

東栄町地域包括ケア推進計画 (第8期高齢者福祉計画)

平成30(2018)年度～平成32(2020)年度

(平成30年3月)

東 栄 町

目 次

第1章 地域包括ケア推進計画

1 地域包括ケアシステムについて	1
2 地域包括ケア推進計画の背景	2
3 地域包括ケア推進計画の位置づけ	3
4 計画期間	4

第2章 地域の現状と今後の見込み

1 人口の推移	5
2 医療保険・保険	5
3 教育	8
4 考慮すべき特徴	9

第3章 地域包括ケアシステムの構築

1 計画の目的（基本理念・基本目標）	1 1
2 目指すべき将来の姿（地域包括ケアシステム図）	1 2
3 計画の取り組み〈基本施策〉	1 4

基本目標1 地域全体が支えあいつながり合うまち

1-1 住み続けたいを実現するための支援	1 6
..	
1-1-1 健康づくりと社会参加の推進	1 7
①各種予防教室	
②おいでん家	
③老人クラブ	
④シルバー人材センター	
⑤家庭介護教室	
1-1-2 生活を支えるための支援	2 1
①総合相談窓口の設置	
②おいでん家	
③生活支援ボランティアの養成	
④民生委員・児童委員	
⑤シルバー人材センター	
⑥配食サービス	
⑦介護マーク配布	
⑧福祉タクシー券交付事業	
⑨家庭介護用品支給事業	

⑩暮らしのお助け便利帳	
⑪移動販売	
⑫緊急通報システム	
⑬緊急医療情報キット	
⑭住宅リフォーム補助	
1-2 認知症を知るための対策……………	3 0
1-2-1 認知症を知るための対策……………	3 0
①認知症（キッズ）サポーター養成事業	
②認知症ケアパスの普及	
1-3 地域存続への推進……………	3 2
1-3-1 地域がつながるための支援……………	3 2
①高齢者人材の活用	
②世代間交流の促進	
基本目標2 安心して暮らし続けられるまち……………	3 4
2-1 地域医療体制の構築……………	3 4
..	
2-1-1 医療センターの整備……………	3 4
①医療センターの整備	
②訪問看護ステーションの充実	
③在宅医療サポートセンターの充実	
2-2 保健福祉センターの整備……………	3 5
2-2-1 保健福祉センターの整備……………	3 5
①保健福祉センターの整備	
2-2-2 総合統括機能の整備……………	3 8
①総合統括機能の整備・充実	
②総合相談窓口の設置（再掲）	
③地域ケア会議の開催	
④人材育成	
2-2-3 認知症の人を支える体制の構築……………	4 1
①認知症早期診断・早期対応の支援	
②成年後見人制度利用に向けた支援	
③見守りネットワークの構築	
2-2-4 緊急時に備えた支援……………	4 3
①要配慮者台帳の整備	
②高齢者虐待対策の実施	
2-2-5 自分にあつた「住まい方」の確保……………	4 4
①緑風園（生活支援ハウス）の利用	

2-3	多職種連携の推進	45
2-3-1	切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築	45
	①医療・介護関係者の情報共有の支援	
	②在宅医療・介護連携に関する相談支援	
	③医療・介護関係者の研修	
2-4	介護保険事業の円滑な実施	47
2-4-1	適切な介護保険サービスの利用	47
	①地域包括支援センターの運営	
	②サービス事業者との連携	
	③適切な介護保険サービスの利用	

第4章 計画を支える仕組み

1	関係者の具体的な役割	49
(1)	住民一人一人に期待する役割	49
(2)	区長・民生委員児童委員などに期待する役割	49
(3)	医療・介護・福祉分野に期待する役割	50
(4)	行政の役割	50
(5)	地域包括ケア推進協議会の役割	50
(6)	総合統括機能の役割	50
2	計画の推進方法	51
3	計画の推進管理体制	51
4	人材育成	52
5	スケジュール	52

資料編

- ・地域包括ケア推進協議会規則
- ・地域包括ケア推進協議会委員名簿
- ・地域包括ケア推進協議会専門部会委員名簿
- ・地域包括ケア推進協議会庁内部会委員名簿
- ・会議開催経過
 - 地域包括ケア推進協議会
 - 医療介護専門部会
 - 生活支援専門部会
 - 総合統括機能専門部会
 - 庁内部会

*改元の予定は平成31年5月ですが、本計画では、わかりやすくするために、平成31年以前をも「和暦」と「西暦」を併記しました。

第1章

地域包括ケア推進計画

I 地域包括ケアシステムについて

国は、平成37(2025)年を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制「地域包括ケアシステム」の構築を推進しています。

「地域包括ケアシステム」とは、「医療・介護・介護予防・住まい・生活支援」が身近な地域で一体的に提供される仕組みのことで、この仕組みを構築していくためには、高齢者や家族の力はもちろん、自分でできることは自分で行う「自助」をベースに、お互いに支え合う「互助」を活用し、また、専門的なサービスが必要な場合には介護保険や医療保険といった社会保険の「共助」や、福祉サービスとして行政が提供する「公助」を組み合わせながら、社会全体で在宅生活を支えていくことを目指しているものです。



それには、若い住民の方も将来は自分も高齢者の仲間入りをすることから我が事としてとらえることが必要で、本人・介護者等家族・地域住民・ボランティア・NPO・介護支援専門員・医療関係者をはじめとする専門職・高齢者分野という縦割りではなく障害分野なども含めた関係機関・社会福祉協議会・行政等、それぞれが担うべき役割を認識し、具体的な行動につなげていくことが必要となります。

地域包括ケアシステム構築のためには、それぞれが連携し、東栄町全体で取り組んでいく必要があります。

東栄町版の地域包括ケアシステムは、基本目標とした2つの視点をもとに、生まれたばかりの赤ちゃんから、寝たきりになってしまった人まで、すべての人が対象です。それぞれが持てる力を出し、助けたり、安心して誰かに助けてもらえるような、つながりを持てる地域にするための仕組みを作ること、安心な在宅生活を続け、地域を未来へ存続するためへの指針とするものです。

2 地域包括ケア推進計画の背景

①超高齢社会の現実

日本の高齢者人口（65歳以上人口）は近年一貫して増加を続けており、高齢化率は25%を超えて、4人に1人が高齢者という時代を迎えています。今後も、高齢化がさらに進行し、団塊の世代が75歳になる平成37(2025)年に向かって、後期高齢者の急増も予測されています。

一方、本町の人口は年々減少を続け、昭和30年に本郷町と下川村、御殿村、園村の各村が合併した当時は、11,567人だった人口(注1)は、平成29年4月には3,373人となりました。高齢化率は年々増加の一途をたどり、平成29年4月には48.95%となり、住民のほぼ2人に1人は高齢者という状態になっています。

(注1)国勢調査人口(当時は三輪村・振草村含まず)

②超高齢社会の課題

高齢化の進行に伴い、地域社会では高齢者をめぐる様々な問題が浮かび上がっています。一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の方で、地域活動への参加が難しくなっている世帯は、地域の中でのつながりが途絶えがちになっています。認知症高齢者が増加しています。介護する家族も高齢化し「老老介護」や「認認介護」という言葉をよく耳にします。町外に離れて暮らす子どもたちが両親の状況を把握しきれず地域の中での対応が問題になることもあります。これらの様々な問題に対して社会全体でどのように取り組んでいくのかが大きな課題となっています。



3 地域包括ケア推進計画の位置づけ

本町の基本計画である第6次総合計画において、「支え合う健康福祉のまちづくり」の中で「地域包括ケアシステムの構築」を主な事業の施策として位置づけ、事業概要として「高齢者ができる限り住み慣れた地域で、健康で生きがいを持って自立した暮らしができるように、地域住民、地域包括支援センター、介護事業所、医療関係、行政等との連携を強化し、地域できめ細かなサービスを提供できる地域包括ケアシステムを支える体制を構築すること」としていることから、本計画を、東栄町総合計画における福祉施策を実現するための部門計画と位置付けます。

本計画は、老人福祉法第20条の8に基づく「老人福祉計画(注2)」と一体的に策定するもので、本町のまちづくり・保健・福祉分野の関連計画及び「東三河広域連合第7期介護保険事業計画」との整合を図りながら取り組みを進めます。

なお、本計画は、『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』第5条に基づき、本町の地域社会全体の活力の維持に必要な医療及び介護の総合的な確保に向けた基本的な目標と、その達成に向けた取り組みの方向性を示すため、名称を「東栄町地域包括ケア推進計画」とします。

(注2)本町では、「高齢者福祉計画」の題名で策定しています

～第6次総合計画より～

基本方針1 支え合う健康福祉のまちづくり

基本施策5 高齢者福祉

6 地域包括ケアの推進

高齢者ができる限り住み慣れた地域で、健康で生きがいを持って自立した暮らしができるように、地域住民、地域包括支援センター、介護事業所、医療機関、行政等との連携を強化し、地域できめ細かなサービスを提供できる地域包括ケアシステムを支える体制を構築します。

【主な事業】

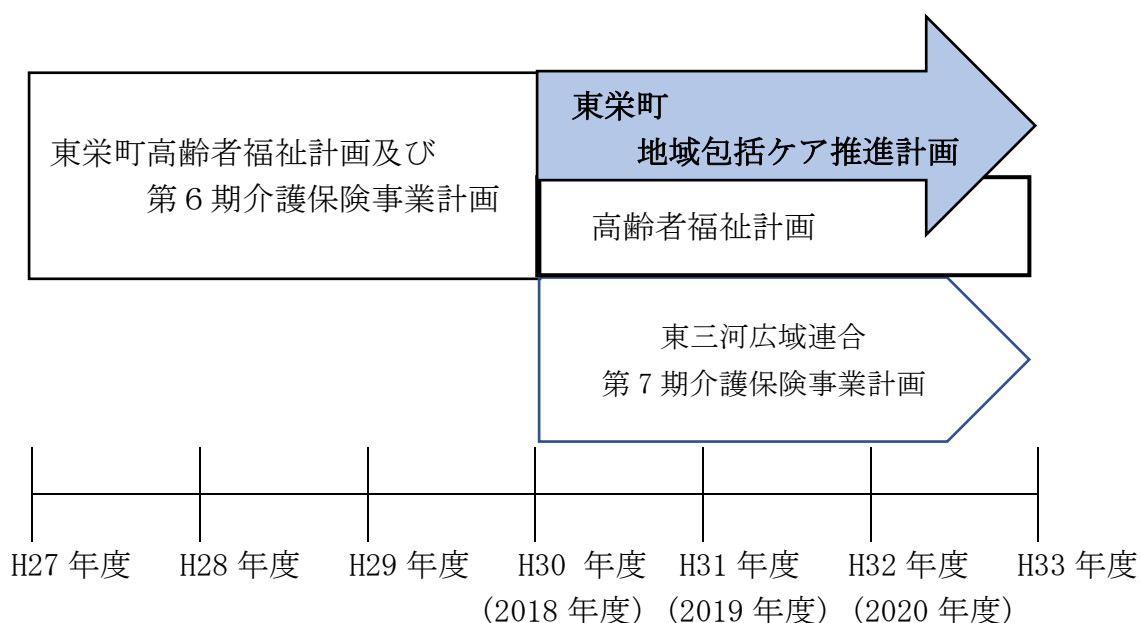
事業名：地域包括ケアシステムの構築

事業概要

介護が必要になっても自宅や地域で暮らし続けられるように、医療、介護、介護予防、生活支援、住まいの5つのサービスを一体的に受けられるような連携体制を構築します。

4 計画期間

本町は、すでに高齢化のピークを迎えています。今後ますます少子高齢化が進むことが見込まれ人の動向を見守る必要があること、地域内での医療介護の現状が大きく変化する時期を迎えること、また、本計画は「高齢者福祉計画」と一体的に策定することから、計画期間は、平成30(2018)年度を初年度として平成33(2021)年3月までの3年間を計画期間とします。

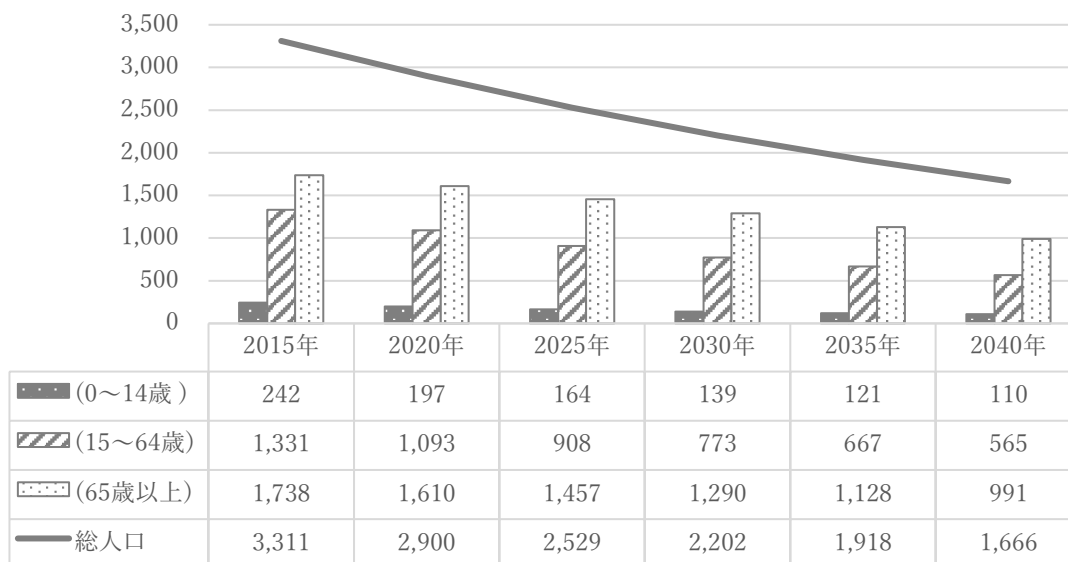


第2章

地域の現状と今後の見込み

1 人口の推移

平成 27(2015)年の総人口 3,311 人は、25 年後の 2040 年には約半分の 1,666 人まで減少することが予測されています。特に 15 歳～64 歳の年代の減少率が高くなっており、65 歳以上の人口は総人口の 60%近くを占めることが見込まれています。



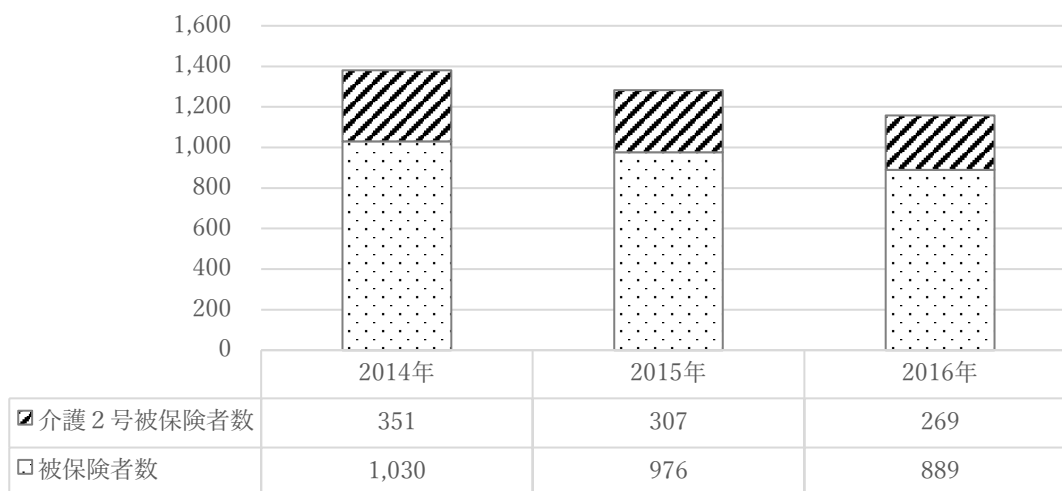
*平成 25 年 3 月発表の国立社会保障・人口問題研究所による将来人口推計

2 医療保険・保険

(1) 国民健康保険

(ア) 被保険者数の状況

人口減少と共に、被保険者数も減少しています。



□ 被保険者数 ■ 介護 2 号被保険者数

(イ) 医療給付の状況

件数は、年々減少していますが、保険者負担額は、高額な医療を必要とする人がいた場合には件数に比例すること無く変動することがあります。平成27年度は、高額療養の対象が増えたことから被保険者一人当たりの保険者負担額が増えています。

		平成26年度 (2014年度)	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)
療養の 給付	件数	16,369件	15,721件	14,852件
	保険者負担額	237,395,463円	283,838,928円	228,720,905円
療養費	件数	404件	371件	264件
	保険者負担額	2,927,784円	2,689,926円	1,774,336円
合計	件数	16,773件	16,092件	15,116件
	保険者負担額	240,323,247円	286,528,854円	230,495,241円
保険者負担額/件数		14,328円	17,806円	15,248円
被保険者一人当たりの保険者負担額		174,021円	223,327円	199,046円

(2) 後期高齢者医療保険

(ア) 被保険者数

75歳以上人口の減少により被保険者数も減少しています。

	平成26年度 (2014年度)	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)
被保険者数	1,105人	1,095人	1,071人

(イ) 療養諸費

		平成26年度 (2014年度)	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)
療養の給付	件数	29,202件	29,348件	28,195件
	保険者負担額	694,631,036円	715,694,091円	652,818,417円
療養費	件数	309件	283件	265件
	保険者負担額	4,225,634円	4,157,191円	3,178,418円
合計	件数	29,511件	29,631件	28,460件
	保険者負担額	698,856,670円	719,851,282円	655,996,835円
被保険者一人当たりの保険者負担額		632,449円	657,398円	612,509円

(3) 介護保険

(ア) 第1号被保険者数

第1号被保険者数は年々減少していますが、外国人被保険者数や住所地特例被保険者数(*注3)はわずかではあるものの増加しています。

	平成26年度 (2014年度)	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)
65歳以上75歳未満	602人	602人	604人
75歳以上	1,086人	1,066人	1,025人
(再掲)外国人被保険者	3人	4人	5人
(再掲)住所地特例被保険者	11人	12人	12人
第1号被保険者合計	1,688人	1,668人	1,629人

(*注3) 住所地特例被保険者…被保険者が、他市町村の施設に入所・入居して、施設所在地に住所を
変更した場合、住所を移す前の市区町村が引き続き保険者となる特
例措置の被保険者

(イ) 要介護(要支援)認定者数(年度末)

認定者数の合計は、減少傾向ですが、第1号被保険者に占める認定割合は、わずかに増加傾向となっています。

	平成26年度 (2014年度)		平成27年度 (2015年度)		平成28年度 (2016年度)	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
要支援1	65人	17.6%	75人	20.5%	53人	14.6%
要支援2	33人	8.9%	31人	8.5%	36人	9.9%
要介護1	98人	26.6%	97人	26.6%	97人	26.8%
要介護2	56人	15.2%	47人	12.9%	55人	15.2%
要介護3	43人	11.7%	41人	11.2%	43人	11.9%
要介護4	37人	10.0%	34人	9.3%	47人	13.0%
要介護5	37人	10.0%	40人	11.0%	31人	8.6%
認定者合計	369人		365人		362人	
第1号被保険者に 占める認定割合	21.86%		21.88%		22.22%	

(ウ) 給付費

グループホームを除いて、給付費全体的に減少傾向となっています。

		平成 26 年度 (2014 年度)	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)
居宅介護	件数	5,182 件	5,324 件	5,139 件
	給付費	168,011 千円	161,802 千円	138,074 千円
予防	件数	2,085 件	2,157 件	1,954 件
	給付費	27,470 千円	25,470 千円	22,887 千円
グループホーム	件数	242 件	296 件	556 件
	給付費	58,220 千円	68,697 千円	94,315 千円
施設	件数	1,065 件	960 件	922 件
	給付費	270,819 千円	234,060 千円	210,419 千円
合計	件数	8,574 件	8,737 件	8,571 件
	給付費	524,520 千円	490,029 千円	465,695 千円
第1号被保険者一人当たり 給付費		310,735 円	293,782 円	285,878 円
認定者一人当たり給付費		1,421,463 円	1,342,545 円	1,286,450 円

3 教育

小学校児童数・中学校生徒数

小学校児童数・中学校生徒数ともに減少傾向となっています。

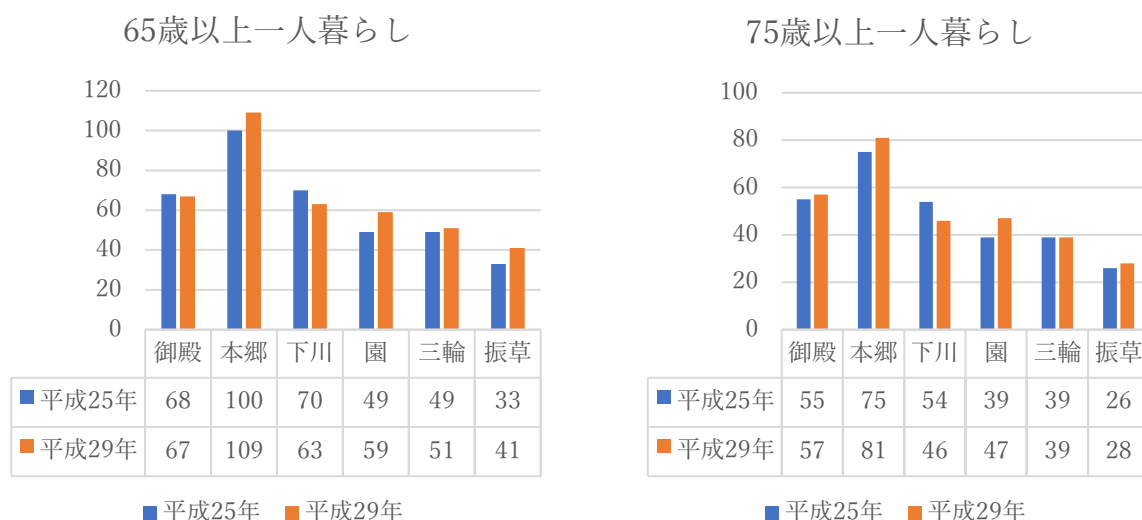
	平成 26 年度 (2014 年度)	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)
1 年	22 人	18 人	14 人
2 年	17 人	21 人	16 人
3 年	27 人	18 人	21 人
4 年	16 人	26 人	17 人
5 年	16 人	16 人	26 人
6 年	19 人	16 人	16 人
小学生計	117 人	115 人	110 人
1 年	25 人	19 人	14 人
2 年	23 人	25 人	20 人
3 年	23 人	24 人	26 人
中学生計	71 人	68 人	60 人

4 考慮すべき特徴

(1) 一人暮らしの状況

平成 25(2013)年と平成 29(2017)年を比較すると、下川地区は 65 歳以上・75 歳以上ともに一人暮らしの人が減少しています。その他のほとんどの地区は 65 歳以上・75 歳以上の人口とも増加しています。

町全体では 65 歳以上の一人暮らしの人が 21 名増加して 390 名になり、75 歳以上の一人暮らしの人が 10 名増加して 298 名になりました。



*やまゆり荘・すぎのきの里に住所のある人は除く
*各年 4 月 1 日現在

(2) 地区別年齢中位数

平成 29 年における地区別の年齢中位数(*注 4)は、下川地区は 59 歳、園地区は 68 歳であり、地区によって 9 歳の差がありました。

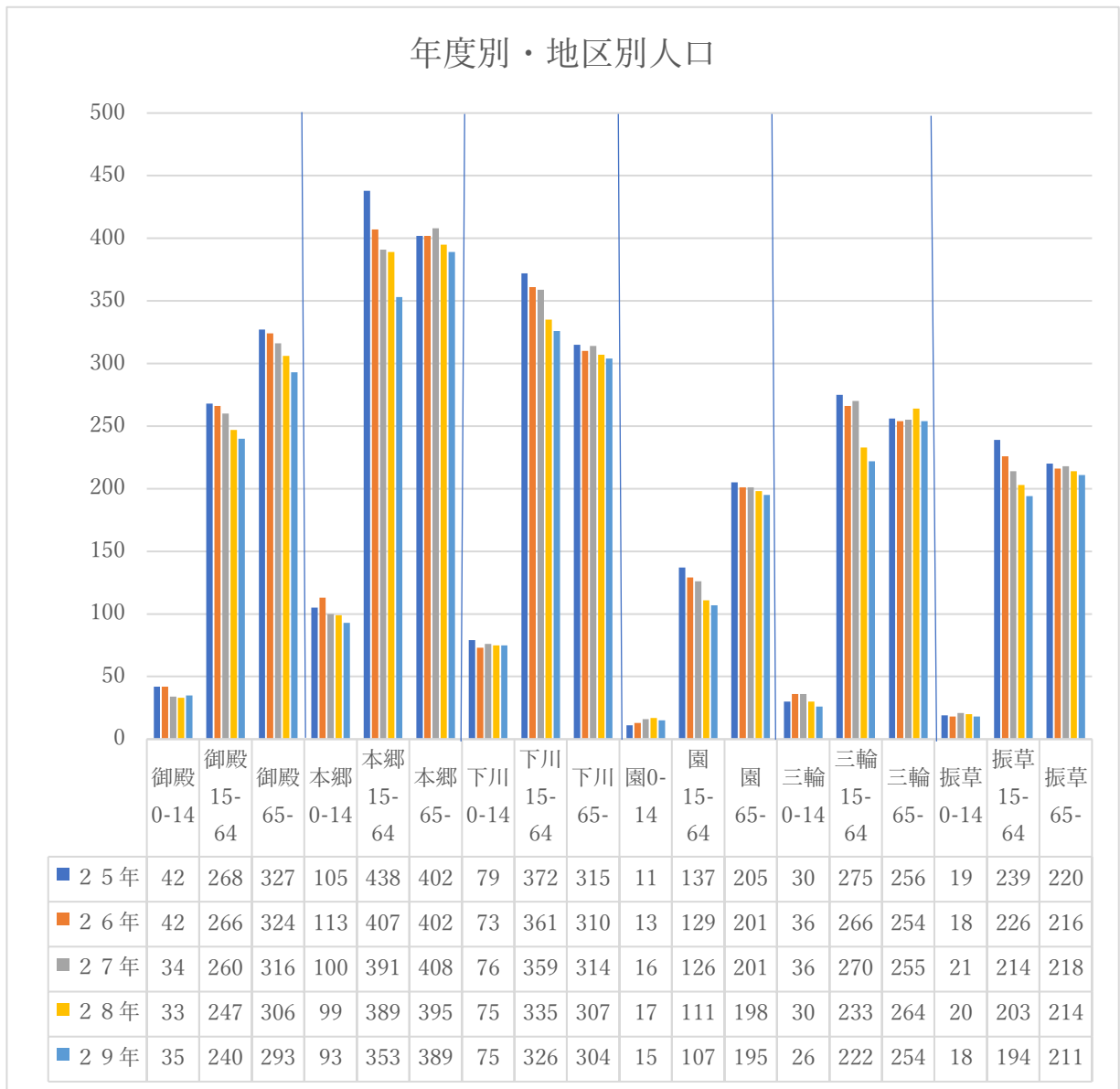
	平成 26 年度 (2014 年度)	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)
御殿	64 歳	65 歳	65 歳
本郷	60 歳	60 歳	61 歳
下川	59 歳	59 歳	59 歳
園	68 歳	68 歳	68 歳
三輪	62 歳	64 歳	64 歳
振草	62 歳	63 歳	63 歳

各年 4 月 1 日現在

(*注 4)「年齢中位数」とは、人口を年齢順に並べたとき、その中央で人口を 2 等分する境界点にある年齢のことをいいます。

(3) 年度別・地区別人口の推移

「0歳～14歳」「15歳～64歳」「65歳以上」別の人口を地区別に確認すると、平成25(2013)年度と平成29(2017)年度の比較では、0歳～14歳で、本郷地区は12名減少し、園地区は4名増加しています。15歳～64歳では、すべての地区で減少しているものの、本郷地区では減少人数が多く85名の減少、次いで三輪地区の53名の減少でした。65歳以上では、御殿地区は34名の減少があり、三輪地区では2名の減少でした。



資料：住民基本台帳（毎年4月1日現在）

*御殿地区には、やまゆり荘が、三輪地区には、すぎのきの里が含まれています。

第3章

地域包括ケアシステムの構築

1 計画の目的（基本理念・基本目標）

地域存続のために「できるだけ家で」を支えるために、以下の理念と2つの目標を設定しました。

◎基本理念

**地域全体がつながり合い
安心して暮らし続けられるまちの実現**

◎基本目標

①地域全体が支え合いつながり合うまち

ときの流れとともに、地域の中で少しずつ薄らいできてしまった人と人との信頼関係を改めて築くために、人と人とお互いに支え合いつながりを持てる町が必要です。

お互いに支えたり支えられたりできるためには、普段から相手を思いやる気持ちと信頼関係が必要です。自分のことよりも相手を思いやる気持ちを持つことで自分の人生が豊かになり、自分の人生が豊かになることで安定した地域社会を築くことができます。安定した地域社会は、確実にこの地域を次の世代へつなげていくことができます。

東栄町地域包括ケアシステムでは、基本目標を実演するため、地域に関わる人々が目標を共有し、適切な役割分担のもと、お互いに支え合いつながり合うまちを目指します。

②安心して暮らし続けられるまち

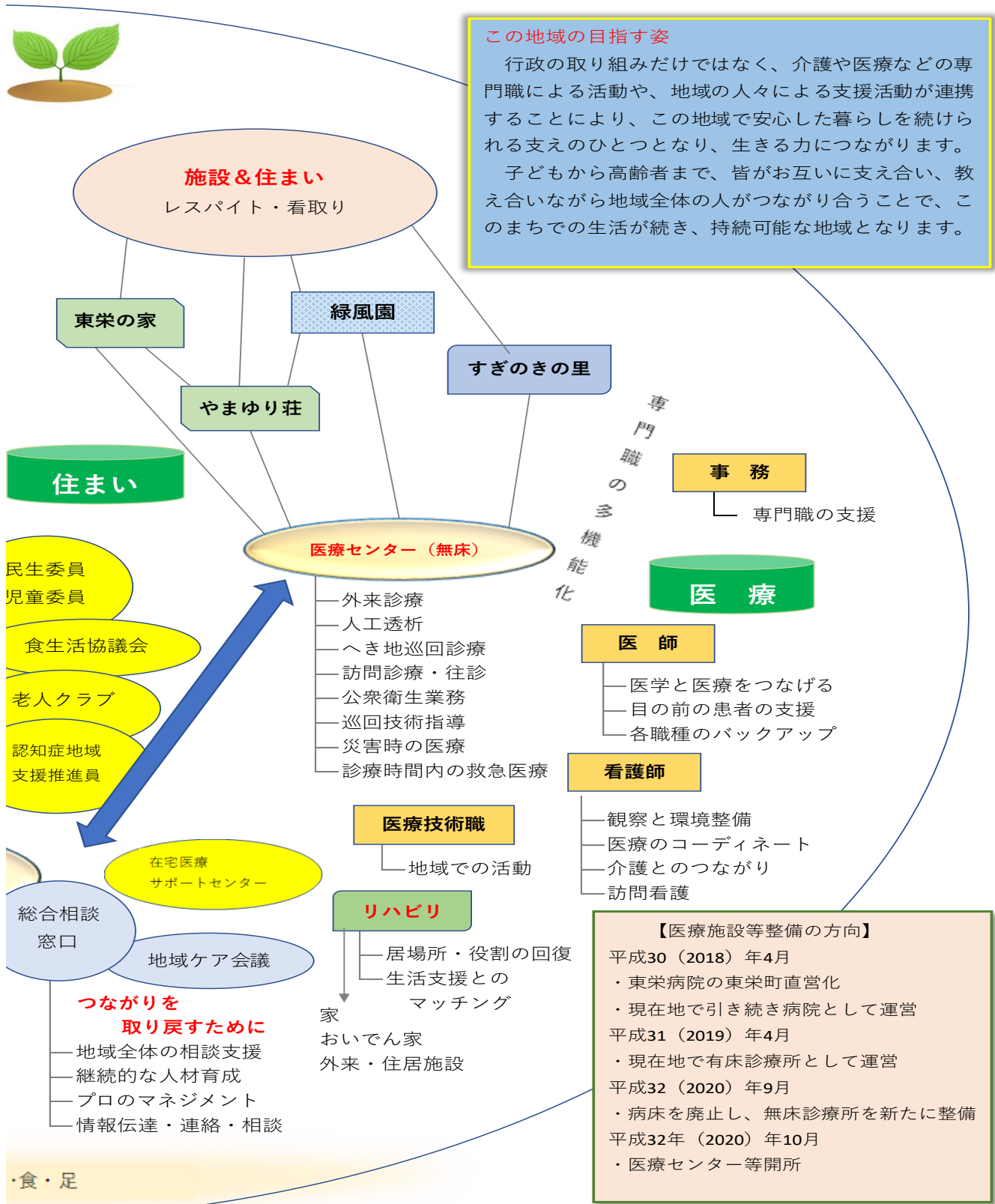
生まれたときからずっとこの町で住んでいる方も、新たにこのまちを選んで暮らしていただいている方も、みんなが「このまちで住んでよかった」と、幸せを実感しながら安心して暮ら続けられるような町を育んでいきます。

東栄町地域包括ケアシステムでは、基本目標を実演するため、ここに住む人みんなが安心して暮らし続けられるまちを目指します。

2 目指すべき将来の姿

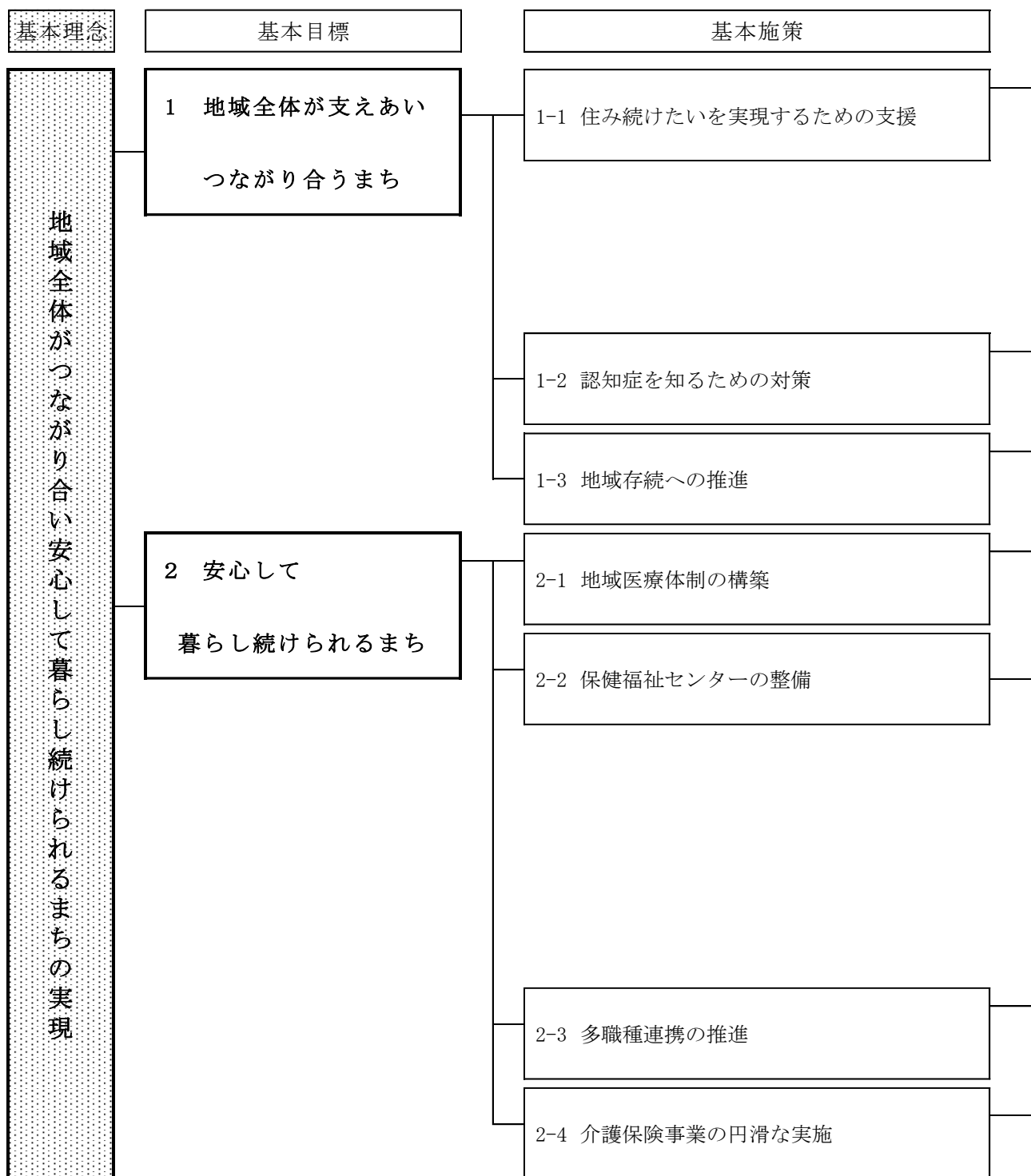


～東栄町地域包括ケアシステム図～



3 計画の取り組み<基本施策>

本計画では、基本理念及び基本目標を達成し、地域住民が安心した暮らしを実現するため7つの基本施策を設定し、それぞれに地域包括ケアシステムに向けた取り組み【実施事業】を行っていきます。



地域包括ケアシステムに向けた取り組み

施策の方向	実施事業
1-1-1 健康づくりと社会参加の推進 (P 17~)	① 各種予防教室 ② おいでん家 ③ 老人クラブ ④ シルバー人材センター ⑤ 家庭介護教室
1-1-2 生活を支えるための支援 (P 21~)	① 総合相談窓口の設置 ② おいでん家 ③ 生活支援ボランティアの養成 ④ 民生委員・児童委員 ⑤ シルバー人材センター ⑥ 配食サービス ⑦ 介護マーク配布 ⑧ 福祉タクシー券交付事業 ⑨ 家庭介護用品支給事業 ⑩ 暮らしのお助け便利帳 ⑪ 移動販売 ⑫ 緊急通報システム ⑬ 緊急医療情報キット ⑭ 住宅リフォーム補助
1-2-1 認知症を知るための対策 (P 30~)	① 認知症(キズ)サポーター養成事業 ② 認知症ケアバスの普及
1-3-1 地域がつながるための支援 (P 32~)	① 高齢者人材の活用 ② 世代間交流の促進
2-1-1 医療センターの整備 (P 34~)	① 医療センターの整備 ② 訪問看護ステーションの充実 ③ 在宅医療サポートセンターの充実
2-2-1 保健福祉センターの整備 (P 35~)	① 保健福祉センターの整備
2-2-2 総合統括機能の整備 (P 38~)	① 総合統括機能の整備・充実 ② 総合相談窓口の設置(再掲) ③ 地域ケア会議の開催 ④ 人材育成
2-2-3 認知症の人を支える体制の構築 (P 41~)	① 認知症早期診断・早期対応の支援 ② 成年後見人制度利用に向けた支援 ③ 見守りネットワークの構築
2-2-4 緊急時に備えた支援 (P 43~)	① 要配慮者台帳の整備 ② 高齢者虐待対策の実施
2-2-5 自分にあった「住まい方」の確保 (P 44~)	① 緑風園(生活支援ハウス)の利用
2-3-1 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築 (P 45~)	① 医療・介護関係者の情報共有の支援 ② 在宅医療・介護連携に関する相談支援 ③ 医療・介護関係者の研修
2-4-1 適切な介護保険サービスの利用 (P 47~)	① 地域包括支援センターの運営 ② サービス事業者との連携 ③ 適切な介護保険サービスの利用

* 医療センター及び保健福祉センターについては、正式名称が決まっていますが、本計画では(仮称)を省略しています。

基本目標 1

地域全体が支えあい
つながり合うまち

◆基本施策 1-1 住み続けたいを実現するための支援

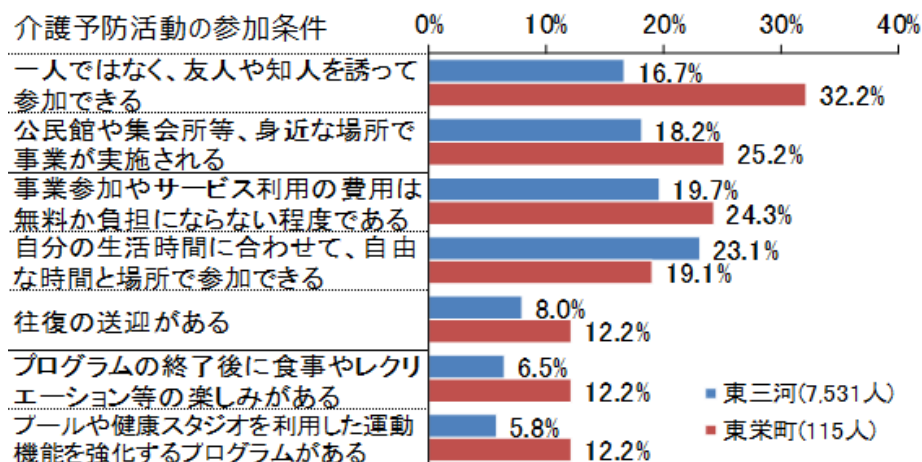
【現状と課題】

各種予防教室を開催していますが、どの教室も参加者が固定されてしまったり男性の参加者が少ない傾向です。

介護予防に関して、「今後も続けたい活動、新たに参加・利用したい活動があるか」の問いに、37.4%の方が「足腰の衰など筋力の低下を予防するための簡単な運動を行う教室」と回答しています。また、「参加する条件として、友人や知人を誘って参加できること(32.2%)」、「公民館や集会所等、身近な場所で事業が実施されること(25.2%)」、「費用は無料か負担にならない程度(24.3%)」と回答しています。

「将来ご自身やご家族が認知症になる恐れがあることに対して、大いに不安がある」「やや不安がある」と答えた人は72%でした。

住民が各種教室や行事等に参加しやすくするには、身近な場所で開催するなどの環境づくりを考慮する必要があります。また、認知症への不安を少なくする施策も必要と考えます。



*調査は、高齢者等実態把握調査（東三河広域連合 平成28年7月）より

◇施策の方向 1-1-1 健康づくりと社会参加の推進

【推進方法】

各種教室等に友人や知人と共に参加することで、自身だけではなく一緒に参加している皆と共に健康づくりや生きがいをつくりにつながり、各種教室等に参加することで「顔見知り」を増やすことにもつながります。教室等の参加は本人の自発的な参加意欲に基づくものですので、若い方には健康づくりや健康維持として、高齢者の方には、自分がしたい活動や普通の生活を継続し元気でこの地域に住み続けていくために、参加しやすくなるように各種事業の体制を整えていきます。

【実施事業（重点的な取り組み）】

- ①各種予防教室 ②おいでん家 ③老人クラブ
④シルバー人材センター ⑤家庭介護教室

【住民に期待する役割】

- 自ら率先して参加する
- 無理のない範囲で、長く参加していく
- 参加していない人への声掛けをし、一緒に参加することで知り合いと共に健康な生活が送れるようにする

①各種予防教室

教室名	参加できる人	目的	開催日等
脳いきいきサロン	65歳以上の人	認知症予防と参加者の交流	毎月第1・第3木曜日
ロコンティア・エクササイズ	65歳以上の人	運動器の衰えと認知症予防	毎月第2・第4火曜日
水中運動教室	65歳以上の人	肥満や腰痛・膝関節痛で医師から運動を勧められている人や症状の改善、生活習慣病予防	月曜日～金曜日 (除水曜日)
健康体操	すべての住民	運動不足の解消と体力の維持向上	10月～年間12回

教室名	参加できる人	目的	開催日等
さわやかクラブ	すべての住民	グラウンドゴルフを中心とした楽しく体を動かす自主グループ	毎月 第2火曜日
美魔女づくり教室	女性の方	女性のための健康づくり	年間10回
ミニデイサービス	65歳以上の人	転倒骨折・寝たきり予防	年間12回
出前講座（役場）	町内在住・在勤の 10名以上の団体	町職員の仕事を紹介	適宜
出前講座（包括）	すべての住民	心身機能低下予防のための活動の支援	適宜
出前講座 （社会福祉協議会）	町内在住の5名 以上のグループ	簡単筋力トレーニング等	適宜
事業の実施者	役場、社会福祉協議会、農業協同組合、とうえい温泉、食生活協議会等		

②おいでん家

【課題】

- ・開始当初から2年が経過し、それぞれのおいでん家の特色が出てきており、全地区一律の運営の仕方では難しくなっていますので、おいでん家の在り方、支援員の働き方等の見直しの時期と考えます。
- ・参加者が多様化し、介護が必要な人の受け入れや支援の方法等が課題となっています。

【開催状況】

地区	場 所	開催曜日（祝日は休み）					
		月	火	水	木	金	土
御殿	布川荘			○			
	中設楽生活改善センター	○					
	月集会所分館		○		○		
本郷	本郷荘	○	○	○		○	
下川	百寿荘	○		○	○	○	
園	足込生活改善センター		○		○	○	
	御園第二集会所		○		○		
	東菌目ふれあいプラザ					金土交互	
	西菌目集会所		○			○	

地区	場 所	開催曜日（祝日は休み）					
		月	火	水	木	金	土
三輪	三輪コミュニティセンター	○		○		○	
振草	親和荘	○	○		○		
	古戸会館			○		○	

事業内容	<p>○町内の集会施設等を利用し、生きがい及び健康づくり、生活支援、多世代交流につながるための事業等を参加者の実情に合わせてながら実施します。</p> <p>○住民同士の仲間づくりやふれあいの場を広げながら、地域のきずなを再構築できるような事業を行います。</p>
今後の推進方法	<p>○今後も効果が見える健康づくりと社会参加を支援するため、支援員を始め、医療・介護・福祉などの関係者と連携して参加者の声を聴きながら、参加しやすくなるような事業の体制を整えていきます。</p> <p>○既に介護が必要な参加者が来ているため、本人・家族・関係事業所間の情報共有の仕組みづくりが必要となっています。役場、支援員とともに、ケアマネージャー等の協力を得ながら早急に検討していきます。</p> <p>○地域の中で住民が交流できる場を引き続き開設します</p> <p>○自分でできることは極力自分で行い、趣味の活動や仲間づくりができる体制づくりを更に進めていきます。</p> <p>○多世代交流を目指すため、開催日時に配慮する必要があり、多世代の団体との交流の場を設けていきます。</p> <p>○地域ごとに参加する人や支援員の数等により実施できる内容が異なるため、各地区独自性を保ちつつおいでん家の可能性を含めて今後のあり方について役場と支援員、地域等と一緒に参加者の意見が反映されるような形で検討していきます。</p> <p>○支援員打合せ会は、現状の課題等の実質的な議論の場となるよう、支援員と共に運営を工夫していきます。</p> <p>○おいでん家の状況は、担当課だけでなく、町全体で情報共有できるような仕組みを検討していきます。</p>
事業の実施者	役場、住民
対象となる人	住民、医療・介護・福祉関係者、町内すべての事業所

③老人クラブ

事業内容	○高齢者の社会参加のためや地域での仲間づくり、生きがいづくりのために新規参加者募集を支援します。
事業の実施者	老人クラブ、社会福祉協議会、役場
対象となる人	65歳以上の方

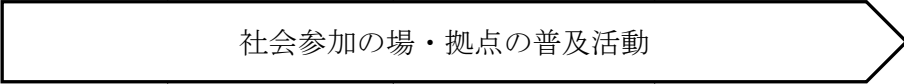
④シルバー人材センター

事業内容	○高齢者の社会参加のため、除草・清掃など一般家庭からの相談を受けた場合、シルバー人材センターを紹介することでシルバー人材センターと援助を希望する人をつなぐ手助けをし、高齢者の雇用の場の確保を支援します。 ○地域支援事業を通じて高齢者が活躍する場の確保・拡大を進めるなど、地域包括ケアシステムを支える地域資源としての活動の活性化に努める支援をしていきます。
事業の実施者	役場、シルバー人材センター
対象となる人	原則 60歳以上の方

⑤家庭介護教室

事業内容	○介護や福祉に関心のある人を対象に、専門講師を迎えて、家庭における介護の知識と技術を身につけるための研修会を開催することで、地域や家庭で在宅福祉を支える人を育成していきます。
事業の実施者	役場、地域包括支援センター
対象となる人	すべての住民の方

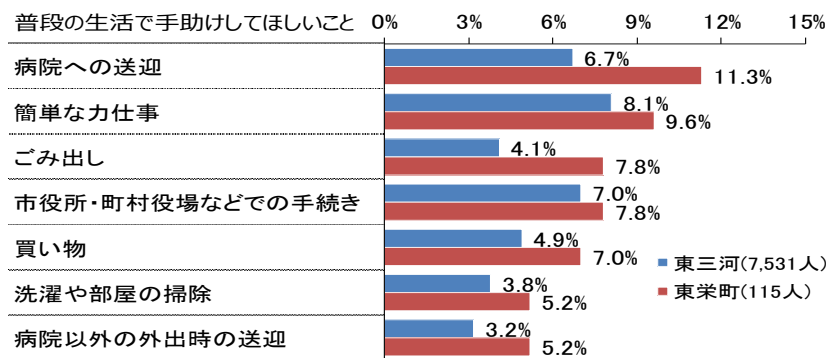
【主な事業の工程表】

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
1-1-1 健康づくりと社会参加の推進				

◇施策の方向 1-1-2 生活を支えるための支援

【現状と課題、施策の方向性】

- ・ ときの流れとともに高齢化が進んだこともあり、隣近所の助け合いが難しくなっています。
- ・ 生活支援のシステムができていません。
- ・ 自動車を運転しない人や、買い物へ行きたくても出かけることが困難な人は、町外に住む子供たちが来るのを待って用事を済ませています。
- ・ 調査では、「普段の生活で手助けしてほしいこと」を聞いたところ、11.3%の人が「病院の送迎」との回答でした。



* 調査は、高齢者等実態把握調査（東三河広域連合 平成28年7月）より

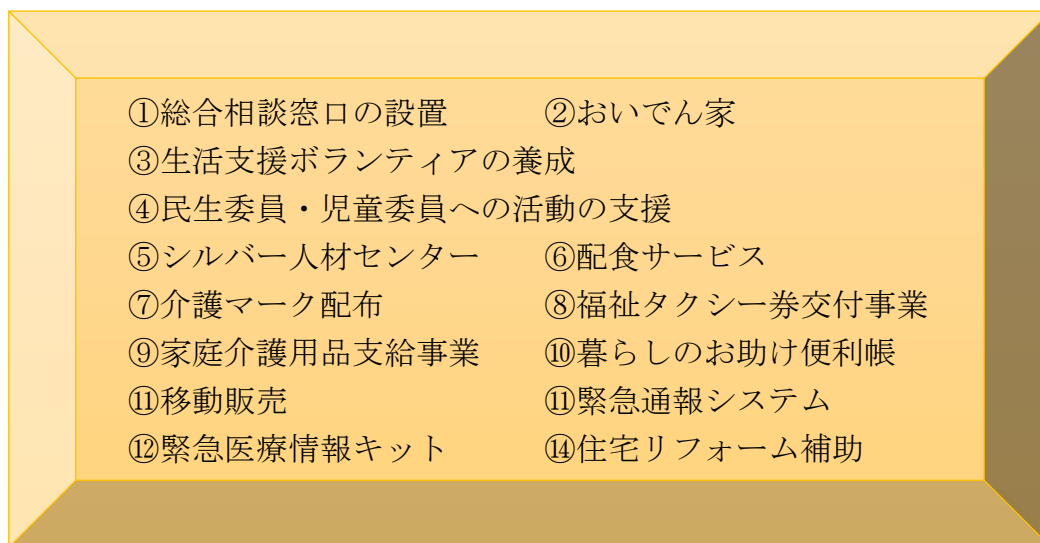
- ・ 生活支援の現状確認のため、町内にある資源を項目ごとに確認すると介護や医療の支援対象となる共助や公助が多いことがわかりました。（表1）専門分野で働く人が少なくなる中で、今後はいろいろな住民自身が「自助」や「互助」でお互いに生活を支えていくことを検討していく必要があります。

（表1）

項目		自助	互助	共助	公助
高齢者	健康維持	本人（食生活、体操など）		ロコンティア	水中運動教室・健康診断
	生きがい	本人（趣味・就職・シルバー）	老人クラブ	脳いきいきサロン・老人クラブ	シルバー人材センター・生涯学習講座
	移動	自家用車・家族送迎・タクシー	近所乗り合わせ		バス・予約バス・福祉タクシー券
	買い物	生協・コンビニ宅配			オニスター号
	ゴミ出し	家族			

項目		自助	互助	共助	公助
高齢者	食事	本人・家族		ショートステイ・ デイサービス・ヘルパー	配食
	入浴	家庭風呂・温泉		ショートステイ・ デイサービス	
	家屋等	不動産管理委託			町営住宅・空き家 賃貸
	安否確認	家族・警備サービス			緊急通報システム
	医療	民間医療機関		訪問看護・訪問診療・往診	東栄病院・下川診療所
	支援施設			グループホーム・ デイサービス・特別養護老人ホーム	おいでん家・緑風園
	支援団体		ボランティア・NPO法人	地域包括支援センター・社会福祉協議会	ドレミの会・民生委員
障害者施設	家族・親戚			夢工房・すぎのきの里	
児童（生徒）支援	家族・親戚	タンポポの会・おひさまの家・おひさまの会・隣近所		保育園・小学校・中学校・放課後児童クラブ・にこにこ広場・保護司	
拠点等				農協・商工会・のきやま学校	

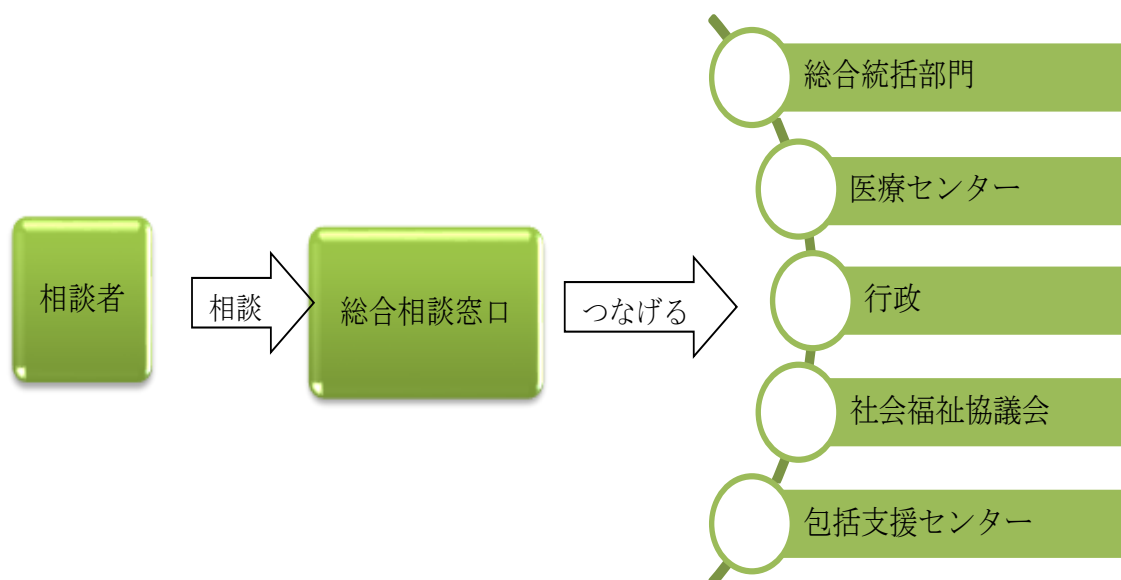
【実施事業】



① 総合相談窓口の設置

どんなことでも相談できる場として、保健福祉センター内に総合相談窓口を設置します。総合相談窓口で受けた相談は、内容に応じた的確な支援へつなげていきます。

また、日常生活で困りごとがある人と生活支援サービスの担い手となる人をつなぐことで問題解決に向けた対応を行います。



② おいでん家

【課題】

- ・開始当初から2年が経過し、それぞれのおいでん家の特色が出てきており、全地区一律の運営の仕方では難しくなっていますので、おいでん家の在り方、支援員の働き方等の見直しの時期と考えます。
- ・介護が必要な人の受け入れや支援の方法等参加者が多様化しています。

事業内容	<p>○町内の集会施設等を利用し、生きがい及び健康づくり、生活支援、並びに多世代交流につながるための事業等を参加者の実情に合わせてながら実施します。</p> <p>○住民同士の仲間づくり及びふれあいの場を広げながら、地域のきずなを再構築できるような事業を行います。</p>
今後の推進方法	<p>○既に介護が必要な参加者が来ているため、本人・家族・関係事業所間の情報共有の仕組みづくりが必要となっています。役場、支援員とともに、ケアマネージャー等の協力を得ながら早急に検討していきます。</p> <p>○参加者の状況、希望、開催内容の充実を図るため、支援員を始め、医療・介護・福祉、既存のサービス事業所などの関係者と連携していきます。</p> <p>○地域ごとに参加する人や支援員の数等により実施できる内容が異なるため、各地区独自性を保ちつつおいでん家の可能性を含めて、今後のあり方について役場と支援員が一緒になって検討していきます。</p> <p>○支援員打合せ会は、現状の課題等の実質的な議論の場となるよう、支援員と共に運営を工夫していきます。</p> <p>○おいでん家の状況は、担当課だけでなく、町全体で情報共有できるような仕組みを検討していきます。</p>

③ 生活支援ボランティアの養成

生活支援ボランティアの組織化は、以下の3点を踏まえて根本的に検討を行うこととしました。

(1) 持続可能性

- ・生活支援の仕組みは継続性が必要となる。
- ・都市部では、活動の質を補償するため研修制度を設けボランティアの人材を供給する仕組みを整備するなどしている。
- ・本町は、今後人口が減少していくことが予測されており、ボランティアを行うことができる人数を確保できるのが課題となる。

(2) 責任

- ・ボランティア活動中の事故や不具合があった場合、対応や損害賠償と運営責任を誰が担うかが課題となる。

(3) 個人情報の保護

- ・介護や医療等、守秘義務や個人情報保護が必要な場面の対応をどうすべきかを課題別・状況別に整理されていない点が課題となる。

以上の課題を前提に、ボランティアとして期待される活動から目標、現状及び課題を整理する話し合いにより、生活支援ボランティアでは何が必要か検討しました。

東栄町版生活支援ボランティアについて

課題

- ・生活支援を考える場合、根本の原因に家庭環境があるため、支援の際には依頼側の協力が必要となることに気を付ける必要がある。
- ・ボランティアは「気持ち」が大事であり、「強制性」を感じると負担になる。ボランティアを仕組みとして考えると強制性を帯びる。
- ・制度化した場合、ボランティア活動を依頼する側と行う側のタイミングが一致しない場合、行う側の負担になることが、強制性を感じる原因と思われる。
- ・依頼が想定される活動について、ボランティアを行う側と依頼する側のタイミングが合わせにくいものは、無償ボランティアには向いておらず、既存の仕組みにつなげることや有償ボランティアやシルバー人材センターの活用が考えられる。
- ・個別課題ごとに関係機関で検討し、情報共有することで課題解決に結びつける必要がある。
- ・有償ボランティアを検討する場合、法律面等、どんな課題があるかを整理する必要がある。
- ・生活につながる仕組みは、依頼する側が必要な時に利用できないのでは困る事、仕事化することで新たな課題が発生しやすい点に注意が必要。

- ・生活支援の困りごとは、個人や家庭の事情による場合が多く、家族の理解等、必要とする側の理解が必要。
- ・近隣による仕組みの強化は必要だが、今後の人口減少を考慮すると、負担が多くなり持続性に課題がある。

検討の結果

生活支援ボランティアの養成を検討した結果は以下のとおりであり、必要な場合ごとに対応する必要があるとなりました。

- ・生活支援の課題をボランティアの仕組み化により対応する場合は、依頼側と行う側のタイミングがやりがいと負担感の差につながるため、課題ごとにボランティアを活用する適切な場面を検討する必要がある。
- ・生活支援の課題解決にあたりボランティアの仕組み化が必ずしも有効でない場合、公的支援の仕組みにつなげることが必要になるため、関係機関の情報共有のあり方を検討する必要がある。
- ・生活支援の課題は、家庭や近隣との関係に左右される部分が多い。

【住民に期待する役割】

- 日ごろから連絡先を共有するなど、住民一人一人が普段から近所との関係を良くして、お互いに支え合いながら生活する
- ボランティアを行う側もされる側の気持ちをくみとって、感情に左右されず行う
- 住民自らが、生活していくうえで困ったときには、まずは家族に相談し、離れて生活する家族は、住民がどんな暮らしをしているのか把握し、問題が発生した場合に備え、日ごろから家族で話し合うよう努める
- 支援の解決は、民間企業が提供するサービスの活用も視野に入れる
- 近隣での支援にあっては、住民一人一人が制度という形にとらわれることなく、困った人を見た時に手を差し伸べ、子どもの見本となる大人であるか、という視点で考えていくことが生活支援の課題の解決につながる

④ 民生委員・児童委員

事業内容	○援助が必要な人の悩みや要望の把握を行い、役場、区、事業所、各種団体等が連携を強化し、適切な相談や助言が行えるよう民生委員・児童委員の活動を支援します
事業の実施者	民生委員、役場
対象となる人	概ね 65 歳以上の一人暮らしの人


⑤ シルバー人材センター

事業内容	○家事援助 ○食事の支度やゴミ出し ○電球の取り換えなどの細かな仕事（介護保険で対応できない部分）等草刈り以外も対応
事業の実施者	シルバー人材センター
対象となる人	すべての住民

⑥ 配食サービス

事業内容	○調理等が困難な高齢者を対象に、定期的に自宅を訪問し栄養バランスのとれた食事を提供することにより食生活の改善や健康増進を支援します。 ○おいでん家での会食の配達を行っていきます。 ○今後もニーズを確認しながら、配食サービスの回数や量・価格を協議・検討して高齢者の健康管理に努めます。
事業の実施者	役場、食生活協議会
対象となる人	一人ぐらしの65歳以上など

⑦ 介護マーク配布

事業内容	○地域や職場において認知症の方や家族を支える活動を支援するために、一見すると介護していることがわかりにくい認知症状や障害を持つ方を介護している家族などを対象に介護マークを配布します。	
事業の実施者	役場、地域包括支援センター	
対象となる人	認知症状や障害を持つ方を介護している家族など	

⑧ 福祉タクシー券交付事業

事業内容	○要介護認定者や障害者に対し、外出促進を図るため、町内医療機関受診のためのタクシー利用料を助成します。
事業の実施者	役場、東栄タクシー(有)
対象となる人	要介護度1～5又は身体障害者手帳1～3級など

⑨ 家庭介護用品支給事業

事業内容	○在宅で高齢者・障害者等を介護している家庭に紙おむつ・尿取りパットを支給します。 *社会福祉協議会が実施する家庭介護用品支給事業との併用は可能
事業の実施者	社会福祉協議会、役場
対象となる人	要介護者及び介護者の世帯が市町村民税非課税で、要介護4・5の認定者を在宅で介護している家族（施設入所者除く）

⑩ 暮らしのお助け便利帳

事業内容	○住民が地域で生活していく上でのお助け情報を掲載した冊子を作成します。 ○地域の資源（医療・福祉・介護等）や日常生活に必要な情報等、困ったときにすぐ役立つような情報を掲載することで、住民の自立した生活を支えるための支援につなげていきます。
事業の実施者	役場、関係事業所等
対象となる人	住民、生活を支えるすべての事業所

⑪ 移動販売

事業内容	○高齢者の自立した生活を支援するため、食料品や日用品を移動販売し、買物に困難を感じている人が気軽に買い物をできる場を提供します。 ○住民同士のコミュニケーションの場にもなり地域のつながりが深まるため、地域の人が集まるところも巡回します。 ○利用者の顔を見ることで安否確認をしていきます。
事業の実施者	商工会、役場
対象となる人	住民

⑫ 緊急通報システム

事業内容	○一人暮らしの住民の不安を解消するため、急病や災害時に緊急ボタンを押すことにより、助けを求めることができる緊急通報システム用の機器を設置していきます。 ○緊急通報装置の貸与に向けた普及啓発を行います。
事業の実施者	役場
対象となる人	65歳以上の独居等

⑬ 緊急医療情報キット

事業内容	○高齢者や障害者などの安全・安心のため、かかりつけ医、持病等の医療情報、薬剤情報、診察券、健康保険証、本人の写真などの情報を専用の容器に入れ、自宅の冷蔵庫へ保管しておくことで、救急時に備えるための容器を、希望される方に配布します。
事業の実施者	役場
対象となる人	希望する住民

⑭ 住宅リフォーム補助

事業内容	○町内に住んでいる方が、町内事業者を利用して、町内にある自宅（居住住宅）の屋根の葺き替え・外壁の塗替え等改修工事、床の張り替え・畳替え等の模様替え工事を行なう場合、その一部を補助します。 *介護認定のある方は、介護保険の住宅改修が優先されます。
事業の実施者	役場
対象となる人	東栄町に居住し住民登録のある人。住民税等の滞納が無い人

【主な事業の工程表】

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
1-1-2 生活を支えるための支援				

◆基本施策 1-2 認知症を知るための対策

【現状と課題】

28年度中に要介護（要支援）認定を受けた人は395人、そのうち252人（63.8%）が「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ（注5）以上の高齢者でした。25年度には、56.2%だったことから認知症状がある人が増えています。

認知症の対応は、介護にかかわる多くの世帯が抱える課題であり在宅生活を続けられなくなる理由の一つにあげられています。認知症になっても安心して暮らし続けられる町であるために多世代の住民が正しく認知症を知るための事業を行います。

（注5）「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ…日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意すれば自立できる状態

【住民に期待する役割】


- 認知症を正しく理解する
- 認知症の人を見かけたら、まずは見守る
- 相手の言葉に耳を傾けてゆっくり対応する
- 相手が困っているようなときには、「お手伝いすることはありますか」と前から声をかける

◇施策の方向 1-2-1 認知症を知るための対策

【実施事業】


- ①認知症（キッズ）サポーター養成事業 ②認知症ケアパスの普及

① 認知症（キッズ）サポーター養成事業

<p>事業内容</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ○地域活動を通して認知症の人や家族を支える人材を養成するため、地域包括支援センターと共に地域住民や企業・団体・小中学生を対象に認知症サポーター養成講座を開催し、幅広い世代のサポーターを養成します。 ○認知症に対する正しい知識や、認知症の人や家族に対して温かい目で見守ることの重要性を学ぶとともに、認知症の人や家族に対して、個人や地域でできる支援を考えることを通して、相互扶助・協力・連携など、高齢社会に対応した地域コミュニティの再構築を目指します。 ○受講後に活動につながっていない現状があることから、地域の中で活動できる仕組みを考える必要があります。
---	--

事業の実施者	役場・地域包括支援センター
対象となる人	認知症高齢者及びその家族・地域住民
開催回数	一般住民向け：年2回、 小学生向け：年1回、中学生向け：年1回

② 認知症ケアパスの普及

事業内容 	○認知症の症状は、進行状態により介護サービスの内容に違いがあります。認知症の人の生活機能障害の進行にあわせて、いつ、どこで、どのような介護サービスを受けることができるのか、あらかじめ、認知症の人とその家族に提示する「認知症ケアパス」の普及と活用促進を図ります。 <div style="border: 1px solid blue; border-radius: 20px; padding: 10px;"> <p>【認知症ケアパスの掲載内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆認知症の症状に合わせて受けることができるサービスの流れ ◆認知症ケアパスサービス一覧 ◆加齢による物忘れと認知症の違い ◆介護する家族が楽になる対応のヒント ◆認知症の相談機関 </div>
事業の実施者	役場、地域包括支援センター、医療・介護事業所
対象となる人	認知症高齢者及びその家族、地域住民

【工程表】

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
1-2-1 認知症を知るための対策	認知症（キッズ）サポーター養成			
	認知症（キッズ）サポーター活用の促進			
	認知症ケアパス配布・啓発			

◆基本施策 1-3 地域存続への推進

◇施策の方向 1-3-1 地域がつながるための支援

【現状と課題】

以前は地域の中には様々な年代の人がいました。現在は、地域から高校が消え、「働くところが無い」と言って若者が減っています。多いはずだった高齢者も減少しています。それによって、地域コミュニティの維持が難しくなり、守るべきものが伝えられずに消滅してしまうことが懸念されます。

「人は役割があることで生きる力になる」ことを聞きます。活力ある地域社会を構築するために、高齢者の方が積極的に社会へ出て、いままで培ってきた知恵を次の世代へ伝えていくという役割を、改めて感じて伝えてもらうために事業を展開していきます。

地域社会の中で豊かな人間関係をつくるためには多様な年齢層が交ざりあえるような空間が形作られていることが必要だと考えることから、若い人が受け継ぎやすいような環境を作ることも住民とともに検討していきます。

【住民に期待する役割】

- 地域が続いていくために自分ができることを意識しながら生活する
- 地域における集いや交流の場への参加を通じて、地域の絆を高める
- 身近な高齢者との日常的な交流
- ちょっとした頼みごとができる関係を築く

【実施事業】

- ①高齢者人材の活用 ②世代間交流の促進

① 高齢者人材の活用

事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ○さまざまな活動を通じて、これまでの経験で培われた知識や技能を次世代に受け継いでいくために多世代との交流を行うなど、高齢者が地域の中で活躍できる場所を確保していきます。 ○高齢者が持っている技術の収集を行います。 ○若い人が受け継ぎやすいような方法を検討します。
事業の実施者	役場、地域包括支援センター、社会福祉協議会、区
対象となる人	地域住民など

② 世代間交流の促進

事業内容	○皆がお互いを思いやり、地域の中で共生できるように子どもも障害者も高齢者も参加できるような事業を住民とともに考えます。
事業の実施者	役場、地域包括支援センター、社会福祉協議会、区
対象となる人	地域住民など

【主な事業の工程表】

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
1-3-1 地域がつながるための支援		高齢者の技術把握		
		世代間交流の検討・実施		

基本目標 2

安心して
暮らし続けられるまち

◆基本施策 2-1 地域医療体制の構築

◇施策の方向 2-1-1 医療センターの整備

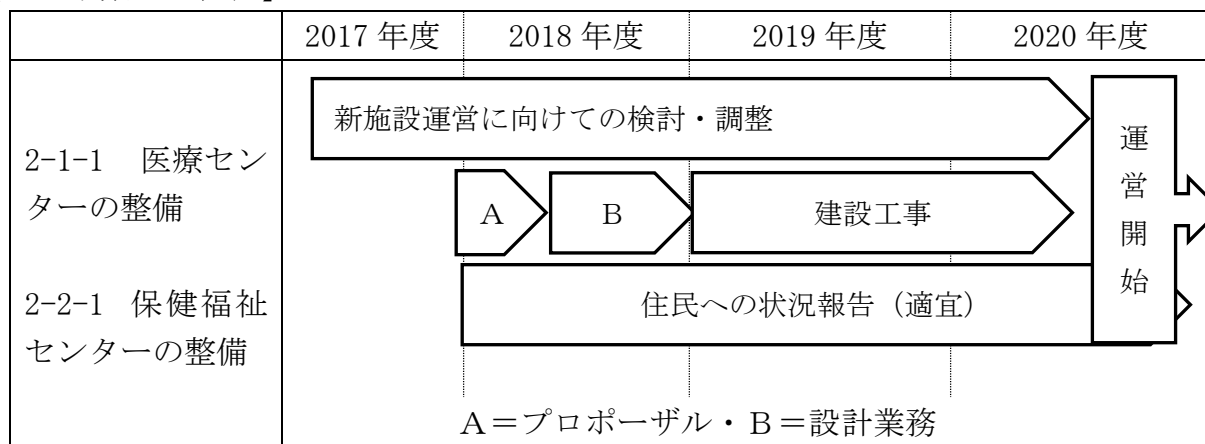
【実施事業】

- ①医療センターの整備
- ②訪問看護ステーションの充実
- ③在宅医療サポートセンターの充実

- ① **医療センターの整備**
- ② **訪問看護ステーションの充実**
- ③ **在宅医療サポートセンターの充実**

○同時策定の「東栄町医療センター等施設整備基本構想・基本計画」に記載します。

【主な事業の工程表】



◆基本施策 2-2 保健福祉センターの整備

◇施策の方向 2-2-1 保健福祉センターの整備

【実施事業】

①保健福祉センターの整備

① 保健福祉センターの整備

すべての住民の医療・介護・福祉・保健を総合的に支える拠点施設として、住民の健康維持や、充実を図るための施設の整備を進めていきます。

整備予定：平成 32(2020)年 10 月

【主な業務内容】

○地域包括ケアシステムの総合統括機能

事業内容	○すべての住民ができるだけ家で安心して暮らし続けられるための事業を計画→実行の支援→評価→改善することで、住民や地域のために継続的な事業が行えるようにしていきます。
------	--

○地域包括支援センター

事業内容	<p>○要支援者・事業対象に該当した方に対して介護予防や日常生活の援助ができるよう支援します。</p> <p>○地域住民が住み慣れた地域で生活を継続できるよう、多世代の様々な相談を受けます。また必要とするサービスにつなげる等の支援を行います。</p> <p>○高齢者の虐待予防及び早期発見、成年後見人制度の利用などの支援を行います。</p> <p>○地域の関係機関や医療・介護・福祉に関わる多職種との連携・協働の体制づくりや地域ケア会議の推進等を行います。</p> <p style="text-align: center;">*詳しくは (P47)「2-4 介護保険事業の円滑な実施 2-4-1 適切な介護保険サービスの利用 ①地域包括支援センターの運営」参照</p>
------	---

○社会福祉協議会

事業内容	<p>○高齢者、障がい者、児童等、地域で生活する町民一人一人を支え、住み慣れた場所で支えあい、安心して暮らせるまちづくりの実現を目指すため、様々な事業を推進します。</p> <p>【主な事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ボランティア活動の推進 ・地域における相談支援活動の推進 ・権利擁護支援 ・在宅福祉サービスの推進
------	---

○行政機能（社会福祉係・国保係・保健衛生係・介護保険係）

事業内容	<p>○社会福祉・障害者福祉・児童福祉・母子福祉</p> <p>○国民健康保険・後期高齢者医療・福祉医療・国民年金</p> <p>○保健センター・地域医療</p> <p>○介護保険・高齢者福祉</p>
------	--

○子育て支援センター

事業内容	<p>○親同士の交流の場と子どもたちが自由に遊び関わり合う場を提供し、子ども同士、親同士、地域の様々な人たちと子育て家庭をつなぐ“架け橋”として、また、育児相談、子育てサークルの支援、親子教室など実施し子育て家庭のサポートを行います。</p>
------	---

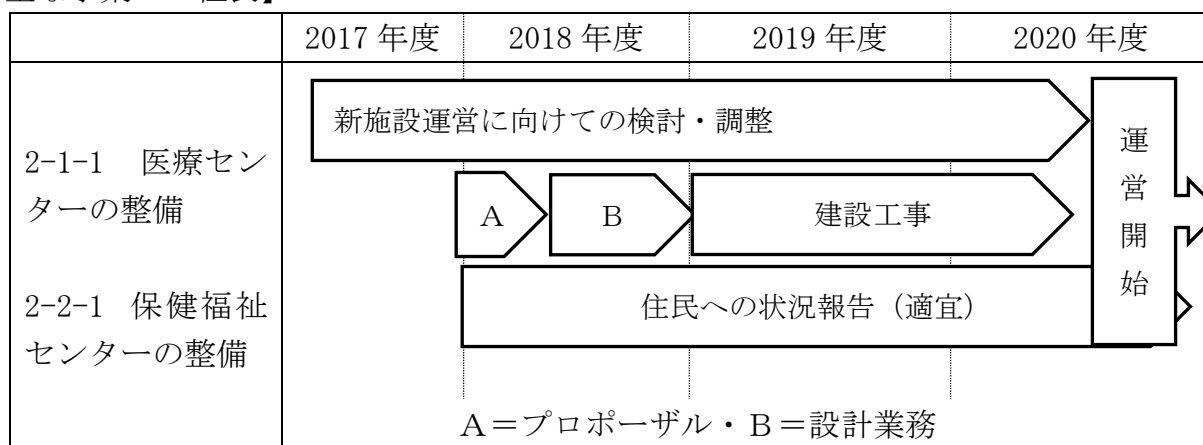
○保健センター

事業内容	<p>○住民の皆さんの健康のために、乳幼児から大人までの健康診査、がん検診、予防接種、健康教室や健康相談等を開催し、積極的な健康づくりに取り組んでいきます。</p>
------	--

○子育て世代包括支援センター

事業内容	<p>○妊娠初期から子育て期にわたるまでの様々なニーズに対して総合的相談支援を提供します。</p> <p>○母子に係る健康・育児・栄養等に関する相談や教室・小児の医療援護や特定不妊治療、医療費助成等に関する申請受付・成人健康相談を行います。</p> <p>ア) 母子保健相談事業 妊産婦の支援ニーズに応じ、必要な支援につなぐ</p> <p>イ) 産前・産後サポート事業 妊産婦の孤立感の解消を図るための相談支援</p> <p>ウ) 産後ケア事業 出産直後に休養やケアが必要な方に対する心身ケアやきめ細かい育児支援</p>
------	--

【主な事業の工程表】



◇施策の方向 2-2-2 総合統括機能の整備

【実施事業】

- ①総合統括機能の整備・充実
- ②総合相談窓口の設置（再掲）
- ③地域ケア会議の開催
- ④人材育成

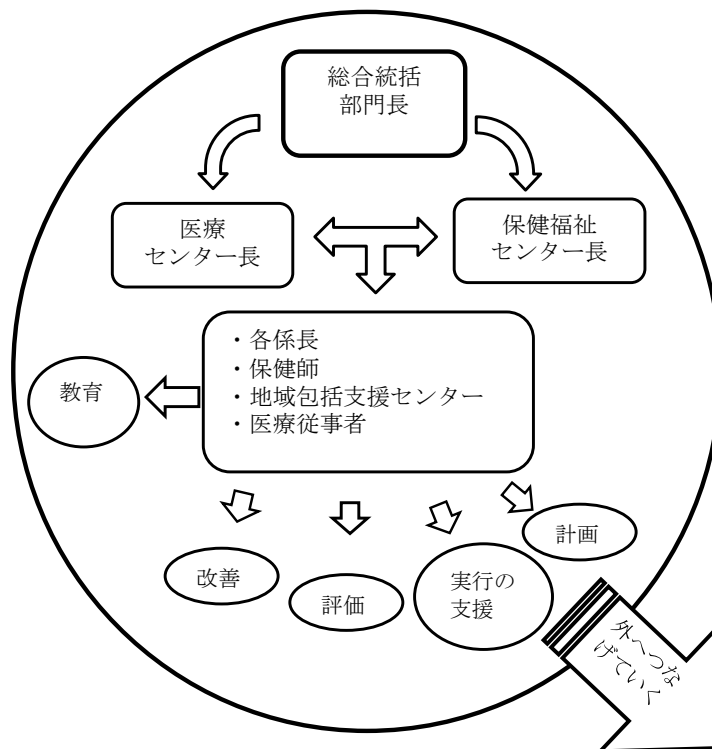
① 総合統括機能の整備・充実

【課題と解決】

役場・学校・介護事業所・医療機関・各種団体等が専門的になったことでそれぞれの関係が希薄化し、ばらばらに事業を行っています。

地域の中でも、高齢化や核家族化に伴いお互いに協力してできることが少なくなっています。

地域を守り続けるために、人と人や地域がつながる事業や、できるだけ家で安心して暮らし続けられるための事業を、各分野の垣根を乗り越えて計画、実行の支援、評価、改善につなげて行くために総合統括機能を整備していきます。



役場・社会福祉協議会等々

〈構成員〉

- ・ 総合統括部門長（保健福祉センター長・医療センター長）
 - ・ 各係長（社会福祉係長・国保係長・保健衛生係長・介護保険係長）
 - ・ 保健師
 - ・ 地域包括支援センター
 - ・ 医療従事者
- ＊上記の者が、普段は通常の仕事をし、その一方で地域包括ケアシステムを管理していくために定期的に打ち合わせ会議等を開催していく。

〈機能〉

- ・ 個別の計画はできるだけ一体化できる方向で検討しながら、将来の方向性が示せるような計画を各係と一緒に練り上げ、計画に反映させていく
- ・ 地域の課題の掘り起こし
- ・ 地域生活課題の解決のための相談支援
- ・ 各種団体支援…老人クラブ・身体障害者福祉協議会・遺族会・シルバー人材センター等
- ・ 教育事業…医療介護スタッフ・ボランティア・サポーター・役場・各種団体等の教育
- ・ 地域支援事業…新しい総合事業・おいでん家

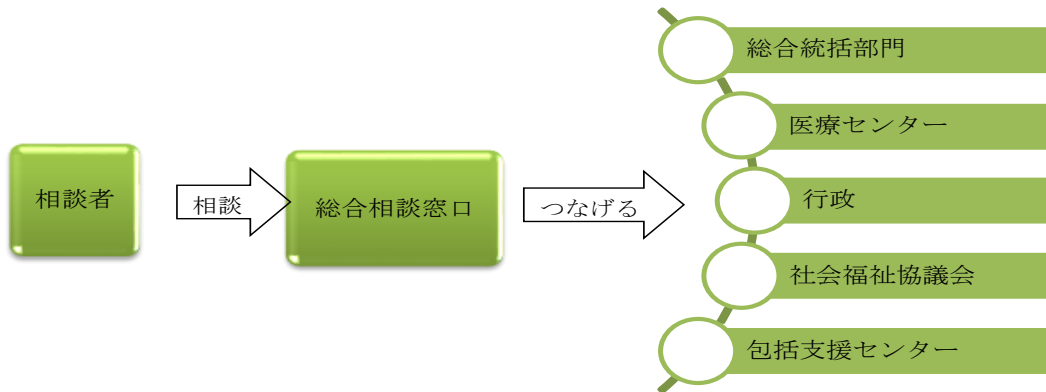
〈役割〉

- ・ 地域や個人をマネジメントすること（課題解決）
 - ・ 分野を問わずに地域全体の相談支援を行うこと（医療・介護・福祉・生活など）
 - ・ 継続的に人を育てること（生活支援コーディネーター・相談を受ける人・専門職など）
 - ・ 医療・介護・福祉などの組織をつなげ、人と人、地域をつなげること
 - ・ 専門職向けや住民向けなど様々な研修の場をつくること
 - ・ 外へ出て地域を知ること
 - ・ 地域にいる人たちをうまく活かすこと（おいでん家支援員や民生委員など）
 - ・ 情報伝達・連絡・相談などを一つの機能として担うこと
 - ・ 地域ケア会議を開催すること
- ①役場・保健・福祉・医療等の関係者や地域住民等が参加し、地域における課題をあげ、支援のあり方や事業所間連携を行う。施策提言を行う。
- ②役場・保健・福祉・医療等の関係者が参加し、個別問題定義で対応策を検討し情報交換を行う
- ・ 生活を支えること（食・住・足）

② 総合相談窓口の設置（再掲）

どんなことでも相談できる場として、保健福祉センター内に総合相談窓口を設置します。総合相談窓口で受けた相談は、内容に応じた的確な支援へつなげていきます。

また、日常生活で困りごとがある人と生活支援サービスの担い手となる人をつなぐことで問題解決に向けた対応を行います。



③ 地域ケア会議の開催

事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ○地域包括ケアシステムの実現を目指し、多職種が連携して地域課題や個別課題の抽出をし、解決を図ります。 ○資源開発や地域づくりをしていきます。
実施者	医療・介護の専門職、地域の支援者、役場など

④ 人材育成

総合統括機能において次の世代の人を育てていくことは、地域包括ケアシステムを動かし続けるためには必須となります。

事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ○地域包括ケアシステムの必要性を理解してもらうために、総合統括機能部門が行っていることを次の世代の担当者にも伝え、一緒に検討していきます。 ○他の計画や町内の現状把握や計画のすり合わせをするために各係の計画に総合統括部門が関わってきます。
実施者	医療・介護の専門職、地域の支援者、役場など

【主な事業の工程表】

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
2-2-2 総合統括機能の整備・充実	取組の検討→計画→実行→評価→改善			
		地域ケア会議の開催		

◇施策の方向 2-2-3 認知症の人を支える体制の構築

【実施事業】

- ①認知症早期診断・早期対応の支援 ②成年後見人制度利用に向けた支援
③見守りネットワークの構築

① 認知症早期診断・早期対応の支援

ア) 認知症初期集中支援チームの設置（平成30年4月～）

早期に認知症の鑑別診断が行われ、速やか、かつ適切な医療・介護等が受けられる初期の対応体制が構築されるよう、認知症初期集中支援チームを設置します。

認知症初期集中支援チームは、認知症専門医や医療、介護等の専門職で構成し、認知症が疑われても受診や介護サービスに結び付かない高齢者や家族のもとへ、医療・介護で構成されたチームが訪問し、観察・評価を行った上で家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、かかりつけ医と連携しながら認知症に対する適切な治療に繋げ、自立生活のサポートを行います。

イ) 認知症地域支援推進員の養成（平成30年4月～）

認知症の方やその家族からの相談に応じて適正な機関との連携を図るため、保健師や看護師等の資格を持つ人を認知症地域支援推進員として養成します。

② 成年後見人制度利用に向けた支援

事業内容	○認知症高齢者が成年後見人制度を活用できるようにするため、制度の普及啓発とあわせて、申し立てにかかる相談支援を適切に実施できるように努めます。
実施者	役場

③ 見守りネットワークの構築

事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ○関係機関や地域が相互に連携し、普段の生活や業務の中で日常的に高齢者の見守りや話し相手となり異変に気づきやすい体制を整えます。 ○認知症サポーター養成講座を受講した人や地域住民にも見守り活動への協力を依頼し、認知症の早期発見につなげる働きかけをしていきます。 ○認知症高齢者の在宅生活を地域に密着した企業や団体がサポートできるよう高齢者の見守りに関する連携協定を推進します。
実施者	役場、見守り事業者、住民

【主な事業の工程表】

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
2-2-3 認知症の人を支える体制の構築		認知症初期集中支援チームの周知		
		認知症地域支援員の周知		

◇施策の方向 2-2-4 緊急時に備えた支援

【実施事業】

- ①要配慮者台帳の整備 ②高齢者虐待対策の実施

① 要配慮者台帳の整備

事業内容	○緊急時のために、一人暮らし高齢者世帯や寝たきり高齢者がいる世帯、認知症高齢者がいる世帯についての台帳を整備します。
実施者	役場、民生委員

② 高齢者虐待対策の実施

事業内容	○高齢者虐待が疑われる場合は、地域包括支援センターを軸として、介護支援専門員や介護保険サービス事業所、医療機関、警察、民生委員等、関係事業所が連携し、問題解決に努めていきます。
実施者	役場、地域包括支援センター、介護支援専門員、介護保険サービス事業所、医療機関、警察、民生委員等

【主な事業の工程表】

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
2-2-4 緊急時に備えた支援				

◇施策の方向 2-2-5 自分に合った「住まい方」の確保

【課題】

- ・高齢者の生活サポートに特化した住宅がない。
- ・病気やけがなどで独居に不安を感じるようになると、町外の子どもの家か子どものも近くの施設に入ることがある。
- ・自分の家を守っていききたいという気持ちが強く、不便な場所であっても家に居たいという高齢者が多い。
- ・現在の保険制度に縛られると自宅での生活に不安な人が出てしまう。

【実施事業】

①緑風園（生活支援ハウス）の利用

① 緑風園（生活支援ハウス）の利用

現在、高齢等で身体機能が低下し自宅での入浴や排泄等に不安がある人や、段差が多く自宅の改修をしないと住むことができない人などを対象に緑風園（生活支援ハウス）を提供しています。

今後は、地域の中での活用の仕方や住民のニーズを確認しながら、見合った利用料へ見直しを含め、町全体の「住まい方」を検討していきます。なお、緑風園の検討については、以下の点に配慮しながら活用方法を検討していきます。

- ・現在の利用者への配慮をすること
- ・粟代地区の活性化等に配慮すること

(運用方法の例)

- ・生活支援ハウスとして、在宅復帰のための短期間利用、福祉目的の施設とする。
- ・独居、介護者がいないなど在宅での生活が不安な人のために長期入所可能にする。

【主な事業の工程表】

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
2-2-5 自分に合った「住まい方」の確保	緑風園の活用方法検討		緑風園利用周知	

◆基本施策 2-3 多職種連携の推進

◇施策の方向 2-3-1 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築

地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、切れ目なく在宅医療と介護が一体的に提供される体制の構築に向けて必要となる具体的な取り組みの企画・立案に向けた検討を推進します。

【実施事業】

- ①医療・介護関係者の情報共有の支援 ②在宅医療・介護連携に関する相談支援
③医療・介護関係者の研修

① 医療・介護関係者の情報共有の支援

ア) 在宅医療と介護の連携強化

事業内容	<p>○医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供するために、医療機関と介護事業所等の関係者の連携を推進することを目的とする在宅医療サポートセンター（注6）を設置します。</p> <p>○その人にあつた的確なサービスを提供できるよう、利用者の身体状況の情報をサービス事業者間で共有するよう引き続き連携体制を整えていきます。</p> <p>○医療と介護の連携をとりながら、緩和ケアを含めた終末期の患者に対するターミナルケア（看取り）を推進していきます。 （注6）在宅医療サポートセンター…専任コンダクターが常駐し、幅広い地域で在宅医療が行える体制づくりの支援や、在宅医療に関する相談を受け付けます。</p>
事業の実施者	役場、在宅医療サポートセンター、医療・介護関係事業所
対象となる人	全住民

② 在宅医療・介護連携に関する相談支援

事業内容	<p>○地域の在宅医療・介護連携を支援する相談窓口の運営を行うために、在宅医療・介護の連携を支援する人材を保健福祉センターへ配置し、地域の医療・介護関係者、地域包括支援センター等からの、在宅医療・介護連携に関する事項の相談を受け付けます</p> <p>○必要に応じて、退院時の医療関係者と介護関係者の連携の調整や患者・利用者又は、家族の要望を踏まえた、地域の医療機関等や介護事業者相互の紹介などを行ないます</p>
事業の実施者	役場、地域包括支援センター、医療・介護関係事業所
対象となる人	医療・介護関係者、地域住民など

③ 医療・介護関係者の研修

事業内容	<p>○介護職員としての心構えや仕事の基本について、研修会を開催し、倫理観やプロ意識の向上に努めます</p> <p>○介護支援専門員への研修を継続的に開催し、ケアマネジメントの資質と専門性の向上を図ります</p>
事業の実施者	役場、地域包括支援センター、医療・介護関係事業所
対象となる人	医療・介護関係者

【主な事業の工程表】

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
2-3-1 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築				

◆基本施策 2-4 介護保険事業の円滑な実施**◇施策の方向 2-4-1 適切な介護保険サービスの利用****【実施事業】**

- ①地域包括支援センターの運営
- ②サービス事業者との連携
- ③適切な介護保険サービスの利用

① 地域包括支援センターの運営

地域包括支援センターが、高齢者やその家族が抱えるさまざまな不安の解消など身近な相談できる場所となるようにPRをしていきます。

地域住民の保健医療の向上と福祉の増進を包括的に支援するため、包括的支援事業を実施します。

○介護予防ケアマネジメント事業

- ・要支援者及び基本チェックリストで該当した事業対象者の方に対して介護予防や日常生活支援を目的として必要な援助を受けられるよう支援をします。

○総合相談支援事業

- ・各種保健・福祉・介護サービスについての相談と支援を行います。
- ・地域住民の心身の状況や家族の状況等の実態を調査し、地域に必要な生活のニーズを把握します。

○権利擁護事業

- ・高齢者の虐待防止及び早期発見、判断能力が十分でない方を保護するための成年後見人制度の利用など、高齢者の権利擁護に関する支援を行います。

○包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

- ・見守りや生活支援等の地域におけるネットワーク構築を視野に入れた地域包括ケアシステム実現に向けての検討や地域づくりの支援をしていきます。
- ・介護支援専門員への支援や地域包括ケアシステム構築に努めます。
- ・地域ケア会議の推進等を行います。


② サービス事業者との連携

事業内容	○利用者にあった適切な介護サービスが提供されるよう地域ケア会議等を通じてサービス事業者と連携し、情報提供や連絡調整を行い、円滑な事業の展開と質の向上を図ります。
事業の実施者	役場、地域包括支援センター、医療・介護関係事業所
対象となる人	医療・介護関係者、地域住民など

③ 適切な介護保険サービスの利用

事業内容	○高齢者やその家族が介護保険サービスに満足し、自立した生活ができるよう適正なサービスを提供するために、ケアマネジャーのさらなる質の向上を図ります。 ○不要なサービスが提供されていないか、ケアプランチェックなど給付の適正化に向けた取組を充実させていきます。
事業の実施者	役場、地域包括支援センター、医療・介護関係事業所
対象となる人	医療・介護関係者、地域住民など

【主な事業の工程表】

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
2-4-1 適切な介護保険サービスの利用				

第4章

計画を支える仕組み

I 関係者の具体的な役割

(1) 住民一人一人に期待する役割

◎個々の施策に記載の役割とともに、下記の役割も期待する。

【概ね 15 歳ごろまで】

- 適切な食事・歯磨き・運動・睡眠を日常的な習慣とすることで、健康な身体の基本を作るように心がけること
- 学校や地域の中で興味のある活動へ参加し、違う年代の人との交流の機会を持つこと
- 地域に暮らす多くの人たちとの交流に積極的に参加し、つながりを深めること
- 日常的にあいさつをすることで、地域の人と顔見知りになることなど

【概ね 15 歳ごろから】

- 「自分はどんな暮らし方をしていきたいのか」、自ら決定すること
- 自らが健診を受け、予防活動等に参加し、健康に努めること
- 日常的なあいさつや声掛けをし、地域の人と風通しの良い関係づくりをすること
- 適切な食事・歯磨き・運動・睡眠を日常的な習慣とすることで、引き続き健康への意識を持つこと
- 親は、子どもの手本となるよう普段の生活において「お互い様」の関係を感じながら近所づきあいをすること
- 若い人は、「いつかは自分も支えてもらう側」を意識しながら支え手となること
- 近隣住民との交流や地域活動へ進んで参加すること
- すべての住民が、相互に支え合うこと
- よりよく生きるために、人生の最終段階をどのように向かえるのか、自分はどうしたいのか考えることなど

(2) 区長・民生委員児童委員などに期待する役割

- 早めに地域住民の様々な困りごとや問題の発見に努める
- 地域住民にとって、身近な相談役になる
- 普段から各関係機関との連携をとり、住民の課題を適宜関係機関へつないでいく
- 地域住民が気軽に参加でき、住民同士が交流できる場をつくるとともに、参加を促すなど

(3) 医療・介護・福祉分野に期待する役割

- 支援が必要な人のこれまでの生き方を尊重し、本人の気持ちを優先して考える
- 「支援が必要な人ができること」や地域で行われている支援を尊重し、前提とした支援を行う
- 利用者に対して適切なサービスを提供できるよう情報の共有や各機関との連携を図っていく
- 支援を必要とする人の地域の関係者と恒常的に連携をとるなど

(4) 行政の役割

- ◎行政は、地域包括ケアシステムを構築する中心的な役割を担う立場にあります。
- 行政が一丸となって本計画の理念を共有化し、推進する
- 多様な関係機関との連携・協働を推進していく
- 住民の声を聴きながら、住民と共に事業を展開していく
- 介護保険サービス、保健事業や福祉事業・地域福祉 活動など、さまざまなサービスや制度を周知し、住民が参加しやすい環境作りに努めるなど

(5) 地域包括ケア推進協議会の役割

- 関係者が多岐に及ぶため、地域包括ケア推進協議会において進捗管理を行い、その効果を検証する
- 庁内組織である庁内部会は、現場目線に立った進捗管理を行っていくなど

(6) 総合統括機能の役割

- 総合統括部門長となる者は、関係職員とともに、地域包括ケアシステムの推進のため下記を継続して行っていく
- ・定期的な関係者会議
 - ・民生委員・保健師・介護事業者・医師・歯科医師・薬剤師（可能な範囲で専門職以外で支援できる団体にも声掛け）
- ・積極的に各地域の医療資源・介護資源を活用するための連携
- ・地域や個人をマネジメントすること（課題解決）
- ・分野を問わずに地域全体の相談支援を行うこと（医療・介護・福祉・生活など）
- ・継続的に人を育てること（生活支援コーディネーター・相談を受ける人・専門職など）
- ・医療・介護・福祉などの組織をつなげ、人と人、地域をつなげること
- ・専門職向けや住民向けなど様々な研修の場をつくること
- ・外へ出て地域を知ること
- ・地域にいる人たちをうまく活かすこと（おいでん家支援員や民生委員など）

- ・情報伝達・連絡・相談などを一つの機能として担うこと
- ・地域ケア会議を開催すること
 - ①役場・保健・福祉・医療等の関係者や地域住民等が参加し、地域における課題をあげ、支援のあり方や事業所間連携を行う。施策提言を行う。
 - ②役場・保健・福祉・医療等の関係者が参加し、個別問題を定義し対応策を検討することで情報交換を行う
- ・生活を支えること（食・住・足）

2 計画の推進方法

①地域包括ケア推進計画の進捗管理

地域包括ケア推進協議会において進捗管理を行い、その効果を検証します。

②町民への周知

チラシ等をもとに町民へ地域包括ケア推進計画の周知をし、理解を深めていきます。

③早急な推進

計画に掲げる事業を総合的かつ計画的に推進するために、総合統括部門を早急に立ち上げ機能していきます。

3 計画の推進管理体制

(1) 進行管理

本方針の取り組みについては、総合統括機能において、計画・実行・評価・改善（PDCA）のサイクルを繰り返しながら、課題解決や各分野での施策に向けて、評価や改善を行い、東栄町地域包括ケア推進協議会において、進捗状況や課題別の取り組み状況を報告し、効果的・効率的な活動の継続を図ります。

(2) 評価指標

地域包括ケアシステムの構築の達成度を正確に測ることは困難ですが、その進捗状況を確認していくため、下記を指標とすることで進捗確認の目安としていきます。また、数値で表せない部分については、主観的な目標として検証することとします。

事業の目標指標	平成 26 年度 (2014 年度)	目標値 平成 32 年度 (2020 年度)	備 考
東栄病院整備に向けた進捗率	0%	100%	
住民同士の助け合いによる地域福祉活動の満足度	68.7%	83%	住民意識調査
福祉タクシー券交付事業	7 枚	9 枚	利用者一人あたりの福祉タクシー券年間利用枚数
認知症サポーター養成講座受講者数累計	637 人	900 人	一般+キッズ
介護予防事業への延べ参加者数	5,963 人	16,720 人	
地域ケア会議開催数	0 回	2 回	年間開催数

4 人材育成

地域包括ケアシステムを継続していくためには、その展開の方法を理解している職員の育成が重要となるため、総合統括機能において、継続的な人材育成を行っていきます。

5 スケジュール

地域包括ケア推進計画は、平成 30(2018)年度から平成 32(2020)年度までの 3 年間の計画ですが、平成 32(2020)年 9 月に、医療センター及び保健福祉センターの開設を予定していることから、施設建設前後の推進体制を考える必要があります。

①平成 32(2020)年 8 月まで

医療センター等の具体的な役割や運営方法等を検討していきます。

②平成 32(2020)年 9 月から

新しい医療体制の元、今まで作り上げた地域包括ケアシステムの評価とともに、見直しが必要なところは修正をしていきます。

(再掲)

主な事業の工程表

		平成 29年度	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
1-1-1	健康づくりと社会参加の推進	社会参加の場・拠点の普及活動			
1-1-2	生活を支えるための支援	事業実施			
			事業の周知	内容検討→実施→評価→改善	
1-2-1	認知症を知るための対策	認知症(キッズ)サポーター養成			
			認知症(キッズ)サポーター活用の促進		
		認知症ケアパス配布・啓発			
1-3-1	地域がつながるための支援		高齢者の技術把握		
			世代間交流の検討・実施		
2-1-1	医療センターの整備	新施設運営に向けての検討・調整			
2-2-1	保健福祉センターの整備	A	B	建設工事	
		住民への状況報告(適宜)			
		A=プロポーザル・B=設計業務			
2-2-2	総合統括機能の整備	取組の検討→計画→実行→評価→改善			
		地域ケア会議の開催			
2-2-3	認知症の人を支える体制の構築	認知症初期集中支援チームの周知			
		認知症地域支援推進員の周知			
2-2-4	緊急時に備えた支援	要配慮者台帳の整備			
2-2-5	自分にあった「住まい方」の確保	緑風園の活用方法検討		緑風園利用周知	
2-3-1	切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築	在宅医療サポートセンター運営・相談支援			
		医療・介護関係者の研修→プロ意識向上			
2-4-1	適切な介護保険サービスの利用	地域包括支援センターの周知			

資料編

○東栄町地域包括ケア推進協議会規則

平成29年4月30日

規則第8号

(設置)

第1条 地域の実情を反映させた包括的・継続的な地域包括ケアシステムを効果的に推進するため、東栄町地域包括ケア推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 協議会は、次に掲げる事項について協議及び検討を行う。

- (1) 本町における地域包括ケアシステムの推進計画策定に関すること。
- (2) 地域包括ケアシステムを実現するための調査、調整、方策に関すること。
- (3) 地域包括ケアシステム全体のマネジメント体制の構築手順・役割分担の検討に関すること。
- (4) 地域包括ケアシステムの普及・啓発に関すること。
- (5) 保健、医療、介護、福祉及び地域の連携強化に関すること。
- (6) その他目的達成のために必要な事項

2 前項各号に掲げる事項のほか、「第6期介護保険事業計画」の検証及び老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8の規定に基づく「老人保健福祉計画」の策定及び検証を行う。

(組織)

第3条 協議会の委員は、20名以内とし次の者をもって組織する。

- (1) 保健医療福祉関係者
- (2) 介護保険被保険者代表
- (3) 住民自治関係団体の代表者
- (4) 暮らしを支える組織関係者
- (5) その他町長が必要と認める者

(委員)

第4条 協議会の委員は町長が委嘱する。

2 協議会の委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。ただし、欠員により補充された委員の任期は、前任者の在任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長1名及び副会長1名を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、協議会を代表し、会議の進行をはかる。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。
(会議)

第6条 会議は会長が招集し、会長が議長となる。

2 会議は、委員の過半数が出席しなければこれを開くことができない。

3 会長は、必要があると認めるときには、協議会に委員以外の者の出席を求めて意見を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(専門部会)

第7条 協議会は、第2条に掲げる所掌事務を専門的に調査検討するため、専門部会を設けることができる。

2 専門部会は、部会長及び部会員をもって組織する。

3 部会長及び部会員は、会長が指名する。

4 部会長は、必要に応じて部会を招集し、これを主宰し、調査検討の経過及び結果を推進会議に報告する。

5 部会長は、必要があると認めるときは、部会員以外の者を専門部会に出席させ、その意見を聴くことができる。

6 部会長に事故があるときは、あらかじめ部会長の指名する部会員が、その職務を代理する。

(会議の公開)

第8条 協議会及び専門部会は、原則として公開とする。

(庶務)

第9条 協議会及び専門部会の庶務は、住民福祉課において処理する。

(その他)

第10条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営に必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この規則は、平成29年5月1日から施行する。

資料編

○地域包括ケア推進協議会委員名簿

氏名	役 職	備考
早 川 史 広	医師	
佐々木加津之	歯科医	
佐々木経人	明峰福社会理事長	会長
岡 田 浩 二	愛厚すぎのきの里所長	
初 澤 宣 亮	社会福祉協議会長	
亀 山 志 津 子	グループホーム東栄の家館長	
竹 内 正 純	御殿区長	
尾 崎 孝 良	本郷区長	
磯 畑 隆 昭	下川区長	
夏 目 勘 十	園区長	
山 田 逸 雄	三輪区長	副会長
大 野 達 司	振草区長	
原 田 勝 伊 藤 光 男 (H29. 11. 27～)	民生委員協議会長	
梅 本 浩 司	シルバー人材センター会長	
八 幡 久 夫	NPO法人北設楽福祉支援 センター理事長	
夏 目 道 代	たらちねの会	
伊 藤 克 明	副町長	

資料編

○地域包括ケア推進協議会専門部会委員名簿

No. 1

組 織	職種等	氏 名	医療介護 部会	生活支 援部会	総合統括 機能部会
東栄病院	医師	丹羽美和子	○		
東栄病院	調整監	伊藤知幸	○	○	○
東栄病院	事務長	鈴木義治	○		○
東栄病院	郡在宅医療サポート センターコンダクター	松下千波	○		○
東栄病院	看護師	内藤さゆり	○		
東栄病院	看護師	大木朋代		○	
東栄病院	薬剤師	星野弓夏	○		
東栄病院	理学療法士	服部直也	○		
東栄病院	作業療法士	小林由季		○	
東栄病院	臨床検査技師	山尾範子	○		
東栄病院	診療放射線技師	牧野祥幸	○		
東栄病院	臨床工学技師	下溝裕之	○		
やまゆり荘	ケアマネ	村松篤	○		
社会福祉協議会	局長	長谷川伸			○

資料編

○地域包括ケア推進協議会専門部会委員名簿

No. 2

組 織	職種等	氏 名	医療介 護部会	生活支 援部会	総合統括 機能部会
社会福祉協議会	ケアマネ	岸谷万佐江	○		
社会福祉協議会	居宅介護支援事業所	中野幸枝		○	
地域包括 支援センター	保健師	原田優子			○
地域包括 支援センター	社会福祉士	杉山真佑美		○	
下川保育園	園長	伊藤まり子			○
放課後児童クラブ	児童支援員	加納三枝			○
民生委員協議会	副会長	伊藤光男		○	
シルバー 人材センター	事務局長	筒井吉人		○	
商工会	事務局長	青山温		○	
(株)とうえい	代表取締役	伊藤雄一		○	
食生活協議会	会長	杉山敏子		○	
おいでん家	支援員	渡辺充子		○	
おいでん家	支援員	和合真由美		○	
おいでん家	支援員	高山洋一		○	
おいでん家	支援員	原哲士		○	

資料編

○地域包括ケア推進協議会庁内部会委員名簿

組織	職種等	氏名	医療介護部会	生活支援部会	総合統括機能部会
住民福祉課	課長	原田英一	○	○	○
東栄病院	調整監	伊藤知幸	○	○	○
住民福祉課	地域包括ケア推進室長	金田久世	○	○	○
住民福祉課	保健衛生係長	高尾公彦	部会長		○
住民福祉課	保健師	松井淳美	○		○
住民福祉課	介護保険係長	伊藤輝美	○	部会長	○
住民福祉課	社会福祉係長	藤田智也		○	○
住民福祉課	国保係長	伊藤太	○		部会長
住民福祉課	戸籍住民係長	伊藤和枝			○
住民福祉課	介護保険係	夏目佳樹		○	
住民福祉課	介護保険係	伊藤千秋		○	
総務課	行政係長	佐々木豊			○
振興課	企画政策係長	佐々木和歌子		○	
地域支援課	支援係長	尾崎あゆみ		○	
経済課	商工係長	夏目明剛		○	
事業課	登記管理係長	原田経美		○	
教育課	学校教育係長	青山章		○	

資料編

◎会議開催経過

○地域包括ケア推進協議会

回数	開催日	議 題
第1回	平成29年5月22日（月）	<ul style="list-style-type: none"> ・会長及び副会長の選出 ・地域包括ケアシステム推進協議会について ・推進協議会規則及び専門部会について ・スケジュール(案)について ・東栄町の現状 ・地域包括ケアシステムについて ・医療センター基本構想について
第2回	平成29年7月5日（水）	<ul style="list-style-type: none"> ・専門部会の検討状況について <ul style="list-style-type: none"> 総合統括機能部会 生活支援部会 医療介護部会 ・地域包括ケア推進計画について
第3回	平成29年8月23日（水）	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケア推進計画（案）について（中間報告） ・医療センター施設整備基本構想・基本計画（案）について（中間報告）
第4回	平成29年10月24日（火）	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケア推進計画（案）について（中間報告） ・医療センター施設整備基本構想・基本計画（案）について（中間報告）
第5回	平成29年11月21日（火）	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケア推進計画（案）について ・医療センター施設整備基本構想・基本計画（案）について
第6回	平成30年3月23日（金）	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケア推進計画（案）について ・医療センター施設整備基本構想・基本計画（案）について

資料編

○医療介護専門部会

No.1

回数	開催日	議 題
第1回	平成29年6月5日 (月)	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケアシステムについて ・地域包括ケアシステム推進協議会について ・推進協議会規則及び専門部会について ・スケジュール(案)について ・医療センター基本構想について ・今後の進め方について
第2回	平成29年6月15日 (木)	<ul style="list-style-type: none"> ・医療センターの規模・機能等
第3回	平成29年6月30日 (金)	<ul style="list-style-type: none"> ・病床に代わる施設について
第4回	平成29年7月6日 (木)	<ul style="list-style-type: none"> ・医療センター外来機能について
第5回	平成29年7月13日 (木)	<ul style="list-style-type: none"> ・医療センターの場所等について
第6回	平成29年7月31日 (月)	<ul style="list-style-type: none"> ・医療センターについて
第7回	平成29年8月15日 (火)	<ul style="list-style-type: none"> ・医療センターについて
第8回	平成29年8月29日 (火)	<ul style="list-style-type: none"> ・病床に代わる施設について
第9回	平成29年9月15日 (金)	<ul style="list-style-type: none"> ・病床に代わる施設について
第10回	平成29年10月12日 (木)	<ul style="list-style-type: none"> ・病床に代わる施設について ・医療センター、保健福祉センター組織機構図について ・地域包括ケア推進計画(抜粋)について ・医療センター施設整備基本構想・基本計画(抜粋)について ・医師、看護師数について
第11回	平成29年10月19日 (木)	<ul style="list-style-type: none"> ・病床に代わる施設について ・医療センター、保健福祉センター組織機構図について ・地域包括ケア推進計画(抜粋)について ・医療センター施設整備基本構想・基本計画(抜粋)について ・医師、看護師数について

資料編

○医療介護専門部会

No.2

回数	開催日	議題
第12回	平成29年11月17日（金）	・地域包括ケア推進計画（抜粋）について ・医療センター施設整備基本構想・基本計画（抜粋）について
第13回	平成30年3月16日（金）	・医療センター施設整備基本構想・基本計画（抜粋）について

資料編

○生活支援専門部会

回数	開催日	議 題
第1回	平成29年6月2日 (金)	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケアシステムについて ・地域包括ケアシステム推進協議会について ・推進協議会規則及び専門部会について ・スケジュール(案)について ・医療センター基本構想について ・今後の進め方について
第2回	平成29年6月15日 (木)	<ul style="list-style-type: none"> ・住民生活を支える生活支援について
第3回	平成29年6月30日 (金)	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の中でのおいでん家の役割について
第4回	平成29年7月19日 (水)	<ul style="list-style-type: none"> ・緑風園の活用について
第5回	平成29年8月3日 (木)	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の中での人材育成について
第6回	平成29年8月17日 (木)	<ul style="list-style-type: none"> ・生活を支えるための支援など
第7回	平成29年8月28日 (月)	<ul style="list-style-type: none"> ・各機関のつながり方について
第8回	平成29年9月12日 (火)	<ul style="list-style-type: none"> ・各機関のつながり方について
第9回	平成29年9月28日 (木)	<ul style="list-style-type: none"> ・おいでん家について
第10回	平成29年10月10日 (火)	<ul style="list-style-type: none"> ・ボランティアについて
第11回	平成29年10月18日 (水)	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケア推進計画(案)について

資料編

○総合統括機能専門部会

回数	開催日	議 題
第1回	平成29年6月3日 (金)	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケアシステムについて ・地域包括ケアシステム推進協議会について ・推進協議会規則及び専門部会について ・スケジュール(案)について ・医療センター基本構想について ・今後の進め方について
第2回	平成29年6月16日 (金)	<ul style="list-style-type: none"> ・総合統括の機能と役割について
第3回	平成29年7月10日 (月)	<ul style="list-style-type: none"> ・自分たちの職場や立場で、連携できていない理由と連携するための課題について
第4回	平成29年7月20日 (木)	<ul style="list-style-type: none"> ・保健福祉センターにおける連携について
第5回	平成29年8月10日 (木)	<ul style="list-style-type: none"> ・保健福祉センターにおける連携について
第6回	平成29年9月6日 (水)	<ul style="list-style-type: none"> ・総合統括機能について
第7回	平成29年9月26日 (火)	<ul style="list-style-type: none"> ・総合統括機能について
第8回	平成29年10月11日 (水)	<ul style="list-style-type: none"> ・総合統括機能について
第9回	平成29年10月17日 (火)	<ul style="list-style-type: none"> ・総合統括機能について ・地域包括ケア推進計画(案)について

資料編

○庁内部会

回数	開催日	議 題
第 1 回	平成 29 年 5 月 31 日 (水)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域包括ケアシステムについて ・ 地域包括ケアシステム推進協議会について ・ 推進協議会規則及び専門部会について ・ スケジュール(案)について ・ 医療センター基本構想について ・ 今後の進め方について
第 2 回	平成 29 年 6 月 9 日 (金)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 住民を支える生活支援について
第 3 回	平成 29 年 6 月 29 日 (木)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の中でのおいでん家について
第 4 回	平成 29 年 7 月 18 日 (火)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 緑風園の活用について
第 5 回	平成 29 年 7 月 26 日 (水)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 総合統括機能の一部を総合統括部門へ移したときに考えられる問題点
第 6 回	平成 29 年 8 月 1 日 (火)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 総合統括機能について
第 7 回	平成 29 年 8 月 15 日 (火)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 生活を支えるための支援について
第 8 回	平成 29 年 8 月 22 日 (火)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各機関のつながり方について
第 9 回	平成 29 年 9 月 11 日 (月)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各機関のつながり方について
第 10 回	平成 29 年 9 月 26 日 (火)	<ul style="list-style-type: none"> ・ おいでん家について
第 11 回	平成 29 年 10 月 4 日 (水)	<ul style="list-style-type: none"> ・ ボランティアについて

東栄町地域包括ケア推進計画
(第8期高齢者福祉計画)

平成30年3月

発行：東栄町 住民福祉課

〒449-0292

北設楽郡東栄町大字本郷字上前畑 25 番地

電 話：0536-76-0503

F A X：0536-76-1725