

第 8 期長野県高齢者プランに盛り込むべき内容（委員提案）について

項 目	委員名	頁
第 8 期プランの視点		
中長期的な視点、他分野との連携	萱垣委員	1
老人福祉圏域等広域的な視点での推進体制	樽井委員	1
社会参加・生きがいづくり		
県全体の高齢者の社会参加に向けた雰囲気醸成	萱垣委員	2
元気高齢者が地域で活躍する体制づくり	小林委員	3
地域コーディネーターの目的の再確認と育成・活用	小林委員	3
健康づくり・介護予防		
健康づくり活動の普及啓発の促進	小林委員	3
総合事業の好事例紹介	小林委員	3
介護予防事業の効果の見える化	北條委員	6
長寿クラブやシルバー人材センターの介護予防に資する効果の見える化	北條委員	6
生活支援の充実		
移動支援に取り組むボランティアへの支援	金井委員	6
生活支援コーディネーターの役割の再確認と協議体の機能強化	今井委員	5
総合事業による移動支援への支援	松原委員	5
地域包括支援センター		
地域包括支援センター役割の明確化	小林委員	3
地域包括支援センターを支援する仕組みづくり	鈴木委員	7
介護サービス・医療と介護の連携		
事業所の事業継続に向けた支援	萱垣委員	2
連携の推進に向け医療機関への働きかけ	藤澤委員	6
誰でも平等にサービスを受けることができる体制の構築	鈴木委員	8
家族介護者支援		
ヤングケアラーに対する支援	小林委員	3
認知症施策		
認知症高齢者の徘徊への対策	萱垣委員	3
認知症高齢者の成年後見制度の活用	萱垣委員	3
保健予防事業と連携した認知症予防の推進	萱垣委員	3
キャラバンメイトや認知症サポーターのフォローアップ	小林委員	3
認知症初期集中支援チームの効果的な運用	小林委員	3
認知症の理解に向けた地域社会・家族への普及啓発	伝田委員	5
認知症の居場所づくりの促進と質の向上	伝田委員	5
本人の視点に立った認知症施策の推進	伝田委員	5
介護人材の確保		
県行政による介護人材の確保策の提示	萱垣委員	1
離職者ゼロに向けたメンタルケアの推進	萱垣委員	1
福祉教育の充実	萱垣委員	2
小中高におけるカリキュラムの確保	金井委員	6

他分野からの入職・参入の促進	金井委員	6
中山間地域と都市部の人材派遣・人事交流システムの構築	金井委員	6
介護職のイメージ向上	今井委員	5
介護人材のキャリアパスの構築	今井委員	5
やりがいを感じられる職場体制づくり、キャリアアップの仕組み	小林委員	3
国内の失業された方に対して介護に関心が持てるような支援	小林委員	3
過疎地域等介護サービスや人材が不足している地域への対応	小林委員	3
広域的な介護人材の確保	藤沢委員	6
医師・看護人材の地域ごとの偏在の是正	北條委員	6
介護職員の地位と報酬の保証、キャリアパスの構築促進	柳澤委員	4
職場環境の改善による離職防止の支援	柳澤委員	4
コロナ禍による入職者増加への対応	柳澤委員	4
介護の生産性向上・労働環境改善		
ICTと介護ロボットの導入促進と介護業界のイメージの改善	萱垣委員	2
介護ロボット等の活用推進	小林委員	3
チームでの介護の質・効率性の向上に向けたリーダーの育成	柳澤委員	4
小規模事業者におけるAI等の活用の支援	柳澤委員	4
施設・住まいの整備		
老朽化施設の大規模修繕に向けた補助	萱垣委員	2
養護老人ホーム等の運営への支援	萱垣委員	2
養護老人ホーム等への特定有料老人ホームの併設	萱垣委員	2
軽費老人ホーム、養護老人ホームの入居定員総数の検討	萱垣委員	2
高齢者の緊急連絡先・保証の仕組みづくり	金井委員	5
施設事業者による介護サービス提供の適正化に向けた調査	小林委員	3
有料老人ホーム・サ高住の質の向上に向けた指導・監督	藤沢委員	6
住まいへの入居に関する保証人確保に対する支援	鈴木委員	7
介護保険施設に入所する際の保証問題の解決	鈴木委員	7
権利譲渡		
成年後見制度利用促進計画の促進支援	鈴木委員	7
後見人の確保に向けた支援	鈴木委員	7
虐待・困難事例に対する地域包括支援センターの対応力強化	鈴木委員	7
災害・感染症対策		
災害感染症対策の体制整備	竹重委員	1
災害・感染症に向けた連携の促進	萱垣委員	1
感染症対策を考慮した避難所の検討	萱垣委員	1
浸水想定区域における施設の移転、建て替え等の支援	萱垣委員	1
災害・感染症に備えた介護専門職の配置促進	柳澤委員	4
災害・感染症時の潜在有資格者の活用に向けた仕組みづくり	柳澤委員	4
介護職員向け感染症予防マニュアルの作成・配布	柳澤委員	4
災害・感染症に備えた横断的な体制づくり	柳澤委員	4
災害や感染症に対応できる人材の育成、他職種との連携	柳澤委員	4

第8期長野県高齢者プランに盛り込むべき内容(委員提案)について

(敬称略)

竹重 王仁 委員(長野県医師会)

災害・感染症対策について

国の次期基本指針の中で、災害・感染症対策に係る体制整備を図ることが示されていることから、第8期の長野県高齢者プランに位置づけていただきたい。

樽井 寛美 委員(長野県看護協会)

第7期プラン「はじめに」内容について

計画策定後の「推進体制」が重要だと感じています。現行の説明(p1)では、県プランは市町村の計画と協力連携と記しており、p3では4政策評価による計画の推進で評価結果について記しています。前回の会議でも、人材確保含めて今後広域での取り組みが重要となると感じます。どこが計画の進捗管理をしていくのかの推進体制の明記をして、計画遂行することが大事だと感じます。

信州保健医療総合計画は二次医療圏における推進体制を位置付けていますが、高齢者プランについては保健福祉事務所に位置づけがない事が課題だと感じていました。市町村では解決できない課題があります。二次医療圏における推進体制を位置づけ重層的な体制が必要だと思います。

董垣 光英 委員(長野県高齢者福祉事業協会)

1. 介護保険事業計画の基本指針改定について

2021年度から当該計画に感染症や災害への対策を盛り込むことが決まったことについて、以下の事項を提案します。

- ① 自治体や社会福祉施設等が定期的な防災会議を開催し、災害発生時に適切な対応が取れるよう連携を深める。
- ② 昨年の台風19号を経験し、更に今日の感染症を踏まえれば感染症対策を考慮した避難場所の検討をすることが必要である。
- ③ 2020年6月の都市計画法の改正(2022年4月施行予定)により、洪水浸水想定区域内での建設が厳格化された。既存施設は法適用外とのことだが、今後の水害対策を考慮する中で、移転、高層施設への建て替え、敷地内一時避難場所の整備を行うに当たり助成金制度を創設していただきたい。

2. 介護人材の確保について

今後、日本の将来人口推計からは、少子高齢化が進展する中で高齢者人口比率は更に拡大する見通しがあり、特に85歳以上の人口比率は急拡大すると予測されている。それに伴い、介護サービス需要は増加の一途をたどるものと思われるが、現状でも6割強の事業所が介護人材の不足を実感していることから、行政と事業者とが連携しながら人材確保の定着を推進する必要がある。

- ① 元気高齢者や障がい者の社会参加を一層推進するために、長野県版のダイバーシティ計画などを立ててはどうか。この中で「介護サポーター」導入の糸口としたい。
- ② 介護人材の確保は一事業所、一法人では限界があるため、県行政として外国人材も含めて人材確保策の具体策を検討していただきたい。
- ③ 県内でも人材不足は深刻であるため、市町村任せではなく、県としても方向性を出していただきたい。
- ④ 人口推計からサービス量を推し量ることはできるが、介護人材を確保をしたうえでサービス目標を設定していただきたい。
- ⑤ 人材不足の要因として、離職者の実態にも大きな問題がある。離職者ゼロを目指してメンタルケアの充実を図っていただきたい。
- ⑥ 2025年、2040年を語る場合、介護だけでは解決できない問題も数多くあると思われるので、医療、保健予防、雇用、労働政策とも十分に連携を図りながら、安心して過ごすことができる社会制度を設計することが必要である。

3. 施設整備について

- ① 年月とともに老朽化してきている施設が多くなっているため、大規模修繕費用にかかる補助金制度の拡充をお願いしたい。
- ② 新規事業への補助金はあるが、事業継続に必要な補助金が少なすぎるように思われる。措置の時代とは違い、収入が長期安定していないようでは長期事業計画が立てられない。加算、補助金等での都度請求の手間がかかるより、安定した収入の確保ができる仕組みを構築していただきたい。

4. 高齢者の社会参加について

少子高齢社会に益々拍車がかかる中で、元気な高齢者を増やし活躍してもらう社会を実現するために、様々な団体の支援だけでなく、県全体で支える側に回ってもらえるような雰囲気づくりを進めていただきたい。

5. 福祉教育について

核家族化が進む中で、高齢者や障がい者との交流の機会が減っており、それに伴って介護や福祉について考える時間も減少している。このような状況では、将来に渡って介護や福祉を担う人の育成ができないので、教育の機会を通じてご利用者と触れ合う機会を創り出していただきたい。

6. ICT と介護ロボットについて

介護人材需給における労働力不足には ICT や介護ロボットの導入が進むよう願うところである。将来的な支援としては、介護業務支援をはじめ、コミュニケーション見守り、移動支援、排泄支援、入浴支援などが徐々に現場で浸透している状況がある。

一義的には労働力不足への寄与という側面があるが、介護業界では重労働のイメージが付きまとうことから、革新的・先進的・創造的なイメージアップを図り、次世代の介護人材の参画を期待する。そのためには、財源的には厳しいところがあることと思うが、介護ロボット導入の補助制度や予算の枠を十分に取っていただきたい。

7. 養護老人ホームについて

- ① 養護老人ホームの措置費が地方移譲となって久しく、全国的に養護老人ホームへの措置控えが改善されていない。全国平均の入所割合は9割を切っており、経営上からも損益分岐を下回り多くの施設が経営に行き詰まっている状況下にある。各市町村に対して措置控えとならないようご指導いただきたい。またご利用者様の疾病率も高く、ユニット型個室を整備されている施設もあるので特養と同様にユニット型個室に対する加算の新設、及び人員配置の見直しをお願いしたい。
- ② 長期にわたる利用者の方は、その間の年金等による預貯金が800万近くになるケースも散見されるので、預貯金額との整合の中で措置費の個人負担を見直すことはできないものか。また、預貯金を一定額以上保有される利用者様には、措置施設から有料老人ホームなどへの施設替えをするか、あるいは措置施設内にグループホームや有料老人ホームの併設に向けた新たな基準の創設をお願いしたい。
- ③ 将来推計によれば、要支援1～要介護2の認定者は認定者全体の6割強を占めると予測されている。このグループは特養への入所ができないので、一般的には有料老人ホームか養護老人ホームを利用することとなる。しかし、有料老人ホームでは利用料が高く施設利用に至らないケースが多い。そうした中で、既存の特養や養護老人ホームに後付け併設する「特定有料老人ホーム」であれば、現在の有料老人ホームよりも利用料を月額5万円以上安く設定することも可能なので、次期介護保険計画の整備計画に加えていただくようお願いしたい。
- ④ 第8期計画において、有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化とあり、介護保険事業計画の任意記載事項においては「特定施設入所者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数」とある。この数値は、軽費・養護老人ホームの今後の方針・目標を定める上において大きく関わると考えられる。よって、軽費・養護老人ホームの入居定員総数に関しても、県・市町村間での情報連携を強化し検討をお願いしたい。

8. 認知症施策の総合的な推進

- ① 認知症高齢者数の割合は、5人に1人の割合からやがては3人に1人と言われている。県下でも行方不明となる認知症のお年寄りが多くなる傾向から、関係機関が連携して「認知症徘徊模擬訓練」の実践的な取り組みを計画していただきたい。
- ② 認知症高齢者の増加に伴い、これまで以上に成年後見制度の周知と相談できる体制強化を要望する。
- ③ 市町村が主体となっている保健予防事業等とも連携・協働できる仕組みづくりと予算上の配慮を希望する。

小林 広美 委員(長野県介護支援専門員協会)

1. 介護人材確保について

- ① 質の高い人材の確保が難しい。55.6%とある。離職0を目指すためにも、やりがいを持てるような職場の体制づくり、就職後のキャリアアップ。
- ② 国の調査で、家族の介護を担っている15歳～29歳の“若年介護者”が、17万人以上に上るといわれている。少子化や核家族化・ひとり親家庭の増加などにより、介護を子や孫に頼らざるを得ないケースが増えている。相談窓口の設置や、学校との連携等により潜在化している問題を顕在化して支援できる体制を作る。
- ③ 外国人労働者の確保も必要かと思うが、国内の失業者数を考えるとそれらの人が介護に関心を持てるような支援はできないか。
- ④ 介護ロボットの活用等の推進。

2. 有料等高齢者住宅について

自社の介護サービスを必要以上に活用するように求め抱え込みをしている事業等に関する実態把握と対応が必要。有料住宅が地域に密着し開かれた施設になるように。

3. 共生社会

- ① 元気高齢者が地域で活躍する体制づくり。
- ② 地域コーディネーターの育成と活用について、いろいろな部署(目的)でコーディネーターがあるが、それらの人々役割りが一般には分かりにくい。

4. 認知症

- ① キャラバンメイトや認知症サポーターの数は増えているがフォローアップや、継続的に支援できるような体制を1回研修を受けただけで実践に繋がっていないことが現実。
- ② 認知症初期支援チーム、地域ケア会議について実際に効果的に活動等が行われているか？地域によつての格差が大きい。
- ③ 総合事業についてまだ介護サービスに頼っているような現状もあり、実際に成功体験がある、事例等紹介されるとよいのではないか。

5. 地域包括ケア

- ① 国民自身が自身で健康を維持するための取り組みと社会参加の重要性を認識すること。
- ② 地域包括支援センターに求められている役割が多々あるが、人事異動等でその役割が果たせていない状況もあるため、包括が包括として機能するための県としての役割を明確にする。

6. 介護サービスの確保

過疎地域等 介護サービスや人材が不足している地域への対応。

1. 介護人材確保定着について

人材確保定着には何よりも介護職員の地位と報酬が保証され、仕事に見合った給与の適正化を図っていくかにかかっている。キャリアパスをいかに組み込むかはその要件の一つ、更に取り組みを強化していくべき。

キャリアパスの構築が進まない状況があるが、介護の仕事を目指す人や現場の介護職員は自分の持っている福祉の理念と合うかどうか、将来自分が目指すキャリアを実現できるかどうかを重視する。自分の将来が描け、生活に見通しがつき安心した生活の保障があれば介護の仕事に定着していく。介護業界のイメージチェンジを図る意味でも事業所におけるキャリアパスを全事業所が構築するよう更に取り組みを強めていくことが必要。

あわせて、高い志をもって就職した介護職が人間関係や法人・事業所の理念、運営に不満を感じ、辞めていくことを防止していくためには職場環境の改善が必要であることから、理念に基づいた経営を行い利用者と働く人を大切にするを基盤においた経営マネジメントの力量が問われている。法人・事業所の経営マネジメント力を高めるためのバックアップが必要。

2. 地域包括ケアシステムを支える介護人材について

- ① コロナ過で失業者が増えている中、介護の仕事は安定していると入職してくる人がいたり、資格取得希望者が増えている。また、再就職のための職業訓練でも受講生が増えている現状がある。この現状をプラスとして初任者研修受講無料だけでなく、実務者研修も無料にして介護人材確保につなげるのも施策の一つではないか。
- ② 第7期高齢者プランの人材確保定着に於いて、量と質の好循環を生み出すことが重要とされている。これからの介護実践は限られた人材で効率性を高め多様な介護人材が協働しながらチームでサービスの質や効率性を担保していく必要がある。そのためには、介護をマネジメントしていくチームリーダーが必要になる。今後はチームリーダーの育成をしていくことが地域包括ケアシステムを支えるカギとなる。チームリーダーの育成は喫緊の課題。リーダー育成を積極的に取り組むことが必要。
- ③ コロナによって「つながり、支え合う」という地域包括の根幹が揺らいでいる。医療・福祉の分野でより専門性を持った人が地域と連携していく必要がある。「感染症の知識や触れ合わなければならないケアをどう提供するのか」について根拠の説明や正しい知識の伝承のできる専門職が地域の中に存在していることが「地域包括ケア」が維持されるために大事なことになると思う。長野県は認定介護福祉士が27名いる。地域包括ケアを推進していく上で認定介護福祉士が地域や多職種をつなぐ役割を持つ。
- ④ 感染症や災害時に地域で介護事業所のネットワークを構築し対応していくためにも配置可能な地域から介護専門職を地域包括支援センターに配置していただくことが有効と考える。全国では例がないが先進的な取り組みとして県として考えていただきたい。

3. 災害や感染症対策にかかる体制整備

- ① 感染症が介護施設で発生した場合の応援体制については県で応援体制が整備されたところだが、介護分野での応援体制の一つに潜在的有資格者に登録しておいてもらい、定期的な研修を行い災害に備えておくことを検討してもいいのではないか。
- ② 新型コロナウイルス感染症の予防について特に訪問介護現場では施設と異なり複雑な環境があり感染症のリスクをヘルパー自身が背負う可能性が高い。感染症予防に対する基準が例として示されているが、県として新型コロナウイルス感染予防マニュアルを介護職員向けに作成し介護現場で働く職員の後方支援をお願いしたい。
- ③ これからも予測不可能な緊急事態は起こりうる。縦割りの枠を超えたチーム作りが必要になる。コロナウイルス感染予防対応のように地域をまたいだ移動が制限された場合その資源で乗り切らなければならない。その時に必要な体制を作っておく必要がある。これからの災害対策として縦割りではなく横串を刺した体制作りが必要なことを打ち出すことが必要。

4. AI の活用

AI の活用には多額の費用が必要となる。小規模事業所では、導入踏み切れないことも多いと思われる。補助金制度の枠の拡大や、利用しやすい価格で、多くの事業所がAIを活用しやすい環境を整えることを進めていくことが必要。

今井 祐輔 委員(長野県宅老所・グループホーム連絡会)

1. 人材確保

- ① 入居や入院時等、保証人が求められる場面は多くあり、保証人がいないために生活に困難を抱える方が多くいるため、保証人がいなくても様々な手続きができる又は機関保証等の仕組みづくりとその周知の徹底が必要。人材採用状況は年々厳しく、介護職のイメージ向上など更なる取り組みをお願いしたい。
- ② 小規模施設の運営について、介護保険当初から運営をしているNPOなどの中心的存在が高齢化する中で事業承継などの相談、キャリアパスなどの構築などのアドバイスなどの支援。

2. 地域共生社会地域支援

地域支援で共助の下支えの根幹となる、生活支援コーディネーターの役割の再確認、協議体の役割を強化し地域での資源開発と、資源とのマッチング。特に、生活支援コーディネーターなどの予算は手厚くある中で、具体的な効果見えなく、より役割を明確化してほしい。シニアコーディネーターに比べると各市町村での違いもあるが見劣りは否めないのでは。

伝田 景光 委員(認知症の人と家族の会)

共生社会の実現 認知症施策の総合的な施策について

地域は共生社会に向けて様々な取り組みがなされている過程かと考える。認知症の人と家族の会も認知症を抱える家族が切に願うのは、社会的な認知症の理解。(差別を受けない偏見の目でみられない生活ができる)

① 止むことのない普及啓発活動の持続

(本人、介護家族も正しく病気を理解して、必要以上に苦勞を背負わないような学び)

② 本人や介護家族が認知症を学べる機会の確保

特に介護サービスに結び付かない軽度や若年層の認知症の方の居場所づくりを促進してほしい。また、設置数でなく、質の向上も取り組んでほしい。居場所がピアカウンセリングの機能を果たせるようになれば理想である。

※本人に焦点をあて、地域で支えていく考え動きは歓迎する流れである。今後はもう一步進めて、本人たちの意見や考えを基になにかを作り出していく動きに期待したい。本人たちの声に耳を傾け、長野県民の本人たちが発した意見、考えを基に何かしらの認知症施策を決定していく流れに期待したい。

松原 智文 委員(地域支え合いネット)

移動支援について

県内では、7か所の市町村(保険者)が総合事業による移動支援(訪問型サービスD)を実施していますが、本県の地域特性からみれば、必要としている地域はまだあると思います。

移動支援については、介護保険制度のみならず道路運送法の理解も必要となり、事故への不安等、新たに始めるためのハードルの高さもあると思いますが、高齢化が進む中での移動支援の必要性は高まり続けます。地域支援事業実施要綱の改正によりボランティアに対する奨励金(謝礼金)を補助の対象とすることが可能になったことで、訪問型サービスB・D補助の活用幅も広がります。

金井 瑠里 委員(公募委員)

1. 高齢者の緊急連絡先・保証について

入居や入院時等、保証人が求められる場面は多くあり、保証人がいないために生活に困難を抱える方が多くいるため、保証人がいなくても様々な手続きができる又は機関保証等の仕組みづくりとその周知の徹底が必要。

2. 人材確保について

小・中・高等学校におけるカリキュラムの中(総合的な学習の時間等)に福祉について学ぶ(体験する)時間を設ける。

例:小学校では「福祉」とは何かに触れる。(身近にある福祉、共生社会、ボランティア等)

中学校では職場体験の中に福祉分野も積極的に取り入れ、体験の機会を与える。

高等学校ではサマーチャレンジボランティアの周知・参加促進や、職業体験・資格取得促進をする。

3. 他分野(業界)からの入職促進

- ① 資格取得に向けた資金貸付と、就業継続による償還免除による負担軽減策の拡大。
- ② ICT・IoTによる介護分野への参入促進と「信州ものづくり」の協働。

4. 介護職員の人事交流

僻地医療のような中山間地へ介護従事者を派遣する制度を立上げ、県内の事業所から人員を募るとともに、派遣先市町村による住居棟の支援を行うシステムの構築。

5. 高齢者の移動について

高齢者の「足」の問題に対して有償運送や送迎ボランティアなど、各地域で様々な取り組みがなされているが、支援者の負担が大きくなりすぎないような支援と、情報発信の仕組みづくり。

藤沢 裕樹 委員(上田市高齢者福祉課)

1. 人材の確保及び資質の向上並びにその業務の効率化及び質の向上に資するについて

介護人材の不足は、全国的な課題であり、介護人材の確保に向けた事業は、都道府県による広域的な施策の展開が必要であることから、具体的な取組内容を掲載して欲しい。

2. 都道府県による市町村支援について

特に在宅医療・介護連携の推進については、医療機関との連携協力が不可欠であることから、医療と介護の連携の推進に向けて、医療機関(医師会等)に対しての連携構築に向けた働きかけ等支援に関する施策を示して欲しい。

3. 有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅

有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅について、都道府県で質の向上に資する施策や的確な指導監督を行うような取り組みを掲載して欲しい。

北條 治美 委員(箕輪町福祉課)

1. 人材の確保について

介護人材の不足、介護支援専門員の人材不足と質の課題、往診が可能な医師不足、看護人材の不足と地域による偏在化している。県として、人材の確保計画により、医療・介護人材の確保と地域の偏在化の是正を図る。

2. 介護予防について

- ① 第7期プランでは、介護予防の評価を改善につなげる取り組みの遅れが指摘されている。介護予防事象の効果の見える化が必要。
- ② 長寿クラブやシルバー人材センターなどの活動は、フレイル予防や生きがい対策につながるが、近年会員数の減少がみられている。事業の効果が重視される中で、評価指標を見える化し、事業効果を具体的に示す県の支援が必要。

1. 高齢者の住まいの確保に関する支援について

公営住宅や民間アパートに入居する際には、殆どの場合に保証人を立てることを求められます。高齢者の中には身寄りが無いなどの理由で保証人が立てられず、入居を断念せざるを得ない事例もあります(当センターでも同様の事例がありました)。一方で、好事例として県社協が入居時に保証人の役割を果たす「あんしん創造ねっと」事業を開始し、県営住宅ではこの事業を利用して保証人無しでも入居できるようになりました。

第7期県高齢者プランでは、第7章第2節において「高齢者の多様な住まい方への支援」として、高齢者が民間賃貸住宅への入居を希望した場合、賃貸住宅の所有者が高齢者の入居に対する不安から入居を拒否するケースもあることから、高齢者の民間賃貸住宅への入居支援も必要です、として取り組んでいただいているところです。引き続き計画に掲げていただきたく希望するとともに、「あんしん創造ねっと」の普及など高齢者が保証人無しでも公営住宅や民間アパートに入居できるように取り組んでいただきたいと思います。

2. 介護保険施設に入所する際の保証人問題について

アパートの入居と同様に特別養護老人ホームなど入所施設に入所する際にも保証人が求められます。これについては厚生労働省より、介護老人福祉施設や介護老人保健施設などでは正当な理由なくサービスの提供を拒んではならない、身元保証人がいないことは正当な理由に該当しない、との通知が出されているにもかかわらず、依然として保証人がいないと断られるケースが当センターでも発生しています。

施設入所の保証人については、保証人に求める役割が多岐にわたる場合があります(金銭的補償、身の回りの世話に関すること、物品破損など損害賠償に対する補償、緊急時の対応、医療同意、死後の対応など)入所施設側で課題を整理できていないため、一律に保証人無しは入居不可としていることが多いようです。

県においては、厚生労働省の通知に基づき、身元保証人無しの場合でも入所を拒否することのないように施設に対し指導していただきたいと思いますとともに、施設が保証人に求める補償内容の整理と、それを担う体制づくり(施設が求める保証をだれが担っていくか)を市町村と連携して進めていただきたいと思います。

3. 成年後見制度利用促進法に対する対応

成年後見制度利用促進法では、市町村に対し利用促進計画の策定、中核機関の設置、地域連携ネットワークの構築を求めています。県内でも実施している市町村はありますが、多くの市町村では未実施となっている状況だと思えます。

なかでも、中核機関の設置については、小規模自治体では単独での設置はハードルが高いと思えますので一定の圏域おける共同設置が適当と考えますが、市町村間の調整がなかなか進まないのが現状と思えます。そこで、県が地域振興局単位でリーダーシップをとって中核機関の設置、地域連携ネットワークの構築を推進していただければと思えます(北信地域では以前に、入退院時の医療と介護の連携の仕組み作りにおいて、北信保健福祉事務所がリーダーシップをとって作成に至ったという好事例があります)。

この件については、障がい福祉分野において障がい福祉自立支援協議会で話を進めている地域もあると思えますので、障がい福祉部局と連携して進めていただければと思えます。

また、成年後見制度の利用促進を進めるにあたり、後見人等の人材不足という課題もあります。成年後見制度利用促進法に基づく体制整備を基盤としたうえで、小規模市町村単独では実施の困難な市民後見人の養成、後見人等への財政的支援(報酬に対する補助制度)など後見人等に対する支援についてもご検討いただければと思えます。

第7期県高齢者プランでは、第8章第1節で成年後見制度の利用促進の記載がありますので、引き続き推進していただければと思えます。

4. 地域包括支援センターを支援する仕組み作り

地域包括支援センターでは、高齢者虐待への対応のほか、身寄りのない方への支援、支援を拒否する方への支援、いわゆる「8050問題」を抱える方への支援などの困難ケースへの対応業務が年々増加している傾向にあります。ケースによっては対応に行き詰ってしまうものもあります。また、虐待ケース、困難ケースの対応は担当する職員にも負担を与え、精神的、肉体的に疲弊してしまうこともあります。

ケース対応でケアマネジャーが困難に陥った場合には地域包括支援センターに相談すればよいのですが、地域包括支援センターが困難に陥った場合に相談する場が不足しているのが現状です。そこで、

虐待ケースや困難ケースなどの対応について地域包括支援センターが相談できる組織を県で設けていただければと考えます。

虐待ケースについては県社会福祉士会の「虐待対応専門職チーム」で相談を(有料で)受けてくれますが、イメージとするとこのような組織にケアマネジメント、生活支援、対人支援などの分野も包含して、よろず相談を受けつつ伴走支援を行う常設の組織が理想です。他にも良い方法はあるかと思いますのでご検討をお願いします。

第7期県高齢者プラン第3章第1節では、地域包括ケア体制の中核的な役割を担う地域包括支援センターは、制度改正等により業務量が増大するとともに、業務内容が多様化・複雑化していることから、業務の円滑かつ効率的な実施への支援が一層求められています、と記載されておりますので、日々ケース対応に悩む地域包括支援センターへの支援をお願いします。

5. 誰でも平等にサービスを受けることのできる体制の構築

前回の懇話会でも課題として出されましたが、介護人材の不足は全国的な課題となっています。当地域も例外ではなく、特に訪問看護、訪問介護での人材確保が困難なうえ、更に移動距離が長く豪雪地帯であるため、冬期間にサービスを必要とする方がサービスを受けることのできない地域が出てきました。

第7期県高齢者プラン第1章第1節では在宅医療・介護サービスの充実を掲げていますが、大前提として、県民が必要としているサービスをいつでも提供できる体制作りが必要であると考えます。

県が昨年度まで実施していた中山間地域介護サービス提供モデル事業は地域の特性に合った良い支援策でした。次期計画においても地域の特性に合ったサービス提供体制確保のための政策を実施していただきたいと考えます。