

ご あ い さ つ



我が国は、今後、いわゆる「団塊の世代」が高齢期に達するとともに、少子化に伴う人口減少が加速度的に進み、これまでに経験したことのない超高齢社会を迎えます。2005年に40.1万人であった本県の高齢者数は2035年には50.5万人に増加し、高齢化率も21.5%から33.2%へと上昇することが予測されます。

また、認知症高齢者や、高齢者単独世帯・高齢者夫婦のみ世帯の増加が見込まれています。

一方、2006年には、厳しい経済・財政状況の中、医療機能の分化・連携による長期入院の是正や生活習慣病予防などにより、国民の生活の質(QOL)の維持・向上を確保しつつ、計画的に医療費の適正化を推進しようとする医療制度改革が行われました。特に、療養病床の再編は、高齢者の医療・介護の在り方について、生活支援を重視する立場に立って、“医療中心モデル”から“介護中心モデル”への転換を図るものと言えます。

このような環境変化を踏まえ、本県の置かれた状況と今後の施策の方向性を関係者間で共有し、共に歩み始めることが必要です。その議論の素材と今後の標(しるべ)を提示すべく、この「みえ地域ケア体制整備構想」を策定しました。

本構想のめざす姿は、介護や医療を必要とする状態となっても、住み慣れた自宅や地域で安心して暮らし続けることができるようにすることです。そのためには、介護サービスのみならず、地域の保健・医療・福祉サービスや、さらには、ボランティア活動、見守り・支え合いのためのサービスを、有機的に結びつけて、切れ目なく提供することが必要です。また、ケア付き住宅・グループホームなど多様な住まいを用意することと相まって、高齢者の地域生活全般を支援していくことが必要です。本構想では、これを“地域ケア”“地域ケア体制”と称して、その取組方向を示しています。

その際には、三重県の総合計画である「県民しあわせプラン」で示した、①地域のことは地域で決めていくという「地域主権の社会」、②多様な主体が「公」を担う「新しい時代の公」、③信頼や協力、思いやりといった人間関係を大切にする「共生」の原理に基づく「絆社会」といった考え方を踏まえています。

これからの社会保障は、地域が主役です。地域・地域で、地域の将来を見据えて、地域住民のケアの在り方を考えていく必要があります。そして、行政機関、住民、保健・医療・福祉の関係者といった地域の皆様が同じ方向性を持つことが何よりも重要になってきます。

関係者にとって、本構想が三重県の保健・医療・福祉の在り方を考え直す契機となり、県民の視点に立った保健・医療・福祉の実現に少しでも資するものになることを願っています。

平成19年12月

三重県知事 野呂昭彦