

意見公募手続結果概要

(様式2)

令和6年3月12日

担当部課 健康福祉部高齢福祉課

【**案件名**:なわて高齢者プラン(第9期四條畷市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画)(原案)】

令和6年1月15日～ 2月13日の間、実施いたしました当該案件に係る意見公募手続の結果の概要は、以下のとおりです。

①提出意見の件数

合計 5 名 (提出者の人数)

延べ 8 件 (意見を内容別に集計しています。)

②意見の内容別

- 1 介護人材確保に関する意見:1件
- 2 質の高い介護サービスに関する意見:2件
- 3 加齢性難聴への支援に関する意見:3件
- 4 要介護認定の適正な審査判定に関する意見:1件
- 5 認知症に関するケア等の強化に関する意見:1件

③提出意見に対する市の考え方

通番	内容別	意見の概要	意見に対する考え方
1	1	資格あるヘルパーの処遇改善を求めます。このままでは今後ますますヘルパーは減少すると思われます。ボランティア養成に人材確保だけではいずれ介護保険制度は、紙上だけの保険になり、ヘルパーなく保険料負担だけを押し付ける事になります。	介護保険制度を持続可能にするためには介護人材確保は大変重要と認識しております。しかしながら少子高齢化により現役世代が減少しており、専門職の負担を軽減するためには、すそ野を広げた担い手の確保により役割の一部を担っていただくことが必要との認識のもと、第9期計画期間におきましても訪問型サービス A を担う生活援助サービス従事者の養成を行ってまいります。 一方、専門職に対しては研修会開催等による人材育成や、第4章第7項の記載にもあるように大阪府と連携のもと、介護現場における生産性向上の

			<p>推進により、効果的かつ効率的な業務遂行に向けた支援に努めてまいります。また、国に対しては介護従事者の人材確保等に向けた対策強化を要望してまいります。</p>
2	2	<p>介護保険制度がつけられたのは、介護を受けたい人が、それぞれの状況に応じて必要なサービスを受けることができるという目的のためだったのではないのでしょうか。</p> <p>そうだとすれば、介護を受けたいと思う人が安心して受けられるようにすべきだと思うのですが、総合事業はそうなっているとは思えない。むしろ逆行しているように思います。</p> <p>専門知識が備わったヘルパーさんでないと、できないことがあって、そうでない人のサービスでは介護を必要としている人の願いが叶えられないことが起きるでしょう。</p> <p>それでは介護保険制度が果たさなければならぬことを果たさないことになりませんか。</p> <p>介護保険料が厳しく、利用料も厳しい中でも、我慢して受ける介護サービスの中身がこれでは何のための制度でしょうか。</p> <p>介護を必要とする人を苦しめるためのもの、それ即ち家族 etc をも苦しめるためのものになりませんか。是非ご一考を!!</p>	<p>ご意見のとおり、ヘルパー業務は専門性の高い業務であり、利用者の体に直接触れる又は専門的知見をもとに見守りを行う身体介護は知識、技術ともに必要となります。一方、要支援等軽度者の方は日常生活の行為は概ね自分で行えますが、掃除や買い物など生活の一部において援助が必要となる場合が多く、このような生活援助サービスは専門職でなくても担えます。少子高齢化により専門職の人材確保がますます深刻化していくなかで担い手のすそ野を広げて多様な人材、多様なサービスを創出するという総合事業の考え方のもと、個々の疾患等の状況に応じて適切な支援につなげることが重要であると考えています。</p>
3	2	<p>(全体として感じたこと)</p> <p>“2025年問題”75歳になる人の4人に1人が後期高齢者となり、社会保障費、介護職員が不足となる。介護は食事や入浴、トイレの世話など生活全般のみではなく、軽度認知障がい者に対する心のケアの知識も必要ではないのか？そのように考えると介護福祉士や生活相談員、そしてホームヘルパー2級の取得者が常にいれば利用者や家族も安心するのでは？</p> <p>忘れてならないのが“リハビリ専門職”(含機能訓練)。元の生活に戻れ、少しでも自立した生活ができるためには期間を決めず、リハビリや機能訓練の有資格者の存在が励みになるのでは？</p>	<p>ヘルパーや介護福祉士、リハビリ職などの専門職は高度な技術や専門的な知識を有しており、サービスを受ける側としては非常に心強い存在ではありますが、少子高齢化が進んでいくなか、その人材確保は困難になってきています。</p> <p>限りある専門職がより専門性を発揮するためには、専門職の質の向上や業務の効率化等による生産性の向上などが重要になります。保険者として専門職の知識や技術の習得に資する研修会の開催等による支援を行うとともに、第4章第7項の記載にもあるように大阪府と連携のもと、介護現場における生産性向上の推進により、効果</p>

		<p>私の兄は中途障がい者です。リハビリ(相当きついらしい)と機能訓練で歩行ができ(足を引きずっています。障がい者手帳有)、(右手のみ)手も動かせるようになりました。</p> <p>※高齢者プランを知らない人(今生きるだけでしんどい)</p> <p>※新庁舎や複合施設案も知らない。(税金のムダ!)</p> <p>※15人の方の意見をまとめ代表して投稿していただきました。</p>	<p>的かつ効率的な業務遂行に向けた支援に努めてまいります。</p> <p>リハビリテーションにつきましては、医師の指示のもと行うものとなっておりますが、要支援認定者等のうち医療的な管理が必要ない方につきましては、総合事業の通所型サービスC(短期集中型)において、リハビリテーション職等の専門職関与のもと、ご自身の取組みによりフレイル状態の改善を図るとともに継続的な介護予防が図られるよう支援しており、期間として原則3か月としています。他にも地域の教室やサロン等でリハビリテーション職を派遣する取組みを行っております。</p> <p>最後に高齢者プランの認知度についてですが、ご指摘を踏まえ、さらなる周知啓発に努めてまいります。なお、新庁舎案等への意見につきましては参考とさせていただきます。</p>
4	3	<p>高齢者になると、加齢性難聴が心身機能に及ぼす影響は多いと思います。専門医への受診や適切な補聴器の利用につながるよう、補助金制度が欲しいです。難聴は認知症につながり介護が必要な人が増えます!</p>	<p>アンケート結果では、会話が聞こえにくいけれど補聴器を利用されていない理由について、「補聴器を利用するほどでもない」が最も多く、次いで「補聴器でどのくらい効果があるかわからない」となっています。</p>
5	3	<p>P33、2行目 加齢性難聴の補聴器補助の制度を作ってください。</p>	<p>また、会話が聞こえにくい状態による影響については、「相手の声が聞き取れないことを伝えられない」や「物覚えが悪くなった」「物忘れがひどくなった」と回答した割合が上位をしめており加齢性難聴が心身に影響を及ぼす影響が推察されます。一方、耳鼻咽喉科受診をされた方は2割程度と低く、聞こえにくさが心身機能に及ぼす影響や補聴器の必要性が十分には理解されていない高齢者が多い状況が見受けられます。</p>
6	3	<p>四條畷市の高齢化に対し、四條畷市として今後の取組みにあたって下記の対策が記されてあった。</p> <p>「○加齢性難聴が心身機能に及ぼす影響について理解が深まり、専門医への受診や適切な補聴器の利用につながるよう普及啓発を行います。」</p> <p>しかし、難聴に適切な補聴器の利用というが、専門医の受診はその通りであるが無料で受診できるわけではないし、何よりも「補聴器購入」。健康保険制度から補聴器購入の費用が支給されると思っている訳ではあるまい。補聴器購入には相当高額な費用が必要であることは社会的常識である。これらのことを無視、あるいは</p>	<p>このような状況から、市といたしましては、まずは耳鼻咽喉科への受診の必要性を十分認識していただけるよう啓発が必要と考えています。</p>

		見ない振りをして「普及啓発」とはどういうことなんだろうか。それとも補聴器購入費用の相当額を四條畷市が補助金を高齢者対策として支出するということなんだろうか。	
7	4	P24「計画の基本的な考え方」以前の問題 公的介護保険の認定審査会の審査にあたる審査員を高度の専門知識を持った人の中から選んでください。	認定審査会委員は保健、医療又は福祉の学識経験者を委嘱しており、高度の専門知識を有しています。審査判定は各分野の委員で構成する合議体において、それぞれの分野の専門性を発揮し、合議にて行っています。
8	5	P25、4 以下 認知症に関するケア・啓発の強化は歓迎します。 認知症の介護の実態を踏まえ、認知症による「介護度」の認定に関する基準を見直し、認知症患者が高度の介護度を取得できるよう国に働きかけてください。	認知症高齢者は今後も増加すると見込んでおり、認知症施策は急務と認識しています。 第4章第4項の「認知症高齢者への総合的支援」にも記載していますように、認知症について正しく理解していただくための普及啓発、認知症の方や家族等の支えとなる認知症サポーターの養成、認知症の方や家族等への相談支援や集いの場となる拠点づくりなど、予防から介護への一貫した支援体制づくりに取り組んでまいります。 また、要介護認定につきましては、全国一律の基準で行っており、コンピュータ判定による認知症加算や認定審査会の合議により介護の手間が読み取れた場合は介護度を検討しています。すべての認知症高齢者の方が高度の介護度を取得できるわけではありませんが、心身の状況に応じた適正な審査判定に努めてまいります。