

平成25年度圏域別地域公聴会の概要〔高齢者施策〕

No	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問の概要	公聴会時の回答の概要	公聴会後の対応状況等	担当課	意見者	開催日
1	01松江	04_高齢者施策	03_認知症施策	認知症の会のPRについて	<p>認知症のひと家族の会は、本部は京都市にあり発足して33年となる。この会は、認知症への理解、啓発、介護家族の悩み相談など取り組んでいる。9月の世界アルツハイマーデーでは、市や県からも職員が啓発のためのリーフレット配布に参加くださるようになった。また、介護家族の集いを年5回開催したり、会報も年5回定期発行している。是非にこの会をたくさんの人に知ってもらい、認知症の啓発や介護に悩んでいる方に適切な対応で病気の進行が防げることを伝えるなど取り組んでいきたい。また、県の委託を受け、コールセンターにも取り組んでいるが、このコールセンターもまだまだ存在を知られていないので、PRに努めていただきたい。</p>	<p>県の認知症施策の展開では、認知症のひと家族の会島根支部からご意見をいただいたりご協力をいただいているところで、引き続きよろしくお願ひしたい。ご意見のコールセンターのPR、家族の会のPRということで、昨年度は、県広報紙にて認知症対策と併せてPRさせていただいた。また県内で行っている講演会などでも情報提供をしたり、認知症の研修会でも情報を伝えるよう努めている。今年度についても県の広報媒体を活用したり、市町村の窓口の方でも案内をしたり、継続して取り組んでいきたいと思うので、今後とも認知症対策にご協力をお願いできればと思う。</p>	<p>今年度、新たに行った取組みは次のとおり。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「若年性認知症研修会・意見交換会」を家族の会と協働実施（事業委託）し、入会案内の機会を設けるなどPRを図った。 ・県政情報テレビ番組「しまね情報Cube」（H25.9.9放映）、「考える県政」（H26.2.8掲載）で、コールセンターや家族の会のPRを行った。 ・3月の在宅サービス事業所の集団指導において、コールセンター等のPRを行う。 	高齢者福祉課	認知症のひと家族の会島根支部松江地区会	7月30日
2	02雲南	04_高齢者施策	01_介護保険制度	喀痰吸引研修について	<p>県の喀痰吸引研修の基本研修は50時間であるが、看護学校等の学校のカリキュラムや授業を公開していただき、学びたい職員がそこで授業を受け50時間の研修ができないか、また、年度をまたいで50時間を取得できる研修とならないかと思う。</p>	<p>喀痰吸引研修については、県では、50時間の基本研修を介護福祉士養成校などに期間を限定して、今年度は4会場で行うこととしており、現在、看護学校の公開授業という方法は行っていない。この研修については、介護施設などを登録研修機関での研修を基本に支援したいと考えており、この登録研修機関では、自施設の職員はもちろん、他施設からの職員も研修に受け入れてもらっている。現在、23ヶ所で実施いただいているが、隠岐地区や県央地区では、圏域で地域の施設の方が研修できる取り組みが進んでいる。来年度以降、この50時間研修を具体的にどうするかについては、ニーズ調査などを行って検討したいと考えており、看護学校の公開授業についても、ご意見として承り、可能性を含めて調べていきたい。</p>	<p>喀痰吸引等研修については、国において定められた要件のもとで、一定のカリキュラムに従って、県又は登録研修機関で行うことになっており、その他の機関での受講は制度上認められていない。</p> <p>島根県における喀痰吸引等研修については、H26年度においても、引き続き、登録研修機関における研修を中心としながら、県からの委託による研修も並行して実施していく。</p>	高齢者福祉課	仁寿会	7月23日
3	04県央	04_高齢者施策	01_介護保険制度	地域包括ケアシステムの構築について	<p>昨年度も同じような質問をしているが、2025年問題で残り12年しかない。国が今考えている地域包括ケアというのは都市部の2025年は、75歳の高齢化がピークになっているわけで、島根県とすれば多分30年ぐらいは先行して高齢化率は進んでいると思う。その中で地域ケア会議、今年の3月に新しく改定をされていると思うけれども、その会議の中の機能が五つある。個別課題の解決機能とか、ネットワーク構築機能とか、地域課題の発展機能とか、地域作りとか、政策形成とかそれぞれあるが、特に昨年度の地域の医療拠点事業、これは厚生労働省が全国に5ヶ所を指名して行われたところで加藤病院の方が島根県としてその事業にかかわったわけだが、その中で多職種連携というところが非常にまだまだ足りていないということが分かった。その中で地域ケア会議、この五つの機能をいかに今後各町村が町村を超えて、地域住民のその人らしい生活を維持するためにどうすればいいかというのがキーワードになっていると思う。国立社会保障人口問題研究所の、2015年の島根県の人口の高齢化率をみると、川本町とか美郷町はそのレベルで限界集落というのが出ているので、地域のあり方というのがただ町だけではとてもまかないきれないところだと、いかに広域的にそういう会議を踏まえて、その地域の諸問題を解決すべきかということがあるので、そのあたりを島根県とすればどういうふうに向うかって、どのように取り組んでいけるのかということを確認したい。</p>	<p>先ほど指摘にあった地域ケア会議は、この3月に国の方から推奨するかたちを示されたところ。実際にケアを受けられる方や地域で医療を受けられる方の個別の課題をどのように解決するかということをしていく会議だが、各市町村回ったところでは若干かたちは違うが、課題の共有はかなりのところで進めてきておられる。次の個別の課題を受けて、地域として何が足りないのか、それをカバーするにはどういったところをより充実するのか、先ほど言われた多職種の連携は具体的にどうするのか、そういったところはこれから模索をするというのが実態であった。</p> <p>各地域を回ると、持っている資源とか、いらっしゃる職種の皆さんもいろいろ違うということで、地域の実態に合ったケア会議の持ち方があり、また、そうでないと実際に動くシステムは作っていけないということがあるので、資源や課題を一緒に考えながら、市町村の取り組みを県としてもしっかりバックアップしていきたい。</p> <p>県内の例を少し紹介すると、島前などでは医療機関などが中心になって実際にケア会議が持たれており、奥出雲町では認知症関係のサポート医の方が入られて課題を共有しながら取り組んでおられる。邑南町の方では医療機関の方に入らせていただきながら、年に数回、地域の課題を検討され対応しておられる。まだ理想的なところまではきていないが、地域にある既存のものを更に膨らませるかたちで、具体的に進んでいくようにしていきたいと思うのでご協力をお願いします。</p>	<p>地域ケア会議は、地域包括支援センターで「個別ケースの検討を行う会議」と、「その結果を受けて地域課題の検討を行う会議」に分かれる。</p> <p>前者は専門職などの意見を踏まえて、ケアを改善していこうというもので、多職種連携も重要である。</p> <p>後者は、不足する資源の確保などの政策的なものであり、広域的な対応も必要になってくる。</p> <p>既存の会議の活用などを含め地域ケア会議の一連の仕組みづくりができるよう、研修会の開催を通じて引き続き市町村を支援していく。</p>	高齢者福祉課	加藤病院	8月20日

平成25年度圏域別地域公聴会の概要 [高齢者施策]

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問の概要	公聴会時の回答の概要	公聴会後の対応状況等	担当課	意見者	開催日
4	04 県央	04_高齢者施策	01_介護保険制度	高齢者福祉について	<p>国としては今介護保険の在宅福祉サービスの方へ力を入れていて、そういう方向にシフトをしていると思うが、24時間訪問看護・介護事業というかたちで打ち出されたものが、鳥根県内においても全然成り立っていない、どこのものかというか、あくまでも都市部中心の考え方でしかないということに疑問を持っている。中山間地においてはこの事業だけではなく、訪問介護・通所介護においても、片道でも時間が非常にかかってしまうということが問題になっている。社会福祉法人等としては地域貢献とも言われているので、そこそことんとんでやっていければいいということもある、今経営も非常に厳しくなっている。事業所として撤退しているところも県央地区にはある。中山間地における訪問介護事業を、どういうふうにして守っていけばいいのかということ。また、どこの施設においても今介護人材が不足している、大田市街においては新しい事業所が乱立している状態で、お客さんについても介護人材についても取り合いが起こっているということ、専門学校や福祉系の学校に給付金を出しても確保が出来ないといった困った状態が続いている。</p> <p>ドクターの問題は温泉津地区であるが、ドクターが今のところ一人しかいない。これもこの先何年先生が続けられるのかということも考えると、在宅生活が厳しい。認知症の患者数も今後増えてくるだろうと言われているが、この認知症の独居老人についてもそれほどのサービスが提供出来ない、近隣においても見守りが出来ない、ケアマネジャーに頼ってしまうことが起きてくる。本人の希望を考えて在宅で過ごしてあげたいと思っても、近隣の方も見守りが出来ないということが起こっている。私が以前ケアマネジャーをしていた時も、もし火を出した時とかあなたが責任を持ってくれるのですかというような厳しい意見まであって、そこまでは出来ないということで、そうすると家族がどこかに連れて行くか施設入所を迫られるといった問題も起こっていた。中山間地における最後の砦、駆け込み寺的なものをどこかが担っていけないのではないかなと感じている。</p>	<p>ご指摘の不安についてはごもっともと考えている。特に、中山間地域や離島においては、過疎化の進展により利用者宅が点在し、移動に時間を要することから、効率的な事業運営が難しい状況であることや、求職者が少なく介護人材確保に苦勞されていることは、十分承知している。</p> <p>昨年度導入された「定期巡回・随時対応型訪問介護看護（定期巡回・随時対応サービス）」は、一定の介護報酬の範囲内で頻繁な訪問が必要なため、移動距離が長い中山間地域等では対応が難しく、全国的にも都市部を中心に導入が進んでいる。こういったことから、中山間地域等では、介護サービス事業者の参入や経営の難しい地域が多く、介護サービスの供給体制に課題があると認識している。県としては、高齢者が地域で安心して暮らし続けてもらうことができる「地域包括ケアシステム」の構築を目指しているが、これには従来の施設サービスだけでなく、在宅医療の充実や訪問看護・訪問介護などの在宅サービスの利用を増やし、介護が必要な高齢者を地域で支える体制づくりが必要と認識。このため、地域で不足しているサービスがないか、医療と介護の連携を進める上での課題は何か、地域ケア会議の持ち方などについて、直接保険者や地域包括支援センターに出向いて、お話を伺いながら、地域の実情に合った地域包括ケアの体制づくりを目指しているところ。中山間地域等における介護サービスの課題については、今年度新たに設けた地域包括ケア推進事業により支援をしていく。</p> <p>医師に関して離島や中山間地域、特にここ数年は県西部地域における医師不足や特定の診療科での医師不足が深刻化している。県としては、現役の医者を「呼ぶ」、将来の地域医療を担う医者を「育てる」、鳥根で働く医者を「助ける」を3本柱とする従来からの取り組みに加え、地域医療再生計画に基づく、医学生向けの奨学金制度の拡充や、研修医に対し、県内医療機関への勤務を誘導するための研修資金の貸与制度を設けるなど、医師の地域定着に向け強力に取り組んでいる。また、この4月には鳥根大学の地域枠出身者や奨学金、研修資金の貸与を受けた医師が95名となり、今後も20名を超える医師が誕生してくる。これらの医師に県内で安心して勤務してもらえるよう、今年3月に一般社団法人化した、しまね地域医療支援センターにおいて、積極的に医師のキャリア形成支援などを行っていく。</p>	<p>地域包括ケアの推進にあたっては、一番近い周りの方の力が大きいこともあり、地域の自治体の力が大きいと考えている。大田市では、医療も介護も力を入れて対応を進めておられる。医療の面では、病院退院前から退院に向けて回復期リハビリテーションを行うことで、身体能力を病気が起きる前に戻す、できるだけ自律的な生活ができるようにするといったことを目標にし、力を入れようとしておられる。この動きは、大田市が地域包括支援センターを中心に多職種の方に集まってもらって「地域ケア会議」を8月以降開催される中で検討に加わって、具体的な指導を実施を進めておられる。高齢者ご本人には、なるべく地域で生活できるように、また、それを支える地域の医療・介護関係者にも、ケアの提供方法などについて、具体的な検討事項を通して、改善や方向性を示しておいになること聞いている。</p> <p>また、特に見守りの必要な認知症の方のケアについても、家族を含め、医療・介護の関係に実践してもらうことで、水分、運動、睡眠、食事、排せつなどの基本的な生活要素を確認することで、生活を維持し、場合によっては改善に結び付けようとする動きを10月から始めておられる。</p> <p>美郷町、川本町、邑南町においても、介護事業者をとりまく環境は厳しいようだが、地域ケア会議を開催して地域の課題を検討しておられ、認知症についても、地域の方が見守りを進めるなどの動きがあるように聞いている。ひきつづき、地域包括ケア推進事業の実施ができるよう来年度の施策を用意しながら、訪問看護や認知症などの医療との連携が必要な分野についても、国や県、市町村の施策を組み合わせ取りかかっている。</p> <p>サービス算定の方法などについても、国へ方法の検討を申し入れるなどをしており、要望なども引き続き意見を伺い、協議もしながら、必要な施策が実施できるようにしていきたい。</p> <p>医師に関しては、地域医療支援センターにおける医師の県内定着に向けたキャリア形成支援など、今後の地域医療を担う若手医師への支援を引き続き積極的に行っていく。</p>	高齢者福祉課 医療政策課	大田市介護サービス事業者協議会	8月20日

平成25年度圏域別地域公聴会の概要 [高齢者施策]

No	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問の概要	公聴会時の回答の概要	公聴会後の対応状況等	担当課	意見者	開催日
5	05浜田	04_高齢者施策	01_介護保険制度	食事、宿泊費の減額助成について	5月から複合型の小規模多機能を経営しているがそこで非常に実感しているのが社会福祉法人の例えば特養とか老健でショートステイを使ったりした場合は食事とか宿泊費の減額の助成があるけれども、地域密着型の小規模に関しましては全く助成がない。今、生活保護の方で全く身寄りのない方で、非常に短い間隔で利用されているが、泊まりたくても助成がなくてなかなか泊まれないという問題がある。また通いたくても食事の補助がなくて大変困っている。同じ県民として、市民として、利用する施設でこんなに差別を受けるのかということを感じており、こういうことは是非県全体で考えてもらいたい。	小規模多機能の方の補助、いわゆる泊りの食事とか入居にかかる費用の補助について、おっしゃったように、いわゆる入所系の施設のところでは介護保険の制度上そういった仕組みが設けられているが、小規模というのは、居宅系のサービスの区分とされていることもあって、介護保険の制度の中で、対象になっていないところがある。 県で独自にそういった制度に乗せをするということは、なかなか難しいということも理解していただきたいが、いずれにしても、所得の低い方への負担の軽減ということは必要だと思っているので、今後いろいろな場面でそういった声を、制度として考えていかなければいけないということを、機会があるごとに国の方にも伝えていきたい。なかなか今すぐにはならないが、ご理解をお願いします。	小規模多機能型居宅介護の利用者に対する食費や居住費を補助する補給付はないが、生計困難者等に対して社会福祉法人等が同サービスを提供する場合に食費等の負担が軽減される制度がある。 ただし、社会福祉法人等が行う場合に限られており、すべての小規模多機能型の利用者に対するものではない。 軽減制度の拡充は、介護給付費の総額や県・市町村の負担を増やすことにもなるため、保険料と国・地方の負担のあり方を含めた議論が必要と考える。 このたびの通常国会において、低所得者への負担軽減については、第1号保険料の多段階化・軽減強化を行い、世帯非課税（第1～第3段階）については、新たに公費による軽減の仕組みを導入するなど、更なる負担軽減が審議されている。	高齢者福祉課	浜田圏域訪問看護ステーション連絡会	8月8日
6	07隠岐	04_高齢者施策	04_生きがい施策	高齢者の社会参加推進	高齢者で元気な方が、福祉に限らず、いろいろな分野で社会参加する施策を、県をあげて取り組んで欲しい。	65歳以上の8割の方が元気な高齢者で、地域での老人クラブという形のほか、様々な団体として活躍いただいているところ。 これからは、地域の暮らしを支えるために介護の専門事業者だけでなく、身近な住民の方々や地域の団体が連携しながら支えていくことが必要と認識。地域包括ケアの仕組みのなかで、こうした取り組みがひとつの形となるよう支援したい。 また、地域での声かけや支え合いといった老人クラブの友愛活動のスーパーバイザー養成を支援し、広がりが出てくることに期待。 高齢者大学校くにびき学園を受講された方のネットワークも活用しながら、お知恵をいただき今後どんな支援ができるか一緒に考えたい。	引き続き、県及び市町村老人クラブ連合会の活動や、高齢者大学校による人材育成等、高齢者の活動を応援していく。 特に、島根県老人クラブ連合会では、住み慣れた地域で、高齢者同士が支え合い、安心して暮らすために、地域の高齢者が抱える生活課題を把握し、他団体と連携・協働しながら友愛活動を推進していく「地域支え合い事業」に平成25年度から取り組み、スーパーバイザー等のリーダー養成が進められているところ。県としてはこの事業を引き続き支援していく。 また、高齢者大学校「くにびき学園」では、地域活動の担い手育成をより推進するため、運営主体の県社会福祉協議会において、カリキュラム改編検討委員会で検討し、平成26年度からカリキュラムを大幅に改編予定である。さらに、卒業生のネットワーク組織が平成25年10月に発足し、卒業生グループの情報交換や連携により、地域活動の推進を図っているところ。県としては、引き続き、地域活動の発展に寄与する人材育成の場となるよう県社協と連携して取り組む。	高齢者福祉課	西の島老人クラブ連合会	7月9日