

第6章

住み慣れた地域で暮らし、
支え合う社会づくりの推進

1 節 認知症施策の推進

本県の平成26年10月1日時点の認知症高齢者は約5万1千人と推定され、今後、高齢化の進展に伴い、認知症高齢者も増加することが見込まれています。

国では、平成24年9月に認知症施策推進5ヵ年計画（オレンジプラン）を公表し、「認知症になっても本人の意志が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることができる社会」の実現を目指して認知症施策を推進してきましたが、認知症への取り組みをさらに充実させるため、この計画を改定し、認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）として、平成27年1月に公表しています。

高齢化率が全国一である本県では、認知症施策を総合的・積極的に推進する必要があるため、市町村や関係団体等との連携を図りながら、総合的な認知症施策を推進していきます。

「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」(平成26年度厚生労働省科学研究費補助金特別研究事業 九州大学 二宮教授)による速報値

| 年 | 平成24年 (2012) | 平成27年 (2015) | 平成32年 (2020) | 平成37年 (2025) | 平成42年 (2030) | 平成52年 (2040) | 平成62年 (2050) | 平成72年 (2060) |
|--------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 各年齢の認知症有病率が一定の場合の将来推計 人数/率 | 462万人 15.0% | 517万人 15.7% | 602万人 17.2% | 675万人 19.0% | 744万人 20.8% | 802万人 21.4% | 797万人 21.8% | 850万人 25.3% |
| 各年齢の認知症有病率が上昇する場合の将来推計 人数/率 | | 525万人 16.0% | 631万人 18.0% | 730万人 20.6% | 830万人 23.2% | 953万人 25.4% | 1016万人 27.8% | 1154万人 34.3% |

1 認知症施策推進ネットワーク会議の開催

【現状と課題】

- 認知症の人やその家族を地域で支える社会づくりを推進するためには、当事者の視点により施策を展開する必要があります。
- そのため、認知症施策への取組をより効果的に推進するためには、医療・介護従事者等の多様な関係者から幅広く意見を聴取する必要があります。

【今後の取組】

- ◆ 医療関係者や介護関係者、権利擁護関係者、認知症の人やその家族など、認知症に関する各分野の代表者で構成される認知症施策推進ネットワーク会議を開催し、それぞれの立場・視点から現状の課題や施策推進の方策について議論を行い、今後の認知症施策の推進に反映させ、効果的な施策の推進を図ります。
- ◆ 会議で議論された内容を市町村や地域包括支援センターと共有し、各地域における認知症施策の円滑な推進を支援します。
- ◆ 若年性認知症への取組について、ネットワーク会議において意見等を聴取しながら、当事者の視点に立った施策の推進を検討していきます。

2 認知症への正しい理解の啓発

【現状と課題】

- 認知症の人やその家族を支援するためには、県民が認知症に対する正しい知識を持つことが重要です。
- 県や市町村では、認知症について理解し認知症の人やその家族を応援する認知症サポーターの養成に取り組んでおり、県内のサポーター数は平成26年12月末現在で約4万7千人となっています。
- 平成26年度に実施した県民意識調査では、認知症について「具体的に知っている」が7.8%、「ある程度知っている」が45.9%で、認知症に対する理解を持っている人は全体の53.7%にとどまっています。

【今後の取組】

- ◆ 認知症サポーター養成講座の講師であるキャラバン・メイトの養成講座を実施するとともに、県職員の認知症サポーター養成や、市町村が行う認知症サポーター養成への取組を支援します。
- ◆ 学童期から認知症サポーター養成講座を受講することは、高齢者に対する支援の意識を醸成し、多くの世代で支え合う地域づくりにもつながることから、学校でのサポーター養成の取組が進むよう、関係機関への働きかけを行っていきます。
- ◆ 認知症サポーターの先進的な取組事例の紹介や、認知症サポーター養成講座を修了した人を対象としてより上級な講座を実施するなど、各地域で認知症サポーターが活躍できる環境づくりを推進します。
- ◆ 県民が認知症に対する関心を高め正しい理解を持つことを促進するため、認知症についてのパンフレットを作成し県内全戸へ配布するほか、広報などで情報を発信します。
- ◆ 9月のアルツハイマー月間に合わせて街頭で啓発活動を行い、認知症に対する理解の促進を図ります。

県内の認知症サポーターとキャラバン・メイト養成数の推移

(単位:人)

| | 平成21年度 | 平成22年度 | 平成23年度 | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 |
|-----------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| キャラバン・メイト | 546 | 858 | 1,003 | 1,248 | 1,434 | 1,517 |
| 認知症サポーター | 10,799 | 20,529 | 26,635 | 32,372 | 39,651 | 47,503 |
| 計 | 11,345 | 21,387 | 27,638 | 33,620 | 41,085 | 49,020 |

資料・全国キャラバン・メイト連絡協議会(各年度末現在。平成26年度は12月末現在)

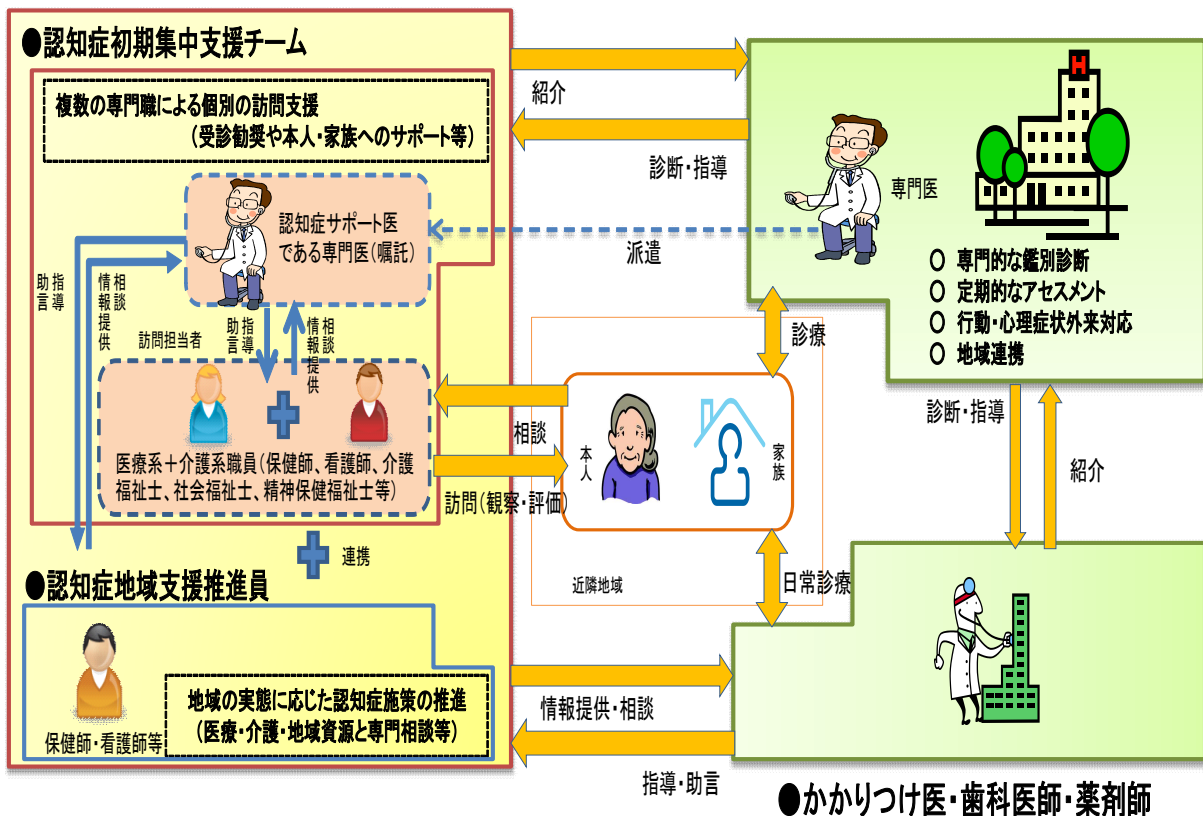
3 早期対応の体制構築の推進

【現状と課題】

- 認知症については、対応の遅れから認知症の症状が悪化し、行動・心理症状が生じてから医療機関を受診する例が見られます。
- 国では、早期診断・早期対応に向け、医師や保健師等の専門職が支援を行う「認知症初期集中支援チーム」や、必要な医療や介護等のサービスが受けられる関係機関へのつなぎや連絡調整の支援などを行う「認知症地域支援推進員」の設置を、平成30年度からすべての市町村で実施することとしています。

【今後の取組】

- ◆ 市町村で認知症初期集中支援チームや、認知症地域支援推進員の設置が推進されるよう、取組事例の情報提供等を行います。
- ◆ 認知症初期集中支援チームや、認知症地域支援推進員が効果的な活動ができるよう、研修や活動事例の紹介などを行います。



4 認知症疾患医療センターの増設

【現状と課題】

- 認知症疾患医療センターは、認知症医療の中核機関として鑑別診断や急性期等の対応などの専門医療提供のほか、地域における認知症医療と介護等の連携強化を推進する機関としての役割が期待されます。
- 本県では、平成25年10月に、秋田県立リハビリテーション・精神医療センターに、認知症疾患医療センターを開設しています。
- 開設前と比べて、相談件数、新規外来患者数とも大幅に増えていますが、利用状況は地域的な偏りが見られます。

【今後の取組】

- ◆ 今後、増加が見込まれる認知症高齢者等への対応や、利用状況の地域的な偏りを解消するため、認知症疾患医療センターの複数設置に取り組みます。
- ◆ 新たなセンターの設置については、県民がより利用しやすいよう、地域バランスを考慮しながら検討を進めます。
- ◆ 認知症疾患医療センターの活動等の情報を積極的に発信し、広く県民に周知するよう努めていきます。

認知症疾患医療センター利用状況

| | 開設前 (H24. 10月～H25. 9月) | 開設後 (H25. 10月～H26. 9月) |
|-----------------|---------------------------|---------------------------|
| 相談件数 | 423 | 1,058 |
| 電話相談 | 403 | 889 |
| 来所相談 | 20 | 71 |
| 受診相談(Fax.) | 253 | 98 |
| 受診予約 | 60 | 451 |
| 入院予約 | | 62 |
| 新規外来受診者数 | 270 | 403 |
| 大館・鹿角 | 2 | 2 |
| 北秋田 | 1 | 2 |
| 能代・山本 | 5 | 8 |
| 秋田周辺 | 62 | 115 |
| 由利本荘・にかほ | 10 | 30 |
| 大仙・仙北 | 141 | 161 |
| 横手 | 21 | 31 |
| 湯沢・雄勝 | 27 | 51 |
| 他県 | 1 | 3 |
| 入院者数 | 300 | 326 |

5 地域における認知症医療体制の充実強化

【現状と課題】

- 認知症は、可能な限り早期に発見して治療に結びつけることが重要であり、地域における体制づくりが必要となります。
- 身体的な疾患を合併した認知症高齢者も多いものと見込まれ、医療従事者には、幅広く認知症に関する基礎知識や認知症ケア等、認知症に対する対応力の向上が求められます。
- 県では、秋田県医師会と連携しながら、かかりつけ医への認知症対応力向上研修を実施しているほか、かかりつけ医への助言や認知症関連の研修会の講師などを務め、地域の認知症施策推進の中核となる「認知症サポート医」の養成に取り組んでいます。また、平成26年度からは病院に勤務する医療従事者への研修も実施しています。

【今後の取組】

- ◆ かかりつけ医や看護師などの医療従事者が、認知症の可能性に一早く気づき、早期治療に繋げるとともに、認知症の人や家族への支援を行うことができるよう、県医師会等と連携し、認知症対応力の向上を目的とした研修を行います。
- ◆ 歯科医師や薬剤師が高齢者と接する中で、認知症を早期に発見することもできます。認知症の早期発見と口腔ケアや服薬指導等を適切に行うことを推進するため、歯科医師や薬剤師の認知症対応力の向上を目的とした研修の在り方を検討していきます。
また、歯科医師や薬剤師が、認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員と連携することにより、認知症の人への支援を効果的に推進できることから、その体制を構築できるよう市町村へ働きかけを行います。
- ◆ 地域の認知症施策推進のため、その中核となる認知症サポート医の養成やフォローアップ研修への取組を、県医師会と連携しながら継続して推進します。

6 認知症ケアの質の向上

【現状と課題】

- 認知症の人の介護にあたっては、認知症を正しく理解し、本人主体の介護を行うことで、できる限り認知症の進行を緩やかにし、行動・心理症状を予防できる形のサービス提供が求められており、良質な介護を担う人材の確保が必要です。
- 県では、認知症対応型サービス事業所の管理者、開設者、小規模多機能型サービス等計画作成担当者を対象とした各種研修を県社会福祉協議会と連携して実施しているほか、認知症介護に関する各種研修の講師や、認知症関係の会議等で助言者としての役割を担う認知症介護指導者の養成に取り組んでいます。
- 認知症介護職員の基礎的な研修にあたる実践者研修と、上級研修にあたる実践リーダー研修は、平成13年から平成19年までは県が、平成20年からは県社会福祉協議会が実施しています。

【今後の取組】

- ◆ 施設・事業所における認知症介護に従事する職員の資質向上を図るため、各種認知症介護研修を継続して実施するとともに、県社会福祉協議会が実施する研修の支援を継続して行います。
- ◆ 認知症介護の中核的人材となる認知症介護指導者を引き続き養成していくほか、介護指導者の資質向上を図るためのフォローアップ研修への参加を支援します。

【認知症介護実践者等養成研修】

| 研修名 | 実施主体 | 内 容 |
|---------------------------|------------------|--|
| 認知症介護実践研修 (実践者研修) | 県社会福祉協議会 | 認知症介護の理念、認知症介護に関する知識、技術を習得させることをねらいとした研修。 |
| 認知症介護実践研修 (実践リーダー研修) | 県社会福祉協議会 | 実践者研修で得られた知識・技術をさらに深め、施設や事業所において、ケアチームを効果的・効率的に機能させる能力を持った指導者を養成することをねらいとした研修。 |
| 認知症対応型サービス事業 管理者研修 | 県 | 認知症対応型通所介護事業所、小規模多機能型居宅介護事業所又は認知症対応型共同生活介護事業所の管理者又は管理者に予定されている者を対象とし、事業所を管理・運営していくために必要な知識を習得させるための研修。 |
| 認知症対応型サービス事業 開設者研修 | 県 | 小規模多機能型居宅介護事業所又は認知症対応型共同生活介護事業所の代表者を対象とし、認知症介護に関する基本的な知識及び認知症対応型サービス事業の運営に必要な知識を習得させるための研修。 |
| 小規模多機能型サービス等 計画作成担当者研修 | 県 | 小規模多機能型居宅介護事業所の計画作成担当者又は計画作成担当者になることが予定される者（ケアマネジャー）を対象とし、利用者のケアマネジメントなどにおいて必要な知識・技術を習得させるための研修。 |
| 認知症介護指導者養成研修 | 認知症介護研究・研修仙台センター | 認知症介護実践研修を企画・立案し、講義・演習・実習を担当することができ、また介護保険施設や事業所において介護の質の改善について指導できる人の養成をねらいとした研修。 |
| フォローアップ研修 | 認知症介護研究・研修仙台センター | 認知症介護指導者に対して、最新の認知症介護に関する高度な専門的知識及び技術を習得させ、認知症介護実践研修の企画・立案に役立て、講師として従事してもらうための研修。 |

7 高齢者虐待防止の推進

【現状と課題】

- 平成18年4月に「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（以下「高齢者虐待防止・養護者支援法」という。）が施行されました。
- 「高齢者虐待防止・養護者支援法」では、虐待防止の取組主体を市町村と位置付けており、市町村や地域包括支援センターが中心となって取り組んでいます。
- 本県においては、医療・保健等専門機関とのネットワーク構築の取組等は広がりを見せていますが、まだ十分とは言えない状況となっています。

【今後の取組】

- ◆ 市町村や地域包括支援センター職員を対象とした高齢者虐待防止のための研修会を開催し、虐待事案への対応力の向上を図るとともに、地域における虐待防止への取組や体制整備を支援します。
- ◆ 高齢者虐待に関する実態調査を引き続き行い、調査結果を毎年公表することで、虐待防止に関する意識啓発を行うとともに法の周知を図ります。
- ◆ 高齢者虐待は認知症と深い関係性があるため、認知症に関する各種研修の機会等を活用して、高齢者虐待防止に関する啓発に努めます。
- ◆ 施設入所者の生命または身体を保護するため、緊急かつやむを得ない場合に限り認められている身体拘束について、切迫性・非代替性・一時性の3要件の有無や同意書による確認作業の重要性などを各種研修の機会等を活用して周知を図ります。
- ◆ 市町村で医療・保健等専門機関とのネットワーク構築の取組が推進されるよう働きかけを行います。

【相談・通報件数、虐待判断件数】

(単位：件)

| | 養介護施設従事者等によるもの | | 養護者によるもの | |
|--------|----------------|--------|----------|--------|
| | 相談・通報件数 | 虐待判断件数 | 相談・通報件数 | 虐待判断件数 |
| 平成18年度 | 0 | 0 | 130 | 90 |
| 平成19年度 | 3 | 3 | 176 | 119 |
| 平成20年度 | 0 | 0 | 193 | 118 |
| 平成21年度 | 2 | 0 | 222 | 140 |
| 平成22年度 | 3 | 0 | 246 | 129 |
| 平成23年度 | 2 | 0 | 249 | 118 |
| 平成24年度 | 5 | 0 | 182 | 86 |
| 平成25年度 | 7 | 1 | 211 | 98 |

※実施割合とは、全25市町村に占める実施市町村の割合をいいます。

【市町村における虐待防止に向けた体制整備の状況】 (平成25年度)

| 項 目 | 実 施 市町村数 | 実施割合 |
|--|-------------|-------|
| 対応の窓口となる部局の住民への周知 | 20 | 80.0% |
| 地域包括支援センター等の関係者への研修 | 17 | 68.0% |
| 講演会や市町村広報紙等による住民への啓発活動 | 16 | 64.0% |
| 居宅介護サービス事業者への法の周知 | 18 | 72.0% |
| 介護保険施設への法の周知 | 16 | 64.0% |
| 独自対応マニュアル、業務指針、対応フロー図等の作成 | 16 | 64.0% |
| 「早期発見・見守りネットワーク」の構築への取組 | 21 | 84.0% |
| 「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」の構築への取組 | 13 | 52.0% |
| 「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築への取組 | 11 | 44.0% |
| 成年後見制度の市区町村長申立への体制強化 | 13 | 52.0% |
| 警察署長への援助要請等に関する警察担当者との協議 | 8 | 32.0% |
| 老人福祉法の措置に必要な居室確保のための関係機関との調整 | 15 | 60.0% |
| 虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言 | 18 | 72.0% |
| 日常生活に支障がありながら、必要な福祉・保健医療サービスを利用していない方の権利利益の擁護のための早期発見の取組や相談等 | 18 | 72.0% |

8 成年(市民)後見制度の利用促進

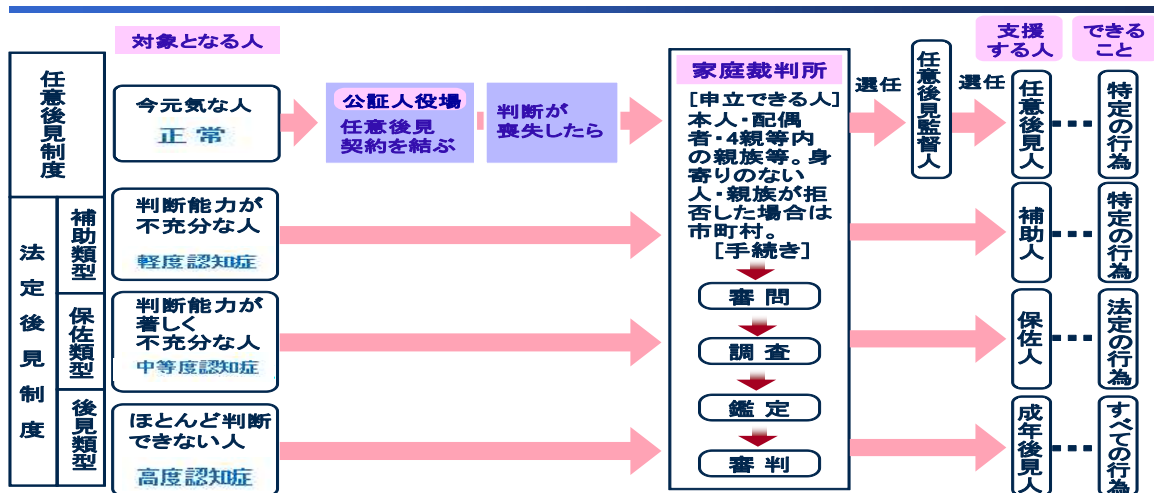
【現状と課題】

- 平成12年4月に介護保険制度が始まったのと時期を同じくして、成年後見制度がスタートしました。それまでの後見制度では、配偶者や特定の親族だけに後見することが認められていましたが、認知症高齢者や一人暮らし高齢者が増加している状況から、市町村長の申立てによる後見開始も認められるようになるなど「後見の社会化」が行われ、利用しやすい制度になっています。引き続き、一層の制度周知が必要です。
- 高齢者の増加に伴い、認知症高齢者も増加することが見込まれており、親族や弁護士等の専門職後見人だけでは後見制度の維持が困難になってくるとの将来予測から、介護サービス利用契約等を中心に市民が認知症高齢者等を支援する、市民後見人の養成が急がれていますが、県内で取組を行っているのは横手市、湯沢市のみとなっています。
- 知的障害者、精神障害者、認知症高齢者など、判断能力が十分ではない人が住み慣れた地域で安心して生活することができるよう、金銭管理や福祉サービスの情報提供等の支援を行う制度として、県社会福祉協議会が行う日常生活自立支援事業があります。

【今後の取組】

- ◆ 成年後見制度・市民後見制度の利用を促進するため、弁護士会、司法書士会、社会福祉士会等の関係機関と連携しながら、市町村や地域包括支援センター職員の知識と対応力の向上を目的とした研修会や事例検討会を開催します。
- ◆ 県内で市民後見制度の取組をしている自治体の情報を提供するなど、各市町村の市民後見制度への取組が推進されるよう支援します。
- ◆ 地域の医師などが、成年後見制度や市民後見制度に関する相談に応じることができるよう、研修会（認知症診療研修会等）の中で制度の内容や手続き等について説明します。

成年後見制度



2節 在宅医療・介護連携の推進

1 在宅医療・介護サービス提供体制の整備

【現状と課題】

- 本県では、高齢者、特に75歳以上の後期高齢者が今後増加していくと推計されており、それに伴い要介護者や認知症の人も増加するものと見込まれています。
- 在宅医療の中心的役割を担う在宅医療支援病院や同診療所、訪問看護ステーションなどは、その数が十分でないうえ、秋田市周辺に集中するなど、地域的な偏りが見られます。
- 定期巡回随時対応型訪問介護看護や複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）など、地域で重度要介護者を支えるサービスの整備が進まない状況にあります。
- 高齢者が、介護や療養が必要になっても、住み慣れた地域で自分らしい生活を続けられるよう、高齢者一人ひとりのニーズに合わせた切れ目のない医療・介護サービスを提供する体制の構築が求められています。
- サービス提供体制の構築にあたっては、それぞれの地域の実情に応じて、医療・介護の各職域・団体や市町村、地域包括支援センターなどが連携して取り組むことが必要です。

在宅医療提供体制

| 医療圏 | 在宅療養支援病院 | 在宅療養支援診療所 | 在宅療養支援歯科診療所 | 在宅訪問薬剤管理指導薬局 | 訪問看護ステーション |
|----------|----------|-----------|-------------|--------------|------------|
| 大館・鹿角 | 1 | 5 | 2 | 41 | 4 |
| 北秋田 | | 2 | 1 | 9 | 3 |
| 能代・山本 | | 8 | 2 | 34 | 4 |
| 秋田市周辺 | 3 | 44 | 22 | 171 | 17 |
| 秋田市 | 2 | 31 | 17 | 140 | 12 |
| 秋田市以外 | 1 | 13 | 5 | 31 | 5 |
| 由利本荘・にかほ | | 4 | 1 | 51 | 4 |
| 大仙・仙北 | | 6 | 2 | 53 | 4 |
| 横手 | 1 | 7 | 3 | 44 | 3 |
| 湯沢・雄勝 | | 2 | 11 | 17 | 1 |
| 合計 | 5 | 78 | 44 | 420 | 40 |

(平成25年4月現在)

2 介護職員等によるたんの吸引等の医療行為の実施

【現状と課題】

- 介護を必要とする人の中には、在宅や施設入所のいずれにおいても、たんの吸引や経管栄養などの医療行為を必要とする人がいます。
- これまで介護職員等によるたんの吸引等の医療行為は、当面のやむを得ない措置として一定の要件の下に運用（実質的違法性阻却）されてきましたが、社会福祉士及び介護福祉士法が改正され、介護福祉士及び一定の研修を受けた介護職員は、医療や看護との連携による安全確保が図られている等の条件の下で、たんの吸引等の医療行為を行うことが可能となりました。
- 今後の高齢化の進行に伴い、医療と介護の双方のサービスを必要とする人の増加が見込まれることから、こうした一定の医療行為を行うことができる介護職員等の養成が急がれます。
- こうした医療行為を行う介護職員等を養成する研修の課程において、小規模な介護サービス事業所では、利用者に対する実地研修を自施設で行えないことなどが課題となっています。

【今後の取組】

- 介護職員等が医療行為を行うに当たっては十分な知識と技術が必要です。安全かつ適切に医療行為を行うことができる介護職員を多く養成するため、研修を計画的に実施します。
- 研修事業の実施にあたっては、指導看護師及び講師の派遣や実地研修の受け入れ、演習会場の確保等について、関係機関に対し引き続き協力を要請していきます。

3節 地域包括支援センター機能充実への支援

【現状と課題】

- 平成18年度の介護保険法改正で、地域包括支援センターの設置が市町村に義務づけられ、県内では55箇所設置されています。
- 地域包括支援センターでは、保健師、社会福祉士及び主任介護支援専門員の3職種が配置され、介護予防の推進や高齢者の権利擁護、総合相談支援等を行っています。
- 地域包括支援センターは、65歳以上の高齢者がおおむね3千人から6千人ごとに3職種をそれぞれ1人配置することとなっていますが、人材の不足などから、配置基準を満たしていないところもあります。

【今後の取組】

- ◆ 地域包括支援センターは、今後、高齢化の進展に伴い、益々その役割が大きくなることから、研修体制の充実を図ります。
- ◆ 生活支援コーディネーターや認知症地域支援推進員を配置し、地域包括支援センターと連携することで機能の充実を図るよう市町村に促します。
- ◆ 地域支援事業交付金を交付し、市町村の地域包括支援センターの運営を支援します。
- ◆ 市町村が地域包括支援センターの運営を委託する場合は、実施方針を示し、環境整備や必要な支援についても市町村が主体的に行うよう助言指導します。

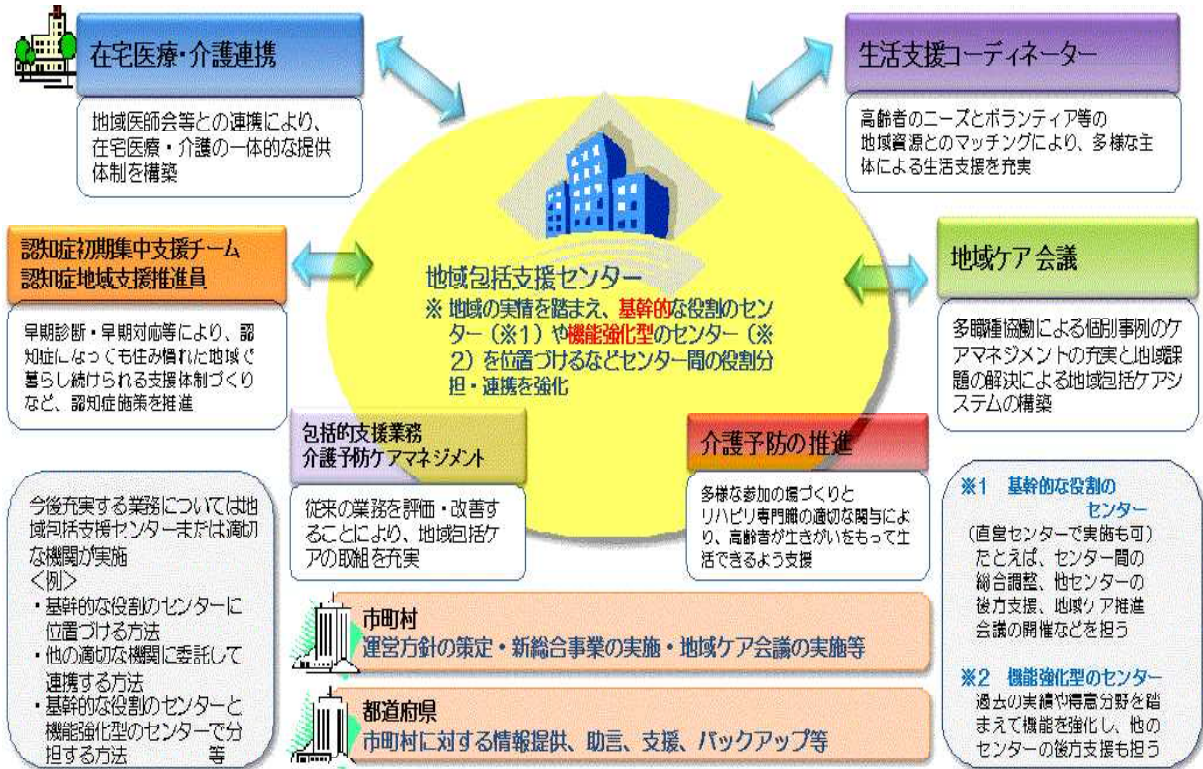
【県内の地域包括支援センター設置数】

| 区分 | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 |
|-------|--------|--------|--------|
| センター計 | 47 | 52 | 55 |
| 直営 | 24 | 24 | 24 |
| 委託 | 23 | 28 | 31 |

【地域包括支援センターの職員数】

| 区分 | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 |
|-----------|--------|--------|--------|
| 社会福祉士 | 53 | 57 | 62 |
| 主任介護支援専門員 | 90 | 94 | 94 |
| 保健師 | 55 | 60 | 63 |
| その他事務員等 | 87 | 110 | 107 |
| 合計 | 285 | 321 | 326 |

[地域包括支援センターの機能充実]



4節 高齢者の住まいの充実

1 高齢者住宅の安定に係る施策との連携

【現状と課題】

- 多くの高齢者は、住み慣れた地域で暮らし続けたいと考えていることから、高齢者が安心して暮らすことができる住まいを確保することが必要です。
- 介護が必要な高齢者や単身・高齢者夫婦のみ世帯の増加が見込まれることから、高齢者の多様なニーズに応じた住環境の整備を図ることが必要です。
- 本県の高齢者世帯の持ち家比率が約90%と高くなっていますが、居宅において生活することが困難な高齢者や、他の住まいでの生活を希望する高齢者のため、多様な住まいの確保が必要です。
- 住み慣れた住宅で暮らすことを希望する高齢者のため、住宅改修による住環境整備を図ることが必要です。
- 県では、住み慣れた地域や住まいで安心して暮らすことができるようにするため、高齢者の居住の安定を確保することを目的とした「秋田県高齢者居住安定確保計画」を策定する予定です。

【今後の取組】

- ◆ 「秋田県高齢者居住安定確保計画」と調和のとれた施策の推進
住宅担当部局との連携により、「秋田県高齢者居住安定確保計画」に基づき、高齢者の住まいの安定化に取り組みます。
- ◆ サービス付き高齢者向け住宅の整備
住宅担当部局と緊密に連携し、サービス付き高齢者向け住宅の供給を支援するとともに、適正な運用・管理が行われるよう、事業者に対する指導を行います。
また、有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅を、平成27年度以降は県のホームページで公表します。
- ◆ 住宅改修等に関する研修会の実施
地域包括支援センター職員、在宅介護支援センター職員、介護支援専門員など、住宅改修について相談を受ける機会が多い関係者を対象にした、住宅改修の知識・技術の習得を図る住宅改修研修会を引き続き実施し、介護が必要になっても安全・安心して暮らせる住まいづくりを確保できるよう努めます。
また、理学療法士や作業療法士と建築関係者との連携により、高齢者の身体状況に応じた効果的な住宅改修が行われるよう、ケア会議等を活用した連携体制構築の推進に努めます。
- ◆ 高齢者の住まいに関する情報提供や相談体制の充実
住宅担当部局と福祉担当部局が連携した高齢者等の居住支援のための「居住支援協議会」を設立し、高齢者の住まいに関する情報提供や相談体制の充実を図ります。

【サービス付き高齢者向け住宅・有料老人ホームの供給目標】

(各年度末現在累計 単位：人)

| 区 分 | | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 | 供給目標値 (平成29年度) | 平成26年度比 |
|---------------|------|--------|--------|--------|-------------------|---------|
| サービス付き高齢者向け住宅 | 利用定員 | 745 | 970 | 1,292 | 4,200 | 134.9% |
| 有料老人ホーム | 利用定員 | 1,590 | 1,776 | 1,822 | | |

長寿社会課・建築住宅課調べ

※平成24年度から平成26年度は実績値、平成29年度は秋田県高齢者居住安定確保計画の供給目標値。

2 老人福祉施設サービスの充実

【現状と課題】

- 養護老人ホームは、環境上の理由及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な高齢者が、市町村長の措置により入居する施設で、自立した日常生活を営み、社会活動に参加するために必要な指導及び訓練その他の援助を行っています。

入所期間の長期化に伴い、要介護者や認知症の方も増加してきています。

- ケアハウスと軽費老人ホームは、身体機能の低下等により自立した日常生活を営むことに不安があると認められ、かつ、家族による援助を受けることが困難な高齢者が、低額な料金で入居する施設で、食事の提供等日常生活上必要な便宜を提供しています。

- 有料老人ホームは、老人福祉法第29条に定められた高齢者のための住居であり、①入浴、排泄又は食事の介護②食事の提供③洗濯、掃除等の家事④健康管理のいずれかを行う施設です。

主に営利法人が設置運営しており、高齢者向け住宅のニーズに応じて年々増加しています。

本県では、入居を希望される利用者が安心して生活することができるよう、「秋田県有料老人ホーム設置運営指導指針」に基づき、設置運営主体に対して必要な助言・指導を行います。

【今後の取組】

◆ 今後、高齢者に対する、より良好な生活空間を提供する上で、次のような取組を進めます。

- ① 養護老人ホームでは、定員割れの施設も見受けられることから、入所措置すべき者の把握や措置が確実に行われるよう市町村を指導していきます。
- ② ケアハウス及び軽費老人ホームについては、必要数の整備を図るとともに、要介護状態となった入居者も、当該施設での生活を継続できることが望ましいため、特定施設入居者生活介護サービスの利用が可能な施設への移行を、市町村の計画や意向を確認しながら進めます。
- ③ 有料老人ホームは、知事へ事前の届け出が義務づけられている施設であり、この徹底を一層図る必要があります。

また、介護付き有料老人ホームについては、介護サービスを受けることのできる施設であることから、介護保険者との十分な協議の下、整備を図ることとします。

設置運営事業者に対しては、今後も引き続き「秋田県有料老人ホーム設置運営指導指針」に基づき、入居者にとって良好な居住環境や安定的かつ継続的な事業運営が確保されるよう指導します。

また、入居希望者等が事前に施設の最新情報を閲覧できるよう、ホームページを随時更新します。

【老人福祉施設等の利用定員】

(各年度末現在累計 単位：施設、人)

| 区 分 | | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 | 計画値 (平成29年度) | 平成26年度比 計画値 |
|---------|------|--------|--------|--------|-----------------|----------------|
| 養護老人ホーム | 施設数 | 16 | 16 | 16 | 16 | 100.0% |
| | 利用定員 | 1,065 | 1,060 | 1,060 | 1,060 | 100.0% |
| 軽費老人ホーム | 施設数 | 2 | 2 | 2 | 2 | 100.0% |
| | 利用定員 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100.0% |
| ケアハウス | 施設数 | 41 | 41 | 42 | 44 | 104.8% |
| | 利用定員 | 958 | 958 | 1,038 | 1,063 | 102.4% |
| 有料老人ホーム | 施設数 | 65 | 73 | 74 | — | — |
| | 利用定員 | 1,590 | 1,776 | 1,822 | — | — |

長寿社会課調べ

※平成29年度の計画値は市町村における計画数の積み上げであるが、有料老人ホームについては各市町村で計画値を設定していない。