

「かながわ高齢者保健福祉計画」改定計画素案に関する意見募集の結果及びこれに対する県の考え方

【内容区分】

- | | |
|---------------------------|----------------------------|
| 1: 地域包括ケアシステムの深化・推進に関するもの | 7: 介護保険サービス等の適切な提供に関するもの |
| 2: 高齢者の尊厳を支える取組の推進に関するもの | 8: 人材の養成、確保と資質の向上に関するもの |
| 3: 認知症の人にやさしい地域づくりに関するもの | 9: サービス提供基盤の整備に関するもの |
| 4: 安全・安心な地域づくりに関するもの | 10: 介護予防や重度化防止の取組の支援に関するもの |
| 5: 介護予防と健康づくりの推進に関するもの | 11: 介護保険給付適正化の取組への支援に関するもの |
| 6: 社会参画の推進に関するもの | 12: その他 |

【意見反映区分】

- A: 新たな計画案に反映しました。
 (ご意見の趣旨を既に記載している場合を含みます。)
- B: 新たな計画案には反映していませんが、御意見のあった施策等は既に取り組んでいます。
- C: 今後の政策運営の参考とします。
- D: 反映できません。
- E: その他(感想・質問等)

整理番号	素案ページ	内容区分	意見要旨	反映区分	県の考え方
1	104	8	※本文中、「〇〇」としている数値は……とありますが、人口動態はある程度明らかにされています。そこから“介護サービスの見込み量”というのは確定できないのでしょうか？ 医師をはじめ、看護職、介護職、その他の職種についても、不足するであろうことは重々承知していますが、ある程度の見込み数を出すことで、各医療職、介護職等の具体的目標が建つのではないかと思います。	A	介護サービスの見込量は、市町村の推計値を集計して算定しており、市町村介護保険事業計画の検討状況等を踏まえる必要がありますので、素案段階での確定は困難です。計画に介護人材の需給推計の結果を反映しました。
2	34	1	訪問診療を行う診療所・病院数の目標値が高すぎる。今後、病院や診療所の数が増えるとは考えにくく、一人で開業している医師が訪問診療を新しく行うのはあまり期待できない。	C	高齢化の進展や地域医療構想による病床の機能分化・連携により、今後、在宅医療の需要が増加することが見込まれており、在宅医療体制の充実を図る必要があるため、需要の増加見込を踏まえた目標を設定しております。この目標の達成に向けて、在宅医療施策推進事業などの施策を実施してまいります。頂きました御意見は、今後施策を推進していく上で、参考とさせていただきます。
3	37	1	定期巡回や小規模多機能の実態調査をして、どうして利用が伸びないか検討しないと、ずっとこのままだと思われる。	A	現在、小規模多機能型居宅介護等の普及啓発を図るセミナーを県民向けと事業者向けに実施し、利用率の向上に向けて取り組んでいるところです。また、市町村の担当課と連携し、事業所の抱える運営上の課題等をアドバイザー派遣を通して把握・解決するなど、県としての広域的支援の役割を担っているところであり、116ページに記載しています。なお、来年度から、看護小規模多機能型居宅介護等も派遣対象先に含め、今後とも地域密着型サービスの基盤整備を進めてまいります。
4	65	4	総合事業の内容が不透明で、各保険者によって全くバラバラに実施されている。	C	総合事業は地域の実情に応じて、各保険者において取り組むものです。御意見については、今後の参考とさせていただきます。
5	106	8	介護職員の養成の中に介護支援専門員更新研修、主任介護支援専門員更新研修は入らないのか。	A	介護支援専門員更新研修及び主任介護支援専門員更新研修は、106ページに記載の「介護支援専門員の資質向上」に含めています。
6	112	8	かながわ感動介護大賞は必要か。	D	介護人材の確保・定着は大きな課題と考えており、介護職員のモチベーション向上とイメージアップのため、引き続き実施する必要があると考えます。なお、応募者の増加に向けて、団体等と連携して取り組んでまいります。

整理番号	素案ページ	内容区分	意見要旨	反映区分	県の考え方
7	121	9	拘束なき介護の取組の推進→拘束がなくなるには人材不足も大きな原因	A	人材の養成、確保については第2章のⅢ「2人材の養成、確保と資質の向上」に記載しています。御意見を踏まえ、今後も引き続き、介護人材の確保・育成に取り組むとともに、介護サービスの質の向上を図っていきます。 なお、身体拘束廃止の取組については、平成29年度から新たに施設長、中堅職員、入職間もない職員を対象にすべての階層が参加可能な高齢者権利擁護・身体拘束廃止推進研修を開始するとともに、高齢者施設全体で入所者の権利擁護や身体拘束のない介護を推進していきます。また、県内で既に認定されている「身体拘束廃止推進モデル施設」において日常的な拘束廃止に係る相談の受付及び研修を実施するなど、引き続き身体拘束廃止の取組を進めていきます。
8	114～115	8	他職種との連携とあるが、どのような連携をするのか全くわからない。	A	多職種連携の内容については、地域ケア多職種協働推進事業として30ページに記載しています。
9		6	高齢者が地域で安心・安全して生き生きとくらする為に老人会が中心となって活動している。一層の充実のため助成育成費の増額をお願いしたい。(20人～30人も助成を横浜市は既に実施)	C	老人クラブへの援助については、老人福祉法に基づき実施しているところであります。今後も、厚生労働省老健局長通知「老人クラブ活動等事業の実施について」に沿って事業を実施する老人クラブ、市町村老連、県労連に対して助成を行ってまいります。
10		6	100歳時代を迎える中、100歳の表彰制度を設けて下さい。	B	毎年、当該年度に100歳になる方を対象に、内閣総理大臣のお祝い状と記念品(銀杯)を市町村経由で贈呈しています。
11		4	免許証返上のドライバー等にタクシー助成制度の充実	D	タクシー代の助成や移動手段の確保については市町村の役割と考えます。 なお、総合事業では通所型サービスや一般介護予防事業における送迎などの移動支援が可能となっています。
12		9	特別養護老人ホーム従来型居室の定員に係る基準は高齢者の収入が減少の中、30年以降も従来型の方が入居希望の声が高いので延長を強く要望します。	A	特別養護老人ホームの新たな整備については、原則としてユニット型としますが、多様なニーズに対応するため、引き続きユニット型と多床室との合築についても進めていくこととしています。
13	18	12	右下の表のタイトル「養護者による高齢者虐待 虐待類型別被虐待者数」は「要介護施設従事者による～」ではないか	A	「養介護施設従事者による～」に修正しました。
14	29	12	「①地域包括支援センターの円滑な運営」の文章に脱字がある	A	修正しました
15	56	3	「○ 認知症ケアと医療の連携」の項目で「市町村では、～」の3行の文章は、この項目の最初に記載していただいた方がよいように思います。	A	御意見のとおり修正しました。
16	59	3	「施策の方向」の2つ目の◇、「～認知症初期集中支援チーム等による早期診断・早期対応を行うほか」は、認知症初期集中支援チームが早期診断を行うように取られてしまう表現に感じるので検討を。	A	「～認知症初期集中支援チーム等により、速やかに適切な医療・介護が受けられる初期の対応体制を構築するほか、」に修正しました。
17	70	4	「③住宅改修・～」は「住宅改修」の方がなじんでいると思う	A	御意見のとおり修正しました。
18	71	4	「①交通安全対策の充実」の本文「高齢者の～」は「高齢者“が”」の方が主体がはっきりすると思う。	A	御意見のとおり修正しました。

整理番号	素案ページ	内容区分	意見要旨	反映区分	県の考え方
19	3, 20等	3	認知症に続く語句として「対策」は好ましくないと思います。対策の前の語句は防止やなくすもの、つまり「インフルエンザ対策」「感染症対策」などで、認知症にやさしい地域づくりを目指しているのに、「認知症対策」は矛盾します。原則、「認知症施策」「認知症対応策」「認知症支援策」、本文で使われている「認知症の人の対応」などが適切だと思います。国も今は対策は原則使用していません。仮に認知症で使うとしたら、「認知症の人の運転防止対策」など限られると思います。ぜひ「認知症施策」等に訂正をお願いします。自治体の認知症支援のレベルが問われてしまいます。	A	「対策」という用語については様々な考え方があり、必ずしも不適切とは考えておりませんが、新オレンジプランにおいて「認知症施策」を用いていることに合わせて、「認知症施策」に修正します。
20	30	1	「会議予防」⇒介護予防	A	修正しました
21	9	12	「(1)要支援・要介護認定者の増加」特養の入所要件に該当する要介護3, 4, 5の認定者数見込が分かるとよい	A	「計画の目標値等」に要介護度別の要支援者・要介護認定者数を掲載しています。
22		8	介護人材の不足が2025年に25000人以上不足と予測される（p11）中で、p24、p104～113といった対策をとったとしても不足状況は解決困難な課題である。その一方で、特養を中心とした施設整備を待機者数から進めていくことはp116～120、現状でも深刻な人材難にある県内において、人材獲得競争に拍車がかかり、人件費の高騰、悪徳人材紹介会社への資金流出を呼び、経営難・人材不足から運営が継続できなくなる施設の発生が懸念される。上記のような観点から一元的な施設整備には慎重であるべきである。	C	特別養護老人ホームの整備計画については、各市町村がそれぞれの状況を踏まえて策定した計画を基礎としながら、高齢者保健福祉圏域内において調整した必要入所定員数を踏まえて策定しています。 なお、御意見を踏まえ、2025年に必要な介護人材が確保できるよう、元気な高齢者、若者、外国籍県民など多様な人材層を対象に介護人材の確保・育成に取り組めます。
23		2	虐待防止と権利擁護の観点に加えて 高齢者の意思決定支援の取組みを追加すべきである。 具体的には 〇〇歳になった時 介護サービスの利用を開始した時 施設入所した時 などのタイミングで、 自分で移動ができなくなった時、食べることが出来なくなった時 認知症となり自分で意思表示が出来なくなった時 にどのような介護を受けたいのか、 入院が必要になった時、終末期になった時 にどのような医療を受けたいのか（受けたくないのか） を利用者本人および家族が意思決定するために必要な情報や選択肢を提供し、支援していくべきである。（制度整備も含めて） 現状の問題点として、居宅から介護施設に入所した利用者が病気になって入院医療が必要になった時、本人の意思が分からずに過剰な医療が行われ双方にとって負担になっている。	C	介護保険施設は、利用者やその家族に対して、施設入所時にあらかじめ「終末ケアの実施の有無」等について十分に入所者及びその家族に説明するなど、意思表示の確認をすることが重要であるとの観点から指導を行っています。 介護老人福祉施設においては看取り介護に係る加算を算定できることとしており、当該加算を算定するには、回復の見込みがないと医師が判断した入所者やその家族に対して終末期ケアの方針について説明し合意を得た上で、その人らしい最期を迎えられるよう支援することとされています。また、終末期に向けて医療的な対応が必要な高齢者を受け入れる特別養護老人ホームの重点化に向けて適切な対応ができるよう支援していきます。 在宅の高齢者については、市町村によっては、自分の意思が表明できなくなった時にも、自分らしい生き方を選択できるように、介護や終末期医療が必要になった時、亡くなった後のことなど、身近な人に伝えておくべきことを書くためのノート作成事業に取り組んでいます。こういった先進的な取組を市町村間で共有するほか、各市町村で作成している認知症ケアパスや、県で医療と介護の連携ツールとしている「よりそいノート」の今後の活用方法などについて、市町村と連携して、元気なときから、本人の意思決定を支援する取組のあり方について検討してまいります。 厚生労働省の「人生の最終段階における医療の普及・啓発の在り方に関する検討会」における議論や、「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」を踏まえるとともに、頂きました御意見を参考に、今後の政策運営を検討してまいります。
24	21	1	「◆NPO・ボランティア等との協働を進めます」はどのような内容の協働なのか、例示がないとイメージできない。	A	御指摘の部分は全体の概要を示したものであり、具体的な内容は41ページに記載しています。
25	27	1	「NPO・ボランティア及び高齢者自らを含めた地域活動を行う個人やグループの活動環境を整備し、協働を進めます。」は漠然としており、どのような内容の協働なのか、例示がないとイメージできない。	A	御指摘の部分は全体の概要を示したものであり、具体的な内容は41ページに記載しています。

整理番号	素案ページ	内容区分	意見要旨	反映区分	県の考え方
26	30	1	「地域ケア多職種協働推進事業」と地域福祉支援計画における包括的支援体制構築の「検討を行う場」（地域福祉支援計画P75）とのすみ分けはどのようになるか。	C	地域ケア多職種協働推進事業は、地域包括ケア体制の推進にあたり、医療と介護の円滑な連携の推進に資する事業を県が実施し、市町村の地域包括ケアシステムの構築を支援するものです。地域福祉支援計画素案75ページに記載の「検討を行う場」については、既存の会議等との役割分担や連携を図りつつ実施に向け検討してまいります。
27	30	1	「②地域包括支援センターによる総合相談と包括的な支援の実施」地域包括ケアシステムだけではなく、包括的支援体制構築も視野に入れた支援が必要になるのではないかと。また、「神奈川県保健医療計画との整合性（P26）」については明記されているが、地域福祉支援計画との整合性についても記載すべきではないか。	A	第2章I<1>「③地域包括支援センターを中心としたネットワークの構築」において、地域包括支援センターは保健・医療・福祉の関係機関とのネットワークの構築に努めることとしており、こうしたネットワークが高齢者が関係する課題についての包括的支援体制につながると考えます。なお、第1章Iにおいて、地域福祉支援計画とは調和を保つことを記載しています。
28	31	1	「③地域包括支援センターを中心としたネットワークの構築」について、特に「ボランティア等の様々な活動との連携」においては、（関係機関や団体にまとめられていると思うが、）地域社協やボランティアセンター等との連携なしには、つながりにくいのではないかと。主要事業の地域ケア多職種協働推進事業はフォーマルサービスのネットワークというイメージでしか感じられない。	E	地域包括支援センターを中心としたネットワークは必ずしもフォーマルサービスに限られたものではなく、計画においても「ボランティア等の様々な活動との連携を図り、ネットワークの構築に取り組みます。」としています。
29	40	1	「○ 地域福祉を推進する人材の活動支援・育成」生活支援コーディネーターについて、取組の目標は「生活支援サービスの充実に向けて、」とあるが、言い切れないため、引っかかります。	E	国の資料で「生活支援・介護予防サービスの充実に向けて、～」とされているものを参考にしました。
30	40	1	「○ 地域福祉を推進する人材の活動支援・育成」協議体について、「～生活支援コーディネーターのほか、NPO法人、社会福祉法人、社会福祉協議会、地域組織、民間企業、ボランティア団体等生活支援サービスを担う多様な主体で情報共有や連携・協働を進めるための協議体を設置します。」は意味がわからない。「生活支援サービスを担う多様な主体」とは何か。連携・協働を並べているだけで、協議体は何を行うのかの説明になっていない。	E	「生活支援サービスを担う多様な主体」の例として「NPO法人、社会福祉法人、社会福祉協議会、地域組織、民間企業、ボランティア団体等」を挙げています。また、協議体は生活支援サービスの充実に向けて、これらの主体間で情報交換や協議を行う場です。
31	40	1	「○ 地域福祉を推進する人材の活動支援・育成」 「県は、生活支援コーディネーターの養成やネットワーク化を進めるための研修等を行い、市町村の取組を支援します。」とあるが、「ネットワーク化を進めるための研修等」とは何か。事業展開（手法）として、研修だけではないはず。また、市町村が中心となって進めていく事業であること、地域の支え合いを進めていくにはそれ相当の時間を要することを考えると、ネットワーク化を進めることが目的となってしまう、市町村が置いてきぼりになるのではないかと危惧します。	E	「ネットワーク化を進めるための研修等」とは、グループワークやフォーラム等により県内のコーディネーター同士の情報交換を行う場を提供することを示しています。御指摘のとおり、市町村が中心となる事業であり、県は広域的な観点から県内の生活支援コーディネーターのネットワーク化を進めるとともに、配置状況の偏在や地域事情等に配慮し、適宜市町村と調整するなど、市町村を支援します。
32	40	1	「③地域で支えるための人材の育成と体制づくり」様々なコーディネーターが配置されていく中で、連携してより効果的に進めていくために、生活支援コーディネーター、地域福祉コーディネーター、ボランティアコーディネーターの役割を明確化する必要がある。	C	生活支援コーディネーターは介護保険法により配置することとされているものであり、地域福祉コーディネーター等については、今後整理し、人材育成に取り組んでまいります。
33	41 ほか	1	「生活支援コーディネーター養成研修（県）」について各個別計画との関係では、ただ内容を転記するのではなく、各個別計画の性格に沿った形で表現する必要がある。「生活支援コーディネーター」について、高齢福祉の視点からは、「地域における生活支援・介護予防サービスの充実に向けて、」が大きい、それだけでは十分ではない。一方、地域福祉の視点からはどうかと考えると、地域の中での支え合い、ボランティア活動等の推進等を目標に据えられる。	C	ご意見を踏まえ、今後、地域福祉における「生活支援コーディネーター」の役割について検討してまいります。

整理番号	素案ページ	内容区分	意見要旨	反映区分	県の考え方
34	41	1	地域福祉コーディネーター育成事業については、市町村社協においても過去の育成時に名称が実態とそぐわなかったり、色々なレベルのコーディネート機能が十把一絡げに「地域福祉コーディネーター」とされたことにより困惑した経過の中で、名称を変更したり工夫したことでようやく定着しつつある。県において、本事業の効果測定や今後の目標の明確化をしっかりと行い、地域の実情に沿った人材育成事業に合わせていかれるよう望んでいる。	C	御意見を踏まえ、市町村等で行う研修等の人材育成と整合を図ってまいります。
35	52	3	認知症サポーター及びオレンジパートナーについて ・オレンジパートナーが神奈川県独自の事業であることを記載した方がよい。	A	御意見を踏まえ、県独自の事業であることを追記し、「『オレンジパートナー』として活動する県独自の取組を推進します。」に修正します。
36	52	3	・認知症サポーターとオレンジパートナーとの役割、内容の違いが見えにくい。	A	御意見を踏まえ、「認知症サポーター」と「オレンジパートナー」を「用語の説明」に追記します。なお、51ページの図により、オレンジパートナーは「見守る」から「支える」取組として説明しています。
37	52	3	・認知症サポーター支援の今後の方向性が不明確。オレンジパートナー養成研修については、県で実施は2年くらい、ゆくゆくは市町村が実施していくことを考えているようだが、具体的にどのような段階を経てどのような状況を目指すのか記載すべき。	C	ご意見を踏まえ、今後の方向性については、各市町村においても、認知症サポーターのフォローアップや、地域での活動支援について取組を検討し、市町村の取組の進捗を確認しながら、県としての役割を検討してまいります。
38	52	3	・育成ばかりに偏らず、活動の場を広げていくことが先決ではないか（今の状態では、研修を受けても実際に活動する場の情報提供が少ない）。	B	オレンジパートナーの養成とともに、活動の場の提供を市町村や家族会に依頼しています。今後も具体的な活動事例などを広報するなど、活動場所の情報提供に努めてまいります。
39	53	3	「（2）オレンジパートナーの養成と活動支援」の説明文を「市町村と連携し、オレンジパートナー養成講座（認知症サポーターのステップアップ講座）を実施し、～」に修正	A	御意見の趣旨を踏まえ、「市町村と連携して、認知症サポーターのステップアップ講座（オレンジパートナー養成研修）を実施し、～」に修正します。
40	63	3	「○認知症サポーターの活動支援（再掲P54）」を「（再掲P52）」に修正	A	修正しました。
41	66	4	「＜2＞バリアフリーの街づくりの推進」について 身体が不自由であったり、身内に高齢者や障害者がいなくて、直接、高齢者や障害者とかかわりを持たない場合、その不自由さに気がつかない場合が多い。街を整備していくことと同時に、駅に常時ポスターを掲示したり、期間限定でなくチラシを配布したり、常に啓発していく必要があると思う。	B	県では、「バリアフリーフェスタかながわ」の開催のほか、各保健福祉事務所圏域における普及啓発や、一都三県共同での障がい者用駐車場適正利用に向けた啓発活動など、年間を通して様々な普及啓発活動を行っており、今後も引き続き啓発に努めます。 また、外見から分からなくても援助や配慮を必要としている方々が、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせることで援助を得やすくする「ヘルプマーク」について、交通事業者にも協力をいただきながら、駅でのポスターの掲示など普及を進めているところです。
42	73	4	「④犯罪被害者等への支援」の主要事業の中に「被害者等を支える人材の育成（県・民間）」があるが、「かながわ犯罪被害者サポートステーションの取組支援（県・民間）」も加えたらどうか。	A	かながわ犯罪被害者サポートステーションの取組支援については、計画の主要事業の中に含まれておりますが、頂いた御意見をもとに、「④犯罪被害者等への支援」の本文に「かながわ犯罪被害者サポートステーション等において、」を追記しました。
43	128	10	生活支援コーディネーター養成研修の修了者数の目標値について 一般的に研修を行うに当たっては、目標値を出すことはわからなくもないが、「研修修了者数」よりも、市町村における「生活支援コーディネーターの計画的かつ適正配置（人数、配置数等）」の方が内容として重要ではないか。今の養成研修の実施時期においても、年度の早い時期ではなく、年末実施となっていたり、市町村行政やコーディネーター等に対して受講義務を課していないなどからして、単に「修了者数」をカウントすることはそれほど重要とは思えない。よって、「研修修了者数」を目標とし、その結果を研修実績と見ることには違和感がある。	D	市町村は、平成30年度中に生活支援コーディネーターを第1層、第2層に配置することとされています。生活支援コーディネーターの配置を進めるため、研修修了者数を目標値として取り組んでまいります。

整理番号	素案ページ	内容区分	意見要旨	反映区分	県の考え方
44		12	神奈川県地域福祉支援計画では、手話での簡単な計画説明があったが、かながわ高齢者保健福祉計画と神奈川県障がい福祉計画ではそのような手話説明がない。県民が読み・理解することのできる計画書作りが必要ではないか。（例：点字の計画書の作成や計画書の内容を手話や音声で伝える等）	C	神奈川県地域福祉支援計画と同様、手話動画でパブリックコメントの実施についての説明を県ホームページに掲載しています。改定計画策定後の点字版、手話動画の作成等につきましては、今後、検討させていただきます。
45		12	神奈川県地域福祉支援計画では、用語の説明がある。県民が読み・理解することのできる計画書作りが必要ではないか。	A	用語の説明を追加しました。
46	46	2	「○ 福祉サービスの利用援助」について 「福祉サービス利用援助事業」を「日常生活自立支援事業（福祉サービス利用援助事業）」に修正 （福祉サービス利用援助事業は法に書かれている事業名であり、本県においては、日常生活自立支援事業という名称にて普及促進するため）	A	御意見を踏まえ、福祉サービス利用援助事業（日常生活自立支援事業）と反映しました。
47	47	2	「○ 苦情解決体制の充実」について 「福祉サービス利用援助」を「日常生活自立支援事業（福祉サービス利用援助事業）」に修正 （福祉サービス利用援助事業は法に書かれている事業名であり、本県においては、日常生活自立支援事業という名称にて普及促進するため）	A	御意見を踏まえ、福祉サービス利用援助事業（日常生活自立支援事業）と反映しました。
48	30	1	【主要事業】地域ケア多職種協働推進事業の項「リハビリテーション専門職等を派遣し、」を「リハビリテーション専門職、その他を派遣し、」に変更いただきたい。	A	御指摘を踏まえ、「リハビリテーション専門職や学識経験者等を派遣し、」に修正しました。
49	35	1	「＜2＞医療と介護の連携強化」「②在宅医療体制の充実」の項に以下の記述を加えていただきたい。 ○リハビリテーション提供体制の充実 病院や施設からの退院退所時の途切れのないリハビリテーションの提供（訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション等）を推進します。	A	「＜2＞医療と介護の連携強化」「②在宅医療体制の充実」のひとつ目の○に「加えて、退院元の医療機関、退所元の介護老人保健施設等から訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所等への連携構築により、途切れ目のない継続的なリハビリテーションの提供を推進します。」の文章を追加しました。
50	84	5	「＜2＞健康寿命の延伸に向けた未病改善等の取組」「⑦地域リハビリテーション支援体制の推進」の項の「リハビリテーション専門職等を活かした」を「リハビリテーション専門職、その他を活かした」に変更いただきたい。	A	御指摘を踏まえ、「リハビリテーション専門職、その他関係職種を活かした」に修正しました。
51	127	10	【主要事業】「・地域ケア多職種協働推進事業」の項「リハビリテーション専門職等を派遣し、」を「リハビリテーション専門職、その他を派遣し、」に変更いただきたい	A	御指摘を踏まえ、「リハビリテーション専門職や学識経験者等を派遣し、」に修正しました。
52	45	2	かながわ高齢者あんしん介護推進会議について 高齢者虐待の会議の構成委員に歯科医師会を追加していただきたい。	C	今後検討させていただきます。
53	62	3	神奈川県徘徊高齢者SOSネットワークについて 神奈川県歯科医師会会員も協力 身元不明の徘徊高齢者の歯形の確認での協力	C	徘徊高齢者SOSネットワークには、地域の皆様の協力が不可欠となっており、協力いただける方が多いほど、早期発見につながります。市町村の担当者会議等で、歯科医師会員の皆様のご協力について伝達してまいります。
54	66	4	医療機関でのバリアフリーの推進	D	神奈川県みんなのバリアフリー街づくり条例では、既存の公共的施設の設置管理者は、規則で定める整備基準に適合するよう整備に努めなければならないとされており、医療施設は公共的施設と位置付けられておりますが、医療施設のバリアフリー化は基本的に条例を踏まえ設置義務者が進めていくべきものと考えております。
55	82	5	介護予防事業について 口腔機能の向上事業の実施の推進	C	介護予防事業における口腔機能の向上は重要と考えておりますので、御意見につきましては今後の参考とさせていただきます。

整理番号	素案ページ	内容区分	意見要旨	反映区分	県の考え方
56		8	介護職員が25,000人不足するとあるが、具体的なものが見えてこない。外国人の養成を行うなど、具体的に入れ込んでいく必要がある。	C	御意見を踏まえ、2025年に必要な介護人材が確保できるよう、元気な高齢者、若者、外国籍県民など多様な人材層を対象に介護人材の確保・育成に取り組みます。
57		8	特別養護老人ホームを建てても人の奪い合いになっている。介護職員を増員する対策がない。	C	特別養護老人ホームの整備計画については、各市町村がそれぞれの状況を踏まえて策定した計画を基礎としながら、高齢者保健福祉圏域内において調整した必要入所定員数を踏まえて策定しています。 なお、御意見を踏まえ、2025年に必要な介護人材が確保できるよう、元気な高齢者、若者、外国籍県民など多様な人材層を対象に介護人材の確保・育成に取り組みます。
58		8	病院も医療職員が不足している。いろいろな職種で人材養成が必要。	A	県立保健福祉大学においては、学部、大学院において、保健、医療及び福祉の各領域に関わる幅広い知識・技術が習得できる教育を行い、総合的なサービスができる人材を育成してまいります。また、実践教育センターにおいては、医療技術等の高度化・専門化など多様なニーズに対応できる在職者を育成するための継続教育を行ってまいります。 看護職員については、県立の看護専門学校を3校設置し養成に取り組むとともに、民間の養成施設の運営を支援するなどにより、県内の医療機関への就業を促進してまいります。また、修学資金の貸付を通して、看護師、理学療法士等の確保・定着を推進します。 なお、医療従事者の確保・養成については、併せて改定を行っている「神奈川県保健医療計画」にも位置付けております。
59		8	需要と供給がうまくいっていない。需要は増えているが、人の問題がとん挫している。	C	御意見を踏まえ、2025年に必要な介護人材が確保できるよう、元気な高齢者、若者、外国籍県民など多様な人材層を対象に介護人材の確保・育成に取り組みます。
60		8	介護職の腰痛対策のため、介護ロボットの導入を進める必要がある。	A	介護ロボットの導入支援については、第2章Ⅲの2「＜2＞保健・医療・福祉の人材の確保・定着対策の充実」（111ページ）に位置付けて推進してまいります。