

| 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 | 介護保険法による認定調査業務委託について | 介護保険法では、認定調査の業務について指定居宅介護支援事業所及び介護保険施設に委託することが出来るとされている一方で、小規模多機能居宅介護やグループホームには委託できないが、利用者の様子や状態を把握しているのにより正確な調査を行うことが出来ると思うので検討していただきたい。 | 認定調査の業務について、介護保険法では、指定居宅介護支援事業者、地域密着型介護老人福祉施設、介護保険施設、地域包括支援センター又は介護支援専門員に委託できると規定されています。そのため、ご指摘のとおり小規模多機能型居宅介護事業者やグループホーム事業者は、この規定に該当しないことから業務委託できないこととなっています。 現在、認定調査については、介護保険者又は市町村の職員が直接行うか又は先に説明した事業者へ業務を委託して実施している状況です。市町村職員が直接行うか又は業務を委託するのか、何れにしても認定調査を行うにあたっては、本人だけでなく、日常的に介護を行っている方、例えば、小規模多機能やグループホームの職員などから、日頃の介護の状況を聞き取るなどにより、高齢者の方の日常生活の状況を充分に把握して、認定調査を行うよう、指導をしているところです。県としては、認定調査員研修（新任・現任職員）や、市町村担当者との意見交換等を通じ、さらに適正な認定調査を実施するよう、引き続き、働きかけていきたいと思います。 | 回答のとおり | 高齢者福祉課 |
| 2 | 02雲南 | 04高齢者施策 | 01介護保険制度 | 介護サービス情報の活用について | 介護サービス情報公表制度の目的は、利用者が介護サービス事業所を比較検討のうえ選択するための材料を提供することが目的となっているが、実際には利用者が必要な情報として活用されているのか | 介護サービスの情報を公表することは、利用者が介護サービスの事業者・施設に関する情報を入手し、介護サービスの選択に役立つことから、利用者の視点に立った制度として重要な意義があるものと考えています。 現行の情報公表制度については、平成21年度の「介護保険制度サービス情報と利活用のあり方に関する（全国）アンケート調査」結果によれば、 ・公表制度のホームページについては、介護サービス利用者（家族）の約8割が「知らない」という状況 ・また、事業者・施設を選択するに当たり、実際にホームページを活用した介護支援専門員は、約3割という状況があり、制度の活用度が低い状況がわかりました。 こうしたことから、国において制度の見直しを検討され、その結果、年1回行われている調査の義務付けを廃止し、知事が必要と認める場合に、実施することとするなど、事務の軽減により、手数料によらずに運営される制度へと変更されることとなり、これらの制度改正を盛り込んだ「介護保険法等の一部を改正する法律」が、平成23年6月15日に成立し、24年度からの新制度の詳細が示される予定です。 本県における利用状況については、上記のようなアンケート調査は実施していないため、活用のされ方までは把握していませんが、本県の公表制度のホームページアクセス件数の推移を見る限りでは、年々利用が増加しているところであり、引き続き県のホームページを通じて活用されるよう働きかけます。 | 回答のとおり | 高齢者福祉課 |
| 3 | 02雲南 | 04高齢者施策 | 01介護保険制度 | 地域密着型サービスの利用者負担軽減について | 地域密着型サービス（小規模多機能居宅介護やグループホーム等）の食費、居住費については、軽減措置の対象外とされるため、低所得者の利用者は利用が難しく、また特養入所が決まれば住み慣れた自宅や施設を離れてしまうケースがあるので、所得による経費の軽減措置の検討をお願いしたい。 | ご意見のとおり、小規模多機能居宅介護やグループホームの食費や居住費については、低所得者の負担軽減策の対象となっていないことから、県としては、平成20年に県内の実態について把握するため、居宅介護支援事業所や認知症グループホームへ調査や意見聴取を行いました。その結果、「利用料が高いことが支障となって、グループホーム等のサービス利用が妨げられている」という回答が、約60%に及んでいたことから、国に対して、利用料の負担軽減策を講ずるよう要望してきました。現在、国においては、平成24年4月施行の介護保険制度の見直しの中で、グループホームの負担軽減を含め低所得者対策のありかたが検討されているところであり、県としては、この動向を注視しながら、必要に応じて対応を検討していきたく考えています。 なお、全国一律の介護保険制度において、グループホームの食費や居住費などの利用料の負担軽減について、県単独で補助を行うことは、他のサービス利用者との公平性の観点から困難であると考えています。 | 低所得の要介護者が、グループホームに入居する場合の利用者負担の軽減については、H24より市町村が地域の実情に応じて実施できるようになりました。 | 高齢者福祉課 |
| 4 | 03出雲 | 04高齢者施策 | 01介護保険制度 | 施設系利用待機者の今後の受け入れ先について | 施設入所を希望される待機者が日本全国で42万人との報道がありますが、受け入れできる施設が少なく、又、介護度の低い方を受け入れる施設（有料老人ホーム等）も金銭的なものなど現実的に対応仕切れていないのが現状。医療系施設にて医療的行為が必要でなくなった高齢者が1~2ヶ月にて対処を要求され、行き場の無い状況（自宅に帰っても介護する人がいないなど）で特養施設等に助けを求められている。 施設としてもなんとか受け入れをしてあげたいがどうすることもできない。今後、受け入れ施設をどの様な形（特養の増床・介護サービス付き高齢者住宅）で提供されるのか、介護保険の改正と併せてどうなるのか、県としての構想があれば教えていただきたい。 | このような優先的に入所する必要がある方などが入所できるよう、県では、特別養護老人ホームの計画的な整備を進めてきており、第4期介護保険事業計画の期間中には、5期計画の前倒しを含めて369床整備することとしています。 平成24年度から始まる第5期計画における施設整備については、市町村（介護保険者）が住民ニーズを十分調査し、住民に理解が得られるよう給付と負担のバランスを考慮した整備目標にしていけることが重要と考えています。 その中で、高齢者ができる限り住み慣れた地域で生活が送れるよう、医療や介護などのサービスと住まいを適切に組み合わせ提供し、24時間365日を通じて対応ができる「地域包括ケアシステム」の推進が図られるよう、県としては、こうした市町村（介護保険者）の計画策定を支援していきます。また、介護保険事業計画の策定と並行して、県建築住宅課が高齢者居住安定確保計画の策定を行うこととしており、この中で「サービス付き高齢者住宅」など高齢者の住まいの整備についても、検討していきます。 | 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 |
|-----|------|---------|----------|----------------------------|---|---|---|--------|
| 5 | 04県央 | 04高齢者施策 | 01介護保険制度 | 介護保険法の改正について | この度、介護保険法の改正について、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ自立した日常生活を営む事ができるよう、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の新たなサービス類型の創設等の措置を講じる等となっているが、どうみても少し都市型の今回改正法案かなんというところがあり、過疎地域では24時間対応は人材確保や採算性の問題があり、事業展開が厳しい現状があると思われる。今回の改正骨子を示してもらいたい。 | 平成23年6月に介護保険法の一部改正が公布され、新たなサービスとして「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」「複合型サービス」の二つが追加されることとなりました。これらのサービスは、身近な市町村でサービスを提供する「地域密着型サービス」として位置づけられ、市町村が事業者の指定権限を持つものです。具体的には、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」とは、医療と介護が必要な居宅の高齢者に対して、訪問看護と訪問介護サービスを組み合わせ、定期的な巡回訪問や必要時に連絡を受けてサービスを提供するもの、また「複合型サービス」とは、居宅の高齢者に対して、訪問看護と小規模多機能型居宅介護サービス等の2種類以上のサービスを組み合わせ、効果的に提供するものとされています。これらの新しいサービスの詳細については、9月以降に、厚生労働省から政省令や通知等により示されることとなり、県としては、介護保険事業者等の関係者へ、速やかに、情報提供を行っていく予定です。 | ・市町村担当課長会議、事業者集団指導等で説明したところです。 ・県のHPにも掲載しました。 | 高齢者福祉課 |
| 6 | 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体制構築のためのモデルについて | 「2025年に向けて地域包括ケアシステムを構築する」ためのイメージは示されているが、実際の地域包括支援センター業務がそこに向かっていくか見えてこない。日常生活上の安全・安心・健康を確保するために、医療と介護の連携と様々な生活支援サービスが30分以内に提供される地域での体制を創っていくために、誰がどの様に協働して構築していくかモデルを示して欲しい | 「地域包括ケアシステム」とは、高齢者が可能な限り住み慣れた自宅や地域で、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように、介護、予防、医療、生活支援、住まい、の5つのサービスを一体的に提供していくという考えです。このケアシステムの構築、医療と介護の連携・強化は、この制度改正の大きな柱であると位置づけられており、これをどのように実現させるかということ、第5期の介護保険の計画の中で、それぞれ検討されることとなります。モデル的な取り組みについては、県のほうで示したものではありませんが、社会保障審議会介護保険部会の中でいくつか市の取り組みなどが紹介されており、それぞれ、今県内の市町村ではどういった形で取り組んでいくのかということ、それぞれの市町村の課題を含めて方針を決定していくことになると思います。そのため、今、日常生活圏域でのニーズ調査なども行っているところです。また、この度の介護保険法改正の中で規定された地域包括支援センターの機能強化について、①設置者（市町村）は、介護サービス事業者・医療機関・民生員やボランティア等の関係者との連携に努めなければいけない、②市町村は包括的支援事業、ケアマネジメント、総合相談、権利擁護、居宅介護事業者への支援等について方針を示し、業務委託を行う。と法律の中に明示されました。こう言ったことから地域包括ケアシステムの実現や医療・介護の連携強化をするために具体的な対応を行う機関は地域包括支援センターが中心になっていくのではないかと考えており、県としても第5期の策定に向け、そうしたことが具現化するように保険者との意見交換、地域包括支援センターの研修会において支援を行っていきたく思っております。 | 回答のとおり | 高齢者福祉課 |
| 7 | 04県央 | 04高齢者施策 | 01介護保険制度 | 介護サービスの選択利用方法について | 大田市においても、介護保険の予防給付と自立支援法の総合事業の両方が利用出来るようにして欲しい。県内は各市町村で取り扱いがまちまちであるようなので、統一して取り組むよう指導して欲しい。 | 介護保険サービスと障害福祉サービスとの関係については、同等のサービスがある場合は、基本的には介護保険サービスが優先されるが、一律的な取り扱いではなく、市町村が、利用者の心身の状況や利用意向を聞き取りをした上で判断することとされているので、大田市の障害福祉担当課又は介護保険担当課にご相談下さい。また、この度の介護保険法改正により、介護予防や配食・見守り等の生活支援サービスを総合的に提供できる事業が創設されたところです。この事業の詳細については、まだ国から指針が示されておりませんので、詳しいことは今のところ話ができませんが、包括支援センターがケアマネジメントをする際には、ご意見のように障がい者の制度、高齢者の制度をまたがって利用される方の身体状況や療養環境、生活背景など十分に配慮しながら継続的にサービスを提供していく必要があると考えております。県としても地域包括支援センターがケアマネジメントをする際に適切に行うことができるように意見交換、研修の場を通じて支援をしていきたいと思っております。 | ・回答のとおり ・地域包括支援センターの研修実施 新任研修（6月） 現任研修（7、8月） | 高齢者福祉課 |
| 8 | 04県央 | 04高齢者施策 | 01介護保険制度 | 要支援と要介護の表現について | 現在「要支援1・要支援2」と「要介護1・要介護2」という表現が使われていますが、利用者・家族が勘違いすることも多く、苦痛につながるケースがある。介護支援専門員も納得してもらおうよう十分説明をしているつもりだが、利用者・家族が誤解を生むことのない表現方法に変えてもらうことはできないか。県で表現方法を変更することはできないと思うので、国へ意見としてあげて欲しい。 | ご意見のあった要支援1・要支援2などの要介護認定区分については平成18年度の制度改正において設けられた区分で、それまでの「要支援」が、「要支援1」と「要支援2」の二つに区分されました。この、要介護認定は、3年に一度、見直しが行なわれることとされており、次回の見直しは、平成24年度4月の予定ですが、詳細については、まだ、明らかにされていない状況です。要介護認定は、全国一律の制度であることから、表現方法の変更等については、国の動向を注視していきたいと思っております。また、平成23年6月の改正により、居宅の要支援の方へのサービスの在り方として、新たな事業（介護予防・日常生活支援総合事業）が創設されたところであり、県としては、こうした、制度の見直しをふまえ、要支援の方々が、必要なサービスを適切に利用できるよう、第5期の介護保険事業計画の策定にあたり、介護保険者へ働きかけていきたいと考えています。 | 回答のとおり ・新たなサービスの創設について、市町村とのヒアリングを実施しております。 | 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 | 04県央 | 04高齢者施策 | 01介護保険制度 | 要支援と要介護を繰り返す利用者への支援について | 更新調査で「要支援」→「要介護」→「要支援」となる方がいるが、その度に担当する介護支援専門員が「地域包括支援センター」→「在宅介護支援事業所」→「地域包括支援センター」となるため、契約もその都度する必要もあり、利用者・家族の負担となっている。また、介護支援専門員との信頼関係作りや制度を理解してもらうことに時間がかかる。時には、以前利用していた在宅介護支援事業所が定員一杯で受けてもらえず、他の事業所を選んでもらわないといけない事態も起こっており、苦情ともれる声を利用者から聞くことがある。現状の制度では仕方のないことは思うが、平成24年度制度改正に向け、何らかの対応策を打ち出してもらえよう国に働きかけてもらいたい。 | ご意見のとおり「要支援」と「要介護」の状態を行き来する際には、担当する介護支援専門員が、地域包括支援センターから在宅介護支援事業所へと交代することになっており、これにより、高齢者の方が困惑したり、充分理解できず不安が生じていることも聞き、県としては、平成20年に、「要支援」と「要介護」を行き来する場合の、問題点や課題について実態把握を行ったところです。その結果、一部事業の委託を行うなどして、「要支援」と「要介護」を行き来する利用者の方の約半数が、担当する介護支援専門員が継続して対応している状況でした。また、交代する場合においても、利用者の相談を継続して受けることができるよう、地域包括支援センターと在宅介護支援事業所の双方のケアマネジャーが、担当者会議の開催や同行訪問、連絡網の活用などさまざまな工夫を行い、情報共有が行われていることも判ったところです。県としては、地域包括支援センターや在宅介護支援事業所に対し、担当者間の連携が日常的に図られ、良質なケアマネジメントが提供されるよう配慮することや、利用者や家族に対して丁寧な説明を行うことなど、引き続き、働きかけていきます。 | 回答のとおり | 高齢者福祉課 |
| 10 | 04県央 | 04高齢者施策 | 01介護保険制度 | 介護サービス提供体制の確保について | 大田圏域では訪問介護事業所の数が減少しており、実際に業務についているヘルパーも減少傾向がある。訪問介護事業は在宅生活を支える要といってもよく、サービスを利用したいと思っても事業所が見つからず、利用できないということのないよう、何らかの手だてを保険者と県と共に打ってもらいたい。 | ご意見のとおり大田圏域の訪問介護事業所数の推移は、平成12年4月 9事業所、平成23年4月 7事業所と減少している状況です。また、訪問介護サービスの利用状況では、訪問系のサービスの中でも、訪問介護の利用が低い状況です。訪問系サービスの提供体制（とくに訪問介護）については、介護従事者の人材確保や訪問距離が長く、効率的でないなどの多くの課題があることから、全県と比べて、十分とはいえない状況にあることについては承知しています。今後、第5期介護保険事業計画の策定にあたっては、こうした状況をふまえ適正にサービス提供体制が確保されるよう、関係市町村へ働きかけていきたいと考えています。 | 回答のとおり | 高齢者福祉課 |
| 11 | 04県央 | 04高齢者施策 | 01介護保険制度 | グループホーム・小規模多機能型居宅介護事業利用の低所得者対策について | 特別養護老人ホームや老人保健施設等では、入所及び短期入所を利用する際に食費・居住費の負担限度額が設定され、低所得者も利用できるよう費用負担が軽減されている。しかし、グループホームや小規模多機能型居宅介護事業所にはこの軽減措置がない。認知症や身体機能が重度化しても地域密着の在宅サービスを継続するために、施設サービスに適用されている食費・居住費の負担限度額をグループホームや小規模多機能型居宅介護事業所にも適用されたい。国の制度改正に盛り込むよう働きかけていただくとともに、国が制度化するまでは島根県の独自措置として取り組んでいただくよう要望する。 | 小規模多機能居宅介護やグループホームの食費や居住費については、低所得者の負担軽減対策（補足給付）の対象となっていないことから、県としては、平成20年に、県内の実態について把握するため、居宅介護支援事業所や認知症グループホームへ調査や意見聴取を行ったところです。その結果、「利用料が高いことが障壁となって、グループホーム等のサービス利用が妨げられている」という回答が、約60%に及んでいたことから、国に対して、利用料の負担軽減策を講ずるよう要望しております。現在、国において平成24年4月施行の介護保険制度の見直しの中で、グループホームの負担軽減を含め、低所得者対策のありかたが検討されているところであり、県としては、この動向を注視しながら、必要に応じて対応を検討していきたいと考えています。 | 低所得の要介護者が、グループホームに入居する場合の利用者負担の軽減については、H24より市町村が地域の実情に応じて実施できるようになりました。 | 高齢者福祉課 |
| 12 | 04県央 | 04高齢者施策 | 01介護保険制度 | 区分限度額引き上げについて | 通所、訪問、宿泊以外のサービスにおいては、介護度それぞれの区分支給限度額の範囲内で調整することになる。現状では必要な福祉用具をレンタルすると限度額を超える場合もある。また、訪問看護等の利用を検討した場合、利用できる回数が制限されることになる。良質なサービス提供には、区分支給限度額の引き上げが必要と思われるので、平成24年度制度改正に向けて島根県から国へ要望をあげていただきたい。 | 複数の介護サービスを組み合わせると頻りに利用する場合や医療系サービスの利用を多くする場合など、支給限度額内では対応できない場合があることから、支給限度額の引き上げを求める意見があることは聞いています。国においては、このような実態を把握するため調査を行い、その結果をふまえ、支給限度額の引き上げについては、ケアマネジメントの実態を把握した上で議論をすることとなっています。さらに、この6月の介護保険法等の一部改正により複数の介護サービスを組み合わせると頻りに利用できる新たなサービス（複合型サービス）が創設され、小規模多機能型居宅介護および訪問看護を組み合わせたいサービスについても、この「複合型サービス」として、一体的に提供されることとなります。今後、国から詳細な内容が明らかにされますので、その動向も注視していきます。福祉用具等のレンタルの比重が結構ある方が、限度額を超える可能性が出ているということについては、状況を見まして必要に応じて要望させていただきたいと思っています。 | このたびの報酬改定においては、区分支給限度額の引き上げは見送られたところです。 | 高齢者福祉課 |
| 13 | 06益田 | 04高齢者施策 | 01介護保険制度 | グループホーム入所への経済的支援について | グループホームに経済的な理由で入所できない場合もあることから、経済的支援策について国に申し入れをしてほしい。 | 現行の制度では、グループホームの食費や居住費の負担軽減（補足給付）については対象となっておらず、利用料が高いことが利用の妨げとなっていることについては承知しているところです。そこで、平成21年に、島根県の独自の調査結果をふまえて、国へ経済的な支援策について要望を行ってきました。現在、国においては、介護保険制度の見直しの中で、グループホーム利用者の負担軽減を含め、低所得者対策について検討がなされているところであり、今後の動向を注視していきたいと思っています。 | 低所得の要介護者が、グループホームに入居する場合の利用者負担の軽減については、H24より市町村が地域の実情に応じて実施できるようになりました。 | 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 | 06益田 | 04高齢者施策 | 01介護保険制度 | 介護保険制度の利用について | 介護保険の利用について制度が複雑で理解しにくい。 | 介護に関することは、まず市町村の地域包括支援センターへ相談してください。地域包括支援センターでは、主任ケアマネジャー、保健師、社会福祉士などの専門職が連携して高齢者の安定した生活を支援しています。また、介護が必要になった場合は、市町村で要介護認定申請し、本人の希望や状態に応じた介護サービス計画（ケアプラン）を立て、具体的なサービスを選ぶことになります。 | 回答のとおり | 高齢者福祉課 |
| 15 | 06益田 | 04高齢者施策 | 01介護保険制度 | サービス提供体制の確保について | 益田地域に訪問系サービスが少ない | 益田圏域の訪問系サービスの提供体制、とくに訪問看護や訪問リハといった医療系サービスについては、医療従事者等の人材確保や訪問距離が長く効率的でないなどの多くの課題があることから、全県と比べて、十分とはいえない状況にあることについては、承知しています。今後、第5期介護保険事業計画の策定にあたっては、こうした状況をふまえ、適正にサービス提供体制が確保されるよう、関係市町村へ働きかけしていきたいと考えています。 | 回答のとおり | 高齢者福祉課 |
| 16 | 06益田 | 04高齢者施策 | 01介護保険制度 | 入院中の患者が外泊する際の在宅サービス利用について | 入院中の患者さんが退院前に外出や外泊をされた時に、介護保険のサービスが利用できないため、保険外での対応に金銭的な負担や利用できる事業所など無い場合がある。自宅に帰られてサービスを利用するのと同じように利用できないか | 退院後の療養生活を安心して過ごせるよう、退院前から、高齢者の心身の状態や生活環境の調整を行う必要があります。外泊中にも、退院後必要となる介護保険サービスの利用、例えば、福祉用具貸与や訪問介護などを希望される実態があることは承知しています。しかし、現行制度では、病院から外泊する場合などについては、外泊中であっても、入院に必要な医療費が支払われていることから、医療保険と介護保険サービスとの両方を利用することはできないこととなっています。外泊は、退院を目的とした一時的な状況であるもの、退院後の療養生活の調整等を行う機会でもあることから、介護支援専門員が、中心となって、病院や関係機関とともに、高齢者の必要な情報を共有するなど、引き続き、退院後の生活支援について配慮してください。 | 回答のとおり | 高齢者福祉課 |
| 17 | 06益田 | 04高齢者施策 | 01介護保険制度 | 施設入所について | 特別養護老人ホームの入所待ちが多い重度の方でも、家族介護があれば、入所評価基準の点数が少ない。 | 入所申込者が増加する中、より緊急性の高い申込者が優先的に入所できるよう県老人福祉施設協議会が作成した「島根県特別養護老人ホーム入所指針」では、申込みがあった高齢者の身体的状況や介護者の有無等について点数化し、高点数の方から入所する仕組みとなっています。したがって、介護者のいる方については、点数上は評価が低くなるが、介護者の状況（高齢、病気・就労中）によっては介護が困難な状況と判断し、点数に反映されるので、施設側にその旨をしっかりと伝える必要があるものと考えます。 | 回答のとおり | 高齢者福祉課 |
| 18 | 06益田 | 04高齢者施策 | 02介護人材 | 介護職の確保について | 「介護」の課題 雇用（景気）の調整弁として介護職が言われることについて、県はどのように認識しているか | 島根労働局の発表によると、平成23年4月の有効求人倍率は0.83倍。県内の雇用情勢は、持ち直しの動きに足踏みがみられ、依然として厳しい状況にあります。このような状況下、医療・福祉分野の求人は、事業所・施設の増加等により、前年同月（22年4月）に比べて20%増加しています。介護施設等は人員基準があり、必要な人員は確保しておく義務があり、景気の調整弁といった見方はできないと考えています。身体的にも精神的にも負担が大きい、休みが取りにくいといった悩みや不満が多く挙げられ、さらに、法人や事業所の理念、運営についての不満、職場の人間関係の問題等から仕事を辞めざるを得ない人もおり、介護職員を確保し、その定着を図ることが急務となっています。 | 回答のとおり | 高齢者福祉課 |
| 19 | 06益田 | 04高齢者施策 | 02介護人材 | 介護職の処遇について | 全産業の平均賃金よりも、10万円も低いといわれる格差について県はどのように考えるか | 介護分野における質・量両面にわたる人材確保を図るため、他業種との賃金格差（約8万円）の是正や資格取得を進め、介護分野を魅力ある産業に成長させていくことが重要と考えます。国では、介護職員の処遇改善のため、21年度の介護報酬を3%プラス改定し、さらに介護職員の処遇改善に取り組む事業者へ処遇改善交付金を交付し、賃金の引き上げを図るとともに、事業所におけるキャリアアップの仕組みが導入されるよう進めているところです。 | 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 | 07隠岐 | 04高齢者施策 | 02介護人材 | 人材確保について | <p>医師と看護師の確保については、すごく力を入れているというのを最近感じる人が多いが、福祉の現場でも看護師とかケアマネージャーが不足している。小さな町なので募集しても町内にもいない。福祉施設が共同で募集するよう県社協の支援を受けながら色々な手をうっているが、とにかくいない。特養でも胃ろうの患者さんとかが増え、やはり看護師がいないと困ることがたくさんあり、病院のほうでも看護師がいないなかで、福祉施設で看護師を確保することは本当に大変なこと。医療のほうで充実してきたら、福祉のほうにもくるのかもしれない。ケアマネージャーについても、なかなか確保できないという状況がある。そういう福祉現場の専門職等の確保についても県の支援があるとありがたい。そういった施策とかあるか。</p> | <p>特別養護老人ホームにおいて医療行為を必要とする利用者が非常に増えてきており、そこでは看護職がいなくてその行為ができないとすることがあり、非常に不足していることを県内のいたるところで聞いている。医療職の確保については、医療現場だけでなく、介護、福祉の分野でも必要となってくるので、そこへ合わせて看護師の需給調整、計画に、福祉現場でも医療職の計画も盛り込んで特養対策というところで行っております。</p> <p>ケアマネージャー(以下「ケアマネ」と記載)の不足については、毎年試験を行い約200名強の方が合格されているが、ケアマネの資格を持ち、なお介護職員として働いている方が多いところ。そういった方たちに、もっとケアマネとしての資格を有効に使っていただきたいと思いますが、ケアマネとして仕事をしていたかと、介護職員とは兼務してはいけないことになっているので、今度は介護職務ができません。そういった人材確保が難しい中、隠岐ではより難しい部分もあると思っています。実地指導の中で、ケアマネの資格を持っている方はかなり潜在的にいる、介護の職員をしながらケアマネの資格を持っている方もいるので掘り起こしをしていただけたらと思っています。私どももケアマネの専門性とか、ケアマネでなければできない仕事というのは非常に多くあるのでそういったところには少しでも支援していきたいと思っています。</p> | 回答のとおり | 高齢者福祉課 |
| 21 | 07隠岐 | 04高齢者施策 | 02介護人材 | 福祉人材の確保について | <p>我々隠岐地域ということでこの島後と島前と一応活動をしている。今の現状について隠岐において実態調査行っただが、やはりケアマネという職種、イメージとして忙しい、ケアマネするなら介護職のままで仕事をしたいという意見が多いのが現実。難しいところだと思うが、今年もケアマネ試験に向けて勉強会を開催し、協会員を増やしてケアマネの数は確保していかなければならないと県も協会のほうも考えており取り組んでいきたい。</p> | 意見のみ | | 高齢者福祉課 |
| 22 | 07隠岐 | 04高齢者施策 | 02介護人材 | 福祉人材の確保に係る処遇改善について | <p>ハローワークの就労の支援に携わっているが、介護保険に関する看護師あるいは介護員の募集が多い。介護員については、2級ヘルパー等の資格を持った方も多く、実際に資格はあるが、そういったところに勤めておられないところがあると思う。看護師についても、隠岐病院等を退職されている方もおられるが、その方たちは、既にパート的などで仕事をされている。やはり、そこに不足するところが実情的にはある。、何年か前に介護保険の見直し、3%の報酬アップがされたが、賃金体系は本土と比べると低いと思っており、そういった資金的なこと等に要因があるのではないかと考えている。その改善というのは、やはり国のほうで、しっかりやっていたいただければと思う。</p> | <p>福祉人材センターでやっている事業の中で、就職して働きながらヘルパー2級の資格の取得とその間の賃金が支給される仕組みを持っています。今年度いっぱいですが、随時募集をしておりますので、これを活用できると思っております。また、隠岐の場合は、近いところで通いでヘルパー2級の取得をすることが非常に困難ですが、通信教育も該当しますのでご紹介いたします。</p> <p>また、介護職員の賃金改善について、報酬改定はされたが、それが給料にはね返らないということで、国は更に処遇改善交付金を各事業所のほうに交付しております。それについても今年度いっぱいということで、また給料が安くなるということになりますので、それを介護報酬の中に盛り込むのか、それとも引き続き交付金という形で続けていくのかということが現在、国のほうで検討されているところ。どちらにしてもそれを外すということは介護職員に対してすごくしめしがつかないということもありますので、なんらかの形で必ず盛り込まれることであろうと思っており、県としても国に対し要望してまいります。</p> | <p>・H24年度からは、報酬改定により介護職員の賃金改善については、処遇改善加算として算定されたところ。</p> | 高齢者福祉課 |
| 23 | 04県央 | 04高齢者施策 | 03認知症対策 | 市民後見人の育成事業について | <p>認知症高齢者等の支援のため、市町村事業として一般市民を対象とした市民後見人の育成事業の実施とある。成年後見人制度は定着しつつあるが、まだ一般的ではない現状もある状況のなかで、市民の方にどう展開していくのか、県の役割も合わせて教えて欲しい。</p> | <p>認知症などの症状により、介護サービスの利用契約等の手続きの支援などを行って高齢者の権利擁護や生活支援を行う「市民後見人の育成」については、この度の関係法令の改正により、老人福祉法の一部改正がなされ、平成24年4月から施行されることとなりました。これは、弁護士等の専門職による成年後見制度だけでは、今後ますます増大する後見業務の需要に対応できないことが見込まれることから、市町村が実施主体となって、一定程度の研修を受講された方を「市民後見人」として育成し、活動支援を行うものです。</p> <p>認知症対策のひとつとして、身近に利用される機会も増えていくことから、広く、県民の皆さんにお知らせする必要があると考えており、県としては、新聞や広報等を活用して積極的に啓発をしていきたいと思っています。</p> | <p>・回答のとおり</p> <p>・認知症対策推進事業研修会として市民後見人制度について説明しました。</p> <p>・県のHPにも掲載しました。</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 |
|-----|------|---------|---------|------------------------|--|--|--|--------|
| 24 | 06益田 | 04高齢者施策 | 03認知症対策 | 認知症の理解のための普及啓発について | 地域で暮らす誰もが、認知症についての理解を深めることにより、認知症となっても尊厳が守られ安心して生活ができるような地域づくり、普及啓発が必要である。 | 認知症高齢者は環境の変化に影響を受けやすいことから、認知症の方が要介護状態となっても、できるだけ住み慣れた地域で安心して生活ができるよう、医療や介護サービスだけでなく、地域の様々な関係者がネットワーク体制をつくり、継続的な支援体制を構築することは喫緊の課題であると考えています。そのためには、認知症の病気そのものや症状だけでなく、認知症高齢者の心の有様について理解を深めることは、大変重要なことであると認識しており、高齢化の進む鳥根県においては、広く、県民に普及啓発していく必要があると考えています。 | ・普及啓発の実施 | 高齢者福祉課 |
| 25 | 06益田 | 04高齢者施策 | 03認知症対策 | 認知症サポーターの養成等について | 認知症サポーターの養成を積極的に行っていくとともに、フォローアップ体制をつくることで、認知症の理解者を一人でも増やしていく必要がある。 | 身近な地域において、認知症高齢者や家族を、やさしく、暖かく見守る応援団として、「認知症サポーター」を養成しており、この4月には、約1万8千人に達したところです。要望の認知症サポーターのフォローアップ研修については、県としては開催しておりませんが、市町村と協力して、一人でも多くの県民にこの認知症サポーターになって貰い、地域の認知症高齢者や家族の理解者を増やしていきたいと考えています。 | ・H23の実施状況 サポーター養成数（H23.12月末） 8,280人 累計23,744人 | 高齢者福祉課 |
| 26 | 06益田 | 04高齢者施策 | 03認知症対策 | 認知症を抱える家族に対する支援について | 介護者同士の話しあう場づくり（ピアカウンセリング）が必要。 | 認知症の高齢者の方の介護をされている方は、常に認知症の高齢者の方に寄り添い、心配りする必要があることから、行き場のない介護の負担感や不安感、悩みやストレスを抱えていると認識しています。提案のあった同じ介護をしている方々同士が安心して話し合える場づくりについては、一人でも悩まなくても大丈夫という仲間意識や、今やっている介護への肯定的な声かけにより、安心感や安堵感が生まれ、介護者の方の大きな支えになると考えられます。現在、市町村においては、家族介護教室や交流会などの事業（地域支援事業）を実施して、こうした場づくりに取り組んでいるところですが、県としては、今後、さらにこうした機会を増やしていくよう、働きかけていきたいと考えています。 | 回答のとおり | 高齢者福祉課 |
| 27 | 06益田 | 04高齢者施策 | 03認知症対策 | 認知症高齢者に対する支援体制について | 権利擁護から成年後見制度まで、認知症高齢者の方が自分らしく生活するための事業が継続的に行われるような支援体制が必要。 | 認知症などの症状により物事を判断する能力が十分でなくなった場合など、介護サービスの利用契約等の手続きの支援や高齢者の権利擁護、さまざまな生活支援が必要となってきますが、弁護士等の専門職による成年後見制度だけでは、今後ますます増大する後見業務の需要に対応できないことが見込まれます。こうしたことから、この度の6月15日の介護保険法等の関係法令の改正により、老人福祉法の一部改正がなされ、市町村が実施主体となって、一定程度の研修受講者を後見人として育成し、高齢者の生活を支える「市民後見人制度」が、平成24年4月から施行されることとなりました。認知症高齢者が、尊厳が守られ、自分らしく生活できるような支援体制の一つとして、市町村社会福祉協議会が実施している「日常生活自立支援事業」や市町村が実施する「市民後見人制度」、家庭裁判所に申し立てをして財産管理や生活や療養支援を行う「成年後見人制度」など高齢者の認知症の段階に応じた制度を、継続的に、活用することができるよう、普及啓発に努めていきたいと考えています。 | 回答のとおり | 高齢者福祉課 |
| 28 | 06益田 | 04高齢者施策 | 03認知症対策 | 認知症の方へのサービス提供体制の構築について | 認知症の方の症状が悪化した時などの緊急的ショートスティの利用が困難であることから、その他のサービスや関係機関のネットワークも含めて、円滑にサービス利用ができるような体制が必要。 | 認知症の方は生活環境の変化に対応することが困難であり、妄想や徘徊、興奮状態が強くなる時などは、緊急的に対処する必要があるものの、慣れないサービスを利用することにより、さらに症状が悪化することが想定されます。そのため、日頃から、かかりつけ医や訪問看護などの医療サービスと、ケアマネジャー、ショートスティ、小規模多機能型居宅介護、グループホームなどの介護関係者がネットワークを構築することで速やかに対応することができると考えており、また、馴染みの介護サービス利用を組み合わせることで、認知症の方の安心感が保たれ、適切な介護ができるものと考えています。今後、こうした、身近な地域での認知症対策については、優先的に取り組むべきこととして位置づけ、第5期の介護保険事業計画の策定にあたっては、市町村へ強く働きかけていきたいと考えています。 | 回答のとおり 第5期計画においては新たに、地域の実情に応じ、認知症支援等の充実についても計画に盛り込んでいくよう検討されているところです。 | 高齢者福祉課 |
| 29 | 06益田 | 04高齢者施策 | 03認知症対策 | 認知症に対する医療機関等職員への研修について | 介護家族の気持ちに立った対応や相談ができるよう、医療機関や福祉施設公共機関などの職員への研修の充実を図ってほしい。 | 認知症の高齢者の方を、もっとも身近で支えることができるのは、やはり、ご家族。認知症の高齢者本人を支えることと同様に、家族の戸惑いや不安、孤立感や介護の負担感などの心情を察して支えていく必要があります。医療や介護に従事する職員は、こうした家族と接するわずかな時間や機会を大切にして、さまざまなメッセージに気づき、ともに悩みを共有して受け止める姿勢が重要であると考えています。そこで、昨年度から、福祉施設や居宅サービス事業所など、介護家族と接する介護職員を対象とした家族支援のための研修会を開催し、7市町村を会場に約600人が受講された。今年度は、6市町村から申し込みがあり、今後開催予定としています。また、地域支援事業により取り組まれている市町村もあります。県としては、認知症対策を重要な施策の一つとして位置づけ、今後もさらに積極的に取り組んでいきたいと考えています。 | 回答のとおり 5市町で実施 (350人受講見込み) | 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 |
|-----|------|---------|-------|-----------------|---|--|---|--------|
| 30 | 01松江 | 04高齢者施策 | 06その他 | 家族懇談会開催への支援について | 松江家族の会の活動の柱の一つが家族懇談会の開催。介護で疲れたり困っている人が悩みを聴いてもらったり、助言を得て気分も新たに出来る場である。家族懇談会は、各種団体や地域でも行われていると思うが、一過性のものではなく、息長く続けていくべきものである。行政としてもこのような催しを広報したり、会場を提供するなど応援してほしい。 | 認知症高齢者の介護をされている家族は、常に認知症の高齢者に寄り添って心配するなど、24時間介護生活を行っていることから、行き場のない介護負担や不安感、誰にも話せないといった孤独感など、さまざまな悩みを抱えておられることは承知しています。こうした介護をしている家族にとって、日頃の気持ちを言葉にして話をきいてもらうなど、同じ悩みを共有できる時間を過ごせることは、「一人で悩まなくても大丈夫という仲間意識」や、今やっている介護への肯定的な声かけから安心感や安堵感が生まれるなど、介護者の方の大きな支えになると思います。「認知症の人と家族の会」による懇談会などの活動は、こうした介護をしている家族の支えになっていると認識しています。県としては、「家族の会島根支部」の「会報しまね」を市町村へ送付するなど、広報に努める、「認知症の人と家族の会」による懇談会や講演会の開催にあたって、市町村の協力を依頼する、世界アルツハイマーデイの共催イベントでの広報活動のほか、認知症について啓発を行うこととしており、引き続き必要な支援を行っていききたいと考えています。また、貴団体の懇談会やつどいの開催にあたっては、市民活動などで利用できる施設の利用料の減免などがあるので、活用にあたっては、各市町村の介護保険担当窓口にご相談下さい。 | ・アルツハイマーデーの共催イベントへの参加をいたしました。 ・その他については回答のとおりです。 | 高齢者福祉課 |
| 31 | 03出雲 | 04高齢者施策 | 06その他 | 高齢者の虐待防止への対応 | 高齢者虐待への対応では、出雲市高齢者あんしん支援センター（地域包括支援センター）で相談・通報の受付を行い、虐待の解消・防止に向けてチームアプローチを基本とし、必要に応じて関係者との連携によって市内の施設への措置等による対応を行っているところです。今後、虐待等の困難事例において、市内施設での対応が困難な場合、市外施設への措置等を検討する必要があると考えます。今年度、国において「高齢者虐待防止シェルター確保事業」が設けられたところであり、島根県における高齢者虐待に対する広域的な取り組みについて県の考えを聞く。 | 高齢者虐待については、市町村において対応し、分離の必要があれば緊急の避難措置として特別養護老人ホームや養護老人ホームに措置するなど対応しています。県内の各市町村においては、14市町村において関係施設等と連携し、緊急時の措置入所による対応について協力依頼をされているところです。 ・養護老人ホームの部屋を緊急ショート用として確保 ・管内の特養と合意形成を図り、緊急時の対応を依頼 など 県としては、各市町村の高齢者虐待防止の取り組み状況や緊急時居室の確保策等を確認しながら、高齢者虐待防止シェルターの必要性について検討していききたいと考えています。 | 回答のとおり | 高齢者福祉課 |
| 32 | 04県央 | 04高齢者施策 | 06その他 | 独居老人の把握状況について | 孤独死が先般近くであった。独居老人の方、特に病気を抱えているが医者にいくほどでもないというような方がいるが、そういった独居老人の把握について県も、市でも何か手薄いような感じを受けたが、そういった点はどうか | 高齢者だけの世帯や一人暮らしの高齢者世帯とがどんどん増えてきている状況にあるということは承知しております。話のあった一人で暮らしておられる方が安心して住んでいただくことは本当に大事なことでと考えています。介護保険の5期計画の策定を今年度しているところですが、その中でこれまでは介護保険だけのサービスでしたが、介護保険だけではなく生活支援、見守りなども含む生活支援も一緒にやっていくという動きがあります。そういったものも市町村で取り入れてもらいながら、お一人の高齢者の方も見守っていただけるような体制を作っていきたいと思っています。 | 回答のとおり | 高齢者福祉課 |
| 33 | 06益田 | 04高齢者施策 | 06その他 | 医療・介護の連携について | 医療と介護の在り方について、ケアマネジャーがうまく医療と介護のサービスをつなげることが必要だがどのように県は考えているか | 病院からの退院時や、施設から在宅へ帰る際には、介護支援専門員（ケアマネジャー）が、高齢者の立場に立って、心身の状態や生活環境の調整を行うなどして、適切なサービスが途切れることなく提供されるよう、関係機関と十分な連携を図ることが重要です。こうしたことから、平成21年度の介護報酬改定において、病院からの退院又は施設等からの退所時に、介護支援専門員が病院等の職員と面談等を行い利用者に関する必要な情報を得るうえで、ケアプランの作成、サービスを調整した場合について、介護報酬において「退院・退所加算」が創設されたところです。益田圏域では、この「退院・退所加算」の利用者の方が年々増加していることや、また、入院に際して、介護支援専門員（ケアマネジャー）が病院等へ必要な情報を提供した場合に算定できる「医療連携加算」の利用者も年々増加していることから、少しずつではありますが、こうした連携が図られつつあると考えています。県としては、介護支援専門員が、このような医療サービスと介護サービスのマネジメントを行うにあたって、高齢者の方やその家族に対して、わかりやすく適切な対応ができるよう、引き続き、事業所に赴いて行う実地指導や、集団指導の機会を通じてケアマネジメントの質の向上に努めていきます。 | 回答のとおり | 高齢者福祉課 |