

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問等の概要	回答の概要	その後の措置状況等	担当課
1	02雲南	04高齢者施策	01介護保険制度	介護職員処遇改善交付金について	<ul style="list-style-type: none"> ・これも平成24年までの事業と思うが、是非継続をお願いしたい。対象が介護職員に限られ、医療関係介護リハ病棟の職員なども対象となるようお願いしたい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・制度そのものが介護職員の賃金が低いことで介護職のなり手がなかったり、離職するという実態で国が構築したものの。 ・介護処遇改善交付金をそのまま続けるより、全ての職員の賃金が上がるような形で、介護報酬へのプラス改定を要望していく必要があると考えている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護職員処遇改善分については、介護報酬に盛り込むか、交付金として継続するのか、次期介護報酬改定に向け国で検討中 	高齢者福祉課
2	02雲南	04高齢者施策	01介護保険制度	介護療養病床の再編について	<ul style="list-style-type: none"> ・介護療養病床の廃止について、最近の情勢を教えてください。 	<ul style="list-style-type: none"> ・最近の厚生労働大臣の発言では介護療養病床を廃止することは法律で決定した事項であり、撤回しないという言い方をしている。 ・国はその後何度も意向調査を重ね、9月頃には療養病床をどうしていくのかという事について方向性を出したいといっており、その頃には方針が出るものと思っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・平成24.3未廃止については、6年転換期限を延長することで介護保険法等の一部を改正する法律案に盛り込み国会に提出される方針。 	高齢者福祉課
3	03出雲	04高齢者施策	01介護保険制度	小規模多機能型サービスの制度について	<ul style="list-style-type: none"> ・小規模多機能型サービスを利用される方は、デイ・ヘルパー・ショートの利用を個別で利用すると介護保険サービスの利用限度額に納まりきれない方が多いが、定額の介護報酬では人員的にも対応しにくい。 ・インフォーマルサービスも視野に入れたサービス計画を組んでも、事業所の努力だけでは支えきれない面が多い。 ・夢を持てる職業として位置づけができるよう制度においても裏付けが必要ではないか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・小規模多機能型サービスは認知症や一人暮らしの高齢者ができる限り住み慣れた地域での在宅生活が継続できるよう平成18年度から創設されたもので、現在、県内に39事業所（定員944名）と年々サービス量が増加している。 ・高齢者にとって身近なところで多くのサービス機能が提供できることから、現在国において検討が進められている「地域包括ケア」にあっても、その中心的サービスとして、今後重要な位置を占めていくものと思われる。 ・一方、このサービスは、訪問看護や訪問リハなどの医療系サービスとしか併用ができないということや、報酬が包括報酬でその設定額が低く、事業運営において採算がとりにくいといった声を聞いている。 ・報酬アップすれば利用者負担が高まるという仕組みで、利用者と事業者双方にとって都合のよい仕組みは制度上難しい。 ・このサービスが創設されてからまだ年数も浅いことから、今後国において様々な見直しが検討されていくものと伺っている。現場の皆さんから、具体的にご提案いただければ、検証した上で、制度改正の要望等として国に届けていきたい。 	<ul style="list-style-type: none"> 平成24年度制度改正に向けて、小規模多機能型居宅介護と訪問看護等複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせ提供する複合型事業所の創設が検討されているところ。 また、小規模事業所の運営にあたり、人員基準の緩和や次期制度改正に向けた具体的な対応について平成23年2月に国に要望した。 	高齢者福祉課

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問等の概要	回答の概要	その後の措置状況等	担当課
4	03出雲	04高齢者施策	01介護保険制度	小規模多機能型サービスについて	<ul style="list-style-type: none"> ・地域密着型サービスの食費・居住費については軽減措置の対象外とされているため、低所得者は利用が難しい。 ・所得による経費の軽減措置の導入をお願いしたい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・施設サービスについては低所得高齢者については補足給付制度として食費や居住費が相当額低減されるが、地域密着型サービスのグループホームや小規模多機能型はこのような制度がないため、低所得者から利用しづらいという声が多くある。 ・本県では2年ぐらい前、ケアマネージャーを対象にグループホームに限ったアンケート調査を実施し、負担軽減策が必要との多数の回答を得たため、厚生労働省の担当課長に対し調査結果を説明し、グループホームの負担軽減策を要望したところであるが、制度化されていないため、引き続き要望していく。 ・現在65歳以上の介護保険の1号被保険者の約6割が住民税の非課税世帯ということで、国の社会保障審議会介護保険部会において公平な負担のあり方について検討されている。低所得者に対する補足給付も取り上げられているのでこのような動向も注視していく必要があると考えている。 	回答のとおり	高齢者福祉課
5	03出雲	04高齢者施策	01介護保険制度	小規模多機能型サービスの制度について	<ul style="list-style-type: none"> ・グループホームは在宅サービスと位置づけられているが、福祉用具の貸与や福祉用具の購入については介護保険が適用されない。 ・利用者の負担軽減を検討願いたい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉用具取扱業者からグループホーム利用者にも福祉用具は必要であるとの要望を受けているし、ケアマネージャーやグループホーム運営事業者からも同様な要望を受けているので、国に要望していきたい。 	回答のとおり	高齢者福祉課
6	04県央	04高齢者施策	01介護保険制度	痰の吸引等の実施に向けての検討について	<ul style="list-style-type: none"> ・特養施設での介護職員等による痰の吸引等の実施に向けての検討であるが、秋以降には県からも看護師を派遣し、各施設に研修を予定していると思う。特に、介護職員に出来る行為と出来ない行為をきちんと明示してほしい。 ・介護福祉士の養成、育成と併せ、報酬で表されることも必要。障害者支援施設でも医療行為の必要な方が増えているので、総合的に検討されるべきではないかと思っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・今後、8月下旬に国が実施する研修の中で、さらに現場の実態に即した研修が行われることになっているので、介護職員の果たす役割もより具体になると思う。 ・今後のスケジュールは、8月国の研修後に県内3か所での各施設の看護師に伝達講習を実施。その後、各施設の看護師の方からさらに介護職員等へ説明頂き、10月頃に介護職員の痰の吸引等が開始出来るよう進めているところ。 ・ご意見にあった鼻腔栄養についてはこの度の介護職員に出来る行為には含まれていない。あくまで胃ろうによる経管栄養に限定。 ・施設種別や、職種を広げていくことについても国において議論されているので、今後注視していく必要がある。 ・介護報酬の件について、業務の実態に即した報酬は県でも必要と考えているが、介護報酬のアップは利用者の一部負担や保険料のアップに繋がる非常に難しい問題。現在平成24年の報酬改定に向けて既に国で議論を重ねているので、推移を見守っていこうと考えている。 	<p>国において、</p> <ol style="list-style-type: none"> ①介護職員等による痰吸引等の実施のための法制度のあり方 ②痰吸引等の適切な実施のために必要な研修のあり方 ③試行的に行う場合の事業のあり方 <p>について検討されている。</p>	高齢者福祉課

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問等の概要	回答の概要	その後の措置状況等	担当課
7	04県央	04高齢者施策	01介護保険制度	要介護度の認定期間について	<ul style="list-style-type: none"> ・比較的軽度の要介護度1、2の方は短期間での状態像の変化が予想されるため、大田圏域で定められている2年という認定期間は長いように認識している。基本的な認定期間のあり方について確認したい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・要介護認定の有効期間について、介護保険制度では申請区分（新規申請、区分変更申請、更新申請）ごとに、原則の有効期間が6か月あるいは12か月と定められ、設定可能な有効期間の範囲もそれぞれの申請区分に応じて短縮の3か月から延長の24か月までが定められている。 ・最終的な有効期間は、各保険者が開催する要介護認定審査会で判定する。24か月は、申請区分が更新申請の方で、かつ前回の認定審査会で要介護と認定され、今回も要介護とされた方のみが該当する。そのうち、認定審査会で「長期間にわたり心身の状態が安定すると考えられる」と判断された方のみが有効期間24か月となる。 ・有効期間24か月と判定された方でも、心身の状態変化があれば、期間を待たずに区分の変更申請は可能。 ・平成21年度に要介護1あるいは2の方で有効期間が24か月と判定された方は、県全体で2,570人で17.1%、大田市では5人で0.4%とのことで、大田市での24か月の判定は県平均と比較すると非常に低い状況にある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・区分変更認定に係る有効期間について、認定審査会が必要と認める場合に、3～5ヶ月の範囲で定めることが可能であったものが、3～12ヶ月の範囲に拡大。 ・更新認定における要介護から要支援、要支援から要介護に変更となった場合の有効期間について、認定審査会が必要と認める場合に3～12ヶ月の範囲で定めることができるよう拡大。 	高齢者福祉課
8	04県央	04高齢者施策	01介護保険制度	サービス利用のあり方について	<ul style="list-style-type: none"> ・通所介護サービス利用者は、制度上、小規模多機能型サービスを同時に利用できない。そのため、通所介護の利用を中止することになるが、しばらく小規模多機能型サービス利用に慣れるまでの間は、通い慣れた通所介護サービスを同時に利用できるよう制度改正について国へ要望してほしい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険制度上、小規模多機能型サービスと併用して医療系の訪問リハ・訪問看護サービスは利用できるが、通所介護、訪問介護とは併用して利用できない仕組みになっている。小規模多機能型サービスが、いわゆる在宅サービスというデイサービス、ヘルプサービス、ショートステイという機能を併せ持つサービスであることから、サービスの重複利用を避けるためルール化されている。 ・現ルール上では、サービス変更で不安を感じる方に対しては、ケアマネージャーが利用者や家族と十分に意思疎通を図った上でサービスの決定、変更をしていくと共に環境変化の対応までも視野に入れ、利用者・家族や事業者十分に説明するなどきめ細かな対応をしていく必要がある。 ・この小規模多機能型サービスは平成18年度からの新しい制度でもあり、実際にサービス提供していく際にいる問題もあると思う。実施主体やサービス利用者から課題をお寄せ頂き、県として制度改正の必要性を総合的に検討させて頂いた上で、国に対しての要望を行っていきたいと考えている。 	回答のとおり	高齢者福祉課

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問等の概要	回答の概要	その後の措置状況等	担当課
9	05浜田	04高齢者施策	01介護保険制度	介護報酬に係る加算に伴う関係書類について	<ul style="list-style-type: none"> ・介護報酬に加算制度があるが、加算を受けるにあたってどのような書類を整備し、どのように記入すればよいのか、新しい加算については手探り状態である。 ・インターネットで他県の事例を参考にしたり、他の事業所と連携しながら相談しながら作成しているが、県が様式を示していただきたい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険制度の書類や事務手続きについては、非常に煩雑になっている、事務の負担になっているとの指摘をいただいている。 ・国においては、平成20年8月1日から介護報酬の各種加算を算定する際の書類等の簡素化を行っており、県のホームページ等や事業者への実地指導の際にお知らせしているところ。 ・各事業所それぞれ既に使用している勤務表等をベースにすればよいと考えており、書式を指定すると新たな事務が発生することから新たに書式を示すことは考えていない。 ・どのように作ればよいかわからない場合は、他の事業所の事例等の紹介もするので、実地指導の折に相談願いたい。 	回答のとおり	高齢者福祉課
10	05浜田	04高齢者施策	01介護保険制度	地域密着型事業について	<ul style="list-style-type: none"> ・地域密着型事業は、住み慣れた地域での生活を支援することを目的として制度化された大変よい事業。 ・在宅、住み慣れた地域で生活するためには、家族の介護力、それを維持するために地域住民の支援力が不可欠である。地域住民への啓発は誰が中心になって担うのか。事業所も働きかけてるが、行政もしっかりやっていただきたい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域密着型サービスは、高齢者が住み慣れた日常生活の中で、その実情にあわせて必要なサービスを受けられるよう、市町村が計画的に整備を行っており、その事業所数は、少しずつ増加。 ・中でも小規模多機能型居宅介護サービスは、要介護度が重度となった場合でも、訪問看護や医療系サービスを組み合わせることにより、住み慣れた地域から離れることなく在宅での生活が継続できる有効なサービスであり、今後も、拡充させていく必要があると認識。しかしながら、小規模多機能型居宅介護サービスは、介護報酬が低額であることもあり、県内で39か所にとどまっている。 ・平成22年6月21日に開催された厚生労働省の社会保障審議会介護保険部会においては、高齢者の在宅生活を支えるサービス体制として、「24時間365日短時間巡回型」の訪問サービスなどの支援体制について検討が始まったところ。 ・県としても、重度化した在宅の高齢者に対して「地域で支え合う仕組みづくり」が必要であると認識しており、国の動向を注視していく。 ・地域密着型サービスがどのようなものかということに住民に理解していただくよう啓発してく考え。 	平成24年度制度改正に向けて24時間対応の定期巡回・随時対応サービスの創設が検討されているところ。	高齢者福祉課
11	06益田	04高齢者施策	01介護保険制度	介護療養病床転換方針について	<ul style="list-style-type: none"> ・介護療養病床の廃止という方針は現在どうなっているのか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護療養病床については、既に法改正によりH23年度末で廃止されることが決まっている。最近の厚生労働大臣のコメントでも、既に決まっている法律については変更しないと声明している。ただ、介護療養病床を介護保険施設に転換するのか、医療療養病床として残していくのかの方向性は決まっていない。 ・国では、今年2月と5月に転換の意向調査を実施し、現在も療養病床入所者の状態像を見るための調査中。この調査結果を踏まえ、秋頃には、国としてのあり方、方向性を打ち出す予定と聞いている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・平成24.3末廃止については、6年転換期限を延長することで介護保険法等の一部を改正する法律案に盛り込み国会に提出される方針。 	高齢者福祉課

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問等の概要	回答の概要	その後の措置状況等	担当課
12	06益田	04高齢者施策	01介護保険制度	訪問介護の課題について	<ul style="list-style-type: none"> ・挨拶でもヘルパー不足の話をし、病院と施設と在宅の三角関係の中で連携強化の必要性の話もあった。 ・今現在、その狭間のところを支えている訪問介護とか、訪問看護のヘルパー等の方々も高齢化し、様々な問題を抱えており、大きな不安を抱えている。そういう実態について調査して貰った上で、課題解決に向けた何らかのアクションを起こして貰いたい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護、訪問介護の重要性を考え、今議論しているところ。ヘルパーさんや介護職員が思うように雇用できないという悩みも介護現場から聞いている。こういった人材をどう確保していくかという事が大きな課題。 ・国の施策を使った事業をしているが、これで全てが解決するとはとても思っていない。 ・すぐに答えが出る話とは思っていないので、介護の人材確保などどういうふうに行っていけば良いのか、現場の方々の意見を踏まえて議論させて頂きたい。 	回答のとおり	高齢者福祉課
13	06益田	04高齢者施策	01介護保険制度	介護保険制度の課題について	<ul style="list-style-type: none"> ・小さなデイサービスセンター、訪問介護、訪問入浴、ケアマネ、リハビリ事業を運営している。赤字が続き運営が厳しく、法人の持ち出しが多い。介護保険関係の単価を上げるよう見直して頂きたい。 ・介護職員処遇改善費は介護職種だけが対象なので、職員間で揉めるもととなる。即刻中止して頂き、単価自体を改定することで運営に寄与してほしい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・現在、国の方でも介護保険の仕組みをどう考えていくか、国費を入れるかどうかも含めかなり議論がされている。地域によって単価とても安く赤だという話はそれぞれあると思う。今後じっくりと介護保険をどういう仕組みでどう動かしていくのかを考えていくことが大切である。 ・介護職員処遇改善交付金については、最初は非常に不評で島根県でも全国最下位くらいの申請率であった。全国の担当課長会議あたりで、プーイングが上がり多少でも使い勝手が良くなったのかなと思っている。この制度は、交付金を使ってやっている。これから先の介護保険制度そのものをどうしていくかという事までの答えは出していない。国において、これら大きな課題について議論されているので、地方の声をしっかり届けていかなければならないと思っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・小規模事業所の運営にあたり、人員基準の緩和や次期制度改正に向けた具体的な対応について、平成23年2月国に要望した 	高齢者福祉課

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問等の概要	回答の概要	その後の措置状況等	担当課
14	05浜田	04高齢者施策	02介護人材	介護保険事業計画に係る施設整備計画と人材確保について	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢化にともない事業所が増えるが、そこで働く職員が確保できるか。 ・よい職員を確保することは難しいというのが実感。スキルアップを目的に研修を受講させるが、福祉職員としての基本的な素質をもっている方は少ないのではないかと感じている。 ・特にヘルパーステーションのヘルパーが少なくなり困っているのではないか。 ・施設が増えていくと職員の取り合いになり、閉鎖しなくてはならない施設もでてくるのではないか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護職場における人材確保は、喫緊の課題であり、県では、昨年度から緊急雇用対策を契機に、介護人材の確保及び定着促進のために様々な事業に取り組んできたところ。 ・昨年度、介護の職場への就職希望者に対し、ヘルパー2級の資格を取得してもらい、島根県社会福祉協議会の臨時雇用として介護事業所に勤務しながら、マッチングをはかり、1年間で42名の方が就職（浜田会場は14名）。介護人材については、就職しても自分になじまない場合離職につながるので、特にマッチングに力を入れて今年度も引き続き実施。 ・また、現在、ヘルパーの介護雇用プログラムとして、働きながら資格を取得することができる事業を実施。 ・今年度、介護福祉士の資格を取れる方が17名、ヘルパー2級の資格を取りながら働くという事業は現在10名弱である。ヘルパー2級の資格については、年度を通じて様々な研修養成機関の研修に参加していただき、事業所で雇用していただく、雇用に係る賃金等の費用と研修にかかる費用を県で支援する制度となっており、事業は募集中であるのでぜひ申請していただきたい。 ・福祉人材センターが介護職の求人求職状況をまとめている。有効求人倍率は、平成20年5月時点の0.38が平成22年5月時点では0.72と上昇傾向にあるが、1を割っており概ね介護職員の確保は県全体ではできているといえる。 ・山間部や県西部地域ではなかなか人が集まらないと伺っているが、平成23年度末までに、第4期介護保険事業計画に基づく施設整備が進んでいくことになるが、介護職の求人は徐々に増加するものと考えている。 ・介護職場に従事することについて、県としてイメージアップを図っていく必要があると考えており、直ちにということはもちろん、将来的に中学生や高校生が介護の職場に目を向けていただけるよう県としても取り組んでいく。 ・都会地でもこれから施設整備が進んでくるので、県内で確保している人材が都市に流れていかないように、事業所にあっても職員が流出しないようにお願いしたい。 	働きながら介護の資格を取得する介護雇用プログラムの事業（介護福祉士資格コース）が平成23年度も引き続き実施。	高齢者福祉課

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問等の概要	回答の概要	その後の措置状況等	担当課
15	01松江	04高齢者施策	03認知症対策	認知症をめぐるケアについて	<ul style="list-style-type: none"> ・介護職員（特にケアマネジャー）の認知症に対する理解が低く、サービス利用時に困っている事例がある。 ・若年性認知症の人やその症状についての理解が低く、必要なケアについて充分対応されていない。また、小規模多機能型サービスなどの介護保険サービスも使いにくく、経済的な負担が大きい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・島根県では、ケアマネジャーが行う業務について、実施指導ということで各事業所へ行き、ケアプランの内容確認や点検を定期的に行っている。ご指摘にあったように、ケアマネジャーに限らず、介護職員の認識等にも相当のレベル差があり、いろいろな形で情報を頂いている。ケアマネジャー本来の任務を果たしていないような事例もあるので、適切な業務を実施していくよう指導に努めている。 ・認知症ケアに従事する職員のための研修についても、職員の経験年数やレベルに応じた研修を毎年実施しており、ケアマネジャーを始め介護職員の資質向上に今後とも力を注いでいく。 ・若年性認知症の方の施設入所先については、相談窓口の地域包括支援センターや担当のケアマネジャー等と十分協議し、選択することが必要。 ・小規模多機能型サービスは、登録されている方のサービス利用が、週平均4日以上が目安となっており、毎日の利用を制限する制度にはなっていない。こうしたこともご理解の上、それぞれの施設のケアマネジャーとしっかり協議し、納得いく形でサービスを受けられるようお勧めする。 ・県としては、今後ますます増加する認知症の対策には力を入れていきたいと考えている。また、サービスの質を上げることが高齢者や家族の方の安心に繋がっていくものと考えているので、引き続きその体制づくりに努めて参りたい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・平成23年度認知症実践リーダー研修を、新たに浜田会場で実施 	高齢者福祉課
16	02雲南	04高齢者施策	03認知症対策	高齢者の認知症対策について	<ul style="list-style-type: none"> ・以前から、高齢者の生きがい対策で「ふれあいサロン」を実施している。今後、高齢者の認知症対策については、非常に重要な課題となっていくと考えており、取組の充実を図っていただきたい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・国でも認知症対策を重点的に進めなくてはならないとされており、県においてもサービスはもとより、認知症の方及び家族の方々をどう支えていくかが課題と考えている。 ・市町村事業で、「地域支援事業」があり、要介護状態になる前の方を特定高齢者として指定し、サロンのところで閉じこもり予防など介護予防に繋がる取組をしている市町村はある。条件などの詳細は各市町村に問い合わせさせていただきたい。 ・県としても認知症全般については、数の把握、医療と介護の連携、早めの確定診断やサービスに繋げていく対策など重点的に取り組み、今後も力を入れてやっていきたい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・平成23年度認知症疾患医療センターの設置にあわせ、サポート医養成研修を拡充 	高齢者福祉課

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問等の概要	回答の概要	その後の措置状況等	担当課
17	03出雲	04高齢者施策	03認知症対策	高齢者の生活支援事業について	<ul style="list-style-type: none"> ・近年、高齢者のみで介護を行う老老介護、認知症の方が認知症の方の介護をする認知介護、買物をする場所がないあるいは交通手段がない買物難民、近くに親族等がない無縁化などが、市街地、中山間地を問わず現れている。 ・出雲市では10月から新規事業として、「老老介護支援事業」、「高齢者福祉タクシー事業」を開始するよう準備を進めているところ。 ・県として、老老介護、認知介護等の課題に対して生活支援策をどのように構築するのか伺う。 ・あわせて、市町村が行う独自事業に対する財政的支援について伺う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・まず、市町村の課題を明らかにした上で、市町村にある支援サービスの実態をきちんと把握し、各々のサービスを公的事業で実施していくものと、社会福祉協議会やNPO等のインフォーマルサービスとして実施していくものに棲み分けしていく必要がある。 ・こうした段階をふまえた上で、必要に応じて体制づくりに向けた支援を検討していきたい。 ・県独自の財政的支援は県財政も非常に厳しい中でハードルが高いが、地域支援事業や公的な事業については、県も応分の財政的支援をしているところであり、まずは棲み分けと課題が何か明らかにしたい。 ・本年度から国において高齢者の日常生活課題を明らかにする実態調査が新規事業として実施されており、このような取組を全県に広げて課題を明確にしていくことが先決と考えている。 	回答のとおり	高齢者福祉課
18	03出雲	04高齢者施策	04生きがい対策	元気高齢者について	<ul style="list-style-type: none"> ・65歳以上の高齢者の50%は健康で働きながら社会に貢献できる、20%は介護保険のお世話になるのが現状ではないかと感じている。 ・残りの30%の方がずっと健康であるための施策や、高齢者が互いに助け合ったり励まし合ったりすることがこれからの社会に大切だと思う。 ・高齢者の望ましい姿として、おしゃれでりんとした高齢者であってほしいと思う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者が元気で自立していく期間をできるだけ長くしていくことが行政にとっても大きな課題と認識。 ・本県の高齢者約20万人のうち介護保険の認定を受けている方が約4万人、特定高齢者約1万人とあわせ、全体の25%である。 ・特定高齢者であっても、要支援であってもできるだけ介護保険利用者にならないよう介護予防事業を実施している。 ・健康づくりの点からいうと、生き甲斐活動的なことを助長することで、元気ではつらつとした高齢者でい続けるよう、いきいきファンドや夢ファクトリー事業で助成をしている。 ※特定高齢者：このままの状態では要介護者になる、検診の結果が悪い、要介護認定を受けていたが対象からはずれたなど、ちょっと日常生活に不安のある高齢者 	回答のとおり	高齢者福祉課
19	07隠岐	04高齢者施策	04生きがい対策	生涯現役認定証について	<ul style="list-style-type: none"> ・生涯現役認定証の交付実績について伺う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・この制度は平成19年度からはじまり、この7月現在で888名で、隠岐郡内は19名。 ・制度当初は年間200～300名の申請があったが、昨年度が100名程度でありPRが必要と考えている。 ・自薦他薦をとわず、随時受け付けているので申請していただきたい。 	回答のとおり	高齢者福祉課

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問等の概要	回答の概要	その後の措置状況等	担当課
20	05浜田	04高齢者施策	05地域リハ	地域リハビリテーションのあり方について	<ul style="list-style-type: none"> ・地域リハビリテーション支援センター事業が廃止された際、地域リハビリテーション体制強化事業の再構築については、リハビリ系サービスが不足する地域における検討会やサービス利用促進のための研修会などを行うとの説明を受けた。 ・圏域における限られた社会資源を有効に活用し、現に行われている事業をいかに整理してリンクさせていくかが大切ではないか。 ・地域リハビリテーションは、高齢者だけでなく障がい者も取り込んだシステムとするのがいいのではないか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・県では、平成19～20年度の圏域地域リハビリテーション推進行動計画により、高齢者を中心として、それぞれの圏域で必要なリハビリテーションを受けることができるよう、医療や介護、福祉といった関係機関による連携体制の構築を図ってきたところ。 ・計画の終了に伴い事業の再構築を行い、今年度については、島根県保健医療計画の進行管理において、医療提供体制の充実や介護との連携について検討し、引き続き、各圏域において、その体制づくりを推進していくこととしている。 ・地域でのリハビリテーションのあり方として、乳幼児から高齢者、障がい者、児童も含め、急性期から回復期、維持期の各段階に応じて、必要なリハビリテーションを受けることができるよう、医療と介護が連携してサービスを提供していくことが重要であると認識しており、圏域の保健医療計画の中で、広く議論されることを期待。 ・また、急性期や回復期のリハビリテーションと介護保険のサービスにわたるリハビリテーション、市町村が実施する介護予防事業など、地域の社会資源がそれぞれ有機的に連携して、身近で安定的に継続して利用できるサービス提供体制の構築が必要であると認識。 ・今年度、リハビリテーションの理解や関心、技術を高めるために、介護保険事業所に対して、研修を実施する予定。 ・また、来年度、第5期の介護保険事業計画の策定にあたっては、市町村が医療提供体制や介護保険サービス、介護予防事業の制度やそれに関連する事業等、各市町村における社会資源について十分把握していただき、県として市町村と意見交換や情報提供をしながら、5期計画策定について支援を行いたい。 	回答のとおり	高齢者福祉課
21	05浜田	04高齢者施策	06その他	老人医療（退院後の介護について）	<ul style="list-style-type: none"> ・浜田医療センターの新築、PET導入などにより、救急医療や、検診は充実してきた一方、退院後の医療施設の受け入れ体制が不足している。 ・高齢者や山間部に住んでいる方は交通費もかかるため、医療機関の受診が大変困難である。寝たきりの患者も増加しており、在宅診療する開業医も高齢化にしているため限界があり多くは望めない。このような状況について考えを伺いたい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・退院後は在宅へという方向であるが、老老介護など、在宅生活を継続することが困難な高齢者もいることは認識。 ・第4期介護保険事業計画（計画期間：平成21～23年度）では、特別養護老人ホーム、老人保健施設、グループホーム等1,100床あまりを整備していくこととしている。 ・また、訪問介護や訪問リハビリテーションといった医療系サービスを充実させていくとともに、小規模多機能型居宅介護サービスの拡充を図り、住み慣れたところを離れないで介護を受け安心した生活が続けられるようサービスの拡充を図っていくこととしている。 ※小規模多機能型居宅介護サービス…自分の住んでいる身近なところで、「通い」を中心として「訪問」や「泊まり」を組み合わせたサービス 	平成24年度制度改正に向けて小規模多機能型居宅介護と訪問看護等を組み合わせて提供する複合型事業所の創設が検討されているところ。	高齢者福祉課

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問等の概要	回答の概要	その後の措置状況等	担当課
22	07隠岐	04高齢者施策	06その他	看取りについて	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者が亡くなる時は、孫や子どもに看取られて亡くなるのが理想だと思うが、条件が整っている家は少ない。 ・特養などが、在宅のような形で医療行為が認められて家族がすることは特養でももらえるなど、自然な形で看取られるという流れができていかないと、本人が望むようないい最後にはならない。 ・自分はこう死にたいということをもっと言っていただき、今の制度上できない点を県や国に伝えていけるようになるとうい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・胃瘻や気管支の痰の吸引は医療行為であり、施設の介護職員にはさせられないという整理になっているが、特別養護老人ホームの入居者は、むしろ医療行為が必要な方が多い。 ・現在国では、医療行為の一部を介護職員にできるよう進めているところ。 ・老人保健施設や、特別養護老人ホームでは、入居する際、本人家族が終末期をどこで迎えたいか聞いている。 ・特養でむかえたいという場合は、24時間スタッフが付き添えるよう体制を整える仕組みになっているので、施設に相談していただくとよい。 	<p>国において、</p> <ol style="list-style-type: none"> ①介護職員等による痰吸引の実施のための法制度のあり方 ②痰吸引等の適切なじっしのために必要な研修のあり方 ③試行的に行う場合の事業のあり方について <p>検討されている。</p>	高齢者福祉課