

第4章

鳴門市の地域包括ケアシステムの充実に向けて

1.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の役割》

本市では、地域包括支援センターを各圏域毎に設置しており、地域の高齢者の相談からサービス調整に至るまでの機能を発揮する拠点となっています。地域包括支援センターには、地域のケアマネジャーのほか、地域の自治会や民生委員児童委員とネットワークを作ること、また、地域包括支援センターが中心となって、それぞれの担当の圏域内でグループでのケース検討会や研修等の体制づくりを行うことにより、ケア・マネジメント力の向上を図ることが重要な役割とされています。

《地域包括支援センターの機能強化》

本市全体の課題や取り組みについて調整・統括する機能や地域ケア体制づくり、認知症施策の推進等を行う取り組みとして鳴門市基幹型地域包括支援センターを創設します。

本市では5か所の地域包括支援センターを「地域型」、鳴門市基幹型地域包括支援センターを「基幹型」と位置づけて、機能分化と役割の強化を図ることとします。

《施策》

- 創設される基幹型地域包括支援センターのバックアップのもと、介護支援専門員、介護事業者、民生委員児童委員、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、理学療法士、作業療法士等のほか必要に応じて直接サービス提供にあたらぬ専門職も参加し、地域ケア会議の充実・強化に努めます。
 - 地域ケア会議による地域課題の把握、共有
 - 多職種連携による個別ケースの支援を通じたネットワーク構築とマネジメント支援のための鳴門市地域ネットワーク会議（※）を開催

※鳴門市地域ネットワーク会議

地域ケア会議と「地域型」の5か所の地域包括支援センターで開催される小地域ケア会議で蓄積された最適な手法・地域づくり・地域課題を共有・課題解決するための会議

2. 在宅医療と介護の連携促進

《 本市の現状と課題 》

本市のニーズ調査では、介護が必要になっても自宅で過ごしたいという回答が6～7割を占めており、特に、後期高齢者でその割合が高くなっています。後期高齢者になるにつれて要介護認定率は高くなり、要介護度が高くなるにつれて医療への依存度が高まる傾向になると考えられます。

本市では、住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、医療や介護が必要となっても、また重篤化や末期の状態であっても本人や家族の状況に応じて、生活の場を選択できる環境の整備を図るため、在宅医療の充実、医療と介護の連携を推進します。

《 取り組みの方向性 》

(1) 在宅医療・ケアに関する市民啓発

在宅医療については、まずはかかりつけ医を持ち、普段の体調や疾病の様子等がかかりつけ医によく理解してもらい、普段の健康管理に役立てる必要があります。そのため、かかりつけ医の普及促進、かかりつけ医となる医師や病院と介護施設との連携の取り組みを強化します。

ご自宅での終末期を見据えた在宅医療の理解と普及については、訪問診療が可能な医師と自身のかかりつけ医の関係になることで、在宅生活の安心に大きく寄与し、在宅での終末も視野に入れることが可能になります。本市ではこれまでに地域資源マップの配布を行っていますが、自宅から最寄りの医療機関と、かかりつけ医制度の理解促進に向けた取り組みを引き続き行う必要があります。

(2) 医療と介護の連携に向けた取り組み

医療従事者・介護従事者間では、利用者や患者等の本人情報だけでなく、医療機関の医療提供体制や事業所等のサービス提供の種類、空き情報に至るまで様々な情報を共有し、状況に応じた対応を常に円滑に行う必要があります。利用者・患者に関する情報共有の取り組みを強化するとともに、地域ネットワーク会議等をもって、医療関係者と介護事業所の顔の見える関係づくりを目指し、連携に取り組みます。

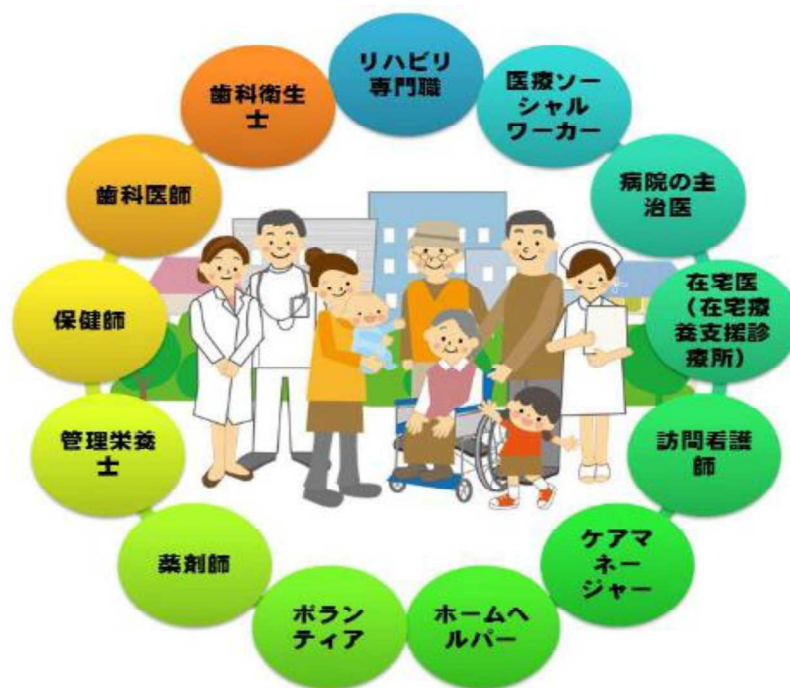
(3) 24時間365日の在宅医療と介護サービス提供体制の構築

在宅療養支援診療所（※）等の開業医・病院をはじめ、介護保険事業所・地域包括支援センター等の介護事業所関係機関、医師会・歯科医師会・薬剤

師会等の医療関係機関との連携・調整が必要です。

今後、在宅医療のニーズはますます増えると想定されることから、本市では定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備等、在宅医療と介護の連携を強化していきます。

※在宅医療支援診療所…在宅医療支援診療所が在宅医療における中心的な役割を担うこととし、これを患者に対する24時間の窓口として、必要に応じて他の病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション等との連携を図りつつ、24時間往診及び訪問看護等を提供できる体制などを構築した診療所となっています。



在宅医療を支える人たち（徳島県 HP より）

《 施策 》

- 重篤化や終末期でも安心して在宅生活を長く続けられるよう、在宅療養支援診療所との連携を強化し、一方で在宅療養支援診療所として協力していただけるよう、医師会等との連携を強化していきます。
- 医療と介護の連携については、個々のケース検討会のほか、医師会、歯科医師会、薬剤師会等の医療関係者、介護関係者との連携推進協議会の開催を検討していきます。
- 高齢者のみならず、家族や関係者に対して、かかりつけ医等の普及促進を継続的に行います。また、かかりつけ医制度の普及啓発も踏まえた地域資源マップ等の改訂を実施します。

3. 認知症施策の推進

《本市の現状と課題》

本市は、平成 17 年度から認知症サポーター養成講座を開始し、平成 25 年度には認知症地域支援推進員を配して、「もの忘れ相談窓口」を設置、相談会を実施するなど、認知症への取り組みを早期から行っています。啓発の取り組みとして、現在、小中学校の生徒、金融機関、商業施設等、全市的にサポーター養成講座を開催し、啓発に取り組んでいます。更なる認知症施策の推進のため取り組みを強化していきます。

《取り組みの方向性》

(1) 認知症の普及啓発

新たに国が示した認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）では、認知症への理解を深めるための更なる普及・啓発等を進めることとしています。

本市では、1 人でも多くの方が高齢者の変化に気づけるように、地域住民の認知症の正しい理解や知識の普及のため、市民向けの集いや認知症の啓発のための取り組みを継続しています。また、認知症サポーターやキャラバンメイトへのフォローアップ研修を通して、新たな情報や活躍の場を提供できるよう支援していきます。

(2) 早期発見・早期治療に向けた取り組み

認知症（若年性を含む）は早期発見し、早期治療を行うことで、重症化を防ぐ可能性が高いといわれています。本市では長寿介護課と 5 か所の地域包括支援センター、鳴門市社会福祉協議会に 8 名の認知症地域支援推進員を配置しており、認知症高齢者のわずかな変化や気づきなど、常時認知症に関する相談にのっています。

また、平成 26 年 3 月より開設した「もの忘れ相談窓口」では、「認知症サポート医」や「認知症の人と家族の会」と連携しながら相談にのっています。

平成 27 年度からは、「認知症初期集中支援チーム」を設置し、認知症を発症する前の段階からの支援に向けて専門職チームが訪問し、観察・評価を行い、受診や治療につなげることで、本人や家族の方が自立した生活を送れるよう包括的に支援する予定にしています。

(3) 住み慣れた地域で暮らし続けるための取り組み

認知症の方が穏やかに過ごせるよう、ニーズに応じた多様な居場所を設置する必要があります。その中の1つとして認知症カフェが注目されており、本市でも設置を目指します。

また、財産や年金の管理が難しくなるケースもあることから、日常生活総合支援事業や成年後見人制度をはじめとする権利擁護の取り組みが引き続き重要です。

本市では、平成23年から「成年後見センター・リーガルサポート」と連携した「成年後見人制度相談窓口」を設置するなど、権利擁護の取り組みを行っています。

今後、生命に危険を及ぼす可能性がある認知症高齢者の徘徊や行方不明者に対しては、地域において早期に発見できるよう、民間事業者をはじめ、様々な関係機関と連携を強化し広域的な捜索に向けて情報提供・通報体制や見守り等の仕組みづくりを進めていきます。

地域の中での認知症に関する社会資源の役割を担うグループホームの職員は認知症に関する専門的な知識も豊富で、対応力もあることから、職員の知識を生かした講習会や、情報発信を行い介護事業所の能力向上に向けた取り組みを強化します。

《 施策 》

- 認知症サポーターやキャラバンメイトの活躍の場やフォローアップ研修を行い、認知症への理解促進に努めていきます。
- 「もの忘れ相談窓口」での相談を引き続き継続し、介護事業者、医療関係者等との連携を図り、本人・家族のサポートを行います。
- 認知症初期集中支援チームを設置し、認知症チェックシートの普及、認知症の家族を持つ方への治療や介護等のサービスの紹介を行えるよう検討します。
- 認知症カフェの設置を目指します。
- 「鳴門市認知症 SOS 徘徊ネットワーク会議」を創設し、徘徊者の緊急体制について検討します。
- グループホーム等の職員の知識・能力を生かし、介護職員等の担い手側の資質向上のため研修会等を行います。
- 権利擁護については、高齢者虐待防止や成年後見人制度の普及啓発への取り組みを継続します。

4. 高齢者が安心して暮らせる住まいの確保

《本市の現状と課題》

本市の調査では、自宅での生活が困難なため特別養護老人ホーム等に入所を希望する方は常に一定数存在しますが、緊急入所等の対応はできている状況にあります。したがって、セーフティネットの取り組みは継続的に必要ではありますが、現在のサービス量を確保しながら生活の質を上げる取り組みが必要であると思われます。

また、本市の調査では要介護等の状態になっても自宅で暮らしたいという方が6～7割となっています。介護サービスの実績では住宅改修件数も増加しています。

今後、地域包括ケアが進展する社会においては、医療・介護ニーズを持ったまま自宅で生活するには、どのような住まい、どのような暮らし方が合っているかを自ら選択していけることが大切です。量や質も多様化するニーズに対応するため、安心して暮らせる住まいの確保等に向けた取り組みを進めます。また本市では、福祉のまちづくりが求められており、バリアフリー・ユニバーサルデザインの導入に努めます。

《取り組みの方向性》

(1) 一般住宅に関する取り組み

本市の一人暮らし高齢者数は年々増加しています。また、持ち家率も高く9割近くとなっています。高齢となっても自宅で住みたいという希望も多いことから、高齢者が要介護状態となっても、可能な限り住み慣れた自宅や地域で生活を送ることができるように、住まいの改修等を引き続き促進していきます。

(2) 高齢者向け住宅に関する取り組み

① サービス付き高齢者向け住宅・有料老人ホーム

サービス付き高齢者向け住宅及び有料老人ホームは、バリアフリー構造で24時間体制の安否確認・生活相談等のサービスを備え、民間業者により運営されています。運営には、適正な管理や入居者と地域との交流が図られるよう取り組みを支援する必要があります。

② ケアハウス

ケアハウスは、家庭環境やご自身の住宅事情等の理由により居宅で生活することが難しい高齢者が入所できる施設となっています。基本的には収入に応じた費用負担となり、介護が必要な方も入所できる施設となっています。重度化等の状態に応じて介護保険施設等への移行、住み替えが必要となるため調整を図る必要があります。

参考：高齢者向け住宅の現状

種類	圏域	定員（人）
サービス付き高齢者住宅	緑会（川西（木津を除く）鳴門西	88
	貴洋会（川東・里浦）	8
	ひだまり（大津・木津）	12
	合計	108
有料老人ホーム	ひだまり（大津・木津）	18
ケアハウス	緑会（川西・鳴門西）	50
	おおあさ（大麻）	50
	合計	100

《 施策 》

- サービス付き高齢者住宅や有料老人ホームに入居されている方が社会参加の機会を得ることができるよう、地域との交流が図れるような取り組みを支援します。
- ケアハウスは、様々な理由で自宅での生活が困難とされる方への施設となっています。ケアハウスを今後も必要とされる方が増加すると想定されることから、重度化等の状況に応じて、介護保険施設等への移行等を支援しながら現状程度を維持します。

5. 生きがい・健康づくりの促進

《本市の現状と課題》

生きがいづくり

本市の調査では働く機会あるいは働く場所が少ないという意見が聞かれ、地域活動・ボランティア活動の機会が少ないとの意見もあります。高齢者の見守りやちょっとした家事等のボランティアは、今のところ一部の介護関係事業者や移動販売事業者等が主たる担い手となっていますが、全てのニーズに応えられてはいません。

ボランティア活動の内容は多岐にわたるため、ニーズと担い手の要望を合致させることが重要となります。まずはニーズを踏まえた地域活動やボランティア活動の啓発を行い、元気な高齢者を中心に担い手を増やす取り組みが必要となっています。

健康づくり

本市の要介護認定者を疾病別で見ると、心臓病・脳血管疾患といった血管系の疾患が多くを占めています。

また、本市の介護予防事業の参加者は、複数の教室等に通われることも多く、疾病予防や健康づくりへの意識が高いことがうかがえます。市民のニーズに合わせて様々な健康づくり教室を実施していますが、参加者は固定化しており、関心の薄い方は健康づくり教室等には参加しないといった二極化の状態になっているといえます。

高齢者の死因については、肺炎が多く、口腔ケアの取り組みが重要とされています。本市のニーズ調査結果においても 口腔ケアについての定期的な健診を受診されている方はどの圏域でも半分以下となっています。

《取り組みの方向性》

(1) 生きがいづくりー就労やボランティアへの取り組み

高齢者の知識や経験豊富な能力を生かし、働く意欲を持った方がやりがいを持って少しでも働ける環境づくりの一つとして、シルバー人材センターの活用があります。

高齢者の日常生活の支え手となる人を 1 人でも増やし基盤づくりを促進する必要があります。同時に、地域づくりの一環としても、高齢者同士や、地域住民同士で生活を支援するボランティア等の仕組みも重要となっています。

ボランティアは、一部有料化することによって参加人数を増やし、地域での安心を確保する体制づくりも今後必要となっていますので、有償ボランティア制度の導入を支援していきます。

また、見守りは、友愛訪問員や民生委員児童委員、自治会等と社会福祉協議会との連携強化が現在の基盤となっておりますが、さらにシルバー人材センターによる生活支援員等の導入も必要と考えられます。

なお、ボランティアの取り組みについては有償ボランティアだけでなく、従来のボランティア・ポイントについても活動範囲の拡大に取り組みます。

(2) 生きがいづくり－社会参加促進

生きがいづくりの施策は、本市では60歳以上の方ならだれでも参加できるシルバー大学校での講座や老人福祉センター・公民館・趣味の作業室での様々な趣味活動や教室等を実施しています。

また、レクリエーション活動も、老人クラブ活動支援を通じて参加促進に取り組んでいます。

地域における小地域サロン（介護予防多世代交流サロン）は現在1か所にあります。各圏域毎の設置に向けて取り組んでいきます。また、小地域サロンの運営については、高齢者自らが行う活動の場であることを尊重し支援します。今後、利用者の生活機能向上に向けて、認知症予防や口腔ケアなど、健康づくりへの関心が向くよう支援していきます。

(3) 健康づくり－介護予防

現在の二次予防事業への取り組みについては、介護予防通所介護・介護予防訪問介護を新たな総合事業へ移行する予定としています。通所介護C型では、リハビリを強化し、機能訓練等を行って利用者が機能を回復し、利用を終了できることも視野に入れた取り組みを行う予定としています。

現在の一次予防事業については制度改正により新総合事業への移行に向けて見直しを行い、推進していきます。本市の策定した「鳴門市スポーツ推進計画」との整合性を図りながら、これらの教室の内容の充実に取り組み、さらに多くの高齢者が参加するよう普及啓発に取り組んでいきます。

本市では、いきいき介護予防事業をはじめ、介護予防に向けた取り組みを行っており、これらの事業への参加を促す取り組みを強化する必要があります。

(4) 健康づくり－疾病予防

本市の高齢者にみる特徴として、前期高齢者には生活習慣病から血管疾患となる方が多いため、普段からの服薬管理や特定健診等の受診を啓発する必要があります。後期高齢者については筋・骨格系の疾患が増加するため、運動機能向上に向けた取り組みを推進・啓発する必要があります。

《 施策 》

- 元気な高齢者等の担い手の増加に向けて、普及・啓発に取り組みます。
- シルバー人材センターの活用により就労機会の充実を引き続き行います。
- 有償ボランティアの導入に向け、高齢者や地域住民、自治会等への普及啓発に取り組みます。
- ボランティアポイントの適用範囲の拡大に努めます。
- 小地域サロン、多世代交流サロンの設置拡大や内容の充実に向け、取り組みを進めていきます。
- 二次予防の取り組みの中で、介護予防通所介護を C 型に、介護予防訪問介護を A 型に順次移行していきます。
- 特定健診の受診、服薬管理の重要性の啓発、運動機能の維持向上、口腔ケアの意識向上に向けた取り組みの啓発を進めていきます。

6. 在宅生活の支援体制の構築に向けて

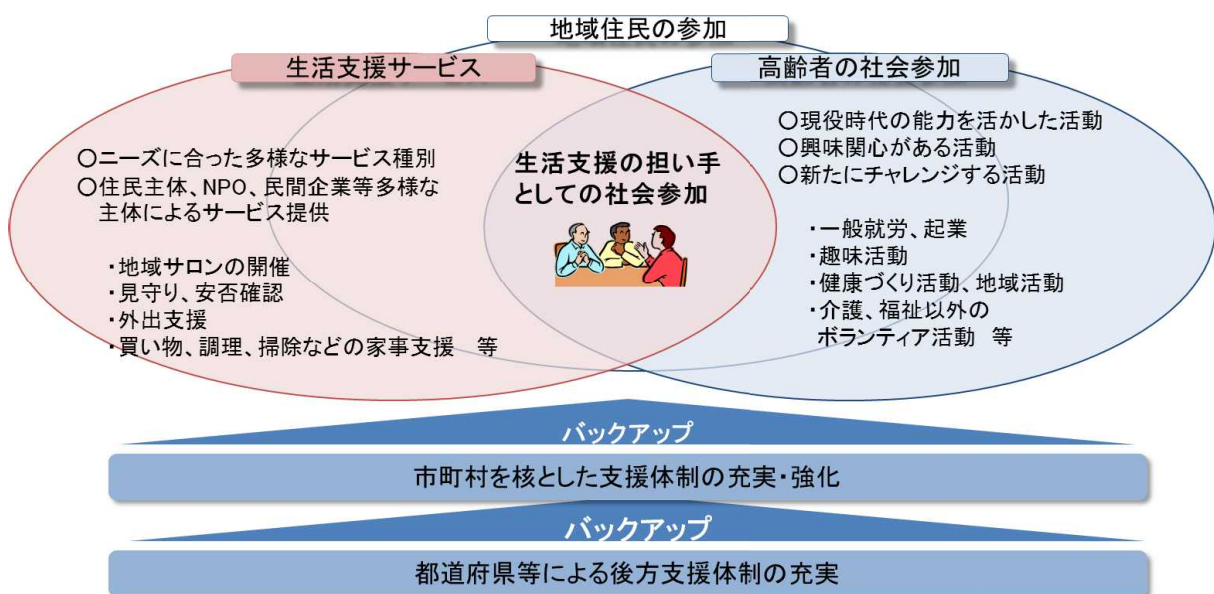
《本市の現状と課題》

本市の調査では、高齢者のみ世帯・ひとり暮らし高齢者が増加傾向であり、生活支援の必要性が増加しています。また、見守りについては、民生委員児童委員や地域団体等が自主的な取り組みとして行っていますが、十分とは言えない状況となっています。

《取り組みの方向性》

(1) 在宅生活の支援体制の構築

介護保険制度の改正により、本市では在宅生活を続けられるようにするための生活支援サービスの充実に向けて、ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やそのネットワーク化などを行う「生活支援コーディネーター」の配置を行います。



また、災害時要援護者避難支援登録制度（※）は、台風や地震等の災害時に安否確認等に使用されるため、さらに推進していくものとします。

※災害時要援護者避難支援登録制度…災害発生時又は災害の発生するおそれのあるときに支援を希望する災害時避難行動要支援者に対して、民生委員児童委員及び自主防災会（地域支援機関）が「災害時要援護者避

難支援計画（個別支援計画）」を作成し、この情報を、平常時には、普段の生活の中で地域による見守りに、また、災害発生時には、速やかな避難誘導や安否確認などの活動に役立てる制度です。

《 施策 》

- 生活支援コーディネーターを配置し、地域づくり・地域活動を行い、地域支え合い推進員等を養成します。

7. 高齢者福祉施策

《本市における現状と課題》

(1) 高齢者向け福祉施設

高齢者の生活相談の場として、また、交流拠点の場として以下の施設があります。ここでは高齢者が少しでも外出の機会を得るよう、様々な教室等を開催しています。加えて老人福祉センター等ではヘルストロンの設置も行っており、外出や交流の機会が持てるよう取り組んでいます。

また、高齢者を支えるセーフティーネットとして、介護保険や予防事業ではカバーできないニーズについては以下の対応をしています。

① 老人福祉センター

本市では1か所整備しています。高齢者向けの相談や各健康教室等に利用されています。

② 老人憩いの家

本市では、3か所に老人憩いの家が設置されており、高齢者の交流の拠点となっています。

③ 養護老人ホーム

生活環境及び経済的な理由により、自宅での生活が困難となり、親族等の支援が受けられない方が措置により入所する施設となっています。介護状態となっても介護保険サービスの利用が可能なことから状態に応じたサービスを提供しています。

本市では1か所設置しています。

(2) 自立生活に向けた福祉施策

① 緊急通報体制等整備支援事業

65歳以上の一人暮らし高齢者で低所得の方を対象に、急病や災害時などの緊急時に、迅速かつ適切な対応を図ることができるよう、緊急通報装置を貸与しています。また、装置を活用した見守りコールや災害時の情報提供等も行っています。

② 高齢者等無料バス優待券の交付

外出機会の増大を図るため、70歳以上の高齢者を対象に地域バスと鳴門市内を運行する徳島バス路線の無料優待券を交付しています。

③ 福祉電話の貸与

65歳以上の一人暮らし高齢者で低所得の方を対象に、電話機を貸与する事業です。

④ 老人日常生活用具の給付

おおむね 65 歳以上の要介護高齢者及び一人暮らし高齢者で低所得の方に、火災警報器、自動消火器、電磁調理器の給付を実施しています。

⑤ 高齢者住宅改修促進事業

高齢者の自立的生活の支援及び生活の質の向上を図るため、高齢者が生活しやすくするための住宅改造に係る経費の一部を助成しています。

⑥ 救急医療情報キットの配布

一人暮らし高齢者の方を対象に、急病や災害などの緊急時に自宅を訪問した救急隊員等の支援者が、対象者の緊急連絡先や医療に関する情報等、様々な情報を得やすくするために、情報をひとまとめにして保管しておく「救急医療情報キット」を配布しています。

(3) 高齢者の尊厳と権利擁護

① 高齢者虐待防止の推進

高齢者に対する虐待は、家族介護力の低下や経済力の低下が主たる原因と見られています。また、要介護等施設従事者による高齢者虐待も見られます。早期からの介護相談や生活相談を通じて対応することで、虐待を未然に防ぐことが重要であると考えます。現在は市の相談窓口や5か所の地域包括支援センターで連絡や相談・通報を受け付けていますが、今後は要介護認定者数も増えることから、さらに体制を整備する必要があります。

《取り組みの方向性》

高齢者福祉施設、高齢者向けの各施策も、本市の福祉施策として実施しており、引き続き実施することとします。

