

南黒地区在宅医療・介護連携推進事業

平成 30 年 8 月作成

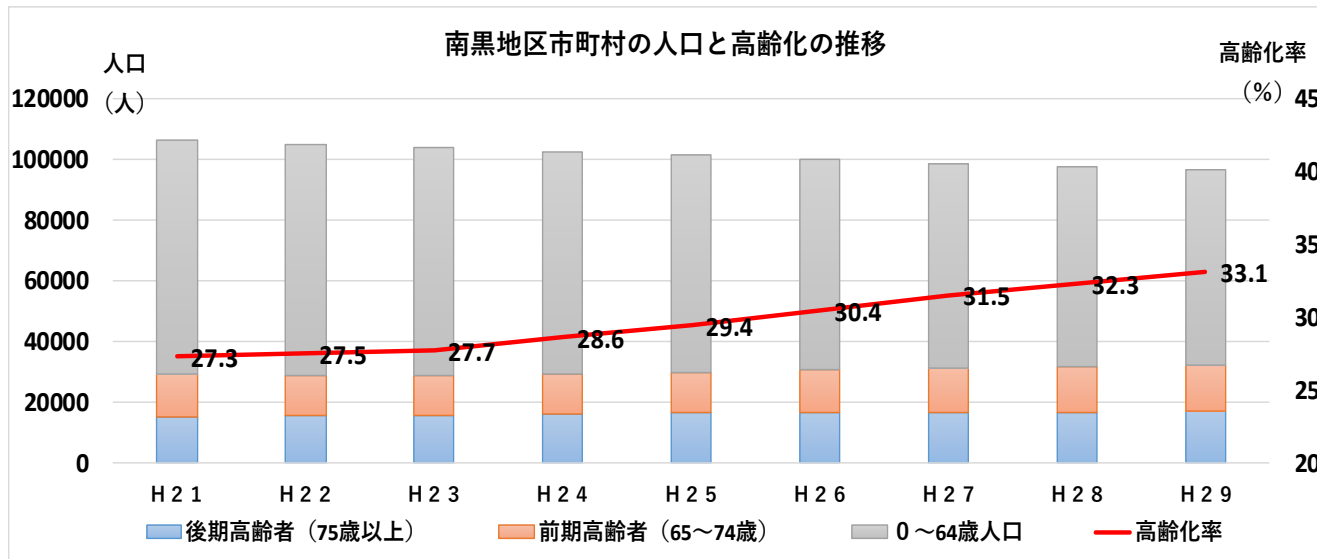
南黒地区在宅医療・介護連携推進事業作業部会

青森県 南黒地区

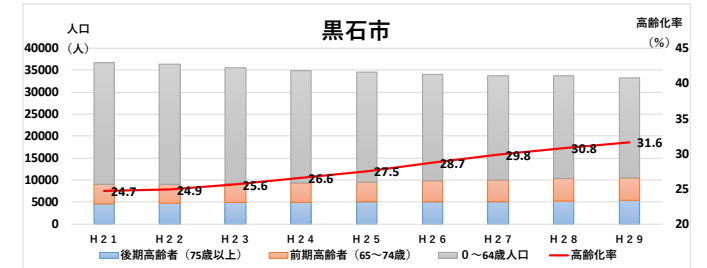
黒石市、平川市、藤崎町、大鰐町、田舎館村の2市2町1村により構成



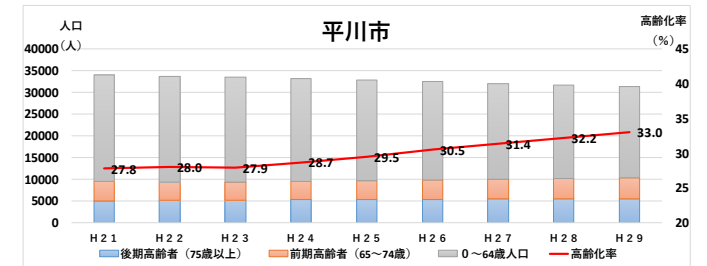
南黒地域市町村の人口と高齢化の推移



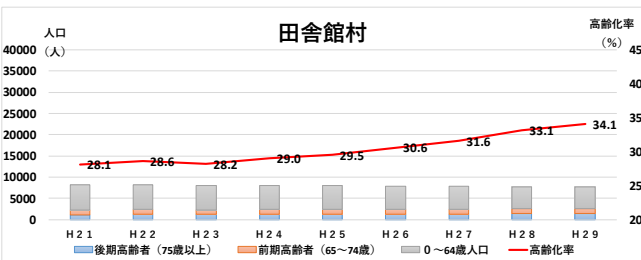
南黒地区市町村	階層	H 2 1	H 2 2	H 2 3	H 2 4	H 2 5	H 2 6	H 2 7	H 2 8	H 2 9
	後期高齢者 (75歳以上)	14,920	15,347	15,671	16,053	16,300	16,358	16,504	16,624	16,778
	前期高齢者 (65~74歳)	14,037	13,496	13,096	13,240	13,434	14,064	14,558	14,938	15,141
	0~64歳人口	77,175	76,125	75,018	73,068	71,462	69,505	67,618	66,034	64,427
	総人口	106,132	104,968	103,785	102,361	101,196	99,927	98,680	97,596	96,346
高齢化率	27.3	27.5	27.7	28.6	29.4	30.4	31.5	32.3	33.1	



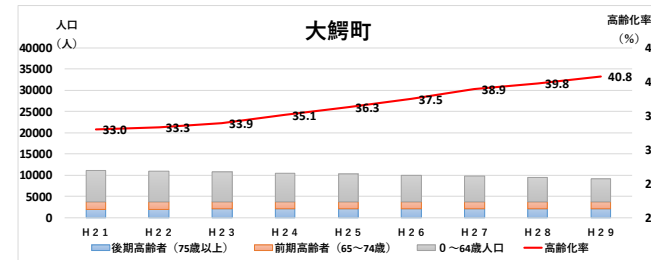
黒石市	階層	H 2 1	H 2 2	H 2 3	H 2 4	H 2 5	H 2 6	H 2 7	H 2 8	H 2 9
	後期高齢者 (75歳以上)	4,536	4,649	4,814	4,936	5,012	5,047	5,108	5,230	5,297
	前期高齢者 (65~74歳)	4,529	4,383	4,291	4,361	4,461	4,721	4,944	5,150	5,201
	0~64歳人口	27,610	27,274	26,438	25,612	25,035	24,260	23,650	23,371	22,735
	総人口	36,675	36,306	35,543	34,909	34,508	34,028	33,702	33,751	33,233
高齢化率	24.7	24.9	25.6	26.6	27.5	28.7	29.8	30.8	31.6	



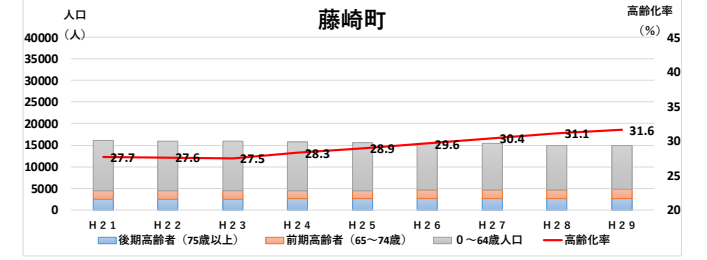
平川市	階層	H 2 1	H 2 2	H 2 3	H 2 4	H 2 5	H 2 6	H 2 7	H 2 8	H 2 9
	後期高齢者 (75歳以上)	4,944	5,118	5,140	5,299	5,413	5,402	5,453	5,506	5,520
	前期高齢者 (65~74歳)	4,503	4,315	4,217	4,240	4,282	4,520	4,641	4,706	4,848
	0~64歳人口	24,583	24,224	24,127	23,681	23,215	22,632	22,004	21,494	21,027
	総人口	34,030	33,657	33,484	33,220	32,910	32,554	32,098	31,706	31,395
高齢化率	27.8	28.0	27.9	28.7	29.5	30.5	31.4	32.2	33.0	



田舎館村	階層	H 2 1	H 2 2	H 2 3	H 2 4	H 2 5	H 2 6	H 2 7	H 2 8	H 2 9
	後期高齢者 (75歳以上)	1,163	1,206	1,225	1,253	1,278	1,313	1,322	1,341	1,361
	前期高齢者 (65~74歳)	1,156	1,123	1,051	1,077	1,072	1,109	1,151	1,211	1,247
	0~64歳人口	5,922	5,807	5,806	5,691	5,609	5,491	5,354	5,152	5,048
	総人口	8,241	8,136	8,082	8,021	7,959	7,913	7,827	7,704	7,656
高齢化率	28.1	28.6	28.2	29.0	29.5	30.6	31.6	33.1	34.1	

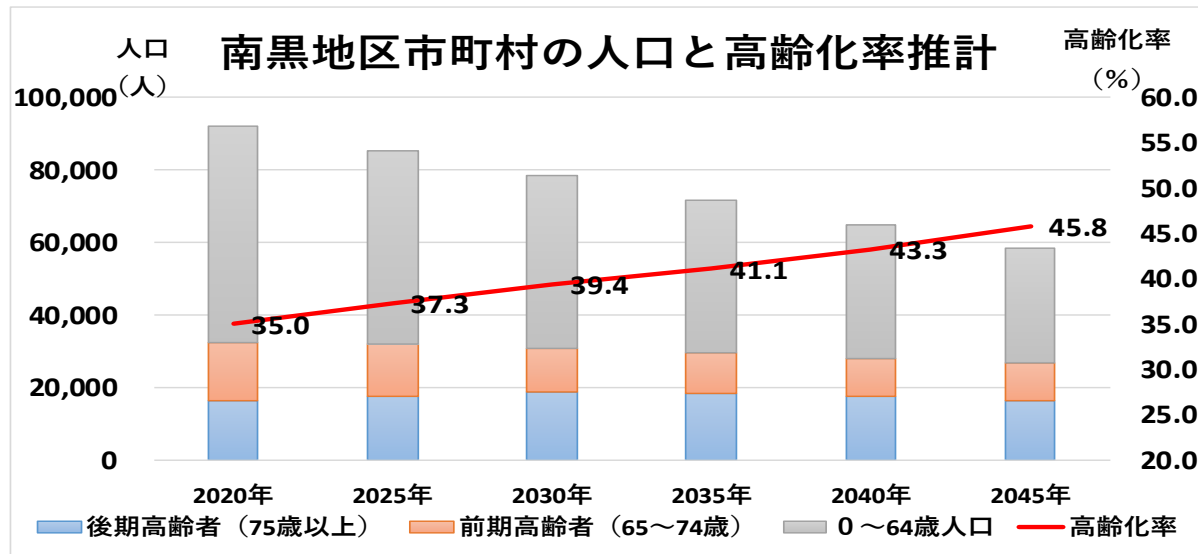


大鰐町	階層	H 2 1	H 2 2	H 2 3	H 2 4	H 2 5	H 2 6	H 2 7	H 2 8	H 2 9
	後期高齢者 (75歳以上)	1,884	1,923	1,982	2,017	2,018	2,012	2,032	1,995	2,024
	前期高齢者 (65~74歳)	1,790	1,720	1,670	1,665	1,688	1,723	1,749	1,758	1,722
	0~64歳人口	7,457	7,289	7,115	6,812	6,508	6,223	5,929	5,680	5,445
	総人口	11,131	10,932	10,767	10,494	10,214	9,958	9,710	9,433	9,191
高齢化率	33.0	33.3	33.9	35.1	36.3	37.5	38.9	39.8	40.8	

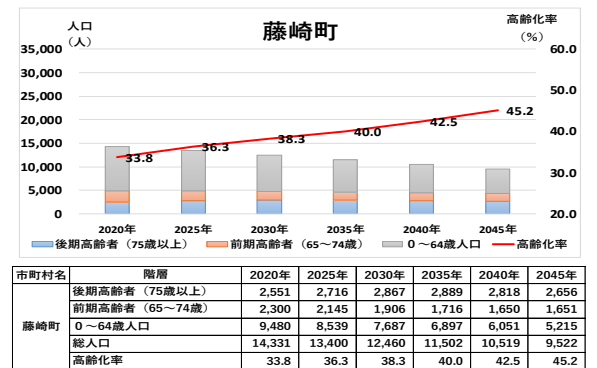
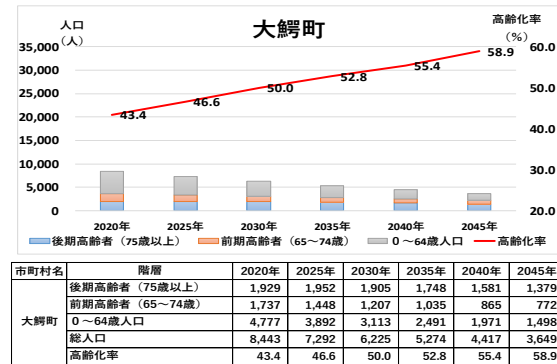
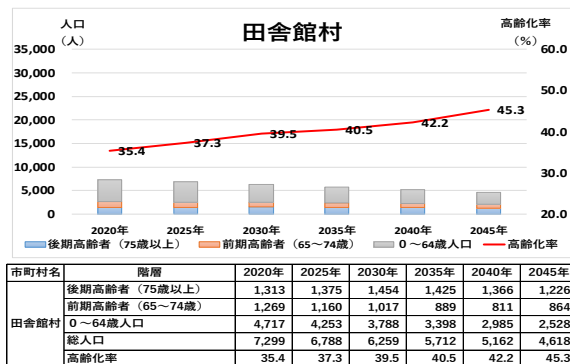
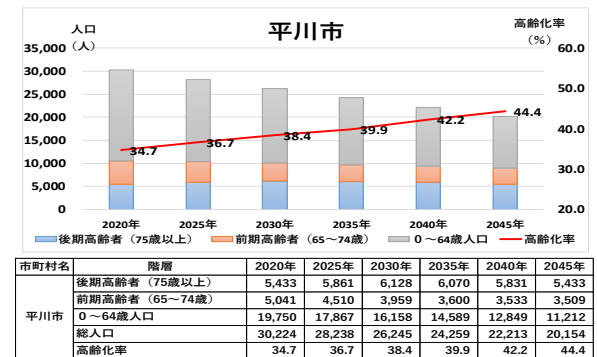
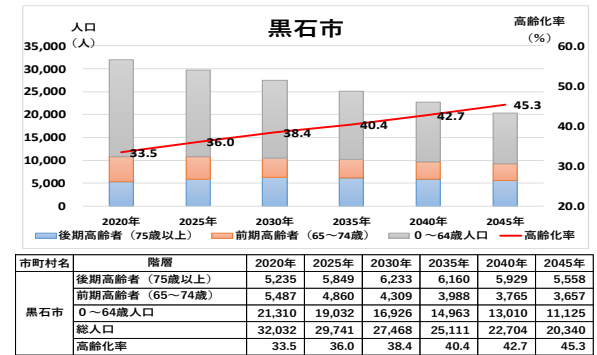


藤崎町	階層	H 2 1	H 2 2	H 2 3	H 2 4	H 2 5	H 2 6	H 2 7	H 2 8	H 2 9
	後期高齢者 (75歳以上)	2,393	2,451	2,510	2,548	2,579	2,584	2,589	2,552	2,576
	前期高齢者 (65~74歳)	2,059	1,955	1,867	1,897	1,931	1,991	2,073	2,113	2,123
	0~64歳人口	11,603	11,531	11,532	11,272	11,095	10,899	10,681	10,337	10,172
	総人口	16,055	15,937	15,909	15,717	15,605	15,474	15,343	15,002	14,871
高齢化率	27.7	27.6	27.5	28.3	28.9	29.6	30.4	31.1	31.6	

南黒地域市町村の人口と高齢化率の推計



市町村名	階層	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
南黒地区市町村	後期高齢者 (75歳以上)	16,461	17,753	18,587	18,292	17,525	16,252
	前期高齢者 (65~74歳)	15,834	14,123	12,398	11,228	10,624	10,453
	0~64歳人口	60,034	53,583	47,672	42,338	36,866	31,578
	総人口	92,329	85,459	78,657	71,858	65,015	58,283
	高齢化率	35.0	37.3	39.4	41.1	43.3	45.8



地域の医療資源・介護資源（1/2）

南黒地区市町村医療資源

2017年10月現在の地域内医療機関情報の集計値（人口10万人あたりは、2015年国勢調査総人口で計算）

施設種類別の施設数	施設数					人口10万人あたり施設数					全国平均
	黒石市	平川市	藤崎町	大鰐町	田舎館村	黒石市	平川市	藤崎町	大鰐町	田舎館村	
一般診療所	14	13	6	4	1	40.84	40.49	39.53	41.34	12.85	68.04
病院	3	1	1	1	0	8.75	3.11	6.59	10.33	0	6.56
歯科	15	8	6	2	1	43.75	24.92	39.53	20.67	12.85	54.22
薬局	16	11	3	6	0	46.67	34.26	19.76	62.01	0	45.08
在宅療養支援診療所1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.14
在宅療養支援診療所2	1	0	0	0	0	2.92	0	0	0	0	2.2
在宅療養支援診療所3	1	0	2	0	1	2.92	0	13.18	0	12.85	8.2
在宅療養支援診療所合計	2	0	2	0	1	5.83	0	13.18	0	12.85	10.54
在宅療養支援病院1	0	0	1	0	0	0	0	6.59	0	0	0.14
在宅療養支援病院2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.26
在宅療養支援病院3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.58
在宅療養支援病院合計	0	0	1	0	0	0	0	6.59	0	0	0.97
訪問歯科合計	1	0	0	0	0	2.92	0	0	0	0	7.83
訪問薬局合計	2	1	0	0	0	5.83	3.11	0	0	0	10.57

職種別の人員数	職員数					人口10万人あたり人員数					全国平均
	黒石市	平川市	藤崎町	大鰐町	田舎館村	黒石市	平川市	藤崎町	大鰐町	田舎館村	
医師	50	20	19	9	1	145.84	62.29	125.17	93.01	12.85	249.35
歯科医師	16	11	8	2	1	46.67	34.26	52.7	20.67	12.85	81.44
薬剤師	25	15	8	9	0	72.92	46.72	52.7	93.01	0	103.56

地域医療情報システムより

地域の医療資源・介護資源（2/2）

南黒地区市町村介護資源

2017年12月現在の地域内介護施設情報の集計値（75歳以上人口1千人あたりは、2015年国勢調査総人口で計算）

施設種類の施設数	施設数					75歳以上1千人あたり施設数					全国平均
	黒石市	平川市	藤崎町	大鰐町	田舎館村	黒石市	平川市	藤崎町	大鰐町	田舎館村	
介護施設数（合計）	79	76	43	20	13	15.25	14.03	16.89	9.95	9.77	13.22
訪問型介護施設数	24	13	10	4	5	4.63	2.4	3.93	1.99	3.76	3.14
通所型介護施設数	14	19	9	5	1	2.7	3.51	3.53	2.49	0.75	3.44
入所型介護施設数	12	19	9	5	3	2.32	3.51	3.53	2.49	2.26	2.09
特定施設数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.3
居宅介護支援事業所数	17	14	10	2	3	3.28	2.58	3.93	0.99	2.26	2.48
福祉用具事業所数	9	4	1	2	0	1.74	0.74	0.39	0.99	0	0.85

施設種類の定員数	定員数					75歳以上1千人あたり定員数					全国平均
	黒石市	平川市	藤崎町	大鰐町	田舎館村	黒石市	平川市	藤崎町	大鰐町	田舎館村	
入所定員数（入所型）	313	618	308	95	36	60.42	114.06	120.97	47.24	27.07	70.89
入所定員数（特定施設）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17.32

職種別の人員数	職員数					75歳以上1千人あたり人員数					全国平均
	黒石市	平川市	藤崎町	大鰐町	田舎館村	黒石市	平川市	藤崎町	大鰐町	田舎館村	
介護職員（常勤換算人数）	395.26	499	330.18	74.5	74.75	76.31	92.1	129.69	37.05	56.2	72.76

地域医療情報システムより

南黒地区在宅医療・介護連携推進事業

◎南黒地区市町村の在宅医療・介護連携推進事業の特徴

黒石市、平川市、藤崎町、大鰐町、田舎館村の2市2町1村により広域実施の協定を締結、

取組むべき8項目のうち5項目を広域実施している。

◎広域実施項目（5項目）

- (ア) 地域の医療・介護の資源の把握
- (イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
- (ウ) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築
- (エ) 医療・介護関係者の情報共有支援
- (カ) 医療・介護関係者の研修

◎その他（3項目）

- (オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援・・・各市町村での対応
- (キ) 地域住民への普及啓発・・・各市町村での対応
- (ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携・・・弘前保健所と管内8市町村が共同で策定した「入退院調整ルール」により対応する。

広域実施することとなったきっかけ

各市町村で個別に取り組みを進めてきたが・・・

平成30年4月を目前にし、各市町村が共通の問題を抱えていた。

- (1) 実施にあたり医師会の協力が不可欠
- (2) 医療や介護サービスは市町村区域を越えている
- (3) 市町村単独では、事業のスケールアップが困難
- (4) 事業担当のマンパワー不足（各市町村主担1名、副担1名程度）

南黒地区で
一緒に考えよう！

一体何をやれば
いいのか？

広域実施により事業の効率化・簡素化・企画力向上を図る

広域実施協定締結までのプロセス

1. 南黒地区在宅医療・介護連携推進事業検討会

黒石市の呼びかけにより 3 回実施

第 1 回：平成 29 年 6 月 26 日開催

各市町村の事業実施状況を確認

第 2 回：平成 29 年 7 月 28 日開催

県の指導助言のもと、広域実施すべき項目の検討

第 3 回：平成 29 年 8 月 28 日開催

協働実施方法、費用負担について検討

2. 南黒医師会との協議(平成 29 年 7 月 24 日実施)

医師会との連携体制について協議

3. 各市町村首長への説明、広域実施協定書の決裁・締結

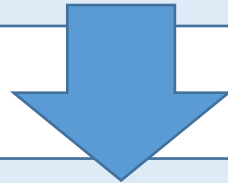
平成 29 年 11 月 1 日締結

広域実施体制、費用負担

南黒地区在宅医療・介護連携推進事業プロジェクトチーム作業部会

各市町村担当者レベル（事務局：平川市）・・・月1回程度

事業の実施内容・実施方法の検討、プロジェクトチームへ報告



南黒地区在宅医療・介護連携推進事業プロジェクトチーム

各市町村担当課長レベル（事務局：黒石市）・・・年2~3回程度

事業の実施内容・実施方法の決定

費用負担

事業実施に係る費用全体の 3割を均等割、7割を人口割とし、

構成市町村が負担金を黒石市に支出することとした

各項目の実施状況

(ア) 地域の医療・介護の資源の把握

各市町村で既に実施しているものの、掲載情報の項目、更新頻度が不足している状況である。

現在南黒地区の情報収集・情報提供の統一フォーマットを作成中。

既存の情報資源を活用しつつ実際の対応状況にもとづく情報を定期的に収集し、圏域の事業者等へ情報提供できるよう整備を進める。

また、システムやインターネットでの情報提供にこだわらず、より支援者に有用な形で提供ができるよう、冊子での提供も検討する。

(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討 (1/3)

◎一次連携

各職能団体内で考える課題を抽出するため、個別の意見交換会を開催。

・意見交換内容

- ①医療と介護が連携する上での課題、うまくいっている点
- ②医療と介護がスムーズに情報共有するために、どのような仕組みがあればよいか。
- ③職能団体としての取組状況 . . . 等々

・開催状況

南黒歯科医師会、青森県作業療法士会、津軽地域ケアネットワーク、
介護支援専門員協会津軽支部、弘前薬剤師会、青森県理学療法士会、青森県栄養士会、
県訪問看護ステーション中弘南黒地区、青森県社会福祉士会

～今後も随時、その他の職能団体とも開催予定～

(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討 (2/3)

◎二次連携

連携が必要または連携を図っていく必要があると考えられた二つ以上の職能団体の代表者による連携協議の場として開催。

- ・対象職能団体の選定方法：

職能団体との個別の意見交換会（一次連携）、医療と介護関係者に対する研修会の際のグループワーク及びアンケートにより連携のニーズが高いと考えられる団体を選定。

- ・開催状況：「弘前薬剤師会・介護支援専門員協会意見交換会」開催

意見交換内容：①各職能団体の取り組み状況の紹介

②グループワーク

テーマ「これから連携してできること、取り組みたいこと」

今後も連携のニーズが高い職能団体、地域において連携を図っていく必要がある
と考えられる職能団体について実施を進めていく

(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討 (3/3)

- ・ 三次連携 (未実施)

「地域全体に関わる課題解決」・「コンセンサス」の形成の場として開催予定。

二次連携「薬剤師会・介護支援専門員協会 意見交換会」の様子



(ウ) 切れ目のない在宅医療及び在宅介護の提供体制の構築推進

弘前市、弘前市医師会、弘前保健所、弘前地区消防事務組合との協議の場により、二次医療圏での統一的な緊急時の連絡体制についての仕組みづくりを進める。

例：居宅備え付けの緊急通報キット、携帯用緊急通報用カード

(エ) 医療・介護関係者の情報共有支援

利用可能なシステムはあるものの、様々な事由により活用されていない現状が見受けられる。システム等情報共有ツールのあり方・普及についての方策を検討。

認知症患者の日常の状況について、医師との情報共有が不足していると考えられることから、特化したツールの開発を進める。

(カ) 医療・介護関係者の研修（1/3）

「顔の見える連携」推進のため、在宅医療・介護関係者を対象とした研修会、「『津軽つながる』南黒地区在宅医療・介護連携研修会」を開催。

日時	場所	時間	参加者数
平成30年2月24日	藤崎町文化センター	午後2時～午後5時	97名（61団体）

1. 参集範囲

弘前保健所、南黒医師会、南黒歯科医師会、弘前薬剤師会、青森県作業療法士会、青森県理学療法士会津軽支部、青森県栄養士会、青森県訪問看護ステーション中弘南黒地区、青森県介護支援専門員協会津軽支部会、津軽地域ケアネットワーク、南黒地区（黒石市、平川市、藤崎町、大鰐町、田舎館村）にある医療機関、居宅介護支援事業所、訪問介護事業所、訪問看護事業所、通所介護事業所、通所リハビリテーション事業所、小規模多機能型居宅介護事業所

(カ) 医療・介護関係者の研修 (2/3)

2. 実施内容

医師による講演

「医療介護連携 津軽地区の課題」

講師 弘前市医師会 理事 石澤 誠氏

3. グループワーク

他職種と連携してうまくいった事例・課題と感ずること

今後、連携してみたい職種と理由

普段の業務で感ずること

4. アンケート

研修会の評価、企画して欲しい内容、意見など

(カ) 医療・介護関係者の研修 (3/3)

医師による講演の様子



グループワークの様子



研修会参加者のアンケート調査より一部抜粋

このような顔の見える研修は良いと思う。

居宅業務や居宅と病院との連携課題を直接聞くことが出来てよかった。

多職種の方と連携・意見交換ができた。

医師の出席があり、医療から見た介護、介護から見た医療など知ることができた。

アンケート調査回答者のうち、

90%以上が

「**今後の業務に役立つ**」とご回答いただきました。

～「顔の見える連携」推進のため、今後年2回程度実施予定～

広域実施によるメリット

1. 効率化・簡素化

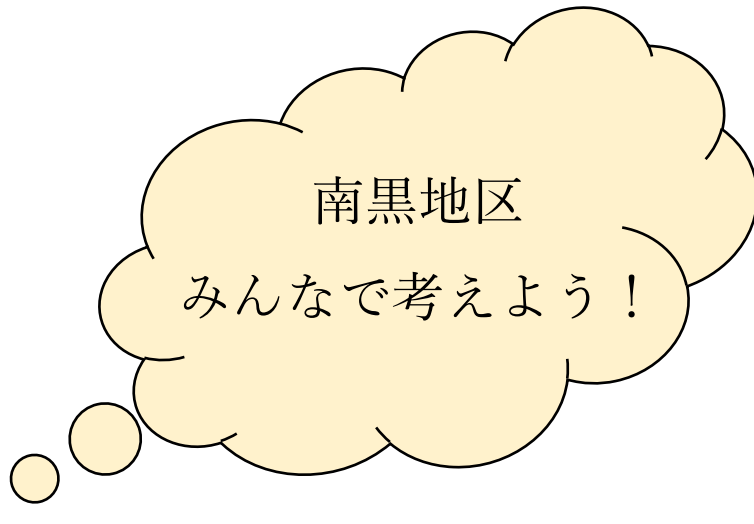
- (1) 医師会との連携交渉窓口の一本化
- (2) 職能団体との連携窓口の一本化
- (3) 研修会等事業の一本化・費用の低減

2. 企画力の向上

- (1) 5市町村担当者の協働による事業企画○

3. 事業のスケールアップ

- (1) 各市町村の枠を越えた連携推進（一次、二次、三次連携）
- (2) より多職種・より規模の大きな研修会の実施
- (3) 南黒地区市町村での一体的な事業の実施



南黒地区
みんなで考えよう！

今後の課題

- ・ 地域課題の明確化

地域の医療・介護の資源、一次連携、二次連携を踏まえた南黒地区としての課題の明確化

- ・ 隣接する市・医師会との連携

医療圏が同じだが、規模が大きく違う隣接する市及び医師会との連携、一体的な事業の実施についての検討

- ・ 在宅医療・介護連携に係る情報共有のあり方

情報共有システムの必要性、活用・普及に係る研修会等の実施など

～青森県・保健所の指導・協力を得ながら進めていきます～

大鰐町 大鰐温泉スキー場



田舎館村 田んぼアート



黒石市

中町こみせ通り

藤崎町 りんご・五能線



平川市 国指定名勝 盛美園