

はままつ友愛の高齢者プラン(案) に対するご意見ありがとうございました

市民の皆さんからの提出意見と
その意見に対する市の考え方の公表



令和5年11月から12月にかけて実施しました「はままつ友愛の高齢者プラン(案)」に対する意見募集(パブリック・コメントの実施)に貴重なご意見をいただきました。ありがとうございます。

意見募集を行った結果、市民14人、4団体から24件のご意見が寄せられましたので、それらのご意見とご意見に対する市の考え方を公表いたします。

ご意見につきましては、項目ごとに整理し、適宜要約し掲載しております。

また、お寄せいただきましたご意見を考慮して、「はままつ友愛の高齢者プラン」を策定し、令和6年4月からの実施を予定しております。今後とも、高齢者保健福祉施策及び介護保険制度に対するご理解とご協力をお願いいたします。

なお、この内容は、市ホームページ(<https://www.city.hamamatsu.shizuoka.jp>)にも掲載しております。

令和6年2月

〒430-8652 浜松市中央区元城町103番地の2
浜松市健康福祉部高齢者福祉課

TEL 053-457-2790

FAX 053-458-4885

Eメールアドレス kourei@city.hamamatsu.shizuoka.jp

浜松市健康福祉部介護保険課

TEL 053-457-2862

FAX 053-450-0084

Eメールアドレス kaigo@city.hamamatsu.shizuoka.jp

募集結果

【実施時期】	令和5年11月15日から令和5年12月14日			
【意見提出者数】	14人・4団体			
【提出方法】	持参（1）封書（1）電子メール（7）FAX（6） 説明会（9）			
【意見数内訳】	24件 （提案 7件、要望 4件、質問 12件、その他 1件）			
【案に対する反映度】	案の修正	4件	今後の参考	7件
	盛り込み済	4件	その他	9件

目次

第1章	プラン策定にあたって（意見数 0件）	
第2章	前プラン(R3-R5)の成果と取組状況	
1	プランの成果（意見数 0件）	
2	重点施策の進捗状況（意見数 0件）	
3	高齢者福祉施策の方向転換と見直し実施状況（意見数 0件）	
第3章	プラン策定の視点	
1	高齢者を取り巻く状況への対応（意見数 2件）	3ページ
2	70歳現役都市・浜松（意見数 0件）	
3	高齢者の意識への対応（意見数 2件）	3ページ
4	法改正等への対応（意見数 0件）	
第4章	基本理念と施策体系	
1	基本理念と基本目標（意見数 0件）	
2	地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進（意見数 2件）	4ページ
3	施策体系図（意見数 0件）	
第5章	施策の現状と今後の方向性	
1	施策の展開	
①	地域共生社会の実現（意見数 0件）	
②	見守り支え合う地域づくりの推進（意見数 0件）	
③	選択可能な住まいと自分らしい暮らし方（意見数 0件）	
④	尊厳ある暮らしの支援（意見数 0件）	
⑤	自立支援、介護予防・重度化防止（意見数 0件）	
⑥	「予防・健幸都市（ウェルネスシティ）」の推進（意見数 0件）	
⑦	生きがいくりの推進（意見数 3件）	5ページ
⑧	「70歳現役都市・浜松」の推進（意見数 0件）	

- ⑨介護サービス基盤の整備・質の向上（意見数 1件）・・・ 5 ページ
- ⑩在宅医療・介護連携の推進（意見数 0件）
- ⑪認知症施策の総合的推進（意見数 0件）
- ⑫人材の確保・定着・育成（意見数 1件）・・・ 6 ページ
- ⑬災害や感染症対策に係る体制の整備（意見数 0件）

第6章 7つの重点施策

1 7つの重点施策について

- 重点施策1 地域共生社会の実現（意見数 2件）・・・ 6 ページ
- 重点施策2 自立支援、介護予防・重度化防止（意見数 1件）・・・ 8 ページ
- 重点施策3 介護サービス基盤の整備・質の向上（意見数 0件）
- 重点施策4 在宅医療・介護連携の推進（意見数 4件）・・・ 8 ページ
- 重点施策5 認知症施策の総合的推進（意見数 4件）・・・ 10 ページ
- 重点施策6 人材の確保・定着・育成（意見数 0件）
- 重点施策7 災害や感染症対策に係る体制の整備（意見数 0件）

2 成果目標（意見数 0件）

第7章 サービス見込量（意見数 2件）・・・ 11 ページ

第8章 介護保険事業費の算定（意見数 0件）

第9章 参考（意見数 0件）

その他（意見数 0件）

第3章 プラン策定の視点

1 高齢者を取り巻く状況への対応（2件）

質問 1	P 5 高齢化率の推計グラフで、少子高齢化が進むことが明らかですが、市で対策をしていきますか。
-----------------	---

【市の考え方】その他

このプランでは、高齢者の保健福祉事業から自立支援・介護予防の施策等について総合的に計画しています。具体的には地域包括支援センターの対応力の強化、健康づくり・フレイル予防の推進、在宅医療・介護連携の推進等に取り組んでまいります。

なお、少子化対策については、国を挙げて子育て支援に力を入れており、本市においても同様です。

質問 2	長生きが社会の問題として表面に出て議論される理由、老後に夢をもってはいけない理由、今まで家族に依存していた老後を社会問題の集団としての老人問題として具体化しなければならない理由は。 また、2055年をプランのゴールと決めているような表記の理由は。
-----------------	--

【市の考え方】その他

1人の高齢者を支える若い世代の人数が大きく減少（P 6）しており、人口構造の変化に対応した社会保障制度が必要です。このため、ひとり暮らし高齢者の増加、核家族化、介護離職の問題化等に伴い、家族に依存していた老後の生活を社会問題として捉え、2000年に創設されたのが介護保険制度です。

また「2055年」は高齢化率のピークであり、現役世代が高齢者世代を支えるうえで負荷のかかる時期であることを意図しており、プランのゴールとなる意味ではありません。

3 高齢者の意識への対応（2件）

質問 3	令和4年度に実施した実態調査（P 14）の中で、特徴的なものがあつたら教えてください。
-----------------	---

【市の考え方】その他

特徴的なものの一つとしてパソコン等の使用内容について伺いましたが、60～70歳代では通話、メールのほか情報検索やSNS等をスマートフォンなどで活用している人が63%いることが分かりました。今後、この割合は増えていくことが予想され、この結果を受けて電子申請化など今後の施策の参考としてまいります。

質問 4	P15 実態調査結果（高齢者が求める福祉施策）で日常生活支援が33%となっていますが、どのような内容か把握していますか。
-----------------	--

【市の考え方】その他

実態調査は選択式であり具体的な内容まで調査していませんが、生活支援体制づくり協議体の中で、買い物や移動、ゴミ出しの問題などが暮らしの中での困ったこととして話題となっていると認識しています。

第4章 基本理念と施策体系

2 地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進（2件）

質問 5	民生委員の立場として、計画をどこまで理解して関係機関につなぐ形がよいでしょうか。
-----------------	--

【市の考え方】盛り込み済

P20に「地域包括ケアシステムの姿」を記載しておりますが、高齢者の問題であれば、市役所や地域包括支援センターへご連絡ください。その後、引き継いだ専門職による切れ目のない対応をしていきますので、そのような視点を踏まえて計画をご覧ください。

要望 1	地域の集まりで月2回ささえあいポイントとロコモーショントレーニング事業の活動補助を頂いて活動しています。補助金がもう少し多ければ、講演会や音楽サークルの方々をお願いして活動ができるのですが、ご検討をお願いします。
-----------------	--

【市の考え方】その他

ささえあいポイント事業のポイント付加やロコモーショントレーニング事業における団体への活動費助成は、対象となる活動内容が決められており、ポイントや助成金の使い道に制限がございます。地域の集まりでの多様な活動を行う場合には、地区社会福祉協議会が実施するサロン活動として、浜松市社会福祉協議会の支援事業の対象に該当する場合がございますので、一度お問合せさせていただきますようお願いいたします。

問合せ先：浜松市社会福祉協議会

- ・ 浜松地区センター（旧中区・旧南区） 電話 053-453-0553
- ・ 東事務所（旧東区） 電話 053-422-3737
- ・ 西地区センター（旧西区） 電話 053-596-1730
- ・ 北地区センター（旧北区） 電話 053-527-2941
- ・ 浜北地区センター（旧浜北区） 電話 053-586-4499
- ・ 天竜地区センター（天竜区） 電話 053-926-0322

第5章 施策の現状と今後の方向性

1 施策の展開

⑦生きがいくりの推進（3件）

要望 2	敬老会を開催した自治会に対し、敬老会開催費補助金を補助しているが、参加できない人も多いため、今とは違った形で老人を敬い、感謝するやり方を模索してみてはどうか。
-----------------	---

【市の考え方】今後の参考

ひとり暮らし高齢者等の増加により、敬老会会場までの交通手段がなく参加を断念する高齢者もあり、敬老会への参加率は高くないと認識しています。また、敬老会開催に向けた準備の負担軽減を求める声も届いております。

敬老意識を社会で共有する大切な日でありますので、より多くの人に喜んでいただけるよう検討を進めてまいります。

その他 1	88歳のお祝いに感謝しています。100歳を過ぎてもお祝いして頂けるとありがたいです。
------------------	--

【市の考え方】その他

本市では、毎年300人を越える方が100歳を迎えており、100歳を迎えられる年には、国、県及び市からお祝いをお贈りしています。

要望 3	ボッチャ大会のように、小中学生と高齢者が交流できる機会を行政が推進することで、高齢者の健康増進につながると思います。
-----------------	--

【市の考え方】盛り込み済

P29に多世代交流について記載しております。子どもと高齢者の交流により、高齢者は元気をもらい、子どもは高齢者への理解を深めるということが期待できるため、ふれあい交流センターの利用促進等に取り組んでまいります。

⑨介護サービス基盤の整備・質の向上（1件）

質問 6	P30「介護支援専門員連絡協議会の開催」、「介護サービス事業者連絡協議会の開催」は会自体の開催が情報共有を図る為ではない。「協議会による研修会開催」「協議会による研修会実施」などは如何でしょうか。
-----------------	--

【市の考え方】案の修正

お寄せいただいたご意見を踏まえ、P30の介護支援専門員、介護サービス事業者間の連携及び研修会等の開催について記載内容を下記のとおり修正いたします。

≪修正内容≫

(修正前)

介護支援専門員、介護サービス事業者間の連携及び研修会等の開催により情報共有を図ります。

(修正後)

介護支援専門員、介護サービス事業者間の連携及び知識、資質の向上を図るため研修会等を開催いたします。

⑫人材の確保・定着・育成 (1件)

質 問 7	P33 介護人材確保は介護職員だけでなく介護支援専門員も同じである。介護支援専門員の資格取得も地域によって体制を構築し、支援を行っているため掲載しては如何でしょうか。
----------------------	---

【市の考え方】盛り込み済

本プランにおける「介護職員」の表現は、広く介護支援専門員も含めた表現として掲載しております。

第6章 6つの重点施策

重点施策1 地域共生社会の実現(2件)

提 案 1	地域ケア会議等は「地域づくり」には不可欠とされますので、掲載してはいかがでしょうか。
----------------------	--

【市の考え方】案の修正

お寄せいただいたご意見を踏まえ、P36に「地域ケア会議の活用」として下記のとおり修正します。

≪修正内容≫

(修正前)

記載なし

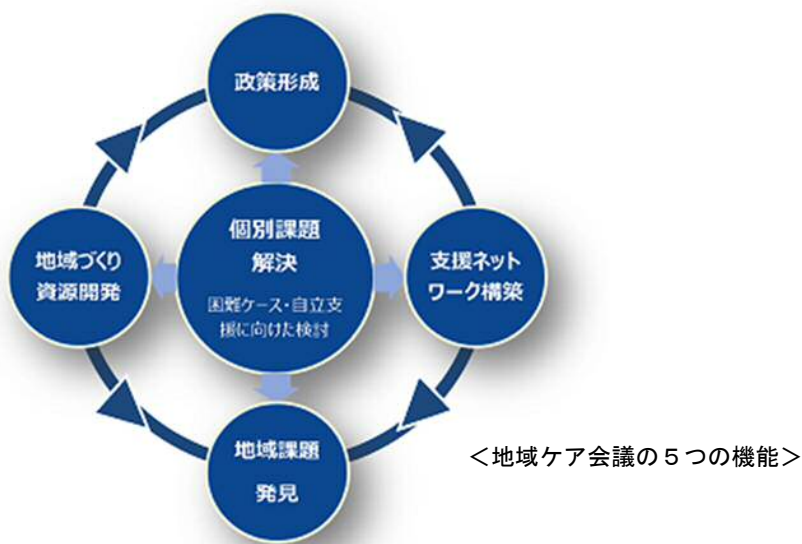
(修正後)

『地域ケア会議』の活用

地域包括支援センターの機能のひとつに、医療・介護・福祉関係者や、民生委員等の多職種が連携協働して検討する「地域ケア会議」の開催があります。

地域ケア会議では、支援困難なケースや自立支援重度化防止に向けて検討が必要なケース等の課題を解決するために検討を行います。また、個別ケースの課題分析を積み重ねることで、地域の共通課題を発見し、その解決に向けた対応や地域づくり、さらに政策立案へつなげていくことも行います。

地域ケア会議には5つの機能があり、地域ケア会議をより有効に活用することで地域のニーズに対応した地域包括支援センターの活動が期待できます。本市は、地域ケア会議の開催を支援してまいります。



質問 8	P37「ケアラー支援」について、介護休暇を取得する場合に、介護をする側のキャリアにおいて不利益が生じないように、市として企業や介護事業所との連携を踏まえた施策を検討していますか。
-----------------	---

【市の考え方】 今後の参考

介護離職の対策については、国を挙げて対応している分野であり、本市としては支援制度の普及啓発に努めています。今後、生産年齢人口が減っていく中で介護休業や家族の介護を抱えて働く人は増えていくと想定しており、そうした経過をつかみつつ、本市としての施策について適宜対応してまいります。

重点施策2 自立支援、介護予防・重度化防止（1件）

提案 2	<p>地域リハビリテーション支援体制について、「介護予防・重度化防止」への視点がやや主体的となっている印象のため、さらに自立支援の体制を充実化できればより効果的と考えます。</p> <p>要支援・要介護（予備軍含む）の高齢者が主体となって社会への参加と活動につながる体制を強化するため、「高齢者の個別支援」の実施に向けて、介護予防・日常生活支援総合事業での短期集中サービス（C）などを活用すればより有効な支援体制ができるのではないかと考えます。</p> <p>近年、自立支援に向けたケアのあり方が重要視されていますので、リハビリ専門職を活用していただくことで自立支援型ケアマネジメントの実現に寄与することができると思っております。</p>
-----------------	---

【市の考え方】今後の参考

高齢者が自分の役割を持って社会活動や生活が送れるようにリハビリ専門職の皆様などと連携しながら、「自立支援」の視点も取り入れた事業の実施について検討してまいります。

重点施策4 在宅医療・介護連携の推進（4件）

提案 3	<p>2040年を意識し、地域ごとの医療・介護体制を考える必要があります。中央区・浜名区と天竜区とでは高齢化率や医療資源などの状況が異なります。特に、介護人材の確保や、天竜区における在宅療養後方支援病院体制の整備、病院・かかりつけ医などにおける情報共有システムを構築する必要があります。ITを利用した情報管理など、他の政令指定都市に先駆けて行ってはどうでしょうか。</p>
-----------------	--

【市の考え方】今後の参考

医療及び介護の体制整備につきましては、ご提案の内容を含め中長期的な視点に立って、静岡県や医師会、介護サービス事業者などとも連携しながら進めてまいります。

医療と介護の連携において、ITを活用した情報の共有は有用と考えます。一方、全市共通の情報共有の仕組みづくりについては様々な課題があります。浜松市地域包括ケアシステム推進連絡会の協議の場において、検討してまいります。

質問 9	<p>P43 の中山間地域における在宅医療支援の取組みについて、これは地元の開業医の先生の協力・理解がなければ進まない。春野医療 MaaS プロジェクトの検証結果の説明をお願いしたい。</p> <p>また、地域支援看護師を育成・配置とあるが、この点についても説明をお願いしたい。</p>
質問 10	<p>地域支援看護師は、現在どこにいるのか教えてください。</p>

【市の考え方】 その他

春野医療 MaaS プロジェクトでは、移動診療車を用いたオンライン診療、ドローンなどを使った薬剤搬送の実証実験を行いました。検証の結果、高齢の患者のオンラインによる診察等をサポートするオンライン診療支援者（看護師）が必要となるなどの運用上の課題が挙がりました。この検証結果を踏まえて、かかりつけ医療機関への通院が困難な患者宅へ地域支援看護師が出向き、通信機器（タブレット端末）を用いてかかりつけ医師との診療を補助する「オンライン診療」を春野地区で開始しました。現在、春野地区を含む5つの地区で実施しています。

地域支援看護師は、医療機関が少なく、移動手段も不足し、高齢者の通院が困難な地域において、健康講座による啓発活動やオンライン診療の補助などを行っています。現在、地域の医師会（磐周医師会、引佐郡医師会）に育成・配置をお願いしているほか、浜松市国民健康保険佐久間病院に配置しています。

提案 4	<p>P43 の中山間地域における在宅医療支援の取組みについて、実際にオンライン診療が実施されているのは一部地域に限られるのではないかと。「一部地域では」という説明を付け加えるべきである。</p>
-----------------	--

【市の考え方】 案の修正

お寄せいただいたご意見を踏まえ、オンライン診療を実施している地域を説明に付け加えます。

《修正内容》

（修正前）
記載なし

（修正後）

※対象地区

天竜区 春野地区、竜川地区、熊・阿多古地区、佐久間地区
浜名区 引佐地区（伊平、鎮玉、渋川）

重点施策5 認知症施策の総合的推進（4件）

提案 5	「認知症サポーター養成講座」の受講済者へフォローアップできる制度ができないか。
提案 6	「認知症サポーター養成講座」など情報が更新されたら再度受講できるとよい。

【市の考え方】今後の参考

認知症サポーターがその活動を実践するための知識を深めることを目的としたチームオレンジステップアップ研修において、認知症サポーター養成講座の振り返りや、新しい情報について学ぶ機会を検討してまいります。

提案 7	P45（3）認知症の本人・家族への支援③若年性認知症の人や家族への支援の取組みについて、若年性認知症についてのみ特化したような書き方に見えるため、書き方を変えていただきたい。
-----------------	---

【市の考え方】その他

認知症施策を総合的に推進するにあたり、若年性認知症の人とその家族への支援も必要と考えております。現在は、静岡県若年性認知症相談窓口にて相談支援を行っております。

今後は本市においても、医療・介護の支援者が若年性認知症の特性やケアに対する正しい知識を身につけ、早期から適切に支援につながるよう支援体制をつくる必要があると考えており、P45に明記させていただいております。

要望 4	認知症の人の家族支援ですが、介護者の高齢化も進んでいますので、早急に相談体制の構築が必要と考えています。
-----------------	--

【市の考え方】盛り込み済

本市では、認知症の人と家族への支援として、市民の皆様に身近な市役所や地域包括支援センターの窓口等で相談に応じています。今回の案では、P32⑪認知症施策の総合的推進の【施策の方向と主な事業】に、相談窓口の周知を盛り込んでおります。高齢の介護者にも分かりやすい周知とアウトリーチによる相談に努めてまいります。

第7章 サービス見込量（2件）

質 問 11	P51「ロコモーショントレーニング」について、良い事業だと思っておりますので本文にも追記していただきたいです。また、R22の目標値が「一」となっておりますが、市としての考え方を教えてください。
-----------------------	--

【市の考え方】案の修正

平成26年度からロコモティブシンドローム（運動器症候群）を予防する体操として、ロコモーショントレーニング事業を実施してきましたが、本計画期間中も同事業を継続する予定であることから、P25及びP38に「ロコモーショントレーニング」について追記します。今後は、低栄養や口腔機能、認知機能の低下の予防を含めフレイル予防について事業の見直しを検討していくため、令和22（2040）年の想定目標値は設定しておりません。

《修正内容》

（修正前）

P25 記載なし

（修正後）

P25 ・ロコモーショントレーニングの推進

（修正前）

P38 地域の身近な「通いの場」において、片足立ちやスクワットなど、

（修正後）

P38 地域の身近な「通いの場」において、ロコモーショントレーニング（片足立ちやスクワット）など、

質 問 12	P17「介護者が不安に感じる介護」として「夜間の排泄」が最も割合が高いという調査結果に関連して、P54の「夜間対応型訪問介護」のサービス量について、その原因や今後の対応策について教えていただきたい。
-----------------------	---

【市の考え方】今後の参考

夜間対応型訪問介護サービスは、日中と比較して業務の負担が大きいため、夜間に従事できる職員を確保することは難しく、全国的にも夜間対応型訪問介護サービスの事業所数は少ないのが現状です。

今後は、地域からの要望や状況等を考慮したうえで、必要に応じて事業所の公募を検討してまいります。