

第8期滝川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）に対する専門部会委員意見への回答一覧

		出された意見	意見に対する回答	
資料1	「意見書」（計画書全体に係るご意見）	第1部に対する意見等	可	無
		第2部に対する意見等	P58「認知症カフェ運営状況計画で気になる文言あり、「お邪魔する形で」を「訪問する形で」に変更してはどうか。	ご指摘のとおり、「お邪魔する」ではなく「訪問する」という表現の方が適切であるため、訂正させていただきます。
		第3部に対する意見等	可	無
資料2	第1部 総論	第1章 計画の概要 3 重点目標 P18	無	無
	第2部 高齢者保健福祉計画	第1章 自立支援 介護予防等の推進 1 介護予防・日常生活支援総合事業 P21	可	無
		(1)介護予防・生活支援サービス事業 ③訪問型サービスC（短期集中予防サービス）の実施 P24	可	無
		(2)一般介護予防事業 ②介護予防普及啓発事業 カ ますますげんき教室（旧温泉健康セミナー） P28～29	可	無
		③地域介護予防活動支援事業 ウ 支えあい・いきいきポイント事業 P32	可	無
		カ 介護予防サロン事業 P33～34	可	無

	キ 高齢者の雇用対策 P 34	可	無
	⑤地域リハビリテーション活動支援事業 ウ 通所や訪問への関与 P 35	「高齢者世帯への家庭訪問を行い」を「高齢者世帯へより積極的に家庭訪問を行い」にしてはどうか。	積極的という表現を入れることで、より強い印象を与えることが出来るため、 <b>追記</b> させていただきます。
	エ リハ職ネットワーク会議 P 35	職域横断、連携、情報の共有が求められており可	リハビリテーション専門職それぞれから見た課題や解決策を検討し、支援している高齢者等の生活の質の向上に努めていきます。
	(4)高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業 P 38	可	無
	第2章 地域生活支援体制の整備 1 地域包括支援センターによる支援 (5)地域ケア会議の推進 P 49～50	「定期的、～具体的に例示されたい。自立支援型地域ケア会議＝模式図が欲しいが。	地域包括支援センター運営協議会に位置付ける「地域ケア推進会議」は年2回の開催を予定しております。  ※地域ケア会議及び自立支援サポート会議の図を <b>P 50～51に追加</b> します。
	3 認知症施策の推進 (1)認知症予防 ③安全運転を継続するための認知症予防の取組 P 53	誰が何を担うのか、具体策を例示願いたい。	現時点で例示できる具体策はありませんが、構想としては、警察署、自動車学校、シルバー人材センター、ボランティアセンターと連携し、現在免許更新時に高齢者に実施されている認知機能検査と高齢者講習等に協力いただき、今後、どうすれば長く安全運転を続けられるのか、認知症になりにくいトレーニング方法や取り入れ方等についても調査検討し、介護予防として実施出来るものがあれば周知したいと考えております。
	(3)認知症になっても地域で安心して暮らせる取組 ⑤認知症本人・家族の支援 P 58	心理教育＝具体的に説明が欲しい。	現時点で例示できる具体策はありませんが、構想としては、滝川市立病院地域医療室と連携し ・認知症ご本人への対応方法、介護者の気持ちの整理 ・今できること、少し苦手になってきているが、サポートがあれば良いこと（日課や役割具体的に考える） ・介護に疲れないストレスマネジメントなど行う予定です。
	5 介護人材の育成と確保 P 63	可	無
第3部 介護保険事業計画	第1章 介護保険事業等の見込み 2 介護サービス・介護予防サービスの利用量の見込み P 73	可	無

第8期滝川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）に対する専門部会委員意見への回答一覧

		出された意見	意見に対する回答	
資料1	「意見書」（計画書全体に係るご意見）	第1部に対する意見等	無	
		第2部に対する意見等	p52. ④医療・介護関係者の研修→開催案内の対象者は。	医療関係者は、医療機関に勤務する職員、主に介護との連携場面の多い看護師、リハビリ職、連携室の相談員を想定しております。介護関係者は、介護支援専門員、介護サービス事業所職員、高齢者向け住宅（有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅）職員を想定しております。
		第3部に対する意見等	p78. 包括的支援事業で地域ケア会議の中に自立支援型サポート会議があるのではないのでしょうか。	ご指摘の通り、「地域ケア会議（個別会議、自立支援サポート会議）」の表記に訂正します。
資料2	第1部 総論	第1章 計画の概要 3 重点目標 P18	無	
	第2部 高齢者保健福祉計画	第1章自立支援 介護予防等の推進 1 介護予防・日常生活支援総合事業 P21	2019年12月（平成27年）× 2019年12月（令和1年）○	誤りです。（平成27年）を（令和元年）に訂正します。
		(1)介護予防・生活支援サービス事業 ③訪問型サービスC（短期集中予防サービス）の実施 P24	・医師や歯科医師との連携は必要ではないでしょうか。 「かかりつけ医師やかかりつけ歯科医師と連携して」と ・介護1～5の方に関しては居宅療養管理指導に結びつけていくのでしょうか。	訪問型サービスC実施の際には、かかりつけ医師等の有無を確認しているため【計画】説明文2行目先頭に「 <b>必要に応じて、かかりつけ医師及びかかりつけ歯科医師と連携して</b> 」を追記させていただきます。 なお、本事業は、要支援認定を受けた方、または基本チェックリスト該当者が対象となります。
		(2)一般介護予防事業 ②介護予防普及啓発事業 カ ますますげんき教室（旧温泉健康セミナー） P28～29	無	無
		③地域介護予防活動支援事業 ウ 支えあい・いきいきポイント事業 P32	無	無
		カ 介護予防サロン事業 P33～34	いいと思います。 積極的に孤立を減らし、社会とのつながりを保つ取り組みは必要と考えます。	実施いただける団体、開催できる場所、関わることのできるスタッフの確保等、課題は多いですが、サロンに行き、そこで会った方との会話や行動していくことが、心身ともに自身の介護予防につながるため、本事業の継続実施と可能であればサロン実施団体や場所の拡大につなげていきたいと考えております。

	キ 高齢者の雇用対策 P34	いいと思います。 持続的な社会とのつながりが重要と思います。	結果的に介護予防にもつながるため、シルバー人材センターと連携し、積極的に進めてまいります。
	⑤地域リハビリテーション活動支援事業 ウ 通所や訪問への関与 P35	訪問型サービスCとの違いについては、こちらは「要支援1、2」で、当事業は「介護度1～5」が対象でしょうか。	訪問型サービスCは、事業対象者と要支援1・2の方を対象とした総合事業のサービスの一つであり、ケアマネジャーの作成するケアプラン作成や担当者会議などを経て、達成可能な目標を設定した支援計画を、栄養士や歯科衛生士が作成し短期期間（3～6か月）に集中してかかわることで、本人のセルフケアや家族のケアの向上を図るものです。 リハビリテーション活動支援事業は、地域ケア会議、通いの場、通所や訪問への関与など、利用者だけではなく介護保険事業所職員などの支援者への支援も含めて、リハビリテーション専門職としての助言をします。利用者への直接支援については、要介護認定の有無にかかわらず高齢者の方を対象としています。 <u>よって説明文“高齢者世帯へ”の前に「要介護認定の有無にかかわらず」を追記します。</u>
	エ リハ職ネットワーク会議 P35	・地域ケア会議に参加して、リハ職の方が家庭訪問を行い、必要に応じてケアマネがケアプランを立てて、通所リハを促進することになるのでしょうか。 ・リハ職が家庭訪問して、特に家庭でリハビリ等、実際に行うのでしょうか。	リハビリテーション活動支援事業は、地域ケア会議、通いの場、通所や訪問への関与など、利用者だけではなく介護保険事業所職員などの支援者への支援も含めて、リハビリテーション専門職としての助言をします。要介護認定者が継続的に個別の支援が必要な場合は、予防給付や介護給付の訪問リハビリテーションなどを利用しますが、リハビリテーション活動支援事業における家庭訪問では、要介護認定の有無にかかわらず数回の助言や今後の支援の方向性の相談など多岐にわたり支援します。
	(4)高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業 P38	新たな事業でしょうから、概論としていいと思います。	個人情報の取り扱いにつきましては内部利用のみですが十分に注意を払いながら活用し、厚生労働省が進める、地域包括ケアシステムの深化のため、医療と介護の関係性について分析を進めながら、連携を図ってまいります
	第2章 地域生活支援体制の整備 1 地域包括支援センターによる支援 (5)地域ケア会議の推進 P49～50	・通称はいらないのでは。 地域ケア会議を細分化し、さらに通称を入れると外から見ても、わかりにくい。 ・自立支援型地域ケア会議のメンバー数と地域ケア個別会議のメンバー数は？ 又、重複しているのか。	自立支援型地域ケア会議（通称 自立支援サポート会議）→通称を取って <u>自立支援型地域ケア会議（自立支援サポート会議）へ変更</u> します。・事業の位置づけとしては「地域ケア会議」の中の「地域ケア個別会議」と「自立支援型地域ケア会議」となりますが、課題解決を目的とする個別会議と違い、課題の有無に関わらず介護支援専門員のアセスメント力の向上を目指す意味合いが強いことから、違いを分かりやすくするため滝川市としては「自立支援型サポート会議」と呼ぶ事にしたいと考えております。 ・個別会議の場合、その時の事例に応じて参集するメンバーが変わるため、人数は決まっておりません。自立支援サポート会議につきましては、司会進行2名、記録者2名、事例提供者2名、専門職アドバイザーとして、薬剤師、理学療法士、健康づくり課歯科衛生士（2名）・栄養士・地区担当保健師、介護保険担当、生活支援コーディネーター、地域包括支援センター管理者・主任介護支援専門員の16名となります。重複する場合とそうでない場合があります。（ <u>P50-51図追加</u> ）
	3 認知症施策の推進 (1)認知症予防 ③安全運転を継続するための認知症予防の取組 P53	無	無
	(3)認知症になっても地域で安心して暮らせる取組 ⑤認知症本人・家族の支援 P58	いいと思います。 まわりから見た時は、明らかに“認知症”だが、病院受診を拒否して、 認知症の診断を受けられない方に対しては、どう対策するのでしょうか。	認知症が強く疑われるが医療や介護サービスにつながらず対応に苦慮している事例については、認知症初期集中支援チームにおいてチーム員が訪問し、その結果を元にチーム員会議で検討、方向性を決めて支援を行います。すぐに解決に至らないこともあります。地域包括支援センターの職員が継続して働きかけを行っています。
	5 介護人材の育成と確保 P63	無	無
第3部 介護保険事業計画	第1章 介護保険事業等の見込み 2 介護サービス・介護予防サービスの利用量の見込み P73	無	無

第8期滝川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）に対する専門部会委員意見への回答一覧

			出された意見	意見に対する回答
資料1	「意見書」（計画書全体に係るご意見）	第1部に対する意見等	介護人材の育成は、介護について若い人に理解してもらい、1人でも多くの協力が欲しい。それには、給与、保障、すべてに有利にして欲しい。一人暮らしの人の近所等の見守りで早く見つけて治療を出来る様にして欲しい。	介護人材の育成は、当市はもとより、日本全体の喫緊の課題であり、また、介護職の給与や保障なども業務の過酷さに対し、医療職などと比較しても待遇が追いついていないと言われており、国においても研修の実施、給付費の改定や加算の増額等、毎年様々な施策が打ち出されております。当市においても、これまで北海道医療大学や北海道介護福祉学校の学生の研修先として受け入れるなど介護人材育成にも取り組んでまいりました。なお今後も北海道市長会などを通じ、介護職のさらなる処遇の改善を訴えていきたいと考えております。また、一人暮らしの方には現状において、地域包括支援センター職員の訪問やヤクルト配達に合わせて見守りを行う友愛訪問や、配食サービス、緊急通報システムなどの各種サービスにより見守りを実施しておりますが、町内会や民生委員等地域住民、市内各種事業所からの情報提供も重要であり、これまで同様に連携を図っていかねばならないと感じております。
		第2部に対する意見等	介護予防の100歳体操の他に、足や腰が悪く、水中ウォーキング等をする為に、サテ利用者（高齢者）の利用料を安くして欲しい。サテでは高齢者の男女が水中ウォーキングをしています。ほかの市町村の人々が多い中、市民が安いといいねと話す人が多いです。	現在、滝川市が国、道の補助金の対象となる介護予防事業の一つとして、65歳以上のすべての方を対象にサテで実施する事業として「生涯げんき教室」（グループで、ストレッチ、筋力運動、バランス運動、水中運動など）があり、その参加者においては1回1,000円の自己負担で参加いただけており、サテにはインストラクターなどの指導もあわせて、事業実施のため市から委託料をお支払いしております。市実施事業以外の個人の利用料を助成する場合、すべての被保険者の皆さんから納めていただいた介護保険料より賄うこととなりますが、介護保険料の増額につながることで、またサテを利用しない方からの理解が得られにくいことから、助成を実施する場合は慎重な検討が必要です。
		第3部に対する意見等	介護サービスは早期に一人一部屋が希望です。居室で自分の事が出来て、日々送れるのが最高なので整備計画が、早く進みますようお願いしています。	滝川市社会福祉事業団が運営する特別養護老人ホームでは、一部の多床室（4人部屋）を除き、ユニット型個室となっておりますが、経済的な理由等から多床室を望む方もいらっしゃるため、入所者のご希望に応じて居室タイプを選んでいただいているとのことです。なお、当市では今後、人口減少の傾向にあり、新たな施設の増床は供給過多になる可能性が高いことから特別養護老人ホームの新規整備の予定はなく、既存特別養護老人ホームの多床室についても、ユニット型個室への転換予定は無いとのことです。（全200床、ユニット140床、多床室60床）
資料2	第1部 総論	第1章 計画の概要 3 重点目標 P18	無	無
	第2部 高齢者保健福祉計画	第1章自立支援 介護予防等の推進 1 介護予防・日常生活支援総合事業 P21	無	無
		(1)介護予防・生活支援サービス事業 ③訪問型サービスC（短期集中予防サービス）の実施 P24	無	無

	(2)一般介護予防事業 ②介護予防普及啓発事業 カ ますますげんき教室 (旧温泉健康セミナー) P 28～29	無	無
	③地域介護予防活動支援 事業 ウ 支えあい・いきいき ポイント事業 P 32	無	無
	カ 介護予防サロン事業 P 33～34	無	無
	キ 高齢者の雇用対策 P 34	無	無
	⑤地域リハビリテーショ ン活動支援事業 ウ 通所や訪問への関与 P 35	無	無
	エ リハ職ネットワーク 会議 P 35	無	無
	(4)高齢者の保健事業と介 護予防の一体的実施事業 P 38	無	無
	第2章 地域生活支援体制 の整備 1 地域包括支援 センターによる支援 (5)地域ケア会議の推進 P 49～50	無	無
	3 認知症施策の推進 (1)認知症予防 ③安全運転を継続するの ための認知症予防の取組 P 53	無	無
	(3)認知症になっても地域 で安心して暮らせる取組 ⑤認知症本人・家族の支 援 P 58	無	無
	5 介護人材の育成と確保 P 63	無	無
第3部 介護保険 事業計画	第1章 介護保険事業等の 見込み 2 介護サービス・介護予 防サービスの利用量の見 込み P 73	無	無

第8期滝川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）に対する専門部会委員意見への回答一覧

		出された意見	意見に対する回答	
資料1	「意見書」（計画書全体に係るご意見）	第1部に対する意見等	無	
		第2部に対する意見等	地域介護予防活動支援事業として「いきいき百歳体操」でサポーター養成するとともに地域活動を普及することが重要である。実施している状況を見ると市町連協に加盟している町内であり、未加入の町内会にも普及することが重要であります。その対応がされていないとするならば各町内会長に周知した方がいいのではと思われます。	現在、地域の一部の高齢者のみが参加し、またすべての町内会で実施できているわけでもなく、地域によっては開催できる場所やボランティアの確保が難しいなど、多くの課題はありますが、何故できないかではなく、どうやったら実施できるのか、継続していけるのかを地域の皆さんと共に考え、より多くの方に参加していただきたいと考えております。
		第3部に対する意見等	無	無
資料2	第1部 総論	第1章 計画の概要 3 重点目標 P18	無	無
		第2部 高齢者保健福祉計画	第1章自立支援 介護予防等の推進 1 介護予防・日常生活支援総合事業 P21	無
		(1)介護予防・生活支援サービス事業 ③訪問型サービスC（短期集中予防サービス）の実施 P24	無	無
		(2)一般介護予防事業 ②介護予防普及啓発事業 カ ますますげんき教室（旧温泉健康セミナー） P28～29	無	無
		③地域介護予防活動支援事業 ウ 支えあい・いきいきポイント事業 P32	無	無
		カ 介護予防サロン事業 P33～34	無	無

	キ 高齢者の雇用対策 P 34	無	無
	⑤地域リハビリテーション活動支援事業 ウ 通所や訪問への関与 P 35	無	無
	エ リハ職ネットワーク 会議 P 35	無	無
	(4)高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業 P 38	無	無
	第 2 章 地域生活支援体制の整備 1 地域包括支援センターによる支援 (5)地域ケア会議の推進 P 49～50	無	無
	3 認知症施策の推進 (1)認知症予防 ③安全運転を継続するための認知症予防の取組 P 53	無	無
	(3)認知症になっても地域で安心して暮らせる取組 ⑤認知症本人・家族の支援 P 58	無	無
	5 介護人材の育成と確保 P 63	無	無
第 3 部 介護保険事業計画	第 1 章 介護保険事業等の見込み 2 介護サービス・介護予防サービスの利用量の見込み P 73	無	無

第8期滝川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）に対する専門部会委員意見への回答一覧

		出された意見	意見に対する回答	
資料1	「意見書」（計画書全体に係るご意見）	第1部に対する意見等	国は「高齢者の急増」と「現役世代の急減」、「膨らみ続ける介護サービス需要」への打開策として、国の責任を地方自治体や高齢者に押し付ける方向転換をした。公助と、共に共助・自助の仕組みを作り、高齢者を地域で支えていく方針ですが、高齢化率の高い地域では簡単ではない。適切な人の配置など、国としての財源措置を求めて行くべき。	公助・共助・自助の仕組みにより、地域で高齢者を支えていくため、関係各所との連携を図りながら、人材・予算を適切に判断・要望しつつ、新規事業並びに介護予防事業を着実に進めてまいります。
		第2部に対する意見等	第7期計画で実施した事業の継続と共に新しい事業も計画されている。中でも高齢者に直接会って指導や支援をする計画は積極的に推進してほしい。支え合いの担い手、ボランティアの育成（元気な高齢者だけでなく、学生を含む若い世代を取り込むのがカギ）を目的もって進めてほしい。地域包括支援センターの担う役割は増大している。業務量に見合う人の配置が必要。	地域包括支援センター職員における高齢者宅訪問による相談とアドバイス、また平成30年度より採用する生活支援コーディネーターによる通いの場や各団体との連絡調整、また、令和元年度より新設した介護予防係の作業療法士、保健師、看護師の資格を持つ各職員のいきいき百歳体操会場や各老人クラブ訪問による高齢者への指導や体調管理、協力してくれるボランティアの育成及び連携、各会場などにおける各種相談業務等、昨今の状況に合わせ、業務に合わせた人員配置と機構改革を進めてきており、今後も事業の進展と業務の多様化に合わせた人員の配置について真摯に取り組んでまいります。
		第3部に対する意見等	介護給付費準備基金の取り崩しはあるが、介護保険料基準額が第7期と同額になり、被保険者の負担増にならないことは良かった。	若葉台病院の介護病床から医療病床への転換や、いきいき百歳体操をはじめとする各種介護予防事業の地道な取組の成果もあったことと思うが、第7期では計画策定時の見込みより、介護給付が抑えられたため、保険料を据え置くことが可能となった。今後も予防事業の推進を継続していきます。
資料2	第1部 総論 第2部 高齢者保健福祉計画	第1章 計画の概要 3 重点目標 P18	特になし	無
		第1章自立支援 介護予防等の推進 1 介護予防・日常生活支援総合事業 P21	特になし	無
		(1)介護予防・生活支援サービス事業 ③訪問型サービスC（短期集中予防サービス）の実施 P24	A D Lの後に（日常生活動作）を入れていただきたい。	専門用語については気を付けておりましたが、説明が漏れておりました。 <b>ご指摘のとおり追記</b> させていただきます。
		(2)一般介護予防事業 ②介護予防普及啓発事業 カ ますますげんき教室（旧温泉健康セミナー） P28～29	教室への参加交通費を含め、自己負担なしの事業であることをどこかに明記してもアピールになるのでは。	事業概要4行目に「 <b>本事業について、参加者の参加費は送迎もあわせて1回100円で実施しております。</b> 」を追記します。
		③地域介護予防活動支援事業 ウ 支えあい・いきいきポイント事業 P32	高齢者だけでなく、次世代につながる若いボランティアの育成を計る上で、40歳までの引き下げは歓迎します。	これまでも65歳未満で百歳体操等のボランティアに参加していただいている方もいらっしゃったため、65歳以上のボランティアのみが受け取れていた「支えあいポイント」を、市及び社会福祉協議会が指定する高齢者に対するボランティアを実施した65歳未満の方々にも付与し、ボランティア間のポイント格差を解消するとともに、若年層のボランティアの発掘に少しでもつなげられるよう、新たに導入したいとするものです。
		カ 介護予防サロン事業 P33～34	補助金の扱いについては、開催者の負担にならないような仕組みを考えて下さい。高齢者のみを対象とした住民主体の通いの場だけが補助金の対象なのかどうか。	原則、高齢者が主体で参加する通いの場が対象ですが、そこに若年層と一緒に参加する場合であっても対象とすることを想定しております。

	キ 高齢者の雇用対策 P 34	「生活支援サービスの体制整備」を推進していく上で、健康で技術を持っている人の力を大いに借りる必要がある。この体制整備とシルバー人材センターとの関係をどう考えればいいのか。	これまでシルバー人材センターへの人材登録と依頼業務は、冬囲いや除雪といった限定的な業務に注目が集まってきたイメージがありますが、炊事や掃除、洗濯、買い物等の家事業務全般や、病院の付き添い、介護施設での食事の配膳や布団の上げ下ろし、孤独や不安を抱える方への相談等、多種多様な需要が見込まれており、慢性的な介護事業所等の人手不足の解消にも寄与すること、また、いくつになっても仕事をすることで、ご自身の健康増進と介護予防にもつながることとなります。なお、シルバー人材センターにおいても登録者数が伸び悩む昨今の現状を踏まえ、本計画との連携を快く受け止めていただいております。シルバー人材センターPR用チラシを新規で作成し、いきいき百歳体操教室会場等での配布を希望するなど、積極的な関わりを持つことを誓約いただいているため、今期計画以降より連携を図っていききたいと考えております。
	⑤地域リハビリテーション活動支援事業 ウ 通所や訪問への関与 P 35	大いに推進して欲しい。	高齢者の自立支援や重症化防止のために、個々の心身の状況に合わせて専門的に支援や具体的な助言を行い、今後も在宅生活が継続できるよう積極的に関わっていききたいと考えております。
	エ リハ職ネットワーク 会議 P 35	専門職の家庭訪問による自立支援の効果を期待します。	リハビリテーション専門職それぞれから見た課題や解決策を検討し、支援している高齢者等該当者の生活の質の向上に努めていきます。
	(4)高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業 P 38	医療・介護の個人データの取り扱いに注意をされたい。	個人情報取り扱いにつきましては内部利用のみですが十分に注意を払いながら活用し、厚生労働省が進める、地域包括ケアシステムの深化のため、医療と介護の関係性について分析を進めながら、連携を図ってまいります
	第2章 地域生活支援体制の整備 1 地域包括支援センターによる支援 (5)地域ケア会議の推進 P 49～50	地域包括支援センターの位置づけや業務内容から考えて体制の強化が求められており、P 46にも記載されているがケアマネを増員するなどの強化を考えているのか。	高齢者及び要介護認定者数の増や地域ケア会議等実施事業の増加により、地域包括支援センターの果たす役割が増え、人員が不足する場合、ケアマネの増員はもとより、市内各居宅介護支援事業所への委託なども視野に入れながら強化していくこととなります。
	3 認知症施策の推進 (1)認知症予防 ③安全運転を継続するための認知症予防の取組 P 53	この事業概要の説明を見ると、要介護状態になるのを遅らすためとして、無理をして免許を返納しなくなる危険を感じます。身体と脳のトレーニングを推奨しただけでは実態がどうなるかわかりません。	免許返納は時代の流れでもあり、少しでも心身の衰えや不安、特に認知症の疑いを感じた場合は、関係機関と連携の上、早急に免許返納を促します。現在、75歳以上高齢者の免許更新においては認知機能検査と高齢者講習が実施されておりますが、今後、どうすれば長く安全運転を続けられるのか、認知症になりにくいトレーニング方法や取り入れ方等も調査検討し、警察署や自動車学校等とも連携しながら認知症予防を進めていきたいと考えております。
	(3)認知症になっても地域で安心して暮らせる取組 ⑤認知症本人・家族の支援 P 58	地域で認知症の人を支えていけることが理想ですが、本人・家族の方も地域もまだそうなっていません。計画のように地道に取り組んでいく段階だと思います。	現状では、すべての地域で認知症になった方をご家族や地域が支えていける状況ではありませんが、まずはご本人ご家族の声を聞き、社会や地域とのつながりをどうすれば維持できるのか、有効な手段と一緒に考え、広く周りにも周知していきます。
	5 介護人材の育成と確保 P 63	介護人材の必要性、緊急性については示されているとおりでありますが、働きがいのある介護職とならない限り、人手不足は続きます。根本を変えてこそ、研修も生きるし多様な人材確保につながると思いません。	介護職は、魅力ある職種と呼ぶには、現時点では十分とは言えない状況であり、国においても、給付費の改定や加算の増額等も実施しており、滝川市におきましても市長会などを通じ介護職の処遇改善を訴えてまいります。また、市内事業所におきましては人手不足の声が上がっており、人材育成と確保は第8期計画において重点目標の一つに掲げさせていただきました。人口減少と少子高齢化が進む中、すべての年齢層、外国人も含み人材確保を行っていかねばなりません。
第3部 介護保険事業計画	第1章 介護保険事業等の見込み 2 介護サービス・介護予防サービスの利用量の見込み P 73	特になし	無

第8期滝川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）に対する専門部会委員意見への回答一覧

		出された意見	意見に対する回答	
資料1	「意見書」（計画書全体に係るご意見）	第1部に対する意見等	無	
		第2部に対する意見等	<p>介護人材の育成と確保</p> <p>介護の仕事は決してきれいで楽な仕事とは言えない部分もありますが、やりがいのある仕事です。しかし介護に携わる日本人が自ら必要性や魅力を見いだせず離職率が非常に高いです。それには職場環境や労働条件が理由とも考えられますが、職員の質の低下も否定できません。</p> <p>会社や環境に対する要望ばかりの日本人より、海をこえてでも「仕事・勉強がしたい」等明確な目的意識をもって働きに来る外国人に期待し受け入れる事業所は今後増えると思います。</p> <p>出来る環境でやらない日本人に経費使って研修をしても、どこまで人材確保ができるかと疑問に思います。</p> <p>言葉や文化の違いが懸念要素という声も多いと思いますが、外国人受け入れに知恵を出し合うことは重要と思います。</p>	<p>介護人材の育成は、喫緊の課題であり、国においても介護人材の育成と確保における取組を進めており、ご意見のように外国人材の受け入れも大きな選択肢の一つとして、今後、様々な人材確保・育成手法を検討・実施することにより、介護人材の充実に図っていかねばなりません。</p> <p>外国人材受け入れに伴い滝川市が実施できる具体案について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・受け入れ担当機関（厚生労働省、民間機関）との連絡調整</li> <li>・受け入れ先進自治体への情報提供依頼</li> <li>・市内介護事業所への連携やマッチング</li> </ul>
		第3部に対する意見等	無	無
			無	無
資料2	第1部 総論	第1章 計画の概要	無	
		3 重点目標 P18	無	
	第2部 高齢者保健福祉計画	第1章自立支援 介護予防等の推進	無	無
		1 介護予防・日常生活支援総合事業 P21		
		(1)介護予防・生活支援サービス事業	無	無
		③訪問型サービスC（短期集中予防サービス）の実施 P24	無	無
		(2)一般介護予防事業	無	無
②介護予防普及啓発事業	無	無		
カ ますますげんき教室（旧温泉健康セミナー） P28～29				
③地域介護予防活動支援事業	無	無		
ウ 支えあい・いきいきポイント事業 P32				
カ 介護予防サロン事業 P33～34	無	無		

	キ 高齢者の雇用対策 P 34	無	無
	⑤地域リハビリテーション活動支援事業 ウ 通所や訪問への関与 P 35	無	無
	エ リハ職ネットワーク 会議 P 35	無	無
	(4)高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業 P 38	無	無
	第 2 章 地域生活支援体制の整備 1 地域包括支援センターによる支援 (5)地域ケア会議の推進 P 49～50	無	無
	3 認知症施策の推進 (1)認知症予防 ③安全運転を継続するための認知症予防の取組 P 53	無	無
	(3)認知症になっても地域で安心して暮らせる取組 ⑤認知症本人・家族の支援 P 58	無	無
	5 介護人材の育成と確保 P 63	無	無
第 3 部 介護保険事業計画	第 1 章 介護保険事業等の見込み 2 介護サービス・介護予防サービスの利用量の見込み P 73	無	無

第8期滝川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）に対する専門部会委員意見への回答一覧

		出された意見	意見に対する回答	
資料1	「意見書」（計画書全体に係るご意見）	第1部に対する意見等	無	
		第2部に対する意見等	いきいき百歳体操教室は、地域介護予防活動として、大変意義のあるものだと感じています。高齢になると体力アップよりも維持していくことの重要性、体操に参加することで体だけでなく、心も軽くなり、元気になると話されています。親の介護で誰とも話が出来ないが、週1回の体操に来ることで、みんなの顔が見られて、話が聞けると喜んでいる60代の方もいます。新型コロナウイルスが終息し、みんなが集まっての体操が早く開催出来るように願っています。	今後も、新型コロナウイルス対策を実施しつつ、できるだけ多くの高齢者の方に参加できるような環境を整備し、地域の介護予防の拠点として活動を継続できるよう支援します。
		第3部に対する意見等	無	無
		第1章 計画の概要 3 重点目標 P18	無	無
資料2	第2部 高齢者保健福祉計画	第1章 自立支援 介護予防等の推進 1 介護予防・日常生活支援総合事業 P21	無	無
		(1)介護予防・生活支援サービス事業 ③訪問型サービスC（短期集中予防サービス）の実施 P24	無	無
		(2)一般介護予防事業 ②介護予防普及啓発事業 カ ますますげんき教室（旧温泉健康セミナー） P28～29	無	無
		③地域介護予防活動支援事業 ウ ええあい・いきいきポイント事業 P32	現状のまま、65歳以上でいいのではと思います。	これまでも65歳未満で百歳体操等のボランティアに参加していただいている方もいらっしゃったため、65歳以上のボランティアのみが受け取れていた「ええあいポイント」を、市及び社会福祉協議会が指定する高齢者に対するボランティアを実施した65歳未満の方々にも付与し、ボランティア間のポイント格差を解消するとともに、若年層のボランティアの発掘に少しでもつなげられるよう、新たに導入したいとします。
		カ 介護予防サロン事業 P33～34	社会との繋がり、地域との気軽な交流ができることはとてもいい計画だと思います。	実施いただける団体、開催できる場所、関わることでできるスタッフの確保等、課題は多いですが、サロンに行き、そこで会った方との会話や行動していくことが、心身ともに自身の介護予防につながるため、本事業の継続実施と可能であればサロン実施団体や場所の拡大につなげていきたいと考えております。

	キ 高齢者の雇用対策 P 34	無	無
	⑤地域リハビリテーション活動支援事業 ウ 通所や訪問への関与 P 35	無	無
	エ リハ職ネットワーク 会議 P 35	無	無
	(4)高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業 P 38	無	無
	第 2 章 地域生活支援体制の整備 1 地域包括支援センターによる支援 (5)地域ケア会議の推進 P 49～50	無	無
	3 認知症施策の推進 (1)認知症予防 ③安全運転を継続するための認知症予防の取組 P 53	無	無
	(3)認知症になっても地域で安心して暮らせる取組 ⑤認知症本人・家族の支援 P 58	無	無
	5 介護人材の育成と確保 P 63	無	無
第 3 部 介護保険事業計画	第 1 章 介護保険事業等の見込み 2 介護サービス・介護予防サービスの利用量の見込み P 73	無	無

第8期滝川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）に対する専門部会委員意見への回答一覧

		出された意見	意見に対する回答	
資料1	「意見書」（計画書全体に係るご意見）			
		第1部に対する意見等	無	無
		第2部に対する意見等	無	無
		第3部に対する意見等	無	無
資料2	第1部 総論	第1章 計画の概要 3 重点目標 P18	無	無
	第2部 高齢者保健福祉計画	第1章自立支援 介護予防等の推進 1 介護予防・日常生活支援総合事業 P21	無	無
		(1)介護予防・生活支援サービス事業 ③訪問型サービスC（短期集中予防サービス）の実施 P24	無	無
		(2)一般介護予防事業 ②介護予防普及啓発事業 カ ますますげんき教室（旧温泉健康セミナー） P28～29	無	無
		③地域介護予防活動支援事業 ウ 支えあい・いきいきポイント事業 P32	無	無
		カ 介護予防サロン事業 P33～34	無	無

	キ 高齢者の雇用対策 P 34	無	無
	⑤地域リハビリテーション活動支援事業 ウ 通所や訪問への関与 P 35	無	無
	エ リハ職ネットワーク 会議 P 35	無	無
	(4)高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業 P 38	無	無
	第 2 章 地域生活支援体制の整備 1 地域包括支援センターによる支援 (5)地域ケア会議の推進 P 49～50	無	無
	3 認知症施策の推進 (1)認知症予防 ③安全運転を継続するための認知症予防の取組 P 53	無	無
	(3)認知症になっても地域で安心して暮らせる取組 ⑤認知症本人・家族の支援 P 58	無	無
	5 介護人材の育成と確保 P 63	無	無
第 3 部 介護保険事業計画	第 1 章 介護保険事業等の見込み 2 介護サービス・介護予防サービスの利用量の見込み P 73	無	無

第8期滝川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）に対する専門部会委員意見への回答一覧

		出された意見	意見に対する回答	
資料1	「意見書」（計画書全体に係るご意見）			
		第1部に対する意見等	無	無
		第2部に対する意見等	無	無
		第3部に対する意見等	無	無
資料2	第1部 総論	第1章 計画の概要 3 重点目標 P18	無	無
	第2部 高齢者保健福祉計画	第1章自立支援 介護予防等の推進 1 介護予防・日常生活支援総合事業 P21	無	無
		(1)介護予防・生活支援サービス事業 ③訪問型サービスC（短期集中予防サービス）の実施 P24	無	無
		(2)一般介護予防事業 ②介護予防普及啓発事業 カ ますますげんき教室（旧温泉健康セミナー） P28～29	無	無
		③地域介護予防活動支援事業 ウ 支えあい・いきいきポイント事業 P32	無	無
		カ 介護予防サロン事業 P33～34	無	無

	キ 高齢者の雇用対策 P 34	無	無
	⑤地域リハビリテーション活動支援事業 ウ 通所や訪問への関与 P 35	無	無
	エ リハ職ネットワーク 会議 P 35	無	無
	(4)高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業 P 38	無	無
	第 2 章 地域生活支援体制の整備 1 地域包括支援センターによる支援 (5)地域ケア会議の推進 P 49～50	無	無
	3 認知症施策の推進 (1)認知症予防 ③安全運転を継続するための認知症予防の取組 P 53	無	無
	(3)認知症になっても地域で安心して暮らせる取組 ⑤認知症本人・家族の支援 P 58	無	無
	5 介護人材の育成と確保 P 63	無	無
第 3 部 介護保険事業計画	第 1 章 介護保険事業等の見込み 2 介護サービス・介護予防サービスの利用量の見込み P 73	無	無