

# 第7章

## 支え合いと連携の推進

対応する「本市の課題」(P47・48)

- ①サービスの安定的提供
- ④日常生活の支援体制の整備
- ⑥地域活動への参加
- ⑧認知症相談窓口の周知
- ⑨認知症介護の支援
- ⑩認知症の理解促進

SDGs

**3** すべての人に  
健康と福祉を



**11** 住み続けられる  
まちづくりを



**17** パートナーシップで  
目標を達成しよう



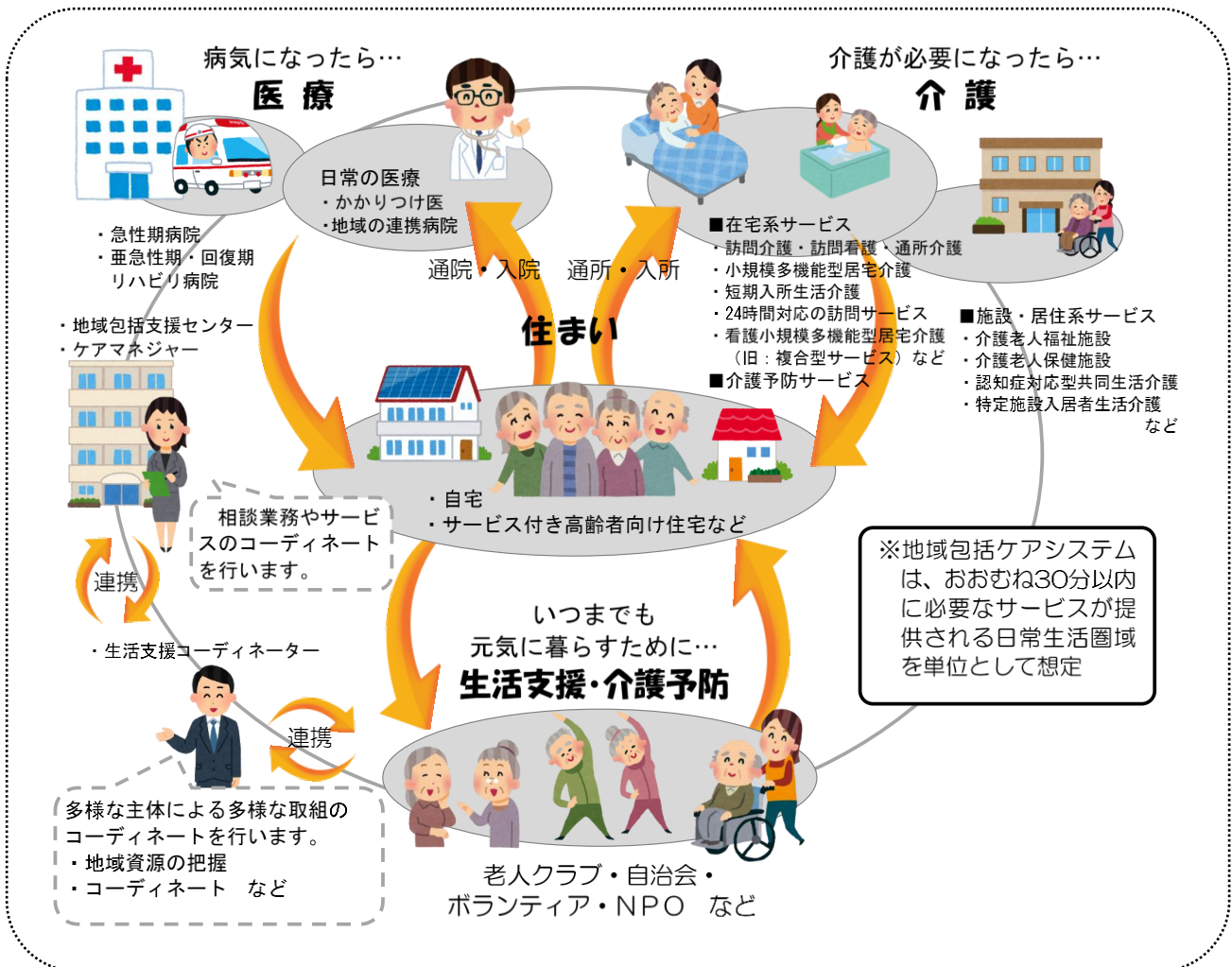


## 第1節 地域で支え合う体制の整備

高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的で、地域で包括的な支援・サービス提供体制の構築を目指してきましたが、要支援・要介護認定者や認知症高齢者の増加等により、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、様々な住民の参画による支え合いの体制を整備することが必要です。

これまで、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援を包括的に提供することができる地域包括ケアシステムの構築に向けて取り組んできましたが、本計画では、高齢者だけでなく障害のある方や子育て世代等も含めた地域共生社会の実現を視野に入れながら、地域包括支援センターを中核機関として地域包括ケアシステムの更なる充実を目指し、高齢者の自立支援・重度化防止に向けた取組、医療・介護の連携の推進及び多様な生活支援・介護予防サービスの体制を整備します。

■地域包括ケアシステムのイメージ図



## **Ⅰ 地域包括支援センターの運営**

地域包括支援センターは、身近な総合相談窓口をはじめ、地域で暮らす人たちを介護予防や医療、生活など様々な側面から支援するための中心的な機関です。

現在、本市では12か所の地域包括支援センターを設置しており、総合相談支援や介護予防のケアプラン作成、介護予防教室の実施、権利擁護業務等を実施しています。

### **(1) 総合相談支援業務**

介護サービスだけではなく、保健、福祉、医療及び生活に関する様々な相談内容に対応するとともに、訪問等により高齢者と家族の実態を把握し、必要なサービスにつなげる支援を行います。

### **(2) 権利擁護業務**

高齢者の人権や財産を守る権利擁護事業や成年後見制度等、権利擁護を目的とするサービスや制度を活用しながら、高齢者のニーズに即したサービスや機関につなぎ、高齢者虐待の防止や権利擁護のための適切な支援を行います。

### **(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務**

高齢者の地域における生活を支援するために、介護支援専門員と主治医をはじめ、多職種との連携を図り、包括的・継続的なケアマネジメントを行うための支援を行います。

### **(4) 介護予防ケアマネジメント事業**

要支援者と介護予防・生活支援サービス事業対象者への介護予防サービスの提供が効果的かつ効率的に実施されるよう、ケアプランの作成とサービス利用の評価等を行います。

## ○石巻市地域包括支援センター（12か所）

名 称	担当地区	電話番号	住 所
石巻市中央地域包括支援センター	石巻・中央	21-5171	石巻市門脇町一丁目2番21号
石巻市稲井地域包括支援センター	稲井・住吉	93-8166	石巻市大瓜字箕輪17番地
石巻市蛇田地域包括支援センター	蛇田	92-7355	石巻市蛇田字小斎61番地1
石巻市山下地域包括支援センター	山下・釜・ 大街道	96-2010	石巻市山下町二丁目1番5号
石巻市渡波地域包括支援センター	渡波・荻浜	25-3771	石巻市新成一丁目7番地1
石巻市湊地域包括支援センター	湊	90-3146	石巻市吉野町一丁目5番16号
石巻市河北地域包括支援センター	河北	61-1252	石巻市大森字内田1番地28
石巻市雄勝地域包括支援センター	雄勝	61-3732	石巻市雄勝町小島字和田123番地
石巻市河南地域包括支援センター	河南	86-5501	石巻市鹿又字八幡前15番
石巻市ものう地域包括支援センター	桃生	76-5581	石巻市桃生町中津山字八木46番地3
石巻市北上地域包括支援センター	北上	61-7023	石巻市北上町橋浦字大須215番地
石巻市牡鹿地域包括支援センター	牡鹿	44-1652	石巻市鮎川浜清崎山7番地

## 2 地域ケア会議等の推進

地域包括支援センターが行う地域ケア会議において、多職種の協働による個別ケースの支援を通じて個別課題の解決を図るとともに、高齢者の自立支援に資するケアマネジメント支援や地域課題の把握等を行います。

また、関係機関とのネットワークを構築し、共有された地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくりを行うことにより、高齢者が安心して住み慣れた地域で暮らせるよう支援していきます。

今後も、地域課題解決のための資源開発や地域づくりを図るとともに、要支援者等の自立を促すための地域ケア会議を開催し、サービスの質の向上を図るとともに、高齢者の生活の質（Quality of Life）の向上を目指します。

### ○事業の実施状況と見込み

		実績			計画		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域ケア 会議	開催回数 (回)	21	37	20	20	20	20
	参加延べ人数 (人)	212	413	300	300	300	300

## 3 相談体制の充実

高齢になっても、安心して住み慣れた地域で暮らせる環境を確保するために、各地区の地域包括支援センターが介護や介護予防に関する相談の他、健康や福祉、医療に関する事などに関する総合相談窓口として住民からの相談に対応しています。

また、令和元年10月に「福祉まるごと相談窓口」を設置し、令和2年6月に地域包括ケア推進拠点施設である「ささえあいセンター」にその窓口を移設しました。さらに令和2年10月から各総合支所保健福祉課内に「福祉まるごと相談窓口」を増設するなど、市の全域的に体制を拡大しています。

今後とも、身近な窓口で質の高い対応ができるように努めます。

## 4 避難行動要支援者対策

避難行動要支援者（高齢者や障害者等）に関する情報を一元的に管理した名簿を整備することにより、日常的な見守り活動や災害時の安否確認などに活用するため、町内会や自主防災組織、行政区等の協力を得ながら地域の支援体制づくりを推進しています。

また、地域の実情に応じた支援体制の構築が必要であることから、民生委員

や町内会長を対象とした研修会などを継続的に実施して、制度の周知を図ります。

## 5 地域における互助活動の推進

高齢者等が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、様々な住民参画による支え合いの体制を整備することが必要です。このことから、地域住民が地域福祉活動に参加するきっかけや顔の見える関係づくりとして、乗用車を活用した「コミュニティ・カーシェアリング」による高齢者等の移動手段の確保など、地域課題解決の実践や身近な地域で日常生活上の助け合い活動を行う団体に対して助成金を交付することで地域住民が主体的かつ持続的な活動ができるよう支援の推進を図ります。

### ○事業の実施状況と見込み

		実績			計画		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
1	カーシェア会設立 件数(件)	-	1	1	2	2	2
2	地域互助活動促進 助成金(件)	-	10	11	28	28	28

## 6 地域住民やボランティア等による多様なサービスの提供

高齢者が住み慣れた地域で暮らしていくためには、保健・福祉・医療・介護の各サービスを担う専門職相互の連携を強化するとともに、地域住民と地域で活動しているボランティア団体やNPO団体等との連携が重要です。

今後も、地域で活動する様々な団体や生活支援コーディネーターなどと連携を強化し、地域における支え合いの体制づくりを推進します。

## 第2節 認知症本人・家族への支援の充実

本市では、後期高齢者の増加に伴い認知症高齢者も増加することが見込まれます。認知症高齢者とその家族が安心して地域で生活できるよう、認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員を配置し、早期診断・早期対応に向けた支援とともに、認知症講演会の実施、認知症ケアパスや認知症サポーター及びキャラバンメイトの養成など、認知症に関する正しい知識の普及啓発活動を行っています。

令和元年6月に国がとりまとめた「認知症施策推進大綱」に沿って、認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる「共生」を目指すとともに、通いの場の拡大など「予防」の取組を進めていきます。

- ※「共生」とは、認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きる、という意味です。
- ※「予防」とは、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味です。

### ○全国の認知症高齢者数の将来推計

	平成27年	令和2年	令和7年	令和22年
各年齢の認知症有病率が一定の場合	517万人 15.7%	602万人 17.2%	675万人 19.0%	802万人 21.4%
各年齢の認知症有病率が上昇する場合	525万人 16.0%	631万人 18.0%	730万人 20.6%	953万人 25.4%

※「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」（平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業九州大学二宮教授）による速報値）に基づく厚生労働省資料より引用。

### ○本市の認知症高齢者数の実績と将来推計

日常生活自立度判定基準	実績			見込み		
	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
Ⅱa～Ⅱbレベル	3,182人	3,154人	3,128人	3,204人	3,280人	3,355人
Ⅲaレベル以上	1,956人	2,036人	2,111人	2,162人	2,213人	2,265人
認知症高齢者数	5,138人	5,190人	5,239人	5,366人	5,493人	5,620人

※担当課による推計値。各年9月末現在。判定基準は次頁参照。



< 認知症高齢者の日常生活自立度判定基準 >

レベル	判定基準
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している状態で基本的には在宅で自立した生活が可能なレベル
II a	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家庭外で多少見られても、誰かが注意していれば自立できる状態
II b	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家庭内で見られるようになるが、誰かが注意していれば自立できる状態
III a	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主に日中を中心に見られ、介護を必要とする状態
III b	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夜間を中心として見られ、介護を必要とする状態
IV	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頻繁に見られ、常に介護を必要とする状態
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする状態

## 1 認知症への理解を深めるための普及・啓発

### (1) 認知症講演会

認知症当事者や認知症についての正しい理解を普及するため、「パーソン・センタード・ケア<sup>10</sup>」や「認知症の方の心に寄り添う」などをテーマとした講演会を実施しています。

今後も、一般住民及び関係者の認知症に関する理解を高め、認知症に対する偏見を払拭し、当たり前の病気としての意識づけを図るため、講演会を開催します。

#### ○事業の実施状況と見込み

	実績			計画		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催回数(回)	2	1	2	2	2	2
参加延べ人数(人)	406	158	200	200	200	200

<sup>10</sup> 認知症を持つ人などを一人の「人」として尊重し、その人の立場に立って行うケアの考え方のひとつ。

## (2) 認知症カフェの開催

認知症の方やその家族が、お茶を飲みながら、認知症に関するミニ講話を聞くなど、気軽に相談し、情報交換ができる居場所として地域包括支援センターが実施しています。

今後も、周知に努め、身近に集える場所として事業を継続します。

### ○事業の実施状況と見込み

	実績			計画		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催回数(回)	34	30	35	36	36	36
参加延べ人数(人)	220	149	175	150	150	150

## (3) 認知症簡易チェックシートの活用

市のホームページ上に認知症簡易チェックサイトを開設しており、本人や家族それぞれの立場でチェックがいつでもでき、認知症の早期発見と必要な支援につなぐ糸口となっています。

また、ホームページからアクセスできない方のためのチェックシートも作成しており、多様な形態での活用を図っています。

### ○事業の実施状況と見込み

	実績			計画		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
アクセス数	3,953	3,270	5,400	3,500	3,500	3,500

## (4) 認知症ケアパスの普及・啓発

認知症の状況に応じて、いつ、どこで、どのような医療や介護サービスなどが利用できるかの概略を示した「認知症ケアパス」を作成しています。

認知症講演会や、地域包括支援センター等の窓口で配布することにより普及・啓発を図り、認知症当事者への早期の支援につなげます。

## 2 認知症地域支援推進員活動の充実

各地域包括支援センター内に認知症地域支援推進員を配置し、認知症の方の状態に応じたサービスを提供できるよう関係機関と連携を図ります。

今後も、認知症地域支援推進員の活動の充実を図り、特に認知症の方を地域で支えるネットワーク構築等の取り組みを推進します。

### 3 認知症初期集中支援推進事業の充実

認知症が疑われる方や専門医につながらない方などを対象に、認知症初期集中支援チーム員会議を開催し、医療・介護サービスにつなぐ支援の検討や必要時訪問を行います。

また、訪問内容を関係機関に情報提供することで、初期支援を包括的、集中的に実施し、早期診断及び早期対応に向けた支援体制の充実を図ります。

#### ○事業の実施状況と見込み

	実績			計画		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催回数(回)	12	11	12	14	14	14
検討延べ件数(件)	72	17	55	60	60	60

### 4 認知症サポーターの養成

認知症について正しく理解し、認知症の人やその家族を見守る認知症サポーターを養成し、認知症になっても安心して暮らせるまちを目指します。

引き続き、小中学校・高校や企業、金融機関等、幅広い市民を対象に認知症サポーターを拡大し、「共生」の基盤を整備していきます。

#### ○事業の実施状況と見込み

	実績			計画		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催回数(回)	42	30	36	35	35	35
受講者数(人)	701	474	928	700	700	700

### 5 認知症相談の実施

認知症専門医、保健師、認知症地域支援推進員が窓口となり家族や介護支援専門員等からの相談を受け付け、認知症を初期段階で発見し、専門機関へつなげられるよう対応します。

引き続き、幅広い世代へ認知症に関する相談窓口の存在を周知することで、

支援を必要とする人が相談したい時、速やかに専門機関へつながることができるよう相談体制の確保に努めます。

## 6 若年性認知症への対応

若年性認知症当事者や介護者が気軽な相談や情報交換ができる場の提供として「若年性認知症当事者・介護者の会」を実施し、不安や孤独感の解消に努めています。

今後も、新しく相談したい方が参加しやすい会として運営するとともに、当事者の声を施策に反映できるように進めていきます。

### ○事業の実施状況と見込み

	実績			計画		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催回数(回)	4	5	6	6	6	6
参加延べ人数(人)	52	39	30	30	30	30

## 7 徘徊高齢者等SOSネットワーク事業

認知症等により徘徊のために行方が分からなくなった高齢者を、早期に家族の元へ帰すことを目的に、徘徊する恐れのある高齢者を登録し、保護されたとき身元がすぐ確認できるよう、QRコードラベルや登録証を配布しています。さらに、徘徊する認知症の人への適切な声かけができるよう、QRコードラベルの周知や、見守り声かけ訓練を実施し、認知症になっても安心して暮らせる地域づくりを推進します。

また、早期発見のために警察や行政、民間企業や地域の人とのネットワークの充実を図ります。

引き続き、事業の普及に努め、地域における認知症高齢者等の見守りネットワークの充実を図ります。

### ○事業の実施状況と見込み

	実績			計画		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
登録者数(人)	82	101	90	100	100	100

### 第3節 在宅医療・介護連携を図るための体制整備

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後まで続けることが出来るよう、在宅医療と介護を一体的に提供し、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築を推進していくことが重要です。

本市では、平成28年9月に開院した石巻市立病院や医師会などと連携し、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に向けた取組を推進しています。

また、在宅医療と在宅介護の現状と課題を把握し検討を行うとともに、医療・介護関係者間の情報共有を支援しています。

さらに、医療・介護関係者の連携支援のために市のホームページで情報提供を行っています。地域住民に対しては、出前講座の開催やパンフレットの配布などにより、在宅医療と介護の連携について理解を促進していきます。

新型コロナウイルス感染症への対策も視野に入れながら、住み慣れた地域で必要なサービスや支援が受けられる体制を整備します。

#### 1 地域の医療・介護の資源の把握

地域の医療・介護関係者が、照会先や協力依頼先を適切に選択、連絡できるようにするため、医療・介護関係者の連携に必要な情報を掲載した「石巻市在宅医療・介護連携ウェブサイト」を平成29年度から運用しています。

今後も、同サイトの周知と情報掲載事業所の充実を図りながら、在宅医療・介護連携の推進に資する情報の提供に努めます。

#### ○事業の実施状況と見込み

	実績			計画		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
石巻市在宅医療・介護連携ウェブサイトの掲載事業所数	215	221	221	227	227	227

#### 2 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

地域の医療・介護関係者等の参加を得て、「在宅医療・介護連携等推進会議」を実施し、在宅医療・介護連携の現状の把握と課題の抽出、事業の検討を行っています。課題の抽出に当たっては、必要に応じて、在宅医療や介護を提供している人などに対してアンケート調査やヒアリングを実施します。

今後も、「在宅医療・介護連携等推進会議」での検討を継続します。

### 3 在宅医療・介護連携に関する相談支援

地域の在宅医療・介護連携を支援する「在宅医療・介護連携相談窓口」を運営し、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・介護連携に関する相談等を受け付け、連携調整、情報提供等により、その対応を支援しています。

今後も、相談窓口の周知と相談対応者のスキルアップを図るとともに、福祉関係の相談窓口との連携を強化するなど、体制の充実に取り組めます。

### 4 地域住民への普及・啓発

地域の在宅医療・介護連携を推進するには、医療・介護関係職種の連携だけでなく、地域住民が在宅医療や介護について理解し、在宅での療養が必要になったときに必要なサービスを適切に選択できるようにすること、さらには、終末期ケアの在り方や在宅での看取りについて理解することも、適切な在宅療養を継続するために重要です。

これまで、関係課及び各総合支所等と連携し、「地域包括ケアシステム」、「在宅医療」をテーマとした出前講座を実施し、また、医療従事者である外部講師による「在宅医療」をテーマとした講話を公民館とのタイアップにより実施しています。このほか、在宅医療に関するパンフレットの配布や市報等への掲載も実施しています。

今後も出前講座の内容を見直しながら継続的に実施するとともに、令和2年開設の「ささえあいセンター」の活用や地区座談会の実施等を通じて、地域住民の理解を促進する取組を推進します。

#### ○事業の実施状況と見込み

		実績			計画		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地区 座談会	開催回数(回)	0	0	0	1	2	2
	参加延べ人数(人)	0	0	0	20	40	40
出前 講座	開催回数(回)	76	43	6	28	30	30
	参加延べ人数(人)	1,872	1,571	210	650	690	690
市民 向け 講演会	開催回数(回)	1	0	6	10	10	10
	参加人数(人)	156	0	108	180	180	180
パンフ レット 配置	配置数	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000

## 5 医療・介護関係者の情報共有の支援

患者・利用者の在宅療養生活を支えるために、患者・利用者の状態の変化等に  
応じて、医療・介護関係者間で速やかな情報共有が行われるよう、情報共有の手  
順等を含めた情報共有ツールを整備するなど、地域の医療・介護関係者間の情  
報共有を支援しています。

これまで、具体的なツールとして「石巻圏域の入退院時情報連携の手引き」、  
「入退院時の院内担当窓口」一覧表の作成や保険証カバーの活用等を通じて、  
情報共有を促進し、医療・介護関係者間の「顔の見える関係」が出来つつありま  
す。

引き続き、より速やかな情報共有が促進されるよう支援を継続します。

## 6 医療・介護関係者の研修

医療と介護は、それぞれを支える保険制度が異なることなどにより、多職種  
間の相互の理解や、情報共有が十分にできていないなどの課題があります。

このため、多職種が連携するためのグループワーク等を活用した研修を通じ  
て、地域の医療・介護関係者が、お互いの業務の現状、専門性や役割等を知り、  
「顔の見える関係」を構築するなど、現場レベルでの在宅医療と介護の連携が  
促進される研修を実施しています。

今後も、多職種間の相互理解や情報共有の機会として、研修会形式の実施だ  
けでなく、カフェ形式での実施などを含め、関係者が参加しやすい機会の確保  
に努めます。

### ○事業の実施状況と見込み

		実績			計画		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
研修会	開催回数(回)	3	5	3	5	6	6
	参加人数(人)	160	242	136	236	336	336

## 第4節 生活支援サービスの体制整備

住み慣れた地域で暮らしていくためには、地域における高齢者を支える担い手が必要です。

地域の支え合い体制を推進するため、重要な生活支援コーディネーターを配置し、協議体と協力しながら、地域の様々な活動をつなぎ、高齢者の生活支援サービスの開発やサービスの担い手の発掘・養成等を行っており、その成果として、各地域では、サロン活動や見守り活動などの支え合い活動が行われ始めています。

今後も、地域包括支援センターや関係機関との連携を強化するとともに、元気な高齢者自身も地域の担い手として活躍できる体制づくりを推進します。

### 1 地域づくり支援事業

生活支援コーディネーターの配置や地域コミュニティ、地域包括支援センター、民生委員、保健師等が連携して、地域ごとに第2層協議体を設置することにより、多様な主体による生活支援・介護予防サービスの提供体制を構築し、高齢者を支える地域の支え合い体制づくりを推進します。

#### ○事業の実施状況と見込み

	実績			計画		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
第2層生活支援 コーディネーター配置数	13	13	13	13	13	13
第2層協議体設置数	0	1	8	16	16	16