



もの忘れが気になり始めたら…

医療



認知症の診断と治療を専門的に行います

■認知症医療疾患センター

日本海総合病院

■地域の病院

- ・市立荘内病院 ・こころの医療センター
- ・三川病院 ・鶴岡協立病院



日常の診療を行い、適切な医療機関へつなぎます

■日常の医療

- ・もの忘れ相談医(26医院)・かかりつけ医

身近で見守り、支え合う…

地域のサポート



民生委員・児童委員

一人暮らしの認知症の方へ見守りを行います

認知症の方を見守り、声をかけ、できる範囲でサポートします



認知症サポーター

認知症の方や家族を支援するための活動をしています



つるおかオレンジサポートの会

認知症の方や家族もチームの一員となって活動します



チームオレンジ

在宅医療の提供

通院・入院

認知症になっても自分らしく暮らせるために



本人
家族

住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために

介護が必要になったら…

介護



■在宅系サービス等

- ・訪問介護・訪問看護・訪問リハ
- ・デイサービス・デイケア
- ・ショートステイ
- ・福祉用具
- ・小規模多機能型居宅介護など

■入所・入居系サービス等

- ・特別養護老人ホーム
- ・老人保健施設
- ・認知症グループホームなど

通所・入所

認知症の方に合った適切なケアプランを作成します



■居宅介護支援事業所

訪問介護・看護など

高齢者の生活の困りごとや認知症に関する相談窓口です



■地域包括支援センター

- 保健師・社会福祉士・主任ケアマネジャー
- 生活支援コーディネーター・認知症地域支援推進員

気軽に出かける、おしゃべりする…

場所

認知症の方や家族、地域住民、介護や福祉等の専門家など誰でも気軽に話し合いや交流できる場です

認知症の方やご家族、地域の皆さんが認知症について学び、相談できる教室です



- ・いきいき百歳体操
- ・まぐまぐてゆう〜体操
- ・ふれあいサロン
- ・老人クラブの活動など

認知症
カフェ



認知症を
理解する教室



第9期計画期間における施設等整備計画（案）〈参考〉

当日配付資料5

下段は転換元を記載

サービス種別	令和5年度末 定員数	整備計画	令和8年度末 定員数	備考
特別養護老人ホーム	804人	ショート から 転換 8床※1	812人	●整備理由 運営の効率化及び安定的な収益確保のため ●給付費への影響 転換となる短期入所生活介護8床が減のため、影響はほぼない見込み
短期入所生活介護	289人		258人 (※2と合算)	
認知症対応型共同生活介護	414人	転換45床	459人	●整備理由 運営の効率化及び安定的な収益確保のため ●給付費への影響 転換となる有料老人ホーム19床・短期入所生活介護23床・小規模多機能9床が減のため、影響はほぼない見込み
有料老人ホーム 短期入所生活介護 小規模多機能	531人 289人 330人	19床 23床※2 9床 合計51床 転換ない 6床は減少	512人 258人 (※1と合算) 321人	
特定施設入居者生活介護	0人	創設 128床	128人	●整備理由 運営の効率化及び安定的な収益確保のため ●給付費への影響 創設であるが、高齢マンションでの居宅サービス提供が無くなるため、実際は転換であり、影響はほぼない見込み
高齢者マンション (居宅サービス)	128人		0人	

サービス見込み量に影響する近隣地域の施設利用見込み

サービス種別	令和5年度末 利用者数	増床数	令和8年度末 利用者数	備考
介護医療院	11人程度	病床から 転換 48床	26人	第8期で計画し、未達となっていた25床について、病床からの転換48床のうち、本市市民15床の利用を見込み、医療院全体としては26人の利用を見込む
病院	98人		50人	

NO	委員意見(要約)	計画への反映状況及び回答	
1	<p><基本理念について></p> <p>①資料を見て、第8期の基本理念から進化して、具体的に包括ケアシステムの姿に意気込みを感じた。第9期の目玉は何か。</p> <p>②医療との連携について、現状どうなっているか教えてほしい。</p>	<p>資料1:11ページ</p> <p>①重要基本施策は次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・I-3 在宅医療・介護連携の推進 ・III-1 地域生活を支え合う仕組みづくりの推進 <p>資料1:14ページ</p> <p>②現在は、大腿骨骨折や肺炎、尿路感染症の患者が急性期病院から回復期病院へ早期に転院する地域連携パスが運用されている。</p> <p>計画には、基本目標Iの3(1)切れ目のない在宅医療と介護の連携強化と記載しており、「入退院支援」「日常の療養支援」「急変時の対応」「看取り」4つの大きな変化の場面を、県の保健医療計画と連動しながら強化していく。</p>	<p>①回答</p> <p>②回答</p>
2	<p><第2回懇話会資料I-4 地域包括ケアシステムについて></p> <p>①地域包括ケアシステムの図に、「地域の連携病院」とあるが、これは荘内病院のことか。</p> <p>②今、鶴岡地域においては、どんどん病院が閉院している。現在は、急性期のトップとして荘内病院があり、ある程度で転院して、脳卒中などは湯田川や協立のリハ病院へ行ったり、長くなる肺炎や尿路感染症や心不全などの病気は協立病院や余目病院に行く。パスをつかって、在院日数が短くなるようにしている。他に有床診療所の宮原クリニックや真島医院もある。そのため図中の「地域の連携病院」という表現を、「医療機関・かかりつけ医」とするのがいいのではないか。</p> <p>③地域包括ケアシステムの、おおむね30分以内に必要なサービスが提供される日常生活圏域とはどういうことか。</p>	<p>当日資料3</p> <p>①図自体は国から示された共有のモデルであり、参考資料として配付させていただいたもの。荘内病院を中心としてケアパスを広めていこうという流れがある。その先に、地域の病院も含めて、介護施設とも連携しながらつないでいくのがケアパス構想である。「地域の連携病院」には地域の病院や診療所も入っていると捉えている。</p> <p>当日資料3</p> <p>②市地域包括ケアシステム図の作成にあたり、図中の内容や文言についても検討し、地域の方々がいメージしやすく、共有が図られるものとした。</p> <p>③おおむね30分以内に必要なサービスが提供されるというのは、買い物や通院など必要な生活を身近なところで行う目安。国のガイドラインに示されている日常生活圏域の30分という言葉は、主に中学校区単位で考えており、鶴岡市の地域包括支援センターもその生活圏域11か所に設けている。</p>	<p>①回答</p> <p>②反映</p> <p>③回答</p>

NO	委員意見(要約)	計画への反映状況及び回答	
3	<p><基本目標Ⅲについて> ・地域づくり、地域の担い手について ①今65歳の人も10年後10歳年を取り75歳、75歳の人も10年後に10歳年を取り85歳になる。町内で非常に高齢者の割合が多い現状。一方で、町内会の活動は若い人たちが参加しづらい。町内会の運営課題となっている。地域づくり支援という表現があるが、具体的なものを教えてほしい。</p> <p>②地域の人材の育成をどうするか。具体的にあれば聞きたい。</p> <p>③地域支え合い活動の担い手について、基本目標Ⅲ-1-(2)地域支え合い活動の担い手の育成「担い手研修」が開催されているが、研修目的、対象者などを市民に分かるように広報していただくとありがたい。</p> <p>④今回の地震でも、ボランティア精神や助け合いが見受けられるため、鶴岡市も積極的に地域に参加できるようなPRをぜひお願いしたい。</p>	<p>資料1:21ページ ①地域づくり支援については、Ⅲの1の(1)地域生活を支える体制の整備に記載した。具体的には、市内11か所ある地域包括支援センターに、生活支援コーディネーターを各一名ずつ配置し、地域課題に対する住民主体の活動を支援している。支援している団体・活動の例として、温海の山五十川の「結の会」は、まだ結成したばかりの団体であるが、灯油の給油や庭の草刈りなど、地域の高齢者のできなくなったことを有志の有償ボランティアで行っている。</p> <p>②地域の人材育成については、Ⅲの1の(2)地域の支え合い活動の担い手の育成と確保に記載した。具体的には、鶴岡市で年2回担い手養成研修を実施し、各回20名ほど参加している。今後は、担い手養成研修修了者のフォローアップの研修も検討している。生活支援コーディネーターを中心として、地域で活動したい人を地域とつなぐことを進めていきたいと考えている。</p> <p>③担い手養成研修の周知については、市広報誌やホームページへの掲載やチラシを作成し各コミセンや地域活動センター、地域包括支援センター等への設置を行ってきたが、今後は設置場所を増やすなど周知強化に努めていきたいと考えている。さらに、研修後の未来像である「地域支え合い活動」を機会を捉えて地域住民へ紹介するなど、広報活動に努める。</p>	<p>①回答</p> <p>②反映</p> <p>③反映</p>
		<p>資料 I :22ページ ④Ⅲの1の(2)②に「地域での活動を行うための知識や技術習得と、高齢者が主体的・積極的に地域での役割を担おうとする意識の醸成を図ることを目的に、担い手養成研修や認知症のサポーター養成など地域の支え合い活動の担い手を養成する研修会等を開催し、担い手を活動の場へつなぎ、……」と記載した。今後、具体的なつなぎ先として、鶴岡市ボランティアセンターと連携を図りながら、社会参加についてPRしていく。</p>	

NO	委員意見(要約)	計画への反映状況及び回答	
3	<p>⑤民生委員の高齢化も進んでおり、次の人を見つけるのが大変である。働いていてできない人が多いため、働いてもできるようにしてほしい。民生委員の世代交代について、ビジョンがあればお聞きしたい。</p> <p>⑥民生委員は一人暮らし高齢者の訪問を週一回実施しているが、他の自治体はどうなのか。頻度を考えてほしい。民生委員の業務の見直しをぜひお願いしたい。</p> <p>⑦各中学校単位で地域包括支援センターが設置され、それぞれに生活支援コーディネーターが1名ずつ配置されている。これからの地域福祉ニーズは複雑化・多様化の一途をたどることが明らかである。それに伴い地域包括支援センターの業務も多忙化している。学区社協の諸行事に常に参加していた生活支援コーディネーターの欠席が目立つようになってきたし、多忙だと感じている。地域福祉には生活支援コーディネーターが大きな役割を果たしており、生活支援コーディネーターの増員が必要だと感じる。</p>	<p>資料 I :22ページ</p> <p>⑤現在、市の民生委員のうち、約半数が就労しながら民生委員を務めていただいている状況である。これを踏まえ、今後は、働いている方でも民生委員をより引き受けやすくなるように、企業等へ民生委員活動への理解を求める周知なども含め検討していきたいと考えている。</p> <p>⑥一人暮らし高齢者の見守り訪問については、他自治体の状況を調査したところ、訪問方法や頻度などは民生委員の判断に任せている市も多く、まちまちであった。本事業については、様々なご意見を頂戴しているところであり、民生委員の負担軽減を踏まえ福祉課と連携し検討していきたい。</p> <p>⑦地域包括支援センターに配置されている第2層生活支援コーディネーターは、地域での活動のほか、全市的な活動として「鶴岡市地域支え合い活動情報誌」の作成と、市が主催する「鶴岡市地域支え合い活動研修会」の企画・運営に関わっている。これらの業務の見直し等により負担軽減を図り、地域での活動に重点をおけるような改善策を検討する。</p>	<p>④反映</p> <p>⑤反映</p> <p>⑥反映</p>

NO	委員意見(要約)	計画への反映状況及び回答	
4	<p><基本目標Ⅳについて> ・認知症施策について ①居場所づくりや早期発見、早期相談支援の推進体制について知りたい。本人・家族が気づいて最初に相談するのはかかりつけ医であることが多い。認知症の人や家族を支援していくには、医療との連携が必要であるが、行政として全体的な連携・体制づくりについての考えはあるか。</p> <p>②認知症の人が増えており、当事者は認知症の自覚のない人が多く、認知症の理解が必要と思う。地域包括支援センターへは問題等が起きてから相談することが多い現状にあるが、認知症への理解等、早期の段階から関わりをもってもらうことが重要であると思う。</p> <p>③つるおかオレンジサポートの会では、ほっこりカフェや認知症を理解する教室のお手伝い、認知症サポーター養成講座の講師、認知症マップの作成等をしている。有志で頑張っているが、後継者を育てたいと思うものの、人材を育てるのは難しい。仕事をしながらの活動は大変なので、支援者が増えるような取組が必要と思う。</p> <p>④認知症の啓発活動や予防活動は誰でもできる。家族への支援はまずはデイサービス等専門職のネットワークだが、地域でするとしたら見守りや声かけになる。このような整理をし、図式化したらどうか。担い手は、啓発活動や予防活動はできるが、家族支援・個別支援まで担うのは少し違うかなと思う。担い手ができることは、地域のサロンや家族会、カフェなどと思う。認知症を地域でどう支えるか、地域、担い手、専門職、医療がどう関わるか、整理して図式化するのはどうか。認知症は社会全体で支えるというのが国の施策のため、啓発活動と予防活動とつるおかオレンジサポートの会の支援などと、全体を見て、鶴岡らしく豊かになったほうがいいのかなと思った。</p>	<p>資料Ⅰ：26ページ ①居場所づくりについては、本人及び家族の思いを伝える場づくりとして認知症カフェの拡大を推進する。また、早期発見などの医療については、コロナ禍で開催できなかった認知症対策検討委員会を鶴岡地区医師会との連携により再開し、認知症の早期発見及び診断、治療へつなげていくための検討を行うことについて、Ⅳの1の(1)①に記載した。</p> <p>資料Ⅰ：27ページ ②相談先に関する情報発信・情報提供と、見守り体制づくりの推進について、Ⅳの2の(2)①、(3)①に反映した。</p> <p>③つるおかオレンジサポートの会(認知症に関する市民のボランティア団体)は、認知症本人や家族への見守り体制づくりを推進するために、市の事業に協力していただいている。 市全体で、認知症本人と家族を支えるために、認知症サポーター養成講座を修了した地域や企業、小中学生などの協力を得て、国、県が推進する「チームオレンジ」の取組を進めていくことについて、Ⅳの2の(3)に記載した。</p> <p>当日資料4 ④認知症施策においても、地域包括ケアシステムという考え方で施策を整理していきたいと考えており、地域の方々と地域包括ケアシステムのイメージの共有を図っていきたい。</p>	<p>①反映</p> <p>②反映</p> <p>③反映</p> <p>④反映</p>
<p>【参考】 ○つるおかオレンジサポートの会：サポーター養成講座を終了した認知症レキャバン・メイトを組織化し、平成29年に発足した市民有志のボランティア団体 ○認知症サポーター：養成講座を修了した方が知識を首位に伝え地域で認知症の方を声かけし見守る、職場等でできる範囲で手助けをする ○認知症カフェ：認知症本人や家族、地域住民、介護や福祉等の専門家など誰でも気軽に話し合いや交流・相談できる場 ○チームオレンジ：認知症本人や家族お困りごとの支援ニーズと認知症サポーターを結び付けるための取り組み</p>			

NO	委員意見(要約)	計画への反映状況及び回答		
5	<p><基本目標Ⅴについて> ・施設整備、人材確保について ①第9期計画期間における施設等整備計画(案)の新設の特定施設入居者生活介護は、介護施設として新規になるのか。人材不足など、転換の理由は市で把握しているか。</p> <p>②グループホームへの転換が多い状況。特養は助成があるが、グループホームはない。地域支援事業の中で家賃補助ができると国が示している。ぜひ、ソフト面を充実してほしい。</p> <p>③介護人材確保は難しいと感じている。「若い人材」を望んでいるという声は、他の業界も同様であると思う。定年延長も進んでいる。鶴岡としてどのような人材確保、育成をしていくのか。</p>	<p>①新設の特定施設入居者生活介護施設は現在集合住宅であり、新たに介護施設として指定を受けることとなるため、創設としている。 転換の理由については、事業者に対する施設整備意向調査を実施した際に把握しており、全ての法人が運営の効率化や安定した運営を図るための経営判断によるものであった。</p> <p>②グループホームの家賃補助は地域支援事業の任意事業にあるが、財源となっている地域支援事業の交付金は必須事業である地域包括支援センターの運営費などの包括的支援事業と合わせて上限額が設定されている。今後、地域共生社会の実現に向け地域包括ケアシステムの深化を進めるにあたっては、地域包括支援センターの機能の拡充を検討する必要がある。本市のグループホームは現在24か所と県内で最も多いため、交付金上限に余裕がない中での家賃補助の実施については困難であると判断している。</p> <p>③介護人材確保については、9期期間中は処遇改善等の推進や情報発信等による人材確保支援と介護現場の業務改善を推進するとし、P31基本施策「3. 介護人材の確保と業務改善の推進」に掲げている。</p>	<p>①回答</p> <p>②回答</p> <p>③回答</p>	
6	<p>・給付費について 介護給付費について、在宅サービスが下がり、施設・居住系サービスが上がっているようだが、施設が伸びる試算でいるのか。</p>	<p>・第9期介護保険事業計画(案)第5章で説明</p>		<p>回答</p>