

ふくちやま医療・介護・福祉総合ビジョン より抜粋

1 総合的な地域包括ケアの実現

(1) 地域包括支援センターの充実

具体的な方向性	内容
地域包括支援センターの拡充	地域包括支援センターの機能充実に向けて、現在の6つの日常生活圏域を9つの中学校区に細分化し、それぞれの地域にセンターを拡充配置していくことが必要となります。また、地域の自治のあり方等にあわせて、更に小さな単位での対応も可能となるようなブランチ機能が課題となります。

(2) 地域連携の推進

具体的な方向性	内容
地域コミュニティの拠点化の推進	今後の地域づくりを進めるために、様々な機能を複合的に有する地域の拠点について検討することが必要となります。市民協働の地域づくりの要となる「地域づくり協議会等の地域住民組織」や地域包括ケアシステムの要となる地域包括支援センターなどを拠点化することにより、住民の利便性、効率性が高まると考えられます。地域づくりの単位としては基本的に中学校区を想定していますが、現在本市において検討がなされている住民自治のあり方の議論も踏まえながら進めていくことが大切と考えます。その中で例えば地域の拠点として地域公民館を位置づけることも想定できることから今後、施設のあり方などについても検討を行うことも必要になると考えます。
地域での支え合い等の取組の普及に向けた啓発・支援	介護保険制度の改正により、今後地域での支え合い、見守りなどが非常に重要になってきます。このため、各地域において取りまとめ役となる「地域支援コーディネーター（生活支援のキーマン）」の設置や地域の協議体の設置に向けた検討が必要となります。

(3) 在宅医療・介護の多職種連携の推進

具体的な方向性	内容
医療的ケア研修への支援	<p>一般社団法人福知山民間社会福祉施設連絡協議会が実施している医療的ケア研修については、基礎研修のみであり、実地研修ができていませんでした。本ビジョン検討委員会の議論において、市立福知山市民病院大江分院において実地研修を行うという整理を行ったことから、今後は実地研修まで修了した介護職員が喀痰吸引や経管栄養などの医療的ケアを実際に提供できる環境が整いました。(平成29年10月)。これにより在宅や特養等での医療的ニーズのある患者の受け入れが可能になり、また、医療的ニーズのある在宅要介護者への介護職の対応が可能になるなどのメリットがあります。このことから、新たに介護職員の医療的ケア研修への支援を行うことが必要となります。</p>
多職種連携を支援する情報共有のあり方について検討	<p>支えられる人が増加し、支える人が減少していくなかで、限りある資源を有効活用するために、現在行われている職種間の連携において、療養者を中心として、更なる効率化を図るため、ICTを活用した情報共有等を推進することが重要です。</p>
地域包括支援センター職員の在宅療養コーディネーターの養成	<p>今後の地域包括支援センターの機能充実の一つの方向性として、医療・介護・福祉の連携の拠点としての役割を担っていくことが想定されます。その一環として、地域包括支援センター職員をはじめとした在宅療養コーディネーターの養成を図っていくことが必要となります。</p>
在宅におけるリハビリ・口腔ケア等の推進	<p>今後、要介護・要医療高齢者の在宅生活を支えるため、一層の在宅リハビリ体制の充実が課題となります。また、全身症状に影響を与える口腔ケアや高齢者の死亡原因の上位にある誤嚥性肺炎の防止等のため、言語聴覚士(ST)の在宅での活動が必要となるほか、歯科医師、看護師等による対応、さらに、在宅での口腔ケアに関わる多職種の連携が必要となります。</p>

(4) 認知症対策の推進

具体的な方向性	内容
認知症になっても安心して暮らせるまちづくり	認知症初期集中支援チームや認知症カフェなどの設置を行い、増加する認知症患者の居場所づくりや対応力の強化を図ることが不可欠です。 また、当事者の声を十分聞きながら、家族の会の設立など、当事者のネットワークを構築し、ピアカウンセリングも含め、様々な取組を検討することが必要となります。

(5) 介護者支援の推進

具体的な方向性	内容
24時間365日在宅生活を支えるサービス等の普及推進	国においては、2025年問題に備えて、24時間365日在宅生活を支える地域密着型の介護サービスとして「(看護)小規模多機能型居宅介護サービス」や「定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス」の積極的な推進を図っているところです。本市においてもこのようなサービスに取り組んでいただいているサービス事業所はありますが、地域偏在ですべての市民がサービスを享受できる状況にはありません。このような状況を踏まえて、このようなサービスの本市におけるニーズや普及方策などについて研究を行うことが必要となります。また、在宅での介護者を支えるために、介護者の悩みに答える専門職のアドバイザー派遣制度や地域での介護技術講習会制度を創設するほか、レスパイト入院の推進や緊急ショートステイの仕組みづくりの検討や民間サービスとも連携した介護者支援の取組も課題となります。

(6) 看取り体制の推進

具体的な方向性	内容
病院と在宅を併用した看取り体制の整備	今後、本市においては、死亡者数の増加に伴い、看取りを行う体制を整備することが求められます。病院での看取りとともに、訪問看護の充実などにより自宅や介護施設、高齢者住宅などでの看取りを行う体制を整備し、病院と在宅を併用した看取り体制の構築を推進することも課題となります。
リビングウイルの意義について検討	今後到来する多死化社会においては、病院と在宅を併用した看取り体制の構築が求められます。本検討委員会の議論を踏まえ、今後さらにリビングウイルの意義について市民への啓発等を深めることが課題となります。

(7) 多様な人材確保

具体的な方向性	内容
地域包括ケアを支える 多様な人材確保	今後、医療・介護の需要が増加することが予測される中、地域包括ケアを支える医療・介護人材の確保が重要な課題となります。特に不足している介護人材をはじめ多様な人材の確保を図っていくことが必要となります。