

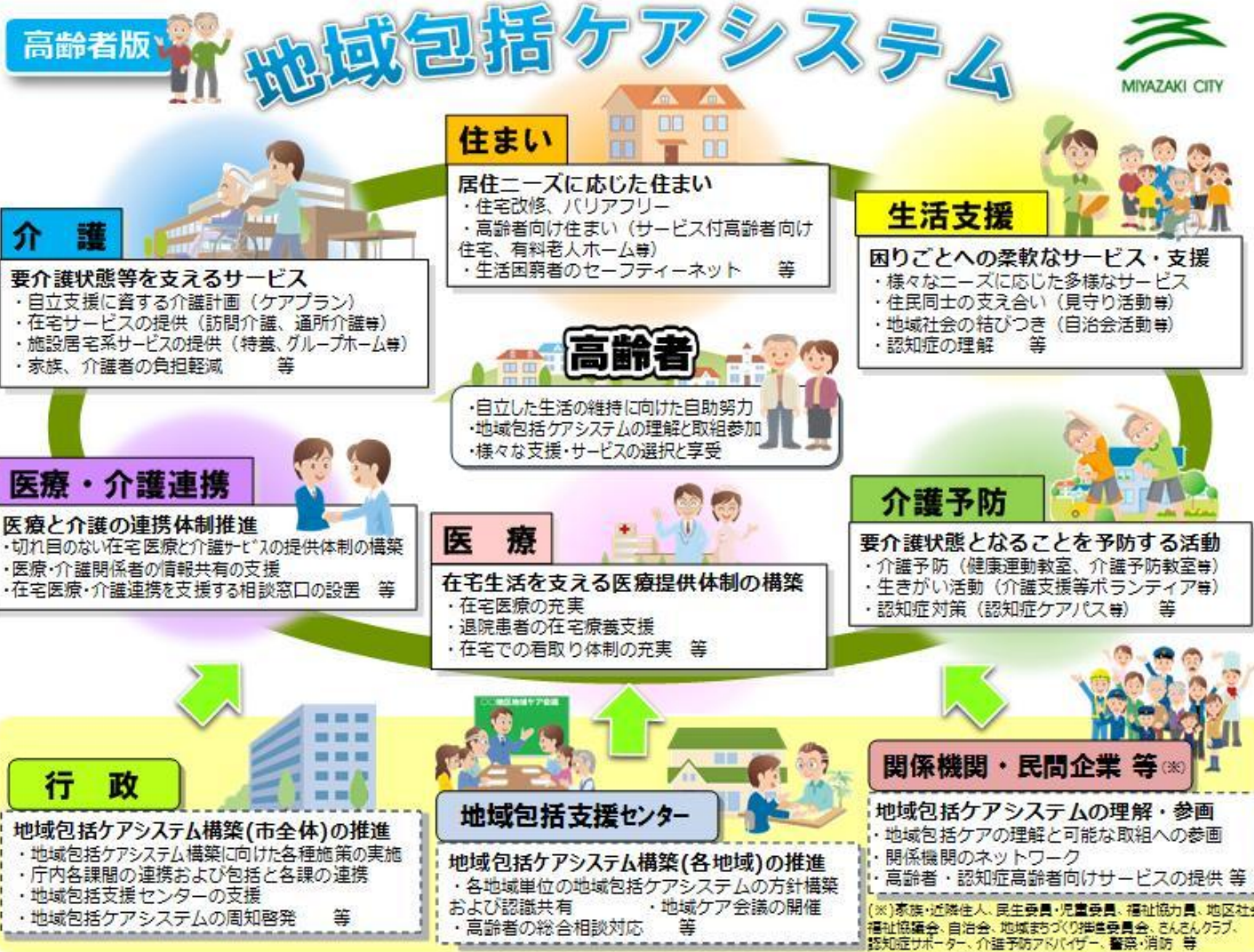
高齢化の進展に伴う、認知症高齢者や一人暮らし高齢者の増加等、高齢者を取り巻く状況が刻々と変化中、団塊の世代の方が75歳以上を迎える2025年には様々なニーズが増加し、現在のままの社会では高齢者を支えきれないことが強く危惧されています。(参照P24~)

そこで、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活していくために、「住まい」「介護予防」「生活支援」「介護」「医療」のサービスを一体的に提供する仕組み、いわゆる地域包括ケアシステムの構築の必要性が高まっています。

そこで本市では、現状や課題の分析、様々な団体の意見反映の上「宮崎市地域包括ケアシステム構築方針(高齢者版)」を策定し、2025年までの構築を目指すことといたしました。

なお、地域包括ケアシステムは、地域の実情に応じて構築していくべきものですが、各地域においてどのような形でシステムを構築していくかということについて、地域の自主性に委ねる部分と、行政機関が主導的な役割を担う部分があります。

ここでは市全体として考える標準的な方針を示していますが、各日常生活圏域単位での地域包括ケアシステムについては、行政と各圏域に設置している地域包括支援センターが、地域包括ケアシステムの中核的な機関として、連携のもと推進していきます。



なお、国の定める5つの分野のほかに、宮崎市では関連性の高い「医療・介護連携」を追加しています。また、その6つの分野を構築するための機関として「行政」「地域包括支援センター」「関係機関・民間企業等」を位置付けています。

高齢者版 **地域包括ケアシステム**

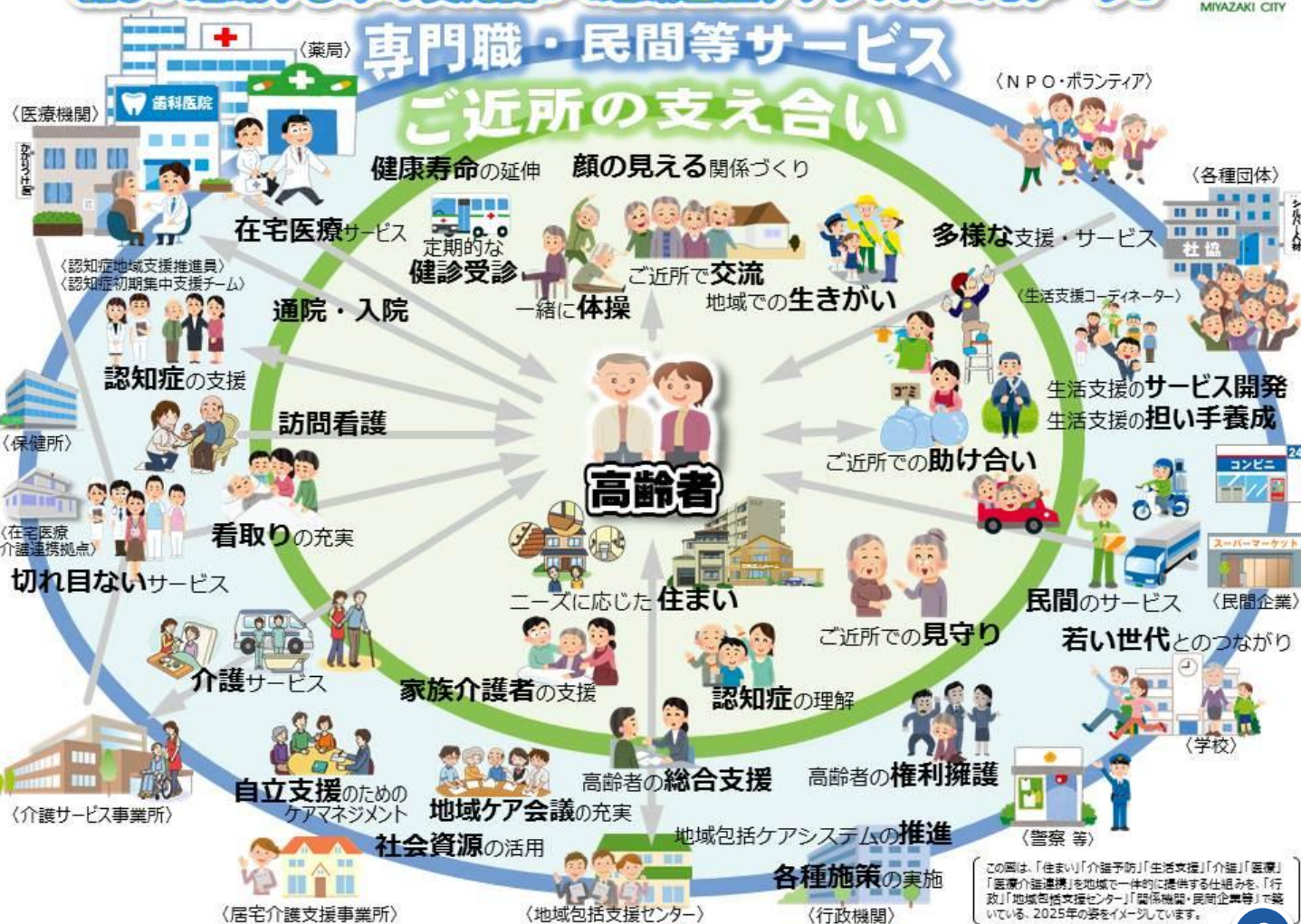


1 ページ目に掲載した左のイメージ図を、実際の地域に落とし込んだイメージが下の図です。

内側に「ご近所の支え合い」があり、外側に「専門職・民間等サービス」が関わりを持っており、様々な支援・サービスを組み合わせながら一体的に提供している「新しい地域ぐるみの支え合い」を描いています。

宮崎市では、2025年までに、各地域自治区ごとにこの地域包括ケアシステム（新しい地域ぐるみの支え合い）の構築を目指しています。

新しい地域ぐるみの支え合い(地域包括ケアシステムイメージ)



以下の流れで、9つの分野の説明をさせていただきます。ここに書かれたことが全てではありませんので、各地域の実情にあわせて地域の現状と課題を把握し、『地域の目指す姿』と『それぞれの役割』を関係機関で共有しましょう！



①分野の説明

各分野のおおまかな説明です。

まずはその分野がどういったものか、理解しましょう！

②こんな課題ありませんか？

宮崎市に多い傾向の課題を例示しています。

みなさんの地区にも同じ課題がありませんか？

③2025年の将来像

様々な課題が解消された、

2025年に目指す宮崎市の姿です。

④2025年の将来像に向けた方針

将来像の実現に向けた、

方針（柱）を掲載しています。

⑤必要な取組み例

各方針に沿って様々な取り組みが求められますが、その一例を掲載しています。それぞれの団体の立場で、役割をチェックしてみましょう！

⑥用語解説

①～⑤で登場するわかりづらい用語を説明しています。



高齢者が住みやすい住宅の普及

高齢者が居住する住宅において、室内の段差や転倒防止の手すりの未設置など、バリアフリーへの配慮が低いことなどが課題となっています。

市営住宅においては、バリアフリー仕様の住宅の計画的な建替えに取り組むとともに、老朽化し改修の進まない一般住宅は、バリアフリー構造への改修や手すりの設置などのリフォームを促進するための様々な施策を推進します。併せて、空き家となった住宅の活用方法なども検討します。

また、「有料老人ホーム」や「サービス付き高齢者向け住宅（※）」などの活用促進を図るとともに、関係機関などと連携し、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で安心して、生活を継続できるよう支援を行っています。

こんな課題ありませんか？

- ・高齢者に適した良好な居住環境を整えた住宅の整備が必要である
- ・人口減少、少子高齢化に起因する空き家が増加している
- ・集合住宅の入居者の実態把握が難しい
- ・在宅生活が困難になった低所得高齢者の住まいが不足している

住まいの2025年の将来像

高齢者の「住まい」に関する支援体制が充実し、居住ニーズに応じた「住まい」が確保されるとともに、高齢者向け居住施設においては、入居者の権利が尊重され、適切なサービスが提供されている。

住まいの将来像に向けた方針

- 1 高齢者等が住みやすい住宅の普及
- 2 高齢者向けの居住施設の適正な運営の確保
- 3 高齢者等が安心して暮らせる住宅セーフティネットの構築
- 4 既存の住宅等（空き家等）の有効活用
- 5 住まいに関するニーズに対応した支援事業の充実
- 6 高齢者が安心して生き生きと暮らせる環境づくり





2025年に向けて必要な取組み例

該当するものに
○をつけてみましょう



方針 (P4参照)	必要な取組み	実施主体である	積極的に協力できる	必要に応じて協力ができる
(1)	住環境（住宅・道路・ゴミ問題等）の整備	市ほか		
(1)	サービス付高齢者向け住宅の普及促進	市ほか		
(2)	有料老人ホーム等の高齢者入居施設への指導	市		
(2)	公営住宅の適正な維持・運営	県・市		
(3)	低所得者向け入居施設（養護老人ホーム（※）・軽費老人ホーム（※））の運営	市		
(4)	住宅関連業者等との連携			
(4)	空き家バンクの開設	市		
(4)	空き家等の有効活用の検討			
(5)	住宅改修・福祉用具（介護保険制度）による支援	市ほか		
(6)	地域コミュニティとの連携			
(6)	施設管理人等を通じた情報提供			

MEMO 個人・団体として協力できる内容



●用語解説

【サービス付高齢者向け住宅】居住のための居室の広さや設備、バリアフリー構造など一定の基準を満たし、安否確認や生活相談サービスを提供する高齢者向けの賃貸住宅。

【養護老人ホーム】環境・経済的に困窮した65歳以上の高齢者を入所対象とし、自立した生活を営み、社会的な活動に参加するために必要な指導及び訓練その他の援助を行うことを目的とした施設。

【軽費老人ホーム】60歳以上の低所得高齢者を入所対象とし、無料又は低額な料金で食事の提供その他の日常生活上必要な便宜を供与することを目的とする施設。



生活ニーズに沿った多様なサービス

高齢者の在宅生活を支えるため、多様な主体による多様なサービスの提供体制の構築が必要です。

そのため、生活支援コーディネーター（※）を配置して、地域資源の開発やそのネットワーク化を図ります。

また、市全体、各地域に協議体（※）を設置して多様な主体間の情報共有及び連携・協働による取組を推進します。

住民主体の支え合い活動



高齢者が自分らしく安心して地域で暮らし続けるためには、地域において「安心」が確保され、高齢者自身が地域や家庭の中で何らかの役割を持ちながら生活することが大切です。多様な主体による「安心」確保の基盤となる見守り活動などの取組みや、住民が主体的に参加し、自らが担い手となるような地域の支え合い（互助）の体制づくりに向けた、地域住民やボランティアなどの取組みを支援します。



地域社会の結びつき

地域の特性を活かしながら、住民主体の地域の支え合いの体制を構築することは、「地域づくり」そのものです。自治会、中学校区、地域自治区それぞれの圏域での介護予防・生活支援サービスに資する取組み及びまちづくり活動への支援を通して、地域コミュニティの強化を推進します。

認知症理解



認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、地域での見守り体制が必要です。そのため、認知症サポーター（※）養成講座や徘徊模擬訓練（※）、SOSネットワークみやざき（※）などを通して、認知症の正しい理解や普及啓発を行い、地域の見守り、支援体制作りを図ります。



こんな課題ありませんか？

- ・ちょっとした日常生活の困りごと（ゴミ出し・電球替え等）への対応が難しい
- ・外出・受診等の移動が困難な地区がある
- ・高齢者を支援するボランティア団体が少ない
- ・地域の見守り体制の充実が必要である
- ・地域の繋がり希薄化、自治会加入率の低下といった問題がある
- ・独居高齢者・閉じこもり高齢者が増加している
- ・認知症の理解が不足している
- ・買い物に行けない高齢者等（買い物弱者）が増加している



生活支援の2025年の将来像

・地域の支え合い体制が構築されており、住民主体に加えて、NPO、ボランティア、地縁組織、民間企業等の多様な主体により、生活支援に関する生活のニーズに対応した多様なサービス、支援が行われている。



・高齢者は、自らが出来る範囲でサービスの担い手として社会参加することで地域とのつながりを保ち、生きがい・役割をもって生活している。

・地域住民の認知症に対する理解が広がり、地域での見守り活動や相談窓口の充実など、認知症の方やその家族を支える体制が構築されている。

生活支援の将来像に向けた方針

- 1 生活のニーズに沿った多様なサービスの充実
- 2 住民主体の支え合い活動の充実
- 3 地域コミュニティ（地域力）の強化
- 4 地域住民の認知症理解の促進
- 5 権利擁護支援体制の充実





2025年に向けて必要な取組み例

該当するものに
○をつけてみましょう



方針 (P7参照)	必要な取組み	実施主体である	積極的に協力できる	必要に応じて協力ができる
(1)	生活支援に関するニーズの把握			
(1)	家事援助や軽度な困りごと(ゴミ出し・電球交換など)への支援			
(2)(3)	住民同士の支え合い体制の充実			
(1)(2)	既存の互助活動の拡大			
(1)(2)	高齢者を支える担い手の養成			
(2)(3)	見守り活動の充実			
(2)(3)	自治会加入の促進			
(4)	認知症サポーター養成講座の受講			
(4)	SOSネットワークみやざきへの加盟・協力			
(4)	地域での徘徊模擬訓練の開催			
(5)	高齢者虐待・消費者被害等の予防	市ほか		
(5)	成年後見制度による支援	市ほか		

MEMO 個人・団体として協力できる内容



●用語解説

【生活支援コーディネーター】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を推進するため、生活支援の担い手の養成やサービスの開発、関係者間のネットワーク化などの活動をする者

【協議体】多様なサービスの提供主体となりうる団体を構成員とし、情報共有及び連携・協働による資源開発などの取組を推進する目的で設置されるもの

【認知症サポーター】認知症に対する基本的な知識を持つ認知症の人やその家族の「応援者」

【徘徊模擬訓練】認知症高齢者を地域で見守る体制づくりのための訓練

【SOSネットワークみやざき】官民協働で、認知症高齢者の日常的な見守りと、認知症高齢者の徘徊による行方不明等の捜索協力を行う団体



介護予防活動

介護予防は、心身機能の改善だけを目指すものではなく、日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を促し、生きがいや自己実現など、生活の質の向上を目指すものです。そのため、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけることが大切です。

住民が主体的に行う介護予防活動が地域に展開され、人と人とのつながりを通じて参加者や通いの場が、継続して拡大していくような地域づくりを支援します。

生きがい活動

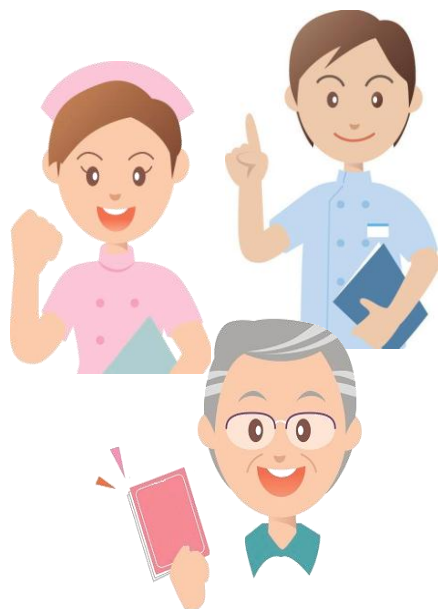


高齢者が地域の中でいきいきと暮らすためには、地域社会の一員として、社会活動に積極的に参加することが重要です。社会参加や社会的役割を持つことは、生きがいや介護予防にもつながります。

老人クラブなど、地域の高齢者グループの活動が活発に行われるように支援します

また、高齢者が、各種ボランティア活動などに取り組めるような体制づくりを推進していきます。

認知症対策



認知症はみんなにとって身近な病気であることを、社会全体で認識していく必要があります。

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることができるよう、早期からの適切な診断や対応、認知症について正しい知識と理解に基づく、本人やその家族への支援を行います。

また、認知症予防は、生活習慣病に気をつけたり、散歩などの有酸素運動や社会活動、趣味活動などに取り組むなど、日常生活の中でも取り組むことができます。介護予防活動の中で認知症予防にも取り組めるように、地域の活動を支援していきます。



こんな課題ありませんか？

- ・住民の介護予防に関する認識が薄い
- ・団体の高齢化、メンバーの固定化が進んでいる
- ・高齢者グループの活動が活発でない、現在は活発でも活動の中心になってほしい若い世代の参加がなく今後の活動が不安
- ・高齢者のための通いの場所がない、あってもその場所までの移動が大変だ
- ・介護予防に取り組むにはいろいろな方法があるようだが、どんなふうに取り組んだらいいのかわからない
- ・認知症を早く発見するにはどうしたらいいのか。また、予防も含めて、認知症に対してどんな支援があるのかわからない

介護予防の2025年の将来像

- ・さまざまなクラブなどが、地域において、健康づくりに自ら積極的に取り組んでいるなど、介護予防や健康についての市民の意識が深まっている。
また、これらの活動主体として、高齢者もその担い手として参加することにより、生きがいや介護予防にもつながっている。
- ・基本チェックリスト（※）等により軽度認知機能障がい（※）の恐れありとされた高齢者について、効果的な認知機能維持向上プログラム（※）につなげることで、その発症を予防することができている。
- ・認知症高齢者については、発症初期段階において、「認知症初期集中支援チーム（※）」による早期診断・早期対応が行われ、「認知症ケアパス（※）」に基づき、状態に応じた適切なケアに結びつけるなど、認知症ケアの流れが確立している。



介護予防の将来像に向けた方針

- 1 介護予防普及啓発活動の推進および関係部署との連携強化・情報共有体制の確立
- 2 各種グループ活動の活性化とキーパーソンの育成
- 3 高齢者の自主的な通いの場創出のための会場確保支援
- 4 介護予防活動のために必要な移動手段体制への支援
- 5 多種多様な取り組みに対する介護予防支援
- 6 認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）（※）の着実な実施
- 7 介護予防・日常生活支援総合事業における軽度認知障がい対策の確立



2025年に向けて必要な取組み例

該当するものに
○をつけてみましょう



方針 (P10参照)	必要な取組み	実施主体 である	積極的に 協力できる	必要に応 じて協力 ができる
(1)	市広報やメディアを活用した啓発活動	市		
(2)	高齢者グループの若手リーダー育成			
(2)	地域で活躍する介護予防キーパーソンの発掘、 研修等の実施			
(3)(5)	住民主体による自主的な通いの場づくり			
(3)(5)	高齢者の通いの場の提供と会場確保			
(4)	介護予防活動に参加するための移動支援			
(5)	ボランティア活動等の社会活動への積極的な参加			
(5)	リハビリ専門職等と連携した介護予防事業の展開	市		
(5)	現在活動している団体の把握、整理、開拓など			
(5)(7)	健康運動教室など地域主体の介護予防活動の展開			
(6)	認知症ケアパスの作成・普及	市		
(6)	認知症初期集中支援チーム・認知症地域支援推進員（※） の設置	市		
(6)	認知症カフェ（※）の設置			
(6)	若年性認知症への支援	県		
(7)	軽度認知障がいが発見、予防の仕組みづくり	市		

MEMO 個人・団体として協力できる内容



●用語解説

【基本チェックリスト】要介護・要支援状態になるリスクを予測するための25項目の質問表

【軽度認知機能障がい】認知症に移行する、その前の段階

【認知機能維持向上プログラム】認知症の発症を抑制したり先送りするためのプログラム

※さまざまなものが提唱をされているが、運動習慣化プログラム以外は現在はまだ検証の段階である

【認知症初期集中支援チーム】初期の段階で、認知症の人やその家族に対して個別の訪問を行い適切な支援を行う

【認知症ケアパス】認知症の状態に応じた適切な医療や介護サービス等の提供の流れ

【認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)】認知症施策推進5か年計画(オレンジプラン)を改めた2025年までの計画

【認知症地域支援推進員】地域の実情に応じた連携支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務を行う

【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



在宅サービス

訪問介護（ホームヘルプサービス）、通所介護（デイサービス）、住宅改修などにより、在宅で生活をする要介護者（要支援者）（※）に対して、それぞれの介護の必要性に応じたサービスを提供します。



施設サービス

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）や認知症対応型共同生活介護（グループホーム）などに入所（入居）する要介護者（要支援者）に対して、日常生活上必要なサービスを提供します。

家族・介護者の負担軽減



高齢者を在宅で介護している家族等を対象とした交流会を開催し、適切な介護知識・技術の習得並びに日ごろの身体的・精神的負担の軽減を図ります。



こんな課題ありませんか？

- ・ 食事や入浴などの日常生活に介護や支援が必要になった
- ・ 自宅では介護が困難なので、入所できる施設を探したい
- ・ 介護保険制度（※）がどんなものかわからない
- ・ 地域によってサービス提供事業所の種類に差がある
- ・ 安心して介護サービスが受けられる環境が必要である
- ・ 要介護者を介護する家族の身体的・精神的負担が大きい



介護の2025年の将来像

- ・ 利用者が住み慣れた地域において、心身の状態や希望に応じてサービスを選択できる環境が整備されている。
- ・ 利用者の自立支援に即した適切なサービスが計画され、質の高いサービスが提供されている。
- ・ 利用者やその家族を社会全体で支える介護保険制度が適正に運営されている。



介護の将来像に向けた方針

- 1 介護保険制度・サービスの理解促進
- 2 適切なケアプラン（※）の立案に向けた取組み
（ケアマネジメント（※）の質の向上）
- 3 提供される介護サービスの質の向上への取組み
- 4 地域の実情に合わせた介護サービスの基盤の整備
- 5 持続可能な介護保険制度の運営
- 6 介護者の身体的・精神的負担の軽減が図れるような事業の実施





要介護状態等を支えるサービス



2025年に向けて必要な取組み例

該当するものに
○をつけてみましょう



方針 (P13参照)	必要な取組み	実施主体 である	積極的に 協力できる	必要に応じて 協力ができる
(1)	介護保険制度の周知、啓発活動			
(1)、(5)	介護保険制度への理解、適切なサービス利用			
(2)、(6)	自立支援や介護負担軽減のためのケアプラン立案			
(3)	ケアプランに沿った質の高いサービスの提供			
(2)、(3)	質の向上のための研修会の実施、事業者指導	市		
(4)	介護サービス事業者の公募、指定	市		
(2)~(5)	地域ケア会議(※)への事例の提供			
(6)	家族介護者交流事業(※)の実施	包括		
(6)	家族向けの認知症介護教室等の普及啓発			

MEMO 個人・団体として協力できる内容



●用語解説

【要介護者(要支援者)】身体上又は精神上の障害があるために、入浴、排せつ、食事等の日常生活の基本的な動作について、常時介護が必要であると介護認定審査会により認められた者。

【介護保険制度】高齢者の介護を社会全体で支えるために、平成12年に創設された社会保険制度。市町村が保険者となり運営し、40歳以上の方が被保険者として納める保険料と公費により、介護が必要と認定された方が1割又は2割の負担で介護サービスを利用できる仕組み。

【ケアプラン】介護サービス利用者の希望や必要性に基づいて作成される介護サービスの計画。介護支援専門員(ケアマネジャー)が作成し、計画に沿ってサービス事業者が介護サービスを提供する。

【ケアマネジメント】要介護者(要支援者)やその家族が抱える課題や希望から、本人の自立支援や介護負担軽減などの観点に基づき必要とされる保健、福祉、医療、その他の支援をが提供されるサービス体系を確立する過程。主に介護支援専門員(ケアマネジャー)が行う。

【地域ケア会議】地域包括ケアシステムを構築するための手法として、地域包括支援センターが実施。高齢者に対する支援の充実と社会基盤の整備を目的とする。

【家族介護者交流事業】高齢者を介護する家族の身体的・精神的・経済的負担軽減を図るため、介護者同士のネットワーク形成等、安心して介護できる環境づくりを行う。



在宅医療サービスの充実

高齢化の進展により医療を必要とする方はますます増加してきており、現在の入院中心の医療体制のままでは、今後、十分な対応ができなくなるおそれがあります。

また、国や市などが行った調査でも、多くの方が自宅での療養を希望しているとの結果が得られています。

医療が必要になった方が、住み慣れた地域でできるだけ長く暮らすことができるようにするために、在宅医療サービス（※）の充実に取り組みます。



退院後の療養支援

患者の入院から退院までの切れ目のない支援が可能となるよう、医療機関の地域連携部門や退院調整部門の充実・活用を図ります。

入院患者の退院後の療養を支援し、在宅における緊急時の対応を強化するために、在宅医療サービスの充実だけでなく、調剤薬局の休日・夜間の対応強化や、訪問看護ステーション（※）の機能充実を図ります。また、地域において在宅医療を推進するための人材の育成にも取り組みます。



在宅での看取り

在宅での看取りについては、家族の負担や緊急時の対応等に対する懸念から、多くの方が、実際には実現困難であると考えています。看取りを支えるためには、家族だけに負担がかからないように、地域を含めた多職種でのかかわりが大切となります。住み慣れた場所で最期を迎えることを希望される方が、安心して療養できる環境を整備するために、市では事前指示書「わたしの想いをつなぐノート（※）」を作成し、市民への配布・啓発を行っています。医療従事者に対する周知も併せて進めていきます。



医療

在宅生活を支える

医療提供体制の構築



こんな課題ありませんか？

- ・患者の在宅での生活継続を支えるために、訪問診療や往診の体制整備が必要である。
- ・在宅医療を展開する上で、後方支援病棟(※)の確保が必要である。
- ・有料老人ホーム等の施設開設者に対する医療面での研修やサポートが必要である。
- ・災害時における在宅療養患者の避難について不安がある。

医療の2025年の将来像

・市民が住みなれた地域で安心して生活できるよう、質の高い持続可能な医療提供体制が構築されている。



介護の将来像に向けた方針

- 1 在宅医療サービスの充実
- 2 入院患者の退院後の在宅療養支援体制の充実
- 3 有料老人ホーム等施設入所者に対する医療サービスの充実（施設開設者への研修の実施や、医療機関と施設との連絡会議の充実）
- 4 医療と介護を一体的に提供するための人材の養成
- 5 災害時の在宅療養患者の支援体制の充実
- 6 在宅での看取り体制の充実



TOPIC!

わたしの想いをつなぐノート

一人一人が、「自分らしい終末期を迎える」ために、元気なときから「人生の最期をどこで過ごし、どのような医療を受けたいか」を家族と一緒に考えるためのノートです。

宮崎市民には無料で配布中。（配付窓口：健康支援課、保健センター、包括支援センター、長寿支援課）





医療

在宅生活を支える

医療提供体制の構築



2025年に向けて必要な取組み例

該当するものに
○をつけてみましょう



方針 (P16参照)	必要な取組み	実施主体である	積極的に協力できる	必要に応じて協力ができる
(1)(2)	訪問診療・往診の更なる充実			
(1)(2)	在宅医療を受ける患者のための後方支援病棟の確保			
(1)(2)	休日夜間対応の調剤薬局の整備促進			
(1)(2)	訪問看護ステーションの機能強化			
(2)(4)	医療機関における退院支援等を行う職員の充実			
(3)(4)	有料老人ホーム等への医療に関する研修の実施	市など		
(4)	ケアマネジャーが医療ニーズも捉えることができるような支援体制の整備	市など		
(4)	急性期を担う医療機関の従事者に対する在宅医療・介護の現場を知る機会の確保			
(5)	在宅療養患者のための災害時対応の体制整備			
(6)	わたしの想いをつなぐノートの周知・活用	市など		

MEMO 個人・団体として協力できる内容



●用語解説

【在宅医療】医師や看護師等が患者の居宅等を訪問して提供する医療サービス

【訪問看護ステーション】看護師が医師の指示のもとに患者の居宅等を訪問し、看護サービスの提供を行う事業所

【後方支援病棟】在宅療養患者の緊急時に対応し、入院の受け入れを行う病棟



切れ目のないサービス提供体制

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で可能な限り暮らしを続けることができるよう、地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、在宅医療と在宅介護が切れ目なく提供される体制の構築を推進します。



医療・介護関係者の情報の共有

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者の在宅での療養生活を支えるために、状態の変化等に応じて、医療・介護関係者間での速やかな情報共有が行われるよう、情報共有ツールを整備するなど、医療・介護関係者間の情報共有を支援します。



連携を支援する相談窓口の設置

在宅医療・介護連携を支援する相談窓口を設置し、地域の医療・介護関係者や地域包括支援センターから、在宅医療・介護連携に関する相談等の受け付けを行います。また、必要に応じて、関係者間の連携の調整や、情報提供等により、在宅医療・介護連携の取り組みを支援していきます。



こんな課題ありませんか？

- ・ 医師等の医療関係者と介護支援専門員との連携強化が必要である
- ・ 入退院時の医療機関とケアマネジャーの情報交換が必要である
- ・ 医療と介護の顔の見える関係づくりが必要である
- ・ 医療と介護の相互の理解向上が必要である
- ・ 地域連携室（※）のない医療機関との連携が難しい

医療・介護連携の2025年の将来像

- ・ 医療と介護の機能分化と連携が進み、入退院時の情報共有や支援体制において、円滑な連携が図れている。
- ・ 在宅生活において、困難と思われるケースについては、地域包括支援センターを中心として多職種で構成される地域ケア会議において検討され、フォーマル・インフォーマルサービスが有効に活用されたケアプラン（※）に反映されている。

医療・介護連携の将来像に向けた方針

- 1 医療と介護の連携体制の構築
- 2 医療と介護を一体的に提供するための人材の養成
- 3 地域連携室のない医療機関においても、円滑に連携を図る体制づくり

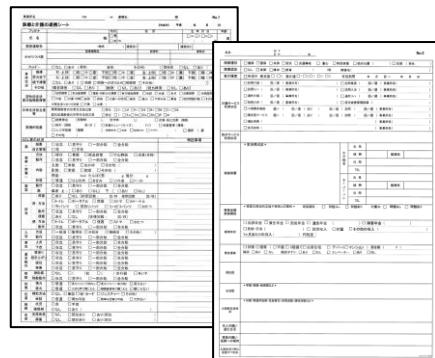


TOPIC!

入退院時連携ツール

医療と介護の連携プロジェクト（※）では「医療と介護の連携シート」を作成しました。

このシートは、在宅や施設から入院・入所される方について、担当の介護支援専門職員や地域包括支援センター職員などから医療機関や施設へ情報を伝達する場合や、退院・退所時に介護支援専門職員や地域包括支援センター職員などが必要な情報を把握する場合等に活用していただくためのものです。





2025年に向けて必要な取組み例

 該当するものに
○をつけてみましょう


方針 (P19参照)	必要な取組み	実施主体である	積極的に協力できる	必要に応じて協力ができる
(1)(3)	「宮崎市医療と介護の連携ネットワーク(※)」の充実			
(1)~(3)	在宅医療介護連携拠点(※)の設置	市		
(1)(3)	包括圏域ごとの医療と介護の連携が図れるような体制づくりの検討			
(1)(3)	地域の医療・介護資源をまとめた地図やリストの作成と情報の共有			
(1)(3)	入退院時連携ツール(※)の活用			
(1)~(3)	医療・介護関係者の研修会			
(1)(3)	医療と介護の相互の理解向上			
(1)	市民の在宅医療・介護連携に対する理解促進			

MEMO 個人・団体として協力できる内容



●用語解説

【地域連携室】医療機関に設置されている、医療と地域資源をつなぐ機関

【ケアプラン】介護サービス利用者の希望や必要性に基づいて作成される介護サービスの計画。

【医療と介護の連携プロジェクト】医療・介護サービスが車の両輪となり、高齢者を支援する体制を構築することを目的に地域包括支援センター・関係団体・市で構成するプロジェクトチーム。入退院時連携ツールや医療機関間問い合わせ窓口一覧作成などに取り組んでいる。

【宮崎市医療と介護の連携ネットワーク】医療機関と介護サービス事業などの関係機関の連携を推進するためのネットワーク会議。医療と介護の連携プロジェクトに対する助言・協力、医療と介護の連携体制の検討と実施のためのシンポジウム開催などに取り組んでいる。

【在宅医療介護連携拠点】在宅医療・介護連携支援に関する相談窓口（宮崎市は平成29年度までに設置予定）



地域包括ケアシステム構築に向けた施策の実施

高齢者の地域包括ケアシステムの構築に向け、現状と課題等を把握し、住まい、生活支援、介護予防、介護、医療、医療介護連携の分野で必要となる取組みを見出し、事業化します。

地域包括ケアシステムの周知啓発

地域包括ケアシステムの実現には、市民をはじめ関係機関・民間企業等の理解・協力が必要不可欠なため、この理念を様々な方法を駆使して幅広く周知します。
また、中核的な機関である地域包括支援センター(※)の取り組みを支援します。

行政の2025年の将来像

関係各課において、地域包括ケアシステムの理解の下、適切な事業展開が行われている。また、市の地域包括ケアシステム構築方針で定めた内容が各地域で概ね達成され、高齢者にとって住み慣れた地域で安心して生活できる社会が構築されている。

行政の将来像に向けた方針

- 1 地域包括ケアシステムの構築に向けた施策の実施
- 2 地域包括ケアシステム構築に向けた方針策定
- 3 地域包括ケアシステムの周知・啓発
- 4 地域包括ケアシステム構築の中核的な機関である地域包括支援センターの取組支援
- 5 関係各課との地域包括ケアシステムの認識共有および関係各課と地域包括支援センターの適切な連携
- 6 地域包括支援センターの適正な人員の確保
- 7 地域包括支援センターの機能強化等に向けた検討の実施





地域包括ケアシステム構築(各地域)の推進

高齢者の地域包括ケアシステム構築の各地域の中核的な機関として、様々な団体との協力の下、地域ケア会議(※)等を通じて、地域包括ケアシステムの構築を積極的に推進します。



高齢者の総合相談機関

地域の高齢者の総合相談機関として、介護・医療・福祉等の総合相談をはじめ、介護予防の推進、権利擁護、関係機関のネットワーク化等に取り組みます。

包括の2025年の将来像

地域ケア会議の積み重ね等により、関係機関との強力なネットワークのもと、地域課題の解決等に取り組み、各地域において、地域包括ケアシステムが構築され、高齢者が住みなれた地域で安心した生活を送ることの出来る社会が構築されている。また、地域の高齢者福祉の総合機関としてその認知度が高まり、より充実した高齢者支援が行われている。

包括の将来像に向けた方針

- 1 地域包括ケアシステムの圏域方針の策定
および認識共有
- 2 地域ケア会議の充実
- 3 地域包括支援センターの認知度向上
- 4 地域の総合相談機関としての適切な支援の実施
- 5 関係機関との連携強化・多職種交流の促進
- 6 社会資源の見える化の促進



●用語解説

【地域ケア会議】地域包括ケアシステムを構築するための手法として、地域包括支援センターが実施。高齢者に対する支援の充実と社会基盤の整備を目的とする。



地域包括ケアシステムの理解・参画

地域包括ケアシステムや認知症等について正しく理解し、地域の目指す将来像を認識共有し、様々な活動の実施やサービスの提供等、可能な取組みへ参画します。



関係機関同士のネットワーク

各団体が抱える課題や地域の目指す将来像を共有し、協働で取り組む等、各関係機関同士のネットワークを充実させます。



こんな課題ありませんか？

- ・ 地域における地域包括ケアシステムの周知が十分ではない
- ・ 関係機関の取組み状況がわからない
- ・ 地域課題を自分達だけで抱え込んでいる
- ・ 認知症への理解および対応（サービス）が十分でない
- ・ 定年退職後に向けた生きがいづくりが必要である

関係機関・民間企業等の2025年の将来像

市民、関係機関、民間企業等に、地域包括ケアシステムの考え方が広く浸透しており、各個人、団体、企業等において、それぞれができることが実施されている。また、認知症に対する理解も進み、企業参入等も進んだ高齢者を地域全体で支える社会が構築されている。

関係機関・民間企業等の将来像に向けた方針

- 1 市民・関係機関・民間企業等の
地域包括ケアシステムの理解および参画
- 2 関係機関同士のネットワークの充実
- 3 各関係機関が抱える課題の共有
- 4 関係機関・民間企業等への認知症理解の向上および対応サービスの拡大
- 5 定年後のセカンドライフの充実





2025年に向けて必要な取組み例

該当するものに
○をつけてみましょう



方針 (P21参照)	必要な取組み	実施主体である	積極的に協力できる	必要に応じて協力ができる
(1)	地域包括ケアシステムの理解			
(1)	地域包括ケアシステムへの参画			
(2)	関係団体同士のネットワーク構築			
(3)	関係団体同士での課題の共有			
(2)(3)	各関係機関・民間企業等の取組みの理解			
(1)~(3)	課題への協働による取組み			
(4)	認知症に対する理解や対応の向上およびサービスの拡大			
(5)	定年後のセカンドライフ(※)への働きかけ	市ほか		
(1)~(3)	地域ケア会議への参加			

MEMO 個人・団体として協力できる内容



TOPIC! セカンドライフ応援情報誌 『いきがいどBOOK』

第2の人生(セカンドライフ)を迎えた方々に、経験や知識を活かして地域で活躍していただくためのきっかけづくりとして平成25年12月に発刊しました。現在は、宮崎市のホームページで閲覧可能です。
(『いきがいどBOOK』で検索)

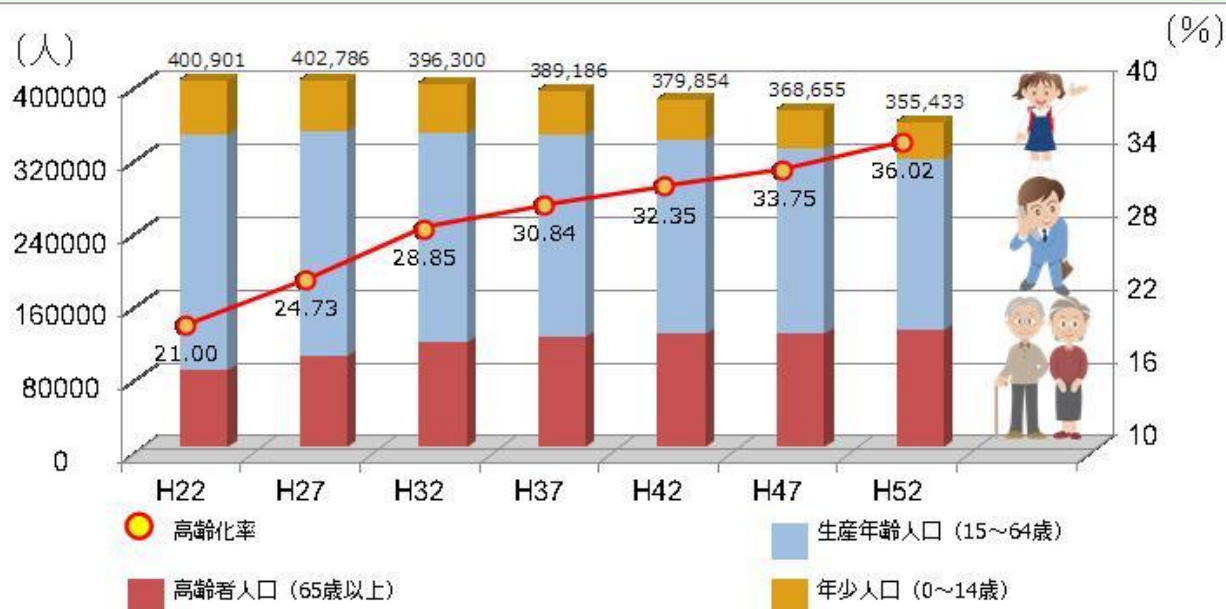


資料編



高齢者を取り巻く状況について
近い将来何が起こるかご存知ですか？

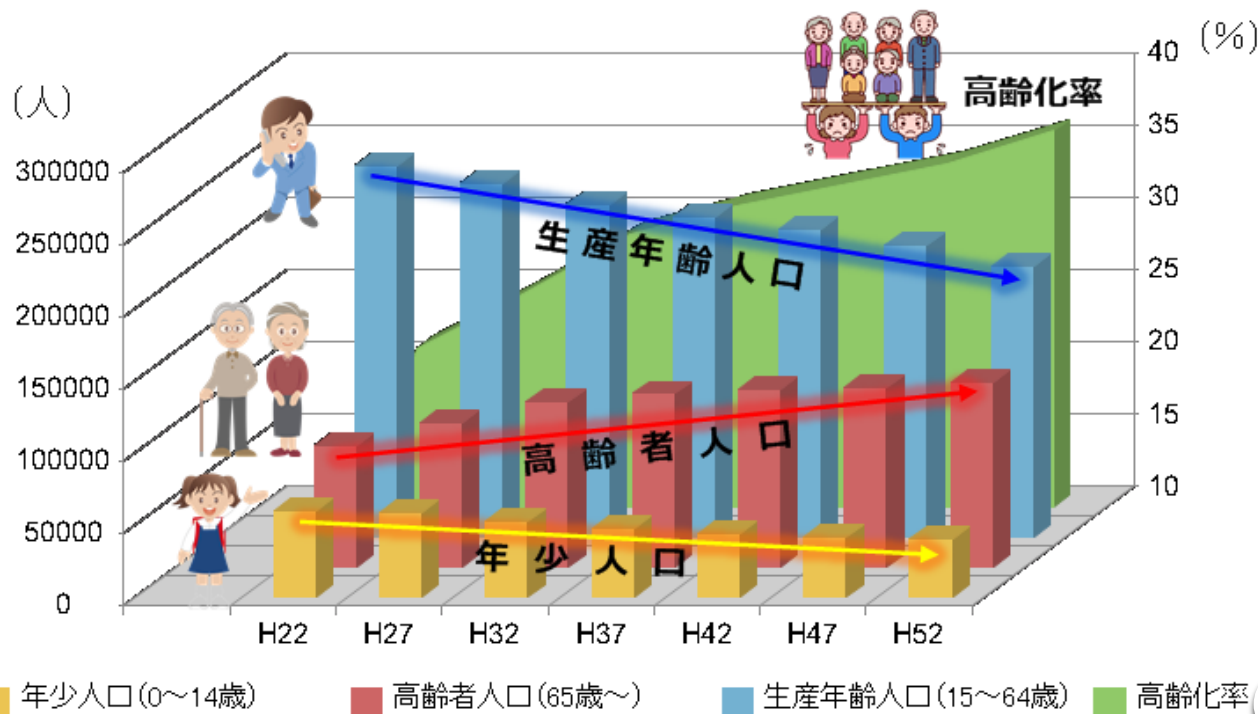
【図1】宮崎市の人口推移



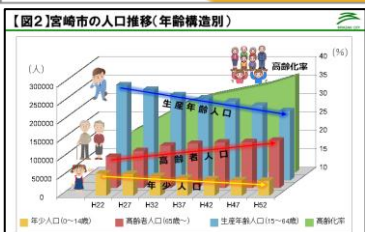
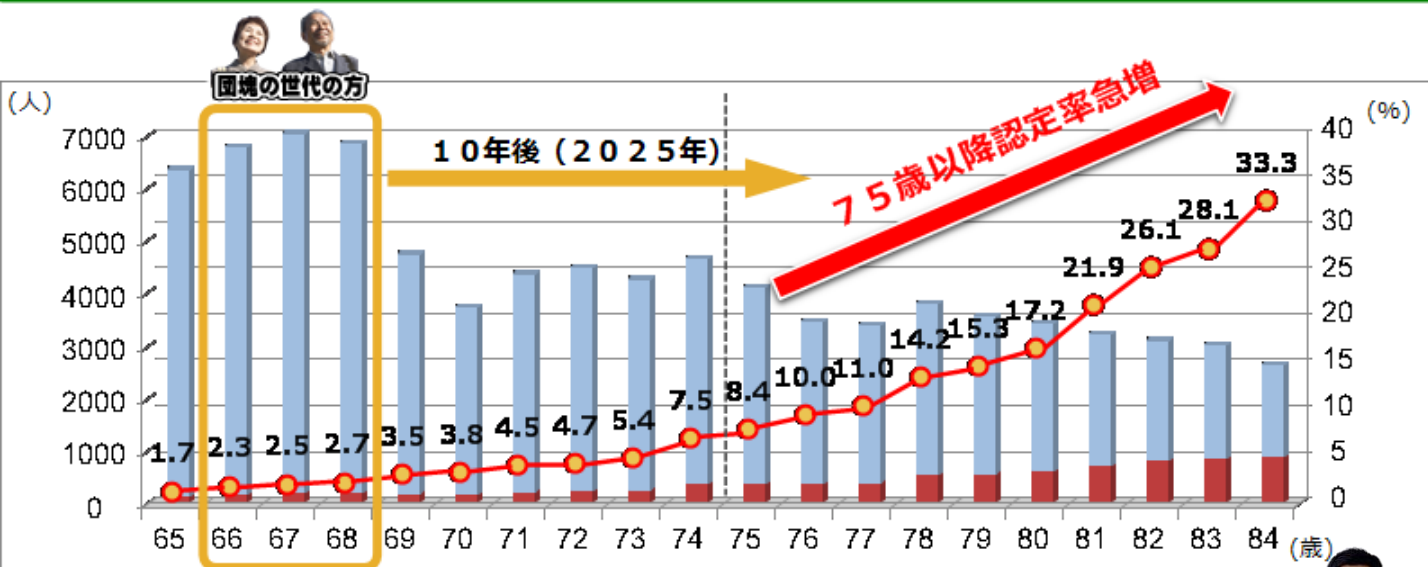
	H22	H27	H32	H37	H42	H47	H52
総人口	400,901	402,786	396,300	389,186	379,854	368,655	355,433
年少人口(0~14歳)	59,351	58,012	52,023	47,693	43,876	41,558	39,794
生産年齢人口(15~64歳)	257,360	245,161	229,952	221,483	213,099	202,658	187,601
高齢者人口(65歳以上)	84,190	99,613	114,325	120,010	122,879	124,439	128,038
高齢化率	21.00%	24.73%	28.85%	30.84%	32.35%	33.75%	36.02%

※H22、H27は4月1日現在データ、H32以降データは、国立社会保障・人口問題研究所の「日本の地域別将来推計人口」データを活用。

【図2】宮崎市の人口推移(年齢構造別)



【図3】年齢別要介護認定率（H28.2.1現在）



団塊の世代の方が10年後、**75歳（後期高齢）**に到達します。一般的に、「75歳からはじめて認定を受ける方が多くなる」と言われていますので、ニーズが急激に増えることが危惧されています。



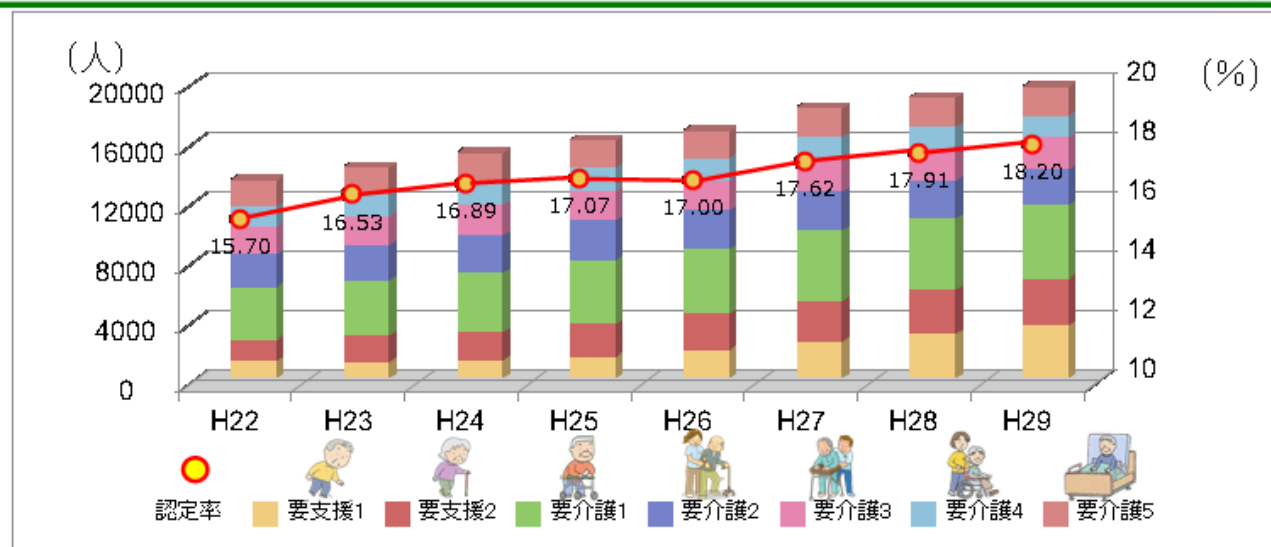
少子高齢化

団塊の世代の方の後期高齢到達



①少子高齢化②団塊の世代の方の後期高齢到達等の変化に起因して、医療・介護・福祉等のニーズが増大することが危惧されています。

【図4】宮崎市の要介護等認定状況の推移

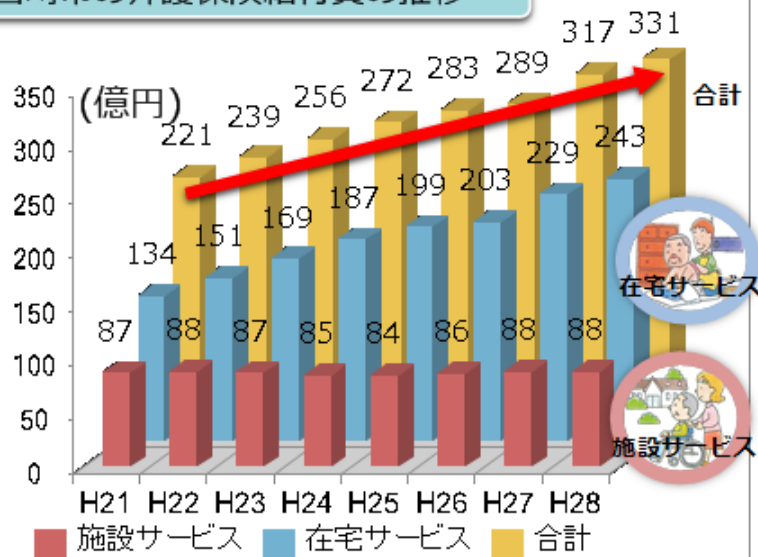


※H27以降は見込み値

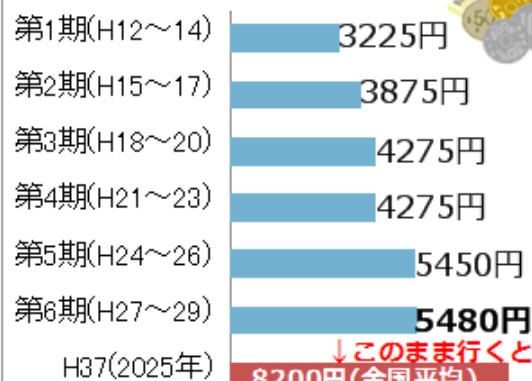
年度 各年9月30日現在	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
要介護等認定者数	13,303	14,171	15,119	15,992	16,621	18,159	18,859	19,572
要支援1	1,154	1,132	1,234	1,458	1,920	2,490	3,004	3,538
要支援2	1,460	1,764	1,884	2,233	2,414	2,727	2,940	3,167
要介護1	3,488	3,701	3,971	4,274	4,374	4,705	4,821	4,941
要介護2	2,241	2,389	2,504	2,685	2,600	2,641	2,529	2,402
要介護3	1,878	1,935	2,038	1,986	1,996	2,133	2,156	2,179
要介護4	1,328	1,423	1,567	1,512	1,471	1,507	1,456	1,401
要介護5	1,754	1,827	1,921	1,844	1,846	1,956	1,953	1,944
高齢者人口	84,712	85,747	89,535	93,678	97,772	103,040	105,296	107,553
認定率	15.7%	16.5%	16.9%	17.1%	17.0%	17.62%	17.91%	18.20%

【図5】宮崎市の介護保険給付費・保険料の推移

宮崎市の介護保険給付費の推移



宮崎市の介護保険料の推移

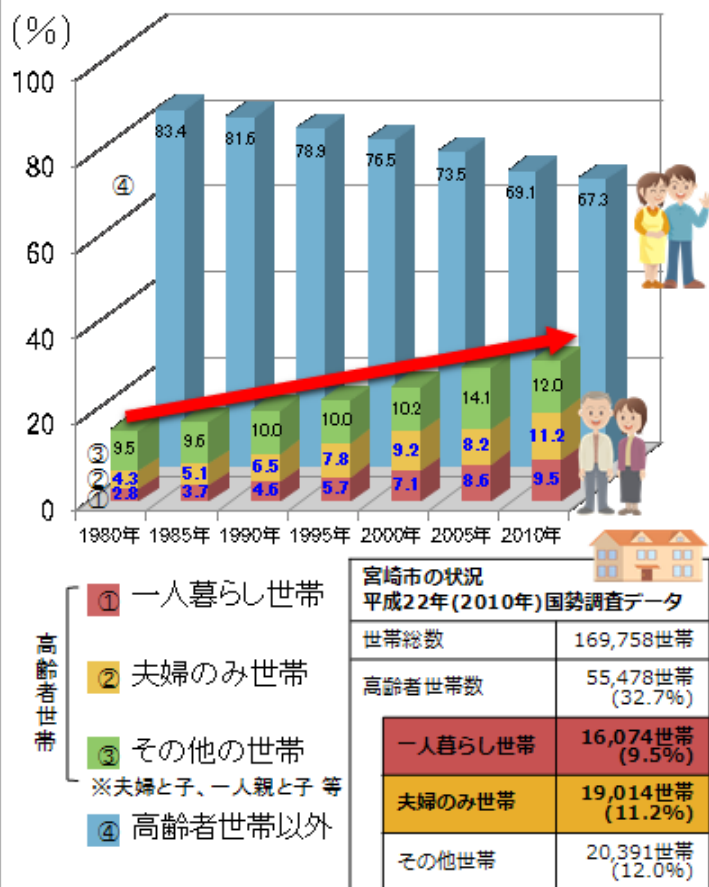


介護ニーズは高まるっぽいです・・・
このままでは、個人や市の負担も増え続けてしまいます。

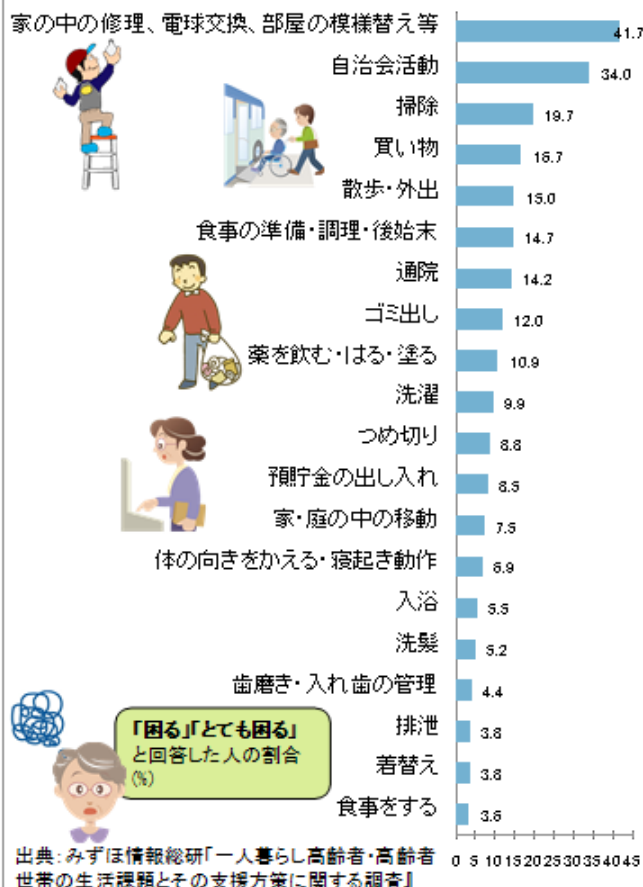


【図6】一人暮らし高齢者世帯・高齢者夫婦世帯の増加

宮崎市の世帯数推移



一人暮らし高齢者が生活の中で困っていること



一人暮らし高齢者

問題点

- ・身近に支援者がいない
- ・認知症になっても気がつかれない
- ・孤立死リスク

老老介護

問題点

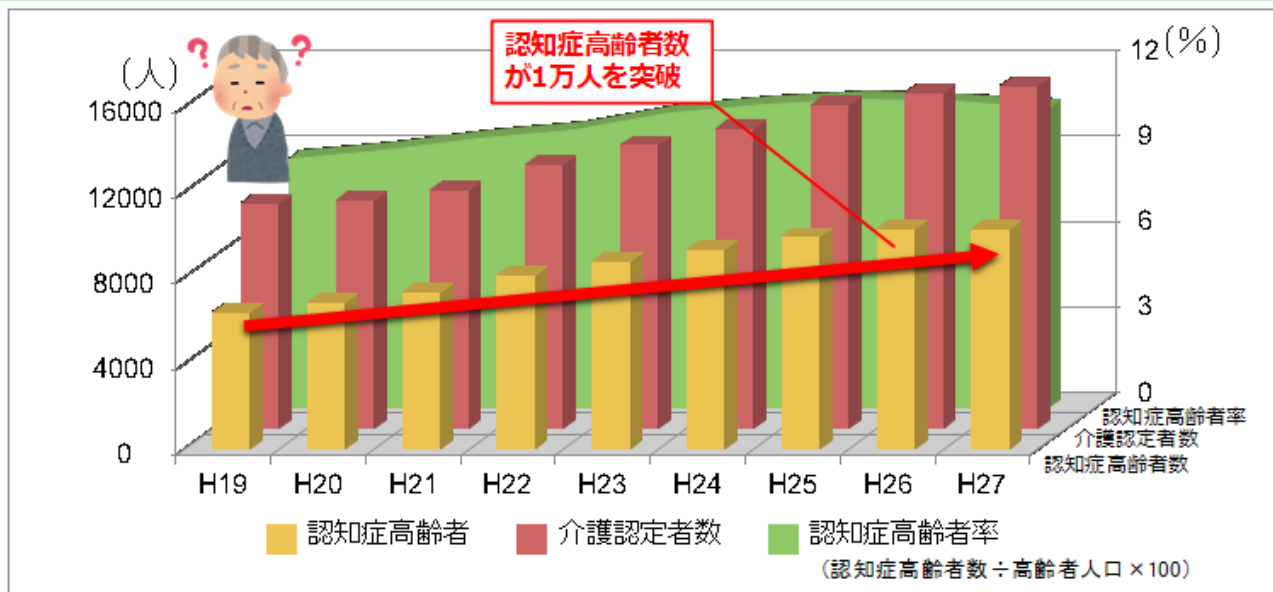
- ・介護疲れ
- ・共倒れ
- ・代役がない

高齢者世帯には、様々な問題点が潜んでいます。
また、一人暮らし高齢者の方は、日常生活の様々なことに困っていらっしゃいます。



【図7】宮崎市の要介護等認定者数・認知症高齢者数の推移

MIYAZAKI CITY



年度（4月1日現在）	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
高齢者人口	73,783	75,833	77,897	84,190	85,083	87,597	91,774	95,921	99,613
介護認定者数	10,530	10,691	11,112	12,308	13,251	14,041	15,091	15,662	16,998
自立	1,801	1,622	1,554	1,720	1,555	1,559	1,648	1,812	2,293
認知症自立度Ⅰ	2,316	2,217	2,234	2,456	2,891	3,155	3,513	3,568	4,175
認知症高齢者 (認知症自立度Ⅱ～Ⅳ)	6,413	6,852	7,324	8,132	8,805	9,327	9,930	10,282	10,437
認知症高齢者率	8.7%	9.0%	9.4%	9.7%	10.3%	10.6%	10.8%	10.7%	10.5%

【図8】介護保険制度の改正(予防給付)

MIYAZAKI CITY



認知症高齢者の数が1万人（約10人に1人）を超えました。
また、介護保険制度が改正され、全国一律だったサービスの一部が自治体独自のサービスに変わります。



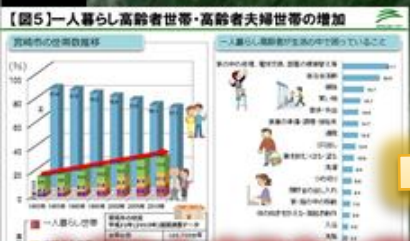


少子高齢化

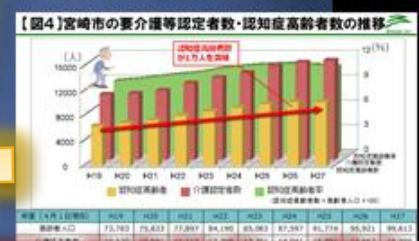
2025年問題



団塊の世代の後期高齢到達



一人暮らし高齢者の増大



認知症高齢者の増大



介護・医療・福祉ニーズ増大



マンパワーの不足

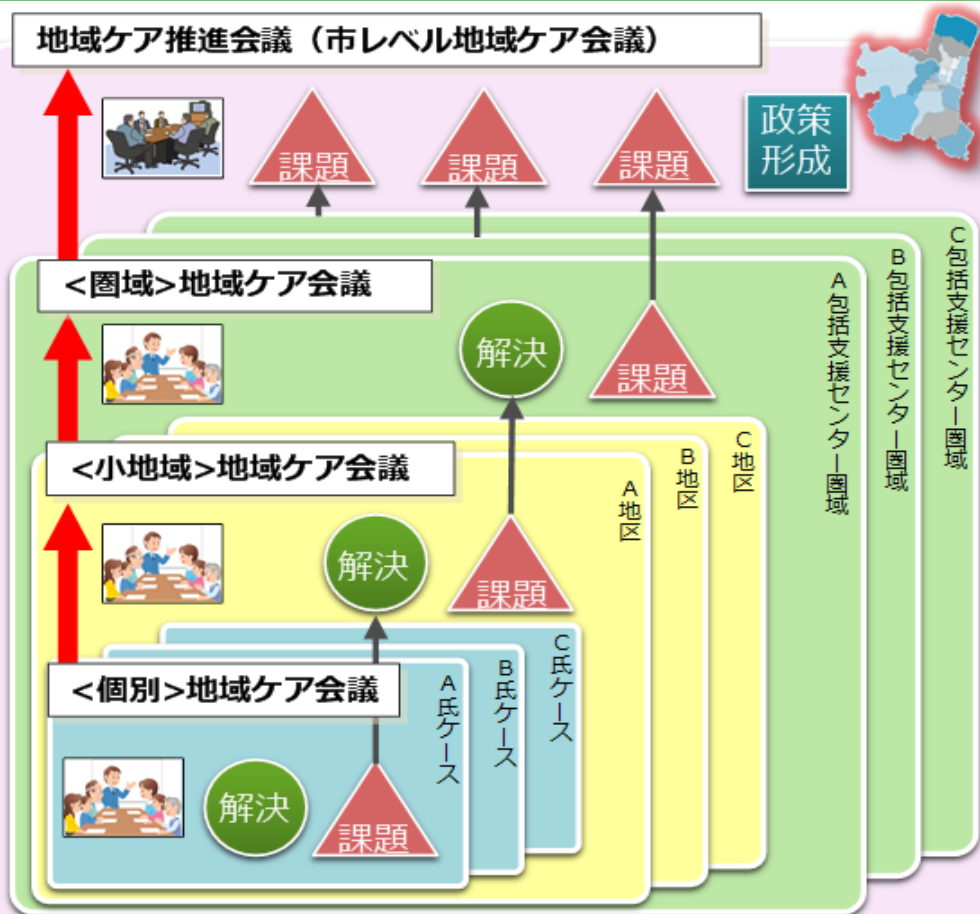
知らずに10年過ぎてしまうと・・・

※あくまでイメージです
財政逼迫
費用負担者の減少
包括業務増大
介護ニーズ増大
医療ニーズ増大
孤立死リスク
買い物弱者
移動困難
マンパワー不足
社会資源不足
超高齢社会
地域関係希薄化
徘徊高齢者増加
家族介護者の減少
認知症高齢者増大
高齢者増大

まずは社会の変化を知ることが大切ね
 しっかり準備をして
 2025年までに地域の力を高めましょう！



【図9】地域ケア会議の種類



地域ケア会議の種類

市レベル（市主催）

各圏域から提言のあった内容について検討を実施。必要に応じて新たな政策形成等につなげる。

圏域レベル（包括主催）

圏域の代表者レベルで地域課題の抽出や解決策の検討等を実施。

小地域レベル（包括主催）

小地域レベルで地域課題の抽出や解決策の検討等を実施。

個別レベル（包括主催）

個別ケースの検討により解決や課題抽出を図る。

様々な問題の解決策として、国が提唱しているのが**地域包括ケアシステム**を各地域で構築することです。地域包括支援センターが開催する**地域ケア会議**で、一緒に地域の将来を考えましょう！



持続可能な財政

包括業務向上

医療供給抑制

介護供給抑制

介護予防活動拡大

見守り充実

買い物弱者対策

移動支援対策

多様なサービス提供

元気な高齢者の活躍

民間企業参入

社会資源充実

地域コミュニティ強化

徘徊高齢者対策充実

認知症理解向上

認知症早期発見・対応

高齢化進展



地域でいつまでも
安心して暮らしていけます！

知らずに10年過ぎてしまうと・・・

※あくまでイメージです

財政逼迫
費用負担者の減少
包括業務増大
介護ニーズ増大
医療ニーズ増大
孤立死リスク
買い物弱者
移動困難
マンパワー不足
社会資源不足
超高齢社会
地域関係希薄化
徘徊高齢者増加
家族介護者の減少
認知症高齢者増大
高齢者増大

まずは社会の変化を知ることが大切ね
しっかり準備をして
2025年までに地域の力を高めましょう！

2025年

高齢化進展

認知症早期発見・対応

認知症理解向上

徘徊高齢者対策充実

地域コミュニティ強化

社会資源充実

民間企業参入

元気な高齢者の活躍

多様なサービス提供

移動支援対策

買い物弱者対策

見守り充実

介護予防活動拡大

介護供給抑制

医療供給抑制

包括業務向上

持続可能な財政



地域でいつまでも
安心して暮らしていけます！

どちらの未来に
向かいますか？

