

横浜型地域包括ケアシステムの構築に向けた

# 神奈川区アクションプラン

～高齢者の方が、地域で安心して、暮らし続けるために～

神奈川区役所



## ～高齢者の方が、地域で安心して、暮らし続けるために～

この度、横浜型地域包括ケアシステムの構築に向けた神奈川区アクションプランが完成しました。ご協力をいただいた医療、介護、関係機関等の皆様、ありがとうございました。

この計画は、当初は令和2年度の完成を予定していましたが、新型コロナウイルス感染症の対応のため、話し合いの機会を持つことが難しい状況もあり、令和3年度末の完成となりました。

これまでの地域ケア会議、ヒヤリングなどで出された課題や、頂いたご意見などを反映し、作成いたしました。このプランに記した、様々な課題に取り組んでいくためには、実際のアクションにつなげていく、多くの皆様のご協力・連携が必要です。

身近な福祉・保健の拠点である地域ケアプラザを中心に、区社協とも連携しながら、医療、介護、関係機関、民間企業、施設、地域の皆様とともに、高齢者とその家族の方を見守るネットワークをつくっていきたいと考えます。

引き続き、多くの皆様と一緒に、取り組んでまいりたいと思いますので、一層のご支援、ご協力をお願いいたします。

神奈川区長 日比野 政芳



## 目 次

	ページ
第1章 はじめに	1
第2章 神奈川区の特色	5
第3章 神奈川区アクションプラン	8
① 介護予防・健康づくりの推進	8
② 多様な主体による生活支援の充実	11
③ 医療・介護連携の推進	14
④ 認知症とともに生きる社会を目指して	17
⑤ 自然災害・感染症対策の推進	20

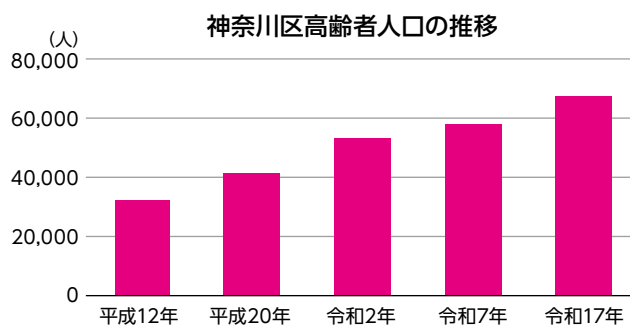
# 第1章 はじめに

## 横浜型地域包括ケアシステムの構築とは

高齢者が、医療や介護が必要な状態となっても、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けるためには、介護・医療・介護予防・生活支援・住まいが一体的に提供される必要があります。

団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、日常生活圏域ごとの包括的な支援・サービスの提供体制である『横浜型地域包括ケアシステム』を構築していきます。

地域包括ケアシステムにおける2025年の目指す将来像は、『地域で支え合いながら、介護・医療が必要になっても安心して生活でき、高齢者が自らの意思で自分らしく生きることができる』ことです。



## 神奈川区アクションプランの目的

2025年に向けた、横浜市版行動指針の方向性等を踏まえ、神奈川区の特性や資源を活かして様々な関係者の皆さまが連携し、具体的に行動できるよう、「横浜型地域包括ケアシステムの構築に向けた神奈川区行動指針」を平成29年度に策定しました。

今回の改定は、「第8期横浜市 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画」（以下「第8期計画」）を踏まえ、地域ケア会議など、これまでの取組で挙げられた課題に対応するため、具体的取組や目標値を盛り込みアクションにつなげることを目的に、名称を行動指針からアクションプランに変更しました。

このアクションプランにより、関係機関と課題を共有し、解決策を検討しながら、地域包括ケアシステムの構築を推進していきます。

	第8期計画	神奈川区アクションプラン
考え方	横浜市の地域包括ケアの目指すべき姿を具体化し、中長期的な戦略を提示	日常生活圏域ごとの特性や課題を踏まえ、区ごとの中長期的な戦略を提示
位置付け	法定計画 老人福祉法第20条の8 介護保険法第177条	8期計画を補足する任意計画
期間	令和3年から令和5年	令和7年まで3年毎に見直し

## 神奈川区アクションプランの構成

神奈川区では、『見守り』を重点テーマとし、以下5項目に分けて推進します。

- ① 介護予防・健康づくりの推進
- ② 多様な主体による生活支援の充実
- ③ 医療・介護連携の推進
- ④ 認知症とともに生きる社会を目指して
- ⑤ 自然災害・感染症対策の推進

## これまでの経過

高齢者が「自分らしく暮らす」ことを実現するために、どのような地域であるべきかを多くの区民や介護・医療従事者等と地域ケア会議で、話し合ってきました。

地域ケア会議の実施状況 (平成 30 年度～令和 2 年度)

	実施回数	主なテーマ
個別ケース 地域ケア会議	52 回	<ul style="list-style-type: none"> <li>●引きこもりがちな高齢者の支援</li> <li>●介護保険申請後、地域の集まりに参加しなくなった方の対応</li> <li>●在宅で生活している寝たきり高齢者の生活と医療、家族の支援</li> <li>●認知症の BPSD (※) により家族や関係者に暴力を振るう高齢者の支援について</li> <li>●知的障害があり、暴言・暴力等がある方への対応</li> </ul>
包括レベル 地域ケア会議	27 回	<ul style="list-style-type: none"> <li>★孤立死について考える 地域とのつながりが希薄な単身者の支援や見守りについて</li> <li>★精神疾患のある方の地域での支援について</li> <li>★認知症の方が役割をもって生活できる地域の居場所づくりについて</li> </ul>

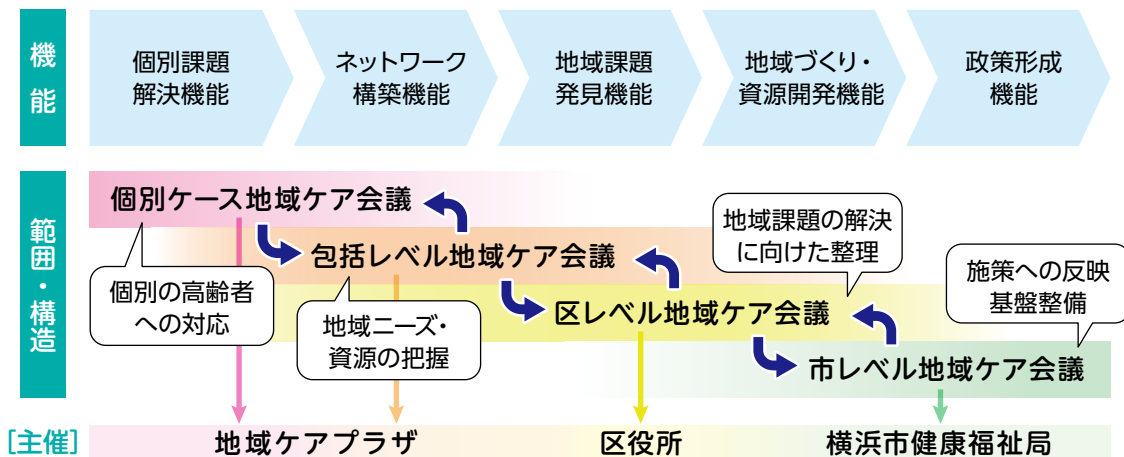
個別ケース・包括レベル地域ケア会議で取り上げられた困りごとを整理すると、以下の共通する 5 つのキーワードがみえてきました。

### 「医療拒否」「介護拒否」「閉じこもり」「認知症」「身寄りなし」

キーワードの困りごとを抱える方は、背景に地域のつながりが希薄であることが多かったり、医療や介護の支援が届かないまま、状態が深刻化してしまうことがあります。いわゆる 8050 問題や高齢者虐待、「ごみ屋敷」と言われる深刻な事案は、本人や家族が長期にわたり孤立した状態であることが多いです。

### ● 地域ケア会議 ●

地域ケア会議は、個別ケースの検討を行う会議を始点として、包括レベル、区レベル、市レベルの地域ケア会議で重層的に構成されます。各レベルで解決できない課題は、より広域レベルで検討し、その結果をフィードバックすることによって、資源開発や政策形成にまでつなげていく仕組みです。



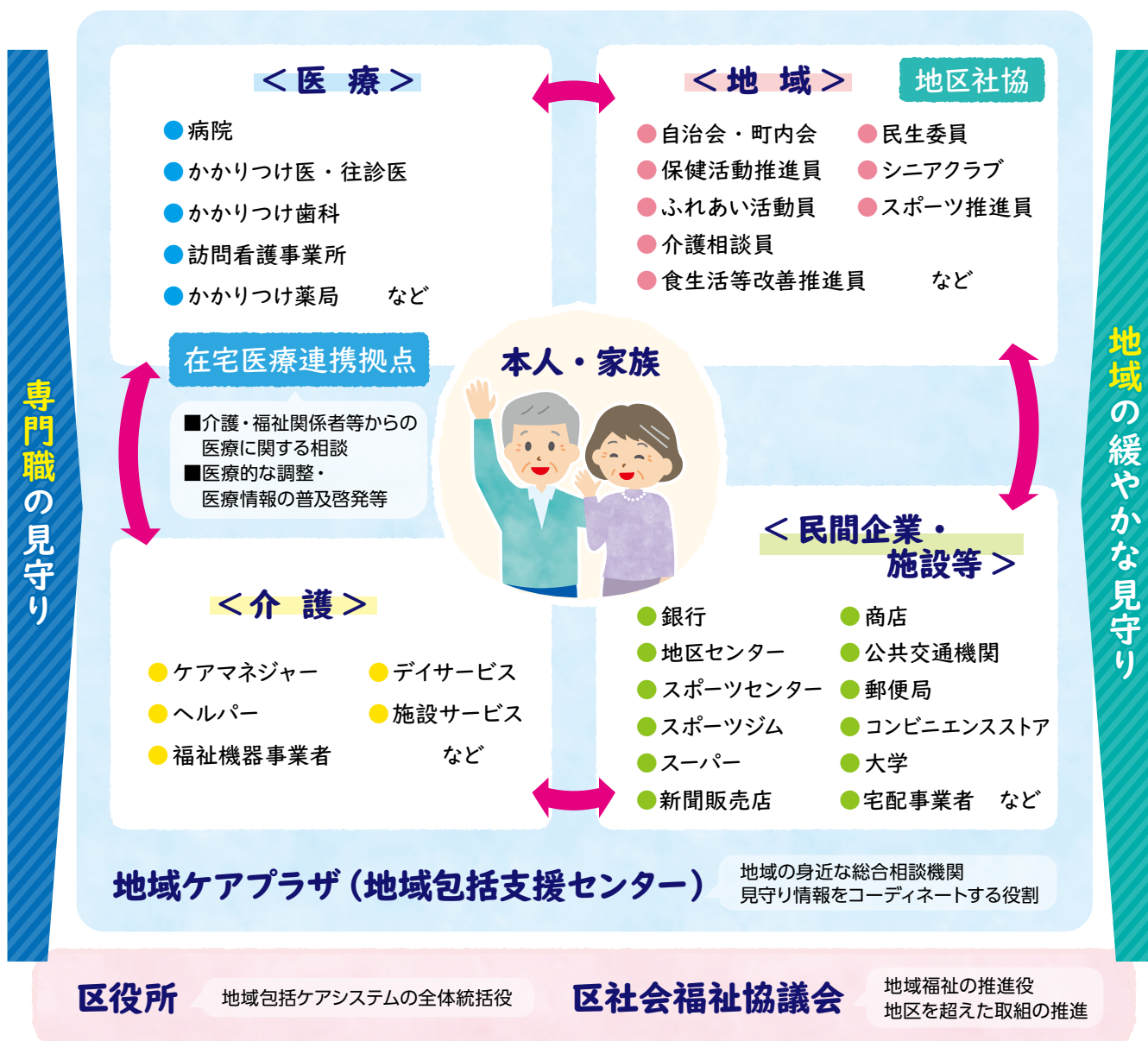
※ BPSD：認知症の行動・心理症状のことであり、幻覚、妄想、興奮、焦燥、暴言、抑うつなどの行動のこと。

## 神奈川区アクションプランの重点テーマ『見守り』

地域ケア会議での話し合いなどから、高齢者やその家族を孤立させない『見守り』の仕組みづくりが重要であることが、改めて分かりました。

『専門職の見守り』と地域、民間企業、施設などの『緩やかな見守り』を両輪に、これまで以上に各支援機関や地域の取組、一人ひとりのちょっとした気づきをつないでいきたいと考えています。高齢者が住み慣れた地域で安心して生活ができるよう、だれもが見守りの視点を持ち、連携して取り組むことが求められます。

神奈川区アクションプランでは、区運営方針や第4期地域福祉保健計画と連携しながら、各取組分野で『見守り』の視点を持ち、『見守りネットワーク』の構築を目指すことを、全体を通じた重点テーマとしています。







コラム

## 第4期かながわ支え愛プラン (神奈川区地域福祉保健計画)

「誰もが住み慣れた地域で、健やかに、安心して暮らせるまちをみんなで作ろう」を基本理念に次の3本の柱で地域活動を支援していきます。(令和3年度～7年度計画)

### 柱1 ▶ 誰もが「ひとりぼっちにならない」まちづくりを進めます！

#### 基本目標1

- ①誰もが地域の一員として安心して暮らせるよう、一人ひとりが抱える困りごとへの理解を広げ、困ったときに「助けてほしい」と言いやすいまちをつくります。
- ②一人ひとりの困りごとに気がつくための仕組みをつくり、世代や抱える悩みなどの違いをこえた、様々な人たちが交流できる場をつくります。
- ③困ったときに身近な窓口で相談することができる仕組みをつくります。

### 柱2 ▶ 「みんなのチカラを発揮できる」まちづくりを進めます！

#### 基本目標2

- ①一人ひとりがいきいきと、自分にできることを地域で発揮できる環境をつくります。
- ②若い世代が地域の活動に参加しやすい工夫や仕組みをつくります。

### 柱3 ▶ 「地域のチカラがつながり合う」まちづくりを進めます！

#### 基本目標3

- ①より暮らしやすいまちをつくるために、地域の様々な人が継続して話し合う場や、取組を進めるための体制をつくります。
- ②地域や個人の困りごとの解決のために、区役所・関係機関や、区内の企業など様々なチカラがつながり合う仕組みをつくります。

## 第2章 神奈川区の特色

### 神奈川区の現状

神奈川区は、東部には工場や事業所などが多く立地しています。一方、西部の丘陵地には、緑地や農地が多く残り、特にキャベツの栽培が盛んに行われています。市内9番目の面積を持つ表情豊かな区です。人口は、約24万人で、若い世代の転出入が多く、15歳～64歳の割合は、市内4位です。令和7年まで、人口は増加傾向で、24.4万人までのびる予測となっています。

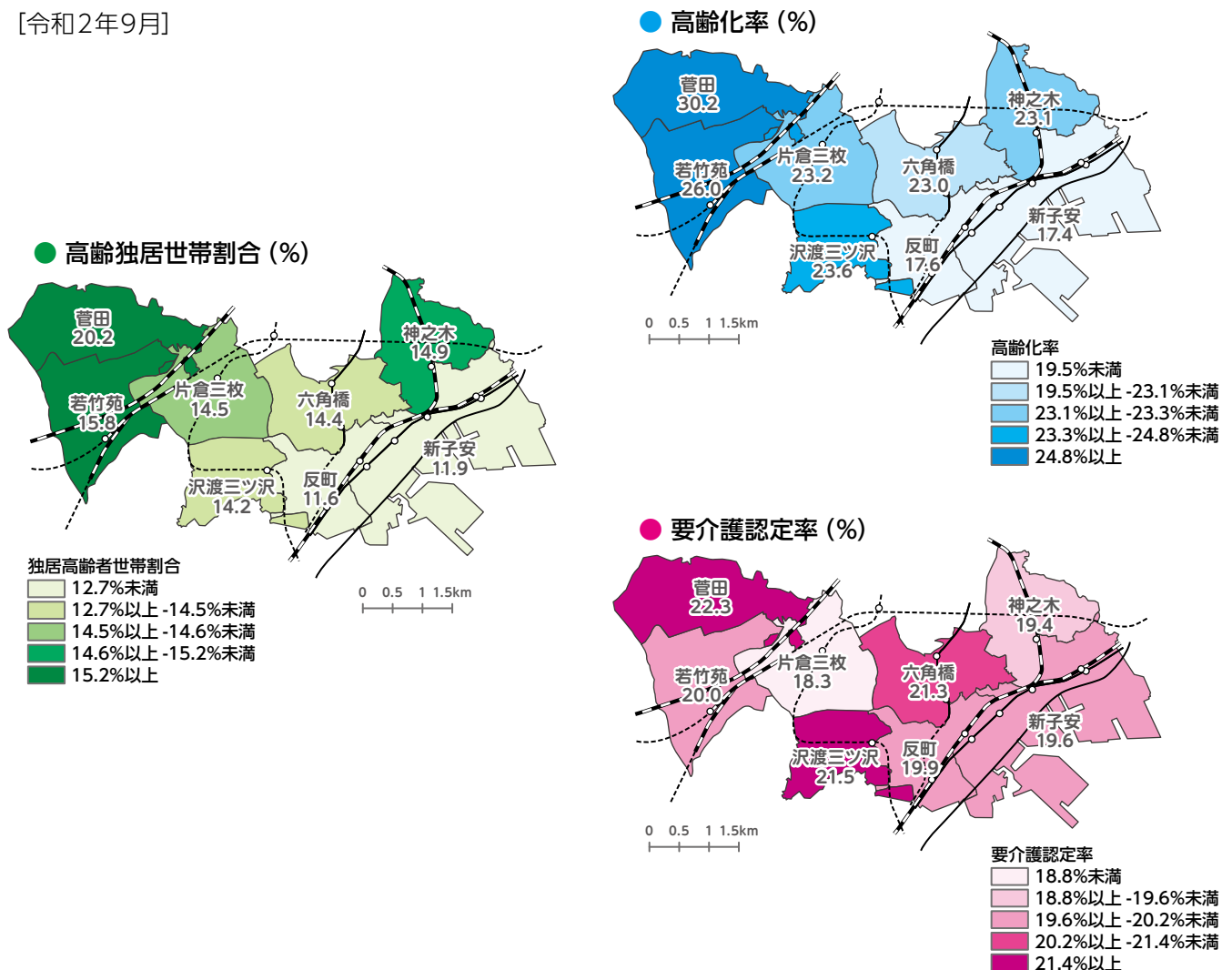
令和2年9月時点の高齢化率は、21.9%で、横浜市全体の高齢化率24.8%よりは低いですが、今後も高齢化の進展が予想されます。それに伴い、認知症高齢者数も増加傾向にあり、令和7年には1.1万人になることが予想されています。

区域を8つの日常生活圏域として、圏域ごとに地域ケアプラザ（地域包括支援センター）が7施設、特別養護老人ホーム併設型地域包括支援センターが1施設あり、地域の総合相談窓口として大きな役割をはたしています。

8つの日常生活圏域ごとに比較すると、高齢化率は最も低い地域17.4%（新子安）から高い地域30.2%（菅田）まで13ポイント程度の差があります。見守りが必要となるリスクの高い、高齢独居世帯率は11.6%（反町）から20.2%（菅田）までとなっています。菅田エリアには、高齢者施設が多くあります。

### 地域包括支援センター圏域毎のデータ

[令和2年9月]



地域ケアプラザ・地域包括支援センター圏域ごとの状況

令和2年9月時点	高齢化率 (%)	高齢独居世帯数	高齢独居世帯割合 (%)	要介護認定率 (%)	認知症高齢者数	認知症高齢者率 (%)
反町	17.65	2545	11.63	19.88	708	10.42
神之木	23.16	3419	14.93	19.43	1051	10.29
菅田	30.20	1590	20.20	22.27	612	12.72
片倉三枚	23.23	2343	14.52	18.36	706	9.35
新子安	17.45	2539	11.85	19.62	701	10.10
沢渡三ツ沢	23.57	1406	14.19	21.52	503	11.78
六角橋	22.97	3153	14.42	21.26	1031	11.53
若竹苑	25.94	1097	15.75	20.04	426	11.76

- ・**高齢化率**: 集計年月での高齢化率 65 歳以上人口 / 圏域総人口
- ・**高齢者独居世帯数**: 高齢者 (65 歳以上) 独居世帯数 住基データの同一世帯コードを持つデータを1世帯としてカウントし、65 歳以上の市民 1 名からなる世帯の世帯数を算出
- ・**高齢者独居世帯割合**: 当該圏域の高齢者独居世帯の割合 高齢者独居世帯数 / 当該圏域の総世帯数
- ・**認知症高齢者 (日常生活自立度Ⅱ以上) 人数**: 要介護認定を受けている方のうち、認知症高齢者自立度がⅡ以上の人数及び 65 歳以上人口に占める割合 要介護認定を受けている方の内、認定情報の認知症高齢者自立度がⅡ以上 (認定調査員判定) の人数
- ・**認知症高齢者 (日常生活自立度Ⅱ以上) 割合**: 認知症高齢者 (認知症高齢者自立度Ⅱ以上) 数 / 当該圏域の 65 歳以上人口

コラム

地域ケアプラザ・地域包括支援センター

横浜市では、独自の施設である地域ケアプラザを「地域の身近な福祉保健の拠点」として、設置しています。高齢者だけでなく、子どもや障がいのある人など、だれもが安心して暮らせるよう「地域づくり」、「地域のつながりづくり」を行っています。地域と連携して、地域の中で孤立を防ぎ、支援が必要な人を把握し支援につなげています。

地域ケアプラザには、高齢者に関する相談・支援等を総合的に行う『地域包括支援センター』が設置されています。地域包括支援センターの福祉・保健の専門職 (保健師等・社会福祉士・主任ケアマネジャー) と、生活支援コーディネーター・地域活動交流コーディネーターが連携して、地域の特性に応じてきめ細かな取組を行っています。

神奈川区は、7つの地域ケアプラザ (反町・菅田・新子安・六角橋・神之木・片倉三枚・沢渡三ツ沢) と1つの特別養護老人ホームに併設した地域包括支援センター (若竹苑) が各地域にあります。地域ケアプラザ・地域包括支援センター を中心とした地域の力を生かした取組により地域包括ケアシステムを進めています。





## 神奈川区運営方針

神奈川区では『笑顔でつながる「神奈川区」～地域の皆様とともに、安心して温かい元気なまちづくりを進めます～』として、次の4点を掲げています。(令和3年度 神奈川区運営方針)

### ■ 安全・安心なまちづくり

大地震や風水害時の避難行動や被害軽減に向けた自助行動の促進や防災・減災対策、防犯の取組を進めます。

### ■ 誰もがいきいきと暮らし続けられるまちづくり

認知症高齢者支援の理解の促進に加え、新型コロナウイルス感染症対策で外出自粛することに伴うフレイル(高齢者の虚弱) 予防等の取組をします。

親子のたまり場の活動や、保育・教育施設が地域と連携して防災対策を進めるための支援など、地域子育てを応援する取組を進めます。

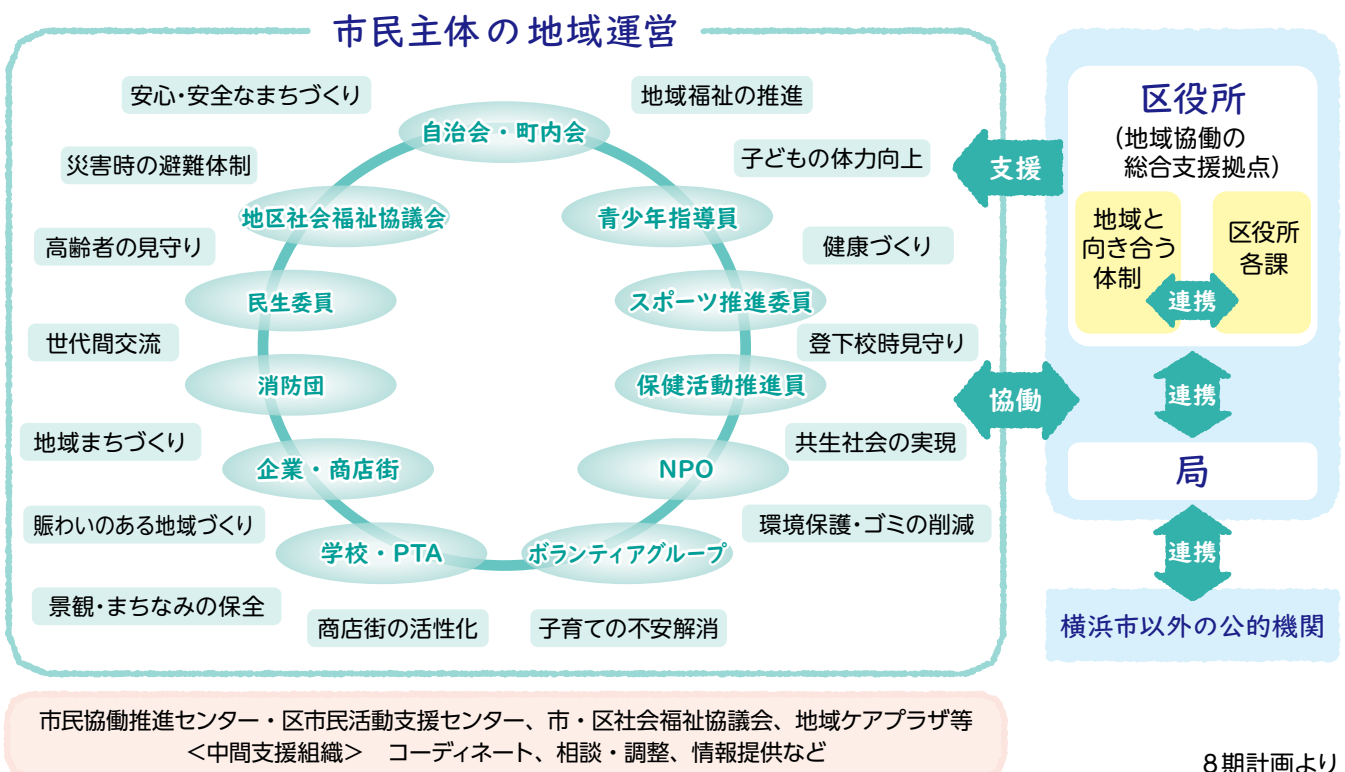
### ■ 魅力にあふれ愛着がもてるまちづくり

区の魅力を更に発信し、幅広い世代の区民同士のつながりをはぐくみ、次世代につながるよう取組を進めます。また、区民・事業者とともに温暖化対策やまちの美化・3Rの推進に取り組みます。

### ■ 地域のかやつながりをはぐくむまちづくり

地域の身近な課題の解決や、地域活動を支える担い手の育成を地域とともに取り組み、地域主体の持続可能なコミュニティの発展を目指します。また、地域 SNS を活用し、地域のつながりづくりを支援します。

## 協働による地域づくりのイメージ図



# 第3章 神奈川区アクションプラン

## ① 介護予防・健康づくりの推進

### 目的

区内の身近な場所で、フレイル（※1）予防の啓発や介護予防に取り組み、健康づくりを推進し、高齢者が役割・生きがいを持ち地域で活躍できるよう、ボランティア等の育成を引き続き進め、互いにつながり支え合う地域づくりを目指します。

### 現状

- 要介護認定率は、19.4%（R2.9月）で、H29.3月より0.6ポイント上昇しています。
- 介護が必要となった主な理由は、脳血管疾患、認知症、骨折・転倒・高齢による衰弱、関節疾患、心臓病です。そのうち約4割前後を占める骨折・転倒・高齢による衰弱や関節疾患は、予防することができます。高齢期を元気に過ごすためには、若いころからの生活習慣病の予防に加え、フレイル予防が必要です。
- フレイルリスク該当者は、JAGES（※2）2019年調査で44.7%、体力測定会（※3）の結果（令和2年度実施分）からは61.7%となっています。
- フレイルの認知度については、7割の高齢者がフレイルを知らない状況です。（R2.3月 横浜市高齢者実態調査結果）
- 主観的健康観（※4）は、JAGES2019年調査で、88.6%（市内2位）となっています。体力測定会の結果でも、主観的健康観は83.4%と8割を維持しています。
- 通いの場の参加率は、7.3%（令和元年度）です。平成29年度から、7%前後を維持していましたが、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響で参加率が低下しました。通いの場は、228グループが活動しています。

\* 国は高齢者人口の1割が通いの場へ参加することを目標としています。

- 平成29年度より、体力測定会でボランティアが活動しています。初年度は、28人の登録があり、令和元年度には、約3倍の80人になりました。新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2年度は活動できませんでしたが、令和3年度は68人の登録者で活動しています。

- ※2 JAGES（ジェイジス）：高齢者を対象とした大規模研究。効果的な介護予防施策の検討を行うことを目的として、①保険者・生活圏域別の介護予防ニーズ・リソースの把握、②個人を追跡する縦断調査によって要介護リスク要因を解明、③介護予防事業の評価を行っている。
- ※3 体力測定会（神奈川区事業）：13の問診と4つの測定と運動・栄養・お口の健康講座を行い、フレイル状態を把握し、フレイル予防のポイントをお伝えしています。『体力測定 de 健康アップ』として地域で実施しています。

※1 フレイル：



**加齢の変化に気づく** **生活に支障ある老化のサイン**

ご自身では気づきにくい体の変化！  
**「いきいきお元気チェック」**を活用し、自分の体を知ろう！

フレイルかどうか自分の体を知る **体力測定** **フレイル予防の手立てを知る運動と栄養のお話**

**「体力測定 de 健康アップ」**

## 振り返りと課題

- 介護予防の普及啓発と地域介護予防活動の人材発掘・育成を、一体的に進めていく必要があります。また「支える側・支えられる側」という関係をこえた地域のつながりを醸成することが必要です。
- 元気づくりステーション(※5)を含め、地域の通いの場を充実させていく必要があります。
- 新型コロナウイルス感染症の影響により、緊急事態期間中に85.0%の高齢者が活動的な行動を自粛していました。【JAGES2020 新型コロナウイルス感染症流行下の高齢者実態調査報告書】自粛の傾向は継続しており、その影響で心身の衰えが進行していることが見受けられるため、介護予防をいっそう進める必要があります。

## 今後の方向性

高齢者が介護予防に取り組む機会を増やし、活動意欲や、役割・生きがいを持続けることにより、健康長寿を後押しする地域づくりをしていきます。また、若い世代からの健康づくり・生活習慣病予防に取り組みます。

## 具体的取組

### 1. 介護予防の普及啓発（フレイル予防の推進）

高齢者が地域で、継続的に健康づくり・介護予防に取り組むことができる環境を整備するとともにフレイルの認知度を上げていきます。

- ア 体力測定会（問診と測定とワンポイント講座）を実施し、支援の必要な人（フレイルリスクのある方）を把握し、介護予防の段階に応じた支援につなげます。
- イ 介護予防体操『神奈川区かめ亀手ぬぐいサイズ』を普及します。
- ウ ICTを活用した介護予防普及啓発を、推進します。
- エ 地域の活動グループへ、リハビリテーション専門職を派遣し介護予防のノウハウを提供します。

### 2. 地域介護予防活動の推進

地域で介護予防事業を実施し、担い手のスキルアップを行い、参加者を増やすことで、より多くの方が介護予防に取り組めるようにします。

- ア 介護予防事業のボランティアの育成と活動支援を行います。
- イ 元気づくりステーションの新規立ちあげと既存グループの活動支援に取り組みます。
- ウ 身近な場所で介護予防を展開するために関係機関との連携を行っていきます。

※4 主観的健康観：医学的な健康状態ではなく、自らの健康状態を主観的に評価する指標です。

※5 元気づくりステーション：身近な場所で健康づくりや介護予防の活動（健康体操、ウォーキング、脳トレなど）をするグループです。地域ケアプラザ（地域包括支援センター）と区役所が活動の支援を行っています。小学校区に1か所の設置を目標（24か所）とし、令和2年度末現在23グループが活動しています。介護予防の拠点としての役割が継続できるよう支援していきます。

### 3. 高齢者が活躍できる場（通いの場（※6）等）の推進

高齢者が、介護度や認知症、障害の有無に関わらず地域の居場所に集うことができる体制を整えます。多様な主体と連携し、介護予防・健康づくりにつながる仕組みづくりを推進します。

- ア 身近な場所で介護予防を展開するために地域の関係者・団体との連携を行っていきます。
- イ 生涯学習や地域スポーツ団体の活動を通じて介護予防を推進します。
- ウ うらしま荘や地区センター、図書館の利用、シルバー人材センターを通じた社会参加を促進します。
- エ 高齢者が地域に貢献し、生き生きと自分らしく活躍できるよう、区シニアクラブ等の活動を支援します。

### 4. 関係機関との連携強化

関係機関や団体と連携し、健康づくり・介護予防を進めていくために、情報共有や企画・実施など、横断的な取組ができるようにしていきます。

- ア 保健活動推進員や食生活等改善推進員等と連携し、一体的に取り組めるよう支援します。
- イ 健康サポート薬局（※7）等と連携した介護予防を推進します。
- ウ 消防署と連携し、高齢者に多い転倒や溺水及び窒息など予防救急を推進します。
- エ 若い世代からの生活習慣病予防について、健康づくり関連との事業連携を図ります。

※6 通いの場：高齢者が生き生きと自分らしく活躍できる多様な場

※7 健康サポート薬局：かかりつけ薬剤師・薬局の基本的な機能と地域住民による主体的な健康の保持・増進の取組

## 目標値

	項目	令和2年度	令和7年度の目標値
1	フレイルの認知度	30% (横浜市)	60% (神奈川区)
2	通いの場の参加率	6.1%	7.0%

## コラム

### 通いの場でフレイル予防

身近な地域でフレイル予防！

分け隔てなく誰もが参加できる居場所づくりが国をあげて進められています。

横浜市も平成 25 年から地域ケアプラザ・地域包括支援センターの協力を

得て『元気づくりステーション』の取組が始まり、現在、神奈川区では 23 か所 (R3.10月末時点) の身近な地域で行われています。体操等だけでなく、サロンや趣味の会など通いの場に参加することで、心にも体にも健康をもたらすという研究結果もでています。

人と人のつながりで健康アップ！ さあ！みんなで参加しましょう！





## ② 多様な主体による生活支援の充実

### 目的

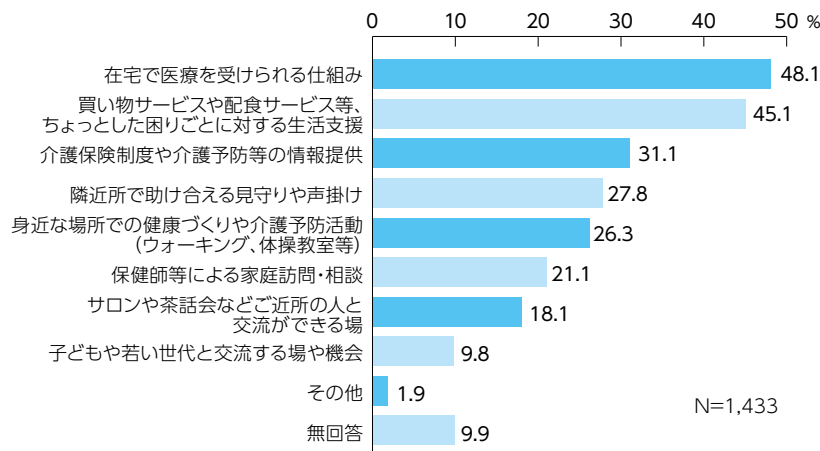
高齢者が、できることは自分で行いつつも、日常生活に必要な支援が受けられ、社会の中で居場所や役割を持って、いきいきと生活できることを目指し、多様な主体が連携・協力する地域づくりを進めます。

### 現状

■ 神奈川区民意識調査結果では、高齢者の受けたい支援（サービス）は、「在宅で医療を受けられる」が最も多く、続いて「買い物サービスや配食サービス等の生活支援」、「介護保険制度や介護予防等の情報提供」、「ご近所の見守りや声かけ」となっています。

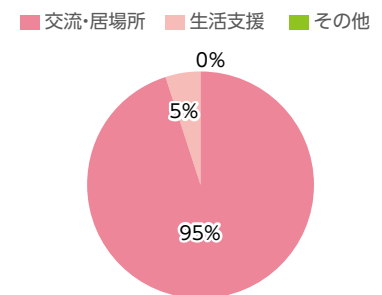
#### 暮らし続けるために必要な支援やサービス

平成30年度 神奈川区民意識調査結果  
(回答者:70歳以上)



■ 神奈川区区内にある住民主体で高齢者を支える地域活動・サービスは、令和3年度に371件で、平成29年度から比較し、71件増加しています。活動内容は、交流・居場所が95%、生活支援が5%となっています。生活支援は、買い物支援・配食サービス・草むしり等が多く行われています。

#### 地域活動・サービスの活動内容



### 振り返りと課題

- 高齢者が、見守りや必要な生活支援を受けることができるよう、環境を整える必要があります。
- 高齢者が、地域活動などに参加できるよう、多様な担い手による生活支援を充実させる必要があります。
- 地域活動を支える多様な担い手を発掘し、地域活動につなげる必要があります。

### 今後の方向性

多様な主体が、高齢者の日常生活の困りごと等地域ニーズを反映し、地域活動が行えるよう、地域ケアプラザ等が、地域活動の支援や、社会福祉法人・民間企業・店舗等との連携を進めます。

また、地域ケアプラザ等が、ケアマネジャーや民生委員等の高齢者の支援を行っている方と連携し、地域ニーズを把握し、今後の支援につなげます。

## 具体的取組

### 1. 高齢者の生活支援ニーズを把握

地域ケアプラザ等の主に生活支援コーディネーターが、地域のサービス提供につなげるため、高齢者の生活支援ニーズを把握します。

- ア 地域やサロン等から高齢者の日常生活の困りごとを把握します。
- イ 把握した日常生活の困りごとから生活支援ニーズを分析します。
- ウ 生活支援ニーズから生活支援・提供体制に向けて、地域分析を行います。

### 2. 地域活動・サービスなどの把握と周知

地域特性や地域課題等を把握するとともに、地域活動や民間企業の各種サービス等、地域の社会資源の情報を収集・データベース化し、周知します。

- ア 『ヨコハマ地域活動・サービス検索ナビ』を活用し、社会資源を区民に周知します。
- イ 地域分析を行い、地域ごとに不足する活動・サービスを見える化します。
- ウ 要支援者等に配慮した住民主体の支え合い活動（横浜市介護予防・生活支援補助事業）の支援をします。

## コラム

### 生活支援コーディネーター

生活支援体制整備を進めるために、神奈川区には9名の生活支援コーディネーターが活躍しています。

高齢者自身ができることを大切にしながら、地域で暮らし続けるために必要な活動やサービスが得られるよう、地域ニーズや活動情報などの把握に努めています。また、地域住民やNPO 民間企業など多様な主体との連携や支援を行い、地域づくりを行っています。

#### 【第1層生活支援コーディネーター】

区社会福祉協議会に1名

主に区全域に関わる広域でのニーズへの対応、第2層生活支援コーディネーターの総合的支援

#### 【第2層生活支援コーディネーター】

地域ケアプラザ・地域包括支援センターに1名

担当圏域における地域や関係機関の調整と連携

## コラム

### ヨコハマ地域活動・サービス検索ナビ

『ヨコハマ地域活動・サービス検索ナビ』とは、地域の方々が中心となって行うサロンや趣味活動の場、日常生活のちょっとした困りごとをお手伝いする活動の情報を「見える化」したデータベースシステムです。

#### 【ホームページのアクセス】

横浜 地域活動ナビ

検索

URL : <https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/fukushi-kaigo/koreisha-kaigo/care-system/chiikinavi.html>



### 3. 社会参加の機会の確保と新たな担い手の発掘

だれもが、社会的役割や生きがいを見出し、輝き続けることができる機会をつくります。

ア サロン活動等の地域活動が継続・発展するための支援をします。

イ ハマボノ(※1)の活用により、介護予防支援者や様々な担い手を発掘します。

ウ 『地区ボランティアセンター』や、支え合いの仕組みとしての『ちょいボラ』など身近な地域で支える仕組みをより充実します。

エ 地域の移動・買い物支援等の導入を支援します。

### 4. 多様な主体が連携・協議する場の開催

地域住民等の多様な主体が、課題等を共有し、地域ニーズに合わせて生活支援の活動やサービスを創出・継続・発展させる取組を支援します。

ア 地域ケア会議(※2)で課題を共有し、継続した情報を共有することで、見守りネットワークを構築していきます。

イ 協議体(※3)による生活支援体制の整備を進めます。

ウ かながわ支え愛プラン推進会議(区・各地区)において、幅広い世代の支え合い活動を推進します。

※1 ハマボノ：地域活動団体とプロボノ参加者をマッチングし、活動を支援する取組です。

※2 地域ケア会議：地域で暮らす高齢者が、介護等が必要になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるために、地域の支え合いについて関係者等で話し合う会議です。(2ページ参照)

※3 協議体：生活支援等サービスの体制整備に向けて、多様な主体間の情報共有及び連携・協働する場です。

## 目標値

	項目	令和3年度	令和7年度の目標値
1	住民主体で地域活動・サービス数	371 団体	380 団体
2	住民主体で地域活動・サービスのうち 交流・居場所の数	352 団体	360 団体

### ③ 医療・介護連携の推進

#### 目的

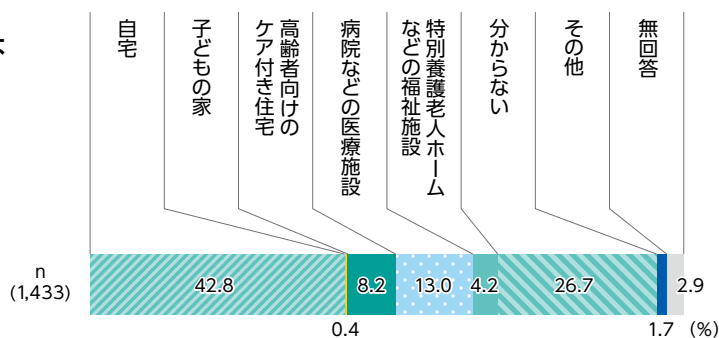
高齢者が、医療や介護が必要になったとき、高齢者本人や家族が自宅で安心して生活できるよう、在宅医療連携拠点を軸とした医療と介護の連携強化と、人材育成等、在宅医療体制の構築を推進します。

#### 現状

- 人生の最期を自宅で迎えたいと考える人が 42.8%である一方、実際に自宅で亡くなった人は、20.9%となっています。ニーズと現状のギャップがあります。(★平成 30 年度神奈川区民意調査)
- 65 歳以上のひとり暮らし高齢者の 47.1%、夫婦どちらかが 65 歳以上の世帯で 38.9%が、受けたい支援（サービス）として在宅医療をあげています。(★)
- 医療機関が神奈川区民を自宅で看取った件数は、218 件（2019 年）で、2025 年の将来推計で見込まれている在宅看取り件数 491 件と比較すると半分にも満たされていません。
- 高齢者は増えるが、病床数は増えないため、在宅療養のニーズが多くなることが予測されます。
- 高齢者は、入院日数が長期になるほど、退院後に介護量が増えることが多く、退院後の生活体制づくりが大変になることがあります。
- 延命処置の選択は、人生最期の在り方を選択することでもあります。しかし、その選択は突然に求められることがあります。
- 特に独居の方や認知症の方へ、医療や介護を提供する際は、専門職の支援と連携が求められます。
- 神奈川区内の診療所は 184 か所（R3.10.1 現在）、歯科のクリニックと病院は 149 か所（R3.10.1 現在）、薬局は 96 か所（R3.4.1 現在）、居宅介護支援事業所は 56 か所（R3.11.5 現在）です。

#### 人生最期を迎えたい場所は

★平成 30 年度  
神奈川区民意調査結果



#### 振り返りと課題

- 問題が深刻になる前に、医療や介護へつなぐことができる見守りの体制整備が必要です。
- 高齢者本人や家族が、将来の介護療養生活を事前にイメージしておく必要があります。
- 在宅医療を円滑に進めるため、関係する多職種との連携と人材育成が必要です。
- 医療と介護が連携していくための課題整理や、スムーズな対応を進める手法を検討する必要があります。

#### 今後の方向性

在宅医療連携拠点と協働し、地域ケアプラザ・地域包括支援センター、訪問医・在宅療養支援診療所、在宅支援薬局、訪問歯科医、訪問看護ステーション、介護事業所等、関係機関が課題を共有し、在宅医療・介護連携をさらに推進します。また、区民が自身の人生の意思決定が図れるように、普及啓発を行います。



## 具体的取組

### 1. 普及啓発・情報発信

医療・介護やACP(※)に関する情報を継続的に発信し、いざというときに備える、意思決定を支援します。

- ア 各地域で、在宅医療等に関する区民向け啓発を進めます。
- イ 在宅介護の支援となる知識(介護保険サービス、介護技術等)を得る機会を充実します。
- ウ 『ライフデザインノート』や『もしも手帳』の普及と活用により、元気なうちから備える必要性を啓発します。
- エ ACPの推進をするため、医療・介護人材に向けた研修会等を実施します。
- オ 医療・介護の両分野の専門職が連携にあたって求めていること、そして本人や家族が求めていることをアンケートなどで明らかにし、次の取組に反映します。

### 2. 医療につながるための支援

認知症や独居であっても、適切な時期に適切な医療を受けることができるよう、日頃からかかりつけ医・歯科・薬局等に相談できるよう、啓発すると共に、専門職による見守り連携体制を構築します。

- ア 医師会等の関係機関と連携し、かかりつけ医の普及を促進します。
- イ 歯科医師会と連携し、かかりつけ歯科医の普及を促進します。
- ウ 薬剤師会と連携し、かかりつけ薬剤師や、在宅訪問が可能な在宅医療支援薬局の活用を促進します。
- エ 特定健康診査や横浜市基本健康診査の普及を図り、かかりつけ医に相談しながら健康を守るようにします。
- オ 地域において、訪問看護ステーションに相談できる体制づくりを行います。

### 3. 医療と介護の連携

在宅医療連携拠点、地域ケアプラザ・地域包括支援センター、居宅介護支援事業所等と連携し、体制の強化を進めます。

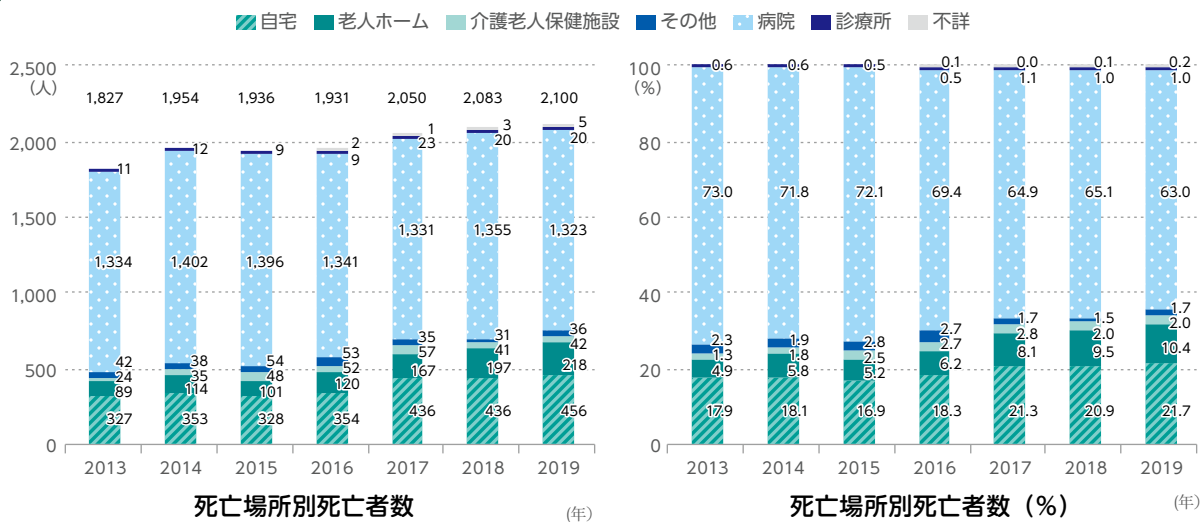
- ア 多職種間での連携会議、事例検討会を在宅医療拠点と連携して開催します。
- イ 在宅医療を進めるための人材育成研修を開催します。
- ウ 医療的な対応について、ケアマネジャーが医療機関と連携して相談できるよう、体制の強化を図ります。
- エ 在宅介護生活において、重要な役割を担うケアマネジャーを支援します。
- オ かかりつけの医師・歯科・薬剤師などが、心配な高齢者に気が付いたときに、介護等につなげられる体制づくりをします。
- カ 『入院・退院サポートマップ』、『入院時・退院時 情報共有シート』を活用した研修を行います。
- キ 救急搬送時に受入れ病院や家族等と連絡が円滑にとれるよう、連絡票等の整備を検討していきます。
- ク 救急要請が頻回である方が、必要に応じて介護や在宅医療の支援につながるよう連携できる体制づくりをします。

※ ACP(アドバンス・ケア・プランニング)：自ら望む人生の最終段階における医療・ケアについて、ご家族や近しい人、医療・ケアチームが、繰り返し話し合いを共有する取組のことです。愛称は『人生会議』です。

コラム

### 神奈川区在住者の死亡者数（死亡場所別）

2013年から6年間の間に、病院で亡くなる方の割合が減り、自宅や老人ホームで亡くなる方が増えています。



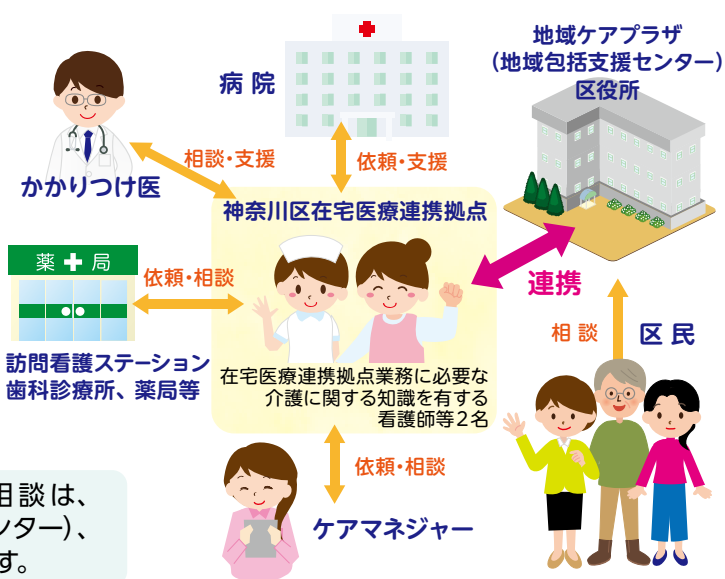
コラム

### 神奈川区在宅医療連携拠点

在宅医療連携拠点では、医師会と協働し、在宅医療を担う医師への支援や、在宅介護を担うケアマネジャーなどに対する医療的支援を行い、在宅医療・介護連携を充実・強化しています。

主な内容は、相談・支援業務、医療連携・多職種連携業務、市民啓発業務等です。

地域の方の在宅医療に関する相談は、地域ケアプラザ（地域包括支援センター）、区役所を通じて相談に対応しています。



#### 目標値

項目	平成30年度から令和2年度 延べ受講者数	令和7年度までの受講者数
在宅医療を進めるための 人材育成研修	120人/4年間 ※新型コロナウイルスの影響により開催できなかった年度もあります。	200人

## ④ 認知症とともに生きる社会を目指して

### 目的

家族や友人、自分自身が認知症になっても、住み慣れた地域で、安心して暮らせるよう、だれもが認知症について正しく理解し、認知症の方と家族を温かく見守り、支援できる社会を目指します。

### 現状

- 認知症高齢者は、5,738名（令和2年度末）4年間で約400人増加し、高齢者に占める割合は、10.8%と0.4ポイント増加しています。
- 認知症サポーター（※1）15,804名（令和2年度末）を養成し、キャラバン・メイト（※2）214名（令和2年度末）の養成と活動支援を『神奈川区キャラバン・メイト事務局』と共に取り組んでいます。
- 『みまもり協力店（※3）』が254店（令和2年度末 登録数）あり、認知症の方の見守りや本人・家族のサポートを行う取組をしています。
- 認知症により、自宅に戻れず行方不明になってしまった方をできるだけ早く発見し、家族のもとに帰れるように『神奈川区認知症高齢者等SOSネットワーク事業』（令和2年度末 登録数92件）の普及啓発を行っています。  
また、『かめ友ネット』（※4）を開催し、協力機関のネットワーク強化を図っています。
- 認知症の早期発見・早期治療ができるように、『もの忘れ相談』や『もの忘れ検診』を実施しています。
- 認知症カフェは、区内に5か所あり、認知症の方やその家族、地域住民が気軽に集まれる場所になっています。
- 認知症サポート医（※5）は、区内に10人います。認知症サポート医養成研修とかかりつけ医認知症対応力向上研修を実施しています。
- 『ライフデザインノート』を作成し、元気なうちから今後に備える必要性を普及啓発しています。

### 振り返りと課題

- 幅広い世代へ、認知症に関する正しい知識を普及啓発していくことがより一層必要です。
- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、認知症サポーター養成講座や認知症カフェなどのキャラバン・メイト活躍の機会が減少しています。また、認知症の普及啓発の機会が減少しています。
- 『みまもり協力店』の店舗数は増えています。支援を充実させ、スキルアップをしていく必要があります。

### 今後の方向性

専門機関との連携により、早期発見・早期診断とその後の相談や準備ができるよう、仕組みづくりを進めます。より多くの人たちが、認知症を正しく理解し、身近なところで認知症の方とその家族を支えていくことが必要です。認知症の方ができないことを様々な工夫で補い、できることを活かして暮らしている姿を発信します。

- ※1 認知症サポーター：認知症に対する理解と具体的な対応を学ぶ『認知症サポーター養成講座（厚労省認定）』の受講者で認知症の方や家族を温かく見守る応援者
- ※2 キャラバン・メイト：認知症サポーター養成講座を開催するボランティア講師
- ※3 みまもり協力店：認知症サポーターが1名以上いる店舗
- ※4 かめ友ネット：正式名称『神奈川区身元不明者認知症高齢者等・虐待防止地域支援事業関係機関連絡会』SOSネットワークの協力機関として登録されている関係機関の連絡会
- ※5 認知症サポート医：認知症の人の診察に習熟し、かかりつけ医等への助言その他の支援を行い、専門医療機関や地域包括支援センター等との連携の推進役となる医師です。

## 具体的取組

### 1. 正しい知識・理解の普及

認知症の正しい知識の普及を進め、認知症への地域の理解を深めます。

- ア キャラバン・メイトの活動を支援します。(キャラバン・メイト交流会や研修会の開催)
- イ 認知症サポーター養成講座を開催します。
- ウ 認知症ポスター掲示等により、幅広い世代への普及啓発に取り組みます。
- エ みまもり協力店の研修会を開催し、店舗数拡大とスキルアップをします。
- オ 認知症の方が、自身の希望や必要としていること等を、本人同士で語り合う「本人ミーティング」の取組を普及させます。

### 2. 早期対応

認知症の早期発見、早期対応により、本人・家族がこれからの生活に備えることのできる環境を整えます。

- ア 『もの忘れ相談』・『横浜市もの忘れ検診』を周知します。
- イ 認知症初期集中支援事業を効果的に実施します。
- ウ 認知症疾患医療センターや認知症サポート医、医療機関、介護事業者等とのネットワークを構築します。
- エ 介護する家族などが、認知症を理解し、介護スキルを学べる機会を作ります。

### 3. 予防・社会参加

高齢者自身が主体的に取り組めるよう、認知症予防(※1)の普及啓発及び、認知症になっても地域から孤立せず、継続的に地域とつながることができる取組を推進します。

- ア 認知症予防の普及啓発をします。
- イ 認知症の方が意見を述べたり、活躍できる場を作ります。
- ウ 認知症カフェ等、認知症になっても地域の様々な活動に参加できるようにします。

## コラム

### みまもり協力店

認知症になっても住み慣れたまちで安心して生活していける地域づくりを目指し、認知症の方やその家族が安心して買い物ができるお店等を増やしています。(神奈川区事業)

認知症に対する正しい知識と具体的な対応を学ぶ『認知症サポーター養成講座』を受講した従業員が1名以上いるお店や事業所を『みまもり協力店』として神奈川区役所が認定し、専用ステッカーを交付しています。

平成30年度に事業を開始しました。今後も研修等を行い、みまもり協力店として活躍していただけるよう、支援していきます。



専用ステッカー▲  
このステッカーがみまもり協力店の目印です



#### 4. 認知症の人の権利

家族や地域など、認知症の方に関わる全ての方が、本人の思いを理解し、安全や権利が守られるような環境を整えます。高齢者虐待の早期発見・早期介入ができる仕組みづくりを推進します。

ア 『ライフデザインノート』の普及啓発と活用促進します。

イ 成年後見制度やあんしんセンターなどの認知症の備えについて周知し、利用を促進します。

ウ 高齢者虐待に関する研修会を開催します。

エ 関係機関とのネットワークミーティング※2を開催します。

#### 5. 認知症に理解ある共生社会の実現

認知症の理解を深め、認知症等の課題を抱えていても、地域で安心して生活できる『認知症バリアフリー』を推進します。

ア 認知症高齢者等 SOS ネットワーク事業の登録者数を増やし、協力機関を拡充します。

イ かめ友ネット開催により、協力機関とのネットワークを構築します。

ウ キャラバン・メイト、みまもり協力店の連絡会を開催し、見守り体制を強化します。

エ 認知症を含む高齢者のための、『みまもりキーホルダー』の利用を推進します。

オ 認知症対応型グループホームや、特別養護老人ホームと連携を進めます。そこで暮らす高齢者の方も地域の一員として、地域の交流を図ります。

カ 認知症等の高齢者にもやさしい区役所の窓口対応向上を推進します。

※1 認知症予防：運動不足の改善、生活習慣病予防、社会参加や役割保持が認知症の発症を遅らせることができる可能性が示唆されています。

※2 ネットワークミーティング：関係機関を交えて行う支援検討会議

#### 目標値

	項目	令和2年度	令和7年度の目標値
1	認知症サポーター養成者数	15,804人	18,000人
2	認知症高齢者等 SOS ネットワーク登録者数	92人	100人
3	みまもり協力店登録店舗数	254店舗	280店舗

## ⑤ 自然災害・感染症対策の推進

### 目的

発災時には高齢者や要介護者、要支援者の多くが犠牲となっています。地震、風水害、感染症など、地域や施設において、事前の備えを充実させるなど、緊急時の対応力の強化を図ります。

### 現状

- 地域で日常的な見守りが行われています。
- 災害時要援護者名簿を、区役所と協定を締結した地域に提供しています。
- 福祉避難所等における必要物資の備蓄・調達・輸送体制の整備を進めています。
- 新型コロナウイルス感染症に感染した要介護者の支援や感染した要介護者のいる施設の支援を行っています。

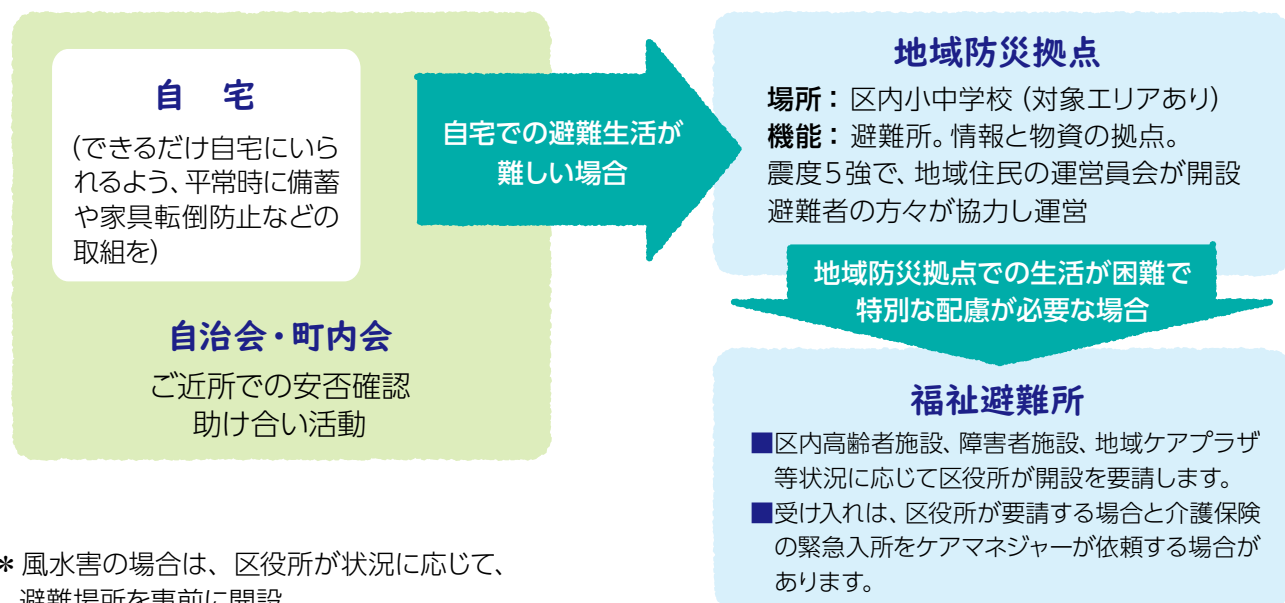
### 振り返りと課題

- 災害時対策における自助・共助の啓発を進める必要があります。
- 災害時に備えた活動と日頃の地域の見守り活動が連動していくよう、推進する必要があります。
- 災害時要援護者名簿を活用した地域の取組を推進する必要があります。
- 地域や福祉避難所、医療・介護、区役所が連携し、災害時の訓練を積み重ねていく必要があります。
- 令和3年度からおおむね5年間で、優先度の高い要援護者の個別避難計画を作成する必要があります。
- 感染症については、特に高齢者は、重症化しやすい傾向にあります。

### 今後の方向性

平時から準備を行い、自然災害・感染症発生時に適切な対応ができるよう、普及啓発をします。また、地域の様々な防災活動を進めると共に、福祉避難所の体制整備を行い、高齢者をはじめとした災害時の要支援者を守る取組を促進していきます。

### ● 震災時の避難場所 ●



\* 風水害の場合は、区役所が状況に応じて、避難場所を事前に開設

## 具体的取組

### 1. 自助の普及啓発

高齢者やその家族が災害対策をとれるよう、「日頃の備え」について普及啓発します。

- ア 消防署と連携し、住宅防火対策の普及啓発を行い、火災による被害軽減を推進します。
- イ 災害時の備えや、必要時の早期避難に向けた普及啓発を行います。
- ウ ケアマネジャーや訪問看護師などと協力し、災害時に支援が必要な方の支援方法について検討します。
- エ 医療的ケアが必要な方に『わたしの災害対策ファイル』（※）等を活用し、支援や対策を進めます。

### 2. 感染症発生防止に向けた取組

高齢者の居場所や、高齢者施設において、感染症発生予防に向けた取組を行います。

- ア 高齢者の地域活動等で、自主的な感染症予防対策が実施できるよう支援を行います。
- イ 高齢者施設における感染症予防及び感染拡大防止対策の普及啓発または研修を行います。

### 3. 共助の仕組みを強化

災害時に備える対策を進めます。

- ア 災害時に自力避難が困難な要援護者について、安否確認や、避難支援などの活動ができるよう、災害に備えた日頃からの地域による自主的な支え合いの取組を支援します。
- イ 要援護者マップの作成など、地域における災害時要援護者対策を進めます。
- ウ 要援護者名簿を活用した、地域における災害対策を進めます。
- エ 民生委員によるひとり暮らし等高齢者訪問をはじめとした、見守り活動を支援します。
- オ 地域防災拠点における高齢者をはじめとした要援護者の避難に対応した取組をします。
- カ 福祉避難所に対し、地域防災拠点での避難生活が困難な要援護高齢者の受入れ等の備えについて支援を行います。

※ わたしの災害対策ファイル：要電源医療機器使用者が、平時より発災した際に必要な準備を、ご本人や支援者が行うためのファイルです。

## 目 標

	項 目	令和3年度	令和7年度の目標
1	災害時要援護者名簿の地域提供に関する協定締結団体数	108 団体	地域における取組を支援していきます。
2	福祉避難所数	21 施設	連絡会やマニュアル作成を通じて支援を充実していきます。

## 横浜市神奈川区福祉保健センター 高齢・障害支援課

〒221-0824 横浜市神奈川区広台太田町3-8

TEL: 045-411-7110

FAX: 045-324-3702

令和4年3月発行

