

1 市町村支援の内容と成果

項目	内 容	成 果
情報交換 ・ 会 議	<ul style="list-style-type: none">・地域包括ケアシステム体制構築連絡会議 (R元年10月・R2年2月)・退院調整ルール運用評価会議(R元年11月)・令和元年度県北圏域生活支援コーディネーター情報交換会 (R元年8月)	<ul style="list-style-type: none">・地域包括ケアシステム構築関連事業を推進していくために、関係団体、専門職と課題・対策等を共有できた。・県北医療圏退院調整ルール運用における課題を確認し対策を検討できた。・県北圏域市町村における生活支援体制整備事業及び生活支援コーディネーターの取組の進捗状況の確認や実践に活かせる情報を知る機会となった。
訪問支援	<ul style="list-style-type: none">・県北圏域8市町村巡回指導・連絡(R元年5月)・自立支援型地域ケア会議(R元年5月～R2年2月) R元年度モデル町に対しての支援(専門職派遣調整及び開催支援・助言等) H29・30年度モデル市町村への支援(情報提供・運営助言等)・川俣町の生活支援体制整備事業への参加支援	<ul style="list-style-type: none">・8市町村の課題や事業目標を共有し具体的な支援につながった。・R元年度モデル町における円滑な自立支援型地域ケア会議の開催・H29・30年度モデル市町村における継続実施・県北圏域全市町村の次年度継続実施・川俣町では、次年度も事業を継続し第2層の協議体設置に向け、取り組むことになった。
研 修 会	<ul style="list-style-type: none">・地域包括ケアシステム研修会(R元年11月)・認知症疾患医療センター研修会(R2年3月予定)	<ul style="list-style-type: none">・多職種連携と地域連携について、事例から課題を考える機会となった。・県北圏域行政担当者への認知症ケアの知識とスキルの伝達、情報交換
そ の 他		

2 今後の支援方針

課 題

- 介護予防・重症化防止
自立支援型地域ケア会議の取組により、地域包括支援センター等の介護予防ケアマネジメント力を強化すると共に、自立支援に必要な社会資源を創出する。
- 生活支援体制整備の推進
市町村により協議体の設置や活動に差があり、生活支援コーディネーターが配置されていないところもある。
- 医療と介護の連携（退院調整ルール）
医療と介護の連携を充実していくために、退院調整ルールの円滑な運用を継続していく必要がある。

今後の支援方針

- 介護予防・重症化防止
自立支援型地域ケア会議の継続実施に向けた支援（ケア会議の運営助言、個別・地域課題の共有と対応検討、事業所等の意識醸成等）
- 生活支援体制整備の推進
生活支援コーディネーター等の情報交換・研修会を開催し、地域の実態や課題を共有し、助け合いの担い手養成、通いの場の普及、高齢者の生きがいづくり等、介護予防へつなげる取組ができるよう支援する。
- 医療と介護の連携（退院調整ルール）
医療・介護・行政の連携体制を強化し、退院調整ルールの運用を支援していく。（医療機関同士の連携、通院外来部門と介護との連携）

県中保健福祉事務所における市町村支援等

◎県中地域の特徴

- 市町村数 12市町村（郡山市、須賀川市、田村市、鏡石町、天栄村、石川町、玉川村、平田村、浅川町、古殿町、三春町、小野町）
- 面積 2,406.24Km²

(H30.4/1現在)

- 人口 530,685人
- 高齢化率 28.3%
- 65歳以上人口 147,721人
- 75歳以上人口 74,070人

○県中保健福祉事務所設置は、須賀川市内

○年度当初に、介護予防市町村支援計画をたてて、市町村支援等を実施

○県中地域内に、県委託先の2ヶ所の県中地域リハビリテーション広域支援センターと2ヶ所の認知症疾患医療センターがあり、各センターと保健福祉事務所が打ち合わせを行いながら、事業を展開しているのが特徴。

1 市町村支援の内容と成果

項目	内 容	成 果
情報交換・会議	<p>①県中地域在宅医療・介護連携推進会議及び第1回県中地域高齢者福祉施策推進会議</p> <p>②県中地域認知症地域連携体制に関する情報交換会</p> <p>③県中医療圏退院調整ルール運用会議</p> <p>④在宅医療と介護連携推進事業市町村間連携意見交換会 (主にクの項目について)</p> <p>⑤県中地域リハビリテーション連絡協議会の参加及び県中圏域における自立支援型地域ケア会議の6専門職支援研修会</p> <p>⑥第2回県中地域高齢者福祉施策推進会議</p> <p>⑦認知症カフェ町村打ち合わせ会</p>	<p>①高齢者福祉施策について協議、情報交換を行い、総合的な施策の推進を図った。</p> <p>②認知症疾患医療センターを中心に、県中地域内の認知症を取り巻く関係者が一堂に会して、顔の見える関係を継続しながら、最新情報の情報交換と事例検討を学んで、資質向上を図った。</p> <p>③情報共有、運用方法の再確認を行い、「退院調整ルール」が効果的に運用されている。</p> <p>④県中地域内に、3つの在宅医療・介護連携拠点センターが開設されたことに伴い、市町村関係者間で、情報を共有し、意見交換を行ったことにより、3月より研修会については、県中地域及びこおりやま広域圏エリアで、関係者が参加して学べるようになった。</p> <p>⑤連絡協議会において、6専門職支援研修を実施することが採択され、6専門職支援研修の実施により、地域リハビリを取り巻く関係者間で、連携が少しずつ強化されつつある。</p> <p>⑥高齢者福祉施策について協議、情報交換を行い、総合的な施策の推進を図った。</p> <p>⑦未実施町村に対して、自立支援型地域ケア会議に併せて、打ち合わせを行い、今年度又は来年度に、認知症カフェが開催できるようになった。</p>

1 市町村支援の内容と成果

項目	内容	成果
訪問支援	<p>①自立支援型地域ケア会議実施の8市町村(モデル6市町村、独自実施2町村、モデル終了2市町)への現地支援</p> <p>②町への地域支援事業に関する介護保険技術的助言 ・1町に実施</p> <p>③希望あった市町に対して、個別的に打ち合わせの実施 ・1市、1町に実施</p> <p>④介護予防プロフェッショナル研修現地支援 ・2市、1町に実施</p>	<p>①自立支援型地域ケア会議の展開において、8市町村に対して、立ち上げ支援と定着支援を行い、具体的助言や講評を行った。</p> <p>②地域支援事業の内容について、未実施な事業について、展開ができるよう助言を行った。</p> <p>③市町村の実情に応じて、助言を行った。</p> <p>④県中地域で、介護予防プロフェッショナル現地支援があった機会に、周辺の町村に参加を呼びかけ、県中地域の多くの市町村で展開を学ぶ機会となった。</p>

1 市町村支援の内容と成果

項目	内 容	成 果
研修会	<p>①第1回地域支援事業(主に自立支援型地域ケア会議に関する)情報交換会 午前の部 市町村打ち合わせ会 午後の部 関係者研修会</p> <p>②第2回地域支援事業(主に生活支援体制整備事業、介護予防・日常生活支援総合事業に関する)情報交換会 午前の部 生活支援コーディネーター交流会(ランチミーティング含む) 午後の部 関係者情報交換会</p> <p>③地域支援関係者認知症対応力向上研修(認知症カフェ研修)</p>	<p>①県中地域としての自立支援型地域ケア会議の方向性を示した上で、市町村打ち合わせを行い、さらに、地域リハビリの関係者も含めて、全市町村が一堂に会して、埼玉県の先進例を学び、資質向上を図りながら、県中地域全市町村で、効果的に展開が図られてるように情報交換会を行った。 それにより、県中地域全市町村で、今年度中に自立支援型地域ケア会議が実施できるようになった。</p> <p>②県中地域内の第1層生活支援コーディネーターが一堂に会して、研修会や交流会を通じて、互いが顔の見える関係となり、さらに、名簿を配布により今後、互いに連携が図られる契機となった。 また、県中地域内のベストプラクティス実践報告により、各事業の連動性を学びながら、関係者が各事業の連動の仕方を深めることができた。</p> <p>③県内の先進的な取り組みを学び、情報交換を行い、各市町村内での高齢者保健福祉施設を活用した認知症カフェの横展開を図れるようにした。</p>

1 市町村支援の内容と成果

項目	内 容	成 果
その他	<p>①関係機関の名簿の作成</p> <p>②認知症疾患医療センターとの三者間打ち合わせ</p> <p>③地域リハビリ広域支援センターとの打ち合わせ</p> <p>④市町村個別打ち合わせ会 ・地域支援事業全体：1町 ・自立支援型地域ケア会議：1市 ・認知症カフェ：2町村</p> <p>⑤当所主催事業において、被災市町村に対して、傍聴の提供を行った。：2回分</p>	<p>①地域包括支援センター等名簿及び認知症関係機関名簿の作成により、各関係者の連携を強化することができた。</p> <p>②各認知症疾患医療センターと当所での打ち合わせを行い、事業計画・実施内容・評価の一連を行うことにより、センターが重要な社会資源となるよう支援し、県中地域全体のエリアで活動できている。</p> <p>③各地域リハビリ広域支援センターと当所の打ち合わせを行い、事業展開について検討を行うことで、センターが重要な社会資源として活動できるよう支援し、センターが県中地域全体のエリアを対象にした、研修会の活動の広がりがあった。</p> <p>④各市町村のニーズに合わせて、個別打ち合わせを実施したことにより、未実施の市町村の事業展開につながった。</p> <p>⑤被災市町村が、県中地域の情報を入手し、市町村等が資質向上を図れる機会を図った。</p>

2 今後の支援方針

課 題

今後の支援方針

○できるだけ、県中地域内において、市町村格差が生じないように支援することが必要となる。

そのためには、当所で地域支援事業の進める方向性を市町村に示しつつ、先進的取り組みを進めている市町村が深化・推進を図れるよう後押ししつつ、そのモデルを参考にして、進捗が停滞している市町村に対して、集中的かつ具体的な支援が必要である。

○県中地域においては、地域支援事業の各事業において、先進的取り組みがされている市町村が出ていることから、当所主催の情報交換会において、その市町村職員が、実践報告者及び助言者として依頼することにより、市町村職員が他の市町村職員を支援するという体制ができつつあるので、その体制を引き続き推進していきたい。

○県中地域の重要な社会資源である「2つの地域リハビリ広域支援センター」と「2つの認知症疾患医療センター」が、地域支援事業についても効果的に活動できるよう、当所も含めた三者間打ち合わせを積み重ねることで、「地域リハビリテーション連絡協議会」や「認知症地域連携体制に関する情報交換会」が引き続き効果的に展開できるようにしていく。

○令和2年度からの第8期介護保険事業計画の作成にあたり、「地域共生社会」や「介護予防・健康づくり施策の充実・推進(地域支援事業の効果的実施)」「認知症施策の推進」について、どのように進めていくか検討を要する。

2 今後の支援方針

課

題

今後の支援方針

○自立支援型地域ケア会議については、県中地域の全市町村実施での立ち上げはできるようになったが、今後は、質・量の面（特に、モニタリング・評価、対象事例の広がり等）で、引き続き、市町村と検討をしていく。

○総合事業と生活支援体制整備事業の連動において、特に、高齢者による担い手の活躍が活発化できるように、協議していく必要がある。

そのためには、引き続き、生活支援コーディネーター（第2層も含め）の交流を深め、モチベーションを維持しつつ、効果的な展開を深化・推進していく必要がある。

○介護予防や自立支援型地域ケア会議が、各地域で効果的に展開できるためには、地域リハビリテーション関係者の協力が不可欠となるため、地域リハビリテーション広域支援センターや運営アドバイザーと協議しながら、専門職の資質向上について、対応していく必要がある。

また、県中地域においては、通いの場が、一週間に一回以上実施している地域が、全市町村にないので、その市町村には、「通いの場」の立ち上げ支援と定着支援を行っていく必要がある。

2 今後の支援方針

課

題

今後の支援方針

○認知症施策については、県中地域の各認知症疾患医療センターを核にして、認知症施策担当者、認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員が、顔の見える関係の中で、一体となって事業が展開されるよう、情報交換、研修の場を設けるとともに、県中地域の関係者の名簿を引き続き作成し、連携を構築していく。

認知症疾患医療センターについては、特に、H30年度から3ヶ年計画を立てて、県中地域の全エリアに対して、認知症研修や医師会との連携を行うこととなっているので、当所との三者間打ち合わせを行い、効果的展開や進行管理を行っていく。

さらに、「共生」と「予防」を両輪とした認知症施策にあたっては「チームオレンジの設置」や「通いの場」の認知症予防活動の拡充にあたり、効果的な展開を検討していくことが必要となる。

2 今後の支援方針

課

題

今後の支援方針

○在宅医療と介護連携については、「退院調整ルール」が、引き続き円滑に運用される必要があるが、本ルールが、医師にまで浸透していないという指摘があることから、医師向けの周知を検討していく必要がある。

さらに、「在宅医療の充実に向けた取組の進め方の国からの通知」に基づき、本庁や保健所と協議・役割分担しながら、都道府県（特に、保健福祉事務所）において取り組むべき事項について整理していく必要がある。

また、県中地域内に3つの「在宅医療・介護連携拠点センター」が開設されたことに伴い、県中地域の重要な社会資源として活動できるよう、3センター間の協議の場を設けたり、項目々の「関係市町村間連携」については、「在宅医療・介護連携推進事業市町村間意見交換会」を通じて、引き続き連携を図っていくこととなる。

在宅医療・介護連携については、近隣の県北地域・会津地域・県南地域とも関連することから、今後、エリアを広げた県内の連動については、県センター（開設できた場合には）とも協議しながら、広域的な地域間連携を検討していく必要がある。

○保険者機能交付金の効果的な活用方法について協議し、地域支援事業の施策や人材確保に活用できるようにしていく必要がある。

1 市町村支援の内容と成果

項目	内 容	成 果
情報交換 ・ 会 議	<ul style="list-style-type: none">○第1回地域包括ケアシステム体制構築県南圏域会議 (R1.8.1)○認知症地域支援推進員情報交換会 (R.1.8.5)○生活支援コーディネーター情報交換会 (R1.11.7)○成年後見制度利用促進に関する意見交換 (R2.1.28)○第2回地域包括ケアシステム体制構築県南圏域会議 県南地域における退院支援ルール策定会議 (R2.2.20)	<p>市町村・地域包括支援センター・介護関係者・医療関係者と、顔の見える関係の構築、情報共有、情報交換を行うことで、県南圏域の現状を把握し、課題を明確にし、次年度以降の方向性を見い出すことが出来た。</p> <p>管内市町村を対象とし、成年後見制度利用促進に関する意見交換を行ったことで、基本計画策定や、中核機関、協議会設置に向けた方向性を関係者間で確認した。</p>
訪問支援	<ul style="list-style-type: none">○管内市町村巡回相談・助言等○認知症及び認知症初期集中支援事業関係の会議等出席○地域ケア会議等出席○自立支援型地域ケア会議出席 (今年度独自実施町村)	<p>訪問支援を通し、各市町村の取組状況や課題を把握し、それぞれの実情に応じた助言等を意識して行った。</p>
研 修 会	<ul style="list-style-type: none">○在宅医療・介護連携推進事業 住民向けセミナー「人生100年時代！楽しく生きるコツ」(R1.11.25)○地域支援関係者認知症対応力向上研修 (R1.10.3)○生活支援コーディネーター研修会 (R1.11.7 情報交換会と併せて実施)	<p>住民向けセミナーの実施により、住民への在宅医療・介護連携や介護予防に関する普及啓発につながった。</p> <p>各事業について、今後の展開のポイント等を関係者間で共有し、理解を深めた。</p>
そ の 他	<ul style="list-style-type: none">○地域包括支援センター、認知症地域支援推進員、生活支援コーディネーターの名簿作成○アルツハイマーデー街頭活動支援○県南地域広域リハビリテーションセンター主催の研修等の支援○専門職等講師派遣支援○年間を通して情報提供、情報共有	<p>相談しやすい体制づくりを心がけたことで、関係者間の連携強化につながった。</p>

2 今後の支援方針

課 題

- 高齢者の自立支援・重度化防止のため、自立支援型地域ケア会議の効果的・継続的な実施を支援する必要がある。
- 生活支援体制整備について、各市町村で取組状況に差がある。各市町村での活動が推進できるよう、それぞれの実情を踏まえた支援が必要である。
- 認知症対策について、各関係者が連携しながら、支援体制の整備を進める必要がある。
- 在宅医療・介護連携について、引き続き退院支援ルールの運営状況を確認し、充実を図る必要がある。

今後の支援方針

- 自立支援型地域ケア会議の運営充実のため、市町村への情報提供や助言等を行い、支援する。
- 生活支援コーディネーター等の情報交換会や訪問支援、関係者名簿の作成等を通して支援を行う。
- 認知症に関する情報交換会や研修会、関係者名簿の作成等を通して支援を行う。
- 在宅医療・介護連携について、退院支援ルールの各部会と全体会議を通して取組状況や課題を把握しながら支援を行う。

1 市町村支援の内容と成果

項目	内容	成果
情報交換 ・ 会議	<ul style="list-style-type: none">①認知症対策担当者等意見交換会②生活支援体制整備事業情報交換会③生活支援コーディネーター連絡会④会津圏域別介護予防市町村支援連絡会 (会津地域高齢者福祉施策推進会議との同時開催)⑤成年後見制度利用促進のための情報交換会⑥退院調整ルール運用評価会議	<ul style="list-style-type: none">①警察圏域毎に意見交換を行い、互いの業務理解に繋がった。②関係機関が協働して取り組む必要性を確認し、それぞれの役割や強みについて理解が深まった。③活動報告や意見交換をとおり、市町村を超えた交流も見られ、ネットワーク作りの一助となった。④地域包括ケアシステムに関する取り組み状況や課題について情報共有ができた。⑤平成31年度の市町村対象とした、基本計画に関する勉強会や研修会等の枠組みづくりができた。⑥運用状況の点検・評価の協議を行い、ルールの見直し、事業の整備・充実に繋がった。
訪問支援	<ul style="list-style-type: none">①地域支援事業の市町村技術的助言②認知症高齢者等見守りSOSネットワーク訓練開催に向けた打ち合わせ及び開催③市町村主催の認知症対策推進連絡会議等への出席④自立支援型地域ケア会議の今年度モデル6市町村の立ち上げ支援と昨年度モデル7市町村の継続支援⑤成年後見制度利用促進のための基本計画策定等に向けた助言⑥市町村主催の生活支援体制整備事業への出席及び視察⑦介護支援専門員同行型研修の全体研修等への出席	<p>訪問支援を行うことにより、事業の進捗状況や課題を把握し、解決策について助言することができた。</p>
研修会	<ul style="list-style-type: none">①モデル市町村主催の説明会等で講話(自立支援型地域ケア会議について)②会津地域看護管理者連携会議での講話	<p>研修会で講話を行い、自立支援型地域ケア会議及び地域包括ケアシステムについて出席者の理解が深まった。</p>
その他	<ul style="list-style-type: none">①奥会津4町村介護保険勉強会への支援	<p>町村における地域課題を把握し、情報共有や検討をすることができた。</p>

2 今後の支援方針

課 題

- 認知症高齢者等見守り体制がより充実する必要がある。
- 自立支援型地域ケア会議が会津管内全市町村で開始したが、個別事例の改善例は見られてきたが、地域課題から新たな地域資源や取り組み等に繋がりにくい。
- 生活支援体制整備の構築に向け、特に生活支援コーディネーターの支援を継続していく必要性がある。
- 成年後見人制度利用促進のため、基本計画策定と中核機関の設置に向けた取り組みへの支援が必要。
- 会津・南会津医療圏域退院調整ルールについて、引き続き定期的に運用状況を把握し、事業の整備・充実していく必要性がある。

今後の支援方針

- 認知症疾患医療センターと連携を図り、警察署等関係機関との情報交換会を継続して開催していく。
- 自立支援型地域ケア会議を効果的に運営できるよう、市町村に対して情報提供や助言、現地支援、先進地視察調整等をとおし継続支援を行う。
- 生活支援コーディネーター連絡会や情報交換会を開催し、生活支援コーディネーター同士のネットワーク構築や関係者間の連携の充実を目指し支援を行う。
- 成年後見人利用促進のため、関係機関、市町村と連携し、研修会や情報交換会、訪問支援を実施する。
- 病院及びケアマネに対するアンケート調査を行い、結果に基づき関係者間で退院調整ルールの運用状況の点検・評価の協議を行う。関係機関、市町村と情報共有をし、事業の整備・充実を図る。

1 市町村支援の内容と成果

項目	内容	成果
情報交換 ・ 会議	○南会津地域在宅医療・地域包括ケア構築推進協議会 2回(R1.10.1、R2.2.19)(医療・介護福祉関係者・各町村課長)	○管内医療・介護等の主要メンバーと地域支援事業の取組状況や課題を共有し、地域・在宅生活に係る当地域の課題への対応等について協議した。
訪問支援	○介護保険・地域支援事業に係る技術的助言(R2.1.28只見町、R2.1.30下郷町) ○自立支援型地域ケア会議への職員参加及び開催支援(管内4町村中3町村がケア会議を実施し、1村が他事業を活用したケア会議を実施)	○技術的助言に際し、各町村の課題や町村の実情等を把握し、解決方法の提案等を行った。 ○自立支援型地域ケア会議については、参加者・傍聴者を含めた全体で、介護予防・改善を意識したケアプランの作成やサービス提供のきっかけとなっており、来年度以降も継続して、ケア会議の開催を支援していく。
研修会	○地域支援事業に係る各種専門研修等への参加及び町村との情報共有。	○各種専門研修等への参加を通して、専門的知見を高めるとともに、町村との情報共有、町村への情報提供等を行うことができた。
その他	○管内の医療・介護の資源一覧表の更新及び関係機関への配布。	○資源データを関係機関で共有することでスムーズな連携体制の確保を図ることができた。

2 今後の支援方針

課 題

- 介護予防・生活支援サービス事業について、従来型以外の訪問型・通所型サービスの展開まで至っていない状況である。
- 通いの場を通した住民主体の介護予防・生きがづくりについては、過疎地かつ(特別)豪雪地帯である当管内において、高齢者が集いの場まで歩いて行けない距離の地区も多く、支援のあり方(交通支援も含む)を検討する必要がある。
- 包括的支援事業(社会保障充実分)については、H30年度から本格実施となったものの、十分な取組みまで至っていない取組もある。

今後の支援方針

- 町村に対する支援のあり方については、訪問やアンケート調査等を通して支援ニーズを把握の上、引き続き、適切に助言等を行っていく。
- 介護予防・生活支援サービス事業については、協議体や生活支援コーディネーターによる既存取組の状況把握に加え、民間事業者や団体等の活用も含めた「地域課題の解決」に向けた検討が必要であり、地域振興・政策担当課とも連携を図りながら進めるよう助言していく。
- 通いの場の創出や継続方法、包括的支援事業(社会保障充実分)については、訪問等による状況把握や助言、他自治体の取組事例の紹介などの情報提供等を通して支援していく。

1 市町村支援の内容と成果

項目	内 容	成 果
情報交換 ・ 会 議	<ul style="list-style-type: none">・生活支援コーディネーター情報交換会・認知症地域推進員情報交換会及び認知症対応力向上研修・退院調整ルール運用評価会議（ケアマネによる協議）	<ul style="list-style-type: none">・市町村、地域包括支援センター、介護関係者等と情報交換を行うことにより、相双圏域の課題を把握できた。・各市町村同士の取組状況を共有することが出来た。
訪問支援	<ul style="list-style-type: none">・地域支援事業に係る技術的助言・被災町村地域包括ケアシステム構築支援事業	<ul style="list-style-type: none">・訪問支援により、進捗状況を把握し、課題解決に向けて動くことが出来た。
研 修 会	<ul style="list-style-type: none">・認知症地域推進員情報交換会及び認知症対応力向上研修・成年後見制度研修会	<ul style="list-style-type: none">・今後の事業展開の手法について、学ぶことが出来た。
そ の 他		

2 今後の支援方針

課 題

- 地域資源の不足による、地域包括ケアシステム構築の難しさがある。
- 帰還が進んでいない市町村については、地域ケア会議を効率的に実施出来ていない状況にある。
- 生活支援体制整備事業において、生活支援コーディネータが実際に活動出来ていない市町村が多い。
- 帰還が進んでいない町村においては住民主体の通いの場の立ち上げが進んでいない状況にある。
- 在宅医療・介護連携について、医療機関との連携について進んでいない状況にある。

今後の支援方針

- 情報交換会等において、地域資源が不足している市町村の取組や先進事例等のことを紹介することで、各市町村の活動を推進する。
- 個別訪問等により、各市町村の課題等を把握した上で、効率的な個別支援の方法を検討する。