

半田市における地域包括ケアモデル事業の取組 (認知症対応モデル)

平成26年6月30日(月)
地域包括ケアモデル事業説明会

モデル地区の概要

- <人口>
30,822人(対全市25.6%)
- <高齢者数>
6,181人(対全市26.7%)
- <高齢化率>
20.1%(全市19.2%)
- <認定者数>
859人(対全市25.9%)
- <認定率>
13.9%(全体14.3%)
- <二次予防対象者数>
784人(対全市26.3%)
- <地域密着型サービス>
6ヶ所(全体15ヶ所)

※第5期介護保険事業計画より

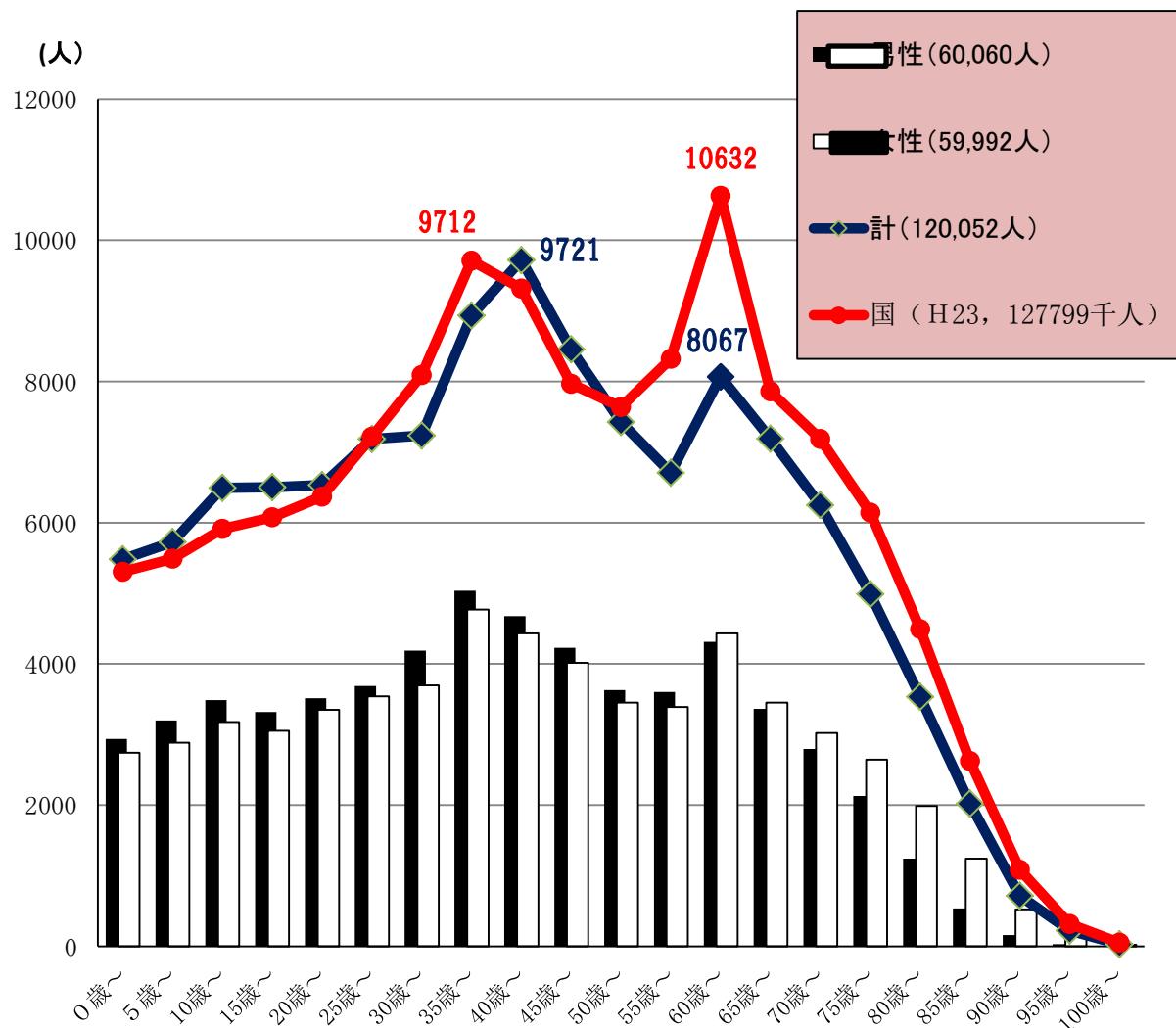
■地区名:半田中学校区■

- <老人クラブ会員数>
1,962人(対全市24.8%)
- <地域拠点>
 - ・福祉センター:1ヶ所
 - ・地域交流拠点:3ヶ所
 - ・公民館:3ヶ所
 - ・児童センター:1ヶ所
 - ・コミュニティセンター:5ヶ所

<地域の特性・課題>

人口規模が大きく、旧市街と中心市街地(新市街)を合わせ持つ圏域で、高齢化率も他地区より高く、要介護認定率も圏域内でも差がある。また、事業所・地域交流拠点等、社会資源も豊富な地域である。

地域包括ケアに関する半田市の現状分析



(図) 年齢別男女別人口調べ(外国人含む) H23. 3. 31現在)

半田市の人口推移は、団塊の世代と団塊ジュニアの世代の大きな山が2つある。
1つ目の山を越える取組を実施しながら、2つ目の山を越える準備も必要

＜地域包括ケアシステム構築のキーワードごとの半田市の状況＞

- 「地域の実情に合わせた取組」**
 - NPO・地域活動など社会資源が豊富
 - 歴史ある医療・介護の連携体制
- 「地域全体で支え合う(自助・互助)」**
 - 市民協働を軸にしたまちづくり
 - NPOと自治区等の取組みが活発
- 「地域包括ケアシステムの普及啓発」**
 - 住民への啓発不足
(生き方・死に方・目標づくりなど)
- 「認知症対策」**
 - 要支援・要介護認定者の約51%に何らかの認知症状あり
 - 認知症サポーター約5,000人
 - 認知症サポーターの活用不足

平成26年度 愛知県地域包括ケアモデル事業の取組内容

医療

- ①在宅ケア推進地域連絡協議会
- ②在宅医療普及啓発講演会
- ③在宅医療普及啓発
パンフレット作成

医療と介護 の連携

- ①情報共有システムの検討
(ICT等)
- ②かかりつけ手帳
- ③在宅医療普及啓発講演会

介護・ 予防・生活支援

- ①新たな介護予防(GODプロジェクト)
(G:元気、O:思いやり、D:伝染)
- ②介護家族交流会の充実
- ③地域活動等ボランティア育成

住まい

- ①低所得要支援・要介護高齢者
アンケート調査の実施

認知症 対策

マネジメント・調整

- ①半田市介護保険運営協議会
- ②地域包括ケアシステム推進協議会
- ③ふくし井戸端会議・事例検討会等
- ④地域包括ケアシステム推進員の配置
- ⑤主任ケアマネ等のスキルアップ研修
- ⑥多職種連携研修・先進地視察

認知症対策

<これまでの認知症に関する取組>

- キャラバンメイト・認知症サポーター
・養成・サポーター継続研修の実施
- 岩滑地区での見守り実験
・「朗朗見守り隊」「やなべお助け隊」
発足
- 知多地域安心ネットワーク
※介護職による行方不明者捜索
ネットワーク
- 地域支援マップの作成
- 認知症予防教室

<モデル事業での認知症対策>

- (1) 認知症対応検討会議の開催
 - 認知症ケアパス作成
 - 地域での見守りネットワーク
 - 地域拠点での認知症カフェ
- (2) 認知症高齢者実態把握
アンケート調査の実施
- (3) 認知症に関する研修会の実施

**過去の取組を活かし
新たな認知症支援体制の構築を目指す！！**

モデル事業(認知症対応モデル)の実施のポイント

地域包括ケアシステム構築は、市が中心的な役割を担うべきもの。
関係部課との連携、実現可能な事業計画、徹底した進行管理により、着実なモデル事業の実施ができる体制を確保する。

NPO・地域活動を巻き込んだ地域包括ケアシステム構築を目指す。
※ボランティア・市民活動が活発で、実績あるNPO法人が多い(NPO法人事業収入規模は全国トップクラス)という強みを活かす。

歴史ある保健・福祉・医療・地域による多職種連携により、地域包括ケアシステムの5つの構成要素の課題を解決する。また、認知症対策により認知症予防、初期集中支援、地域生活支援等、認知症高齢者の支援体制整備を図る。

**地域の実情に合った半田モデルとして、
地域包括ケアシステムの基盤整備を目指す！**

3年間で目指す姿

「住み慣れた家・地域で、最後まで暮らし続ける」ことができるよう、「在宅支援」を基本とした地域包括ケアシステムの構築を目指す。

- (1) 住民一人一人が生き方を考え、自助・互助の活用による健康寿命の延伸を目指す。**
- (2) 在宅医療を中心とした保健・福祉・医療の多職種連携による在宅支援体制の確保を目指す。**
- (3) 在宅が困難となった時の受入先及び在宅への退院・対処支援体制の確保を目指す。**

26年度の主な取組①

■検討基盤■

- 介護保険運営協議会(3回、部会7回程度)
 - ・基本方針の検討・決定
- 地域包括ケアシステム推進協議会(12回、部会30回程度)
 - ・構成メンバー:医師会・歯科医師会・薬剤師会・病院・訪問看護
ケアマネ・施設・包括支援センター・行政
 - ・基本方針の検討・提言、現状分析・調査・研究
 - ・多職種連携・顔の見える関係の構築
- 在宅ケア推進地域連絡協議会(6回、事務局会議6回)
 - ・毎回、医療・介護関係者が50～100名程度参加
 - ・現状分析・調査・研究
 - ・多職種連携・顔の見える関係の構築
- 高齢者保健福祉研究会
 - ・庁内関係課の連絡・調整

26年度の主な取組②

■包括支援センター■

- 地域包括ケアシステム推進員の設置
 - ・包括支援センターのコーディネート機能強化
- 主任ケアマネ研修(11月)
 - ・地域ケア会議の質の向上
- 多職種連携研修
- 先進地視察

■予防■

- 新たな介護予防事業の着手
 - ・運動機能向上→地域参加・生きがいづくり
 - ・プログラムをメニュー化し、地域が選択し実施

26年度の主な取組③

■啓発■

- 在宅医療の普及啓発
 - ・在宅医療をテーマにした研修
 - ・在宅医療普及啓発パンフレット作成
- 地域包括ケアシステムの普及啓発
 - ・市報折込

■その他■

- ICTシステム導入の調査・検討
 - ・Dr.Web ITシステム委員会(半田市医師会)
- 住まいに関するアンケート調査
- ボランティア紹介チラシ作成

26年度の主な取組④

■認知症対応■

●認知症対応検討会議

- ・構成メンバー：医師・歯科医師・薬剤師・学識経験者・ケアマネ
民生委員・認知症支援ネットワーク・警察・市民代表
家族代表・ボランティア代表・包括支援センター・行政
- ・関係機関・多職種連携強化
- ・認知症対応施策の検討(地域での見守り体制、認知症カフェなど)

●認知症ケアパスの策定

●認知症に関する研修会

●認知症高齢者実態把握アンケート調査

- ・基本チェックリストに追加して実施

今年度すでに実施した主な取組

- 地域包括ケアシステム推進協議会(2回、部会11回)
 - ・議題:リビングウィル、身元保証、ICTシステムなど
- 在宅ケア推進地域連絡協議会(1回、事務局会議2回)
 - ・多職種連携研修:診療報酬改定と在宅ケアに対する影響
(参加者約60名)
- 高齢者保健福祉研究会(2回)
- 地域包括ケアシステム推進員の設置(4月~1名)
- 「終末期医療に関する事前の意思表示」普及啓発イベント(9月7日)
 - ・箕岡真子氏(「私の四つのお願い」著者)講演会
 - ・シンポジウム「終末期の意思表示と家族の覚悟」
- 「終末期医療に関する事前の意思表示」普及啓発リーフレット作成
- 住まいに関するアンケート調査(7月)

- 認知症対応検討会議(8月5日)
- 認知症高齢者実態把握アンケート調査