

## 令和3年度第2回三重県在宅医療推進懇話会の意見概要について（ご意見とりまとめ）

## ＜議題（1）第7次三重県医療計画における在宅医療対策の進捗状況についてにおけるご意見＞

ご意見の概要	ご意見に対する考え方
<p>○ 在宅医療的ケア児の歯科治療で、口腔ケア等は在宅でも可能であるが、歯を削る処置や抜歯等の治療はリスクが大きい。緊急時の対応が可能であり、そのような治療を依頼できる病院歯科と歯科診療所との連携が各地で進むよう、お願いしたい。</p> <p>○ 三重県薬剤師会では、三重県内の薬局全てが居宅療養管理指導を算定できることを目標に活動を行っており、算定している薬局数を目標にさせていただいています。少しずつではありますが増えていることは評価に値すると考えております。しかし、一つの薬局が多くの件数を算定している場合もありますので、実際の進捗状況を理解するためには算定されている件数についても示していただけると分かりやすくなると思います。参考としてでも構いませんがその点について考慮いただけると良いと思います。</p> <p>○ 退院時共同指導件数についてですが、年々増えてきているのは評価されるべきと考えます。今後、ICTを活用した会議でも算定が可能になるということですので、コロナで自粛したり、時間の制約で参加できなかった方の参加もしやすくなると期待</p>	<p>○ 地域口腔ケアステーションに配置しているサポートマネージャーを中心に、医療、介護関係者との連携を図り、歯科保健医療サービスを提供する体制整備を進めているところです。引き続き、医療、介護関係者との連携による効果的な歯科保健医療サービスの提供を推進します。</p> <p>○ 県薬剤師会様においては、基金事業を活用し、在宅医療の拡充に向けて幅広く取り組んでいただいているところです。進捗状況の把握にあたっては、算定件数も重要なポイントとしますので、ご意見を参考とさせていただきます。</p> <p>○ ご意見いただきありがとうございます。今後の取組の参考とさせていただきます。市町に対しても会議等の機会を通じて共有します。</p>

しております。薬剤師の参加も増えることを期待しています。  
よろしくをお願いします。

- 現在、訪問看護支援センターは相談業務のみにとどまっている。今後、教育・指導・相談事業が総合的に行える「訪問看護総合支援センター」が必要と考える。そのための財政的支援を望みます。
- 訪問診療病院・診療所数と、看取り病院・診療所数の減少の原因は何でしょうか。また、地域格差はあるでしょうか。ある病院・診療所がとても多くの患者を診ていて、他の医療機関が在宅診療をしないことはありますか。
- 在宅看取りを実施している病院・診療所数の減少について、要因分析の必要があるものとする。
- AYA がんの在宅医療は、明記しなくてよいか。
- 現在に至るまで、そしてこれからも三重県医療計画に沿って取り組みを進めておられ、素晴らしいと思います。一方、医療、介護、福祉に携わる支援者の年齢層はどれくらいでしょうか。今

- 他都道府県の訪問看護総合支援センターの状況も踏まえ、県として、設置について検討していきます。
- この要因としては、平成 28 年度の診療報酬改定などが影響していると考えられます。一方で、医療機関 1 件あたりの訪問診療件数が増加しており、訪問診療を専門的に実施する医療機関の設置が進んでいると考えられます。また、地域格差はあります。詳細については、令和 3 年度第 1 回在宅医療推進懇話会時の（資料 4-2）R3 市町進捗リストをご参考ください。今後も、引き続き進捗状況を把握するとともに、要員を分析していきます。
- 現計画である第 7 次三重県医療計画の在宅医療対策において具体的に明記していないため、次期計画である第 8 次三重県医療計画において記載を検討します。
- 令和 2 年度介護労働実態調査の結果では介護労働者全体の平均年齢が 49.4 歳と高齢化しており、若い世代の介護職場への参入をより推進していく必要があるため、中高生への介護

<p>後、年月の経過とともに、働き手人口は必ず減り、現職員の高齢化にともない、世代交代などが起こってくるのが予想されていて、今後着目すべき点になるのではないのでしょうか。</p> <p>前回ご提示いただいた、数値目標の市町村別の数が定期的に示されると良いと思います。</p> <p>○ 「令和4年度取り組み方向3：県民等への在宅医療・在宅看取りの普及啓発」について。県民等の在宅看取りに対する意識は確実に変化してきていると感じます。一方で、単身も含めた高齢者世帯数が増加していく状況下、サービス提供側が身元保証や医療同意に関する知識の習得及びこれらを支える仕組みの構築を推進する必要があると考えます。</p>	<p>の魅力発信や奨学金の支援等に取り組んでいるところです。</p> <p>○ ご意見いただきありがとうございます。身寄りのない高齢者の支援について、市町ヒアリング等で把握した現状や課題等をふまえ、引き続き、伴走型支援をしていきます。</p>
--	---

<議題（2）市町における在宅医療・介護連携の取組の進捗状況についてにおけるご意見>

ご意見の概要	ご意見に対する考え方
<p>○ かかりつけ歯科医が訪問診療を実施している場合は問題ないが、実施していない場合やかかりつけ歯科医がいない患者は、地域口腔ケアステーションで対応が可能である。在宅医療に関する研修会等で、地域口腔ケアステーションをご紹介いただきたい。</p> <p>○ 資料2の6ページの地域ケア会議において、「地域課題の抽出にまで至っていない」と記載がありますが、市町のヒアリングで</p>	<p>○ ご意見いただきありがとうございます。研修会等で周知をさせていただきます。</p> <p>○ 令和元年度の地域包括支援センターの事業評価によると、地域ケア会議において地域課題の抽出と施策提言を行っている三重県</p>

は、その理由としてどのようなものが挙がっていますか。また地域ケア会議は、単なる事例検討会でなく、地域課題の抽出も主たる目標となるかと思いますが、目標達成に向けて、取り組みの方向性をお教えてください。

- 市町共通の課題も多くあるので、今後も市町の意見交換の場の設定をお願いしたいです。
- とても重要な取り組みであり、よくまとまっています。ケアマネの人材育成がとても大切と感じます。既に様々なスキルアップ研修もされているのですが、その格差への対応も大切です。

内の市町は58.6%となっており、個別ケースの検討を地域づくりにつなげる地域ケア会議の機能が十分でない現状があると認識しています。これは全国における実施割合も43.8%と低く、全国的な課題であると言えます。

三重県では、地域包括・在宅介護支援センター連絡協議会と連携し、地域包括支援センターの人材育成に係る職員研修事業を行っています。本事業の実施に向けた協議の中で、こうした地域ケア会議の課題について共有し、令和4年度は地域包括支援センター職員の意識向上とファシリテーション技術の向上を目指したカリキュラムを導入することとしています。また、県の地域ケア会議アドバイザー派遣においても、会議の運営やノウハウについての助言が得られるよう、随時広域アドバイザーと県担当者との意見交換を行っています。引き続き、地域ケア会議の機能強化を目指し、関係機関のご協力をいただきながら取組を進めていきます。

- ご意見いただきありがとうございます。令和4年度においても、市町等の意見交換会を開催し、市町の取組の情報共有や連携を進めます。
- 介護支援専門員の研修については、実務経験に応じて専門Ⅰ及び専門Ⅱ等の資質向上研修を設け、スキルアップの機会を提供しています。いただいたご意見は、今後の取組の参考とさせていただきます。

- 三重県内の在宅医療介護連携の進捗概況について、それぞれの項目において、過去からの取組が継続されているが、可能であれば、どんな課題が表されて、どんな結果、解決に至ったのかをまとめて閲覧（一覧）できると良いと思う。地域性に準じて、それぞれの推進の段階に差があり、その立ち位置に準じた事柄について、参考にでき、推進のヒントになると考える。

現在コロナ禍になり、オンラインにて研修会を開催されることが多くなった。これは、移動手段が不要となり、主催者側の開催意図に沿うことが基本となるが、各地域で開催されている様々な研修会を市町の協力を得て一覧化し、インターネット等で閲覧できると、実施に対して興味のある方への人材育成機会を有効に発揮できるのではないのでしょうか。また、YouTube 配信はだれでも、いつでも見たいときに、何度でも見れるため、ぜひ継続的に運用してほしい。人材育成の材料として画一された教材になるため。

身寄りのない方については、特に相談支援機関として、労力が割かれる課題である。大体の関係機関は、家族機能を代わりにしてもらえる人を探し、それがCMや在介、包括となることがあるが、左記の関係機関は、家族ではないため、それぞれの関係機関において、歩み寄りと前向きな連携が今後必要になると感じる。

- ACP は大切ですが、具体的な啓発への取り組みがどのようなアウトカムを目指す、つなげていくのかが少し見えません。

- ご意見いただきありがとうございます。いただいたご意見を今後の取組の参考とさせていただきます。

<p>○ 今後、ICT 化の更なる進展が期待されています。退院時共同指導についても同様でありそれらを支援できるシステム作りを期待します。</p>	
--	--

<議題（3）介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続（BCP）作成の手引きについてにおけるご意見>

ご意見の概要	ご意見に対する考え方
<p>○ 必要な物資をあらかじめ整理、準備しておく上で利用者の方の服用薬の管理も重要になると思います。様式例 9 の入所者・利用者情報で服用薬を管理しておくことも重要ですが、日々薬は変わりますのでお薬手帳の確認をこまめにして記録を保管しておくことも重要だと感じました。また、定期薬の場合には常に 7～10 日分は多めに確保するようにしておくことも必要だと思いました。</p> <p>○ 介護施設や事業所のみならず、職能団体等においても災害時や感染症まん延時の事業運営を継続するための対策を講ずる必要があるものと考えている。職能団体等の BCP 作成のモデルとなるようなものがあればご教示いただきたい。また、介護施設・事業所においては、自然災害発生時のみならず、感染症の蔓延時の BCP の作成が喫緊の課題であるとする。</p>	<p>○ ご意見いただきありがとうございます。いただいた意見を参考にして、「自然災害発生時における業務継続計画（作成例） 4. 他施設との連携（2）連携対応 ② 入所者・利用者情報の整理」の部分に下記を追記しました。 （追記した内容） 「お薬については、お薬手帳を定期的に確認し、記録を保管しておくことが重要。また、定期薬の場合には常に 7～10 日分は多めに確保しておくことが必要。」</p> <p>○ 参考までですが、一般社団法人 全国訪問看護事業協会が作成されている「自然災害発生時における業務継続計画（訪問看護ステーション向け）」があります。また、「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン（令和 2 年 12 月、厚生労働省）」を、今後も介護施設・事業所に周知していきます。</p>

○ BCPは、各施設で作成が義務付けられ、それぞれに検討協議が始まっているとお聞きしている。お示しいただいた「手引き」「様式集」の提示が今後の作成に大きな進展になると感じる。手引きにおいては、想定する事やモデル回答もあり、よりイメージしやすいと思う。ぜひ、周知、啓蒙をしっかりといただければと思う。

被災者の中には、利用者、家族は当然含まれるが、職員の中に含まれており、それぞれの施設、事業所において、発災時の対応する優先事項を取り決めるのに頭を悩ませるのではないのでしょうか。まずは「それぞれに自分の身を守る（てんでんこ）」ことが望ましいと考えるが、三重県としての見解を聞いてみたい。

○ 各施設・事業署は、新型コロナウイルスの感染予防が最重要課題となっており、それとは別で、避難確保計画やBCPを作成しなければならない。

避難確保計画やBCPは絶対に必要なものであり、先延ばしにできないものであるが、一方で、特に小規模事業所にとっては相当な負担になっていることも推測される。

○ 素晴らしい内容です。

○ 県では、「三重県防災・減災対策行動計画」により、「自助」、「共助」、「公助」にかかる7つの「重点的取組」を定め、特に注力して取組を進めることとしています。

○ ご意見いただきありがとうございます。今後の取組の参考とさせていただきます。

＜議題（４）在宅医療的ケア児のケアに関わる養育者と社会資源の現状および課題に係る調査についてにおけるご意見＞

ご意見の概要	ご意見に対する考え方
<p>○ 在宅医療的ケア児に対する歯科の訪問診療が 88 名中 12 名に実施されていたが、内容をもう少し詳しく知りたい。次回このようなアンケートの機会があれば、歯科医師会からも質問したいので、お声掛けいただきたい。</p>	<p>○ 当調査は、三重大学医学部附属病院小児・AYA がんトータルケアセンターにより実施されたものであるため、結果の詳細内容についてはセンターにお問い合わせをお願いいたします。また、今後、アンケートの機会があれば事前にお声掛けさせていただくとともに、センターにもその旨、共有させていただきます。</p>
<p>○ 対象児への調査において、対象児の医療機関受診状況で、「総合診療科」がない状況にまだまだと実感しています。総合診療医も、医療的ケア児及び移行期医療へのかかわりを推進していくべくプライマリケア連合学会でも取り組んでいますが、三重県でも戦力になれるよう取り組んでいきます。</p>	<p>○ ご意見いただきありがとうございます。医療的ケア児について引き続き、ご協力を賜りますようお願いいたします。</p>
<p>○ 詳細なアンケートで、現状の課題がわかりやすく把握できました。母親の負担の大きさはやはり大きいものだと思いますので、サービスの拡充を含め、相談や心理・精神面も含めたサポートをご検討いただければと思います。また児の兄弟についても、心や体が未発達な年代のお子さんが多く、様々な課題があるように思います。今後、ご検討いただければ幸いです。</p>	<p>○ 三重大学医学部附属病院小児・AYA がんトータルケアセンターなどの関係機関と連携し、養育者をはじめとした医療的ケア児の家族の負担軽減を図るとともに医療的ケア児に係る医療体制を整備するため、スキルアップ研修会の開催、レスパイト施設拡充に向けた取組等を進めます。</p>
<p>○ 調査の内容、結果は中身が濃く大変参考になりました。現在、</p>	<p>○ いただいたご意見について、県の障がい者施策担当部門に情報共</p>

市町の障がい部門においても「医療的ケア児」に対応する取り組みを始めていますので、可能であれば、この調査内容を市町の障がい部門にも提供していただけるとよいと思います。

また、障がい部門で「医療的ケア児」に組み込み状況等について、市町の意見交換や情報交換の場を設けていただければと思います。

- 少しでも養育者の方の負担が軽減できるように力になれるとよいと感じました。薬剤師会として各薬局、薬剤師の支援を行っていきたいと考えています。
- 養育者の負担軽減と子どもの発育発達を支援する医療体制が大切です。
- 今回、お示しいただいた「在宅医療的ケア児のケアに関わる養育者と社会資源の現状および課題に係る調査」は医療的ケア児の現状を知るための非常に貴重な資料である。サービス利用状況における利用上の困難感について、「医療的ケアが必要なことを理由にサービス利用を断られる」「サービスを提供してくれる事業所がない」「障害の種類や程度がサービスの基準に合わないため利用できない」そして「サービスの質が十分ではない」ため

有いたします。

- 引き続きよろしく願いいたします。
- 三重大学医学部附属病院小児・AYA がんトータルケアセンターなどの関係機関と連携し、養育者をはじめとした医療的ケア児の家族の負担軽減を図るとともに医療的ケア児に係る医療体制を整備するため、スキルアップ研修会の開催、レスパイト施設拡充に向けた取組等を進めます。
- 当調査から抽出した課題について、三重大学医学部附属病院小児・AYA がんトータルケアセンターなどの関係機関と連携し、課題解決に向け取り組んでいきます。

実際にサービスを利用しなかった理由となっていることから、必要なサービス等の社会資源が非常に不足している実態が浮き彫りになった。今後、医療的ケア児が安心して生活するために、社会資源の開発、専門職の量的確保と資質向上、そして母親の負担軽減が喫緊の課題であると再認識した。

- 今までに養育者に対しての調査が行われていなかったとのことで、今回が初めての試みとなっていることに感銘を受けた。実態把握が最重要であり、今回、養育者の大変さが浮き彫りになったと理解する。在宅医療的ケア児とその家族を支えるのは、当人たちの力では到底、不可能と考え、社会的に支える仕組みが必要と思う。
- 相談状況を問う設問で「どこに相談して良いか分からなかった」という回答が比較的多いことに関して、患者・家族の相談援助にあたる専門職である医療ソーシャルワーカーとして重く受け止めるべきと感じました。相談内容は必ずしも医療ソーシャルワーカーが対応するものでないとしても、どこに相談すべきかが分からないということを相談してもらい、適切な機関や窓口につなげることも医療ソーシャルワーカーの役割であるはずですから。

- ご意見いただきありがとうございます。今後の取組の参考とさせていただきます。

## 2 その他

＜（１）令和３年度新型コロナウイルス感染症に対する地域包括支援センターの取組状況調査結果についてにおけるご意見＞

ご意見の概要	ご意見に対する考え方
<p>○ 松阪市においては、医師会の先生方のご配慮により、新型コロナウイルス感染症の第一波の際に、保健所、医師会、松阪市、介護事業所団体が連絡会議を開き、特に介護施設・事業者側の課題や要望を確認していただき、また感染症に対する正確な情報を提供いただいたことにより、感染症対策に対する不安が軽減し、早期の対応を行なうことでクラスターの発生も防止できたのではないかと考えている。</p> <p>地域包括支援センター自体は、小規模な事業所であり、職員人数も限られていることから、医療・介護・福祉関係機関の連絡調整会議の重要性と行政機関からの正確かつ迅速な情報提供が今後も重要であると考えます。</p> <p>介護施設や事業所等で陽性者が出た場合、クラスターとなった場合等一定のルールのもと連絡調整や公表の必要性等を定める必要があるのではないかと考えています。</p> <p>陽性や濃厚接触者となった場合にも対応してくれる訪問介護や訪問看護事業所等の情報が事前にあれば、担当するケアマネジャーも代替サービスの調整がしやすくなる。県・市町・地域包括支援センターが中心となって調査確認し、情報提供していただくことはできないかと考えています。</p> <p>○ 地域内での絆と連携が大切です。本当に皆様の努力があってこそと感謝です。今後の取組方向性に賛同します。</p> <p>○ コロナウイルス感染症については、地域住民の方も含めて、感染者が各地で多数発生しているため、徐々に感染することの身近さを認識し始めていると感じる。また、その対策やしなわなければならないことも一定のレベルで周知されていると思う。しかし、無</p>	<p>○ 介護サービス事業者は居宅介護支援事業所と連携しながら感染防止対策を徹底したうえで陽性などの要介護者（要支援者）に必要なサービスを提供することが求められており、これは全ての居宅サービス事業所に適用されるものです。</p> <p>なお、コロナ禍における在宅のサービス提供困難事例への対応に役立てるよう24時間サービス提供が可能な訪問看護事業所の情報については各保険者に提供しています。</p> <p>○ ご意見ありがとうございます。今後の取組の参考とさせていただきます。</p>

<p>頓着な方もおり、引き続き周知は必要と思う。</p> <p>課題の中で、認知症ケースが在宅で対応出来ないため、入院になったと記載があるが、これは当事者が陽性であったため対応出来たものと理解する。一方当事者が濃厚接触者である場合には、入院も出来ず、在宅でのサービス導入も嫌がられ、思うようなサービスが導入できず、対応に困っているのが現実だと思う。</p> <p>移動手段も課題である。陽性者は保健所対応や保健所からの要請において、移送サービスの利用に援助が得られるが、濃厚接触者に対する援助はなく、透析受診のための移動手段が調整しづらい現状である。事前にどこかの移送サービス業者と提携し、有事の際に協力体制を整えておくなどが出来ればありがたい。</p> <p>○ 介護者が感染すると、要介護が濃厚接触者となりサービス利用が困難になります。介護者が入院すれば、要介護者本人の PCR 検査陰性確認後サービス利用が可能な場合もあります。しかし、介護者が自宅療養の場合、介護者が回復し、陰性確認されてからも一定期間サービス利用の再開ができず、感染した介護者本人よりも長期間サービス利用も含めた活動が制限されることとなります。</p> <p>この感染症が今後も拡大と収縮を繰り返すなら、以前から介護支援専門員協会が提案をされているように、濃厚接触となった、あるいは感染しているが入院対象でない要介護者を一括して預かれる場所の確保が必要だと感じています。</p>	
---	--

<その他（２）高齢者の救急搬送に係る課題への取組状況についてにおけるご意見>

ご意見の概要	ご意見に対する考え方
○ 救急搬送にかかる課題が様々にあることがわかりました。取組方向２にある情報共有の仕組みの構築に期待します。	○ ご意見いただきありがとうございます。今後も、地域包括ケアや救急の関係者に関する情報共有等に取り組みます。

○ 高齢者の救急搬送に係る課題への取り組みが地域によって温度差があり、取り組みを行っていない地域の底上げが必要と感じました。

○ 高齢者の場合には内服薬の種類も多いため、服用薬の確認はとても大切だと思います。前もって書類を準備すると服用薬のデータが古くなってしまいます。書類と同時に薬手帳を準備していただき、必要であればかかりつけ薬局・薬剤師を上手に活用していただくとよいと思います。

○ コロナの影響をどう反映させるかですが、ここの充実がないと施設運営も大変かと思います。特に認知症の方の搬送先病院の対応は、その方、家族とも傷つくものがあると聞きます。受入れ病院の対応についてのスキルアップ啓発もぜひ取り組むべきだと思います。

○ 救急搬送は、救命が目的となるが、軽傷ケースがその中に含まれており、救急隊員の対応が圧迫させている現状と理解する。これは、「一定の条件に合致したら、救急車を要請する」との見える化が出来れば、一定の精査がなされると考えるが、この見える化が難しいと思う。救急車を要請しなかったことによるリスクがあまりに高いためと推察する。消防署側からそのような

○ ご意見いただきありがとうございます。市町等の意見交換会や市町ヒアリング等において、各市町の現状を把握し、地域の実情に応じた取組について支援していきます。

○ いただいたご意見は、市町に対しても会議等の機会を通じて共有します。

○ ご意見いただきありがとうございます。医療職種に対し認知症対応力向上研修を実施しています。特に病院に対しては、看護職員向け認知症対応力向上研修、病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修を実施しているところです。引き続き、認知症の人への対応について理解のある医療従事者が増えるよう取り組みます。

○ いただいたご意見について、今後関係会議において、情報共有し、課題解決に向けて検討します。

提示は可能になるのか、ご教授頂きたい。

一方、施設側においては、事前に ACP、DNAR を聞き取り、最後をどう迎えたいのか、確認することを必須とし、その対応マニュアルの作成も必須することが、望ましいと考える。

要請の判断が困難だった事例はその通りで、過去の事例をもとに例示されると望ましい対応に近づくのではないか。

- 在宅においては、ACP の普及啓発が重要なポイントとなることに疑いの余地はないものと考えているが、介護施設・事業所に関しては、様々な形態があり、医療機関・消防・行政機関において、各種施設の医療体制や職員体制、制度上の特性などを丁寧に説明し、ご理解をいただくことも重要であると考えている。
- あくまで経験上ですが、救急搬送が要請される時間帯は夜間が多いのではないかと思います。特に、夜勤者が介護職員のみという場合、オンコールなどフォロー体制はあっても、判断に迷う状態だと結果的には救急搬送を依頼することになりがちなのではないかと思います。  
こういった点のフォローができれば、より適切な救急搬送が実現すると思います。

- ご意見いただきありがとうございます。今後の取組の参考とさせていただきます。

<その他（３）議題等に関わらず、ご意見・ご感想等>

ご意見の概要	ご意見に対する考え方
<p>○ AYA 世代は中学生から社会人、子育て世代とライフステージが大きく変化する年代にあり、治療に係る貯蓄や日常的な家族の支援が十分でない場合がある。しかしながら、小児や40歳以上の患者と比較して、AYA 世代では、対象となる公的サービスが少なく、在宅で療養するためにかかる自己負担が大きい。住み慣れた自宅で最後まで安心して生活を送ることができるよう、患者のニーズに合わせた支援が必要ではないか。</p> <p>平成30年度 第3期がん対策推進基本計画に基づき、国としても本格的な AYA 世代への取組が始まっており、国、地方公共団体、関係者等が連携を図りつつ、一体となって努力することが重要と記されているが、三重県としては今後についてどのように考えているのか。</p> <p>○ 三重県介護支援専門員協会の会員に向けて、新型コロナウイルス感染症に関するアンケート調査を実施いたしましたので添付させていただきます。詳細な分析はまだできておらず、在宅</p>	<p>○ AYA 世代は、就学、就労、結婚、出産、育児など重要なライフステージを迎える中心的な年代であり、がん罹患すると、様々な心理的・経済的負担を抱えるため、これらの負担を軽減させる支援のあり方は重要な課題であると考えています。</p> <p>これまで本県では、三重県がん相談支援センターやがん診療連携拠点病院等に設置されているがん相談支援センターにおいて、AYA 世代のがん患者についてもライフステージに応じた様々な悩みに関する相談支援や就学支援、情報提供などを行ってきたところです。</p> <p>他方で、ご指摘のとおり、AYA 世代のがん患者は利用できる公的サービスが少ないことが課題の一つと認識しており、住み慣れた自宅で支援を受けられる在宅療養支援や、がん患者の治療に伴う外見の変化に対して支援を行うアピアランスケアなど様々なニーズがあると考えられます。</p> <p>こうした課題やニーズも含め、AYA 世代のがん患者が抱える様々な負担を軽減させる支援のあり方について、市町や関係機関と連携しながら、令和6年度から始まる次期三重県がん対策推進計画も見据え、検討していきたいと考えています。</p> <p>○ ご意見いただきありがとうございます。提供資料は、情報共有させていただきます。</p>

等介護現場における困り事としてご理解賜りたい。

アンケート調査は、2回実施しており、1回目は令和3年9月15日～10月3日に実施した「コロナワクチン接種状況緊急アンケート」の集計結果です。その中で、具体的な対応ケースや困り事についても自由記述として掲載しています。

2回目は、令和4年3月7(月)～3月14日(月) に実施した「新型コロナウイルス感染症に関する緊急アンケート」であり、全て自由記述としています。

1回目の調査については、第5波の状況下、2回目は第6波の状況下においてのアンケートであり、特に特徴的なところとして、職員の家族の感染や濃厚接触者となったことで、職員が勤務できず、事業運営に支障を来した状況が第6波に多く見られます。

BCPの作成の重要性および具体的な対策について、居宅介護支援事業所単独等の小規模な事業所のみでは対応が難しく、職能団体や行政機関等との協議が必要であると考えます。

- 今後、在宅をささえる医療、介護、福祉の専門職の育成が重要であるが、現状のまま進んでいくと、働き手がいなくなると感じる。今から支え手への援助等が必要と思う。

地域住民に、自助、共助、共助が基本となることを、今から発信していくことが大切と考える。

- とても重要な議題ばかりです。地域の医療介護体制の充実は、地道に継続していくしかありません。行政の支援、どうぞ頑張ってください。

