

「志木市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画の素案」について

1 意見公募期間

令和5年12月25日（月）から令和6年1月24日（水）まで

2 計画の公開場所

市ホームページ、長寿応援課、市民サービスステーション、柳瀬川駅前仮出張所
 いろは遊学館、宗岡公民館、宗岡第二公民館、柳瀬川図書館、いろは遊学図書館、

3 意見募集状況

人数		意見件数
個人	団体	
1人	1人	7件

区分	
◎	意見を反映し、修正・加除（一部を含む）を行ったもの
○	原案のとおりとするもの
△	その他

※複数のご意見をいただいた場合は、市において分類しております。

No.	公募意見概要	公募意見に対する市の考え方	区分
1	<p>志木市は2019年2月に埼玉県立大学と「地域包括ケアシステムの構築に関する協定」を結び、私個人としては、産学共同から国の地域包括ケアシステムのモデル地域に発展するよう取り組みを期待していました。既に協定は終了したのか？またその成果はどうだったのか？教えていただきたい（今回の計画の中で触れても良かったのではないかと思います）。また、今後同大学のノウハウを活用し、他市にない取り組みをしていただきたい。 （例えば私が具体的に期待していた点） ・介護保険事業計画策定場面でのノウハウ活用（例えばアンケートの設計や分析・評価） ・地域ケア会議の運営方法等、現場運営場面での具体的な指導（例えば、短時間で結論を出す多職種連携カンファレンス運営）</p>	<p>ご意見のありました埼玉県立大学との地域包括ケアシステムの構築に関する協定につきましては、市の事務事業に対する地域包括ケアの実践的視点について指導を受けてきた中で、さらに医療介護連携推進事業においては医療職・介護職等を対象としたワークショップの開催により、連携の課題整理及び解決に向けた検討や訪問診療需給状況の調査等、県立大学からの技術的支援を受けるなど、協定締結による一定の成果は得られているものと認識しております。これらの成果を第8期の計画策定時に盛り込み、本計画でも継続してアンケート項目や目標、評価指標の設定に活かしているところであります。今後においても協定に基づいた県立大学との連携・調整により、地域包括ケアシステムの進展に向けた取組を検討してまいります。</p>	○
2	<p>以前私が住んでいた館地区の高齢化率の高さには驚きました。このような中で、訪問介護や訪問看護の役割が重要と思いますが、訪問介護受給者数は8期計画値に未達だけでなく、R5年見込は純減となっております（P23）。その理由を含めてどのように評価され、9期ではどう対処されるのでしょうか。また、リハ職の確保とサービスの確保はなかなか難しい状況が伺えます。リハ・看護・在宅医療の面で、市民病院を継承したTMGの志木市に対する協力は、得られないものなのでしょうか。</p>	<p>訪問介護については、全国的にもヘルパーが不足しており、その影響があるものと考えています。現在、市では介護に関する入門的研修を実施するなど、介護人材の確保にも努めているところです。またリハビリ職の確保はご意見のとおり非常に難しく本市でも苦慮している状況にありますが、本計画で新たに広域型介護老人保健施設の整備を計画し、新たなリハビリ施設の誘致によりリハビリ職不足の懸念を解消したいと考えております。 また、TMG宗岡中央病院については、現在実施しているフレイル予防やいろは百歳体操などの介護予防事業において、理学療法士による活動支援をいただいているところであります。地域における介護予防等、住民主体の活動においてもリハビリ職の関与は今後も重要と認識しており、本計画上でも評価指標の一つとして新たに加えたところです。</p>	○

No.	公募意見概要	公募意見に対する市の考え方	区 分
3	<p>自立支援・重度化防止、多職種連携という点から利用者の接点となるケアマネジャーの役割は大きく、その素養等によって利用者（家族含む）の人生は大きく左右されると思います。ケアマネジャーもしくはケアマネジメントの質の向上について、自立支援型地域ケア会議とありますが、何か具体的な成果目標はあるのでしょうか（例えば多職種連携に関する加算の取得状況等）</p>	<p>ご意見のとおりケアマネジメントの質の向上は、要介護者及びその家族の生活の向上に資することから、本市におきましても重要な課題だと認識しております。</p> <p>自立支援型地域ケア会議については、平成29年度から本格的に開催しており、主に軽度者のプランについてアドバイザーがケアマネジャーに対して着眼すべき点などを助言するなど、ケアマネジャーの視野を広げるという一定の効果はあるものと考えています。</p> <p>なお、ケアマネジメントの質の向上に関する成果指標については、効果を適正に測れる指標の設定は難しいものと考えておりますが、頂いたご意見も参考に今後につきましても指標の設定の検討を含め、ケアマネジメントの質の向上に取り組んでまいります。</p>	○
4	<p>【認知症対策の推進】</p> <p>若年性認知症だけでなく、脳卒中の後遺症で高次脳機能障害となった方への支援についても計画に記してください。具体的には、若年性認知症や脳卒中の後遺症で高次脳機能障害となり介護保険サービスの利用が優先されるようになった第2号被保険者の方に対して、介護保険サービスでの支援と共に、併用できる障害福祉サービスや障害年金制度につなげていく多機関・多職種連携による相談支援体制の構築をお願いします。</p>	<p>介護保険法第5条の2の規定による認知症の定義内に、若年性認知症や高次脳機能障害の方は含まれているものと考えており、法で定義されている内容を改めて計画の中に記載はしていないところです。併せて介護保険サービスの利用が優先されることとなった第2号被保険者への各種サービスについても計画の中に含んでいるものと考えております。</p> <p>なお、相談体制の連携につきましては取り組んでいくべき課題であると認識しており、今後も関係部署での協議を重ねてまいります。</p>	○
5	<p>5章 目標の実現に向けた施策の方向性</p> <p>【相談・支援体制の強化】</p> <p>若年性認知症や脳卒中の後遺症で高次脳機能障害となり介護保険サービスの利用が優先される第2号被保険者の方への支援で、地域包括支援センターが、福祉分野と連携して、相談支援ができる体制を整備していくことを計画に記して下さい。</p>	<p>高齢者あんしん相談センターの相談支援には、若年性認知症や脳卒中の後遺症で高次脳機能障害がいかに認定された第2号被保険者も支援の対象となっております。本計画に示している高齢者あんしん相談センターの相談・支援強化については、ご意見をいただきました内容についても含まれているものと認識しております。</p>	○
6	<p>【在宅医療・介護連携の推進】</p> <p>医療と介護の連携だけでなく、障害福祉との連携についても計画に記し、さらに、若年性認知症や脳卒中の後遺症で高次脳機能障害となった第2号被保険者の方が、障害福祉サービスにもつながるようなケアパスの整備についても計画に記してください。</p>	<p>本計画における「在宅医療・介護連携の推進」については、国が定める地域支援事業実施要綱に基づき、医療機関と介護事業所等の関係者の連携を推進することを目的とした内容を記載しております。ご意見を頂きました障がい福祉との連携については、本計画の包括的な支援体制の構築についての記載に含まれるものと認識しております。</p>	○
7	<p>【介護保険事業の安定運営と保険者機能の強化（介護給付の適正化）】</p> <p>要介護認定が適正に実施されるよう、若年性認知症や高次脳機能障害の特性を理解したうえでの対応ができるよう、ご配慮ください。</p>	<p>要介護認定については、若年性認知症や脳卒中の後遺症で高次脳機能障害がいちも含め国の介護給付費適正化に関するガイドラインに沿って、市職員を介し適正に実施してまいります。</p>	○