

要旨	計画への記載、対応等
30年後の高齢者がどうなっているのかを考えることが非常に重要。将来の団塊世代向けのケアをどうするか考えるべき。	第1章1(1)「計画の策定にあたって」に、「団塊の世代が後期高齢者となり高齢化のピークとなる2025年、さらにはそれ以降の社会像を視野に入れた取組み」が課題である旨を記載。(P2)
これまでの成果・できなかったことの具体的な検証が欠けている。	第1章2(3)「第4期計画の主な実施状況」に、検証結果と課題を記載(P19～32)
元気な高齢者の活躍の場の拡大について、予算が削減される傾向にあるので、計画上力を入れてほしい。震災を契機にボランティアの雰囲気が出てきたので、力を入れてほしい。	アクティブシニア・地域デビュー講座の開催を拡充するなどにより、シニア世代のボランティア・NPO活動への参加が促進するよう、今後とも努めたい。
健康づくりについて、保健センターから地域包括支援センターへ継続性を持ってスムーズに流れるような連携が取れるとよい。	第2章第1節3(2)「生活機能低下の早期発見と早期対応の推進」に「地域包括支援センター・市町村・厚生センターの担当職員、居宅介護支援事業所の介護支援専門員等が介護予防を正しく理解し、適切な支援を提供できるよう、介護予防ケアマネジメント研修を実施」と記載(P54)
介護予防という言葉の使い方はおかしい。予防は、伝染病を水際で引き留めるという意味。要介護状態にあることは悪いことなのか。	「介護予防」については、平成18年度創設以来全国で取り組まれ、周知されていることから、名称は引き続き使用していきたい。なお、介護予防の通所型事業については、県内市町村において、「元気アップ！お口・栄養実践教室」、「元気湧くわく運動教室」、「きときと教室～がんばりコース、ぼちぼちコース」など、元気のでてくるようなネーミングをつけ、工夫している。
在宅サービスをもっと増やすべき。施設サービスはこれ以上減らすことはできないので、在宅サービスを増やすと介護保険料が上昇するが、5千円以上となってもよいので、思い切ってやったほうがよい。	第2章第2節1「在宅と施設のバランスのとれた介護サービスの充実」に「住み慣れた地域において家庭的で親密なサービスを提供する小規模な特別養護老人ホーム等の地域密着型サービス基盤の整備を推進する」と記載(P61)
これから発生する要介護者が地域で生活できるような在宅重視の基盤整備をしておく必要がある。	第2章第2節1(1)「地域に密着した在宅サービスの充実」の【施策の方向】に「身近な地域での地域密着型サービス等の整備を推進するとともに、家族介護支援、生活支援、在宅支援機能の充実等ソフト面の充実・強化を図ります。」と記載(P63)
施設を要介護度の4・5の重度の人ばかりにするのは疑問。重度者も地域で過ごせるような富山をつくってほしい	同上
富山県は農山村部を抱えるなど、国の示す定期巡回型等の地域包括ケアをそのままではめることはできない。富山らしい計画としてほしい。	第2章第2節1(1)「地域に密着した在宅サービスの充実」に「富山型デイサービス施設整備事業、住宅活用施設整備事業、福祉車両設置推進事業、起業家育成講座事業、施設職員研修会等」と記載(P63)
第6期も含めた今後の計画を立案すべき。今後、施設の在宅化を目指す方向にあるので、施設が多い富山県にとっては、今後どうするのが大きな課題となる。	第2章第2節1(2)「医療と介護の連携による在宅ケアの推進」の【課題】、【施策の方向】に、在宅サービス基盤の整備を推進していく旨を記載(P65)
要介護者が自宅や地域で安心して暮らしていくには、急変した時の医療というのはどうするという担保がないとなかなか難しいのではないか	医療計画では急変時には、在宅主治医と連携している医療機関や、救急医療機関で対応することとなっているが、医療計画改定時に検討する予定。
医療報酬と介護報酬の同時改定で、介護と医療の連携が強化される。市町村と対話しながら、地域医療計画と介護保健事業計画が連携すべき。	医療計画の改訂にあたっては、介護保健事業計画と十分に整合性のとれた内容とする予定。
地域包括ケアの要となる訪問看護の認知度がまだまだ低く、ステーションの数が少ない。また、運営するだけで精いっぱい、強化のための規模拡大ができない。	第2章第2節1(2)「医療と介護の連携による在宅ケアの推進」に「訪問看護の普及啓発、利用促進、訪問看護ステーションの整備費への補助、訪問看護ステーションの経営基盤・機能強化のためのアドバイザーの派遣」と記載(P65)
入院中の一人暮らしの方は地域包括支援センターの担当外で、宙ぶらりんな状況におかれている事例がある。今後増加する一人暮らしの方に対応するため、支援する必要がある。	第2章第2節1(2)「医療と介護の連携による在宅ケアの推進」に「在宅医療のネットワークづくり」、「急性期病院等から在宅まで円滑に移行するための病診連携の推進」を記載(P65)
事故報告・苦情処理の第三者による検証や、自己評価につながる第三者評価制度を推進し、事業者の質の向上・適正な運営に役立てるべき。	第2章第2節1(5)「サービスの質の向上と利用者への支援」に「第三者評価制度の推進」(P70)、同(6)「介護保険制度の適正な運営の確保」に「関係機関相互の連携強化による、福祉・介護サービス提供に係る効果的な相談・指導・監査の実施」(P72)を記載

要旨	計画への記載、対応等
若年性認知症も増えており、就労支援体制も計画に含めてほしい。	第2章第2節2(4)「認知症の総合的な支援体制の推進」に「一人ひとりの状態に応じた支援体制の充実(介護サービス、障害者福祉・就労支援等)」と記載(P81)。また、早期発見・早期相談につなげるため普及啓発に努める。
富山県は共働きが多いため、ボランティア参加者が少ない。リタイアした人も参加しない。ボランティアのしがいがあり、県民あげて参加する仕組み作りが必要。(ポイント貯金や献血カードのようなボランティアカード等)	中高年世代を対象にボランティア活動意識調査を実施するとともに、社会人や企業を対象とした社会貢献活動推進セミナーやボランティア体験講座を開催し、ボランティアへの参加を働きかける。
高齢者や障害の方を地域の中で支えていくということが基本だと考えるが、それを支える人材確保が大きな課題。家庭教育、学校教育を含めた教育が必要ではないか。	高等学校における福祉に関する学科やコース等において、介護職員を養成する課程を設置するとともに、全ての高等学校において、介護体験や家庭科における福祉に関する学習等を通して福祉マインドを育成している。
人材確保が困難な一方、養成校の新卒者が半減している。人材確保の検討会を開催するだけでなく、実行委員会方式で人材確保策・職場定着支援を行う必要がある。	介護を担う人材の確保と資質の向上については、これまで実施してきた対策(事業)の効果の検証と実施上の課題等を踏まえ、より成果が上がるものとなるよう実施内容を検討
介護人材について、介護系学科への入学者が減少する一方、吸痰等の医療行為への対応もあり、きちんとした専門教育を受けた人材をもっと増やすことが必要。	第2章第3節1(2)「保健・福祉の人材養成と確保」に「介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修」を記載(p84)
地域包括ケアを実際に担う方々がどのような形で行うのか、また軽度者の受け皿となる地域支援事業をどのようにやっていくのかを県民の目に見えるような形で提示していく必要がある。	第2章第3節2「地域生活支援体制の整備」に「地域住民やボランティア団体等も含めた多様な主体による総合的な地域生活支援体制を推進」と記載(P88)
在宅を進めるためには、高齢者が今住んでいる形を維持する必要がある。例えば、山奥に住んでいる人は、買い物支援と外出支援(小型バスと介助)があれば、特別なサービスがなくても自宅で生活し続けられる。	第2章第3節2(1)「多様な人材や社会資源を活用した総合的な支援体制の推進」に「住み慣れた地域で暮し続けられるための生活支援サービスの充実」を記載(P89)
地域包括支援センターが力量を発揮できるように相談窓口としての体制を整えるとともに、より地域のネットワーク作りを力にだせる仕組みを考えていただきたい。	第2章第3節2(1)「多様な人材や社会資源を活用した総合的な支援体制の推進」に「地域住民を主体として、概ね旧小学校区単位に展開される活動やその活動を通じて発見された要支援者に対する個別援助活動を支援するなど、高齢者やその家族を地域ぐるみで支え合う地域総合福祉を積極的に推進」と記載(P89)
地域支え合い活動は、地域においてきていない。例えば、防災は、住民による防災訓練を行うなど地域で活動している。	地域住民で支え合うケアネット活動は、H23年度で14市町村218地区で実施されているが、担い手の状況が地区により異なることなどから、取組内容にも差がある。このため各地区の活動がより活発によるよう、支援を継続
日本では、ケア付き住宅が足りない。介護の基盤は住宅であるので、住まいの場でケアが届けられるような仕組みをできるだけつくっておくことが必要。	第2章第3節2(2)「住み慣れた地域における多様な「住まい」の提供」に「介護あんしんアパートの整備、サービス付き高齢者向け住宅の登録制度の普及、整備推進」等と記載(P93)
男性介護者が増加している。静岡県が制定した「介護中マーク」の普及を具体的な施策として実施してほしい。	H23.12.13付けで厚生労働省から、取組みに向けての周知を依頼する旨の通知があり、県としても、普及啓発していく。
災害時の要援護者対策について、縦割り行政ではなく連携を取る必要がある。防災担当者に高齢者・障害者が必要な具体的な対策について啓発するのが効果的ではないか。	第2章第3節(4)「災害時における要援護者支援体制の整備」に「地域の関係者間の情報共有及び連絡体制の構築」を記載(P97)
所在不明高齢者の問題について、30年間行政が知らなかったという話があるが、行政はひとりひとりをきちんと見ていく必要がある。	第2章第3節2(5)「権利擁護の推進と相談支援体制の整備」に「住民基本台帳記録の正確性の確保や高齢者の見守り活動等の推進」を記載(P98)
高齢者虐待の事例をみると、同居家族で仕事をしていない方が多くなっている。家族の就労支援も考えるべき	地域包括支援センターに就労関係の啓発パンフレットを提供し、活用を依頼するなど、支援に取り組んでいく。
介護保険の利用者は被保険者の1/3。サービス水準を上げるほど、負担が上がるということを計画に記載してほしい。そのうえで、住民が何を選ぶか選択することが重要。	第4章1(1)「行政の役割」に「介護サービス量と住民の保険料負担は比例する関係にあることについて、住民の理解を促進する」旨を記載(P113)
介護保険制度を正確に認知している人は少ない。県民1人ひとりが意識する施策を実施すべき。	第4章1(1)「市町村の役割」に「きめ細かな情報提供体制の整備」、同「県の役割」に「県全体を対象とした制度の普及啓発」を記載(P113)