

令和2年度第1回高齢化対策審議会における意見と対応について

令和2年9月2日
高齢化対策審議会
資料1-1

構成関係

(1) コロナ禍の位置づけについて

意見	対応
基本目標が「一人ひとりが輝ける健やかな滋賀」、そして「高齢期の暮らしを支える」というものである。感染症は1番に出すよりも、5番目の「暮らしを支える体制づくり」に入れた方がよいのでは。	・「1章高齢者を取り巻く状況」として、「新型コロナウイルス感染症をはじめとした感染症の流行」を追記。
5番目の「暮らしを支える体制づくり」という部分と、4番目の「誰もがいきいきと活躍できる社会づくり」のどちらにコロナ禍の問題を位置付けるか。	・「2章計画の目指すもの」、「特に強調したい視点（重点事項）」に「新型コロナウイルス感染症をはじめとした感染症の流行や自然災害時における日常生活の支援」を追加。
出来れば、社会づくりを全面に出した考え方と、県としてどのような体制づくりを前面に出しながらコロナ禍の社会の対応を図っていくのかという、2つの案を検討してほしい。	・3章各節において（新型コロナウイルス）感染症についての現状・課題・対応等を記載。
3年間の高齢者プランを立てるにあたっては、もともと高齢者がこの3年間で滋賀の中でどんな社会を作っていくのか、地域の中でどんな社会を作っていくのか、というのが基本になる。それに伴って、介護の世界とか看取りの世界とかをどういうプランで立てていくのかという構成が必要。	1 節： 感染症に備えた（介護）職員の育成・確保 2 節： 感染症や自然災害に強いサービス基盤づくり 3 節： 感染症対策（安全安心な滋賀） 4 節： 感染症流行による医療・介護連携課題への対応 5 節： 感染症を踏まえた認知症の人と家族を支える地域づくりへの支援
1 番目で特記するだけでなく、すべての項目にコロナの感染予防・防止、あるいはコロナ禍の中でどのような生活を、暮らしを作っていくかという事を、むしろ積極的に書き加えていくような感じの方が、かえってよいのではないか。	
1 番目の「感染症や自然災害に対応できる体制づくり」というのは、全体の中にコロナ禍という形での持っていくかたがたがいいのかなと思う。	
コロナ禍の時代においてQOLやQODをどのように作っていくかということを柱において、福祉現場、街づくり、本人の暮らしを組み立てることができればいいのではないか。	

(2) 感染症と自然災害の分離について

意見	対応
感染症と自然災害とは違うと感じます。感染症に関することは全体的に背景としてあつたうえで、体制づくり社会づくりであると思う。自然災害に対する高齢者への避難体制の問題と、感染症をしっかりと住み分けしていくのがいいかと思う。	・自然災害については、『3章3節誰もがいきいきと活躍できる社会づくり』の防災関係の記載内容を拡充する形で分離する。

● 個別意見

意見	対応
1 介護施設における「感染症や自然災害に対応できる体制づくり」の具体策として、感染症に関する正しい知識を施設職員が修得することの支援だけでなく、知識を実践する観点から、もう少し文言が必要ではないか。	『3章1節高齢化のピークを支える介護職員の確保・育成・定着の推進』、『⑤感染症に備えた職員の育成・確保』に「感染管理認定看護師による実地研修などの実施について盛り込む。」
2 感染症を防ぐという事について、蔓延の対応という趣旨で書いているが、職員を守るとか支えるという部分についても、どこかで触れてほしい。	『3章1節高齢化のピークを支える介護職員の確保・育成・定着の推進』、『⑤感染症に備えた職員の育成・確保』に「メンタルヘルス窓口について盛り込む。」
3 県と市、そして介護事業者の方も含めて話し合い、具体的な方針はレイアウト計画とは別に立ててほしい。	別途対応する。
4 看取りについて、高齢者の単独世帯が増える中で、24時間の医療体制がないとほとんど不可能なので、具体的にどういった体制を作っていくのか、というのを入れてほしい。	『3章4節暮らしを支える体制づくり』、『(1) 医療福祉・在宅看取りの推進』、『②在宅療養を支援する医療・介護資源の整備・充実とネットワーク活動の促進』、『④本人が望む場所での日常療養から人生の最終段階におけるケア、看取りが可能な体制づくり』に記載。(在宅診・訪問・療養から人生の最終段階におけるケア、看取り型サービスの提供体制整備多職種協議、ACP研修会、看取り介護技術の向上、機運の醸成)
5 看取りの問題と絡めて考えるのであれば、「暮らしを支える体制づくり」という、地域づくりよりは体制づくりのところに、権利擁護の問題を位置付けた方がいいのでは。	『高齢者の権利擁護』は認知症に関わるものに限らないので『3章4節暮らしを支える体制づくり』に移行し、高齢者の権利擁護の意識の向上に向けて、本人の意思決定支援の普及啓発等を実施する。
6 介護予防や地域コミュニティという面でも、コロナ禍でかなり制限されていたので、その点についても考えて行かないといけない。/今の段階では活躍どころか社会に参加する事すら難しい状況なので、このあたりのトーンも踏まえて、現状に対応できるような内容にしてほしい。	『3章3節誰もがいまいきと活躍できる社会』に、生きがい活動や介護予防が制限されている現状とその対策を記載。
7 感染予防に対する正しい知識を普及するという事も含めて、市町と事業所を広域自治体としての県が、どうバックアップしていくか、検討してほしい。	『3章2節高齢化のピークを見据えた着実なサービス提供体制の構築』、『感染症や自然災害に強いサービス基盤づくり』に、有事における応援派遣コールセンター支援や代替サービス利用調整について記載。

● 個別意見

意見	対応
<p>子ども食堂のような地域での繋がりを、社協が実施する介護サービスの場、デイサービスの場などで声かけして、生活支援サービス活動でつなげていくといった、従来のサービスの枠組みを超えた仕組みを作っていくかという時期であると思っている。/安全に配慮しつつも、今までの実績を活かせるような新しい方向付けを、計画上の方向性を示してほしい。</p>	<p>『3章3節誰もがいきいきと活躍できる社会』に、生きがい活動や介護予防が制限されている現状とその対策を記載。</p>
<p>QODの実現については、医療・福祉・介護という分野だけでなく、例えば地域住民との繋がりのあり方のような、もっと掘り下げた部分での連携のあり方をつくっていくって、地域の見守りといったものを要素に加えていける体制づくりを、できたらよい。/QODに関しても、具体的なサービスを受けておられない独居の方に対しても視野に入れて頂くような改善をしてほしい。</p>	<p>『3章4節暮らしを支える体制づくり』、「(1) 医療福祉・在宅看取りの推進」、 「④本人が望む場所での日常療養から人生の最終段階におけるケア、看取りが可能な体制づくり」において、医療福祉の関係者のみならず県民や行政も参画したワーキング会議の実施等によりQODの向上を図る旨記載。</p>

