

提言骨子（案）からの主な修正点

第2章「地域包括ケアシステム構築の課題と方策

2 ICT（情報通信技術）の活用

医療と介護の連携においては、ICTを活用した患者情報の共有が重要であり、これを広めるために次の内容の記載を追加。

- 豊明市、長久手市、豊橋市、津島市において、携帯電話やメールが扱える程度の能力や知識があればすべてを操作できるように配慮されているなどの長所がある「電子@連絡帳システム」が使用されており、その他の地域でもこのシステムの使用に向けた検討が行われ、広がりを見せていることから、このシステムはICTを活用した患者情報の共有方法として**有効と思われる**。

（資料5 P.18 参照）

3 必要な人材の確保

地域包括ケアシステムの構築には、人材の確保が必要不可欠であることから、地域包括支援センター職員の資質向上や介護・看護人材の確保に関する県の取組の記載を追加。新たに元気な高齢者の社会参加についての内容の記載を追加。

（1）地域包括支援センター

- 市町村は、管内の各地域包括支援センターが必要とする人材を確保することができるよう、人材の育成に取り組む必要があり、県においては、**あいち介護予防支援センターの研修**により職員の資質の向上に努める必要がある。

(2) 介護・看護人材

- 県は、教育現場を対象に福祉・介護分野で働く魅力をアピールするイベントの開催や、再就職支援、専門相談員の助言・支援による離職防止等を実施している。今後、国の人材確保策の動向を注視しながら、具体策を打ち出すことが重要。また、看護師の離職防止対策、潜在的有資格者の再就業支援の推進が必要。

(3) 元気な高齢者の社会参加

- 地域包括ケアに必要な人材の確保として欠かせないのが、地域の元気な高齢者が生活支援の担い手として活躍してもらうことである。今後、ボランティア、NPO等多様な主体が生活支援サービスを提供することが必要となってくる。そこで、高齢者の社会参加をより一層推進することにより、必要な人材が確保できるとともに、担い手となる元気な高齢者の生きがいや介護予防にもつながっていく。

(資料5 P.20～24 参照)

5 分野ごとの課題と方策

(3) 介護・予防・生活支援

(5) 認知症対策

家族介護者が疲弊し、介護うつや虐待につながるといった問題があることから、介護者支援について次の内容の記載を追加。

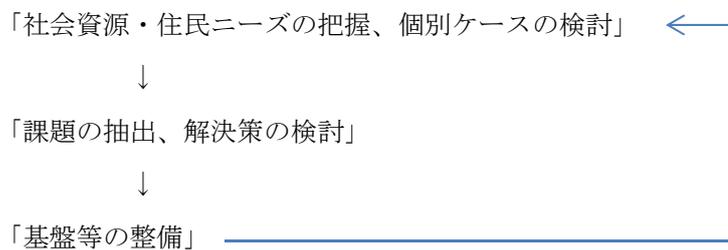
- 市町村が、家族介護者の会や社会福祉協議会等と協力して介護者教室や交流会等を開催する。また、地区医師会と市町村は、病院（有床診療所）と協議してレスパイト入院が可能な病床を確保する。さらに、医療従事者の認知症対応力を向上させ、家族に適切なアドバイスができるようにする。

(資料5 P.29, 30 参照)

第3章「地域包括ケアシステム構築の進め方とPDCAサイクル」

地域包括ケア構築のプロセスを適切なものとするため、必要なPDCAサイクルについて次の内容を記載。

- 地域包括ケアシステムの構築にあたっては、PDCAサイクルにしたがって進めていく必要がある。



(資料5 P.32 参照)

第4章「地域包括ケアシステムにおける各主体の役割」

介護経験者は、介護で悩んでいる方の相談相手になるなど、重要な役割を果たすことができることから、次の内容の記載を追加。

<事業者等（家族介護当事者組織）>

- 家族介護当事者組織は、相談や交流会などにより家族介護者を支援する。

(資料5 P.36 参照)

第9章「提言のまとめ」

地域包括ケアシステム構築に向けた国の制度改革に対して、市町村において適切に対応する必要があることから、その対応についての記載を追加。

<市町村>

- 地域包括ケアシステムの構築に向けた**地域支援事業の充実**（在宅医療・介護の連携推進、認知症施策の推進、地域ケア会議の推進、生活支援サービスの充実・強化、介護予防の推進、地域包括支援センターの機能強化）に対して**積極的に対応**すべきである。

地域包括ケアシステムの構築の主体となる市町村を支援するための**県のモデル事業**について、次の内容を記載。

<県>

- 県の行うモデル事業は、最初にシステムの要となる医療・介護等の関係機関による連携体制を構築し、その後段階的に介護予防、生活支援、住まい対策として新たな先進的取組を進めていくべきである。また、地域医療再生基金による様々な事業を活用してシステムをつくり上げていくべきである。

(資料5 P. 55～60 参照)