

平成26年度  
第2回新居浜市地域包括支援センター運営協議会  
次 第

＜日 時＞ 平成26年10月2日（木）  
14：00～15：30

＜場 所＞ 市役所3階 応接会議室

1 開 会

2 議題

（1）平成26年度地域包括支援センター事業の進捗状況について

①□高齢者生きがい創出事業・在宅介護支援啓発事業

②□認知症ケアパスについて

③□認知症高齢者徘徊SOSネットワークについて

（2）平成27年度地域包括支援センター事業計画について～新しい総合事業の取り組みについて～

（3）その他

3 閉 会

【資料】

1 平成26年度地域包括支援センター事業の状況

① 高齢者生きがい創出事業・在宅介護支援啓発事業について（資料1）

② 認知症ケアパスについて（資料2）

③ 認知症高齢者徘徊SOSネットワークについて（資料3）

2 平成27年度地域包括支援センター事業計画について

～新しい総合事業の取り組みについて～（資料4）

## 平成26年度 新居浜市高齢者生きがい抄出事業及び在宅介護支援啓発事業

## 1 高齢者生きがい創出事業の趣旨・目的

高齢者を対象に、昔ながらの遊び、芸能・演芸、運動・体操、その他様々な手段を用いての高齢者の生きがいづくりや健康維持、介護予防につながる講座等を開催する。（期間7月～2月）

	業 者 名	担当者	内 容	実施場所（予定）	委託料
1	お手玉遊びによる心と体の健康づくり	日本のお手玉の会 新居浜支部	お手玉教室を、神郷校区、宮西校区、中萩校区または泉川校区のうち、3つの老人クラブで各5回開催。教室の締めくくりに、全参加者によるミニお手玉大会と、講演会の開催を予定。	神郷公民館 田ノ上公民館 中萩公民館 泉川公民館 銅夢にいはま 文セン大ホール（講演会）	500,000
2	けん玉健康増進サロン	愛媛県けん玉協会	泉川校区の各老人クラブに呼びかけて、受講希望者を募り、けん玉教室を開催する。その他希望する校区でも実施予定。小学校の児童に昔遊びを指導し、世代交流を図る。	泉川公民館 希望する自治会館	405,050
3	高齢者マジシャン養成講座	NPO法人 にいはま市民企画ノボック	高齢受講者に5回シリーズで受講後、福祉施設や幼稚園等においてマジックショー（発表会）を開催。	小規模特別養護老人ホームなの花	500,000
4	落語家と楽しく遊ぶ落語教室	(株)よしもとクリエイティブ・ エージェンシー四国事務所	よしもと所属の落語家による落語教室。人前で話すことの大切さ、楽しさ、人とのコミュニケーションの取り方など学び、感性や想像力、記憶力を養う。小唄の練習をして最後に発表会を行う。	新居浜市総合福祉センター 2F研修室1 11/4・11・18・25（火曜日）	500,000

## 2 在宅介護支援啓発事業の趣旨・目的

介護度が重度化しても、適切なサービスの利用や家族、地域の理解や支援によって住み慣れた家で、いつまでも暮らし続けることができることを啓発し、在宅で生活する要介護高齢者及び家族を支援する地域活動や講演会等の事業を実施する。（期間7月～2月）

	業者名	担当者	内容	実施場所（予定）	委託料
1	住民参加型劇「あの世、この世、その世。」の講演	新居浜医療福祉生活協同組合	「この世」を浮き彫りにしつつ、死生観、人生観を共有していくことで、望む生き方（死に方）としての「その世」を考えるきっかけになる、市民参加型の劇を講演。	川西、川東、上部東西の4圏域で各1か所 希望する自治会等	300,000
2	地域交流の拠点づくり	社会福祉法人 すいよう会	サロン「おひさま」を開設し、地域交流カフェや講演会を開催し、ボランティア活動の拠点としても活用する。地域の高齢者や家族だけでなく、子供たちも集まり、気軽に集い交流できるサロンを運営する。	地域交流サロン「おひさま」	297,000
3	認知症の人と家族の「いこいの場」	公益社団法人 認知症の人と家族の会	認知症の人と家族に対して、在宅介護の不安を軽減するため公開講座を開催する。6回予定。専門職による本人や家族への助言も行う。	新居浜市総合福祉センター 地域交流サロン「おひさま」	297,000
4	傾聴ボランティア活動の推進と人材育成	傾聴ボランティア クローバー	一人暮らしの方や話し相手のいない高齢者の聴き手となるボランティア活動を推進するため、養成テキスト（教科書）を作成し、人材育成に役立つ。	在宅訪問	298,000

## 認知症ケアパスについて

2014/10/2

地域包括支援センター

- 新居浜版認知症ケアパスの特徴・イメージ
  - 別紙参照
  - 認知症の進行過程とそれに合わせて利用できる社会資源を記載。
  - 家族にとっても支援の経過がわかるように記載。
  - 認知症初期の方には、今後の生活のイメージをつかんでもらう。
  - 認知症家族の方には、今後の介護、支援の仕方や社会資源の利用の仕方などについて理解し、安心して在宅介護ができるよう情報提供。
  
- 完成時期
  - 市町は地域の標準的ケアパス、県は個々のケアパスを平成26年度中に作成することとなっている。
  - 市の標準的ケアパスは今年度中に作成予定。
  - 県の個々のケアパス案ができるのが12月頃の予定。
  - 市民にとっては両方必要であるため、標準的ケアパスと個々のケアパスを一つの冊子にまとめたものにするかどうか今後検討。一つの冊子にまとめるとしたら、印刷は次年度当初になる見込み。
  
- 配布方法等
  - 市の窓口、医療機関、居宅介護支援事業所等、高齢者の相談対応があると考えられる関係機関に配布。配布先については市政だより等で周知。
  - 市ホームページにも掲載予定。
  
- 掲載同意
  - 掲載する関係機関については掲載する情報とその同意について事前に書面で確認する。(別紙参照)
  
- 改訂他
  - 掲載している情報は変更する可能性もあるため、定期的に改訂する。
  - 本人や家族のほか、地域や企業に向けたものも必要との意見もあり、年度によって「家族版」や「地域版」を作成することも検討。
  - 不足資源については今後整理・検討。



Care Pathway: ケアの道、流れ  
(道程、行程)

「標準的な認知症ケアパス」

「今後の認知症施策の方向性について」報告書  
・認知症の人が認知症を発症したときから  
生活機能障害が進行していく中で  
その進行状況にあわせて  
いつ、どこで、どのような  
医療・介護サービスを受ければよいかを  
あらかじめ 標準的に 決めておくもの

「認知症ケアパス作成のための手引き検討委員会」報告書  
・MOIクラスから重度の方が、  
どのような状態像であっても  
地域で暮らしていくためのランドデザイン



○ 2種類の認知症にかかるケアパス

【地域のケアパス】(今年度、各市町が作成)  
マクロ的に地域での認知症支援のあり方  
(システム)を具現化するためのツール



認知症の人の生活機能障害にあわせて、いつ、どこでどのような  
サービスが受けられるのか、具体的な機関名やケア内容等が あら  
かじめ認知症の人とその家族に提示されるようにする

【個々のケアパス】(県が作成)  
個別事例を、専門職間の連携を通して  
適切なケアマネジメントをするためのツール



認知症の高齢者の医療・介護・生活等に関する情報を集約、一元化し  
た記録媒体(紙)(母子手帳等をイメージ)

# 伊東市認知症ケアパス作成に係る医療機関実態調査

作成：伊東市

以下の質問にご回答ください。

## 1. 基本情報

1-1 医療機関名	
1-2 診療科 ※貴機関で診療を行っている 担当診療科名を全てご記入下さい。	
1-3 記入者	
1-4 住所・電話番号	

## 2. 認知症の診療体制

2-1 貴機関で、認知症の診断等を行っていますか？（該当に○をつけて下さい）

ア 認知症の重度・軽度を問わず、診断・治療・投薬を行っている → 質問 3-1 へ

イ 認知症の軽度であれば、診断・治療・投薬を行っている → 質問 3-1 へ

ウ 診断・治療は専門医を紹介しており、その後の経過観察・投薬を受け付けている  
（具体的な紹介先医療機関名： ）

→ 質問 4-1 へ

エ 自院では行わず、専門医を紹介している

（具体的な紹介先医療機関名： ）

→ 質問 6-1 へ

オ 行っていない → 質問 2-2 へ

カ 現時点で認知症が疑われる患者の受診がない → 質問 2-2 へ

2-2 2-1 で「オ」「カ」と回答された機関へ質問です。

今後の貴機関での認知症の対応についてご回答ください（該当に○をつけて下さい）

ア 現時点では対応していないが、今後予定がある（受診を受け付ける）

→ 質問 6-2 へ

イ 現時点で対応しておらず、今後予定はない（受診は受け付けない）

→ 質問 6-2 へ

3. 認知症の診断 (2-1)で「ア」または「イ」と回答された機関への質問です。

3-1 貴機関では通常どのような検査方法を行っていますか？

(あてはまるものすべてに○をつけて下さい)

- ア HDS-R (長谷川式簡易知能評価スケール)
- イ その他の知的機能検査(具体的な検査名: )
- ウ 採血(あてはまる項目に○: 甲状腺 ・ ビタミンB12 ・ 葉酸 ・ 貧血 )
- エ CT
- オ MRI
- カ SPECT
- キ その他の画像診断(具体的な検査名: )

4. 認知症を有する患者への対応状況

4-1 認知症を有する人が身体的疾患を主訴に受診する場合、どのような対応をとっていますか？(あてはまるものすべてに○をつけて下さい)

- ア 外来受診のみ対応
- イ 一度外来で受診(初診)すれば、その後は往診も可能
- ウ 外来受診(初診)が困難な場合、状況によっては往診(初診)も可能
- エ 入院が必要となった場合、自院で入院可能(認知症の重度・軽度問わず)
- オ 入院が必要となった場合、自院で入院可能(認知症の軽度のみ)
- カ 入院が必要となった場合、他院を紹介している  
(具体的な紹介先医療機関名: )
- キ その他  
(具体的な対応: )

4-2 認知症を有する人が認知症の周辺症状の悪化を主訴に受診する場合、どのような対応をとっていますか？(あてはまるものすべてに○をつけて下さい)

- ア 外来受診のみ対応
- イ 一度外来で受診(初診)すれば、その後は往診も可能
- ウ 外来受診(初診)が困難な場合、状況によっては往診(初診)も可能
- エ 入院が必要となった場合、自院で入院可能(認知症の重度・軽度問わず)
- オ 入院が必要となった場合、自院で入院可能(認知症の軽度のみ)
- カ 入院が必要となった場合、他院を紹介している  
(具体的な紹介先医療機関名: )
- キ その他  
(具体的な対応: )

- 4-3 現在、成年後見制度の利用を希望する方が増加していますが、家庭裁判所から求められる、後見等申立てに必要な「診断書」（参考資料1）を作成していますか？
- ア 作成している
  - イ 作成したことはないが、依頼があれば作成する
  - ウ 作成したことはなく、今後も作成はしない

5. 若年性認知症について

- 5-1 貴機関で、64歳以下の「若年性認知症」患者の受診はありますか？  
（経過観察・投薬のみの患者も含む）
- ア ある（人数： 人）
  - イ ない

6. 認知症の地域連携・課題について

- 6-1 認知症、または認知症を疑われる患者やその家族への対応の中で、下記の職種等に貴機関から相談をしたり、または下記の職種等に相談するよう紹介をしていますか？  
（あてはまるものすべてに○をつけて下さい）
- ア 長寿いきいきサポート（地域包括支援センター）
  - イ 介護サービス事業所（居宅介護支援事業所等）
  - ウ 市の介護保険担当課（高齢者福祉課）
  - エ 認知症専門医  
（具体的な医師名と所属医療機関名： )
  - オ 市内の「かかりつけ医認知症対応力向上研修（県主催）」修了医
  - カ その他（具体的な職種： )

- 6-2 認知症の患者が、いつまでも住み慣れた地域で暮らして行けるようにするためには、どのような対策をとる必要があると思いますか？  
（あてはまるものすべてに○をつけて下さい）
- ア 市内に物忘れ外来等の専門医を配置する
  - イ 医師の認知症対応力を向上するための取組
  - ウ 認知症を早期に発見する仕組み作り（予防活動・物忘れ検診等）
  - エ 医療と介護の連携強化（認知症に対する協働）
  - オ 介護サービス全体の質の向上
  - カ 家族の負担を軽減するための介護サービス以外の支援の充実
  - キ 身寄りのない患者への支援の充実
  - ク ボランティアや地域住民の協力の充実
  - ケ その他（具体的な対策： )

※※重要※ご回答ください※※

※ご回答内容の公表の同意について※

市では現在、『伊東市認知症ケアパス』（認知症の初期から重度まで、その患者や家族が困らないよう、医療・介護・行政・地域などの支援を、具体的な名称を入れた図などにまとめ、本市内での認知症対応の標準的な流れを示すもの）の作成の準備をしており、その中に医療機関の認知症患者への対応状況を記載する予定となっております。（作成例は別紙のとおり）

そのため、質問 1-1、1-2、1-4、2-1（ア、イ、ウと回答された機関のみ）、3-1、4-1、4-2、4-3について、回答いただいた内容を整理した情報を、『伊東市認知症ケアパス』にて紹介（公開）させていただくに当たり、ご同意いただけるか否か、下記にひとつだけ○をつけて下さい。

- 1 同意します
- 2 同意しません

質問は以上です。

ご協力ありがとうございました。

2014/10/2

**作成にあたって確認・協議しておきたいこと（作成方針）**

- 1 認知症対策で、新居浜市において強化したいことは何か？  
地域づくりか 予防か 早期発見など医療連携か
- 2 誰を主な対象にするのか？  
本人か、家族か、地域か
- 3 1, 2を踏まえて重点的に掲載する情報はなにか？  
認知症への理解か、早期発見や治療（医療）か、介護か、地域支援か

（表紙）

● **表題**

- 新居知症ケアパス（仮称 親しみやすい題）
- 例) 認知症安心ガイドブック（酒田市）  
認知症を考えるガイドブック（奈井江町）

● **作成年月・作成機関**

- 平成 27 年 3 月 **作成**
- 新居浜市

**コメント [Wユ1]:**

- 認知症の原因と対策を正しく理解し、早期発見、必要な支援が受けられるよう啓発することを強化。
- 本人中心、家族、地域、企業、地域へ向けて作成
- 認知症進行のステージごとに、具体的な支援と解消できる困りごと
- 若年性認知症については経済的な支援も掲載

**コメント [Wユ2]:**

- 認知症ケアパスを理解するところからはじめる
- 認知症に特化しているが他の問題は？
- パンフレットと何が違うのか。持ち歩けない大きさなら市民に渡してもゴミ
- 市ではなくもっと小さな単位ならやりやすい

**コメント [Wユ3]:**

- 認知症を抱える家族を支援する部分も入れてはどうか

**コメント [Wユ4]:**

- ケアパスの方針や目的をキーワードに含むと、ケアパスがどういうものかを説明しなくてすむのでは
- 見てもらいやすい名前

**コメント [Wユ5]:**

- わかりやすいフローチャートの作成
- フローチャートが機能するための仕組みづくり
- 関係機関の担当者の役割を明示
- 紙ベースか HP 掲載か
- 相談窓口を明記
- ケアパスに含まれる関係者は勉強の機会を作る

## 1 認知症が心配な方へのメッセージ（はじめに）

- 早期相談、進行予防が大切であること
- 本人も家族も進行過程を大まかに理解しておくこと
- 進行に合わせて本人ができることを生かして支援することが大切であること
- 支援するためのサービスがあることを知っておくこと

.....など

### コメント [Wユ6]:

- 早期発見がなぜ必要か、認知症に対する基礎知識を伝える

## 2 認知症チェックシート

例) 伊東市

～もしかして認知症？と感じたら～ Ver. 1 (H26. 4. 1現在)

このマップは、認知症の方やその疑いがある方とそのご家族にとって、いろいろな場面で役立つ情報をまとめたものです。

### コメント [Wユ7]:

- こんな場合は？
- 認知症高齢者のの子どもに障害があるケース
- 独居 身寄りがまったくいない
- 訪問しても受け入れない
- 妻が認知症の場合の夫の負担大

### コメント [Wユ8]:

- 主治医意見書を活用して適切な判断を介護福祉課（市）が行う
- 主治医意見書は独自のものを作成  
利点 高齢者の拒否が少ない、人による差が出にくい、症状がつかみやすい、受診時等に定期的に把握、迅速な対応可  
課題 医師の協力必要 意見書の作成 運用方法協議

### コメント [Wユ9]:

- 加えたい項目
- 症状はいつからか、その時の状況

### 伊東市認知症あんしんマップ (伊東市認知症ケアパス)

～もしかして認知症？と感じたら～ Ver. 1 (H26. 4. 1現在)

このマップは、認知症の方やその疑いがある方とそのご家族にとって、いろいろな場面で役立つ情報をまとめたものです。

★ 認知症の初期症状をチェックしてみましょう！★  
！！当てはまるものに○をつけ、点数を合計します！！ (大友式認知症予測テスト～認知症予防財団HPより抜粋～)

質 問	ほとんどない (0点)	時々ある (1点)	頻りにある (2点)
1 同じ話を無意識の内に繰り返す			
2 知っている人の名前が思い出せない			
3 物のしまい場所を忘れる			
4 漢字を忘れる			
5 今しようとしていることを忘れる			
6 器具の使用説明書を読むのが面倒			
7 理由もないのに気がふさぐ			
8 身だしなみに無関心である			
9 外出がおっくうだ			
10 物（財布など）が見当たらないのを他人のせいにする			

合計：    点

点数の目安  
0～8点（正常）  
もの忘れも老化現象の範囲内。疲労やストレスによる場合もあります。8点近かったら、気分が違う時に再チェックしましょう。  
9～13点（要注意）  
家族に再チェックしてもらったり、数か月単位で間隔を置いて再チェックを。認知症予防策を生活に取り入れてみたらいかがでしょうか。  
14～20点（要診断）  
認知症の初期症状が出ている可能性があります。家族にも再チェックしてもらい、結果が同じなら、医療機関を受診して下さい。

- コメント [Wユ10]:**
- 認知症のとらえ方、様々な症状がある
  - 接し方や症状についての理解が必要
- コメント [Wユ11]:**
- この図はわかりにくい

**認知症の進行と主な症状の例**

認知症は少しずつ進行し、症状が変化していきます。  
 家族や周囲が認知症を理解し、進行に合わせて上手に対応していくことが大切です。

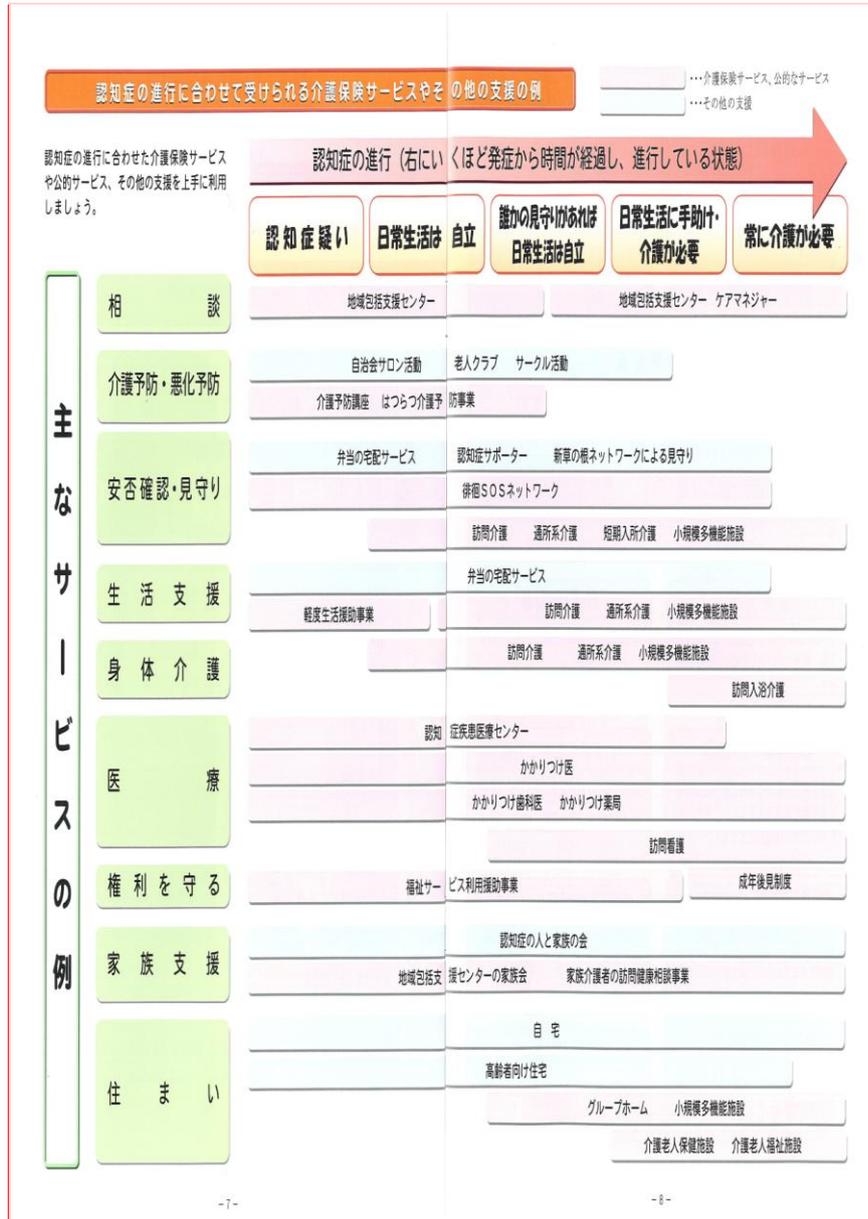
※症状の現れ方には個人差があります。



**3 認知症の進行と症状**  
 例) 酒田市

#### 4 進行に合わせて受けられるサービスの例（ここが本来のケアパス）

例) 酒田市



#### コメント [Wユ12]:

- 家族支援項目に通所・訪問系、小規模多機能型を加える
- 相談しやすい場所や相手が様々なのでどこでも相談に乗れる体制と仕組みを周知
- 市介護福祉課、保健センター、認知症疾患医療センターなど地域の相談窓口は？
- 電話での相談 認知症の人と家族の会、認知症予防財団、認知症 110 番など
- インターネットの活用はどうか
- 相談窓口の役割は重要なので、質を強化するためにプロを配置する
- 家族支援が重要 医療と福祉の違い、症状や薬についての情報提供

#### コメント [Wユ13]:

- 認知症と気づいてからの支援の流れを地域住民の視点で具体的に示してほしい
- 徘徊者に対する対応、施設入所してからの支援、認知症と決めつけていないかなど理解・啓発、関係機関との連携が必要

## 5 各サービス別社会資源

(どの進行段階で使えるのかを色分けやマーキングで表示するなど工夫して掲載)

### ● 相談

地域包括支援センター（市役所高齢福祉課）

ランチ

保健センター

社会福祉協議会

居宅介護支援事業所（介護支援専門員）

民生委員

警察生活安全課

かかりつけ医・歯科医

### ● 介護予防・悪化予防（初期）

生きがい創造学園講座

高齢者生きがい創出事業

地縁の和クラブ

頭いきいき元気会

ふれあいきいきサロン

公民館サークル

笑いの介護予防教室

デイサービス・スポーツジム

はつらつ・しゃっきり

訪問型介護予防

高齢者福祉センター健康・介護相談、ミニデイサービス等

#### コメント [Wユ14]:

○ マップにしてはどうか

#### コメント [Wユ15]:

介護事業所と医療機関のみの情報か 地域の情報をどう含むのか

#### コメント [Wユ16]:

○ 民生委員の位置づけは？

○ どうやって受診させるかという相談が多い

○ 切実に困っているものに対応できるものを作らなければならない（ゴミ、運転、だれがどこの病院へ連れていくかなど）

○ 認知症初期集中チームは？

○ 地域の力は？地域にもそれなりの権限が必要

○ 虐待対応も入れておく

#### コメント [Wユ17]:

○ 包括が他機関につなぐ役割である

#### コメント [Wユ18]:

○ 協力はどの程度してくれるのか、その内容はどうかなど概要を作って依頼。踏切事故対策なども必要

○ 警察とのすり合わせが必要

- **安否確認・見守り**

- 高齢者福祉電話貸与事業
- 緊急通報体制整備事業
- 救急医療情報キット
- 民生児童委員
- 見守り推進員活動事業

**コメント [Wユ19]:**

○ 認知症徘徊ネットワーク

- **生活支援・身体介護**

- 訪問介護
- 通所介護・認知症対応型通所介護
- 夜間対応型訪問介護
- 小規模多機能型居宅介護
- 配食サービス事業
- 訪問入浴介護
- 家庭ごみふれあい収集事業

コメント [Wユ20]:

- 医療機関マップがほしい
- サポート医と専門医の違いがわかりにくい
- 初期対応が重要

## 認知症を疑う時は、相談・受診

施設名	住所	電話番号	担当医師	その他
医師会	任内町4-7-54	34-5675	新居浜・宮西	
認知症支援センター (十全第二病棟)	角野新田町1-1-28	47-6681	新居浜	
きぼうの苑	西の土居2-8-12	33-4488	金子・金栄	
十全	北新町1-5	36-0960	越前・若宮	
トラチナーチン	一宮町2-6-72	31-3360	高津・浮島・国生	
アリアカ	郷3-16-58	46-5251	神郷・多喜浜・大島	
ふたば荘	船木959-3	40-1661	栗川・船木	
三穂	萩生7-60	40-3370	中萩・大生院	
おくらの里	御蔵町1-2-3	31-6116	角野	
社会福祉協議会別子山分室	別子山2-241-6	64-2350	別子	

詳しいことは地域包括支援センター(新居浜市役所2階) ☎65-1245へ  
 地域包括支援センター：高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を続けたいことが出来るように、介護・福祉・医療などを総合的に連携します。

## 新居浜市医師会もの忘れ相談医一覧

医療機関	住所	電話番号	担当医師	その他
<b>川西地区</b>				
井石内科医院	西條町1-1-65	32-5370	井石安比古	
駅前医院	坂井町1-7-4	33-5000	藤田昌二	
ごんどう心療内科	坂井町2-5-14	37-3888	近藤啓次 専	
ごんどう外科内科胃腸科クリニック	田所町4-70	34-1211	久保博彦	
十全総合病院	北新町1-5	33-1818	古林太加志	
			中村 勇	
			山根行雄	
			三本哲郎 専	
新居浜立病院	若水町1-7-45	37-2000	中瀬 大	
新居浜山内病院	徳勢町6-13	37-0022	山内保生	
吉松外科胃腸科	田所町3-5	32-5787	吉松泰彦	
<b>上部地区</b>				
粟川診療所	瀬戸町1-2	41-6110	吉田亮己	
胃腸科内科松村クリニック	中萩町2-1-1	66-1555	松村恭司	
岩崎病院	中萩町2-5	41-6030	星加 晃 星加 晃 星内秀幸	

## をしましろう!! 地域にも相談窓口があります。

施設名	住所	電話番号	担当医師	その他
<b>上部地区</b>				
大橋胃腸科門外医院	船木4463-1	41-8101	大橋勝英	
加藤医院	松原12-44	43-7068	加藤豊雄	
かとうクリニック	船木4322-2	40-2400	加藤正雅 サバ	
在宅専門クリニック	北内町4-10-79	43-3943	小野拓也	
財田新居浜病院	松原町13-47	43-6151	豊田泰孝 専	
			谷向 知 専	
佐々木内科医院	萩生737-12	41-1333	佐々木智夫	
十全第二病棟	角野新田町1-1-28	41-2222	武田直也 専	
			太田徳理子	
せいのこ産婦人科	橋永町2-51	40-1717	蒲田正夫	
立花病院	豊光町1-13-29	41-4118	井内英人	
			井内久美子	
			平井武子	
中萩診療所	萩生1061	40-2525	細川正雄	
はやしめ外科クリニック	萩生1191	41-0801	林 雅郎	
山内クリニック	松本町3-37	31-7717	山内忠茂	
			山内寿恵	
<b>川東地区</b>				
粟畑労災病院	南小松原町13-27	33-6191	宮内文久	
			麻生 俊	
			三浦妙子 専	
高津診療所	高津町3-20	31-5550	平井公二	
知元医院	松神子4-1-10	45-1525	知元正行	
榮知医院	東郷町2-6-20	34-3553	強知紀之	
			強知正子	
三本医院	垣生1-7-34	45-0008	三本芳夫	
宮下整形外科内科	松神子3-1-26	45-3833	宮下直之	
			宮下 泉	
矢野整形外科医院	郷2-6-2	67-1753	矢野 博	

もの忘れなどが気にかかる際は、もの忘れ相談医またはかかりつけ医にご相談・受診をしましろう。受診に際しては、診療時間・曜日などを医療機関にご確認下さい。

### 医療 (医療機関・歯科医療機関)

- **権利を守る**

福祉サービス利用援助事業  
成年後見制度利用支援事業

- **家族支援**

パーキングパーミット  
ねたきり老人等介護者慰労金支給事業  
ねたきり老人等衛生品支給事業  
ねたきり老人等理美容サービス事業  
レスパイト 短期入所生活・療養介護  
高齢者ショートステイ事業

**コメント [Wユ21]:**

○ 家族が捉えている課題として、受診の苦勞、施設入所により家族と疎遠となること、家族のストレス対策など

**コメント [Wユ22]:**

○ 認知症のひとと家族の会  
○ レスパイトに通所介護を加える

- **住まい**

介護老人福祉施設  
地域密着型介護老人福祉施設  
特定施設入居者生活介護  
軽費老人ホーム  
養護老人ホーム  
認知症対応型共同生活介護

6 **その他の情報（作成方針により検討）**

経済的支援  
地域の支援活動 認知症サポーター養成講座など  
地図

**コメント [Wユ23]:**

もしかして認知症？と感じた時にはすでに遅いケースが多い。ケアパス以前にできることは何か。

○ 新しいサービスの創出により選択肢を広げる  
○ 個人情報の取り扱いを検討する。  
○ 認知症の早期発見健診  
○ 認知症サポーター養成講座を広く地域を対象に実施し、理解を深める  
○ 若年性認知症についても考えてほしい

## 認知症高齢者徘徊SOSネットワーク（仮称）の構築にむけて

## 1 経緯

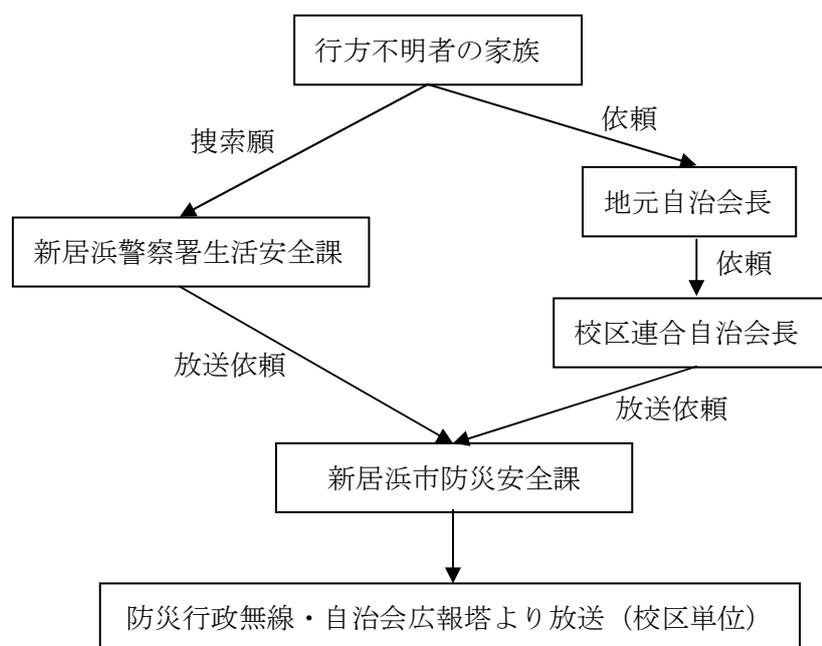
テレビ、新聞等で、認知症高齢者の行方不明問題が報道され、大きな反響があった。新居浜市においても、平成25年度に行方不明になった高齢者について、新聞等で報道され、認知症高齢者の徘徊等に対する見守りネットワーク等の構築に向け取り組むこととなる。

## 2 現状

平成25年中に行方不明で警察署に捜索願の届け出があった件数は110件で、そのうち認知症または認知症の疑いのある高齢者は21件、不明のままの人は0件。平成26年については、捜索願の届け出件数は現在までに5件あり、男性1名、女性4名である。（新居浜警察署への問合せによる）

現在、新居浜警察署生活安全課では、家族からの捜索願を受け、捜索を行うが、自治会広報塔による放送をした方がよいと警察が判断した事案について、家族の同意を得たうえで、新居浜市防災安全課に依頼し、防災行政無線を使って、自治会広報塔から行方不明者の情報を市内一斉又は校区を指定して放送している。平成25年は7件、平成26年度は現在までに3件あり。

平成25年度から実施している防災行政無線を使用した流れは次のとおり

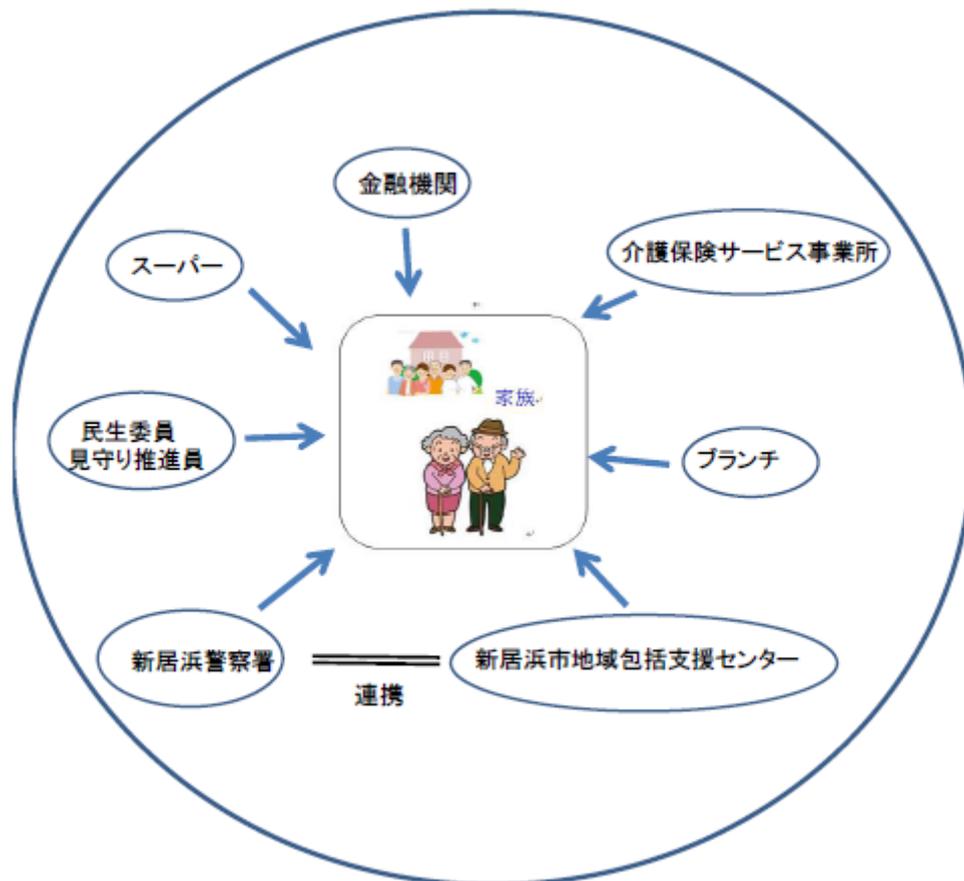


※実際には、自治会長を通していないケースがあり、その場合は、防災安全課から自治会長へ了解を得る。（校区の自治会広報塔を使って放送するため）

### 3 今後の取組について

- (1) 新居浜警察署生活安全課、市防災安全課と連携を密にはかりながら、行方不明者の早期発見につなげるため、市のメールマガジンやスマホアプリ「新居浜いんふお」、ケーブルテレビへのテロップ放送を使って徘徊者情報を発信する。
- (2) 介護事業所をはじめ協力機関を募り、行方不明者の早期発見・保護を図るためネットワークを構築する。
- (3) 徘徊の心配のある高齢者に、すみやかに情報発信できるように事前に届け出を行う登録制度を活用する。
- (4) 住民主体で取り組む見守りネットワークづくり（小学校区単位）を支援し、協働体制を図る。

### 4 ネットワークイメージ図



平成 27 年度地域包括支援センター事業計画  
～新しい総合事業の取り組みについて～

1 実施予定時期

新しい介護予防・日常生活支援総合事業の実施時期は、平成 29 年度中に実施する予定である。

別紙 1 は、県内市町における実施予定時期であるが、大半は 29 年度中になっており、他市と情報交換等を図りながら、本市の実情に応じて進めて行きたい。

なお、平成 27 年度、28 年度において、既存のサービスに加えて、NPO、地縁団体、ボランティアなど活動を支援し、多様なサービスの受け皿の整備を図っていく必要がある。

2 課題等について

(1) 医療・介護の連携について

医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者を地域で支えていくためには、医療と介護の連携が不可欠である。医療と介護が、お互いに現状について理解し、何が課題となっているか確認することが第 1 歩と考えている。新居浜市医師会、新居浜市歯科医師会をはじめ、医療関係機関との連携を図って行きたい。

(2) 認知症施策について

認知症ケアパスの普及や活用について、認知症疾患医療センターである十全第二病院をはじめ、地域医療機関と相談しながら、有効に活用できるように取り組みたい。また、「認知症初期集中支援チーム」や「認知症地域支援推進員」の配置について、検討してゆかねばならない。

(3) 地域ケア会議の推進について

地域ケア会議について、地域ケアネットワーク運営推進協議会で周知を図っているが、多職種間での協働や、地域課題への取組にむけて地域の人の参加を求めるとして、会議を推進してゆかねばならない。

(4) 生活支援・介護予防について

高齢者の多様なニーズに対応するため、地域の多様なサービスの受け皿として、サロン等による生きがいづくりや交流の場づくり、ボランティア活動、地縁団体等による地域主体の活動など、地域資源整備を図っていく必要がある。また、高齢者が身近な場所で健康づくりや介護予防に参加できるよう、サロンや公民館、高齢者福祉センター、自治会館等で介護予防教室を開催するなどの取組みが必要となっている。

# 別紙1

【調査】平成27年度における介護予防・日常生活支援総合事業の実施予定について

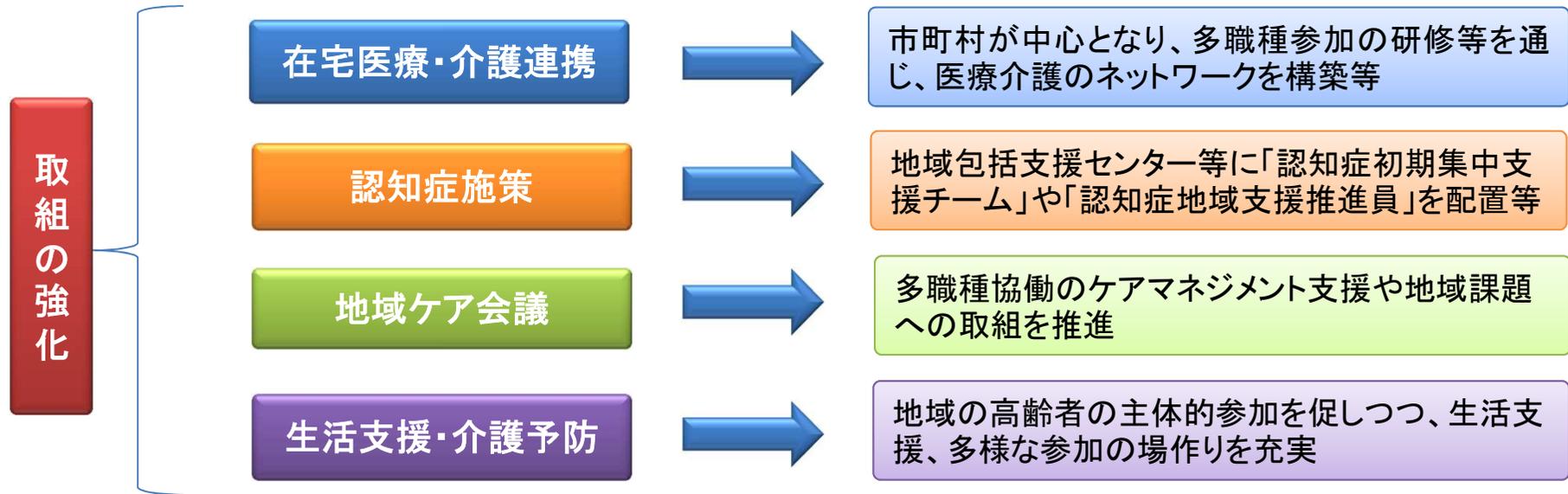
※都道府県におかれましては、貴管内保険者の回答を取りまとめお願いいたします。

市町村名 (保険者名)		新しい介護予防・日常生活支援総合事業の実施予定時期 <u>1つに「○」</u> をご記入ください。					
		平成27年 4月から実施	平成27年 5月～9月に実施	平成27年 10月～平成28年3 月に実施	平成28年度中 に実施	平成29年度中 に実施	実施時期未定
1	松山市					○	
2	今治市						○
3	宇和島市						○
4	八幡浜市					○	
5	新居浜市					○	
6	西条市					○	
7	大洲市						○
8	伊予市					○	
9	四国中央市					○	
10	西予市						○
11	東温市					○	
12	上島町					○	
13	久万高原町					○	
14	松前町						○
15	砥部町					○	
16	内子町					○	
17	伊方町					○	
18	松野町					○	
19	鬼北町						○
20	愛南町						○

# 地域支援事業の充実に伴った予防給付の見直し

## (1) 地域支援事業の充実

- 地域支援事業の枠組みを活用し、以下の充実を行い、市町村が中心となって総合的に地域づくりを推進。



※地域包括ケアの一翼を担うにふさわしい質を備えた効率的な事業として再構築

## (2) 予防給付の見直し(訪問介護、通所介護)

- 要支援者に対する介護予防給付(訪問介護・通所介護)については、市町村が地域の実情に応じ、住民主体の取組を含めた多様な主体による柔軟な取組により、効果的かつ効率的にサービスを提供できるよう、地域支援事業の形式に見直す。市町村の事務負担等も踏まえ、平成29年度末にはすべて事業に移行。訪問看護等は引き続き予防給付によるサービス提供を継続。
- 全国一律のサービスの種類・内容・運営基準・単価等によるのではなく、市町村の判断でボランティア、NPO、民間企業、社会福祉法人、協同組合等の地域資源を効果的に活用できるようにしていく。
- 移行後の事業も、介護保険制度内でのサービスの提供であり、財源構成も変わらない。
- 地域の実情に合わせて一定程度時間をかけ、既存介護サービス事業者の活用も含め多様な主体による事業の受け皿の基盤整備を行う。

予防給付から新しい総合事業への移行



高齢者の多様なニーズに対応するため、市町村が地域の実情に応じ、取組を推進

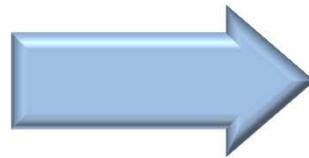
# 要支援者の訪問介護、通所介護の総合事業への移行(介護予防・生活支援サービス事業)

- 多様な主体による柔軟な取り組みにより効果的かつ効率的にサービスを提供できるよう、予防給付の訪問介護、通所介護は、事業にすべて移行(平成29年度末まで)
- その他のサービスは、予防給付によるサービスを利用

## 予防給付によるサービス

- ・訪問介護
- ・通所介護

- ・訪問看護
  - ・訪問リハビリテーション
  - ・通所リハビリテーション
  - ・短期入所療養介護
  - ・居宅療養管理指導
  - ・特定施設入所者生活介護
  - ・短期入所者生活介護
  - ・訪問入浴介護
  - ・認知症対応型通所介護
  - ・小規模多機能型居宅介護
  - ・認知症対応型共同生活介護
  - ・福祉用具貸与
  - ・福祉用具販売
  - ・住宅改修
- など



訪問介護、通所介護  
について事業へ移行

## 新しい総合事業によるサービス (介護予防・生活支援サービス事業)

- ・訪問型サービス
- ・通所型サービス
- ・生活支援サービス  
(配食・見守り等)

・多様な担い手による生活支援

・ミニデイなどの通いの場  
・運動、栄養、口腔ケア等の教室

・介護事業所による訪問型・通所型サービス

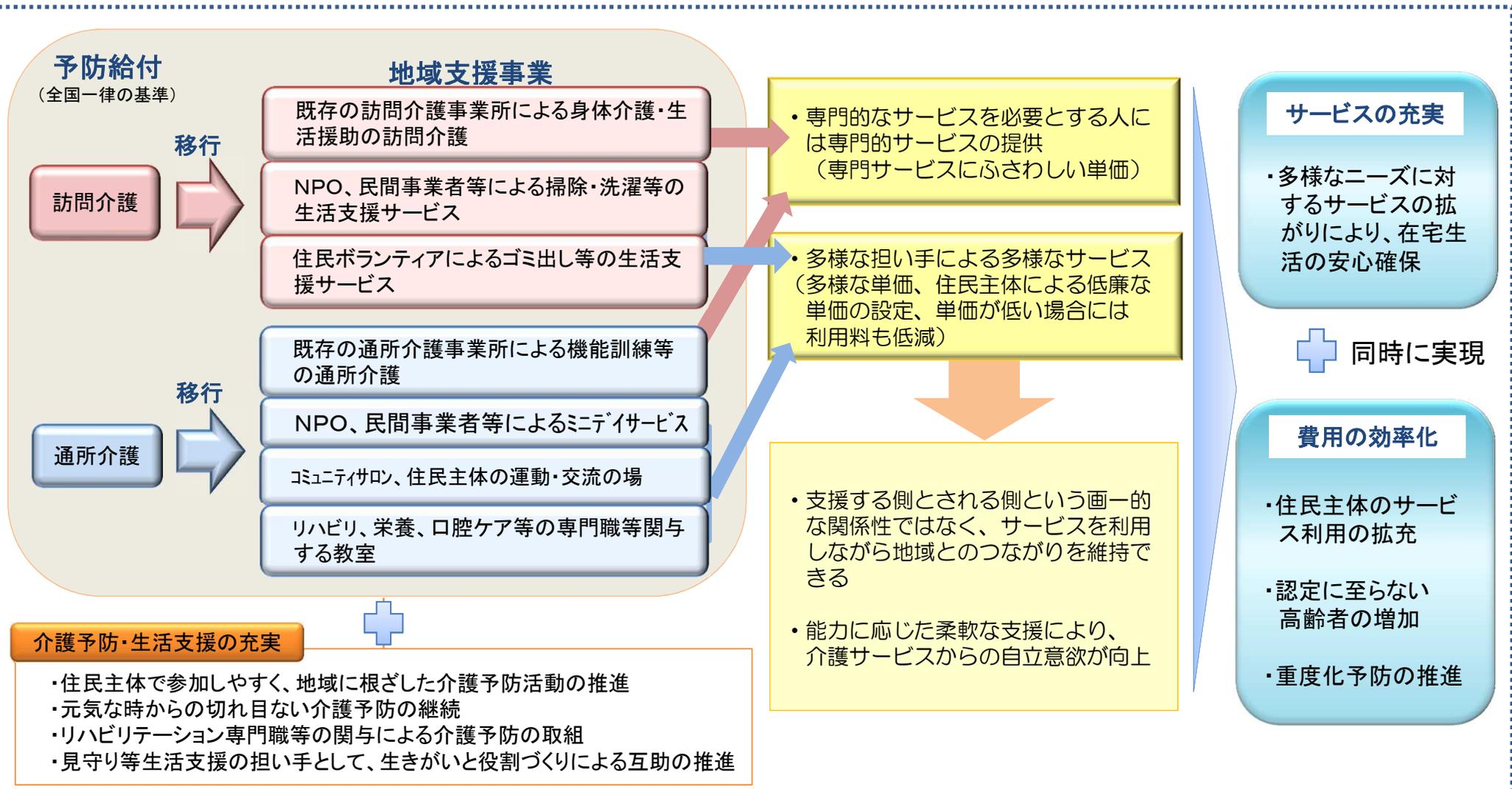
※多様な主体による多様なサービスの提供を推進

※総合事業のみ利用の場合は、基本チェックリスト該当で利用可

従来通り  
予防給付で行う

# 予防給付の見直しと生活支援サービスの充実

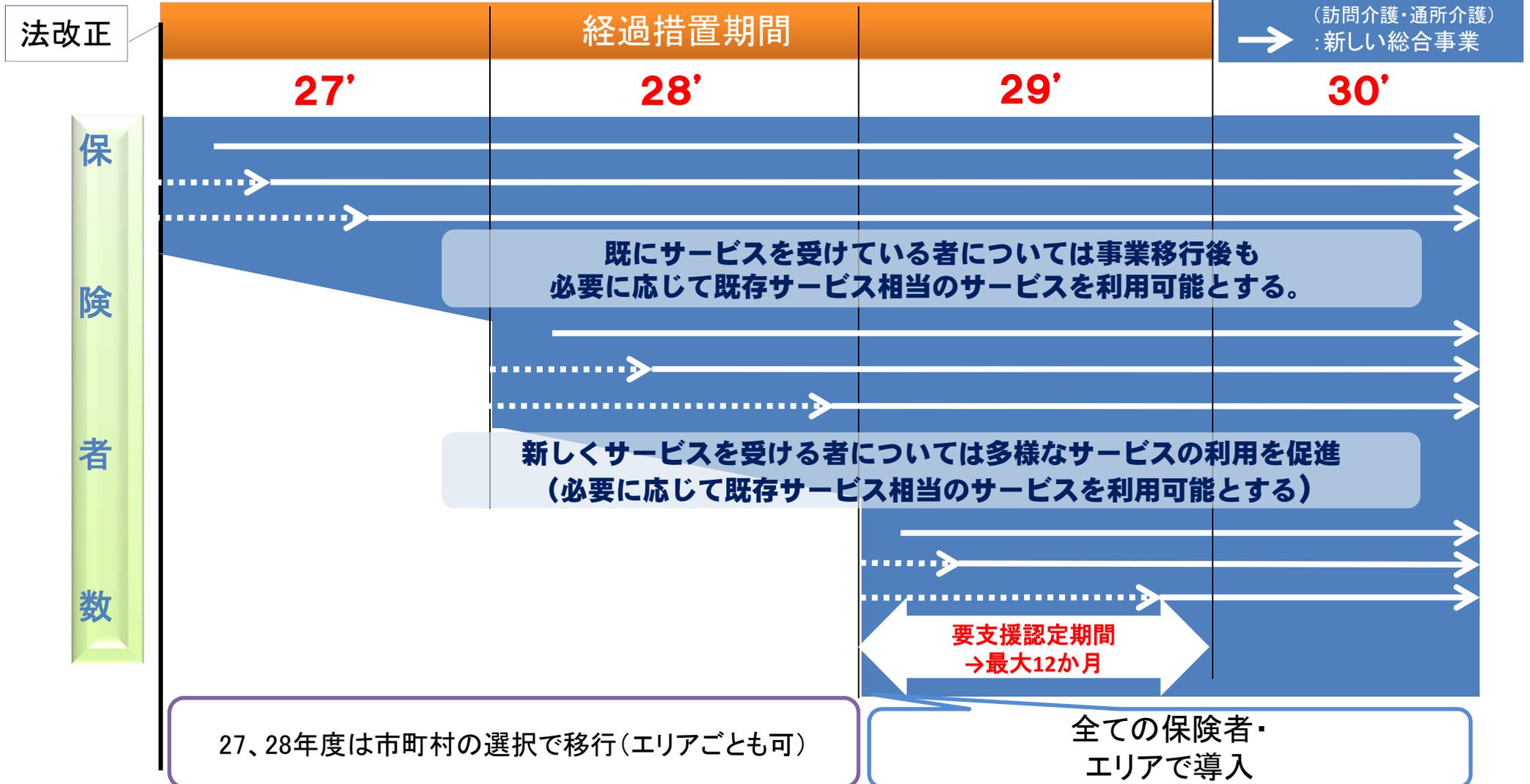
- 予防給付のうち訪問介護・通所介護について、市町村が地域の実情に応じた取組ができる介護保険制度の地域支援事業へ移行(29年度末まで)。財源構成は給付と同じ(国、都道府県、市町村、1号保険料、2号保険料)。
- 既存の介護事業所による既存のサービスに加えて、NPO、民間企業、ボランティアなど地域の多様な主体を活用して高齢者を支援。高齢者は支え手側に回ることも。



# 市町村の新しい総合事業実施に向けたスケジュールについて（イメージ）

- 移行に際しては受け皿の整備に一定の時間がかかることも踏まえて、平成29年4月までに、全ての保険者で要支援者に対する新しい総合事業を開始。（27、28年度は市町村の選択）
- 平成29年度末をもって、予防給付のうち訪問介護と通所介護については終了。

訪問介護、通所介護（予防給付）から訪問型サービス・通所型サービスへの移行（イメージ）



# 総合事業へのサービス移行の推進等による費用の効率化（イメージ）

- 総合事業への移行により住民主体の地域づくりを推進。住民主体のサービス利用を拡充し、効率的に事業実施。
- 機能が強化された新しい総合事業を利用することで、支援を必要とする高齢者が要支援認定を受けなくても地域で暮らせる社会を実現。
- リハ職等が積極的に関与しケアマネジメントを機能強化。重度化予防をこれまで以上に推進。

