

第3回運営協議会での質疑に対する回答・対応

■在宅医療・介護連携の推進(資料3-1 第4回介護保険運営協議会 P61)において、各地区の現状がどうなっているのか。地区ごとの、在宅医療医師やスタッフ数と今後の増加見込みを入れられるのか。

【回答】

地区ごとの在宅医療機関や訪問看護ステーション数は把握しておりますが、久喜市外にある訪問診療機関等の利用が可能であることや、これまでに、「訪問診療を受けることができなかった」「断られた」といった相談がないことから、訪問診療に係る医療機関等が不足しているとは考えておりません。

本市としては、訪問診療を希望する方が、その希望通りに利用できることが重要であり、訪問診療機関の数だけで判断することは難しいと考えております。

高齢者実態調査からも分かるように、訪問診療にかかる費用や、利用する場合の手続き及び相談先の周知など、訪問診療を希望する方が、利用に結び付きやすくなるような広報活動等を展開していく必要があると考え、その旨を計画内(資料3-1 第4回介護保険運営協議会 P61 「今後の取り組み」内に今後、追記修正)に盛り込んでまいります。

《上記回答に対する再度の質問》

■令和4年度高齢者実態調査によりますと、「5割の人が訪問診療してくれる医師がいない」と回答しています。

これは、質問に対する貴回答の「訪問診療を受けることができなかった」「断られた」との相談がないことから、訪問診療に係る医療機関等が不足していると考えておりません。‘から大きなギャップがあります。

そもそも、訪問診療を希望する人がどこに相談していいかわからないとアンケートで答えている人が大勢います。

訪問診療の医師不足の実態調査が不足しているのではありませんか？

訪問診療の充実を第9期計画の重要課題の一つと捉えていますが、広報・周知活動は当然ですが、もっと掘り下げて実態(5割の人が医師がいないと言っている)に即した、数値で示す課題解決策が必要と思われるが、如何でしょうか。

【回答】

訪問診療は、「患者や家族と相談の上、計画に基づいて、定期的に訪問し、治療や経過観察をする医療行為」であり、医師による訪問診療や、看護師による訪問看護、理学療法士や作業療法士が行う訪問リハビリ等が含まれています。

訪問診療は、高齢者ができるだけ在宅で暮らし続けるための、「在宅医療・介護

連携の推進」という取り組みの中の、サービスの一つです。

第 9 期計画では、基本目標に「在宅医療・介護連携の推進」を掲げ、取り組みの内容として在宅医療の充実と医療・介護間の円滑な連携ができるよう、情報共有の支援、地域住民への普及啓発の実施をあげています。

現在、本市では、在宅医療・介護連携推進事業として、高齢者が在宅で暮らし続けるために、医療や介護に携わる機関や職種が、連携して支えられるよう、情報共有のための書類やルール作り、あるいは研修会の開催による顔の見える関係づくりに取り組んでいます。

たとえ入院しても、退院して自宅に戻る際に、訪問診療や訪問看護、訪問リハビリのほか介護サービスなど、患者や家族を地域で支える仕組みを整え、スムーズな移行を促し、在宅での生活を継続できるよう連携することが、在宅医療・介護連携の推進と考えております。

また、「訪問診療をしてくれる医師の有無」という質問は、「かかりつけ医や近医で訪問診療をしてくれる医師はいない」という回答が含まれており、訪問診療医が不足している実態を表しているとは考えておりません。

本市においては、訪問診療のみを行っている医療機関が、5 か所ございます。どの医療機関も、久喜市内であれば、訪問が可能となっておりますが、市民の方に情報が行き届いていない結果と考えております。

このようなことから、繰り返しになりますが、訪問診療にかかる費用や、利用する場合の手続き及び相談先の周知など、訪問診療を希望する方が、利用に結び付きやすくなるような広報活動等を展開していく必要があると考え、その旨を計画内(資料 3-1 第 4 回介護保険運営協議会 P61 「今後の取り組み」内に今後、追記修正)に盛り込んでまいります。

■要援護者支援の充実(資料 3-1 第 4 回介護保険運営協議会 P92)一人暮らしの高齢者、要介護度の高い人など、具体的に何人いるのか、要援護者見守り支援登録台帳に何人登録されていて、それをどこまで伸ばそうと考えているのか、具体的な数字を入れて欲しい。

【回答】

要援護者見守り支援事業の登録者数の現状値及び、新規登録者数の目標値を図表の形で掲載することは可能です。

【参考】 令和 5 年 4 月 1 日現在 登録者数 2,833 人

■2040年問題に対する備えの回答を頂いていない。基本目標1～4に沿って、どのような課題があり、施策を行うのか？ビジョンを提示いただきたい。(基本目標自体が2040年問題に対する備えになっていない。)

【回答】

2040年に対する備えについては、基本理念で掲げております、「高齢者がいつまでも住み慣れた地域で健幸で安心して暮らせるまち」がビジョンにあたります。

その達成に向けて、国の指針を踏まえ、第9期計画期間の3年間における基本目標1から4を設定いたしました。

基本目標に続く施策の方向性、それに続く主な取り組みを実施していくことにより、2040年への備えを継続してまいります。

■第8期計画の6ページと7ページの2040年までの推移は第9期計画ではどこに記載するのか。

【回答】

第5章第2節(資料3-1では、116ページ、117ページ)に掲載する予定です。

■2025年問題は、第9期計画の中でどのように扱っているのか。

【回答】

これまでの計画期間において、団塊の世代の全てが75歳以上となる2025年を目途として、地域包括ケアシステム^{*}の整備を進めてまいりました。

第9期計画期間についても、地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、地域ケア会議の推進や地域包括支援センターの体制強化を始めとする、様々な事業・サービスの充実に努めます。

^{*} 介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で、自分らしい生活を人生の最後まで続けることができるよう、高齢者を地域で支える仕組みのこと。

■SDGs と高齢者福祉計画、第9期介護保険事業計画がどうリンクしているのか示してほしい。

【回答】

SDGsは、世界を変えるための目標として17の目標と169のターゲットがありますが、高齢者や社会の高齢化に対して、明確に対応している目標はありません。

このようなことから、計画に記載される施策ごとにリンクを示すことはできませんが、第3章第2節基本目標の表に、SDGsの関連すると考えられる目標の図を加える変更をいたしました。