

第1 構想策定の目的

青森県は今後の急激な少子高齢化の進展により、平成47年には人口の約4割が65歳以上の高齢者となり、そのうち約6割は75歳以上の後期高齢者になると見込まれていることから、高齢者の状態に応じた介護等のニーズや社会資源の状況等に即した「地域ケア体制」の計画的な整備が求められています。

国では医療費適正化を推進するため、医療の必要性の高い患者に対しては、医療施設で必要な医療サービスを提供する一方、医療の必要性の低い入院患者に対しては、その方の状態に相応しい介護サービスが提供できるよう介護保険施設等への転換を進めることとしています。

具体的には、平成23年度末までに介護保険適用の療養病床を廃止し、介護保険施設等に再編成しようとするものです。

そのため、青森県としては、厚生労働省から示された「地域ケア体制の整備に関する基本指針（平成19年6月29日付け厚生労働省医政局総務課長ほか通知）」を踏まえ、今後の地域ケア体制を充実するための方策、あるいは課題を明らかにするとともに、療養病床を介護保険施設等へ転換する場合に円滑に移行できるように、入院患者や医療機関を支援するための方策などを盛り込んだ「青森県地域ケア体制整備構想」を策定することとしました。

第2 医療計画、医療費適正化計画及び介護保険事業支援計画との関係

「青森県地域ケア体制整備構想」は、医療計画、医療費適正化計画及び介護保険事業支援計画など関連する他の計画と整合性を図りながら策定するものです。

このため、この構想で定める療養病床転換推進計画、在宅医療、介護サービス利用見込みについては、「青森県保健医療計画」（平成20年度～24年度）、「青森県医療費適正化計画」（平成20年度～24年度）、第3期及び第4期の「青森県介護保険事業支援計画（あおもり高齢者すこやか自立プラン）」と整合性を図るものです。

また、この構想は平成21年3月までに各市町村が策定する「第4期介護保険事業計画」（平成21～23年度）の指針となるものですが、県の第4期介護保険事業支援計画は、市町村計画の内容を踏まえて策定するため、「青森県地域ケア体制整備構想」で示した目標値等とは異なる場合があります。従って療養病床転換推進計画も必要に応じて見直しを行うものです。

第1 基本理念

高齢者一人ひとりが、心身ともに「すこやか」に「自立」し、各自の希望や状態に応じて、できる限り住み慣れた自宅や地域でいきいきと暮らせる長寿社会の実現を、本県の独自性に配慮しつつ、「あおもり」全体で目指します。

高齢者が住み慣れた地域で尊厳のあるその人らしい生活を継続できるようにするためには、できるだけ要介護状態とならないよう予防対策から高齢者の状態に応じて介護サービスや医療サービスなど、様々なサービスを高齢者の状態の変化に応じて切れ目なく提供することが必要です。

また、介護の必要はなくても、一人暮らしや健康に不安を抱えるなど、何らかの支援を必要とする高齢者には、見守りや介護予防など自立した生活を支援するため、保健、医療、福祉、介護の関係機関や団体が連携を図りながら、社会資源を活用しつつ地域で支え合う「地域ケア体制」を充実することが重要です。

1 地域ケア体制の充実・強化

「高齢者が住み慣れた地域において、安心して、元気に、いきいきと暮らせる社会づくりの実現」を目指すことを基本目標とし、急速に超高齢社会が到来することを踏まえ、「介護」「見守り」「住まい」「在宅医療」の充実と連携及び地域での支え合いや社会福祉協議会やボランティア、NPO等との連携により、「地域ケア体制」の充実を図ります。

このため、高齢者からの相談や実態把握、保健医療・福祉サービス提供機関等との連絡調整を担っている地域包括支援センターの機能強化を推進します。

2 適切な介護サービスの提供

高齢化及び過疎化の進行に伴い、地域や家庭の介護力が低下している状況の中で、介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、適切な医療・介護サービス等の提供と見守り体制の構築を図るとともに、介護保険制度の円滑な運営をより一層進め、要介護者等が必要とするサービスの提供の確保と拡充に向けた取組みを推進します。

また、地理的条件や冬季の積雪等のため必要な居宅サービス等が利用できない、あるいは高齢者世帯の介護事情により在宅生活が困難な高齢者を受け入れるために、利用者の状態に応じた多様な高齢者向け住宅の普及推進を図るとともに、介護保険施設等の適切な役割分担と計画的な整備を推進します。

このため、要介護者等の心身の状況や生活環境等の状況に応じた適切なサービスが提供できるよう、相談・苦情処理体制の充実などサービスの質の向上と情報提供の充実に努めます。

さらに、「地域ケア体制」の構築を通じて、介護、医療等の限られた社会資源の効果的、効率的な再配置を図り、介護保険の安定的で継続的な運営に努めます。

3 高齢者の自立と尊厳を支える取組みの推進

高齢者が自立と尊厳を保ち、元気に生きがいを持って生活することを支えるため、介護予防の取組みや社会参加による生きがいづくりを推進するとともに、高齢者の虐待防止体制の充実や認知症に対する理解の普及、啓発などに努め、高齢者の自立と尊厳を支える取組みを推進します。

第2 療養病床に関する基本的な考え方

療養病床の再編成に当たっては、高齢者の状態に応じた適切な医療・介護サービスの提供が受けられることが大前提となるため、次のことに留意して取り組みます。

1 高齢者の状況に応じた提供体制の整備

医療の必要な高齢者に対しては、引き続き医療療養病床において必要な医療サービスを提供するとともに、高齢者の方々の状態に相応しい介護サービス等が提供される体制を整えます。

2 利用者の支援体制の整備

療養病床から退院する利用者に対しては、医療や介護の適切なサービスが将来にわたり提供されるよう、医療機関相互の連携に加え、医療、福祉の連携体制の推進を図ります。

また、入院患者や家族の不安等の解消のため、県及び市町村、関係機関においても相談窓口を設置するなど、患者や家族への支援体制を整備し、きめ細かな情報の提供に努めます。

3 療養病床の転換に向けた相談・支援体制の整備

療養病床の再編成に当たっては、「療養病床転換推進計画」に基づいて国、県、市町村が連携し、転換を希望する介護療養病床及び医療療養病床が介護保険施設等に円滑に転換できるよう医療機関からの相談を受けるとともに、最新情報の提供や国の交付金の活用を支援するなど、相談・支援体制を整備します。

第3 圏域の設定

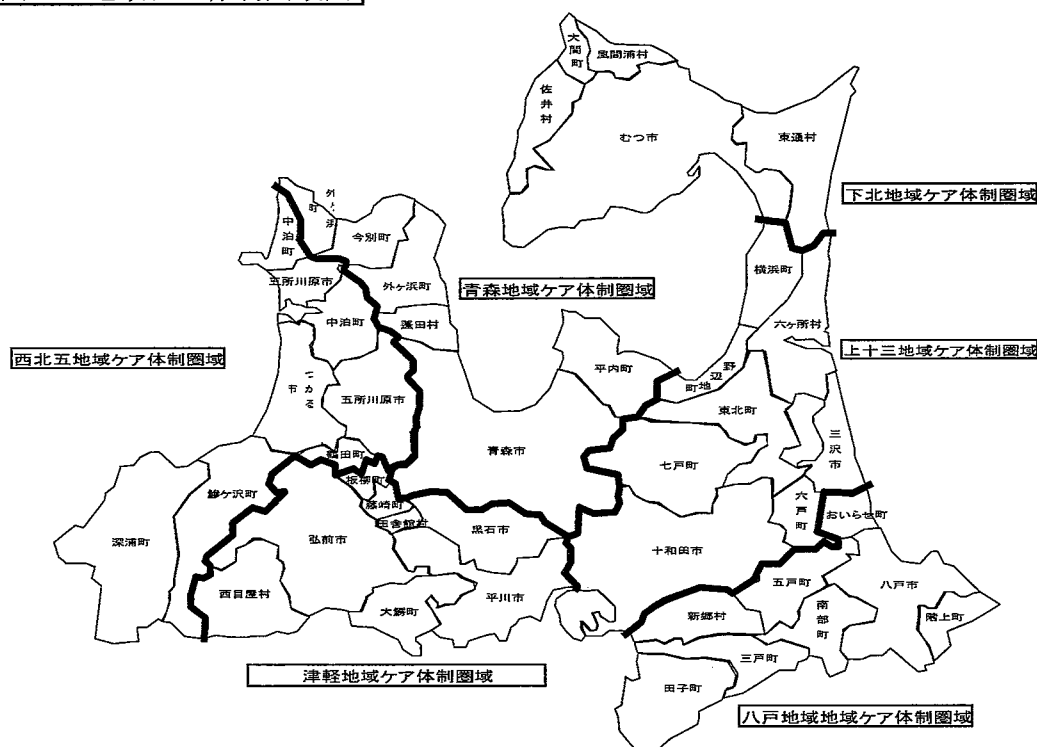
青森県地域ケア体制整備構想の圏域（以下「地域ケア体制圏域」という。）は、保健医療サービスと福祉サービス等との連携を図るため、「あおり高齢者すこやか自立プラン」に定める老人保健福祉圏域（青森県保健医療計画の二次保健医療圏と同様）と同一とし、青森、津軽、八戸、西北五、下北及び上十三の6圏域とします。

表1 地域ケア体制圏域

圏域名	構成市町村数	圏域人口(人)	構成市町村名
青森地域ケア体制圏域	1市3町1村	340,427	青森市、平内町、今別町、外ヶ浜町、蓬田村
津軽地域ケア体制圏域	3市3町2村	317,610	弘前市、黒石市、平川市、藤崎町、大鱒町、田舎館村、西目屋村、板柳町
八戸地域ケア体制圏域	1市6町1村	348,205	八戸市、三戸町、五戸町、田子町、南部町、階上町、新郷村、おいらせ町
西北五地域ケア体制圏域	2市4町	155,246	五所川原市、つがる市、鱒ヶ沢町、深浦町、鶴田町、中泊町
下北地域ケア体制圏域	1市1町3村	83,752	むつ市、大間町、東通村、風間浦村、佐井村
上十三地域ケア体制圏域	2市5町1村	191,417	十和田市、三沢市、野辺地町、七戸町、六戸町、横浜町、東北町、六ヶ所村
計	10市22町8村	1,436,657	

※圏域人口は、平成17年国勢調査による

図1 地域ケア体制圏域図



第1 高齢者の介護及び見守り等のサービス需要の長期見通し

1 高齢者人口及び高齢者世帯数の推移

本県における人口と高齢者世帯数の推移は、次のとおりと予測されます。

人口は、平成47年には平成17年（1,437千人）の7割程度（1,051千人）まで減少が見込まれます。

また、高齢者人口は当面増加を続けますが、平成37年頃をピークに減少に転じ、高齢者のうち後期高齢者の占める割合が高くなるものと見込まれます。

（表2、3、図2）

高齢化率は、高齢者人口の減少後も上昇し、平成47年には38.2%と全国平均より高くなるものと見込まれます。（図3、4）

高齢者世帯数では、高齢者単独世帯数の増加が著しく、ピークとなる平成37年には平成17年の約1.8倍と見込まれます。（表4、図5）

表2 将来推計人口

（単位：千人）

区 分	平成17年 (2005)	平成27年 (2015)	平成37年 (2025)	平成47年 (2035)
総人口 (A)	1,437	1,330	1,196	1,051
40～64歳人口（第2号被保険者）	507	453	390	338
高齢者人口（65歳～） (B)	327	392	418	402
前期高齢者人口 （65～74歳） (C)	181	191	180	150
後期高齢者人口 （75歳～） (D)	146	201	238	252
高齢化率 (B) / (A)	22.7%	29.5%	34.9%	38.2%
後期高齢者割合 (D) / (A)	10.2%	15.1%	19.9%	24.0%
（高齢者のうち 後期高齢者の割合） (D) / (B)	44.7%	51.3%	57.0%	62.7%
（全国平均高齢化率）	20.2%	26.9%	30.5%	33.7%

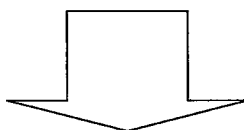
資料：国立社会保障・人口問題研究所「都道府県の将来推計人口（平成19(2007)年5月推計）」各年10月1日現在

表3 圏域別高齢者人口・高齢化率の推移（推計）

平成17年

(単位：千人)

区分	県計	青森圏域	津軽圏域	八戸圏域	西北五圏域	下北圏域	上十三圏域
高齢者数(65歳～)	327	73	75	74	42	20	43
うち後期高齢者人口(75歳～)	146	32	34	32	19	9	20
高齢化率	22.7%	21.2%	23.8%	21.3%	27.3%	23.2%	22.6%



平成47年

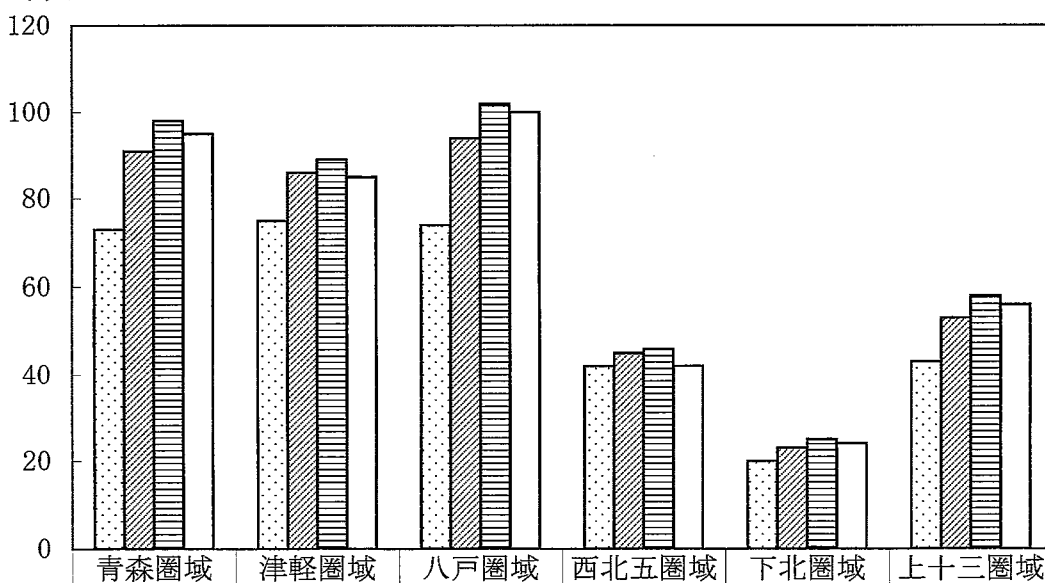
(単位：千人)

区分	県計	青森圏域	津軽圏域	八戸圏域	西北五圏域	下北圏域	上十三圏域
高齢者数(65歳～)	402	95	85	100	42	24	56
うち後期高齢者人口(75歳～)	252	58	52	63	27	15	37
高齢化率	38.2%	35.9%	37.3%	38.9%	41.5%	39.5%	39.7%

※国立社会保障・人口問題研究所の「都道府県の将来推計人口(平成19(2007)年5月推計)」と平成17年8月推計をベースに各圏域別人口を推計。各年10月1日現在

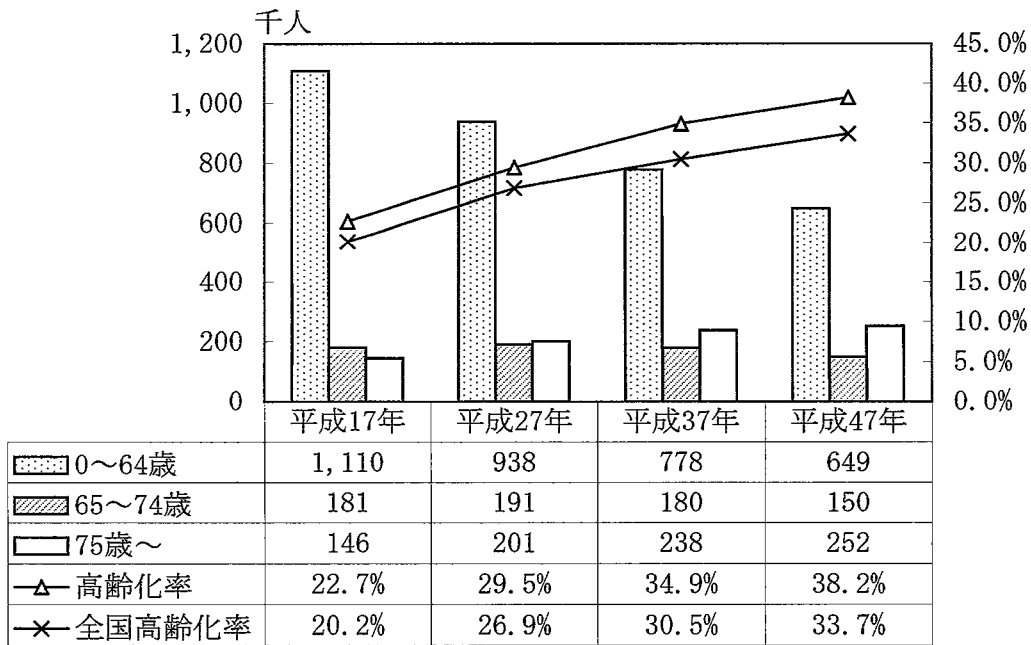
図2 圏域別高齢者人口(推計)

千人



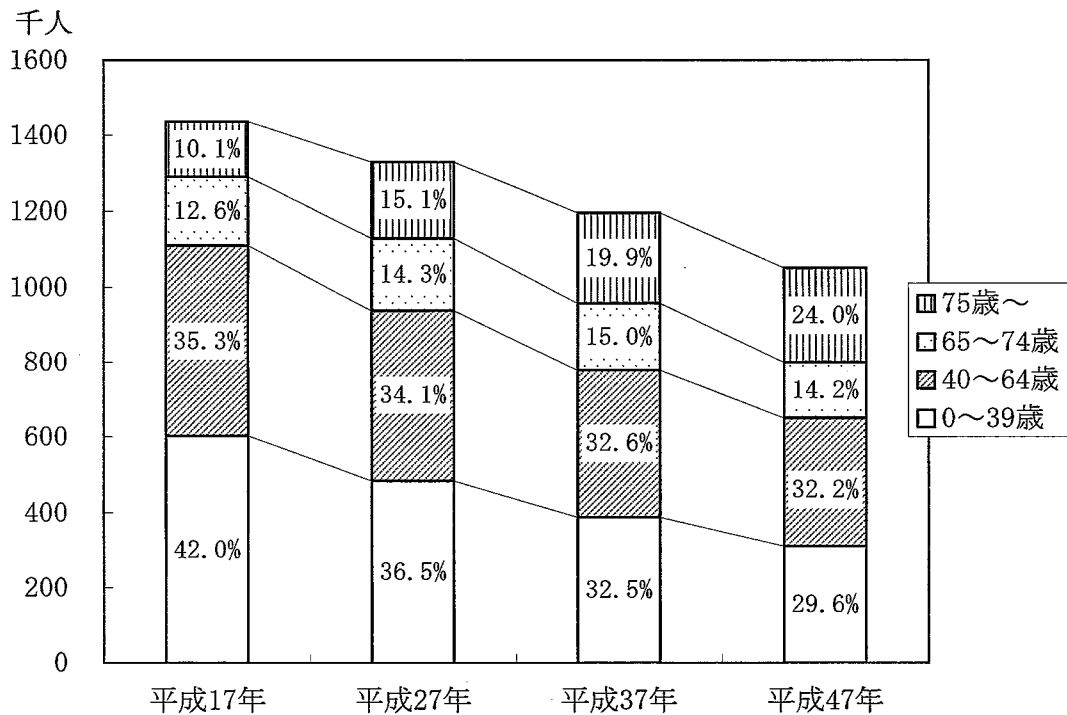
	青森圏域	津軽圏域	八戸圏域	西北五圏域	下北圏域	上十三圏域
平成17年	73	75	74	42	20	43
平成27年	91	86	94	45	23	53
平成37年	98	89	102	46	25	58
平成47年	95	85	100	42	24	56

図3 人口・高齢化率の推移（推計）



資料：国立社会保障・人口問題研究所「都道府県の将来推計人口（平成19(2007)年5月推計）」各年10月1日現在

図4 年齢階層別人口・構成比の推移（推計）



資料：国立社会保障・人口問題研究所「都道府県の将来推計人口（平成19(2007)年5月推計）」各年10月1日現在

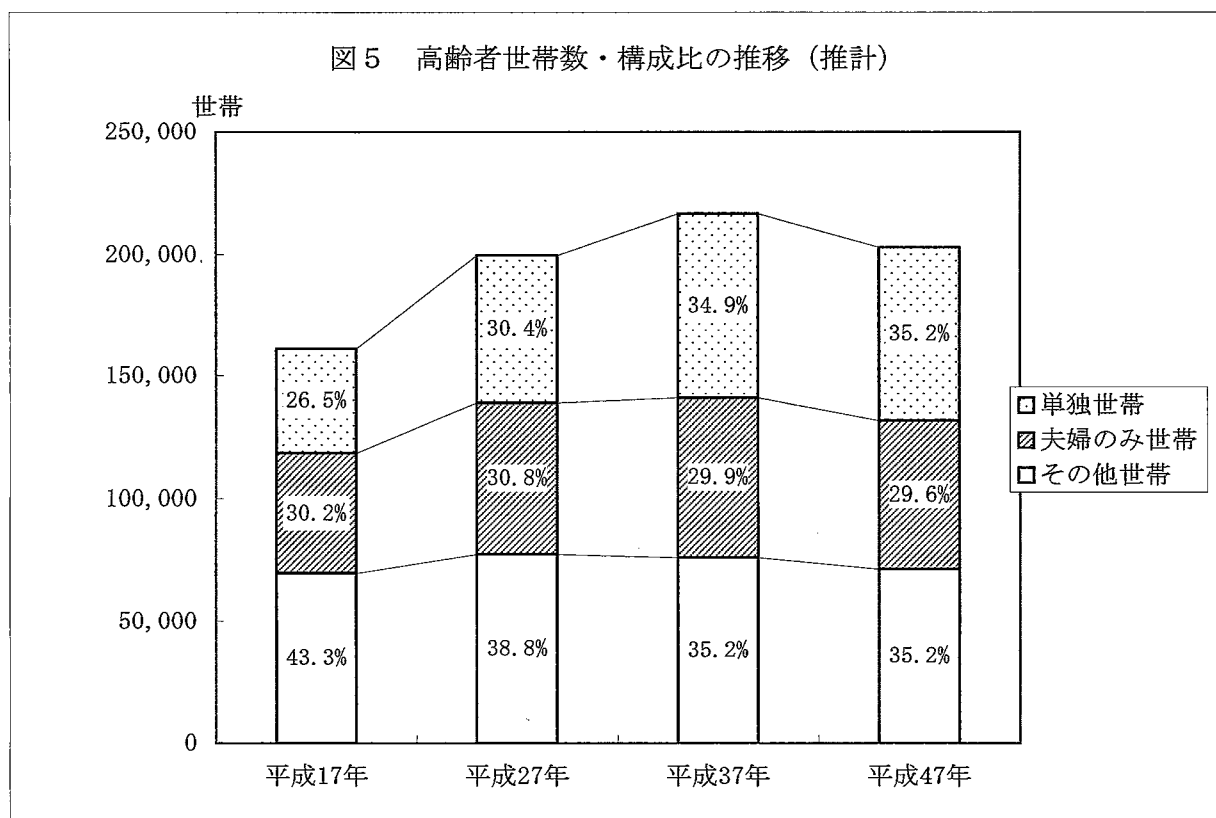
表4 高齢者世帯数の推移（推計）

（単位：世帯）

区 分	平成17年	平成27年	平成37年	平成47年
高齢者世帯数	161,099	199,672	216,677	202,943
単独世帯数	42,661	60,731	75,629	71,505
夫婦のみ世帯数	48,692	61,449	64,807	60,135
その他世帯数	69,746	77,492	76,241	71,303

資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（都道府県別推計）-平成17(2005)年8月推計-」

図5 高齢者世帯数・構成比の推移（推計）

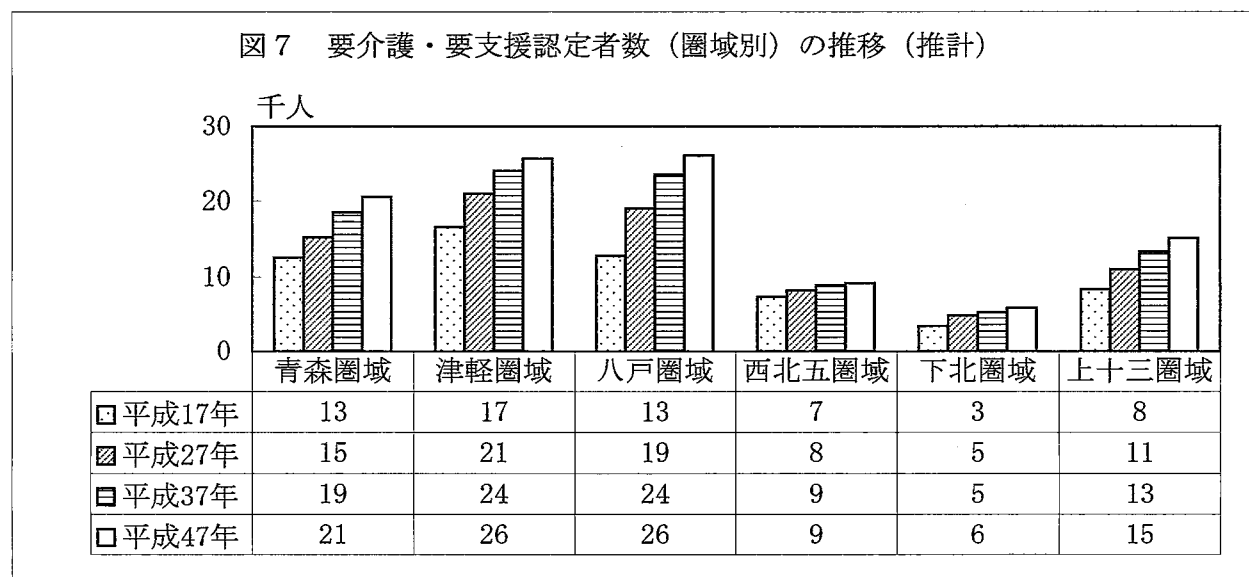
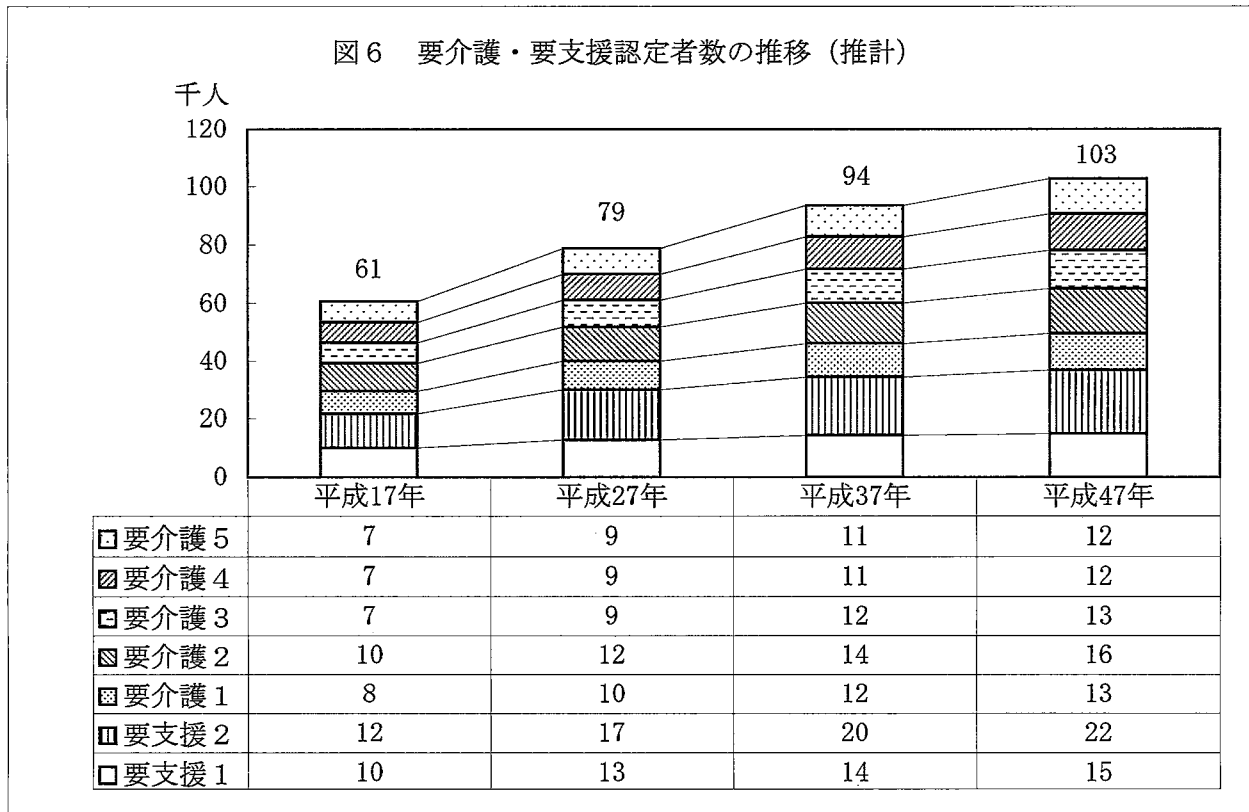


2 介護保険の要介護・要支援認定者数の見込み

要介護認定者数は、高齢者人口が減少に転じた後も増加が続き、平成47年には平成17年の約1.7倍に達する見込みです。

平成17年度と平成47年度を比較すると、軽度者（要支援1～要介護1）は67%増、中度者（要介護2～3）と重度者（要介護4～5）はともに71%増であり、中・重度者の増加率が高くなることを見込まれます。

(図6, 7)



※ 国立社会保障・人口問題研究所の「都道府県の将来推計人口（平成19(2007)年5月推計）」と平成17年8月推計をベースに各圏域別人口を推計。各年10月1日現在

3 介護保険の施設・居住系サービスの需要等の見通し

高齢者が在宅で生活を継続できるよう支援する体制を進めるという観点から在宅サービスを提供できる体制の進展の程度に応じて、4つのケースを想定し、厚生労働省が作成した推計シートにより推計しました。（図8）

(1) ケースの設定

ケースⅠ：地域ケアが相当進んだケース

居宅サービス等が充実し、軽中度者は概ね在宅生活が可能となり、重度者もある程度、在宅生活が可能となった場合

ケースⅡ：地域ケアがある程度進んだケース

ケースⅠにおいて平成27年度以降の需要の軽減が穏やかな場合

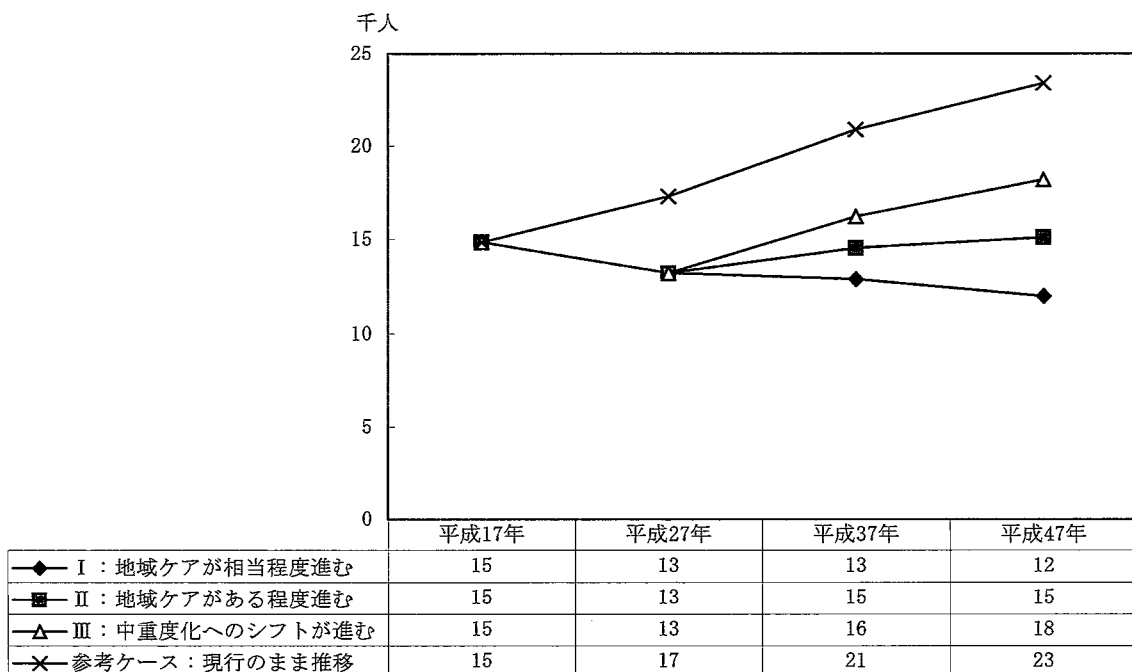
ケースⅢ：中重度者へのシフトが進むが、中重度者の地域ケアはあまり進まないケース

ケースⅠにおいて平成27年度以降の需要に低減が無い場合

参考ケース：地域ケアや中重度者へのシフトが全く進まないケース

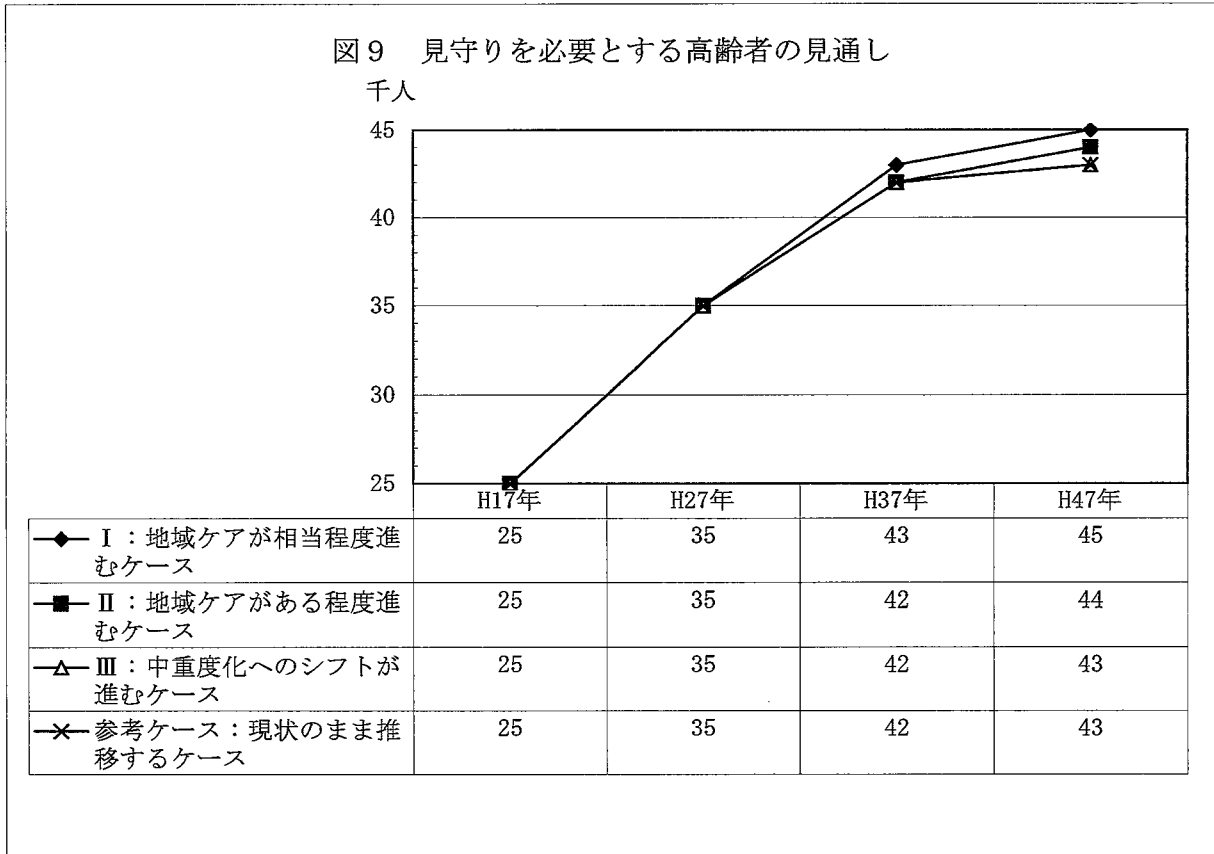
概ね現状どおりの需要が継続する場合

図8 施設・居住系サービスの需要見通し



4 見守りサービスの需要等の見通し

高齢者の見守りサービス（安否確認、緊急時の対応など）等の需要等の見通しについては、厚生労働省が示した地域ケア体制の進展状況に応じた試算モデルでは、次のとおり見込まれます。（図9）



《見守りを要する者のイメージ》

		単身世帯	夫婦のみ世帯	家族と同居			
元気な高齢者		健康なため見守りが不要					
虚弱高齢者		見守りを要する者					
要介護認定	サービス未利用				家族による見守り		
	在宅サービス利用						
	施設・居住系サービス利用	サービス提供者による見守り					

※ 見守りを必要とする者を推計するために仮に設定したものであり、該当以外の高齢者の見守りを全て不要とする趣旨ではありません。

※ 試算モデルでは、次の要件をすべて満たす者を、見守りサービスが必要な者（各世帯に1人と仮定）として算出しています。

- ・ 単身世帯又は夫婦のみ世帯
- ・ 要支援・要介護認定者及び特定高齢者（要支援・要介護状態となるおそれのある虚弱な高齢者。高齢者人口の5%程度）
- ・ 施設・居住系サービスの未利用者

第2 地域における介護サービス・見守りサービス等の将来像

1 介護サービス

介護サービスの望ましい将来像としては、介護が必要になっても身近な日常生活圏において、安心して暮らし続けることのできる体制が整備されている必要があります。

そのためには、後期高齢者の増加に伴う要介護・要支援者とりわけ中重度者の増加及び高齢者単身世帯の増加が見込まれることから、介護予防の重視、在宅重視、サービスの効果的・効率的な利用とサービス自体の質の向上を基本に推進していきます。

介護予防、在宅重視の考え方を踏まえ、高齢者の状況に応じ、適切なケアマネジメントを通じて、必要な介護サービスを提供することにより在宅での生活の継続を支援します。

そのため、認知症高齢者に対応したケアマネジメントの普及促進や理学療法士・作業療法士等による運動器の機能向上、管理栄養士等による栄養改善、歯科医師・歯科衛生士等による口腔機能の向上等を進めるほか、介護予防手帳の活用、適切なケアプラン作成の支援等の施策を推進します。

また、施設サービス等を必要とする方については介護老人福祉施設、介護老人保健施設、認知症高齢者グループホーム等を適切に利用できるような環境整備に努めます。

2 見守りサービス

見守りサービスの望ましい将来像としては、高齢者一人暮らし、高齢者夫婦のみ世帯における安否確認や緊急時の対応、食事などの生活援助の対応等が可能となる見守りサービス体制が整備されている必要があります。

そのためには、住み慣れた自宅や地域で安心して暮らせるための見守りサービスとして、地域住民をはじめ社会福祉協議会、ボランティア団体、NPO法人、行政等の様々なサービス提供主体が相互に関係を持ちながら協力し合い、地域の社会資源を活かした見守り活動を展開していきます。

(1) 見守り活動の推進

地域において、見守りが必要な高齢者を、社会福祉協議会等が中心となり、地域住民、町内会、自治会、民生委員、ほのぼの交流協力員等の協力を得て、分担・連携をしながら、声かけ・安否確認を行う見守りネットワークを推進するとともに、高齢者自らが同世代の仲間を支え合う老人クラブによる友愛活動等、様々な活動を進めていく必要があります。

また、救急や災害等の緊急時においては、高齢者の緊急通報システム等を活用して対応していく必要があります。

(2) 配食サービス等の活用

地域で展開されている配食サービスをはじめとした訪問系のサービスや郵便配達、新聞配達等の日常的に高齢者を取り巻いている環境を活用した見守り活動を普及していく必要があります。

3 高齢者向け住宅等

高齢者向け住宅等の望ましい将来像としては、既存住宅のバリアフリー化が進み、ケアや見守り機能を有する集合住宅や高齢者向け優良賃貸住宅等の住まいの整備を進めていく必要があります。

県内の住宅数のうち、高齢者等のための設備がある住宅の割合は、37.5%で、設備のない住宅の61.6%を大きく下回っています。そのうち、借家では設備のある住宅の割合が4.0%にとどまっており、借家、持家とも住宅のユニバーサルデザイン化が進んでいない状況にあります。(表5、6)

持家においては、「青森県住生活基本計画(平成19年3月策定)」に基づき、高齢者等にも使いやすいよう、住宅のユニバーサルデザイン化を促進するとともに、既存ストック(形成、蓄積された公共施設や住宅等の基盤のこと。)の適切な維持修繕・リフォームの促進を図ります。

民間賃貸住宅においては、地域優良賃貸住宅(高齢者型、従来の「高齢者向け優良賃貸住宅」)の供給、「高齢者円滑入居賃貸住宅(「高齢者専用賃貸住宅」を含む)」等の登録が普及されることが望まれます。

これらと併せ、真に住宅に困窮する者のための公営住宅の供給を行うことにより、重層的かつ柔軟な住宅セーフティネットの構築を図ります。

公営住宅においては、老朽化しバリアフリー化されていない既存ストックの建替え等による更新を図るとともに、見守りサービスのある「シルバーハウジング・プロジェクト制度」の活用により、高齢者が安全で安心して暮らせる環境整備を行います。

また、青森市をはじめとする市部においては、高齢者等が冬でも困らないよう、雪処理の楽な「街なか」居住を誘導するため、住替えを支援するシステム構築を図ります。

町村部等では、人口減少、高齢化等活力の低下が危惧される中山間地域等の生活関連サービス等の確保を支援します。

表5 高齢者等のための設備のある住宅

(単位：戸)

区 分	青森県	東北地方	全国
居住世帯がある住宅数	485,300	3,216,500	46,862,900
	100.0%	100.0%	100.0%
高齢者等のための 設備のある住宅	181,900	1,356,300	18,658,900
	37.5%	42.2%	39.8%

資料：平成15年住宅・土地統計調査

表6 青森県の高齢者等のための設備の有無住宅

(単位：戸)

居住世帯がある 住宅数	設備のある住宅			設備のない住宅		
	計	持家	借家	計	持家	借家
485,300	181,900	162,400	19,600	299,000	181,500	117,400
100.0%	37.5%	33.5%	4.0%	61.6%	37.4%	24.2%

資料：平成15年住宅・土地統計調査

(注) 高齢者等のための設備のある住宅

「手すりがある」

「またぎやすい高さの浴槽」

「廊下などの幅が車いすで通行可能」

「段差のない屋内」

「道路から玄関まで車椅子で通行可能」

※端数処理のため、「持家」＋「借家」＝「計」が一致しない。

4 在宅医療

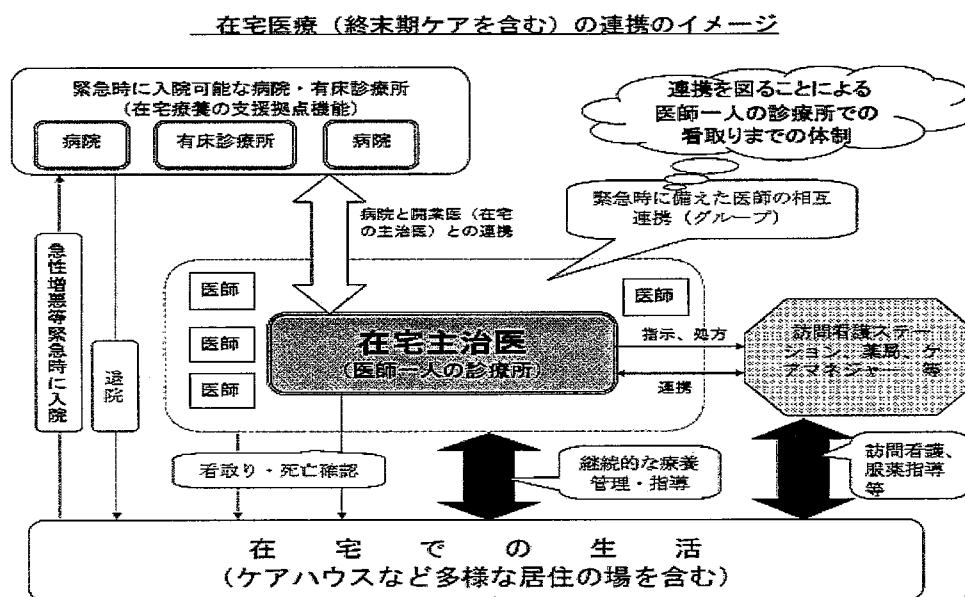
(1) 在宅医療提供体制の構築、充実

在宅医療の望ましい将来像として、高齢者が必要な医療を受けながら可能な限り住み慣れた家庭や地域で安心して暮らせるよう、在宅医療の提供体制の充実が必要です。

このため、かかりつけ医の普及定着や、住民への往診や訪問看護ステーション等といった在宅医療の諸制度を周知し、利用の促進を図ります。

また、在宅で療養する場合、24時間の医療・介護体制や急変時に適切に対応するため、在宅医療の中核となる在宅療養支援診療所の一層の普及を図るとともに、訪問看護ステーション、薬局、ケアマネジャー、地域包括支援センター等が連携し、24時間体制の往診・訪問診療、病状が急変した場合の医療機関への転送や、身近な人に囲まれて在宅での最期を迎えることも選択できるターミナルケアへの対応など、医療サポート体制の構築、充実を図ります。

図10



資料：厚生労働省

(2) 地域連携パスの定着

医療が必要な高齢者が安心して生活が送れるよう、保健・医療・福祉サービスが総合的、一体的に提供される地域包括ケアシステムとの連携・充実に努めます。

保健・医療・福祉包括ケアシステム推進の具体的取組みとして、入院患者が円滑に地域での生活に戻り、早期に社会復帰できる仕組みである「地域連携パス」の活用及び普及により地域医療等との連携の定着を図ります。

また、転院や退院にあたっては、病院関係者が退院先等の関係者や家族等と相談、情報交換をする「退院前カンファレンス」や介護支援専門員による会議等との連携を図ります。

図 1 1

