

長寿あんしんプラン「システム構想」への意見書

第1節 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの推進	
伊藤会長 村木委員 山口(は)委員	図表が従来の介護サービスに関する地域包括ケアシステムの概念図で文章で言いたいことと合っていないのではないか。
伊藤会長	第1章の「計画の課題」に書かれているそれぞれの課題に対応する記述が必要ではないか。
	「住まい」や「地域区分の見直し」についての記載がない。
村木委員	地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの推進の和光市における重要性について記載した方がよいのではないか。
山口(は)委員	地域住民の自主活動や自治会等を記載し、地域で参画するイメージにすれば基本目標の「地域互助力の強化推進」につながるのではないか。
柳田委員	行政・自治会・社協・住民ボランティア等が協働して活動できる具体的な施策が必要ではないか。

第2節 地域包括支援センターの事業運営方針	
村木委員	高齢に特化した記述となっているが、第1節の目指す方向と第2節・第3節の関係を整理した方がよいのではないか。
関塚会長代理	地域包括支援センターの運営方針に中立性が必要ではないか。
山口(は)委員	ケア会議で「支援方針の決定」と入れると会議で決定権があるように思われるのではないか。
	家族支援は入らないか。
柳田委員	見守り・声かけチームの活動等地域共生社会の実現に向けて、誰がリーダーシップを発揮し、住民、組織をまとめていくのか等具体策が必要ではないか。

第3節 統合型地域包括支援センターの設置・運営	
村木委員	第7期に設置した中央エリアの統合型地域包括支援センターの設立の意図や運営状況などについて記載できないか。
	図表について、どのような形で「総合的な相談支援調整」を行っているのかイメージがしづらい。

第4節 認知症施策の推進	
伊藤会長	認知症施策推進大綱では「共生」と「予防」が二本柱となっているが、「予防」に関する取り組みについて記述がないのではないかな。
	「新オレンジプラン」は各必要があるのか。認知症施策推進大綱に置き換えられたのではないかな。
	病院からの連絡だけでなく、診療所や薬局もあるのではないかな。
	関係閣僚会議→認知症施策推進関係閣僚会議
関塚会長代理	認知症地域支援推進員は充足しているのかな。
村木委員	(4)(5)について「検討」とあるが、どの程度具体化を見込んでいるのかな。
山口(は)委員	家族支援についての取り組みは入らないかな。
松根委員	「認知症カフェ」についての方向性について触れて欲しい。

第5節 医療・介護連携の推進	
伊藤会長	和光市既存の取り組みが列挙されており、新しいものではないが、システム構想として記載する必要があるのかな。
関塚会長代理	カルナシステムによる連携は参加者も増加しているが、退院時の医療・介護連携についてはまだまだ加算取得実績が低いいため、地域包括ケア支援室のスタッフが活用するなど推進してほしい。
山口(は)委員	第8期の取り組みについて記載しなくていいのかな。
	ICT活用についての記載があるが、MCSなどまだ構築されていない。第8期も継続して検討する記載をしてほしい。

第6節 地域互助力を生かしたケアラー支援	
伊藤会長	2行目の数字は全国の数字だが、埼玉県の数値に読める。
	ケアラーの定義を記載した方がよいのではないかな。
関塚会長代理	ケアラーに点数を与え、介護サービスでその点数が利用できるようなポイント制など導入してはどうか。
山口(は)委員	地区社協や生活支援コーディネーターについての記載がなくなったが、互助の取り組みには必要ではないかな。
	高齢者版のファミリーサポートについて、自立支援の考え方を踏まえて必要な支援であるよう十分な検討が必要ではないかな。

第7節 介護人材確保への取り組み

伊藤会長	地域区分の見直しについて記載しないのか。
	介護に関する入門的研修と介護職員初任者研修の差異は何か。
関塚会長代理	老健や特養では若い介護士の応募がなく、離職も多い。訪問介護ではスタッフ平均70歳となり、補充が間に合わない状況。職場環境と収入の改善が必要だと考える。
村木委員	実際に誰が主体となって何ができるのかを確認し、優先順位やメリハリをつけた方がよいのではないのか。
山口(は)委員	ほとんどの事業所が人手不足であるため、人材確保が実現できるような取り組みにしていきたい。
柳田委員	介護サービス事業者だけでなく、家族介護者に対する介護関係の研修を実施し、心理的負担軽減を図り、人材確保へとつなげていく必要があるのではないのか。

第8節 公民連携を活かした高齢者の社会的活動機会の創出

伊藤会長	ギャップコンソーシアム→ギャップシニアコンソーシアム
	図表のタイトルが抜けている。
村木委員	この事業を今後続けて実施していけるのか。
山口(は)委員	社協のボランティアやすてっぷ、シルバー人材センター、サークル活動等の市内での様々な活動を記載しなくてよいのか。 地域住民との連携も含めた方向性を入れた方がよいのではないのか。
鈴木委員	市民の活動拠点となる公民館・福祉センター・地域センターといった公共の施設の利用実態を把握、評価し、教育委員会等関連機関と連携して高齢者の社会的活動機会の創出を図っていく必要があるのではないのか。

第9節 研究機関等との連携による新たな介護・疾病予防

山口(は)委員	研究結果等を聞いていないため、有効性の判断がつかない。
---------	-----------------------------

第10節 施設の災害及び感染症対策	
伊藤会長	災害対策について、危機管理室と連携を図るとされているが、その主語はなにか。
	福祉施設でクラスターが発生し、多数の職員が感染した場合などに備え、施設間での協力(職員派遣等)の取り決めをしておくことなどは考えられないか。
関塚会長代理	記載が簡単すぎるのではないか。介護施設や療養病院では、一度感染が起こればクラスター化しやすく、保健所を中心に急性期病院と介護施設や療養施設との話し合いの場が必要と考える。
山口(は)委員	施設に限らず、地域の災害・感染対策について記載が必要ではないか。

第11節 保険事業と介護予防の一体的実施	
伊藤会長	高齢者の医療の確保に関する法律が施行→高齢者の医療の確保に関する法律等の改正法が施行
山口(は)委員	一般の方が読んで理解できるのか。
	栄養士→管理栄養士
	現在、介護予防拠点では講座ではなく、個別アドバイスを実施している。
柳田委員	自助を基本としつつ、保健・介護予防事業の推進を図ることは重要であると考えます。

第12節 グランドデザイン	
伊藤会長	特養待機者への対応について記載できないか。
伊藤会長	住まい(サ高住や有料老人ホーム)、URの集合住宅に対する考え方はどこに記載されているのか。