

日野市高齢者福祉総合計画進捗管理表等に関するご意見、ご質問

1. 第4期日野市高齢者福祉総合計画基礎調査報告書（最終案）について

	ご意見・ご質問等	事務局回答
1	当該報告書は、運協委員以外の方が目にしてもよいものでしょうか。例えば、介護サービス事業所職員が、地域で必要とされるサービス提供について考える際の資料等として用いることは可能でしょうか。	介護サービス事業所等職員が、地域で必要とされるサービス提供について考える際の資料として用いていただくことは可能です。ただし、あくまで最終案ですので、関係職員の中で確認いただく資料として用いていただけますようお願いいたします。
2	報告書（最終案）についてのご意見 1. 表によって文字が小さく見えにくい。 2. 実数と割合が同じ表のため、表の中で比較しにくい。 3. 網掛けは字が読みにくい。 今回でなくても構いませんが、もし変更する機会があれば、下記の点についてご検討ください。 1. 横長の表が多いため、表頭と表側を入れ替えるといいのではないのでしょうか。 2. 実数の表と割合をひとつの表にせず、ふたつの表にすると見やすいと思います。 3. 設問順ではなく回答数の多い順に並べるなどすれば網掛けは不要だと思います。 4. 特に伝えたいものについては、グラフを活用するといいいのではないのでしょうか。 参考にしていただければ幸いです。	ご助言等いただきありがとうございます。ご助言いただきました内容について参考とさせていただきます。現時点对対応可能なものから対応させていただきます。
3	基礎調査報告書（最終案）については、特に意見、質問はありませんが、「新型コロナウイルス」のことが気になります。本調査の目的は、「第4期日野市高齢者福祉総合計画の策定にあたり、在宅高齢者等及び家族の支援ニーズや生活実態、生活意識等を把握するための基礎資料として」行われましたが、この調査が行われた期間には新型コロナウイルスは未だ発生していませんでした。今年に入り、新型コロナ問題で人々の生活は大きく変わりました。回答内容についても調査実施時期と現在とでは大きく変わってきております。こうして考えた場合、このままこの調査報告書を調査結果として使用していいものか疑問を抱いております。妙案も浮かばず悩ましく思っております。事務局及び運営協議会でよろしく取り図られるようお願い申し上げます。	基礎調査報告書につきましては、予定どおり、アンケート調査の結果をまとめたものを報告書とさせていただきますと考えております。計画策定にあたり、ご意見等いただけますようお願いいたします。

2. 第3期日野市高齢者福祉総合計画進行管理表（令和元年度実績）

	ご意見・ご質問等	事務局回答
1	柱1：1101（介護人材確保事業の実施） 新規雇用10名（前年度比+2名 125%）、資格取得者への補助69名（同+39名 230%）、取得後市内介護事業所への就職10名（同+5名 200%）は大変評価できると考える。なぜなら、「介護人材確保」は重点施策の第1の柱に据えたぐらい大切なことから。因みに、前年度課題に挙げて新たに本年度開始した介護支援専門員への補助は何人に行ったのか、そのうち、有効期限切れの再研修者は何名だったのか、さらに、補助を受けた者のうち何人が市内事業所に就職したのかも知りたい。	①介護支援専門員補助は1名です。 ②再研修者補助は0名です。 ③上記①②の内、市内事業所への就職者は1名です。
2	柱1：1102（介護人材啓発事業の実施） 年2回の開催で研修修了者が80名（前々年度比+52名 286%）も大変良かったと思う。このうち、何人が介護人材確保事業につながるか、大いに期待したい。なお、前年度の課題に挙げた「幼稚園及び小学校の保護者に対するPRは実施されたのであろうか？」	幼稚園及び小学校へのPRは実施しました。 また、更に中学校への周知も行いました。
3	柱1：1223（生活支援サービスの推進） 進行管理表（平成30年度実績）によれば、第2層生活支援コーディネーターは4名ではなく9名となっている。この9名は確保できたのか？また、見える化を進める中での地域間ニーズ等の差とは、大まかに言ってどのようなものがあるのか。	令和元年度におきましては日常生活圏域ごと4名設置しておりましたが、令和2年度より包括圏域ごとの9名により進めております。地域間ニーズについて、ひらやま圏域からは買い物支援、たかはた圏域からは多世代がふれあう場所や機会の創出、ひの圏域からは災害時の対応、とよだ圏域からは近隣トラブルや休めるベンチの設置など地域の現状に沿ったテーマで話し合いを進めております。
4	柱1：1225（地域介護予防活動支援事業の推進） 課題としての「フレイル予防の観点を取り入れた企画・仕組みづくりの検討」は大変良いと思う。最近フレイルと併せてロコモティブシンドロームやサルコペニアなど身体に関するフレイルにも注目が集まっている。フレイル予防の企画・仕組みづくりの実施が実現することを強く望む。	今後、フレイル予防の観点も視野に入れた企画・仕組みづくりの実現に向けて検討を続けます。

日野市高齢者福祉総合計画進捗管理表等に関するご意見、ご質問

5	<p>柱2：2104（在宅療養・介護連携支援センターの設置） 在宅療養支援課を中心にセンター設置へ向けた取り組みが進んでいると思われるが、市立病院や地域包括支援センター、セーフティネットコールセンター等との「役割分担」が大きな課題と思われる。引き続き奮闘されるよう望む。</p>	<p>ご指摘の通り、関係機関相互の「役割分担」が大きな課題であるとともに、8050問題に代表される複合的な課題も増えてきているので、連携・協働できる体制も整備できるよう関係機関との協議を進めて参ります。在宅療養・介護連携支援センターについては、当面の間、在宅療養支援課が「日野市在宅療養体制構築のための基本方針」に基づき、自宅で安心して最期を迎えられる在宅療養体制を整備を進めながら、その機能を果たしてまいります。</p>
6	<p>柱2：2108（保健師の専門性を生かした在宅療養支援の充実） 複合的な事例として、水道局や動物愛護相談センターとはどのような関わりがあるのか、もう少し説明してほしい。「第3期日野市高齢者福祉総合計画」策定時には想像もしなかった今回の新型コロナウイルス問題で、保健所や保健師が一躍注目されている。その要因の一つは、東京都が進めてきた経済効率最優先によって公的医療が縮小され、保健所の統廃合などにより公衆衛生の後退がもたらしたことによるものと思われる。PCR検査の人員不足、保健所に電話してもつながらない、などが新聞でも大きく報道されている。このような状況下で、保健師の問題を従来の第3期総合計画の進行管理だけからのチェックでよいものであろうか、疑問に思う。あるいは、新型コロナウイルスに関連した保健師の問題は、当介護保険運営協議会等の任務を超えることなのであろうか？もし、仮にそうであったとしても、果たして、第3期総合計画の保健師が関連したことについて新型コロナウイルスによる差しわりが起きないものか、懸念するところである。</p>	<p>①高齢者を取り巻く課題が複合化してきており、事例の対象者の中には猫などを多頭飼育していたり、水道料金を滞納していたりして方がいるので、医療や介護の分野を超えて関係する団体に来ていただき、改題解決に向けて検討を進めている。水道局や動物愛護相談センター側も複合化する課題への悩みを抱えており、双方にとって、顔の見える関係ができることはメリットがあると考えている。 ②保健所は東京都の管轄であり、市の保健師とは役割は異なり、新型コロナの対応については原則東京都が主体で行っております。新型コロナウイルス感染症に対する保健所、保健師の問題は「高齢者福祉」だけではなく多世代・多機関に関わる案件となるため、別途議論が必要と考えます。よって、本施策で進行管理するのは、市の保健師の在宅療養への関りについてと考えております。</p> <p>但し、本施策の中で、保健所の保健師と市の保健師が専門職として連携・情報共有しながら、高齢者の在宅療養支援を新型コロナウイルス感染症への対応を前提として進めていくことは重要と考えます。第4期日野市高齢者福祉総合計画では、この点も含めて検討をしていきたいと考えています。</p>
7	<p>柱2：2108（保健師の専門性を生かした在宅療養支援の充実） 電話や面接だけでなく訪問活動にも力を入れているのであれば、実績の中に「訪問」についても具体的に記載してはどうでしょうか？</p>	<p>元年度については、実績に記載されている「まちの在宅医療相談会」等を重点的に実施し、訪問については、数件であるため記載しませんでした。今後、関係多職種との連携を深め、役割分担をしながら保健師による「訪問」も実施してまいります。</p>
8	<p>柱3：3202（認知症サポーターステップアップ講座の実施） 受講数が「延べ」で表記されているが、受講者は氏名で囲まれているのであろうか。事業番号3201（認知症サポーターの養成）の場合は延べ人数であっても構わないと思われる。自分も養成講座を受けて、いわゆるオレンジリングは二つほど持っている。しかしながら、それはもう10年以上前に受講したので、もちろん認知症についてのある程度の知識は持っているものの、記憶はかなり薄れてきている。認知症サポーターが18,000人を超えてはいるものの、たぶんかなりのサポーターが私のような状況におかれているのではないかと推測される。こうして考えた場合、ステップアップ講座を受講したサポーターの役割に期待するところは大きく、従って、この場合は延べ人数ではなく「実」人数で表記した方がよい。換言すれば受講者は氏名で把握すべきと思われるが、実際にはそのようになっているのであろうか。国が推奨する「チームオレンジ」とはどのようなものか説明してほしい。</p>	<p>認知症サポーター・ステップアップ講座の受講者については、各地域包括支援センターにて、受講者名簿等により把握している場合も多いですが、市としてすべての受講者の把握には至っておりません。 今後については、ステップアップ講座受講者を更なる活躍の場へ誘導するために、受講者の把握について方策を検討したいと思っております。</p> <p>チームオレンジとは、地域で暮らす認知症当事者やそのご家族の困りごと等への支援ニーズと、チームオレンジとしての活動を希望する認知症サポーターを結び付ける取り組みです。チームオレンジ・コーディネーター（東京都の実施するオレンジ・コーディネーター研修（仮称）を受講した者）が、当事者や家族からの支援ニーズと、認知症サポーターを結ぶ役割を担い、認知症サポーターによるチームが当事者や家族に対し生活面の早期からの支援を行います。なお、認知症当事者もチームのメンバーとして参加するものです。 認知症サポーターがチームオレンジに参加するためには、認知症サポーター養成講座の受講に加え、ステップアップ研修の受講が必要となります。これは従来のステップアップ講座とは異なる研修であり、今後日野市でも実施できる体制を検討しています。</p>
9	<p>柱3：3301（徘徊高齢者への支援策の充実） 認知症徘徊SOSネットワーク登録者とメール配信システム配信登録者の違いを説明されたい。また、徘徊SOSネットワーク登録者の人数についてわざわざ（延べ数）と入れているが、実数は何人ぐらいか。</p>	<p>「認知症SOSネットワーク登録者」は徘徊時に捜索等の支援を希望している高齢者を指し、「メール配信システム配信登録者」は徘徊発生時に送る行方不明者情報を配信するメールに登録いただいている協力市民を指します。 「徘徊SOSネットワーク登録者」の実数は343人（R.6現在）となります。</p>
10	<p>柱3：3301（徘徊高齢者への支援策の充実） GPS契約の方に損害賠償責任保険自動加入とのことですが、どのような内容の保険なのでしょう。</p>	<p>日野市徘徊高齢者等探索サービスの利用者に対して、日常生活賠償補償が付帯されるものです。日常生活賠償補償とは、利用者が他人にけがをさせたり他人の物を壊したりして法律上の損害賠償責任補償を負った場合に備える保険です。 ※保険金のお支払いには保険会社の定める条件があります。保険金額：3億円（免責金額0円）</p>
11	<p>柱3：3303（認知症カフェの設置推進） 次年度への課題対応とし「認知症カフェの実施主体と連携・協力し・・・」とあるが、例えば、グループホームなどには「家族会」のようなものが存在すると思われるが、そのようなところと連携できないものであろうか。</p>	<p>認知症カフェの実施主体において、グループホームにも声をかけ、グループホーム利用者やその家族の方にも参加いただいております。また、「認知症家族介護者交流会」（地域包括支援センター主催）においても、グループホーム利用者の家族や認知症カフェの利用者に参加いただくなど、認知症カフェと認知症家族介護者交流会の連携を行っております。今後もさらに有機的な連携・協力が図れるように進めてまいります。</p>

日野市高齢者福祉総合計画進捗管理表等に関するご意見、ご質問

12	柱4：4101（地域包括支援センターの相談・支援体制の充実） 前年に、次年度への課題対応として「評価項目に関する基本的な考え方等を地域包括支援センター間で統一」するとなっていたが、このことは実施されたのであろうか。令和元年5月に実施された「国が定める基準に基づく地域包括支援センターの評価（機能強化に関する調査）」が“センター間で統一された”と理解してよいのか？	平成30年度（平成29年度分の評価）より「国が定める基準に基づく地域包括支援センターの評価」を開始しましたが、2回目となる平成31年度の評価の際に、事前に調査項目が示す内容を市と包括双方で確認し合ったため、一定の統一は図れたと考えます。
13	柱4：4301（生活支援体制整備事業の実施） 第2層生活支援コーディネーターは元来4名のところ、包括圏域ごとの課題に対応できるよう9名にしたのではなかったか？目標値が5名になっているのはなぜか。	令和元年度においては日常生活圏域ごとの4名としておりましたが、ご指摘のとおり、令和2年度の目標値は包括圏域ごとの9名としており、現在、9名の体制で第2層協議体を始めております。
14	柱4 8050問題等、高齢者だけでなく同居家族の課題についても熱心に対応していただいております。「地域包括支援センター」が家族を包括的に捉えて活動していることはもっとアピールしてもいいのではないのでしょうか。	8050問題、ダブルケア等、超高齢社会となった今、高齢者を取り巻く状況の変化は著しく、様々な問題が生まれております。地域包括支援センターは現在のところ高齢者への支援を主としておりますが、高齢者の生活の質を向上させるためには、そのご家族への支援が必要なこともあり、包括的に対応している事例もあります。このような包括の業務の在り方や役割を再考するとともに周知啓発について検討してまいります。
15	柱5：5108（摂食嚥下機能支援の推進） 対象年齢65～69歳を74歳まで引き上げたのは評価できるが、市内全域で試行を実施する課題はどうなったのか。	平成30年度は3包括地区でリーフレットを発送しました。令和元年度には対象地域を市内全域に拡大し、65～74歳の方に発送しております。なお、より多くの方に周知を図るため、令和2年度からは対象年齢を65～79歳に引き上げて発送しているところで

3. 第3期日野市高齢者福祉総合計画の各事業の令和元年度実績（重点事業除く）

	ご意見・ご質問等	事務局回答
1	全体を通じて「令和元年度の達成状況【★】」の欄に斜線が引かれている箇所があるが、それはなぜなのか、どのような意味があるのかよく理解できないので、説明されたい。	高齢者福祉総合計画に単年度ごとの目標値が設定されていないものについて斜線としております。
2	柱1：1211（地域密着型通所介護） 「達成状況」は○となっているが、一般的に言って小規模の通所は介護報酬の問題もありその経営はかなり厳しく、閉鎖に追い込まれた事業所もあると聞いている。日野市で実際に閉鎖事業所があったか否かは知らないが、もしあったとしたらそのことも含めて達成状況を見るべきだと考える。現実はどうであったのか教えてほしい。	市内の地域密着型通所介護事業所で1か所、休止しているところがあることは把握しています。 市内全域の利用者数としては、計画の推計値に対し、上回っていることから、達成状況の判断をしました。
3	柱1：1214（定期巡回・随時対応型訪問介護看護） 在宅での療養・介護が進む中で、本来この事業の需要はかなり多いと思われる。しかしながら、日野市においては第6期介護保険事業計画期間の事業所は1か所であったと承知している。しかも、その営業ぶりはおおよそ公的な介護保険事業の展開とは言えず、一部の住宅・施設の利用者だけを対象としたものと聞き及んでいる。従って、第3期高齢者福祉総合計画の中でも「必要に応じて目標値以上の事業所の新設を図る。新設指定に当たっては、特定または併設の住宅や施設入居者を主な利用者とする事業者については指定対象とは認めないものとする」と謳われている。この事業の達成状況は○、すなわち「やや進んだ」との評価である。何らかの数値・事業内容に進捗が見られたのであろうか、あるいは、事業が着実に前進したのであろうか、○の具体的な根拠を問う。	計画の推計値に対して、下回っていることから、ご指摘のとおり達成状況を○から△に修正します。
4	柱1：1216（夜間対応型訪問介護）、1403（介護医療院）、1405（地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護） 上記三つの事業については、今期は【整備予定なし】となっている。それにも拘らず達成状況を○にするのは腑に落ちない。	ご指摘とおり達成状況を○から△に修正します。
5	柱1：1601（ねたきり高齢者看護手当） 達成状況が◎で、誠に喜ばしい限りである。1年前もこの事業は◎であったが、その意味は「例年と比べて著しく進捗した」か、あるいは「事業が完了した」のであろうか。その場合、「完了し、引き続き実施している」と理解してよいのであろうか。	平成30年度の目標値（360人）、平成31年度の目標値（370人）をそれぞれ上回っているため、「例年と比べて著しく進捗した◎」とさせていただきます。令和2年度についても事業は継続しております。

日野市高齢者福祉総合計画進捗管理表等に関するご意見、ご質問

6	<p>柱1：1602（家族介護慰労金支給事業）</p> <p>達成状況が△はたいへん気になる場所である。この事業は「非課税世帯で1年以上介護サービスを利用せずに要介護4・5の高齢者を介護する家族に慰労金を支給する」ものだが、要介護4・5で介護サービスを利用せずにいると、その高齢者の状態はますます重度化しないか懸念するところである。むしろ、行政としてこのような方にこそ介護サービスを利用してもらおうよう、あらゆる手立てを尽くすべきであり、「利用すること」は当事者本人、ご家族にとっても助かるばかりでなく、医療財政・介護財政の面からも重症化してからの費用よりも抑制できることになると思われる。</p>	<p>達成状況については、事業は実施している（着手している＝×ではない）が申請が0件であり、進んだとは言えないことから△としたものです。申請件数については平成27年度以降0件となっており、介護サービスが必要となって介護認定を申請する流れから考えても、実際に家族介護慰労金の対象となる状況の方は稀なケースになると思われます。要介護認定通知書に家族介護慰労金事業の内容を記載して周知していることから、お問い合わせもいただきますが対象となる方がいないのが現状です。</p>
7	<p>柱2：2103（在宅療養高齢者支援窓口）</p> <p>団塊の世代が後期高齢者となる2025年に向けて、これまでの「施設中心の医療」から「在宅での医療・介護」へと変わりつつある状況下で日野市は、今期は日野市在宅高齢者療養推進協議会を設置し、新たに在宅療養支援課を設け、「日野市在宅療養体制構築のための基本方針」を策定するなど、在宅療養に力を注いできた。それにも拘らず在宅療養高齢者支援窓口の達成状況が△なのはなぜか？「目標値」に比して「達成した数」が低いのだろうか。</p>	<p>件数の目標値には達成しておりますが、平成30年度に在宅療養支援課が新設され、高齢福祉課から移管された事業です。この相談窓口は市立病院で行っておりますが、在宅療養支援課でも在宅療養に関する情報提供、保健師等による在宅療養患者などの個別ケースの相談支援を行い始めました。相談件数は徐々に増えておりますが、まだ少数と考えており、今回はこのような評価をさせて頂きました。</p>
8	<p>柱5：5801（火災安全システム事業）、5802（緊急通報システム事業）</p> <p>上記二つの事業は、極端に言えば火災や緊急事態発生など高齢者の生死にも関わる事業といえよう。その二つの達成状況が△なのは何故なのであろうか？せめて○になるよう引き続きの奮闘・努力を願うところである。</p>	<p>第3期日野市高齢者福祉総合計画の中で指標として目標値（利用者数）を設定しており、30年度との比較で数値に進捗（増加）がみられなかったため達成状況を△とさせていただきます。対象者の利用につなげられるよう引き続き周知してまいります。</p>
9	<p>柱5：5804（福祉避難所の確保）</p> <p>目標値が20施設ないし21施設となっているが、最近のテレビでは「指定された避難所へ行くのが危険な場合は、知り合いの家への避難、上下避難、自宅での避難」などが放映されている。このように、東日本大震災をはじめいくつもの災害経験から国の方（？）も避難のありかたを見直し始めていると思われる。そのような中で、日野市としても「福祉避難所の確保」について何らかの見直しをしなくてもよいのだろうか。</p>	<p>日野市地域防災計画の見直し（令和2年度）とあわせて、福祉避難所のあり方についても検討してまいります。</p>

4. 第3期日野市高齢者福祉総合計画進行管理表（令和2年度実施計画）

	ご意見・ご質問等	事務局回答
1	<p>柱1：1101（介護人材確保事業の実施）</p> <p>本事業の実施は、令和元年度の同じ個所で触れたように新規雇用者、資格取得者への補助などは前年実績を上回り、たいへん評価できるものである。しかしながら、残念ながら目標値までは達しておらず、今期最後の今年度は、ぜひ雇用者、資格取得者ともに目標値を超えたいものである。</p>	<p>ご意見のとおり、新規雇用者、資格取得者への補助は前年実績を上回ることができました。引き続き、目標値達成に向けて努力してまいります。</p>
2	<p>柱2 数値目標、指標 ②自宅等での死亡率</p> <p>見落とししたのかもしれませんが、自宅等での死亡率に対応する計画を見つけられませんでした。</p>	<p>施策項目2102の「日野市在宅療養体制構築のための基本方針」を平成30年度に策定し、この基本方針に基づき、自宅で安心して最期を迎えられる在宅療養体制を整備することで、自宅等での死亡率の割合を増やしていくことを想定しています。</p>
3	<p>柱2：施策項目1：2108（保健士の専門性を生かした在宅療養支援の充実）</p> <p>各部に所属している保健師がそれぞれの分野でさらに連携を充実させていけば、よりよい支援体制ができるため、計画にも具体的に記載してはいかがでしょうか。（各課の連携は、保健師だけでなく全ての職種になるかもしれません。）</p>	<p>年次計画の「②スーパーバイザー事業の実施」により、多職種（保健師、包括支援センター職員、看護師、保健所職員、市職員等）で事例検討会が、市役所内部の連携と地域の多職種間の連携を深める機会となっております。ご指摘の通り、保健師に限定するのではなく、多様な職種間の連携を充実することが重要であるので、時期計画の中で具体策を検討してまいります。</p>
4	<p>柱5：施策項目1：5108（摂食嚥下機能支援の推進）</p> <p>単発事業として毎年度PRしても難しいという印象です。ただし、とても大切な事業なので他事業と抱き合わせで実施してみることも検討してみてもどうでしょうか。</p>	<p>本事業は介護予防にもつながる事業であり、単発で行うよりも他事業と連携して実施することが効果的と考えています。</p>