

かながわ高齢者保健福祉計画改定素案に対する県民意見募集結果の概要

1 意見募集期間

令和5年12月22日～令和6年1月22日

2 意見募集方法

県ホームページへの掲載、県機関等での閲覧、関係団体等への周知

3 意見の提出方法

フォームメール、郵送、ファクシミリ等

4 提出された意見の概要

(1) 意見提出者数 個人：2人、団体：4団体

(2) 意見件数 23件

(3) 意見の内訳

区 分	件数
ア 地域包括ケアシステムの深化・推進に関するもの	4件
イ 高齢者の尊厳を支える取組の推進に関するもの	—
ウ 安全・安心な地域づくりに関するもの	1件
エ 未病改善の取組の推進に関するもの	7件
オ 社会参画の推進に関するもの	—
カ 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	—
キ 認知症施策の総合的な推進に関するもの	2件
ク 介護保険サービス等の適切な提供に関するもの	—
ケ 人材の養成、確保と資質の向上に関するもの	2件
コ サービス提供基盤の整備に関するもの	—
サ 介護現場の革新に関するもの	—
シ 自立支援・重度化防止の取組の支援に関するもの	—
ス 介護保険給付適正化の取組への支援に関するもの	—
セ その他	7件
計	23件

(4) 主な意見

【地域包括ケアシステムの深化・推進に関するもの】

- ・ 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見えてきません。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。
- ・ 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。意見としまして、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。
- ・ （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連携体制の強化が必要です。
- ・ 【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。

【安全・安心な地域づくりに関するもの】

- ・ p72 構成施設④ 矯正施設退所予定者等の社会復帰支援
（下線部のとおり追記意見）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。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は必要であり、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。

【未病改善の取組の推進に関するもの】

- ・ 「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。
- ・ 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思います。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。
- ・ 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
（下線部のとおり追記意見）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みます。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ます。フッ化物応用等のむし歯対策に取り組んでいきます。

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。

- ・ 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
 - 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言葉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
 - 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

【認知症施策の総合的な推進に関するもの】

- ・ P113（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、かかりつけ歯科医、薬剤師、看護師、歯科衛生士等に対する認知症対応力向上を推進します。
- ・ P113（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・かかりつけ歯科医）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。

【人材の養成、確保と資質の向上に関するもの】

- ・ 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。
 - 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。

【その他】

（神奈川県の高齢者を取り巻く状況に関するもの）

- ・ 高齢者の健康寿命について（P19）女性の健康寿命が 38 位と低いが、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。
- ・ 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。

- ・ 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。
- ・ 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える。
- ・ その他、誤植等の指摘

5 今後のスケジュール

令和6年2月8日	かながわ高齢者保健福祉計画評価・推進等委員会で改定計画（案）を審議
3月1日	県議会厚生常任委員会に改定計画（案）を報告
3月	社会福祉審議会で改定計画（案）を審議 改定計画の決定