

## ■ 関係機関への聞き取りで抽出された課題についての意見交換内容

- 智頭病院は地域包括医療をメインテーマとし日々業務を行っている。しかし、医療と介護だけでは支えきれない。地域包括医療を進めるにあたっては介護予防と生活支援が大切であり、それには行政と住民の力が必要である。各自治体はどのような活動をされ、どこまでなされているのか。やる気を感じられない。
- 家の前に車をとめてほしくないという問題について、このような事まで聞き入れなければならないのか。サービス過剰なのでは？
  - 世間体を気にする利用者がいる、という意見は他からもあった。
  - 家族の要望が強かったが、亡くなられたあと家族からとても感謝された。
  - 介護保険の場合はサービスを受けても良いという意見が多いが、精神の場合は世間体を気にする人が多い。
- 介護サービスは順調に進んでいる。在宅医療診療所もスムーズに行われている。そこで、課題の中の「金銭的な問題」がよくわからない。このようなケースがどのくらいあるのか。
  - 行政はそこまでの実態は把握していない。
  - ケースバイケースで厳しいという人もいたが、そんなに多くはない。金額の上限や年金の範囲でと言う人（家族）はいる。また、在宅介護や介護予防などの問題について住民へ啓発、理解をしてもらうのは難しく時間がかかる。なかなか浸透しない。
- 家にいるのは難しいという人はどこに相談すればよいのか。経済面をどのようなシテムで補助していくのか。行政で準備しているのか？どこからか補助がでるのか。
  - 地域包括支援センターが相談受付窓口である。
  - 年金額を超えてしまうことはある。小規模多機能では介護保険を利用できるが、宿泊回数が多ければ金額も高くなる。デイは入浴介助もあるので年金だけで十分なサービスを受けることができるが、デイやヘルパーを週5で利用しようと思うと金銭的には難しい。
  - 特養は生活保護救護施設でもあり、介護度3からとなっているが、実際の利用者は4～5である。そのため在宅介護で認知症デイサービスや小規模多機能を利用する人もいる。家にとじこもっていると認知が進行する。
- このような問題については推進室が受け皿となって対応すればよいのでは？
  - 基本的に個々の相談は地域包括支援センターが対応。今後いずれは、包括、施設など機関からの相談業務は推進室で受け付けていく方針。
- 一番危惧しているのは、お金のない人を在宅に追い込んでいくのではないかということ。我々が出向いていくにしても、気持ちがあっても金銭的に無理となると、最低限の在宅医療行為しかできない。