

県民意見整理台帳

(「かながわ高齢者保健福祉計画」改定計画素案に対する提出意見及び意見に対する県の考え方)

意見募集期間 平成20年12月16日(火)～平成21年1月15日(木)

意見提出状況

- ・意見提出件数 64件
- ・意見提出者数 14人・団体(個人9人、団体5団体)

意見内容及び計画への反映状況

意見内容	件数
1 地域ケア体制に関するもの	10
2 介護保険制度・介護保険サービスに関するもの	11
3 介護予防・健康づくりに関するもの	12
4 高齢者の尊厳の確保に関するもの	2
5 安全・安心な地域づくりに関するもの	2
6 基盤づくり(人材育成・施設整備)に関するもの	14
7 生活環境整備に関するもの	2
8 社会参画活動に関するもの	4
9 計画全体に関するもの	4
10 その他	3
合計	64

計画への反映状況	件数
A 計画に反映しました。	38
B ご意見の趣旨は今後の取組みの参考とします。	23
C 反映できません。	1
D その他	2
合計	64

平成21年3月
神奈川県保健福祉部高齢福祉課

意見内容区分コード (1 : 地域ケア体制 2 : 介護保険制度・介護保険サービス 3 : 介護予防・健康づくり 4 : 高齢者の尊厳の確保 5 : 安全・安心な地域づくり
6 : 基盤づくり(人材育成・施設整備) 7 : 生活環境整備 8 : 社会参画活動推進 9 : 計画全体に関するもの 10 : その他)

意見の反映区分コード (A : 計画に反映しました。 B : ご意見の趣旨は今後の取組みの参考とします。 C : 反映できません。 D : その他)

意見 No.	意見 内容 区分	意見要旨	意見の反映	
			区分	考え方
1	9	より具体的な計画としてほしい。明確な数値を定めて計画的に、3年間の達成状況を公表してほしい。	A	計画に盛り込んだ施策に関しましては、できる限り目標値を設定し、進行管理を行うとともに、3年の計画期間が満了したのちに評価を行い、その内容について公表する予定にしております。
2	3	介護予防に向けた取組みは賛成だが、要介護認定率を何%と設定することは、要介護認定申請の抑制につながるのではないか。	A	ご意見を踏まえ、介護予防の目標を修正しました。
3	1	在院日数の短縮が進められている中で、在宅医療の充実が求められるが、まだ、医療と福祉の連携が不十分と思われる。具体的な方策がもう少し見えればよいと考える。	B	在宅医療の推進については、平成20年3月に改定した神奈川県保健医療計画において、主要施策に位置づけ推進しているところですが、保健・医療・福祉の関係機関の連携については、地域包括支援センターを中心として、具体的な展開を図ってまいります。
4	1	在宅利用できる施設数について地域格差がある。施設数の少ない地域においては、新規利用希望者が利用できない状況があり、不公平感がある。これを改善するようにしてほしい。	A	在宅利用施設については、各市町村が把握したサービスの必要量に基づき、市町村及び高齢者保健福祉圏域内において整備する計画となっております。なお、特別養護老人ホームを設置する場合には、短期入所施設の積極的な併置に努めております。
5	6	介護従事者(ヘルパー、介護福祉士等)に技術の差ができないようにするため、研修の義務付けをしてほしい。	B	介護職員の資質向上について取り組んでいるところですが、ご意見の趣旨は今後の取組みの参考とさせていただきます。
6	6	高齢者介護を負担に思わない人材の育成が重要と思われる。	A	ご意見の趣旨は、第2章の「安心して元気に暮らせる基盤づくり」「1 人材の養成、確保と資質の向上」において反映しております。
7	5	「オレオレ詐欺」に代表される、高齢者に関わる犯罪の防止についての対策が重要と思われる。	A	ご意見の趣旨は、第2章の「安心して元気に暮らせる社会づくり」「5 安全・安心な地域づくりと防災対策の充実」「2 事故や犯罪被害などの防止」において反映しております。
8	3	食の安全対策が重要と思われる。健康に悪影響をもたらす恐れのある添加物を加えた加工食品、禁止薬物を用いて管理した食材の排除に全力を注いでほしい。	D	食品添加物、動物用医薬品、残留農薬については、毎年策定する食品衛生監視指導計画に基づき、抜き取り検査を実施し、不良食品の排除に努めております。

意見 No.	意見 内容 区分	意見要旨	意見の反映	
			区分	考え方
9	1	<p>地域ケア体制の充実について</p> <p>圏域の設定として、横浜・川崎以外は二次医療圏域と同一にしているが、そこで問題となるのが地域包括支援センターの運営についてである。18ページ記載の主要事業「地域包括支援センター推進事業」の内容として、“現状と課題を広域的に共有し”とあるが、具体性が見えない。</p> <p>例えば、在宅支援診療所は、市町村を超えて活動しているが、市町村単位での医療・福祉・介護関係者のネットワーク不足が問題となっているため、さらにネットワークが機能しない状況にある。</p> <p>地域包括支援センターは中学校区に1ヶ所置を目指しているとしても、医療・福祉関係者はこれよりも広範に活動しているため、二次医療圏域ごとに地域包括支援センター運営協議会がなければ、ネットワークづくりが今以上に困難となる。</p>	B	<p>計画案の「地域包括支援センター推進事業」の事業内容に記述している「地域包括支援センターに関する現状と課題を広域的に共有し、意見交換等を行う」ことについては、地域ごとに、近隣の市町村の地域包括支援センターについて、相互に意見交換できる場の設営を考えています。</p> <p>一方、ご提案のあった、「二次医療圏ごとのいくつかの市町村を包括した類地域包括支援センター運営協議会の設置」については、運営協議会は、原則として市町村ごとに設置することとされていることから、実現は困難であると考えています。</p>
10	1	<p>地域包括支援センター運営協議会の多くは、医師会のみならず歯科医師会、薬剤師会、中には栄養士会まで構成されているところがある。そのため、17ページ図の関係者の記載には、「地域医師会」だけでなく、他の団体も参加していることを明記することを求める。</p>	A	<p>ご意見の趣旨を踏まえ、地域包括支援センター運営協議会構成員の記述について、他の団体も参加していることがわかるよう修正しました。</p>
11	1	<p>地域包括支援センターの役割として、ネットワーク構築が挙げられているが、中立にネットワークが構築されているか、運営協議会がチェックする体制が必要ではないか。また、改善・向上に係る検証・評価も必要と思われる。</p>	B	<p>地域包括支援センター運営協議会は、センターの中立性を確保するために設置されているものですが、今後、「地域包括支援センター推進事業」等を通して、ご提案の趣旨も含めて地域包括支援センター運営協議会の機能の充実が図られるよう、市町村を支援してまいります。</p>
12	1	<p>医療や介護の連携の推進</p> <p>「介護支援専門員の養成や資質の向上のための研修などを通じて連携強化…」とあるが、福祉出身の介護支援専門員は、元々医学・薬学の専門知識が不足しているため、医薬品の副作用等の有害事例や、誤った服薬支援が目立つ。資質向上には、研修後の評価も必要と考える。</p>	A	<p>ご意見の趣旨は、第2章の「安心して元気に暮らせる基盤づくり」「1 人材の養成、確保と資質の向上」において反映しております。</p>
13	1	<p>医療や介護の連携の推進</p> <p>在宅ターミナルケアの推進においては、麻薬の管理が必要になることも多いため、緊急時における提供体制のネットワークが必要であるが、現状ではそれが無い。情報共有を図るため、県ホームページの医療情報や、薬事法に基づく薬局の情報の共有について指導することが必要と思われる。</p>	D	<p>麻薬管理にかかる県のホームページによる情報提供に関しましては、医療機能情報検索制度において医療用麻薬によるがん疼痛治療を行う医療機関を公開しているとともに、薬局の機能情報において、麻薬の取扱いの有無の情報を提供しております。</p>
14	3	<p>介護予防に向けた取組みの推進</p> <p>この分野において、市町村にも数が少ない保健師だけでなく地域福祉コーディネーターにも、入り口の作業を担ってほしい。</p>	B	<p>地域福祉コーディネーターは、特定の職種や資格を示すものではないことから、役割として介護予防に向けた業務を位置づけることは困難ですが、地域でのネットワークの中心となる役割を果たしている人材であることから、地域で活動できる機会は多いと考えられますので、ご意見の趣旨は今後の取組の参考にさせていただきます。</p>

意見 No.	意見 内容 区分	意見要旨	意見の反映	
			区分	考え方
15	3	介護予防に向けた取組みの推進 ハイリスクアプローチを行うに当たっては、当方が過去にモデル事業として実施した、「健康介護まちかど相談薬局にて特定高齢者の候補者になりそうな高齢者を主治医や保健師に推薦する」方法が、市町村の実施する健康診断時の特定高齢者把握事業よりも高い認定率を得ることができた。このような、地域で連携する予防事業もハイリスクアプローチには必要と考える。	B	計画の策定時、介護予防事業（ハイリスクアプローチ）の実施にあたっては、特定高齢者だけを対象にするのではなく、一般高齢者でも要支援・要介護状態に移行するおそれのある高齢者も対象にするなど、効果的な事業展開を図るよう市町村に働きかけを行いました。計画に記載してある「介護予防事業対象者」は、これらを含めた数字になっております。ご意見については今後の事業展開の参考にさせていただきます。
16	9	現状把握の記載はあるが、課題が明確に分析されていない。例えば、単身高齢者が増加している中で、彼らがどのような切実な課題を抱え、どのような支援ニーズを抱えているのかがはっきりしない。したがって、対応策と課題との関係が抽象的に感じられる。	B	高齢者保健福祉計画は、高齢者の保健福祉に関する総合的な計画でありますので、施策分野別に課題の把握を行い、取り組むべき施策を盛り込んでおります。個別の課題につきましても、具体的な事業を展開する際により深い分析や対象者のニーズ把握を行うことで対応したいと考えております。
17	3	介護予防とは、健康維持対策として位置付けられるようだが、住居対策も介護予防策として位置付ける必要があるのではないかと。住宅改造は、介護の必要が発生してからというより、もっと前から計画的に取り組むことが望ましいと思う。	A	介護保険制度において、介護予防のための住宅改修も給付の対象になっております。また、第2章「安心して元気に暮らせる基盤づくり」「3 高齢者に配慮した生活環境の整備」「1 安定したゆとりあるすまいの確保」において、高齢者の日常生活の活動能力を高めるための住宅改造への支援を位置づけています。
18	2	介護保険サービスは必ずしもニーズにあっていない面がある。外出が困難な単身高齢者にとっては、買い物支援は重要であるが、現状ではヘルパーでは対応できず、近所の人に頼まざるを得ない。単身高齢者にとって、自宅での事故時の緊急通報支援は重要である。横浜市の方式の導入を検討したが、隣家への負担等から断念した。多様な方法が選択できるようにしてほしい。	B	地域住民、行政、関係機関が連携し、「共に生き、支え合う社会づくり」を推進することとしておりますが、ご意見の趣旨は今後の取組みの参考にさせていただきます。
19	3	認定率の数値目標は、結果的に認定の抑制につながるものがないよう十分留意する必要がある。	A	ご意見を踏まえ、介護予防の目標を修正しました。
20	1	医療制度の改正により、病院でのリハビリが十分に受けられなくなっている。在宅でのリハビリ支援は重要である。	B	病院でのリハビリ終了後は、介護保険のサービスである訪問リハビリテーションや通所リハビリテーションにおいて対応しているところですが、今後さらなる充実を図ってまいります。
21	2	単身高齢者を対象とした福祉的サービスについては、介護保険サービス及び保険外のサービスについても様々な主体から様々なサービスが提供されているが、利用者が十分に情報を把握し、選択することは難しい状況にある。高齢者の現況からサービス内容を検索し、メニューを選択できるような仕組みを作ってほしい。現状では、口コミ情報が一番参考になっているが、信頼性に不安があるし、選択の幅が狭い。	B	介護保険サービスが、利用者の選択に基づいて提供されることを踏まえ、適切な事業者の選択が可能となるよう「介護サービス情報の公表」制度の推進に努めているところですが、ご意見の趣旨は今後の取組みの参考にさせていただきます。
22	9	推進体制の中で、サービスを提供している現場からの課題認識がどのように反映される仕組みになっているのかが見えない。特に、神奈川県は政令指定都市が大きなウエイトを占めている中で、県と市の役割分担がどうなっているのか明確ではない。	A	ご意見を踏まえ、記載の仕方を修正しました。

意見 No.	意見 内容 区分	意見要旨	意見の反映	
			区分	考え方
23	6	保健・医療・福祉の人材養成と資質の確保についての取組みが記載されているが、口腔の専門職である歯科衛生士に対する取組みの記載がない。現状では、歯科衛生士が行う高齢者への専門的口腔ケア（訪問歯科衛生指導・居宅療養管理指導・地域支援事業・予防給付・介護給付等）の実施率及び社会的認知度は低い状況にある。今後の更なる高齢者の増加に伴い、歯科衛生士の人材確保対策と、口腔機能管理のサービスの質の確保は重要課題となっているため、歯科衛生士の人材の養成と資質の向上に対する検討を要望する。	A	ご意見を踏まえ、第2章「安心して元気に暮らせる基盤づくり」「1 人材の養成、確保と資質の向上」「3 保健・福祉・医療の人材の資質の向上」に歯科衛生士についての記述を追加しました。 また、「安心して元気に暮らせる社会づくり」「3 介護予防と健康づくりの推進」「1 介護予防に向けた取組みの推進」に、歯科衛生士等介護予防関連事業に従事する者の質の向上を図ることを目的とした「介護予防従事者研修事業」を位置づけております。
24	6	社会保障費が増大し、人口が減少する中で、介護サービスへの人的対応は極めて厳しいものがあり、その育成課程も不明確である。 介護サービス量の目標を担う人材養成をどのように図るか、県の現役職員の研修強化はもちろんであるが、施設における人材不足に対しては、市町村と連携し、人材養成の抜本的対策を図らなければこれらの計画の実現は不可能であり、人材養成こそ最大の課題であると思われる。	A	ご意見の趣旨は、第2章の「安心して元気に暮らせる基盤づくり」「1 人材の養成、確保と資質の向上」において反映しております。
25	6	介護保険施設サービス整備目標として、介護老人福祉施設について3カ年で約6,100床の達成を図ることが掲載されているが、現行1床当たり300万円の助成では、目標達成が困難ではないか。市町村との連携による助成の充実強化が求められると思われる。	B	施設整備については、市町村が自らの計画に沿って整備を進め、県は広域的な観点から、それを補完していくものです。整備費の助成につきましても市町村が助成対象としている施設に対して県が助成することとしております。また、目標達成には、都市部における用地取得の困難性や、近隣住民との調整等、様々な要因があり、単に助成金の増加のみで目標達成が図られるものではないものと考えます。なお、県の助成金は、1床あたり300万円ですが、全国的には平均レベルの助成金額となっています。
26	6	事業所や介護従事者に対する研修の充実が記載されているが、ただでさえ事業所や従事者は忙しく、21年度の国の制度改定でさらに事務作業が膨大になると予想される。利用者にとって、事業所や従事者の力量アップは望まれるところではあるが、求められるものと報酬とが見合っていない。県としては、力量アップの研修ばかりでなく、事業所の事務作業の軽量化のための支援ができないか。	B	介護保険サービスが、利用者の選択に基づいて提供されることを踏まえ、適切な事業者の選択が可能となるよう「介護サービス情報の公表」制度の推進に努めているところですが、ご意見の趣旨は今後の取組みの参考にさせていただきます。
27	10	18年の改定で、同居家族がいる場合の生活援助が制限されるようになったが、一律に制限するものではないとの通達が再三厚労省から出されているにもかかわらず、県内自治体の中には、同居家族をいることのみを理由に生活援助を制限するところもあると聞いている。川崎市では、その指針となるべき「ケアマネジメントツール」を作成し、そこには厚労省からの通達も参考とするように記載されている。自治体で厳しく制限しているところだけでなく、事業所が自主規制をして、利用者に不便をかけている例もあるようなので、自治体・事業所を指導すべき立場の県として、県内各自治体に川崎市と同じようにケアマネジメントツールの作成を促してほしい。	B	「同居家族等がいる場合における訪問介護サービス等の生活援助の取扱い」については、御指摘のとおり厚生労働省からの事務連絡等について管内市町村へ通知し、趣旨についてお伝えしているほか、川崎市のツールについても市町村会議の場で紹介させていただいたところです。 今後も引き続き、本趣旨の周知及び運用について市町村とともに取り組んでまいります。御意見は、今後の取組みの参考にさせていただきます。

意見 No.	意見 内容 区分	意見要旨	意見の反映	
			区分	考え方
28	6	東京都や横浜市では、派遣切りになった人に対し、介護現場で働いてもらうための支援を始めると発表しているが、製造現場で働いていた人たちが、いきなり介護現場で働くことは難しいと思われる。今回の景気後退により、失業した人たちへの対策だけではなく、恒常的に、他の職種から介護職への転職コーディネートや、資格取得への支援をしてほしい。素案では、介護学校に通うなどの学生への支援に限定されているが、より対象を幅広く、支援の方法も広げてほしい。	A	ご意見の趣旨は、第2章の「安心して元気に暮らせる基盤づくり」「1 人材の養成、確保と資質の向上」「2 保健・医療・福祉の人材の確保・定着」において反映しております。
29	10	国は、やがてヘルパー2級資格研修を廃止して、介護福祉士に統一するようなことを進めているが、ヘルパー2級は、介護人材を広げるために必要な資格だと考える。国に対して、ヘルパー2級資格を今後も継続するように要望してほしい。	B	介護人材の確保に努めているところですが、ご意見の趣旨は今後の取組みの参考にさせていただきます。
30	1	「高齢者に対する地域ケアの概念図」で、かかりつけ医とかかりつけ薬局の間に「かかりつけ歯科医」を記載してほしい。	A	ご意見を踏まえ、地域ケアの概念図に「かかりつけ歯科医」を追加しました。
31	3	「(4) 8020運動の推進と口腔ケアの充実」の文章中には口腔ケアの内容が不足していると思うため、次のような文章を追加してほしい。 「そして、高齢者や要介護者等では自らよる口腔ケアが困難な場合があり、誤嚥性の肺炎や低栄養を防ぐために、介護者や歯科専門家の支援ができる対策を推進します。」	A	ご意見を踏まえ修正しました。
32	2	「...提供される医療給付情報(老人保健分)」と記載されているが、(後期高齢者医療分)ではないか。	A	御指摘のあった「老人保健分」の箇所を「後期高齢者医療分・国民健康保険分」に修正しました。
33	2	「介護給付適正化に向けた役割」として「県：事業者に対する指導監査」と記載されているが、指導・監査ではないか。	A	ご指摘のとおり修正しました。
34	10	居宅療養管理指導のみが、19年度に比較して21年度が減少している。計算の誤りではないか。	A	ご意見を踏まえ、数字を精査しました。
35	2	情報公表制度が始まって3年、神奈川県はアクセス数が全国でトップであったが、それでもまだ一般の人が見るほどではない。広報不足も勿論だが、アクセスしたときの用語が分からない。ここで使われる用語が簡単にならないか。 例えば、宅介護支援、介護老人福祉施設など聞いたこともない言葉が並んでおり、これでは一般の人が見ても、欲しいサービスを探すことができない。 用語の説明のところではなく、検索部分の用語を一般の人が分かるような表記にしてほしい。	B	介護保険サービスが、利用者の選択に基づいて提供されることを踏まえ、適切な事業者の選択が可能となるよう「介護サービス情報の公表」制度の推進に努めているところですが、公表システムの仕様については国が定めているところから、ご意見の趣旨は今後、国をはじめ関係機関への要望の参考とさせていただきます。

意見 No.	意見 内容 区分	意見要旨	意見の反映	
			区分	考え方
36	6	<p>目標3として、特別養護老人ホームの整備目標が掲げられているが、急速な高齢化の中、介護基盤を整備することは緊急の課題であり、特別養護老人ホームの整備だけでは不十分ではないか。今後、団塊世代が要介護高齢者になり、自分に合った「住まい」を選択する際に、選択肢として特定施設もあると考えるため、目標3を次のように修正することを提案する。</p> <p>目標3：特別養護老人ホームや特定施設などを 床整備し、重度化した要介護高齢者の受け入れ施設の整備を図ります。</p> <p>また、目標3と関連して、介護サービスの質の向上を図るための評価を推進することも重要と思われるため、この点も計画に記載する必要があると思われる。</p>	A	第1章の特別養護老人ホームの整備目標数は掲載せず、第2章において、施設の種類ごとの計画値を掲載することといたしました。
37	2	<p>「 介護サービス情報の公表・提供」について、この部分は利用者のための情報提供であるため、タイトルは「利用者のサービス選択のための支援」がよいと思われる。</p>	A	ご意見を踏まえ、 を「介護サービス情報の公表・提供によるサービス選択への支援」に修正しました。
38	2	<p>「 介護サービス情報の公表の取組み」の表記について、実際に知事が情報公表や調査するわけではないので、指定情報公表センター及び指定調査機関が調査を行う旨明記した方が正確である。よって、次のとおり修正することを提案する。</p> <p>「なお、公表や調査にかかる事務は、神奈川県知事が指定した指定情報公表センターや指定調査機関が行うことになっています。」</p>	A	この部分は、「 介護サービス情報の公表制度の円滑な実施」の中で、ご提案と同様な趣旨で反映済です。
39	2	<p>「 介護サービス情報などの提供」の<インターネット>欄の表記について、介護サービス情報公表制度は、利用者のサービス選択を支援するために創設されたので、次のとおり修正することを提案する。</p> <p>神奈川県高齢福祉課 介護情報サービスかながわ 神奈川県介護サービス情報公表センター WAM NET (ワムネット)</p>	A	ご意見を踏まえ、インターネットによる情報の提供に介護サービス情報の公表を追加しました。
40	2	<p>「 介護サービス評価制度の普及」について、急速に増加しつつある介護サービスの質を高めるために、介護サービス評価を推進することが緊急の課題である。このことを、もう少しアピールした方がよいと思われる。</p>	B	ご意見を踏まえ、福祉サービスの第三者評価や地域密着型サービス外部評価に係る取組みを今後も進めてまいります。

意見 No.	意見 内容 区分	意見要旨	意見の反映	
			区分	考え方
41	2	<p>「介護サービス評価制度の普及」の表記にある「第三者評価推進機構」は、いわゆる福祉サービスの第三者評価を推進する組織であって、一部重なってはいるものの、介護サービスの評価を全面的に推進する組織ではないと思われる。</p> <p>(社)かながわ福祉サービス振興会において、県・市町村を連携して立ち上げた介護サービス評価制度は、既に延べ約2,500事業所が受審している実績を踏まえ、ここに記載すべきは、当該法人が行ってきた取組みではないかと考える。</p> <p>よって、ここには、県で行われている評価制度(事業)を記載し、公民連携して神奈川県らしい評価を推進することを記載するのがよいと思われる。</p> <p>介護サービス評価 地域密着型サービス外部評価 特定施設外部評価 福祉施設の第三者評価</p>	B	<p>介護保険サービスの質の向上を図るためには、事業者自身による自己評価の取組みを促進することも重要と考えております。ご意見を踏まえ、今後とも制度の充実を図ってまいります。</p>
42	4	<p>「成年後見制度の活用」について、この制度を利用しようと思ったときの相談相手は、一般的には弁護士、司法書士、社会福祉士等のうち、この制度を勉強した人となるが、現在の認知症高齢者の増加傾向を踏まえると、利用予定者を賄えるだけの受け入れ態勢が整っているとは言えない。</p> <p>このため、制度が広く利用されるために、次の人材養成・相談事業を提案する。</p> <p>市民後見人養成事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 講師の養成 ・ 講座の開講 <p>成年後見制度相談事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 身近な相談窓口の設置 ・ コールセンターの設置 	A	<p>ご意見の趣旨は、第2章の「安心して元気に暮らせる社会づくり」「4 高齢者の尊厳を守る取組みの推進」「3 権利擁護のしくみの充実」において反映しております。</p>
43	6	<p>[現状と課題]にて、「また、在宅サービスの充実を図ったとしても、常時介護を必要とする方が、単身者であるなどの理由で、自宅等で暮らすことが困難な場合もありますので、そうした方々のために、引き続き特別養護老人ホームなどの介護保険施設の整備を進めていく必要があります。」と記載されているが、要介護者(単身者等)を施設に収容する方がよいという誤解を招く恐れがあるので、表現を修正した方がよいと思われる。</p>	A	<p>ご意見を踏まえ、表現を修正しました。</p>

意見 No.	意見 内容 区分	意見要旨	意見の反映	
			区分	考え方
44	6	<p>サービス提供基盤の整備については、自治体の財政状況が厳しい中、民間活力の導入を図り、公民連携して、さらに住民参加で介護拠点作りを進める必要があると考えられる。ハード建設ではなくソフト施策が重要という点で、次の施策を提案する。</p> <p>地域の実情にあった介護拠点の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域密着型サービスの充実 ・ 特定施設の整備（民間活力導入） ・ 24時間対応地域包括支援センターの設置 	A	<p>民間活力の導入につきましては、「安心して元気に暮らせる基盤づくり」「2 サービス提供基盤の整備」「1 介護保険施設等の整備」「新たな事業化等の促進」に位置付け取り組んでまいります。</p>
45	6	<p>特別養護老人ホームについて、ユニット型と多床室の合築についても進めることが記載されているが、この時代に多床室の合築は行わない方がよいのではないかと。個人や家族の生活を重視した施設作りを進める方がよいと思われる。</p>	B	<p>ユニット型は低所得の方が入所できないなど、高齢者の方々や事業者からも多床室整備のご意見やご要望をいただいております。高齢者の多様なニーズに応じるために、多床室の整備についても検討を行うものです。</p>
46	6	<p>「サービス提供基盤の整備」の[目指すべき方向性]の記載において、県の役割が特別養護老人ホームの建設を中心に据えるように認識できるが、今後の高齢者福祉施策はハードからソフトにシフトしている。</p> <p>県の役割は、市町村をサポートしながら、要介護状態になった高齢者等が住みなれた地域で、自分らしい生活を継続できる仕組み（地域包括ケアシステム）を作ることだと思われる。これには、自治体間の広域調整や、医療と介護の連携が必要である。</p>	A	<p>地域包括ケアシステムの整備につきましては、「安心して元気に暮らせる社会づくり」「1 地域ケア体制」の充実において、医療と介護の連携等について取り組むこととしております。</p>
47	6	<p>「施設におけるサービスの質の向上」において、「拘束なき介護の取り組みの推進」が記載されているが、この内容は当たり前のことであり、あえて記載する内容とは思われない。当該計画をさらに実行あるものとするために、次の施策を提案する。</p> <p>外部評価の推進</p> <p>特別養護老人ホームだけでなく、介護老人保健施設や特定施設の外部評価を推進することが、施設サービスの質の向上に役立つものとする。</p>	A	<p>ご意見を踏まえ、「介護サービス評価制度の普及」を「施設におけるサービスの質の向上」のとして再掲しました。</p>
48	10	<p>厚生年金、国民年金だけで生活するのは難しく、生計の維持に不安を感じる。</p>	C	<p>介護保険においては、低所得者の負担軽減措置が講じられておりますが、年金等の所得保障については、国の政策分野ですので、県計画では、盛り込んでおりません。</p>
49	3	<p>若年における生活習慣の改善が必要と思われる。具体的には、無料健康診断や、うつ病・認知症の前段階としての統合失調症・認知症予防を前提とした精神科の定期健康診断の実施、また、歯の健康維持のための咀嚼嚥下訓練の義務化。これにより生活習慣の改善が若年で可能となる。</p>	B	<p>「若年における生活習慣の改善が必要と思われる」とのご意見ですが、生活習慣病の予防には、若年における生活習慣の改善が必要で、「かながわ健康プラン21」において若年者からの健康づくりの推進をしております。健康診断等についてのご意見は今後の参考とさせていただきます。</p>
50	10	<p>高齢者の、日常生活における自己健康管理や治療を怠り、持病で倒れたら子に介護してもらえばよいという安易な考えを改善してほしい。健康管理するのは本人であるとの自覚の促進。</p>	A	<p>「健康管理するのは本人であるとの自覚の促進」のご意見ですが、第2章「安心して元気に暮らせる基盤づくり」「3 介護予防と健康づくりの推進」「2 健康づくりの推進」「かながわ健康プラン21の推進」に記載のとおり、一人ひとりが健康づくりに取り組む生活習慣改善のための「かながわ健康づくり10か条」を提案し、県民の健康づくりを運動を推進しております。</p>

意見 No.	意見 内容 区分	意見要旨	意見の反映	
			区分	考え方
51	7	居住確保に不安を感じる。車椅子生活となったとき居住の確保に困難が伴う。一般住宅のバリアフリー化が早急に望まれる。	A	高齢者向け住宅の整備については、第2章「安心して元気に暮らせる基盤づくり」「3 高齢者に配慮した生活環境の整備」「1 安定したゆとりあるすまいの確保」に位置づけておりますが、一般住宅のバリアフリー化については、介護保険において住宅改修費の支給の制度があるほか、住宅設備を障害者に適するように改造した経費等の助成を行っております。
52	10	老いと死の受け入れをスムーズにしてほしい。特に、死とは何かを、生きることや病気と比較しながら、生涯学習、公開講座等を開いて高齢者に対して喚起してほしい。	B	講座等のテーマにつきましては、事業の実施主体が設定するものですので、具体的に反映することは難しいものの、今後の参考とさせていただきます。
53	3	積極的に治療を受けたいとなる高齢者医療の充実化を望む。特に、精神科に対して抵抗感を持つ人が多く、自分には関係ない、あるいは、治療を受けたくないといった様子が目立つ。	B	長寿医療制度については、その円滑な運営を図っているところです。また、こころの病や精神障害については、身近な病気の一つとして、正しい知識の普及や広報などを実施しておりますが、ご意見は今後の取組みの参考にさせていただきます。
54	3	高齢になると生活習慣を変えることが困難であるため、若年時から病気等の予防、未然防止のため、積極的に生活習慣の改善に取り組み、日常化するための環境整備が必要である。	A	ご意見の趣旨は、第2章「安心して元気に暮らせる基盤づくり」「3 介護予防と健康づくりの推進」「2 健康づくりの推進」において反映しております。
55	7	衛生状態の改善。尿瓶や簡易トイレを使うため室内の衛生面が悪化する。車椅子向けのトイレを一般住宅にも普及させてほしい。	A	高齢者向け住宅の整備については、第2章「安心して元気に暮らせる基盤づくり」「3 高齢者に配慮した生活環境の整備」「1 安定したゆとりあるすまいの確保」に位置づけておりますが、一般住宅のバリアフリー化については、介護保険において住宅改修費の支給の制度があるほか、車椅子向けのトイレを含め、住宅設備を障害者に適するように改造した経費等の助成を行っております。
56	8	生きがいを持つことの重要性。知的なものや文化的なものに対する興味を向けてほしい。	A	ご意見の趣旨は、第2章「いきいきと暮らすしくみづくり」において、反映しております。
57	4	障害者や障害者を持つ家族にも人権の配慮がほしい。障害者本人ではなく、その家族に対して差別的なことをする傾向があると思われる。多くの世帯が、高齢者や高齢に伴う障害者を抱えているが、社会においては共に思いやるといふよりも、そのことを突破口として弱者差別が存在しているように思う。	B	障害者の福祉についての関心と理解を深めるよう普及啓発に努めているところですが、ご意見の趣旨は今後の取組みの参考にさせていただきます。
58	9	「かながわ高齢者保健福祉計画」改定計画素案は、全体的に、現在の高齢者保健福祉の状況を的確に把握しており、早急に社会で実現されるのが望ましいと思う。	A	第3章に記載のとおり、市町村、民間関係機関等と緊密な連携のもとに、計画を推進してまいります。
59	3	全体として「老人福祉」及び「介護保険」に関する施策が目立ち、「保健」に関する部分、いわば元気な高齢者の施策が手薄な感じがする。介護予防の項目等で盛り込むことができないか。	A	元気高齢者への施策については、「安心して元気に暮らせる社会づくり」「3 介護予防と健康づくりの推進」に盛り込まれています。

意見 No.	意見 内容 区分	意見要旨	意見の反映	
			区分	考え方
60	1	「住民参加による地域での支え合いの推進」について、超高齢化社会に入ると、住民による地域での支え合いの必要度合いが急増すると思われるため、「充実」にとどまることなく、「強化」という表現に踏み込めないかと思う。	B	計画書の記述において、「充実」も「強化」も取組みの一層の推進を図る意味で使用しています。他の項目の記述との関係もありますので、原文どおりとさせていただきますが、ご意見は今後の取組みの参考にさせていただきます。
61	8	図「地域で支える認知症支援のネットワークイメージ」について、市町村（地域包括支援センター）の【連携】の相手方として老人クラブ（友愛チーム）が掲載されていることは、友愛活動が評価されているものと思うが、その友愛活動について数字等で量的に表現されることを望む。	A	ご意見を踏まえ、「いきいきと暮らすしくみづくり」「1 社会参画の推進」「1 社会参画活動への支援」「老人クラブ活動の推進」の友愛訪問チームの説明文に平成20年7月現在活動を行っているチーム数を追記しました。
62	5	「老人クラブによる訪問活動」について、この友愛チームによる活動は、県補助金が大きな役割を果たしている。「民生委員による訪問活動」の記載と同様に、県の「友愛活動」に係る研修の充実や訪問活動の質の向上について記載されることを望む。	A	ご意見を踏まえ、県の支援について、追記しました。
63	8	「老人クラブ活動の推進」の「県老人クラブ連合会補助事業」について、『～推進するため、研修会等による資質向上や他団体との連携事業を推進します。』の「推進」を「支援」に置き換えるのはいかがか。	A	ご意見を踏まえ、県が神奈川県老人クラブ連合会に対して支援していることを明確にするよう記述内容を整理しました。
64	8	「老人クラブ活動の推進」の「老人クラブ助成費補助事業」について、クラブ側は国・県・市町村（中核市は除く）が3分の1ずつ負担しているとの認識は薄く、市町村のみから補助が出ているものと思っているクラブがかなりあるため、文章表現に工夫を加えるのはいかがか。	A	ご意見を踏まえ、国、県、市町村が補助金を負担していることがわかるよう文言を修正しました。