

## 第2部 各論（具体施策）

---



# 基本目標 1 健康でいきいきと暮らすことができる

## 施策 1 健康づくりの推進

### (1) 高齢期の健康づくりの推進

健康長寿の実現を目指し、高齢期は、自身の健康・体力の維持向上ができるように、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・こころの健康」「歯の健康」の施策事業を推進します。

事業名	内容
健康づくり講演会	・真岡市健康21プラン2期計画に基づき、各健康課題をテーマに講演会を開催します。
後期高齢者歯科健診	・後期高齢者の口腔機能低下の予防に努めるため、市内歯科医療機関に委託し、76歳の方を対象に実施します。

		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度 (見込値)	2018年度	2019年度	2020年度
健康づくり講演会開催回数	回	3	5	5	5	5	5
後期高齢者歯科健診受診率	%	未実施	13.4	14.4	15.4	16.4	17.4

#### 【その他の事業】

- ・地域健康づくり推進事業
- ・出前講座・老人クラブ健康講座
- ・真岡市老人憩の家等での栄養講話
- ・食生活改善推進員活動支援事業（減塩教室・高齢者低栄養予防教室・シニア料理教室）
- ・健康推進員活動事業
- ・健康フェスティバル
- ・高齢者の予防接種（肺炎球菌・インフルエンザ）
- ・高齢者のスポーツ・レクリエーション事業
- ・健康体力測定
- ・介護予防体操事業
- ・シルバーサロンによる閉じこもり予防・趣味活動事業
- ・歯周病検診
- ・骨粗しょう症検診

## (2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防の推進

高齢期は、それまでの生活習慣の積み重ねで健康面での個人差も大きくなります。生活習慣病発症予防から重症化予防まで、高齢者の特性に合わせた保健指導を推進します。

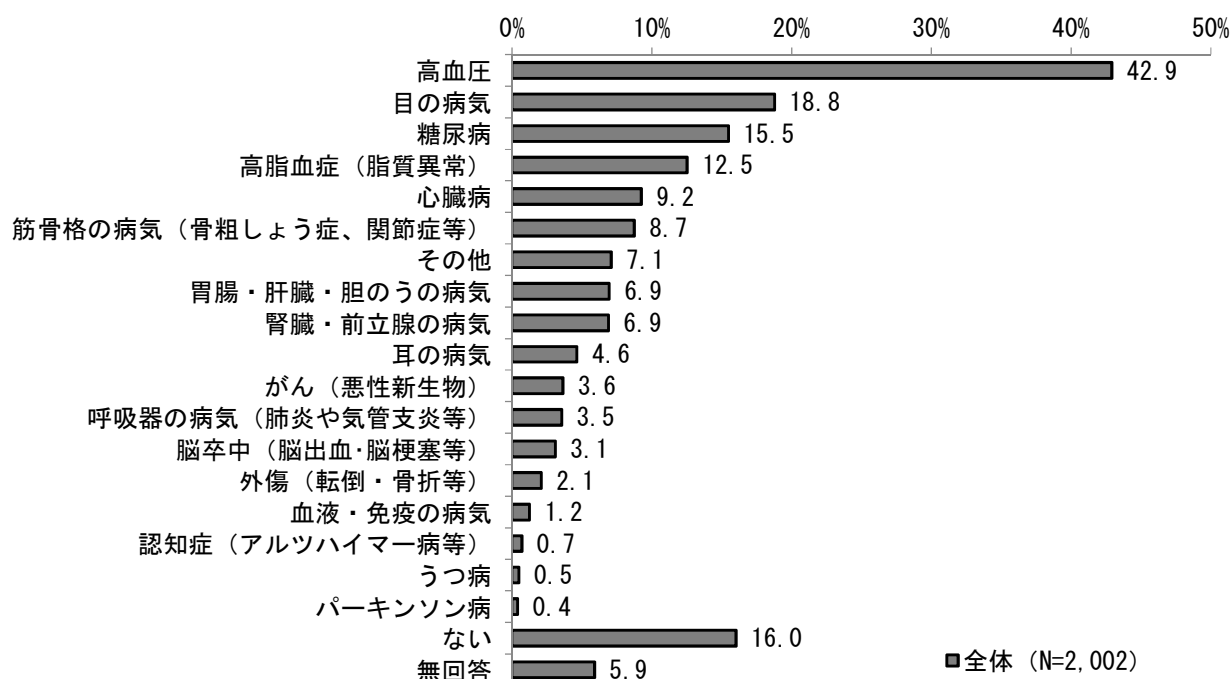
事業名	内容
生活習慣病健診	・40歳以上の市民に対して、特定健診及び後期高齢者健診とがん検診をあわせて実施しています。健診受診率向上のため、健診受診のPRを推進し、受診勧奨などの対策を実施します。
後期高齢者施設健診	・後期高齢者が受診しやすいように、市内医療機関において、個別健診を実施します。
健康栄養相談事業	・各種健診結果や病院受診の結果に基づき、医療機関と連携しながら各個人に合わせた相談を実施します。

		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度 (見込値)	2018年度	2019年度	2020年度
生活習慣病健診実施回数	回	73	75	75	75	75	75
後期高齢者健診受診率	%	26.1	27.6	28.1	28.6	29.1	29.6
健康栄養相談実施人数	人	131	131	134	137	140	143

### 【その他の事業】

- ・地域健康づくり推進事業
- ・出前講座・老人クラブ健康講座
- ・真岡市老人憩の家等での栄養講話

### ◎現在治療中、又は後遺症がある病気は「高血圧」が4割



資料: 介護予防・日常計画圏域ニーズ調査 (平成28年度実施)

### (3) 健康づくりを支えるための社会環境整備の推進

健康づくり活動を通じた地域の人々の結びつきを強化できるように社会環境の整備を推進します。

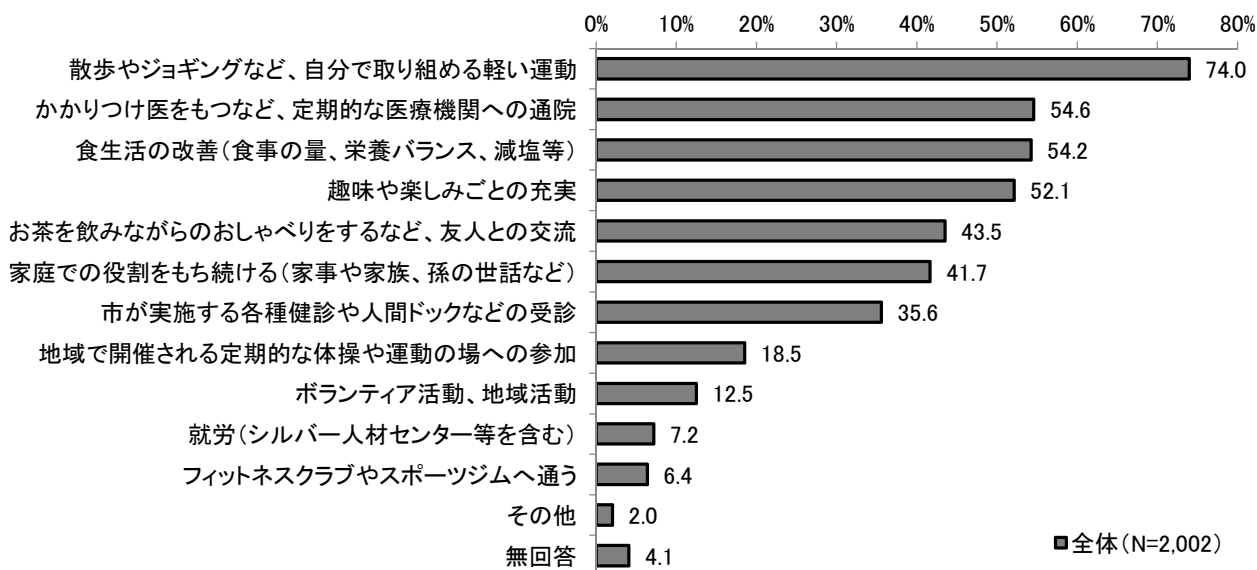
事業名	内容
地域健康づくり推進事業	・健康の保持増進を図るため、各地域が実施する健康意識の高揚事業、食生活の改善事業、運動身体活動事業など、健康づくりのための事業を支援します。
まちなか保健室事業	・市内中心部の空き店舗を活用して、保健師・看護師による健康相談や健康チェックが定期的に行える「まちなか保健室」を設置して、市民の健康管理と健康づくりの意識の高揚を図ります。また、高齢者などが気軽に立ち寄り、休息をとりながら訪れた人同士が交流ができる環境を整備し、地域住民の交流を促進し、地域コミュニティの活性化につなげます。

		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度 (見込値)	2018年度	2019年度	2020年度
地域健康づくり推進事業実施区	区	87	87	89	91	93	95
まちなか保健室設置数	か所	1	2	2	2	2	2

#### 【その他の事業】

- ・ 出前講座・老人クラブ健康講座
- ・ 真岡市老人憩の家等での栄養講話

#### ◎健康に長生きできる取り組みたいことは「散歩やジョギング」が7割強



※各グラフの「N」はアンケート調査の回答者件数(母数)。  
「n(小文字)」は限定設問やクロス集計の母数となる件数。

資料: 介護予防・日常計画圏域ニーズ調査(平成28年度実施)

## 施策2 介護予防の推進

### (1) 介護予防の普及と啓発

#### ① 介護予防の普及・啓発

要介護状態等になるおそれの高い虚弱な状態にある特定高齢者に対し、要介護状態等になることを予防することを通し、一人一人の生きがいのある生活を送ることができるよう介護予防事業に取り組みます。

事業名	内容
特定高齢者把握事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>後期高齢者健診等の結果より、低栄養や口腔指導が必要な高齢者等を把握し、介護予防事業へつなげます。</li> <li>担当地区制による実態把握業務</li> <li>訪問型介護予防事業として家庭でできる体操や脳トレの普及</li> </ul>
介護予防普及啓発活動事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>講演会、広報紙、ケーブルテレビ等で介護予防に関する基礎的な知識・情報を提供します。</li> </ul>
介護サービス事業所での栄養指導・口腔指導	<ul style="list-style-type: none"> <li>要介護の重症化予防の一つとして、介護サービス事業所の利用者に対し、専門職を派遣し低栄養や口腔指導を実施します。</li> </ul>

#### ② 認知症予防ボランティアの育成・活動支援

介護予防活動の地域展開と住民主体の通いの場の支援を目的に、認知症予防ボランティアを育成し、ステップアップ講座を実施し、地域で活躍できるよう支援します。

事業名	内容
認知症予防ボランティア育成事業(オレンジサポーター)	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症予防ボランティア養成講座を修了した者が、地域のサロン、介護サービス事業所等で認知症予防の運動や脳活性化ゲームを指導するボランティアを育成します。</li> </ul>

		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度 (見込値)	2018年度	2019年度	2020年度
オレンジサポーター育成	人	0	0	18	25	30	35

### ③一般介護予防事業の実施

高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民主体の通いの場を充実させ、生きがい・役割をもって生活できる地域を構築することで、介護予防を推進します。

住民主体の通いの場であるふれあい・いきいきサロンへ専門職を派遣することで、身近な場所で継続して介護予防活動に参加できるように取り組みます。

事業名	内容
地域リハビリテーション活動支援事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ふれあい・いきいきサロンへの専門職(健康運動指導士・栄養士・歯科衛生士等)派遣による介護予防活動</li> <li>・地域密着型サービス事業所への口腔機能向上、栄養改善教室</li> </ul>
介護予防普及啓発事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防手帳の配布・活用</li> <li>・通所型介護予防事業「いきいき体操教室」の実施(プール、室内)</li> <li>・地域健康教室</li> <li>・老人クラブでの低栄養予防教室</li> <li>・いちごチャンネルを利用したテレビ体操放映</li> </ul>
地域介護予防活動支援事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症予防ボランティアの育成</li> <li>・オレンジサポーターのステップアップ講座の開催</li> <li>・自主グループでの介護予防活動の支援</li> </ul>

		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度 (見込値)	2018年度	2019年度	2020年度
介護予防事業参加者数	人	334	352	400	500	550	600

## (2) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

### ① 介護予防・日常生活支援総合事業

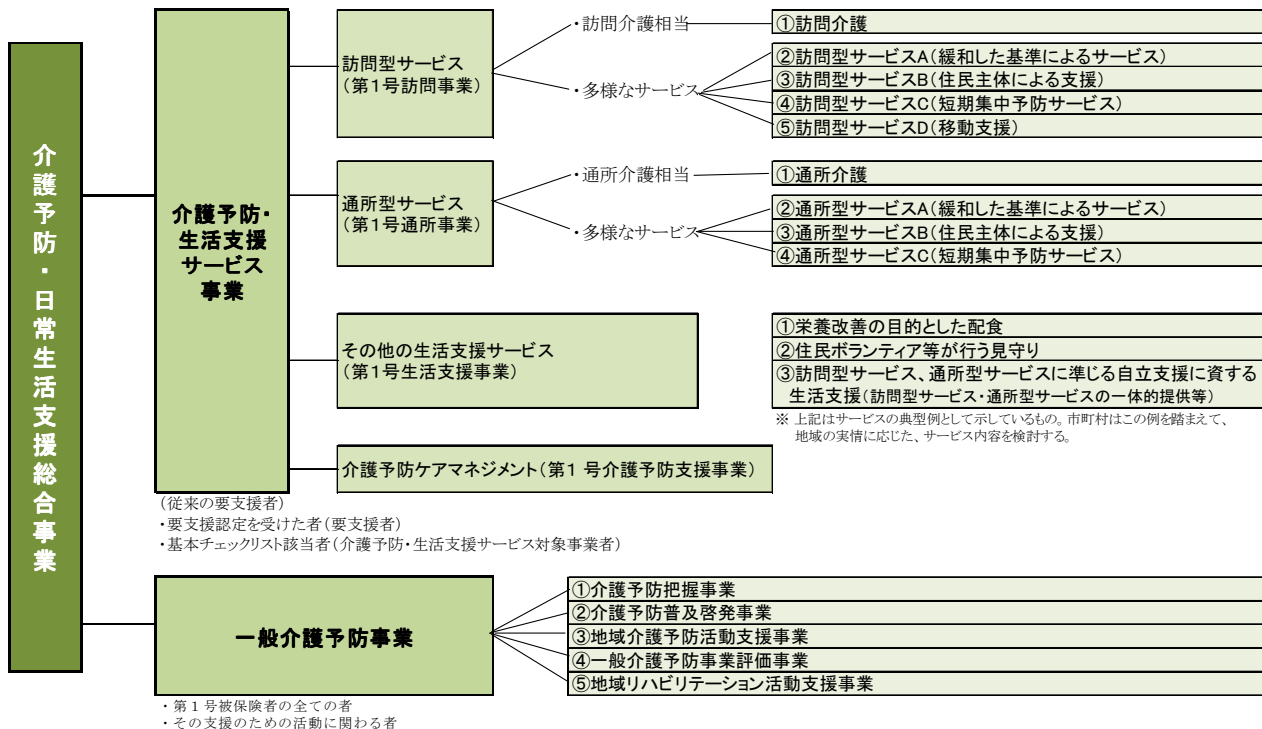
平成 29 年 4 月から、要支援者等のサービスである介護予防訪問介護（ホームヘルプサービス）及び介護予防通所介護（デイサービス）は、市が実施する地域支援事業へ移行し、介護予防・日常生活支援総合事業として実施しています。

第 7 期計画においては、地域の特性にあったサービスの提供体制づくりに取り組むため、生活支援体制整備事業を推進します。また、多様なサービスが提供できるよう、サービスの担い手を確保するため、緩和されたサービス従事者の人材研修の開催や介護予防ボランティア等の育成を推進します。

### ■真岡市介護予防・日常生活支援総合事業の多様なサービス

サービス名	内容
訪問型サービス	<ul style="list-style-type: none"> <li>従来型サービス（従来のホームヘルプサービス）</li> <li>緩和されたサービスA型（掃除等の生活援助が中心）</li> </ul>
通所型サービス	<ul style="list-style-type: none"> <li>従来型サービス（従来のデイサービス）</li> <li>緩和されたサービスA型（入浴を伴わないデイケア）</li> <li>短期集中予防サービス</li> </ul>

### ■介護予防・日常生活支援総合事業の体系



出典:厚生労働省(介護予防・日常生活支援総合事業 ガイドライン)



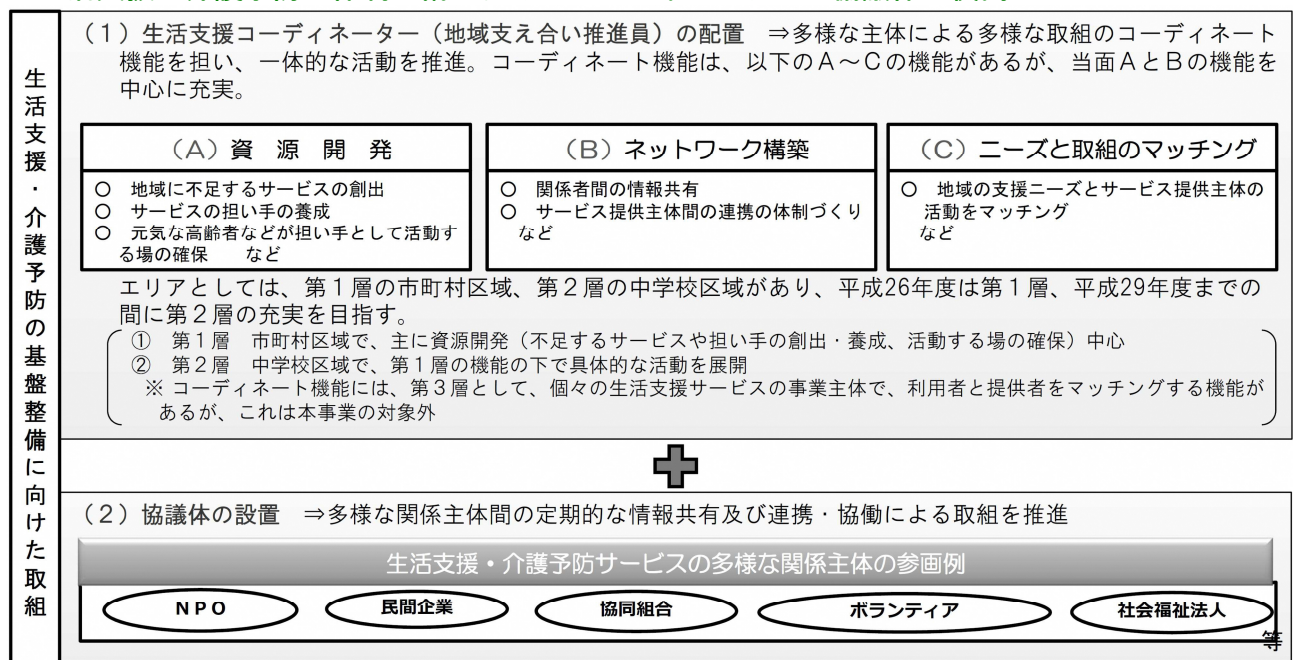
## ②生活支援体制整備事業

住民主体の活動やNPO、社会福祉協議会、自治会、協同組合、介護サービス事業所、医療、行政等が連携し、地域の実情に応じて、地域のニーズ・課題、多様なサービスの開発、担い手の発掘・育成等に取り組むため、生活支援コーディネーターの配置及び話し合いの場として協議体を設置し、生活支援体制整備事業を推進します。

事業名	内容
協議体の設置	<ul style="list-style-type: none"> <li>多様な関係機関等が集まり、情報共有や連携を強化する場を設置します。</li> <li>第1層は市全体、第2層は日常生活圏域（中学校区域等）ごと。</li> </ul>
生活支援コーディネーターの配置	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者の生活支援サービスの体制整備を目的とし、生活支援の担い手、サービスの開発、関係者のネットワークなどの役割を担う生活支援コーディネーターを協議体ごとに設置します。</li> </ul>

		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度 (見込値)	2018年度	2019年度	2020年度
生活支援 コーディネーター(人)	第1層	0	0	1	1	1	1
	第2層	0	0	0	2	2	3
協議体(か所)	第1層	0	1	1	1	1	1
	第2層	0	1	1	1	2	3

### ■生活支援・介護予防の体制整備におけるコーディネーター・協議体の役割



出典：厚生労働省

## 施策3 生きがいつくりへの支援

### (1) 生きがいつくり・社会活動への参画支援

#### ① 生きがいつくり・仲間づくり

高齢者の生きがいつくり・仲間づくりに関する取組について、老人クラブ連合会等の関係団体と連携し、積極的な働きかけを行うとともに、広報活動や情報提供の充実を図ります。また、高齢者が、地域において積極的にボランティア・NPO活動を行えるよう、市民活動団体、真岡市ボランティア連絡協議会、真岡市市民活動推進センターが開催するボランティア研修等を社会福祉協議会と連携しながら積極的に広報・周知します。

事業名	内容
シルバーサロン 事業	・高齢者が生きがいをもち、自立した生活を送れるよう、高齢者の積極的な社会参加を支援するためシルバーサロンを開設しました。高齢者がいつでも気軽にお茶のみに立ち寄り、訪れた人同士が交流できる場としても活用することで、高齢者の外出する機会をつくり、社会的孤立の防止を図るとともに、高齢者が長年にわたって蓄積した知識や経験を活かした事業を実施します。
健康増進施設 いちごの湯 (真岡井頭温泉) 利用助成事業	・70歳以上の高齢者、老人クラブ会員及び介護手当受給者に対し、いちごの湯(真岡井頭温泉)の利用料の一部を助成する招待券を交付することにより、高齢者等の健康増進と生きがいつくりに寄与するために実施します。

#### 【その他の取組・事業】

- ・老人クラブ支援事業
- ・シルバースポーツの推進事業
- ・70歳以上高齢者いちごの湯(真岡井頭温泉)バス送迎事業
- ・真岡鐵道利用支援事業
- ・地域福祉づくり推進事業(いちごの湯(真岡井頭温泉)招待事業・敬老会開催事業・ミニデイホーム運営事業)
- <生涯学習への支援>
- ・栃木県シルバー大学校への参加推進

#### ② 就労の機会の提供

シルバー人材センターは、働く意欲のある高齢者の就労の機会を確保するとともに、生きがいの創出や社会参加の促進を図るために設立されており、概ね60歳以上の高齢者に、地域の臨時的・短期的な仕事を提供しています。

事業名	内容
シルバー人材 センターの活用	・新規会員の加入促進を図り、会員組織の強化、受注の拡大などに向けた技能講習の充実など、自主的な活動の活性化を促進します。

## 基本目標 2 共に暮らせる安心・安全な地域づくり

### 施策 4 支え合いの地域づくり

#### (1) 地域支え合い体制の推進

民生委員・児童委員や、地区社会福祉協議会、老人クラブ、自治会、婦人会等の様々な地域資源が協働し、支援が必要な高齢者等を地域の実情に応じた多様な仕組みで重層的に支え合い、見守るためのネットワークの整備を推進します。

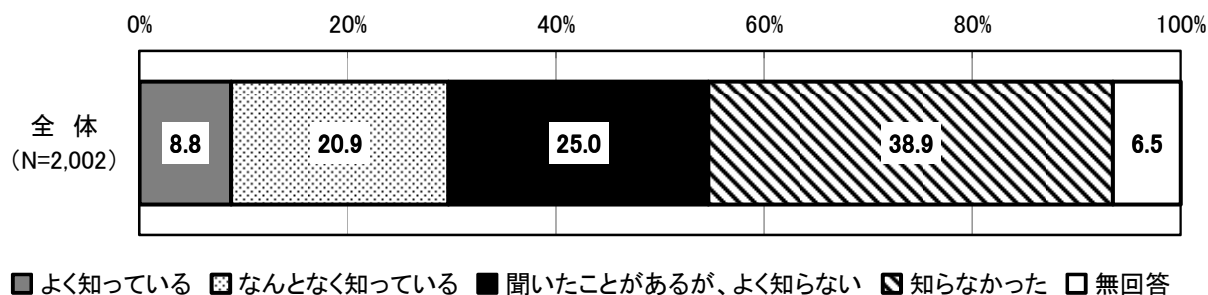
また、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、緊急時の通報手段を高齢者でも簡単に操作できるICT（ペンダント型発信機、センサー等）を利用したシステムにより、切れ目のない地域見守り体制を構築します。

事業名	内容
地域共助活動推進事業	・地域で支援を必要とする高齢者、障がい者、子育て中の親を支える活動にポイントを付与し、地域住民の共助意識の高揚と地域の活性化を図るため、各区の実情に応じて取り組むことができるよう任意事業として実施します。
緊急通報システム整備事業	・ケーブルテレビのインターネット回線を利用して、緊急通報システム端末機と委託先通報受信センター（警備会社）を接続し、平時の見守り、緊急通報時の対応を行うほか、月1回の安否確認訪問や24時間対応の電話相談を実施します。

#### 【その他の事業】

- ・地域福祉づくり推進事業（高齢者等見守りネットワーク事業）
- ・救急医療情報キット配布事業

#### ◎地域共助活動推進事業について4割の人が「知らなかった」と回答



資料：介護予防・日常計画圏域ニーズ調査（平成28年度実施）

## 施策5 高齢者が安心して暮らせるまちづくり

### (1) 高齢者の安全・安心対策

#### ① バリアフリー化等による人にやさしいまちづくり

すべての人が主体的に行動でき、快適な生活を送ることができるよう、建物や道路の段差解消などの物理的な障壁を取り去る「バリアフリー社会」の実現に取り組んでいます。

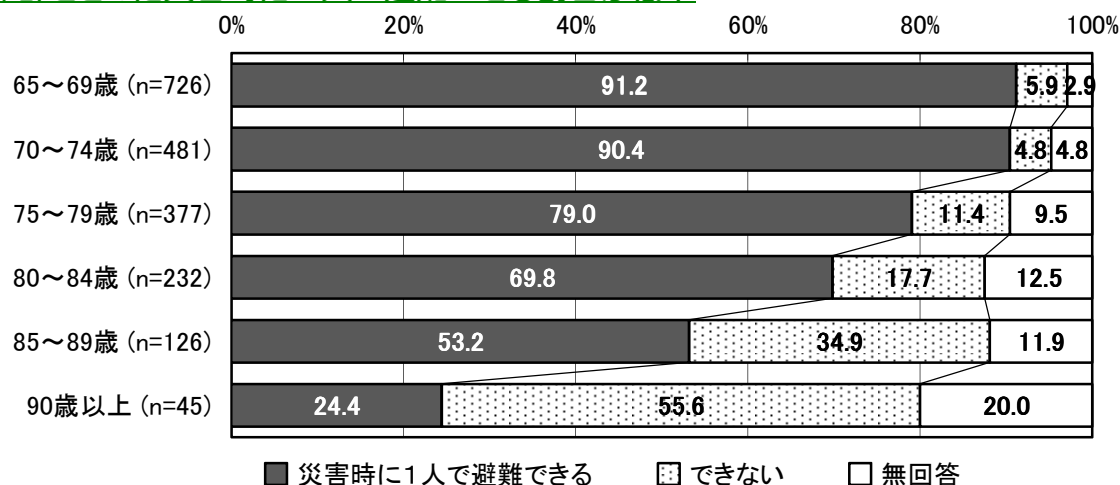
高齢者をはじめ、すべての住民が生活しやすい施設環境の整備を推進します。

また、ソフト・ハード両面から障壁の除去に取り組んでいくため、高齢者に関する正しい理解と認識が深まるよう「認知症サポーター養成講座」等の福祉学習の機会をもつとともに、情報提供の充実や利便性を高める情報分野のバリアフリーについても推進します。

#### ② 防災対策

真岡市地域防災計画に基づき、高齢者等の緊急時に配慮が必要となる人の避難・救助が迅速に行われるよう、消防、警察、行政関係機関、地域、民間等の連携による自主的な防災組織づくりを進めるとともに、災害時等に避難支援を必要とする避難行動要支援者名簿を作成し、また、更新を行い、高齢者等における避難行動要支援者の把握に努め、一人一人の個別計画の作成を推進します。

#### ◎ 年齢とともに災害時に一人で避難できる割合が低下



資料：介護予防・日常計画圏域ニーズ調査（平成28年度実施）

### ③交通安全対策の充実

近年、高齢者の増加に伴い、高齢者の交通事故が増加しています。そのため、自動車運転免許証を自主返納した高齢者に対し、デマンドタクシーとコミュニティバスの共通無料券（一年間）の交付やタクシー料金の一部を助成するタクシー利用券の交付を行っています。

また、引き続き、交通安全に関する広報・啓発活動の充実を図ります。

### ④移動手段の確保

自家用車などを運転できない高齢者の買い物や通院などの交通手段として、デマンドタクシーとコミュニティバスを運行しています。

また、自動車を所有していない一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯等に対して、日常生活に必要な交通の便を確保するため、タクシー料金の一部を助成するタクシー利用券の交付を行っています。

市民や利用者の意見、利用状況に基づきながら、利便性の高い移動手段を確保します。

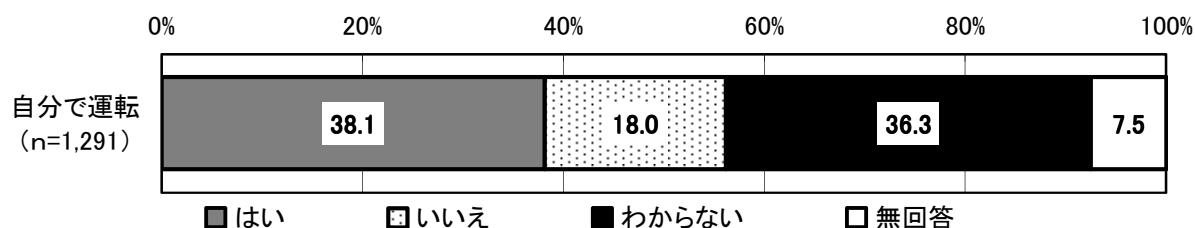
### ⑤防犯・消費者被害等の対策

悪質な訪問販売・特殊詐欺(※)防止の啓発を、警察官が高齢者の集まりで積極的に行ったことや、マスコミ等でのPRにより、高齢者の被害防止の意識が高まっています。

(※特殊詐欺とは、おれおれ詐欺を含む振り込め詐欺などの総称。)

引き続き、地域づくり事業の中の防犯座談会や老人研修センターでの高齢者研修等において、被害防止の啓発に努めます。

#### ◎4割弱が免許証の自主返納を考えている一方で、4割弱が「わからない」と回答



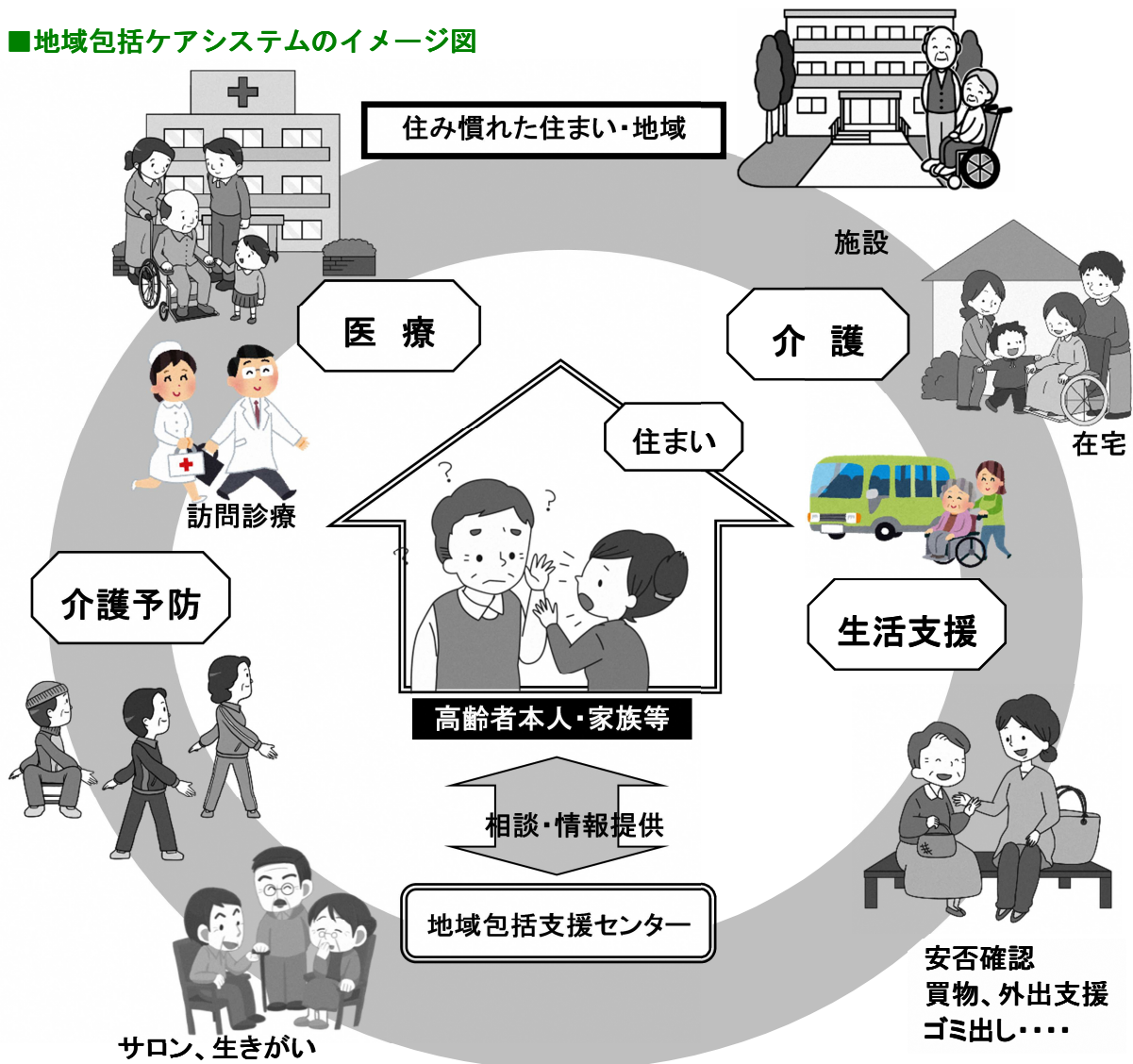
資料：介護予防・日常計画圏域ニーズ調査（平成28年度実施）

## 基本目標3 自分らしく暮らすことができる

加齢や認知症、その他の様々な事情から何らかの援助を必要とするようになって、介護保険や医療など公的サービスの充実と合わせて、一人一人が誇りをもち、お互いに尊重し支え合いながら、住み慣れた地域で暮らし続けられる地域包括ケア体制を確立します。

具体的な取組として、「認知症施策の推進」「在宅医療・介護連携の推進」のほか、「地域ケア体制（地域の支え合い）」の推進などにより、地域包括ケアシステムの確立を図ります。

### ■地域包括ケアシステムのイメージ図



## 施策6 認知症ケア体制の充実

### (1) 認知症への理解を深めるための普及・啓発

国の「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」を受けて、認知症の人やその家族を重視し、認知症に対する理解の促進を図るとともに、認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、地域の支え合い体制を構築します。

事業名	内容
ステップアップ研修	・認知症に対する理解を広く周知するため、認知症サポーター養成講座修了者を対象にステップアップ研修を開催し、それぞれの立場で活躍できるように推進します。
認知症カフェ運営事業	・認知症の人やその家族、地域の人や専門職等の交流を通し、認知症の理解、介護者の負担軽減を図るため、認知症カフェの開設を推進します。
キャラバン・メイト連絡会	・認知症サポーター養成講座を地域等で開催し、講師役となるキャラバン・メイトの連絡会を開催し、その人材育成に努めます。
認知症高齢者見守りネットワーク事業	・認知症の一人暮らしや徘徊など認知症の人を地域や関係機関で見守るネットワークを構築します。

		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度 (見込値)	2018年度	2019年度	2020年度
認知症サポーター数	人	8,763	9,584	9,850	10,000	10,200	10,400
ステップアップ研修	人	0	0	0	20	40	60
認知症カフェ運営事業	か所数	0	2	3	5	8	10

#### 【その他の事業】

- ・認知症講演会
- ・認知症ケアパス（認知症ガイドブック）の普及・啓発
- ・認知症介護予防教室
- ・認知症サポーター養成講座



## (2) 認知症支援体制の整備

認知症の疑いがある人に早期に気づき適切に対応できるよう地域、医療、介護の連携のネットワーク体制を構築します。

かかりつけ医や認知症サポート医、認知症疾患医療センターと連携を図りながら、早期診断、早期対応できる連携体制づくりを進めます。

事業名	内容
認知症初期集中支援推進事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>必要な医療や介護の導入・調整や家族支援など初期の支援を包括的、集中的に行い、自立生活のサポートを行うため、「認知症初期集中支援チーム」と「認知症初期集中支援チーム検討会」を推進します。</li> </ul>
医療・介護等の早期診断、早期対応の連携体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症の早期発見、診断や対応についての重要性を医療、介護関係機関等と連携を図り啓発活動を行います。</li> <li>地域のサロン等での認知症チェックリストを実施します。</li> </ul>
徘徊高齢者への対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症による徘徊高齢者を早期に発見できるよう、地域での見守り体制を構築します。</li> <li>地域見守りネットワーク</li> <li>徘徊高齢者位置探知システム助成（GPS）</li> <li>徘徊高齢者QRコード利用事業</li> </ul>
認知症の人とその家族への支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症家族教室や相談事業を開催し、認知症の人とその家族への支援を推進します。</li> <li>認知症家族教室、認知症家族会への支援、相談事業等の開催</li> </ul>
認知症地域支援推進員配置	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症地域支援推進員を地域包括支援センターへ配置し、医療、介護、地域等と連携を図り、認知症の人やその家族を支援する相談業務を行います。</li> </ul>

		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度 (見込値)	2018年度	2019年度	2020年度
認知症地域支援推進員の配置	人	0	1	1	1	1	3

### 【その他の事業】

- ・地域ケア会議（かかりつけ医、認知症サポート医、介護サービス事業等の関係職による個別検討会）
- ・一人暮らし等の高齢者訪問事業
- ・特定健診、特定保健指導、後期高齢者健診の受診勧奨
- ・多職種協働研修会の開催（事例検討会・勉強会など）





## 施策7 地域包括支援センターを中心とした支援体制の強化

### (1) 地域包括支援センターの機能強化

「地域包括支援センター」は、地域の高齢者の保健・福祉・医療の向上を包括的に支援することを目的に公平・中立な立場の中核機関として設置されています。今後、市は地域包括支援センターと一体となって地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を推進していくため、地域包括支援センターの機能、運営体制を検討し、地域包括支援センターの体制強化を図ります。

#### ① 地域包括支援センターの運営

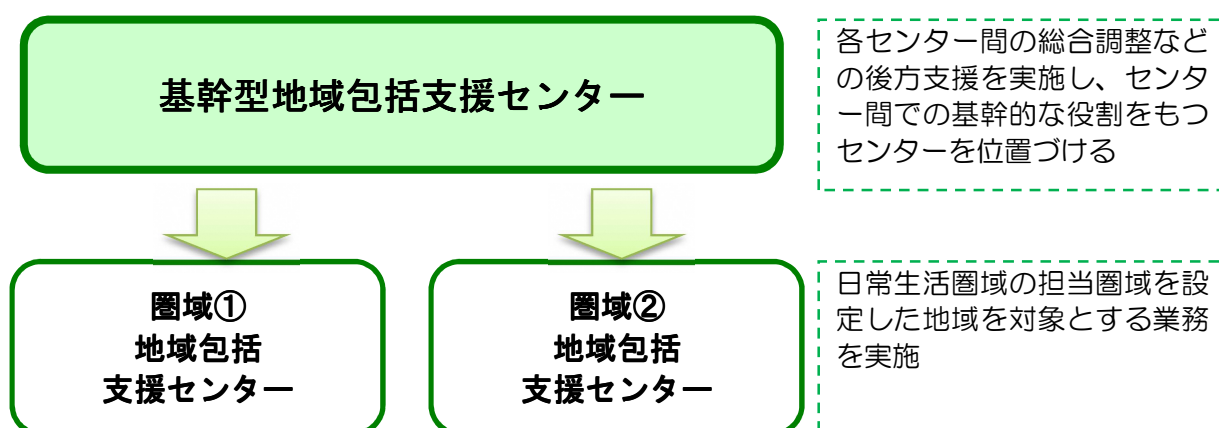
地域包括支援センターは、真岡市が直営方式で1か所設置し、保健師・主任介護支援専門員・社会福祉士の3職種を配置し、包括的支援事業を実施しています。また、地域包括支援センター運営協議会において事業評価などを行い運営しています。

今後、地域包括支援センターの機能強化が必要なことから、基幹的な役割を担うセンター等を設置し、効率的、効果的な運営を目指します。

#### ○ 地域包括支援センターの機能強化

基幹型地域包括支援センターに位置付け、圏域ごとに地域包括支援センターの設置を検討します。

#### < 地域包括支援センター機能及び運営体制イメージ >



		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度 (見込値)	2018年度	2019年度	2020年度
基幹型地域包括支援センター	か所数	1	1	1	1	1	1
地域包括支援センター	か所数						2

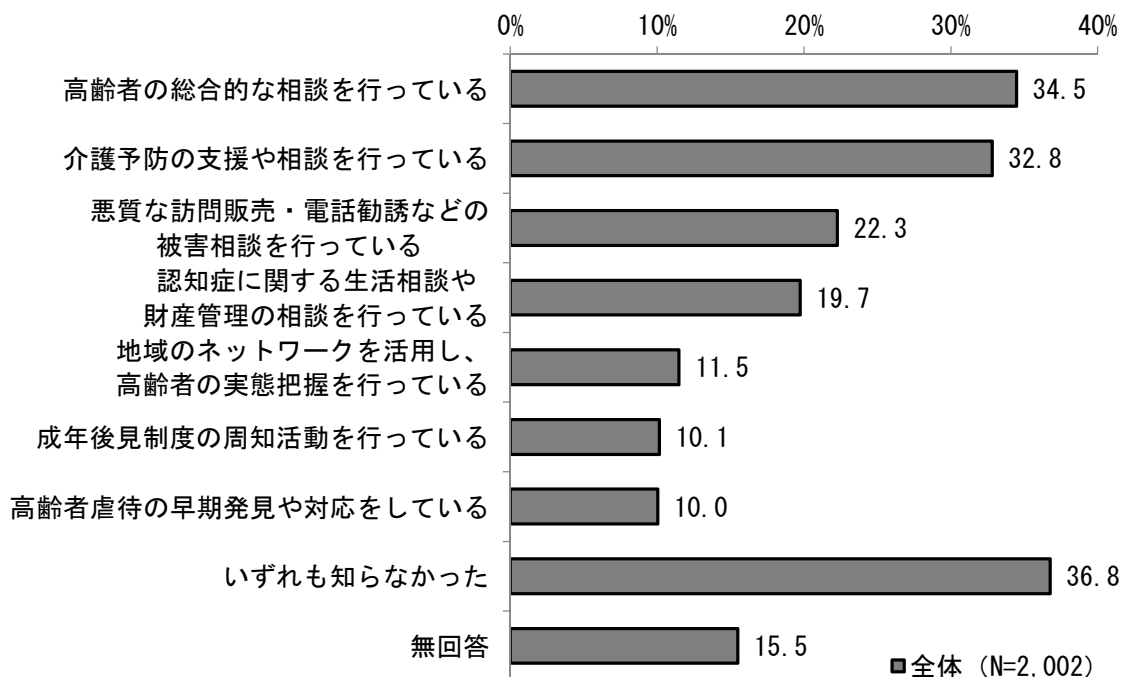
## ②地域包括支援センターの包括的支援事業の充実

地域包括支援センターの体制強化を促進して、包括的支援事業の各事業の充実を図り、高齢者の地域生活を支援します。

### ■包括的支援事業の概要

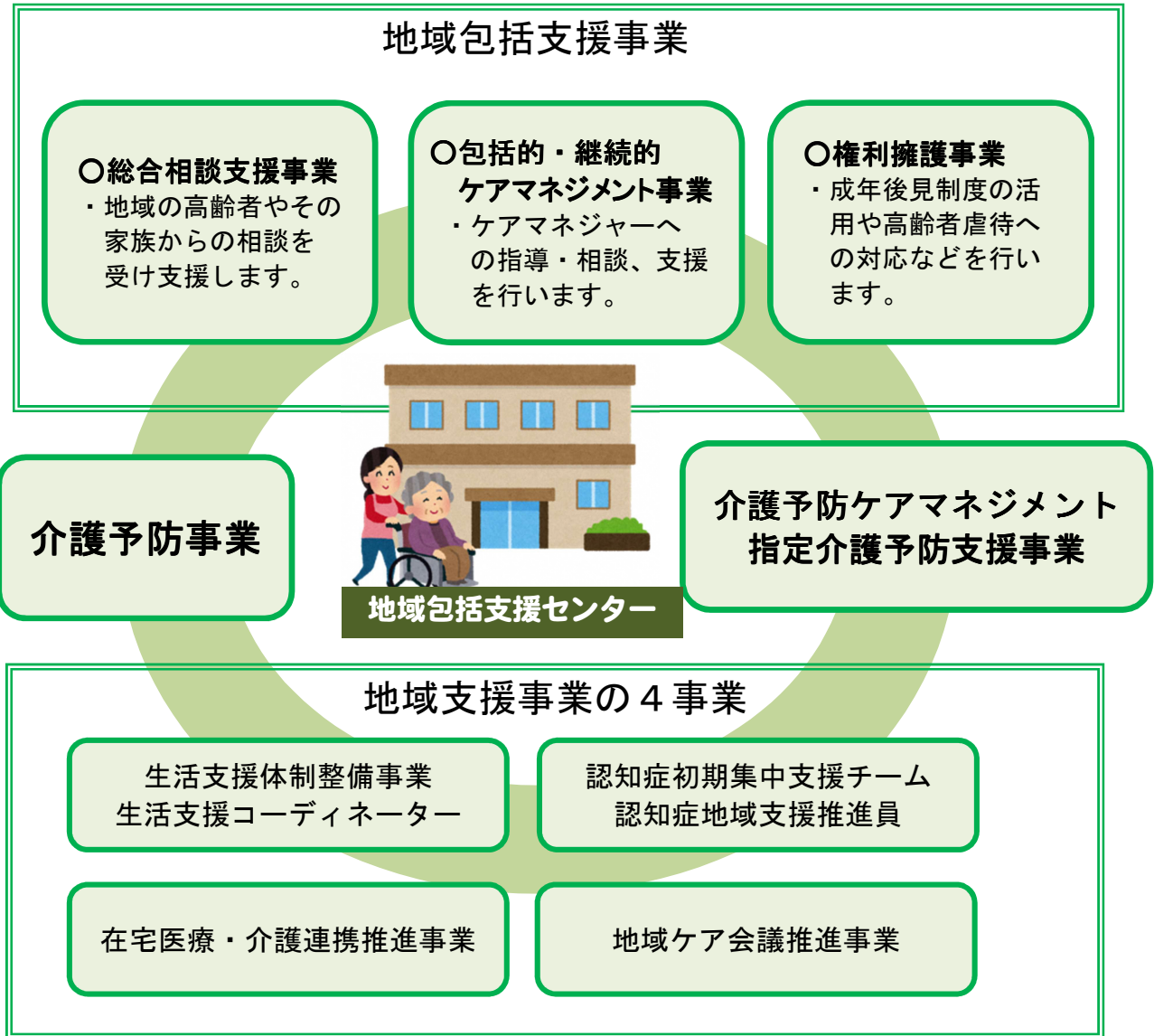
事業名	内容
総合相談支援事業	【総合相談事業】 地域包括支援センターでは、地域の高齢者やその家族からの各種相談に対して、専門の担当者が幅広く支援します。
	【高齢者実態把握事業】 高齢者の生活実態やニーズ等を把握し、必要なサービスを提供し、在宅生活を支援します。
包括的・継続的ケアマネジメント事業	・地域包括支援センターは、要支援1・2の方に対する「介護予防ケアマネジメント」とともに、介護認定非該当者で虚弱とみられる高齢者に対して、相談やアセスメント、地域支援事業のプラン作成を担っています。
権利擁護事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者やその家族から権利擁護の相談受付</li> <li>・早期発見・見守りのための地域ネットワークづくり</li> <li>・成年後見制度の利用方法の説明、申立て手続支援</li> <li>・成年後見制度の利用困難者について、市長申立てに向けた支援</li> </ul>

### ◎4割弱が地域包括支援センターの業務について「いずれも知らなかった」と回答



資料: 介護予防・日常計画圏域ニーズ調査(平成28年度実施)

■地域包括支援センターの業務



## 基本目標 4 介護が必要となっても安心して暮らすことができる

### 施策 8 在宅生活と家族への支援の推進

#### (1) 在宅生活と家族介護者への支援

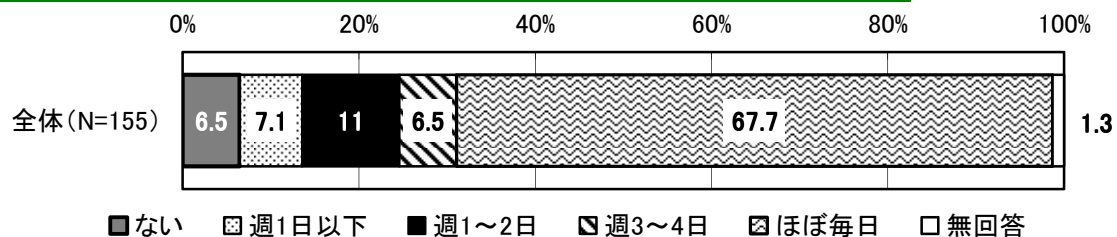
要支援や要介護の状態にある高齢者が住み慣れた自宅で暮らしていくためには、その介護や支援を行っている介護者を支えるサービスが重要となります。特に家族介護者の介護離職を防ぎ、就労継続を支援する視点から、認知症に関する基本的な知識や介護技術の習得、関係制度の理解など、認知症高齢者の家族介護者の支援の充実に努めます。

事業名	内容
住み慣れた地域での生活を支える地域密着型サービスの整備と周知	・各種地域密着型サービスの提供体制の整備及びサービス内容の周知に努めていきます。
家族介護慰労事業	・介護保険の被保険者で、低所得世帯の重度な要介護者を現に在宅で介護し、過去1年間、介護サービスを利用しなかった家族に対して、家族介護慰労金を支給することにより、在宅生活の継続と向上を図ります。

#### 【その他の事業】

- ・介護者教室
- ・介護者リフレッシュ事業
- ・徘徊高齢者位置探知システム助成（GPS）
- ・徘徊高齢者QRコード利用事業
- ・認知症家族教室、認知症カフェ
- ・ねたきり高齢者等紙おむつ給付事業
- ・ねたきり在宅者等介護手当支給

#### ◎在宅で暮らしている要介護者の9割が家族等による介護を受けている

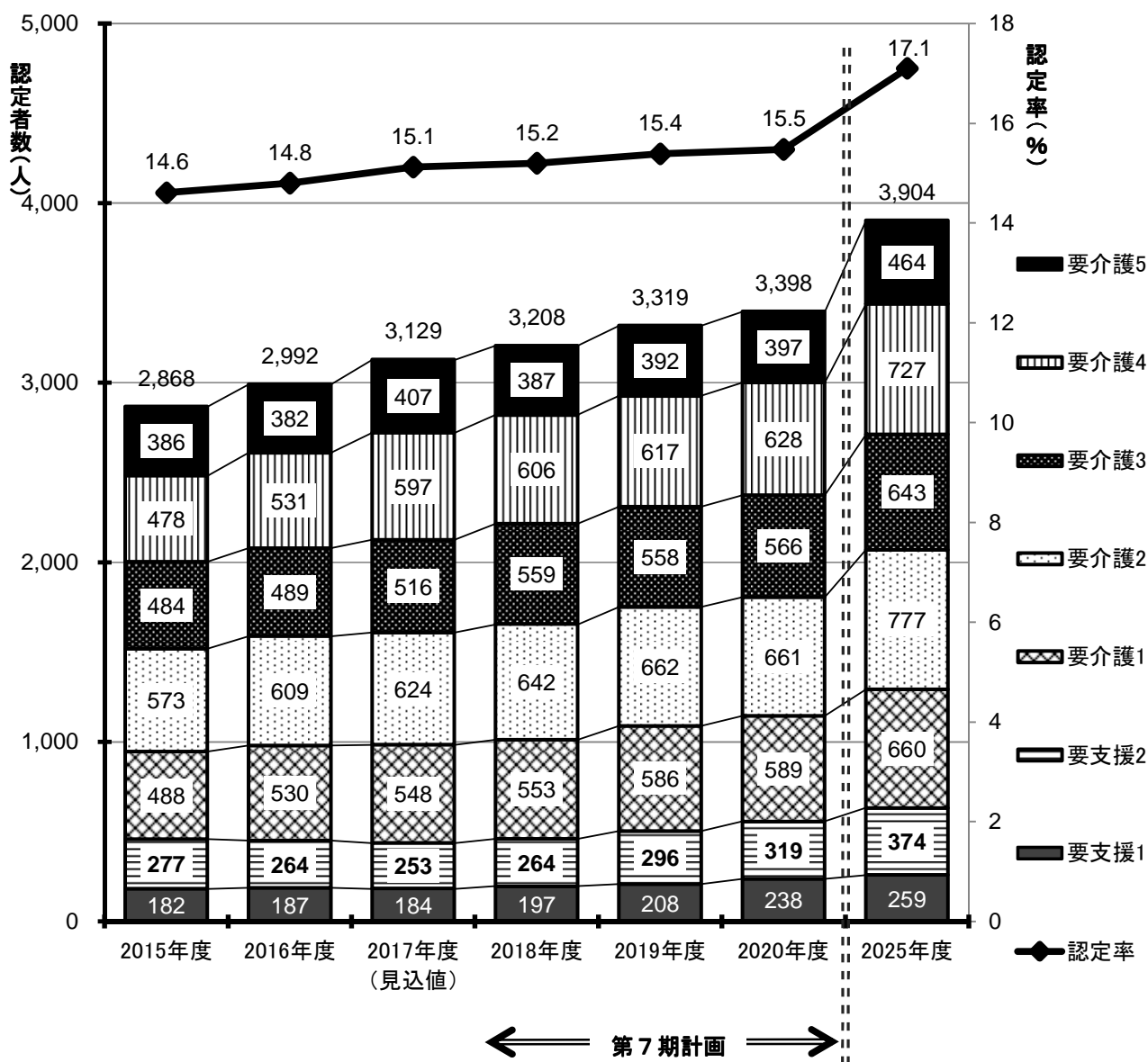


資料：在宅介護実態調査（平成28年度実施）

## 施策9 介護サービスの基盤整備

介護給付、予防給付の対象となる要介護（要支援）認定者数（第2号被保険者を含む）を下図のとおり見込みます。

■要介護（要支援）認定者数の見込み（第2号被保険者を含む）

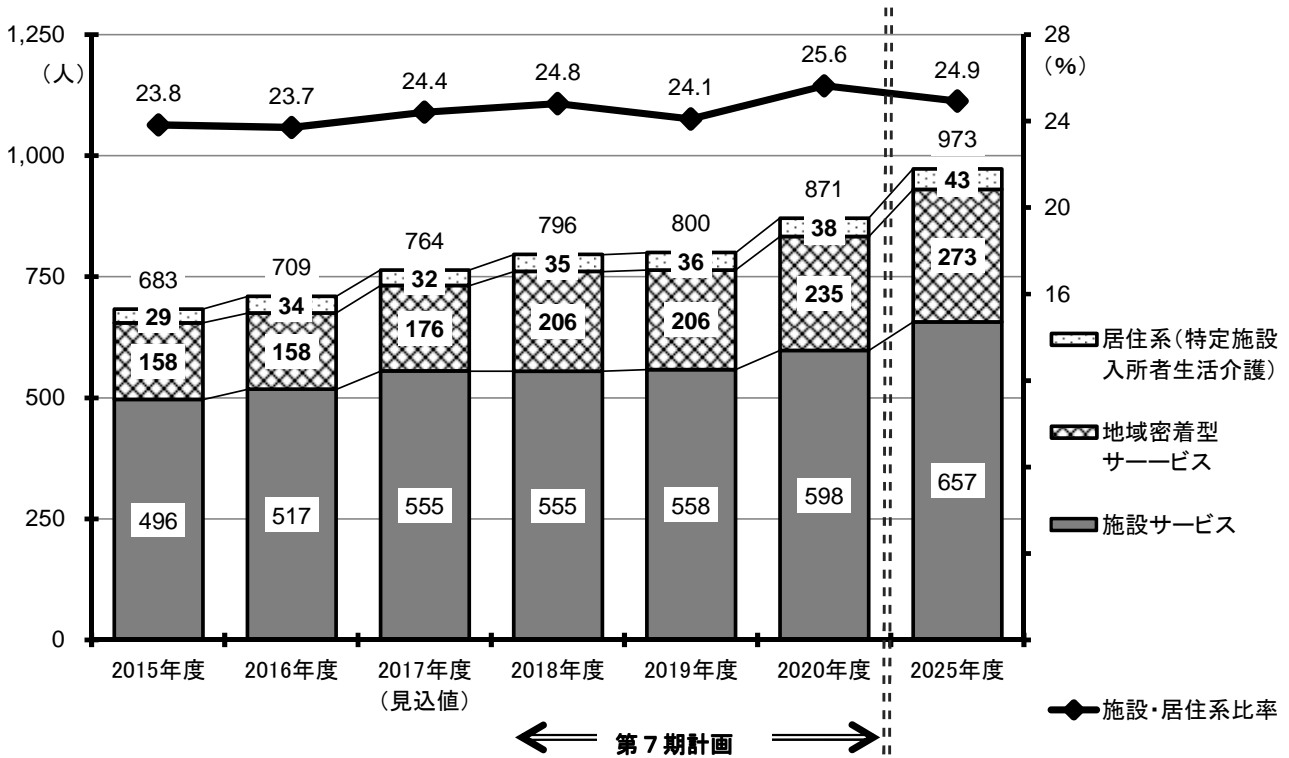


※認定者数には第2号被保険者を含む。認定率は第1号被保険者のみの割合。

## (1) 施設サービス等の充実

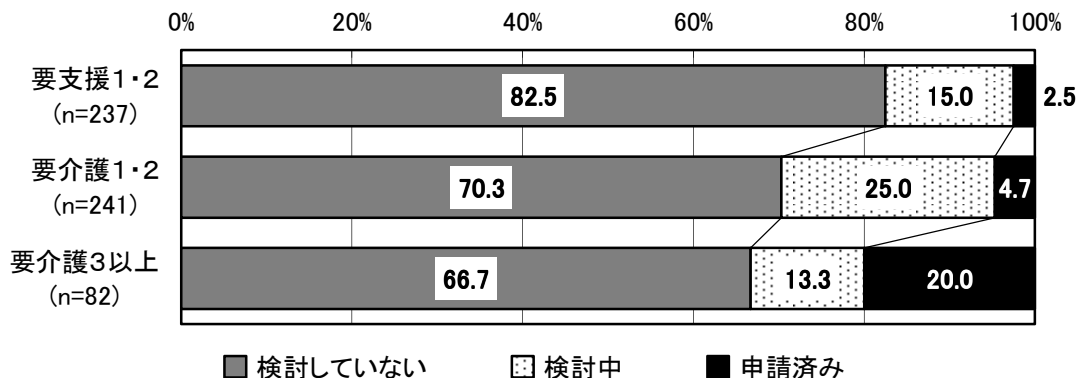
身体の状態や家庭の状況等により、在宅での生活を継続していくことが困難となり、施設等に入所する高齢者が増加しています。施設等への入所が必要となった方がサービスを利用できるよう、これまでの利用実績や入所待機者の状況、介護保険料への影響などを考慮し、必要な施設等の計画的な整備を進めます。

### ■施設サービス等利用者の見込み



※地域密着型サービス: 認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護  
 施設サービス: 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設  
 ※施設・居住系比率は、第2号被保険者を含む認定者数に対する割合。

### ◎要介護3以上の3人に1人が、施設等の入所・入居申し込み又は検討



出典: 在宅介護実態調査(平成28年度)

## ①施設・居住系サービスの種別

### 【施設系サービス】

- ・介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
- ・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模な特別養護老人ホーム）
- ・介護老人保健施設（老人保健施設）
- ・介護療養型医療施設（介護療養病床）
- ・介護医療院【新制度】

### 【居住系サービス】

- ・認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）
- ・特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム等）
- ・地域密着型特定施設入居者生活介護（小規模な有料老人ホーム等）

## ②施設サービス等の利用量の見込み（1か月当たり）

（単位：人）

種別		第6期計画(実績値)			第7期計画(見込値)			推計値
		2015年度	2016年度	2017年度 (見込値)	2018年度	2019年度	2020年度	
<b>居住系サービス</b>								
特定施設入居者 生活介護	介護予防給付(要支援)	2	2	3	4	6	7	7
	介護給付(要介護)	27	32	29	31	30	31	36
<b>地域密着型サービス</b>								
認知症対応型 共同生活介護	介護予防給付(要支援)	0	0	0	0	2	2	4
	介護給付(要介護)	71	71	78	90	88	88	95
地域密着型特定施設入居者生活介護		0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護		87	87	98	116	116	145	174
<b>施設サービス</b>								
介護老人福祉施設		247	257	281	281	283	323	361
介護老人保健施設		237	248	267	268	268	268	286
介護療養型医療施設		12	13	8	8	8	8	
介護医療院					0	0	0	10

※地域密着型サービスのうち、地域密着型特定施設入居者生活介護と地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び施設サービスは、要支援では利用することができません。



### ③基盤整備計画

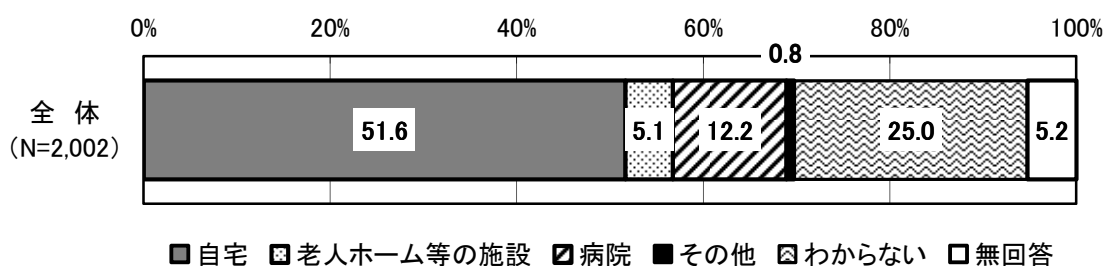
本計画における市内の施設・居住系サービスの整備計画は、次のとおりです。なお、施設・居住系サービス以外の住まいに対する支援については、本市は持家が中心であることから、住宅改修を中心とした在宅生活の支援を進めていきます。また、サービス付き高齢者向け住宅等については、国や県、事業者との連携を図り、適切な住宅の充実に努めます。

種 別		2017年度末	整備計画			2020年度末
			2018年度	2019年度	2020年度	
特別養護老人ホーム	施設数	5	0	1	0	6
	床数	292	0	50	0	342
地域密着型特別養護老人ホーム	施設数	4	0	1	0	5
	床数	116	0	29	0	145
介護老人保健施設	施設数	3	0	0	0	3
	床数	300	0	0	0	300
認知症高齢者グループホーム	施設数	8	0	0	0	8
	床数	90	0	0	0	90
地域包括支援センター	か所	1	0	0	2	3

## (2) 居宅サービスの推進

多くの高齢者は要介護状態になっても住み慣れた自宅での生活を希望しています。そのため、要介護状態になっても可能な限り在宅での生活を継続できるように、今後とも適正なサービス利用量を見込み、事業者に情報を提供することにより、必要なサービス量が確保されるよう努めます。

### ◎2人に1人が「自宅」で最後を迎えたいと回答



資料：介護予防・日常計画圏域ニーズ調査（平成 28 年度実施）

### ①居宅サービスの種別

- ・訪問介護（ホームヘルプ）
- ・訪問入浴介護
- ・訪問看護
- ・訪問リハビリテーション
- ・居宅療養管理指導
- ・通所介護（デイサービス）
- ・通所リハビリテーション（デイケア）
- ・短期入所生活介護（ショートステイ）
- ・短期入所療養介護（ショートステイ）
- ・福祉用具の貸与
- ・特定福祉用具購入費の支給
- ・住宅改修費の支給
- ・特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム等）
- ・居宅介護支援

## ②居宅サービス（要介護1～5）の利用量の見込み（1か月当たり）

サービス名	第6期計画(実績値)			第7期計画(見込値)			推計値	
	2015年度	2016年度	2017年度 (見込値)	2018年度	2019年度	2020年度	2025年度	
<b>居宅サービス</b>								
訪問介護	回数(回)	4,169	4,469	5,285	5,055	5,135	5,042	6,159
	人数(人)	248	281	301	308	311	317	374
訪問入浴介護	回数(回)	94	98	84	92	100	98	143
	人数(人)	23	20	18	21	22	21	25
訪問看護	回数(回)	485	477	409	440	475	466	603
	人数(人)	88	91	86	91	97	95	114
訪問リハビリテーション	回数(回)	48	115	169	149	187	188	195
	人数(人)	3	6	8	8	10	10	11
居宅療養管理指導	人数(人)	66	73	98	102	106	109	153
通所介護	回数(回)	11,197	10,576	11,467	11,627	11,881	12,023	14,893
	人数(人)	1,019	968	1,013	1,030	1,047	1,060	1,274
通所リハビリテーション	回数(回)	2,142	2,311	2,468	2,520	2,619	2,636	2,938
	人数(人)	261	283	303	312	323	324	356
短期入所生活介護	日数(日)	3,475	3,664	3,910	3,776	3,865	3,835	4,567
	人数(人)	339	337	337	339	344	347	392
短期入所療養介護(老健)	日数(日)	104	117	120	126	140	139	171
	人数(人)	14	14	22	18	20	20	23
短期入所療養介護(病院等)	日数(日)	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	人数(人)	835	903	956	945	958	953	1,059
特定福祉用具購入費	人数(人)	16	14	14	15	16	16	20
住宅改修費	人数(人)	9	9	10	11	12	12	16
特定施設入居者生活介護	人数(人)	27	32	29	31	30	31	36
<b>居宅介護支援</b>	人数(人)	1,393	1,482	1,535	1,550	1,584	1,531	1,848

### ③介護予防サービス（要支援）の利用量の見込み（1か月当たり）

サービス名		第6期計画(実績値)			第7期計画(見込値)			推計値
		2015年度	2016年度	2017年度 (見込値)	2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
<b>介護予防サービス</b>								
介護予防訪問介護	人数(人)	68	67	37				
介護予防訪問入浴介護	回数(回)	0	0	0	1	1	1	2
	人数(人)	0	0	0	1	1	1	1
介護予防訪問看護	回数(回)	12	16	4	7	7	8	19
	人数(人)	2	4	2	2	2	2	4
介護予防訪問リハビリテーション	回数(回)	69	39	21	36	37	37	53
	人数(人)	4	3	2	3	3	3	4
介護予防居宅療養管理指導	人数(人)	1	2	1	2	2	2	4
介護予防通所介護	人数(人)	167	151	38				
介護予防通所リハビリテーション	人数(人)	37	42	63	58	61	64	71
介護予防短期入所生活介護	日数(日)	1	2	0	5	5	5	8
	人数(人)	0	0	0	1	1	1	2
介護予防短期入所療養介護 (老健)	日数(日)	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (病院等)	日数(日)	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数(人)	85	98	102	104	110	113	134
特定介護予防福祉用具購入費	人数(人)	2	3	2	2	2	3	2
介護予防住宅改修	人数(人)	1	3	3	2	2	2	2
介護予防特定施設入居者 生活介護	人数(人)	2	2	3	4	6	7	7
<b>介護予防支援</b>	人数(人)	289	284	182	145	151	162	165

---

### **(3) 地域密着型サービスの充実**

---

可能な限り住み慣れた地域で生活を継続できるよう支援するため、地域密着型サービス事業所の整備を図っていますが、多様化するニーズに、よりきめ細かく対応するため、サービスの利用状況等を考慮し、必要なサービスの計画的な整備を進めます。

なお、整備計画については、57 ページ「③基盤整備計画」に記載しています。

#### **①地域密着型サービスの種別**

- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・ 夜間対応型訪問介護（ホームヘルプ）
- ・ 認知症対応型通所介護（デイサービス）
- ・ 地域密着型通所介護（デイサービス）
- ・ 小規模多機能型居宅介護
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護
- ・ 認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）
- ・ 地域密着型特定施設入居者生活介護（小規模な有料老人ホーム等）
- ・ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模な特別養護老人ホーム）

## ②地域密着型サービスの利用量の見込み（1か月当たり）

### ■地域密着サービス（介護給付）

サービス名		第6期計画(実績値)			第7期計画(見込値)			推計値
		2015年度	2016年度	2017年度 (見込値)	2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
<b>地域密着型サービス</b>								
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	人数(人)	0	0	0	0	0	0	16
夜間対応型訪問介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0	11
認知症対応型通所介護	回数(回)	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回数(回)		1,494	1,244	1,265	1,343	1,420	1,691
	人数(人)		146	124	130	134	144	165
小規模多機能型居宅介護	人数(人)	17	18	18	17	19	24	23
看護小規模多機能型居宅介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	人数(人)	71	71	78	90	88	88	95
地域密着型特定施設入居者 生活介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	人数(人)	87	87	98	116	116	145	174

### ■地域密着サービス（介護予防給付）

サービス名		第6期計画(実績値)			第7期計画(見込値)			推計値
		2015年度	2016年度	2017年度 (見込値)	2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
<b>地域密着型介護予防サービス</b>								
介護予防認知症対応型 通所介護	回数(回)	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型 居宅介護	人数(人)	2	2	0	2	2	3	3
介護予防認知症対応型 共同生活介護	人数(人)	0	0	0	0	2	2	4

## ■施設・居住系サービス

介護サービスは、要支援と要介護により、利用できるサービスが異なります。各サービスの概要は下表のとおりです。

☐介：介護給付／要介護1～5

☐予：介護予防給付／要支援1・2の人が利用可能なサービスです。

サービス名	概要
<b>有料老人ホームや高齢者用住宅で利用する介護サービス</b>	
特定施設入居者生活介護 ☐予 ☐介	・有料老人ホームやケアハウス等に入居している高齢者が、日常生活上の支援や介護が受けられます。
<b>施設等で利用する介護サービス</b>	
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム) ☐介	・ねたきりや認知症で日常生活において常時介護が必要で、自宅では介護が困難な人が入所し、食事・入浴・排泄などの日常生活の世話が受けられます。
介護老人保健施設 (老人保健施設) ☐介	・病状が安定している人に対して、医学的管理のもとで看護・介護・リハビリテーションを行う施設です。医療上のケアやリハビリテーション、日常的介護を一体的に提供し、在宅への復帰の支援が受けられます。
介護療養型医療施設 ☐介	・急性期の治療は終わったものの、医学的管理のもとで長期療養が必要な人のための医療機関の病床です。医療・看護・介護・リハビリテーションなどが受けられます。
介護医療院【新制度】 ☐介	・今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設です。
<b>小規模な施設等で暮らしながら利用する介護サービス</b>	
認知症対応型共同生活介護(グループホーム) ☐介 ☐予	・認知症高齢者が入居し、食事、入浴、排泄などの世話を受けながら共同で生活をする住宅です。 ※要支援1の方は利用できません。
地域密着型特定施設入居者生活介護 ☐介	・「特定施設入居者生活介護」と同様のサービスが提供されますが、小規模(30人未満)の施設です。
地域密着型介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) ☐介	・「介護老人福祉施設」と同様のサービスが提供されますが、小規模(30人未満)の施設です。複数の小規模拠点(定員5名程度)が、地域内で分散して提供される場合もあります。

## ■居宅サービス

サービス名	概要
<b>自宅に訪問してもらい利用する介護サービス</b>	
訪問介護(ホームヘルプ) ☐介	・ホームヘルパーが居宅を訪問し、入浴、排泄、食事等の身体介護や調理、洗濯などの生活援助が受けられます。
訪問入浴介護 ☐介 ☐予	・自宅の浴槽での入浴が困難な方に対して、入浴車等で居宅を訪問し、入浴の介護が受けられます。
訪問看護 ☐介 ☐予	・看護師が居宅を訪問し、療養上の世話や診療の補助が受けられます。
訪問リハビリテーション ☐介 ☐予	・理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が居宅を訪問し、居宅での生活行為を向上させるためのリハビリテーションが受けられます。
居宅療養管理指導 ☐介 ☐予	・医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが居宅を訪問し、療養上の管理や指導が受けられます。
<b>日帰りで利用する介護サービス</b>	
通所介護(デイサービス) ☐介	・通所介護施設に通い、食事、入浴などの日常生活上の支援や、生活行為向上のための支援が日帰りで受けられます。
通所リハビリテーション(デイケア) ☐介 ☐予	・老人保健施設や医療機関等に通い、食事、入浴などの日常生活上の支援や生活行為向上のためのリハビリテーションが日帰りで受けられます。

短期泊まって利用する介護サービス	
短期入所(ショートステイ) 介 予	<ul style="list-style-type: none"> <li>○短期入所生活介護               <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護老人福祉施設に短期間入所して、食事・入浴・排泄など日常生活上の支援や機能訓練などが受けられます。</li> </ul> </li> <li>○短期入所療養介護               <ul style="list-style-type: none"> <li>・老人保健施設や医療機関等に短期間入所して、医学的な管理のもとで、医療上のケアを含む日常生活上の支援や機能訓練、医師の診療などが受けられます。</li> </ul> </li> </ul>
福祉用具・住宅改修	
福祉用具の貸与 介 予	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日常生活の自立を助けるための福祉用具の貸与が受けられます。</li> </ul> ※要支援1・2及び要介護1の方は原則として、車いす・車いす付属品・特殊寝台・特殊寝台付属品・床ずれ防止用具・体位変換器・認知症老人徘徊感知機器・移動用リフトは利用できません。
特定福祉用具購入費の支給 介 予	<ul style="list-style-type: none"> <li>・排泄や入浴に使われる貸与になじまない福祉用具を、指定された事業者から購入した場合、年間10万円を限度に費用額の一部が支給されます。</li> </ul>
住宅改修費の支給 介 予	<ul style="list-style-type: none"> <li>・手すりの取付けや段差解消などの住宅改修をした際、1つの住宅につき20万円を限度に費用額の一部が支給されます。</li> </ul>
ケアプラン	
居宅介護支援 介	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護給付の適切な利用が可能となるよう、居宅介護支援事業所の介護支援専門員(ケアマネジャー)が、要介護者の心身の状況、置かれている環境、意思や希望を勘案して、居宅介護サービス計画(ケアプラン)を作成します。また、計画に基づく介護サービスの提供が確保されるよう事業者との連絡調整を行い、又は、要介護者が介護保険施設に入所する場合に介護保険施設への紹介等を行っています。</li> </ul>
介護予防支援 予	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防給付の適切な利用が可能となるよう、地域包括支援センターの保健師等が、要支援者の心身の状況、置かれている環境、意思や希望を勘案して、介護予防サービス計画(ケアプラン)を作成します。また、計画に基づく在宅サービスの提供が確保されるよう事業者との連絡調整を行っています。</li> </ul>

## ■地域密着型サービス

サービス名	概要
自宅に訪問してもらい利用する介護サービス	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護 介	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に又はそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応をするサービスです。</li> </ul>
夜間対応型訪問介護 介	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅生活を支えるため、夜間に定期的な巡回や通報による訪問介護サービスです。</li> </ul>
日帰りで利用する介護サービス	
認知症対応型通所介護(デイサービス) 介 予	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症の人を対象に居宅サービスの通所介護と同様のサービスが提供されます。</li> </ul>
地域密着型通所介護(デイサービス) 介	<ul style="list-style-type: none"> <li>・居宅サービスの通所介護と同様のサービスが提供されますが、小規模(18名以下)の施設です。</li> </ul>
訪問・通所・宿泊を組み合わせたサービス	
小規模多機能型居宅介護 介 予	<ul style="list-style-type: none"> <li>・通所を中心に、利用者の選択に応じて訪問系のサービスや宿泊を組み合わせる多機能なサービスが受けられます。</li> </ul>
看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス) 介	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせるサービスです。</li> </ul>



#### (4) 介護給付等の適正化（市町村介護給付適正化計画）

介護サービスを必要とする方を適切に認定した上で、利用者が真に必要なサービスを確認することで介護保険制度の信頼性を高めるとともに、費用の効率化を通じて持続可能な介護保険制度の構築を目指します。

事業名	内容
介護認定の適正化	・要介護認定に係る認定調査の内容について市が書面の審査を通じて点検し、適切かつ公平な要介護認定の確保を図ります。
ケアプランの点検	・介護支援専門員が作成したサービス計画（ケアプラン）の記載内容について点検及び支援を行い、真に必要なサービスを確認するとともに、その状態に適合していないサービス提供を改善します。
住宅改修等の点検	・住宅改修等を必要とする受給者の実態確認や見積書の点検、訪問調査の実施を通じて、受給者に必要な生活環境の確保、給付の適正化を図ります。
医療情報との突合・縦覧点検	・医療保険情報との突合点検・介護報酬支払情報の縦覧点検の実施を通じて、誤請求・重複請求などを排除し適正な給付を図ります。
介護給付費通知	・受給者に介護報酬の請求及び費用の給付情報を通知することで、受給者や事業者に対して適切なサービスの利用と提供並びに普及啓発を図ります。
実地指導事業	・市が指定権者となっている事業所に対し、関係法令の規定に基づき、事業者への支援を基本に実地指導を実施し、介護サービスの質の向上及び保険給付の適正化を図ります。
介護相談員派遣事業	・介護サービスの質的向上を図ることを目的とし、介護相談員が事業所を訪問し、利用者の不満や不安等の相談に応じます。また、サービスの状況把握や事業所の管理者及び従事者と意見を交換し、苦情等の問題解決の方途を探ります。

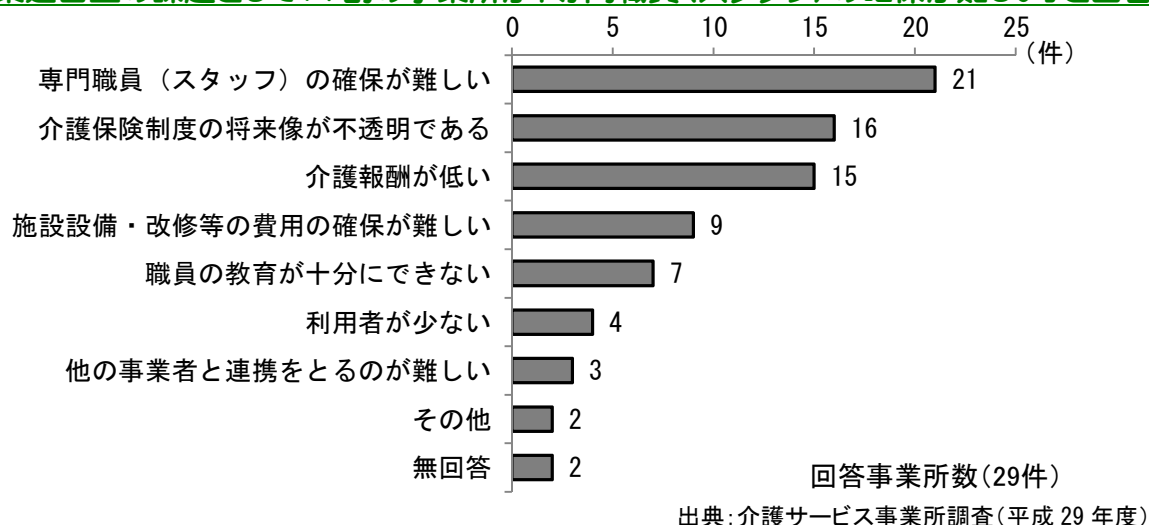
		第6期計画(実績)			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度 (見込値)	2018年度	2019年度	2020年度
要介護認定に係る書面審査の割合	%	100	100	100	100	100	100
ケアプランの点検事業所数	事業所数	1	3	3	5	6	6
住宅改修等の点検件数	件	5	5	5	6	8	10
医療情報との突合・縦覧点検をしている割合	%	100	100	100	100	100	100
介護給付費通知回数	回/年	3	3	3	3	3	3
実地指導実施事業所	事業所数	3	7	7	16	33	35
介護相談員派遣事業所	事業所数	16	18	22	26	29	32

## (5) 介護人材の確保に向けた取組の推進

キャリアパス制度が実際の介護職員の意向と能力に応じ的確に運用されるよう、各種研修の受講を促し、職場環境の整備・改善に関する各種制度の普及啓発を図ります。

また、在宅医療と介護の連携を進めるために、医療、介護等の多職種が集まり、スキルアップのための研修会を行っており、今後、更に介護サービス従業者へのキャリアアップにつながるような研修を企画し実施するよう努めます。

### ◎事業運営上の課題として、7割の事業所が「専門職員(スタッフ)の確保が難しい」と回答



## (6) 共生型サービスの検討

国の地域共生社会の実現に向けた取組において、高齢者と障がい者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険制度と障害福祉サービス両方の制度に、新たに共生型サービスが位置付けられます。

国における指定基準等の検討状況や当サービスへの事業者の参入意向を把握しつつ、関係課相互の連携を図り検討を進めます。

## 施策 10 在宅医療と介護の連携の推進

### (1) 医療と介護の連携

医療と介護の両方を必要とする高齢者に対し、可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしができるよう、在宅医療と介護の連携を進め、医療・介護機関と連携を図り、国が示す8事業に取り組みます。

#### ① 地域の医療・介護の資源把握

「地域医療・福祉資源マップ」を活用し、住民及び関係者へ医療・介護機関のマップ、機能、介護サービス利用の空き情報等を提供できる「在宅医療・介護情報検索サイト」システムの構築を推進します。

#### ②在宅医療・介護連携の課題と抽出

地域の医療・介護関係者による検討会を開催し、4つの課題が抽出されました。

「真岡市在宅医療介護連携推進運営会議」及び「ネットワーク連絡会（いちご一会）」などを活用し、4つの課題について検討を進めます。

- ・円滑な在宅医療への移行
- ・在宅、施設利用時の病状変化、急変時の対応
- ・在宅での服薬管理
- ・在宅医療普及のための住民啓発活動

#### ③切れ目ない在宅医療と介護の提供体制の構築

在宅医療や介護を利用している方が在宅医療と介護が連携しサービス提供ができる体制を推進運営会議及び専門部会等で検討します。

#### ④在宅医療・介護関係者の情報の共有支援

入退院共通連携シートを活用して、在宅医療・介護関係者の情報共有の支援をします。

また、「入退院支援の手引き」を作成し、今後も情報を効果的に共有できる仕組みを構築します。

#### ⑤在宅医療・介護関係者に関する相談支援

在宅医療介護連携コーディネーターを配置し、地域の医療・介護関係者や地域包括支援センターからの在宅医療・介護連携に関する相談支援としての窓口を設置します。

また、各関係機関等から情報収集し提供できる場（拠点）として整備を図ります。

## ⑥医療・介護関係者の研修

医療、介護、保健、福祉、行政等のネットワークである「在宅医療介護連携ネットワーク連絡会（いちご一会）」を推進し、多職種によりよい連携及び質の向上を目指し、多職種の研修等を実施します。

## ⑦地域住民への普及啓発

地域医療や介護保険制度等についての理解を深めてもらうために、講演会、パンフレットを作成し、在宅医療の理解についての周知を図ります。

## ⑧在宅医療・介護連携に関する関係市町の連携

栃木県県東健康福祉センターの支援を受けながら、広域連携が必要な事項について検討します。

### ■在宅医療・介護連携推進事業イメージ

