

暮らしの場でつなぐ医療と健康づくり

日南町福祉保健課・地域包括支援センター 岩井里美

日南病院リハビリテーション科(理学療法士) 田辺大起

日南町の5つの地域ケア会議

名 称	地域ケア会議の機能	参 加 団 体
在宅支援会議 (週1回)	①個別課題解決 ②ネットワーク構築 ③地域課題発見	日南病院(医師、外来・一般病棟・療養病棟看護師、リハビリテーション科、薬剤科、ケアマネ) 日南福祉会(デイサービス、ヘルパー、ショートステイ、ケアマネ) 日南薬局、福祉保健課・地域包括支援センター
自立支援検討会 (年20回程度)	①②③	日南病院(リハビリテーション科、ケアマネ、利用サービス事業所) 日南福祉会(介護支援専門員、利用サービス事業所) 福祉保健課・地域包括支援センター
認知症作業部会 (月1回)	②③ ④地域づくり・資源開発	日南病院(リハビリテーション科、外来・一般病棟・療養病棟看護師、ケアマネ) 日南福祉会(グループホーム、ケアマネ) 福祉保健課・地域包括支援センター
地域包括ケア 会議企画会議 (月1～2回)	②③④	日南病院(医師、看護部長、副部長、療養病棟 師長、リハビリテーション科長他、) 日南福祉会(ヘルパー所長・在宅統括、居宅支援事業所長) 町社会福祉協議会(次長、生活支援コーディネーター) 福祉保健課・地域包括支援センター
地域包括ケア 会議 (年10回程度)	②③④ ⑤政策形成	○日南病院、日南福祉会、町社会福祉協議会、 福祉保健課・地域包括支援センターの4団体 ○まち協、「集いの場」代表者等、民生委員、食育推進員、地区保健委員、給食ボランティア、移動販売者、消防署、郵便局等も議題により参加

高齢者の6つの生活(地域)課題の整理と 4団体による地域包括ケア会議全体目標の設定

『高齢者の6つの生活(地域)課題への支援』

1. **薬**がきちんと飲めない。自分自身や家族で健康管理が出来にくいことへの支援
2. **食生活**(材料を買う、3食作る、食事回数や量などが不規則になりがち、孤食)が困る事への支援
3. **安心**して暮らせる地域づくりへの支援
4. 自分の終末期をどう迎えたいか伝えておくこと、**本人の意思**を尊重する家族、地域であることへの支援
5. 日南町で暮し続けられるために、どんな**住まい**が必要かをみんなで考えていく事ができる支援
6. **離れて暮らす家族**への支援



在宅支援会議

平成8年から毎週月曜日に実施

専門職中心の地域包括ケアシステムの構築と 住民中心の地域共生社会の実現のための 地域づくりの連携と共有

○専門職中心の地域包括ケア会議で生活課題への取組を検討しても、
地域に広がらないジレンマがあった。

1. 地域ごとの暮らしがあり、地域ごとのしくみづくりが必要である。
2. 住民と専門機関や団体・企業などの協働が必要である。

○生活課題の取組・地域づくりは、生活の単位(自治会・まち協)で行う
必要がある。



「地域支え愛ネットワーク活動」

(7つまちづくり協議会・33自治会と協働して取り組んでいる)

平成26年度から 多里地区、福栄地区

平成27年度から 石見地区、阿毘縁地区、山上地区

平成28年度から 日野上地区、大宮地区

地域ごとのやり方に応じた取り組みを

【支援地域支え愛ネットワーク活動の目的】

高齢化が進んでも、住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、地域の中でさまざまな形で支え合える仕組みを地域のみんなで考えて作っていきます。

【活動方針】

I 地域防災

- ①災害時の避難行動に関する全戸アンケート、②要配慮者への個別訪問
- ③支え愛マップ作成(①②を活用)、④防災訓練や防災学習

II 地域福祉

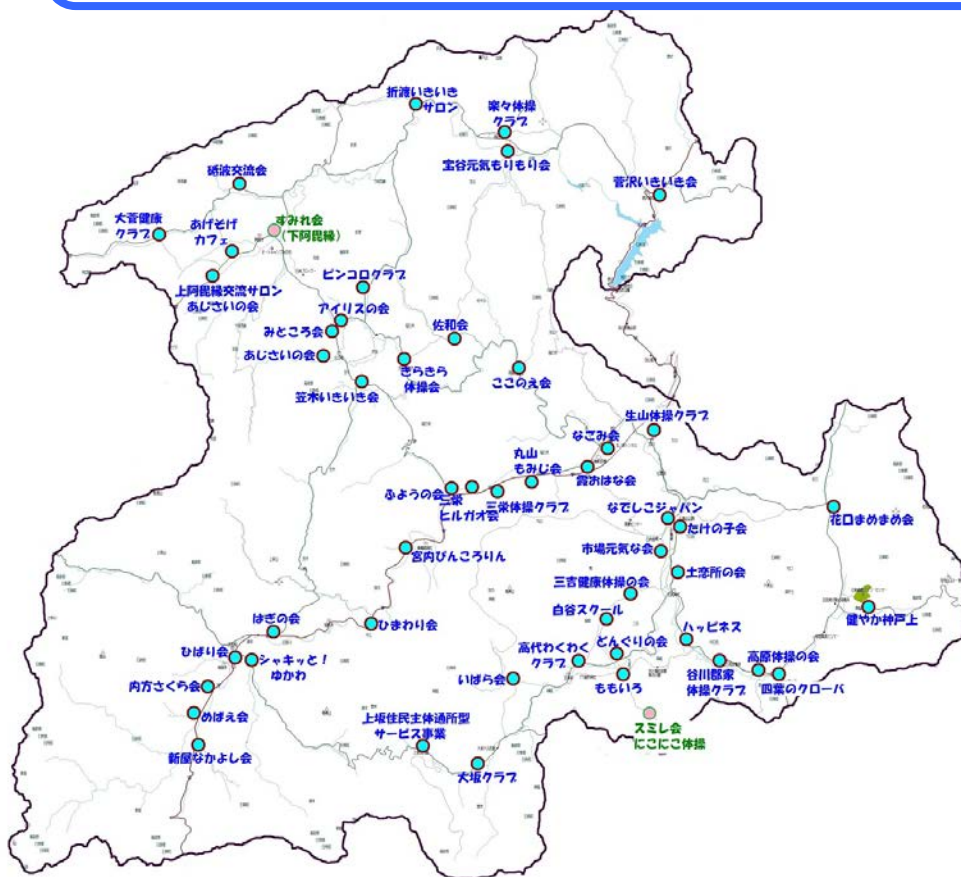
- ①見守りや支え愛について学習、②見守り連絡会

III 介護予防・地域づくり

- ①(高齢者が)健康管理ができる、②地域に出かける居場所がある
- ③役割がある、④「困った」「助けて」は地域づくりの参画となる

地域支え愛ネットワーク活動と「通いの場」

住民主体通所型サービス 令和2年度 51団体が活動
(令和元年度は、65歳以上高齢者人口の30.5%の高齢者が参加)



●活動の中で「通いの場」のリーダー発掘、必要性の浸透

●代表者との関係づくりが大切

《代表者の状況》

- ・自治会長、民生委員、地区保健委員
老人クラブ、支え愛ネットワーク役員等
（地域包括ケア会議参加者も多い）」
- ・男性役員の団体は男性の参加が多い
- ・上記の代表者で、退職した看護師、保育士
介護職員の専門職の人も多い

「通いの場」への伴走支援

- 通いの場の内容: 体操が必須、その後は団体の自由な活動
- 日南町版百歳体操のDVDを作成配布
 - 日南病院と包括の理学療法士、社協生活支援コーディネーター
- 包括理学療法士の伴走支援
 - 開始4週間の体操指導、以後6ヵ月・1年、以後年1回の体操指導・体力測定、参加アンケートの実施
- 包括保健師の伴走支援
 - 年1～2回、チェックリスト記入支援、生活目標づくり支援、介護予防（口腔等）講話
- 包括管理栄養士の伴走支援
 - 年1回以上、介護予防（栄養）講話
- 社協生活支援コーディネーターの伴走支援: 随時、団体へ訪問

●住民の思いと専門職の思いの違いへの対応の検討が必要

通いの場から拡大した地域の動き



「集いの場」へ、移動販売車が巡回します。

(連携)

- ・住民主体通所型サービス世話係 ・町内移動販売者
- ・町企画課、・生活支援コーディネーター(社協委託)
- ・福祉保健課・地域包括 支援センター



「集いの場」へ自治会役員も参加して支え愛マップづくり

出前講座隊にでることによる専門職のメリット

派遣回数合計: 134

【内訳】

- ・日南病院 17回
- ・日南福祉会 9回
- ・日南町社協 5回
- ・包括支援センター 90回



もしもの時のしあわせノートを書いてみましょう



住民と専門職をつなぐ包括・社協SC等

地域共生社会の実現

地域包括ケアシステムの構築

住民

専門職
(4団体)

支え愛
ネットワーク

地域包括
支援センター

町社協
生活支援
コーディネーター
(SC)

企画会議

認知症作業部会

通いの場

在宅支援会議

出前講座隊

生活支援
見守り

地域包括ケア会議

これからの課題

反省点・課題

1. 役場企画課等との連携不足
2. 住民の思いと専門職の思いのズレの調整に専門職の幅広い技術向上が求められる
3. 「通いの場」以外の生活支援への働きかけが必要である

ご清聴ありがとうございました

