

1 特 集

(1) 地域包括ケアの推進

我が国では高齢化が急速に進んでおり、いわゆる団塊の世代の方々が75歳以上となる平成37年には高齢化率が30%、75歳以上の人口の割合が18%に達すると推計されています。

本県においても、75歳以上人口は、平成25年の75万人が平成37年には約1.6倍の116万人になると推計されており、今後、急速に高齢化が進んでいくものと見込まれています。

<人口の将来推計>

(単位:千人)

		0～14歳	15～64歳	65歳以上		計	65歳以上の割合 (%)	
					うち75歳以上			うち75歳以上
全 国	平成25年	16,390	79,010	31,898	15,603	127,298	25.1	12.3
	平成37年	13,240	70,845	36,573	21,786	120,659	30.3	18.1
愛 知 県	平成25年	1,049	4,732	1,662	750	7,443	22.3	10.1
	平成37年	901	4,504	1,943	1,166	7,348	26.4	15.9

- ・平成25年：「総務省人口推計」（10月1日）
- ・平成37年：全国「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）
愛知県「日本の地域別将来推計人口（平成25年3月推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）

また、医療や介護が必要な高齢者が増加する一方で、ひとり暮らしの高齢者や高齢者夫婦のみの世帯が急増すると見込まれており、家庭における介護力は大きく低下すると考えられます。特に、ひとり暮らし高齢者は、平成22年の23万人（愛知県）が、平成37年には11万人増えて34万人（1.6倍）になると見込まれています。

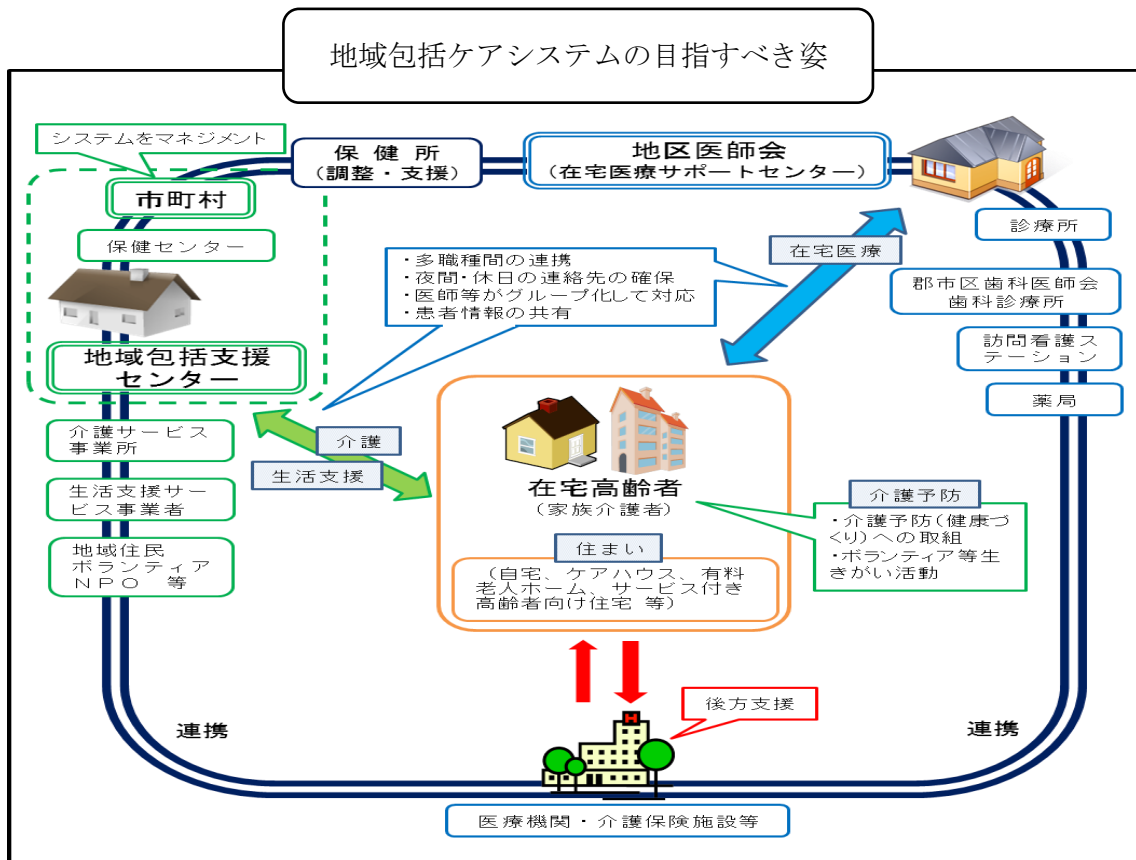
<世帯の将来推計>

(単位:千世帯)

		一般世帯 (15歳～64歳)	高齢者世帯 (65歳以上)		計	高齢者世帯のうち単 独世帯の割合 (%)
				うち単独世帯		
全 国	平成22年	35,642	16,200	4,980	51,842	30.7
	平成37年	32,285	20,154	7,007	52,439	34.8
愛 知 県	平成22年	2,108	822	231	2,930	28.1
	平成37年	2,044	1,044	346	3,088	33.1

- ・全国「日本の世帯数の将来推計（全国推計）（平成25年1月推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）
- ・愛知県「日本の世帯数の将来推計（都道府県別推計）（平成26年4月推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）

今後、急速に高齢化が進行する中、高齢者が医療や介護が必要な状態となっても、住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、医療・介護・予防・生活支援・住まいを切れ目なく提供する地域包括ケアシステムの構築を県内全域で進めていく必要があります。



<資料：第6期愛知県高齢者健康福祉計画>

① 地域包括ケアモデル事業の実施

本県の地域包括ケアのあり方を検討するため、平成24年6月に、医療・介護関係団体の代表者や有識者を構成員として設置された「あいちの地域包括ケアを考える懇談会」から、「地域包括ケアシステム構築に向けた提言」が平成26年1月に県へ提出されました。

この提言では、在宅医療提供体制の整備や医療と介護の連携について市町村と一緒に中心となる役割を果たす機関に着目した3つのモデルのほか、今後大幅に増加することが見込まれる認知症に対応したモデルなど5つのモデルが示されました。

提言を踏まえ、県ではモデル事業を実施する市町村を公募のうえ決定し、平成26年度から、県内9カ所で地域包括ケアモデル事業を開始しました。

<モデル事業実施市>

モデル	箇所数	実施市
地区医師会モデル	3か所	安城市、豊川市、田原市
訪問看護ステーションモデル	1か所	新城市
医療・介護等一体提供モデル	1か所	豊明市
認知症対応モデル	1か所	半田市
単年度モデル（26年度のみ）	3か所	岡崎市、豊田市、北名古屋

<モデルの説明>

モデル名	概要
地区医師会モデル	市町村と地区医師会が中心となって、在宅医療提供体制を整えるとともに、医療・介護・福祉の関係機関の連携ネットワークの構築及び、地域包括ケア全体のマネジメント体制の構築を行う。
訪問看護ステーションモデル	医療資源が限られた地域で、訪問看護ステーションが中心となり、市町村、地区医師会と連携しながら、ネットワークを構築するとともに、地域包括ケア全体のマネジメント体制の構築を行う。
医療・介護等一体提供モデル	医療・介護等を一体提供する法人が、市町村、地区医師会と連携し、システムの構築を行う。
認知症対応モデル	認知症に対応した新たな取組を行うなど、認知症対応に重点を置いてシステムの構築を行う。
単年度モデル	上記のモデル事業等を実施しない圏域において、医療と介護の連携等に集中的に取り組む。

モデル事業の1年目となる平成26年度は、関係機関のネットワーク化に関する取組や、医療と介護の連携に関する取組などを中心に実施しました。

2年目となる平成27年度は、平成26年度の実施に加えて、介護予防の新たな取組、住まいの課題に対する具体策の検討などを実施していく予定としています。

モデル事業で3年間に取り組む主な内容は次のとおりです。

< 3年間の主な取組（単年度モデルは26年度のみ） >

26年度	<ul style="list-style-type: none"> ・ 関係機関のネットワーク化（関係機関連絡会議、地域ケア会議の開催等） ・ 医療と介護の連携（ICTを活用した情報共有、多職種の研修、普及啓発等） ・ 認知症に関する多職種の研修、普及啓発（認知症対応モデル）
27年度	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1年目の取組の継続 ・ 高齢者の社会参加・生きがいと融合した予防の取組（高齢者の介護予防のための通いの場を、元気な高齢者にボランティアとして参加してもらいながら開催等） ・ 不足している生活支援サービスの強化策の取組の検討 ・ 要介護等の高齢者の住まいの課題に対する具体策の検討 ・ 認知症に対応した新たな取組（認知症カフェの設置等） 〈認知症対応モデル〉
28年度	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1、2年目の取組の継続 ・ 不足している生活支援サービスの強化策の実施 ・ 要介護等の高齢者の住まいの課題に対する具体策の実施 ・ 認知症に対応した取組の充実（認知症カフェの運営等） 〈認知症対応モデル〉

○平成 26 年度の主な取組状況

ア 地区医師会モデル等

項目		地区医師会モデル		
		安城市	豊川市	田原市
関係機関のネットワーク化	地域包括ケア基本方針等検討会議	2回開催	2回開催	2回開催
	関係機関連絡会議の開催	9回開催 (地域包括ケアシステムモデル事業の進捗状況のついて、在宅見守りノートについて等)	3回開催 (地域包括ケアモデル事業について、地域課題の検討等)	12回開催 (地域包括ケアモデル事業の取組や地域課題等)
	地域ケア会議(処遇困難事例の検討)	・ 地区会議2回開催(中学校区) ・ 個別会議17回開催(町内会区域)	3回開催	3回開催
	主な成果・課題	・ 安城市における今後の地域包括ケアシステム全体の構築に関し、関係機関の協力を得られた ・ 関係機関連絡会議に議題をあげていけるよう、地域ケア会議を活発化していくことが必要	・ 地区医師会と行政関係機関との間で、地域包括ケアシステムの構築に向けて、一体となって取り組んでいく認識の共有ができた ・ 地域ケア会議は個別ケア会議の事例が少ないため、地域課題等が見えてこない状況にある	・ 関係機関連絡会議は毎月開催しており、顔の見える関係が築けた。関係機関の課題も話し合い、検討しながらコミュニケーションが図れた
医療と介護の連携	ICTを活用した患者情報の共有	カナミックネットワークと電子@連絡帳について、情報収集、検討を実施	電子@連絡帳を活用した東三河ほいっぶネットワークを平成26年10月に設立	電子@連絡帳を活用した東三河ほいっぶネットワークに加入中
	在宅医療等に従事する多職種研修	10回開催	2回開催	4回開催
	在宅医療等の普及啓発	市民フォーラムを2回開催	シンポジウムを1回開催	講演会を2回開催
	主な成果・課題	・ ケアマネジャーからケースについて医師に聞きづらいという声が聞かれていたが、徐々に聞きやすい状況になってきている	・ 多職種研修ではグループワークを行ったが、顔の見える関係づくりには効果的であった ・ ICTでは個人情報を取り扱う部分が多いため利用に躊躇する方も多。また、システム普及と併せて具体的な利用機会が増加しないと参入には繋がりにくい	・ 多職種研修では、がん患者や認知症等の事例をグループワークにより参加者のコミュニケーションを図ることができ、参加者間の顔の見える関係が構築できた ・ ICTについて、医師に限ると、現在一部の医師のみが活用している状況であり、活用者を増やすことが課題
その他取組	・ ICT以外の情報の共有(在宅見守りノートの作成) ・ 後方支援病床の確保 ・ 事業所・住民等の交流の取組(地域福祉マッチング交流会の開催)	・ 介護の取組(利用者等の負担軽減のため、介護施設等で使用する様式の統一化) ・ 介護予防の取組(アラフィフ健幸講座、アラ環(暦)健幸講座の開催)	・ 後方支援病床の確保 ・ 介護の取組(家族介護支援教室、認知症介護支援教室の開催) ・ 介護予防の取組(認知症予防教室、口腔教室の開催)	

項目	訪問看護ステーションモデル	医療・介護等一体提供モデル	認知症対応モデル	
	新城市	豊明市	半田市	
関係機関のネットワーク化	地域包括ケア基本方針等検討会議	2回開催	2回開催	3回開催
	関係機関連絡会議の開催	4回開催 (新城市が超高齢化社会を生き抜くために新城市の社会資源について等)	6回開催 (いきいき笑顔ネットワーク活用促進に関する取組、見守り生活支援、入退院前方後方連携支援等)	12回開催 (リビングウィル(事前指示書)・身元保証、新しい総合事業、住まいに関するニーズ調査について等)
	地域ケア会議(処遇困難事例の検討)	5回開催	9回開催	・専門検討会12回開催(専門職で構成) ・ふくし井戸端会議5回開催(中学校区域)
	主な成果・課題	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括ケアシステムの構築にあたっての取組の方向性、多職種間の協力体制、事業内容等について、関係機関から理解・協力を得られた 住民ニーズを反映した介護予防に関するサービスをどのような手法で効果的に周知するかが課題 	<ul style="list-style-type: none"> 地域のキーパーソンの合意形成組織を立ち上げ。地域包括ケア構築の重要性を共有できた 行政内横断的連携体制や市域を越えた広域的取組に関する連携体制は検討できておらず、今後の課題 	<ul style="list-style-type: none"> 多職種がそれぞれの立場で課題について意見をすることで、解決への方向性を示すことができ、専門部会で具体的な解決策を検討していく仕組みができた
医療と介護の連携	ICTを活用した患者情報の共有	既存の訪問看護システムとの連携等を付加させた電子@連絡帳東三河ほいっぷネットワークを平成26年10月から稼働	「いきいき笑顔ネットワーク」を運用推進	在宅医療連携協議会でICTシステムの試行を実施し、システム開発に着手
	在宅医療等に従事する多職種研修	4回開催	4回開催	2回開催
	在宅医療等の普及啓発	市民フォーラムを1回開催	シンポジウムを1回開催	市民フォーラムを1回開催
	主な成果・課題	<ul style="list-style-type: none"> 多職種研修により、新城市の地域包括ケアシステムに対するより深い理解及び職種による課題意識の相違についての相互理解ができた 	<ul style="list-style-type: none"> 多職種人材育成研修は地域に定着し、参加者の反応も良好だが、開催の仕方に工夫が必要。また研修参加者のインセンティブの設定が必要 いきいき笑顔ネットワークを活用している事業所と活用していない事業所の分布の固定化が起こっている 	<ul style="list-style-type: none"> 多職種研修では、課題抽出から課題解決への具体的な手法の確立ができた
その他の取組	<ul style="list-style-type: none"> 家族介護者への支援(家族交流会の開催) 介護予防の取組(歯科衛生士・管理栄養士による講話の実施) ボランティアの育成 	<ul style="list-style-type: none"> 団地を中心とした地域包括ケアの取組 	<ul style="list-style-type: none"> 認知症に関する取組(認知症対応検討会議、認知症に関する研修の開催。高齢者認知症傾向アンケートの実施) 	

イ 単年度モデル

		岡崎市	豊田市	北名古屋市
関係機関のネットワーク化	関係機関連絡会議の開催	3回開催 (地域包括ケアモデル事業について、グループワークによる検討等)	3回開催 (豊田市を取り巻く現状、見守りに関する課題等)	3回開催 (地域包括ケアモデル事業について、医療と介護の連携における課題等)
	主な成果・課題	・ 具体的事例を通じて、医療・介護・生活支援・見守り等のそれぞれの観点で、課題抽出及び解決方法等について議論することができ、多職種間の顔の見える関係を構築することができた	・ 関係機関連絡会議では、豊田市の高齢者を取り巻く現状等について共有するとともに、ブロック地域ケア会議や地域包括支援センター業務を通じて出てきた「高齢者の見守り」、「認知症」に関する問題・課題を基にした、それぞれの団体の立場における取組状況や支援策について、情報共有ができた	・ 関係機関連絡会議が、多職種の意見交換の場として定着し、各職種の代表者がそれぞれの立場から在宅医療の課題について検討し、今後の方向性を定めることができた。特に意見交換を通じて、目的の一つである顔の見える関係を構築できた
医療と介護の連携	ICTを活用した患者情報の共有	在宅医療連携協議会で導入に向けた検討を実施	在宅医療連携協議会で導入に向けた検討を実施	在宅医療連携協議会で検討、4か月間の試行を実施
	在宅医療等に従事する多職種研修	3回開催	5回開催	3回開催
	在宅医療等の普及啓発	講演会を1回開催	シンポジウムを1回開催	講演会を1回開催
	主な成果・課題	多職種研修では、介護職、看護職、ケアマネジャー、の参加が多い一方で、医師等の参加が少ない状況であり、今後医師会と協議の上、医師の参加者が増えるように検討する	多職種研修では、訪問看護ステーション同行研修や意見交換会を開催し、訪問看護に関する理解が深められたと同時に今後の連携を促すことができた	多職種連携研修会の開催を通じて、多職種の見える関係は構築することができた。しかし、出席者が多職種であるため、日程の調整が難しく、各関係者が優先して本研修会に参加していただけるように検討を進めるとともに、各関係者への意識づけを引き続き実施する

モデル事業の平成 26 年度の進捗状況について審議するため、平成 27 年 2 月に「あいちの地域包括ケアを考える懇談会」を開催しました。

委員からは、ICTの導入が広がっている中、隣接する市町村の相互乗入、システムの互換性が課題となること、今後、モデル事業の成果を広めていく上で、モデル事業を評価する指標を設定する必要があることなどの意見が出されましたが、概ね順調に取り組まれていることが確認されました。

<各地域の取組の進捗状況（取組の総括）>

モデル名	実施市	1年目の総括
医師会モデル	安城市	<ul style="list-style-type: none"> ・地区医師会と連携し概ね順調に各事業に取り組んでいる。 ・今後は、関係機関連絡会議での地域課題の検討の充実やICT導入の検討の促進が必要。
	豊川市	<ul style="list-style-type: none"> ・地区医師会と連携し概ね順調に各事業に取り組んでいる。 ・今後は、ICTシステムの一層の活用や地域ケア会議の充実が必要。
	田原市	<ul style="list-style-type: none"> ・地区医師会と連携し概ね順調に各事業に取り組んでいる。 ・今後は、厳しい医療資源の状況の中、ICTシステムの一層の活用等在宅医療・介護連携のさらなる強化が必要。
訪問看護ステーションモデル	新城市	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護ステーションと連携し、概ね順調に各事業に取り組んでいる。 ・今後は、訪問看護ステーションを中心に山間地域としての、さらなる取組の促進が必要。
医療・介護等 一体提供 モデル	豊明市	<ul style="list-style-type: none"> ・藤田保健衛生大学と連携し、概ね順調に各事業に取り組んでいる。 ・今後は、モデルの特性を活かし、在宅医療、介護サービスの一層の充実に向け、さらなる取組を進めていくことが必要。
認知症対応 モデル	半田市	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症対策は概ね計画どおり実施しており、各事業にも順調に取り組んでいる。 ・今後は、認知症対策の取組を進めていくとともに、ICTを活用した在宅医療・介護連携の促進が必要。
単年度モデル	岡崎市	<ul style="list-style-type: none"> ・地区医師会と連携し、概ね順調に各事業に取り組んでいる。 ・今後は事業の成果を踏まえて、在宅医療の強化、予防、生活支援、住まい等、システムの構築を進めていくことが必要。
	豊田市	<ul style="list-style-type: none"> ・地区医師会と連携し、概ね順調に各事業に取り組んでいる。 ・今後は事業の成果を踏まえて、在宅医療の強化、予防、生活支援、住まい等、システムの構築を進めていくことが必要。
	北名古屋市	<ul style="list-style-type: none"> ・地区医師会と連携し、概ね順調に各事業に取り組んでいる。 ・今後は事業の成果を踏まえて、在宅医療の強化、予防、生活支援、住まい等、システムの構築を進めていくことが必要。

② 普及啓発

モデル事業の実施状況や、そこで明らかになった課題等について周知を図っていくため、市町村職員や地域包括支援センター職員、医療・介護関係者等を対象に報告会を開催しています。

平成26年度は、6月にモデル事業の取組内容を説明するキックオフイベントを、10月には、県内12か所で在宅医療と介護の連携に取り組む「在宅医療連携拠点推進事業」と合同で中間報告会を開催しました。

3月には県内3か所で1年間の活動成果に関する報告会を開催し、各々の会場では、モデル事業実施の活動成果の報告とあわせて、他県の先進事例についての講演も行いました。今後も、定期的にモデル事業報告会などを開催することで、県内に事業の成果を広めていきます。

<開催状況>

	開催日	場所	出席者	主な内容
モデル事業説明会	平成26年6月30日（月）	愛知県女性総合センター	県内市町村職員、医療・介護・福祉等団体関係者、地域包括支援センター職員等303名	各モデル事業実施市の取組の説明 ①地区医師会モデル 安城市・豊川市・田原市 ②訪問看護ステーションモデル 新城市 ③医療・介護等一体提供モデル 豊明市 ④認知症対応モデル 半田市 ⑤単年度モデル（26年度のみ） 岡崎市・豊田市・北名古屋
モデル中間報告会	平成26年10月31日（金）	愛知県自治研修所	県内市町村職員、医療・介護・福祉等団体関係者、地域包括支援センター職員等172名	モデル事業実施市の活動報告 （安城市、豊川市、田原市、豊明市、新城市、半田市）
モデル事業活動成果報告会	平成27年3月23日（月）	愛知県女性総合センター	県内市町村職員、医療・介護・福祉等団体関係者、地域包括支援センター職員、一般県民等397名	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括ケアシステムの構築について モデル事業実施市の活動成果報告（豊明市、半田市、北名古屋市） 名古屋市の地域包括ケアの取組 広島市尾道市公立みつぎ総合病院の取組に関する講演
	平成27年3月24日（火）	豊橋市公会堂	県内市町村職員、医療・介護・福祉等団体関係者、地域包括支援センター職員、一般県民等150名	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括ケアシステムの構築について モデル事業実施市の活動成果報告（豊川市、田原市、新城市） 長野県川上村の取組に関する講演
	平成27年3月27日（金）	刈谷市産業振興センター	県内市町村職員、医療・介護・福祉等団体関係者、地域包括支援センター職員、一般県民等207名	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括ケアシステムの構築について モデル事業実施市の活動成果報告（安城市、岡崎市、豊田市） 三重県名張市の取組に関する講演

<事業活動成果報告会の様子>



平成 27 年度以降の取組

地域包括ケアモデル事業は、単年度モデルを除き、県内 6 か所で引き続き実施します。2 年目となる平成 27 年度は、引き続き関係機関のネットワーク化や医療と介護の連携に取り組みながら、高齢者が地域の中で健康的に、生きがいや役割を持って生活できるよう、参加・活動できる場の創出や、低所得で介護を必要とする高齢者が、生活支援、介護等のサービスを受けながら安心して暮らせる住まいの確保に向けた検討などを行います。

また、県内の市町村が速やかに地域包括ケアシステムの構築に取り組めるよう、平成 27 年 4 月に、医療と介護の連携を中心に市町村からの相談に指導・助言を行う相談窓口を、国立長寿医療研究センターに設置しました。

さらに、昭和 40 年代ころから供給が始まった郊外の大規模団地におきましては、開発時期に入居した方々が一斉に高齢化し、単身高齢者や高齢の夫婦のみの世帯も多く、孤立化などの課題がより顕著に現れています。

そこで、春日井市の高蔵寺ニュータウンの石尾台地区及び高森台地区を対象として、有識者や地元関係者などを委員とする「地域包括ケア団地モデル検討会議」を設置し、新たな地域包括ケアモデルの検討を行います。



<高蔵寺ニュータウン写真>



<資料:春日井市>