

第8回高齢者保健福祉審議会（書面会議）における意見に関する報告及び回答について

委員のみなさまからご提出いただきましたご意見につきましては、下記のとおり報告及び回答いたします。

No.	資料番号	資料名	意見	回答
1	資料①	委員名簿・例規	(P.4) 長浜市地域密着型サービス運営委員会及び長浜市支え合いの地域づくり推進委員会の委員を会長が指名するとありますが、指名の根拠・基準はありますか。また、各委員会の任期は、審議委員としての任期に準ずるということですか。	高齢者保健福祉審議会内の地域密着型サービス運営委員会および支え合いの地域づくり推進委員会につきましては、色々な立場の方に幅広い意見を出していただくため、会長と事務局が協議をして各委員会の委員を会長に指名をいただいております。各委員の任期につきましては、審議会の委員を兼務していただいておりますので、審議会と同じ3年間となっています。
2	資料①	委員名簿・例規	(P.4) 長浜市地域密着型サービス運営委員会及び長浜市支え合いの地域づくり推進委員会とも令和3年度は各2回開催予定となっていますが、その活動報告はどのようになさるつもりでしょうか。これまでの審議会で各委員会からの報告がありませんでしたが、審議会の一委員会として位置づけられているのであれば、何らかの形で審議会に活動報告をするべきと考えます。	ご指摘いただきました各委員会の活動報告につきましては、審議会での報告ができていませんでしたので今後は審議会の開催に合わせて報告します。
3	資料③	第8期ゴールドプランながはま21進捗管理シート	(P.9) 多職種連携のための研修会 令和2年度の評価にWebにて実施したとありますが、結果ではなくWebで実施したことに対する評価が必要です。それによって今年度への反映ができると思います。	新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け多職種が一同に介する研修が制限されたことから、在宅医療と介護をテーマにした「ケアニン〜心に咲く花」等2作品についてオンライン上映会を開催しました。介護職、ケアマネジャー、看護職等の多職種が視聴し、多職種がチームとなり連携する大切さを学ぶことができました。 Webの活用により、研修機会の継続、個々の職務に応じた研修の参加、会議出席への時間の短縮が図れることから、Webの活用は大変有効と考えます。今後においては、参加者の意見を取入れながら、研修や会議内容等さまざまなコミュニケーションの方法の一つとして活用してまいります。
4	資料③	第8期ゴールドプランながはま21進捗管理シート	(P.11) 骨粗しょう症健診 事後指導の大事さがよくわかります。受診率100%を目指す取組をアピールしてもいいと思います。	現在、精密検査未受診者へのフォローとして、結果発送から1か月経過しても結果票の返信がない方に電話連絡や、電話が不在の方には手紙送付をして受診勧奨を行っています。1回の勧奨で終わらず、再勧奨をして受診につなげていきます。

No.	資料番号	資料名	意見	回答
5	資料③	第8期ゴールドプランながはま21進捗管理シート	(P.12) コロナ禍で、がん検診を受ける人が減少し病気の見落としが増えることを心配しています。	コロナ禍であっても検診は重要であること、検診は感染予防を徹底して実施していることを周知啓発し、集団検診だけでなく、医療機関（市立長浜病院ヘルスケア研究センター）でもすべてのがん検診を受診できる体制を整え、多くの方が受診していただけるよう、環境整備を図っています。
6	資料③	第8期ゴールドプランながはま21進捗管理シート	(P.12) 胃検診・大腸がん検診の対象者数が端数までずっと変わらないのはなぜですか。	がん検診の受診率を求める時は、推計対象者数で計算します。推計対象者とは市町村人口-（就業者数-農林水産従事者数）で求めます。5年ごとの国勢調査の結果をもとに計算します。
7	資料③	第8期ゴールドプランながはま21進捗管理シート	(P.12) 胃がん検診受診率・大腸がん検診受診率ともに第7期令和2年度よりも低い率からスタートしている理由は何ですか。	令和2年度はコロナウイルス感染症の影響で、集団検診を6月7月と中止にしたため、またコロナを心配し受診を控える方がおられたため、受診率が低下しました。令和2年度の実績に合わせて徐々に受診率を上げる計画に見直しました。
8	資料③	第8期ゴールドプランながはま21進捗管理シート	(P.14) 転倒予防自主グループ等活動支援 令和3年度の取組で専門家の派遣となっていますが、派遣する専門家については注意が必要です。自主活動を損ねないような配慮が必要だと思います。	転倒予防教室やサロン等の通いの場の継続において専門職の関わりは必要ですが、地域の皆さんの自主性が損なわれないよう配慮し、運動の効果や方法について効果的にお伝えしてまいります。
9	資料③	第8期ゴールドプランながはま21進捗管理シート	P16の第8期は全て計画値の記載がありますが、第7期の記載がないです。これでは予定対実数が掴めないと思います。	今後は計画値を記載し、計画の評価ができるように努めてまいります。
10	資料③	第8期ゴールドプランながはま21進捗管理シート	新型コロナウイルスの影響でやむをえず中止となった事業も多いが、感染症対策を講じて、介護予防事業への取組をお願いします。	感染予防に配慮し、地域での活動を継続していただけるよう、転倒予防自主グループ参加者やグループに参加していない人へ向け、きんせ大会を開催し介護予防の必要性や効果等についてお伝えしているところです。 また、地域での活動においては、感染防止の3つの基本や新しい生活様式に配慮して、介護予防活動や他者との交流の機会を継続していただけるよう活動の再開や継続に向け、体操指導や体力測定の支援を行っています。 その他の取組として、日常的に健康づくりを行っていただけるよう、ながはまテレビやYouTube、オンラインを活用した介護予防活動についても取り組んでまいります。

No.	資料番号	資料名	意見	回答
11	資料③	第8期ゴールドプランながはま21進捗管理シート	豪雨災害や熱中症対策、更に新型コロナウイルス感染症拡大を受けた介護保険事業対策が必要です。特に新型コロナウイルス感染症は長引いており、システム化、制度化、情報化の構築が必要だと思います。	介護サービス事業所等と協力・連携し地震、風水害、原子力等の災害に関する具体的な計画等の確認を行い、避難訓練の実施による効果の確認、防災啓発活動、リスクや災害時の物資の備蓄・調達状況の確認を行ってまいります。 また、県、保健所等と連携し情報収集を行うとともに、介護サービス事業所等へ向けた迅速な情報提供に努めてまいります。 新型コロナウイルス感染症拡大により介護サービス提供が滞る場合等においては事業所間での応援体制や代替サービスが行える体制の整備が進められてきました。一方で、自宅での生活が継続されるような生活支援の仕組みなども整えているところですが、災害に応じて取り組み方に違いがあるため、求められる状況に合わせて、介護サービスが継続できる仕組みづくりに努めてまいります。
12	資料④	介護保険事業にかかるサービス見込量の進捗について	看取りまで含めた地域完結型の医療介護を目ざすには、夜間対応型の訪問介護や介護医療院の充実が大切だと思います。	ご意見のとおり、地域完結型の医療介護を目指すことは重要な視点と存じます。 このこと等を踏まえて介護保険としては、要支援、要介護状態になっても住み慣れた地域で暮らすことができるよう第8期ゴールドプランにおいて、地域密着型サービス施設（夜間対応型訪問介護等）の整備を目指しており、市ホームページを通じ、広く参入事業所を募集しているところです。 また、介護療養型医療施設からの転換による整備が多くを占める中、当地域では計画期間中の整備が見込まれない状況です。このため今後在宅医療や介護の連携の推進などに合わせて、機能や役割について検討することとします。
13	資料④	介護保険事業にかかるサービス見込量の進捗について	(P.19) 小規模多機能居宅介護の実績値・計画値との差異が、「令和2年度に整備した事業数が、人材不足により稼働できなかったため計画値を下回っている。」と記載されていますが、これでは何のために整備したのか全く意味がない状態であり、補助金や助成金が有効活用されていないと思います。今後も人材不足はますます深刻な局面を迎えます。今回の事例に鑑み、新規整備は暫時停止して頂きたいと改めて強く訴えるものです。	令和2年度実績では、整備した事業の一部で新型コロナウイルス感染症により人材確保が困難となったことからサービス提供できない状態となっておりましたが、令和3年度に入り、サービス提供できる状態となっております。 人材不足については、コロナ禍にあってより深刻さを状況であると受け止めており、確保対策として補助金等の創設や入門的研修の実施や中学校への出前授業による介護にかかわる周知などすそ野を拡げる施策を実施しているところです。 今後においても、要介護認定者も増加していく中、在宅で介護を受けながら生活を継続させていただくうえで最低限必要なサービスを整備することとしたものです。新規整備については、市内の人材以外の登用などを整備される事業所に求めているところですのでご理解ください。

No.	資料番号	資料名	意見	回答
14	資料④	介護保険事業にかかるサービス見込量の進捗について	長浜市全体での介護保険事業計画となっているが、地域ごとのサービス量の差異が気になります。	介護保険法に基づき各市町が介護保険事業の計画を3年ごとに作成することが義務づけられているため、市全体の計画として策定しています。 また、地域ごとのサービス量については、地域差により生じるものと考えており、その傾向を確認しているところです。今後も、継続した分析を実施していきます。
15	資料⑤-1	訪問等介護サービス確保対策事業	(P.21) 利用する対象者への周知が必要と考えます。	市民向けには広報等において、新規施策としてお知らせしていますが、この交付金は、事業所のサービス提供実績に応じて事業所に対して助成するもので、対象となる各事業所には直接お知らせしているところです。
16	資料⑤-1	訪問等介護サービス確保対策事業	(P.21) 通所介護の種類・事業形態によっては代替が不可能な事業所もあり、一律に「通所介護」が場外になっているのはなぜですか。	第8期ゴールドプランの策定過程において、本事業の対象となる地域では対象地域外からのサービス提供が中心となっていることが判明しました。在宅の利用者のニーズに応じたサービスが少ない状況であり、また、事業所数も少なく、利用者宅まで距離があるため効率も悪い状態踏まえ、在宅介護を支える訪問等サービスが継続して提供されるよう助成することとしたものです。
17	資料⑤-2	福祉・介護人材確保対策事業	(P.23) 確保が目的なら、就職を決める前にこの制度を知っていることが必要と思います。	補助制度は確保と定着を目的としています。このため、市ホームページを通じて広く周知をするほか、湖北介護サービス事業者協議会等を通じて新規採用者、求職者に周知しています。また、湖北介護人材センター、ハローワークを通じた求職者への周知もしているところです。
18	資料⑤-2	福祉・介護人材確保対策事業	(P.23) 1入所施設あたり、1人分の予算が確保できないと多様な人材の参入促進(すそ野を広げる)につながらないと思います。また、1施設1人の確保ができれば、施設として人材確保に動きやすいと思います。	家賃助成については、多様な人材の参入促進を図るための施策のひとつとなっています。補助金によるインセンティブ付与のほか、入門的研修や、福祉の職場説明会、中学校に対する出前授業の実施等と組み合わせ、すそ野を広げる取組みを行っています。

No.	資料番号	資料名	意見	回答
19	資料⑤-2	福祉・介護人材確保対策事業	(P.23) 人材確保事業については、新しく就職される個人への支援も大切ですが、定着している事業所への評価補助があってもいいと考えます。また、滋賀県労働局主催の求職者訓練が湖北・湖東エリアは 東近江市で開催され、湖西・大津エリアは大津市で開催されており 湖北エリアでの実施がないことが気になります。指定入札になっていることもあり手をあげる事業所がないのかもしれませんが、個人に対する補助、支援として、未経験者が取り組みやすい事業の開催が湖北で行われないことが気になります。	職員の定着についての事業者取組みは介護報酬の介護職員処遇改善加算や介護職員特定処遇改善加算において評価されているところです。 また、介護の経験がない人や経験が浅い人が介護の基本的知識を身につけ、介護業務に従事する際の不安を軽減するための研修会として、本年度より長浜市でも入門的研修の実施を予定しています。 なお、求職者訓練の実施場所については、ハローワークを通じて状況を確認してまいります。
20	資料⑤-2	福祉・介護人材確保対策事業	(P.23) 介護の仕事はたいへんだと思います。手厚い支援が重要だと思います。	介護人材の定着や育成する面からも、介護職員への支援は重要となります。介護報酬の介護職員処遇改善加算や介護職員特定処遇改善加算による金銭的支援のほか、事業所では、柔軟な勤務体系雇用体系とされているところもあります。また、市、湖北地域介護サービス事業者協議会で共催して、人材を育成していくための研修会の実施等を支援します。
21	資料⑤-2	福祉・介護人材確保対策事業	(P.23) 多くの市民の方への周知を図るべきだと思います。	補助制度について、市ホームページを通じて周知をするほか、湖北介護サービス事業者協議会、湖北介護人材センター、ハローワーク等を通じて求職者に周知しています。 今後も広報等を通じ広く周知に努めてまいります。
22	資料⑤-2	福祉・介護人材確保対策事業	(P.23) コロナ禍の中、特に訪問介護には相当なリスクが伴います。安心安全な介護サービス支援体制が必要だと思います。	コロナ禍でも安心して介護サービスを受けられる体制とするため、各事業所においては、感染症対策を徹底するなどご苦労いただいております。 また、クラスター等が発生しても介護サービスが継続できるよう、湖北地域介護サービス事業者協議会、2市、保健所が協力して、事業所の応援体制を構築しています。今後もこの体制が維持できるよう連携を密にしていまいります。
23	資料⑤-2	福祉・介護人材確保対策事業	(P.23) 介護・福祉の職場に携わる人が安心して働ける職場づくりのためには、現場では働く人の声を受け止めること必要だと思います。	事業所では、働きやすい環境とするため柔軟な勤務体系雇用体系とされているところもあります。 また、市、湖北地域介護サービス事業者協議会では、共催による研修会実施を通じて、人材を育成し、働きやすい環境づくりの支援を行っています。

No.	資料番号	資料名	意見	回答
24	資料⑤-2	福祉・介護人材確保対策事業	(P.23) 長浜市の賃貸アパートの状況を考えると補助金の上限額を上げる必要があると考えます。介護従事者の資質向上は業界のレベル向上に外せない要件です。生活にゆとりのあることで心にゆとりを持った介護人材を獲得することが必要と考えます。	家賃助成については、多様な人材の参入促進を図るための施策のひとつとなっています。この補助制度では、一人あたり最大12万円を3年間助成を受けることができ、満額での支給では10人分の予算となり、予算の範囲内での助成となっています。ご意見については、参考とさせていただきます、この制度の利用状況を見ながら今後より利用いただける制度となるよう検討したいと考えております。
25	資料⑤-3	認知症カフェ支援事業	(P.25) 認知症カフェといわず高齢者（後期）カフェ支援事業で良いと思います。	地域のサロンは、高齢者の居場所であり「高齢者カフェ」と言えると思います。認知症カフェも誰もが集える場ですが、認知症について知りたい、学びたい、考えたい、相談したいという思いがかなえられ、認知症になっても安心して暮らせるための居場所となるようにと考えています。
26	資料⑤-3	認知症カフェ支援事業	(P.25) 認知症のある人のかかえる家族の方の苦勞はたいへんだと思います。手厚い支援が重要だと思います。	認知症のある人の家族の方の苦勞はたいへんであるため、その負担を軽減するための取組みを進めているところですが、より負担が軽減されるようさらなる支援について検討を進める中で、特に精神的負担の軽減を図るため、地域での見守り体制の構築に取り組まします。
27	資料⑤-3	認知症カフェ支援事業	(P.25) 市内の認知症カフェが2か所しかないのは少ないと感じます。費用の補助はもちろん、立ち上げアドバイスなどの支援も必要です。	認知症カフェが市内に増えていくように、地域包括支援センターの認知症地域支援推進員や社協の生活支援コーディネーターとともに、立ち上げから支援しているところもあります。また、本補助金を使用せずに、認知症カフェを立ち上げられたカフェもあります。
28	資料⑤-3	認知症カフェ支援事業	(P.25) 認知症カフェ支援事業は、コロナ禍の中大変な事業だと思いますが、頑張してほしいと思います。住み慣れた地域で安心して暮らせるそんな場が、市内にいくつも出来ると良いと思います。早い段階で治療することにより、初期の対応が少しでも出来るのですが、家族に届いていないのが現状です。地域の中でみんなで見守る情報発信が必要であり、認知症サポーター・キャラバンメイトの要請と共に、自治会長とも連絡を取り合い、家族や本人を温かく見守ることが大切ではないかと思います。(P.207～213)	認知症についての情報が、必要な人に適切に届くような取組が重要と考えます。市で作成しました「認知症安心ガイドブック」の活用を周知します。また認知症地域支援推進員が、自治会長や民生委員等の地域の方と連携し、本人と家族を温かく見守っていただけるように支援していきます。
29	資料⑤-4	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業について	(P.27) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業がぜひ必要と考えます。	本事業は、疾病の予防を中心に行う保健事業とフレイルを中心とする介護予防事業を一体的・効率的に事業を実施することで、要介護状態の予防を推進します。

No.	資料番号	資料名	意見	回答
30	資料⑤-4	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業について	(P.27) 【循環器疾患の予防】の中にフレイル予防を踏まえた適切な食事の啓発、【筋・骨格系疾患の予防】の中にフレイルを予防する食事や日常の活動についての啓発とあります。フレイルには、「身体的フレイル」・「精神・心理的フレイル」・「社会的フレイル」の要因があり、「身体的フレイル」の中のサルコペニアの関与が大きいと言われています。人の筋肉量は80歳ごろまで約30%失われて身体機能が低下しAPL低下・転倒・入院・死亡などのリスクが高まります。 今の日本の健康寿命は、男性9年・女性13年平均寿命より短い、この間が「要介護」状態となります。この健康寿命を1年伸ばし10年、14年となったら介護に係る負担が減少すると思います。	ご指摘のとおり、フレイルにはいくつか要因がありますが、身体的フレイルは最も予防に組みやすいと考えています。 一体的事業のなかで、介護予防事業と連携し、フレイルを啓発する中で、普段の活動量を増加させることや、筋肉量を保つ体操が組み込まれているきんせ体操2を実施することを勧奨してまいります。
31	資料⑥	要介護(要支援)更新認定の有効期間について	(P.29) ・勉強不足ですいません。この制度の内容がよくわかりません。	要介護・要支援認定には法で定める有効期間があり、これまで12ヶ月、24ヶ月、36ヶ月の3種類の期間がありました。令和3年4月の法改正により更新申請の認定有効期間は、上限が36ヶ月から48ヶ月に延長することが可能となりました。
32	その他	各事業の取組と、実施のあり方	各事業の項目で結びの文字が「努めます」・「進めます」・「支援します」・「取組みます」・「検討していきます」・「行います」等々でどの様にして行うかが、見えてこないように思います。	今回いただいたご意見を踏まえて、今後は具体的な取組内容について記載したいと思います。
33	その他	各事業の取組と、実施のあり方	社協、地域包括支援センター、民生児童委員等組織はありますが、情報が末端まではなかなか届かないと思います。行政と各組織が連携する中で情報をすべての方に伝えていただきたいと思います。	必要な人のもとに情報が届くように、社会福祉協議会、地域包括支援センター、地域の委員等の団体と情報共有を図りながら、市としても様々なツールによる情報発信を行います。