

老健あおもり

RŌKEN AOMORI

2017
32号



公益社団法人 青森県老人保健施設協会

老健あおもり
2017.32

目次

巻頭言	1
平成29年度表彰	2
支部だより	3
会議録	6
事例発表	69
特集 認知症ケア①⑥	73
料理自慢	77
施設だより	78
青森県老人保健施設マップ	80

表紙写真

冬の晴れ間の岩木山

厚生労働省は、介護サービスを通じて要介護者の心身状態が改善したかどうかを、事業者に支払う介護報酬に反映させる方向に進んでいる。今後の評価方法は、平成30年度の介護保険改正に合わせて、評価の高い事業所ほど報酬を多く受け取れる仕組みを目指しているようだ。成果報酬型にすることで高齢者の要介護度の改善を促し、介護給付費の抑制につなげる狙いもあると言われている。

現行の介護報酬は、介護の必要度を示す要介護度が高いほど、事業所に支払う報酬は増える仕組みである。ただこの仕組みだと、介護やりハビリを通じて要介護者状態が改善し要介護度が下がると、事業所に給付される報酬が減ってしまう。これではサービスの質や効果を高める動機付けが乏しく、努力した職員の待遇も高まりにくいという矛盾が起きる。

介護の質の評価は、欧米諸国や韓国で先行している。国内では、滋賀県や東京都品川区などで要介護度の改善に貢献した事業者に助成金を支給する等、自治体で独自の取り組みが出てきている。弘前市でも平成28年度から要介護度改善支援奨励事業として要介護度の軽減に至る介護サービスの質を評価し奨励金の交付が行われている。奨励金は職員の処遇改善に充てられることを目的とし、職員の意欲向上と定着率向上を目指している。

高齢化の急速な進行で、介護給付費は10年後には現在の倍の約20兆円に達する見込みである。事業所の取り組みで要介護度が改善する要介護者が増えると、介護ニーズそのものも減り介護給付費が抑えられる効果も期待できるはずである。

成功報酬型の介護報酬がどのような評価基準になるのかはまだわからないが、我々は老健の本質である、要介護者の機能の維持回復に今後も積極的に取り組んでいかなければならないと思うところである。



巻頭言

『老健に押し寄せる成果報酬の波』

介護老人保健施設 希望ヶ丘ホーム 理事長 石戸谷 忻一

平成29年度 厚生労働大臣表彰

受賞者

老人保健施設
シルバーケアセンターむつ
理事長 田村 研

平成29年度 公益社団法人 全国老人保健施設協会表彰

受賞施設

【施設 加入20年以上】
介護老人保健施設 ニューライフ芙蓉
介護老人保健施設 やすらぎ苑

平成29年度 青森県知事表彰

受賞者

介護老人保健施設
ひばりの里
理事長 佐々木 桂 一

青森地区支部研修会報告

- 1 日 時 : 平成29年9月22日(金) 14:00～15:30
- 2 場 所 : クラウンパレス青森
- 3 テーマ : 「選んでいただける施設になるために ～こころふれあう接遇マナー～」
講師 鎌田 昌子 氏 (株式会社セミナー東北 チーフ専任講師)

内 容

今回は接遇に関する研修会を実施。明日から改善できる内容の講義をしていただきました。受講者は相談員から介護員、作業療法士と職種を問わず集まっていただきました。

数年前、講師のお母様が認知症になり、5～6件の施設を見学に行ったが受付にいても、すれ違っても挨拶がない施設の多いこと。態度も悪くとても家族を預ける気になれないとがっかりした経験があった。

老健に限らず、入社当時意欲があった職員も数年経つと仕事を覚えスキルは上がるが反対にサービスが下がってしまうというのをとても目にする。どうか最初の気持ちを忘れずに頑張してほしいと熱く語ってくれました。

「接遇において、ホスピタリティーとはマニュアルを超えたところに存在する。マニュアル通りではいけないと言う人がいますが、基本が出来ての応用。疎かにせず、しっかり基本を身につけるようにし、そこから利用者様の気持ちを考え自分なりのプラスαを考えていきましょう」

「各施設、接遇マナーにどれぐらいの重点をおいていますか？近年、世の中は大変なスピードで変化しています。マナーにおいても同様、これが必ず正しいという答えはなく常に変化していくものです。

マナーとはいつの時代も人と人がお互いを尊重しあい、良い人間関係をつくり、心地よい生活をしていこうと努力の中から生まれたものです。つまり人に対する心の問題が大切で、“他人への思いやりのこころ”が“マナーのこころ”となるのではないのでしょうか」

講師からの問いかけに頷く受講者の方々からは真剣に施設を良くしようという思いが伝わってきました。質問も多く、個人的に聞きにくる受講者様も数名いました。職場に戻って役立ててくれると思います。

(7施設、13名参加)



県南支部研修会報告

平成29年10月5日（木）十和田富士屋ホテルにて「県南支部栄養部門分科会」を開催致しました。会場には15施設21名の管理栄養士及び栄養士等の職員が集まりました。

前半は、ネスレ日本株式会社の芳本遼太氏を講師にお迎えして『褥瘡と栄養管理』と題して研修会を実施しました。褥瘡の栄養管理では、褥瘡のステージによって必要となる栄養素が異なってくる事などの説明を受け、改めて対象者に合った食事選択の大切さを感じました。また、高齢者向けの補助食品のサンプル展示も行い、今後の施設での提供の検討材料とする事が出来ました。

後半の情報交換会では、事前に実施したアンケートを基に「栄養マネジメントについて」「通所利用者に対するイベント食について」「施設整備について」というテーマでグループに分かれ情報交換を実施しました。

各施設の現状報告だけでなく、他施設で直面している課題に対する提案の発言もあり、とても活発な話し合いの場となりました。今回の話し合いの場がきっかけとなり、日々の業務の課題解決に少しでも繋がる事を期待しています。

<参 考>

① 栄養マネジメントについて

○栄養マネジメントを実施する上で、関連職種との調整など大変な点や、栄養ケア計画書作成時の留意点等について情報を共有。



- ・利用者の生活スタイルが様々で、その対応が難しい。
- ・カンファレンスやミーティングを活用して関連職種との連携を取っているが、実際に足を運んで利用者の様子を見る事が行き届いていない。
- ・栄養ケア計画書は、個人に合わせた食事の提供が出来るように配慮している。
- ・電子カルテを活用する事によって、円滑に関連職種と情報共有出来ている。

② 通所利用者に対するイベント食について

○通所利用者に対して実施しているイベント食や連携について情報を共有。

- ・秋にサンマを炭火焼にして提供。
- ・敷地内で採れたブルーベリーをジャムにして提供。
- ・ジャンボロールケーキを作って提供。
- ・寿司提供で、おかわり分だけ、実演で握ったものを提供。
- ・手作りおやつの際は、手伝いに入ったりしている。

③ 施設整備について

○厨房の床がウェットシステムの場合、床の滑り止め対策について情報を共有。

- ・しっかり水切りを行う。
- ・油はしっかり落とす。
- ・盛り付け時はコックシューズ、洗浄時は長靴と靴を使い分けて使用する。
- ・水を撒かずに薬品を散布する。



平成29年度第1回あおもり高齢者すこやか自立プラン推進協議会

(報 告)

日時：平成29年7月6日（木）14：00～

場所：ウエディングプラザアラスカ 地下1階 サファイア

報告者：下田 肇

濱田和一郎

村上 秀一

○委員

村上 秀一	青森県医師会
下田 肇	日本認知症グループホーム協会青森県支部
濱田和一郎	青森県老人保健施設協会
長内 幸一	青森県歯科医師会
木村 隆次	青森県薬剤師会
熊谷 崇子	青森県看護協会
田中 治	青森県精神保健福祉協会（欠）
土岐浩一郎	青森県介護支援専門員協会
山内 良治	青森県介護福祉士会（欠）
高杉金之助	青森県社会福祉協議会
鳴海 春輝	青森県社会福祉士会
秋元 東	青森県ホームヘルパー連絡協議会
齊藤 淳	青森県老人福祉協会
出雲 祐二	青森県立保健大学
舩甚 悟	青森県国民健康保険連合会（代：千葉綾子）
嶋口 幸造	青森県市長会
吉本 知己	青森県町村会
松崎 徹	青森県老人クラブ連合会（欠）
中畑 年子	認知症の人と家族の会青森県支部

事務局

山田耕太郎	高齢福祉保険課長
佐藤 孝之	課長代理
佐藤 剛	副参事
葛西 康祐	総括主幹
阿部阿津子	総括主幹
木村 尚登	主幹
工藤 雄一	主幹
菊地 香織	主査
福士 環	主事
齋藤 暢人	健康福祉政策課総括主幹
奥村 智子	がん・生活習慣病対策課総括主幹
吉田 誠	医療薬務課総括主幹
石澤 裕知	主幹
小寺 隆子	障害福祉課総括主幹
三上 英機	地域産業課副参事
平 順哉	建築住宅課主査
笹舘 惇志	技師

○次第

- 1 開会
- 2 あいさつ
- 3 議題
 - (1) 「あおり高齢者すこやか自立プラン 2015」の取組の点検・評価について
 - (2) 「あおり高齢者すこやか自立プラン 2018」の策定に向けたスケジュールについて
 - (3) 「青森県福祉・介護人材確保定着グランドデザイン」の取組（高齢者福祉）の点検・評価及び平成29年度の目標について
- 4 その他
- 5 閉会

○あいさつ

山田耕太郎 高齢福祉保険課長

日頃より本県保健医療福祉行政にご理解ご協力を賜り感謝申し上げます。

本協議会は青森県老人福祉計画及び青森県介護保険事業支援計画である「あおり高齢者すこやか自立プラン」の策定、進行管理、総括等を行う。現行プランは、平成27年度から29年度までを計画期間としており、平成30年度からの次期プランの策定作業を進める必要がある。本日は平成28年度の実績評価、次期計画のスケジュール、介護人材確保対策等につきご審議頂く。委員の皆様には忌憚のないご意見を頂戴したい。

○審議事項

1. 「あおり高齢者すこやか自立プラン 2015」の取組の点検・評価

「あおり高齢者すこやか自立プラン 2015」では、基本理念・基本目標を達成するため以下の4つの推進戦略を柱とし、具体的施策に取り組んでいる。

- (1) 生涯現役で活躍できる社会づくり
- (2) 高齢者の健康づくりと介護予防の推進
- (3) 地域生活支援体制の整備
- (4) 介護サービスの充実と質の確保

具体的施策として135項目を挙げ、この内の44については指標を設定し平成29年度末までの達成を目指している。44の指標の実績の評価は以下の通りとなっている。

①目標達成：16項目、②目標値に近づいている：15項目、③昨年度と同水準または横ばい：6項目、④精査中：3項目、⑤今年度評価を行う項目：1項目、⑥数値が減少している項目：3項目、である。目標未達成の施策については引き続き達成に向け取り組んでいく。

2. 「あおり高齢者すこやか自立プラン 2018」の策定に向けたスケジュール

去る7月3日「全国介護保険担当課長会議」が行われ、第7期計画策定のための基本指針の案が示された。ポイントは以下の通りである。

- ・高齢者の自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化の推進
- ・「我が事・丸ごと」、地域共生社会の推進
- ・平成30年度から同時スタートとなる医療計画等との整合性の確保
- ・介護を行う家族への支援や虐待防止対策の推進
- ・「介護離職ゼロ」に向けた、介護をしながら仕事を続けることができるようなサービス基盤の整備

これらの基本方針を基に県計画の策定を進める。具体的には今回第1回目の協議会に

において現行プランの評価を行い、9月に第2回の協議会を開催、プランの骨子案を協議する。12月に第3回協議会を開催、プランの素案について協議、3月に第4回協議会を開催しプランを確定する。

国においては7月以降推計ツールを確定し、10月に基本指針の告示を行う。

県においては7月中旬市町村会議において基本指針案を伝達、庁内においてプランの骨子案を作成、協議会の結果を得て県議会報告、パブリックコメントの実施を行う。第4回協議会で確定したプランを公表する。

市町村においては9月頃までに地域分析、サービス見込み量の把握、介護保険料の仮設定等を行う。10月には県と共に「医療・介護の協議の場」において医療計画その他と整合性を確保することとし、協議会の議論へつなげていく。

青森県基本計画の元、各種計画との調和を図っていく。

例)

・青森県感染症予防計画、・青森県肝炎総合対策、・青森県がん対策推進計画、・健康あおもり21、・青森県保健医療計画、・青森県国民健康保険運営方針、・青森県医療費適正化計画、・青森県介護給付費適正化計画、・青森県障害福祉サービス実施計画、・青森県戦略的自殺対策計画、・青森県地域福祉支援計画、・青森県住生活基本計画、・青森県高齢者居住安定確保計画 等

3. 「青森県福祉・介護人材確保定着グランドデザイン」の取組（高齢者福祉）の点検・評価及び平成29年度の目標

「青森県福祉・介護人材確保定着グランドデザイン」では魅力ある職場づくり、従事者やりがいと誇りをもって働ける雇用の増加による福祉・介護サービスの安定的な提供を目指す。高齢者福祉、児童福祉、障害者福祉の各分野の協議会等において取組の検討や進捗状況の点検、評価を行うこととしている。

高齢者福祉分野においては15項目の目標値を設定している。平成28年度の目標達成状況では、達成できたもの：3項目、横ばい：3項目、未達成：9項目となっている。参入促進の面では「初任者研修受講費補助」「介護福祉士修学資金貸付」など、処遇改善関係では、「介護サービス認証評価制度」「事業所内保育所の整備・運営支援」など、資質向上に関しては「研修受講のための代替職員派遣」などが「未達成」となっている。

平成29年度においては目標値を見直すとともに周知方法等の再検討を行うこととしている。

事務局からの報告後、意見交換を行った。

本職は、本計画策定にあたっては、保健医療計画その他との整合性や調和が求められている。現在、国民健康保険が市町村単位から県単位へ広域化されるタイミングであり、医療と介護の協議の場などを通じてこれらと一体的に効率のよい議論をしていくべきである、と述べた。

10月15日の青森県医師会主催の青森県長寿研究会では、基本指針を作成した老人保健課長の鈴木健彦先生、更に今般、日本初の医務技監となられた鈴木康裕先生がお見えになりご講演頂く。基本指針の作成の経緯、医療と介護の協議の場の設定、医療・介護同時改定の全体の流れなどについてお話し頂けるものと考えている。長寿研究会は開催26回目となり、本県の保健・医療・福祉の連携体制の構築のために一定の成果をもたらしてきたと考える。多数ご参加頂きたい、と述べた。

以上

第26回青森県総合計画審議会

(報 告)

日時：平成29年7月12日（水）15：00～

場所：青森国際ホテル2階 春秋の間

報告者：村上 秀一

○委員

- | | |
|-------|-----------------------------------|
| 村上 秀一 | 青森県医師会副会長 |
| 末永 洋一 | 青森大学名誉教授 |
| 佐藤 敬 | 弘前大学長 |
| 岩本ヤヨエ | WOMEN'S VISION 代表 |
| 内田 俊宏 | 中京大学経済学部客員教授 |
| 大西 晶子 | SEEDS NETWORK 代表 |
| 川岸 朋美 | 生活協同組合コープあおもり下北地域リーダー |
| 木村 悟 | むつ市漁業協同組合参事（欠） |
| 工藤 淳 | NPO 法人青森県防災士会相談役 |
| 工藤 倫子 | キャリアカウンセラー |
| 久保 薫 | 青森中央短期大学長 |
| 栗谷川柳子 | ノースビレッジ合同会社代表社員（欠） |
| 佐井 憲男 | 元五所川原高校校長 |
| 嵯峨 直恆 | 弘前大学特別顧問 |
| 佐藤久美子 | 八戸工業高等専門学校産業システム工学科准教授 |
| 澤谷 悦子 | 青森県国民健康保険団体連合会保健活動推進専門員 |
| 白鳥 元生 | 青森銀行弘前支店長（欠） |
| 鈴木パティ | 日本労働組合総連合会青森県連合会副事務局長 |
| 清野眞由美 | 弘前こどもコミュニティ・ぴーぷる代表理事 |
| 高田 敏幸 | 岩木山自然学校顧問 |
| 高山 貢 | 青森中央学院大学経営法学部教授 |
| 武田 吉孝 | 日本銀行青森支店長（欠） |
| 中村由美子 | 文教学院大学保健医療技術学部教授 |
| 西 秀記 | 青森商工会議所副会頭 |
| 野呂 浩子 | 青森県栄養士会管理栄養士（欠） |
| 福田 昭良 | (株)パスポート電力事業・電源開発担当部長 |
| 南 一真 | 県商工連携プロモーター |
| 吉田 悦子 | (株)ファーストインターナショナル取締役ゼネラルマネージャー（欠） |
| 吉田 誠也 | 前青森県農業経営士会会長 |
| 世永 星 | 環境公共コンシェルジュ |
| 米坂 恵子 | (株)ツガルサイコー商品開発部長（欠） |

○次第

- 1 開会
- 2 企画政策部長挨拶
- 3 報告
青森県基本計画未来を変える挑戦アウトルックレポート 2017 について
- 4 議事
 - (1) 提言書（案）について
 - (2) その他
- 5 閉会

○挨拶

原田啓一 企画政策部部長

平素よりより県政全般にわたりご理解とご協力を賜り感謝申し上げます。周知のとおり本県は全国を上回るスピードで人口減少、少子化・高齢化が進行している。これらを県政の最重要課題と捉え、「青森県基本計画未来を変える挑戦」にも続く施策に全力で取り組んでいる。本県の合計特殊出生率は4年連続で上昇し、1.48と11年ぶりに全国平均を上回った。また、県外転出者もわずかながら減少傾向になり成果が出始めている。子供を産み育てやすい環境をつくり、本県の優位性を活かした産業振興により若者の県内定着等に結び付けて参りたい。本日は平成30年度に重点的に取り組むべき課題について提言として取りまとめて頂く。委員各位には忌憚のないご意見をお願いしたい。

○報告事項

1 青森県基本計画未来を変える挑戦アウトルックレポート 2017

青森県基本計画を着実に推進するため、マネジメントサイクルの一環として外部知見を活用しながら自己点検等を行い、結果を「アウトルックレポート」にまとめた。また、「まち・ひと・しごと創生青森県総合戦略」における基本目標・KPI（重要業績評価指標）についても一体的に検証している。

本審議会において検証結果を踏まえ次年度施策につき提言書を県知事に提出、知事は副知事と共に作戦会議において事本方針を決定する。

2 提言書（案）

これまで本審議会の4部会において各3回の部会を開催し、分野別提言の検討を行ってきた。

<産業・雇用分野>

- ・人口減少に立ち向かう「攻めの農林水産業」の推進
- ・地域資源をとことん生かした「しごとづくり」
- ・観光産業の成長基盤の強化
- ・オール青森体制によるUIJターンの促進

・若者や女性にとって魅力的な安定的で質の高い雇用の創出

<安全・安心、健康分野>

- ・健康長寿に向けた県民意識の向上と幅広い職域や分野における健康づくりの推進
- ・地域医療を支える人材の育成・定着と医療提供体制の確保・充実
- ・安心して子どもを産み育てられる環境づくりと高齢者を支える地域づくりの推進
- ・防災力・減災力の更なる強化と原子力防災対策の充実

<環境分野>

- ・人と自然の共生に向けた持続可能な仕組みづくりの推進
- ・3Rの更なる推進に向けた住民、事業者等による一斉行動の展開
- ・地域特性を踏まえた省エネ・再エネ技術の普及促進
- ・社会全体で取り組む環境教育の充実と将来の環境教育を担う人材の育成

<教育、人づくり分野>

- ・未来の地域を担う人財を社会全体で育む仕組みづくりの推進
- ・安全・安心で、質の高い教育環境づくりの推進
- ・多彩な人材が育ち、つながり、活躍できる環境づくりの推進
- ・歴史・文化・芸術に親しむ機会の充実とスポーツを通じた地域の元気づくり

各部会長から分野別提言案についてこれまでの審議内容が報告された。また、末永会長より提言の総括について案が示され、満場異議なく承認され、提言が決定した。

本職は、前回までの部会において、原子力対策に関し、東通原発における広域避難については記載があったが、その他の本県の原子力関連施設について記載がなかったため、記載すべきであると申し入れていた。最終案において六ヶ所村の原子燃料サイクル施設、むつ市の使用済み燃料中間貯蔵施設、大間原発などについても「今後の運転開始の見込みや稼働状況等を踏まえ、県民の安全・安心を第一に適時適切に防災対策を講じていく必要がある」と記載され、確定した。

以上

平成29年度第1回青森県在宅医療対策協議会

(報 告)

日時：平成29年7月24日(月)17:00～

場所：青森国際ホテル 3階 孔雀の間

報告者：齊藤 勝
下田 肇
村上 秀一

<委員>

齊藤 勝 青森県医師会会長
下田 肇 青森県老人保健施設協会副会長
村上 秀一 全日病青森会長
波多野厚緑 青森県歯科医師会専務理
(代：佐藤蔵人)
伊藤 博次 青森県薬剤師会常務理事
熊谷 崇子 青森県看護協会会長
相馬 悌 全国自治体病院協議会青森県支部幹事
葛西 孝幸 とさわ会病院地域医療連携室副室長(欠)
橋川 正利 芙蓉会村上病院医師
斎藤 聡 三沢市立三沢病院院長
南 收 青森市医師会理事
佐藤 博彦 弘前市医師会理事
小倉 和也 はちのへファミリークリニック院長
棟方 光秀 青森県地域包括・在宅介護支援センター協議会副会長(欠)
柿崎 慎一 青森県介護支援専門員協会理事

<事務局>

奈須下 淳 青森県健康福祉部医療薬務課課長
若松 伸一 課長代理
工藤 光 地域医療確保グループGM
旭澤 友多 地域医療確保グループ主幹
石澤 裕知 地域医療確保グループ主幹
齊藤 研 地域医療確保グループ主査
今井 友博 地域医療確保グループ主査
小川龍之介 地域医療確保グループ主事
吉田 誠 医務指導グループGM
宮本 拓也 医務指導グループ技師
小山田郁生 健康福祉政策課企画政策グループ
野田 千雪 がん・生活習慣病対策健やか力推進グループ主幹
木村 尚登 高齢福祉保険課高齢者支援・介護保険グループ

<次 第>

- 1 開会
- 2 あいさつ
- 3 議事
 - (1) 青森県保健医療計画(在宅医療対策)の策定について
 - ① 青森県保健医療計画の見直しについて
 - ② 計画策定に係る国の指針について
 - ③ 現行計画の評価について
 - ④ 在宅医療対策に係る現状と課題について
 - ⑤ 医療連携体制について
- 4 その他
- 5 閉会

○あいさつ

奈須下 淳 医療薬務課長

平素より本県保健・医療・福祉行政にご理解とご協力を賜り、感謝申し上げます。本日は新たな医療計画の策定に向け、国から示された医療計画の策定指針の内容の確認や在宅医療に係る現状の課題等について検討していく。委員の皆様から忌憚のないご意見を頂戴したい。

○議事

(1) 青森県保健医療計画（在宅医療対策）の策定について

①青森県保健医療計画の見直しについて

平成30年度から平成35年度までの6年間の次期計画の開始に向け、平成29年度中に見直し作業が必要である。見直しに当たっては、県医療審議会の下部組織である医療計画部会を中心に審議していく。

新計画策定に向けた見直しに関するポイントとして、疾病・事業ごとのPDCAサイクル推進に向け、実績に着目した指標の設定をする。

②計画策定に係る国の指針について

作成指針として、以下の点が変更された。

- ・医療計画の作成手順等において、医療計画と介護事業（支援）計画の整合性を確保することができるように協議の場を設置することとする。
- ・医療計画の期間において、介護事業（支援）計画と足並みをそろえるために、これまでの5年ごとの見直しから6年ごとの見直しとする。
- ・療養病床の基準病床数の算定方法において、基準となる患者数算定のための要素の1つに用いてきた「介護施設で対応可能な数」が地域医療構想において推計した「在宅医療等で対応可能な数」に置き換えられた。

③現行計画の評価について

在宅療養支援病院を有する医療圏域数は計画策定時の1圏域から4圏域へ増加しているが、西北五圏域・上十三圏域では在宅療養支援病院がなく、目標の6圏域まで至っていない。

また、在宅療養支援診療所においては88施設から90施設と、2施設の増に留まっている。

④在宅医療対策に係る現状と課題について

医療計画に記載する「現状及び課題」について、全国との比較などにより検討する。また、今後、国では、新たな指標（案）の数値を提供することとしていることから、その内容等も踏まえたうえで計画の素案に盛り込む。

- 1) 退院支援の課題として、退院支援担当者を配置する病院・診療所の確保、在宅への退院促進による在院日数の短縮等が必要である。
- 2) 日常の療養支援の課題として、訪問診療を実施する医療機関の確保、住民への在宅医療の普及啓発等が必要である。
- 3) 急変時の対応の課題として、医療機関間の連携の確保、訪問看護ステーションの機能強化（24時間化）等が必要である。
- 4) 看取りの課題として、看取りを行う医療機関の確保、訪問看護ステーションの機能強化（ターミナルケアの強化）等が必要である。
- 5) その他課題として、在宅医療提供体制の確保、在宅医療・介護を担う医療・介護従事者の確保等が必要である。

⑤医療連携体制について

- 1) 退院支援の目標として、入院医療機関と在宅医療に係る機関の円滑な連携により、切れ目のない継続的な医療体制を確保する。
- 2) 日常の療養支援の目標として、患者の疾患、重症度に応じた医療（緩和ケアを含む。）が多職種協働により、できる限り患者が住み慣れた地域で継続的、包括的に提供する。
- 3) 急変時の対応の目標として、患者の病状急変時に対応できるよう、在宅医療を担う病院・診療所、訪問看護事業所及び入院機能を有する病院・診療所との円滑な連携

- による診療体制を確保する。
- 4) 看取りの目標として、住み慣れた自宅や介護施設等、患者や家族が望む場所での看取りを行うことができる体制を確保する。
 - 5) その他、在宅療養支援病院・在宅療養支援診療所など在宅医療において積極的役割を担う医療機関や訪問看護事業所・地域医師会等関係団体など在宅医療に必要な連携を担う拠点を医療計画に位置付けることが望ましい。

事務局からの説明の後、意見交換を行った。

本職は、人口減少と医療費抑制の対策のための一つとして、「退院支援担当者」を確保し平均在院日数の短縮を課題としているが、これは「退院支援担当者」という言葉で入院医療を抑制し、在宅医療に切り換える事だけを目的とした恣意的な表現に感じられる。退院支援だけでなく、「入退院支援」が重要であることを我々と共に日本医師会や中医協へ働きかけて頂ければ、我々関係団体も協力しやすい、と申し述べた。

また、ケアマネジャーが特定の事業所に対し、優先的にサービス計画を作成する事案が見受けられるという事について、このような事は介護保険制度において認められていない。発見した場合には、速やかに、医師または利用者からケアマネジャー及び事業所の変更をさせるよう指摘した。

以上

青森県国民健康保険団体連合会 平成29年7月介護給付費等審査委員会

(報 告)

と き：平成29年7月25日(火) 14:00～

ところ：青森県共同ビル6階

報告者：下田 肇

濱田和一郎

村上 秀一

○委 員

村上 秀一	青森県医師会副会長
外川三千雄	平川市社会福祉協議会会長
高杉金之助	青森県社会福祉協議会副会長
下田 肇	青森県医師会常任理事
金澤 満春	大間町長
能代谷潤治	青森市健康福祉部長兼福祉事務所長
濱田和一郎	医療法人平成会理事長
中山 辰巳	青森県老人福祉協会前会長(欠)
野田 純未	青森県社会福祉士会常務理事
佐藤 剛	青森県高齢福祉保険課高齢者支援・介護保険GM副参事

事務局

寺田 義秋	国保連合会常務理事
舩甚 悟	〃 事務局長
千葉 綾子	〃 介護保険事業支援専門員
澤谷 悦子	〃 保健活動推進専門員
梅庭 牧子	〃 保健活動推進専門員
山内 伸一	〃 介護保険課長
菊池 繁樹	〃 介護保険課長補佐兼介護保険係長

○次 第

- 1 開 会
- 2 挨 拶
- 3 審 議
 - (1) 平成29年5月サービス提供分にかかる介護給付費等の審査について
 - (2) 平成29年6月サービス提供分の出来高分にかかる審査について
- 4 平成29年8月の介護給付費審査委員会の開催日程について
- 5 情報交換
- 6 閉 会

○あいさつ

外川三千雄 平川市社会福祉協議会会長

ご多忙の中ご出席賜り、感謝申し上げます。本年も宜しくお願ひしたい。本日は平成 29 年 5 月の介護給付費等の審査、及び 6 月の出来高分に係る審議等について、宜しくお願ひしたい。

○審議事項

(1) 平成 29 年 5 月サービス提供分にかかる介護給付費等の審査

県内の確定件数は 181,130 件、確定金額は 11,044,088 千円である。

1 件あたりの支払額は 60,973 円である。

市町村別利用者 1 人当たり給付額では、居宅サービスにおいては、新郷村が最も高く 120,369 円、中泊町が最も低く 68,846 円であった。地域密着型サービスにおいては、横浜町が最も高く 283,306 円、風間浦村が最も低く 143,236 円であった。施設サービスでは、新郷村が最も高く 330,917 円、今別町が最も低く 259,409 円であった。

サービス種類別では、地域密着型が引き続き増加傾向にあり前年同月比 3.7%の増加となった。居宅サービスは前年同月比マイナス 1.1%、施設サービスは同じくマイナス 0.8%となっている。

(2) 平成 29 年 6 月サービス提供分の出来高分にかかる審査

6 月サービス提供分の受付件数は 168,639 件であり、伝送 94%、磁気 3.7%、紙帳票 2.3%となっている。介護給付費出来高分審査件数は、特定診療費 818 件、所定疾患施設療養費 99 件、緊急時施設療養費 20 件、特別療養費 204 件である。

(3) 平成 29 年 8 月の介護給付費等審査委員会開催日程

8 月 24 日 (木) 14 時予定

(4) 介護保険の実態

青森県の認定者受給者及び介護給付費の実態として、平成 28 年度の介護給付費及び支払確定額は制度開始した平成 12 年度に比べ 2.4 倍ほど伸びている。総人口は平成 29 年 2 月 1 日現在で 1,322,637 人と、前年比マイナス 1.05%となっており、平成 12 年度と比較すると 180,000 人余り減っている。第 1 号被保険者は平成 29 年 3 月末現在で 403,323 人前年比 1.40%の増加、認定者数は 76,526 人前年度比マイナス 0.40%となっている。受給者数は 71,567 人と 4.17%伸びとなっている。高齢化率は 30.47%、要介護認定率 18.97%そのうちサービス利用者割合として居宅サービス 64.75%、地域密着型サービス 13.82%、施設サービス 14.95%である。第 1 号被保険者 1 人当たり保険給付額として 306,336 円で前年度比マイナス 1.1%、居宅サービス 154,040 円、地域密着型サービス 96,883 円、施設サービス 55,413 円となっている。

事務局説明に続き、質疑応答が行われた。

以上

平成29年度第1回青森県認知症施策推進協議会

(報 告)

日時：平成29年8月22日（火）17:00～

場所：アラスカ B1階 サファイア

報告者：下田 肇
村上 秀一

○出席者

村上 秀一 青森県老人保健施設協会
下田 肇 青森県医師会
庭山 英俊 青森県立つくしが丘病院認知症疾患医療センター
田崎 博一 弘前愛成会病院認知症疾患医療センター
深澤 隆 青南病院はちのへ認知症疾患医療センター
高松 幸生 高松病院認知症疾患医療センター
坂本 卓子 つがる総合病院認知症疾患医療センター
藤井 学 むつ総合病院認知症疾患医療センター
工藤 英明 青森県立保健大学
東海林幹夫 弘前大学
柿崎 慎一 青森県介護支援専門員協会
成田 和博 青森県老人福祉協会
西村 博史 日本認知症グループホーム協会青森県支部
石戸 育子 認知症の人と家族の会青森県支部
木村 淑子 青森県地域包括・在宅介護支援センター協議会

事務局

山田耕太郎 高齢福祉保険課課長
佐藤 孝之 // 課長代理
佐藤 剛 // 副参事（高齢者支援・介護保険 GM）
阿部阿津子 // 総括主幹（介護人材定着支援 GM）
中川原悦基 // 主幹
木村 尚登 // 主幹
瀬川香代子 // 主査
福士 環 // 主事（高齢者支援・介護保険グループ）

オブザーバー

三上真恵子 東青地域県民局地域健康福祉部保健総室 技師
小林 祐佳 // 技師
山田 淑子 中南地域県民局地域健康福祉部保健総室 主幹
青木 範子 西北地域県民局地域健康福祉部保健総室 主幹
佐藤 正枝 上北地域県民局地域健康福祉部保健総室 技師
鳥谷部牧子 下北地域県民局地域健康福祉部保健総室 課長

○次第

- 1 開会
- 2 挨拶
- 3 報告事項
 - (1) 各機関の今年度の認知症施策の取組について
 - (2) 平成29年度県認知症施策の推進について
 - ①青森県オープン型認知症カフェ設置促進事業
 - ②平成29年度青森県職員認知症サポーター養成講座
- 4 協議事項
 - (1) 新オレンジプランの目標値の更新について
 - (2) 認知症初期集中支援推進事業の円滑な実施について
- 5 閉会

○挨拶

山田耕太郎 高齢福祉保険課長

ご多忙の中ご参集いただき感謝申し上げます。本協議会は県内の総合的な認知症施策推進を目的に平成27年から開催されている。県では認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう市町村と一体となり取組んでいる。今年度における各団体の認知症施策の取組や県の取組について、報告共有をしたのち新オレンジプランの目標値の更新、認知症初期集中支援推進について協議していただき、委員の皆様には忌憚のないご意見を頂戴したい。

○報告事項

- 1 各機関の今年度の認知症施策の取組について
各機関から新オレンジプランに掲げる普及・啓発、早期発見、対応、本人、家族への支援、人材育成について取組内容の報告があった。
- 2 平成29年度県認知症施策の推進について
 - ① 青森県オープン型認知症カフェ設置推進事業
オープン型認知症カフェ設置について県は県内6圏域(東青地域、中南地域、三八地域、西北地域、上北地域、下北地域)に1団体ずつ委託先を決定した。各団体が8月中に第1回を開催し、9月以降も毎月開催される。
 - ② 平成29年度青森県職員認知症サポーター養成講座
県は認知症になっても安心できる暮らしができる地域を目指すため、認知症の人と家族の応援者である「認知症サポーター」を養成していく必要があり、まずは県職員を対象としたサポーター養成講座を開催することとする。

○協議事項

- 1 新オレンジプランの目標値の更新について
すこやか自立プラン策定時とその進捗状況、現目標と新目標について説明があり、認知症サポーター養成、かかりつけ医対応方向向上研修、認知症サポート医養成研修など

各項目は現目標を達成しているが、平成32年の新目標を達成できるよう、対策を検討して行く必要があるとの意見が出された。

2 認知症初期集中支援推進事業の円滑な実施について

地域支援事業に位置付けられている認知症総合支援事業の中の事業であり、平成28年の実施状況は県内16市町村で実施した。平成30年までに全市町村での設置できるよう整備していく。

事務局からの報告後、意見交換が行われた。

本職は、新オレンジプランの一環として認知症カフェは非常に重要な役割がある。今回のモデル事業として国や県は月1～2回の開催としている。しかし、その程度の開催では認知症の進行予防、地域住民への普及や理解、情報共有の場としての効果が薄れる。可能な限り常時開催することで一般県民が立ち寄りやすい運営を行うべきである。

認知症の発症はどこからどこまでという明確な境目はない。認知症になったから参加するという事ではなく、**認知症にならないように取り組むことが重要である**。また、「認知症カフェ」という名称そのものが認知症の方やその家族が抵抗を感じるため、名称についても検討が必要である。「認知症予防カフェ」は如何かと述べた。

以上

青森県国民健康保険団体連合会 平成29年8月介護給付費等審査委員会

(報 告)

と き：平成 29 年 8 月 24 日（木）14：00～

ところ：青森県共同ビル6階

報告者：下田 肇
濱田和一郎
村上 秀一

○委 員

村上 秀一	青森県医師会副会長
外川三千雄	平川市社会福祉協議会会長
高杉金之助	青森県社会福祉協議会副会長
下田 肇	青森県医師会常任理事
金澤 満春	大間町長
能代谷潤治	青森市健康福祉部長兼福祉事務所長（欠）
濱田和一郎	医療法人平成会理事長
中山 辰巳	青森県老人福祉協会前会長（欠）
野田 純未	青森県社会福祉士会常務理事
佐藤 剛	青森県高齢福祉保険課高齢者支援・介護保険GM副参事
事務局	
寺田 義秋	国保連合会常務理事
舂甚 悟	〃 事務局長
千葉 綾子	〃 介護保険事業支援専門員
山内 伸一	〃 介護保険課長
菊池 繁樹	〃 介護保険課長補佐兼介護保険係長

○次 第

- 1 開 会
- 2 挨 拶
- 3 審 議
 - (1) 平成 29 年 6 月サービス提供分にかかる介護給付費等の審査について
 - (2) 平成 29 年 7 月サービス提供分の出来高分にかかる審査について
- 4 平成 29 年 9 月及び 10 月から 12 月の介護給付費審査委員会の開催日程について
- 5 情報交換
- 6 閉 会

○あいさつ

外川三千雄 平川市社会福祉協議会会長

ご多忙の中ご出席賜り、感謝申し上げます。本年も宜しくお願ひしたい。本日は平成 29 年 6 月の介護給付費等の審査、及び 7 月の出来高分に係る審議等について、宜しくお願ひしたい。

○審議事項

(1) 平成 29 年 6 月サービス提供分にかかる介護給付費等の審査

県内の確定件数は 181,354 件、確定金額は 10,819,117 千円である。

1 件あたりの支払額は 59,657 円である。

市町村別利用者 1 人当たり給付額では、居宅サービスにおいては、三戸町が最も高く 123,683 円、鱈ヶ沢町が最も低く 68,543 円であった。地域密着型サービスにおいては、横浜町が最も高く 253,475 円、風間浦村が最も低く 130,188 円であった。施設サービスでは、鶴田町が最も高く 311,910 円、佐井村が最も低く 260,161 円であった。

サービス種別では、件数は地域密着型が引き続き増加傾向にあり前年同月比 3.4%の増加となった。居宅サービスは前年同月比マイナス 2.3%、施設サービスは同じくマイナス 0.5%となっており、給付額は居宅サービスが前年同月比 2.4%増加、施設サービスはマイナス 0.9%、地域密着型サービスは 5.2%増加となっている。

(2) 平成 29 年 7 月サービス提供分の出来高分にかかる審査

7 月サービス提供分の受付件数は 169,894 件であり、伝送 94.2%、磁気 3.6%、紙帳票 2.2%となっている。介護給付費出来高分審査件数は、特定診療費 814 件、所定疾患施設療養費 72 件、緊急時施設療養費 25 件、特別療養費 202 件である。

○平成 29 年 9 月及び 10 月から 12 月の介護給付費等審査委員会開催日程

9 月 25 日 (月) 14 時予定

10 月 25 日 (水) //

11 月 24 日 (金) //

12 月 25 日 (月) //

事務局説明に続き、質疑応答が行われた。

本職は、居宅サービスの給付件数が減少しているのに対し、給付額が増加している理由について居宅サービスの算定要件が厳しくなっており、既存の利用者へのサービス提供量を増やしていると考えられると述べた。国の方向性としてさらに居宅サービスの算定要件を厳しくし、地域密着型サービスの利用を進めてくる。その結果、居宅サービスはますます減少すると述べた。

以上

平成29年度第1回青森県脳卒中対策協議会

(報 告)

日時：平成29年9月4日（月）18：30～

場所：青森国際ホテル 本館2階 春秋の間

報告者：下田 肇

村上 秀一

○出席者

村上 秀一 青森県医師会副会長
下田 肇 青森県老人保健施設協会副会長
大熊 洋輝 弘前大学大学院医学研究科脳神経外科学講座教授
東海林幹夫 弘前大学大学院医学研究科脳神経内科学講座教授
富田 泰史 弘前大学大学院医学研究科循環器腎臓内科学講座教授
佐々木達也 県立中央病院副院長脳神経センター長
富山 誠彦 県立中央病院神経内科部長
竹村 篤人 青森市民病院脳神経外科部長
長谷川聖子 黒石市国民健康保険黒石病院脳神経外科部長
赤坂 健一 十和田市立中央病院脳神経外科診療部長
川村 強 八戸市立市民病院脳神経外科部長
山形 宗久 八戸赤十字病院脳卒中センター長神経内科部長
保嶋 実 弘前脳卒中・リハビリテーションセンター院長
棟方 聡 つがる総合病院脳神経外科科長
三浦 牧也 弘前地区消防事務組合消防本部警備課課長補佐
柴崎 政孝 青森県栄養士会副会長
西村 淳子 青森県看護協会常務理事
原 長也 青森県作業療法士会会長
清藤 浩也 青森県歯科医師会理事
村松 薫 青森県薬剤師会副会長
古木名澄人 青森県理学療法士会会長
田名部喜栄 青森県老人福祉協会副会長

オブザーバー

齋藤 暢人 青森県健康福祉部健康福祉政策課総括主幹
斉藤 研 青森県健康福祉部医療薬務課主査
今井 友博 青森県健康福祉部利用薬務課主査
小林 祐佳 東青地域県民局地域健康福祉部保健総室技師
乾 明成 中南地域県民局地域健康福祉部保健総室技師
田中 裕美 中南地域県民局地域健康福祉部保健総室技師
館田有佳子 上北地域県民局地域健康福祉部保健総室総括主幹

事務局

齋藤 和子 健康福祉部がん対策推進監
嶋谷 嘉英 健康福祉部がん・生活習慣病対策課課長

三浦たみ子 健康福祉部がん・生活習慣病対策課総括副参事
奥村 智子 健康福祉部がん・生活習慣病対策課健やか力推進グループ総括主幹
葛原 彩 健康福祉部がん・生活習慣病対策課健やか力推進グループ技師
池田 拓弥 健康福祉部がん・生活習慣病対策課健やか力推進グループ主事
角田 康 健康福祉部がん・生活習慣病対策課健やか力推進グループ主事

○次第

- 1 開会
- 2 青森県保健医療計画（脳卒中対策）の策定について
- 3 脳卒中医療状況調査の見直しについて
- 4 その他
- 5 閉会

○挨拶

嶋谷 嘉英 がん・生活習慣病対策課課長

ご多忙の中ご参集いただき感謝申し上げます。また日頃より本県健康福祉行政にご協力を賜り感謝申し上げます。

本年度は青森県保健医療計画の見直しにあたる年となっており、国の状況を踏まえこれまでの取組に関する評価を行い、今後の指標や目標について検討が必要である。本日は青森県保健医療計画の策定及び脳卒中医療状況調査の見直しについて協議していただきたく、委員の皆様には忌憚のないご意見を頂戴したい。

○報告事項

1 青森県保健医療計画の策定について

① 青森県保健医療計画の見直しについて

現計画期間は、平成 25 年度から 29 年度の 5 年間。新計画の期間は平成 30 年度から 35 年度のまでの 6 年間。5 疾病 5 事業及び在宅医療に係る施策、医療連携体制等の計画原案について、所轄する対策協議会で検討することとする。

② 計画策定に係る国の指標について

現行の必須指標（全都道府県で入手可能な指標）と推奨指標（独自調査、データ解説等が必要であるが、把握する必要があると考えられる指標）から、重点指標（アウトカムに直結する指標と参考指標（重点指標を充実させる指標）と名称及び考え方を一新した。

③ 本件の現状及び脳卒中の医療連携体制に係る現状

本県での脳血管疾患の死亡率は全国平均より高い死亡率で推移している。平成 27 年に脳血管疾患を主な死因とした人の 60.7%は脳梗塞、脳内出血が 26.1%、くも膜下出血が 10.8%となっている。また、救急車で搬送された人のうち、64.5%が急病患者で、そのうち 12.0%が脳疾患である。

④ 脳卒中对策の医療体制

医療計画に記載する脳卒中对策の医療体制について、医療連携体制表案について現行計画の内容と国の示す構築指針を比較し、不要箇所、追加などを再度検討する。

⑤ 脳卒中对策の課題及び数値目標と達成のための施策

医療計画に記載する課題と数値目標とその達成のための施策について、再度項目について検討を行っていくこととなった。

2 脳卒中医療状況調査の見直しについて

脳卒中医療状況調査の見直しに係るアンケート結果をもとに、見直し案について協議を行った。問題点として青森県の全脳卒中患者数の把握、各施設の受け入れ状況と治療・リハビリテーション及び予後の把握、発症予防のための基礎データの把握などがあげられ、調査項目やデータの取り方などは再度検討が必要であるとの意見が出された。

事務局の説明に続き、青森県各圏域の脳卒中医療体制の現状等につき意見交換が行われた。

本職は、医療機関の状況調査票において、発症前に高血圧が指摘されていた、或いは降圧剤の服用の有無などの質問項目があるが適切ではない。医療機関、老人保健施設等においても、患者さんが高血圧であることを把握した医師が何らかの対応をしないことは起こり得ない。また、服薬治療していたのに発症したという事ではなく、服薬の効果やその他の状況も総合的に把握しなければならない。その上で単発の調査ではなく、数年にわたり調査を行い、実態を正しく把握すべき問題であると述べた。

以上

平成29年度第2回青森県喀痰吸引等研修実施委員会

(報 告)

と き：平成 29 年 9 月 8 日（金）13 時 30 分～

ところ：青森国際ホテル 別館 4 階むつ湾

報告者：村上 秀一

○委 員

村上 秀一	青森県医師会副会長
山田耕太朗	青森県健康福祉部高齢福祉保険課長
中村 明美	青森市中央地域包括支援センター
工藤由香里	老人保健施設すずかけの里
成田 淳子	むつ市地域包括支援センターみちのく
浪岡栄里子	ひばり訪問看護ステーション
脇川 雅也	青森県老人保健施設協会事務局
前田 覚	青森県老人福祉協会事務局（欠）
宮本 拓也	青森県健康福祉部医療薬務課
竹島 徹	青森県健康福祉部障害福祉課長

○事務局

佐藤 孝之	青森県健康福祉部高齢福祉保険課課長代理
阿部阿津子	青森県健康福祉部高齢福祉保険課GM
工藤 雄一	〃 (第一号・第二号研修担当)
高橋 忠仁	青森県健康福祉部障害福祉課GM
佐藤真由美	〃 (第三号研修担当)

○次第

- 1 開会
- 2 議事
 - (1) 平成 29 年度青森県喀痰吸引等研修（第一号、第二号研修）の筆記試験問題（案）について
 - (2) 平成 29 年度青森県喀痰吸引等研修（第三号）の筆記試験問題（案）について
- 3 報告事項
 - (1) 研修進捗状況について
 - (2) 実地研修にかかる参考様式について
- 4 閉会

○あいさつ

山田耕太朗 青森県健康福祉部高齢福祉保険課長

平素より委員の皆様にはご協力を賜り感謝申し上げます。本日は平成 29 年度青森県喀痰吸引等研修の筆記試験問題についてご検討いただきたい。委員の皆様の忌憚のないご意見を頂戴したい。

○報告事項

- (1) 平成 29 年度青森県喀痰吸引等研修（第一号、第二号研修）の筆記試験問題（案）について

10 月 1 日に実施する事務局が作成した筆記試験問題（50 問）について、委員による検討の結果、誤解を招く恐れがある表現などにつき一部修正を行った。

- (2) 平成 29 年度青森県喀痰吸引等研修（第三号研修）の筆記試験問題（案）について

9 月 21 日に実施する事務局が作成した筆記試験問題（20 問）について、委員による検討の結果、誤解を招く恐れがある表現などにつき一部修正を行った。

- (3) 研修進捗状況について

第一号、第二号研修の筆記試験受講者数は 324 名を予定している。

認定特定行為業務従事者実地研修前講座・演習は平成 28 年度までの第二号研修修了者が対象の振り返り学習であり、申込者数は 86 名である。

第三号研修の申込者数は 6 名である。

指導看護師の伝達講習には、8 月に 48 名が受講した。

- (4) 実地研修にかかる参考様式について

実地研修において、より安全性を確保するために、国が喀痰吸引等の行為を行うために示した参考様式を活用していく。

事務局説明の後、質疑応答が行われた。

以上

平成29年度第2回あおもり高齢者すこやか自立プラン推進協議会

(報 告)

日時：平成29年9月12日（火）15：00～

場所：ラ・プラス青い森 4階 ラ・メール／ル・シエル

報告者：下田 肇
濱田和一郎
村上 秀一

○委員

村上 秀一	青森県医師会
下田 肇	日本認知症グループホーム協会青森県支部（欠）
濱田和一郎	青森県老人保健施設協会
長内 幸一	青森県歯科医師会
木村 隆次	青森県薬剤師会
熊谷 崇子	青森県看護協会
田中 治	青森県精神保健福祉協会
土岐浩一郎	青森県介護支援専門員協会
山内 良治	青森県介護福祉士会
高杉金之助	青森県社会福祉協議会（代：工藤昌彦）
野田 純未	青森県社会福祉士会
秋元 東	青森県ホームヘルパー連絡協議会
齊藤 淳	青森県老人福祉協会（欠）
出雲 祐二	青森県立保健大学
舩甚 悟	青森県国民健康保険連合会（代：千葉綾子）
嶋口 幸造	青森県市長会
吉本 知己	青森県町村会
松崎 徹	青森県老人クラブ連合会（欠）
中畑 年子	認知症の人と家族の会青森県支部（代：秋田谷一）

事務局

山田耕太郎	高齢福祉保険課課長
佐藤 孝之	課長代理
佐藤 剛	副参事（高齢者支援・介護保険 GM）
葛西 康祐	総括主幹（介護事業者 GM）
阿部阿津子	総括主幹（介護人材定着支援 GM）
木村 尚登	主幹（高齢者支援・介護保険グループ）
工藤 雄一	主幹（介護人材支援グループ）
菊地 香織	主査（高齢者支援・介護保険グループ）
福士 環	主事（高齢者支援・介護保険グループ）
齋藤 暢人	健康福祉政策課総括主幹（企画政策 GM）
桜庭 仁明	がん・生活習慣病対策課総括主幹（がん対策推進 GM）
吉田 誠	医療薬務課総括主幹（医務指導 GM）
小寺 隆子	障害福祉課総括主幹（障害企画・精神保健 GM）

三浦 康寛 地域産業課主事（創業支援グループ）
長内 和人 労政・能力開発課副参事（就業支援 GM）
笹舘 淳志 建築住宅課技師（住宅企画グループ）

○次第

- 1 開会
- 2 あいさつ
- 3 議題
 - (1) 「あおり高齢者すこやか自立プラン2018」に構成案について
 - (2) 第4期青森県介護給付適正化計画の位置づけについて
- 4 その他
- 5 閉会

○あいさつ

山田耕太郎 高齢福祉保険課長

日頃より本県保健医療福祉行政にご理解ご協力を賜り感謝申し上げます。

本協議会は青森県老人福祉計画及び青森県介護保険事業支援計画である「あおり高齢者すこやか自立プラン」の策定、進行管理、評価等を行う。平成30年度から始まる次期計画の策定作業について各市町村においてサービス見込量の推計が始まり本格化してきている。本日は次期計画の構成案及び第4期青森県介護給付費適正化計画の位置づけについてご意見を頂戴する。委員の皆様には忌憚のないご意見を頂戴したい。

○審議事項

1. 「あおり高齢者すこやか自立プラン2018」の構成案について

介護保険事業（支援）計画に係る基本指針（案）の主な改正点について、第7期から追加される県・市町村共通項目である地域共生社会の実現に向けた「我が事・丸ごと」の包括的支援体制の整備、医療計画との整合性の確保、介護に取り組む家族等への支援の充実、高齢者虐待防止等、介護保険制度の立案及び運用に関する PDCA サイクルの推進について協議検討を行った。

県介護保険事業支援計画の追加項目である都道府県賃貸住宅供給促進計画との調和、自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は軽減若しくは悪化防止への取組及び目標設定、地域ケア会議の推進についても協議した。

2. 介護給付費適正化計画について

第4期青森県介護給付費適正化計画において、持続可能な介護保険制度の構築に資することを目的に策定するものである。保険者が取り組む事業主要5事業として、要介護認定の適正化、ケアプラン点検、住宅改修点検、福祉用具購入・貸与調査、縦覧点検・医療情報との突合、介護給付費通知について協議した。

① 要介護認定の適正化について

本県では介護認定審査会に医師、看護師等医療従事者が必ず配置されており、要介護認定は適正に行われている。引き続き審査を通じて点検を行い適切かつ公平な認定の確保を図っていく。

② ケアプラン点検について

市町村事務局はケアマネジメントの未経験者が点検を行うことが多く、書面点検だけでは不足だと考えられる。ケアマネジメント経験者等が第三者として参加し、面接点検など行い相互に確認できるシステム作りが重要である。

③ 積極的実施が望まれる取組

国保連で実施する審査支払いの結果から得られる給付実績を活用して、不適切な給付や事業所を発見するなど新たな取組を県では実施する。

事務局からの報告後、意見交換を行った。

本職は、地域包括ケアシステムは国の指針に基づき県で整備を行っているが、各関係機関において、それぞれの認識により考え方に相違が出ており問題となっている。また、地域ケア会議においてもケアマネジメント支援や政策形成など、目的に応じて意味合いが違ってくる。様々な形の会議に対し青森県として指導できるよう体制づくりを検討し、協力していただきたい。

質の高い介護人材の確保・育成に関して、看護職と介護職の役割が明確になってきており、看護職は介護職の管理、指導を行うべきである。そのためには看護職の教育もしっかりと行わなければならない。また、介護職も指導を受け高齢者の医療、介護の学習をし、それを活かせる形を作っていかなければならない。

介護給付費適正化については、資源が少ない地域は営利企業などの参入もあり弊害となっている傾向がある。国保連合会の介護給付費審査会等で管理しており、不適切と判断された場合など市町村が対象となる事業所を調査してきたが、今後さらに適正化を含めた内容を検討していくことが重要である。

以上

平成29年度第2回青森県国民健康保険運営協議会

(報 告)

日時：平成29年9月20日（水）15：00～

場所：ラ・プラス青い森 2階 カメリア

報告者：村上 秀一

○委 員

村上 秀一	青森県医師会副会長
齊藤 きみ	青森県JA女性組織協議会前会長理事
塩崎 かつ	青森県商工会女性部連合会副会長
鈴木 重一	青森市老人クラブ連合会理事
西濱いく子	公募（横浜町保健衛生協力員協議会会長）
長内 幸一	青森県歯科医師会副会長
木村 隆次	青森県薬剤師会会長
三浦 一章	全国自治体病院協議会青森県支部長
坂本 美洋	青森県国民健康保険運営協議会連絡会会長
吉池 信男	青森県立保健大学大学院健康科学研究科長
須藤 昭彦	青森県総合健診センター常務理事
熊谷 崇子	青森県看護協会会長（欠）
工藤 達也	全国健康保険協会青森支部長
菊谷 彰文	青森県市町村職員共済組合事務局長
高橋 幸正	青森銀行健康保険組合常務理事

事務局

菊地 公英	青森県健康福祉部長
山田耕太郎	高齢福祉保険課長
逆瀬川和弘	〃 国保広域化推進監
佐藤 孝之	〃 課長代理
佐藤 剛	〃 副参事
成田 俊秀	〃 総括主幹
中村 府見	〃 主幹
深澤 昌子	〃 主幹
相馬 智司	〃 主査
福村 一海	〃 主事
葛西 広和	健康福祉政策課総括主幹
松坂 育子	がん・生活習慣病対策課総括主幹
工藤 光	医療薬務課総括主幹
高橋 秀樹	障害福祉課主幹

○次 第

- 1 開会
- 2 挨拶
- 3 議事

- ・青森県国民健康保険運営方針（素案）について
- ・国民健康保険事業費納付金の試算結果及び激変緩和措置について

- 4 閉会

○挨拶

菊地 公英 健康福祉部長

ご多忙の中ご出席賜り感謝申し上げます。また委員の皆様には平素より本県保健福祉行政にご理解とご協力を賜り感謝申し上げます。本年度2回目の協議会となるが、本日は青森県国民健康保険運営方針についてと、国民健康保険事業費納付金の試算結果及び激変緩和措置についての2点を協議していただきたい。委員の皆様にはご専門の立場から、忌憚のないご意見を頂戴したい。

○審議事項

1. 青森県国民健康保険運営方針（素案）

(1) 医療費及び財政の見通し

被保険者数、世帯数ともに減少しているとともに前期高齢者の割合が増加している。1人当たり医療費は全国より低いが増加傾向にあり、25市町村で赤字となっている。平成30年度以降は、県が担う安定的な財政運営と、市町村が担う事業の広域的・効率的な運営に向けた取組を継続的に改善していくことが重要である。このため、市町村は自ら実施する資格管理・給付事務等についてPDCAサイクルを推進し、県は市町村の事業の実施状況を定期的に把握・分析するとともに、県単位の国保事業のPDCAサイクルを推進する。

(2) 納付金及び保険料の標準的な算定方法

納付金の算定方法として、県は、医療給付等の推計をもとに保険料収納総額を算出し、年齢調整後の医療費水準及び所得水準に応じて市町村ごとの納付金を算出する。

標準保険料率は県が、各市町村のあるべき保険料率の「見える化」を図るため、県内統一の算定基準により保険料率の標準的な水準を算定する。なお、市町村は、県から示された標準保険料率を参考に、それぞれの保険料算定方式や予定収納率に基づき、実際の保険料率を定める。

(3) 保険料の徴収の適正な実施

収納率は徐々に向上しているが全国で44位と低く、口座振替の割合も低い。滞納処分の実施状況（世帯数、差押等）も取組も市町村で差異が大きい。

収納率向上への取組として、全国の被保険者規模別の平均収納率を目標値として設定。収納不足の要因分析を徹底して分析し、対策を検討する。

(4) 保険給付の適正な実施及び給付額の統一

- ・レセプト審査・点検は医療費適正化のための重要な取組であり、適正実施の取組として、「レセプト点検担当者に対する研修」「県及び国保連合会による助言」「県内市町村間移動があった者に係る県によるレセプト点検の実施」を行う。

- ・第三者行為求償事務の取組実績を見ると、全国より低いため、「周知広報の強化」「発見手段の拡大」「国保連合会等との連携強化」「第三者行為求償事務アドバイザーの活用」「市町村におけるPDCAサイクルの推進」に取り組む。
- ・保険医療機関等への指導及び診療報酬等の返還事務については、大規模な不正請求事案のうち、広域的な対応が必要なもの又は専門性が高いものについては、県が市町村から委託を受け実施可能とする。
- ・柔道整復施術、指圧、はり、きゅう療養費の支給適正化として「保険給付の対象となる負傷等の周知」「的確な審査と施術状況等の確認」を行う。
- ・高額療養費の多数回該当の取扱いにおいては、世帯の継続性に係る判定基準の標準化などを行う。
- ・将来的な保険料水準の統一に向け、現状を踏まえ、平成30年度以降早期に5万円に統一する方向で関係市町村において検討する。

(5) 医療費適正化

医療費適正化に向けた取組として、「特定健康診査及び特定保健指導の実施」「メタボリックシンドローム該当者及び予備軍者の減少」「糖尿病性腎症重症化予防の取組」「データヘルス計画の推進」「喫煙防止対策」「重複・頻回受診者に係る訪問指導」「後発医薬品の安心使用促進」「その他予防・健康づくり」に取り組む。

(6) 事務の広域化・効率

- ・保険者事務では平成30年度以降、被保険者証と高齢受給者証の一体化を進める。
- ・医療費適正化については、市町村間異動のあった者に係るレセプト点検を実施する。
- ・収納対策では、滞納処分、担当職員への研修、保険料の納付に関する広報を引き続き実施。
- ・保健事業では、特定健診の受診促進のための広報、研修会の実施などを行い、関連団体及び被用者保険と連携できる取組を推進。
- ・制度改革に伴い、市町村事務の効率化、標準化等を進めるため、市町村事務処理システムの導入を各市町村の自庁システムの更新時期等を踏まえ、費用の効率化の観点から導入を進める。

(7) 保健医療・福祉サービス等の施策との連携

(8) 関係市町村相互間の連絡調整等

青森県保健・医療・福祉包括ケアシステムに「住まい」「生活支援」を取り込むとともに、「交通」「情報通信」「セキュリティ」の地域機能等を加えた「青森県型地域共生社会」の構築が必要とされている。

「青森県保健医療計画」「青森県健康増進計画」「青森県介護保険事業支援計画（おおもり高齢者すこやか自立プラン）」などとの整合、連携、調和を図り、県及び市町村がそれぞれ役割を果たしていく。

2. 国民健康保険事業費納付金の試算結果及び激変緩和措置について

(1) 試算の条件設定等

①平成30年度からの国保財政の仕組み

納付金の導入により、既存の保険財政共同安定化事業は平成29年度限りで事業廃止。給付金の範囲は保険料、国特別調整交付金の一部、都道府県繰入金の一部、保険者支援制度、

保険料軽減制度、財政安定化支援事業などである。高額医療費共同事業は廃止され、高額医療費共同負担（レセプト1件80万円以上の医療費を県単位で共同負担）に変わる。

②試算方法

医療給付費等の見込み額から、国、県交付金等及び前期高齢者交付金を控除し、県全体の納付金総額を算定。納付金総額を、応能：応益に按分し、応能部分は所得水準により、応益分は被保険者数及び世帯数により、市町村ごと納付金額を算定。市町村ごとの納付金額に、医療費水準を反映させ、市町村ごとの納付金額を算定する。実態に近い標準保険料率とするため、市町村ごとの給付金額に保険事業費等を加算し、保険者支援制度等を減算し、市町村が保険料率を決定する際のベースになる保険料総額を算出する。

③試算の設定条件

標準的な保険料算定方式は3方式（所得割、均等割、世帯割）とする。納付金の配分方法としては、市町村ごとの医療費水準を反映とする。高額医療費は共同負担する。1人当たり保険料額の算定方法は収納率100%及び各市町村の平均収納率により試算する。

(2) 激変緩和措置

激変緩和措置は、1人当たり納付金額（又は保険料額）で比較し、基準年度からの1年当たり伸び率が、一定割合を超える市町村に実施する。

(3) 試算結果

一人あたりの納付金額として、激変緩和前後の伸び率は最大で118%の市町村があり、緩和後は106%程度となる。今回の試算では、激変緩和の対象が12市町村、所要額は約7億5,000万となる。

事務局説明に続き、質疑応答が行われた。

本職は、各市町村の財政赤字の状況について、弘前市などの自治体において繰上充用などを行っているため、各自治体で不公平とならないようにして頂きたい。

青森県として、今回の激変緩和措置などについても、その仕組みや財源がどのようになっているか等、各保険者へしっかりと説明を行い各自治体が不公平な取り扱いにならないよう、十分留意して頂きたい、と述べた。

以上

平成29年度第1回青森県心血管疾患対策協議会

(報 告)

日時：平成29年9月13日（水）18：00～

場所：ホテルJALシティ青森 2階「アイリス」

報告者：村上 秀一

○出席者

村上 秀一 青森県医師会副会長
富田 泰史 弘前大学大学院医学研究科循環器腎臓内科学講座教授
福田 幾夫 弘前大学大学院医学研究科胸部心臓血管外科学講座教授
花田 裕之 県立中央病院救急救命センター所長
櫛引 基 県立中央病院循環器科副部長
森 康宏 青森市民病院副院長
佐々木真吾 弘前大学大学院医学研究科不整脈先進治療学講座准教授
樋熊 拓未 弘前大学大学院医学研究科心臓血管病先進治療学講座准教授
及川 広一 八戸市立市民病院循環器科医長
加藤 千里 つがる西北五広域連合つがる総合病院循環器・呼吸器・腎臓内科第二科長
星 克樹 三沢市立三沢病院副院長
加藤 武 むつ総合病院循環器科部長
渡部 稲子 青森県立中央病院循環器科看護師長
三浦 牧也 青森県消防長会弘前地区消防事務組合消防本部警防課長補佐
山中 朋子 青森県保健所長会弘前保健所長（欠）

オブザーバー

斉藤 研 青森県健康福祉部医療薬務課主査
今井 友博 青森県健康福祉部利用薬務課主査
小林 祐佳 東青地域県民局地域健康福祉部保健総室技師
江良 育子 西北地域県民局地域健康福祉部保健総室技師
中村久美子 上北地域県民局地域健康福祉部保健総室主幹

事務局

齋藤 和子 健康福祉部がん対策推進監
嶋谷 嘉英 健康福祉部がん・生活習慣病対策課課長
三浦たみ子 健康福祉部がん・生活習慣病対策課総括副参事
奥村 智子 健康福祉部がん・生活習慣病対策課健やか力推進グループ総括主幹
野田 千雪 健康福祉部がん・生活習慣病対策課健やか力推進グループ主幹
葛原 彩 健康福祉部がん・生活習慣病対策課健やか力推進グループ技師
池田 拓弥 健康福祉部がん・生活習慣病対策課健やか力推進グループ主事

○次第

- 1 開会
- 2 開会挨拶
- 3 会長選出
- 4 議事
 - (1) 青森県保健医療計画（心筋梗塞等の心血管疾患対策）の策定について
 - (2) その他
- 5 閉会

○挨拶

嶋谷 嘉英 がん・生活習慣病対策課課長

ご多忙の中ご参集いただき、また日頃より本県保健医療行政にご協力を賜り感謝申し上げます。

本年度は青森県保健医療計画の見直しにあたる年となっており、国の状況を踏まえこれまでの取組に関する評価を行い、次期計画における指標や目標について検討が必要である。本日は青森県保健医療計画の策定について協議していただきたく、委員の皆様には忌憚のないご意見を頂戴したい。

○会長選出

設置要綱の規定により会長の選出を行い、富田泰史氏（弘前大学大学院医学研究科循環器腎臓内科学講座教授）を会長に選任した。

○報告事項

1 青森県保健医療計画の策定について

① 青森県保健医療計画の見直しについて

5 疾病 5 事業及び在宅医療に係る施策、医療連携体制等の計画原案について、所轄する対策協議会で検討を行う。新計画の期間は平成 30 年度から 35 年度のまでの 6 年間とする。

② 計画策定に係る国の指針について

次期計画の策定に向けた作成指針について以下のとおり。

- ・ 5 疾病・5 事業及び在宅医療に関する指標の見直しによる生活循環の仕組みの強化。
- ・ 介護保険事業（支援）計画と足並みをそろえるためにこれまでの 5 年ごとの見直しから 6 年（在宅医療その他必要な事項については 3 年）ごとの見直しを行う。

③ 本県の現状及び心筋梗塞等の心血管疾患の医療連携体制に係る現状

本県での心疾患による死亡率は全国平均より高い死亡率で推移している。平成 27 年に心疾患を主な死因とした人の 40.0%は心不全、急性心筋梗塞が 20.7%、不整脈及び伝導障害が 19.8%、その他の虚血性心疾患が 10.5%となっている。死亡者の性別・年齢別では 70 歳以上が全体の 85.9%を占め、40 歳から 69 歳では男性が 267 人、女性が 79 人と男性が女性の約 3.4 倍となっている。

④ 心筋梗塞等の心血管疾患対策の医療体制

医療計画に記載する心筋梗塞等の心血管疾患対策の医療体制について、医療連携体

制表案について現行計画の内容と国の示す構築指針を比較し、不要な箇所、別途追加する項目などを検討した。

⑤ 心筋梗塞等の心血管疾患対策の課題及び数値目標と達成のための施策

医療計画に記載する課題と数値目標とその達成のための施策について、現状と課題の確認を行い、再度項目について検討を行っていくこととなった。

事務局の説明に続き、意見交換が行われた。

心疾患での死亡率のデータについて問題が提起された。死亡診断書において「直接死因」に記載された疾患名だけでなく、「直接死因の原因」として記載された疾患についてもデータに反映されているのか、また、「心不全」の死因についても各医師から問題点を議論された。データを基に数値目標を設定することとなるが、計画案にはただ単に心筋梗塞等の心血管疾患と記載されているため、疾患ごとにそれぞれ治療内容が異なり個々にデータを出して比較、検討すべきであるとの意見が出された。

これに対し本職は、それぞれの死亡原因を正確にデータにするのであれば、本来はカルテを見て判断するのが望ましい。全国のデータとして行うことは困難であると思われるが、青森県だけでも正確に統計が出せる方法を検討していく必要がある。また、「急性心筋梗塞」、「大動脈解離」などは、病名として扱うことはできるが、所謂「心不全」は病名と言うことではなく種々の因子で心不全となった病態である。同列に扱うことは適切ではないため整理していく必要があると述べた。

以上

平成29年度第1回青森県地域福祉支援計画推進委員会

(報 告)

日時：平成29年9月26日（火）10：30～

場所：ラ・プラス青い森 4階 ル・シエル

報告者：村上 秀一

○委員

村上 秀一	青森県医師会副会長
出雲 祐二	青森県立保健大学教授
工藤 昌彦	青森県社会福祉協議会事務局長
今村 良司	青森県社会福祉法人経営者協議会会長
齊藤 淳	青森県老人福祉協会会長（欠）
渡邊 建道	青森県保育連合会副会長
小畑 敦	青森県知的障害者福祉協会会長（欠）
秋田谷洋子	青森県母子寡婦福祉連合会会長
鳴海 春輝	青森県社会福祉士会会長
工藤 昭	青森県民生委員児童委員協議会副会長
山崎 雄一	青森県ボランティア連絡協議会会長
篠崎 有香	NPO法人あおもり男女共同参画をすすめる会副理事長
大橋 一之	NPO法人あーんど理事長（欠）
相川 征昭	青森労働局職業安定部職業対策課長（欠）
福井 直文	青森市健康福祉部参事福祉政策課長事務取扱

事務局

神 登喜彦	青森県健康福祉部健康福祉政策課長
蝦名 勇登	課長代理
葛西 広和	包括ケア推進GM
横山 賢	総括主幹
高坂 知行	主事

○次第

開会

- 1 挨拶
- 2 組織会
- 3 議事

- (1) 社会福祉法の改正について
- (2) 青森県地域福祉支援計画の評価について

4 報告事項

- (1) 青森県多機関の協働による包括的支援体制構築モデル事業について
- 閉会

○挨拶

神 登喜彦 健康福祉政策課長

日頃より本県健康福祉行政にご協力賜り感謝申し上げます。近年、人口減少、少子高齢化の進行、地域社会の繋がり希薄化、福祉ニーズの多様化など地域社会や家族を取り巻く環境は大きく変化している。青森県型地域共生社会の実現に向けて、各種支援サービスの充実をはじめ、福祉ニーズの多様化、複雑化に対応する包括的な相談支援体制の構築、地域を支える多様な担い手の育成に取り組むこととされている。

本日は、社会福祉法の改正についての概要、地域福祉支援計画の評価、包括的支援体制の構築モデル事業の概要について報告を行う。委員の皆様には忌憚のないご意見を頂戴したい。

○組織会

設置要綱の規定により、委員長に出雲祐二（青森県立保健大学教授）が、副委員長には今村良司（青森県社会福祉法人経営者協議会会長）がそれぞれ選任された。

○審議事項

1. 社会福祉法の改正について

平成30年4月施行の社会福祉法改正点のポイントは以下のとおり。

① 地域福祉増進

地域住民等は、福祉サービスを必要とする住民及びその世帯が抱える福祉、介護、保健医療、住まい、就労及び教育に関する課題、住民の地域社会からの孤立に至るまで、様々な生活課題を把握して行政と協同して地域課題を解決していく。

② 福祉サービスの提供の原則

社会福祉を目的とする事業を経営する者は、利用者の意向を十分に尊重し、他の地域住民等との連携を図り、他の保健医療サービス、その他の関連する事業経営者と連携を図るよう努めなければならない。

③ 福祉サービスの提供体制の確保等に関する国及び地方公共団体の責務

国及び地方公共団体は、地域住民等が課題を把握し、支援機関と連携して、その解決を図ることを促進する施策を講ずるよう努めなければならない。

④ 地域子育て支援拠点事業等を経営する者の責務

「地域子育て支援拠点事業」「母子健康包括支援センター」「介護保険地域支援事業、総合事業」「障害者相談支援事業」「子ども・子育て支援事業」の相談支援機関が、その機関で解決が困難な地域生活課題を把握したときは、必要に応じて各関係機関に課題解決の支援を求めるよう努める。

⑤ 包括的な支援体制の整備

市町村の努力義務として、「地域住民が地域福祉活動への参加を促す活動を行う者に対する支援、交流拠点の整備、研修の実施等に必要環境の整備」「地域住民が自ら他の住民が抱える生活課題の相談に応じ、必要に応じて支援機関に協力を求めることができる体制の整備」「相談支援機関が連携して、支援を一体的かつ計画的に行う体制の整備」の3つの取組を通じて、包括的な支援体制を整備していく。

⑥ 市町村地域福祉計画

市町村は、地域福祉の推進に関する事項として、地域における高齢者、障害者、児童の各分野を共通事項として、取り組むべき事項等を一体的に定める計画「市町村地域福祉計画」を策定するよう努めるものとする。

その策定した計画について、調査、分析及び評価を行うよう努めるとともに、必要があると認めるときは、計画を変更するものとする。

2. 青森県地域福祉支援計画の評価について

青森県地域福祉支援計画の推進に向けて、基本目標に係るアウトカム指標の調査分析及び事業の実施状況を定期的に評価する。このうち、アウトカム指標の調査では、地域福祉推進の成果と課題を明らかにするための項目として「住民意識の向上」「地域環境の変化」「組織間連携の推進」の3つの指標について調査を実施する。

調査方法として、質問紙を用いた郵送調査とし、対象は県内在住の20歳以上の男女2,000人を無作為に抽出して行うアンケート調査と、相談支援機関等へのアンケート調査を12月実施予定。

3. 青森県多機関の協働による包括的支援体制構築モデル事業について

複合的な課題を抱える住民に対し、複数分野の相談支援機関による必要な支援をコーディネートして包括的に提供することにより、市町村における構築支援を目的とする県のモデル事業である。

モデル圏域を東青圏域4町村（平内町、今別町、蓬田村、外ヶ浜町）とし、地域の相談支援機関の中から関係機関を適切にコーディネートできる機関として、青森県社会福祉協議会に東地域包括化相談支援センターを設置した。センターには相談支援包括化推進員3名を配置し、複合的な課題を抱える住民に必要な複数分野の支援をコーディネートするとともに、地域に必要な社会支援の創出を図ることとされる。

事務局からの報告後、意見交換を行った。

本職は、高齢者の相談支援は若年者と違い認知症の発症により、種々の問題が発生しやすい。特に経済的或いは社会生活面での責任者としての位置付けの諸問題が発生する。債務、債権に関する事項、財産、土地、建物の相続、登記を巡る事項等が親族間のトラブルなどとなり、配慮が多方面に及ぶことが多い。

地域包括ケアをお手伝いする団体についても経済面に関する事、人材に関する事などで取組が難しい団体なども存在する。国が社会福祉法を改正に至った経緯は理解できるが、どの機関がどのように行っていくか、経済的バックアップはどうするかなどがこれからの重要な課題となる。

各種の問題に最善の対応ができるよう、各専門機関で協議していき、県民が安全で安心できるようご協力をしていきたい。県としても各市町村、関係団体の流れなど整理していただきたい、と述べた。

以上

平成29年度青森県看護師等確保推進会議

(報 告)

日時：平成29年10月11日（水）15：30～

場所：ウエディングプラザアラスカ 3階 エメラルド

報告者：濱田和一郎

村上 秀一

○出席者

村上 秀一	青森県医師会副会長
熊谷 崇子	青森県看護協会会長
遠藤 正章	全国自治体病院協議会青森支部 青森市民病院院長
濱田和一郎	青森県老人保健施設副会長
齋藤 淳	青森県老人福祉協会会長（欠）
武田 仁志	青森県保健所長会東地方保健所長
下浅 有子	青森県総看護師長会会長
白濱奈々子	青森県助産師会代表理事
山口久美子	全国保健師長会青森県支部支部長（欠）
対馬 逸子	青森県医療審議会委員
工藤せい子	弘前大学大学院保健学研究科教授
角濱 春美	青森県立保健大学教授（欠）
三上みどり	弘前市医師会看護専門学校教務主任
松浦まり子	シルバーリハビリテーション協会八戸看護専門学校学科長
中川 勝則	青森労働局職業安定課長（代：大倉富造）

事務局

楠美 祥行	青森県健康福祉部次長
奈須下 淳	〃 医療薬務課長
若松 伸一	〃 医療薬務課課長代理
吉田 誠	〃 医療薬務課総括主幹（医務指導 GM）
天内由貴子	〃 医療薬務課主査
宮本 拓也	〃 医療薬務課技師

○次第

- 1 開会
- 2 挨拶
- 3 委員紹介
- 4 委員長・副委員長選出
- 5 議事
 - (1) 本県の看護職員の現状について
 - (2) 本県の看護師等確保対策について
 - (3) 青森県看護師等サポートプログラムの進捗状況について
 - (4) 青森県看護師等サポートプログラムの達成目標の見直しについて
 - (5) 看護職員需給見通しの策定について

(6) 青森県保健医療計画の見直しについて

- ① 現行計画の評価について
- ② 次期計画策定の考え方について

6 閉会

○挨拶

楠美 祥行 青森県健康福祉部次長

ご多忙の中ご参集いただき感謝申し上げます。また日頃より本県保健医療行政にご協力賜り御礼申し上げます。県民の皆様への良質で安全、安心な医療を提供するには看護職員の確保、育成が必要であるとの考えから平成25年に設置し、看護職員等サポートプログラムを策定し取り組んできた。本日はこのサポートプログラムに基づく取組状況や、今後の課題、青森県保健医療計画などの見直しについて、委員の皆様には忌憚のないご意見を頂戴したい。

○委員紹介、委員長、副委員長選出

委員の改選後、初めての会議となったため各委員の紹介が行われた。

設置要綱の規定により、委員長に村上秀一（青森県医師会副会長）が、副委員長には熊谷崇子（青森県看護協会会長）がそれぞれ選任された。

○報告事項

1 本県の看護職員の現状について

青森県の看護師等の数は助産師を除き全国平均を上回っている。このうち約60%が病院勤務である。病院勤務以外では有床診療所の従事者数は減少傾向、無床診療所、介護保険施設及び社会福祉施設は一定数で経過、訪問看護ステーションは増加している。

2 本県の看護師等確保対策について

① 県内就労の支援

高校生看護体験、進路説明会、就職相談会、修学資金貸与、資格取得特別対策事業等

② キャリアアップ応援

養成所運営費補助、指導者講習会、看護教員養成、新人看護職員研修、認定看護師養成、助産師出向導入事業、新人訪問看護職員研修

③ 魅力ある職場づくり

ワーク・ライフ・バランス推進、医療勤務環境改善支援センター設置、病院内保育所運営費補助、在宅医療魅力向上推進事業等

3 青森県看護師等サポートプログラムの進捗状況について

看護師等サポートプログラムの達成目標の現状値として、県内就業率は減少傾向である。ナースセンターによる求職者数、認定看護師数、看護教員養成講習会未受講者数は増加、新人看護職員離職率は減少傾向であり、常勤看護職員は横ばいとなっている。

4 青森県看護師等サポートプログラムの達成目標の見直しについて

現状値の結果を踏まえ、平成32年末までの目標値を設定する。県内就業率は減少傾向であるため、増加できるよう対策を検討する。ナースバンクの斡旋による就職者数、認定看護師数は現行通りの目標数とし、離職率は過去3年のデータから平均値で設定する。

5 看護職員需給見通しの策定について

国からの策定方針では、各医療機関での看護職員の必要数から推計する者でなく、地域医療構想に基づく2025年の必要病床推計に当てはめて推計を行う。また、労働条件や時間外労働規制のあり方などを考慮したうえで、推計ツールを用いて推計を行う。

平成29年度に策定予定であったが、平成30年度第2四半期に策定に向けての作業延期となった。

6 青森県保健医療計画の見直し等について

① 現行計画の評価について

看護師等養成施設の1学年の定員に占める割合は策定時目標99.2%であり、現状98.4%となっており、目標達成している。ナースバンクへの登録者数は策定時目標195人、現状130人であり、概ね目標達成しているが年々減少している傾向がある。看護師等学校養成施設卒業者の県内就業率は策定時目標64.8%で現状55.8%と目標未達成である。

② 次期計画策定の考え方について

見直し案として看護師等（助産師、看護師、准看護師）となっていたが、看護師・准看護師と助産師で分けてそれぞれ目標、施策等を策定していく。

県内への従業率の増加、キャリアアップ、更なる資格取得への助成、魅力ある職場づくり等を施策に盛り込んでいく。

事務局の説明に続き、意見交換が行われた。

本職は、県内の就業率について、大学等の養成機関を卒業後に首都圏へ就職する学生が多く存在する。それは学習、経済面などを考えてのことだが、それを促す教員も存在する。県内に残ってもらえるような体制づくりを検討していくべきである。

医師会立の養成校で教員が定年となり、教員不足になることもある。そのことにより生徒の募集定員減少などの問題が出てくる。教員養成講習を受講しやすくする体制作りが必要であるが、これは県だけの問題ではなく、厚生労働省への働きかけが重要になってくるため、青森県医師会としても検討を行っている。

看護職員の離職の問題は、その理由について内容を十分調査し、解決できる方法、対応などを行政でも考えていき、問題となる要因を整理していく必要がある。もちろん各病院でも医師、看護師の教育をしっかりと行うことが重要である。と述べた。

以上

平成29年度第3回青森市健康福祉審議会高齢者福祉専門分科会

(報 告)

と き：平成29年10月13日（金）14：00～

と ころ：青森市福祉増進センター（しあわせプラザ）2階研修室

報告者：村上 秀一

○委 員

村上 秀一	青森市地域包括支援センター連絡会会長
木村 隆次	青森県介護支援専門員協会副会長（欠）
児玉 寛子	青森県立保健大学准教授
今 栄利子	青森県社会福祉士会理事
三浦 裕	青森県社会福祉法人経営者協議会理事
安井真木子	青森県介護福祉士会事務局長
山内 了介	青森市浪岡地区老人クラブ連合会理事
柿崎 智子	青森県理学療法士会（臨時委員）
鹿内由記子	青森市民生委員児童委員協議会副会長（臨時委員）
成田 浩司	青森市社会福祉協議会事務局長（臨時委員）（欠）
庭山 英俊	青森県立つくしが丘病院認知症疾患医療センター長（臨時委員）
堀内 美穂	公募（臨時委員）

○事務局

舘山 新	青森市福祉部理事次長事務取扱
加福 拓志	〃 参事高齢者支援課長事務取扱
門間 隆	〃 介護保険課長
小形 麻理	〃 保健予防課長
鈴木久美子	〃 健康づくり推進課長
花田 清志	青森市浪岡事務所健康福祉課長
樋口 正美	青森市福祉部高齢者支援課副参事
出町 尚基	〃 介護保険課副参事
柳谷 勝司	〃 高齢者支援課主幹
斉藤 麻里	〃 高齢者支援課主幹
田澤 康治	〃 介護保険課主幹
宮川 博之	〃 介護保険課主幹

○次 第

- 1 開 会
- 2 福祉部長挨拶
- 3 案件
青森市高齢者福祉・介護保険事業計画 第7期計画案（たたき台）について
- 4 報告
ボランティアポイント制度について
- 5 その他
- 6 閉 会

○挨拶

館山 新 福祉部理事次長事務取扱

日頃より本市健康福祉行政にご協力賜り感謝申し上げます。今回、前回青森市高齢者福祉・介護保険事業計画第7期の基本方向案について、皆様から頂いた様々な意見を基に整理した素案（たたき台）について審議していただきたい。また、10月1日運用を開始したボランティアポイント制度についてもご報告申し上げます。委員の皆様からの専門的立場からの忌憚のないご意見を頂戴したい。

○審議事項

1. 青森市高齢者福祉・介護保険事業計画 第7期計画素案（たたき台）について（資料2）
第7期計画素案の概要は、地域包括ケアの取組の加速を基本視点として、基本方向、施策、取組は以下の通り。

① 健康づくりと介護予防の強化

「健康寿命の延伸」「介護予防・重度化防止の推進」「自立した日常生活の支援」を施策とし取組として、青森市健康寿命延伸会議、健康教室の開催、健康講座、高齢者の就業促進、多様な生活支援サービスの提供など。

② 保健・医療・福祉が一体となった地域包括ケアシステムの加速と地域福祉の推進

「医療・介護連携の推進」「認知症施策の推進」「地域包括支援センターの機能の充実」「地域支え合いの推進」を施策とし取組として、地域住民への普及・啓発、医療・介護関係者の連携促進、認知症に係る知識の普及・啓発、地域包括支援センターの機能強化、役割分担、連携強化、地域ケア会議の推進など。

③ 尊厳が守られる暮らしの実現

「権利擁護の推進」「虐待防止対策の強化」を施策とし取組として、成年後見制度の利用促進、市民後見人支援体制等の強化、高齢者虐待防止の普及・啓発、虐待の早期発見・早期対応など。

④ 安全・安心な暮らしの実現

「見守り体制の充実」「住まいの充実」「災害時等支援の充実」「交通安全活動の推進」「消費生活相談の充実」を施策とし、取組として、日常的な見守り体制の強化、行方不明高齢者の早期発見、住宅改修等による居住環境の充実、高齢者に適した住まいの確保、災害時等における地域福祉活動の充実、交通安全意識の啓発、消費者被害に関する知識の普及・啓発、相談機能の充実など。

⑤ 介護サービスの充実

「施設・居住系サービスの整備」「サービス提供体制の確保」「介護保険料収納率の向上」を施策とし、取組として、施設・居住系サービスの整備、在宅サービスの充実、介護給付の適正化の推進、介護保険料収納率の向上など。

2. ボランティアポイント制度について

ボランティアを行いたい方が実際に活動するきっかけ、高齢者の社会参加により、生きがいづくりや介護予防等につなげることが目的の制度。活動内容は高齢者支援（こころの縁側作り事業、一人暮らし高齢者給食サービス等）、介護予防（認知症カフェ、元気わくわくサポート、元気アップ事業）雪対策支援（屋根の雪下ろし事業、冬季児童通学確保に関わる除雪機貸与事業等）である。地域福祉サポーターが青森市ボランティアセンターに登録を行い、センターはボランティアポイント手帳を交付。ボランティア受入団体と連絡調整し活動を支援する。ボランティアを行った方はボランティアポイント手帳にポイントをもらい、たまったポイントは商品券、市営バスカードなどに還元できる。

事務局より説明の後、意見交換が行われた。

本職は、第7期介護保険事業計画を平成30年の医療・介護同時改定に合わせて来春までに策定するのだが、東北県内それぞれを見ると、医師会と連携して行っている市町村は多いが、全く整備が進んでいない地域も存在する。その点で青森市は各団体の協力体制がしっかりしており、いい流れで進められている。

権利擁護の推進について、成年後見制度は非常に重要であるが問題も多い。家族間の問題、権利、財産のことなど様々な問題が発生する。関係者は、的確に状況の判断ができるような形を作っていかなければならない。

ボランティアなどの地域活動と企業の関係について、最近青森市外から進出した企業の従業員が町会など地域活動などに参加しない例が多くある。青森市に会社を建て仕事をしてもらうことはいいことである。しかし、利益のみを考えるのではなく、企業も地域の一員であることを自覚し、従業員に対して活動の参加や協力を行うよう指導するなどの協力体制が必要である。企業側も倫理観を持つように、市、県が管理できる体制が必要であると述べた。

以上

施策の構成

基本視点

基本方向（章）

施策（節）

地域包括ケアの取組の加速

1 健康づくりと介護予防の強化

第1節	健康寿命の延伸
第2節	介護予防・重度化防止の推進
第3節	自立した日常生活の支援

2 保健・医療・福祉が一体となった地域包括ケアシステムの加速と地域福祉の推進

第1節	医療・介護連携の推進
第2節	認知症施策の推進
第3節	地域包括支援センターの機能の充実
第4節	地域支え合いの推進

3 尊厳が守られる暮らしの実現

第1節	権利擁護の推進
第2節	虐待防止対策の強化

4 安全・安心な暮らしの実現

第1節	見守り体制の充実
第2節	住まいの充実
第3節	災害時等支援の充実
第4節	交通安全活動の推進
第5節	消費生活相談の充実

5 介護サービスの充実

第1節	施設・居住系サービスの整備
第2節	サービス提供体制の確保
第3節	介護保険料収納率の向上

 重点事項

平成29年度第2回青森県心血管疾患対策協議会

(報 告)

日時：平成29年10月13日（金）18：00～

場所：ホテル JAL シティ青森 2階「アイリス」

報告者：村上 秀一

○出席者

村上 秀一 青森県医師会副会長
富田 泰史 弘前大学大学院医学研究科循環器腎臓内科学講座教授
福田 幾夫 弘前大学大学院医学研究科胸部心臓血管外科学講座教授
花田 裕之 青森県立中央病院救急救命センター所長
永谷 公一 青森県立中央病院心臓血管外科部長
櫛引 基 青森県立中央病院循環器科副部長
森 康宏 青森市民病院副院長
樋熊 拓未 弘前大学大学院医学研究科心臓血管病先進治療学講座准教授
及川 広一 八戸市立市民病院循環器科医長
加藤 千里 つがる西北五広域連合つがる総合病院循環器・呼吸器・腎臓内科第二科長
星 克樹 三沢市立三沢病院副院長
加藤 武 むつ総合病院循環器科部長
渡部 稲子 青森県立中央病院循環器科看護師長
三浦 牧也 青森県消防長会弘前地区消防事務組合消防本部警防課長補佐
山中 朋子 青森県保健所長会弘前保健所長

オブザーバー

斉藤 研 青森県健康福祉部医療薬務課主査
今井 友博 青森県健康福祉部利用薬務課主査

事務局

齋藤 和子 健康福祉部がん対策推進監
嶋谷 嘉英 健康福祉部がん・生活習慣病対策課課長
三浦たみ子 健康福祉部がん・生活習慣病対策課総括副参事
奥村 智子 健康福祉部がん・生活習慣病対策課健やか力推進グループ総括主幹
野田 千雪 健康福祉部がん・生活習慣病対策課健やか力推進グループ主幹
葛原 彩 健康福祉部がん・生活習慣病対策課健やか力推進グループ技師
池田 拓弥 健康福祉部がん・生活習慣病対策課健やか力推進グループ主事

○次第

- 1 開会
- 2 開会挨拶
- 3 議事
 - (1) 青森県保健医療計画（心筋梗塞等の心血管疾患対策）の見直しについて
 - (2) その他
- 4 閉会

○挨拶

嶋谷 嘉英 がん・生活習慣病対策課課長

ご多忙の中ご参集いただき、また日頃より本県保健医療行政にご協力を賜り感謝申し上げます。前回の協議会において、皆様から青森県保健医療計画のうち心血管疾患対策に係る部分についての見直し、現状値と把握のための調査についてたくさんの意見を頂いた。本日は国から示された指針と前回の委員の皆様の見解を基に作成した事務局案について協議していただきたく、委員の皆様には忌憚のないご意見を頂戴したい。

○報告事項

1 青森県保健医療計画（心筋梗塞等の心血管疾患対策）の見直しについて

① 第1回心血管疾患対策協議会意見まとめ

前回協議された項目を再検討し、以下の修正案が出された。

- ・発症から来院までの時間の短縮について、疾患ごとに目標項目を定めることが必要であるとの意見により、ST上昇型心筋梗塞に限定し、把握することとした。
- ・地域連携パスの利用件数の増加について、「ハート手帳」は患者の受診の動機づけになる。医療連携という意味ではなく、予防啓発としての使い方の良いとの意見により、「ハート手帳」を患者の受診の動機づけや予防啓発媒体として活用し、医療連携パスとして数値目標項目は削除する。
- ・心不全、大動脈解離の現状把握について、数値目標項目には設定せず、調査により現状を把握する。
- ・人口動態統計の原死因分類について、原死因を正確にするには、カルテを見なければわからないとの意見により、全国との比較のためには、現在の死亡統計を利用する。
- ・心不全について、急性心筋梗塞と大動脈解離は病名だが、心不全は病名ではないとの意見により、医療計画の「現状と課題」で心不全を追加した背景を記載する。

② 現行の青森県保健医療計画における数値目標の現状値の推移（急性心筋梗塞）

前回協議された改善状況について修正された点は以下の通り。

- ・救急要請から医療機関への収容までの平均時間について、救急隊員の特定行為の拡大により、時間は長くなっており、指標としてはあまり意味がないとの意見により、数値項目からは削除する。
- ・急性心筋梗塞に対し、症状発症後12時間以内に来院し、来院から90分以内にバルーンカテーテルによる責任病変の再開通が達成された件数の増加について、数値策定時の数値は弘前大学病院のデータであり、単純に比較することは不適切であるとの意見により、計画策定時の弘前大学のデータとは「比較不能」として修正する。

③ 次期青森県保健医療計画における課題及び数値目標と達成のための施策

- ・国から示された指針から重点指標として虚血性心疾患により救急搬送された患者数を現状値の100人に対し、減少を目標に新たに設定する。
- ・在宅等生活の場に復帰した患者の割合（虚血性心疾患）現状値の90.6%より増加を目標として新たに設定する。
- ・心臓カテーテル実施不可能な医療機関から、実施可能な医療機関への転院時間について、目標値を立て新設する。

- ・虚血性心疾患患者の年齢調整死亡率の減少を目標として新たに設定していく。

④ 青森県保健医療計画にかかる現状値等把握調査票（案）

次期計画の数値目標の現状値を把握するための調査票を、急性心筋梗塞及び心不全にかかる調査票と急性大動脈解離にかかる調査票に分け作成された。

急性心筋梗塞の調査対象として7医療機関（弘前大学付属病院、県立中央病院、青森市民病院、八戸市民病院、つがる総合病院、三沢病院、むつ総合病院）大動脈解離の調査は5医療機関（弘前大学附属病院、県立中央病院、青森市民病院、八戸市民病院、青森労災病院）とする案が出されたが、調査方法や項目について協議され再検討することとなった。

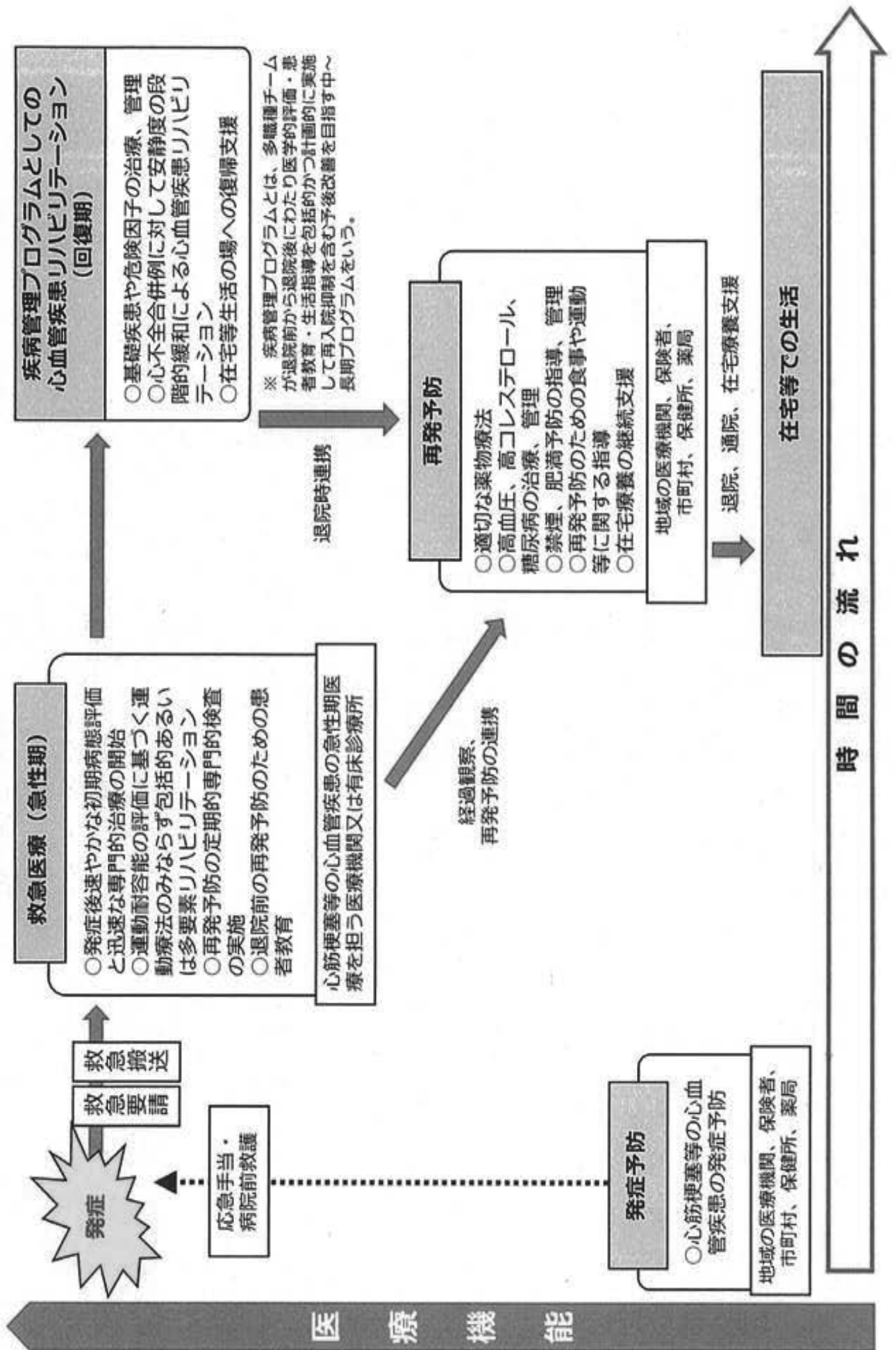
事務局の説明に続き、意見交換が行われた。

委員より、心筋梗塞等の心血管疾患発症後、速やかに専門的診療を受けられていないのは老人保健施設に入所されている高齢者であるとの指摘があった。施設内で診察し、協力病院での検査、その後専門医へ紹介される。認知症などがあれば検査などにも時間がかかり、分析が遅れ治療の適応にならないケースも出てくる。早い段階で判断がつけばよいが、医師によっては搬送するかどうか判断を悩む場合もある。高齢者の施設入所の増加に伴い、このようなケースが増えていく。県は、単なる時間の目標値を設定するのではなく、現状を踏まえ、データを取り分析してもらいたい、との意見があった。

これに対し本職は、老人保健施設は現実的には循環器疾患や消化器疾患あらゆる診断ができるようにすることは理想であるが、循環器だけでも診断できる体制を作るよう、老人保健施設協会でも県内の老人保健施設へ周知させたい、と述べた。

以上

心筋梗塞等の心血管疾患医療連携図(案)



日本介護支援専門員協会平成29年東北ブロック会議

(報 告)

日時：平成29年10月14日（土）15：00～17：00

場所：ホテルクラウンパレス青森

報告者：齊藤 勝
村上 秀一

○出席者

齊藤 勝 青森県介護支援専門員協会会長
村上 秀一 日本介護支援専門員協会青森県支部長
木村 隆次 青森県介護支援専門員協会副会長
土岐浩一郎 青森県介護支援専門員協会副会長
柿崎 慎一 青森県介護支援専門員協会常任理事
木谷 牧子 青森県介護支援専門員協会常任理事
橘 友博 青森県介護支援専門員協会代議員
渡部 勝 秋田県介護支援専門員協会理事
西尾 卓樹 岩手県介護支援専門員協会副会長
内田 裕子 宮城県ケアマネジャー協会理事
柴口 里則 日本介護支援専門員協会会長
小原 秀和 日本介護支援専門員協会副会長

事務局

加藤三記夫 青森県介護支援専門員協会
成田 弘江 青森県介護支援専門員協会
小笠原彩乃 青森県介護支援専門員協会
柿崎 弘子 青森県介護支援専門員協会
平尾 美沙 岩手県介護支援専門員協会
菅原 洋子 宮城県ケアマネジャー協会

○次 第

1. 開会
2. 挨拶

一般社団法人日本介護支援専門員協会 会長 柴口 里則
公益社団法人青森県介護支援専門員協会 会長 齊藤 勝
一般社団法人日本介護支援専門員協会 青森県支部長 村上 秀一

3. 議題

1. ブロック活動の意義と促進について
2. ブロック研修会及び全国大会の企画について
3. 医療と介護の連携における実態について
4. 介護支援専門員法定研修の課題について
5. 年会費支払遅延者の対応について
6. 日本介護支援専門員協会への提案、要望について
7. その他

4. 閉会

○あいさつ

柴口 里則 日本介護支援専門員協会会長

新執行部を発足させて頂き感謝申し上げます。東北ブロックは全国の会員の1割を占めており、全国3番目の多数を擁している。「誰のための協会か」を考えながら、しっかりした職業団体の運営を進めて参りたい。

齊藤 勝 青森県介護支援専門員協会会長

ご多忙の中また、遠路ご来青下さり感謝申し上げます。今年度より、村上青森県支部長が東北ブロック選出理事となり、全国との橋渡し役を担っている。各支部の横のつながり、介護支援専門員の質の向上、地位の向上に努めていく。日本協会会長、副会長には、国との折衝の状況や活動状況についてお知らせ願いたい。

村上 秀一 日本介護支援専門員協会青森県支部長

今回「青森県長寿研究会」は開催26回を数える。青森県は介護保険以前から厚労省と共に高齢化の対応に協力してきた。今回特別講演の鈴木康裕医務技監、鈴木健彦老人保健課長と共に介護保険の仕組みを作ってきた歴史的経緯がある。困難な状況の中、地域包括ケアの推進に取り組んでいるが、本来その中心に介護支援専門員が位置づけられていた。しかし、営利の追求に翻弄されるなどして、本来の期待に全てが応えきれていない。我々協会もこの状況を修正すべく努力し、国と対等に渡り合い協力関係を築けるよう力をつけていかなければならない。

○審議事項

1. ブロック活動の意義と促進

現在、全国を11ブロックに分け活動している。各都道府県支部においては居宅介護支援の指定権限が市町村に移譲される中、組織として3層構造をしっかりと形成していかなければならない。地域の組織をしっかりと形成し、各ブロックは都道府県支部活動をサポートし、地域、県、全国との連携、情報提供を進めていく。ブロック研修会もその一環として連携を推進して参りたい。国保連の各委員や、市町村の認定審査会にケアマネジャーが入り込んでいる青森県を先例として、各都道府県において取り組んでいただきたい。

2. ブロック研修会及び全国大会の企画

・「第12回日本介護支援専門員協会全国大会 in 福岡」

会期：平成30年7月14日～15日

会場：福岡国際会議場

テーマ：つなぐ・つなげる・つながる

(平成31年度以降の開催地は未定であり、各都道府県支部に対し募集を行っている。)

3. 医療と介護の連携における実態

次期改定以降において、介護支援専門員が地域包括ケアの担い手として生き残るためには、医療介護連携を実現することが必須となる。例えば、入退院時の連携における現状は、「医療機関側から情報提供を求められることがない」「医療機関に医師とコミュニケーションがとりにくい」「医療機関の日程に合わせた調整が困難」などの理由により連携が進んでいない。また、医療・介護ともに連携に係る加算が設定されているが、算定が進んでいない現状がある。

4. 介護支援専門員法定研修の課題

平成28年度から法定研修の体系が整理された。協会において編集したテキストは専門研修Ⅰ及びⅡについては普及しているが、主任介護支援専門員研修においては普及していない。各県の研修において活用し、改善すべき点などの情報を集積して改善していきたい。

法定研修の問題点に関しても、テキストの問題点に関しても、各地域及び各県の情報を集約し改善していく仕組みを作る必要があり、その意味でも3層構造をしっかりと機能させる必要がある。

5. 年会費支払遅延者の対応

年会費の支払い実績が会員数のカウントに直結することから、青森県では口座振替方式を導入した。その結果、10月10日現在で前年度比96.7%の収納率となり一定の成果が得られている。他県での参考にされたい。

6. 日本介護支援専門員協会への提案、要望

ケアプラン点検事業について、市町村により事業そのものの解釈が異なりケアプランの質向上ではなく単に給付を抑えるために行う自治体もある。いわゆるローカルルールが発生しており平準化を求めている。

事務局説明に続いて意見交換が行われた。

本職は、地域包括ケアシステムは本来、最も重要な位置にケアマネジャーを位置付けることを想定していたが、一部の営利企業等において経営者から利潤の追求を指示されるなどして、倫理を全うせず本来の期待に全てが応えきれていない現状がある。また、福祉系のケアマネジャーの質的な問題や倫理感の欠如などもありケアマネジャー不要論に繋がっている、と述べた。

地域包括ケアには医療連携が不可欠であり、地域医療を支える体制づくりが重要である。青森県では医療介護総合確保基金を活用し、青森県医師会と共に介護職員が准看護師養成施設へ通えるよう奨学金を創設、或いはひとり親家庭に対して看護学校へ通うための奨学金を創設した。医療従事者の確保と共に地域包括ケアの推進にしっかりと繋げていく。

ケアマネジャーの質の問題と共に協会の組織の在り方にも問題がある。医療機関からも行政からも協会及び介護支援専門員の存在を認知され、重要性を認められるようにならないといけない。

日本介護支援専門員協会は組織率の問題がある。組織率は社会的評価並びに発言力に直結する。発言力を高め、ケアマネジャーが地域で動いたときに評価される報酬を作らせるようにならないといけない。また、介護支援専門員資格は国家資格とすべきであり、例えば「特別ケアマネジャー」のような形で協会が認定し、それも会員でなければ認定されないなどの形を作るなども重要である。青森県は全面的に協力を差し上げる、と述べた。

以上

平成29年度青森県保険者協議会

(報 告)

と き：平成29年10月16日(月) 午前10時45分～

ところ：ラ・プラス青い森 2階 カメリア

報告者：村上 秀一

○委 員

村上 秀一	青森県医師会副会長
山田耕太郎	高齢福祉保険課課長
成田 俊秀	〃 国保・高齢者医療グループ総括主幹
葛原 彩	〃 がん・生活習慣病対策課健やか力推進グループ技師
高橋 幸正	青森銀行健康保険組合常務理事
和田 弘	みちのく銀行健康保険組合常務理事
下田 真一	日本原燃健康保険組合常務理事
高橋徳誉壽	全国健康保険協会青森支部企画総務部長
福土 尚仁	〃 業務部長
三浦 友美	〃 企画総務部企画グループ長補佐
菊谷 彰文	青森県市町村職員共済組合事務局長
太田 朗	警察共済組合青森県支部事務局長(欠)
角田 隆弘	地方職員共済組合青森県支部事務局長(代：工藤 直之)
村元 正彦	公立学校共済組合青森支部事務局長(欠)
工藤 壽彦	青森県後期高齢者医療広域連合事務局長(欠)
鈴木 孝雄	田舎館村村長
越善 靖夫	東通村村長
能代谷潤治	青森市健康福祉部長兼福祉事務所長(欠)
工藤 朗	八戸市健康部長
工藤 眞裕	青森県歯科医師会副会長
高橋 学	青森県薬剤師会副会長
大鱈 恭子	青森県看護協会常務理事(欠)

事務局

平田 潔	健康保険組合連合会青森連合会事務局長
寺田 義秋	青森県国民健康保険団体連合会常務理事
舩甚 悟	〃 事務局長
奈良 敏弘	〃 事務局次長
長内 るみ	〃 事業振興課長
澤谷 悦子	〃 保健活動推進専門員
梅庭 牧子	〃 保健活動推進専門員
瓜田 和樹	〃 事業振興課主幹

○次 第

- 1 開会
- 2 挨拶
- 3 案件

- (1) 正副会長及び監事の互選について
- (2) 監査報告について
- (3) 平成28年度事業報告・決算について
- (4) 平成29年度事業の進捗状況等について
 - ① 平成29年度青森県保険者協議会事業計画
 - ② 青森県保健医療計画の策定・変更への対応
 - ③ 青森県医療費適正化計画の策定・変更への対応
 - ④ 特定健診・特定保健指導に関する研修会（案）
 - ⑤ 特定健診等実施率向上に向けた取り組み
 - ⑥ 健康増進法の改正（受動喫煙防止対策の強化）に係る地方国会議員への陳情
 - ⑦（第3期特定健康診査等実施計画期間に関する）北海道・東北ブロック会議の出席報告
 - ⑧ その他（会議への参画等）
- (5) 各保険者における医療費適正化に向けた取組状況について
- (6) その他

4 閉会

○あいさつ

青森県保険者協議会会長（東通村村長）越善 靖夫

本日は、ご多忙の中ご出席いただき感謝申し上げます。平素より本協議会の事業運営にご協力賜り感謝申し上げます。今年4月厚生労働省では保険者協議会に対する都道府県の役割を強化することとされた。先般この具体策として、平成30年から当協議会の事務局を県が担うなど、この組織を主導する方針が打ち出され対応が急がれる。これまで以上に連携を強化し積極的に事業展開していかなければならないものとする。皆様にはより一層のご支援ご協力をお願いしたい。本日は活発なご協議を頂戴したい。

○報告事項

1 正副会長及び監事の互選について

会長に越善靖夫（東通村村長）、副会長に和田弘（みちのく銀行健康保険組合）、高橋徳誉壽（全国健康保険協会青森支部）、監事に菊谷彰文（青森県市町村職員共済組合）、工藤壽彦（青森県後期高齢者医療広域連合）が、それぞれ選任された。

2 監査報告について

青森県保険者協議会の平成29年5月31日までの経理に関し、監事監査の結果、適正であったことが報告された。

3 平成28年度事業報告・決算について

平成28年度の事業報告として、地域医療構想への対応、青森県医療費適正化計画への

対応などに係る会議、特定保健指導実践者フォローアップ研修等の実施状況が報告された。また、会計歳入歳出決算書の内訳について報告された。

4 平成29年度事業の進捗状況等について

① 平成29年度青森県保険者協議会事業計画

今年度の事業計画として、「会議の開催」「青森県保健医療計画の策定・変更への対応」「青森県医療費適正化計画策定・変更への対応」「研修の実施」「特定健診等実施率向上に向けた取り組み」「医療費の調査・検討」の6つ項目で取り組むこととしている。

② 青森県保健医療計画の策定・変更への対応

青森県保健医療計画の見直しへの対応について、県が現行計画の見直しを行うため次期計画案に対する異見提出を行う。10月27日に青森県医療審議会において、見直しに向けた検討状況について協議予定。

③ 青森県医療費適正化計画の策定・変更への対応

調査検討部会で12月から素案等について協議し意見を取りまとめ、保険者協議会に報告の上次期計画案に対する意見提出を行う。

④ 特定健診・特定保健指導に関する研修会（案）

「第3期特定健康診査等実施計画」の開始にあたり、平成30年度からの特定健診・保健指導の運用の見直しについて学習する機会を作ることを目的として開催。

日時：平成29年11月21日（火）

場所：青森国際ホテル「萬葉の間」

講義：1 「第3期特定健康診査等実施計画期間における特定健診・保健指導の運用の見直しについて」（仮）講師：初村 恵（厚生労働省医療費適正化対策室）

2 「第3期計画を踏まえ、保険者として計画をどのように実践へつなげるか」（案）

講師：尾島俊之（浜松医科大学医学部健康社会医学講座教授）

⑤ 特定健診等実施率向上に向けた取り組み

市町村に対し、国保の特定健診（集団）並びにがん検診において被用者保険の被扶養者の同時実施への協力依頼を行う。併せて各被用者保険者へ情報提供する。

日本健康会議「健康なまた・職場づくり宣言2020」の宣言3において達成状況を厚生労働省から調査があり、全項目達成したと回答した。

⑥ 健康増進法の改正（受動喫煙防止対策の強化）に係る地元国会議員への陳情

受動喫煙防止対策強化の早期の国会提出と成立のお願いについての要望書を平成29年4月10日に文書陳情とし、与党の地元国会議員5名へ郵送した。

⑦ （第3期特定健康診査等実施計画期間に関する）北海島・東北ブロック会議出席報告

平成29年6月27日宮城県仙台市において、北海度・東北ブロック会議が開催された。

特定健診は2014年時点で約2600万人が受診し、制度導入から毎年100万人増加しているが、特定保健指導については、2014年時点の全保険者平均実施率がわずか18%（目標45%）であった。特定保健指導実施率向上が最優先課題であり見直しポイントとなる。

⑧ その他（会議への参画等）

平成29年4月から9月末までの会議への参画、各種会議通知・調査等についての報告がされた。

5 各保険者における医療費適正化にむけた取組状況について

青森県医療費適正化計画(第2期)進捗状況について、県高齢福祉保険課より報告された。

特定健康診査の実施率は策定時の状況に比べ増加されているが現状値が45.1%であり目標値の68%には届いていない状況である。特定保健指導の実施率も同様、目標値の45%に対し、直近値では23.3%となっている。メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の減少率の目標値は19.2%としているが、26.2%と策定時の25.7%より増加している。喫煙防止については、喫煙率が高い状態が維持されている状況である。平均在院日数の短縮は目標達成されているため、第3期計画の目標から除外される。後発医薬品の使用割合は現状値70.4%と全国的に見ても高い水準となっている。

医療費適正化計画基本方針の改正点として、計画期間は6年とし、予防接種の普及啓発、糖尿病等の重症化予防、生活習慣に関する正しい知識の普及啓発、後発医薬品の使用促進80%以上、医薬品の適正使用として「重複投薬の是正」「複数医薬品の投与の適正化」などである。

事務局説明に続き、質疑応答が行われた。

本職は、後発医薬品の使用促進について、使用にあたっては患者の状態などにより、毒性効果が強く出る、アレルギー反応が出る、或いは効果そのものが弱くなるなど、様々な後発医薬品も存在する。その問題のある医薬品メーカーや薬を見極めるには、該当する医療機関が該当する薬に対して正確なデータを持つ必要がある。そのような薬に対しての注意などをどのようにすればよいか、全国的にも問題になっている。

重複投薬や、複数医薬品の投与については、高齢者などが複数の医療機関を受診している場合、青森県薬剤師会のお薬手帳を持参してもらうことで、薬の内容を把握でき、その後の検査データなどにより薬の整理ができる。その結果、薬自体を減らす、重複投薬を無くすことにつながるようになるため非常に重要である。青森県医師会としても協力し普及、啓発を行っている、と述べた。

以上

平成29年度第2回青森県脳卒中対策協議会

(報 告)

日時：平成29年10月16日(月) 18:30～

場所：青森国際ホテル 本館2階 春秋の間

報告者：下田 肇

村上 秀一

○出席者

- | | |
|--------|--------------------------|
| 村上 秀一 | 青森県医師会副会長 |
| 下田 肇 | 青森県老人保健施設協会副会長 |
| 大熊 洋輝 | 弘前大学大学院医学研究科脳神経外科学講座教授 |
| 東海林幹夫 | 弘前大学大学院医学研究科脳神経内科学講座教授 |
| 富田 泰史 | 弘前大学大学院医学研究科循環器腎臓内科学講座教授 |
| 佐々木達也 | 県立中央病院副院長脳神経センター長 |
| 富山 誠彦 | 県立中央病院神経内科部長 |
| 竹村 篤人 | 青森市民病院脳神経外科部長 |
| 鈴木 直也 | 青森労災病院脳神経外科部長(欠) |
| 長谷川聖子 | 黒石市国民健康保険黒石病院脳神経外科部長 |
| 赤坂 健一 | 十和田市立中央病院脳神経外科診療部長 |
| 川村 強 | 八戸市立市民病院脳神経外科部長 |
| 山形 宗久 | 八戸赤十字病院脳卒中センター長神経内科部長(欠) |
| 保嶋 実 | 弘前脳卒中・リハビリテーションセンター院長 |
| 棟方 聡 | つがる総合病院脳神経外科科長(欠) |
| 三浦 牧也 | 弘前地区消防事務組合消防本部警備課課長補佐 |
| 柴崎 政孝 | 青森県栄養士会副会長 |
| 西村 淳子 | 青森県看護協会常務理事 |
| 成田 智 | 青森県言語聴覚士会理事(欠) |
| 原 長也 | 青森県作業療法士会会長 |
| 清藤 浩也 | 青森県歯科医師会理事(代：工藤眞裕) |
| 村松 薫 | 青森県薬剤師会副会長 |
| 古木名澄人 | 青森県理学療法士会会長 |
| 中村 学 | 青森県老人福祉協会副会長 |
| オブザーバー | |
| 齋藤 暢人 | 青森県健康福祉部健康福祉政策課総括主幹 |
| 小林 祐佳 | 東青地域県民局地域健康福祉部保健総室技師 |
| 乾 明成 | 中南地域県民局地域健康福祉部保健総室技師 |
| 工藤 明美 | 西北地域県民局地域健康福祉部保健総室主幹 |
| 佐藤 正枝 | 上北地域県民局地域健康福祉部保健総室技師 |
| 事務局 | |
| 齋藤 和子 | 健康福祉部がん対策推進監 |
| 嶋谷 嘉英 | 健康福祉部がん・生活習慣病対策課課長 |

三浦たみ子 健康福祉部がん・生活習慣病対策課総括副参事
奥村 智子 健康福祉部がん・生活習慣病対策課健やか力推進グループ総括主幹
野田 千雪 健康福祉部がん・生活習慣病対策課健やか力推進グループ主幹
葛原 彩 健康福祉部がん・生活習慣病対策課健やか力推進グループ技師
池田 拓弥 健康福祉部がん・生活習慣病対策課健やか力推進グループ主事
角田 康 健康福祉部がん・生活習慣病対策課健やか力推進グループ主事

○次第

- 1 開会
- 2 青森県保健医療計画（脳卒中対策）の策定について
- 3 脳卒中医療状況調査の見直しについて
- 4 その他
- 5 閉会

○挨拶

嶋谷 嘉英 がん・生活習慣病対策課課長

ご多忙の中ご参集いただき感謝申し上げます。また日頃より本県健康福祉行政にご協力を賜り感謝申し上げます。

本日は青森県保健医療計画の脳卒中対策関連部分について医療連携体制表の見直し、脳卒中医療状況調査票について、国から示された指針と前回の委員の皆様の意見を基に作成した事務局案について協議していただきたく、委員の皆様には忌憚のないご意見を頂戴したい。

○報告事項

1 青森県保健医療計画（脳卒中対策関連部分）の策定について

（1）脳卒中の医療連携体制について

脳卒中の医療連携体制表の事務局案について、前回の協議会において各病期毎の担い手・役割、急性期の医療機能細分化の必要性、医師の専門性の明記の必要性などの明記が必要であるとの意見により、修正された案について再協議され、概ね承認された。

（2）脳卒中対策指標項目について

指標設定、指標設定に対する施策の検討を行い、再検討の必要があるとされた点は以下の通り。

- ・指標項目の脳梗塞に対する t-PA による血栓溶解療法の実施件数について、実施した件数を数値にするのではなく、迅速に診断・治療可能な体制を目指す方向性に掲げていることから、実施可能医療機関の増加などに修正した方がよいのではないかと。
- ・救急要請から医療機関への収容までに要した平均時間について、目標値は時間の減少としているが、救急救命士の処置拡大による処置時間の延長などにより、収容時間の減少は困難であり、目標設定は適当ではない。
- ・脳卒中の症状に気づき、即時に救急要請を行う者が増加するという項目について、脳卒中の症状に気づき救急要請する方もいるが、自分で受診するケースもあり重症度により異なる。搬送された患者数の増減で比較することは難しい。

2 脳卒中医療状況調査票について

(1) 調査項目について

調査する項目は「疾患別治療件数」「高血圧既往状況」「心房細動合併状況」「脳卒中患者の退院時mRS※について」「維持期移行時の転帰」としているが、高血圧の既往の有無に係る定義、心房細動合併状況などの調査項目、内容などについて再検討が必要であるとの意見が出された。

また、退院時mRSのデータをとるにあたり、急性期からとるべきか維持期、回復期など、どのタイミングでデータを取るべきか議論されたが、事務局から、一度急性期医療機関でのデータをとりたいとの要望が出された。

(2) 調査実施医療機関について

調査実施医療機関については脳卒中对策協議会委員の所属する急性医療機関（弘前大学医学部付属病院、青森県立中央病院、青森市民病院、黒石病院、十和田市立中央病院、八戸市立市民病院、八戸赤十字病院、弘前脳卒中・リハビリテーションセンター、つがる総合病院、むつ総合病院）とする。

調査期間は調査項目を遡って把握可能な医療機関は、平成29年1月1日～12月31日までの1年分のデータを、平成30年1月以降に調査を実施。今後新たにデータを把握する必要のある医療機関については、平成30年1月1日～12月31日までの1年分のデータを平成31年1月以降に調査を実施する。

事務局の説明に続き、青森県各圏域の脳卒中医療体制の現状等につき、意見交換が行われた。

以上

※mRS：modified Rankin Scale（脳卒中予後を示す日常生活指標）

全国老人保健施設協会 平成29年度第1回北海道・東北ブロック代表者会

(報 告)

日時：平成29年度10月20日（金）16：00～

場所：秋田市 秋田ビューホテル

報告者：下田 肇
北畠 滋郎
村上 秀一

○出席者

下田 肇	青森県支部代議員
北畠 滋郎	〃 代議員
稲庭千弥子	秋田県支部長
前原己知夫	〃 代議員
白坂 祥三	〃 予備代議員
長澤 茂	岩手県支部長
青沼 孝徳	宮城県支部長
小林 誠一	宮城県支部代議員
土井 勝幸	〃 予備代議員
森 一男	山形県支部長
佐々木大輔	〃 予備代議員
本間 達也	福島県支部長（ブロック長）
箱崎 秀樹	〃 代議員
星野 豊	北海道支部長
谷内 好	〃 代議員
千葉 泰二	〃 代議員
長谷川 賢	〃 代議員

○次 第

1. 開会
2. 北海道・東北ブロック長挨拶
3. 議長選出
4. 定足数確認
5. 議事録署名人選出
6. 報告事項

- ① 第25回北海道老人保健施設大会及び第17回東北地区介護老人保健施設秋田大会開催状況について

② 第 18 回東北地区介護老人保健施設青森大会開催について

7. 議案

第 1 号議案 平成 28 年度事業報告及び決算報告について

第 2 号議案 平成 29 年度事業計画（案）及び収支予算（案）について

第 3 号議案 第 31 回全国介護老人保健施設大会について

8. その他

9. 閉会

○挨拶
本間 達也 北海道・東北ブロック長
本日は、遠路ご苦勞様です。又、大会準備等ご苦勞様でした。

○報告事項

① 第 25 回北海道老人保健施設大会について

平成 29 年 11 月 10 日、11 日で開催

第 17 回東北地区介護老人保健施設秋田大会について

平成 29 年 10 月 20 日、21 日で開催 参加者 500 名

② 第 18 回東北地区介護老人保健施設青森大会開催について

※今までの経緯

平成 28 年 4 月 16 日開催ブロック代表者会において、「東北大会を毎年開催することは困難である」との議論があり、各県への意見聴取でも 2 年に 1 回との意見が多数であった。平成 28 年度は福島県が開催県であったが、原発問題が収束してない等の理由により山形県が開催。次年度は福島県が開催するか検討したが原発問題を理由に開催の免除を申し出たため秋田県で開催となった。

・稲庭秋田県支部長

前回のブロック会議（平成 28 年 4 月 16 日開催）で次回大会が青森大会ということで決定したという認識はない。今までの経緯からしても次回青森県開催というのをおかしいのではないかと。福島県はどうするのか。開催県が次回の開催を決定するものであり多数決で決定するものではない。

・長澤岩手県支部長

2 年に一度開催することと秋田県の次の県は青森県の順番であることは認識している。本来であれば、平成 28 年度は福島県での開催予定であったが原発問題を理由に辞退した。震災から 7 年経過しており被災から復興を報告するためにも福島県で開催を検討いただきたい。

第1号議案

平成28年度北海道・東北ブロック事業報告及び決算報告
事務局より説明があり、全員同意なく可決承認された。

第2号議案

平成29年度北海道・東北ブロック事業計画及び収支予算
事務局より説明があり、全員同意なく可決承認された。

第3号議案

第31回全国介護老人保健施設大会について（平成32年）
開催地を宮城県が希望している。開催の運営については今後検討する。

事務局より説明後、意見交換が行われた。

本職（下田）は、秋田大会以降については、2年に一度の開催とした経緯があるが、開催の義務を果たすべき福島県が二度の免除により継続審議であったと認識している。他県からも福島県は開催の責務を果たすべくどのように考えているのかとの意見も複数みられた。

福島県の対応の後で青森県の開催を検討したい、（このことは、村上支部長に伝えておくこととした）と述べた。（下田、北島）

東北地区介護老人保健施設大会

平成11年	第1回	青森県
平成12年	第2回	岩手県
平成13年	第3回	宮城県
平成14年	第4回	福島県
平成15年	第5回	山形県
平成16年	第6回	秋田県
平成17年	第7回	青森県
平成18年	第8回	岩手県
平成19年	第9回	宮城県
平成20年	第10回	福島県
平成21年	第11回	山形県
平成22年	第12回	秋田県
平成23年	震災により	
平成24年	第13回	青森県
平成25年	第14回	岩手県
平成26年	全国岩手大会に協力	
平成27年	第15回	宮城県
平成28年	第16回	山形県
平成29年	第17回	秋田県

平成29年度第3回青森県喀痰吸引等研修実施委員会

(報 告)

と き：平成 29 年 10 月 23 日（月）14 時 30 分～

ところ：青森県庁北棟 2 階 A 会議室

報告者：村上 秀一

○委 員

村上 秀一	青森県医師会副会長
山田耕太郎	青森県健康福祉部高齢福祉保険課長
中村 明美	青森市中央地域包括支援センター
工藤由香里	老人保健施設すずかけの里
成田 淳子	むつ市地域包括支援センターみちのく（欠）
浪岡栄里子	ひばり訪問看護ステーション
脇川 雅也	青森県老人保健施設協会事務局
前田 覚	青森県老人福祉協会事務局
宮本 拓也	青森県健康福祉部医療薬務課
竹島 徹	青森県健康福祉部障害福祉課長

○事務局

佐藤 孝之	青森県健康福祉部高齢福祉保険課課長代理
阿部阿津子	青森県健康福祉部高齢福祉保険課 GM
工藤 雄一	〃 (第一号・第二号研修担当)
高橋 忠仁	青森県健康福祉部障害福祉課 GM
佐藤真由美	〃 (第三号研修担当)

○次第

1 開会

2 議事

(1) 平成 29 年度青森県喀痰吸引等研修（第一号、第二号研修）に係る基本研修の合否判定（案）について

(2) 平成 29 年度青森県喀痰吸引等研修（第三号研修）に係る基本研修の合否判定（案）について

3 閉会

○あいさつ

山田耕太郎 青森県健康福祉部高齢福祉保険課長

平素より委員の皆様にはご協力を賜り感謝申し上げます。本日は今年度の第一号、第二号及び第三号研修に係る筆記試験の合否判定につきご審議いただきたい。よろしくようお願い申し上げます。

○審議事項

(1) 平成 29 年度青森県喀痰吸引等研修（第一号、第二号研修）に係る基本研修の合否判定
講義、演習の申込者数は 341 名であり、演習まで受講した者は 328 名であった。この内、10 名が辞退又は欠席し、318 名が筆記試験を受験した。

合格基準である 9 割以上（50 問中 45 問以上）の得点者は 254 名（79.9%）となり、例年を大きく下回らない結果となった。

(2) 平成 29 年度青森県喀痰吸引等研修（第三号研修）に係る基本研修の合否判定

受講者は 6 名であり、この内 5 名（1 名は行為の追加であるため免除）が筆記試験を受験した。

合格基準である 9 割以上（20 問中 18 問以上）の得点者は 5 名（100.0%）と全員が合格となった。

事務局説明の後、質疑応答が行われた。

以上

平成29年度第1回青森県医療審議会

(報 告)

と き：平成29年10月27日(金) 17:00～

と ころ：ホテルクラウンパレス青森2階「奥入瀬」

報告者：齋藤 勝
村上 壽治
村上 秀一

○委 員

齋藤 勝	青森県医師会長
村上 壽治	青森県医師会副会長
村上 秀一	青森県医師会副会長
和賀 忍	国立病院機構青森病院長
淀野 啓	全日病青森副会長
三浦 一章	全国自治体病院協議会青森県支部長
田崎 博一	青森県精神科病院・診療所協会長
山口 勝弘	青森県歯科医師会長
木村 隆次	青森県薬剤師会長
櫛引ユキ子	青森県議会環境厚生委員長
長尾 忠行	青森県市長会副会長
東條 昭彦	青森県町村会副会長(欠)
工藤 達也	全国健康保険協会青森支部長
寺田 義秋	青森県国民健康保険団体連合会常務理事
内村 隆志	日本労働組合連合会青森県連合会長
対馬 逸子	公募(欠)
堀内 美穂	公募
福田 眞作	弘前大学医学部附属病院長(欠)
石岡由美子	陸奥新報社編集局報道部長
古木名寿登	青森県理学療法士会長
原 長也	青森県作業療法士会長(欠)
熊谷 崇子	青森県看護協会長
齋藤 長徳	青森家栄養士会長(欠)
福士 文敏	青森県消防長会副会長(欠)
青木 智美	日本公認会計士協会東北会青森県会長
品川 尚子	青森県介護福祉士会理事
高杉金之助	青森県社会福祉協議会副会長

○事務局

菊地 公英	健康福祉部長
大西 基喜	保健医療政策推進監
楠美 祥行	健康福祉部次長
那須下 淳	医療薬務課課長
若松 伸一	〃 課長代理
工藤 光	〃 総括主幹(地域医療確保 GM)
保木 卓也	〃 総括主幹
石澤 裕知	〃 主幹

齊藤 研	〃	主査
小川龍之介	〃	主事
神 登喜彦		健康福祉政策課課長
齋藤 暢人	〃	総括主幹（企画政策 GM）
嶋谷 嘉英		がん・生活習慣病対策課課長
櫻庭 仁明	〃	総括主幹（がん対策推進 GM）
奥村 智子	〃	総括主幹（健やか力推進 GM）
下山 広樹		保健衛生課総括主幹（感染症対策 GM）
山内 一広	〃	総括主幹（難病対策 GM）
山田耕太郎		高齢福祉保険課課長
中川原悦基	〃	主幹
伊藤 正章		こどもみらい課課長
深堀 満	〃	総括主幹（家庭支援 GM）
竹島 徹		障害福祉課課長
小寺 隆子	〃	課総括主幹（障害企画・精神保健 GM）

○次 第

- 1 開 会
- 2 あいさつ
- 3 議題

(1) 青森県医療計画の見直しについて

- ①医療計画の見直しの進め方について
- ②国からの通知の内容について
- ③協議会の開催状況について
- ④医療計画の構成・基本方針について
- ⑤5疾病・5事業及び在宅医療等の記載内容（構成）について
- ⑥二次保健医療圏について
- ⑦基準病床数について

(2) 青森県地域医療構想調整会議について

- 4 その他
- 6 閉 会

○挨拶

菊地公英 健康福祉部長

日頃より本県の保健医療行政にご協力賜り御礼申し上げます。青森県医療計画の改定に向け、当審議会の下部組織である医療計画部会において、基本方針、二次医療圏、基準病床数など必要な検討を進めている。また、5疾病・5事業及び在宅医療等について、分野ごとに協議会を設置し、医療体制の構築、在り方について検討を進めている。今回はその検討状況の報告をさせていただく。委員の皆様には専門的見地から種々のご意見を頂きたい。

○報告事項

(1) 青森県医療計画の見直しについて

①医療計画の見直しの進め方について

医療審議会、計画部会の今後のスケジュールとして、12月中旬に第3回計画部会、1月に第2回医療審議会を開催。3月の第3回医療審議会により決定していく。

②国からの通知の内容について

平成29年3月31日付けで厚生労働省医政局より通知があったもので、国の指針（作成指針、構築指針）の内容で作成されている。

③協議会の開催状況について

医療計画部会、5疾病・5事業各協議会、地域医療保険推進協議会の現在までの、協議会開催状況が説明された。

④医療計画の構成・基本方針について

現行計画の構成から次期厚生案の変更について、国の構築指針の見直しに伴い、「急性心筋梗塞対策」を「心筋梗塞等の心血管疾患対策」に修正、「地域医療構想」を追記、「青森県型地域共生社会の実現」を新設する。

⑤5疾病・5事業及び在宅医療等の記載内容（案）について

現行計画で、「現状」の項目に課題も示しており、「課題」の項目にも現状と課題となる形で記載されていることから「現状と課題」とする。「数値目標と達成のための施策について」の項目では、数値目標を示しているものだけ、施策として記載されるため、「施策の方向」と見直し、施策の方向性ごとに目標、施策を記載する。「各医療機能と連携」、「救急医療の体制表」を統合し「目指すべき医療機能の姿」とする。

⑥二次保健医療圏について

昭和62年の青森県保健医療計画で二次保健医療圏を現在と同じ6圏域に設定された。以降、大幅な圏域変更はなく、現行の医療圏で継続する。

⑦基準病床数について

現在医療計画部会において、試算段階であり、検討中であるため、次回の医療計画部会で審議予定である。

(2) 青森県地域医療構想調整会議について

昨年3月に策定された地域医療構想に基づき、設置された県内6構想区域において、今年度も地域医療構想調整会議を各地域で開催された。

地域医療構想では、2025年の必要病床数と病床機能報告の結果を比べ、毎年各医療機能の過不足の検討を行うこととなっている。

今回の調査では、高度急性期と急性期の病床数は、2025年に向けて高齢化の進展などにより、回復期へシフトさせていくことで、2025年の必要病床数に近づくと考えられる。

事務局より説明の後、意見交換が行われた。

本職は、事務局の補足として、医療計画の見直しについて、これからの高齢化社会、人口減少など、それらの地域での状況に併せながら急いで整備を進めているところであるが、青森県医師会として、厚生労働省医政局医療計画課長佐々木健先生と、連絡、情報交換を行いながらお手伝いを差し上げている。

5疾病・5事業、二次保健医療圏、基準病床数の説明などがあったが、この計画案で決定ではなく、実情や状況に合わせながら、各委員には更なる検討、審議をお願いしたい、と述べた。

以上

第25回青森県長寿研究会 演題

「事例発表」

01. 食べることから褥瘡改善へ

介護老人保健施設 しらかみのさと

○木村京代 (准看護師)

岩根 直美・齋藤 昌子・清水谷牧子

阿部 明子・鈴木野々花・越前 登

(はじめに)

褥瘡は、局所的・全身的・社会的要因など相互に影響し発生します。また、身体的・精神的にも苦痛を伴い、治癒力が落ちてしまっている高齢者では治りにくいという問題があります。今回、在宅生活において長時間の臥床による圧迫、家族の介護不足により褥瘡形成がみられた方への支援について振り返り検討した結果を報告致します。

(事例紹介)

S・T氏 87歳 女性 要介護3

病名 認知症 逆流性食道炎 変形性膝関節症

褥瘡：右大転子6×5cm ステージⅢ

右腫部5×5cm ステージⅢ

在宅生活中は、腰痛の悪化から通所利用を拒むようになり他者との交流が減少、徐々に筋力低下も進行し床上生活となりました。

施設入所後は、褥瘡と拘縮による痛みがあるため排泄介助や褥瘡の処置に抵抗や暴力が見られ、離床にも拒否が目立ちました。また、熱上げを繰り返し、床上での食事摂取で食事量も少なめでした。

(介護の実際及び結果)

目標：褥瘡を治癒することができる

支援内容：1. 褥瘡処置を行い創部の観察をする

他

結果：痛みが取れたことで徐々に離床時間が増え、他者との交流も多くなりました。また、好みの物を摂取できたことで表情の変化や活動性が見られ、褥瘡も縮小してきました。

(考察)

寝たきりの状態であっても少しでも動ける状態であれば、動きたいと思う環境や工夫をすることが必要です。本人の状態を見て離床を促したことで、他者との交流、食事が楽しみの一つとなり、QOLの維持、向上に繋がったと考えます。

「事例発表」

02. サルコペニア改善を求めて ～運動と牛乳での取り組み～

介護老人保健施設 南山苑

○平瀬 靖子 (管理栄養士)

平澤 真嵩・藤田 智樹・大谷 研人

稲塚 あや・鈴木 厚子・千葉 潜

<目的>

高齢者のサルコペニアは転倒、骨折、臥床傾向、認知症の悪化という悪循環の一因になる可能性がある。そこで、リハビリテーションと栄養管理を実践することにより、サルコペニアの予防・改善への取り組みが必要であると考えた。筋力低下傾向の利用者を対象に、筋肉の合成に働く分岐鎖アミノ酸が豊富で手軽に摂取できる牛乳と、リハビリテーション(筋力訓練、歩行訓練)を組み合わせた取り組みの結果を以下に報告する。

<対象>

- ・ 筋力低下傾向 (握力が年齢別平均以下：9.2～11.2)・ALB 3.5g / d l 以下
- ・ 立位で下腿測定・握力測定・10m歩行可能
- ・ 筋力訓練・歩行訓練が実施可能
- ・ 牛乳を摂取可能

上記の条件に適した10名

<方法>

- ①開始時に各調査実施 (身体機能、栄養状態)
- ②毎日10時、15時に牛乳 (200ml) 提供
- ③週2回の筋力訓練・歩行訓練 (20分) 実施
- ④実施後に各調査実施

<結果>

介入により、握力測定と下腿周径の結果から筋力向上が認められ、血液検査 (TP・ALB) から栄養状態は改善傾向が認められている。

<考察>

牛乳による栄養管理と筋力訓練・歩行訓練のリハビリテーションはサルコペニア予防につながる取り組みだと考える。しかし、日常生活で臥床時間が長い人や栄養状態が特に低い方は、身体機能の改善・向上につながりにくいと考えられる。今回の取り組みから、筋力低下傾向の方には早期介入や離床を促すなどの活動量向上を図る必要があると考えられる。牛乳と筋力訓練・歩行訓練は、安価で導入しやすい内容であり今後も継続していきたい。

「事例発表」

03. 施設での快腸対策～乳酸菌飲料を試して～

介護老人保健施設 ヴィラ弘前

○^{しらやま}白山^こしげ子（准看護師）

福岡 道子・下田 肇

（はじめに）

当施設は認知症専門施設であり、精神疾患やBPSDを併せ持つ入所者が多い。高齢者の健康管理上、毎回問題にあがる一つには便秘がある。昨年、乳酸菌飲料の勉強会で、腸トレ体操や乳酸菌飲料の摂取で腸内環境が整い排便回数や便の性状の改善、感染症の予防などに役立つことを知り、入所者に毎日の食生活の中で乳酸菌飲料や体操を取り入れ、排便状態の改善が出来るか調査した結果を報告する。

（対象）

- ① 便秘傾向のある入所者20名
（調査期間 H28年11月～H29年1月の9週間）
- ② 訪問販売で長期間乳酸菌飲料を飲用した入所者3名（調査期間 H26年1月～H28年12月）

（方法）

毎日、昼食時に乳酸菌飲料6.5ml提供
嚥下困難食の入所者にはトロミ剤使用し提供
毎日の食事や水分をしっかりと摂取して頂き、腸トレ体操は可能な方へ毎日促した。

（結果）

- ① 便秘傾向のある入所者20名の9週間の平均排便回数は、1週目73回、3週目86回、9週目90回であった。
 - ② 継続飲用者3名の年平均排便率は、H26年81%、H27年88.6%、H28年92%であった。
- ①②両方で下剤の使用回数は減少している。

（考察）

高齢者の健康は、身体的負担をかけず日常生活に自然に取り入れた方法で体調管理したい。入所者にとって乳酸菌飲料は昔から馴染みがあり、普段の食事に取り入れやすく全員が喜んで飲用された。安価で美味しく便秘も改善されるのであれば利用価値は大きい。また、腸トレ体操も楽しんで行えた。今回、乳酸菌飲料が腸内環境の改善に役立つことを実感し、今後も更に継続して健康管理に役立てていきたい。

「事例発表」

04. 「食べる事は生きる事」

～生活に関連付けた動作の重要性～

介護老人保健施設 幸陽荘

○^{さいとう}齊藤^{いさむ} 勇（介護福祉士）

赤石 忍・大塚 真人・佐藤美保子

鳴海 隆之・増田菜穂子・工藤喜代彦

岩渕 知・梅村 芳文

＜はじめに＞

入所時より数口しか摂取せず食事を吐き出す行為が見られ、無表情で、たまに易怒的な利用者様に、食事の面からいろいろなアプローチをすることで優位に改善が見られたので報告いたします。

＜対象者＞

S氏 88歳 女性 要介護度5

＜取り組み＞

- ① 食事が普通量だと見た目で「こんなに食べられない」と話されるので、小分け提供にしてみました。
- ② 周りが気になり箸が進まず、静かな環境を提供しました。
- ③ ご家族と一緒に（ゆびきりげんまんカード）を作成し食事の前にご本人と職員が必ず読み合わせ、また馴染みの食器を使い提供することで意欲向上を目指しました。

＜結果＞

小分け提供して食欲も徐々に向上し、ほぼ残さず食べるようになりました。

「私もみんなと一緒に食べたい」という声が聞かれ、食堂ホールで食べるようになりました。

ご家族からのメッセージを読み上げることで徐々に声も出てきて、約束を守ろうという姿が見えてきました。

「私、寿司食べたい」この言葉をきっかけにご家族と一緒に外出しました。

＜考察＞

今まで自分の中では食事摂取のみを問題視していましたが、幸陽荘では、入所直後からトイレでの排泄、食事時に車椅子から椅子への移乗、個浴での入浴等を行っています。このことが生活に関連付けた動作として自然に体を動かす事が増えてきました。結果、お腹が空くという生理現象で食欲が湧いてきたと考えます。

外出することで、やりたいことや好きなことが見つかり、「今度は・・・」という意欲的発言が聞かれるようになりました。『まさに食べる事が、生きること』を実感しました。

「事例発表」

06. 短期集中リハビリテーションの効果

～入院治療により全介助になった症例に対して～

介護老人保健施設 すずかけの里

○佐井 謙太（作業療法士）

長谷 綾子・秋田谷一大・工藤由香里

村上 晶子・村上 秀一

[はじめに] 高齢者は何らかの疾病を加療している症例が多く、またその医療等の管理は重要となる。そして入院加療が必要となった際、臥床生活において認知症や身体機能の低下が急速に進行する。今回、医療機関入院中に基本動作が全介助になった症例に対し、早期に集中的な機能訓練を実施した。身体機能に加え、認知機能にも効果が表れたので報告する。

[症例] 89歳女性 要介護3 B2 III a HDS-R8点 MMSE9点 FIM40点（運動25点 認知15点）

主病名：胆嚢炎、胆嚢結石、認知症

平成24年から28年12月まで当施設通所リハビリテーションを利用し、FIM101点（運動77点 認知24点）で独歩可能、HDS-R18点であった。平成29年3月上旬に胆嚢炎が次第に増悪し、3週間程入院、その間ADL低下は急速であった。その後、リハビリ目的で当施設入所となる。

[経過] 入所時、基本動作は全介助であった為、初期に起居動作訓練を実施。2週間後には歩行器歩行訓練を開始したが、認知症の進行により記憶力及び理解力は低下しており、前日出た歩行器操作が翌日には曖昧で、口頭での指示が入らなかった。そこで口頭指示に加え歩行器歩行動作を職員が実演、模倣を促しながら反復練習し、約1ヶ月後には歩行器歩行見守りで可能となった。次に訓練を生活場面に反映させる為、他職種と連携を図り、歩行器歩行自立に至った。入所から3ヵ月後にはFIM74点（運動54点 認知20点）、HDS-R13点と身体機能に加え、認知機能に対しても次第に良好な結果を得た。

[考察] 前述したように高齢者は入院加療等で認知症や身体機能の低下が急速に進行する。本症例は早期且つ、集中的に訓練を実施し、早い段階で身体機能の回復に向かった。また理解力及び記憶力の低下も著しかったが、歩行器操作の模倣の反復練習等により歩行器歩行自立に繋がったと思われる。今後も高齢者の特徴や医療的管理に配慮しながら、ADL向上に向けて、機能訓練を実施していきたい。

「事例発表」

10. 書道

～書道の臨床美術への考察～

介護老人保健施設 希望ヶ丘ホーム

○成田 晶樹（理学療法士）

工藤 一人・外山美由紀・井澤ひろみ

石戸谷忻一

■ はじめに

1998年（平成8年）当施設のリハビリテーションのひとつに、書道のセッションが創設された。書道は日本古来の文化で筆を使って紙に墨で文字を書く行為であり、小学校の時から身体で憶えている部分が大きい（宇野正威）。我々はこの事を踏まえて施設書道の在り方を進化させたいと思うようになった。

■ 対象

現在、当施設の書道セッションのメンバーは8名（男性4名、女性4名、平均年齢83.6歳）。[認知症（AD2名、DLB1名）、脳血管障害4名、高血圧症1名]。HDS-Rでは約9割が20点以上の正常範囲。認知症自立度BI、3名（38%）、AI、5名（62%）。当施設での書道経験は1年以上5名、3年以上2名、5年以上1名。

■ 臨床美術とは

金子健二氏（東京芸大卒、芸術造形研究所代表）が開発した「臨床美術」は、認知症に対応する芸術療法と言われている。書道もそのひとつである。

■ 施設書道を金子氏の臨床美術の概念で分析

①年齢、性別に関係なく。②参加者は一堂に会して楽しく。職員からトピックニュースの解説を受け題材を選定。③その人独自の世界が展開④作品がホールに展示され、職員、家族、入所者の目にふれる⑤作品の保存。

■ 結果

参加者の聞き取り調査。幸福感あり7名（87.5%）。満足感あり7名（87.5%）。心の安定あり6名（75.0%）。続行を希望6名（75.0%）、スタッフに任せたい2名（25.0%）

■ 考察

施設書道の考え方は作品の上手下手ではない。入所中の書道希望者が一堂に会して語り合い、自分で文字を創造し作成する。書道の表現を通じて自分の生命が躍るのではないか（臨床美術）。

「事例発表」

17. 入所者に最適な排泄用品を

介護老人保健施設 あしたばの里・黒石

○^{みかみ}三上 ^{たいこ}泰子（准看護師）

木立 大介・千葉 京子・桜庭 剛

中村美智子・小野 裕三・杉本 博洲

（目的）

当施設は介護度の高い入所者が多く、おむつ使用も年々増加している。おむつ交換の際尿漏れ等による衣類汚染、リネン交換による入所者の身体的負担も多く、業務効率も悪くなっている現状である。入所者個々に適したおむつや尿取りパットの使用で衣類汚染の減少を目指し入所者の身体的負担の軽減が出来ないかと考えた。

（対象）

入所者5名

- ・介護度と汚染頻度の高い入所者
- ・実施期間は平成29年3月より開始

（方法）

- ・おむつ・尿取りパットの選定の仕方
- ・現時点での排泄用品と時間設定から開始、週ごとに排泄用品と時間設定を変更、実施。

（結果）

尿取りパットの選定での実施は職員の排泄ケアへの意識向上となり、個々に合ったおむつ・尿取りパットの選定が業務に定着した。また、漏れが軽減され、無駄なおむつと尿取りパットの使用の削減や、他入所者へのおむつ・尿取りパットの見直しとなり新たな排泄ケアへのステップアップとなった。

（考察）

職員の排泄ケアへの意識・関心を向上させることができ、個々に適したおむつと尿取りパットの使用や排泄ケアの質に重点を置くことで、職員一人ひとりが考える一因となり、衣類汚染の減少に繋がった。

「事例発表」

18. 一人暮らしの高齢者への支援

～通所リハビリテーションでの取り組み～

介護老人保健施設 すずかけの里

○^{おおさわ}大澤 ^{よしはる}善治（介護福祉士）

畠山 紗美・太田亜由美・秋田谷一大

工藤由香里・村上 晶子・村上 秀一

[はじめに]一人暮らしの高齢者は、同居者がいる方に比べ声掛けや見守りが少なく、活動性や認知機能の低下を招きやすい。今回、通所リハビリテーション（以下通所リハ）で、閉じこもりや物忘れが目立ち、生活に支障をきたす恐れのある利用者に対し、活動性を高めるため交換ノートを用いた通所リハを行い、良い結果が得られたので報告する。

[症例1] 87歳 女性 A1/Ⅱb 要介護2 FIM119点 HDS-R14点 MMSE16点 疾患名：慢性腎不全 認知症

H22年9月から通所リハを利用、H29年2月頃から閉じこもりがちで通所リハを休むようになった。そこで、交換ノートに簡単な字の書き取りやその日の出来事を記載し利用日に持参するよう提案。初めは拒否的だったが、自宅でのリハビリになることを通所の度に働きかけ、次第に取り組むようになった。開始1か月後頃から、楽しみが増えたと表情が明るくなり、通所リハも休まなくなった。

[症例2] 79歳 女性 A1/I 要介護2 FIM105点 HDS-R28点 MMSE26点 疾患名：関節リウマチ

H26年11月から通所リハを利用、H29年4月頃から物忘れが目立ち、昼の薬を持参しないことが増えた。本人も服薬管理に関して不安を抱いていた。交換ノートに食事内容と服薬時刻を記入し利用日に持参するよう提案。開始2週後頃から服薬した空袋を自らノートに貼るなど積極性がみえてきた。薬の飲み忘れが減少すると同時に不安感も軽減した。

[考察]一人暮らしの高齢者は、自宅での会話などの刺激が少なく活動性が低下しやすい。今回の取り組みで、紙面上ではあるが交換ノートが家族に代わって声掛けや見守りの役割となった。自宅でする活動を引き出し、それが本人の自信に繋がり意欲を取り戻すきっかけとなったと考える。今後も通所時だけに留まらない在宅支援に努めていきたい。

相談窓口一覧

● 地域包括支援センター

住民の各種相談を幅広く受けつけ、制度の垣根にとらわれない横断的・多面的支援を行います。

相談内容に応じて、行政機関、保健所、医療機関、介護サービス事業者、民生委員、各種ボランティアなどの必要な社会支援サービスや制度が利用できるように支援します。

施設名	所在地	電話	郵便番号	設置主体種類	設置主体 (運営主体/指定管理)
青森市地域包括支援センターおきだて	青森市富田五丁目18-3	017-761-4580	038-0004	福祉	徳誠福祉会
青森市地域包括支援センターすすかけ	青森市里見二丁目13-1	017-761-7111	038-0032	福祉	すすかけの里
青森市中央地域包括支援センター	青森市新町二丁目1-8	017-723-9111	030-0801	医法	三良会
青森市東青森地域包括支援センター	青森市南佃一丁目2-27	017-765-3351	030-0964	福祉	和幸園
青森市南地域包括支援センター	青森市妙見三丁目11-14	017-728-3451	030-0121	医法	芙蓉会
青森市東部地域包括支援センター	青森市大字矢田前字弥生田47-2	017-726-5288	030-0936	福祉	恵寿福祉会
青森市おおの地域包括支援センター	青森市東大野二丁目1-10	017-711-7475	030-0847	生協	青森保健生活協同組合
青森市地域包括支援センター寿永	青森市大字高田字川瀬186	017-739-6711	030-0151	福祉	平元会
青森市地域包括支援センターのざわ	青森市大字羽白字野木和45	017-763-2255	038-0058	一社	慈恵会
青森市地域包括支援センターみちのく	青森市港町三丁目6-3	017-765-0892	030-0901	福祉	みちのく白寿会
青森市地域包括支援センター浪岡	青森市浪岡大字浪岡字稲村274	0172-69-1117	038-1311	福祉	青森市社会福祉協議会
弘前市第一地域包括支援センター	弘前市大字野田一丁目1-27	0172-31-1203	036-8045	生協	津軽保健生活協同組合
弘前市第二地域包括支援センター	弘前市大字藤野二丁目6-1	0172-31-3811	036-8326	福祉	弘前豊徳会
弘前市第三地域包括支援センター	弘前市大字豊原一丁目1-2	0172-39-2515	036-8154	福祉	弘前愛成園
弘前市東部地域包括支援センター	弘前市大字福村字早稲田27-1	0172-26-2433	036-8082	福祉	一葉会
弘前市西部地域包括支援センター	弘前市大字五代字田屋敷240-1	0172-82-1516	036-1331	福祉	嶽陽会
弘前市南部地域包括支援センター	弘前市大字小沢字山崎44-9	0172-87-6779	036-8243	福祉	博陽会
弘前市北部地域包括支援センター	弘前市大字高杉字山下298-1	0172-95-2100	036-8302	福祉	七峰会
八戸市地域包括支援センター	八戸市内丸一丁目1-1	0178-43-2111 (5153)	031-8686	公	八戸市
黒石市地域包括支援センター	黒石市大字市ノ町11-1	0172-52-2111	036-0396	公	黒石市
五所川原市地域包括支援センター	五所川原市字幾世森218-6	0173-38-3939	037-0065	公	五所川原市
十和田市地域包括支援センター	十和田市大字奥瀬字中平61-6	0176-70-3671	034-0301	公	十和田市
三沢市地域包括支援センター	三沢市幸町三丁目11-5	0176-51-8773	033-0011	公	三沢市
むつ市地域包括支援センター	むつ市中央一丁目8-1	0175-22-1111	035-8686	公	むつ市
むつ市地域包括支援センター桜木	むつ市小川町一丁目13-60	0175-23-3560	035-0071	福祉	桜木会
むつ市地域包括支援センターみちのく	むつ市十二林17-5	0175-23-7930	035-0067	福祉	青森社会福祉振興団
つがる市地域包括支援センター	つがる市稲垣町豊川宮川42-3	0173-69-7117	037-0104	福祉	つがる市社会福祉協議会
平川市地域包括支援センター	平川市柏木町藤山16-1	0172-44-1111	036-0104	公	平川市
平内町地域包括支援センター	東津軽郡平内町大字小湊字小湊63	017-755-2114 (146、148)	039-3321	公	平内町
今別町地域包括支援センター	東津軽郡今別町大字今別字今別167	0174-35-2122	030-1502	公	今別町
蓬田村地域包括支援センター	東津軽郡蓬田村大字郷沢字浜田397	0174-27-3445	030-1203	福祉	わとなーる
外ヶ浜町地域包括支援センター	東津軽郡外ヶ浜町字下蟹田43-2 外ヶ浜町総合福祉センター内	0174-22-3380	030-1308	公	外ヶ浜町
鱈ヶ沢町地域包括支援センター	西津軽郡鱈ヶ沢町大字本町209-2	0173-72-2111	038-2792	公	鱈ヶ沢町
深浦町地域包括支援センター	西津軽郡深浦町大字深浦字苗代沢84-2	0173-74-4421	038-2324	公	深浦町

施設名	所在地	電話	郵便番号	設置主体種類	設置主体 (運営主体/指定管理)
西目屋村地域包括支援センター	中津軽郡西目屋村大字田代字稲元143-2	0172-85-3123	036-1411	福法	つがる三和会
藤崎町地域包括支援センター	南津軽郡藤崎町大字常盤字富田67-1	0172-65-4155	038-1214	福法	藤崎町社会福祉協議会
大鰐町地域包括支援センター	南津軽郡大鰐町大字大鰐字羽黒館5-3	0172-48-2111	038-0292	公	大鰐町
田舎館村地域包括支援センター	南津軽郡田舎館村大字八反田字古館206-1	0172-58-3704	038-1122	福法	田舎館村社会福祉協議会
板柳町地域包括支援センター	北津軽郡板柳町大字福野田字実田11-7	0172-79-2116	038-3661	福法	板柳町社会福祉協議会
鶴田町地域包括支援センター	北津軽郡鶴田町大字鶴田字沖津193	0173-22-3918	038-3503	福法	鶴田町社会福祉協議会
中泊町地域包括支援センター	北津軽郡中泊町大字中里字宝森70-1	0173-57-3601	037-0305	福法	内湯療護園
野辺地町地域包括支援センター	上北郡野辺地町字前田5-2	0175-65-1777	039-3164	公	野辺地町
七戸町地域包括支援センター	上北郡七戸町字森ノ上359-5	0176-68-3500	039-2827	公	七戸町
六戸町地域包括支援センター	上北郡六戸町大字犬落瀬字後田19-1	0176-27-6688	039-2371	公	六戸町
横浜町地域包括支援センター	上北郡横浜町字寺下35	0175-78-2111	039-4145	公	横浜町
東北町地域包括支援センター	上北郡東北町上北南四丁目32-484	0176-56-3111	039-2492	公	東北町
六ヶ所村地域包括支援センター	上北郡六ヶ所村大字尾駸字野附475	0175-72-4457	039-3212	公	六ヶ所村
おいらせ町地域包括支援センター	上北郡おいらせ町上明堂60-6	0178-56-2132	039-2289	公	おいらせ町
大間町地域包括支援センターくろまつ	下北郡大間町大字大間字大間平20-78	0175-37-5113	039-4601	福法	大間町社会福祉協議会
東通村地域包括支援センター	下北郡東通村大字砂子又字里17-2	0175-28-5700	039-4222	公社	地域医療振興協会
風間浦村地域包括支援センター	下北郡風間浦村大字易国間字大川目11-2	0175-35-3111	039-4502	公	風間浦村
佐井村地域包括支援センター	下北郡佐井村大字佐井字糠森20	0175-38-4193	039-4711	公	佐井村
三戸町地域包括支援センター	三戸郡三戸町大字在府小路町43	0179-20-1153	039-0198	公	三戸町
五戸町地域包括支援センター	三戸郡五戸町字古館21-1	0178-62-2111	039-1513	公	五戸町
田子町地域包括支援センター	三戸郡田子町大字田子字前田2-1	0179-20-7110	039-0201	公	田子町
南部町地域包括支援センター	三戸郡南部町大字下名久井字白山91-1	0178-76-2555	039-0595	公	南部町
階上町地域包括支援センター	三戸郡階上町大字道仏字天当平1-87	0178-88-2115	039-1201	公	階上町
新郷村地域包括支援センター	三戸郡新郷村大字戸来字金ヶ沢坂ノ下17-1	0178-61-7560	039-1801	公	新郷村

● 保健所

認知症の相談やアルコール、その他の心の健康相談をおこなっています。

精神科医による月1回の相談は予約制になっていますので、事前に電話での予約が必要です。

名称	所在地	電話
三八地域県民局地域健康福祉部	青森県八戸市大字尻内町鴨田7	0178-27-5111
下北地域県民局地域健康福祉部保健総室	青森県むつ市中央1丁目3-33	0175-31-1388
中南地域県民局地域健康福祉部保健総室	青森県弘前市大字下白銀町14-2	0172-33-8521
保健福祉センター野花菖蒲の里	青森県下北郡東通村砂子又里17-2	0175-28-5800
西北地域県民局地域健康福祉部保健総室	青森県五所川原市字末広町14	0173-34-2108
上北地域県民局地域健康福祉部上十三保健所	青森県十和田市西二番町10-15	0176-23-4261
弘前総合保健センター	青森県弘前市大字野田2丁目7	0172-37-3750
青森市保健所	青森県青森市佃2丁目19-13	017-765-5280
南部町保健福祉センターぼたんの里	青森県三戸郡南部町大字沖田面千刈45	0179-20-6111
東青地域県民局地域健康福祉部保健総室	青森県青森市第二間屋町4丁目11-6	017-739-5421
青森市役所 健康福祉部 青森市保健所 生活衛生課 動物愛護担当	青森県青森市大字宮田字玉水119-1	017-737-3551
八戸市庁 健康部 八戸市保健所分室	青森県八戸市大字尻内町字鴨田7	0178-32-7940
むつ家畜保健衛生所	青森県むつ市金谷2-18-25	0175-22-1254

● 老人性認知症センター

地域の老人性認知症患者等の保健・医療・福祉サービスの向上を図ることを目的に設置されたもので、青森県知事の指定を受けた機関です。認知症に関する専門医療相談や医療福祉サービスの情報提供などを行います。相談は無料ですが、診察を受けた場合は、医療保険による自己負担がかかります。県内では6病院が指定を受けています。

圏 域	名 称	所 在 地	電 話
青 森 地 域	県 立 つ く し が 丘 病 院	青森市三内沢部353-92	(代) 017-787-2121
津 軽 地 域	藤 代 健 生 病 院	弘前市藤代2-12-1	(代) 0172-36-5181
八 戸 地 域	八 戸 市 立 市 民 病 院	八戸市田向毘沙門平1	(代) 0178-72-5111
西 北 五 地 域	西 北 中 央 病 院	五所川原市布屋町41	(代) 0173-35-3111
上 十 三 地 域	十 和 田 市 立 中 央 病 院	十和田市西十二番町14-8	(代) 0176-23-5121
下 北 地 域	む つ 総 合 病 院	むつ市小川町1-2-8	(代) 0175-22-2111

● 家 族 会

認知症の方を介護している人や認知症に関心を持つ人でつくっている自主的な組織です。全国組織として「認知症の人と家族の会」がありますが、青森県支部はまだ設立されていません。

現在のところ、八戸市・十和田市に家族会があります。

*平成18年2月の市町村照会結果より

名 称	活 動 内 容	会 員 数	電 話 番 号
八戸地域認知症者を抱える家族の会 「やさしい手の会」 (平成3年設立)	①学習会 ②交流会 ③文集・会報発行 ④他機関への協力(講師派遣)等	50名	0178-33-5997
十和田市認知症を抱える家族の会 (平成7年設立)	①会員の集い ②懇談会 ③研修会 等	16名	
社団法人 認知症の人と家族の会 (全国組織)	★介護している者と「認知症」に関心を持つ者でつくっている自主的な組織です。1980年に結成され、認知症の人と家族を支え、社会に認知症の理解を求めて、全国各地で活動している団体です。 「認知症」について知りたいとき、介護で悩んでいるとき、介護する者同士の仲間が欲しいと思ったら入会してみませんか。 ★活動内容 ①家族のつどい ②会報 ③啓発、国際交流 ④若年性認知症、本人への取り組み ⑤調査・研究 ⑥行政への要望		

本部事務局 京都市上京区堀川丸太町下ル京都社会福祉会館内
 T E L 075-811-8195
 F A X 075-811-8188
 メール office@alzheimer.or.jp
 ホームページ www.alzheimer.or.jp

● **介護支え合い相談** (厚生労働省助成事業)

概要	<p>★国立長寿センターが、厚生労働省の助成を受けて、介護にあたる家族の悩みを受け止めるために設立されています。フリーダイヤルで、介護の悩みや諸制度利用の相談に応じてくれています。</p>
<p style="text-align: center;">高齢者 介護支え合い相談 (全国どこからでも、携帯からでも無料です) T E L 0120-070-608 F A X 0120-502-588 *月～金曜日(土・日・祝・年末年始を除く) 10:00～15:00 *F A Xは24時間受けつけます</p>	

● **ぼけの電話相談110番**

概要	<p>★社団法人認知症の人と家族の会で運営している電話相談。 ★介護のこと、介護保険のことなどについて介護経験のある会員が相談を受けています。全国からの相談を受けています。</p>
<p style="text-align: center;">ぼけの電話相談110番 (相談専用ダイヤル) 0120-294-456 *月～金曜日(土・日・祝を除く) 10:00～15:00</p>	

● **ぼけ110番**

概要	<p>★(財)ぼけ予防協会と毎日新聞社が開設している全国的な電話相談。 ★医療ソーシャルワーカー、看護師、(社)家族の会東京都支部世話人らが相談に応じています。</p>
<p style="text-align: center;">ぼけ110番 (フリーダイヤル) 0120-654-874 *休日を除く月曜日・木曜日 10:00～15:00</p>	

料理自慢

介護老人保健施設 ヴィラ弘前

介護老人保健施設ヴィラ弘前では、毎月、月1回、お誕生日を迎える入所者様の方々と、御家族様を招いてお誕生日会を実施しています。当施設調理スタッフは、和食、中華、フレンチ、イタリアン…、一人ひとり得意分野があり、個々の技術と経験を活かし、お誕生日会では、料理を披露する場にもなっています。旬の食材を使った季節を感じさせる料理や、郷土料理・和食、中華、フレンチ、イタリアン…、前菜からデザートまで料亭・レストランに勝る本格的なコース料理を提供しています。毎月、皆様には好評でとても喜ばれています。

毎年11月には、寿司の日に合わせて寿司の日行事が行われ、入所者様の目の前で寿司を握り披露しています。

今後も入所者様の方々に美味しく満足していただけるように食事を提供していきたいと思えます。



「陶芸に挑戦！」

当施設では、日々の生き甲斐作りを目標に様々な作業活動に挑戦しています。今回は「やきものサークル陶遊会」の皆様に来ていただき、陶芸未経験の利用者様を対象に土鈴作り・陶器作り体験を実施しました。開始前は「何作ればいいが分がんねじゃ」など不安な声も聞かれましたが、いざ土を触ると自分で作りたい物を自分で決め、黙々と作業に取り掛かっていました。焼き上がった完成品をお渡しすると、コップを作成した方はマイコップとして使用されたり、花器を作成した方はご家族様にプレゼントされたりと、とても好評でした。

利用者様の中には、「何も出来ない、作れない」と話していた方もおりましたが、今回の体験がきっかけとなり物作りの楽しさを知り、他の手工芸にも挑戦している方もいます。これからも利用者様の意欲・笑顔・興味をたくさん引き出せるよう様々な作業活動に挑戦していきたいと考えます。



施設だより

医療法人みらい会 介護老人保健施設

のぞみ

平川市

「敬老会」

老健に勤務している身としては9月と言えば敬老の日！
というわけで9月14日に当施設でも敬老会を行いました。
今年は祝賀者のお祝いに加えてボランティアの皆様
に踊りを披露していただきました。参加された入所者の
皆様は椅子から体を前に起こし食い入るように見学されて
いました。素晴らしい踊りに会場では拍手が絶えず、
最後に職員も一緒に盆踊りを躍らせてもらったときの
座ったまま手踊りで参加してくださった入所者の皆様の
笑顔が忘れられません。

これから寒い時期になりますが、体調を崩さず年末の
年越し会やクリスマス会などの行事でまた一緒に楽しい
時間を過ごすことができれば素敵なことだと思います。



施設だより

老人保健施設

シルバーケアセンターむつ

むつ市

青森県老人保健施設マップ

No. 施設名 電話番号

(青森地域)

1	青森ナーシングライフ	TEL017-726-5211
2	青照苑	TEL017-788-3000
3	いちい荘	TEL017-726-3855
4	甲田苑	TEL017-728-3939
5	すずかけの里	TEL017-761-1111
6	桐紫苑	TEL017-738-8080
7	ニューライフ芙蓉	TEL017-728-2200
8	みちのく青海荘	TEL017-741-5188
9	ケアガーデン青森	TEL017-744-3311
10	カトレア	TEL017-739-6100
11	たんぼぼ	TEL0174-22-3070
12	なみおか	TEL0172-69-1120
13	津軽医院	TEL0172-62-3101
14	石木医院	TEL017-752-3015

(西北五地域)

15	緑風苑	TEL0173-33-4155
16	ながたい荘	TEL0173-72-1122
17	えんじゅの里	TEL0173-42-3734
18	しらかみのさと	TEL0173-84-3111
19	サンライフかなぎ	TEL0173-53-3292
20	湖水荘	TEL0173-22-5694

(津軽地域)

21	ケアセンター弘前	TEL0172-87-0111
22	平成の家	TEL0172-95-3981
23	うめむら	TEL0172-32-3593
24	弘前リハビリセンター	TEL0172-27-3322

25	ヴィラ弘前	TEL0172-37-7300
26	幸陽荘	TEL0172-37-8311
27	希望ヶ丘ホーム	TEL0172-87-6655
28	ふじ苑	TEL0172-38-5550
29	サンタハウス弘前	TEL0172-99-1133
30	あしたばの里・黒石	TEL0172-53-1213
31	鳥井野荘	TEL0172-82-5600
32	のぞみ	TEL0172-57-5100
33	三笠ケアセンター	TEL0172-44-8811
34	明生園	TEL0172-65-4066
35	つがる	TEL0172-45-2231





(八戸地域)

36	はくじゅ	TEL0178-28-4001
37	ひばりの里	TEL0178-96-1212
38	サンライフ豊寿苑	TEL0178-29-3232
39	リハビリパーク	TEL0178-47-3000
40	南山苑	TEL0178-27-3027
41	ナーシングホームオリーブ	TEL0178-31-5500
42	ほほえみ三戸	TEL0179-23-5050
43	老健なんぶ	TEL0179-34-3260
44	孔明荘	TEL0178-84-3333
45	南郷メディエルデプラザ	TEL0178-82-2000
46	しんごう	TEL0178-78-3181
47	しもだ	TEL0178-56-4888
48	たっこ	TEL0179-32-3172

(上北地域)

49	みちのく苑	TEL0176-25-1333
50	みのり苑	TEL0176-25-1100
51	ハートランド	TEL0176-25-0122
52	とわだ	TEL0176-27-3131
53	やすらぎ苑	TEL0176-59-3784
54	ナーシングセンター柏葉	TEL0176-62-2200
55	えぼし	TEL0175-65-2666
56	のへじ	TEL0175-65-2333
57	野辺地病院	TEL0175-64-3211
58	ニッコウキスゲ	TEL0175-73-7200

(下北地域)

59	シルバーケアセンターむつ	TEL0175-22-9925
60	はまなす苑	TEL0175-26-3333
61	のほなしょうぶ	TEL0175-28-5400
62	やげん	TEL0175-34-2211

(八戸地域)



八甲田雪の回廊

◆編集後記◆

青森にも長い長い冬が訪
れました。

インフルエンザ等、感染
症対策含め、体調管理には
気をつけて寒い冬を乗り
きっていきましょう。

今後もしろいろな情報を
解りやすく提供できるよう
に、広報委員一同頑張りた
いと思いますので宜しくお
願い致します。

平成29年12月吉日

● 発行 / 公益社団法人 青森県老人保健施設協会
〒030-0822 青森市中央三丁目20-30 県民福祉プラザ3F
TEL017-776-3868 FAX017-776-3918
URL <http://www.roken-aomori.or.jp>
E-mail jimukyoku@roken-aomori.or.jp

● 印刷 / 青森コロニー印刷
〒030-0943 青森市幸畑字松元62の3 TEL017-738-2021