

## 第10章 高齡者保健医療福祉対策

## 【現状と課題】

## 現 状

- 1 介護保険事業の状況
- (1) 高齡者の現況
- 当医療圏の老年人口の割合は、22.1%（平成25年10月1日現在）で、県平均22.3%とほぼ同率ですが、高齡化が徐々に進んでいます。（第1章表1-3-2）
  - 介護保険の平成24年の認定者数は、平成12年に比べ約2.8倍に増え、とりわけ、軽度である要支援、要介護1の認定を受けた者の増加率が高くなっています。（表10-1）
- (2) 保健対策
- 保健・医療・福祉関係機関の連携を図るため、保健所において保健医療福祉サービス調整推進会議を必要に応じて、開催します。
  - 当医療圏の5市5町では健康増進計画（健康日本21市町計画）を策定しています。
  - 当医療圏には、知多地域産業保健センターがあり、小規模事業所を対象に保健指導、健康相談を行っています。
- (3) 医療対策
- 療養病床の整備状況は、表10-2のとおりです。
  - 療養病床の自域依存率は66.7%で他の医療圏に比べやや低くなっています。（表10-3）
  - 当医療圏の在宅における要介護及び要支援者数は、平成26年度には17,749人へ増加すると推計されており、平成21年度に比べると26.4%の増加であり、今後、ますます在宅医療サービスのニーズは高まると考えられます。（第8章表8-2）
  - 医療保険及び介護保険による在宅医療サービスを実施している医療機関及び実施状況は、第8章表8-3、8-4及び表8-5のとおりです。
  - 24時間体制で往診に対応する在宅療養支援診療所は、医療を必要とする高齡者が地域で安心して生活するために欠かせないものであり、平成25年10月1日現在における当医療圏の設置状況は、44か所となっています。また、歯科診療の面から支援する在宅療養支援歯科診療所

## 課 題

- 健康で自立した生活が送れるように生活習慣病の予防とともに介護予防のための取組みの強化が必要です。
- 保健・医療・福祉関係機関の連携により、生活機能維持を重点とした介護予防対策を一層推進する必要があります。
- 健康寿命の延伸、日常生活の質（QOL）の向上などについて、関係機関・団体等との連携により健康増進計画を推進する必要があります。
- 介護療養型医療施設については、入院している方が困ることがないように、円滑な介護保険施設等への転換について、支援する必要があります。
- 増大する在宅医療サービスの需要に対応するため、在宅医療を提供する医療機関の増加を図る必要があります。
- 昼夜を問わず患者の求めに応じて往診する在宅療養支援診療所を中心に、かかりつけ医や訪問看護ステーションなどの医療連携を図っていくことが必要です。

は20か所となっています。(東海北陸厚生局)

- 訪問看護ステーションについては、当医療圏内に30か所設置(平成24年9月1日現在)されており、全地域をカバーしています。(表10-4)
- 当医療圏には、高齢者のための医療を確立・普及するための高度専門医療機関である国立長寿医療センターが平成16年3月に設置されています。(平成22年4月1日、独立行政法人国立長寿医療研究センターに名称変更)

#### (4) 福祉対策

- 平成18年度から、県内全市町村において地域包括支援センターが設置され、予防給付、地域支援事業が実施されています。  
平成24年10月1日現在の地域包括支援センター数は当医療圏では12か所となっています。  
また、平成26年度の介護老人福祉施設の整備目標は2,300人、介護老人保健施設の整備目標は1,778人です。(表10-4)
- 居宅介護支援事業所では、介護支援専門員により本人、家族のニーズを勘案して、介護サービス等の種類や内容について「介護サービス計画」(ケアプラン)を作成しています。
- 各市町と介護支援専門員などの関係者が、支援の必要な高齢者のために密接な連携を図り、総合的な調整を行っています。
- 当医療圏にある、あいち健康プラザに平成22年度から「あいち介護予防支援センター」が開設され、介護予防に関する人材育成や市町村等への技術的支援、住民への普及啓発活動等を総合的に実施しています。

#### 2 認知症対策

- 老年人口の増加に伴い、寝たきりや認知症等の要介護となる高齢者の増加は避けられないため、各市町では健康教育、健康相談を実施し予防対策をしています。
- 当医療圏には、中程度の認知症高齢者が共同生活を送りながら、日常生活の介護や機能訓練を受ける認知症高齢者グループホーム(認知症対応型共同生活介護)が41施設(平成25年7月1日現在)あります。
- 当医療圏域には、認知症の専門相談や鑑別診断等を行う認知症疾患医療センターとして、国立長寿医療研究センターが指定されています。
- 大府病院では、重度認知症疾患デイケアセンターを開設しています。

- 高齢者の身近な相談窓口として、地域包括支援センターの充実が望まれます。

- 「愛知県高齢者健康福祉計画」に沿った介護保険施設等の計画的な整備が必要です。

- 居宅介護支援事業者、介護サービス事業者等が相互の連携を図り、地域のケアマネジメントが有効に機能するよう、市町、県の一層の指導、支援が必要です。

3 高齢者虐待防止

- 平成 18 年 4 月 1 日に「高齢者の虐待防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（「高齢者虐待防止法」）が施行されました。
- 高齢者虐待の予防と早期対応を地域全体で取組み、高齢者が尊厳を持ち日々暮らせる地域となることが求められています。

【今後の方策】

- 地域の保健・医療・福祉関係機関が緊密に連携し、「愛知県高齢者健康福祉計画」に基づく介護予防対策の推進と「健康増進計画」に基づく生活習慣病予防対策に努めます。
- 真に施設サービスが必要な者が必要な時に利用できるように「愛知県高齢者健康福祉計画」に沿った介護保険施設等の計画的な整備を進めます。

(参考図表)

表 10-1 介護保険認定者数の推移 (人)

介護度	要支援	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	計
平成12年	830	1,517	1,305	1,162	1,271	922	7,007
平成24年	(要支援1) 2,390	(要支援2) 2,428 (要介護1) 3,911 計 6,339	3,589	2,612	2,388	2,055	19,373
(伸び率%)	(288.0)	(417.9)	(275.0)	(224.8)	(187.9)	(222.9)	(276.5)

資料：介護保険事業状況報告（厚生労働省）、平成24年は暫定値  
各年4月末の状況

表 10-2 療養病床の整備状況 平成25年9月30日現在

施設数	総数(床)	医療型(床)	介護型(床)
9	416	271	145

資料：愛知県健康福祉部

表 10-3 自域依存率 (平成21年6月30日)

	名古屋	海部	尾張 中部	尾張 東部	尾張 西部	尾張 北部	知多 半島	西三 河北 部	西三 河南 部東	西三 河南 部西	東三 河北 部	東三 河南 部
一般 病床	88.5	58.9	23.4	71.3	81.7	79.7	68.6	79.1	72.6	82.2	47.2	91.4
療養 病床	82.0	72.4	75.8	65.6	77.0	85.0	66.7	76.0	86.0	84.9	69.1	99.0
合計	86.8	63.1	35.9	69.8	80.7	81.1	68.3	78.3	77.3	83.0	57.6	94.7

資料：平成21年度患者一日実態調査（愛知県健康福祉部）

注：自域依存率=自医療圏入院患者数/自医療圏に住所地がある全患者数×100

表 10-4 介護保険施設の整備目標及び整備状況

介護老人福祉施設			介護老人保健施設			訪問看護ステーション
整備目標 (人)	整備状況		整備目標 (人)	整備状況		施設数
	施設数	入所定員		施設数	入所定員	
2,300	23	2,210	1,778	15	1,647	30

注：整備目標は「第5期愛知県高齢者健康福祉計画」による。

整備状況は、平成25年9月30日現在。

訪問看護ステーションは、平成24年9月1日現在。