

嶺北地域アクションプラン（認知症に重点を置いた地域包括ケアの推進）の取り組みの総まとめ  
～病氣や障害があっても住み慣れた地域でその人らしく安心して暮らせるようにするために～

【嶺北地域保健医療計画（H20～24）取り組み後の主な課題】

- ①患者（本人）・家族が安心して在宅生活を送るための退院支援の仕組みづくり
- ②認知症の早期発見・早期対応につながる多職種連携の仕組みづくり
- ③地域に相応しい高齢者住宅についての検討の場づくり
- ④移住促進策との連携等地域が一体となった看護・介護職員の確保策の推進
- ⑤地域の交流の拠点を活かした支え合いや見守りのネットワークづくり
- ⑥嶺北地域の特性を考慮した分野横断的な地域住民との一体的な取り組み



目標	5カ年（H25～29）の取り組みと成果	課題及び今後の取り組み												
<p>認知症の早期発見・早期対応に向けた在宅ケアの連携の仕組みづくり</p>	<p>5カ年（H25～29）の取り組みと成果</p> <p>◇認知症の早期発見・早期対応に向けて多職種連携が進んだ。 ・嶺北4町村に認知症初期集中支援チームが設置され、行政と医療機関の連携がより強化された。 ・介護支援専門員は、連絡票を活用し医師に利用者情報を提供しやすくなった。 ・地域の薬剤師は、気つきノートを活用することで早期の認知症を発見し、関係機関につないだ。 ・多職種による地域ケア会議の実施 ◇町村における認知症の早期発見・早期対応の体制づくりが強化 ・各町村での認知症地域支援推進員の配置 ・大豊町では、もの忘れ相談係が住民や役場内で認知され、早期相談につながりやすくなった。 ・土佐町では、長寿健診等での認知機能検査や専門医の診察によるMCIの早期発見・早期対応の継続実施 ・本山町、大豊町、土佐町で認知症ケアパスを作成し住民に配布</p>	<p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・支援が必要な人が地域で暮らし続けることができる地域包括ケアシステムの構築</li> </ul> <p>【今後の取り組み予定】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・今までの取り組みの継続と関係機関の一層の連携強化</li> </ul>												
<p>在宅ケアを支えるための入院・入所施設との連携の仕組みづくり</p>	<p>◇医療・介護が必要な人が安心して地域で生活するための連携が強化 ・多職種の研修会等を通じて互いの業務や役割への理解が進んだ。 ・退院前カンファレンス実施及び参加への関係機関の意識の高まり ・多職種参加の退院前カンファレンスの実施 ・嶺北地域在宅医療・介護連携推進事業でのコーデイネーターの配置</p>	<p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・嶺北地域外の医療機関との連携強化</li> <li>・スムーズな退院調整の仕組みづくりへの入院・入所側と在宅側の一定のルール</li> </ul> <p>【今後の取り組み予定】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅医療・介護連携推進事業での取り組みの推進</li> </ul>												
<p>地域が一体となった看護・介護職員の確保対策の検討</p>	<p>◇地域全体で取り組む人材確保対策の活発化 ・H25～毎年就職相談会を開催。H26からはバスツアーを企画し嶺北地域で開催 ・参加事業所の見学等を盛り込み、働きやすい職場をPR ・就職数 H26: 3名 H27: 1名 H28: 1名</p> <p>・人材確保育成検討会にH28から役場の移住担当課が参加 ・4町村合同での介護職員初任者研修の実施 ・H28からは、社協とともに高校生のキャリア教育支援事業への取り組み開始</p>	<p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・若者を含む地元住民への看護、介護職の理解と地元で働きたい人へのアピール</li> <li>・人材の育成と質の高いサービスの提供</li> </ul> <p>【今後の取り組み予定】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・今までの取り組みの継続</li> </ul>												
<p>地域で認知症を理解した人が増え、支える仕組みづくり</p>	<p>◇地域での認知症理解者の増加</p> <table border="1" data-bbox="1855 1186 2033 1732"> <thead> <tr> <th></th> <th>H24年度 3月末</th> <th>H29年度 12月末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認知症キャラバンメイト</td> <td>38</td> <td>83</td> </tr> <tr> <td>認知症サポーター</td> <td>673</td> <td>1,889</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>(人)</td> </tr> </tbody> </table> <p>・各町村で色々な場所を活用して認知症の学びの場づくりを実施</p> <p>◇認知症の人及び家族が集える場所の増加 ・あつたかふれあいセンター等での認知症カフェの開設 ・認知症の理解者が増え、住民主体の集う場での認知症受け入れが始まった。 ・各町村において家族介護者の集いが、定期的に開催されるようになった。</p>		H24年度 3月末	H29年度 12月末	認知症キャラバンメイト	38	83	認知症サポーター	673	1,889			(人)	<p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・住民主体の自主的な活動への広がり</li> </ul> <p>【今後の取り組み予定】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・今までの取り組みの継続</li> </ul>
	H24年度 3月末	H29年度 12月末												
認知症キャラバンメイト	38	83												
認知症サポーター	673	1,889												
		(人)												
<p>認知症の要介護者を支援する行政、専門職と住民の連携</p>	<p>◇行政や関係機関、住民の協働による見守り体制づくりが各町村で進化 ・本山町では、「本山町見守りネットワーク」を通じて関係者間の連携が強化 ・大豊町では、民生委員との協働で平成24年からの見守り活動を継続実施 また、認知症ケアパスに町民が利用可能な社会資源を掲載 ・土佐町では、民生委員やあつたかふれあいセンター職員と行政との情報共有の場づくりができた。また、あじさいネット会議により専門職（多職種）と行政、住民の連携が進んだ。 ・大川村では、社協、保健師、関係機関、民生委員等で情報共有でき、日頃の見守りができている。</p>	<p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・専門職の役割や自助、互助等の地域での支援体制の検討</li> </ul> <p>【今後の取り組み予定】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・今までの取り組みの継続</li> </ul>												

医療・介護・福祉の連携

地域の見守りや支え合いの推進