テーマ名	地域で支える福祉・医療の充実	地方政府名	西安市
取組名称	地域の高齢者福祉施設入居高齢者の慢性疾患管理		
概　要	1. 2015 年における全世界の死亡者総数は 5600 万人だが、そのうち慢性疾患による死亡者は 4000 万人にも上る。また、中国の慢性疾患患者は 3 億人を超え、慢性疾患による死亡者は中国全体の 86.6%を占めるとのデータもある。中国の慢性疾患に対する支出は、2016 年は約 3 兆 2441.5 億元になり、これは衛生に関する支出の約 70%を占めるものである。 2. 中国の発展事情に見合った慢性疾患管理体制を構築し、さらにインターネットのデータ配信システムを活用することで、慢性疾患予防・制御のさらなるシステム化、標準化を実現することが、これからの慢性疾患予防・制御のトレンドとなっている。		
予 算 額	（ 現地通貨 ）	（ U$換算 ）	

1. 課題（現在の状況）

1. 当市の高齢者慢性疾患罹患率は全国平均水準より高い。
2. 慢性疾患管理の実施にはきめ細かな取り組みや、患者に対する長期的なフォローと教育が必要になる。これは、専門的なスタッフが時間をかけて工程管理を行わなければ、慢性疾患管理は実施できないということでもある。中国で最高ランクである 3A 病院の専門科医師は、各々の専門において強みを有しているが、そういった専門科医師が、医療現場で継続的にこのようなサービスを行うことは現実的ではない。長期にわたる追跡医療においては、その性質上、地域に根差した総合医や高齢者福祉施設の医師の方が明らかに実施しやすい条件にある。一方で専門性においては、信頼できるサービスを提供し、患者の信頼を得るには一定の研修期間と時間が必要となる。以上のことから、様々な慢性疾患を持つ患者が、疾病のコントロールについて確かなベネフィットを得られるようにするには、各医療リソースの強みを効果的に統合し、慢性疾患管理を確実に実施する必要があると考える。

2. 目標（将来像）

1. 医療・介護連携慢性疾患管理モデルを導入し、入所施設の慢性疾患患者に対し、統一基準による慢性疾患管理を行う。
2. 慢性疾患管理システムの 3 レベル分類構想に基づき、医療・介護連携慢性疾患管理モデルを地域および関連施設に展開する。

慢性疾患管理機関レベル 1：末端の衛生管理機関（一級病院、コミュニティ衛生サービスセンター）、高齢者福祉施設。主に施設内及び管轄区内（在宅高齢者介護を含む）の慢性疾患管理者に関する名簿など個人データ資料の作成、データモニタリングと収集、アンケート実施を担当する。

慢性疾患管理機関レベル2：二級病院の老年病科、循環器科、内分泌科。主に下位機関の疾病健康教育を担当する。また、データ・病情解析、医療アドバイスと指導も行い、下位機関との間で管理対象者が転院できる環境を整える。

慢性疾患管理機関レベル3：三級病院の老年病科、心臓血管科、内分泌科。下位機関との間での転院環境の整備と、医療技術サポート、指導を担当する。

3. 取組内容（概要）

1. 工会医院（※労働組合病院）はプレ調査、実践状況に基づいて、プロジェクトの申請をする。
2. 工会医院は工会医院護理院（介護施設）と連携し、医療・介護連携慢性疾患管理の具体的な方策（健康教育の内容、血圧・血糖値測定の具体的内容、頻度、アンケート調査の策定などを含む）や医療アドバイスの実施方法を提出する。
3. 長安区衛生健康局と工会医院が協力して、区内の一部施設、コミュニティを医療・介護連携慢性疾患管理のモデルサイトとして選ぶ。3 レベル分類型による慢性疾患管理システムに対し、サンプリング検査を行った後、速やかにとりまとめと調整を行う。

4. 西安市衛生健康委員会、長安区衛生健康局及び工会医院が協力して、各区で病院、施設、コミュニティを選び、医療・介護連携慢性疾患管理モデルに基づいて、段階的に 3 レベル分類型慢性疾患管理システムの実施範囲を拡大していく。

（うまくいっていること）

1. 高齢者施設に入居する際の医療データ及びすでに完了した 2018 年度高血圧健康教育アンケート調査から、入居高齢者の高血圧認知度、治療率、コントロール率について、ベースライン情報を入手できている。
2. 工会医院の高齢者介護施設の入居者 180 人強（のべ人数）においては、医療・介護連携の慢性疾患管理モデルの構築ができており、順調に運営されている。健康教育により管理対象者の高血圧、糖尿病の認知状況は明らかな改善がみられた。介護施設の協力を得て、医師・看護師が監督をしたことで、管理対象者のコンプライアンスや経過観察状況、血圧・血糖値の管理は満足できる状態にある。

（うまくいっていないこと）

1. このモデルはまだ広く展開されていない。

4. 参考資料

1. 世界保健機関（WHO）発表の『2017 年世界保健統計』
2. 国務院発行『高齢者介護サービス業発展の加速に関する若干の意見』（国発[2013]35 号）.
3. 国家衛生・計画生育委員会辯公庁発行『国家慢性疾患総合予防・コントロールモデル地区設立管理弁法』（国衛弁疾控発[2016]44 号）
4. 国務院弁公庁発行『中国慢性疾患予防治療中長期計画（2017－2025 年）』

医師・看護師合同による慢性疾患管理病棟の回診

健康教育

慢性疾患管理に関する健康講座

チームによるサービスで、質の高い高齢者介護を。芮海栄院長が自ら医療・介護・栄養・顧客チームを指揮し、入居高齢者に一人ひとりにあったケアプランを立てている。

テーマ名	地域で支える福祉・医療の充実	地方政府名	揚州市
取組名称	「健康中国のモデル都市・揚州」の模索と施策		
概　要	近年、揚州市は「健康中国」という国の指針のもと、「健康・楽しさ」に対する人々の本質的なニーズを中心に、「健康中国のモデル都市・揚州」という新しい目標を掲げて様々な模索と施策を行っており、一定の特色とノウハウを形成している。		
予 算 額	（ 現地通貨 ）	（ U$換算 ）	

1. 課題（現在の状況）

揚州は中国江蘇省中央部、長江と京杭大運河が交わる位置にあり、面積 6634 ㎢、人口 460 万の都市である。近年、揚州市は「健康中国」という国の指針のもと、「健康・楽しさ」に対する人々の本質的なニーズを中心に、「健康中国のモデル都市・揚州」という新しい目標を掲げ、様々な模索と施策を行っており、一定の特色とノウハウを形成している。

2. 目標（将来像）

「健康中国のモデル都市・揚州」として、「総合的な衛生、総合的な健康」という理念を確立し、人生の全段階における健康を保障するとともに、健康・楽しさに対する市民の本質的ニーズを満たすよう努め、全市民の主な健康指標が全国・全省平均水準を上回るようにする。

3. 取組内容

（概要）

（一）揚州は歴史ある豊かな文化を持ち、自然環境も良く、健康的な都市生活環境が整備されており、揚州市民には健康的な生活様式が形成されている。

揚州は自然環境が豊かで、市街地区の緑被率は 43.46%、公共緑地面積は一人当たり 12.15 ㎡である。「Green and Clean」、これが外国人の揚州に対する一般的な第一印象である。

揚州市民の食事は、伝統的な中華料理の流派の一つである「淮揚料理」が中心で、揚げたり炒めたりする調理法が少なく、塩分・糖分・油分の少ない飲食習慣であるため、揚州の人は比較的健康な体質をしている。

揚州市は「国家衛生都市」、「国家環境保護模範都市」、「国家庭園都市」、「全国文明都市」、「国家生態文明建設モデル区」などの栄誉称号を受けたほか、国連「ワールドハビタットアワード」でも受賞をしている。

（二）揚州市は毎年の財政増加分の 70%以上を民生の改善にあてており、経済発展の成果を全市民が享受できる健康福祉に回し、一般市民の受益感を高めている。

2002 年以来、揚州市共産党委員会市政府は「第 1 号文書」と呼ばれる民生改善に関する文書を 18 年間毎年制定しており、「安全な飲料水、新鮮な野菜、新鮮な空気、安定した雇用」などの市民生活の基本的な需要を満たすことに注力している。

揚州市は江蘇省の蘇中・蘇北地域においては先駆けて全域給水を実現した。

食品供給に関しては、揚州市は次の二つの政策を実施している。一つは、「1161 買い物かごプロジェクト」

と名付けられた副食品安定供給計画で、目標として、市街地区人口 100 万人に対し、一人一日あたりの野菜供給量を 1 斤（＝500g）、その自給率を 60%とし、市街地区に 1 万ムー（＝約 666.7ha）の野菜生産基地を増設することを掲げている。もう一つは「115 牛乳プロジェクト」で、全市の乳牛数を 1 万頭にまで増加、都市の主要消費者層への供給量を一日一瓶、年間生産・加工・販売量 5 万トンを目標とする。

また揚州市は、長江と京杭大運河の揚州流域、高郵湖、邵伯湖の水域生態の保護に重点を置いた市の全域の水環境整備を積極的に推し進めており、揚州市が提案した「長江・淮河生態環境大回廊建設」事業は国家事業に認定されている。

（三）揚州市は「文化豊かで、行動的で、楽しい街」という理念を掲げ、市民一人ひとりの健康と社会的調和の両方を実現している。

市内には「城市書房」と名付けられた 24 時間利用可能な図書館が、人通りの多い美しい場所で市民がアクセスしやすい地点に作られており、市民の「心のランドマーク」になっている。

また市内の美しく、地価が高く、便利な場所を選んで都市公園を建設しており、スポーツ・レジャー自然公園や、地区公園、ポケット公園など数多くの公園が一日中無料で開放されている。市民の多様化する需要を満たすと同時に、街のイメージを作りだし、街の記憶を伝えていく都市公園システムとなっている。

（四）揚州市は医療衛生体制改革の強化推進に重点を置いており、先進的な医療衛生健康システムの整備に力を入れ、市民満足度の高い医療衛生サービスの提供に取り組んでいる。

揚州市は、都市部・農村部を含めた市内全域をカバーする基本医療衛生システムと救急医療システムを江蘇省でいち早く整備し、「15 分健康サービス圏」「半径 15 ㎞救急医療圏」がつくられている。18 箇所の農村地域医療衛生センターが設立され、農村住民の二級医院への車でのアクセス時間が 15 分程度にまで短縮された。都市部の公立病院を中核として市内全域で連携した医療連合体が構築され、市民は自宅の近くで優良な医療衛生サービスが受けられるようになった。

（うまくいっていること）

以上すべての取り組みの相加効果として、揚州市は健康都市として広く認知され、新たな住民、商業、質の高い投資の誘致がさらに進んだ。2018 年現在、揚州市民の平均寿命は 80.11 歳、妊産婦死亡率は 3.29/10 万、乳児死亡率は 2.2‰である。主要な健康指標はすべて国平均・省平均水準を上回っている。

皆様ぜひ一度、揚州へお越しいただき、市内の各所を観光したり、公園で市民とともにスポーツに汗を流したり、城市書房で読書に耽ったりして、「健康のまち揚州」ならではの魅力を体験してみてください。揚州市は皆様のお越しを心よりお待ちしております。

テーマ名	地域で支える福祉・医療の充実	地方政府名	宿州市
取組名称	高齢者向けサービスと医療介護連携による高齢者福祉の推進		
概　要	健康介護サービスに対する高齢者の多様なニーズに基づいた、高齢者健康ケアシステムの構築。 これは政府主導、部門間の連携や社会の参画、リソースの共有といった原則のもと進めるもので、高齢者の自宅を拠点としながら、コミュニティの力を活用し、施設はその間を補強する役割を果たす。継続的な革新や統合、レベルアップにより、行政と地域、医療と介護、さらには多業種が一体となった体制の基礎を構築する。		
予 算 額	10 億人民元	1.44 億米ドル	

1. 課題（現在の状況）

宿州市の総人口は 656.56 万人で、うち 60 歳以上の高齢者は 104.01 万人と約 15.9%を占めており、高齢化問題は年々深刻化の一途をたどっている。一方で、高齢者向けサービスのキャパシティはまだ脆弱であり、さらなる整備が求められる。

2. 目標（将来像）

各種高齢者サービス施設と医療機関における協力を進める。コミュニティの衛生サービスセンターや、町の公立医院などを通じて、高齢者の健康にかかる公共衛生サービス事業を実施し、すべての高齢者サービス施設で、入居者に様々な形の医療・保健・衛生サービスを提供できるようにする。絶えず高齢者の「生活の質」「生きがい」向上につとめ、様々な保障のもとで、もっと自由で開放的かつ温かみのある高齢者福祉、医療サービスシステムを構築する。

3. 取組内容

（概要）

1、政府による扶養

特別困窮高齢者（※労働能力なし、生活収入なし、法定扶養義務者なしまたは同義務者に扶養能力なしの高齢者）に対する扶養として、在宅の場合は 3600 元/人・年、施設入居の場合 4800 元/人・年を支給し、高齢者の基本生活を支えている。また、高齢手当として 80 歳代には一人毎年 200 元、90 歳代には 300 元、100 歳以上には 2400 元を支給している。農村の老人ホームについては 166 施設が整備され、公営施設のベッド数は 17674 床、農村部全域がカバーされた。都市部においてはデイケアセンター99 施設を建設。新設の民営高齢者福祉施設に対する補助金もあり、1 ベッドあたり設立一時金として 1000 元～2000 元、運営補助金として 200～400 元／月を支給している。一部の障がいを有する高齢者には、高齢者特別補助も支給している。

2、施設における高齢者福祉

社会医療介護連携型の高齢者サービス施設をまとめて設立。この施設では医務室（医務所）を設置したり、あるいは医療機関に医療サービスを委託したりすることで、病院での受診や入院が難しいという高齢者の課題を緩和している。医療・リハビリ・保健と高齢者介護の一体化により、入居者は病気がなければ介護を、病気にかかっても診療を受けることができ、高齢者の多様なニーズにこたえている。また、認知症患者の徘徊外出予防システムやインターネット通信端末、ビデオ通話が可能な通信端末、ブレスレット型端末や生活能力自動測定機器など、最新機器の利用も進め、各々の生活場所での快適性や安全の向上に努めている。

3、コミュニティによる高齢者福祉

高齢者にとって、さらに安全・便利で配慮が行き届いたサービスを受けられる「塀のない老人ホーム」の整備を進めている。多様な生活ニーズに応えて、リハビリ室や心理カウンセリング室などを設置し、定期的な健康診断や健康講座、理髪や足の手入れ（※足の爪を切ったり、うおのめを取ったりするなど）などを行っている。さらに「生涯学習」の一環として、介護に絵画や切り絵、ダンスや音楽などを組み合わせたり、「心の茶話会」、「指の体操」を開いたりと、一人ひとりに合わせたサービスをつくっている。これらの活動を通して、高齢者はより活発に体を動かしており、脳にも心にも良い影響を受けている。

4、在宅高齢者サービス

「バーチャルベッド」という形で、スマート高齢者サービスプラットフォームを構築する。高齢者や身体障がい者は、このサービスを購入することで、外出することなく食事介助、入浴介助、医療介助、衛生介助、救急サービス及び生活ケア、医療保健、メンタルケア、衛生ケアなど高齢者サービスをトータルに受けられるようになる。このように、高齢者向けサービスの市場化、専門化、精緻化を図る。

5、地域医療

コミュニティや公立医院では毎年、入居者に健康診断を行っており、かかりつけ医契約の定着や、健康カルテ作成、慢性疾患管理などに人的リソースを投入している。また、高齢者に重篤な症状が見られた場合、すみやかに救助が行えるよう、医療資格のある医師による定期診療の手配など、高齢者向けの特別診療チャネルを設けている。

（うまくいっていること）

農村部では老人ホーム 166 施設がつくられ、全域カバーを果たす。また、公営施設におけるベッド数は 17674 床を達成。民営老人ホーム 62 施設がつくられ、ベッド数は 14366 床を達成した。コミュニティでのデイサービスセンターも随時運営を開始、末端地域の医療機関による積極的な参画もあり、高齢者の 80%以上が福祉・介護サービスを受けられる状態にある。

（うまくいっていないこと）

1、高齢者介護の専門人材を育成する機関が少なく、専門的な人材が不足している

2、高齢者サービスの発展の方向性が画一的で、多元的なサービス体制の構築には時間がかかる

3、高齢者向けの健康サービス産業において、不均衡が見られる

4. 参考資料