

「レイカディア滋賀 高齢者福祉プラン(原案)」に対して提出された
意見・情報とそれらに対する滋賀県の考え方について

1 県民政策コメントの実施結果

令和2年12月21日(月)から令和3年1月20日(水)までの間、滋賀県民政策コメントに関する要綱（平成12年滋賀県告示第236号）に基づき、「レイカディア滋賀 高齢者福祉プラン（原案）」についての意見・情報の募集を行い、また、市町等に意見照会を行った結果、県民および市町等から合計78件の意見・情報が寄せられました。

これらの意見・情報に対する滋賀県の考え方は次のとおりです。

なお、取りまとめにあたり、提出された意見・情報の一部は、その趣旨を損なわない範囲で内容を要約したものとなっています。

2 提出された意見・情報の内訳

項 目	県民	団体等	市町
序章 計画の策定にあたって	1 件	-	-
第1章 高齢者を取り巻く状況	1 件	-	-
第2章 計画の目指すもの	2 件	-	-
第3章 重点課題と施策			
第1節 誰もがいきいきと活躍できる共生社会づくり	16 件	3 件	1 件
第2節 認知症の人や家族等が自分らしく暮らす地域づくり	5 件	-	-
第3節 暮らしを支える体制づくり	12 件	-	-
第4節 2040年を支える介護職員等の確保・育成・定着の推進	10 件	-	1 件
第5節 2040年を見据えた着実なサービス提供体制の構築	14 件	1 件	-
第6節 介護保険制度の安定的運営と市町支援	2 件	-	-
第4章 計画の円滑な推進のために	-	-	-
全体に係るもの	9 件	-	-
計	72 件	4 件	2 件

合計 78 件

3 提出された意見・情報とそれらに対する滋賀県の考え方
別紙のとおり

3 提出された意見・情報とそれらに対する滋賀県の考え方

No	頁	意見・情報の概要	意見への回答
序章 計画の作成にあたって			
1	4	下段の表について、ターゲットの番号と目標は何を意味しているのか。	SDGsは17の目標の下に169のターゲットが存在しています。当該箇所ではSDGs17の目標のうち、本計画に關係する5つの目標をアイコンで示し、本計画に特に關係するターゲットおよび關係する本計画の目標(指標)を表で取り上げています。 ご意見を踏まえ、以下のとおり修正します。 【修正後】 SDGsのターゲットと本計画上の目標(指標)との關係(表の説明として追記)
第1章 高齢者を取り巻く状況			
2	18	『(5)滋賀県の介護職員の状況』について、介護サービス施設に従事する職員や看護職員数も記載があるので「介護職員「等」の状況」にしてはどうか。	ご意見を踏まえ、以下のとおり修正します。 【修正前】 (5)滋賀県の介護職員の状況 【修正後】 (5)滋賀県の介護職員等の状況
第2章 計画の目指すもの			
3	28	『基本目標(1)地域力を生かした健康づくり・介護予防の推進と共生社会づくり』において、1点目の文章は、住民グループやNPO任せのように感じる。「…介護予防活動などが重要であるため、それらの活動推進のため、住民グループやNPOへの協力、支援を進めます。」等の表現に変更してはどうか。	県としては、本文39ページや42ページから44ページにかけて、介護予防活動推進のため、住民グループやNPOへの協力や支援に取り組んでいくほか、市町の介護予防への支援を実施することとしています。 ご意見を踏まえ、以下のとおり修正します。 【修正前】 住民グループやNPOの活動など、暮らしに身近なところでの健康づくりや介護予防活動などの展開を進めます。 【修正後】 住民グループやNPOの活動を含め、暮らしに身近なところでの健康づくりや介護予防活動などの展開を進めます。
4	30	概要図において『特に強調したい視点「地域で活躍する人材の確保・育成・協働」と、第3章2節の『認知症の人や家族等が自分らしく暮らす地域づくり』が交わる場所に、指標との関連性を踏まえ、認知症サポーター養成等の記載をしてはどうか。	ご意見を踏まえ、以下のとおり修正します。 【修正後】 認知症サポーター(追記)

No	頁	意見・情報の概要	意見への回答
第3章 第1節 誰もがいきいきと活躍できる共生社会づくり			
5	33	『〇介護予防とリハビリテーション』について、3点目と5点目に「介護予防・日常生活支援総合事業では」となっており、5点目は割愛してはどうか。	ご意見を踏まえ、以下のとおり修正します。 【修正前】 介護予防・日常生活支援総合事業では、ボランティアなどにより 【修正後】 同事業では、ボランティアなどにより
6	33	『〇介護予防とリハビリテーション』について、3点目の100歳大学の注に「65歳、66歳の新高齢者を対象に」とあるが、各市町で対象年齢の設定は異なる。	ご意見を踏まえ、以下の通り修正します。 【修正前】 65歳、66歳の新高齢者を対象に 【修正後】 シニア世代を対象に
7	33	『〇介護予防とリハビリテーション』について、4点目に「通いの場」について言及があるが、県民には認知度が低いと思われることから、誰もが理解できるようにポスター等で宣伝すべきではないか。	本文44ページ『市町が行う地域づくりによる介護予防への支援』において、県民への周知について記載しており、ご意見の内容を踏まえているので、施策へのご意見として参考とさせていただきます。
8	34	『〇介護予防とリハビリテーション』について、6点目に「本人の生活課題にあった訓練が実施されていない事業所が多いことが課題」とあるが、その対応策として本文42ページ⑤に、何らかの記載が必要ではないか。	ご意見を踏まえ、以下のとおり修正します。 34ページ 【修正前】 介護事業所において、本人の生活課題にあった訓練が実施されていない事業所が多いことが課題となっています。 【修正後】 介護事業所において、このような視点を踏まえた、本人の生活課題にあった訓練が実施されていない事業所が多いことが課題となっています。 42ページ 【修正前】 生活機能が低下した高齢者に対しては、単に運動機能や栄養状態といった身体機能の改善だけを目指すのではなく、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけ、日常生活の活動を高め、家庭や地域・社会での役割が果たせる環境が整えられるよう、市町や関係機関に対して研修等による支援を行います。 【修正後】 生活機能が低下した高齢者に対しては、単に運動機能や栄養状態といった身体機能の改善だけを目指すのではなく、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけ、日常生活の活動を高め、家庭や地域・社会での役割が果たせる環境が整えられることが重要です。この環境への取組が進むよう、市町や介護保険事業所などの関係機関に対して研修等による支援を行います。

No	頁	意見・情報の概要	意見への回答
9	34	『共に支え合う地域づくり』において「民生委員・児童委員」と記載されているが、他所では「民生委員」と記載されているところもあることから、「民生委員・児童委員」に表現を統一してはどうか。	ご意見を踏まえ、以下のとおり修正します。 【修正前】 民生委員 【修正後】 民生委員・児童委員
10	34	『共に支え合う地域づくり』について、2点目に「活動の活性化」とあるが、民生委員・児童委員はNPO等とは異なり団体・組織ではないところ、活動の活性化とはなにを指すのか。民生委員・児童委員活動が十分でない(低調)という意味か。民生委員・児童委員は活動量の多さや負担感の高まりから、「なり手」不足が顕在化している現状がある。	ご意見を踏まえ、以下のとおり修正します。 【修正前】 地域住民相互による福祉活動の推進、民生委員・児童委員、NPO、ボランティアグループ、自治会、社会福祉法人等の活動の活性化 【修正後】 地域住民相互による福祉活動や民生委員・児童委員活動の推進、NPO、ボランティアグループ、自治会、社会福祉法人等の活動の活性化 また、民生委員・児童委員活動の環境整備については、現在改定を進めている「滋賀県地域福祉支援計画」で、検討していきたいと考えています。
11	35	『○自然災害』について、1点目の高齢者施設での水害(令和2年7月豪雨)は、どこの県や市町でのことか明記があった方が思い出しやすいのではないか。(P73も同じ)	ご意見を踏まえ、以下のとおり修正します。 【修正前】 高齢者施設で水害により14人の犠牲者を出した 【修正後】 熊本県の高齢者施設で水害により14人の犠牲者を出した
12	35	『○新型コロナウイルス感染症と社会』について、2点目の「高齢者は基礎疾患を持つ人が多く」とあるが、「疾患のある人」の表現が適切ではないか。	ご意見を踏まえ、以下のとおり修正します。 【修正前】 高齢者は基礎疾患を持つ人が多く 【修正後】 高齢者は基礎疾患のある人が多く
13	39	『○取組方針』の6点目「高齢者の暮らしの安全・安心を守るとともに移動しやすい社会基盤の整備を進めます」について、積極的に賛成する。高齢者が移動しやすいように、電車やバスが割引で使えるよう『敬老パス』を75歳以上の人達に支給してはどうか。高齢ドライバーの減少にもつながると考える。	ご意見については、今後の施策の参考とさせていただきます。

No	頁	意見・情報の概要	意見への回答
14	39	『①生きがいづくり・社会参加』について、5～7点目の取組はこの3年間の優先課題ではなく、この内容に税金を使うのはいかなものか。	スポーツに取り組むことは、高齢者にとって、社会参加のきっかけや体力の保持増進、健康寿命の延伸につながるものと考えています。 また、介護予防として、運動・スポーツがロコモティブシンドロームやフレイルの進行等の予防に効果があることから、原案の取組を推進してまいります。
15	40	『高齢者の就労支援』のイ 就労支援の仕組みづくりの1点目の文章について、「健康で働く意欲のある、おおむね60歳以上の方が豊かな経験・技能等を活かし、就業を通じて社会に参加することにより、生きがいの充実や健康維持、地域社会への貢献等を目的としたシルバー人材センター事業・活動を支援します。」としてはどうか。	就労を通じた、高齢者の生きがいの充実や健康維持も重要ですが、本取組は、高齢者の多様な就労ニーズに応えることを目的とした取組であるため、就労部分に注目し、原案のとおりとします。
16	40	『ア 栄養・食生活』について、「生活習慣病の高血圧等を防止するため、減塩活動を推進します」などの表現を追加してはどうか。	健康増進のための栄養・食生活に関しては、ご意見いただいた食塩摂取量の減少のみならず、バランスにとれた食生活が重要であると考えており、本文40ページにバランスのとれた食生活の普及啓発を推進することとしていることから、原案のとおりとします。
17	41	『キ 生活習慣病の予防・重症化予防対策』について、2点目の「…受診勧奨事例の横展開」とは、具体的にどうすることか。(P44,P46も同じ)	「事例の横展開」とは、事例の具体的内容や手法等について関係機関等と共有を図り、取組を推進していくことを意図しております。国資料においても使用されておりますので、原案のとおりとします。
18	42	『イ 生活支援・介護予防の充実と高齢者の社会参加』について、2点目の「就労的活動コーディネーター」の配置の状況がわかれば記載をしてはどうか。	就労的活動支援コーディネーターは令和2年度から新たに位置づけられたコーディネーターであり、今後具体的に取組まれるものであるため、原案のとおりとします。

No	頁	意見・情報の概要	意見への回答
19	43	『イ 生活支援・介護予防の充実と高齢者の社会参加』について、3点目の「認知症地域支援推進員」の配置状況やその役割の記載してはどうか。	<p>ご意見を踏まえ、以下のとおり修正します。</p> <p>【修正後】 認知症地域支援推進員…全市町に配置され、地域の支援機関間の連携づくりや、認知症ケアパス・認知症カフェ・社会参加活動などの地域支援体制づくり、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を実施する者。(注を追記)</p> <p>あわせて、在宅医療・介護連携コーディネーターの注を修正します。</p> <p>【修正前】 地域の在宅医療と介護の関係者、地域包括支援センター等からの、在宅医療と介護の連携に関する相談支援、退院の際の地域の医療関係者と介護関係者の連携の調整を行う者。</p> <p>【修正後】 地域の在宅医療と介護の関係者、地域包括支援センター等からの、在宅医療と介護の連携に関する相談支援、退院の際の地域の医療関係者と介護関係者の連携の調整を行う者。看護師や保健師等が各市町に設置されている。</p>
20	45	『ア 高齢者の交通事故防止対策の推進』について、『75歳以上の人には車を運転してはいけない』と条例規制をしてほしい。75歳以上の人達もより積極的に歩くことになり、健康にもよい。	ご意見については、今後の施策の参考とさせていただきます。
21	45	『ウ ユニバーサルデザインや「歩いて暮らせるまちづくり」の推進』について、3点目を「高齢者の移動手段を確保するため、『地球温暖化防止の観点から』市町が実施するコミュニティバスやデマンド型公共交通の運行を支援します。」としてはどうか。	この項目では、ユニバーサルデザインや歩いて暮らせるまちづくりについての計画を記していますので、原案のとおりとします。
22	45	『ウ ユニバーサルデザインや「歩いて暮らせるまちづくり」の推進』の3点目について、アプリで予約ではなく、電話で当日予約できるようにしてほしい。高齢者はスマートフォンを所持していないか使いこなせていない場合も多く、また高齢者の移動の多くを占める通院は、当日に体調不良となる場合もあり、前日から予約するのは不可能である。高齢者が気軽に便利で使いやすい移動手段の確保を希望する。	市町ともご意見を共有し、今後の施策の参考とさせていただきます。

No	頁	意見・情報の概要	意見への回答
23	46	『エ 防災・減災の推進』について、福祉避難所の設置についての考え方について記載が必要ではないか。	<p>ご意見を踏まえ、以下のとおり修正します。</p> <p>【修正前】 避難所において要配慮者に適切な配慮がなされるよう、だれもが安心して利用できる避難所の体制整備を促す</p> <p>【修正後】 避難所において要配慮者に適切な配慮がなされるよう、福祉避難所をはじめとし、だれもが安心して利用できる避難所の体制整備を促す</p> <p>なお、災害時要配慮者の避難支援については、現在改定を進めている「滋賀県地域福祉支援計画」で、記載してまいります。</p>
24	47	【指標】において、「生活支援コーディネーター(第2層)」とは何か。	<p>生活支援コーディネーターは担当エリアにより第1層、第2層に分かれ、第1層は市町村区域に、第2層は日常生活圏域(中学校区域等)におかれます。</p> <p>ご意見を踏まえ、本文34ページを以下のように修正します。</p> <p>【修正前】 「生活支援コーディネーター(地域支えあい推進員)」は、誰もが役割を發揮でき、活力ある地域づくりのため、地域住民と専門職、制度と地域や人、住民同士をつなぐ機能を果たしており、令和元年(2019年)9月現在、すべての市町に105名が配置されています。</p> <p>【修正後】 「生活支援コーディネーター(地域支えあい推進員)」は、誰もが役割を發揮でき、活力ある地域づくりのため、地域住民と専門職、制度と地域や人、住民同士をつなぐ機能を果たしており、担当エリアにより第1層(市町村域)、第2層(中学校区域等)に分かれます。令和元年(2019年)9月現在、すべての市町にあわせて105名が配置されています。</p>

No	頁	意見・情報の概要	意見への回答
第3章 第2節 認知症の人や家族等が自分らしく暮らす地域づくり			
25	51	『○取組方針』について、4点目「産学官民連携などにより、認知症の人や家族等が生活し続けるための社会の障壁を少なくなる動き」とは何か。	ご意見を踏まえ、以下のとおり修正します。 【修正前】 産学官民連携などにより、認知症の人や家族等が生活し続けるための社会の障壁を少なくする動きを推進します。 【修正後】 産学官民連携などにより、移動、消費、金融手続、公共施設など、生活のあらゆる場面で認知症の人や家族等が生活し続けるための社会の障壁を少なくする取組を推進します。
26	51	『①予防を含む認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進』について、3点目「認知症を発症しても、自分らしく希望や生きがいをもって暮らしていくことができることを、認知症の人とともに発信します。」とあるが、発信の内容や方法はどのようなものか。	認知症の人の話をしっかり聞き、本人が望む生活を本人と一緒に実践することを地域に発信するとともに、国が推奨する「地域版希望大使」の設置といった発信方法についても、本人の希望を踏まえつつ、検討していきたいと考えてます。
27	51	『③本人の状況に応じた医療・介護等の提供』の2点目に認知症看護認定看護師について言及があるが、地域で認知症ケアのリーダー的役割を期待するのなら、より生活面を考慮してくれるため、看護師よりも介護福祉士の方が適任ではないか。	介護福祉士も地域の認知症ケアのリーダー的役割を十分に果たしていただけたらと考えておりますが、ここでは医療と介護の連携役として、地域、医療機関の両方において認知症ケアのリーダー的役割をになっていただけの認知症認定看護師を記載していることから、原案のとおりとします。
28	53	『②認知症の人と家族等を支える地域づくり』について、8点目に交流拠点としての図書館が言及されているが、図書館が交流拠点といえるのか違和感を感じる。図書館での啓発は、どのような対象にどのような内容や方法で行うのか。	現在、市町の図書館においてもアルツハイマーデー月間である9月に、認知症関連の書籍の紹介などをして認知症の啓発に取り組んでおり、多くの人が集まる図書館での啓発は有効であると考えています。今後も、市町や関係団体と連携して図書館等での啓発を進めてまいります。
29	53	『②認知症の人と家族等を支える地域づくり』について、8点目に交流拠点としての図書館が言及されているが、多様な人々が集まる場所なので、認知症の啓発をするのはよいことだと考える。	
第3章 第3節 暮らしを支える体制づくり			
30	55	『○高齢者の権利擁護』について、文中に表29および表30の内容の記載があった方がよいのではないか。P117のデータ集から読み取れることを記載した方がよいのではないか。	養護者による虐待判断件数の増加または減少の傾向については、中長期的には増加傾向にありますが、短期では増減を繰り返している状況です。また判断件数の増加については、高齢者数の増加に伴うものとも考えられ、原案のとおりとします。

No	頁	意見・情報の概要	意見への回答
31	58	『①本人の暮らしを中心に据えた医療福祉の推進』について、4点目にオンライン面会について言及があるが、中重度症の認知症の方にはオンライン面会は困難である。常に付き添いが必要となるため、オンライン面会ではなく、病室で電話ができるよう携帯電話の通話を認めるくらいでよいのではないか。	面会は認知症の方本人のためだけでなく、介護している家族にとっても必要なものと考えます。家族等とのつながりを維持するため、オンライン面会などの感染リスクをおさえられるような面会方法も有効と考えて記載していることから、原案のとおりとします。
32	58	『②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』の3点目の文章で、グループワークの開催を記載しているが、グループワークは研修の具体的な手法の一つであり、記載は不要ではないか。	ご意見を踏まえ、以下のとおり修正します。 【修正前】 介護職員を対象とした研修会やグループワークなどを開催し 【修正後】 介護職員を対象とした研修会などを開催し
33	58	『②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』の4点目の文章も、上記と同様に研修の具体的な手法の一つであり、記載は不要ではないか。	4点目の記載は、診療所や訪問看護ステーションの看護師が、介護施設での看取り対応の充実を目的に、機関を超えた支援ができるよう、調整を行うことを記載していることから、原案のとおりとします。
34	58	『④新たな在宅医療ニーズに対応できる人材の育成とスキルアップの仕組みの構築』の3点目の文章は、訪問看護事業所と訪問看護師の双方に関わる内容だが、「訪問看護」の量と質という表現は適切なものか。	ご意見を踏まえ、以下のとおり修正します。 【修正前】 訪問看護の量の確保と質の向上のため、滋賀県訪問看護支援センターが看護師養成大学・専門学校と連携して行う取組を支援し、訪問看護師を目指す学生の増加、新卒訪問看護師の確保・定着、訪問看護ステーションの開設支援や経営面を含む機能強化とともに、訪問看護師の人材確保やキャリアアップを図ります。 【修正後】 訪問看護提供体制の充実のために、 <u>ナースセンター、滋賀県看護協会訪問看護支援センター、看護師等学校養成所等と連携し、新卒訪問看護師を始め看護職の確保・定着、キャリアアップの推進、新規訪問看護ステーション開設支援や経営基盤強化を図ります。</u>
35	58	『④新たな在宅医療ニーズに対応できる人材の育成とスキルアップの仕組みの構築』の3点目の文章について、「滋賀県訪問看護支援センター」ではなく「滋賀県看護協会訪問看護支援センター」ではないか。また「看護師養成大学・専門学校」も「看護師等学校養成所」が正しい表現ではないか。	
36	58	『④新たな在宅医療ニーズに対応できる人材の育成とスキルアップの仕組みの構築』の3点目の文章について、「新卒訪問看護師の確保・定着」とあるが、経験看護師も対象としていることから、「新卒訪問看護師「等」」の表現にしてはどうか。	
37	59	『④新たな在宅医療ニーズに対応できる人材の育成とスキルアップの仕組みの構築』の4点目の文章について、看護師のみ言及しているが、准看護師が多く働いている領域なので、「看護職」と表記してはどうか。	ご意見を踏まえ、以下の通り修正します。 【修正前】 看護師 【修正後】 看護職

No	頁	意見・情報の概要	意見への回答
38	59	『④新たな在宅医療ニーズに対応できる人材の育成とスキルアップの仕組みの構築』の5点目の文章について、「医療的ケアを実施できる介護職員の計画的な養成」としているが医療的ケアの範囲は広いので、法律で規定されている「喀痰吸引や経管栄養が実施できる」と限定してはどうか。	<p>ご意見を踏まえ、以下のとおり修正します。</p> <p>【修正前】人工呼吸器、経管栄養(胃ろうや中心静脈栄養など)、人工肛門など医療的管理を要する在宅療養者に対応できるよう、訪問看護師の実践力を向上する研修や特定行為を適切に行うことができる看護師の育成、医療的ケアを実施できる介護職員の計画的な養成、介護支援専門員の医療的ケアの知識向上のための研修などを通じて、新たな在宅医療ニーズに対応できる人材の育成や資質の向上を図ります。</p> <p>【修正後】人工呼吸器、経管栄養(胃ろうや中心静脈栄養など)、人工肛門など医療的管理を要する在宅療養者に対応できるよう、訪問看護師の実践力を向上する研修の実施や特定行為を適切に行うことができる看護師の育成を図ります。また、<u>喀痰吸引や経管栄養が実施できる</u>よう、介護職員の計画的な養成や、介護支援専門員の知識向上のための研修などを通じて、新たな在宅医療ニーズに対応できる人材の育成や資質の向上を図ります。</p>
39	60	『③在宅療養を支援する多職種・多機関連携の推進』について、2点目の「医療福祉推進アドバイザー」とは何か。	<p>医療福祉推進アドバイザーとは、医療福祉分野の学識経験者等を滋賀県が独自に選任したもので、専門的見地から市町の取組に対してアドバイスを行う者です。</p> <p>ご意見を踏まえ、以下のとおり修正します。</p> <p>【修正後】(注記)医療福祉推進アドバイザー…医療福祉分野の学識経験者等を滋賀県が独自に選任したもので、専門的見地から市町の取組に対してアドバイスを行う者。</p>
40	61	『③在宅療養を支援する多職種・多機関連携の推進』について、6点目の「在宅医療・介護連携コーディネーター」とは何か。	<p>在宅医療・介護連携コーディネーターとは、地域の在宅医療と介護の関係者、地域包括支援センター等からの、在宅医療と介護の連携に関する相談支援、退院の際の地域の医療関係者と介護関係者の連携の調整を行う者です。看護師や保健師等が各市町に設置されています。</p> <p>本文43ページ『生活支援・介護予防の充実と高齢者の社会参加』の記載に係り、注を記載しております。</p>
41	61	『②身体拘束廃止に向かたケアの工夫・改善』について、介護保険制度を、認定を受けている本人だけでなく、認定を受けていない高齢の家族支援もができるよう、運用を見直してほしい。このことにより家族の身体的精神的負担も減り、家族の虐待も軽減できると考える。	<p>介護保険制度は全国制度として国において定められているものですが、地域住民による見守りや支え合いなどのインフォーマルなサービスの充実を図っていくとともに、そういった情報の交換や助言などが得られる介護者の会について周知、啓発に努めてまいります。いただいたご意見は、介護する家族への支援の充実に向けての参考とさせていただきます。</p>

No	頁	意見・情報の概要	意見への回答
第3章 第4節 2040年を支える介護職員等の確保・育成・定着の推進			
42	64	節のタイトルが「2040年を支える介護職員等の確保・育成・定着の推進」となっているが、計画期間が3年間であることを踏まえ、「超高齢者を支える」または「多様な介護ニーズを支える」等の表現にしてはどうか。	いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上を迎える2040年に向け、現役世代の減少と介護ニーズの高い85歳以上人口の急速な増加が見込まれているところであり、高齢者介護を支える人的基盤の確保が重要となってきます。本計画は3年間の計画ですが、人材の確保は中長期的な視点が必要であることから「2040年を支える」としておりますので、原案のとおりとします。
43	67	『①介護人材の参入促進』について、概要版では「介護職員の参入促進」と表記に振れがあるので介護職員に統一してはどうか。	国の記載等でも「参入」の場合は「人材」が一般的に使用されていることから、ご意見を踏まえ、以下のとおり修正します。 概要版 【修正前】 介護職員の参入促進 【修正後】 介護人材の参入促進
44	67	『①介護人材の参入促進』について、介護施設でも多くの看護職が働いているが人員的には不足している。ナースセンターでも介護施設を紹介しているので、ナースセンターについても言及をしてはどうか。	介護事業所で働く看護職員も含め、看護職員の確保対策については、来年度中間見直しを予定している「滋賀県保健医療計画」において総合的に検討していきたいと考えております。
45	68	『③介護支援専門員の養成と資質の向上』について、介護支援専門員の法定研修で、「本人や受講者家族の体調不良」など受講者や受講者家族の都合を大切に、研修への欠席を認めるようにしてほしい。	介護支援専門員の法定研修については、厚生労働省令で定める課程を修了する必要があることから、証の有効期間内に修了できるよう、余裕をもった研修受講をお願いします。 また、現在、国において通信教材の作成が進められていることから、導入に向けた検討を進めてまいります。
46	68	『③介護支援専門員の養成と資質の向上』の4点目、「介護支援専門員と相談支援専門員との連携促進」について、支援対象の障害者が65歳になる前に、ケアマネジャーと相談支援専門員が本人の同意を得たうえでその基本情報を共有することが、介護保険制度へのスムーズな移行につながる。そのため、これを仕組み化してほしい。	障害福祉サービスから介護保険サービスへサービスの移行等が行われる場合には、ご意見のとおり関係者同士での情報共有が重要と考えており、県介護支援専門員連絡協議会と県障害者自立支援協議会で毎年合同研修会を開催するなど、両分野の連携強化に努めているところです。 実施主体である市町にも、機会をとらえて両分野の連携について周知してまいります。
47	68	『①新任、現任職員への定着支援』について、合同入職式に税金を使う必要性を感じず、不要と考える。	新たに介護・福祉の職場に就職された職員が誇りを持って仕事に従事していただけるよう激励するとともに、施設を超えて交流を深める場を設けることにより、介護業界への定着を図ってきたいと考えています。

No	頁	意見・情報の概要	意見への回答
48	69	『①新任、現任職員等の定着』について、3点目の「介護職員に対する職業生活相談」はどこで実施する予定なのか。	県介護・福祉人材センターにおいて、現任職員からの電話相談窓口を設置しており、引き続き実施してまいります。
49	69	『②労働環境の改善』について、看護職では非常勤者が多いことから、処遇改善がはかられることを期待します。	ご意見については、今後の施策の参考とさせていただきます。
50	69	『(4)介護現場の業務改善』について、4点目の「新たな製品」とは具体的にどのようなものか例示があるとわかりやすいのではないかと。	介護現場の業務の負担軽減や効率化に資する新製品や新技術の開発を期待するものであることから、原案のとおりとします。
51	69	『介護人材確保・育成・定着施策の一体的実施に向けた環境整備』について、「市町や地域の複数事業者が協働して行う取り組みを支援する」としているが、「県・市町・事業者等が一体となって取り組む」など、より強調した表現としてはどうか。	「〇取組方針」において、行政と民間が一体となって推進することが重要との視点に立って、必要な施策を展開する旨を記載しています。ご意見の部分については、これを前提に地域の実情に応じた取組を県が支援することを記載しているものであり、原案のとおりとします。
52	70	『(7)感染症に備えた職員の育成・確保』について、介護従事者が支援のため高齢者の自宅に訪問した際、本人や家族がマスクを着用してくれないケースが多いことから、介護現場での対策方法を研修すべき。看護職による医療機関での対策方法を学んだが、在宅介護の現場では不向きな対策も多かったと感じている。	感染症対策に限らず、研修で身に付けた知識や技術は、実際の介護現場で役立つとこそ意味があると考えております。具体的な研修を企画する際には、過去のアンケート結果等も参考にしながら、より効果的な研修となるよう取り組んでいきます。
第3章 第5節 2040年を見据えた着実なサービス提供体制の構築			
53	71	『本県の在宅サービスの利用状況』として居宅療養管理指導の利用状況について示しているが、サービス提供体制をより把握するためには、医師や歯科医師、薬剤師、栄養士といった、それぞれの職種での利用実績があった方がよいのではないかと。	居宅療養管理指導の利用状況については、来年度中間見直しを予定している「滋賀県における在宅医療推進のための基本方針」において、検討していきたいと考えています。
54	73	『自然災害とサービス提供体制』について、地球温暖化の視点も考慮していただきたい。豪雨で施設が壊れたり、ヘルパーさんがバイクで一人暮らしの認知症高齢者や老々介護の家に支援に向かう途中に、台風の影響で命の危機を感じたということもある。滋賀県の各地で異常な大雪となることもあるだろう。今後のサービス提供体制の構築にあたっては『地球温暖化も考慮』し、サービス提供体制を考えていく必要がある。	近年自然災害が頻発してるとの認識のもと、本計画では本文21ページや35、45ページ、73、89ページにおいて、現行計画と比べて自然災害に関する記載を拡充しています。ご意見については、今後の施策の参考とさせていただきます。

No	頁	意見・情報の概要	意見への回答
55	75	『ウ 訪問看護』の施策の方向と取組について、病院（診療所）が訪問看護に取り組んでくれると、支援者にとっても助かる。また、独立の訪問看護ステーションより病院併設の訪問看護の方が、介護保険の単位数が低く抑えられることから、経済的に余裕のない独居高齢者の金銭負担の軽減になると考えられる。	本文58ページ『在宅療養を支援する医療・介護資源の整備・充実』において、訪問看護ステーションの整備・充実を図ることとしております。ご意見については、今後の施策の参考とさせていただきます。
56	77	『ア 短期入所者生活介護』の施策の方向と取組の2点目について、医療措置が必要な方や家族の介護疲れを軽減できるよう、是非この取組を進めていただきたい。	今後も、中重度者の積極的な受け入れや夜間の医療処置への対応が可能となる体制の構築に向けて働きかけを進めます。
57	79	『エ 居宅療養管理指導』の施策の方向と取組について、居宅療養管理指導に携わる医師は内科医がほとんどであるが、呼吸器疾患や神経内科（パーキンソン病など）の病気がある高齢者にも対応できるよう、他の専門医も居宅療養管理指導に取り組めるよう、県は促してほしい。	居宅療養管理指導の利用状況については、来年度中間見直しを予定している「滋賀県における在宅医療推進のための基本方針」において、検討していきたいと考えています。
58	79	『カ 住宅改修』について、SDGsを推進するため、滋賀県内の木材を積極的に活用するよう、事業所への集団指導などで周知していったらどうか。	県内でバリアフリーに配慮した住宅等を改修する際に県産材を使用する場合、使用量に応じて建築業事業者に対して助成する事業がございます。ご意見については、今後の施策の参考とさせていただきます。
59	79	『カ 住宅改修』の施策の方向と取組について、「促す」のは誰で、その方法はどのようなものか。複数の業者から見積を取ることは、現実的に難しいのではないか。	住宅改修に際して複数見積をとることについては、国通知により規定されています。保険者である市町が、利用者や介護支援専門員等に複数見積を取るよう促すよう、働きかけをしていきます。
60	79	『カ 住宅改修』の施策の方向と取組について、介護保険の住宅改修を『リフォーム感覚』で使おうとする家族がおり、理学療法士・福祉用具相談員・ケアマネジャーが強く家族から求められ、申請書を作成するケースも見聞きすることから、住宅改修の申請審査をもう少し厳格に行い、財政負担の抑制を図る必要性を感じる。	住宅改修の審査を行う市町ともご意見を共有し、今後の施策の参考とさせていただきます。
61	80	『イ 地域密着型通所介護』について、民家改修型のデイサービスでお泊りデイサービスをしている事業所の場合、正職員が「午前11時～翌日の午前9時まで」ほとんど休憩を取らずに働いているところもあり、職員が働きづめなくとも良いように、職員の働き方改革を事業所に指導していったらほしい。	地域密着型通所介護への指導権限を持つ市町ともご意見を共有し、今後の施策の参考とさせていただきます。

No	頁	意見・情報の概要	意見への回答
62	82	『地域密着型サービスの施策の方向と取組』について、「理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などを派遣」するのはどのような機関か。(P83も同じ)	各職能団体などを通じて、病院や介護老人保健施設などに勤務する専門職を派遣します。
63	82	『特別養護老人ホーム』について、自治体の財政状況を考慮すると、新しく施設を作るより、メンテナンスや防災対策に施設整備の力を入れたほうが良いと考える。	今後のサービス見込み量の推計などに基づき、計画的に施設整備を行っていく中で、新規施設の整備だけでなく、メンテナンスや防災対策にも取り組んでまいります。
64	88	『(8)高齢者が安心して暮らすことができる住まい』の施策の方向と取組について、入居を拒否する理由としては保証人がいないことは認めないよう、県が指針を出してはどうか。	賃貸人が保証人がいないことを理由に高齢者の入居を拒否する場合は、家賃の不払いや孤独死リスクの懸念が背景にあると考えています。こうしたリスクを低減し、高齢者が賃貸住宅へ円滑に入居できるための取組については、高齢者居住安定確保計画において記載しているところであり、引き続き取組を進めてまいります。
65	88	『新型コロナウイルス感染症をはじめとした感染症対策』について、現在、介護施設での感染症対策が実施される一方で代替サービスが十分でなく、認知症患者の症状が進行している事例が多くなっていることから、サービス内容についての具体的対応などを記したマニュアルをつくり、県内施設に啓発する必要があると考える。もちろん二次感染やクラスター対策も十分に行う必要もあり、応援対策も必要となる。	コロナ禍のデイサービス等の閉鎖により支援が途切れることで、要介護度や認知症の悪化といった問題が懸念されることから、消毒やゾーニングなどの感染対策を実施して事業継続を図るとともに、代替サービスが必要になった時に備えて、介護関連施設・事業所間の応援制度を構築しています。これらに加え各施設状況に応じ、ICTなどを活用しながら、要介護度や認知症が悪化しないよう取り組んでいきたいと考えております。
66	89	『イ 自然災害対策』について、デイサービスや訪問介護事業所、特養などの介護施設に対して、常日頃から保存食料や衛生用品などの備蓄を促すよう、集団指導などで伝えていってほしい。特にリハビリパンツや除菌ティッシュ、おしりふきティッシュなどの衛生用品は、一般家庭に備蓄が少ないため、介護施設がある程度備蓄しておけば、緊急時に地域の一般家庭に提供でき、防災対策になる。	ご意見については、今後の施策の参考とさせていただきます。
67	90	『○地域医療構想を踏まえた介護サービス需要』について、説明文の前に「・」が抜けているのではないかと。	ご意見を踏まえ、以下のとおり修正します。 【修正前】 高齢化の進展に加え、 【修正後】 ・高齢化の進展に加え、

No	頁	意見・情報の概要	意見への回答
第3章 第6節 介護保険制度の安定的運営と市町支援			
68	101	『③市町を支援する体制の強化、職員の専門性向上等』について、県や市町の職員が副業が出来るよう、就業規則を修正してはどうか。県や市町の職員が民間の仕事を学んだり働いたりすることで、職員の視野が広がると考える。	本県では、すでに兼業許可の基準を定め、基準に反しない限り、職員の兼業を認めているところです。ご意見については、今後の施策の参考とさせていただきます。
69	101	『(4)サービス選択を可能にする仕組みづくり』の2点目、法定外の宿泊サービスの届け出徹底について言及されているが、届出の徹底だけでなく、職員が夜間に休憩できるようにするため、職員2人の夜勤体制になっているかを確認してほしい。	国が定めた指針では、宿泊サービスの提供時間の人員配置には常時1人以上となっているところです。ご意見については、今後の施策の参考とさせていただきます。
全体			
70		家族の介護を抱えている労働者の介護離職を防止するための対策として、民間企業に対して介護保険の普及啓発・相談窓口の案内等の研修会開催が必要ではないか。	本文43ページ『介護者への支援』において、介護離職防止のための周知啓発をはじめとし、介護家族も働き続けられる社会の実現を目指すこととしており、ご意見の内容を踏まえているので原案のとおりとします。
71		外出したくても下肢筋力低下や移動手段がないために外出できない方が多くおられる。交通弱者に対しての公的な移動手段の確保が必要ではないか。	本文45ページ、『ユニバーサルデザインや「歩いて暮らせるまちづくり」の推進』において、高齢者の移動手段を確保するため、市町が実施するコミュニティバスやデマンド型公共交通の運行を支援することとしており、ご意見の内容を踏まえているので原案のとおりとします。
72		地域福祉活動の意義付けや認知症の正しい理解の普及・啓発を行うには、福祉教育が必須となる。学校と連携する事で小さい時から「福祉」と関われる教育体制の充実が必要ではないか。	地域福祉活動の推進については、現在改定を進めている「滋賀県地域福祉支援計画」で、検討していきたいと考えています。 なお、認知症については、本文51ページ、『予防を含む認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進』において、小・中学校などで、認知症の正しい知識と対応方法についての普及・啓発に取り組むこととしており、ご意見の内容を踏まえているので原案のとおりとします。
73	29、58、68、66、85	介護のICT化は、使用する介護職員の高齢化による操作の困難さや視認性の低下、習熟までの期間が必要であること、機器のブルーライトによる健康被害、移動が多い場での破損の危険、機器修理に係る経費など問題が多く、効率化にはつながらない。介護現場はICTに不慣れであることから、ICTの活用を進めると、現場からケアマネジャーの資格を取得しようというなり手も減少する。このためICT化の推進には反対する。	介護記録、情報共有および請求業務の転記作業が不要な介護ソフトの導入などのICT化は、業務の効率化を図り、介護従事者の負担軽減に資すると考えていることから、原案のとおりとします。

No	頁	意見・情報の概要	意見への回答
74	61、64、67、76、80、82、84	介護従事者の賃金は、デイサービスの職員(男性、40歳、正社員)で18万5千円、ケアマネジャー(男性、50歳)で24万円など低額であり、介護従事者の人材確保のために継続的な給与の向上が必要である。このことが虐待の防止にも資するものと考ええる。	介護職員等の処遇改善が図られるよう、処遇改善加算の取得支援などに取り組んでまいります。
75	65、67	介護現場が、低賃金や、夜勤時等に仮眠をとることもできないなど環境面にも問題がある状況で、外国人を介護士として受け入れるのは、外国人に対する人権侵害に当たる。外国人介護人材の受入促進に使う税金と労力は、現在介護の現場で働いている介護職員の労働環境の改善に使用すべきであり、外国人介護人材の受入には反対する。	今後、人口が減少する中での高齢者の増加が見込まれ、現状でも人材確保が困難な介護分野において、外国人介護人材の受入れも進めなければ、介護サービスの提供が維持できないと考えていますので、原案のとおりとします。 介護従事者の労働環境の改善はもちろんのこと、育成、定着支援、業務改善、多様な人材の参入などのあらゆる方策を進めていきたいと考えています。
76	51、62	スーパーや銀行の職員が認知症の研修を受け、認知症への理解と支援者(成年後見人やケアマネジャー、地域包括支援センターなど)につなげるノウハウを学ぶことができるよう、学びの機会を確保し、高齢者の権利擁護ができる地域づくりをしてほしい。	いただいたご意見を踏まえ、スーパーや銀行などの企業や団体等に市町が実施する認知症サポーター養成講座の受講を働きかけるとともに、高齢者の権利擁護の推進に向けたセミナーの開催や市町等関係機関の研修や情報交換等の中で高齢者の権利擁護の体制の構築をはかってまいります。
77	65、68、84	介護現場では、実地指導対策のためだけに作成される文書が多いことから、文書の削減を進めてほしい。このことがケアマネジャーの多忙さの緩和につながり、質の向上にも資すると考える。	文書については、運営基準や介護報酬の算定で定められたものも多いですが、負担軽減を図るため、介護支援専門員の資質向上やICTの活用を進めていきます。
78	85、89	地球温暖化が、高齢者の生活に強い影響を与えているが、多くの介護従事者が地球温暖化を理解しているとは言えないことから、介護職員やケアマネジャーなどの研修で、地球温暖化についても学べるようにしていく必要があるのではないか。	ご意見については、今後の施策の参考とさせていただきます。