

「 雫石町地域包括ケアシステム行動計画」の概要

基本理念

歳を重ねても、病気でも、障がいがあっても、それぞれが、その人らしく暮らすことのできる地域社会づくり

地域包括ケアの現状とニーズ

■地域包括ケアの現状（1章）

- 本町においては、人口減少と高齢化が進む中、町立診療所及び町内の病院、隣接する盛岡市の医療機関、特別養護老人ホームや養護老人ホーム、有料老人ホーム、居宅介護事業所ほかの介護施設が、住民のニーズに対応している。
- 地域においては、74の行政区、65地域コミュニティ活動、各地区の老人クラブやふれあいサロン等において、運動機能の向上、介護予防、生活上の機能の維持など、健康づくりの活動が行われている。

■地域包括ケアに関する住民のニーズ（2～3章）

- 地域包括ケアに関して、住民約1,500人を対象にアンケート調査を実施（回収数592票、回収率39.6%）した結果、日常生活に困った時に相談する人や場所について、「ある」とする回答が45.8%、「ない」は40.5%。
- 在宅医療について、「内容を知っていた」とする回答は31.4%で、「名前だけは聞いたことがあった」は52.0%。訪問看護サービスについて、「内容を知っていた」とする回答は33.1%。町内に訪問看護ステーションが開設されていることについて、「知らなかった」は、39.4%。
- 在宅医療の希望について、「自宅での療養、在宅医療を受け、最期も自宅を希望する」とする回答は、10.6%、「出来るだけ自宅療養し、病院での最期を希望する」は14.4%、「医療機関へ入院し、最期は自宅に戻ることが希望する」は13.2%の回答、これらの合計は38.2%。「医療機関へ入院して最期を迎えることを希望する」は29.7%。在宅医療は難しいと思う理由として、「家族に負担をかけるから」が最も多く、86.2%が回答。
- 関係者の聞き取り調査を実施。その結果、在宅療養については、雫石診療所と訪問看護ステーション、開業医の連携で対応が可能な状況にあり、今後、保健・医療・介護・福祉など関係する専門職の相互理解を深めていくことが重要。また、多職種の専門職の人材育成を図るため、事例検討会や合同で行う研修会などを継続的に行う必要がある。

（関連する主な計画）

『第二次雫石町保健福祉計画』（H27～35年度）／『雫石町まち・ひと・しごと創生人口ビジョン』・『雫石町まち・ひと・しごと創生総合戦略』（H27～31年度）／『雫石町生涯活躍のまち基本構想・地域再生計画』（H28～32年度）・『雫石町生涯活躍のまち基本計画』

地域包括ケア行動計画

■地域包括ケア行動計画（4章）

1. 理念と方針

（1）地域包括ケアの基本理念

保健医療福祉介護の連携および地域コミュニティの活動促進を図り、医療と介護サービス、コミュニティの様々な活動による地域住民の暮らしを支える地域づくりを推進する。
保健医療福祉介護、関係する多機関の連携、専門職の連携体制の充実強化を図るとともに、これまで蓄積されてきた地域コミュニティ活動の実践、相互に助け合う関係性などとの連携をいっそう強めることによって、地域住民の暮らしを包括的に支えていく。地域包括ケアの目指す方向は、上記「基本理念」のとおりであり、「お互いに、助けたり、助けられたりする関係」の充実した地域を目指すことである。

（2）基本方針

雫石町における地域のニーズは、これまでの調査結果や『第二次雫石町保健福祉計画』等における実践をふまえると、「医療」と「生活支援」の両者があり、相互に関連していることが明らかになっていることから、両者を包含するものとして「地域包括ケアシステム」の構築を目指す。

- 医療／雫石診療所をはじめとした町内医療機関の連携、加えて、介護や福祉の事業所の連携強化を図り、24時間、365日対応できる体制の構築、多職種の連携により、フォーマルなサービス資源を活用して地域住民の安心な暮らしを支えるとともに、「病院→在宅」をサポートする仕組みの確立を目指す。
- 生活支援／医療や介護・福祉などの制度、事業等により供給されるサービスに加え、地域住民による相互の助け合いで、生活課題への対応を図る。そのため、多職種の専門職の連携とともに、コミュニティ活動の促進、住民ボランティア人材の育成など、インフォーマルな支援の仕組みづくりを目指す。

3. 重点的な取り組み

（1）多職種の連携、強化

異なった専門職同士が連携した支援体制の構築

- 1-1. 意見交換会及び事例検討会の開催
- 1-2. 研修会や講演会の開催（包括ケアや看取りの周知、対応）
- 1-3. 地域ケア個別会議の開催

（2）情報共有・ネットワーク化

関係機関が連携した情報共有体制の構築

- 2-1. 患者情報を共有する仕組みづくり
- 2-2. 他の医療機関の施設を活用するための方策の検討
- 2-3. 医療連携室の設置
- 2-4. 複数の分野に対応できる職員の養成

（3）総合相談窓口

支援を必要とする住民に対し、包括的に支援できる相談体制の構築

- 3-1. 総合相談窓口担当部署の設置
- 3-2. 複数の分野に対応できる職員の養成
- 3-3. 専門職の配置による複合的な相談や困難事例への対応

（4）地域における拠点づくりと生活支援体制の構築

コミュニティ活動の促進、住民ボランティア人材の育成、支援体制の構築

- 4-1. 生活支援体制整備事業
- 4-2. 一般介護予防事業

2. 取り組み方向

（1）医療や介護保険等による対応

医療や介護保険、障がい者支援の制度、生活保護や生活困窮者自立支援法で対応できる領域など、保険や制度がカバーしている部分は、関係者の連携強化によって、個々のニーズに合った支援を一層充実していく。

（2）本計画の重点的な取り組み

本計画では、地域包括ケアシステムの構築に向けて住民ニーズが高く、全体に共通する重要度の高い課題で、特に仕組みづくり等が必要な4点、「多職種の連携、強化」「情報共有・ネットワーク化」「総合相談窓口」「地域における拠点づくりと生活支援体制の構築」について、3年間の年次計画として活動内容を位置づけ、これらの取り組みを進める。

（3）関連計画との役割分担と連携による相乗効果

『第二次雫石町保健福祉計画』（平成27～35年度）では、地域福祉、高齢者、障がい者、子ども、それぞれのプランにより構成され、それぞれの制度や事業によって、地域包括ケアを推進する事業を行う。このうち、高齢者に関しては、介護保険事業計画（平成30～32年度）によるサービス提供を進める。また、『さわやか健康しずくし21・食育推進計画（第2次）』（平成27～35年度）では、健康づくりを推進する。これらの計画によって、健康寿命の延伸を図っていく。

■推進方策（5章）

1. 推進体制

地域包括ケアシステムの推進にあたっては、医療、介護、福祉、生活支援、住まいの各分野個別の取組に留まらず、それらが一体的に切れ目なく提供できるよう、分野を横断して行政、関係機関・団体が連携して取組を進める。

2. 今後の検討事項

雫石町生涯活躍のまち基本計画に基づく事業と連動した「歩いて暮らせるまちなか居住の推進」「町有地を活用した『セツ森ヴィレッジ』の構築」の取り組みが求められる。