

第2回富山県社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会（R5.12.21）における委員意見を踏まえて
パブリックコメント実施前に計画素案に反映させた内容

委員のご意見・ご提言のうち、施策、評価指標に関するご意見を、一部文言を補足して整理

	意見の概要	対応
1	健康づくりに関する評価指標について、歯の数も大事だが、それ以外の指標を追加してはどうか。健康は、運動・食事・睡眠が三本柱である。	<p>第1節(1)③「健康づくりを支援する環境整備」（46P）</p> <p>国の調査に基づく以下の項目は、他の評価指標と異なり、第9期計画の期間中（R6～R8）にデータを確保することは困難であるため、「健康づくりを支援する環境整備」の＜具体的な施策＞において富山県健康増進計画に定める目標値を参考指標として追加することとしたい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○食塩摂取量（成人1日あたりの食塩摂取量の平均値） ○野菜摂取量の増加（成人1日あたりの野菜摂取量の平均値） ○運動習慣者（1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続する者の割合） ○睡眠で休養がとれている者の割合
2	家族介護者への支援として、介護休業や介護休暇など介護者の働き方やメンタルヘルスに関する記載を追加してはどうか。	<p>第2節(1-2)③「家族介護者への支援」（71P）</p> <p>労働政策との整合性を図り、＜具体的な施策＞に取組みを追加。</p> <p>＜具体的な施策＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・育児・介護休業法に基づく介護休業制度や短時間勤務制度、フレックスタイム制等の普及啓発や企業の経営者や人事労務担当者等を対象としたセミナーの開催など、仕事と介護を両立しやすい職場環境づくりの推進 ・介護者への身体的、精神的負担軽減を図るため、短期入所・日中一次支援事業の推進
3	在宅医療における医療・介護の連携支援の対象職種について、リハビリ職員を追加してはどうか。	<p>第2節(2)②「質の高い在宅医療提供体制の整備」（78、79P）</p> <p>＜具体的な施策＞にリハビリ職員（下線部）を追加。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師・歯科医師・薬剤師・訪問看護師・介護支援専門員・介護職・リハビリ職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）の多職種の連携促進
4	第3節(1)①「市町村と連携した保健・福祉の人材養成及び資質向上と人材確保」（94、95P）に記載されている看護職員の確保、資質の向上の取組みに関して、訪問看護の内容を追記してもらいたい。	<p>第2節(2)②「質の高い在宅医療提供体制の整備」（78、79P）</p> <p>第3節(1)①「市町村と連携した保健・福祉の人材養成及び資質向上と人材確保」（94、95P）</p> <p>第3節(1)①「市町村と連携した保健・福祉の人材養成及び資質向上と人材確保」（94、95P）には、保健・福祉人材全般に関連する確保・資質向上の施策を記載していることから、看護職のうち訪問看護を中心とした取組みは、第2節(2)②「質の高い在宅医療提供体制の整備」（78、79P）の＜具体的な施策＞にまとめて記載することとしたい。</p> <p>第2節(2)②「質の高い在宅医療提供体制の整備」</p> <p>＜具体的な施策＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護に取り組む看護師の養成・資質向上やキャリアアップ等に関する研修の実施 ・新たに訪問看護に従事する看護職員の確保 ・病院看護職員の訪問看護ステーションへの出向等研修の実施 ・患者の容体に応じて対応できる、専門知識・技術を持った認定看護師や特定行為を行う看護師の養成・確保

5	<p>第2節(2)③「在宅医療・介護連携の推進」について、障害者には高齢の方も多いため、「医療・介護」だけでなく障害福祉との関わりを入れておくとよい。</p>	<p>第2節(2)③「在宅医療・介護連携の推進」(80、81P)</p> <p>「医療・介護」の連携に関する記載に障害福祉サービス(下線部)を追加。</p> <p>【課題】 地域の医療・介護・障害福祉サービス資源の把握や地域住民への普及啓発、24時間365日の在宅医療・介護サービス提供体制の構築等に積極的に取り組む必要があります。</p> <p>【施策の方向】 医療や介護・障害福祉サービスにまたがる様々な支援の包括的かつ継続的な提供により、在宅等での療養生活や看取り等を行えるよう、在宅医療と介護の連携を促進します。</p> <p><具体的な施策> ○広域的な医療介護連携体制の強化 ・地域の医療及び介護・障害福祉サービス提供状況等の分析に基づく情報や課題等の情報提供</p>
6	<p>認知症予防の「質」の検証は難しいところではあるが、認知症予防に関する指標を入れてはどうか。</p>	<p>第2節(3)① 「認知症の普及啓発と予防、早期発見・早期対応の推進」(83P)</p> <p>国の調査に基づく以下の項目は、他の評価指標と異なり、第9期計画の期間中(R6～R8)にデータを確保することは困難であるため、「健康づくりを支援する環境整備」の<具体的な施策>において富山県健康増進計画に定める目標値を参考指標として追加することとしたい。</p> <p>○運動習慣者 (1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続する者の割合)</p> <p>○血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少(HbA1cが8.0%以上の者の割合)</p> <p>○高血圧(収縮期血圧140mmHg)者の割合の減少(40～74歳)</p>
7	<p>認知症施策を記載している箇所について、認知症の人の権利擁護や意思決定支援の取組みを追加してはどうか。</p>	<p>第2節(3)① 「認知症の普及啓発と予防、早期発見・早期対応の推進」(83P)</p> <p>【施策の方向】に下線部を追加し、<具体的な施策>には、富山県民福祉計画との整合性を図り、下線部を追加。</p> <p>【施策の方向】 また、早期発見・早期対応のための支援体制の充実を図るとともに、<u>認知症の人の権利擁護や意思決定支援を推進します。</u></p> <p><具体的な施策> ○<u>権利擁護・意思決定支援の推進</u> ・<u>認知症高齢者など判断能力が十分でない者に対し、福祉サービスの利用援助などを行う日常生活自立支援事業の普及啓発</u> ・<u>認知症高齢者などの日常的な金銭管理等を行う生活支援員の研修、資質向上等に対する支援</u></p>

8	<p>介護職員向けの研修など資質向上に関する取組みに加えて、働きやすい職場づくりを進めるという観点から介護職員のメンタルヘルスやハラスメント対策を追加してはどうか。</p>	<p>第3節(1)① 「市町村と連携した保健・福祉の人材養成及び資質向上と人材確保」(94P、95P)</p> <p>【課題】にメンタルヘルス対策、ハラスメント対策に関する文章(下線部)を追加し、<具体的な施策>に取組みを追加。</p> <p>【課題】 市町村とともに多様な人材の参入促進や、労働環境・処遇の改善及びハラスメント対策や介護職員のメンタルヘルス対策など働きやすい職場づくりを促し、質の高い人材を確保するとともに、</p> <p><具体的な施策> ○魅力ある介護の職場づくりの推進 ・職員が働きやすい職場づくりを目的としたセミナーの開催により経営者等の意識改革と職員の定着を促進</p>
9	<p>介護現場における生産性の向上に関連して、とやま介護テクノロジー普及・推進センターと連携した介護施設等への支援に関する取組みを計画に入れてもらいたい。</p>	<p>第3節(1)③ 「介護サービスを支える人材養成と介護現場の生産性の向上」(98、99P)</p> <p><具体的な施策>に取組みを追加。 ・介護現場における生産性の向上を進める介護施設等への伴走支援など、とやま介護テクノロジー普及・推進センターと連携した取組みの推進</p>
10	<p>介護現場では介護職員の不足に起因する事故が発生しており、DXの推進にあたってはICT導入とあわせて、事故件数の収集、分析・把握を進めることが重要である。</p>	<p>第3節(1)③ 「介護サービスを支える人材養成と介護現場の生産性の向上」(98、99P)</p> <p>今後、国において「介護現場の事故情報収集・分析・活用の仕組み」を構築するものとされており、市町村やとやま介護テクノロジー普及・推進センターなどと連携して、介護現場におけるDXの推進と合わせて、事故情報の収集や事故の分析・把握を進めていくこととしたい。</p> <p><具体的な施策> ・介護サービス事業所等からの事故報告に関する分析、介護現場に対する指導</p>