

レイカディア滋賀高齢者福祉プラン（仮称）原案に対して提出された 意見・情報とそれらに対する滋賀県の考え方について

1 県民政策コメントの実施結果

平成 26 年 12 月 22 日から平成 27 年 1 月 21 日までの間、滋賀県民政策コメントに関する要綱に基づき、「レイカディア滋賀高齢者福祉プラン（仮称）原案」についての意見・情報の募集を行った結果、11 名（市町・団体を含む）の方から、30 件の意見・情報が寄せられました（なお、県内市町および関係団体に対しては、文書による意見照会を行いました）。

これらの意見・情報に対する滋賀県の考え方は次のとおりです。

なお、取りまとめにあたり、提出された意見・情報の一部は、その趣旨を損なわない範囲で内容を要約したものとなっています。

2 提出された意見・情報の内訳

項 目	件数
序章 計画の策定にあたって	—
第 1 章 高齢者を取り巻く状況	1 件
第 2 章 計画の目指すもの	—
第 3 章 計画のポイント	1 件
第 4 章 重点課題と施策	
第 1 節 健康寿命の延伸と高齢者の社会参加の推進	8 件
第 2 節 医療福祉・在宅看取りの推進	—
第 3 節 地域包括ケアの推進	2 件
第 4 節 認知症対策の推進と高齢者の権利擁護	7 件
第 5 節 サービス基盤の整備と介護保険制度の安定的運営	9 件
第 6 節 介護職員の確保・育成・定着の推進	2 件
第 5 章 計画の円滑な推進のために	—
合 計	30 件

3 提出された意見・情報とそれらに対する滋賀県の考え方

NO	頁	意見・情報の概要	滋賀県の考え方
第1章 高齢者を取り巻く状況			
1	18	「平成24年4月から地域密着型サービスなどの取組が進められています。」とあるが、地域密着型サービスは平成18年4月から始まっているため、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護などの新しいサービスが地域密着型サービスに加わりました。」などとしたほうが良いのではないかと。	ご意見を踏まえ、次のとおり修正します。 <修正前> ○また、その後の制度改正により、平成18年4月から予防重視の視点にたった取組が、平成24年4月から地域密着型サービスなどの取組が進められています。 <修正後> ○また、その後の制度改正により、平成18年4月から予防重視の視点にたった取組が進められるとともに、平成24年4月からは、<u>定期巡回・随時対応型訪問介護看護などの新しいサービスが地域密着型サービスに加わり</u>ました。
第3章 計画のポイント			
2	20	(2) 在宅医療・介護連携における多職種の例示に薬剤師を追加していただきたい。	ご意見を踏まえ、次のとおり修正します。 <修正前> ○住み慣れた地域での生活を継続できるよう、退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り等様々な局面で、医師、看護師、ケアマネジャー等の多職種が「顔の見える」関係をつくり、患者を中心に在宅医療・介護連携を推進するための体制整備を図ります。 <修正後> ○住み慣れた地域での生活を継続できるよう、退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り等様々な局面で、医師、<u>歯科医師、薬剤師、</u>看護師、介護支援専門員、<u>介護職員</u>等の多職種が「顔の見える」関係をつくり、患者を中心に在宅医療・介護連携を推進するための体制整備を図ります。
第4章 第1節 健康寿命の延伸と高齢者の社会参加の推進			
3	24	運動習慣者の割合について、「女性は64歳未満では減少傾向」とあるが、増えていないかと。	ご意見を踏まえ、長期的な推移における傾向（40～59歳の女性は減少傾向）が読み取りやすいグラフに差し替えます。
4	25	男性の肥満者の割合について、「30～40歳代の割合が高くなっています」とあるが、30歳代よりも50歳代の方の割合の方が高くなっていないかと。	ご意見を踏まえ、次のとおり修正します。 <修正前> ○男性の肥満の割合は増加傾向にあり、特に、30～40歳代の割合が高くなっています。 <修正後> ○男性の肥満の割合は増加傾向にあり、特に、<u>40歳代を</u>中心に割合が高くなっています。

NO	頁	意見・情報の概要	滋賀県の考え方
5	26	表 10 リハビリテーション専門職等の関与状況について、いつの時期の状況なのかを記載してはどうか。	ご意見を踏まえ、次のとおり修正します。 <修正前> 図 10 リハビリテーション専門職等の関与状況 <修正後> 図 10 リハビリテーション専門職等の関与状況 (平成 25 年度)
6	29	「イ 相互の支え合いの促進」において、「地域に多様な通いの場所をつくることにより、日常的な居場所づくり」を促進するとは、どのような方向性を考えているのか。	今般の介護保険制度の改正により、介護予防について、市町が地域の実情に応じ、住民主体の取組を含めた多様な主体による取組を進めることとされたことを受けて、介護予防に取り組むための身近な通いの場や生活支援サービスを地域の中に創出する市町の取組を支援していきます。
7	30	(2) 高齢者の就労支援の イ就労支援の仕組みづくりの記載で、市町シルバー人材センターが提供する地域課題に密着した多様な仕事とは、どのような仕事をイメージしているのか。	市町シルバー人材センターが提供する地域課題に密着した仕事として次のようなものがあります。 (具体例) ①ゴミ削減を目的とした「ゴミチップ化事業」 ②買い物難民等のための「買い物代行サービス事業」 ③高齢者世帯・障害者世帯のための「お助けサービス事業」(ご家庭のちょっとした用事を安価で提供) ④子育て支援世代への「子育て支援サービス」 ⑤介護支援サービス・家事援助サービス
8	31	「健康的で自立した生活を送る手助けをする高齢者健康づくり指導員の養成をし、地域住民の健康と福祉の増進に寄与する体制を構築する。」の文言を追加してはどうか。	ご意見の地域住民の健康と福祉の増進については、次の記述の中で、積極的に取り組んでまいります。 ・企業、民間団体等の様々な主体が自発的に健康づくりに取り組むことができるよう支援します。 また、高齢者が参加するレイカディア大学においても、平成 24 年度から新たに健康づくり学科を設置しています。
9	32	「イ 介護予防サービスの促進」にかかる次の記述において、県としての取組内容の具体的な記述がないが、県が地域交流を促進するのか。 「老人福祉施設をはじめ居宅介護事業所や小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護等の事業所が、地域における介護予防拠点となるよう地域交流を促進します。」	県は、地域高齢者社会参加推進モデル事業等により、市町を通じて、地域における介護予防拠点づくりなど地域交流を支援しており、事業所がその拠点となっている取組が出てきています。 引き続き、事業所への働きかけを行うこととし、次のとおり修正します。 <修正前> ・・・介護予防拠点となるよう地域交流を促進します。 <修正後> ・・・介護予防の拠点となるよう働きかけます。
10	33	「75 歳以上 80 歳未満の高齢者の要介護等認定率」・・・この年代の認定率に焦点をしばって指標として採用した理由の説明を入れたほうが良いのではないかと。	ご意見を踏まえ、次のとおり追加します。 ○ <u>75 歳以降に要介護等認定率が高まることから、75 歳以上の認定率の上昇を抑えることが重要です。</u>

NO	頁	意見・情報の概要	滋賀県の考え方
第4章 第3節 地域包括ケアの推進			
11	50 51	P50「地域医師会等との連携」、P51「地域医師会等関係団体が連携」の記述に、薬剤師会を追記してはどうか。	国の在宅医療・介護連携の推進にかかる資料において、「地域医師会等」との記載がされており、「等」には薬剤師会も含まれていることから、原案のとおりとします。
12	50	在宅医療・介護連携の推進にかかる課題として、次の記載があるが、新たな拠点を設置するのか、地域包括支援センターの機能強化では対応できないのか。 「市町（地域包括支援センター）と地域医師会等が広域的な連携を進め、医療と介護の総合的な連携拠点づくりを推進していく必要があります。」	「医療介護総合確保推進法」により、平成27年度から市町が医療・介護連携推進事業に取り組むこととなりましたが、その実施にあたり、市町域で在宅療養を支える拠点機能を設置する必要があり、地域包括支援センターも含め、市町において主体的に決定されます。
第4章 第4節 認知症対策の推進と高齢者の権利擁護			
13	57 64	「(3) 若年認知症・・・」「5 若年認知症施策の強化」とありますが、国の資料では「若年性認知症」という表現が使われていますので、統一したほうがよいのではないかと。	認知症学会等では、「若年認知症」と「若年性認知症」のどちらを使用してもよいとされていますが、本県では、これまでも「若年認知症」を用いているという経緯もあり、原案のとおりとします。
14	62	「1 認知症予防対策の推進」について、認知症の発症のリスクとして、生活習慣病が関与している点は、一般的にまだまだ知られていない。 関係者の研修だけでなく、県下の一般市民にも啓発していく計画を示してほしい。	ご意見を踏まえ、次の記述を追加します。 1 認知症予防・啓発の推進 ・医療・介護・行政等の連携による認知症予防・啓発セミナー等を開催し、県民の認知症予防や認知症の人や家族に対する支援に関する意識の向上を図ります。
15	62	「(2)・・・チームの配置」とありますが、国の資料では「・・・チームの設置」という表現が使われていますので、統一したほうがよいのではないかと。	ご意見を踏まえ、次のとおり修正します。 <修正前> (2) 認知症初期集中支援チームの配置 <修正後> (2) 認知症初期集中支援チームの設置
16	63	「(2)認知症サポーターの養成と地域活動の推進」において、国の新オレンジプランでは学校教育等における認知症の人を含む高齢者への理解の推進を掲げているので、小・中・高など学校でのサポーター養成講座の開催を推進することについて追加してはどうか。	ご意見を踏まえ、次のとおり追記します。 ・学校教育における認知症の人を含む高齢者への理解を促進するため、小・中学校などでの養成講座の開催を働きかけます。

NO	頁	意見・情報の概要	滋賀県の考え方
17	64	介護マークは若年性の方に限った理解の促進のために作られたものではないので、表現を変えてはどうか。	介護マークについては、特に、若年認知症の家族のニーズが高いため、例示として記述していましたが、他の高齢者の場合であっても必要であることから、P53の「イ 介護者への支援」の欄に、介護マークの普及の記述を移行します。
18	64	若年認知症に対して、「一人ひとりの状態に応じた支援が提供できる体制を構築」とあるが、厚生労働省が使用している「オーダーメイド支援体制」という言葉をカッコ書きで付け加えてはどうか。	「オーダーメイド支援体制」の構築には、若年認知症の方を支援した事例の蓄積と専門職間の情報共有が重要であるとされています。 本計画において、まずは、個別事例への丁寧な対応から始めるという趣旨から「一人ひとりの状態に応じた支援」との表現しており、原案のとおりとします。
19	66	(2) 身体拘束廃止の欄にある、「権利擁護推進員」は、現場の介護従事者等を指名するののか。	ご意見のとおり、「権利擁護推進員」は、介護施設等の指導的立場の者が、国のカリキュラムに基づいた研修を受講した者です。 なお、注釈にて、用語解説を追加します。
第4章 第5節 サービス基盤の整備と介護保険制度の安定的運営			
20	71	(1) 訪問介護（介護予防訪問介護）の欄に、予防訪問介護の地域支援事業への移行についての記述を追加してはどうか。	ご意見を踏まえ、次のとおり追加します。 ・ <u>介護予防訪問介護の地域支援事業への移行が予定されており、各市町において必要なサービスが確保されるよう市町との連携、情報提供に努めます。</u>
21	72	作業療法の記載「手先の訓練、作業補装具の利用等による機能回復」を「日常生活行為向上、自立支援」に修正してほしい。 訪問における作業療法士は、具体的な生活行為の獲得、作業の獲得により生活を支援し、介護状態の改善を目指しており、機能訓練が求められるものではありません。	ご意見を踏まえ、次のとおり修正します。 <修正前> 作業療法（ <u>手先の訓練、作業補装具の利用等による機能回復</u> ） <修正後> 作業療法（ <u>生活全般に関わる諸活動を通じた、日常生活行為向上、自立支援</u> ）
22	73	下記の記述において、「市町との連携、情報提供」の内容は何か。具体的な支援内容や県の動きはどういうものか。 「小規模な通所介護事業所の地域密着型サービスへの移行や介護予防通所介護事業の地域支援事業への移行が予定されており、各市町において必要なサービスが確保されるよう、市町との連携、情報提供に努めます」	現在、介護予防サービス事業者の指定・指導は、大津市を除き県が行っていますが、地域支援事業における事業者の指定・指導は市町が行うことになります。 県としては、既存事業者の今後の事業展開について、移行に向けた助言を行うとともに、その動向に関し市町へ情報提供を行う予定です。 また、市町における指定・指導事務が円滑に行われるよう、説明会を開催するなど、市町と連携して取り組みます。

NO	頁	意見・情報の概要	滋賀県の考え方
23	73	(2)通所リハビリテーションの記述において、下線部を追加してはどうか。 「居宅要介護者が、介護老人保健施設、病院等の施設に通い、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うことにより、利用者の心身機能の維持回復、<u>生活行為の向上</u>を図るサービスです。要支援者に対するサービスは、介護予防通所リハビリテーションといい、<u>要支援状態の改善も目指します。</u>」	ご意見を踏まえ、次のとおり修正します。 なお、介護予防通所リハビリテーションを含む介護予防サービスそのものが、介護保険制度の理念に基づき要支援状態の改善を目指すサービスであることから個別サービスごとの「要支援状態の改善」という説明の追記は行わず、原文のとおりとします。 <修正前> 居宅要介護者が、介護老人保健施設、病院等の施設に通い、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図るサービスです。 <修正後> 居宅要介護者が、介護老人保健施設、病院等の施設に通い、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うことにより、利用者の心身機能の維持回復、<u>生活行為の向上</u>を図るサービスです。
24	75	下記記述において、実施のための具体的制度設計や時期を提示する方向性をだしていただきたい。 「住宅改修の施工事業者の市町への登録について実施に向けた必要な助言を行います。」	住宅改修の施工事業者の登録は、サービスの質の向上に有効な取り組みであることから、実施を検討される保険者に対し、既に実施している保険者の情報等必要な助言を行います。
25	77 83	P77 の(2) 介護老人保健施設の記載で、「知事の許可を受けたもの」とあるが、P83 の(4) サービス付き高齢者向け住宅の記載では、「滋賀県または大津市に登録」となっているので、「知事または大津市長」などとしたほうが良いのではないかと。	他のサービスの記述とのバランスを考慮し、両ページとも、許可権者等の記載を削除します。
26	79	(2) 介護予防認知症対応型共同生活介護の記載で、「要支援者に対するサービス」とありますが、入所対象者は要支援2のみですので、「要支援者(要支援2に限る。)に対するサービス」などとしたほうが良いのではないかと。	ご意見を踏まえ、次のとおり修正します。 <修正前> 要支援者 <修正後> 要支援者 <u>(要支援2に限る。)</u>
27	94	施設・居住系サービスの見込に係る標準的な目安として、「介護施設および居住系サービス利用者の要介護者2～5の認定者に占める割合」を35%としていることについて、 ①特別養護老人ホームは原則要介護3以上などと変更された中、要介護2～5の認定者を対象としているのはどのような経緯からか。 ②市町は、この目安にどの程度拘束されるのか。	施設・居住系サービスには、認知症対応型共同生活介護(要支援2以上)なども含まれていることや、これまでも在宅サービスを推進する観点から標準的な目安として設けてきたことから、県として、引き続き、各保健福祉圏域の施設・居住系サービス整備量の目安として設けるものです。

NO	頁	意見・情報の概要	滋賀県の考え方
28	98	市町の介護相談員派遣事業の普及について、事業者に対して協力を呼びかけるだけでなく、その実施を働きかけるとともに、県として、サービスの適正化や質の向上に資するため計画的な養成や数の確保に努めるようにすべき。	介護相談員派遣事業は、市町ごとに取り組み内容も異なっており、まずは、全県での普及を目指しますが、実施市町のご意見をお伺いしながら、各事業所での受入促進や相談員の資質向上について検討したいと考えています。
第4章 第6節 介護職員の確保・育成・定着の推進			
29	105	介護職員の確保について、学習機会の拡大と誘導策とともに、新たな福祉人材を養成する、生み出す視点を加えていただきたい。 研修機関・養成施設の現状の記載はあるが、その今後のあり方・支援策・取組についての記載がない。	ご意見の新たな福祉人材を養成する、生み出す視点については、学校への出前講座等を通じて、次の記述の中で、積極的に取り組んでいきます。 ・学校や他団体等と連携しながら、広く県民への啓発を行い、介護職への関心や認識を高めることで、雇用機会の創出を推進します。 研修機関・養成施設の今後のあり方等については、ご意見を踏まえ、次のとおり追加します。 ・<u>介護職員の養成については、事業者団体、職能団体、養成施設、市町等関係者と意見交換を行い、今後のあり方や方向性、支援策の検討を進めます。</u>
30	106	滋賀県内の介護福祉士養成施設の卒業者のほとんどの人が特別養護老人ホームなど施設志向であり、在宅介護への介護職員の確保が今後大きな課題である。 訪問介護員の年齢も高齢化しており、訪問介護員の確保に向けた支援・施策が必要と思われる。	ご意見を踏まえ、(1)新任、現任職員への定着支援の欄に、次のとおり追加します。 ・<u>訪問介護員を対象とした研修の実施や相談事業の充実を図ることにより、訪問介護員の確保・定着を図ります。</u> なお、P105 の1介護職員の確保における、次の記述の中でも、訪問介護員の確保に向けて取り組んでいきます。 ・介護福祉士や初任者研修修了者など潜在有資格者への再就職に向けて新たに取り組めます。

策定スケジュールについて

平成 26 年 7 月 4 日 第 1 回高齢化対策審議会（次期計画のポイント）
8 月 7 日 常任委員会報告（現計画の主な進捗、次期計画の策定）
9 月 12 日 第 2 回高齢化対策審議会（計画骨子案）
10 月 3 日 常任委員会報告（計画骨子案）
11 月 25 日 第 3 回高齢化対策審議会（計画素案）
12 月 19 日 常任委員会報告（計画原案）
12 月 22 日 県民政策コメント（～平成 27 年 1 月 21 日）

平成 27 年 2 月 10 日 常任委員会報告（県民政策コメント結果報告）
2 月 16 日 第 4 回高齢化対策審議会（計画案）
3 月 上旬 常任委員会報告（計画案）

