

三重県の認知症対策の現状と課題

平成20年2月21日

三重県健康福祉部

長寿社会室

三重県が進める高齢者施策の方向性

これからのキーワードは、「地域」「地域ケア」

介護・福祉と医療との連携

対立軸ではなく、連携・相互乗り入れへ

個人支援から地域づくりへ

個別援助を担いながら、援助を個別化するだけでなく、地域資源の活用や開拓、地域福祉計画づくり、福祉利用者や住民の組織化など地域における総合的なサポートシステムの構築を

住宅政策との連携

「福祉は住宅に始まり、住宅に終わる」

三重県は、「地域ケア」の確立に向けた基礎固めを進めている

- ・平成19年12月「みえ地域ケア体制整備構想」策定
- ・来年度予算で芽出しを行うとともに、4期計画の検討着手

「みえ地域ケア体制整備構想」策定の趣旨

1 高齢化の更なる進展

① 高齢化の進展・人口の減少

団塊世代が高齢者になる2015年までが、
高齢化の「最後の急な上り坂」

	2005年	2015年	2035年
(人口)	187万人	→180万人	→152万人
(高齢者数)	40万人	→ 50万人	→ 50万人

② 認知症高齢者の増加

2025年に2倍、2035年に2.5倍

③ 単独・高齢者夫婦のみ世帯の増加

	2005年	2035年
(単独)	5.4万人	→ 9.6万人
(老老夫婦)	12.3万人	→ 14.7万人

2 療養病床の再編成

① 介護療養病床については、平成23年度末までに廃止

② 医療療養病床についても、病床数の目標設定が必要

(留意点)

- 転換を希望する医療機関の療養病床が介護保険施設等に円滑に転換できるよう、また、患者・家族の不安を招かないよう、転換先の確保が必要
- 療養病床再編に関係する各種計画の整合性を確保することが必要

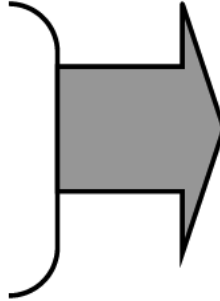
三重県の置かれた状況と今後の施策の方向性を関係者間で共有し、共に歩み始めることが必要。そのために、議論の素材と今後の標（しるべ）を提示するのが、

「地域ケア体制整備構想」。

長期的観点から地域ケアの将来像を考える必要性

地域ケア体制は短期間のうちに整備できる性格のものではない。

- 在宅医療、在宅介護の拠点づくり
- 人材の養成・確保
- 地域のネットワークづくり
- 患者、事業者の理解



時間を要する

その間にも、進み続ける高齢化

※ 高齢化が一層進む30年後にあっても、高齢者の生活を支えることができる体制を構築するためには、**今の時点からの**議論が必要。そして、施策の方向性（ベクトルの向き）を関係者間で同じにしておくことが必要不可欠。

〈中長期的観点からの検討〉

- 地域の人口、高齢者数等の見通しはどうか。
- 今後どのような方向で地域ケア体制を整備するのか。
- そのために、どのような施策が必要か。

等

※ 地域ケアの将来像の実現に向けて、足下数年間の具体的施策・事業については、介護保険事業(支援)計画、保健医療計画、来年度予算等に反映して、取組を進める。

三重県の「構想」がめざす地域ケア体制

介護や医療を必要とする状態となっても、住み慣れた自宅や地域で介護を受けたい、療養したいという者もいる。このような方の意向を最大限尊重できる体制の構築。

介護サービスのみならず、地域の保健・医療・福祉、さらにはインフォーマルサービス等も含めた総合的な体制整備。
ケア付き住宅・グループホームなど多様な住まいを用意し、高齢者の地域生活全般を支援。

地域ケア体制のイメージ

高齢者が住み慣れた自宅や地域で
安心して暮らし続けるための基盤

介護サービス

在宅サービス

施設サービス

地域での生活基盤

- ・見守りネットワーク
- ・緊急対応・安否確認
- ・配食サービス
- ・高齢者向け住まい 等

連携の核

- ・地域包括支援センター
(在宅介護支援センター)
- ・介護支援専門員 (ケアマネジャー)

在宅医療

- ・往診(在宅療養支援診療所等)
- ・訪問看護
- ・訪問リハ 等

地域ケア体制構築に向けて①介護サービス等の充実

①健康づくり・介護予防・地域リハビリテーションの推進

- 「ヘルシーピープルみえ・21」において、メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少に向けた具体的目標を定めての取組
- 地域支援事業・介護予防サービスの着実な取組
- 地域リハビリテーションの推進 等

②在宅サービスの充実

- 在宅サービスの更なる充実、特に医療系が課題
- 中重度者を在宅で支える「安心感」の確保（夜間対応型、小規模多機能など）
- 利用者本位で質の高いサービスの確保 等

③介護保険施設の整備

- 重度化対応や看取りまで行うことができる体制整備、研修の実施
- 老人保健施設には、短期集中のリハビリテーション、家族のレスパイトケアといった役割があり、地域に密着した在宅復帰施設としての機能を発揮
- 2015年までの高齢化の急速な上り坂に向けた施設整備（地域ケアのセーフティネットとしての特養・老健の整備）
- 地域に開かれ、地域に貢献する施設へ
- 社会福祉法人における低所得対策の推進 等

④総合的な認知症対策の推進

- 医療・介護現場の取組に加え、今後は更に地域での取組強化（地域支援体制構築等推進事業）
- グループホームにおける重度者へのケアの対応 等

⑤介護サービスのマンパワーの確保

- 職員が“希望”と“誇り”を持って仕事ができるよう、経営者・関係団体・県等が十分な連携の下、人材確保のための取組を推進
- 介護支援専門員の量的確保・資質向上
- 介護相談員の活用 等

地域ケア体制構築に向けて

②地域での生活基盤整備

①地域の住民・関係者による協働の地域づくり

- 地域の支え手が減少している一方、地域におけるニーズは多様化・複雑化していることから、市町・地域包括支援センター、社会福祉協議会が中心となって、民生委員・介護事業者・老人クラブ・NPO・当事者団体・ボランティア団体等との連携を強化し、地域の住民が相互に支援し合う地域社会をつくる。
- フォーマルサービスのほか、インフォーマルサービスを地域の中に定着させる。
- 制度の外にある生活ニーズへの対応、制度の谷間にある者への対応、孤立している人などを社会としていかに受け入れるかというソーシャルインクルージョンの取組。
- 「団塊の世代」は、地域福祉・地域社会の新たな担い手になりうる存在であり、高齢者のボランティア活動・地域貢献活動への参加を促進し、「支える高齢者」を増やす。

②生活シーンに対応したきめ細やかな生活支援・見守り・支え合い等

- 「地域の支えを必要とする高齢者」に対しては、総合相談、日中の生活支援、外出支援、一人暮らし高齢者の見守り、社会参加、虐待防止・権利擁護、緊急時・災害時支援など、高齢者の様々な生活シーンに対応。
- 介護を行う家族の身体的・精神的・経済的負担の軽減を図るため、地域支援事業等を活用し、家族介護支援事業を積極的促進。
- 多世代交流・共生型サービスの推進。

③住まい

- 介護が必要になった時に自宅での生活の継続を困難にする要因の一つが「住まい」。高齢者が安心して住めるよう、持ち家の改修、賃貸住宅における高齢者対策、高齢者福祉分野における多様な住まいの確保等を推進。
- 住環境の改善を図るため、建築関係の専門職と医療・福祉・介護等の専門職員が連携して取り組む体制づくり。

④ユニバーサルデザインの地域づくり

- 三重県ユニバーサルデザイン推進条例等に基づき、ユニバーサルデザインの地域づくりを推進。

地域ケア体制構築に向けて

③高齢者の生活を支える在宅医療の推進

①急性期・回復期・維持期を担う医療機関・介護事業者の機能分化と連携体制の構築

- 急性期・回復期・維持期を担う各医療機関・介護事業者がそれぞれの役割を最大限発揮するために機能を分化した上で、連携を強化し、必要なサービスを切れ目なく効率的に提供することが重要。
- 脳卒中など4疾病5事業に対応する医療・福祉連携体制の構築に向けて、三重県保健医療計画の見直しを行う。
- 「地域連携クリティカルパス」の普及と充実を図るとともに、退院・退所時のケアカンファレンス体制を確立を目指す。

②かかりつけ医等の機能強化、多職種連携、介護・福祉との連携強化

- 地域における在宅療養患者への支援体制を構築するため、かかりつけ医・かかりつけ歯科医の機能強化、在宅療養支援診療所・訪問看護ステーションの一層の普及を図る。
- 高齢者の「生活を支える医療」という視点に立った、多職種連携、介護・福祉との連携を図る。

③在宅医療を担う医師・看護師の確保

- 地域での幅広い疾患に対応した診療を行うことができ、必要に応じて専門医や保健・福祉などの関係者との連携や調整を担当することができ、さらに看取りまでを行うことができる医師の確保。
- 医師・看護職員が不足している場合は、地域ケアは成り立たない。現在、県内の病院では医師・看護職員の不足が深刻化しており、医師・看護職員の確保対策を強力に進める。

④在宅ターミナルケアの実現に向けて

- 緩和ケアネットワークの更なる充実と他の地域への展開を図る。
- 緩和ケアを担う人材の育成と、患者や県民に対する啓発を実施（研修会・住民向け公開講座など）。
- がん末期の患者を対象とした介護保険の「療養通所介護」や「特定短期入所療養介護」の普及を図る。

地域ケア体制構築に向けて

④ 「高齢者一人ひとりのケア」から「地域での生活を望む全ての者を支える地域づくり」へ

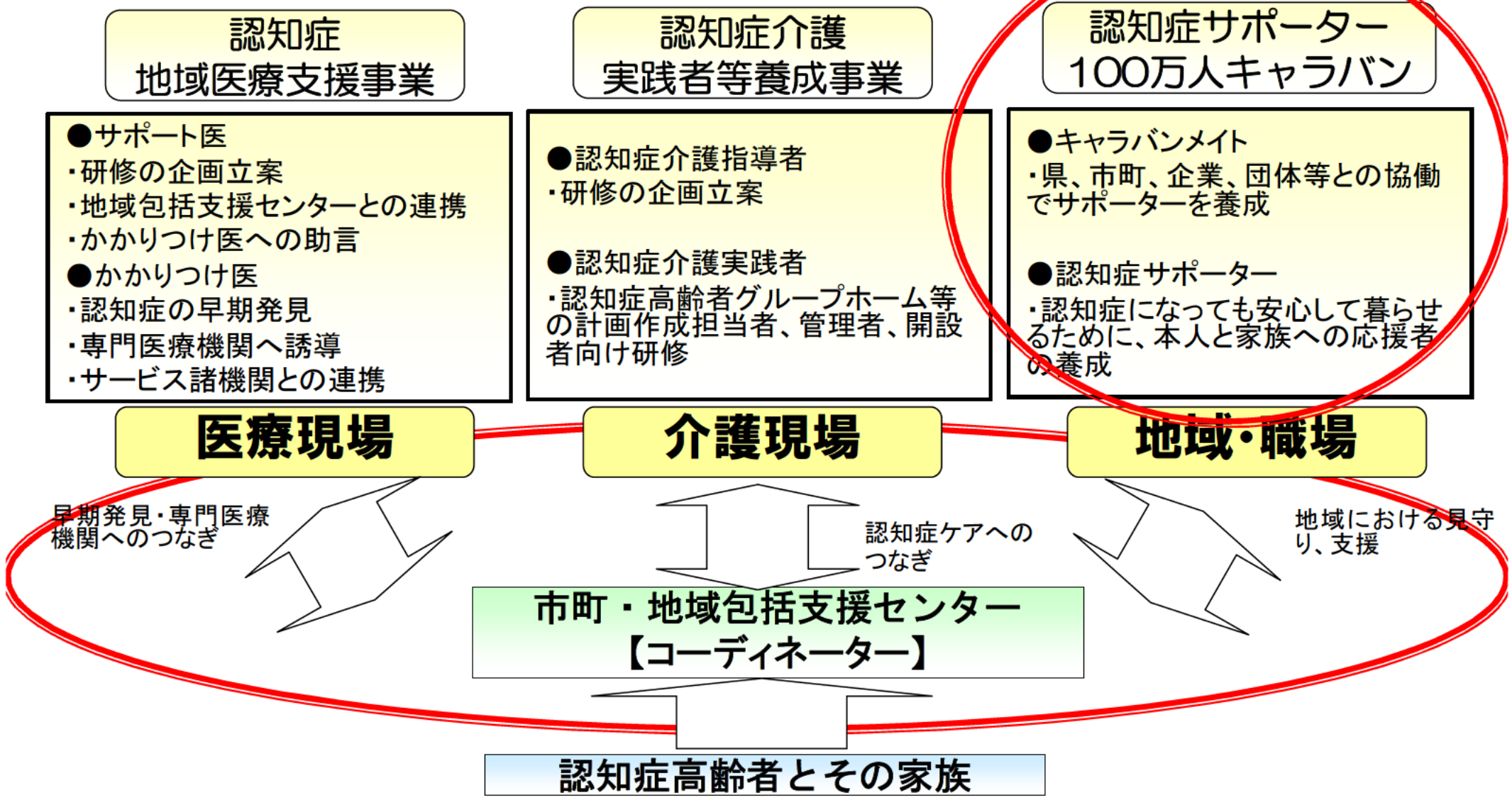
① 地域包括支援センターの機能強化

- 地域ケアに当たっては、介護サービスだけでなく、医療ニーズが必要になった時の医療サービスや様々な生活支援サービス、さらには、地域の住民やボランティア団体などによるインフォーマルなサービスとも連携した包括的なケアの提供が必要。
- その包括的なケアを一貫性のある形で、継続的に提供することが必要。(要介護状態になる前からの日常的な健康管理や介護予防に始まり、介護が必要になった時には介護サービスが、そして最期にはターミナルケアが切れ目なく、一貫した体制の下で提供)
- このためには、利用者一人ひとりについて、地域で主治医やケアマネジャーをはじめ様々な職種や人材が連携しながら継続的にフォローアップする体制を確立することが必要。
- このような“包括的・継続的ケア”のマネジメントを担う機関として、地域包括支援センターが位置づけられており、今後、センターの機能強化を進める。
- これまで築きあげてきた地域包括支援センターと県のネットワークを基礎に、県も一緒になって定期的に意見交換するなどの支援を実施。
- 各地域包括支援センターや職能団体・関係団体と連携し、センター職員の資質向上のための取組を支援。

② 地域づくり、「コミュニティソーシャルワーク」の推進

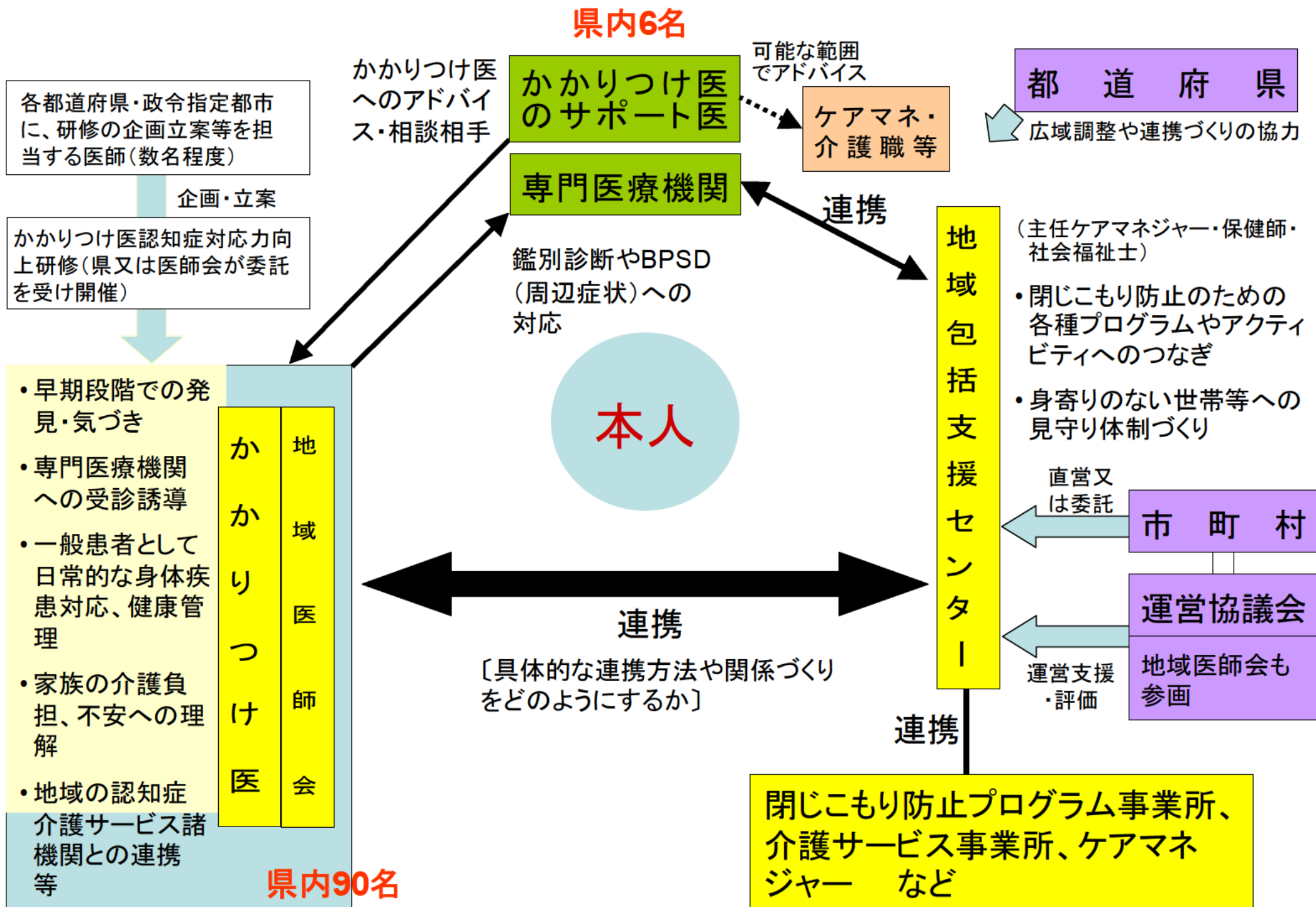
- これからは高齢者一人ひとりのケアマネジメントだけでなく、暮らしやすい地域づくりをめざした、“地域のマネジメント”を推進。
- 地域での生活を望み、かつ、支援を要する方は、高齢者に限らない。年齢・障がいの有無等で分断されているサービスを、“地域”という面の中で組み立てることが必要。
- 総合的な取組が、一部の市町(地域包括支援センター)、社会福祉協議会等において行われ始めており、県はこのような地域の取組を支援。
- 地域づくりは、市町において、それぞれの地域状況を踏まえ、関係団体等と連携して、考えをまとめ、介護保険事業計画・地域福祉計画等への反映が必要。県は市町と一緒に考えて考えるなど、共同作業との認識をもって市町の取組を支援。

「医療現場」「介護現場」に加えて地域の取組を



平成19年度から、「認知症地域支援体制構築等推進事業」として、県庁に推進会議を設置。県内にモデル地域を設定して、先駆的な支援体制を構築(コーディネーター設置、地域資源マップ作成、徘徊SOSネットワーク等)し、評価・分析を行い、各地域へ普及。

かかりつけ医が参画した早期からの認知症高齢者支援体制



老人性認知症疾患センターについて

三重県老人性認知症センター指定要領に基づき指定。

- ・医療法人康誠会 東員病院
- ・三重県立こころの医療センター
- ・松阪厚生病院
- ・医療法人紀南会 熊野病院

設置基準（老人性認知症疾患センター事業実施要綱による）

精神科を有する総合病院又は精神科のほか、内科系及び外科系の診療科を有する病院とする

専門医療相談ができる相談窓口、専用電話等必要な設備を整備するとともに、その体制を確保すること

常時、一床以上の空床を確保するとともに、診療応需の体制を整えていること

老人性認知症疾患センター事業

専門医療相談

- ・ 初診前医療相談(電話、面談、医療機関等の紹介)
- ・ 情報収集・提供(保健所、福祉事務所等との連絡調整、医療・福祉施設の移動、空床状況把握、保健医療・福祉機関等関係機関との患者の処遇に関する会議の開催)

鑑別診断・治療方針の選定

- ・ 初期治療、鑑別診断、治療方法の選定

救急対応

- ・ 救急対応受入事務、緊急に收容を要する患者のため、常時一床以上の空床確保

個別の患者の処遇に係る関係機関との調整(ケースワーク)

- ・ 医療ソーシャルワーカーによる患者家族との面談及び受診・受療の援助
- ・ 医療ソーシャルワーカーによる患者の適切な処遇のために必要な患者家族と移送先との調整

外部保健医療・福祉関係者への技術援助

- ・ 保健所、市町等職員、地区医師会会員等に対する研修会の開催
- ・ 一般開業医をはじめとする保健医療・福祉関係者からの電話照会

センター機能の充実

- ・ センター職員の資質向上
- ・ 文献収集

認知症疾患医療センターの創設

老人性認知症疾患センター事業(H1～H18)の課題

各施設の機能のばらつき、地域における関係諸機関の連携の中心として十分な機能を果たしていない



H20年度 認知症の専門的医療の提供体制を強化するため
「認知症疾患医療センター運営事業」の創設

機能

専門医療機関としての機能

鑑別診断、問題行動への対応、身体合併症への対応

認知症疾患に関わる地域の医療機能の中核的機関としての機能

医療施設の空床情報の把握と情報提供、他の医療機関への紹介、
かかりつけ医等地域の医療関係者への専門的な研修の実施、
地域の医療機関や介護施設等との連携 など

認知症疾患に係る医療に関する情報センターとしての機能

地域住民に対する普及啓発や相談への対応

認知症介護関係研修の関係について

研修の目的

認知症介護実践研修の企画立案、介護の質の改善に対する指導者役

事業所の運営管理に関する知識、技術の修得

事業所内のケアチームにおける指導者役

認知症介護の理念、知識及び技術の修得

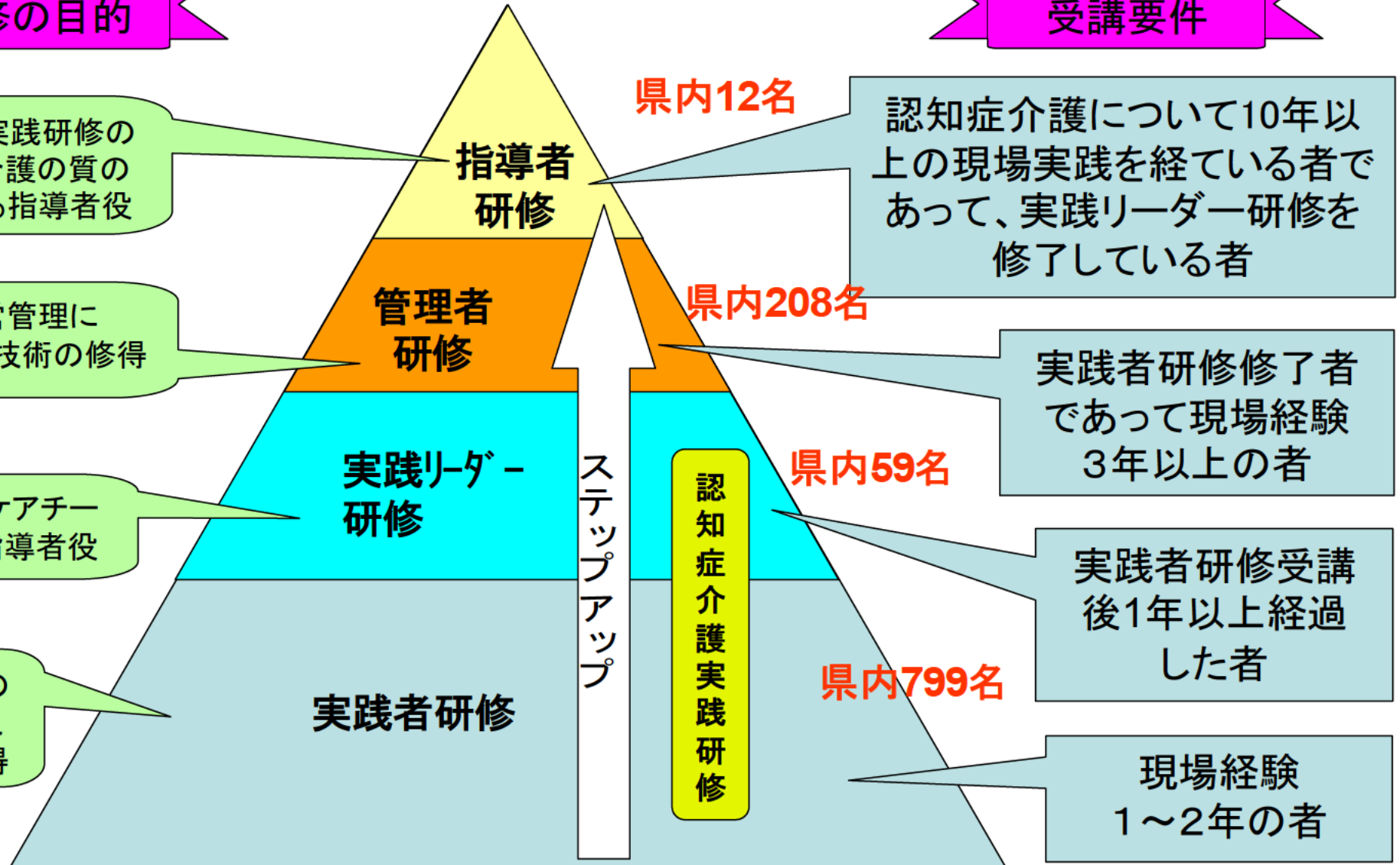
受講要件

認知症介護について10年以上の現場実践を経ている者であって、実践リーダー研修を修了している者

実践者研修修了者であって現場経験3年以上の者

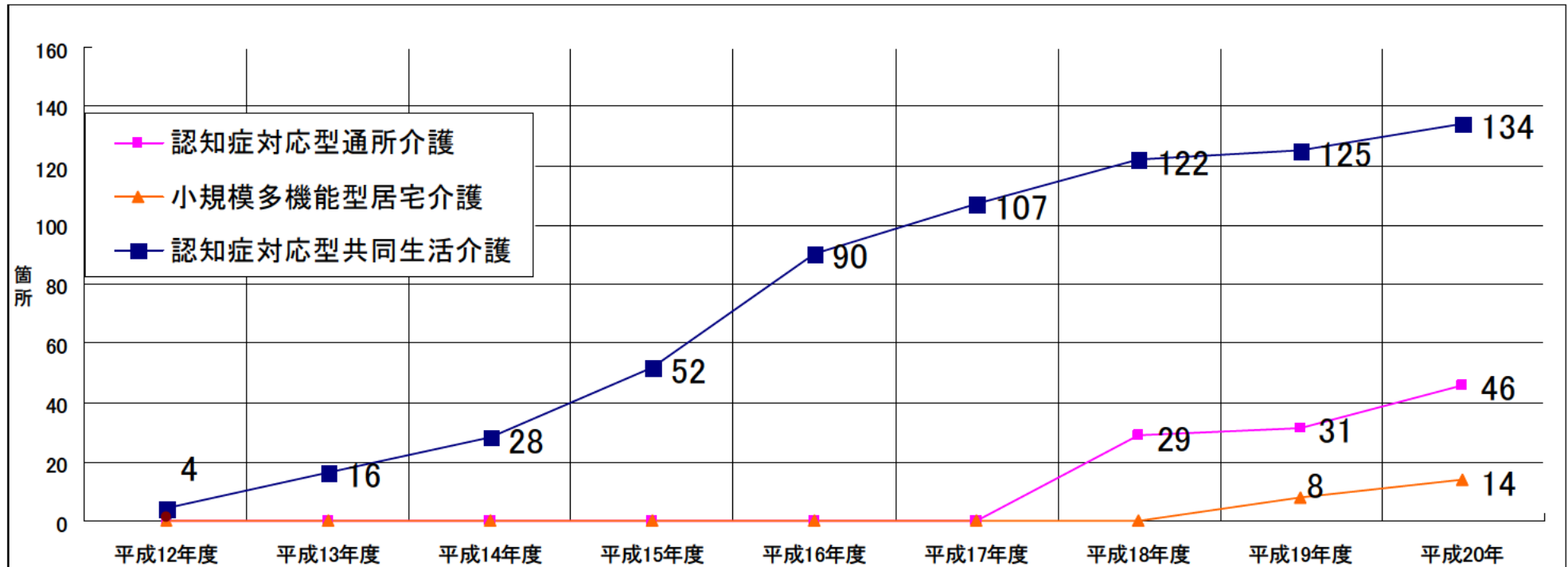
実践者研修受講後1年以上経過した者

現場経験1～2年の者



※ 「現場経験」とは、認知症高齢者の介護に従事した経験をいう。

認知症対応型サービス事業者の推移



- ※ 長寿社会室調べ 各年4月1日現在（平成20年については2月1日現在）
- ※ 認知症対応型共同生活介護は、平成17年度までは、地域密着型サービスではない

「認知症を知り 地域をつくる10ヵ年」の構想

2005年4月スタート

2005年
「認知症
を知る1
年」

2005年度 到達目標

多くの住民が認知症について以下のことを知り、各自なりの対応・支援を考えていくための素材づくり、地域づくりのモデルができている。

- ・認知症の特徴
- ・認知症になっても自分らしく暮らせること
- ・認知症予防に有効と思われること
- ・認知症になったのではないかと思ったときの対応
- ・認知症になったときの対応
- ・認知症の人の暮らしを地域で支えることの重要性と可能性

2009年(中間年)

2009年度 到達目標

- 認知症について学んだ住民等が100万人程度に達し、地域のサポーターになっている。
- 認知症になっても安心して暮らせるモデル的な地域が全国各都道府県でいくつかできている。

「認知症を知り 地域をつくる10ヵ年」

2014年度 到達目標

認知症を理解し、支援する人(サポーター)が地域に数多く存在し、すべての町が認知症になっても安心して暮らせる地域になっている。

「認知症サポーター100万人キャラバン」

○目的

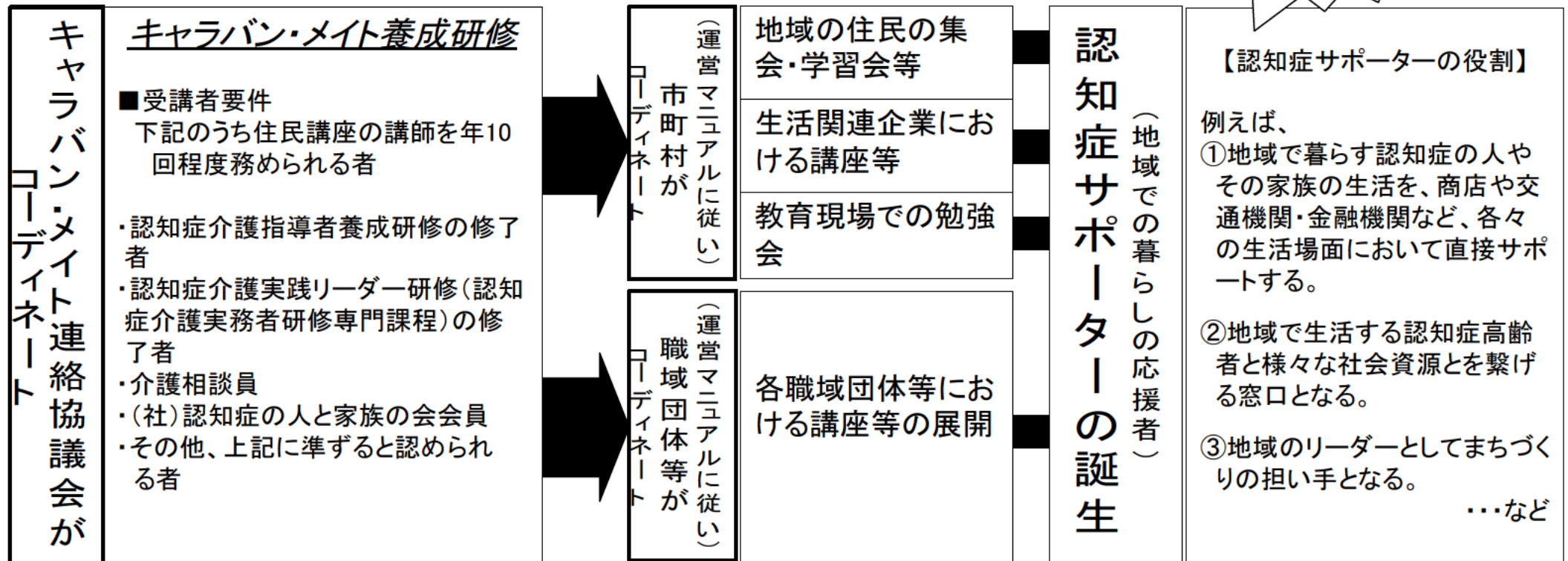
認知症を理解し、地域の中で、認知症の人や家族を見守り、支援する人(サポーター)を育成し、地域のさまざまな生活場面において実践する。

○展開方法

認知症キャラバン・メイト研修を受けた者が地域や職域の集まりや学校などに出向いて認知症に関するミニ学習会を開催し、地域の認知症サポーターを育成

5年後に
100万人を
目標

展開イメージ



キャラバンメイト・サポーター数

- 全国的に取組は、低調。
- 三重県は全国平均より更に低調の状況。

	人口 (a)	高齢者 人口 (b)	高齢 化率	キャラバ ンメイト (c)	サポー ター (d)	c+d (e)	e/a	e/b
全 国	127,055 千人	25,792 千人	20.3 %	11,974 人	209,589 人	221,563 人	0.17 %	0.86 %
三 重	1,857 千人	403 千人	21.7 %	127 人	1,892 人	2,019 人	0.11 %	0.50 %

出典；地域ケア政策ネットワーク(平成19年10月現在)

人口データについては、平成18年3月現在

志摩市の取組例～あんしん見守りネットワーク～

【趣旨・目的】

- ・ 地域で暮らすすべての人々を福祉コミュニティづくりのための社会資源と考え、困りごとのある人や支援の必要な家庭を、日常業務や普段の暮らしの中で地域のみんなで見守り支えていこうというもの。
- ・ 「あんしん見守り協力員」に登録している自治会や民生委員・児童委員、金融機関、商店など数多くの地域の関係者と協力・連携を図り、
 - 高齢者や子ども、障がい者などへの虐待の早期発見・防止
 - 生活困窮や困りごとがあっても訴えることのできない家庭の早期発見
 - 認知症のある徘徊高齢者の安全確保
 - 孤立死防止のための独居高齢者に対する安否確認など、地域に密着した見守りを行うことで市民一人ひとりが安心して暮らせるまちづくりを目的にネットワークの構築を図っていく。

【具体的な取組】

あんしん見守りネットワークへの事前登録(認知症高齢者の事前登録・警察とも情報共有)

あんしんネームの無料配布(身元確認のため)

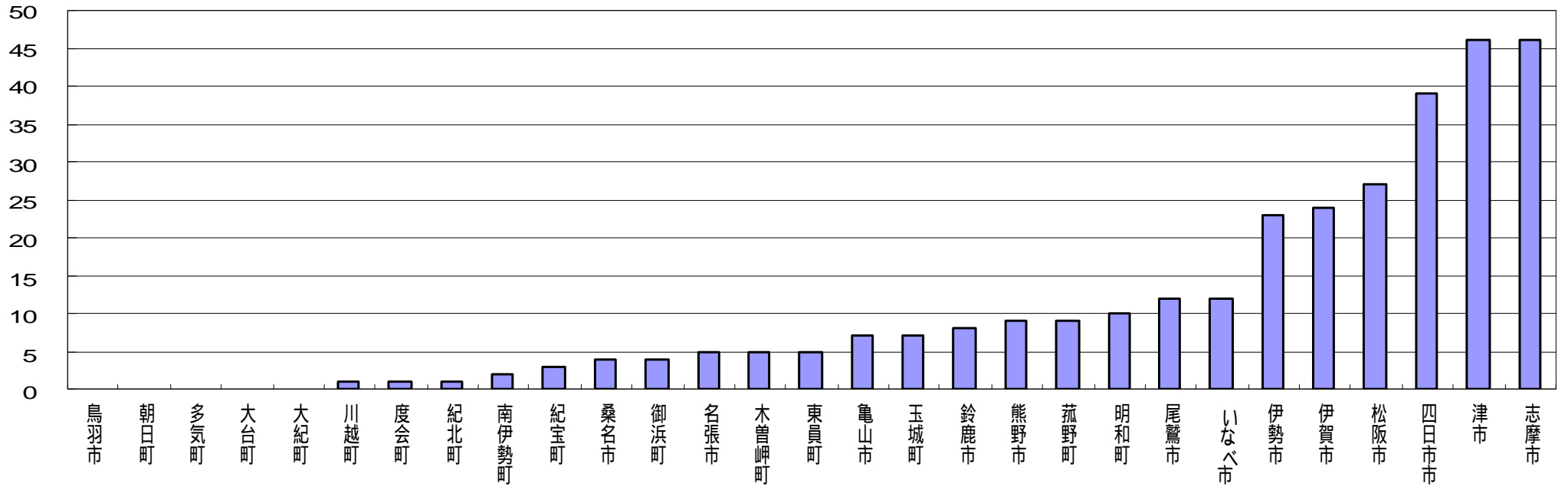
あんしん見守り協力員登録

- ・登録者数 615人(市人口の1%強)
- ・役割は、「声かけ」「気になることがあったら“ふくし総合支援センター”へ一報を入れる」「認知症高齢者の見守り」など

【効果】

- ・虐待事例の早期発見
- ・徘徊高齢者の早期発見(昨年度18件あった搜索が、今年度は“見守りの目”が育ち、搜索事例なし)

虐待相談通報件数（件）



65歳以上人口千人あたりの虐待相談件数（件）

