

第6章 安心して暮らせるまちづくり

第6章 安心して暮らせるまちづくり

1. 在宅医療・介護の連携

(1) かかりつけ医や在宅医療・介護に関する普及啓発

平成 27 年度(2015)に市が行った在宅医療等に関する市民意識調査では、在宅医療や介護に関する住民の認識はあまり高くなく、家族の介護力や経済的な面などの不安を持つ市民が多いという結果が出ています。このことから、かかりつけ医や在宅医療・介護に関する普及啓発を積極的に行っていきます。また、フォローアップ調査等によって、引き続き実態把握を行います。

在宅医療等に関する市民意識調査結果に基づく主な課題

- かかりつけ医を持つ市民は約 5 割
- 在宅医療・介護の内容について、市民に十分認識されていない
市民の約 8 割が、在宅でどのような医療・介護が受けられるか分からないと思っており、在宅医療・介護の内容について、市民に十分認識されていない。
- 医療・介護サービスが充実していると思う市民は 5 割
本市は比較的医療・介護資源に恵まれた地域と言われているが、充実していると思う市民は約 5 割であり、医療等の情報が市民に十分に提供されていない。
- 市民は、在宅生活することに不安を持っている
市民の約 4 割が、人生の最期まで在宅生活ができることを望んでいるが、在宅を選択するには、家族介護力、経済的負担など不安を持つ人が多い。(人口動態調査によると、自宅で亡くなられた方は約 1 割で、ほとんどの方が病院や施設で亡くなられている)

①医療・介護資源情報の発信

平成 29 年度(2017)に公開した医療介護資源マップを市民や医療・介護関係者に周知し、随時更新していきます。Web 環境になじみがない方もいることから紙ベースでも情報提供をしていきます。

在宅医療を推進していく上では、保険適用外のサービスとの連携も重要であることから、生活支援サービス(買物支援、理美容、宅配弁当等)の情報提供にも努めていきます。

②地域住民への普及啓発

コミュニティセンターや町内会等を対象とした在宅医療座談会を平成 24 年度(2012)から行っています。在宅医療にかかわる専門職とともに地域に出かけ、在宅医療についての現状や取組状況を説明し、市民が在宅医療や介護等について考えるきっかけづくりとなるよう継続していきます。今後は、高齢者だけでなく、壮年期の方にも参加していただけるよう努めていきます。

また、市民向け公開講座や講演会、キャンペーンなどの啓発活動を検討していくほか、関係団体が行う普及啓発の取組への支援を行っていきます。

さらに、人生の最終段階における医療の決定(リビングウィル)の普及啓発についても

検討していきます。

(2) 顔が見える関係の構築

医療と介護の連携を推進していくためには、「顔の見える関係づくり」が重要です。引き続き、医療・介護関係者が連携した活動を支援します。また、利用者の情報を共有するシステムの普及啓発を図ります。

①医療・介護関係者の研修

市が主催する「多職種連携のための研修会及び意見交換会」や「在宅医療推進のための事例検討会」のほかにも市内の関係団体（在宅療養懇話会、出雲圏域病病連携会議、出雲認知症サポート医連絡会等）の自主的な取組も数多く実施されています。今後は、医療・介護関係者の研修会への参加促進に努めるとともに研修ニーズを把握し、有意義な研修機会の確保について検討していきます。

②患者情報の共有システムの普及啓発

しまね医療情報ネットワーク（まめネット）は、島根県が普及促進、啓発活動を行っています。また、FIM（機能的自立度評価法）は、利用者のADLの評価を医療介護関係者間で共有し、評価に基づき共通の支援を行うことができるものであり、介護分野における普及を図るために、医療職と介護職の協働チームである「出雲リハケアネット」を中心に研修会やリハケア手帳を通して普及啓発を行っています。これらの取組について、支援していきます。

(3) 医療・介護関係者向け相談支援

急速に高齢化が進展するなか、市民が医療や介護が必要になっても、住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、医療と介護が包括的に提供される体制づくりが必要です。

在宅医療と介護の連携推進の取組として、平成29年度に地域の医療・介護関係者を対象とした在宅医療・介護連携に関する相談窓口を設置しました。相談窓口は、出雲医師会及び出雲保健所との連携、出雲市立総合医療センター及び高齢者あんしん支援センターと協力しながら業務を行っています。相談内容は、複雑なケースなど困難な事案も想定されるため、出雲市在宅医療・介護連携推進連絡会議の委員からの支援を受け、対応できる体制を構築しています。

今後は、関係者への周知を図るとともに、寄せられた相談に対して、必要な情報提供、支援・調整を行っていきます。また、相談支援の中で把握した地域の医療・介護関係者が抱えている課題や問題点について、在宅医療・介護連携推進連絡会議等で医療・介護関係機関に報告し、検討していきます。

- 名称：出雲市在宅医療・介護連携支援センター（医療・介護関係者向け相談窓口）
- 場所：出雲市役所 健康福祉部医療介護連携課内
- 相談スタッフ：医療介護連携推進員（医療系、介護系）2名配置

(4) 連携を推進する体制

①切れ目ない在宅医療と介護サービスの提供体制の構築

本市は、比較的医療資源や介護資源にめぐまれた地域ですが、その資源は市内の中心部に集中しており、周辺部は資源に乏しく、地域によって状況異なります。このことから島根県の地域医療介護総合確保基金を活用し、中山間地域などの条件不利地域へ訪問診療や訪問看護を行う事業者に対し支援を行います。その他にも、切れ目のない在宅医療と介護サービスの提供体制を構築していくため、在宅医療体制の充実に向けた支援を検討していきます。

②在宅医療・介護連携のための課題抽出と対応策の検討

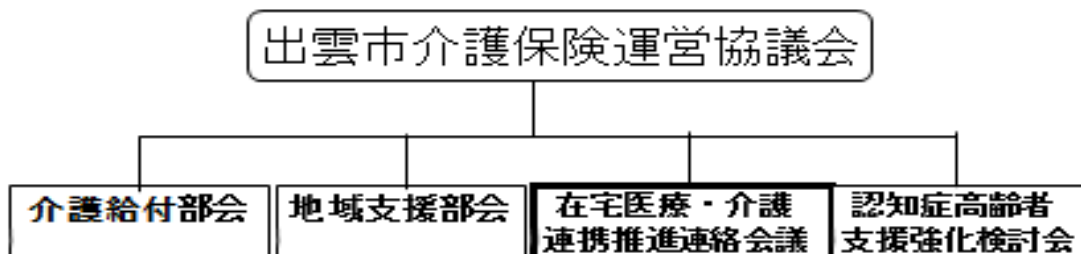
在宅医療の推進、医療と介護の連携のための課題の共有や解決に向けた対応策を検討する場として、医療・介護関係機関や団体の代表者等で構成する、在宅医療・介護連携推進連絡会議を引き続き開催します。

平成 27 年度(2015)に行った「在宅医療等に関する市民意識調査」や医療・介護関係者へのヒアリング、「在宅医療・介護連携推進連絡会議」での検討を踏まえ、医療・介護関係者等が在宅医療に対する意識等を共有し、一丸となって在宅医療・介護連携に取り組むために作成した「在宅医療と介護連携のための指針」をもとに、取組を進めていきます。

在宅医療・介護連携推進連絡会議

※介護保険運営協議会の部会として設置（市主催）

※必要に応じワーキング開催



【参加団体等】

連携推進に必要な医療・介護関係機関や職種等の代表者

出雲医師会、島根大学医学部附属病院、島根県立中央病院、出雲圏域病病連携会議、出雲リハケアネット、出雲市歯科医師会、島根県薬剤師会出雲支部、島根県訪問看護ステーション協会出雲支部、出雲地域介護保険サービス事業者連絡会、出雲地域介護支援専門員協会、出雲高齢者あんしん支援センター、出雲地区栄養士会、出雲地区歯科衛生士会、出雲市立総合医療センター、出雲保健所、出雲市

【検討内容】

在宅医療・介護連携における現状・課題の共有、連携体制構築に向けた必要な取組の検討 など

2. 認知症ケアの推進

認知症の人の意志が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指し、厚生労働省が関係省庁と協働で作成した、「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」(新オレンジプラン)に基づき、今後も関係機関と協働しながら、より一層の認知症ケアの推進に取り組みます。

(1) 認知症に対する正しい理解の普及

認知症になると本人は、「何もわからなくなる」のではなく、もの忘れを自覚し、言葉や記憶があいまいになることに強い不安や寂しさを感じています。その中で、周囲から間違いの指摘や叱責を繰り返されると、本人は病気を認めたくない思いや周囲に知られたくない思いから徐々に孤立していき、さらには、自分の居場所がなくなる不安感から、行動障がいやさらに悪化していくとされています。

健康な人の心情が様々であるように、認知症の人の心情も様々であることから、今までと同じようにさりげなく、自然につきあっていくことが必要です。

本市では、次のような活動を行うことで、認知症に対する正しい理解の普及に努めていきます。

①認知症サポーターの養成

認知症のことを正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る認知症サポーターを養成していきます。特に学校・職場におけるサポーターの養成を強化していきます。

平成28年度末(2016)までに認知症サポーター養成講座を受講した人は、のべ14,527人です。

平成33年度末(2021)を目標に、のべ24,000人の認知症サポーター養成を目指します。

②認知症キャラバン・メイトへの支援

出雲市キャラバン・メイト連絡会が行う認知症に対する正しい理解のための普及啓発活動を支援します。

③認知症ケア・フォーラムの開催

市民向けフォーラムを毎年開催します。

(2) 早期発見・早期診断等の取組

①認知症初期集中支援チームの活動

医療・介護の専門職が、認知症の疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、家族支援などの初期の支援を行う認知症初期集中支援チームを設置しています。

今後、認知症の疑われる人や認知症の人が適切な医療や介護に繋がられるようサポートしていきます。

②出雲式認知症ケアパスの活用

認知症が疑われる症状が発生した時から、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいのかを示した認知症ケアパスを普及していきます。

③認知症コーディネーター（認知症地域支援推進員）の配置

認知症ケアパスの活用や認知症初期集中支援チームとの連携等、認知症ケアの向上を目指し、総合的な支援を進めていきます。

④若年性認知症に対する支援

若年性認知症と診断された人やその家族に対して、「若年性認知症ハンドブック」の配布やコールセンターの案内など、若年性認知症に関する情報を提供します。また、認知症初期集中支援チームや、県で設置の検討が行われている若年性認知症支援コーディネーターと連携し、支援を行っていきます。

⑤認知症サポート医との連携

認知症サポート医とは、地域でかかりつけ医の認知症診断等に関する相談役等の役割を担う医師です。認知症サポート医が開催する研修会に医療・介護関係者が参加し、認知症のケア向上を目指しています。

これらの活動の推進に向け認知症サポート医と連携していきます。

⑥認知症予防の推進

認知症予防に効果的と考えられる教室を開催し、住民主体の運営に繋がるような取組を行います。

（3）認知症支援ネットワークの推進

①行方不明時の対応

出雲市社会福祉協議会による出雲市認知症高齢者等SOSメール安心ネットワークや、行方不明のおそれのある高齢者等の事前登録制の活用、出雲警察署との連携により、徘徊等による行方不明時の早期発見に取り組んでいきます。

②オレンジサポーターの養成

認知症サポーターのスキルアップを目的とした研修会を開催し、より実践的な支援を行う「オレンジサポーター」を養成していきます。

今後は、地域住民だけでなく、企業が認知症の人を支援する仕組みも検討していきます。

③小地域単位のネットワークづくり

地区社会福祉協議会単位で、オレンジサポーター等が近所の認知症の人やその家族等への見守りや声かけなどを行う身近な支援者として活動し、認知症の人が安心して暮らし続けられる地域づくりを推進します。

④認知症カフェの開設

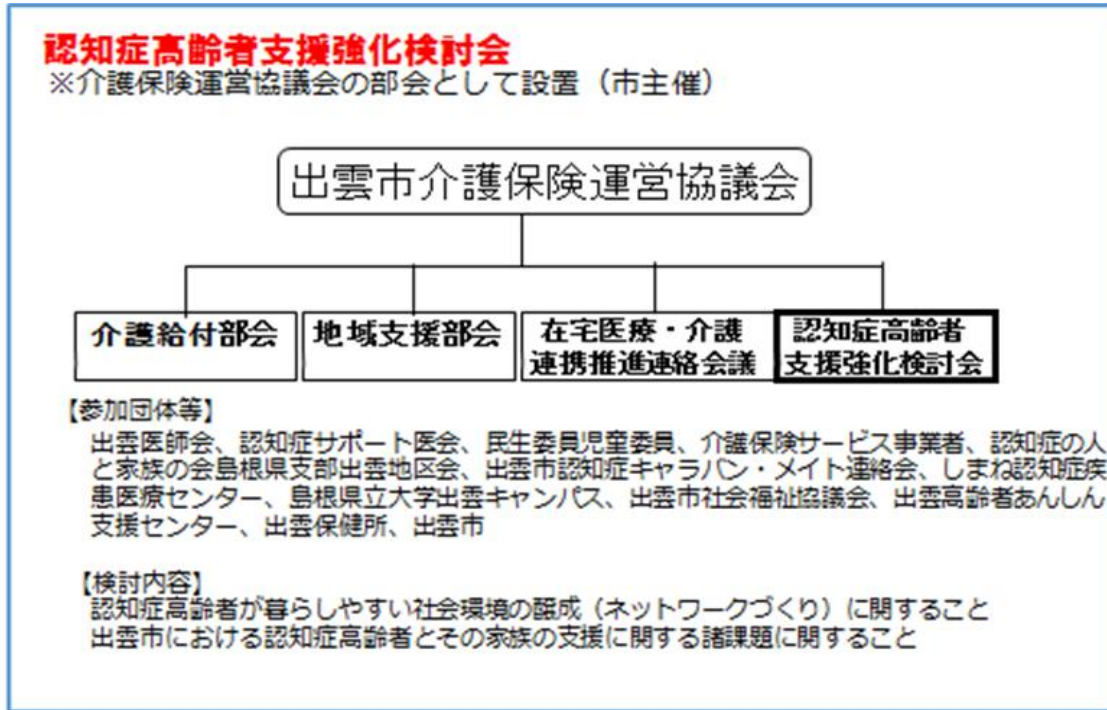
認知症の人及びその家族の相談場所、集いの場として、誰もが気軽に立ち寄ることができる認知症カフェを定期的で開催し、今後は、開催場所を増やすことも検討します。

⑤安心の確保

高齢者の尊厳保持、虐待防止や権利擁護のため、成年後見制度の周知や利用促進を図ります。

(4) 認知症ケアの推進体制

上記の取組等について、具体的な方策を検討・評価する場として、出雲市認知症高齢者支援強化検討会を開催します。また、関係機関の協働により認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる取組を推進していきます。



3. 高齢者の権利擁護

人は自らの意志で生き方を決め、周囲からもそれを尊重されて生きることを誰しも望んでいます。しかし、疾病や障がいにより意思を示すことができなくなったり、意志はあっても契約行為がスムーズにできない等、高齢期には自分らしく生き続けることが難しくなります。そのような場合には、本人になり代わって適切な判断を行う人が必要ですが、身寄りがない、あるいは身寄りがあっても積極的に関わる親族がない等の理由で、当事者の権利が守られないことが増えています。

また最近では、家族や親族からの虐待のほか、介護施設における職員からの虐待が表面化するケースも増加しており、高齢者の人権そのものが侵害を受けている事例も珍しくありません。

本市は、どのような場合であっても人としての権利が守られ人間らしく生きられること、また高齢者がどのような健康状態・生活環境にあっても自らの生き方を選ぶ手段があり、周囲がそれを認め尊重する社会となっていくことを目指し、高齢者の権利擁護に取り組みます。

(1) 高齢者虐待の防止及び虐待事例への対応

高齢者虐待の防止及び対応は、第一義的には高齢者あんしん支援センターにおいて行うこととしていますが、生命に重大な危機がある場合は、市において迅速な保護を行う等、関係機関が緊密な協働体制を取ることが極めて重要です。近年、虐待の背景として、家庭内に様々な問題を抱えているケースが増加しており、高齢者だけでなく家族への支援も重要となっています。また介護施設においては、職員のストレス対策等を目的とした研修の機会を設けるなどの取組が有効です。

さらに、日頃から地域の民生委員、主治医、ケアマネジャー、介護サービス事業者等が顔の見える関係性を保ち、虐待を未然に防ぐことも必要です。

市では、様々な機会を捉えて、住民や関係機関に向け虐待防止の啓発活動を行っていきます。

(2) 個人情報保護

市では介護保険を運営するにあたって、被保険者資格情報や要介護認定情報などの個人情報を、すべて電子データで管理をしています。病名が記載された主治医意見書など、極めてプライベートな内容の書類も取り扱っており、従来から厳格な管理を行ってきたところです。また、マイナンバー制度の導入に伴い、個人番号関係の事務も新たに加わりました。

しかし近年、ドメスティックバイオレンス（DV）被害者の情報が行政の窓口から漏れ出すといった事例が全国で相次ぎ、行政機関における情報保護のあり方が問われています。

市では、個人情報保護法や出雲市個人情報保護条例等に基づき、介護保険システムの連携場面等における情報管理を厳格に行うとともに、ルールで認められている情報開示の場合でも、個人の同意の有無を十分に確認してから行う等、個人情報の保護については引き続き徹底して行っていきます。

(3) 消費者被害の防止

近年、高齢者を狙った悪質商法による消費者被害が後を絶ちません。背景には、一人ぐらし高齢者の増加や、親族や地域社会との関係が疎遠な世帯が増えていること等が考えられます。

市では、平成 28 年(2016)12 月から「出雲市特殊詐欺警報・注意報発令実施要領」を定め、出雲警察署や関係協力機関との連携によって被害の防止に努めています。

今後も、高齢者が不安を感じたとき、気軽に相談できる関係を地域の中でつくること、成年後見制度のように第三者が契約を行う仕組みを活用するといった支援が必要であり、生活・消費相談センターにおいて相談受付や助言を行うほか、出雲警察署との定期連絡会議の開催等により、消費者被害の防止に取り組んでいきます。

(4) 相談、苦情等の受付と対応

介護保険制度においては、保険料や要介護認定に関する被保険者からの苦情等について、所定の手続きを経て問題解決を図る（県が設置する介護保険審査会で審議・判定を行う）仕組みが制度的に位置づけられています。

しかしながら、まずは市の窓口で相手の申し出を真摯に聞き取り、誠意のある対応をすることが必要です。住民の相談・苦情は、行政の施策を今一度見つめ直す良い機会であると受け止め、今後も適切に対応していきます。

(5) 成年後見制度の活用

平成 12 年(2000)4 月の介護保険法施行と同時期に、民法の改正により開始されたのが成年後見制度です。本市では、弁護士、司法書士等の法律関係者がこの制度にいち早く注目し、平成 12 年(2000)7 月には「出雲成年後見センター」が発足しました。このセンターは、法律関係者以外にも医師、社会福祉士等の多職種で組織され、出雲市社会福祉協議会内の「いずも権利擁護センター」と連携して、判断能力が低下した高齢者等の支援を行っています。

近年、成年後見制度の利用者は増加傾向にあるため、市では、新たな第三者後見人の担い手を確保するため、平成 25 年度(2013)から平成 26 年度(2014)にかけて「市民後見人」の養成を行いました。現在は市民後見人バンクに登録してもらい、出雲市社会福祉協議会の生活支援員や法人後見支援員として活動中であり、独立した後見人としての活躍を期待しているところです。

また、市では、成年後見制度利用の必要性があっても、親族による申立てが期待できない場合には、市長による申立てを行ったり、経済的理由により成年後見制度の利用が困難な高齢者に対しては、費用の助成も行っています。

平成 29 年(2017)3 月に閣議決定された成年後見制度利用促進基本計画を勘案し、今後も、成年後見制度を必要とする方が適切に制度を利用できるよう、関係団体等と連携したネットワークにより、さらなる支援をしていきます。

こういった取組により、今後も高齢者の権利擁護に積極的に関わっていきます。

【成年後見制度の現状】

○成年後見制度利用者数（本人の住所が出雲市である利用者の数）

類 型	平成29年(2017)8月25日現在
成年後見	399
保佐	67
補助	2
任意後見	5
合計	473

* 松江家庭裁判所出雲支部が管理している件数

* 事件記録に基づく住所地であり、住所変更の届出がない限り反映されていない

○後見等開始事件数（松江家庭裁判所管内（島根県内））

類 型	平成28年(2016)1月1日～12月31日
成年後見	148
保佐	35
補助	3
任意後見	2
合計	188

* 後見人と本人の関係：

およそ1/3が親族、2/3が第三者

○出雲成年後見センター（平成29年(2017)8月29日現在）

- ・ 会員数 114人（うち 受任会員数 64人）
- ・ 類型別受任件数

後見	保佐	補助	後見監督	保佐監督	任意後見監督	任意後見契約	合計
252	58	9	12	26	9	25	391

* 法人後見を除く、本人の住所が出雲市分の件数

○いずも権利擁護センター法人後見

申立年度	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	計
件数	1	2	0	0	1	1	1	1	0	7

* 平成20年(2008)7月から業務開始

<参考> 貢献制度の種類

類 型	対 象	後見人等の権限	
		同意（取消）権の範囲	代理権の範囲
法定後見	後見 判断能力が全くない方	日常生活に関する行為以外の行為	財産に関する法律についての包括的な代理権と財産管理権
	保佐 判断能力が著しく不十分な方	民法第13条1項に定める行為	申立ての範囲内で、家庭裁判所が定める特定の法律行為 ※本人の同意が必要
	補助 判断能力が不十分な方	民法第13条1項に定める行為の一部 ※本人の同意が必要	
任意後見	判断能力が不十分になる前に契約		契約の中で決められた行為の代理権

4. 安心できる住まい

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていくための住まいの確保は、地域包括ケアシステムの構築を図るうえで、その前提条件とされています。

こうした中、本市においては、持ち家率が高く、また、老人福祉法に基づく高齢者福祉施設のほか、養護老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等の施設（下表参照）では、定員に達していないか、定員に達していたとしても長期的、慢性的な待機者は発生していない状況にあります。

このことから、本計画期間中においては、市が主体となって、これらの施設の増床を行う必要性は少ないと考えます。

なお、増加傾向にあるサービス付き高齢者向け住宅については、施設ごとにサービスの内容や質が様々であるため、これらの確保に向けた市の関わり方について検討が必要です。

また、高齢者の一人暮らしや高齢者夫婦のみの世帯が増加傾向にある中、こうした高齢者が住まいを中心に地域で安心して暮らしていくことができるよう、介護保険制度に基づいたサービスの充実のみならず、生活支援体制の整備など住民がお互いに支え合うことのできる地域づくりに向けた取組を推進します。

○施設数・入居状況一覧

	施設種類	年度	市内施設数	定員（人）	入居者数（人）	備考
1	養護老人ホーム	H24	2	130	92	措置者全数は106人（6施設）
		H29	2	130	82	措置者全数は88人（5施設）
2	生活支援ハウス	H24	1	11	11	
		H29	1	11	11	
3	ケアハウス	H24	3	150	150	
		H29	3	150	143	
4	有料老人ホーム	H24	13	496	369	
		H29	16	548	463	
5	サービス付き高齢者向け住宅	H24	3	129	47	
		H29	9	372	299	
6	シルバーハウジング	H24	0	—	—	平成29年7月に県営住宅13戸が
		H29	1	13	13	増設

注) H24の数値は年度末時点。ただし、3,4,5の施設は年度途中の聞き取り調査による。

H29の数値は5月1日時点。

