

## 「千葉県高齢者保健福祉計画素案」について委員からの意見・質問への回答

## 1 素案前段について

	委員意見	委員	回答	担当課
1	素案14ページ（3）介護に関する状況について 掲載したグラフはH12～H28までの時系列データとなっているが、他のグラフはR22までの推計値を含めたものとなっている。「介護保険制度の実施状況の中で出てくるのかもしれないが、ここでもR22までのグラフを使用してはどうか。 また、他と同様、グラフ上部にコメントがあると良いと思う。「3 高齢者の生活の状況」も同様	谷上	「介護に関する状況」について、素案の前段では実績値のみを掲載していた。推計値も掲載予定だが、「Ⅴ 介護保険制度の実施状況」で扱う可能性もあることから、今後掲載箇所について検討したい。 また、統計から読み取れる情報を分析し、コメントを掲載してまいりたい。	高齢者福祉課
2	5 高齢者保健福祉圏域別の高齢者数の状況 「首都東京に近接する千葉、東葛飾地域、印旛圏域」と「その他の圏域」に、高齢者数や増加率の状況に大きな差がある、との現状分析がある。今後、「対応すべき課題」や「施策の推進方策」のなかで、こうした地域差を踏まえた県の考え方や施策がより具体的に盛り込まれることを期待したい。	谷上	計画本文において記載を充実させてまいりたい。	高齢者福祉課
3	2ページに、「中核地域生活支援センターと県内全市町村に設置されている地域包括支援センターとの連携強化が図れるよう、健康福祉センター〔保健所〕の所管区域ごとのサブ圏域を、本県独自に設定しています。」とあるが、具体的に中核地域生活支援センターの役割がどの項目にも挙がっていない。 これは、8050問題が言われる中、地域で誰もが暮らすということから言うところかにかに中核地域生活支援センターとの連携が具体的に書かれていたほうがわかりやすいのではないかと思う。	廣岡	計画本文の基本目標Ⅱ 基本施策1の①地域での支え合い・見守りネットワークの整備促進において、記載を充実させてまいりたい。	高齢者福祉課 健康福祉指導課
4	17ページに令和元年（2019年）に実施した「県政に関する世論調査」とあるが、具体的にどのようなやり方でどのくらいの人を対象にした結果なのか知りたい。（回収率なども含め）	廣岡	住民基本台帳を使用して、満18歳以上の男女個人3,000人を無作為に選んで実施している。今回掲載しているデータは、令和元年度第58回実施分のデータであり、8～9月に実施し、1,461件（48.7%）の回答があった。	高齢者福祉課

「千葉県高齢者保健福祉計画素案」について委員からの意見・質問への回答

2 素案の各施策について

	委員意見	委員	回答	担当課
1	災害対応で施設等での垂直避難対策についても体制強化の中で取り込んでいただきたい。昨今の水害で、被災した地域の人から、今までと違って水害は上に避難してもらうことが必要だが、マンパワーでの対応が難しく大変苦慮したと聞いている。テクノエイド協会の仕事をしている中でも、この垂直避難のための福祉用具が話題になっている。強化の一つの切口中で検討していただきたい。	田中	計画本文において記載を検討したい	健康福祉政策課 高齢者福祉課
2	具体的な施策の中で「聴こえの保証」を取り上げていただきたい。老人性の鬱と認知機能の低下に関して「聴こえ」の問題が大きいと言われてしている。しかし、このことについての施策が見当たらない。認知症の予防としてぜひご検討いただきたい。	田中	難聴については、令和元年6月に策定された「認知症施策推進大綱」において、運動や難聴等の危険因子に対する予防介入研究を推進するとされている。認知症予防の県の施策として、今後の課題としたい。	高齢者福祉課
3	素案29ページの取組の基本方針において、〔方針〕在宅医療資源の増加・〔取組〕在宅医療実施医療機関の増加支援は、以前(株)メディヴァに委託して行っていた事業ということか。	和田	(株)メディヴァに委託していた事業である。	健康福祉政策課
4	現行計画では、「循環型地域医療連携システム」について記載があったが、素案では記載がないのはいかがか。大事なポイントに思う。	和田	御指摘の通り重要なポイントとなるため、計画原案に反映するようにしたい。	健康福祉政策課
5	現行計画では93ページに「認知症ケアパス」が出てきているが、千葉県バージョンはあるのか。また、オレンジ連携シートの利用は進んでいるのか。	和田	「認知症ケアパス」の千葉県バージョンについては、作成する予定はないが、県内の全市町村で作成されるよう推進しており、県ホームページに、各市町村のケアパス情報を掲載しているところである。オレンジ連携シートについては、平成30年度に、医師、認知症疾患医療センター、介護支援事業所等に対し調査を実施し、利用回数はケアマネが最も多く、全体の6割強という結果となっている。今年度2年ぶりに利用状況調査を行う予定であり、更なる活用と普及促進に努めてまいりたい。	高齢者福祉課
6	素案の25ページで(1)老人クラブの状況（加入率の減少、活動内容の状況）とある。超高齢社会といわれる中で、高齢者の増加スピードが早く、また働く高齢者が増えている状況では、加入率の減少を改善できる状況ではなく、かなり努力しても加入率を上げていくというのは現実的でないと思われる。加入者の状況を把握する、そして活動内容についても把握をする。その上で活動支援策を考えていくのが妥当と考える。このことから、加入率の減少という文言を改め、次の項目と同様に客観的に数の把握をするということから（加入者数、活動内容の状況）としてはどうか。	大藪	「加入率の減少」という文言は、現状に記載しているのみであり、加入率の減少を改善する趣旨で記載した意図はなかった。計画本文には、客観的に数の把握をしつつ、老人クラブの役割について記載するような記載に留めたい。	高齢者福祉課
7	素案の25ページ 「終活」については、「人生の最終段階の意向」との記載があるが、「人生の最終段階」の意味や「意向」は何についてのものなのかが明確でなく、「終活」の意味するところが伝わりにくい。「終活」という言葉には「主に事務処理の面で亡くなった後に備える」と「亡くなるまでの間、自分らしく生きる」の2つのイメージや使われ方があり、前者としてとらえる人も多いことに配慮し、生きがいくりの関連を明確にすることが望ましい。計画の中で「終活」の内容を十分に説明するとのことであるが、「終活」という言葉のみが使われる場面も想定されることから、「終活」という名称の使用の適否も含めて、極力、誤解のないように配慮すべきと考える。また、「新たな取組として素案にどのように位置付けるべきか」を検討するには、「終活」についての「現状」「課題」「取組の内容」をあらかじめ明らかにして、新たに取り組む必要性を共有することが必要と考える。	米山	「終活」についていただいた意見を踏まえ、改めて検討したところ、「終活」の定義や解釈が確定しておらず、県の施策として適切か判断困難なため、次期計画における記載を見送る方向で検討している。現行計画と同様に施策Ⅱ-2において終末期の医療等についてのみ記載する。	健康福祉政策課 高齢者福祉課
8	【基本施策Ⅱ-1/3(5)】 県担当者より「再犯防止を含めたい」と説明があったが、千葉県における高齢者の再犯率の数値はどの程度なのか。そして、どちらの機関が、どのような対応を担っていくことになるのか。	渡辺	本県における高齢者の再犯率等は不明だが、全国的には高齢者の再犯率は5割を超え、2年以内歳入率は過去10年間、非高齢者と比べて一貫して高い。本県の再犯対策として、健康福祉指導課が千葉県再犯防止に向けた更生支援推進協議会を設置しており、国のモデル事業を活用して更生支援の仕組みづくりなどに取り組んでいる。また、具体的な個別支援については、地域生活定着支援センターが保護観察所と協働して実施しているケースもある。再犯の現状については、基本施策Ⅱ-1-⑤で掲載することを検討したい。	健康福祉指導課 高齢者福祉課
9	【基本施策Ⅱ-1/3(6)】 地域づくりのソフト面に関連した災害等の対応の部分になるが、素案ではひとつの項目になっている。例えば「(6)災害～」と「(7)感染症～」に分けてはいかがか。それぞれが重要な取組になると考えるため。	渡辺	御指摘のとおり、それぞれが重要な取組になると考えられる。施策項目を分けるかどうかについては、検討したい。	高齢者福祉課
10	【基本施策Ⅱ-1/3(6)】 災害に関して、「自助」の視点が大切であるため、「基本施策Ⅰ」の中のどこかに、災害リスクと取るべき行動の理解促進など、避難行動等に関する事柄を含めることができるとよいと考える。	渡辺	Ⅱ-1-⑥において、記載を検討していきたい。現計画と同様に「避難行動要支援者名簿に基づく個別計画策定の促進」と「自主防災組織育成・活性化」を取組に含める予定である。	高齢者福祉課 防災政策課

「千葉県高齢者保健福祉計画素案」について委員からの意見・質問への回答

2 素案の各施策について

	委員意見	委員	回答	担当課
11	<p>【基本施策Ⅱ-1/3 (6)】</p> <p>災害に関して、避難行動要支援者名簿の扱いに関する事、高齢者等の避難の実効性確保に向けた取組、福祉避難所等における千葉県DWAT等のこれからの活動などについても、位置づけることができるとよいと考える。</p> <p>コロナ禍のみならず、感染予防を含めた避難所確保等についても、課題であると考え</p>	渡辺	<p>避難所における福祉支援については、県では千葉県DWATの派遣体制を整備中であり、県社協や福祉関係団体と基本協定を締結し、チーム員の研修などを実施しているところである。</p> <p>避難所における感染予防についても計画への掲載を検討したい。</p>	健康福祉指導課 疾病対策課
12	<p>【基本施策Ⅱ-4/2&amp;3全般】</p> <p>藤野会長より「魅力ある介護現場づくりに向けてのサポートが必要」とのお話がありました。魅力ある現場づくりとして、介護知識や技術を向上させる機会、ICTの活用、介護ロボットの活用などを支援することは大切だと考える。</p> <p>併せて、介護職場で抱える課題は多岐にわたり、その中でも、介護現場からの離職理由を統計などから推察すると、介護職員等の「社会人基礎力」を向上させていくこと、適切な「キャリア支援」を行える人材育成なども必要だと考える。</p>	渡辺	<p>介護人材の確保のために、指摘のあったような取り組みが必要と認識している。</p> <p>御意見については、現状や課題への記載の参考としたい。</p>	健康福祉指導課
13	<p>【基本施策Ⅱ-4/2&amp;3 全般】</p> <p>介護支援専門員・主任介護支援専門員の養成。そしてその力量を上げていく取組は、単なるケアマネジメント機能の向上のみならず、地域包括ケア・地域共生社会の実現に向けても、要になってくるものと考え。</p> <p>COVID19が流行っている中、法定研修等の遂行も厳しい状況ではあるが、育成・資質向上に向けた取組を推進していく必要があると考える。</p>	渡辺	<p>御指摘のとおりであり、介護支援専門員・主任介護支援専門員に対する資質向上については、計画の中で掲載していきたい。今後、感染防止の対策を徹底しつつ、オンラインでの実施も含め、研修を行ってまいりたい。</p>	高齢者福祉課
14	<p>【基本施策Ⅱ-6 全般】</p> <p>県担当者より「市町村支援に関する項目」との説明でした。地域包括支援センターの役割として、「断らない総合相談」などワンストップ機能などが、更に重要になってくると考える。ワンストップ機能を果たしていけるための他（多）機関調整力、（様々な事例にも対応できるように）アセスメント力を向上させていくことなどが必要になると考えられる。すでに地域包括支援センターの初任者や現任者に対する研修等々、多岐に渡って研修の機会を準備されていると思うが、更に上級者に対する研修などの機会も確保できるとよいと考える。</p>	渡辺	<p>御意見のとおり、「断らない総合相談」は共生社会の実現のための市町村が取組む総合相談機関を言ったものである。地域包括支援センターも当該機関と連携していることから、引き続き地域包括支援センター職員への研修を行うことで、市町村を支援してまいりたい。</p>	高齢者福祉課

「千葉県高齢者保健福祉計画素案」について委員からの意見・質問への回答

3 その他

	委員意見	委員	回答	担当課
1	高齢者の自殺対策については、検討するとの回答があったが、独居高齢者の増加、老老介護等課題が有る中で、高齢者が元気に生き活きと生活できる社会の実現を目指すのであれば、計画に自殺対策が入ることが必要であると考えます。	寺口	基本施策Ⅱ－1－⑤困難を抱える高齢者への支援において記載を検討したい。	健康づくり支援課
2	指標について（妥当性） ①程度の問題が大きい。デイサービス利用程度～特養レベルまである。「身体介護ならば継続居住でも、認知症なら無理だと思う」なら、要介護の内身の問題。何のサポートが不足していると思っているかがわかる。⇒解像度を上げて欲しい。	山田 (あ)	計画の指標にしている県政世論調査は、県政の全般的な事項を尋ねるものであり、質問を具体的にしたり、設問数を増やすことは回答率が減少してしまう懸念があることから難しい。指標については、代替となるものを新たに設定するなど、引き続き検討してまいりたい。	高齢者福祉課
3	指標について（妥当性） ②情報提供とQの立て方によって、回答が誘導される。情報が無いので、「わからない」や「できないと思う」が増えるのではないかと。 例えば、（1）「〇〇のサポートは、ここ〇年で△件増えました。～程度の介護が必要になった場合、あなたはどこに住みたいですか？」 ・施設 ・施設+自宅 ・自宅 （2）それは可能だと思いますか？ ・Yes ・No （3）それはなぜですか？ のように聞くと、回答はずいぶん変わります。			
4	指標について（妥当性） ③属性別回答傾向 年齢、居住地、年収、家族、持ち家/賃貸 etc.			