

「第9期三重県介護保険事業支援計画・第10次高齢者福祉計画(みえ高齢者元気・かがやきプラン)」中間案に対する意見募集の結果

【対応状況】

- ①反映する(3件):最終案に意見や提案内容を反映させていただくもの。
 ②反映済(1件):意見や提案内容が既に反映されているもの。
 ③参考にする(1件):最終案や今後の取組に意見や提案内容を参考にさせていただくもの。
 ④反映または参考にさせていただくことが難しいもの。(1件)
 (県の考え方や、施策の取組方向等と異なるもの。事業主体が県以外のもの。法令などで規定されており、県として実施できないもの。)

番号	項目	中間案 該当頁	意見の概要	対応	意見に対する県の考え方
1	介護人材の確保・ 定着	176-182	介護人材の確保・定着については、福祉施設にとって、喫緊の非常に大きな課題であるため、さまざまな施策で支援していただいているところではあるものの、「潜在的有資格者」の発掘・入職・定着に特段の配慮をお願いしたい。	①	ご意見を参考に、「意欲のある潜在的有資格者が再び、介護の現場で活躍いただけるよう、平成29(2017)年度から始まった離職時の介護福祉士等届出制度を活用して、三重県福祉人材センターが就職イベントの情報提供を行うなど、復職に向けた支援を行います。」と追記します。
2	計画の考え方	25	地域包括ケアシステムの深化・推進では、図2-9地域包括ケアシステム概要を示されていますが、医療依存度の高い人が地域に増えています。訪問看護が介護保険を使う場合が多いので、介護のところに入っているのはOKですが、日常の医療で、かかりつけ医や、薬局のところにも医療保険を使って訪問看護を行っているの、そちらにも訪問看護が明記されてもよいのではないのでしょうか。 厚労省の図なので変えられないのでしょうか。	④	図2-9における医療とは、医療保険で提供しているサービスをすべて含むものであり、この中に医療保険で対応する訪問看護も含む形で厚生労働省が作成している図でありますので、記載通りの図で掲載することについて御理解をお願いします。 なお、今回頂戴したご意見については、厚生労働省にお伝えします。
3	地域包括ケアシステム推進のための 支援、地域包括支援センターの機能 強化	55-65	医療依存度の高い人の地域での維持・管理において重症化予防や再入院を起ささないための地域での支援は、かかりつけ医中心に行われていますが、訪問看護も一緒に関わっています。この計画は、介護保険での関わりですが、医療・介護の連携の部分では、看護という言葉は見当たりません。介護支援が中心なのはわかりませんが、医療と介護の両面を持った高齢者が多い状況からは、看護の視点は必要と思います。	②	ご意見を頂戴しましたページで記載している「医療」とは、医療保険で提供しているすべてのサービスを「医療」と、また、「介護」とは、介護保険で提供しているすべてのサービスを「介護」として記載しています。 「医療」、「介護」それぞれに訪問看護が含まれており、看護の視点についても記載されています。
4	介護サービス基盤 の整備、地域包括 ケアシステム推進 のための支援	35	○の5つ目 理学療法士等→「リハビリテーション専門3職種」に変更 もしくは「リハビリテーション専門職(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士)」に変更 P75.P81.P94も同様の文言に変更希望です。	①	・P35の4つ目の○「理学療法士等」を「リハビリテーション専門職(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)」に修正します。 これ以降の記載は「リハビリテーション専門職」とします。

番号	項目	中間案 該当頁	意見の概要	対応	意見に対する県の考え方
5	介護サービス基盤 の整備	35	<p>同様に○の5つ目 「理学療法士等の専門職による訪問・通所リハビリテーションの推進に向け、介護サービス事業者への研修会の開催等を行うとともに、三重県リハビリテーション情報センターを通じて理学療法士等の専門職を各地域に派遣し、特にリハ職種間、リハ職種と多職種間の連携を強化することをめざして、地域ケア会議や地域リハビリテーション活動の支援を行います。」</p> <p>において一見すると「訪問・通所リハの指針に向け情報センターが派遣を行っているようにとれてしまいます。訪問リハ、通所リハにおいては医師の指示のもと行われることが原則となるため違和感を感じます。</p> <p>内容としては ・通所、訪問リハを適切に利用出来るようにサービス事業者へ研修会などを行う。 ・リハ職種間、リハと他職種連携のために情報センターを通してケア会議のアドバイザー派遣や講演講師派遣などの地域リハビリテーション活動の支援を行っている。</p>	①	<p>ご意見を参考に、次のように修正します。</p> <p>リハビリテーション専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）による訪問・通所リハビリテーションの適切なサービス提供に資するよう介護サービス事業者を対象とした研修会などを行います。また、リハビリテーション専門職間、多職種間の連携を強化することをめざして、三重県リハビリテーション情報センターを通じてリハビリテーション専門職を派遣し、地域ケア会議や地域リハビリテーション活動の支援を行います。</p>
6	高齢者の安全安心	152、 156、 158	<p>免許返納後の要介護リスク増加が考えられるため、高齢者が安心して免許返納できる環境整備は重要だと思います。一方で、年齢だけで決断させるのではなく、納得して返納をさせる取り組みが重要だと考えます。高齢者が自身の状態を把握、理解できる機会を増やす取り組みについて、いくつか明示していただけますと幸いです。</p> <p>免許返納と逆行しますが、三重県は大都市と比べ交通網が整備されていないため、高齢者でも安全に運転を継続できる取り組みも重要だと思います。高齢者の安全運転への取り組みと成果があれば明示していただけますと幸いです。</p> <p>県の取り組みとして、住民懇談会での意見交換とありますが、実際の免許返納後のサービス利用率の開示が必要ではないでしょうか？実際に1年換算した際の自家用車とタクシー利用料の費用対効果の広報なども免許返納の一助となると思います。ご検討ください。</p> <p>免許返納の有無に関わらず、シニアカーの運転が安全にできるためのまちづくりについて整備状況及び取り組みをお聞かせください。シニアカーが安全に運行できることで、免許返納にもつながると考えます。</p>	③	<p>高齢者の安全運転、免許返納については、関係する課が複数に及んでおり、それぞれの所管の中で、あるいは連携しての取組を進めているところです。</p> <p>いただいたご意見は関係部署と共有するとともに、今後の取組の参考といたします。</p>