

主题2

“充实由区域支撑的福祉和医疗”

参会地方政府	中 国：西安市、宿州市 韩 国：京畿道、忠清南道、庆州市 日 本：福井县、静冈县、德岛县、香川县、奈良县、甲府市、奈良市、天理市、御所市、三宅町、广陵町、下市町
讲 演 者	宫本 太郎 中央大学法学部教授、北海道大学名誉教授

基于区域报告的发言摘要



韩国·京畿道

京畿道在医疗器械销售企业的业务员在无相关资格的情况下代为施行手术的事件以及患者等人员的人权受到侵犯的事件发生之后，患者团体联合会等方面提出了在医疗机构的手术室安装监控摄像头的要求。在医师协会对此持反对意见的背景下，在道立的京畿道医疗院安城医院的手术室中安装了监控摄像头，开始尝试在取得患者、医师、护士的同意的前提下全程进行录像。经过试运行后，对录像的同意率逐渐提高，截至2019年5月已推广至京畿道医疗院旗下的六家医院。舆论调查显示，有90%以上的道民赞成在道内医院的手术室中安装监控摄像头，为将监控摄像头的安装和使用推广至在医疗机构总数中占据大半的私营医院，政府方面正在推进财政补贴等措施。



韩国·忠清南道

目前，忠清南道的急救医疗机构集中于东北部，面临着西海岸及中部地区的急救医疗安全网络不足。为在道内各地提供恰当的急救医疗服务，现正推进①对人事费用及运营费用等成本提供补助以提高急救医疗服务质量，搞活各地区的急救医疗机构，②运用ICT技术进行远程协助诊疗，实时共享患者信息并协助提供恰当的急救处置，③采取使用急救医疗专用直升机进行航空运送等措施。在急救医疗专用直升机的运用方面取得了一定成果，比如运送患者平均所用的时间做到了控制在紧急救治成功可能性最高的1小时“黄金时间”内，但同时也面临着如何扩充可移送的急救医疗中心数量这一课题。



韩国·庆州市

韩国正在积极推进通过上门拜访未享受到福祉支援的贫困家庭，以官民合作提供支援的上门保健福祉服务。庆州市为搞活官民各自的职能和提供的服务，正计划在公共部门将定制型福祉团队转换为上门保健福祉团队，同时补充强化福祉人才队伍，并配置看护人才。在民间部门方面，则计划搞活由本地居民主导的区域社会保障协议体。作为贫困家庭综合事例管理项目，对拥有保健、就业、住房、教育、文化等多种需求的对象家庭综合提供一系列必要服务，并持续进行咨询援助，现已取得巨大成效。



日本·福井县

福井县于2009年与东京大学签订了老年学（综合长寿学）合作研究协议，通过由县政府、东京大学、市町政府、相关机构组成的“福井县老年学推进协议会”这一平台交换意见、共享信息，并正在着力推进健康促进和居家护理相关措施。自2017年以来，一直在基于由东京大学开发的体虚预防项目开展相关工作，用以确认工作成果的体虚检查则由本地的老年人为主体负责实施，兼顾了社会参与作用。在进一步建设和完善具有“通过医疗机构间合作实现24小时服务”、“利用ICT技术在多个職種间共享患者信息”、“设置一站式综合咨询窗口”这三个特征的居家护理机制的同时，我们还将努力提高县民对该居家护理机制的认知程度。



日本·静冈县

静冈县出台了“富士之国健康长寿计划”，其中包含了在5年内将盐分摄入量减少5%的“减盐55计划”、以三人一组的形式开展健康长寿三要素“运动”、“饮食”、“社会参与”相关活动的“富士33计划”等多个具体项目。此外，以县内各办事处和健康保险组合为主体开展着“整个静冈健康经营计划”，从健康经营的观点出发，助推涵盖家庭和区域社会在内的整体健康，目前约有2000家办事处提出了“健康促进宣言”。为实现推动社会健康医学发展、加强培养人才等目的，正计划在县内开设大学院大学，此外，为完善和加强医师人才保障对策，正在推行医学修学培训贷款制度并积极推广“富士之国虚拟医学院”。



日本・德岛县

德岛县在全日本率先迎来了超老龄社会，老年人活跃平台不足、护理人才缺乏、医师资源的地区分布不均等问题也随之而来。为解决这些问题，本县正在大力开展由老年人拜访老年人家中的“友爱访问活动”、以及融合了残障人士的社会参与和老人扶助制度的“不弃之不顾”项目，为更好地关怀照料老年人提供支持。另外，本县还推出了“活跃银发族”的举措，通过细分工作内容，让有活力的老年人担任“照护助手”，帮助完成负担较小的一些工作。同时本县也在加强建设银发大学和研究生院，旨在创造丰富多彩的老龄期。关于医师资源地区分布不均的问题，本县正以县立海部医院为中心，在区域内的所有医院建立并推进旨在培养和确保医师资源的“海部及那贺模式”。



日本・香川县

香川县和日本国内的其他地方政府一样，也面临着护理人才不足这一大问题。预计到2025年末，香川县的护理人才缺口将达到约2500人，为此本县正在着力推进人才保障和培养措施。在促进更多人才加入护理行业方面，我们为有意成为“介护福祉士”的学生提供助学贷款，并已取得一定成效。同时我们也采取了多项措施来改善

劳动环境和待遇，包括举办或协办各种培训活动来提高护理人员的资质水平、协助引进护理机器人等。此外，为了积极引进外国人才，我们正为以取得“介护福祉士”资格为目标的留学生提供多项新的支持措施，包括为机构设施设立的奖学金等项目提供部分资金补助等。



日本・奈良县

奈良县提出了“打造健康之‘都’”的战略，并为此从①以健康寿命日本第一为目标，增进居民健康，②区域医疗综合护理的综合管理，③充实完善福利，④构建一个可随时随地进行运动的环境这四个方面着手，多举并进，努力打造一个人人都能身心健康愉快生活的区域社会。通过措施①，凭借均衡膳食，适度运动，接受癌症筛查、鼓励戒烟等社会行动来增进居民健康。通过措施②，与县医师会合作，扩大提供居家医疗服务的医师规模。通过措施③，建立基于县与市町村的协调合作的“奈良福祉模式”，并推进为刑满出狱人提供更生保护、为残障人士提供就业支持等工作。通过措施④，开展振兴城市街道运动等工作。设置在百货商店、商业设施等地的提供健康检查与指导服务的“健康站”深受好评，并有逐步向各市町村推广的趋势。



日本・甲府市

甲府市正在致力于构建“上门型服务”和“出门型服务”，“上门型服务”是指由参加过社会福祉协议会举办的培训讲座的生活支援助手为老年人上门提供做家务等服务；“出门型服务”则是指让有闭门不出的倾向的老年人通过当地的“交流聚会平台”参与到护理和认知症预防活动中去。在“交流聚会平台”中，我们打算让当地志愿者作为实施主体，并聘请保健师、营养师、牙科卫生师等专业人员举办有关轻微运动、脑力训练、饮食、预防口腔机能低下、健康咨询等各方面的活动。我们正与区域居民不断协商，集思广益，努力构建和提供符合各区域特点的老年服务体系。



日本・御所市

御所市正在推进护理预防措施，希望借此帮助让老年人找到自己的生活价值和社会角色，充满活力地、身心健康地愉快生活下去。具体地，我们以①在老年人方便前往的范围内实施、②每周一次在规定日期和时间段进行、③由居民作为运营主体这三点为理念，努力开设更多的举办活力充沛百岁体操活动的“交流聚会平台”、扩大友爱活动推进团队的数量和规模、扩大“香橙咖啡屋”的数量和规模等。尤其是举办活力充沛百岁体操活动的“交流聚会平台”原本只是作为行政主导的体操教室为了协助组建两个团队而发起的，但经过宣传部门、老人会、健康促进推进委员会的例会等渠道的反复宣传推广，居民的参与意识被激发出来，截至2019年9月末，参加规模已扩大到28个团队。



意见交流内容

- 在今后的时代里，我们需要让包含老年人和残障人士在内的所有人都拥有活力。对于因为种种原因而面临着多种问题导致无法拥有活力的人，应当建立起超出垂直管理的、能够结合不同的人的实际情况改善进而解决其困难的福利体系。在通过定制型福利让老年人重拾活力的同时，为增加居民参与到区域社会中去的的机会，打造“交流聚会平台”和沙龙等“令人重拾活力的平台”同样非常重要。（宫本讲演者）
- 日本和韩国的人均每年就诊次数位居世界前列。虽然积极使用医疗服务是一件好事，但为了实现“赋予活力的福利”，合理提供恰当的医疗服务也非常重要。为了让真正有需要的人享受到急救医疗，如何加强在呼叫救护车之前可与之取得联系的全科医师、主治医生、家庭医师的功能，这一点也将成为“赋予活力的福利”在医疗方面的一项课题。（宫本讲演者）
- 韩国的人均每年就诊次数位居世界前列水平，但为维持全民保险制度的正常运作，健康医疗保险费正在不断攀升。一方面也是为了应对老年社会过度诊疗的问题，我们认为福井县等地正在推进的居家护理便是一种很好的模式。（韩国·京畿道）
- 关于自治会、行政部门、社会福祉协议会等区域社会的各股支撑力量与面临着多种问题并因此陷入窘困的人群之间的匹配，行政部门应当如何进行协调呢？我们正以构建“奈良福祉模式”为目标，包含这一点在内，积极展开研究讨论。（日本·奈良县）
- 在庆州市的上门保健福祉服务中，行政部门起到了控制塔的作用，开展着财政支持等工作。另一方面，本地的社会福祉协议会则在挖掘居民的福祉需求，设法将贫困人群与人力和物资之间做到合理的匹配。（韩国·庆州市）
- 有研究显示，在中国死于慢性病的人数占总死亡人数的比例高达86.6%，这已成为一项严峻的社会课题。在一些地区，多数老年人都患有慢性病，甚至有近一半的老年人同时患有三种以上的慢性病。对西安市而言，建立高效的慢性病管理模式已成为一项紧迫课题。（中国·西安市）



- 在今后的老年社会中，慢性病的规模估计会越来越大。在医疗方面，也必须跳脱出以脏器为区分的医疗这种垂直管理的体系。在越来越多的人患上多种疾病的状况下，比起逐项治疗这些疾病，转换成侧重于提高患者整体的生活质量、令其重拾活力的医疗形式应该更加重要。
(宫本讲演者)
- 日本也同样面临着全民保险制度的问题。保险虽然能降低医疗机构的就诊门槛，但另一方面总会陷入医疗费用高涨的困境。我们认为构建一个能够在家中接受医疗以及其他服务的体制是十分重要的。另外，对于医师人才不足这一问题，我们认为上门护士将是改善这一问题的一個关键。福井县正在研究如何以先由上门护士进行医疗处理，如有不能解决的再交由医师处理等形式明确职责分工，以及如何更有效地运用居家医疗相关人才。(日本·福井县)
- 许多老年人都患有慢性病，然而对自己的症状却不甚了解，这也是促成了频繁就医的因素之一。为了解决这类问题，培养起到守门员作用的全科医师是十分重要的。(宫本讲演者)
- 作为研究事业的一环，德岛县邀请德岛大学派遣医师，举办旨在培养全科医师的捐助讲座。
(日本·德岛县)
- 有项非常令人值得关注的研究，它指出：同样是老老护理，一直在家里进行的闭门式护理对护理服务的提供者来说很容易成为一种压力源。然而作为互助形式由老年人参与的、在地区社会积极开展的老老护理模式却有着减轻压力的正面效果。
(宫本讲演者)
- 奈良市在“从‘徘徊’变为‘安全独行’的城市”的呼吁下，由各区域综合支援中心主导，在全市范围内开展针对认知症患者的关怀与搭话模拟训练。接下来我们还将与民生委员、自治会、学校等相关机构取得合作，共同建设认知症患者也能安心生活的城市环境，进而实现区域共生社会。
(日本·奈良市)
- 天理市与民间企业在认知症预防领域开展合作，正在推行成果挂钩型付款项目。通过在确认取得一定成果后再行支付报酬，相信也能让市民更加理解和认同该项目的实施。此外，取得切切实实的成果也能让行政部门对自己的措施更有信心，还能不断地确认是否离更大的目标更近了一步。
(日本·天理市)
- 天理市推出的有关认知症预防的成果挂钩型付款项目所采用的机制大致是，首先将官方服务项目委托给拥有相关经验的民间企业或机构（公文教育研究会），在项目启动前制定其应该达到的成果目标。在制定成果目标时，为确保客观性，特取得了第三方评估机构（庆应义塾大学）的协助。随后，在实际施行相关措施后，由评估机构对措施成果进行评估，如果评估下来认为取得了切实的成果，则向相关企业或机构支付报酬。
(日本·天理市)

- 日本的各种措施通常是以小学校区为单位实施的。或许是因为孩子年龄越小，父母参加当地活动的机会往往就越多，而且也有PTA（家长教师协会）等的活动，因此社区的联系较容易形成起来。另一方面，受少子化的影响，小学闭校等现象也接二连三地出现。今后的措施效果在一定程度上将取决于如何利用好小学校区这个联系纽带。 （宫本讲演者）

- 日本的医疗和护理服务基本上是按照国家制度在全国统一实施的。我们认为地方政府的职责则是考虑如何运用相关制度。思考日本的未来，我们认为在将来的居家护理体系中，最理想的形式不是让患者统统前往拥有大量病床的大型医院就诊，而是应该由已深入当地社会的私人开业医生为当地居民看诊，为此我们也正在积极推进和鼓励这种形式。（日本·福井县）

- 德岛县所实行的由老年人担任“护理助手”的制度采用的实际运用方式是，在老年福利设施经过3个月的试用期后，由设施方面来决定是否继续聘用。试用期间的时薪等资金由县政府进行补助，因此并非是无偿工作。不少设施反馈称，由于“护理助手”承担了与入住者聊天以及铺床的工作，让设施方面得以将更多的人手派在配餐、助浴等常规护理工作上。 （日本·德岛县）

(讲演者总结归纳)



在思考老年人的护理问题时，护理资格也是一个必须考虑的因素，各个资格可以从事的范围都受制度的限制。例如，护理保险制度的框架下进行的直接接触被护理者身体的服务，这种工作只有拥有“介护福祉士”资格的人员才能从事；而社会保险制度则允许护理人员更换被护理者本人的寝室的灯泡，但不得更换隔壁房间的灯泡，或是可以陪同前往医院，但无法接着陪同接受诊察等等。

为解决这些问题，我们可以活用生活支援这一领域。恰恰这个领域才有能让区域居民们积极参与进来的空间。正如今天的讨论中提到的那样，如果能发挥老老护理的正面效果，让提供生活支援和进行护理的老年人也能变得富有活力，那便算得上是真正的双赢。

另外，也有一些地方政府面向以老年人为代表的区域居民推出了“打造重拾活力的平台”建设工作，包括沙龙、“交流聚会平台”等等。可是不少政府都面临着居民的关注度不高、参加者分布不均等课题。这些问题与如何振兴社区本身这个课题息息相关，希望各位能在下午的主会上就此展开更多的讨论。

