

# 「長崎県老人福祉計画・長崎県介護保険事業支援計画・長崎県介護給付適正化計画」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・長崎県介護給付適正化計画」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5年12月19日（火）～令和6年1月9日（火）

## 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（各県立保健所）にて閲覧

## 4. 意見の件数と意見提出者数

19件（6団体、3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	5
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	12
C	・今後検討していくもの	0
D	・反映が困難なもの	0
E	・その他	2
計		19

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>P56 第5章 重点分野2 介護予防・生活支援 【取り巻く状況】</p> <p>「○また、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などのリハビリテーション専門職をはじめとした地域の専門職等が通いの場に関与しています。」の記載について、通いの場は運動・栄養・口腔ケアの専門職が関わっていることから、下記の文章に修正をお願いします。</p> <p>「○また、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などのリハビリテーション専門職や管理栄養士・歯科衛生士等が通いの場に関与しています。」</p>	A	<ul style="list-style-type: none"> <li>ご意見のとおり、多職種の関わりが重要であることから、リハビリテーション専門職以外の専門職（管理栄養士・歯科衛生士等）についても明記するよう修正いたします。</li> </ul>
02	<p>P62 第5章 重点分野2 介護予防・生活支援 (2) 自立支援・介護予防の推進 【今後の取組】</p> <p>「○高齢者がフレイル状態になることを予防するため、低栄養への取組と合わせて、心身の機能低下につながる口腔機能の虚弱状態（オーラルフレイル対策）や聴力低下によるコミュニケーション減少が社会面の機能低下の要因になりうることなど、幅広くフレイル予防について啓発を行うことで、高齢者自らの自立支援・介護予防の意識を醸成します。」の記載について、幅広いフレイル予防の啓発には専門職の関わりが必要であるため、下記の文章に修正をお願いします。</p> <p>「○高齢者が～幅広くフレイル予防について専門職を活用した啓発を行うことで、高齢者自らの自立支援・介護予防の意識を醸成します。」</p>	A	<ul style="list-style-type: none"> <li>ご指摘のとおり、幅広いフレイル予防の啓発には専門職の活用も重要となります。ご意見を踏まえ、専門職と連携したフレイル予防の啓発について追記いたします。</li> </ul>
03	<p>P82 第5章 重点分野4 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 【今後の取組】イ) 日常の療養生活の支援</p> <p>かかりつけ薬剤師は、薬局における勤務年数や研修修了といった諸々の条件から認定されます。確保というより育成または推進という言葉が望ましいと思います。また、長崎県薬剤師会で推進していた「調剤情報共有システム」については、事業が進んでいないため下記のように変更をお願いします。</p> <p>「薬局におけるかかりつけ薬剤師の推進や健康サポート薬局の周知を図り、デジタル化による保健・医療情報(介護含む)の利活用</p>	A	<ul style="list-style-type: none"> <li>ご意見を踏まえ、以下へ変更します。 【変更】 薬局におけるかかりつけ薬剤師の推進や健康サポート薬局の周知を図り、デジタル化による保健・医療情報(介護含む)を積極的に利活用しながら、薬剤師が積極的に在宅医療、介護予防、自立支援・重度化防止に関わることができる取組を進めます。</li> </ul>

	を積極的に取り組みながら、薬剤師が積極的に在宅医療、介護予防、自立支援・重度化防止に関わることが出来る取組を進めます。」		
04	<p>P82 第5章 重点分野4 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 【今後の取組】ウ) 急変時の対応</p> <p>「在宅療養後方支援病院」というキーワードが見当たりませんでした。 この計画案の中で、在宅療養後方支援病院も参画できたらと考えます。ご検討のほど御願ひ申し上げます。</p>	A	<ul style="list-style-type: none"> <li>・夜間休日も含めた切れ目のない在宅医体制の整備にあたって、「急変時に対応するための後方支援体制」を課題に挙げる医療機関が多いことから、在宅医療を担う診療所等の負担軽減を図りつつ、後方支援体制全般の体制づくりに取り組むことが重要と考えております。</li> <li>・こうした趣旨を踏まえ、素案のウ) 急変時の対応の3つ目の・に、「地域において在宅療養支援医療機関による往診・訪問診療の効率化を図るとともに、地域におけるかかりつけ医、訪問看護事業所、施設等に対する後方支援病院によるバックアップ体制の構築を図ります」と記載しておりましたが、ご意見を踏まえ、より分かりやすくするため、後方支援病院を在宅療養後方支援病院等へと変更します。(在宅療養後方支援病院がない地域もあるため「等」にします)</li> </ul>
05	<p>P86 第5章 重点分野5 認知症高齢者等に対する支援の充実 【取り巻く状況】</p> <p>「○今後、地域共生社会の実現のためには、認知症サポーターが、任意性の活動からさらに一歩進んで、認知症の人やその家族の支援ニーズとのつながり、県内各生活圈域の中で近隣チームによる支え合い・助け合いの支援体制(チームオレンジ)を充実していくことが課題です。」の記載について</p> <p>認知症患者の支援に携わっていて感じるものの一つに、比較的若い方(介護保険制度の要支援対象にならないような自立した方)の仕事の場、活動の場、余暇の場、集いの場が不足しているということがあります。 そうしたニーズに合った機会をチームオレンジによって創出していけるといいなと感じます(もちろん、全ての関係機関が協力し合って)。</p>	B	<ul style="list-style-type: none"> <li>・若年性認知症の方や家族への支援に関しては、本計画記載のとおり、今後、県としても強化が必要と認識しているところです。</li> <li>・チームオレンジの充実に限らず、県の若年性認知症支援コーディネーター等の活動も含め、引き続き取組を進めてまいります。</li> </ul>
06	<p>P88 第5章 重点分野5 認知症高齢者等に対する支援の充実 ①認知症に関する社会の理解を深める取組 【今後の取組】</p> <p>「○また、認知症サポーターが新たに力をふるう場として、近隣の認知症サポーターがチームを組み、認知症の人や家族に対する生活面の早期からの支援等を行う「チームオレンジ」の整備を促進します。」の記載について</p> <p>活動内容の把握や、フォローアップ、それぞれの地域のチームが集まって情報共有を</p>	B	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本重点分野の目指す姿の実現のため、県内各市町におけるチームオレンジの整備に関して、ご意見の内容も含め、引き続き市町の取組を支援してまいります。</li> </ul>

	<p>行う場の確保等も必要になってくると感じます。</p>		
07	<p>P89 第5章 重点分野5 認知症高齢者等に対する支援の充実 ③認知症医療に関する連携体制及び対応力強化 【今後の取組】</p> <p>「〇市町に設置されている認知症初期集中支援チームを対象とした研修会を実施し、認知症が疑われる人や認知症の人を適切な医療・介護サービス等に速やかに繋ぐ取組を強化します。」の記載について</p> <p>以前、認知症初期集中支援チームの介入で介護保険サービスに繋がるも(その方は独居だった)、その後自身の判断で利用が中断され、本人の困り事が解決されないまま、家族(遠方に居住する本人の子)の付き添いにより受診をされた方がいた。サービスにつながることも必要だが、本人の困り事を本当の意味で解決できるような支援の質が担保される必要があると感じた。介入後の継続したモニタリング、再介入の必要性の検討が容易にできる仕組みづくりが必要と感じる。</p> <p>また、認知症初期集中支援チームの介入を地域包括支援センターに提案したが、その後相談したケースがチームに上げられたかどうかが分からなかった。認知症初期集中支援チームが介入するまでの流れや、介入を始める基準、活動内容等が、関係者をはじめ、地域住民にも分かりやすくなればいいと感じる。そもそも、対象地域の認知症初期集中支援チームの概要やチーム構成員、相談窓口、活動内容が十分に公表されていないように感じる。</p>	B	<ul style="list-style-type: none"> <li>・計画に基づき、認知症初期集中支援チーム員や認知症地域支援推進員に対する研修等を行うなかで、ご意見の内容も含め現状や課題を共有しながら実施主体である市町の体制強化に努めてまいります。</li> </ul>
08	<p>P90 第5章 重点分野5 認知症高齢者等に対する支援の充実 ④認知症介護人材の育成とケアの質の向上 【今後の取組】</p> <p>「〇良質な介護を担う人材を質・量ともに確保していくため、認知症介護の研修機会の確保と内容の充実を図ります。」の記載について</p> <p>周知対象者の幅を広げたり、周知方法をより充実いただけると嬉しいです。</p>	B	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ご意見の内容についても配慮しながら、計画に記載している認知症介護人材の育成とケアの質の向上のための取組を推進してまいります。</li> </ul>
09	<p>P90 第5章 重点分野5 認知症高齢者等に対する支援の充実 ④認知症介護人材の育成とケアの質の向上 【今後の取組】</p> <p>「〇さらに、本人の意思をできるだけくみ取り、それを活かして支援ができるよう、医</p>	B	<ul style="list-style-type: none"> <li>・計画の中では、プログラムの詳細を掲載していませんが、計画に基づき実施する各種研修において、ご意見の内容について専門職の皆様が理解が深まるよう努めてまいります。</li> </ul>

	<p>療・介護従事者等専門職向けの各種研修において、本人の意思を尊重した支援、本人の意思決定能力への配慮と能力に応じた適切な支援、チームによるプロセスを踏まえた支援等の重要性について学ぶ「意思決定支援に関するプログラム」を導入します。」の記載について</p> <p>「意思決定支援に関するプログラム」の具体的な内容や活用方法について、詳細が分かるというなと思いました。</p>		
10	<p>P94 第5章 重点分野5 認知症高齢者等に対する支援の充実 ⑥認知症高齢者の権利擁護 【今後の取組】</p> <p>「○「中核機関」を全市町に設置できるよう支援するほか、市民後見人養成や県民への周知・啓発など第8期計画からの取組を一体的に進めます。」の記載について</p> <p>「中核機関」がどの機関を指すのか明確になるといいなと感じます。地域住民にとって、相談窓口(「まずどこに相談したらよいか」「ここに相談すればどんな相談にも対応してくれる」「成年後見制度といえばここ」)が明確で分かりやすくなるというなと感じます。</p>	B	<ul style="list-style-type: none"> <li>各市町において相談窓口の周知を行っておりますが、意見のとおり、まだまだ不十分と認識しております。本計画に基づき、地域住民の皆様を知っていただけるよう、成年後見制度に関する相談窓口の周知に努めてまいります。</li> </ul>
11	<p>P94 第5章 重点分野5 認知症高齢者等に対する支援の充実 ⑥認知症高齢者の権利擁護</p> <p>後期高齢者は2040年にかけて増加していきます。 それに合わせて、単身の認知症患者、老老世帯でどちらも認知症という世帯が増加します。 それらの世帯は何か問題が起きた場合に、それまでなんとか生活できていた状況が破綻します。 病院に入院した場合、身元保証や金銭管理の問題が発生します。それらに問題があると、急性期から次の病院への転院・施設への転所調整を行う場合に、受け入れてくれる病院・施設は少なく調整に苦慮します。 それに伴い、急性期病院での入院期間が遅延し、入院病床が空かず新たな救急患者を受け入れできないという問題も起こる可能性が高いです。また、単身の方が亡くなった場合の手続きについても、身寄りがない場合は市(生活保護課)が対応を行うようになっていますと思いますが、市町村によって対応が違います。</p> <p>(現在の問題点) ○単身の認知症患者(身寄りなし)、どちらも認知症の老老世帯の成年後見制度の申請について ・市町村長申立ての決定に時間がかかりす</p>	B	<ul style="list-style-type: none"> <li>ご意見のとおり、成年後見制度利用の開始までに時間を要することから、その間の支援も課題であると認識しております。本計画に基づき、権利擁護に関する支援の地域ネットワークの中核となる「中核機関」の設置を全市町に進めていくこととしており、ご指摘の課題を含め、体制整備を進めてまいります。</li> <li>また、国において高齢者の身元保証問題などに関するガイドラインを今年度中に策定する方針であるため、本ガイドラインの内容を踏まえ、認知症高齢者等が地域で安心した生活を送ることができるよう今後の取組を進めてまいります。</li> </ul>

	<p>ぎるため、円滑な申請の体制づくりが必要（1年以上かかる場合があるため）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村長申立てに時間がかかると、成年後見制度の申請の結果がわかるまでにさらに時間を要する。本人による申立てを行う場合も3か月ほどかかるため、急性期病院へ入院した場合に、申請を行うと必然的に入院期間も延びてしまうため、成年後見制度の利用までのつなぎの制度の創設が必要。（日常生活自立支援事業は在宅生活を行っている方が対象のため、長期療養入院・入所の方は対象ではないと断られます。）</li> </ul> <p>○身寄りのない方の対応について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・厚労省より身寄りがない方の対応に関するガイドラインがでており、他県でもそれに沿ってアレンジを行ったガイドラインが策定されているため、長崎県独自の身寄りがない方の対応に関するガイドラインの策定が必要。</li> <li>・身寄りがない方の死亡時の対応窓口の明確化</li> </ul> <p>先日、政府が認知症対策強化のため、年度内にガイドラインを策定するという話を拝見しました。</p> <p>その中で、単身の認知症高齢者が安心して生活できるようガイドラインを策定することでした。</p> <p>前述の問題点の内容は、このガイドラインに関連した事項であると思います。認知症の方が地域で安心した生活ができるよう、ぜひ計画にこれらの内容を含めていただくようご検討をお願いいたします。</p>		
12	<p>P99～P103 第5章 重点分野6 高齢者の権利擁護 (2) 成年後見制度の利用促進 【今後の取組】</p> <p>「申立費用や報酬の助成について、本人や親族による申立の場合でも助成が受けられるなど適切な実施ができるよう市町に対して継続した働きかけを行います。」とありますが、県内全自治体において速やかに助成制度が実施されることを希望します。</p> <p>現在、150名前後の本会会員のうち60名前後が成年後見センター・リーガルサポート長崎支部の会員となり、成年後見等の業務に従事しています。加入率として高いとは言えず、各会員も複数の事案を担当しているため、家庭裁判所からの募集のうち半分ほどは受任を断念せざるを得ない状況にあります。さらに、リーガルサポート会員は成年後見等業務自体のみならず高齢者福祉に関する各種会議に参加したり、市民後見人養成講座の講師として講義を行ったりしています。そのため、会員1名あたりの負担が増大しつつあります。</p> <p>これらの問題の解決に向けて、リーガルサポートに加入し成年後見等の業務を担当で</p>	B	<p>・報酬の助成については、県内全市町において実施しておりますが、ご意見の内容や市町の実情を踏まえながら、関係団体等と現状や課題を共有するとともに、実施主体である市町に対して成年後見制度の利用が必要な方が支援を受けることができる助成制度となるよう働きかけてまいります。</p>

	<p>きる者を増やすことが不可欠であると考えています。一方で、本会の新人会員等が成年後見等に足を踏み入れるに当たり、どうしても懸念材料となる部分があります。その一つに「後見事務等を遂行したときに費用報酬の受領が見込めるか」があることは否めません。</p> <p>公益のために活動する部分が求められる司法書士であっても、営利企業の側面がある以上、費用報酬の受領が見込めなければ、持続可能な事業は極めて困難又は不可能となります。持続的に任務遂行できなければ、成年後見制度を利用する人が将来的に不利益を被ることになると存じます。このことは、司法書士のみならず、弁護士・社会福祉士においても同様です。12月に本会会員を成年後見制度利用促進連絡会議（佐々町）に派遣したところ、資力の乏しい方の成年後見業務に従事した後見人（社会福祉士）に対し、裁判所が報酬付与審判で認めた金額が1,000円（年額）という話も伝わってきました。例としては極端なものになりますが、今後似たような事例が常態化する可能性は否定できません。このような事例に対して何らかのフォローがなされなければ、成年後見等に携わってみようとする専門家が増える可能性は低いと見ています。また、現在従事している会員の中にも成年後見等業務から撤退する者も出てくるであろうと思われます。</p> <p>現在は、自治体ごとに助成の有無が異なっているため、まずは県内全自治体で助成制度を設けていただきたいと希望します。その後、全自治体で助成制度の要件や基準を均一化する方向で調整していただければ、後見等の利用促進の一助となるのではないのでしょうか。</p>		
13	<p>P112～P114 第5章 重点分野8 高齢者に安全・安心な地域づくり (2)安心して暮らすための支援の充実 ③犯罪被害・交通事故等の防止活動</p> <p>「③犯罪被害・交通事故等の防止活動」に関する「現状と課題」の認識、及び「今後の取組」に賛同いたします。特に、「効果的な災害対策を推進するため、警察活動のみならず、関係機関・団体、事業者及び地域住民との連携・協働を強化し、官民一体となった取組を行う必要があります。」という認識に賛同いたします。</p>	B	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本計画に基づき、高齢者が安心して暮らすことができるよう、官民一体となった犯罪被害・交通事故等の防止活動を推進してまいります。</li> </ul>
14	<p>P117、P118 第5章 重点分野8 高齢者に安全・安心な地域づくり (3)高齢者等への見守り ②消費生活の安全確保</p> <p>「②消費生活の安全確保」に関する「現状と課題」の認識、及び「今後の取組」に賛同いたします。</p> <p>なお、今後の取組の中心は、「高齢者等の消費者被害の未然防止や拡大防止」が中心と</p>	E	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本計画に基づき、高齢者等の消費生活の安全を確保するため、高齢者等の消費者被害の未然防止や拡大防止を図る取組を推進してまいります。</li> <li>・なお、県では「第4次長崎県消費者基本計画」を策定し、消費者に関する各種施策を総合的かつ計画的に推進しており、ご意見をいただきました悪質な訪問販売などの不法な取引行為に対しましては、特定商取引に関する法律等を適用し、行政処分等を行っております。</li> </ul>

	<p>なっているようですが、特定商取引法等の各種関係法令に基づき、悪質業者に対する行政処分や罰則の適用など徹底的な業者対応も同時に行っていただきたい。</p>		
15	<p>P141～P143 第6章 離島地域の対策</p> <p>(高齢者・身寄りのない独居者への対応について)</p> <p>離島においては、入院施設も限られており複数の併存疾患を抱える独居高齢者(認知症患者を含む)、高齢夫婦、身寄りのない独居者が、体動困難で病院搬送されます。入院し加療同時に退院調整を行います。退院後、身寄りのない方の暮らす後方施設がないことも多く、行政に相談しても解決できず調整に時間を要し、帰るあてもなく長期入院によって筋力低下をきたしてしまいます。退院後の調整として、行政の役割を明確にしていただけなら助かることもあります。</p> <p>このような背景を踏まえ、民生委員の育成や社会福祉協議会の方の予防的介入(定期巡回する等)も取組に挙げていただけると、高齢者や認知症患者、身寄りのない独居者も、その人らしい暮らしができるのではないかと思います。</p>	B	<ul style="list-style-type: none"> <li>ご意見のとおり、身寄りのない方の退院後の調整は重要な課題であり、関係機関のご理解やご協力を得ながら連携を深めてまいりたいと考えております。</li> <li>計画では、重点分野8高齢者に安全・安心な地域づくり(P116,117)において、以下の取組について記載しております。</li> </ul> <p>県内全市町で、見守りネットワークが構築されており、高齢者や認知症患者、身寄りのない独居者が県内どこに住んでいてもその人らしい暮らしができるよう行政だけでなく、警察や消防、関係機関・団体、民間事業者など様々な主体が参加し見守りを行うネットワークの強化に取り組んでまいります。</p> <p>また、認知症に関する正しい知識と理解をもって、地域で認知症の人や家族を手助けする認知症サポーターの養成を図るとともに、認知症の人や家族の生活支援を行うチームオレンジの整備を進め、認知症高齢者の見守り体制を強化します。</p>
16	<p>P141 第6章 離島地域の対策 【現状と課題】</p> <p>「○圏域単位で見れば、施設サービスは大規模離島を中心に比較的充実している状況ですが、人口減少が進み、人材確保がさらに困難になっており、採算性が悪化している施設もみられます。」の記載について</p> <p>大規模離島であっても、入所まで長期時間を要し、治療が必要ではないにも関わらず、入院継続困難となっている状況である。離島の病床が年々減少しているにも関わらず、社会的な背景が原因で入院している者も多い。そのため、大規模離島を中心に比較的充実している状況とは言い難い。</p>	A	<ul style="list-style-type: none"> <li>人口当たりの施設サービス定員数は本土の多くの市町と比較して遜色がないため、このような表現としておりました。ご意見を踏まえ、以下のとおり、より分かりやすい表現に修正いたします。</li> </ul> <p>「○圏域単位で見れば、高齢者人口当たりの施設サービス定員数は比較的多い状況ですが、人口減少が進み、人材確保がさらに困難になっており、採算が悪化している施設も見られます。」</p>
17	<p>P141 第6章 離島地域の対策 【現状と課題】</p> <p>「○また、特に中小規模の二次離島等においては、介護サービスが限られているため、多様な主体によるサービスの充実など、地域の助け合いの機能を高めていくことが重要です。」の記載について</p> <p>二次離島は大規模離島より高齢化率が高く、家族機能の低下が顕著である。極度の高齢化で自助・互助機能の社会的基盤が極めて脆弱であるために、地域の助け合いの機能を高めていくことはこれ以上限界である。近隣関係の機能不全の状況で、どのように地域の</p>	B	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域助け合いについては、県では、市町を中心に住民が主体となって行われる取組の支援を通して活性化を図っています。例えば、五島市ではICTを活用した見守りやボランティア移送支援の取組を進めています。また、西海市の二次離島では、地域包括支援センターや地元自治会などを中心に、地域リハビリテーション広域支援センターや県の保健所などの支援も得て、島内の全世帯に対しニーズ調査を実施し、小規模ながらも配食サービスや住民主体の通いの場の創設につなげている事例もあります。このような事例を他の地域にも紹介し、取組の進め方や苦勞した点などを共有することで、各地域での取組の促進を図ります。</li> </ul>



	助け合い機能を高めていくおつもりか。具体的な政策があるなら、詳細を記載してほしい。		
18	<p>P143 第6章 離島地域の対策 【今後の取組】</p> <p>(○離島サービス確保対策検討委員会における対策の検討) 「離島サービス確保対策検討委員会」は具体的にはどのようなメンバーで、いつから発足していく予定なのか明示してほしい。</p>	B	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「離島サービス確保対策検討委員会」は、平成16年頃から離島を有する県内市町の担当課長及び県長寿社会課長を構成員として設置され、毎年2回程度開催しております。今後も市町等と連携の上、検討を進めてまいります。</li> </ul>
19	素案のままで問題なし。	E	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul>