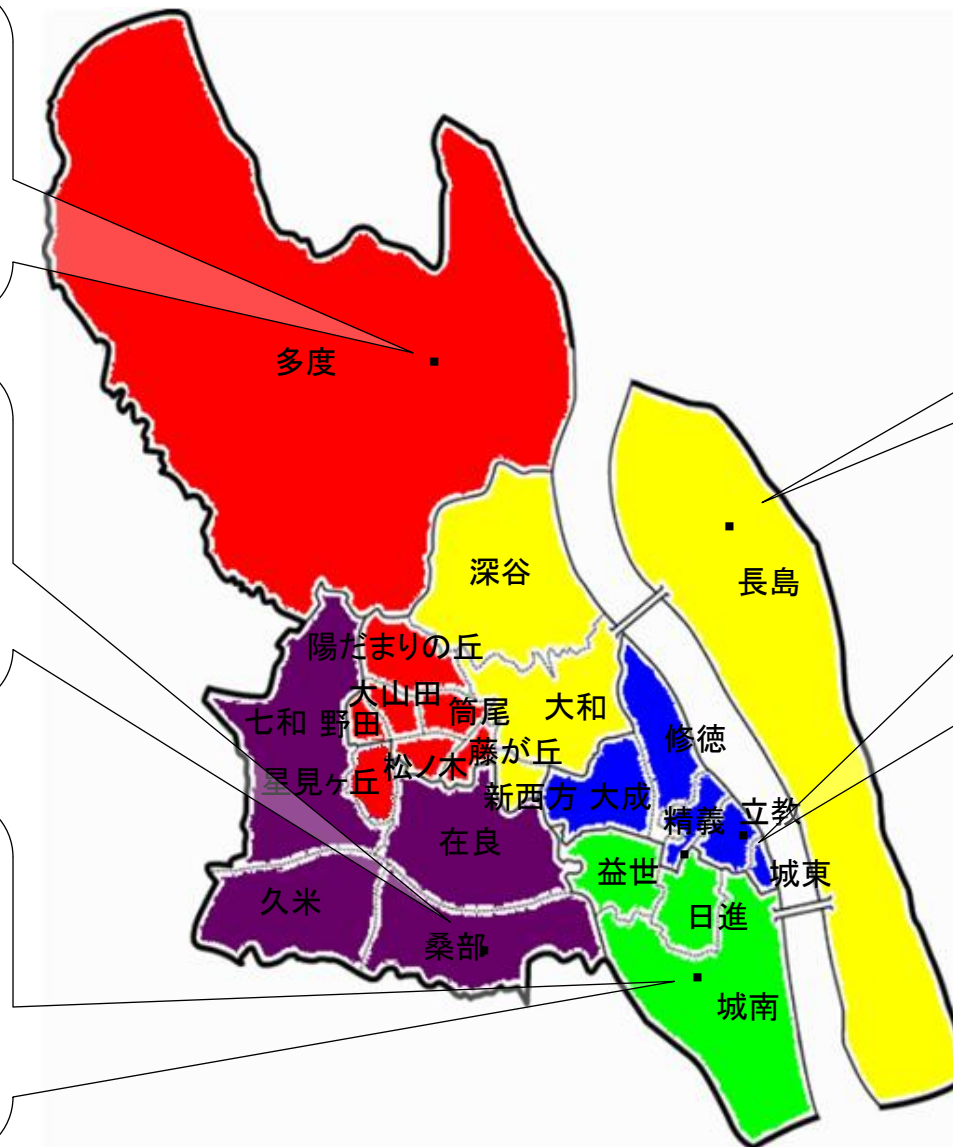
北部地域包括支援センター
（多度）
北部圏域
（筒尾・松ノ木・大山田・
野田・藤が丘・星見ヶ丘）
多度圏域

西部地域包括支援センター

西部圏域
（桑部・在良・七和・久米）

南部地域包括支援センター

南部圏域
（日進・益世・城南）



北部地域包括支援センター
（長島）
北部圏域
（大和・深谷・新西方）
長島圏域

東部地域包括支援センター

東部圏域
（精義・立教・城東
・修徳・大成）

中央地域包括支援センター

全域

【参考4】各地域包括支援センターによって担当される高齢者人口の推移

		平成19年3月31日		平成26年3月31日（見直し前）		平成26年3月31日（見直し後）	
		65歳以上人口	うち75歳以上人口	65歳以上人口	うち75歳以上人口	65歳以上人口	うち75歳以上人口
中央地域包括支援センター	精義地区	1, 254	662	—	—	—	—
東部 地域包括支援センター	精義地区	—	—	1, 352	733	1, 352	733
	立教地区	1, 220	618	1, 264	690	1, 264	690
	城東地区	477	241	463	261	463	261
	修徳地区	939	425	1, 120	544	1, 120	544
	大成地区	2, 002	871	2, 232	1, 113	2, 232	1, 113
	計	4, 638	2, 155	6, 431	3, 341	6, 431	3, 341
西部 地域包括支援センター	桑部地区	1, 003	399	1, 320	564	1, 320	564
	在良地区	2, 146	919	2, 638	1, 268	2, 638	1, 268
	七和地区	1, 329	535	1, 669	696	1, 669	696
	久米地区	1, 055	408	1, 378	584	1, 378	584
	星見ヶ丘地区	247	73	357	150	—	—
	計	5, 780	2, 334	7, 362	3, 262	7, 005	3, 112
南部 地域包括支援センター	日進地区	1, 384	669	1, 518	789	1, 518	789
	益世地区	2, 021	985	2, 214	1, 188	2, 214	1, 188
	城南地区	1, 652	674	2, 121	940	2, 121	940
	計	5, 057	2, 328	5, 853	2, 917	5, 853	2, 917
北部 地域包括支援センター （多度）	筒尾地区	643	260	1, 080	364	1, 080	364
	松ノ木地区	462	179	786	266	786	266
	大山田地区	487	166	1, 118	254	1, 118	254
	野田地区	340	115	643	188	643	188
	藤が丘地区	226	91	398	140	398	140
	星見ヶ丘地区	—	—	—	—	357	150
	多度地区	2, 465	1, 176	2, 897	1, 366	2, 897	1, 366
	計	4, 623	1, 987	6, 922	2, 578	7, 279	2, 728
北部 地域包括支援センター （長島）	大和地区	947	391	1, 191	537	867	338
	深谷地区	1, 387	658	1, 579	747	1, 579	747
	長島地区	3, 160	1, 348	3, 935	1, 853	3, 935	1, 853
	計	5, 494	2, 397	6, 705	3, 137	6, 381	2, 938
合計		26, 846	11, 863	33, 273	15, 235	32, 949	15, 036

注 大和地区は、新西方地区を含む。なお、新西方地区について、平成26年3月31日現在の高齢者人口を特別に集計したところ、65歳以上人口が324人、そのうち、75歳以上人口が199人であった。

＜出典＞ 桑名市

【参考5】北部地域包括支援センターによる高齢者等に対する総合相談

- 北部地域包括支援センターは、
多度圏域及び長島圏域のほか、北部圏域も担当。



- 北部地域包括支援センターは、高齢者等にとって身近な総合相談窓口になるよう、
 - ① 随時、電話等による連絡を受けて、戸別訪問による総合相談を実施。
 - ② 毎月、大山田、大和及び深谷の各地区において、「ふれあい相談」を開催。

地区	場 所	日 時	件数(平成25年度)
大山田	大山田公民館	毎月第1金曜日 9時半～11時半	来所2人・戸別訪問51人
大和	大和公民館	毎月第4月曜日13時半～16時	来所0人・戸別訪問54人
深谷	北部老人福祉センター	毎月第2火曜日13時半～15時半	来所20人
	深谷市民館	毎月第3水曜日13時半～16時	来所0人・戸別訪問55人
	桑栄市民館	毎月第3月曜日 9時～11時半	来所0人・戸別訪問59人

54. 桑名市地域支援相談員

- 危機の発生を前提とする「事後的な対応」から危機の発生を防止する「事前的な対応」への転換に資するよう、在宅の高齢者のそれぞれの状態像に応じて戸別訪問による相談を実施することは、重要。



- 平成26年4月、中央地域包括支援センターにおいて、「桑名市地域包括支援相談員」を配置。
(注)平成26年度には、4人で旧桑名市の各日常生活圏域を担当。
- 具体的には、
 - ① 認定を受けたものの、サービスを利用しない高齢者
 - ② 「桑名市日常生活圏域ニーズ調査『いきいき・くわな』」に基づいて「閉じこもり」で「注意」と判定された高齢者等を対象として、個別訪問による相談を実施。
その結果に基づき、必要に応じてサービスの利用を勧奨。

(注) 戸別訪問による相談は、平成26年4～9月の間で158件。

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(72)

55. 「桑名市地域包括支援センター『元気で安心』登録制度」

- 介護サービスを利用していない独り暮らしの高齢者等について、地域包括支援センターが関わりを持ちやすくすることは、重要。



- 平成26年4月、「桑名市地域包括支援センター『元気で安心』登録制度」を創設。
- 具体的には、地域包括支援センターにおいて、介護サービスを利用していない独り暮らしの高齢者等を対象として、登録の申請を受けて、面談によるアセスメントを実施。
- その結果に基づき、健康・ケアに関する情報を提供するほか、相談、見守り等を実施。



桑名市地域包括支援センター
「元気で安心」登録制度



桑名市では、いつまでも住み慣れた地域での生活の継続を促進するため、「桑名市地域包括支援センター『元気で安心』登録制度」を創設します。本制度に登録いただく、地域包括支援センターから、いつでもお電話で相談するためのお役立ち情報の提供を行い、必要に応じて医療や福祉に関する専門相談や、見守り、社会参加の支援を行います。元気づけながら、地域包括支援センターとつながりをもたせていただき、地域生活の継続をお手伝いします。また、力の一のときも適切な相談、支援に入れる体制づくりを目指します。

○登録いただける方

以下のすべてに該当する方を対象としています。

- (1) ご自宅でおひとり暮らしの方
- (2) 40歳以上65歳未満で介護認定を受けている方、または65歳以上の方
- (3) 介護保険サービスを利用していない方

※上記条件に該当しなくても、地域包括支援センターより登録をお勧めする場合があります。

○登録いただくこと

地域包括支援センター職員が対応し、お話を伺います。登録いただいた方の状況に併じ、以下のようなことをサポートいたします。

(1) お役立ち情報の提供

みなさまの状況に応じて、健康、医療、介護などに関するお役立ち情報を提供します。

(2) 専門職による相談

保健師、看護師、社会福祉士、介護支援専門員などの専門職が相談に応じます。

また、必要に応じて各種制度やサービスの利用支援、医療機関・介護士・福祉士などの専門職・専門機関との連携を行います。

(3) 見守り、地域での見守り体制づくり、社会参加のお手伝い

面談結果をもとに、必要があれば、訪問・電話による安否確認、地域での見守り体制づくり、社会参加のお手伝いなどをを行います。

○登録方法

「桑名市地域包括支援センター『元気で安心』登録制度利用申請書」をご記入いただき、地域包括支援センターまたは桑名市介護・高齢福祉課へご提出ください。

○登録情報の取り扱いについて

登録、面談時の情報は、地域包括支援センター、市介護・高齢福祉課、社会福祉法人桑名市社会福祉協議会と共有し、必要として個人情報が外部へ提供されることはありません。

ただし、医療・福祉の支援に必要な場合、身体・生命に関わる状況にある場合、災害・事故等の緊急の場合には連携して支援にあたる専門職・専門機関等に提供することがありますのでご了承ください。

○お問い合わせは「桑名市地域包括支援センター」まで

中央地域包括支援センター	24-5104	東部地域包括支援センター	24-8080
西部地域包括支援センター	24-8960	南西部地域包括支援センター	25-1011
北部地域包括支援センター(多度)	49-2031	(飯島)	42-2119
桑名市介護・高齢福祉課	24-1489		

56.「桑名市地域包括ケアシステム推進協議会」

(1) 背景

- 桑名市では、かねてより、「地域ケア会議」のほか、「桑名市在宅医療及びケア研究会」など、現場での取組みを着実に積み重ねることにより、「地域包括ケアシステム」の構築の基礎となる「土壌」を形成。



- 今こそ、「地域包括ケアシステム」の構築に向けて、「種」を蒔き、「芽」を育てるべき時。

(2)趣旨

- 「地域包括ケアシステム」の構築に向けた市町村の役割は、地域における様々な関係者が相互に連携して活動を展開するネットワークを立ち上げるマネジメント。



- 平成25年12月、「桑名市地域包括ケアシステム推進協議会条例」を制定。
- これは、医療、介護、予防、日常生活支援等の各分野でリーダー的な立場にある地域の関係者の参加を得て、「地域包括ケアシステム」の構築に向けた具体的な方策を協議するためのもの。

【参考1】「桑名市地域包括ケアシステム推進協議会」委員名簿

(平成26年6月16日)

＜学識経験者＞

★豊田 長康 鈴鹿医療科学大学学長

＜医療部会＞

佐藤 剛一 病院・介護老人保健施設代表
サービス付き高齢者向け住宅代表

☆◎竹田 寛 桑名市総合医療センター理事長

田崎 文昭 桑名地区薬剤師会会長

長坂 裕二 三重県桑名保健所長

○東 俊策 桑名医師会会長

星野 良行 桑名歯科医師会会長

柳川 智子 三重県看護協会専務理事

三重県訪問看護ステーション連絡協議会
副会長

＜生活支援部会＞

石川 利治 多度地区社会福祉協議会代表

伊藤 満生 長島地区社会福祉協議会代表

岩花 明 桑名市シルバー人材センター事務局長

岡 正彦 桑名市老人クラブ連合会会長

川瀬 みち代 桑名ボランティア連絡協議会会長

近藤 清二 桑名市地区社会福祉協議会連絡協議会代表

○藤原 隆 桑名市自治会連合会会長

◎山中 啓圓 桑名市民生委員児童委員協議会連合会会長

＜予防部会＞

岡 訓子 三重県歯科衛生士会代表

○坂口 光宏 三重県理学療法士会代表

◎古川 恵美子 三重県栄養士会代表

＜介護部会＞

片岡 直也 桑名訪問介護事業者連絡協議会代表
三重県社会福祉士会桑名支部代表

佐藤 久美 地域密着型サービス事業者
(小規模多機能型居宅介護・
認知症対応型共同生活介護)代表

白井 五月 地域密着型サービス事業者
(定期巡回・随時対応型訪問介護看護)
代表

特別養護老人ホーム代表
サービス付き高齢者向け住宅代表

◎高橋 恵美子 三重県介護支援専門員協会会長
桑名市地域福祉計画推進市民会議会長
サービス付き高齢者向け住宅代表

西村 さとみ 地域密着型サービス事業者
(小規模多機能型居宅介護・
認知症対応型通所介護)代表

長谷川 真介 地域密着型サービス事業者
(複合型サービス)代表
三重県デイサービスセンター協議会
副会長

○福本 美津子 三重県訪問看護ステーション連絡協議会
桑名ブロック代表
三重県介護支援専門員協会桑名支部
支部長

(注) ★は会長、☆は副会長、◎は部会長、○は部会長代理である。

【参考2】「桑名市地域包括ケアシステム推進協議会」事務局名簿

(平成26年10月1日)

	田中 謙一	副市長（特命）
	高木 守	保健福祉部長
◎	加藤 洋士	保健福祉部理事（保健医療・介護連携総括担当）
○	黒田 勝	保健福祉部次長兼地域医療対策課長
	大竹 義信	社会福祉事務所長
	小林 久欣	福祉総務課長
	宮木 嘉彦	福祉総務課主幹
	黒田 由美子	障害福祉課長
	高橋 潔	介護・高齢福祉課長
	米澤 末男	保険年金課長
	岡本 光子	健康づくり課長
	石川 真澄	健康づくり課健康づくり企画室長
	佐原 俊也	中央地域包括支援センター長
	橘高 春樹	東部地域包括支援センター長
	三浦 浩実	西部地域包括支援センター主任介護支援専門員
	秀島 祐子	南部地域包括支援センター長
	松永 あづさ	北部地域包括支援センター長
	水谷 義次	桑名市社会福祉協議会事務局長
	竹内 茂	桑名市社会福祉協議会事務局次長



平成26年6月9日
「和光市視察報告会」

(注) ◎は事務局長、○は事務局次長である。

【参考3】「桑名市地域包括ケアシステム推進協議会」の開催状況(1)

第1回 総会(平成26年1月14日)

議事 : 「桑名市における『地域包括ケアシステム』の構築について」等

第2回 医療・介護合同部会(平成26年2月17日)

議事 : 「基本的な方向性及び現時点で想定される論点
(在宅介護と連携した在宅医療の推進及び認知症施策の推進)」等

第3回 介護・予防・生活支援合同部会(平成26年3月26日)

議事 : 「基本的な方向性及び現時点で想定される論点
(介護予防や日常生活支援の充実に資する地域づくりの推進及び権利擁護の充実)」等

第4回 総会(平成26年4月23日)

議事 : 「基本的な方向性及び現時点で想定される論点
(ケアマネジメントの充実、在宅生活の限界点を高める介護サービスの普及
及び地域包括支援センターの機能強化)」等

第5回 医療・介護・予防合同部会(平成26年6月2日)

議事 : 「現時点で想定される論点 ― 第1～4回における論点の整理を踏まえて ― 」等

【参考3】「桑名市地域包括ケアシステム推進協議会」の開催状況(2)

第6回 生活支援部会(平成26年6月30日)

議事 : 「現時点で想定される論点 – 第1～5回における論点の整理を踏まえて – 」等

第7回 総会(平成26年7月11日)

議事 : 「現時点で想定される論点 – 第1～6回における論点の整理を踏まえて – 」等

第8回 介護部会(平成26年8月25日)

議事 : 「介護サービスの提供体制の計画的な整備について」等

第9回 総会(平成26年10月8日)

議事 : 「『桑名市地域包括ケア計画—第6期介護保険事業計画・第7期老人福祉計画—(平成27～29年度)』(仮称)の策定について」等

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(75)

(3) 位置付け

従前の「地域ケア会議」

- 従前の「地域ケア会議」は、各地域包括支援センターのレベルで次に掲げる機能を果たすために開催される「地域ケア個別会議」。
 - ① 個別課題解決機能
 - ② ネットワーク構築機能
 - ③ 地域課題発見機能



今般の「桑名市地域包括ケアシステム推進協議会」

- 今般の「桑名市地域包括ケアシステム推進協議会」は、市町村全体のレベルで次に掲げる機能を果たすために開催される「地域ケア推進会議」。
 - ① 地域づくり・資源開発機能
 - ② 政策形成機能

(4) 進め方

- 「桑名市地域包括ケアシステム推進協議会」では、次に掲げる事項を基礎として、地域課題の解決に資する地域資源の創出のための方策を協議。
 - ① 医療・介護保険事業運営状況
 - ② 「桑名市日常生活圏域ニーズ調査『いきいき・くわな』」報告書
 - ③ 「桑名市における『地域包括ケアシステム』の構築に向けた地域課題の把握のための調査～『地域ケア会議』での個別事例の検討を通じて～」報告書



- 「桑名市地域包括ケア計画―第6期介護保険事業計画・第7期老人福祉計画―(平成27～29年度)」(仮称)を策定する必要があることを踏まえ、平成26年度中には、中間的に取りまとめる予定。

【参考1】 医療保険事業運営状況(平成25年10月)

1. 市町村国民健康保険における被保険者1人当たりの診療報酬月額

(単位:円)

	全 国	三重県	桑名市
入 院	10, 106	10, 431	9, 955
入院外	9, 652	11, 077	10, 252
合計	19, 758	21, 508	20, 207

2. 後期高齢者医療制度における被保険者1人当たりの診療報酬月額

(単位:円)

	全 国	三重県	桑名市
入 院	38, 518	30, 219	33, 187
入院外	23, 738	24, 001	23, 563
合計	62, 256	54, 220	56, 750

【参考2】介護保険事業運営状況(平成25年10月)(1)

1. 第1号被保険者1人当たりの保険給付月額、保険料月額及び必要保険給付月額

(単位:円)

	全国	三重県	桑名市
保険給付月額	22, 734	24, 127	21, 272
保険料月額	4, 942	5, 314	5, 004
必要保険料月額	4, 917	5, 219	4, 761

2. 第1号被保険者の要支援・要介護認定率

(単位:%)

	全国	三重県	桑名市
要支援1	2. 5	2. 3	2. 6
要支援2	2. 5	2. 4	1. 8
要介護1	3. 5	3. 7	2. 9
要介護2	3. 2	3. 5	3. 1
要介護3	2. 4	2. 6	1. 9
要介護4	2. 2	2. 5	2. 2
要介護5	2. 0	2. 0	1. 7
合計	18. 3	19. 0	16. 2

【参考2】介護保険事業運営状況(平成25年10月)(2)

3. 第1号被保険者の要支援・要介護状態区分別在宅サービス受給率

(単位: %)

	全国	三重県	桑名市
要支援1	1. 5	1. 1	1. 4
要支援2	1. 7	1. 5	1. 2
要介護1	2. 7	2. 8	2. 4
要介護2	2. 6	2. 8	2. 8
要介護3	1. 7	1. 8	1. 5
要介護4	1. 2	1. 3	1. 4
要介護5	0. 8	0. 9	0. 9

4. 第1号被保険者の要介護状態区分別施設サービス受給率

(単位: %)

	全国	三重県	桑名市
要介護1	0. 2	0. 2	0. 2
要介護2	0. 3	0. 3	0. 3
要介護3	0. 6	0. 6	0. 5
要介護4	0. 9	1. 0	0. 8
要介護5	0. 9	0. 9	0. 7

【参考2】介護保険事業運営状況(平成25年10月)(3)

5. 第1号被保険者1人当たりの在宅・施設サービス給付月額

(単位:円)

	全国	三重県	桑名市
在宅サービス給付月額	14, 292	14, 860	14, 191
施設サービス給付月額	8, 463	9, 306	7, 141

6. 第1号被保険者の在宅・施設サービス受給率

(単位:%)

	全国	三重県	桑名市
在宅サービス受給率	12. 6	12. 5	11. 9
施設サービス受給率	2. 8	3. 1	2. 4

7. 在宅・施設サービス受給者1人当たりの在宅・施設サービス給付月額

(単位:円)

	全国	三重県	桑名市
在宅サービス給付月額	113, 336	118, 944	119, 145
施設サービス給付月額	298, 228	297, 328	294, 865

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(77)

57. 「桑名市日常生活圏域ニーズ調査『いきいき・くわな』」

(1) 背景

- 「第6期介護保険事業計画」(平成27～29年度)は、団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途とする「地域包括ケアシステム」の構築に向けた「地域包括ケア計画」。



- 厚生労働省は、市町村に対し、「日常生活圏域ニーズ調査」の実施を勧奨。
 - ① 目的は、それぞれの高齢者について、元気なうちから、できる限り早く、将来に医療や介護が必要となる要因を発見し、必要に応じて適切に支援するとともに、日常生活圏域ごとに、地域課題を把握し、地域資源を創出すること。
 - ② 内容は、家族構成や「基本チェックリスト」を含む運動、栄養、口腔、認知症等に関する96問。
 - ③ 方法は、郵送及び未提出者に対する訪問。

(注) 未提出者については、リスクを抱えていることが少なくないところ。

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(78)

(2) 趣旨

- 平成26年1月、初めて、「桑名市日常生活圏域ニーズ調査『いきいき・くわな』」を実施。
(注) 平成25年度より、「高齢者実態調査」を廃止。
- 平成26年度より、高齢者を対象とする調査を「桑名市日常生活圏域ニーズ調査『いきいき・くわな』」に一本化。
(注) 平成26年度より、「在宅高齢者実態調査」及び「基本チェックリスト」に基づく一斉調査を廃止。



- ① 調査を実施する民生委員及び地域包括支援センターの職員の負担を軽減。
- ② 調査の対象となる高齢者の負担を軽減。
- ③ 地域包括支援センターで市と一体になって個々の高齢者をそれぞれの状態像に応じて総合的に支援する環境を整備。

(3) 内容

- ① 平成25年度より、おおむね2年で一巡するよう、在宅の65歳以上の者のうち、
 - i 要支援又は要介護の認定を受けていない者
 - ii 要支援1・2又は要介護1・2の認定を受けている者を対象として、郵送のほか、民生委員又は地域包括支援センターの職員による未提出者に対する訪問により、記名式で実施。

(注1) 桑名市で独自に追加する項目は、必要最低限(3～4問)。

(注2) 平成25年度分の調査票提出率は、平成26年6月13日現在、郵送分で72.23%(9,000人中の6,501人)、未提出者における訪問分で8.72%(9,000人中の785人)、合計で80.95%(9,000人中の7,286人)。

- ② 平成26年度より、
「桑名市要援護者台帳」の登録申請書も同封。
- ③ 平成25年度より、調査票が提出されたときは、
健康や日常生活に関して注意すべき点を記載した
「個人結果アドバイス表」を送付。
- ④ 平成25年度より、
「桑名市日常生活圏域ニーズ調査
『いきいき・くわな』」報告書を公表。

【参考1】調査票及び登録申請書の提出を呼び掛ける文書のイメージ



平成 26 年 8 月

平成 26 年度 「桑名市日常生活圏域ニーズ調査 『いきいき・くわな』」の実施について（お願い）

平素より、桑名市政に対するご理解とご協力を賜り、誠にありがとうございます。
桑名市では、できるだけ多くの皆様が高齢になっても住み慣れた場所で生き生きと暮らし続けられるような地域づくりを目指しています。

そのためには、皆様一人ひとりについて、元気なうちから、できるだけ早く、将来に医療や介護が必要となる要因（運動、栄養、口腔、認知症等）を発見し、必要に応じて適切に支援することが重要です。

そこで、皆様一人ひとりの健康や日常生活の状態を把握するため、「桑名市日常生活圏域ニーズ調査『いきいき・くわな』」を実施しています。

その結果については、皆様一人ひとりに対し、保険料を還元する一環として、健康や日常生活に関して注意すべき点を記載した「個人結果アドバイス表」を送付するとともに、桑名市地域包括支援センターにおいて、必要に応じ、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等の専門職による総合相談等に役立てます。

つきましては、同封の調査票にご記入の上、
平成 26 年 9 月 8 日（月曜日）までに、同封の封筒で
ご返送下さるよう、お願い申し上げます。

なお、本調査は、皆様に対して調査票の提出を強制するものではありませんが、調査票が返送されない場合や、調査票の記載内容を確認する必要がある場合には、民生委員又は桑名市地域包括支援センターの職員が同うこともありますので、あらかじめご了承下さい。

本調査についてのお問い合わせは下記までお願いいたします。



- | | |
|---|--|
| ●桑名市 保健福祉部 介護・高齢福祉課
電 話：0594-24-1170 | ●桑名市中央地域包括支援センター
電 話：0594-24-5104 |
| ●桑名市東部地域包括支援センター
電 話：0594-24-8080 | ●桑名市西部地域包括支援センター
電 話：0594-25-8660 |
| ●桑名市南部地域包括支援センター
電 話：0594-25-1011 | ●桑名市北部地域包括支援センター
(多度事務所) 電話：0594-49-2031
(長島事務所) 電話：0594-42-2119 |

フリーダイヤル
(委託先コールセンター)

0120-797-541



平成 26 年 8 月

「桑名市要援護者台帳」の登録について （お願い）

平素より、桑名市政に対するご理解とご協力を賜り、誠にありがとうございます。

高齢者や障害者の方については、災害等の緊急時において、安否確認や避難誘導など、地域での助け合いが可能となるよう、平時より、地域の関係者の皆様で情報を共有することが重要です。

このため、桑名市では、「桑名市要援護者台帳」の登録の申請を呼び掛けています。

つきましては、「桑名市要援護者台帳」の登録を希望する方におかれては、同封の登録申請書にご記入の上、同封の封筒で「桑名市日常生活圏域ニーズ調査『いきいき・くわな』」の調査票と併せてご返送下さるよう、お願い申し上げます。（桑名市又は桑名市地域包括支援センターの窓口で受け付けることも、可能です。）

この場合においては、以前に登録申請書を提出した方におかれても、本台帳の登録内容を確認するため、改めて登録申請書を提出していただく必要がありますので、ご理解とご協力をお願いいたします。

なお、本台帳は、皆様に対して登録の申請を強制するものではありませんが、登録申請書が返送されない場合や、登録申請書の記載内容を確認する必要がある場合には、民生委員又は桑名市地域包括支援センターの職員が同う場合もありますので、あらかじめご了承下さい。

本台帳についてのお問い合わせは下記までお願いいたします。



- | | |
|--------------------------------------|--|
| ●桑名市中央地域包括支援センター
電 話：0594-24-5104 | ●桑名市 障害福祉課
電 話：0594-24-1171 |
| ●桑名市東部地域包括支援センター
電 話：0594-24-8080 | ●桑名市西部地域包括支援センター
電 話：0594-25-8660 |
| ●桑名市南部地域包括支援センター
電 話：0594-25-1011 | ●桑名市北部地域包括支援センター
(多度事務所) 電話：0594-49-2031
(長島事務所) 電話：0594-42-2119 |

【参考2】「個人結果アドバイス表」のイメージ

個人 結果アドバイス表

先日はお送りした「個人結果アドバイス表」をご覧いただき、ありがとうございます。この結果アドバイス表はいただいた回答を分析・判定し、あなた様がより元気に、また要介護状態にならないようお送りしたためのアドバイスとまとめたものです。周囲に転載された内容や同様のチラシをお送りいただき、健康づくりや日常生活にお役立てください。また、生活や健康状態、介護のことで心配な点や気になることがありましたら、お気軽にご相談ください。

「最近、足腰が弱くなってきたかな？」
～もしかして「ロコモ」かも～

7つのロコチェック

- ◆ロコモ(ロコモティブシンドローム)とは？
ロコモとは、筋肉・骨・関節などの動きの衰えにより、歩く、立つといった移動能力が低下し、介護が必要となる危険性が高い状態をいいます。
- ◆あなたは大丈夫？
自分の状態を右の「7つのロコチェック」で確認しましょう。
1つでも当てはまったら、要注意。
- ◆毎日の生活に+100の習慣を！
ロコモの予防と改善には、筋力とバランス能力を高める、骨や関節を丈夫に保つことが大切です。生活の中にちよっとした工夫を加えて、今日あと1分多く体を動かしましょう。

- ☐ 片脚立ちで靴下はけない
 - ☐ 家の中でつまづいたり、滑ったりする
 - ☐ 階段を上るのに手すりが必要
 - ☐ 15分くらい続けて歩くことができない
 - ☐ 横断歩道を青信号で渡りきれない
 - ☐ 2kg程度の荷物(1リットルの牛乳パック2杯程度)を持ち帰るのが困難
 - ☐ 掃除機をかける、布団の上げ下ろしなど少し力のある家事が困難
- ※5つ以上当てはまると、要介護のリスクが約3倍になるといわれています。

【調査・介護予防のお問い合わせ先】

名称	電話番号	担当地区
最名市 保健福祉課 介護福祉福祉課	24-1170	一
最名市中央地域福祉支援センター	24-5104	金城
最名市東部地域福祉支援センター	24-8080	鶴巻、立寄、城東、寺部、大城
最名市西部地域福祉支援センター	25-8660	藤巻、石巻、七和、久米、星見ヶ丘
最名市南部地域福祉支援センター	25-1011	日進、登野、城東
最名市北部地域福祉支援センター	(多摩事務所) 49-2031 (長良事務所) 42-2119	岡岡、松ノ木、大山田、野田、藤が丘、 鹿たまりの丘、多摩
		大和、新田、深谷、長良

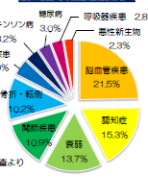
介護予防にとりくみましょう！

日々の生活における「少しの努力」で改善できる点はたくさんあります。いつまでも介護が必要なく、快適に生活するために日々の生活でこころがけましょう。

介護が必要になる原因は・・・？

介護が必要になる原因を見ると、右のグラフのように、脳卒中などの生活習慣病だけでなく、「認知症」や「高齢による衰弱」、「骨折・転倒」など、加齢に伴う身体機能・生活機能の低下によるものが増えてきています。高齢期には、これらの身体機能・生活機能の低下を予防すること(介護予防)が大切になります。

介護が必要になった原因



「要介護」につながる悪循環におちいらないために

寝たきりなどの重度の要介護状態も、はじまりは「つまづき」が多くなると「入れ歯が合わない」「食欲が低下した」といった身近なことがきっかけです。早めに自身の低下に気づき、要介護につながる悪循環を断ち切りましょう。悪循環を断ち切るためには日々の生活の過ごし方と大きな力となります。頭も身体も積極的に動かすことが大切です。

年のせいとおさらめしていると...

よくつまづくようになった
外に出なくなりました

要介護につながる悪循環

ついに寝たきり状態になる
筋力低下で立つことが出来なくなりました

早く気づき、取り組み始めると...

よくつまづくようになった
体調が徐々に好転する

健康長寿につながる良い循環

ボランティア活動を始め
外出が楽しくなる

下記がお答え頂いた回答です。

日常生活機能25項目調査 ※生活機能の判定に使用した25項目	回答	点数
1 バスや電車で一人で外出していますか ※自宅利用の運転でも可	いいえ	1点
2 日用品の買い物をしていますか	いいえ	1点
3 預貯金の出入れをしていますか	いいえ	1点
4 友人の家を訪ねていますか	いいえ	1点
5 家族や友人の相談にのっていますか	いいえ	1点
6 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	いいえ	1点
7 椅子に座った状態から何もつまずかずに立ち上がっていますか	いいえ	1点
8 15分程度続けて歩いていますか	いいえ	1点
9 この1年間に転んだことがありますか	はい	1点
10 転倒に対する不安は大きいですか	はい	1点
11 6カ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	はい	1点
12 身長 160 cm 体重 45 kg BMI 17.5	いいえ	1点
13 半年前に比べて重いものが食べにくくなりましたか	はい	1点
14 お酒や汁物で嘔吐することがあります	はい	1点
15 口の渇きが気になりますか	はい	1点
16 週に1回以上外出していますか	いいえ	1点
17 昨年と比べて外出の回数が減っていますか	はい	1点
18 周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物陰げがあるといわれますか	はい	1点
19 自分で電話番号を覚えて電話をかけることをしていますか	いいえ	1点
20 今日が毎月何日かわからない時がありますか	はい	1点
21 (ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない	はい	1点
22 (ここ2週間) これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	はい	1点
23 (ここ2週間) 以前は簡単にできていたことが今では思うようにできない	はい	1点
24 (ここ2週間) 自分が段々立つ人だと思えない	はい	1点
25 (ここ2週間) わけもなく倒れたような感じがする	はい	1点

※この結果アドバイス表の点数は各項目の基準に基いて作成しております。

総合結果

基本チェックリストの結果、日常生活において気をつけていただきたいことがあります。下記の各項目のアドバイスをご覧ください。「気をつけましょう。」と書かれた項目については、いつまでも健康な生活ができるように見直しや改善に努めましょう。

気をつけましょう

質問1～20

20点

10点以上注意

生活機能全般

生活機能とは、日常生活に必要な、買い物や食事の準備、お金の管理、通院など、自立した生活をおくるために必要な機能をいいます。普段の生活において、無理のない範囲で身の回りのことを自分でするよう心がけるとともに、ご自身にあった活動継続されることが大切です。生活を維持するための体力の向上に努めましょう。

質問6～10

5点

3点以上注意

運動機能

ウォーキングや軽い運動から始めて、足腰の筋力やバランス能力を高め、歩行能力を維持しましょう！

質問11～12

2点

2点以上注意

栄養状態

ご飯や魚、肉、豆、野菜、牛乳などを中心に、食べたいものを、楽しみながら味わいましょう。水分も十分に補給しましょう。

質問13～15

3点

2点以上注意

口腔機能

口腔機能とは食べ物をよくかみ、飲み込むなどの口の機能をいいます。正しい歯磨きに加え、口の周りの筋肉や舌の動きを強くすることが大切です。

質問16

2点

1点以上注意

閉じこもり

楽しいこと、好きなことを見つけて生活空間を広げ、人と交流していくことで、心とからだの元気を保ちましょう。

質問18～20

3点

1点以上注意

認知症

物忘れの傾向があるようです。認知症の予防には、日頃から、本や新聞を読む、日記を書く、適度な運動をする、友人・知人とふれ合うなどが大切です。

質問21～25

5点

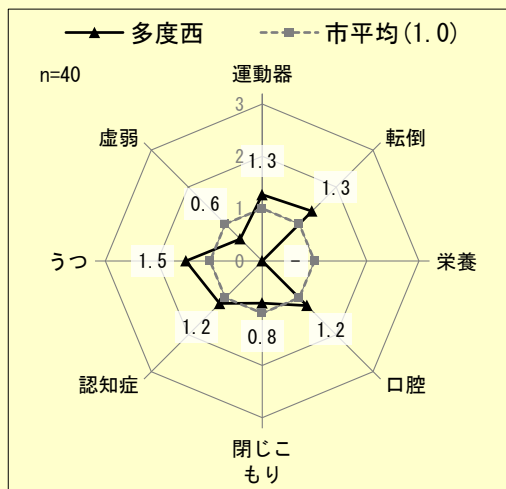
2点以上注意

うつ

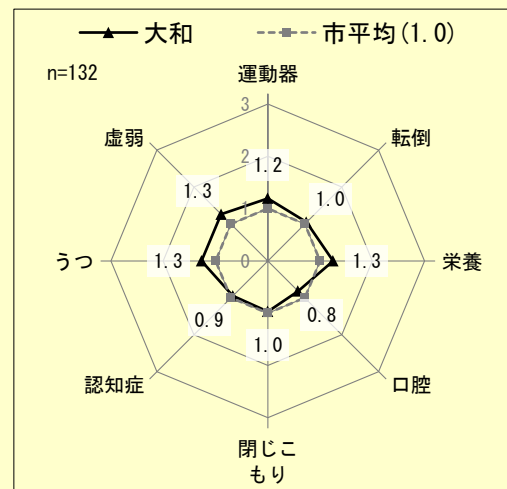
「気持ちが沈む」「涙がやみ」「意欲がわかない」などいつもと違う感覚はありますか。心配なときは、早めに専門医や保健機関などに相談しましょう。

【参考3】小学校区別の結果の例

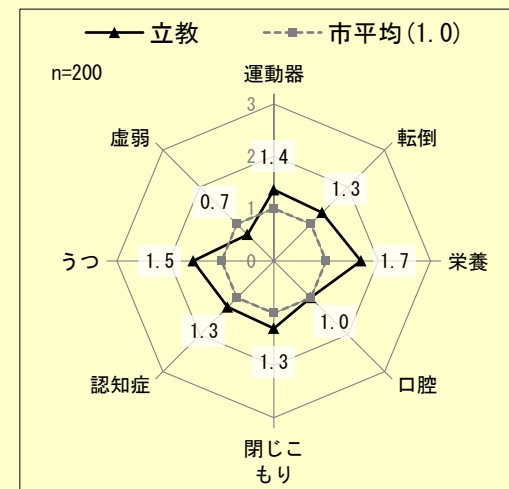
多度西(多度圏域)



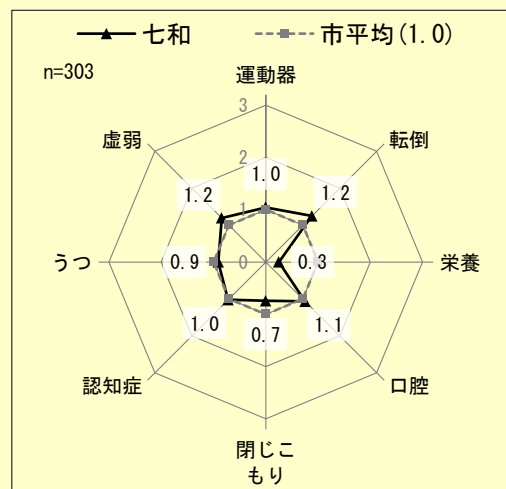
大和(北部圏域)



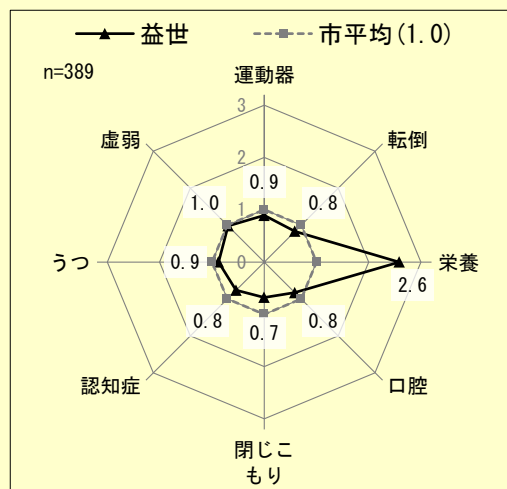
立教(東部圏域)



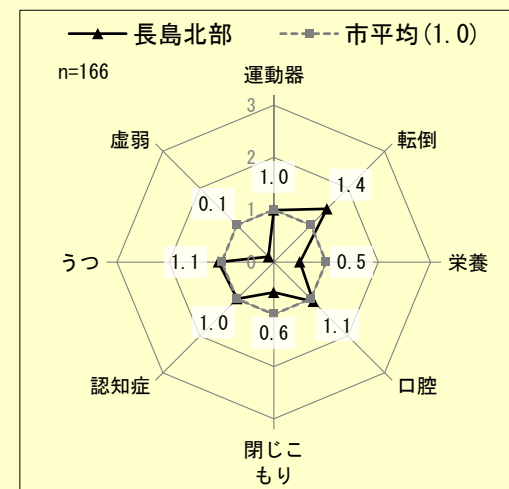
七和(西部圏域)



益世(南部圏域)



長島北部(長島圏域)



「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(81)

58. 個別事例の検討を通じた地域課題の把握

- 地域課題の解決に資する地域資源の創出のための方策を検討する前提として、「地域ケア会議」で個別課題の解決を通じて蓄積された知見に基づき、個別事例を分析し、地域課題を抽出することは、重要。



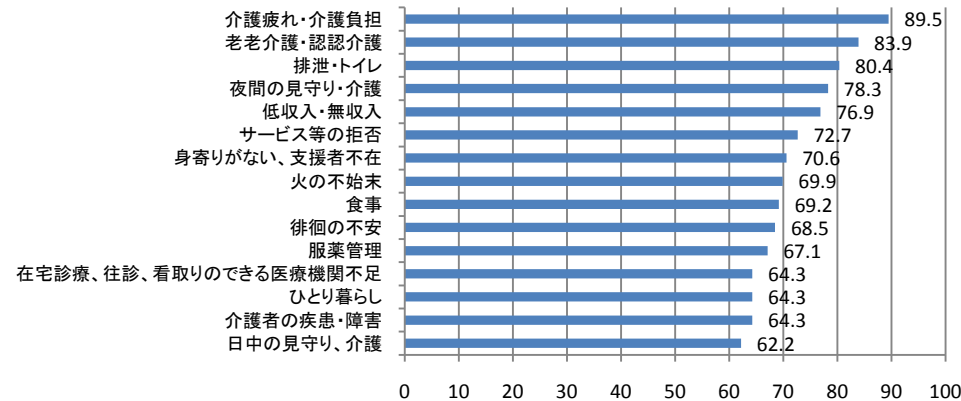
- 平成25年12月～平成26年6月の間、8回にわたり、中央地域包括支援センター又は各地域包括支援センターにおいて、必要に応じて介護支援専門員等の参加を得て、個別事例の検討を通じた地域課題の把握のための「地域ケア会議」を開催。
- その結果に基づき、
 - ① 「高齢者世帯の困難事例の要因等に関する調査」中間報告書（平成26年1月桑名市地域包括支援センター）
 - ② 「桑名市における『地域包括ケアシステム』の構築に向けた地域課題の把握のための調査～『地域ケア会議』での個別事例の検討を通じて～」報告書（平成26年7月桑名市地域包括支援センター）を公表。

【参考】「桑名市における『地域包括ケアシステム』の構築に向けた地域課題の把握のための調査～『地域ケア会議』での個別事例の検討を通じて～」報告書の概要

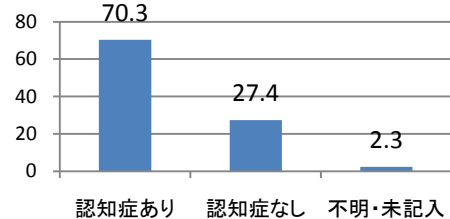
第1部 地域課題把握のためのアンケート調査

- 平成26年3月、介護支援専門員等を対象として、「地域課題把握のためのアンケート調査」を実施。
- 平成26年6月、介護支援専門員等の参加を得て、地域課題把握のための「地域ケア会議」を開催。

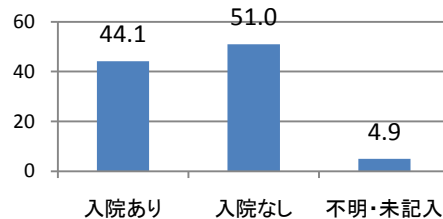
高齢者が自宅を離れた要因（単位：%）



施設に入所した高齢者に係る認知症の有無（単位：%）



施設に入所した高齢者に係る入所前の入院の有無（単位：%）



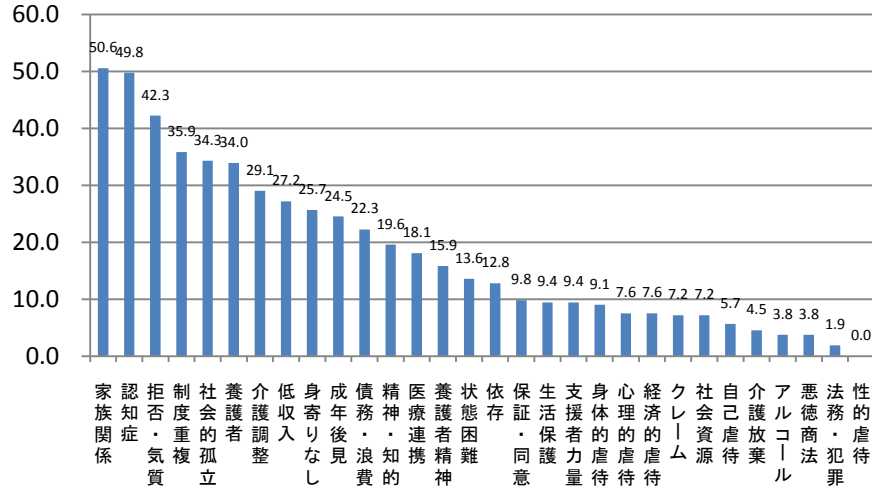
第2部 個別事例振り返りのための「地域ケア会議」

- 平成26年3～6月、個別事例振り返りのための「地域ケア会議」を開催。
- 具体的には、高齢者が自宅を離れて施設に入所した事例について、「在宅生活継続の阻害要因」を分析し、「在宅生活継続の限界点を高める方法」を検討。

第3部 困難事例要因調査

- 平成23年4月～平成25年9月の間に地域包括支援センターで対応されたすべての困難事例について、要因を分析。

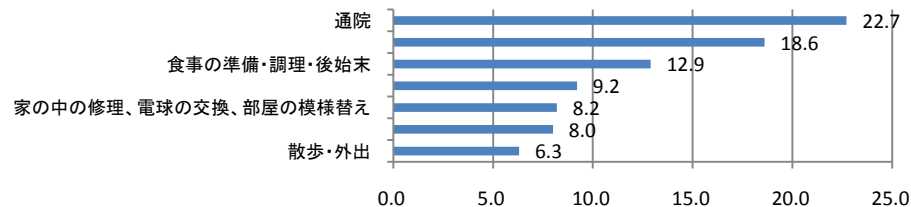
困難事例の要因（単位：%）



第4部 高齢者「単身」「のみ」世帯の生活上の困りごと調査

- 平成25年12月、地域包括支援センター等の職員を対象として、「高齢者『単身』『のみ』世帯の生活上の困りごと調査」を実施。

高齢者「単身」「のみ」世帯の生活上の困りごと（単位：%）

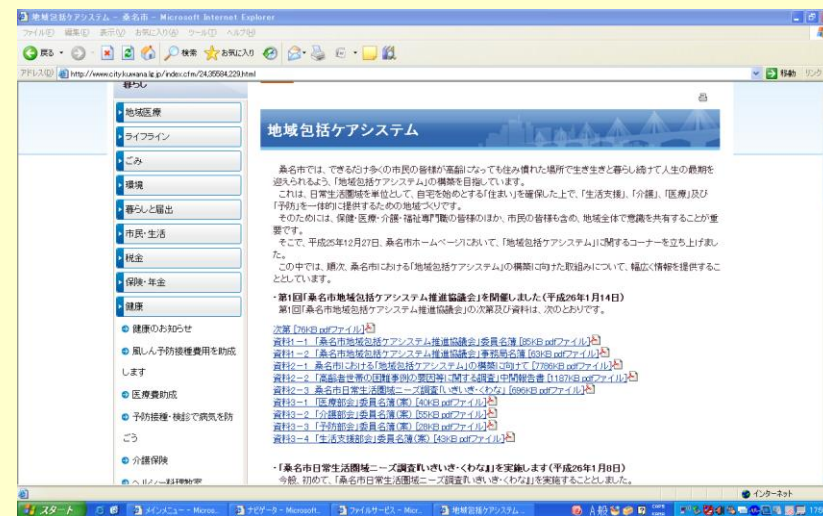


5. その他

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(82)

59. 「地域包括ケアシステム」に関する桑名市ホームページ

- 保健・医療・介護・福祉専門職のほか、一般市民も含め、地域全体で意識を共有することは、重要。



- 平成25年12月、桑名市ホームページにおいて、「地域包括ケアシステム」に関するコーナーを立ち上げたところ。
- その中では、順次、「桑名市地域包括ケアシステム推進協議会」の開催状況など、桑名市における「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組みについて、幅広く情報を提供。

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(83)

60. メールマガジン「健康ケア・情報」

- 保健・医療・介護・福祉専門職のほか、一般市民も含め、地域全体で意識を共有することは、重要。
- とりわけ、将来に重度の医療や介護を必要とする状態にならないよう、元気なうちから、できる限り早く、予防に関心を持つことは、重要。
 - ① 生活習慣病予防は、究極の介護予防。
 - ② 介護予防各教室のほか、ボランティアを始めとする社会参加も、介護予防に資するもの。
 - ③ 認知症については、早期対応により、重度化予防が可能。



- 平成25年12月、健康やケアに関する情報を幅広く提供するメールマガジンとして、「健康・ケア情報」を立ち上げたところ。
 - ① 一般向けの「40歳からの『元気で安心』支援情報」
 - ② 専門職向けの「地域包括ケア情報」

 **メールマガジン**
「健康・ケア情報」のご案内 

桑名市では、できるだけ多くの市民の皆様が高齢になっても住み慣れた場所での生活を暮らし続けて人生の最期を迎えられるよう、「地域包括ケアシステム」の構築を目指しています。これは、日常生活圏を単位として、自宅を始めとする「住まい」を確保した上で、「生活支援」、「介護」、「医療」及び「予防」を一体的に提供するための地域づくりです。

そのためには、保健・医療・介護・福祉専門職の皆様のほか、一般市民の皆様も皆、地域全体で意識を共有することが重要です。とりわけ、皆様一人ひとりにとって、将来に重度の医療や介護を必要とする状態にならないよう、元気なうちから、できる限り早く、予防に関心を持つことは、重要です。

そこで、今後、健康やケアに関する情報を幅広く提供するメールマガジンとして、「健康・ケア情報」を立ち上げました。「健康・ケア情報」に対する一人でも多くの皆様の登録を心よりお待ちしております。

1. 対象と内容

(1) **40歳以上の市民の皆さん**→「40歳からの『元気で安心』支援情報」
健康やケアに関する一般向けの情報(シンポジウム、健診、教室、ボランティアを始めとする社会参加等)を提供します。あわせて、桑名市における「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組みに関する一般向けの情報も提供します。

(2) **保健・医療・介護・福祉専門職の皆さん**→「地域包括ケア情報」
「40歳からの『元気で安心』支援情報」で提供される情報のほか、多職種連携に資するよう、保健・医療・介護・福祉に関する専門職向けの情報(講演会、研究会、事業会等)を提供します。あわせて、桑名市における「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組みに関する専門職向けの情報も提供します。

2. スケジュール
月1回程度を基本として、必要に応じて随時、メールを発信します。
※平成25年12月28日より、登録を受付付け、平成26年1月中旬以降、隔週、メールを発信する予定です。

3. 登録方法
桑名市ホームページの「健康・ケア情報メール配信」又は下記のQRコードより、パソコン又は携帯電話のメールアドレスを登録してください。



お問い合わせ
桑名市役所 健康福祉課 介護・高齢福祉課
中央地域包括支援センター
電話：059424-5124
FAX：059427-5275

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(84)

61. 市民公開シンポジウム

- 保健・医療・介護・福祉専門職のほか、一般市民も含め、地域全体で意識を共有することは、重要。



平成25年10月5日
「桑名地域医療再生シンポジウム」

- 平成25年10月5日、市、桑名市総合医療センター、県及び三重大学において、約250人の参加を得て、「桑名地域医療再生シンポジウム」を開催。
- 平成26年2月9日、桑名医師会、三重県医師会、市及び県において、約220人の参加を得て、「桑名の在宅医療推進の講演会とパネルディスカッション」を開催。
- 平成26年2月22日、市において、約270人の参加を得て、市民公開シンポジウム「住み慣れた地域で暮らし続けて人生の最期を迎えるために～桑名市における『地域包括ケアシステム』の構築に向けて～」を開催。

【参考1】市民公開シンポジウム(平成26年2月22日)の様様



厚生労働省大臣官房総務課企画官(老健局併任)の
吉田一生氏の講演



埼玉県和光市保健福祉部長の
東内京一氏の講演



パネリスト及びコーディネーター



参加者

【参考2】市民公開シンポジウム（平成26年2月22日）のメッセージ

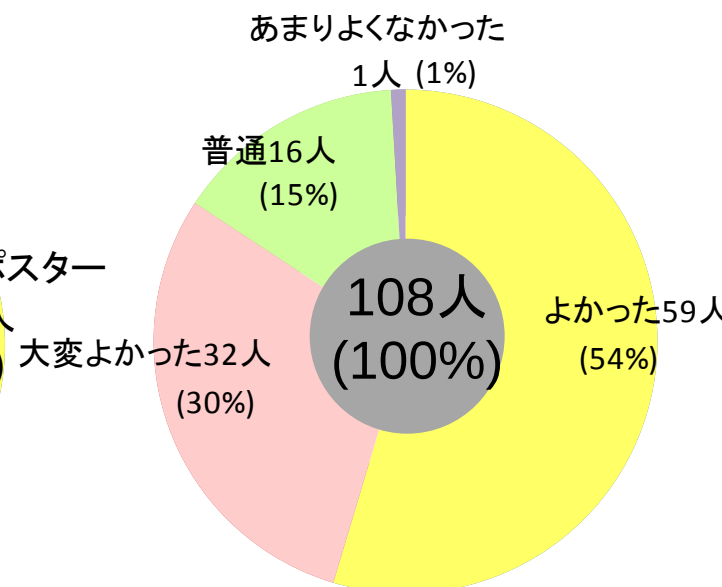
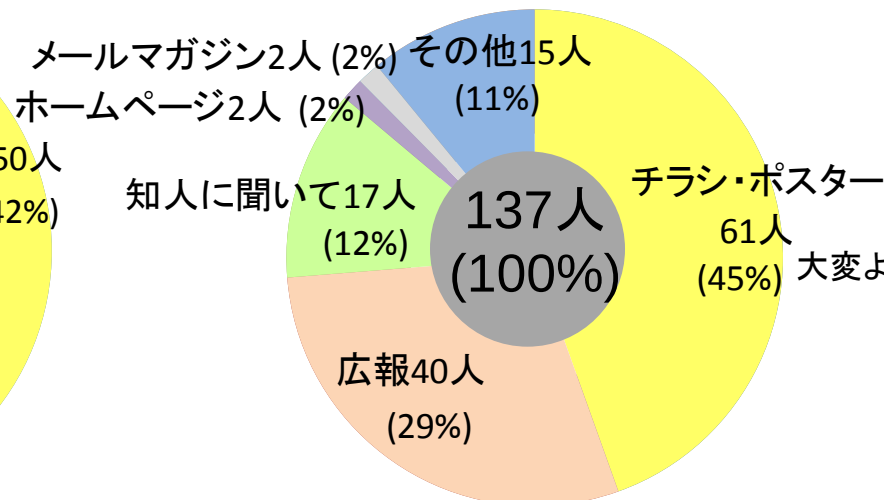
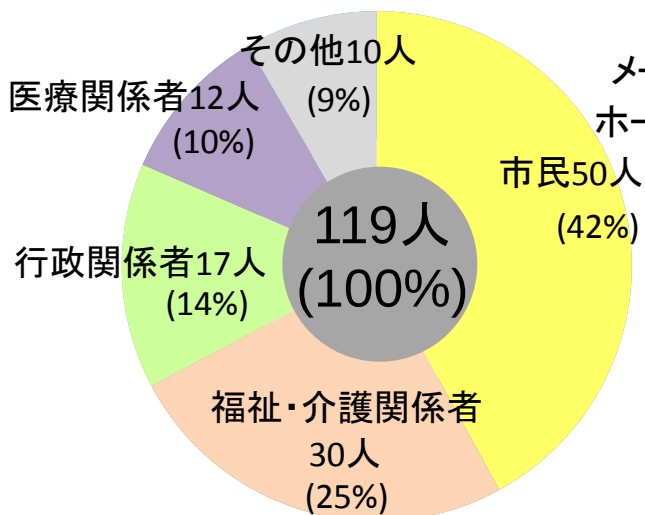
- ① 「『地域包括ケアシステム』の構築は、社会保障費の削減のためのもの。」？
- ② 「『地域包括ケアシステム』の構築は、『公助』の後退。」？
- ③ 「要介護から要支援へ、要支援から非該当へ変更されると、介護サービスを利用することができなくなるため、介護保険料が掛け捨てになってしまう。」？
- ④ 「自宅で人生の最期を迎えることは、夢物語。」？
- ⑤ 「認知症等の高齢者については、施設に入所しないで在宅で生活を継続すると、家族に迷惑を掛ける。」？
- ⑥ 「『地域包括支援センター』は、元気なうちには、無関係。」？
- ⑦ 「桑名市は、他の市町村と比較して立ち遅れている。」？

【参考3】市民公開シンポジウム（平成26年2月22日）のアンケート

① あなたの立場として一番近いものに○をつけてください。

② このシンポジウムをどこで知りましたか。

③ 今日のシンポジウムの内容は、いかがでしたか。



62. 「桑名ふれあいトーク」

- 保健・医療・介護・福祉専門職のほか、一般市民も含め、地域全体で意識を共有することは、重要。



平成26年5月19日
小規模多機能居宅介護事業所の
「運営推進会議」を活用した「桑名ふれあいトーク」

- 平成26年度より、市の職員が市内で開催される参加者10人以上の集会等に出向いて直接に対話する「桑名ふれあいトーク」のテーマの一つとして、『地域包括ケアシステム』の構築に向けて『オール桑名』で取り組みましょう！」を追加。

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(86)

63. 桑名市保健福祉部の組織再編

- 「地域包括ケアシステム」の構成要素は、「住まい」・「医療」・「介護」・「予防」・「日常生活支援」。
- とりわけ、
 - ① 在宅介護と連携した在宅医療の推進
 - ② 健康増進事業と介護予防事業との一体的な展開
 - ③ 介護予防や日常生活支援の充実に資する地域づくりの推進等が求められるところ。



- 平成26年4月、
桑名市保健福祉部の組織を再編。



【参考1】桑名市保健福祉部の組織再編（平成26年4月1日）

1. 「地域包括ケアシステム」の構築

- ① 健康づくり及び地域医療と併せて介護・高齢福祉を担当する「理事（保健医療・介護連携総括担当）」を配置。
- ② 地域医療対策課長と兼務で「次長」を配置。
- ③ 「健康づくり企画室」を健康づくり課に設置。
- ④ 保健師を「中央地域包括支援センター長補佐」として配置。
- ⑤ 中央地域包括支援センターに配置された保健師を健康づくり課に併任。
- ⑥ 健康づくり課に配置された保健師、管理栄養士、理学療養士及び歯科衛生士を中央地域包括支援センターに併任。
- ⑦ 「地域福祉係」を福祉総務課に設置。

2. その他

- 生活保護と併せて生活困窮者自立支援を所管する「生活支援室」を福祉総務課に設置。

【参考2】「スクラップ・アンド・ビルド」の例（平成26年度）

1. 介護・高齢福祉課

- ① 「在宅高齢者実態調査」、「基本チェックリスト」に基づく一斉調査及び「高齢者実態調査」を廃止。
- ② 地域密着型サービス事業者の「運営推進会議」に対する参加を市と地域包括支援センターとの間で分担。
- ③ 地域密着型サービス事業者に対する指導監査の周期を「2年」から「3年」へ変更。
- ④ 「介護保険事業委員会」及び「地域包括支援センター運営協議会」を廃止。

2. その他

- ① 福祉総務課において、「地域福祉計画策定委員会」及び「地域福祉計画推進委員会」を廃止。
- ② 健康づくり課において、熱中症の予防を呼びかける車両の運行をシルバー人材センターに委託。
- ③ 地域医療対策課において、「地域医療対策連絡協議会」を廃止。

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(87)

64. 保健センターと地域包括支援センターとの連携

- 人口の少子高齢化や厳しい経済財政状況を背景として、市町村に期待される中心的な役割は、「スポンサー」としての「資金提供」や「プレーヤー」としての「サービス提供」から「マネージャー」としての「地域づくり」へ変化。
- 地域保健の推進が求められるところ。



平成26年4月22日
「保健センター・地域包括支援センター連絡会議」

- 
- 健康増進事業と介護予防事業とが一体的に展開されるよう、保健センターと地域包括支援センターとの連携を強化。
 - 具体的には、平成26年4月、初めて、中央保健センターを始めとする市及び地域包括支援センターの職員の参加を得て、「保健センター・地域包括支援センター連絡会議」を開催。

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(88)

65. 地域包括支援センターと社会福祉協議会との連携

- 人口の少子高齢化や厳しい経済財政状況を背景として、市町村に期待される中心的な役割は、「スポンサー」としての「資金提供」や「プレイヤー」としての「サービス提供」から「マネージャー」としての「地域づくり」へ変化。
- 地域福祉の推進が求められるところ。



平成26年5月15日
「地域包括支援センター・
社会福祉協議会連絡会議」

- 
- 介護予防や日常生活支援の充実に資する地域づくりが推進されるよう、地域包括支援センターと社会福祉協議会との連携を強化。
 - 具体的には、平成26年5月、初めて、市、地域包括支援センター及び社会福祉協議会の職員の参加を得て、「地域包括支援センター・社会福祉協議会連絡会議」を開催。

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組み(89)

66. 地域包括支援センターと障害者総合相談支援センターとの連携

- 高齢者世帯の困難事例の中には、障害に関する問題を伴うものも、少なくないところ。
- 高齢者介護と障害保健福祉とで連携して対応することは、重要。



- 介護と障害との連携が推進されるよう、地域包括支援センターと障害者総合相談支援センターとの連携を強化。
- 具体的には、平成26年7月、初めて、市、地域包括支援センター及び障害者総合相談支援センターの職員の参加を得て、「地域包括支援センター・障害者総合相談支援センター連絡会議」を開催。

「地域包括ケアシステム」の構築は 「地方分権の試金石」と称された 介護保険制度の創設に匹敵する困難な作業です。



平成26年2月9日
「桑名の在宅医療推進の
講演会とパネルディスカッション」



平成26年2月22日
市民公開講座
「住み慣れた地域で暮らし続けて人生の最期を迎えるために
～桑名市における『地域包括ケアシステム』の構築に向けて～」

桑名市における「地域包括ケアシステム」の構築に向けて、
「オール桑名」で一步一步着実に取り組みましょう。