

令和4年度 第1回  
長崎市地域包括ケア推進協議会  
全体会

長崎市地域包括ケアシステム推進室

# 地域包括ケアシステム

## 長崎版地域包括ケアシステムの構築

病気になったら…  
**医療**



病院：  
急性期、回復期、慢性期



日常の医療：

- ・かかりつけ医、有床診療所
- ・地域の連携病院
- ・歯科医療、薬局

通院・入院

包括ケアまちなか  
ラウンジ

介護が必要になったら…  
**介護**



■在宅系サービス：

- ・訪問介護 ・訪問看護 ・通所介護
- ・小規模多機能型居宅介護
- ・短期入所生活介護
- ・福祉用具
- ・24時間対応の訪問サービス
- ・複合型サービス

(小規模多機能型居宅介護+訪問看護) 等  
■介護予防サービス

- 施設・居住系サービス
- ・介護老人福祉施設
  - ・介護老人保健施設
  - ・認知症共同生活介護
  - ・特定施設入所者生活介護

在宅支援  
リハビリセンター

通所・入所

住まい



- ・自宅
- ・サービス付き高齢者向け住宅等

いつまでも元気に暮らすために…

生活支援・介護予防

- ・地域包括支援センター
- ・ケアマネジャー



相談業務やサービスの  
コーディネートを行います。

地域包括  
支援センター

多機能型地域包括  
支援センター



老人クラブ・自治会・ボランティア・NPO 等

地域包括ケアシステムは、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(中学校区をベースに)を単位として想定しています。

第2層  
生活支援コーディネーター

# 議題 Ⅰ

## 地域包括ケアシステム構築に向けた 取組みについて

# 資料の説明

## 資料2・・・長崎県地域包括ケアシステム評価シート(確定版)＜市町自己評価用＞

長崎県作成

- ・ 8分野を5段階（1～5点）で評価して、40点満点で判定する評価シート
- ・ H29年度より県内全21市町123圏域（単位）において自己評価を実施中

## 資料3・・・「長崎県における地域包括ケアシステム構築指標に関する定量データ」

長崎県作成

県内21市町の比較

## 資料4・・・「令和4年度長崎市判断基準入りワークシート」

長崎市作成

- ・ 長崎市の判断の目安・具体的な取組み：  
78各項目について、長崎市が◎・○・△・◇・×を判断するための目標値  
や取組み内容について記載
- ・ 区分：市域で評価か、各圏域ごとに評価したか
- ・ 評価：20圏域の評価

## 資料5・・・「R4年度長崎市地域包括ケアシステム構築ロードマップ」

長崎市作成

H29年度より県内全21市町で策定

地域包括ケアシステムの構築に向けて、目指す姿や、達成目標年度、そのために実施する推進方策等地域の実情に応じた各種取組を記載し、進捗に合わせ、毎年修正していく

長崎県地域包括ケアシステム評価シート(確定版) <市町自己評価用> 令和4年3月 長崎県福祉委員会

資料 2

**評価シート作成の趣意と目的について**  
 地域包括ケアシステムの構築については、各種サービスの充実を図るだけでなく、地域の助け合いや関係機関が連携し、多面的に評価することは重要なものとなっています。  
 この評価シートは、市町における地域包括ケアシステム構築に向けた取組の進捗状況を把握するための「チェックシート」として活用し、進捗を把握するだけでなく、あくまでも「目安」として考えてください。  
 関係機関等との協議の上、評価した点として、地域の実情に沿った評価結果となり、関係機関等と現状や今後の目標を「共有する指標」ともなりますので、地域包括ケアシステムの構築に向けたゴールの一つとして活用してください。  
 また、評価より抽出された課題については、「地域包括ケアシステム構築ロードマップ」において、目標達成年度に向けて、課題解決のための推進方を策定し込み、1年度度見直しを行ってください。

**評価シートの採点方法について**  
 ①評価シートは、8分野各78項目の設問で構成され、各分野5点の計40点満点で、定量的評価(各種アンケート等も含めた各種結果を踏まえ、市町が自己評価を行い、県・保健所担当、外部有識者等による第三者評価(ヒアリング)を実施し、その結果を踏まえ、市町で再評価のうえ、各領域(各地域包括ケアシステム単位)での点を算出することになります。  
 ②各項目の評価にあたっては、「判断の目安表」等を活用しながら、各領域の地域資源に応じた判断をお願いします。

**評価シート記載に関する留意点**  
 ①できるだけ多くの関係者(市町の関係機関、地域包括支援センター、医療・介護関係等)と話しながら評価してください。  
 ②この評価結果から自分たちの地域の現状を把握し、住民が安心して暮らしていけることが出来る地域づくりについて考えてみてください。  
 ③評価対象の日常生活圏別では地域資源が不足しているが、他の日常生活圏との連携等により補完されている施設についても、当該日常生活圏の評価に加えてください。(コメント欄に評価に加えた旨を記載してください。)

**評価結果の公表について**  
 評価合計点が3点以上の地域については、地域包括ケアシステム構築支援部会での発表等、総合的に踏まえううえで、「地域包括ケアシステムが機能できている」と判断された場合は、市町名を公表することとなります。(多数員発表を優先いたします。)

|  |   |
|--|---|
| 市 町 名<br>日常生活圏名<br>地域包括支援センター名   | 担当課名、担当部署<br>連絡先(電話番号)<br>評価者(姓・名を入力してください)<br><input type="checkbox"/> 市町内部のみで評価を実施<br><input type="checkbox"/> 市町と地域包括支援センター等の関係者で評価を実施 |
| 基本情報<br>総人口: (令和4年3月31日現在)<br>高齢者数(率): (令和4年3月31日現在)<br>(日常生活圏別)<br>高齢者数(率): (令和4年3月31日現在)<br>要介護認定率: (令和4年3月31日現在)<br>要支援認定率: (令和4年3月31日現在) | 評価項目等に関する感想、ご意見等  |

A 医療(5点)

① できている(目標まで達している) 1点 ○ 概ねできている(目標の8割程度) 0.75点 △ 目標の半分程度できている 0.5点  
 ◎ 一部できている(目標の1/4程度) 0.25点 × ほとんどできていない 0点

| 評価の視点 | 評価    | 割合 | 点数 |
|-------|-------|----|----|
| 18    | ~20%  | 1  |    |
| 21%   | ~40%  | 2  |    |
| 41%   | ~60%  | 3  |    |
| 61%   | ~80%  | 4  |    |
| 81%   | ~100% | 5  |    |

**① 在宅医療・介護連携**  
 ① 医療・介護連携のリスト・マップを作成し、活用している。  
 ② 地域の医療・介護関係者を集め、医療・介護連携に関する課題の抽出と対応策の検討を定期的に行っている。  
 ③ 在宅医療・介護連携に関する相談窓口が設置されているか。

**② 訪問支援**  
 ① 訪問医療機関(※)に訪問支援派遣会社が設置され、送迎前の調整のため、人間関係構築からケアマネジャー、地域包括支援センター等への連絡があるなど連携体制が整っている。  
 ※高齢者日常生活圏内に訪問医療機関や高齢者日常生活圏単位の訪問医療機関等  
 ② 送迎前のカンファレンスに医師をはじめ、多職種・多機関が参加している。  
 ③ 送迎後の「日本の療養支援 高齢者の対応」  
 ① 本人や家族の希望に応じて、在宅医療(訪問、訪問診療、訪問看護等)が提供できる体制があるとともに、送迎に備わっている状況か。  
 ② 在宅医療ケアを含めた在宅医療(訪問、訪問診療、訪問看護等)の提供が行われる際に、24時間365日の対応として休日・定休の連絡先等のルールが医療や専門職等の関係者と共有されている。  
 ③ 在宅医療を行う診療所、かかりつけ医をバックアップする体制がある。  
 ・移動診療(主治医、副主治医派遣等)  
 ・療養連携(後方支援、情報) 医師による診療連携との連携等)  
 ・一次・二次・三次救急医療の連携  
 ④ 送迎後の経過や在宅医療の質をモニタリング評価するため、関係者によるカンファレンスが行われている。  
 ⑤ 医療・介護等の多職種間の関係者が互いに果たす役割や役割を担っている強みなどについて情報交換したり、在宅医療推進のための組織の場がある。(見えざる関係づくり)  
 ⑥ 一般のサービス提供を行うため、医療・介護等の多職種連携の仕組みとして、連携のためのツールの活用(クラウドカンパ、連携シート、ICT等)や、連携関係のローカルルールづくり等がされている。  
 ⑦ 緊急時の対応など本人や家族がらよった実用性に基づいた実用性に基づいたとき、気軽に相談できる窓口や身近な医療機関に相談できる体制がある。  
 ⑧ 緊急時の進行状況に合わせ、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを実施すればよいのかを示した緊急対応マニュアルが策定され、認知症の人やその家族、医療・介護関係者等の間で、共有されている。  
 ⑨ 地域に、かかりつけ医の認知症診療等に関する相談役等の役割を担う認知症サポーターがいる。

**③ 認知り**  
 ① 本人や家族の希望に応じて、認知りを行う体制(医療・介護等)がある。  
 ② 在宅医療・訪問診療・訪問看護・特別支援センター等での認知り等に関する任意での情報提供(ADLアドバンス・ケアプランニング)、エンディングノート等)や生活支援の取組があるとともに、住民が気軽に相談ができる窓口等がある。  
 ③ 認知りを含めた本人が望む終末期の療養生活について、自己決定が尊重されるとともに、QOL(生活の質)やQO D(死の質、死に方)の向上に向けたチーム医療や医療・介護の連携がされている。  
 ④ 認知りの事例を多職種で共有する場(多職種による事例検討、家族の体験を聞く場等)がある。

|       |      |
|-------|------|
| 評価項目数 | 割合   |
| 18    | 2.8% |

小計 0.5

コメント欄(特筆的な取組等)

| 分野                   | 評価項目  | 項目数  |
|----------------------|---|------|
| A 医療(5点)             | <ul style="list-style-type: none"> <li>在宅医療・介護連携・退院支援</li> <li>(退院後の)日常療養支援</li> <li>看取り</li> </ul>                                     | 18項目 |
| B 介護(5点)             | <ul style="list-style-type: none"> <li>介護保険サービスの基盤等</li> <li>人材育成</li> </ul>  | 8項目  |
| C 保健・予防(5点)          | <ul style="list-style-type: none"> <li>介護予防マネジメント</li> <li>健康づくり</li> <li>住民の主体的な活動</li> </ul>  | 6項目  |
| D 住まい・住まい方(5点)       | <ul style="list-style-type: none"> <li>住環境</li> <li>サービス付き高齢者向け住宅</li> <li>介護施設・入所系サービス</li> </ul>                                      | 6項目  |
| E 生活支援・見守り等(5点)      | <ul style="list-style-type: none"> <li>地域資源の把握・周知</li> <li>地域福祉活動、ニーズ把握等</li> <li>認知症への対応</li> <li>権利擁護(成年後見制度等、高齢者虐待防止策の取組)</li> </ul> | 11項目 |
| F 専門職・関係機関ネットワーク(5点) | <ul style="list-style-type: none"> <li>専門職ネットワークの構築、情報連携の共通シートの活用等</li> </ul>   | 6項目  |
| G 住民参画(自助・互助)(5点)    | <ul style="list-style-type: none"> <li>ボランティア活動の実態、住民主体の通いの場の創設、生きがい就労</li> </ul>   | 8項目  |
| H 行政の関与(5点)          | <ul style="list-style-type: none"> <li>市の関係課との連携、地域ケア会議の進め方、ニーズ調査、認知症体制、包括的な支援体制</li> </ul>   | 15項目 |
| 合計(40点)              |   | 78項目 |

# 資料2と資料4 の関係

長崎県地域包括ケアシステム評価シート(確定版) < 長崎市判断基準入りワークシート >

資料 4

## A医療(5点)

| No.                          | 評価の視点   | 長崎県<br>○判断の目安(R2年度評価分)R3年4月改定  | 長崎市の判断の目安・具体的な取組み<br>(R2年度末)   | 区分 | 評価 |   |   |   |   |
|------------------------------|---|--|--|----|----|---|---|---|---|
|                              |   |  |  |    | ◎  | ○ | △ | ◇ | × |
| <b>■在宅医療・介護連携</b>            |   |  |  |    |    |   |   |   |   |
| 1                            | ①医療・介護資源のリスト・マップを作成し、活用している。  | 介護・医療資源のリスト・マップを作成し、介護保険ガイドブック等に記載し配布することで用いられるとともに、誰もが利用しだいに利用できる状態にある。また、資源のリスト・マップの内容は定期的なアップデートしている。   | 市域として、ハートページ、すこやかガイドブック、生活便利ブック(暮らしのてびき)の市内全域での配布<br>包括圏域ごとの資源のリスト・マップの活用状況<br>◎:圏域住民への冊子配布・活用   | 圏域 | 20 |   |   |   |   |
| 2                            | ②地域の医療・介護関係者を集め、医療介護連携に関する課題の抽出と対応策の検討を定期的に行っている。   | 医療・介護関係者が自主的に、または行政が主導して地域のさまざまな機関の医療・介護関係者が集まる場が月に1回以上設けられ、医療介護連携に関する課題の抽出と対応策の検討が行われている。<br>★評価時に議事録を提示 ★参加している職種を聴取   | 市域でまちなかラウンジ研修会開催<br>包括圏域ごとの医療・介護の関係者会議 月1回以上(年12回以上)の開催で○<br>・自立支援型地域ケア個別会議、地域ケア推進会議<br>・在宅支援ハビリセンター研修会<br>・併用連携協議会や関係機関との連絡会<br>など回数・参加職種・内容等報告記録等確認 ※コロナ禍の影響確認 | 圏域 | 18 | 2 |   |   |   |
| 3                            | ③在宅医療・介護連携に関する相談窓口が設置されているか。  | 在宅医療・介護連携に関する窓口が設置され、住民をはじめ地域の医療・介護関係者、地域包括支援センター等からの在宅医療・介護連携に関する相談を円滑に受け付けることができる。   | 包括ケアまちなかラウンジの設置<br>まちなかラウンジと包括の連携状況確認  | 市域 | 20 |   |   |   |   |
| <b>■退院支援</b>                 |   |  |  |    |    |   |   |   |   |
| 4                            | ①入院医療機関(※)に退院支援担当者(※)が配置され、退院前の評価のため、入院医療機関からケアマネジャー、地域包括支援センター等への連絡調整がされている。<br>※当該日常生活圏域内にある入院医療機関や当該日常生活圏域周辺の主な入院医療機関等 | 当該日常生活圏域内にある入院医療機関や住民が利用する入院機関に退院支援担当者が退院前に配置され、退院前の評価のため、入院医療機関からケアマネジャー、地域包括支援センター、老人保健施設等の施設等への連絡があるなど、ツール等を活用した連絡調整がされている。<br>★定量データ(退院支援を実施している医療機関数[A-④])<br>★住民が利用する全数以上の入院医療機関で、支援が必要な方の退院前カンファレンスに入院医療機関をはじめ、かかりつけの医療機関や地域の多職種・多機関も連絡を受けて参加し、積極的な質疑応答や意見交換を実施している。またケアマネジャーと医療機関間の連携が確保されている。<br>★参加している職種を聴取   | 市内病院の連携率及び連携調整担当者数 97.8%<br>・圏域の有床診療所の連携調整の実施確認  | 圏域 | 20 |   |   |   |   |
| 5                            | ②退院前のカンファレンスに医師をはじめ、多職種・多機関が参加している。   | 退院前カンファレンスへの参加状況(原簿・包括・施設 0割以上)<br>カンファレンスに包括が参加していない場合もあるが概ねできている(圏域での差はない)<br>※※退院支援を受けた患者 3992.6人/10万人  |  | 圏域 | 20 |   |   |   |   |
| <b>■(退院後の)日常の療養支援、急変時の対応</b> |   |  |  |    |    |   |   |   |   |
| 6                            | ①本人や家族の希望に応じて、在宅医療(往診、訪問診療、訪問看護)が提供できる体制がとられている。退院に際している状況はない。  | 退院や訪問診療等の在宅で受ける医療サービスに関する住民が存在していない、または存在している場合でも問題を把握し対応を検討できている等、住民のニーズに応じた対応が十分に取られている。<br>(例:緊急夜間等の抽出調査によって、本人や家族、担当ケアマネ等から希望する在宅医療が提供されている)との評価を概ね(8割以上)と受けている。<br>★定量データ(在宅療養支援診療所・病院・後方支援病院数[A-①]、在宅療養支援診療所・診療所[A-②]、往診を実施している医療機関数[A-③]、在宅を取り(ターミナルケア)を実施している医療機関数[A-④]、往診を受けた患者数[セブ]件数[A-⑤]、訪問診療を受けた患者数[セブ]件数[A-⑥]、往診を受けた患者数[セブ]件数[A-⑦]、在宅ターミナルケアを受けた患者数[セブ]件数[A-⑧]、急変時一斉対応の訪問看護実施地域数[A-⑨])<br>遠隔地域や離島地域等資源の整備が困難な地域においては、実情に応じた対応策がある。)。 | 在宅療養を希望する人の把握は困難⇒在宅療養を希望するが、できなかった事例の有無確認<br>圏域ごとの在宅療養支援診療所数、在宅療養歯科診療所数、訪問看護ステーション数を確認   | 圏域 | 20 |   |   |   |   |
| 7                            | ②在宅医療とケアを含めた在宅医療(往診、訪問診療、訪問看護等)の提供が行われる際に、24時間365日の対応として休日・夜間の連携先等のルールが家族や専門職等の関係者で共有されている。                               | 在宅医療とケアを含めた在宅医療(往診、訪問診療、訪問看護等)の提供が行われる際に、24時間365日の対応として休日・夜間の連携先等のルールが明確に定められ、家族や専門職等の関係者間で具体的に共有されている。<br>ルールについて具体的な確認   | 在宅医療導入の際の連携のルールは共有されている(個別ケースのチームで)<br>訪問看護には緊急時訪問看護加算(24時間体制)があり勤務の契約時に体制となっている   | 市域 | 20 |   |   |   |   |

長崎県地域包括ケアシステム評価シート(確定版) < 長崎市判断基準入りワークシート >

資料2は、資料4の「在宅医療・介護連携」に関する評価項目①「医療・介護資源のリスト・マップを作成し、活用している。」の具体的な取組みと評価基準を説明しています。

資料2の「資料2-1 在宅医療・介護連携」には、以下の内容が記載されています。

- ① 医療・介護資源のリスト・マップを作成し、活用している。
- ② 地域の医療・介護関係者を集め、医療介護連携に関する課題の抽出と対応策の検討を定期的に行っている。
- ③ 在宅医療・介護連携に関する相談窓口が設置されているか。

資料2の「資料2-2 退院支援」には、以下の内容が記載されています。

- ① 入院医療機関(※)に退院支援担当者(※)が配置され、退院前の評価のため、入院医療機関からケアマネジャー、地域包括支援センター等への連絡調整がされている。
- ② 退院前のカンファレンスに医師をはじめ、多職種・多機関が参加している。

資料2の「資料2-3 (退院後の)日常の療養支援、急変時の対応」には、以下の内容が記載されています。

- ① 本人や家族の希望に応じて、在宅医療(往診、訪問診療、訪問看護)が提供できる体制がとられている。
- ② 在宅医療とケアを含めた在宅医療(往診、訪問診療、訪問看護等)の提供が行われる際に、24時間365日の対応として休日・夜間の連携先等のルールが家族や専門職等の関係者で共有されている。

資料2の「資料2-4 在宅医療・介護連携」には、以下の内容が記載されています。

- ① 医療・介護資源のリスト・マップを作成し、活用している。
- ② 地域の医療・介護関係者を集め、医療介護連携に関する課題の抽出と対応策の検討を定期的に行っている。
- ③ 在宅医療・介護連携に関する相談窓口が設置されているか。

資料2の「資料2-5 退院支援」には、以下の内容が記載されています。

- ① 入院医療機関(※)に退院支援担当者(※)が配置され、退院前の評価のため、入院医療機関からケアマネジャー、地域包括支援センター等への連絡調整がされている。
- ② 退院前のカンファレンスに医師をはじめ、多職種・多機関が参加している。

資料2の「資料2-6 (退院後の)日常の療養支援、急変時の対応」には、以下の内容が記載されています。

- ① 本人や家族の希望に応じて、在宅医療(往診、訪問診療、訪問看護)が提供できる体制がとられている。
- ② 在宅医療とケアを含めた在宅医療(往診、訪問診療、訪問看護等)の提供が行われる際に、24時間365日の対応として休日・夜間の連携先等のルールが家族や専門職等の関係者で共有されている。

資料 2

# 長崎市の自己評価の集約 (地域包括支援センター20圏域で評価)

| 区分  | 令和2年度<br>(R元年度末時点の評価)  | 令和3年度<br>(R2年度末時点の評価)   | 令和4年度<br>(R3年度末時点の評価)  |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |
|---|--|---|--|------|----|---------|----|------------|----|------------|----|------------|----|---------------|----|------------|----|-----------------|------|--|------|----|------|----|---------|----|------------|----|------------|----|------------|----|---------------|----|------------|----|-----------------|------|--|------|----|------|----|---------|----|------------|----|------------|----|------------|----|---------------|----|------------|----|-----------------|------|
| <p>地域包括ケアシステム構築の達成判定32点/40点(8割)で「概ね構築できている」と判定</p> <p>長崎市全体での平均点数</p> | <table border="1"> <tr><td>A 医療</td><td>4点</td></tr> <tr><td>B 介護</td><td>4点</td></tr> <tr><td>C 保健・予防</td><td>4点</td></tr> <tr><td>D 住まい・住まい方</td><td>4点</td></tr> <tr><td>E 生活支援・見守り</td><td>4点</td></tr> <tr><td>F 専門職・関係機関</td><td>4点</td></tr> <tr><td>G 住民参画(自助・互助)</td><td>4点</td></tr> <tr><td>H 行政の関与・連携</td><td>5点</td></tr> </table><br><table border="1"> <tr><td>32点以上(40点満点の8割)</td><td>20圏域</td></tr> </table> <p><b>全市平均 33点</b></p> | A 医療  | 4点   | B 介護 | 4点 | C 保健・予防 | 4点 | D 住まい・住まい方 | 4点 | E 生活支援・見守り | 4点 | F 専門職・関係機関 | 4点 | G 住民参画(自助・互助) | 4点 | H 行政の関与・連携 | 5点 | 32点以上(40点満点の8割) | 20圏域 | <table border="1"> <tr><td>A 医療</td><td>4点</td></tr> <tr><td>B 介護</td><td>4点</td></tr> <tr><td>C 保健・予防</td><td>4点</td></tr> <tr><td>D 住まい・住まい方</td><td>4点</td></tr> <tr><td>E 生活支援・見守り</td><td>4点</td></tr> <tr><td>F 専門職・関係機関</td><td>4点</td></tr> <tr><td>G 住民参画(自助・互助)</td><td>4点</td></tr> <tr><td>H 行政の関与・連携</td><td>5点</td></tr> </table><br><table border="1"> <tr><td>32点以上(40点満点の8割)</td><td>20圏域</td></tr> </table> <p><b>全市平均 33点</b></p> | A 医療 | 4点 | B 介護 | 4点 | C 保健・予防 | 4点 | D 住まい・住まい方 | 4点 | E 生活支援・見守り | 4点 | F 専門職・関係機関 | 4点 | G 住民参画(自助・互助) | 4点 | H 行政の関与・連携 | 5点 | 32点以上(40点満点の8割) | 20圏域 | <table border="1"> <tr><td>A 医療</td><td>4点</td></tr> <tr><td>B 介護</td><td>4点</td></tr> <tr><td>C 保健・予防</td><td>4点</td></tr> <tr><td>D 住まい・住まい方</td><td>4点</td></tr> <tr><td>E 生活支援・見守り</td><td>4点</td></tr> <tr><td>F 専門職・関係機関</td><td>4点</td></tr> <tr><td>G 住民参画(自助・互助)</td><td>4点</td></tr> <tr><td>H 行政の関与・連携</td><td>5点</td></tr> </table><br><table border="1"> <tr><td>32点以上(40点満点の8割)</td><td>20圏域</td></tr> </table> <p><b>全市平均 33点</b></p> | A 医療 | 4点 | B 介護 | 4点 | C 保健・予防 | 4点 | D 住まい・住まい方 | 4点 | E 生活支援・見守り | 4点 | F 専門職・関係機関 | 4点 | G 住民参画(自助・互助) | 4点 | H 行政の関与・連携 | 5点 | 32点以上(40点満点の8割) | 20圏域 |
| A 医療  | 4点   |   |  |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |
| B 介護  | 4点   |   |  |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |
| C 保健・予防   | 4点   |   |  |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |
| D 住まい・住まい方  | 4点   |   |  |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |
| E 生活支援・見守り  | 4点   |   |  |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |
| F 専門職・関係機関  | 4点   |   |  |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |
| G 住民参画(自助・互助)   | 4点   |   |  |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |
| H 行政の関与・連携  | 5点   |   |  |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |
| 32点以上(40点満点の8割)   | 20圏域   |   |  |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |
| A 医療  | 4点   |   |  |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |
| B 介護  | 4点   |   |  |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |
| C 保健・予防   | 4点   |   |  |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |
| D 住まい・住まい方  | 4点   |   |  |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |
| E 生活支援・見守り  | 4点   |   |  |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |
| F 専門職・関係機関  | 4点   |   |  |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |
| G 住民参画(自助・互助)   | 4点   |   |  |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |
| H 行政の関与・連携  | 5点   |   |  |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |
| 32点以上(40点満点の8割)   | 20圏域   |   |  |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |
| A 医療  | 4点   |   |  |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |
| B 介護  | 4点   |   |  |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |
| C 保健・予防   | 4点   |   |  |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |
| D 住まい・住まい方  | 4点   |   |  |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |
| E 生活支援・見守り  | 4点   |   |  |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |
| F 専門職・関係機関  | 4点   |   |  |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |
| G 住民参画(自助・互助)   | 4点   |   |  |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |
| H 行政の関与・連携  | 5点   |   |  |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |
| 32点以上(40点満点の8割)   | 20圏域   |   |  |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |
| <p>取り組みが不足している項目 (4点未満)</p> <p>地域包括ケアシステム構築加速化事業のモデル事業の実施</p>         | <p><b>長崎市が重点的に取り組む課題</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療・介護の連携(多職種ネットワーク)</li> <li>・地域共生社会の実現に向けた多様な主体による地域の支え合い体制の構築</li> </ul>  | <p><b>長崎市が重点的に取り組む課題</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療・介護の連携、多職種チーム化(多職種ネットワーク)</li> <li>・地域共生社会の実現に向けた重層的な支援体制の取組み・庁内連携体制</li> </ul> <p>-7-</p> | <p><b>長崎市が重点的に取り組む課題</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括ケアシステム構築の推進に向けた、先進的な取り組みを行っている医療・介護・介護予防・住まい・生活支援の関係団体との連携強化</li> </ul> |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |  |      |    |      |    |         |    |            |    |            |    |            |    |               |    |            |    |                 |      |

長崎市地域包括ケアシステム構築ロードマップ

| 区 分        |                       |                   |   | 地域包括ケアシステムの構築期   |                    |                   |                   | 地域包括ケアシステムの充実期    |   |                   |                     |                    |                    |
|------------|-----------------------|-------------------|---|--|--------------------|-------------------|-------------------|-------------------|---|-------------------|---------------------|--------------------|--------------------|
| 項目         | 目指す姿(目標・目的)           | 達成年度              | 推進方策(方法・手段)   | 2017年度<br>(平成29年度)   | 2018年度<br>(平成30年度) | 2019年度<br>(令和元年度) | 2020年度<br>(令和2年度) | 2021年度<br>(令和3年度) | 2022年度<br>(令和4年度)   | 2023年度<br>(令和5年度) | 2024年度<br>(令和6年度)   | 2025年度<br>(令和7年度)  |                    |
| A<br>医療    | 在宅医療の体制整備             | 2025年度<br>(令和7年度) | 在宅医療に関わる人材確保、実践力の向上のための研修会、在宅療養への理解促進のための病院スタッフに対する在宅医療説明会等により、在宅医療の裾野拡大を図る。  | 在宅医療推進連携講座の開催(5回程度/年1シリーズ)<br>在宅医療ステップアップ研修の開催(4回程度/年1シリーズ)<br>在宅/AS/作成<br>病院向け在宅医療説明会(4回程度/年) |                    |                   |                   | 検<br>証            | ・多職種研修<br>・医師向け在宅医療講座<br>・病院向け在宅医療説明会                     |                   | 検<br>証              | 状況に応じ見直し<br>取組みの推進 |                    |
|            | 医療と介護の情報共有            | 2025年度<br>(令和7年度) | 在宅医療と介護連携に求められる4つの場面(日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応、看取り)ごとに課題を把握し、課題解決に向けた取り組みを推進し、在宅医療と介護の連携を図る。   | あじさいネットによる地域医療連携支援事業への参画<br>入退院支援ルールの策定  |                    |                   |                   | 検<br>証            | ・日常の療養支援の課題把握<br>・入退院支援の課題把握<br>・急変時の対応の課題把握              |                   | 課題解決のための取組みの推進      | 検<br>証             | 状況に応じ見直し<br>取組みの推進 |
|            | 施設を含めた看取りの推進          | 2025年度<br>(令和7年度) | 高齢者が望む自宅や介護施設等での看取りを推進するために、看取りにおける課題を把握し、課題解決に向けた取り組みを推進するとともに、人生会議(ACP)について市民及び専門職に対して普及啓発を図る。  | 高齢者施設への実地調査・課題整理・対応策の検討<br>-介護従事者に対する研修会の開催(年2回)<br>人生会議(ACP)の普及啓発(講演会等年1~)<br>元氣なうちから手帳作成・普及  |                    |                   |                   | 検<br>証            | 看取りの対応の課題把握   | 課題解決のための取組みの推進    | 検<br>証              | 状況に応じ見直し<br>取組みの推進 |                    |
| B<br>介護    | 自立支援・重症化防止            | 2025年度<br>(令和7年度) | 高齢者が生きがいと役割を持って自立した生活が送れるよう、在宅支援リハビリセンターが中心となり、地域包括支援センターや長崎地域リハビリテーション広域センターなどの地域の関係職種と連携しながら、地域ケア会議での助言や同行訪問など、高齢者の自立支援・重症化防止、地域づくりへの支援を行い、地域リハビリテーションの推進を図る。 | 在宅支援リハビリセンターによるケアプランへの相談・助言<br>-介護従事者への自立支援に向けた研修会の開催(年8回)                                     |                    |                   |                   | 検<br>証            | 介護従事者との同行訪問、ケアプランへの相談・助言<br>介護従事者への自立支援に向けた研修会の開催         |                   | 検<br>証              | 状況に応じ見直し<br>取組みの推進 |                    |
|            | 介護人材の確保               | 2025年度<br>(令和7年度) | 不足する介護人材確保のため、介護従事者への離職防止や定着支援に取り組みとともに、新たな将来の介護人材を担う子どもたちに、体験学習や職業講話を通して意識の醸成を図る   | 介護従事者に対する医療系の研修会の開催(年1回)<br>-介護現場イメージアップ事業<br>-若者に対する介護職への就労準備支援                               |                    |                   |                   | 検<br>証            | 介護従事者に対する医療系の研修会の開催<br>元氣高齢者や中高年を対象とした就労準備会の確保、各種ボランティア養成 |                   | 検<br>証              | 状況に応じ見直し<br>取組みの推進 |                    |
| C<br>保健・予防 | 住民が参加できる居場所の確保        | 2025年度<br>(令和7年度) | 高齢者が趣味活動等を通じて積極的に社会参加し、生きがいを持った日々を過ごせるよう、活動の場の提供と整備の支援を行う。<br>高齢者ふれあいサロン等へリハビリ専門職を派遣する等住民主体の介護予防を推進する。  | 多世代型・男性等・多様な居場所の確保の検討・推進<br>リハビリ専門職によるサロン等への支援(市9R01箇所-R2)                                     |                    |                   |                   | 検<br>証            | リハビリ専門職によるサロン等への支援  |                   | 検<br>証              | 状況に応じ見直し<br>取組みの推進 |                    |
|            | 壮年期から高齢者まで段階に応じた健康づくり | 2025年度<br>(令和7年度) | 高齢者の心身の多様な課題に対する支援を行い、介護予防を進めるために、庁内関係部局と連携し、医療専門職の介入・支援による通いの場等を活用した疾病予防・介護予防・健康づくりの一体的実施を検討する。  | 健康づくり推進員の育成(1,723人-R2)<br>ラジオ体操元氣応援事業の推進(地域一斉ラジオ体操の開催、登壇会場の推進)                                 |                    |                   |                   | 検<br>証            | 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に向けた体制の検討                              |                   | 保健事業と介護予防の一体的実施の取組み |                    |                    |



長崎市地域包括ケアシステム構築ロードマップ

| 区 分                              |                   |                   |   | 地域包括ケアシステムの構築期   |   |                   |                                  | 地域包括ケアシステムの充実期               |  |                                  |                   |   |                    |                    |
|----------------------------------|-------------------|-------------------|---|--|---|-------------------|----------------------------------|------------------------------|--|----------------------------------|-------------------|---|--------------------|--------------------|
| 項目                               | 目指す姿(目標・目的)       | 達成年度              | 推進方策(方法・手段)   | 2017年度<br>(平成29年度)   | 2018年度<br>(平成30年度)                      | 2019年度<br>(令和元年度) | 2020年度<br>(令和2年度)                | 2021年度<br>(令和3年度)            | 2022年度<br>(令和4年度)  | 2023年度<br>(令和5年度)                | 2024年度<br>(令和6年度) | 2025年度<br>(令和7年度)                         |                    |                    |
| D<br>住まい・<br>住まい方                | 住環境の整備            | 2025年度<br>(令和7年度) | ・退院時のみならず、住環境整備へのリハビリ専門職の関与を推進<br>(在宅支援リハビリセンターの活用等)<br>・高齢者が自身に見合った住まいの選択ができるよう、市民への普及啓発を推進する。   |  | 在宅支援リハビリセンターによる住環境整備への相談・助言             |                   | 検証                               | リハビリ専門職による住環境整備への相談・助言       |  | 検証                               |                   | 状況に応じ見直し<br>取組みの推進                        |                    |                    |
|                                  | 高齢者が住み続けられる住まいの整備 | 2025年度<br>(令和7年度) | 医療や介護サービスが整った地域に高齢者向け住宅を整備すると共に、介護が必要になってもできる限り住み慣れた地域で生活を継続できるような地域密着型サービスを中心に基盤整備を推進する。   |  | 高齢期の住まい方に関する普及啓発                        |                   | 検証                               | 高齢期の住まい方に関する普及啓発             |  | 検証                               |                   | 状況に応じ見直し<br>高齢者の状態や希望に応じた住まいの確保の推進        |                    |                    |
| E<br>生活支援・見守り等                   | 生活支援体制づくり         | 2025年度<br>(令和7年度) | 生活支援コーディネーターを配置し、住民主体の自主的な動きの醸成に併せ、地域の要請に応じて、介護予防・地域づくりの専門的視点でサポートしながら、高齢者の在宅生活を支えるための地域での支え合い活動を支援する。地域の様々な関係者、多様な主体が参画し、地域の支え合いの体制が進む。                              | 第1層協働体での協働   | 市全域での地域資源の把握・人材育成<br>SCの役割を、包括・社協・行政が担う |                   |                                  | 検証                           | 複数圏域を担当する第2層SCの配置<br>・地域資源の把握とネットワーク構築<br>・多様な主体や地域の担い手活用による地域活動支援   |                                  | 検証                | 状況に応じ見直し<br>高齢者の状態や希望に応じた住まいの確保の推進        |                    |                    |
|                                  | 認知症高齢者の在宅支援       | 2025年度<br>(令和7年度) | ・認知症サポートリーダーの育成や認知症カフェの開催等、地域の特性に応じた認知症高齢者や介護者を支える体制づくりと、身近に相談できる多様なネットワークを推進する。<br>・ひとり歩きが見られるようになってもや認知症高齢者が安心して暮らし続けるため、SOSネットワーク事業、みまもりあいプロジェクトなど、地域の見守り体制の充実を図る。 | 認知症カフェの充実・拡大(20箇所・R2)  | 認知症サポートリーダーの養成継続(194人・R2)               | 徘徊高齢者等に対する見守り体制整備 | 認知症初期集中支援チーム1チーム                 | 3チーム増設                       | 認知症総合支援事業の推進<br>認知症地域支援推進員の配置、<br>認知症初期集中支援チーム<br>認知症カフェ<br>認知症地域支援体制整備の推進<br>認知症サポーター養成講座、サポートリーダー養成講座、徘徊高齢者への見守り |                                  | 検証                | 状況に応じ見直し<br>認知症高齢者とその家族が安心して暮らし続けられる地域の推進 |                    |                    |
| F<br>専門職・<br>関係機関<br>のネット<br>ワーク | 多職種連携体制の推進        | 2025年度<br>(令和7年度) | 専門職が積極的に地域に関わり、住民と共に地域づくりに取り組み協力体制が図れる。   | 日常生活見守り制度市長申立て、市民後見人の養成  | 3期介護保険事業計画を利用促進<br>計画として策定              |                   | 3期介護保険事業計画を利用促進<br>計画として策定       | ・専門職後見人報酬助成開始<br>・中核機関のあり方検討 |  | 地域包括支援センター圏域等における多<br>職種意見交換会の開催 |                   | 検証  | 状況に応じ見直し<br>取組みの推進 |                    |
|                                  | 生きがい・就労支援の推進      | 2025年度<br>(令和7年度) | 高齢者の生きがいづくりや地域の担い手を増やす取り組みが進んでいる。   | ・日常生活見守り制度市長申立て、市民後見人の養成<br>・生活援助サービス従事者養成研修(年3回/年1リソース)<br>・介護施設・地域ささえあいボランティア養成講座(年5回程度・年4回) | 地域包括支援センター圏域等における多<br>職種意見交換会の開催        |                   | 地域包括支援センター圏域等における多<br>職種意見交換会の開催 |                              | 多職種のコアメンバー化の取組み  |                                  | 地域意見交換会の開催        |   | 検証                 | 状況に応じ見直し<br>取組みの推進 |
| G<br>住民参画<br>(自助・互<br>助)         | 地域活動を通じた地域の活性化    | 2025年度<br>(令和7年度) | 多様なサービスや多世代型サロン等の設置により多様な役割の創出とその担い手を養成し、働くことでの生きがいづくりを通して地域の活性化を図る。  | 地域コミュニティを支えるしくみづくりに係る地域説明・話し合いの場の開催<br>↓<br>地域コミュニティ連絡協議会設立(まちづくり計画策定)及び運営の支援                  |   |                   |                                  |                              |  |                                  |                   |   | 検証                 | 状況に応じ見直し<br>取組みの推進 |
|                                  | 地域活動を通じた地域の活性化    | 2025年度<br>(令和7年度) | 地域コミュニティを支えるしくみが、地域コミュニティ連絡協議会を設立した地域において活用され、自主的な活動が行われている。  | 生活援助サービス従事者養成研修(年3回/年1リソース)<br>介護施設・地域ささえあいボランティア養成講座(年5回程度・年4回)                               |   |                   |                                  |                              |  |                                  |                   |   |                    | 検証                 |

長崎市地域包括ケアシステム構築ロードマップ

| 区 分               |               |                       |  | 地域包括ケアシステムの構築期     |  |                   |   | 地域包括ケアシステムの充実期                                   |                           |                    |                    |                   |
|-------------------|---------------|-----------------------|--|--------------------|--|-------------------|---|--|---------------------------|--------------------|--------------------|-------------------|
| 項目                | 目指す姿(目標・目的)   | 達成年度                  | 推進方策(方法・手段)  | 2017年度<br>(平成29年度) | 2018年度<br>(平成30年度)                     | 2019年度<br>(令和元年度) | 2020年度<br>(令和2年度)                             | 2021年度<br>(令和3年度)                                | 2022年度<br>(令和4年度)         | 2023年度<br>(令和5年度)  | 2024年度<br>(令和6年度)  | 2025年度<br>(令和7年度) |
| H<br>行政の関<br>与・連携 | 地域ケア会議の<br>確立 | 2025年度<br>(令和7年<br>度) | 多様な専門職の関与や自立支援を重点に当てた地域ケア会議を開催し、自立支援・重度化防止の意識を高め、課題の解決を図りながら地域のネットワーク構築、地域の資源づくりに取り組む。 |                    | ・地域ケア会議の推進(120回:R2)<br>・自立支援型地域ケア会議の推進 |                   | 地域ケア会議の充実に関する検討・研<br>修                        | 介護予防ケアパス<br>の作成・活用                               | 地域ケア会議の推進<br>自立支援型ケア会議の開催 |                    | 状況に応じ見直し<br>取組みの推進 |                   |
|                   | 市民への普及<br>啓発  | 2025年度<br>(令和7年<br>度) | 長崎版地域包括ケアシステムを住民が広く理解し、目指すべき姿の共有ができる。  |                    |  |                   | 市民向け講演会の定期開催や出前講座・広報紙・HP・ガイドブック<br>等を活用した普及啓発 | 地域包括ケアシステム理解のための出前講<br>座の充実、広報紙やHP等を活用した普及啓<br>発 |                           | 状況に応じ見直し<br>取組みの推進 |                    |                   |

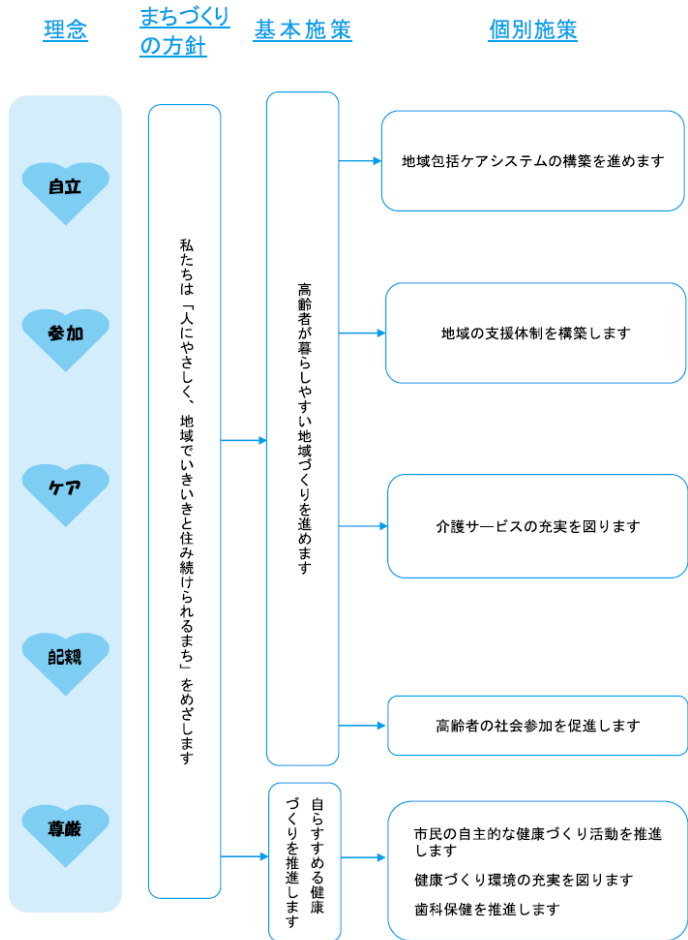
※ 地域包括ケアシステムの構築期は、評価シート40点中32点(A医療、B介護、C保健・予防等大項目8分野の総合点としての点数)を達成するまでの期間

※ 地域包括ケアシステムの充実期は、構築後にさらなる推進向上を目指す期間

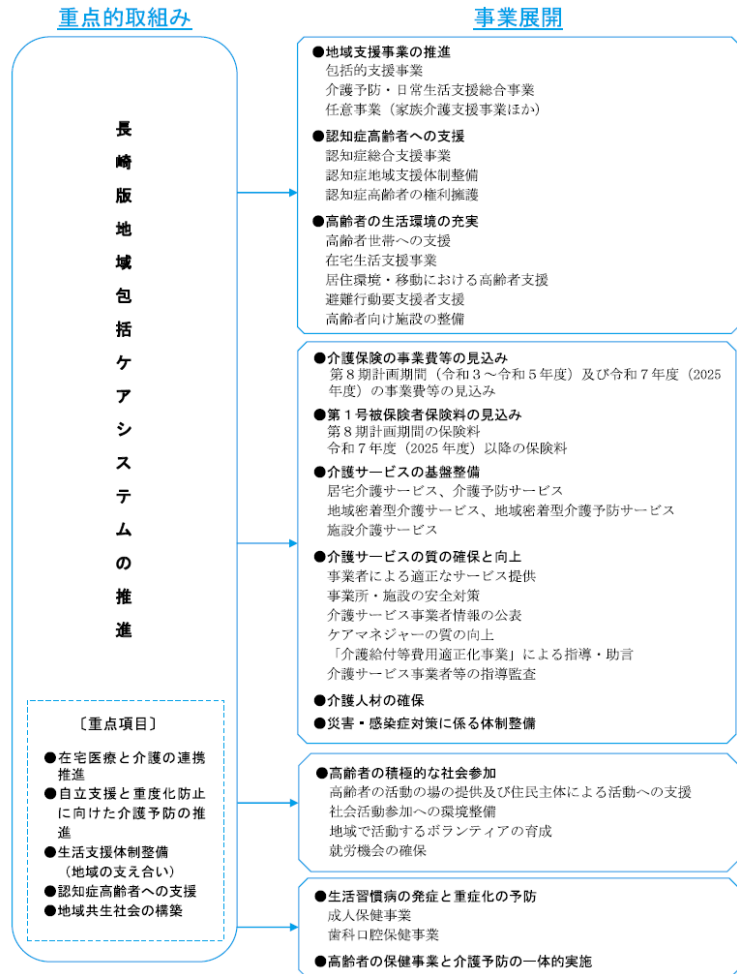
# 長崎市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の体系図

計画期間 令和3年度～令和5年度

## 高齢者保健福祉計画・介護



## 保険事業計画の体系図



## 議題 2

### 各部会からの報告

## 各部会からの報告

- ① 医療・介護連携部会より  
～資料6参照～
- ② 予防・生活支援部会より  
～資料7参照～

# 議題 3

その他