高齢者福祉計画及び 介護保険事業計画策定委員会

第2回(R5.7.13)

資料1-3

No.	意見	回答	対応する現計画の施策
1	「お世話役」として参加してみたいかに対し、参加したくないが半数以上を 占めている。いきいきした地域づくりを進めていくには、お世話役が重要だ と思います。その理由を具体的に聞いてみたら対策も考えられるのではない でしょうか。	次回アンケート時に、その理由も含め確認してみます。 一方で、参加したいと回答した高齢者が活躍できるように検討していきます。	【2-(2)生活支援サービスの充実】
2	一般高齢者問22、高齢者・介護者問20で、いずれも回答は「医療機関が身近にあること」が約67%となっている。医療機関と介護サービス事業所の連携は、ますます必要になってくる。 加古川健康福祉事務所で行った東播磨圏域医療・介護連携に関するアンケート結果では、入院時・退院時の病院とケアマネへの情報提供率やかかりつけ医、訪問看護師との連携状況など、さらなる連携の充実が必要と思われる。	在宅医療・介護の連携の充実にむけて取り組む必要があるため、委員の皆様には、計画の中で取り組むべきことについて、それぞれの立場からご提言いただきたいと思います。また、県の支援の下、医師会等と連携しながら、地	• , , = , = , , , = , , , = , , = , , = ,
3	・「無償・有償に関わらずしてみたい」「有償であればしてみたい」あわせて18.2%の方を、今後どのように抽出していくのか、地域でのゴミ出しのニーズは高いが29.8%活動してみたいとの結果とマッチングしていく仕組み。 ・特に独居の方は、電球の交換、インターフォンの故障、高いものをおろす等ちょっとした支援が必要な事例であり、上記同様マッチングできる仕組み作りが期待される。	ボランティアをしてみたいと考えておられる方と、必要とする方とを結びつ ける仕組みについて、検討したいと考えています。	【2-(2)生活支援サービスの充実】 【5-(2)ボランティア・NPOなどへの 支援】
4	・「移送サービス」「外出同行」の狭間にある他(多)科受診の際の移動、 診察室から会計、会計から薬の受け取り等の移動が不便と伺う。院内ボラン ティアの創設や、移送サービス・外出同行の延長上にサービス付与が望まれ る。	ご指摘のとおり、切れ目のない支援の視点は重要だと考えます。今後、サービスを構築していく際には付随して考え、関係機関に働きかけていきたいと考えます。	-
5	された。キャラバンメイトの立場としては、①サロンなどの通いの場をサ	につなげていますが、地域内で早期発見できるために住民同士のつながりづくりは課題だと考えています。 ②については、市と地域包括支援センターとの連携を図りながらキャラバン	【4 - (2)認知症施策の推進・強化】

No.	意見	回答	対応する現計画の施策
6	・前期計画はコロナ禍三年間に重なってしまい、ACPの啓発する機会や場が失われ、前回より「よく知っている」人が減少。一方CMは26.7%も上昇したことを踏まえ、①高齢者の集う場で啓発の機会を意識し、高齢者の特性、例えば欧米とは異なり、日本には「自己決定」「自立支援」の文化が浅く、後期高齢者には心に突き刺さってしまうことも見られるため、情緒面に触れるツールを活用し、普及啓発活動を実施。②CMにマイスター資格を付与し啓発する側の裾野を広げていく。③世代循環を目的に若い世代への啓発。④見守りや気軽に相談できる窓口といった活動が行われているささ協において、ACPの視点を紐づける。住み慣れた地域で、自分らしい生き方(逝き方)ができる町づくりを進めていく事はひいては誰しも住みやすい町づくりにつながっていく。	住み慣れた地域で、自分らしい生き方(逝き方)ができる町づくりを進めるため、様々な方法を検討し、市と地域包括支援センターと連携を図りながら推進したいと思います。ご提案いただいたことをふまえて、計画に反映できるものから反映していきます。	進、連携の強化】
7	「住み慣れた地域にある~多機能型の施設」が必要という回答が多いが、これをもって小規模多機能が必要というのは無理があるように感じる。この文面にあるようなデイ、ヘルパー、泊まりというサービスが必要という意味にとどまるのではないかと考える。ケアマネがかわる、デイを選択できない、一定額は必ず必要などについてふれられておらず不完全だと思う。 「夜間や~できるサービス」をもって定期巡回というのも、同じように無理があると感じます。	ご指摘のとおり、アンケートの当該項目における回答者の意図として、必ずしも「小規模多機能型、定期巡回型」を指すものとは言い切れません。整備計画の策定につきましては、本アンケートの結果に限らず、要支援・要介護認定者数や介護給付費の推計データ等を用い、在宅サービスの介護需要を考慮した上で、必要数を整備していきます。	【3-(1)介護サービス基盤等の整備】
8	公的福祉の先行きを考えると、改めて二世帯同居が求められるのではないかと思う。住宅の支援も必要かと思う。	ご指摘のとおり、公的なサービス以外の生活支援も重要になってくると考えます。勤務形態やライフスタイルの多様性が進む中、二世帯同居での役割に 代わる、見守り体制や助け合いの仕組みづくりを検討していきます。	【2-(2)生活支援サービスの充実】
9	アンケートでもわかるように当事者である高齢者のACP、認知症サポーターの認知度は、低いと思います。若い人向けに行うことも大切ですが、当事者である高齢者にもしっかりと知ってもらう必要があると思います。 啓発活動をもっとするためには、加古川市が行う各種イベントにはコラボするなどして行っていくのはどうか。 特に年代別に啓発する資料なども様々作成するのはどうか。	ご指摘のとおり、ACPや認知症サポーターの認知度は低いと認識しております。高齢者へは、通いの場を利用した普及啓発を行っていますので、今後もさらに推進していきます。また、青年期・壮年期への周知啓発する機会も積極的に作っていきたいと考えています。 今後さらに推進していくために、ご提案にあるような取組も含めて検討していく必要があると考えます。	普及啓発】 【5-(1)本人や家族の知識向上・技能習

No.	意見	回答	対応する現計画の施策
10	問21、困った時の相談する相手は? 民生委員への相談件数の少なさに改めて驚いた。相談相手がいないとの回答が、令和元年と比較すると半数に減少しているのに民生委員への相談が少ないのは、民生委員活動のPR不足なのか? 民生への負担軽減も言われているが、住民に寄り添い相談を言えるようもっとPRする必要があるのでは。	ある民生委員や町内会長等が多くなっており、民生委員への相談が少ないと は一概には言えません。ご意見をいただいたように、住民が相談しやすい相	【2-(1) 高齢者の見守り体制の構築】
11		高齢者向け・若い世代向け・専門職向け等、対象者に合わせた普及啓発方法 を工夫し、考え方を地域に浸透させていきたいと考えています。	【4-(1)地域包括ケア体制の深化・推進、連携の強化】
12	この結果より、対策が必要ではないでしょうか。	ケアプランニングやケアの中でACPを実践することで、希望に沿った将来の 医療及びケアを具体化できると考えられますが、実践できない理由として、 本人の納得や家族の理解が得られないことがあげられています。要介護状態 になってからACPを実施するのではなく、元気な時から人生観や価値観等を 話し合い共有するACPの普及啓発に努めたいと考えています。	【4-(1)地域包括ケア体制の深化・推進、連携の強化】
13	自分が病気、又は、家族が病気等にならないと、このような設問への話題に	健康なときには、自分が何を大切にしているかといった価値観を意識せず生活していることが多く、生活の中で意思を共有するという意識があまりないのかもしれません。あらゆる機会を通して、ACPの普及啓発に努めたいと考えています。	【4-(1)地域包括ケア体制の深化・推進、連携の強化】