

## 「第9期岐阜県高齢者安心計画（案）」に対するパブリック・コメント意見とそれに対する県の考え方

【意見募集結果】 4名、15件

番号	項目（頁）	ご意見等	意見に対する県の考え方
1	第2章 高齢者を取り巻く環境 p. 6, 9, 10	64歳以下の第2号被保険者の要支援・要介護認定者数の推移、介護保険サービスの利用状況。若年性認知症数の推移（これまでと現在とこれから数）、介護保険サービスの利用状況も掲載願います。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・要支援・要介護認定者数の推移及び介護保険サービスの利用状況には、第2号被保険者の数値も含まれています。</li> <li>・若年性認知症の有病者を正確に表した統計はないため、研究で発表された有病率を基に推計した数値を記載します。</li> <li>・若年性認知症の方の介護保険サービスの利用状況については、統計データがないため、記載することは困難です。</li> </ul>
2	第4章 第1節 2 認知症施策の推進 p. 29～37	希望を持って暮らせる共生社会の実現の推進に向けて認知症の人と家族の一体的支援プログラムの導入とその推進。認知症の当事者と家族をひとつの単位とした支援。家族と本人が、話し合い思いを共有し、そして一緒に活動を楽しむことで、お互いの思いのズレや葛藤を調整し再構築を図る。他の家族との出会い、そして自然に関係性の在り方の気づきを得ることです。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ご意見のありました認知症の人と家族の一体的支援事業は、認知症地域支援推進員の役割の1つとして令和4年度に地域支援事業に盛り込まれましたが、実施している市町村はまだ少ない状況です。今後は、認知症地域支援推進員の研修会等を通じて、同事業の周知を図ってまいります。</li> </ul>
3	第4章 第1節 2 認知症施策の推進 ②若年性認知症の人への支援 p. 35, 36	若年性認知症の人の声をきいてほしい。やりたいこと、行きたいところなどを実現してほしい。家族の人の声もきいてほしい。若年性認知症支援ガイドブック、ハンドブック等を作ってほしい。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今後、機会をとらえ、若年性認知症当事者や家族等の意見を伺いながら、施策を推進してまいります。</li> <li>・なお、認知症介護研究・研修センターにおいて、若年性認知症に関する各種ガイドブックやリーフレットが作成されており、次のURLからダウンロードが可能となっております。 <a href="https://www.dcnnet.gr.jp/support/research/center/">https://www.dcnnet.gr.jp/support/research/center/</a></li> </ul>
4	第4章 第2節 3 介護サービスの充実 (14)介護サービス量の見込み ②介護離職ゼロ（介護離職防止） p. 81	会社経営及び会社の同僚の介護への理解の推進と介護と仕事の両立のために介護サービスの充実と働き方（労働時間、場所（在宅勤務を含む））の選択を会社側に求める必要がある。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族の介護を理由とした離職の防止等を図るべく「介護離職ゼロ」の実現に向けて、必要な介護サービスが提供されるよう、地域医療介護総合確保基金を活用し、介護サービスを支える介護人材の確保及び介護サービスの基盤整備を進めてまいります。</li> <li>・また、県では、仕事と家庭の両立支援等の取組み等が特に優れている企業を「岐阜県ワーク・ライフ・バランス推進エクセレント企業」として認定しており、認定にあたっては介護休暇や介護休業の取得状況等を評価項目としています。引き続き、エクセレント企業の認定拡大を通じてライフスタイルに応じた多様な働き方の普及を進めてまいります。</li> </ul>

番号	項目（頁）	ご意見等	意見に対する県の考え方
5	第6章 施策・目標 2 目標 p. 149～154	『第1節 地域包括ケアシステムの深化・推進 2 認知症施策の推進 若年性認知症コーディネーター数 若年性認知症コーディネーターの設置数 現状値1人（R5年度）目標値（R8年度末）各圏域に1人』を追加	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現在、若年性認知症支援コーディネーターは、西濃圏域である大垣市にある大垣病院に1名配置しております。一方で、県内には認知症疾患医療センターを各圏域に1か所以上配置しており、必要に応じて若年性認知症支援コーディネーターと連携しています。</li> <li>・厚生労働省老人保健健康増進等事業「若年性認知症支援コーディネーター配置のための手引書」では、「若年性認知症支援コーディネーターそのものを配置すること自体が目的ではなく、市町村、関係機関と協働し個別支援のプロセスを通じて、地域で課題を共有するとともに、都道府県は市町村が主体的に若年性認知症の人やその家族の支援体制（相談窓口の明確化、新たな社会資源の創出等）を構築できるよう支援していくことが重要である」とされていることから、市町村等の支援体制構築を推進していき、増員の必要性については今後の相談件数の増加状況等を踏まえて検討を行います。</li> </ul>
6	第4章 第1節 2 認知症施策の推進 ②若年性認知症の人への支援 p. 35, 36	<p>コーディネーターについてですが岐阜県は範囲も広く出来たら岐阜市、中濃、西濃、東濃、飛騨に配置していただけないかと思っています。今はコーディネーターは通常の仕事と兼務しているとのことで各地域で兼務で増やしていただけることでもっと関心と理解につながると思います。</p> <p>各地域でカフェも行われていますが距離があると参加に迷いが出てきますし当事者家族にやさしい会を増やしていただけたらと思います。</p> <p>少し前にキャラバンメイトの講習を受けましたがその後につながりません。家族としてはどこかでお話する機会があると嬉しいです。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・若年性認知症支援コーディネーターの増員については、No. 5の回答のとおり対応してまいります。</li> <li>・認知症カフェについて、若年性認知症に特化した認知症カフェはまだ少ない状況ですので、県若年性認知症支援センターにおいて、引き続き若年性認知症カフェを実施してまいります。</li> <li>・キャラバンメイト養成研修を受講すれば、キャラバンメイトとして「認知症サポーター養成講座」の企画・開催、講師を務めることができます。県としても、本人ミーティングの機会等について市町村等での実施も含め推進してまいります。</li> </ul>
7	第4章 第1節 2 認知症施策の推進 ②若年性認知症の人への支援 p. 35, 36	<p>ピアサポートの場所確保と みつばちカフェのように定期的な開催名古屋市で開催されているので参考にさせていただけるといいかと思えます。また障害者施設を使ってポッチャ大会等続けていけることを始めていただけることを望みます。</p> <p>またデーサービス等 こんなサービスがあると将来行ってみたいと思える話し合いの機会を作っていただけると将来の希望になると思えます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ご意見にあります大垣市開催の若年性認知症カフェ「みつばちカフェ」をはじめとする好事例について、機会をとらえ市町村へ周知してまいります。</li> <li>・また、県では認知症月間に開催している認知症講演会など認知症当事者の方や家族、関係者の方にお集りいただき、意見交換する機会を設けていますので、引き続き開催してまいります。</li> </ul>

番号	項目（頁）	ご意見等	意見に対する県の考え方
8	第4章 第1節 4 保険者機能の強化 (1) 介護給付適正化事業 p. 42～44	<p>「要介護認定の適正化を図るため、・・・新任者研修及び現任者研修を開催」と記載されています。適正な要介護認定をすることが重要ですが、認定審査員に任命されたときに1回新任者研修があるだけで、現状ではその後の研修はほとんど実施されていないのではないのでしょうか。</p> <p>特に、認定審査委員は保険者ごとに任期があるものの、長年継続で就任依頼される場合が多く、認定審査に対する考え方が保険者ごとにバイアスがかかっている危険性があると思います。</p> <p>審査判定がどこの保険者でも同じようにできるよう、現任者に対しても必ず定期的に研修を開催されるよう希望します。</p> <p>また、「介護給付適正化事業の中に主要5事業が挙げられていますが、実施保険者数の記載のみで、何件の点検・調査・突合等がなされたのかわかりません。各保険者において介護給付が適正に実施されているかどうか、抽出調査等を行うよう、保険者数だけでなく件数を目標値に挙げ取り組んでください。</p>	<p>・県では年1回介護認定審査会委員新規研修を開催しております。研修の対象者は、新任の認定審査委員に加え、市町村が必要と認める現任者も対象としております。また、市町村では独自で研修を開催しているところもあります。なお、県では、年1回審査会代表者会議を開催し、各審査会が行っている状況を把握し共有することで、各審査会の適正化・平準化を図っております。</p> <p>・p. 42は、実施保険者数についてのみ簡潔に記載していますが、各保険者の主要5事業の取組については、実施件数等の実績を毎年度報告いただいております。その取りまとめ結果は圏域会議等の場において保険者と共有しているところです。次期計画期間における各事業の調査形態や件数といった具体的な目標については、保険者において定め、県に報告することとなっておりますので、引き続き主要3事業の着実な実施について、保険者を支援してまいります。</p>
9	第4章 第1節 1 在宅医療・介護連携の推進 (3) 在宅医療を担う医師及び（訪問）看護師の確保 p. 26	<p>「事業所数の増加や地域偏在の解消等を図るため、重点的に相談・研修等の支援を行います。」とありますが、どこ・だれに対して「相談・研修等の支援」をするとその問題が解消できるのでしょうか。</p> <p>どんな支援をしていただくことで訪問看護ステーションが増え、県内にサービスの過疎地域がなくなるのでしょうか。施策としての中身が伴っていないように感じます。もう一歩踏み込んだ施策を立てていただけますようお願いいたします。</p>	<p>・訪問看護ステーションの設置数が全国平均値を下回る県内2圏域（中濃・飛騨圏域）に所在する訪問看護ステーションに対して、相談・研修等の支援を行うものであり、その旨を追記します。具体的には、訪問看護ステーションの業務、労務面などの基盤強化等を図るための研修会等を支援してまいります。</p>
10	第4章 第3節 2 安心して暮らせる生活環境の整備 (3) 災害時支援 p. 116, 117	<p>スマートフォン等の情報を得る手段を持たない（持っても、災害・避難情報等を得る力・知識のない人）への支援方法も、施策の中に記載してください。それは高齢者や障がい者のことが多いかもしれませんが、災害時に何が起きているのかわからなかったり、どのように動いたらいいのかわからず避難をしない人も少なくありません。</p> <p>高齢者・障がい者であっても、「避難行動要支援者名簿」への登録を嫌う人や、地域の自治会に未加入の人も増えてきていますので、その登録を今後も勧めるとともに、地域で生活している人が災害時に救助漏れとならないような体制づくりを希望します。</p>	<p>・災害や避難に関する情報は、市町村防災行政無線、テレビ・ラジオ放送等の媒体を通じて情報発信を行っています。</p> <p>・地域における避難支援の環境づくりが図られるよう、防災リーダーの育成等を通じて、地域や身近な人同士が助け合う「共助」に取り組む市町村への支援について追記します。</p>

番号	項目(頁)	ご意見等	意見に対する県の考え方
11	第4章 第2節 3 介護サービスの充実 (15)介護保険施設・介護保険サービス事業所等の整備予定数 p. 85, 86, 94	<p>高齢者の住まいとして特別養護老人ホームとケアハウス(特定施設を含む)の整備に、引き続き力をいれていただきたい。</p> <p>第9期計画の「3つの目的」の1つ「介護保険サービス基盤の充実(19ページ)」と今後の「9つの施策の方向性」の1つ「3介護サービスの充実(21ページ)」があります。特別養護老人ホームの施設整備(広域型定員10,522人 69ページ・地域密着型定員1,290人67ページ・合計11,812人、2023年4月)が図られてきたにもかかわらず、申込み者は2023年4月現在5,659人(13ページ)となり、「そのうち、入所の必要度が高いと推測される、要介護度3以上で、自宅で独居又は介護が困難な家族等と自宅で同居している入所申込者数は、2,153人(13ページ)」(38%)です。第9期施設整備計画は145床(広域型116床・地域密着型29床、85～86ページ)となっています。</p> <p>国の制度変更により、特別養護老人ホームの入居は原則、要介護3以上の方となりましたが、経済的に困難な方には、居住費や食費を軽減する補給給付の制度や社会福祉法人による減免制度の活用ができるのが特別養護老人ホームです。他の介護保険施設や有料老人ホームやサービス付高齢者向け住宅との違いです。引き続き、施設整備が必要であると思います。</p> <p>ケアハウスは県内40か所・定員1370人あります(岐阜県ホームページ 2023年4月現在)。第9期計画では、整備する計画(94ページ)はありません。個室でバリアフリーであること、収入によって利用料軽減があること、外部からの介護保険サービスが利用可能である点などがケアハウスの特徴ですが、重度の介護を要する状態となると他施設へ移らざるを得ない状況です。その対応として、介護職員等の職員を確保して特定施設の認可を得ている施設が岐阜県内で9施設・定員383人)あります(岐阜県ホームページ 2023年4月現在)。サービス付高齢者向け住宅(137棟・3,987戸2022年3月末時点74ページ)や有料老人ホーム(291施設・7,856人定員2023年4月1日時点73ページ)は、急速に整備されてきましたが、収入額による利用料助成はありませんので、ある程度の費用が必要です。引き続きケアハウス(特定施設を含む)の整備も必要であると思います。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特別養護老人ホームについては、市町村介護保険事業計画を踏まえ、地域包括ケアシステムの深化・推進を考慮しながら、居宅サービス等とのバランスを図り、適切な整備を進めてまいります。</li> <li>・軽費老人ホーム(ケアハウス)についても、市町村の計画を踏まえ、運営事務費や施設整備費に対する補助金により支援しながら、適切な整備を進めてまいります。</li> </ul>
12	第4章 第1節 3 自立支援、介護予防・重度化予防の推進 p. 38～41	<p>現行の要支援者へのサービス(訪問介護と通所介護)が低下しないように市町村への支援を行っていただきたい。</p> <p>具体的には、「介護予防・日常生活支援総合事業」の「現行の従前相当サービス」を2024年度以降も、現行の単価を引き下げないで継続実施できるように市町村を支援していただきたいです。</p> <p>第9期計画「3 自立支援、介護予防・重度化予防の推進」(38～41ページ)の中に、「総合事業では、要支援者に対する通所・訪問介護や、すべての高齢者を対象とした一般介護予防を行っています。これらは、高齢者の生活を支え、介護予防を進めるために重要な事業です」(第7期県高齢者安心計画40ページ)とあるような記載がありません。</p> <p>生活援助や短時間デイなどを利用される方に対しても専門的力をもった事業所職員が引き続き支援すべきと考えます。介護事業所で働く職員は、「個人情報保護」「事故防止」「感染防止」「認知症ケア」「虐待防止」「身体拘束廃止」などについて日々学習し専門的力を高めています。2017年6月の厚生労働省ガイドラインにおいては「事業所の採算性を考慮した単価設定」をするよう指針で示しています。引き下げとなれば事業継続は困難となります。また、訪問介護の現場で、利用者・家族からのハラスメントがあった場合、複数の訪問介護士が訪問した場合、2倍の介護報酬が要介護1以上の方には、認められています。しかし、要支援の方には認められていません。単価については、引き下げではなく、拡充の方向で事業所支援をお願いします。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防・日常生活支援総合事業は、支援の必要な高齢者が地域で安心して生活するために、今後も重要な事業であることから、(2)自立した日常生活支援の【現状・課題】欄に、「市町村は、介護予防・日常生活支援総合事業(以下「総合事業」という。)として、要支援者やチェックリスト該当者を対象とした介護予防・生活支援サービス事業や、地域の全ての高齢者を対象とした一般介護予防事業を行っており、要支援者等の多様な生活支援ニーズに対応するため、総合事業の充実化が必要です。」といった内容を追記いたします。</li> <li>・従前相当サービスの単価は、地域支援事業実施要綱により、国が定める単価を勘案して市町村が地域の実情にふさわしい単価を設定することとされています。H28.10.27厚生労働省事務連絡「介護予防・日常生活支援総合事業の円滑な施行について」においても、「サービス単価の設定は、サービス事業者の採算に対して影響を与えることから、これまで築き上げてきた地域や事業者との関係性を損ねることのないよう、単価や基準の設定の際には、地域のサービス量への影響について考慮するとともに、根拠に基づく説明によりサービス事業者をはじめとした関係機関と十分な協議を重ねること等が大切である」とされており、適切な単価となるよう機会を捉えて市町村へ周知してまいります。</li> </ul>

番号	項目（頁）	ご意見等	意見に対する県の考え方
13	第2章 12 介護保険料 p. 15, 16	<p>低所得に配慮した介護保険料設定について、市町村への支援と国への要望を行っていただきたい。</p> <p>第8期の県平均介護保険料（15<sup>ページ</sup>）は、5,931円で、県内36保険者のうち、第7期と第8期の基準保険料を同額設定は15保険者、引き下げは1保険者です（16<sup>ページ</sup>）。いっそう低所得者に配慮して多段階設定するよう市町村に対し支援をお願いします。</p> <p>また、介護サービスを充実させつつ、保険料額を維持または引き下げるためには、基金等の活用と介護保険事業の財源構成の中で国の占める割合（居宅サービス25%、施設サービス20%）を大きくすることが必要であると思います。ぜひとも、国に対して要望していただきたいです。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和5年12月22日付け厚生労働省老健局介護保険計画課事務連絡「第9期計画期間に向けた第1号保険料に関する検討について」により、1号保険者間での所得再分配機能を強化し、低所得者の保険料抑制を図るため、標準所得段階の9段階から13段階への多段化、高所得者の標準乗率の引上げ、低所得者の標準乗率の引下げ等を行うこととされました。</li> <li>・これにより、保険者は令和6年度からは所得段階を13段階へと多段階化することとなりますので、こうした効果を見定めた上で、国への要望の要否を検討してまいります。</li> </ul>
14	第4章 第1節 4 保険者機能の強化 (2) 地域包括支援センターの機能強化 p. 44	<p>地域包括支援センターの機能強化とあわせて、重層的支援体制整事業の推進に向けて、市町村への支援を行っていただきたい。</p> <p>第9期計画の「3つの目的」の1つ「地域包括ケアシステムの深化・推進(19<sup>ページ</sup>)」と今後の「9つの施策の方向性(20<sup>ページ</sup>)」の中に「保険者機能の強化」(42~45<sup>ページ</sup>)があります。地域包括ケアの推進には、「地域包括支援センターの機能強化」(44<sup>ページ</sup>)が求められます。2023年4月1日現在96カ所設置(44<sup>ページ</sup>)されている地域包括支援センターや関係機関がかかわる世帯の問題は、複雑化・複合化(貧困、引きこもり、障害、認知症など)しています。相談支援体制の強化に向け、研修会開催や地域ケア会議等へのアドバイザーや専門職の派遣など、支援をお願いします。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県では、地域包括ケアシステムの中核機関である地域包括支援センターの適切な運営を確保するため、地域包括支援センター職員等を対象に基礎研修及び現任研修を実施しております。さらに、地域ケア会議や事例検討会等での専門職の確保が困難な市町村の希望に応じて、アドバイザーや専門職の派遣事業を実施しており、来年度も引き続き実施してまいります。</li> </ul>
15	第4章 第3節 2 安心して暮らせる生活環境の整備 (5) 安全・安心なまちづくり p. 121	<p>高齢者の移動手段確保、移動等の円滑化にむけて、いっそうの支援を行っていただきたい。</p> <p>「高齢者の移動手段確保、移動等の円滑化」について、【現状・課題】と【施策】について、121<sup>ページ</sup>に記載されています。「福祉有償運送事業」（基本チェックリスト該当者、要支援者、要介護者等で他人の介助によらず移動が困難でかつタクシーその他公共交通の利用が困難者を対象にドア・ツー・ドアの移送事業を実施）は、利用者と家族に大変喜ばれています。また、「外出の機会が少なくなりがち高齢者の社会参加のきっかけを提供し、生きがいづくりや健康増進を図るため、高齢者おでかけバスカード交付」や「コミュニティバスとそれを補完するコミュニティバスサポート便やデマンド型乗合タクシー運行」や「運転免許証を自主返納した高齢者へのバスカード等の支給」など、外出支援の多様な施策が県内の各自治体で実施されています。移動手段確保、移動等の円滑化にむけて、支援をお願いします。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県内各地域において、市町村や市町村社会福祉協議会、地域の活動団体などが、高齢者等の移動支援の取組を実施していることから、こうした取組の事例を広く紹介することなどを通じて、さらなる取組の実施を促してまいります。</li> <li>・市町村のコミュニティバス等への支援については、過疎地域や、財政力の弱い市町村に配慮しながら、全国的にも手厚い支援を実施しているところですが、人口減少や新型コロナウイルス感染症、燃料価格の高騰等の影響により公的負担が増加しているところですが、持続可能な地域公共交通を維持確保していくため、引き続き制度の堅持に努めてまいります。</li> </ul>