

「かながわ高齢者保健福祉計画」改定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

<p>【内容区分】</p> <p>1: 神奈川県の高齢者を取り巻く状況に関するもの 2: 地域包括ケアシステムの深化・推進に関するもの 3: 高齢者の尊厳を支える取組の推進に関するもの 4: 安全・安心な地域づくりに関するもの 5: 未病改善の取組の推進に関するもの 6: 社会参画の推進に関するもの 7: 生涯にわたる学習・スポーツ・文化活動の推進に関するもの 8: 認知症施策の総合的な推進に関するもの</p>	<p>9: 介護保険サービス等の適切な提供に関するもの 10: 保健・医療・福祉の人材の養成、確保と資質の向上に関するもの 11: サービス提供基盤の整備に関するもの 12: 介護現場の革新に関するもの 13: 自立支援・重度化防止の取組の支援に関するもの 14: 介護保険給付適正化の取組への支援に関するもの 15: その他</p>	<p>【意見反映区分】</p> <p>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)</p>
---	---	--

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		5	「未病改善」は、病気になる前の未病の段階を改善して健康状態に戻すことを表現している言葉と理解しています。使い方としては「(病名や生活習慣病など)の未病改善」、たとえば「高血圧の未病改善」、「糖尿病の未病改善」などです。「認知症未病改善」より「認知症の未病改善」とした方が、より県民の皆さんが理解しやすいのではないかと思います。	A	ご意見を受け、P100の注釈を加筆修正しました。
2	171	15	素案の第3節 p171に【認知症未病改善】の項目が同じ文言で2つあります。	A	誤植につき修正しました。
3		2	中核を担う地域のボランティアや地域包括支援センター職員の人材確保や担い手育成が具体的にはみえてきません。人材の確保が見えない中では今の人材が疲弊して、総崩れする不安があります。地域包括支援センターの負担が増大するように思われるこの計画において、人材を確保するには人材確保の経費予算を増やし、もっと人材を増やす必要があるのではないのでしょうか。地域包括ケアシステムが理想だけで機能しない状況ではなく機能するように人材を増やし、確保し、継続できる予算計画が必要と考えます。	B	県は、地域包括支援センター職員や地域支え合いを推進する生活支援コーディネーターに対し、業務に役立つ研修を実施し、人材育成につなげています。また、市町村の老人クラブに対し財政面等の支援をすることで、地域のボランティア活動の活性化を目指しています。さらに、地域包括ケア推進のための専門職派遣で地域ケア会議や通いの場に専門職を派遣することにより、地域包括支援センターの支援をしています。
4		2	各方面で予防(サルコペニア・フレイル・未病・MCI・場づくり)関連の事業が組み込まれており、リハ職として、身の引き締まる思いで拝読いたしました。立案いただいた多くの施策を確実に、遅滞なく推し進める為にもリハ職(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)を保険者(市区町村)へ配置(雇用)頂きたい。	C	いただいたご意見は今後の政策運営の参考とします。
5		5	昨今、地球温暖化に伴う気候変動の影響により、熱中症のリスクが高まっている。その中で、熱中症患者の9割が高齢者であると聞き及んでいます。高齢者の健康被害を防ぐことが、地域で健康に元気に暮らすことができることにつながると考えます。しがたって、熱中症対策の観点を踏まえ、健康部局と連携した高齢者の健康づくりの施策を展開することが必要ではないかと考えられます。	B	高齢者を含む熱中症対策は重要と考えており、県は熱中症に関する普及啓発を様々な媒体を用いて行っています。ご意見につきましては今後の取組の参考とします。
6		1	表1-5の注意書きで「2025年を100とした場合の伸び率」と記載されています。前後の文脈から考えて「2015年を100とした場合」が正しいのではないのでしょうか。	A	誤植につき修正しました。
7	50	2	(下線部のとおり追記意見) 今後さらに増加が見込まれる在宅医療の需要に対応するためには、在宅医療を支える医師、歯科医師、薬剤師、看護師、歯科衛生士等の従事者を確保・養成していくことに加え、在宅医療を支える多職種の連携体制の強化が必要です。	A	ご意見のとおり反映しました。
8	52	2	【KPI・活動目標】在宅歯科医療地域連携室の相談件数について、4900件から不変のため再計算が必要と考える。	A	ご意見のとおり反映しました。

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
9	72	4	(下線部のとおり追記意見) p72 構成施設④ 矯正施設退所予定者等の社会復帰支援 高齢者者または障害を有することにより福祉が必要な刑務所等矯正施設の退所予定者に対する支援を行います。 <u>また、退所予定者の未病改善の観点から歯及び口腔の健康づくりの推進と口腔ケアの充実が必要であり、退所前に歯科検診・歯科保健指導を実施し、退所予定者の歯と口腔の健康に取り組んでいきます。</u>	C	いただいたご意見は今後の政策運営の参考とします。
10	89	5	(下線部のとおり追記意見) p89 構成施策④ 歯及び口腔の健康づくりの推進と口腔ケアの充実 歯の本数はオーラルフレイルだけでなく、認知症等や死亡リスクに密接に関係し、多くの県民が80歳で20本の歯を保つことを目標とする「8020運動」を今後も推進し、歯の喪失の原因となるむし歯、歯周病対策に取り組めます。特に高齢期の歯周病により歯根が露出し、そこにできるむし歯が問題となっており、フッ化物応用等のむし歯対策に取り組んでいきます。	A	ご意見の趣旨はP89に既に記載しているほか、ご指摘のような詳細な内容については、「神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画」において記載しています。
11	89	5	(下線部のとおり追記意見) p89 構成施策④ 歯及び口腔の健康づくりの推進と口腔ケアの充実 <u>在宅療養高齢者が必要な口腔ケア・歯科治療を受ける機会を増やすための取り組みを推進します。</u>	A	ご意見のとおり反映しました。
12	113	8	(下線部のとおり追記意見) 地域のネットワークの中で重要な役割を担うかかりつけ医、 <u>かかりつけ歯科医</u> 、薬剤師、看護師、 <u>歯科衛生士</u> 等に対する認知症対応力向上を推進します。	A	国の認知症地域医療支援事業に準じて、かかりつけ歯科医についてはご意見のとおり反映しました。 歯科衛生士については、病院勤務以外の医療従事者向け認知症対応力向上研修研修の研修対象者ではあるものの、他の4職種のように個別に研修は実施していないため、「等」に含めます。
13	115	8	(下線部のとおり追記意見) 高齢者等が日頃から受診する病院や診療所の主治医（かかりつけ医・ <u>かかりつけ歯科医</u> ）を対象として、認知症の早期発見や対応力の向上を図るための「かかりつけ医認知症対応力向上研修」を実施するとともに、かかりつけ医の研修指導者であり、市町村に設置される認知症初期集中支援チームの中心となって専門医療機関との連携を担う「認知症サポート医」を養成します。	A	ご意見のとおり反映しました。 かかりつけ医認知症対応力向上研修は、かかりつけ歯科医向けの研修ではなく、また、歯科医師向けの研修として「歯科医師認知症対応力向上研修」を主要事業に記載しておりますので、認知症の早期発見や対応力の向上を図るための「かかりつけ医認知症対応力向上研修」等を実施と追記します。
14	168	15	(下線部のとおり追記意見) 【医療と介護の連携の強化】概ね順調に事業が実施できた。一方で、今後も在宅医療のニーズがさらに増加していくことから訪問看護師・ <u>歯科衛生士</u> に必要な研修を継続的に実施し、在宅医療に対応できる訪問看護師・ <u>歯科衛生士</u> の増員を図るなど、在宅医療の推進に向けた効果的な取り組みを検討していく必要がある。	E	ご意見のあった記載は第8期計画の評価に関する事項ですので、かながわ高齢者保健福祉計画 計画評価委員会等の評価を経て、ご意見のとおり記載しました。
15	19	1	高齢者の健康寿命について (P19) 女性の健康寿命が38位と低い、その要因がわかっているか。わかっていることがあれば載せて欲しい。	C	健康寿命には様々な要素が関連していますが、通院者率の増加や睡眠不足、さらに女性においては不定愁訴率が高いと健康寿命が短くなる傾向があると言われております。本県でも、特に若い世代を中心にこれらの要因が見られ、健康寿命に影響している可能性があります。特定の要因は不明です。
16	26	1	認知症高齢者に関する状況について (P26) 認知症サポーター養成数だけでは、認知症サポーターの活動の実態はわからないので、チームオレンジの活動の状況を載せていくことが必要である。	A	ご意見の趣旨はP107に既に記載しています。
17	28	1	老人クラブの状況について (P28) 老人クラブの会員数の減少に歯止めがかかっていないのは、老人クラブ以外の活動をしているだけでなく、老人クラブが高齢化の進行で維持していくのが大変になっている現状もあると考える。	C	いただいたご意見は今後の政策運営の参考とします。
18	29	1	住民主体の通いの場の状況について (P29) 住民主体の通いの場の設置数はトータルだけではなく、圏域や自治体ごと等細かく見ていく必要があると思う、地域によって偏在があると考えられる。	B	住民主体の通いの場については市町村ごとに設置数や参加者数等を把握して支援に取り組んでいます。

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
19	39	5	ロジックツリー 未病改善の取組の推進について (P39) 未病改善の取組の推進について、下記の項目をロジックツリーへ加えて頂きたい。 1 交通弱者（移動難民）への対策 ・免許返納者の数 ・公共交通機関に変わる手段の状況	C	いただいたご意見は今後の政策運営の参考とします。
20	39	5	ロジックツリー 未病改善の取組の推進について (P39) 未病改善の取組の推進について、下記の項目をロジックツリーへ加えて頂きたい。 2 フレイル予防の普及・啓発 * 県内自治体の中ではフレイルという文言がだいぶ使われている ・未病の改善との関係性をふれる ・ポピュレーションアプローチとして、フレイルチェックの開催場所・参加人数をのせる	C	ポピュレーションアプローチは複数あるため、フレイルチェックの開催場所・参加人数は目標設定には馴染まないと考えます。
21	39	5	ロジックツリー 未病改善の取組の推進について (P39) 未病改善の取組の推進について、下記の項目をロジックツリーへ加えて頂きたい。 3 短期集中型予防サービスの利用促進 ・ハイリスクアプローチとして、通所型・訪問型の利用者数をのせる	C	いただいたご意見は今後の政策運営の参考とします。
22	41	10	ロジックツリー 保健・医療・福祉の人材の養成、確保と資質の向上について (P41) 保健・医療・福祉の人材の養成、確保と資質の向上について、下記の項目をロジックツリーへ加えて頂きたい。 1 共生型サービスの導入支援 ・人材確保に関して、介護と障害の両方に関わる人員を養成することは、新たな人員を養成することではなく、介護、障害それぞれの職員のスキルアップで出来ることであるため、奨励していく。事業所にとっては、経営の安定化につながる機会にもなるため、奨励していく。	C	いただいたご意見は今後の政策運営の参考とします。
23	41	10	ロジックツリー 保健・医療・福祉の人材の養成、確保と資質の向上について (P41) 保健・医療・福祉の人材の養成、確保と資質の向上について、下記の項目をロジックツリーへ加えて頂きたい。 2 「介護職員の資質の向上」欄への追加 ・新たに理念研修を設けて、その受講者数を加えていく。理由としては、養介護施設従事者等による高齢者虐待が減らない現状、施設内での点検でなく、外部研修（オンライン）を通じて、職員の意識を変えていく必要があると考える。	C	いただいたご意見は今後の政策運営の参考とします。
24	58	2	ケアラー支援にあたっては、「様々な制度や、民間団体も含めた地域資源を組み合わせ、オーダーメイドの支援チームを編成できるコーディネーターが必要」とあり、県は「市町村がこうしたコーディネーターを設置できるよう、コーディネーターの養成研修を行って支援」することとしている。 ケアラー支援は、国による支援対象等の明確な規定がない。実態としては、ケアラーをめぐる家族、世帯等の多様な支援ニーズが背景にある中、例えば重層的支援体制整備事業ではひきこもりやケアラーといった複合化・複雑化した支援ニーズに対応するため、市町村全体で包括的な相談支援体制を構築しながら、個別支援においては支援関係機関の役割分担を図り、各支援機関が円滑な連携のもとで支援できるようネットワーク化が進められている。また、その調整役として「相談支援包括化推進員」が配置されており、今回の改定素案における「コーディネーター」と重複するところが大きい。 これらを踏まえると、「ケアラー支援」という課題別の限定的なコーディネーター養成では、新たな縦割りを生じさせる可能性があり、重層的支援体制整備事業の一層の推進とその担い手の育成を図りながら、ケアラー支援の事例の収集、分析を進め、それをネットワーク構築の場や担い手の育成の場等で共有していくことが、ケアラー支援により有効な手立てになるものと考えられる。	C	いただいたご意見は今後の政策運営の参考とします。
25		8	近年、eスポーツが認知症の改善や予防に効果があると言われている。計画でも広く紹介いただくとよいのではないかと。	A	コラムを加筆して、ご意見のとおり反映しました。

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
26		15	素案では、今の計画からロジックツリーを新たに加えたり、コラムも増え詳しく記載するなど、大変読みやすくなりました。	E	いただいたご意見は今後の政策運営の参考とします。
27		15	高齢者の安全・安心に関する状況やケアラーの状況に関するデータが充実し、大変参考になりました。	E	いただいたご意見は今後の政策運営の参考とします。
28		8	認知症未病とはどのようなものなのか分かりづらい。軽度認知機能障害とは何がどう違うのか。	A	ご意見を受け、P100の注釈を加筆修正しました。
29		9	最低賃金と等級地問題を是正していただきたい。	B	ご意見につきましては、計画には記載していませんが県としても課題と考えており、最低賃金が都道府県単位で設定されていることを踏まえ、介護報酬の地域区分も都道府県単位とするよう国に要望しています。
30		2	8050問題も在宅診療に携わる職種であればよく目にします。地域包括支援センターに連絡を促進するような施策をお願いいたします。	A	ご意見については、P46「構成施策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」において、地域包括支援センターは医療・福祉等の関係者とのネットワークの構築に取り組むこととしています。県は、高齢者とその家族・介護者が抱える複合的な課題に適切に対応できるよう、地域包括支援センター職員への研修等を通じて支援します。
31		13	高齢者の自立支援・重度化防止について（159頁）記載があるように、高齢者が健康で生き生きとした生活が送れるよう、状態の改善や重度化の防止のために通いの場、そこへの移動の手段等様々な地域のNPOや団体、地域住民などとの協働が不可欠です。市町村の特徴を活かしながら、介護予防の取り組みが一体として行えるような、予算化も含めた計画を要望します。	A	通いの場はNPOや団体、地域住民など様々な主体により運営されるものが広く含まれると考えており、市町村の特徴を活かした多様な形態で実施されるものと考えております。第8期計画では、第2章Ⅱ「1未病改善の取組の推進」などにおいて、通いの場に要する経費の一部を負担するとともに、リハビリテーション専門職の派遣や保健事業と介護予防事業の一体的実施の伴走支援などにより支援していくこととしています。
32		9	1号被保険者の介護保険料負担は、制度開始時より大幅に引き上がっている。第9期も引き上げが懸念されるため、保険料軽減措置を記載すべき。	A	保険料軽減措置については、P127に低所得の第1号被保険者に対する公費による保険料軽減が行われている旨を記載しています。