

1. 前回委員会でいただいたご意見等の整理と対応

ご意見等の概要	第7期計画への反映等 ○:計画に記載 ※:対応内容	計画素案 主な関係頁
<p>〈 医療・介護の連携の推進、市町村支援 〉</p> <p>○ 介護計画と医療計画との整合性の確保に向けて、県の介護・医療部局が連携し、引き続き市町村支援を行い、医療計画に伴う介護サービスの追加的需要を市町村計画に反映することが重要である。</p> <p>○ 介護施設や介護事業所での医療行為について、研修の受講等に必要な支援をお願いしたい。 また、介護職員の医療行為について、看護師等の医療技術者からロールシフトできるように、規制緩和を検討してもらいたい。</p> <p>○ 特養等の介護施設において、医療ニーズを有する利用者が増えている。介護職員が対応するには限界がある。医療との連携の強化が重要である。</p> <p>○ 在宅医療と介護のつなぎ役は、地域包括支援センターやケアマネジャーが重要な役割を果たす。その意味で、多職種連携等による地域ケア会議の充実やセンター職員の資質の向上が重要である。</p> <p>○ 口腔ケア等は、介護予防や要介護度の重度化防止に有効である。歯科医療との連携も重要である。</p>	<p>○ 保険者である市町村の機能強化に向け、社会保障分野の「奈良モデル」として、市町村に対する県の支援を強化します。</p> <p>※ 追加的需要にかかるサービス見込み量については、市町村説明会・個別ヒアリングを実施するなど、計画策定を支援（参照）資料1-2</p> <p>○ 医療的ケア（喀痰吸引等）を必要とする利用者等に対し、安全かつ確実に介護サービスを提供できる介護職員の確保及び資質の向上を図ります。</p> <p>※ 規制緩和については、現場の声を聞くとともに、安全面にも留意しながら、必要に応じて国に要望を行う。</p> <p>○ 医療と介護が連携し一体的に提供される仕組みと、介護、病院（急性期、回復期、慢性期）、在宅医療等が繋がり、循環的に提供される仕組みづくりを推進します。</p> <p>○ 高齢者の自立支援、介護予防の観点から、多職種連携による自立支援型地域ケア会議の実施を推進します。</p> <p>○ 地域包括支援センターの機能強化を図るため、センターの人材育成を図ります。 ・ケアマネ資格を有する県職員等による支援、助言 ・研修会や情報交換会の開催 等</p> <p>○ 地域における在宅歯科治療を推進し、歯科医療受診環境を確保するとともに、歯科医療と介護等との連携を図ります。</p> <p>○ 市町村、県歯科医師会等の関係団体等と連携しながら、歯科口腔保健施策による介護予防を推進します。 ・歯と口腔のセルフケアや歯科医師による定期的なチェック等の普及啓発 ・歯科検診や歯科口腔保健指導の実施 等</p>	<p>第2章 P9⑥ 第4章 P103</p> <p>第4章 P89</p> <p>第4章 P72 P73</p> <p>第4章 P69 P72</p> <p>第4章 P75 P96</p>

ご意見等の概要	第7期計画への反映等 ○:計画に記載 ※:対応内容	計画素案 主な関係頁
<p>〈 介護人材の確保 〉</p> <p>○ 地域住民を身近に支援するコミュニティナースや保健師の役割は重要であるが、介護職のみならず、保健師、看護師をはじめとした技術職等の分野で人材が不足している。処遇改善などを行っても解決しにくい。医療・福祉等の人材確保に向け、働く若い世代だけではなく、子どもの頃から問題意識の共有を図ることが必要である。</p> <p>○ 介護分野への外国人の登用については、施設・事業所単位の取組では限りがあり、県としても、日本語習得等について支援を検討して欲しい。</p> <p>○ 訪問看護師については、離職率が高いため、厳しい環境の中でも、看護師が介護現場に定着するよう支援をお願いしたい。</p> <p>○ 介護人材を確保できないため、計画された介護サービス量の提供ができず保険料とサービス供給量に不均衡が生じる可能性がある。介護人材の確保対策を推進するとともに、人材確保の観点も加味して、サービス見込み量を検討するようにされたい。</p> <p>○ 人材の確保については、若者世代にアピールできるような手法を検討すべきである。</p>	<p>○ 生徒・学生、若手世代に対する介護職場の理解促進と魅力発信を図ります。 ・介護職員が学校を訪問し、仕事の魅力等を直接伝える機会の創出 ・高校生等を対象とした介護職場での体験学習 等</p> <p>○ 経済連携協定（EPA）の活用等により、多様な人材の介護分野への参入を促進します。 ・県における専門職の資質向上のための研修の実施 等</p> <p>○ 訪問介護に携わる人材の確保定着を促進するための支援を行います。 ・看護学生に対し訪問看護について周知 ・在宅医療に関わる看護職員等に対する研修 等</p> <p>○ 特定行為研修を修了した訪問看護師数の増加・質の向上を図ります。 ・特定行為研修を実施する県立医科大学との連携 等</p> <p>○ 多様な人材の活用、参入促進を図るとともに、介護人材の専門性向上とキャリアパス制度の構築等により、効率的、効果的な人材活用を進めます。</p> <p>※ 計画策定にかかる国の基本方針において、7期計画では、市町村計画においても、人材確保対策を盛り込むこととされており、県としてもこの視点を踏まえるよう助言</p> <p>○ 生徒・学生、若手世代の介護職場への理解促進と魅力発信 [再掲]</p>	<p>第4章 P 8 9</p> <p>第4章 P 8 9</p> <p>第4章 P 7 5</p> <p>第4章 P 8 9 P 9 0</p> <p>第4章 P 8 9</p>

ご意見等の概要	第7期計画への反映等 ○:計画に記載 ※:対応内容	計画素案 主な関係頁
<p>〈 給付の適正化 〉</p> <p>○ ケアプラン点検の実施状況など市町村の取組に地域差が生じている。県として、市町村への支援を充実させ、地域差の解消を図るべきである。 また、給付適正化の取組に対する市町村の自己評価については、平準化を図るための県の支援が必要である。</p> <p>○ 「介護給付サービスは受けないと損」という県民・利用者の意識が根強い。一方、健康を保ちサービスを受けないことを誇りに思っている人もいる。 真にサービスを必要とする人が必要なサービスが受けられるよう、介護保険サービスの利用についての県民・利用者への啓発が必要である。</p> <p>○ ケアプラン点検を通じて、ケアマネージャーや利用者に対して、サービスの適切な利用を周知することが重要である。</p> <p>○ 要介護度の改善に取り組み、「おむつは外せる」というリハビリを行っている事業所がある。こうした取組を促進させる制度運用が必要である。</p>	<p>○ 施策の展開や市町村への支援にあたっては、客観的なデータの活用・分析を行うとともに、県内外の先進事例の情報収集・分析を図り、その結果を公表するとともに市町村、関係者、関係機関・団体と共有し、エビデンスベースの施策を展開します。</p> <p>○ 保険者である市町村の機能強化に向け、社会保障分野の「奈良モデル」として、市町村に対する県の支援を強化し、介護給付の適正化等の取組の充実を図ります。</p> <p>○ 高齢者の自立支援、重度化予防等に繋がり、過不足のない介護サービスを効果的・効率的に提供することについて、県民の理解を促進します。</p> <p>○ 県民等が、介護保険制度等の理解を深め、自らの責務を各々認識し、健康づくりや介護予防等の取組に努めるとともに、みんなで支え合う地域づくりの担い手として活躍されることが重要であることについて県民等への啓発に取り組みます。</p> <p>○ 自立支援、介護予防、重度化防止に繋がる介護給付の推進に向けた市町村の取組を促進するため、介護給付の地域差分析結果や先進的取組等の情報提供やケアプラン点検のノウハウ習得のための支援等を実施します。</p> <p>○ 利用者の視点に立って、その状態等を踏まえた上で、高齢者の自立支援、重度化防止、要介護度の軽減に繋がる介護サービスが、過不足なく、効果的・効率的に提供されるよう、保険者である市町村への支援とともに、介護サービス事業所等への助言等を推進します。</p>	<p>第2章 P 8 P 9 第4章 P 9 3 P 1 0 1 P 1 0 3</p> <p>第2章 P 9 ⑦ 第4章 P 1 0 2</p> <p>第4章 P 9 2</p> <p>第2章 P 8 ④</p>

ご意見等の概要	第7期計画への反映等 ○:計画に記載 ※:対応内容	計画素案 主な関係頁
<p>〈 高齢者の住まいの確保 〉</p> <p>○ 高齢者世帯が増加し、要介護者、生活困窮者、生活上の支援が必要な高齢者が今後増加する。こうした高齢者の住まいの受皿が不足しないようにする必要はある。</p>	<p>○ 自宅での介護が困難な重度の要介護者をはじめとする要介護高齢者、経済的な困窮その他生活上の困難を抱える高齢者等が、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、必要な住まいや施設の整備（既存施設等の有効活用も含む）を促進します。</p>	<p>第4章 P 8 5</p>
<p>〈 認知症施策 〉</p> <p>○ 若年性認知症をどのように支えていくかの対策は大変重要である。若年はサービス利用しにくいことに留意する必要がある。 また、若年者が認知症となった場合、仕事を失うこともあることから、医療面と生活面のからの支援を充実させる必要がある。</p>	<p>○ 若年性認知症の人が就労や社会参加を継続しながら、生きがいを持って住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、若年性認知症サポートセンターを設置・運営するなどの支援体制を整備します。</p>	<p>第4章 P 8 1</p>
<p>〈 介護予防の推進、介護予防・日常生活支援総合事業の推進 〉</p> <p>○ 近隣に行くにも車を利用する高齢者が多いが、介護予防には、まず体を動かすことが基本である。高齢者の意識をどう変えていくか対策が必要。</p> <p>○ 高齢者を地域で支える地域づくりは重要であり、高齢者のふれあいの場づくりとともに、生活支援コーディネーター等の人材育成を進めることが必要。</p> <p>○ 介護予防には口腔ケアが重要である。特に、誤嚥予防として、「誤嚥にナラん体操」の取組が広がっており、更に普及啓発に努めてもらいたい。</p>	<p>○ 県民等が、介護保険制度等の理解を深め、自らの責務を各々認識し、健康づくりや介護予防等の取組に努めるとともに、みんなで支え合う地域づくりの担い手として活躍されることが重要であることについて県民等への啓発に取り組みます。</p> <p>○ 生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の養成研修や活動支援を推進し、生活支援サービス体制の整備を図ります。高齢者の介護予防や健康寿命の延伸、住民相互の交流や見守りの場として、介護予防に資する住民運営の通いの場づくりの充実及び高齢者の参加拡大を促進します。</p> <p>○ 市町村、県歯科医師会等の関係団体等と連携しながら、「誤嚥にナラん！体操」等の嚥下の訓練などの指導・普及啓発等の実践的取組を展開します。</p>	<p>第2章 P 8① 第4章 P 7 8 P 9 6 ～P 9 7 P 9 9 ～P 1 0 0</p>

ご意見等の概要	第7期計画への反映等 ○:計画に記載 ※:対応内容	計画素案 主な関係頁
<p>〈 在宅介護、看取り、死に対する本人や家族の心構え 〉</p> <p>○ 介護を要する状態になった場合、本人や家族がどういう介護を選択するか、また、看取りをどうしていくか、死に対してどう向き合うか等、人生の終わりに向け本人や家族の心構えが大切である。 本人や家族の心構えの大切さについて、県民の理解を促進すべき。</p>	<p>○ 高齢者が最期まで自分らしく生きることを支援するため、本人の状態や家族の状況に応じ、可能な限り本人の意思決定を基本に、家族等と十分話し合いながら、住まいや医療・介護等のサービスが柔軟に選択できるよう、支援体制や環境の構築を推進します。 また、人生の最終章について本人や家族等が考える文化を醸成するための啓発等の取組に関して、全国の取組事例等を参考に検討を進めます。</p>	<p>第2章 P9⑧ P11 第4章 P93 P103</p>
<p>〈 高齢者の活躍、支え合いの地域づくり 〉</p> <p>○ 地域で活躍されている人は同じ顔ぶれになりがちで、要介護者が受け身になっている取組が多い。みんなが主体的になる地域づくりが重要。</p> <p>○ 必要にもかかわらず、介護サービスを受けない人、また人に会うことを嫌い社会との接点を持たない人に対し、どういう支援していくかが課題である。</p>	<p>○ 県民等が、介護保険制度等の理解を深め、自らの責務を各々認識し、健康づくりや介護予防等の取組に努めるとともに、みんなで支え合う地域づくりの担い手として活躍されることが重要であることについて県民等への啓発に取り組みます。〔再掲〕</p> <p>○ 「奈良県地域福祉計画」の基本理念である「すべての県民が、相互に人格と個性を尊重合うとともに、支え合いながら、安心して暮らすことができる地域社会の実現」や「地域共生社会」の基本的な考え方である『制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、高齢者を含めた地域住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく』ことの実現を目指し、高齢者等が暮らしやすいまちづくりを推進します。</p>	<p>第2章 P9⑦ 第4章 P86 P96 P99 ～P100</p>