

## 令和2年度第3回圏域会議の各委員の意見と対応案

### 西部圏域

#### 1 自立支援、介護予防・重度化防止

委員名	意見	意見に対する対応（圏域計画の修正等）
小野委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域ケア会議は、もう少し実効性がある形で対象を選定して実施した方がよいかと思いました。浜松市の場合です。</li> <li>・通いの場は、今後の介護において重要と位置づけられています。具体的に取り組めるよう、又、コロナ禍でも安全にできるよう関係団体や関係機関と協力して頂ければと思います。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域ケア会議を効果的なものとして機能できるよう、アドバイザー派遣や研修における好事例紹介などにより、市町を支援します。</li> <li>・御意見を踏まえ、課題と対応欄に、通いの場に専門職が関与できるよう取り組むことを記載しました。</li> </ul>
中村委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・住民主体の通いの場について、素案の平成30年時点に比べ、令和元年度はその総数が増え、参加率も西部圏域は県平均を上回る数値になっていることを確認しました。ロコトレ団体の新規増もあると思いますが、どのような取組で、結果増加したのか、またの機会に御教示ください。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・西部圏域の参加率が県平均を上回っているのは、シニアクラブの活動状況を把握し団体数に追加したことが理由の一つとして考えられます。それ以外の取組として、地域で自主的に活動しているサロン等の団体を対象に、ロコモーショントレーニング事業への参加を募集し、その団体数が増加したことが挙げられます。</li> </ul>
鈴木淳司委員	<p>・現状と課題 (1)自立支援、介護予防、重度化防止</p> <p>自立支援型地域ケア会議をより効果的なものとして機能させるためには、介護サービスの利用者や家族に自立支援の考え方を周知し、<del>自棄</del><del>ま</del><del>り</del><del>も</del><del>介</del><del>護</del><del>サ</del><del>ー</del><del>ビ</del><del>ス</del><del>を</del><del>継</del><del>続</del><del>的</del><del>に</del><del>利</del><del>用</del><del>を</del><del>志</del><del>向</del><del>す</del><del>る</del><del>意</del><del>識</del><del>を</del><del>か</del><del>ら</del><del>、</del><del>自</del><del>立</del><del>を</del><del>志</del><del>向</del><del>す</del><del>る</del><del>意</del><del>識</del><del>へ</del><del>変</del><del>え</del><del>て</del><del>い</del><del>く</del><del>必</del><del>要</del><del>が</del><del>あ</del><del>り</del><del>ま</del><del>す</del>。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・以下のとおり修正しました。</li> </ul> <p>自立支援型地域ケア会議は各市で実施されていますが、より効果的なものとして機能させるためには、介護サービスの利用者や家族に自立支援の考え方を周知し、サービス利用により本人の有する能力を維持・向上していくよう、自立した生活を目指していくことが必要です。</p>

## 2 在宅医療・介護連携

委員名	意見	意見に対する対応（圏域計画の修正等）
小野委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・シズケア*かけはしを地域全体で導入することはいろいろとメリットが大きいと思います。行政の方々の御協力が必要です。よろしくお願いいたします。シズケア*かけはしはぜひ広めたいと思います。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き、シズケア*かけはしの普及や活用促進を図ってまいります。</li> </ul>
月井委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2(2)に住民に対するACPの普及啓発が必要とありますが、今年度は、講演会等人が集まる事がコロナの影響でできませんでした。医師会等でZOOMなどのWEB対応をしていますが、高齢者、中高年でそれにアクセスする事はまずなく来年度も継続するのであれば県全体で対応のガイドライン等を示す必要があると感じました。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルス感染症の終息が見通せない中、ACPの普及啓発について、感染対策行い、工夫して実施している好事例を市町間で共有してまいります。</li> </ul>
山口委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ACPについては、一般の方の普及が進んでいません。その取組と共に、在宅サービス事業者がその理解を深める研修などに参加し、利用者と一緒にACP（人生会議手帳などの記載）を考えられるようにできればと思います。 また、コロナ災害時、一つの事業所の活動休止となった時、利用者が困らないように、地域、地区ごとの連携が必要だと思います（特に訪問系サービス）。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き、住民向けの普及啓発や医療・介護関係者による取組推進に努めてまいります。</li> <li>・介護事業所の感染症対策については、県全体の計画の第5の3(2)に、地域内での相互応援体制等を記載しており、令和3年度から、訪問看護・訪問介護の感染症・災害対策連携推進事業に取り組んでまいります。</li> </ul>
松本委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ACPの普及啓発ですが、必ずしも在宅医療や看取りの推進には繋がらないと思いますが、本人の望まない医療処置を抑制するためにもACPの啓発は必要だと考えます。認知症施策に入れると誤解を生みやすいでしょうか。</li> <li>・シズケア*かけはしに登録されている施設が、西部圏内は他と比べて非常に少ない印象ですが、そもそも登録施設を増やす手立ての記述があると良いと思います。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ACPについては認知症施策にも記載していますが、主に、県全体の計画の第3の1(2)「ほぼ在宅・ときどき入院の仕組みづくり」の中で、ACPの普及啓発について記載しています。</li> <li>・令和3年度のシステム改修等を行い、市町行政や地域包括支援センター等に対し、積極的な活用を呼びかけていきます。また、県医師会と連携して普及を進めてまいります。</li> </ul>

岡田委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 3 課題への対応</li> <li>(2) 在宅医療・介護連携 ACP の取組について介護事業者に周知されていないように思われますので、研修会・先進事例や実施方法等、学ぶ機会が増えればと思います。</li> </ul>	引き続き、医療・介護関係者による取組推進に努めてまいります。
------	--	--------------------------------

### 3 認知症施策

委員名	意見	意見に対する対応（圏域計画の修正等）
鈴木織江委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 専門医療機関が近くにない、予約がすぐには取れない現状にあります。認知症サポート医との連携が浸透していないように感じます。浸透していくといいなと思います。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 引き続き、専門医療を必要とする人が適切な医療を受けられるよう、認知症疾患医療センターや他の医療機関等との役割分担や連携を検討してまいります。</li> </ul>
村松委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 認知症施策について、認知症医療の充実も大切ですが、介護方法で困っている方が沢山いらっしゃいます。介護方法の好事例も紹介して下さると良いと思います。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 令和3年度には、認知症高齢者グループホームが地域における認知症ケアの拠点としての機能を展開できるように支援する予定であり、介護方法の好事例の紹介についても検討してまいります。</li> </ul>
渡辺委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ (3) 認知症施策について、認知症疾患医療センターの初診までの待機日数が長くなる傾向にあります。その間の対応として、精神保健福祉士等による相談支援を実施していることから、待機期間の長さに対する苦情等は受けておりません。今後の課題への対応の中で、連絡協議会等を通じて、他医療機関との役割分担や連携について検討いただけることは、本市としても賛同いたします。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 精神保健福祉士等による相談支援により待機日数の苦情はないとの実態を教えてくださいありがとうございます。</li> <li>引き続き、専門医療を必要とする人が適切な医療を受けられるよう、認知症疾患医療センターや他の医療機関等との役割分担や連携を検討してまいります。</li> </ul>

#### 4 介護サービス

委員名	意見	意見に対する対応（圏域計画の修正等）
名倉委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者施設はどこも空床があり、マスコミ報道の内容（待機者がいつも多い）と現場の状況が解離しています。中には、スタッフ不足で届出満床使えない施設もありますが、浜松市北区北部、天竜区などは現に2040年問題（高齢者の絶対数が減り、全世代で人口減少する）のステージに入っています。行政計画に御留意されたいと考えます（将来廃墟のような施設跡が続出するのはもったいないので）。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・御意見のとおり、今期計画では、2040年までの高齢者人口の減少や地域特性を踏まえて、各市町において、整備の必要性を検討しており、今後も毎年、施設の入所希望者の状況等を踏まえたサービス提供基盤の整備を進めてまいります。</li> <li>・なお、令和3年2月末時点で、両市から次期計画においては、介護医療院への転換を除き、介護保険施設の新規整備は行わない旨、報告をいただいております。</li> </ul>
鈴木淳司委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2現状と課題 (4)介護サービス 毎年、静岡県が調査をしている特別養護老人ホームの入所希望者数のうち、調査時点で在宅におおり、6か月以内に入所を希望する方の人数は、2015（平成27）年度の716人から2018（平成30）年度は490人と226人減少しています。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・御意見のとおり、修正しました。</li> </ul>
岡田委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・3-（4）について 訪問介護においてICT機器がどの程度導入されているか、具体的に分かりませんが、ICTの活用により業務の軽減がされる事で人材の定着が図られると思います。ICT導入研修や事例の紹介等、今後の研修に組み込んで頂けたらと思います。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ICTの活用については、県全体の計画に記載しており、御意見を踏まえ、今後の施策を推進してまいります。</li> </ul>

#### 5 その他

委員名	意見	意見に対する対応（圏域計画の修正等）
松本委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・箇条書きならば、現状と課題を別々に記載された方が良いと思います。とても読みにくいため理解が進みません。もし、現状と課題と一緒に記載するならば文章にさせていただきたいです。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・次回計画策定時の検討事項とさせていただきます。</li> </ul>

<p>上野山 委員</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・圏域会議ということで、全体像を把握し課題を検討することは順調にいつている印象です。 西部は地域差がかなりあるように思います。県境や山間地では高齢化が頂点を越え、2040年問題がきているようにも感じます。 これらの地域は他地域の支援がなければ医療介護だけでなく交通、生活、産業も今後成立しないと思います。天竜区や北区からみた圏域計画は非常に違和感を感じる事が多く、山間地を助けていただける優しい計画を盛り込んでいただきたいです。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・御意見のとおり、西部圏域は都市部から山間部まで環境が多様であり、圏域内の全ての地域に配慮した圏域計画になるよう、努めてまいります。</li> </ul>
-------------------	--	--

## 6 計画以外

### (1) 地域リハ強化推進

委員名	意見	意見に対する対応
小野委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者が増える中、元気な高齢者の存在が欠かせません。健康寿命の延伸が、よりよい、より暮らしやすい社会に繋がります。</li> <li>・そのため、この事業は必須です。多職種で連携する必要もあり、シズケア*かけはしも利用しつつ、通いの場も利用しつつ、充実させる必要があります。又、かかりつけ医にも今まで以上に地域リハビリテーションの意識付けが必要かと思いません。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域リハビリテーションが更に広がるよう、事業を進めてまいります。また、かかりつけ医の皆様にも地域における地域リハビリテーションの推進役となっただけできるよう、地域リハビリテーションサポート医研修などをお受けいただけるよう努めてまいります。</li> </ul>
月井委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・協力機関一覧の西部圏域を見ると、浜松市中区等、人口の多い地域の機関が少なく、偏在の解消の対策を立てるべきと思いました。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・関係団体と協力し、人材育成を進め、偏在解消に努めてまいります。</li> </ul>
山口委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家での様子が分かる方が、その人に必要なリハビリの評価をすることで、ADLの維持、低下の防止に繋がるのではないかと思います。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・御意見のとおりであり、ホームヘルパーとリハ職など、多職種連携が進むよう、地域ケア会議やICTの活用を進めてまいります。</li> </ul>
松本委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和2年度はCOVID-19の影響があり、依頼を受けても実績が残せなかったのでしょうか。派遣・評価実績のところにもう少し補足説明が欲しいです。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今年度からの取組であり、COVID-19の影響が否かは判断が付きませんが、来年度以降、派遣調整の件数が伸びるよう、各広域支援センターと協力して進めてまいります。</li> </ul>
中村委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・包括支援センターとして「通いの場の支援」を行うに当たり、本事業の活用を進めて行きたいと思います。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・是非よろしくお願ひします。</li> </ul>
村松委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域リハビリテーション協力機関の活動実績はどのくらいありましたか？さらなる推進を希望します。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域によってばらつきがありますが、全体の1/3ほどが協力機関からという圏域もあります。更に派遣が進むよう進めてまいります。</li> </ul>
岡田委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人材不足の中、派遣調整はとても大変な作業だと思います。今後、協力機関が増え安定した派遣体制が整えばと思います。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今後協力機関が増えていくよう、市町の介護事業等に協力可能なリハビリ専門職が増えるよう、関係団体と協力して人材育成を進めてまいります。</li> </ul>

渡辺委員	<p>・令和4年度から、本市においてもリハビリテーション専門職の派遣調整を広域支援センターにお願いする予定です。派遣調整に当たっては、派遣専門職への謝礼金額や派遣団体の選定等、市が設定しなければならない部分もあり、スムーズな派遣に向けて課題がある状況です。今後の地域リハビリテーションの強化推進に向けては、本市としての検討も必要ですので、県下の派遣調整・評価の結果をフィードバックしていただきたい。</p> <p>また、地域リハビリテーションの強化推進について、県が養成している『地域リハビリテーションサポート医』に、どのような役割を期待しているのでしょうか？</p>	<p>・派遣調整・評価の結果について、なるべく分かりやすくお示しできるように検討してまいります。</p> <p>また、地域リハビリテーションサポート医につきましては、住民が集まる場で介護予防の重要性を啓発したり、かかりつけ医やケアマネジャーに対する研修会の講師を務めたり、地域ケア推進会議での助言などを通じて、かかりつけ医や介護専門職への支援、多職種連携の推進役としての役割を期待しております。</p>
------	--	---

(2) シズケア\*かけはしの活用

委員名	意見	意見に対する対応
小野委員	<p>シズケア*かけはしはシステム改修があり、今後新しくなります。これまでよりも地域包括システムをサポートできるシステムとなります。</p> <p>行政の方々も利用しやすくなるのではないかと思います。行政の方々の積極的な活用をお願いします。又、静岡県医師会や、その他シズケアサポートセンターとの緊密な連携もお願いします。</p>	別記
上野山委員	<p>活用が進んでいない現状があります。医師会中心の普及ではなく、訪問看護ステーションや包括センター(ケアマネ)を中心とした普及が有効と考える。登録や患者への同意が複雑なため、介護保険の申請などと連携できればよいと思う。</p>	別記
月井委員	<p>西部地域は各医師会の導入が少なく、あまり稼働していないように感じる。費用面、医師会へのアプローチ、操作性の改善と多くの課題があるように思う。</p>	別記
山口委員	<p>利用者についての情報交換をまだFAXで行っています。シズケア*かけはしの活用にて、タイムリーな情報交換ができるようになればと思います。また、コロナ禍の今、ICT活用での研修・会議などの開催が増えることを期待しています。</p>	別記

鈴木織江 委員	医療・介護間での情報共有には有効だと思う。電話・FAXに慣れているため、「シズケア*かけはし」の使用がほとんどないです。	別記
中村委員	「患者・利用者情報共有」に関しては個人情報保護の観点から不安がありますが、「施設・サービス情報提供」や「情報交流ツール」に関して利用する立場でみると、個々の事業所が単独発信する情報を探し回る手間は省けて良いと思います。しかし地域における登録事業者がある程度揃っていないと限定的な情報となり機能しないと思います。登録事業者にもメリットを感じてもらえるシステムにするため、まず無料で、サービスは限定的なものとして（情報交流や施設情報のみ等）「参加しないと損」と思えるものにしてはいかがでしょうか。	別記
村松委員	「シズケア*かけはし」の名称は知っていますが、実際に活用する機会はありません。直接、主治医とメールを活用して情報交換をし、サービス事業所と共有はしています。「シズケア*かけはし」が医療、福祉の共通ツールになっておらずこのツールを使用しなくても関係者間で情報共有ができていく実態があります。	別記
岡田委員	西部圏域で活用されている実感があまりありません。もう少し活用されても良いかと思われまます。	別記

(別記)「シズケア\*かけはし」の活用への意見について

御意見いただきありがとうございます。システムを運営する県医師会では、令和3年度に予防段階や救急搬送時の活用、ビデオ会議や動画機能の充実などの改修を行う予定で、県においても支援、協力をします。

また、県では、平成30年度から令和2年度までモデル地域での取組支援や研修会の実施を支援してまいりましたが、令和3年度もモデル事業での成果を広め、市町行政、地域包括支援センター、ケアマネジャー等への普及も含め、地域での連携、普及を支援します。

御意見につきましては、県医師会と共有し、利用料金以上のメリットが感じられるよう、県医師会と連携して普及を図り、より活用していただけるよう取り組んでまいります。

多くの方に御利用いただくことで、より効果が上がるシステムですので、委員の皆様におかれましては、普及、活用について、今後とも御協力のほどよろしく願いいたします。

なお、今後も御意見、御質問等がありましたら、県又は県医師会事務局へ御連絡くださいますようお願いいたします。