

# あいち健康福祉ビジョン年次レポート(案)の概要

## 年次レポートの目的

健康福祉を取り巻く状況の変化や課題を的確に把握しながら、「あいち健康福祉ビジョン(平成23～27年度)」の取組の実施状況の評価を行う。

## 年次レポートの構成

### 1 特集

- ・ 毎年度、社会的に関心の高い事項や、新たな動向が見られた施策等をテーマとして取り上げ、前年度の取組状況を検証する。
- ・ 今回のテーマは、「地域包括ケアの推進」、「在宅医療の推進」、「認知症施策の推進」

### 2 主要な目標の進捗状況

- ・ ビジョンに掲げた「主要な目標(38項目)」の進捗状況を把握・評価する。
- ・ 昨年度の年次レポートにおける「新たな課題への対応」のその後の状況を把握し、必要に応じて新たな目標を設定する。

### 3 新たな課題への対応

- ・ 社会状況の変化に伴う新たな課題に対し、取組の方向性を明らかにする。
- ・ 今回は、「子ども・子育て支援新制度の円滑な実施」、「福祉人材の確保」及び「地域医療構想の策定」を取り上げる。

## 1 特集(P.3～28)

### (1) 地域包括ケアの推進(P.3～13)

県内9か所で地域包括ケアモデル事業を実施し、関係機関のネットワーク化や医療と介護の連携などの取組を実施した。

また、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、他の市町村や関係者に周知を図るための報告会を延べ5回開催した。

### 【平成27年度以降の取組】(P.12～13)

引き続き、県内6か所で地域包括ケアモデル事業を実施する。

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、相談窓口を国立長寿医療研究センターに設置する。

さらに、新たな地域包括ケアモデル(団地モデル)の検討を行うため、高蔵寺ニュータウンの一部地域を対象に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」を設置する。

## (2) 在宅医療の推進(P.14～19)

通院が困難で在宅での医療が必要な患者へ対応するため、市町村や地区医師会を連携拠点として、地域の医師、歯科医師、薬剤師等の多職種協働による在宅医療体制の構築を図る在宅医療連携拠点推進事業をモデル事業として県内12か所で実施した。

また、在宅医療従事者能力向上研修やケアマネジャーの医療知識の向上のためのセミナー等を開催した。

### 【平成27年度以降の取組】(P.18～19)

県内42のすべての郡市区医師会に、「在宅医療サポートセンター」を設置し、主治医・副主治医制など医師のグループ化や在宅医療導入研修等を実施し、在宅医療を提供する体制の充実・強化を図る。

また、情報通信技術を用いた在宅患者の最新情報を在宅医療関係者が共有するシステムを県内54のすべての市町村で整備する。

## (3) 認知症施策の推進(P.20～28)

徘徊している認知症の方について、市町村域を越えた搜索を円滑に実施するため「認知症高齢者徘徊SOSネットワーク運営要領」を作成するとともに、東浦町・阿久比町と協力して「広域徘徊高齢者搜索模擬訓練」を実施した。

また、認知症患者が身体疾患で入院の必要があるとき、一般病院での受入が円滑に行われるよう、医療従事者への研修等を実施した。

### 【平成27年度以降の取組】(P.26～28)

平成27年3月に締結した県と国立長寿医療研究センターの「認知症施策等の連携に関する協定」に基づき、国立長寿医療研究センターが開発した認知症予防プログラムに基づく市町村への指導、市町村からの相談窓口の設置、介護教室等への実地調査による効果の分析・検証、徘徊高齢者の効果的な搜索に関する調査・研究等を実施していく。

## 2 主要な目標の進捗状況(P.29～43)

- 主要な目標に対する平成26年度の実績は、**全体としては概ね順調に推移**している。
- また、昨年度「新たな課題への対応」として示した「災害時要援護者支援体制の推進」については、被災市町村への福祉人材派遣の仕組みとして「愛知県災害派遣福祉チーム(愛知DCAT)」を創設することとなった。また、市町村災害時要援護者体制マニュアルを改訂した。

### 3 新たな課題への対応(P.44~58)

#### (1) 子ども・子育て支援新制度の円滑な実施(P.44~48)

平成27年4月から子ども・子育て支援新制度がスタートし、質の高い幼児期の教育・保育の総合的な提供や、少人数の子どもを預かる保育への支援、地域のニーズに応じた子育て支援の充実を図ることとなった。

今後、新制度が円滑に実施されるには、市町村計画に位置付けられた給付・事業が着実に推進され、人材育成を図っていくことが必要である。

#### 【取組の方向性】(P.46~48)

##### ① 幼児期の教育・保育の量の拡充や質の向上の推進(P.46)

- 「認定こども園」を活用した教育・保育の総合的な提供や、私立の保育所・認定こども園・幼稚園の運営に必要な給付費を負担し、量の拡充を図る。
- 職員配置の改善や職員の処遇改善に係る給付費の加算を負担し、質の向上を行う。

##### ② 地域の状況に合わせた多様な保育の場の確保による待機児童の解消及び保育の量の確保(P.46)

- 小規模保育や家庭的保育などの少人数の子どもを預かる保育への給付費を負担し、0~2歳児の保育の場を増やす。
- 市町村計画の進捗状況調査や個別ヒアリングを実施して、計画的に待機児童の解消を推進する。
- 事業所内保育の実態調査を実施し、事業所内保育の設置を促進する。

##### ③ 全ての子育て家庭に対する地域の子育て支援の一層の充実(P.46)

- 子育て世代包括支援センターなどの利用者支援事業や、子育て相談が受けられる地域子育て支援拠点事業など、地域のニーズに応じた「地域子ども・子育て支援事業」の充実を図る。
- 放課後児童クラブの計画的な整備等を進め、待機児童解消を目指す。
- 病児・病後児保育について、ファミリーサポートセンターを活用した医療機関連携型のモデル事業を実施するなど市町村に推進を働きかける。

##### ④ 新制度関連事業の円滑な推進を図るための市町村支援及び人材育成等(P.47)

- 市町村向け説明会の実施や個別ヒアリング等により市町村を支援する。
- 認定こども園に配置が義務付けられた保育教諭の研修について、教育委員会や県民生活部と合同で研修の実施主体や研修内容のあり方の検討を行う。
- 保育士・保育所支援センターでの就職相談や、修学資金の貸付等により保育士の人材確保を図る。

## (2) 福祉人材の確保の推進(P.49～53)

愛知県福祉人材センターを中心に各種福祉人材確保対策事業を実施してきたが、団塊の世代が75歳以上になる平成37年には、本県で約2万4千人の介護人材が不足することが見込まれており、更なる対策を推進する必要がある。

### 【取組の方向性】(P.51～53)

#### ① 地域医療介護総合確保基金を活用した新たな事業の推進(P.51)

- 平成26年6月に成立した医療介護総合確保推進法に基づき県に設置した地域医療介護確保基金を活用し、介護人材の確保に向けて①参入促進、②資質向上、③労働環境・処遇の改善に必要な事業を実施する。

#### ② 福祉人材確保を支える関係機関・団体との更なる連携の強化(P.52)

- 行政、介護事業者、職能団体等の関係機関・団体から構成される協議会を設置し、人材確保のための取組の計画立案を行い、実現に向け連携・協働する。
- ハローワークのネットワークの活用など、愛知労働局との連携を強化した新たな人材確保事業を実施する。

## (3) 地域医療構想の策定(P.54～58)

団塊の世代が75歳以上となる平成37年に向けて医療需要が増大し、特に慢性的な疾病や複数の疾病を抱える患者の増加することを見据え、患者の病状に合った病床の機能分化と連携を進め、効率的で質の高い医療提供体制を構築するため、医療介護総合確保推進法に基づき、地域医療構想を策定する。

### 【取組の方向性】(P.56～58)

#### ① 地域医療構想の策定(P.57)

平成27年3月に国から示されたガイドラインを参考に、平成28年度までに地域医療構想を策定する。

- 構想区域(2次医療圏が原則)単位に、国の定める方式を基にして、4つの機能(高度急性期、急性期、回復期、慢性期)ごとの平成37年の病床の必要量等を示す。

#### ② 地域医療構想策定後の取組(P.57)

毎年度の病床機能報告制度により医療提供体制の現状を把握し、地域医療構想における将来の必要病床数と比較検証したうえで、以下により構想の実現を目指す。

- 構想で示された平成37年の医療需要を踏まえ、各医療機関が自主的に不足している機能の病床へ転換していくことを基本とし、構想区域毎に設置する協議の場(圏域保健医療福祉推進会議を活用)で調整を図る。
- 病床転換等に必要な施設設備整備や医療従事者の確保・養成には、地域医療介護総合確保基金を積極的に活用する。