

## 「長崎県老人福祉計画・長崎県介護保険事業支援計画」素案に対する パブリックコメントの募集結果について

「長崎県老人福祉計画・長崎県介護保険事業支援計画」について、パブリックコメントを実施しましたところ、貴重なご意見をいただき厚くお礼申し上げます。

いただいたご意見に対する考え方をまとめましたので公表いたします。

### 1. 募集期間

令和2年12月28日（月）～令和3年1月18日（月）

### 2. 募集方法

郵送、ファクシミリ、電子申請

### 3. 閲覧方法

県ホームページ掲載

長崎県長寿社会課、県政情報コーナー（県民センター内）、各振興局行政資料コーナー（長崎振興局を除く）、各県福祉事務所並びに各振興局保健部（保健所）にて閲覧

### 4. 意見の件数と意見提出者数

17件（4団体、5名）

### 5. 意見の反映状況

対応区分	対応内容	件数
A	・素案に修正を加え反映させたもの	3
B	・素案にすでに盛り込まれているもの ・素案の考え方や姿勢に合致し、今後、具体的な対策を遂行する中で反映していくもの	5
C	・今後検討していくもの	2
D	・反映が困難なもの	3
E	・その他	4
計		17

6. 提出された意見の要旨及び県の考え方

番号	意見要旨	対応区分	県の考え方
01	<p>P2 1. 計画策定の趣旨 12行目 「AI」「IoT」「ロボット」などの注釈があったほうがよいのではないか</p> <p>P27 3. 高齢者施策に係る国の動き等 ③誰もが安心できる社会保障制度の検討 4行目 「エビデンス」の注釈があったほうがよいのではないか。</p>	A	<p>ご意見のとおり用語解説を追記しました。</p>
02	<p>P5 5.老人福祉圏域の設定</p> <p>医療圏域と同一に議論出来るのか疑問である。医療は就労場所や人口の流れがあるが介護はそうでない。特に長崎市と西海市で同一にするのは違和感がある。その中で施設の総数を定めることが妥当なのか、長崎市中心部と西海市の住民では要求も意識も違う。</p> <p>西海市は急性期の対応等、医療資源がなく、地域の医療機関へのアクセスが悪い。マンパワーも足りない。このように実情に合わせて計画を立案してほしい。</p>	D	<p>高齢化が進展していく中で、地域包括ケアシステムの構築に欠かせない医療と介護が円滑に提供される仕組みをつくっていくには、病床の機能分化及び連携の推進による効率的で質の高い医療提供体制の構築と一体的に進める必要があります。</p> <p>そのため長崎県老人福祉計画・長崎県介護保険事業支援計画では、病床の機能分化及び連携に伴い生じるサービス必要量に関して、長崎県医療計画及び長崎県地域医療構想と整合性を図ることを目的に、老人福祉圏域を「長崎県医療圏域（二次医療圏）」と同一のものとして設定しています。</p>
03	<p>P8 1.成果指標の達成状況</p> <p>高齢者福祉の多岐に渡った項目の統計であり、知りたいことが網羅されていた。流石だと思いました。</p> <p>介護人材の育成・確保について、100%がやや遅れていると評価されている。具体的にどのような計画のもとに進めておられるのかを知りたい。確保・育成が出来ないと、ますますサービスの低下につながってしまう。</p> <p>遅れを取り戻し、前進させる施策を考えて頂きたい。</p>	E	<p>県内の介護職員数は、平成30年度時点で28,501人と年々増加しておりますが、令和7年度に必要と見込む介護職員数33,000人に対して不足しているため、やや遅れていると整理しております。</p> <p>平成30年度から令和2年度における現計画では、「参入促進」「環境改善」「資質向上」の3つの観点から以下の取り組みを行っております。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護の仕事に対するイメージアップや理解促進</li> <li>・求職者・新規学卒者に対する合同面談会の開催</li> <li>・介護福祉士修学資金の貸付</li> <li>・外国人（留学生・技能実習生）の参入促進</li> <li>・介護職員処遇改善加算取得のための専門家による支援</li> <li>・介護ロボットやICTの導入支援など</li> </ul> <p>令和3年度からは、多様な働き方を希望する移住者への働きかけ、労働環境改善等に取り組む事業所を認証する制度の創設、ノーリフトケアの推進、経営者の意識改革などに新たに取り組んでまいります。</p>
04	<p>P10 C:介護予防サービスの年間利用量</p> <p>長崎県の傾向として、健康行動が少なく、高血圧症等、生活習慣病の発症が全国の平均より高い。現状、介護予防支援の目標に対して、88%となっている。今後、介</p>	C	<p>ご指摘のとおり生活習慣病の発症及び重症化を予防するには、個人が生活習慣の改善（1次予防）と病気の早期発見・早期治療（2次予防）に取り組むことが欠かせません。県としても今後、健康づくりや介護予防の取組を進めていく中で、個人の行動変容を促す誘</p>

	<p>護予防支援をより一層進め、県民の健康促進を図るべき。そこで、地域通貨を活かして、健康行動を見える化する等に取り組んでどうか。</p>		<p>引となり見える化できるような手法を、市町とともに検討していきます。</p>
05	<p>P41 【取組内容】⑤</p> <p>「ながさき3MYチャレンジ」は初めて知りました。素案の通り、より一層の普及が必要だと思えます。リーフレットだけではなくてテレビコマーシャル等を活用してどんどん普及してもらいたいです。</p>	B	<p>今年度はテレビコマーシャルをはじめラジオや新聞、バスラッピング、SNS等での普及啓発を実施しております。今後も普及啓発に努めてまいります。</p>
06	<p>P46 6.権利擁護 ページ下段 図</p> <p>長崎県の認知症施策体系の「医療」の部分、早期発見と早期対応の箇所ですが、原文のままで良いと思えますが、歯科医師が口腔内の異常で認知機能低下を発見することがよくあるとお聞きします。歯科医師との連携による認知症の早期発見もどこかに記載しても良いかもしれません。</p> <p>※市町における高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施は今後の重要項目になると思えます。他県・他市町村の先駆的な取り組みなど今後示していただければと思います。</p>	B	<p>歯科医師との連携による認知症の早期発見につきましては、県歯科医師会へ委託して実施している対応力向上研修において新たに多職種連携をテーマとした内容を取り入れることとしております。</p> <p>ご意見も踏まえ、引き続き、歯科医師との連携強化を図りながら、歯科医師による認知症の早期発見や対応力の向上を推進してまいります。</p>
07	<p>P50 【取組内容】 2.労働環境・処遇の改善（意欲を持った介護職員が長く働き続けられる職場環境づくり）</p> <p>厚生労働省が10月30日に発表した新規学卒者の3年以内の離職状況(2017年3月卒業者)では大卒32.8%、短大卒43%、高卒39.5%、中卒59.8%となっている。また事業所規模別にみると、「1,000人以上」26.5%、「500～999人」29.9%、「100～499人」33.0%、「30～99人」40.1%、「5～29人」51.1%、「5人未満」56.1%。事業所規模が小さいほど離職率は高い傾向にある。介護関係は、短大卒(介護福祉士資格を目指す就学期間が2年)の就職者割合が高いこと、規模が小さい事業所が多いため素案の調査結果の離職率も納得がいく。</p> <p>このことから3年以内に離職するのは全産業を通して一般的な状況といっよいのではないかと考え、早期離職が一般的であると考えると、一つの介護施設で早期離職を予防する取り組みと同時に、離職してもまた介護業界に就職を促す取り組みも必要と考える。</p> <p>一番多い離職理由が「職場の人間関係」であるのは全産業共通であり、介護関係も25.5%と最多である。小規模事業所において人間関係でどうしても離職せざるを得ない状況がある。</p>	B	<p>離職率をさらに低下させるため、令和3年度から、新たに、介護職員の身体負担を軽減する「ノーリフトケア」の推進、入職後間もない若い職員が定着していくための「メンター制度」の導入推進、事業所の経営に関するポイントの診断・フィードバックなどの労働環境改善に取り組んでまいります。</p> <p>また、ご意見のとおり介護業界内での再就職の促進は、新規参入や離職防止と同様に、非常に重要な課題だと考えており、「再就職を促進するため、介護福祉士資格取得者届出制度や再就職準備金の貸付を実施するなど」していくこととしております。</p> <p>今後も、福祉人材研修センターと連携しながら、やむを得ず離職した方の業界内での再就職をさらに推進していきたいと考えております。</p>

	<p>るを得なかった人に対し、自らに合う職場をスキルアップしながら探す、その人のキャリアアップを支援し、他事業所への就労をスムーズに進めるなど業界全体の人材確保を図る。(職場環境づくりと同時に業界の環境整備)</p>		
08	<p>P50、111 本計画における目標、成果指標</p> <p>素案には、介護職員数は厚生労働省から「介護人材の需給推計ワークシート」が提供された後に集計するとある。このワークシートの開発に関する調査を行った日本総合研究所が令和2年3月に提出した「第8期に向けた介護人材の需給推計ワークシートの開発に関する調査研究事業(厚生労働省老人保健事業推進費等補助金)報告書」では、今後の推計実施に向けた提案の中で「介護関連の人材動向だけではなく、地域の労働力全体の動向を考慮した検討が重要である」と記載されている。また、推計精度に懸念があるとも記載されている。</p> <p>このことから、単に介護サービスの需給推計だけでなく、人口数、産業ごとの就労者数、3年未満の離職率、賃金統計など労働市場全般に関するあらゆるデータと、人口集積地と過疎地との産業構造比較など地域特性に関するデータも考慮して介護職員数を決定することが必要である。例えば本県は2025年には65歳以上が44万人と人口の1/3を占め、かつ、15歳～24歳の4～5千人が県外へ流出している(県長期人口ビジョン)。このようなことも含め現実的な成果指標を作成すべきである。</p> <p>成果指標である介護職員数は、県内での総人数を示しているのだから、ハローワークだけでなくインターネットを利用する有料職業紹介事業者、学校を含めた無料職業紹介事業者など全ての機関の就職者数を把握すべきである。</p>	C	<p>「介護人材の需給推計ワークシート」については、厚生労働省が内容を調整したうえで、1月に提供があり、各都道府県もそれを活用して人材の需給見通しを推計していくこととされています。</p> <p>また、介護職員数(実績)の推移には、介護への入職や離職の状況も反映されるため、適切な成果指標だと考えております。</p> <p>なお、ご指摘の人口数、産業ごとの就労者数、3年未満の離職率といった労働市場や産業構造などに関するデータの分析・評価については、今後検討し、人材確保対策に活かせるようにしていきたいと考えております。</p>
09	<p>P58 (2) 社会活動への参加促進 成果指標表中 老人クラブ活動参加者数の目標値 現状維持とあるが、84,000人としてはどうか。 (P59 ④老人クラブ活動の促進(課題)5行目に「老人クラブ活動への理解や加入促進を図る必要があるため」の記載があるため)</p>	D	<p>老人クラブ活動参加者数は、年々減少している状況であり、加入促進を図りながら減少をくい止めることが、まず必要であるため、目標としては現状を上回る数値ではなく現状維持が妥当と考えています。</p>
10	<p>P62 (3)健康づくりの推進</p> <p>健康づくりの推進とありますが、新規に取り組んでいくものがあるかどうか教えてほしい。</p>	E	<p>次年度は栄養・食生活の環境整備や生活習慣改善への取組支援等現在の取組を拡充して実施いたします。新規事業につきましては、各市町等関係機関に情報提供してまいります。</p>
11	<p>P81 (2)在宅医療の充実と医療・介護連携の推進 ①在宅医療の充実</p>	B	<p>素案のとおり、高齢化の進展により、要介護(要支援)認定者や認知症患者の増加から、今後更に自宅や施設など、地域において疾病</p>

	<p>在宅については医療・介護関係者からの課題はよく見えるが地域住民への普及啓発や在宅医療のニーズについてはあまり触れられていない。要は診療報酬や介護報酬での経済的誘導が先行し、県民のニーズの把握が遅れているのではないか。</p> <p>在宅医療に取り組む医療機関は増えてきたがマンパワー不足は否めない。急変すれば入院になるケースもあとをたたない。これらは医療従事者の問題ではなく、行政が解決すべき課題である。</p> <p>多職種連携の機会は増えてきたが、外来診療や切れ目のない支援体制に向けて、更に取組を進める必要がある。</p> <p>医療や介護の人材不足や医療を取り巻く環境の変化により、医療と介護の連携がますます重要となっている。地域で人材確保、県外への流失をなくすために施策が必要です。</p> <p>さらに、経済的な裏付けが必要である。地方自治体より医療・介護報酬の引き上げを求めている。</p>	<p>や障害を抱えながら生活を送る方が増えることが予想されることから、引き続き、市町や医師会等の関係団体と連携して、県民ニーズの把握に努めていきたいと思います。</p> <p>在宅医療のマンパワー不足、急変時の対応については、現場の声として、病院との連携を進めていく必要性も聞かれることから、診療連携や病診連携の仕組等、地域の実情にあった体制づくりについて、各市町で開催している在宅医療・介護連携にかかる協議の場等を通じ、引き続き地域で安心して療養できる体制の整備を進めていきたいと考えます。</p> <p>また、住民ニーズに応じた在宅医療提供体制が図られるよう、住民啓発や多職種連携の仕組みづくりといった取組を市町とともに推進します。</p> <p>医療や介護のマンパワー不足に対しては、人材の確保・育成に引き続き取り組み、国の診療報酬や介護報酬改定の動向も注視しながら、関係機関と連携して取り組んでまいります。</p>
12	<p>P83 ②医療・介護連携の推進</p> <p>在宅医療・介護連携に関する相談支援や連携調整が盛んに行われていることは評価する。</p> <p>意思決定支援など多職種合同研修を開催し、医療・介護関係者の相互の理解や顔の見える関係づくりに努めていることも同様だ。しかし、特に医師は日常診療や自己研鑽、公衆衛生活動、診断書などの文書作成等、多忙である。その上に研修要件等が増える傾向になる。コロナ禍によりオンライン研修が充実してきた。介護分野でも積極的に活用し、行政が積極的にシステムを構築すべきだ。</p>	<p>A</p> <p>県では、県主催の研修を含む医療・介護連携に関する研修を一元的に参照し申し込みができる「ながさきつなぐ未来研修ポータル」サイトを長崎大学が開設することを支援し医療・介護従事者が共に研修を受講しやすい環境整備を図っております。</p> <p>加えて、新型コロナウイルス感染拡大の影響から、県においてもオンラインによる研修を実施しているところです。</p> <p>引き続き県が実施する研修にはオンラインを積極的に活用するとともに、演習を主体とした研修など集合形式による実施が効果的なものもあることから、新型コロナウイルスの感染拡大状況を踏まえ、適宜、研修のあり方を検討してまいります。</p> <p>また、オンラインを活用した多職種連携について、事例の情報収集に努め、積極的に取り組んでまいりたいと考えております。</p> <p>以上のことから、ご意見も踏まえた上で、取組の詳細に、「オンラインを活用した連携」を追記いたしました。</p>
13	<p>P102 ⑩感染症対策の推進について</p> <p>これこそ、在宅医療・介護連携が必要である。発生に備えて、外部支援が受けられる体制を確保し、地域の医療機関が関与する。迅速な人の確保も必要であり、貧弱な人員体制ではなく、余裕ある基準を設けることが必要であり、そのためにも介護報酬の充実が必要である。</p>	<p>D</p> <p>介護報酬につきましては、国の社会保障審議会において、令和3年度介護報酬の改定について審議が行われ、新型コロナウイルス感染症対策を踏まえた改定が行われることとなっています。</p>
14	<p>P126 参考資料</p> <p>1.本県の総人口、被保険者数の現状及び見込み（県計・圏域別）</p> <p>人口減少は進んでいくが高齢化率は高まる。社会保障制度の改悪が行われ、介護・医療への負担感は増している。長崎県では医療も介護も保険料を支払えない</p>	<p>E</p> <p>保険者である市町は、介護保険事業計画において、必要なサービス量を適切に見込み、保険財政の均衡を保つことができるように保険料を設定して、円滑な介護保険の運営に努めております。</p> <p>65歳以上の方の保険料は、その方の所得に応じた段階の保険料となっており、負担能力にも配慮されていますが、保険給付費に対す</p>

	<p>県民が多くなっている。それに伴い資産の差し押さえも行われている。さらに、費用を抑えるために介護サービスの抑制に走るような悪循環はやめるべきである。国に抜本的な改善を求めてほしい。</p>		<p>る国庫負担割合の引き上げなど費用負担の抜本的な見直しにより、高齢者等の保険料負担の軽減を図ることを、県として国に要望しています。</p>
15	<p>P144 参考資料</p> <p>特養の入所待ちが社会問題化し、施設入所がままならない。今後利用者増が推計されているにもかかわらず、特養・老健は増えない。県民は高額な有料老人ホームや、必ずしも十分なサービスが提供されないサービス付き高齢者向け住宅に誘導されている。介護療養型医療施設が廃止されるが、介護医療院は増える見込みがない。であるならば県民が安心出来るように特養・老健を基本に整備すべきである。</p>	B	<p>第8期における施設整備としましては、全体で613床の増床となり、うち特養・老健で153床の増床を計画しています。</p> <p>一方、高齢者のライフスタイルの多様化に伴い、介護を受けながら住み続ける住まいとしてのニーズも高まっており、そうしたニーズも踏まえた施設整備計画としています。</p>
16	<p>P150 参考資料</p> <p>「⑧家族等を介護するにあたり、仕事はどうでしたか。」の設問以降</p> <p>質問に対する選択肢が回答の下にあり、見にくいです。⑩については改ページしている。</p> <p>質問⇒選択肢⇒回答⇒考察の順にしたほうが、読みやすく、読み手に親切だと思う。</p> <p>⑪の質問がない。実際の計画には反映してください。</p>	A	<p>ご意見を踏まえ、質問⇒選択肢⇒回答⇒考察の順に変更しました。</p> <p>⑩、⑪についても加筆・修正しております。</p>
17	<p>原文のままで問題ない。</p>	E	<p>本計画案に基づき、基本理念である「地域のみんなが支えあい、高齢者がいきいきと輝く長崎県づくり」に努めてまいります。</p>