

平成 27 年度
第 2 回新居浜市地域包括支援センター運営協議会
次 第

＜日 時＞ 平成 27 年 10 月 1 (木)

14 : 00 ~ 15 : 30

＜場 所＞ 市役所 3 階 応接会議室

1 開 会

2 議 題

- (1) 平成 27 年度重点事業の進捗状況について
- (2) 平成 28 年度地域包括支援センター事業計画について
- (3) 在宅医療・介護連携推進事業について
- (4) その他

3 閉 会

【資料】

- 1 平成 27 年度重点事業の進捗状況
- 2 平成 28 年度地域包括支援センター事業計画 (案)
- 3 在宅医療・介護連携推進事業

シルバーボランティアポイント助成事業

1 事業概要

昨年度から新居浜市が取り組んできた介護施設などでボランティア活動を行うとポイントが貯まり、そのポイントを交付金へ換金することができる事業（介護支援ボランティア事業）に加え、在宅高齢者宅でのボランティア活動や地域活動に対してもポイントが付与されるよう事業を拡充して、今年10月からシルバーボランティアポイント助成事業を開始する。

2 実施内容

- (1) 対象者 新居浜市在住の65歳以上の方で要介護認定及び要支援認定を受けていない方
- (2) 活動場所
 - ・ ボランティア受入れ登録をしている新居浜市内の施設
 - ・ 地域包括支援センターが必要と認める高齢者宅及び地域の活動場所
- (3) 活動内容
 - ・ 介護施設などでのボランティア活動
 - ・ 在宅高齢者宅でのボランティア活動
 - ・ 地域活動
- (4) 活動すると 活動内容に応じてポイントを付与して、100ポイント=100円に換金し、年間5,000円を上限に交付する。
- (5) その他 交付金への換金だけでなく、施設利用券への交換や子どもたちへの寄付もできることとする。

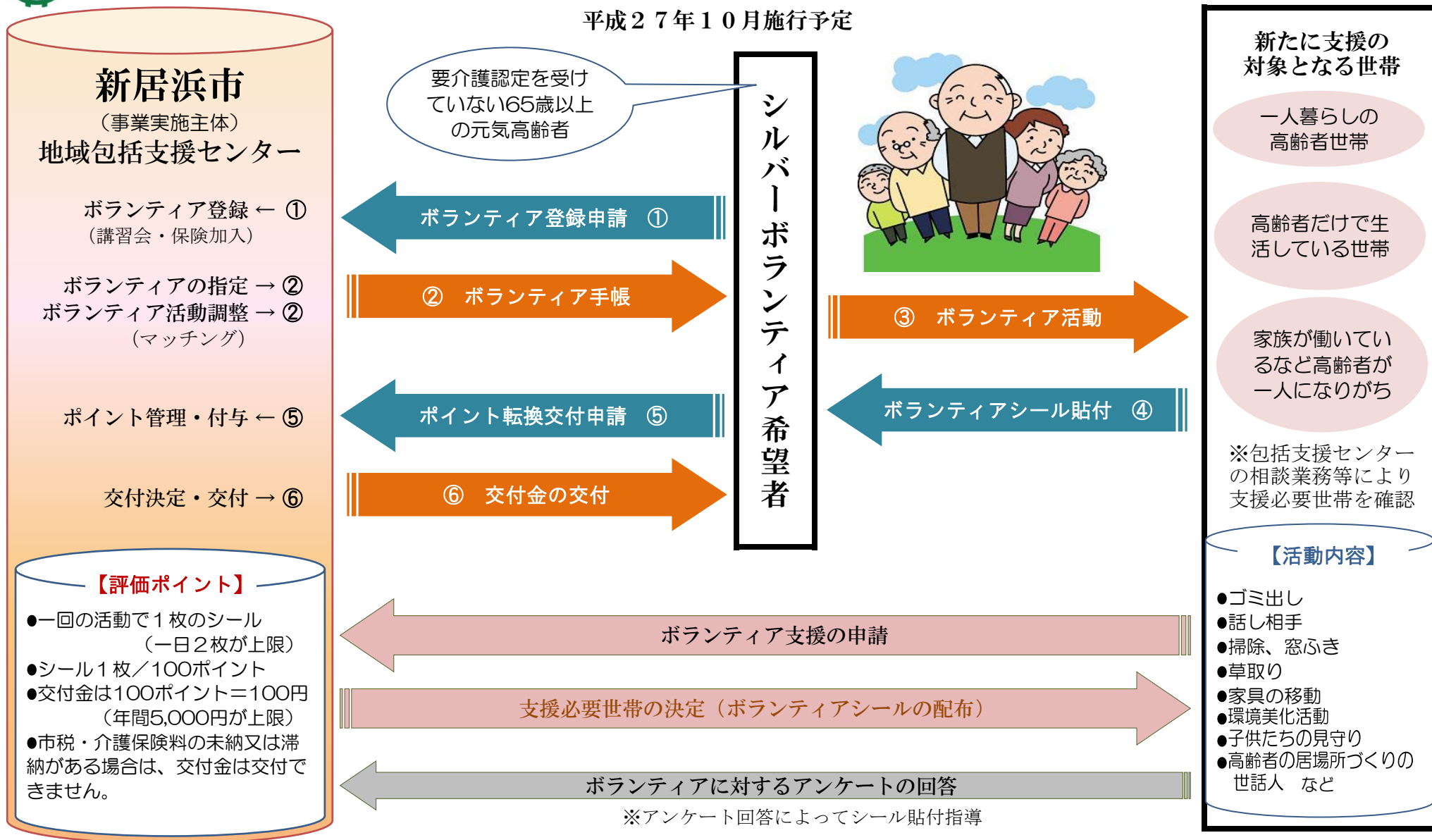
3 今後期待される効果

元気な高齢者が、高齢者を支えるという仕組みを構築することで、お互いが、気軽に助け合い、声を掛け合うことができる温かい地域コミュニティづくりに寄与することができ、また、引きこもりがちな高齢者に対して社会参加の動機づけとなることも期待できる。



シルバーボランティア制度の流れ図（案）

平成27年10月施行予定



シルバーボランティアポイント助成事業の実績について

新居浜市地域包括支援センター

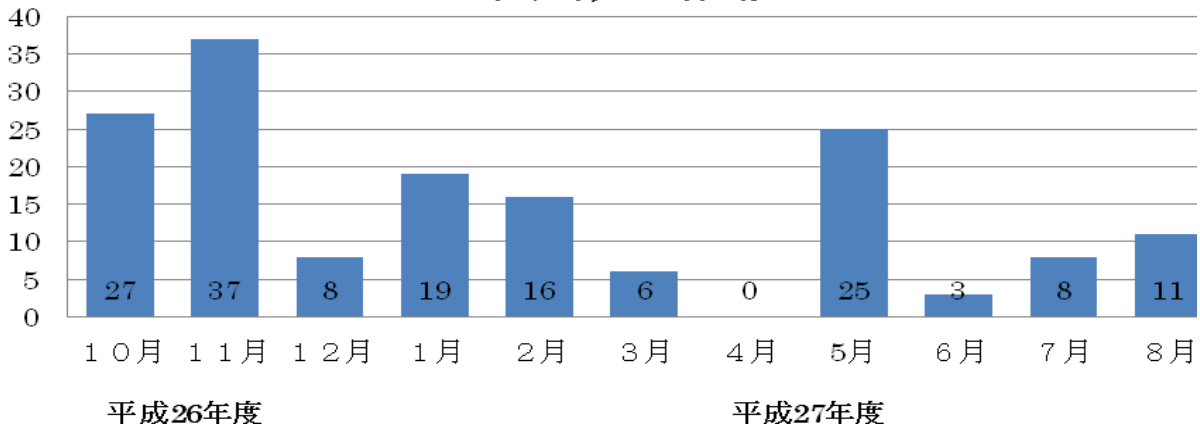
登録者数の推移

平成26年度(人数)		平成27年度(人数)	
10月	27人	4月	0人
11月	37人	5月	25人
12月	8人	6月	3人
1月	19人	7月	8人
2月	16人	8月	11人
3月	6人		
合計	113人	合計	47人

現在の総数 160人

- ・現在の登録者数（開始からの登録者数の推移）

登録者数の推移



- ・昨年度の実績（登録者数、活動者数、活動時間）

平成26年度(人数)	
10月	27人
11月	37人
12月	8人
1月	19人
2月	16人
3月	6人
合計	113人

活動者 54人(約48%の活動率)
 活動時間 567時間(一人当たり平均約10時間)
 *活動時間 567時間のうち、4時間は上限超え、1人は市
 税未納のため条件を満たしておらず、計15時間を差し引
 く



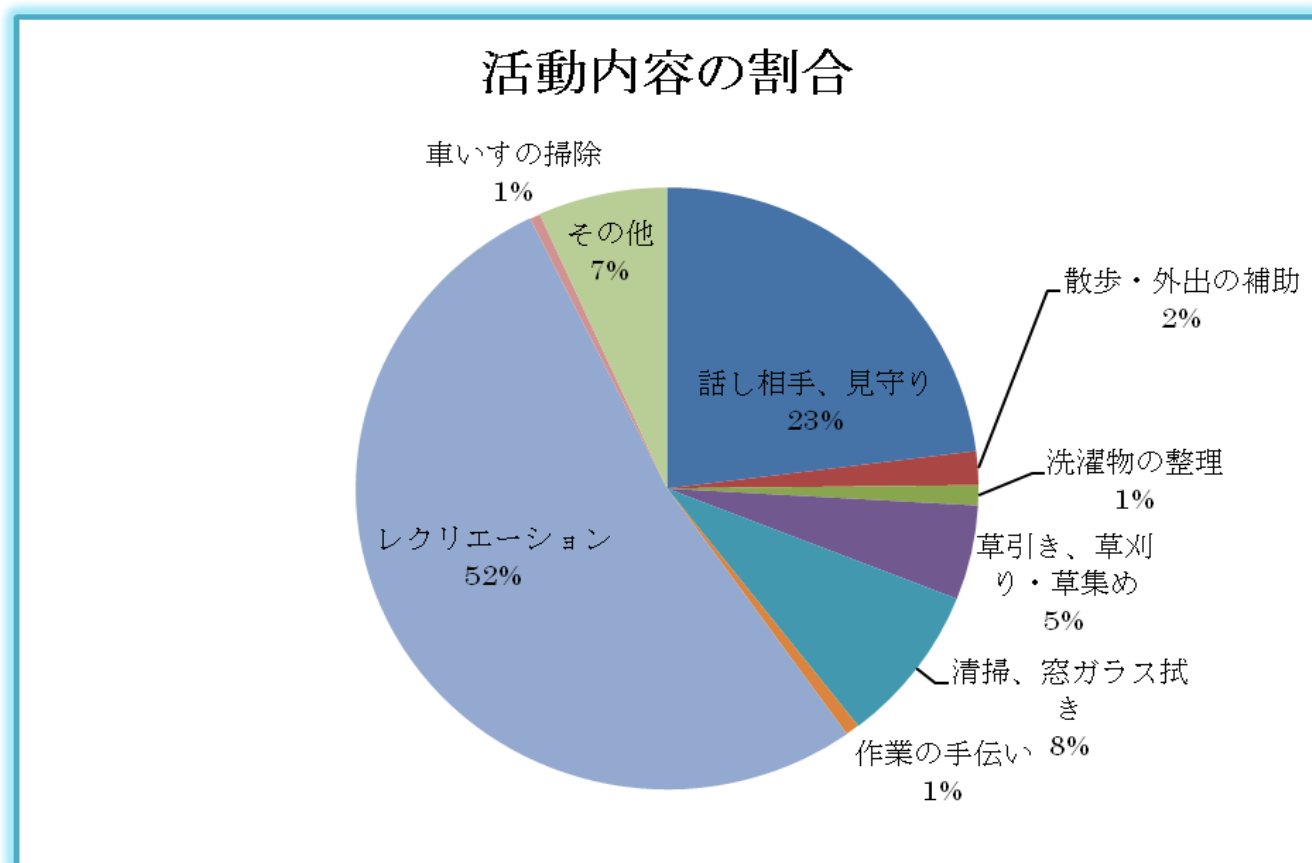
活動時間 552時間

*現時点で確認できる範囲での結果です。

・主な活動内容

話し相手、見守り	127
散歩・外出の補助	10
洗濯物の整理	6
草引き、草刈り・草集め	28
清掃、窓ガラス拭き	47
作業の手伝い	4
レクリエーション	290
車いすの掃除	3
その他	37

合計552時間



・介護支援ボランティア評価ポイント転換交付金支給状況

活動者 54 人中 38 人が介護支援ボランティア評価ポイント転換交付金支給を申請（約 70%）。

*うち、1 人は市税未納のため条件を満たしておらず、計 37 人に交付金を支給。

介護支援ボランティア報償費総額 **¥55,200 円**

介護予防プログラム開発事業

1 事業概要

高齢者の筋力低下を防ぎ、生活機能の維持、向上を図るために、地域や家庭で取り組むことができる魅力ある介護予防プログラムを開発し、住民主体で実施できるように支援する。

住民主体での実施に係る技術的支援については、国の「地域づくりによる介護予防推進支援モデル事業」を活用する。

2 実施内容

- (1) 高齢者の生活機能低下や要介護の要因となっている筋力低下を防ぐ運動プログラムを開発。
- (2) DVD、チラシ、広報番組等周知啓発媒体の作成。
- (3) 介護予防プログラムを使った住民主体での取り組み支援。

3 進捗状況

- (1) 介護予防プログラム
8月1日 愛媛県理学療法士会に業務委託
- (2) 周知啓発媒体作成
株式会社ハートネットワークと協議中
- (3) 住民主体の取り組み支援
7月3日 愛媛県介護予防支援委員会のヒアリング
7月27日 地域づくりによる介護予防推進支援事業研修会出席

4 今後の予定

介護予防プログラムについては今後月2回程度愛媛県理学療法士会と協議を進め、10月頃にプログラムの試験運用し、1月完成を目指す。プログラムの完成と前後してDVD等の作成に取組み、3月完成予定。

住民主体の取り組みについては9月に先進地視察、アドバイザーの支援を受けて今年度中にモデルとなる住民グループへのプレゼンテーションを実施したい。

健康長寿地域拠点づくり事業

1 事業概要

住民が実施主体となって、自治会館等を活用した通いの場を作り、高齢者が健康づくりや仲間づくりに取り組めるよう技術的な支援をする。また、それに必要な備品等を整備する。

離島のため地理的条件が悪く、介護・福祉サービス等を提供する社会資源がない大島地区においては、川東高齢者福祉センター大島分館を健康長寿の地域拠点と位置づけ整備を行う。

2 実施内容

今年度はモデルとして日常生活圏域ごとに1～2か所の健康長寿地域拠点を立ち上げる。

大島地区については、川東高齢者福祉センター大島分館を活用してデイサービス事業を委託にて実施。

3 進捗状況

(1) 自治会説明会開催状況

5月	校区連合自治会三役会説明 校区連合自治会長説明 自治会説明会（神郷、高津、多喜浜、大生院、金子、浮島、垣生、船木）
6月	自治会説明会（船木、泉川、神郷、角野、中萩、金栄、大生院）
7月	自治会説明会（中萩、田の上、角野、治良丸東川、
8月	自治会説明会（金栄、白浜）

(2) 拠点開設状況

- 神郷校区連合自治会（田の上自治会館）
開始時期；8月開始 支援事業者；新居浜医療福祉生活協同組合
- 川東高齢者福祉センター大島分館；すいよう会委託にてデイサービスえびすやを週2回運営

4 今後の予定

- 自治会説明会予定；中萩、角野
- 拠点開設予定；多喜浜校区連合自治会（白浜自治会館） 9月開始予定
金栄校区連合自治会（金栄よりみち） 9月開始予定

開設時期が当初予定より遅くなったが、開設検討中を含め今年度5か所立ち上げの見込み。

平成28年2月には今年度立ち上がったモデルの拠点及びその他の自治会等にも呼びかけて情報交換会開催予定。モデルの拠点については次年度以降自主運営となるよう支援する。

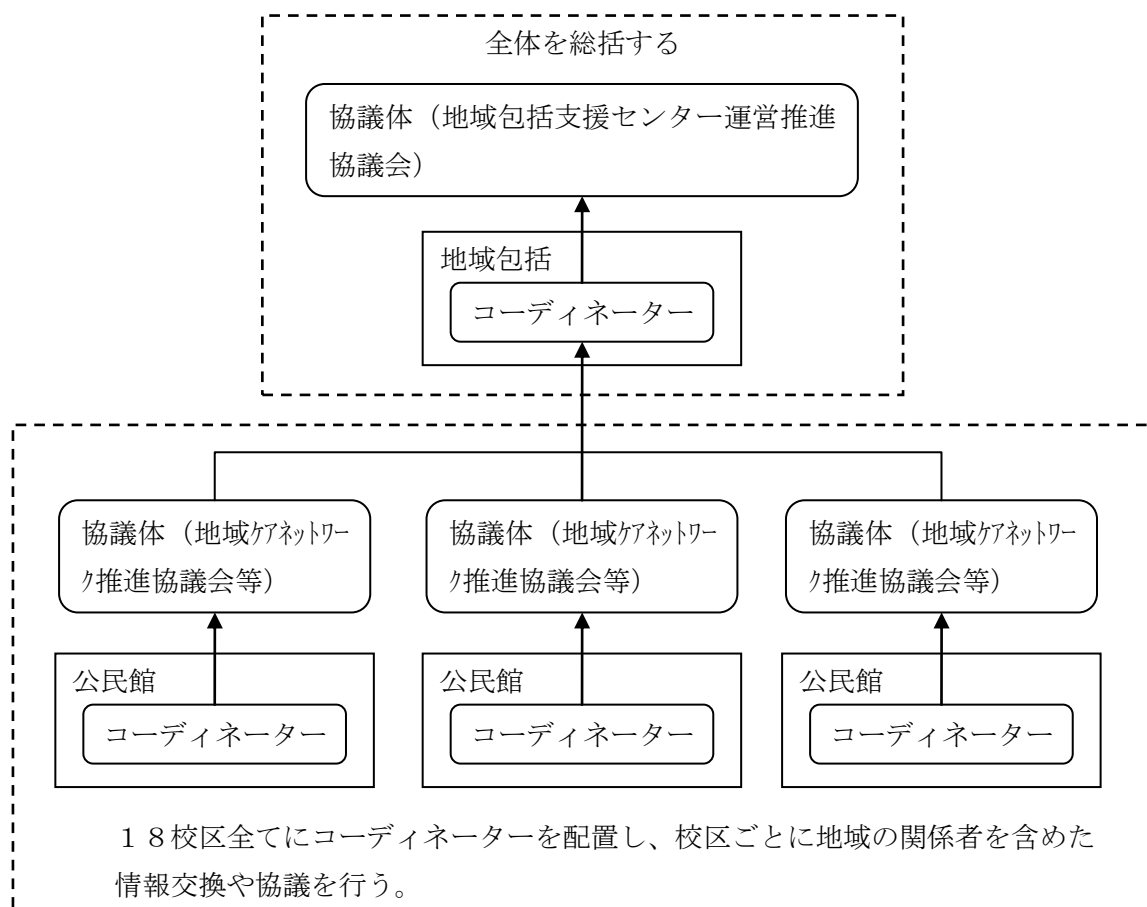
地域の健康長寿づくりを総合的に担うコーディネーター配置について

1 コーディネーター配置の目的

健康長寿コーディネーターは、健康づくりや介護予防を推進する関係者のネットワークや既存の取組・組織等も活用しながら、コーディネート業務を実施することにより、地域における生活支援・介護予防サービスの提供体制の整備に向けた取り組みを推進することを目的とする。

また、健康長寿コーディネーターの業務を補完し、地域課題を協議するために、協議体を設置する。

2 コーディネーターの配置と協議体設置案



3 コーディネーターの配置時期等

平成27年度中に準備会を設け、関係課所と協議して平成28年度に協議体を設置。先進自治体の事例等も参考にコーディネーターの配置に向けた具体的な協議、制度設計を経て、平成29年度に配置。

平成 28 年度 新居浜市地域包括支援センター事業計画（案）

1 指定介護予防支援事業

要支援認定者のニーズ・状況に関する的確なアセスメントやサービスの結果に対する適切な評価を行い、状態の改善・悪化防止を図り、要介護状態になることをできる限り防ぐことができるよう支援する。

プラン作成件数

	平成 27 年度（見込）	平成 28 年度
包括分	6, 200 件	6, 300 件
委託分	12, 800 件	13, 000 件
計	19, 000 件	19, 300 件

2 地域支援事業

(1) 介護予防事業（保健師を中心に対応）

ア 一次予防事業（一般高齢者施策事業）

(ア) 介護予防教室

第 1 号被保険者の人を対象に、生活機能の維持または向上を図るため、介護予防の基本的な知識の普及、地域への積極的な参加の支援を行う介護予防教室等を延べ 95 回開催する。

	平成 27 年度（見込）	平成 28 年度
介護予防教室開催回数	95 回	95 回
延べ参加者数	2, 850 人	2, 900 人

(イ) ふれあい・いきいきサロン等への講師派遣

介護予防に資する地域活動の育成・支援を目的に、サロン等へ希望する講師を派遣し、自主的な介護予防活動を支援する。

	平成 27 年度（見込）
講師派遣回数	50 回
参加者数	1, 500 人

※ 28 年度は、見直し
の方向で検討中

(ウ) 介護予防リーダー養成講座

平成 26 年度は介護予防に関するボランティア等の人材育成を目的に、サロンの世話人等を対象に講座を開催した。平成 27 年度からは、通いの場等で住民主体の介護予防を実践できるリーダーを養成する。5 回のコース学習を開催する。

	平成 27 年度（見込）	平成 28 年度
コース数	1 回	1 回
参加者数	30 人	30 人

(エ) 高齢者福祉センターの健康・介護相談

市内3か所の高齢者福祉センターへ、看護師、栄養士等が出向き、健康や介護に関する相談会を開催する。

	平成27年度（見込）	平成28年度
相談会回数	12回	12回
参加者数	180人	180人

(オ) シルバーボランティアポイント助成事業

地域でボランティア活動に取り組む高齢者の活動実績を「ポイント」として評価し、このポイントに応じて、年間5,000円を限度に交付金を交付する。平成26年度は、高齢者が介護施設等でボランティア活動を行うことにより、本人の健康増進や介護予防、社会参加や地域貢献を通じた生きがいづくりを促進してきたが、平成27年度は、在宅介護に関するボランティアにも事業を拡充する。

	平成27年度（見込）	平成28年度
ボランティア登録者数	200人	320人
受入施設・事業所数	62ヶ所	65ヶ所

(カ) 健康長寿地域拠点づくり事業

自治会館等を活用して、住民が主体となって魅力ある健康長寿事業を実施することのできる通いの場を作ること、高齢者の健康づくりや仲間づくりを推進する。

	平成27年度（見込）
健康長寿地域拠点数	6か所

※ 28年度は、「高齢者生きがい創出事業」と抱き合わせた事業として検討中。

イ 二次予防事業（特定高齢者施策事業）

(ア) 通所型介護予防事業

二次予防事業対象者に、運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上の3プログラムを実施する。平成27年度からは公民館等で実施する介護予防教室（はつらつレッスン、しゃっきりレッスン）については、一次予防事業に集約して実施する。

	平成27年度（見込）	平成28年度
事業参加者	20人	20人

(イ) 訪問型介護予防事業

二次予防事業対象者であって、心身の状況等により通所による事業への参加が困難なものを対象に、看護師等が訪問して、必要な相談・指導等を実施する。

	平成27年度（見込）	平成28年度
事業参加者	120人	120人

(2) 包括的支援事業

ア 総合相談業務（社会福祉士を中心に対応）

市内9か所の協力機関（ランチ）と連携し、介護に対する相談や健康・福祉・医療等、生活全般に関する様々な相談に応じ、問題に応じて適切なサービスや機関・制度の利用につなげる。

(ア) 地域ケアネットワーク推進協議会

各小学校区ごとに、社協支部、民生委員、見守り推進員、自治会役員、老人会、婦人会等が構成員となり、年間3～4回程度開催し、地域のニーズ発見、地域包括支援センターへの相談のつなぎ等、地域で支え合う関係づくりの推進に取り組む。

	平成27年度（見込）	平成28年度
地域ケアネットワーク推進協議会開催回数	72回	75回

(イ) ブランチ連絡会・学習会

地域包括支援センター職員と9か所の協力機関（ランチ）の担当者による連絡会及び保健、福祉、介護等に関係する制度やサービスについての研修、事例検討等を、原則毎月1回実施する。

(ウ) 認知症高齢者地域支え合い事業

認知症になっても住み慣れた地域で尊厳を持ちながら穏やかに生活できるよう、市民誰もが認知症について正しく理解するとともに、地域住民が主体となり、自らの地域の認知症高齢者の見守り、安否確認、徘徊者の保護や捜索を行うネットワークづくりなど、地域の助け合い・支え合い活動に対して積極的に支援を行う。

イ 権利擁護業務（社会福祉士を中心に対応）

高齢者が尊厳をもって暮らせるよう、権利を守るため、成年後見制度の紹介や虐待の早期発見、消費者被害対応などを行う。また、認知症に関する啓発事業として、認知症サポーター養成講座の開催（市内小中学校を含む）やパンフレットを作成し啓発を図る。

ウ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務（主任介護支援専門員を中心に対応）

高齢者が住みなれた地域で安心してその人らしい生活を続けられるようケアマネジャーに対する支援・指導を行うとともに、関係機関とのネットワークをつくる。

介護支援専門員の情報交換、資質向上により介護保険事業の円滑な運営・推進を図る事を目的として設立された『新居浜市介護支援専門員連絡協議会』と連携し、介護支援員を対象とした研修会の開催、地域の介護支援専門員が抱える支援困難事例についての具体的な支援方針の検討、指導助言等を行い、地域の介護支援専門員等が、日常的に円滑な業務が実施されるよう支援する。

地域ケア会議についても、平成26年度は主任介護支援専門員を中心にした学習会の

開催や、地域ケアネットで住民に周知するなどの取り組みを行った。平成27年度は定期開催を目指す。

	平成27年度（見込）	平成28年度
開催回数	7回	7回

(3) 任意事業

ア 笑いによる健康増進事業

免疫力の向上、脳血管性認知症予防に健康効果が期待できる笑いの効用に着目し、市内2か所の公民館で落語を中心にした笑いを取り入れた介護予防教室を開催する。

	平成27年度（見込）
笑いの介護予防教室開催回数	14回
笑いの介護予防教室参加者数	800人
笑いサミット参加者数	350人

※ 28年度は、見直しの方向で検討中

イ 介護相談員派遣事業

公正かつ中立的な立場で 特別養護老人ホーム、グループホーム等へ介護相談員を派遣し、利用者の要望や意見等を介護サービス事業所等に伝達し、利用者の疑問や不安の解消、苦情の未然防止に努め、サービスの質の向上を図る。

ウ 高齢者生きがい創出事業

昔ながらの遊び、芸能・演芸、運動・体操、その他様々な手段を用いての高齢者の生きがいづくりや介護予防を推進する。

エ 在宅介護支援啓発事業

在宅で生活する要介護高齢者及び家族を支援することを目的とする事業。家族介護教室等を実施し介護の基本的な方法を学ぶとともに、適切なサービスの利用や家族、地域の理解や支援によって住み慣れた家で、いつまでも暮らし続けることができることを啓発する。

3 その他

(1) 成年後見制度普及支援事業

成年後見制度の普及啓発と成年後見人等の担い手不足の解消を図るため、法人後見センターを開設している社会福祉法人に対して、安定的な運営を支援するために、補助金を交付する。

(2) 生活支援体制整備事業

生活支援コーディネーター及び協議体を設置するための準備会を設置し、協議体の構成員や運営方法、コーディネーターの配置方法や関連する事業とお連携体制などについて、制度設計を行う。

在宅医療・介護連携推進事業について

1 はじめに

「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」が平成 26 年 6 月 25 日に公布されたことに伴い、介護保険法の一部改正が行われました。

その趣旨は「医療と介護を必要とする状態の高齢者が、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、在宅医療と介護サービスを一体的に提供するために、在宅の医療機関と介護サービス事業者の連携を推進」することです。

また、それらを受け、医療・介護を総合的に確保するため、「地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針」が示されました。医療介護の連携は、昔からの課題であり、その円滑な実施のためには多くのハードルがあります。

2 概要

(1) しくみの概要

医療・介護の連携は、具体的には介護保険法の包括的支援事業（第 115 条の 45 第 2 項四）として実施されることとなります。包括的支援事業の中に「在宅医療・介護連携推進事業」を創設し、市（区）町村が主体となって平成 27 年 4 月から取り組む事業とされています。その取り組みの概要は以下の通りです。

☆ 在宅医療・介護連携推進事業

- ○ 介護保険法の地域支援事業の包括的支援事業に位置づけ。
- ○ 可能な市町村は平成 27 年 4 月から取組を開始し、平成 30 年 4 月までには全ての市（区）町村で実施。
- ○ 各市（区）町村が、原則として（ア）から（ク）の全ての事業項目を実施。
- ○ 一部を郡市部医師会等（地域中核的医療機関や他の団体を含む）に委託することができる。
- ○ 都道府県・保健所が、市（区）町村と都道府県医師会等の関係団体、病院等との協議の支援や、都道府県レベルでの研修等による支援。国は、事業実施の手引き書や事例集の作成等により支援。都道府県を通じて実施状況を把握。

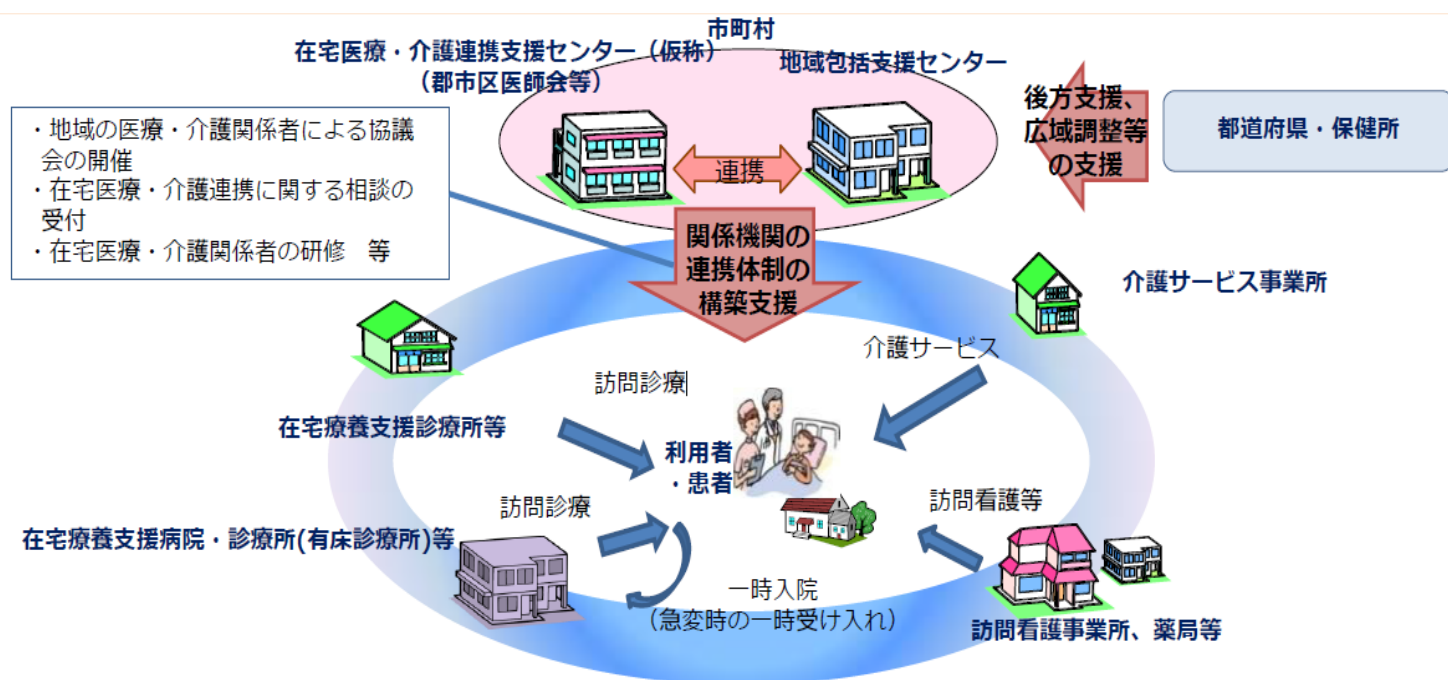
事業項目

- （ア） 地域の医療・介護の資源の把握
- （イ） 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
- （ウ） 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進
- （エ） 在宅医療・介護関係者の情報共有の支援
- （オ） 在宅医療・介護連携に関する相談支援
- （カ） 医療・介護関係者の研修
- （キ） 地域住民への普及啓発
- （ク） 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

(2) 在宅医療・介護の連携のイメージ

- 疾病を抱えても、自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、生活を継続するためには、地域での医療・介護の関係機関が連携し、包括的・継続的な在宅医療・介護の提供が必要。
- このため、関係機関が連携し、他職種協働による在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、都道府県・保健所の支援の下に、市区町村が中心となって、地域の医師会等と密接に連携しながら、地域の連携体制の構築を図る。

☆上記説明イメージ図



このイメージ図に、在宅医療・介護連携支援センター（仮称）が示されています。このセンターと地域包括支援センターの関係等はどうなるのでしょうか。

医療介護連携について、地域包括ケアシステムの構築のコーディネート役として、地域包括支援センターの強化がうたわれていましたが、医療連携において新たなセンターが位置づけられました。

このセンターについては、以下のように説明されています。

- ○ 介護保険の知識を有する看護師、医療ソーシャルワーカー等を配置し、地域の医療・介護関係者、地域包括支援センター等からの相談を受け付ける。（原則、住民からの相談は地域包括支援センターが受け付ける）
- ○ 地域の在宅医療・介護関係者、地域包括支援センターに対して、在宅医療・介護連携に関する情報提供を行う。