

平成26年10月21日(火)  
保健師中央会議

保健師中央会議資料

# 「地域包括ケアシステムの構築に向けて」

～都道府県及び市町村に求められる役割

鹿児島からの報告～



鹿児島県保健福祉部介護福祉課  
地域包括ケア推進係長 宮園 君子

# 鹿児島県

○人口 1,680千人  
(65歳以上 27.8%)

○面積 9,189 km<sup>2</sup>

本土最南端に位置。  
県土が南北600kmと長く、温帯から亜熱帯をまたぐ。  
世界自然遺産に登録されている屋久島や  
日本ジオパークに認定された霧島の火山群など、  
多彩で豊かな自然と個性ある歴史・文化など、  
観光資源に富む。

南北約600km



鹿児島  
の  
シンボル  
といえば

“桜島”  
に  
“西郷さん”



温泉源泉数  
2,824  
(全国2位)

公衆浴場の  
549が  
天然温泉!

世界遺産  
屋久島  
をはじめとする  
多彩な島々

離島面積  
2,485 km<sup>2</sup>  
(全国1位)



“焼酎”  
“黒豚”  
“さつまあげ”

本物の素材を  
活かした  
多彩な食文化



# 鹿児島県の県保健師配置状況(平成26年4月1日現在)

## 本庁

- |             |    |           |    |
|-------------|----|-----------|----|
| ① 保健医療福祉課   | 3人 | ② 介護福祉課   | 5人 |
| ③ 健康増進課     | 4人 | ④ 障害福祉課   | 2人 |
| ⑤ 子ども福祉課    | 2人 | ⑥ 職員の健康管理 | 3人 |
| <b>計19人</b> |    |           |    |

- |      |    |
|------|----|
| 課長級  | 2人 |
| 技術補佐 | 5人 |
| 技術主幹 | 4人 |
| 係長   | 1人 |

## 局・支庁 地域振興

13保健所 計 88人

- |     |    |      |     |
|-----|----|------|-----|
| 課長級 | 1人 | 技術主幹 | 11人 |
| 補佐  | 4人 | 係長   | 6人  |

## その他

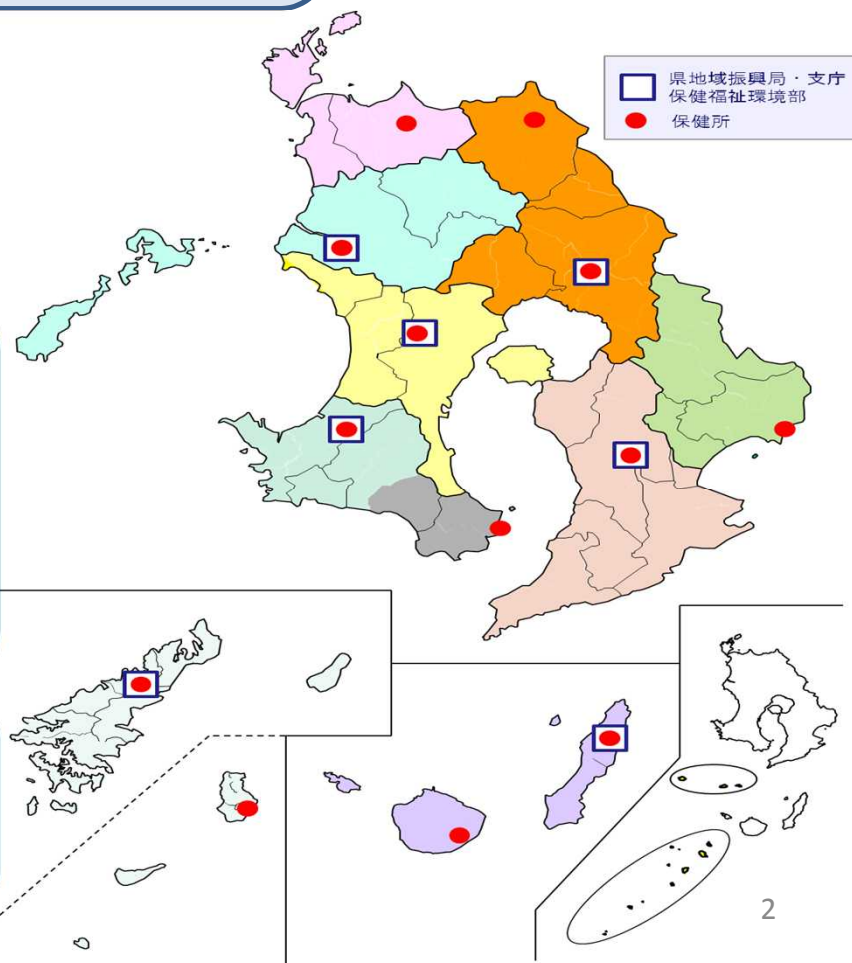
- |               |    |
|---------------|----|
| ① 精神保健センター    | 4人 |
| ② こども総合療育センター | 3人 |
| ③ 中央児童相談所     | 2人 |
| ④ 難病相談・支援センター | 4人 |
| ⑤ 県立始良病院      | 4人 |

課長級 2人 係長 3人 計17人  
技術主幹 3人

## 派遣 出向

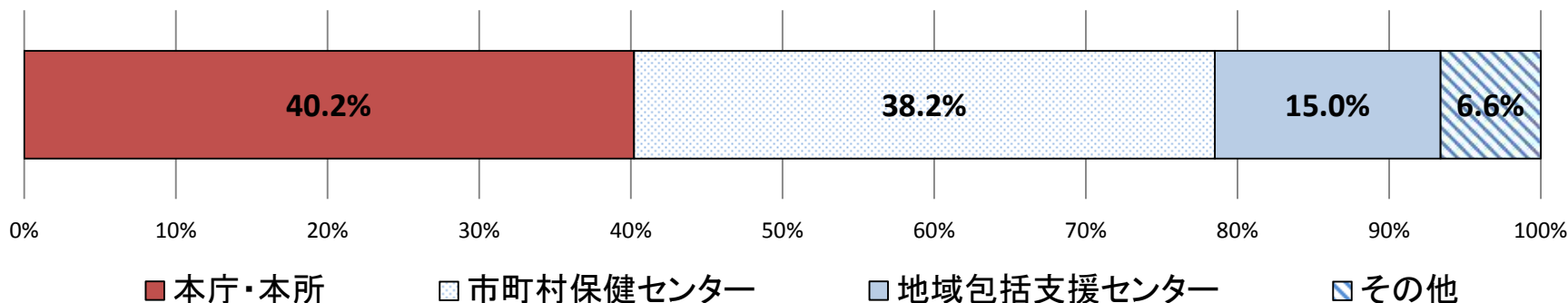
- |               |    |
|---------------|----|
| ① 後期高齢者医療広域連合 | 1人 |
| ② 県民総合保健センター  | 1人 |
| <b>計 2人</b>   |    |

**総計 126人**



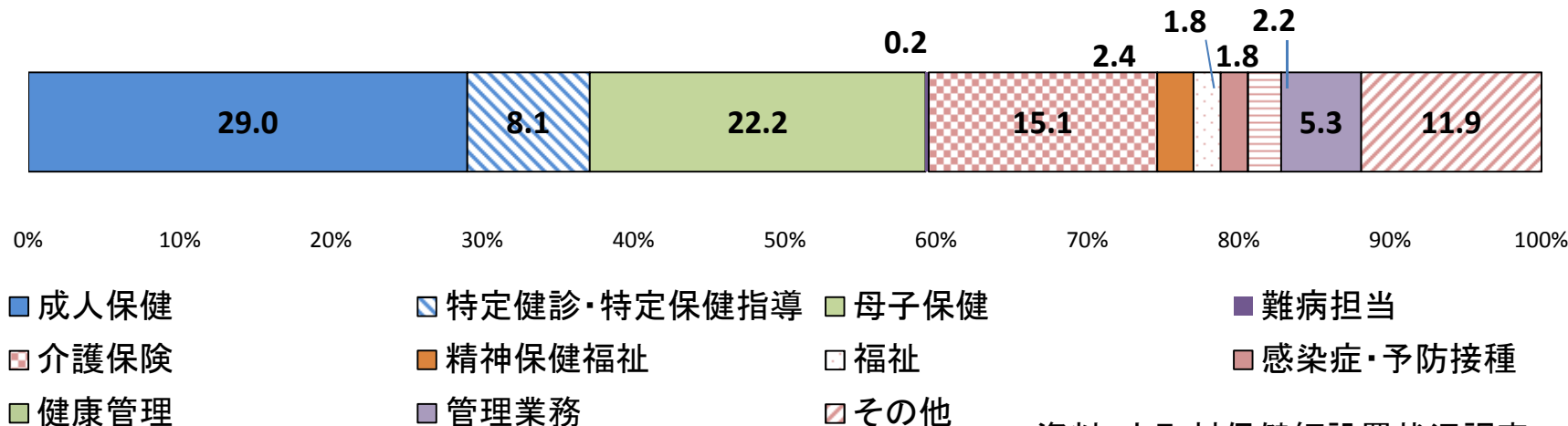
# 鹿児島県の市町村保健師設置状況

## 所属別市町村保健師配置状況(平成26年4月1日現在;447人)



資料:市町村保健師設置状況調査

## 担当業務別市町村保健師配置状況(平成26年4月1日現在;447人)



資料:市町村保健師設置状況調査 3

# 本県の高齢者を取り巻く現状と課題

## 1 高齢化の現状 (H25. 10. 1現在鹿児島県年齢別推計人口結果)

- 総人口 1,680千人
- 高齢者人口 65歳以上 467千人 (27.8%) ,  
75歳以上 264千人 (15.7%)
- 高齢者世帯の状況  
高齢単身者世帯数 102,443世帯  
(平成22年国勢調査) 全国1位 (14.1%)  
高齢者夫婦世帯数 95,610世帯  
(平成22年国勢調査) 全国3位 (13.1%)

## 2 要介護認定等の状況 (H25. 10 介護福祉課調べ)

- 要介護等認定者数 95,657人 → H12年度の1.7倍
- 要介護認定率 20.8%

## 3 認知症高齢者 (H25. 10. 1現在介護福祉課調べ)

- 高齢者(65歳以上)に占める認知症高齢者ランクⅡ(見守り必要)以上  
58千人(12.7%) → 要介護認定者の約6割
- ※ 国推計(H24. 8公表) H22: 280万人(9.5%) → H24: 305万人(10.4%)

## 4 高齢者実態調査の結果 (平成22年10月)

- 要介護状態になった主な原因疾患  
脳卒中(28.4%), 認知症(17.5%), 関節疾患(15.3%)
- 在宅での介護者等の状況  
・ 年齢 40歳未満 2.5%, 40~64歳 57.1%, 65歳以上 40.4%  
・ 性別 男性 32.7%, 女性 67.3%
- 在宅介護者の今後の介護に対する意向 → 在宅で介護したい(76.3%)

## 課 題

地域全体で  
高齢者を支  
える仕組み  
づくり

●見守り・支  
え合い活動  
の推進

●介護予防・  
重症化防止  
の充実・強化

●高齢者の  
ニーズに応  
じた医療・  
介護サービ  
スの提供

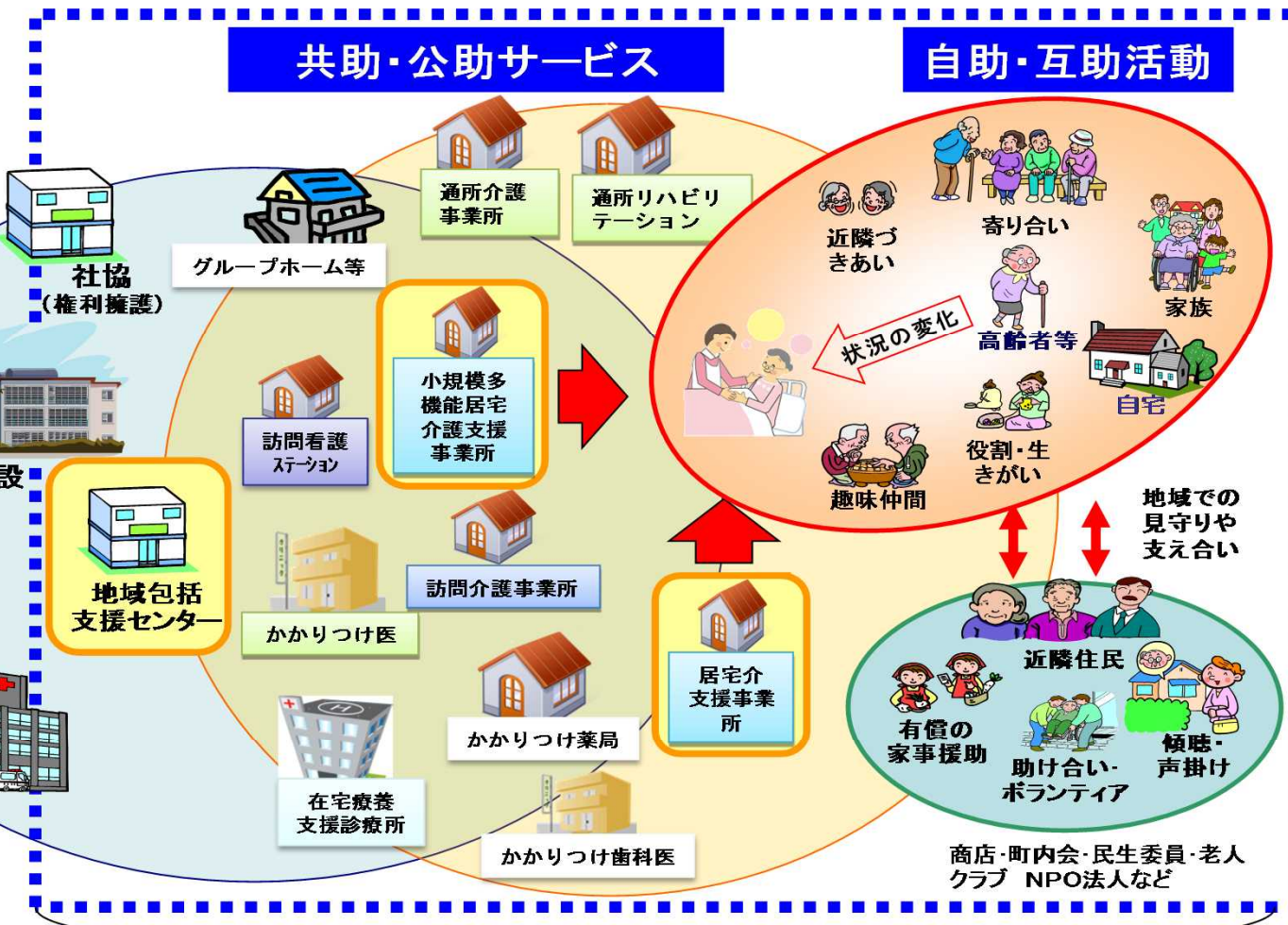


# 【本県における地域包括ケア体制のイメージ図】

**【基本理念】**  
 「高齢者等が、できる限り住み慣れた地域で自立し、社会参画しながら、かつ尊厳を持って、安心して暮らしていける地域社会の実現」



二次医療圏単位の医療連携体制の構築



**調整・マネジメント**

地域包括支援センター・居宅介護支援事業所等が日常生活圏域の共助・公助サービスと自助・互助活動をつなぐ役割を担う



日常生活圏域の地域包括ケアシステムの構築

- ①医療との連携強化
- ②介護サービスの充実強化
- ③予防の推進
- ④多様な生活支援サービスの確保や権利擁護
- ⑤高齢者の住まいの整備

# 地域包括ケア体制推進に係る国の主な動向と県の取組

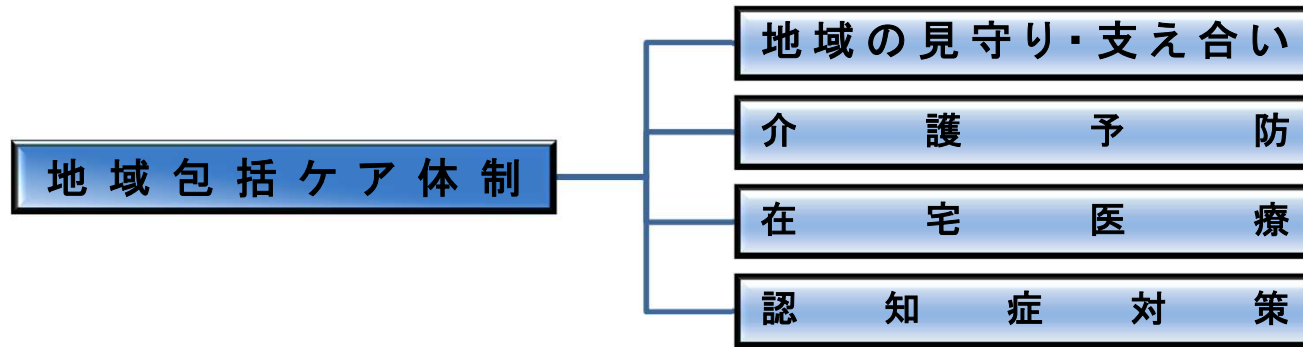
	H16年度	H17.18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度～		
<b>国の主な動向</b>	<b>国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針</b> (H16. 7)  地域における住民のQOLを向上させるため、保健医療の連携及び統合を図る「地域包括ケアシステム」が示される。	<b>介護保険法・医療法改定・施行</b>  地域を枠組みとする多職種連携を通じた包括的サービス提供の仕組みづくりに関して介護保険法・医療法が改定	<b>地域ケア体制の整備に関する基本指針</b> (H19. 6)  療養病床再編に伴い地域包括ケア体制の整備に関する基本指針が発出	<b>地域包括ケア研究会報告書</b> (H21. 3)  <b>地域包括ケアシステムを定義</b> ※		<b>社会保障改革の推進について閣議決定</b> (H22. 12)  社会保障改革の具体策として「地域包括ケアシステムの構築等、在宅介護の充実・ケアマネジメントの強化、居住系サービス等の充実等」が示される。	<b>在宅医療の体制構築に係る指針</b> (H24.3)  高齢になっても、病気になるまでも、自分らしい生活を支える在宅医療の提供体制を構築するため、体制構築へ向けた都道府県の役割が示される。	<b>介護サービスの基盤強化のための介護保険法の一部を改正する法律施行</b> (H24. 4)  高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の構築が明記。	<b>地域包括ケア研究会報告書</b> (H25.3)  団塊の世代が75歳者となる2025年にむけ、具体的な地域包括ケアの構築を展望し、基本的な考え方を改めて整理、制度改正に向けた論点が整理された。	<b>社会保障制度改革国民会議報告書</b> (H25.8)  疾病構造の変化を踏まえた「病院完結型」の医療から、地域全体で治し、支える「地域完結型」の医療への改革、在宅医療・介護の一体的なサービス提供体制の見直しが求められる。
	<b>県の取組</b>	<b>療養病床の多い鹿児島にとって、病床の再編は一大事でした。</b>		<b>県地域ケア体制整備構想の策定</b>  地域ケア体制整備モデル事業の実施 共生協働の地域ケア体制整備推進事業 (H19～H20年度)	認知症地域支援体制構築等推進事業 (H20～H21年度)	在宅療養環境整備事業の実施 訪問看護支援事業等	<b>地域包括ケア庁内検討チーム・モデル市町村との合同検討会設置</b>  <b>地域包括ケア体制整備に関する調査の実施</b>	<b>地域ケア体制推進関連事業の実施</b>  地域支え合い体制づくり事業の活用	<b>県組織改正</b> <b>地域包括ケア・認知症対策担当参事の設置</b> <b>「地域包括ケア推進係」「認知症対策係」の設置</b>  在宅医療推進事業の実施(～H27年度) <ul style="list-style-type: none"> <li>在宅医療提供体制推進事業</li> <li>在宅医療連携拠点機能強化事業</li> <li>在宅医療・ターミナルケア人材育成事業</li> </ul>	

※平成21年3月地域包括ケア研究会報告書における地域包括ケアシステムの定義

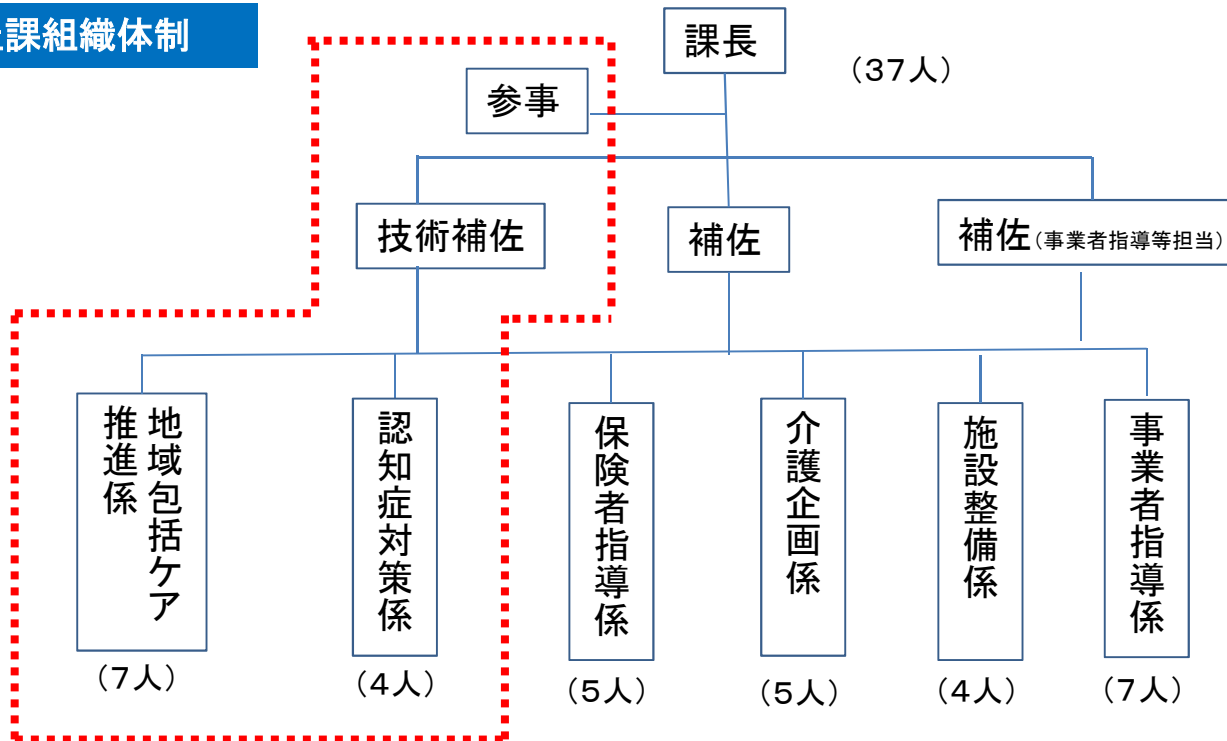
**H23年度以降の県の取組の方向性整理**  
**第5期県高齢者保健福祉計画主要施策に位置づけ**

ニーズに応じた住宅が提供されることを基本とした上で、生活上の安全・安心・健康を確保するために医療や介護のみならず、福祉サービスを含めた様々な生活支援サービスが日常生活の場(日常生活圏域)で適切に提供できるような地域での体制

# 地域包括ケア体制推進のための4つの柱



## 介護福祉課組織体制


















# 県と市町村の役割

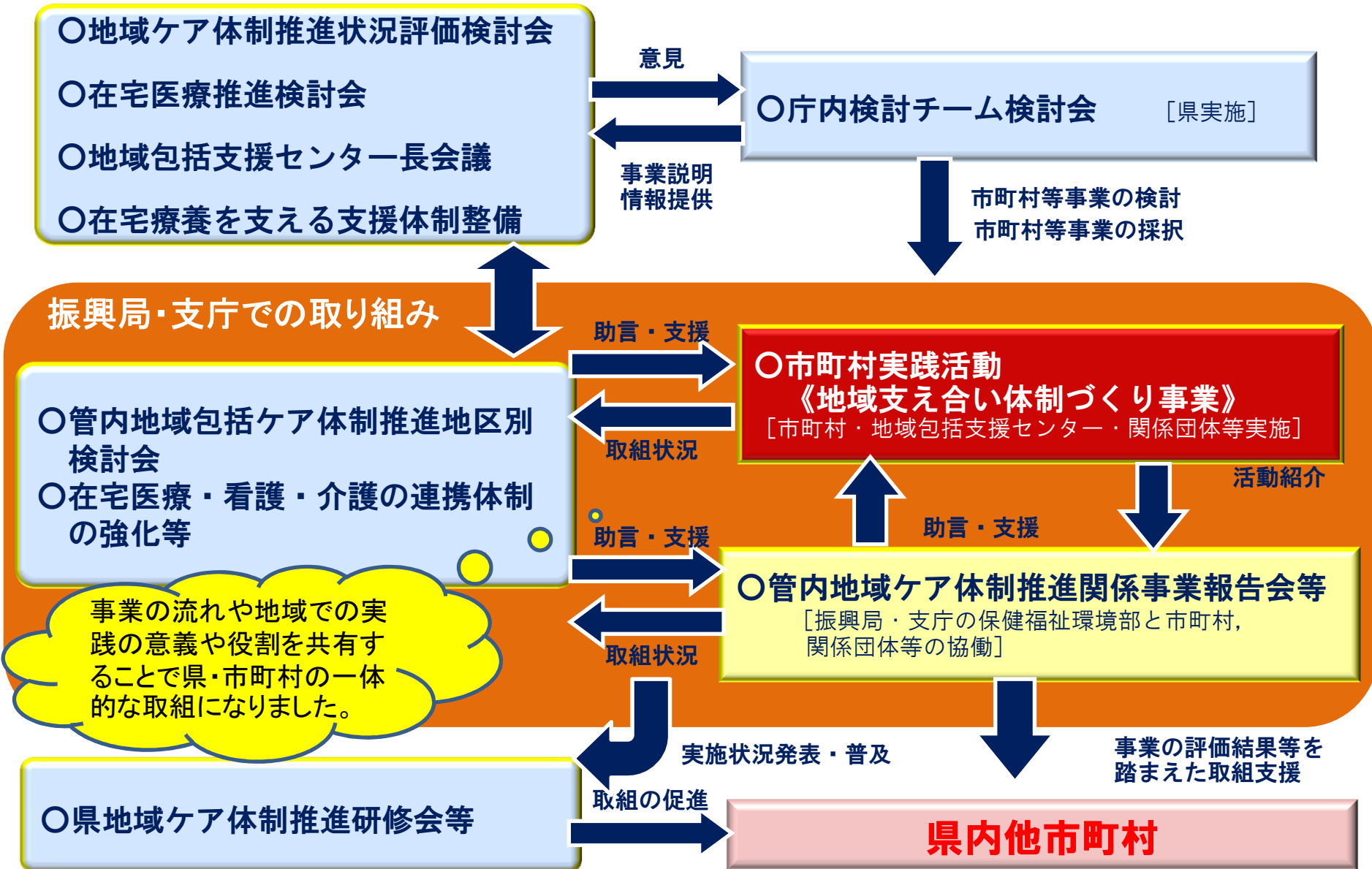
4つの柱	県の役割	市町村の役割
地域の見守り・ 支え合い	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 関係団体等への協力要請や調整</li> <li>● 市町村や地区組織活動の情報収集や効果的な取組の普及</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 地域資源の把握</li> <li>● 自助・互助活動担い手の養成・育成</li> <li>● 高齢者等のサロン活動等拠点整備</li> <li>● 買い物・移動手段等生活支援サービスの確保</li> </ul>
介護予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 高齢者元気度アップ推進体制づくり事業の推進</li> <li>● 市町村の介護予防の取り組みに対する支援</li> <li>● 県版介護予防マニュアルの作成</li> <li>● 地域包括支援センターの機能強化支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 高齢者元気度アップポイント事業の実施</li> <li>● 地域包括支援センターの機能強化</li> <li>● 地域支援事業の実施</li> <li>● 介護予防事業所との連携強化</li> <li>● 住民への普及啓発</li> </ul>
在宅医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 在宅医療の現状や課題の把握</li> <li>● 在宅医療を担う地域リーダー育成</li> <li>● 医師会・看護協会等各関係団体等との協議</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 在宅生活を支える24時間対応の体制整備</li> <li>● 地域包括ケア会議の充実・強化</li> <li>● 在宅療養者のケアマネジメントの充実強化</li> </ul>
認知症対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 認知症総合支援対策の企画・立案</li> <li>● 県民への認知症に対する理解促進</li> <li>● 早期発見・早期対応の仕組みの構築（認知症疾患医療センターの設置・運営）</li> <li>● 認知症ケアの質の向上（指導者養成）</li> <li>● サポート医、かかりつけ医への研修</li> <li>● 若年性認知症対策に対する市町村支援</li> <li>● 介護サービス事業者指定、指導</li> <li>● 高齢者虐待防止に係る市町村支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 相談窓口の設置・広報</li> <li>● 認知症の見守り体制の構築</li> <li>● 住民への認知症に対する理解促進（認知症サポーターの養成）</li> <li>● 家族交流会、介護者教室等の開催</li> <li>● 認知症疾患医療センター等関係機関との連携体制</li> <li>● 若年性認知症対策</li> <li>● 認知症支援推進員の配置</li> <li>● 地域密着型介護サービス事業者の指定指導</li> <li>● 高齢者虐待に対する対応、防止</li> </ul>

# 地域包括ケア体制推進に係る県・市町村等の関連事業

組織改正後、業務量が増え、26年度から職員が増員されました

事業実施主体			事業名	高齢者の状態像			課題				
				元気高齢者	要支援・虚弱高齢者	要介護高齢者	H24	H25	H26	H27以降	
県	市町村	関係団体		●高齢者の見守り・生活支援	●介護予防・重症化防止	●在宅医療・在宅介護の連携					
○	○		高齢者等くらし安心ネットワーク事業				→				
○	○	○	暮らし安心・地域支え合い推進事業				◎ →				
		○	地域支え合い体制づくり事業				→				
		○	地域支援事業				→				
○	○		高齢者元気度アップ推進体制づくり事業				◎ →				
○			かごしま介護予防推進支援事業				◎ →				- - - →
○			介護支援専門員資質向上事業				→				
		○	在宅医療連携拠点事業				◎				
○			在宅チーム医療人材育成事業				◎				
○			(地域包括ケア普及促進) ゼロ予算					◎ →			
○			在宅チーム医療体制づくり事業					◎ →			
○		○	在宅医療提供体制推進事業					◎ →			
		○	在宅医療・ターミナルケア人材育成事業					◎ →			

# 地域包括ケア体制づくりのための県・市町村との連携 (平成23年度地域支え合い体制づくり事業)



事業の流れや地域での実践の意義や役割を共有することで県・市町村の一体的な取組になりました。

# 県内の地域包括ケア体制構築に向けた取組

## 龍郷町

地域支え合いマップづくりから取り組み課題の解決に向けての実践

## 大和村

住民が主体となった活動による地域づくり

## 徳之島町

県内で一番早く日常生活支援総合事業に取り組み地域活動を推進

## 霧島市

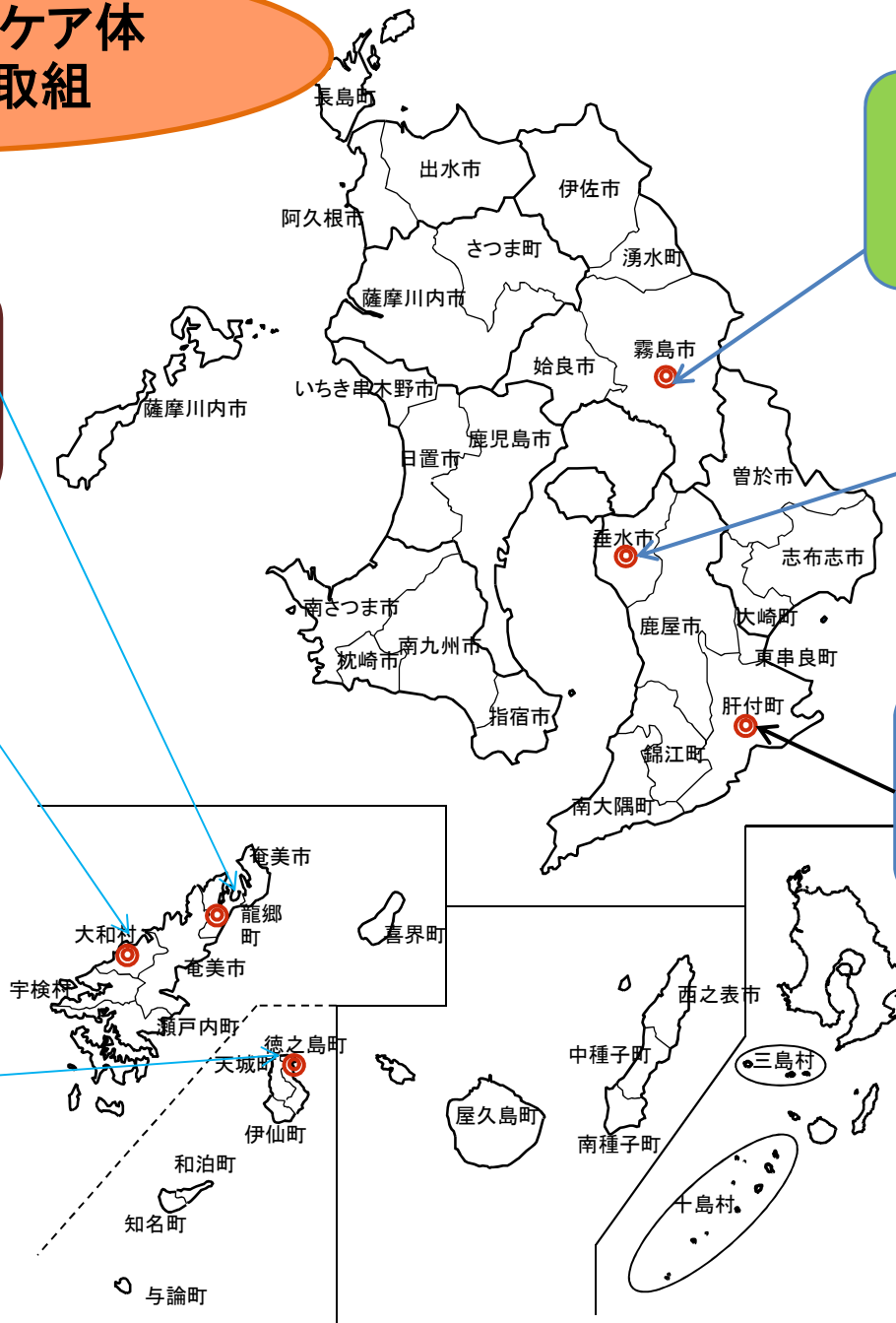
地域密着型サービス事業所と連携した地域包括ケア体制構築

## 垂水市

多職種連携のための体制づくり及び市民への普及啓発

## 肝付町

へき地地区ITネットワーク及びボランティア現任研修

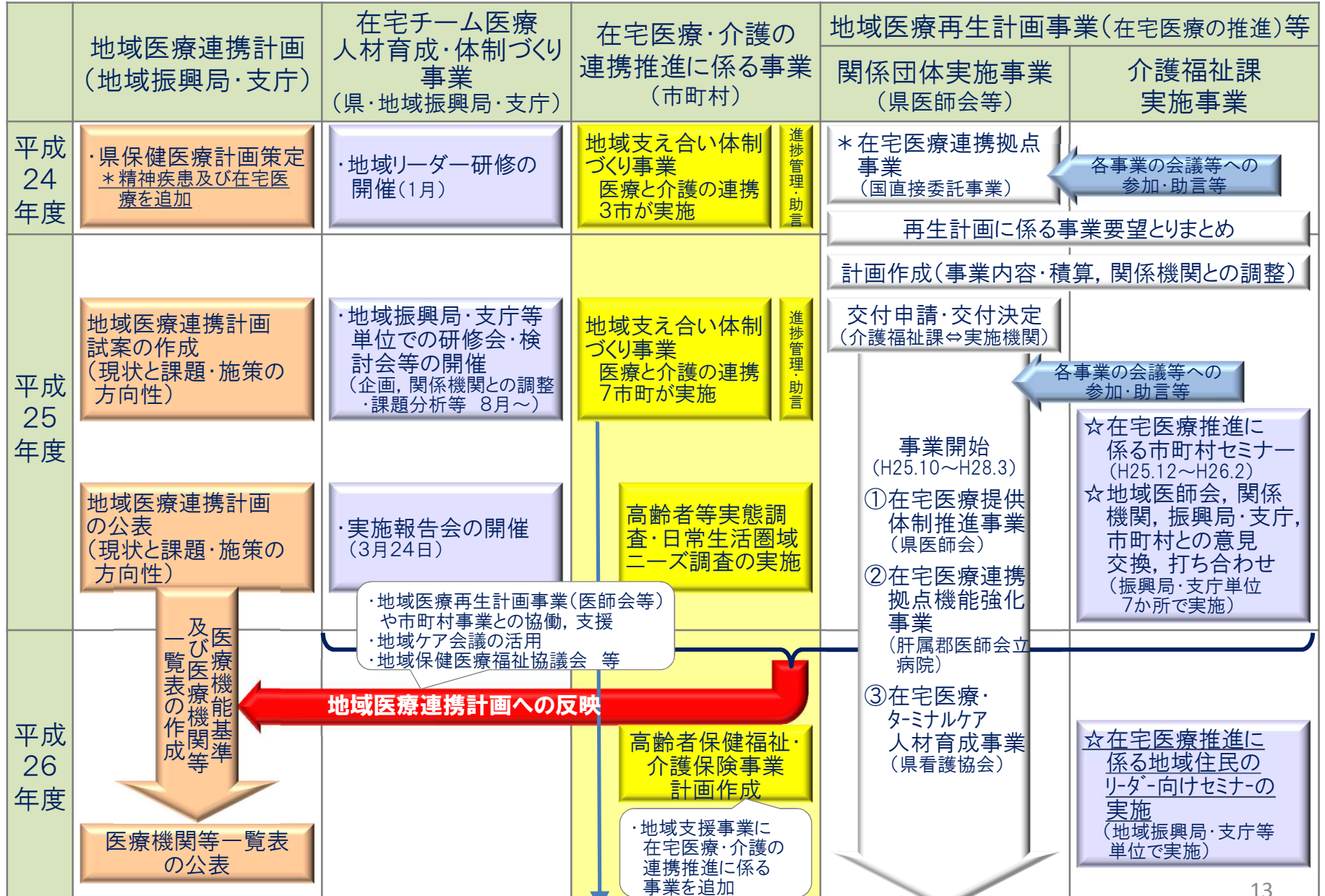


振興局を通じ、各地域から好事例の情報発信がありました。



# 県内市町村の取組（事例紹介）

# 地域包括ケアシステム構築に向けた県・市町村等の役割 (平成24年度～平成26年度在宅医療関連事業)



地域包括  
ケアシステム



身近な地域で安  
心して暮らせる  
まちづくり

- 地域住民が安心して暮らせ、
- 安心して老いることができ、
- そこで生涯を全うする選択もできるまち



それぞれの市町村が自分の町の実態を把握し、地域資源を活かしリメイクすることが重要

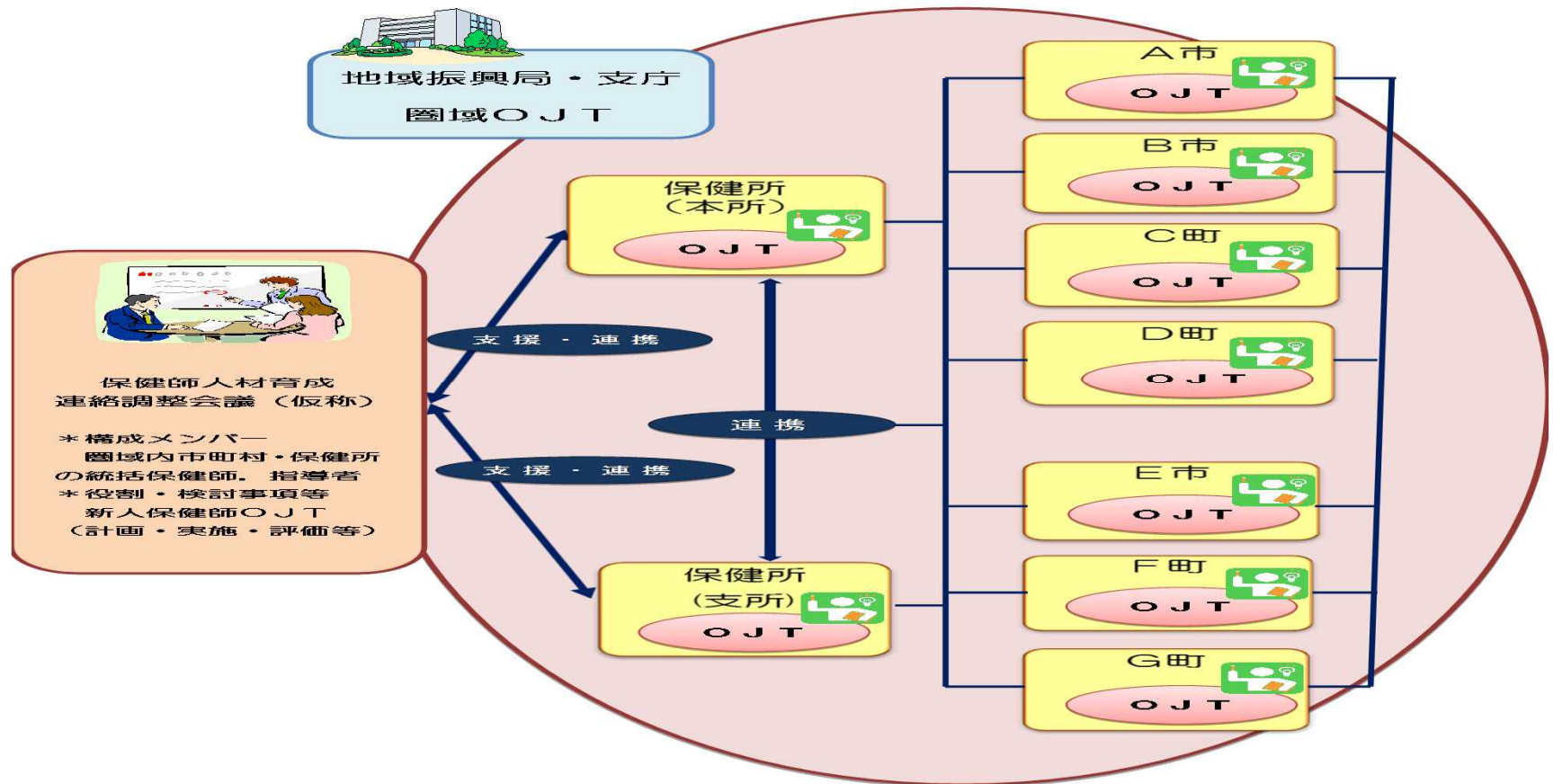
地域包括ケアシステムの構築は保健師がめざすべき方向  
今、保健師の力を合わせ、2025年を見据え取組みましょう！！

○ 地域包括ケアシステム構築には、地域住民の命と暮らしを衛る公衆衛生の視点を持ち、住民主体で多職種と連携しながら地域づくりができる保健師が必要です。





○ 地域包括ケアシステムの一翼を担う保健師を育成していくためには、県と市町村が連携した人材育成のしくみの構築が急務です！！



離島をはじめとする小規模自治体が多い本県においては、振興局・支庁単位で県と市町村が相互補完しながら、人材育成体制を構築することをめざしています。

# 心豊かで 活力ある長寿社会を目指して



鹿児島県PRキャラクター ぐいぶー

ご静聴 ありがとうございます