

周南市高齢者プラン「第10次老人保健福祉計画・第9期介護保険事業計画」
【令和6（2024）年度～令和8（2026）年度】（素案）

パブリック・コメントの結果について

周 南 市

周南市高齢者プラン「第10次老人保健福祉計画・第9介護保険事業計画」令和6年度～令和8年度
素案に係るパブリック・コメント案に反映させたご意見は、赤字で記載しています。

意見番号	項目	意見の内容	計画案での該当ページ	市の考え（回答）
1	計画の概要	1「計画の背景と目的」 「計画の背景と目的」の記述ですが文面だけでは人口推移（予想）等が分かりにくいです。人口推移（予想含む）の図示、施策実施状況の年表表示資料の追加を御願います。	P1	人口推移については、P6ページに記載しておりますので、原案のとおりとします。
2	現状と課題	1「周南市の現状」 「周南市の現状」の資料となっておりますが、割合（高齢化率等）は国・県の実績値・推計値も明示すべきと考えます。	P6	ご意見を踏まえ、原案を修正いたします。
3	現状と課題	「図表 2-4 【参考】地区（圏域）別高齢者数」 「図表 2-4 【参考】地区（圏域）別高齢者数」には、各地区の高齢者率も明示すべきと考えます。「高齢者数が多い＝高齢者に関する問題が多い」と「高齢者率が高い＝高齢者に関する問題が多い」、後の方が可能性が高いと思います。	P8	ご意見を踏まえ、原案を修正いたします。
4	現状と課題	日常生活圏域の区域 日常生活圏域の区域 ですが、大津島が中央2にあるのが、不思議に感じられます。大津島に行くには徳山港から乗船することを考えると中央3になると思われます。なぜ中央2なのでしょう。	P8	大津島は、地域包括支援センターの管轄する区域と合わせて中央2で設定しております。 地域包括支援センターは、高齢者が生活する地域の中で、さまざまな組織や機関、関係団体と連携して、高齢者の生活を支える相談機関としての役割を担っており、住みなれた地域で安心して暮らしていくため、さまざまな面から総合的に支援する為の中核機関である同センターの管轄する区域と合わせて圏域を設定しています。
5	現状と課題	(1) 調査の概要 「在宅介護実態調査」：市の認定調査員により聞き取り調査が「有効回答率58.8%」と言うのは不自然ではないでしょうか。説明追記が必要と考えます。各アンケート未回答者（「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」では約3割、「在宅介護実態調査」では約4割は、「行政に期待が持てないので未回答」である、との認識で、施策実施願います。 各アンケートの「無回答」も、「行政に何か言っても改善に期待が持てないので無回答」である方が多くいる、との認識で施策実施願います。	P11	在宅介護実態調査は、介護認定の訪問調査の際にあわせ実施しておりますが、ご本人から当該調査への同意が得られ、できる限りご負担がかからないよう配慮しながら聞き取り調査を行っております。 よって、このような配慮をした上での回答数である旨を補足し、原案を修正いたします。
6	現状と課題	Ⅵ 医療や介護について 「エ 高齢者の困りごと全般について相談できることの認知度」ですが、「エ 高齢者の困りごと全般について〇〇で相談できることの認知度」では、ないでしょうか。	P21	ご意見を踏まえ、原案を修正いたします。
7	現状と課題	(1) 健康づくりの推進 受診しやすい環境づくりについての意見です。私は、現在、複数の科に定期的に通院しています。治療しているのは一つの科だけで、残りは経過観察です。基本的に各科との連携は良くないと感じています。過去に他の科と連携して欲しいことがありましたが、うまく担当医に伝えられませんでした。何年も通院しているので、最近はお願いのコツのようなものが少しはわかってきたような気がしています。 以上のことから重症化予防のために、治療の連携に関し意識改革をしていただくのは、個人でなく医療側だと考えるのですが、いかがでしょうか。	P25	市では、健康づくりの推進として、疾病の早期発見や重症化予防のため、各種健診（検診）を実施し、定期的な受診をお勧めするとともに、健診（検診）を受診しやすい環境づくりに努めているところです。 既に、治療中で複数の診療科にかかっている場合は、他科との連携も適宜必要となりますので、いただいたご意見につきましては、医療体制の現状として、医療関係者と情報共有を図ってまいります。
8	現状と課題	基本目標3 「地域包括ケアシステムの深化・推進」についての課題 例えば「(1) 相談・支援体制の充実 ○高齢者やその家族等を取り巻く様々な相談や潜在的なニーズ、地域の課題等に対し、適切に支援を行うことができるよう、各分野の関係機関の連携を強化し、地域共生社会の実現に向けた総合的かつ包括的に対応できる仕組みづくりが必要です。」となっておりますが、「地域共生社会の実現に向けた総合的かつ包括的に対応できる仕組みづくり」を市はどのように構築し推進されるのでしょうか。どの項目も「必要です。」といった表現で終わっていますが、具体的にどのようなことをされるのか、ご説明いただけないのでしょうか。	P26	課題を踏まえた施策の展開は36ページに記載のとおりです。

9	現状と課題	<p>(4) 在宅医療・介護連携の推進</p> <p>1. 包括的かつ継続的な在宅医療と介護の連携を推進するのに、国・県・市・医療・看護・介護は、どのようなことを行なわれるのでしょうか。</p> <p>2. 私の家族は、私を在宅医療で看取りたいと願っています。私もそれで良いと思っています。看取りに関し、専門医が在宅医療を承認した場合、本市では、どのように専門医と在宅診療医のマッチングが行われているのでしょうか。</p> <p>3. 在宅診療医が決まれば、在宅診療医を中心に在宅看護師・薬剤師・ケアマネージャーが決まり、ケアマネを通して訪問介護士が決まり、ACPを開催して支援方針を決定して看取りが始まると基本的には考えていますがいかがでしょうか。</p> <p>4. 高齢者や介護を行う家族の方などに在宅医療について普及啓発を図ることも重要です。本市のACP啓発ビデオを視聴しましたが、エンディングノートの発想が強いと感じました。エンディングノートの普及も必要ですが、在宅医療について普及啓発（ACPになると思いますが）に特化した啓発ビデオの作成やケーブルテレビでの放映を要望します。</p>	P27	<p>この事業は、医療機関と介護事業所等の関係者との協働・連携を推進することを目的としており、具体的には4つの場面ごとの連携上の課題抽出や対応策の検討、関係者への研修等を行うものです。看取りなどの個別対応については、それぞれの現場で状態や状況に応じて異なります。</p> <p>ACPに関しましては、在宅医療について啓発することは重要なため、いただいた意見を今後の参考にさせていただきます。</p>
10	現状と課題	<p>(6) 高齢者虐待・権利擁護の推進</p> <p>1. 民生児童委員さんをはじめ周南市社会福祉協議会でも新たに地域の相談員制度を創設され、支援を必要とする方を捜し支援につなげる活動をされています。「権利擁護が必要な人を早期に発見・支援する取り組みの充実」とは、どのような体制を市は希望されているのでしょうか。</p> <p>2. 周南市障害者計画（第5期）（計画素案）の16ページに「○判断能力に不安がある人の権利を擁護するため、周南市社会福祉協議会が法人として成年後見となり、支援活動を行います。」との記載があります。これは、今までにない新たな取り組みと思うのですが、高齢者プランへの記載があるのでしょうか。</p> <p>3. 市民後見人を養成するお考えは、市にありますか。ないのであれば、その理由もお教え下さい。</p>	P27	<p>課題を踏まえた施策の展開は42ページに記載のとおりです。</p> <p>なお、市民後見人や法人後見の担い手の育成及び支援は「周南市成年後見制度利用促進計画」に基づき進めてまいります。</p>
11	現状と課題	<p>(7) 安全で住みよい環境づくりの推進</p> <p>自宅での生活が困難になった場合の「施設」への入所や、将来介護が必要になった場合に必要なサービスが提供されることが約束されている住まいへの住み替えなど、個々の高齢者の状況やニーズに沿った選択肢を用意するため、多様な「住まい」を確保することが重要です。</p> <p>>その通りですが、市は、どのような対策を取られるのでしょうか。</p>	P27	<p>課題を踏まえた施策の展開は43ページに記載のとおりです。</p>
12	現状と課題	<p>(7) 安全で住みよい環境づくりの推進</p> <p>私の勘違いであれば申し訳ありませんが、本市では、要介護3程度の高齢者が受け入れ対象者となる福祉避難所の公示がなされているのでしょうか。</p> <p>また、福祉避難所の受け入れ対象者でなかった高齢者が、一般避難所に避難し体調を崩して要配慮者となった場合の対応はどうなるのでしょうか。</p>	P27	<p>公共施設における福祉避難所は、3か所を指定しており、市HPで公表しています。</p> <p>一般の避難所での生活が困難となった方については、市の保健師がその方の介護状況や障害の種類・程度等を確認し、福祉避難所のほか、医療施設や介護施設等への受入について、関係先と調整・検討のうえ、決定していくこととなります。</p>
13	現状と課題	<p>(3) 人材確保及び資質の向上</p> <p>今後、ますます多様化・増大化する福祉ニーズに対応するため、介護をはじめとした福祉人材の育成・確保の取組をさらに強化していく必要があります。</p> <p>市としてどのような対応をとられるのでしょうか。</p>	P28	<p>人材確保にかかる支援策について、調査検討に取り組みます。</p> <p>原案のとおりとします。</p>
14	計画の基本的な考え方	<p>1 基本理念</p> <p>「計画の基本的な考え方」の記述となっております。</p> <p>内容はもっともなことであり大きな修正は不要と思いますが、当該計画（素案）の前計画である「第9次老人保健福祉計画・第8期介護保険事業計画」から、何を変更したのが全く分かりません。行政施策は前計画の実績を踏まえて修正を行っていくものと認識しております。</p> <p>前計画の結果見えた「課題」はP25-P28に明示、と認識しますが、それを以てどこを修正したのか明示が必須と考えます。</p>	P29	<p>介護保険事業計画は、3年を1期とするサイクルとなっており、2024年度から2026年度が次の第9期計画期間となります。</p> <p>この第9期計画の作成プロセスについては、国が示す基本指針をふまえて、本市における中長期的な人口動態や介護ニーズの変化を推計し、地域の実情に応じたサービスの基盤整備や人材確保などの課題に取り組むほか、地域包括ケアシステム、ひいては地域共生社会の実現を推し進めるという観点から、各施策の計画値をしっかりと検討したうえで、次期計画に定めていくこととしております。その際、前計画である第8期計画における目標の達成状況の実績（評価）だけでなく、本市の実態を正確に把握するため、各種調査結果の分析や地域包括ケア・見える化システムによる地域分析等も行い、地域の課題やニーズを慎重に検討し、必要な施策の考え方や施策の方向性を、次期計画に記載していくこととしております。</p> <p>また、毎年度、高齢者保健福祉推進会議を開催しており、各施策の取り組み結果（課題）や評価については、同会議でご審議いただき、必要に応じて改善に取り組んでおります。</p> <p>以上の考え方のもと計画の策定に取り組んでいますので、原案のとおりとします。</p>

15	施策の展開	<p>(1)健康づくりの推進 「施策の展開」の記述となっております。こちら、内容はもつともなことであり大きな修正は不要と思いますが、当該計画（素案）の前計画である「第9次老人保健福祉計画・第8期介護保険事業計画」から何を変更したのかが全く分かりません。行政施策は前計画の実績を踏まえて修正を行っていくものと認識しております。前計画の結果見えた「課題」はP25-P28に明示、と認識しますが、それを以てどこを修正したのか明示が必須と考えます。</p> <p>各所に【評価指標】の記述ありますが、「実績値」と「計画値」のみの表記となっております。目標値、計画値というものは、「過去からどう推移してきたのか」がわからなければ正しく評価できません。</p> <p>又、当該計画（素案）の前計画である「第9次老人保健福祉計画・第8期介護保険事業計画」で設定されていた計画値かどうか、計画値に対して実績値がどうだったのかも評価判断の基準となるはずですが、</p> <p>更に、前計画に対して削除・追加した【評価指標】は、削除・追加の理由明示が必須なはずですが、</p> <p>上記を踏まえた【評価指標】の記述が必須と考えます。</p>	P 32	<p>次期計画においては、前計画の結果から見えた「課題」（P25-P28に明示）や第8期計画の目標達成状況（実績；評価）などをふまえながら、今後の本市の姿を把握・推計するために各種調査結果の分析や地域包括ケア・見える化システムによる地域分析等を行って、地域課題やニーズを慎重に検討し、次期計画における市としての基本的な考え方を示し、個別の施策の方向性等について、次期計画に記載していくこととしております。</p> <p>また、評価指標等は、事業目標の達成状況を測定する目安となるものですが、これまでの取り組み状況が想定とは異なっていたり、また、社会情勢等の変化や各取組みの進捗状況などにより、変更が必要な場合には、見直しを行うこととしています。</p> <p>以上のことから、原案のとおりとします。</p>
16	施策の展開	<p>1 健康づくり・介護予防の総合的な推進 昨年、令和4年の周南市の交通事故死者数は4人と嘘き、自殺者数を調べてみたところ25人（発見日・住居地別）となっていました。最近の交通事故死者数は少なくなっていると聞いていましたが、本市の場合、令和4年でみると交通事故死者数の4倍が自殺者数となっています。年齢層別でみると、60～69歳が7人、70～79歳が4人、80歳以上が4人となっています。自殺の原因・動機は健康問題が12と一番多くなっています。第3次山口県自殺総合対策計画を視ると6ページに年齢層別では60歳代70歳代が多い、自殺の原因動機は7ページに男女とも「健康問題」が最多と記載されており、周南市と同様の状況となっています。私も、どうして良いかの知恵はありませんが、「第4章 施策の展開 1 健康づくり・介護予防の総合的な推進」の中に自殺防止に配慮した「健康づくり対策」の記載をさせていただけないでしょうか。</p>	P 32	<p>自殺の多くは、「追い込まれた末の死」であり、その背景には、健康面の問題だけでなく、経済面や家庭問題等、様々な社会的要因が複雑にからみあっているとされています。</p> <p>このため、自殺予防は、生きるための包括的な支援として、社会全体で取り組むことが求められているところです。</p> <p>市でも、自殺対策計画を策定し、重点施策として、市役所内の関係課や高齢者支援に携わる関係機関等と連携した高齢者の自殺予防の取り組みを進めております。</p> <p>いただいたご意見につきましては、周南市自殺対策計画の中で、検討させていただきます。</p>
17	施策の展開	<p>(3)高齢者への生活支援事業の推進 近年、高齢ドライバーによる深刻な交通事故が相次いでおり、被害にあわれた方々のことを思い、心を痛めております。周南市でこのような事故をいかに発生させないかを、「周南市高齢者プラン」に組み込めないかと思いました。具体的には、施策1-(3)「高齢者への生活支援事業の推進」の「○高齢者バス・タクシー運賃助成事業」において、免許返納者には市から公共交通機関利用のための補助を出すなどして、免許返納を促すことができないかと思っております。また免許を返納して公共交通機関を利用する場合、必然的に歩く距離などが伸びると考えられますが、これが適度な運動、その結果の認知症予防となり、重点とされている施策3-(5)「認知症施策の総合的な推進」にも貢献すると考えます。周南市は車なし・公共交通機関のみでも生活が可能とエリアが多く存在すると考えております。どうぞよろしく申し上げます。</p>	P 34	<p>わが国では、2025年に国民の約5人に1人が高齢者になると見込まれており、本市においても特に75歳以上の後期高齢者が増加傾向にあり、こうした高齢ドライバーによる事故が懸念されているところです。</p> <p>ご意見は、高齢者バス・タクシー運賃助成事業において、免許返納者に公共交通機関利用のための補助を行うことにより免許返納を促すことができないか、とのことですが、本事業は、高齢者の外出を促すための施策であることのほか、公共交通インフラには各地域で格差があり、とりわけ中山間地域では、バスやタクシーなどの移動手段がない、又はバスの便やタクシー事業者が少ないことから、自家用車が貴重な移動手段となっており、高齢者の生活を支えているという実情があります。</p> <p>したがって、本事業において、高齢者の免許返納にかかる補助は行いませんが、高齢ドライバーの交通事故対策については、警察や交通安全協会、市町の交通安全担当課が取り組んでいるところであり、いただいたご意見を関係機関へ情報提供させていただきます。</p> <p>以上のことから、原案のとおりとします。</p>
18	施策の展開	<p>(4)在宅医療・介護連携の推進 「在宅療養における4つの場面ごとのめざすべき姿」となっていますが「在宅療養における5つの場面ごとのめざすべき姿」とされ「ACP(人生会議)」を加えるように提案します。</p>	P 38	<p>「在宅医療・介護連携推進事業の手引き Ver. 3」（厚生労働省老健局）により、「4つの場面別に提供体制と連携のあり方を考えること」と明記されているため、原案のとおりとします。</p>
19	施策の展開	<p>(5)認知症施策の総合的な推進【重点】 ケアラーについて、小さくまとめてありますが、ここは大きくで「周南市ケアラー支援条例」を制定され、目的、基本理念、市の責務など明確にされては、いかがですか。</p> <p>埼玉県は、県や市で、「ケアラー支援条例」の制定に熱心な地域です。ある大会で、埼玉で活動されている方が北海道栗山町の「ケアラー支援条例」を絶賛されていました。栗山町の条例を参考にされて「周南市ケアラー支援条例」を制定いただけないでしょうか。</p>	P 41	<p>ヤングケアラーを含む家族介護者の支援に向け、まずは情報提供や関係部署間の連携を図りながら包括的な支援体制の構築に取り組んでいくため、いただいた意見は今後の取組の参考とさせていただきます。</p> <p>原案のとおりとします。</p>

20	施策の展開	(5) 認知症施策の総合的な推進【重点】【評価指標】 認知症サポーター養成者が令和4年度累計15,486人(実績値)となっています。令和6年度は目標で18,500人(計画値)となっています。実際がよくわかりませんが、令和5年度と6年度で認知症サポーター養成者を3000人位養成されるのでしょうか。	P 41	目標値は、市まちづくり総合計画、地域福祉計画に示す指標と整合性を図っているため、目標に向けて取組を進めていきます。 原案のとおりとします。
21	施策の展開	(6) 人材確保及び資質の向上【重点】 人材不足のニュースを目にすることが多くなり、人材に関する事に注目しました。重点とされている項目になっているので、重要なことだと思いました。 取り組みの内容ですが、調査検討だけでよいのか疑問です。人材確保は切迫した課題であり、資質の向上には時間を要するのではと思います。人材確保するための行動を示し実行していただきたいと思います。この取り組み内容だと介護職の人材が将来不足するのではないかと感じました。 また、取り組み内容は記載されていますが、具体的な評価指標がないので明記してほしいと思います。他の施策の方向性の項目にはありません。	P 69	次期計画案では、介護人材の確保及び資質の向上について重点項目として取り組むこととしております。まずは、具体的な施策について調査・検討したうえで、対応する施策の評価指標を検討したいと考えています。 よって、原案のとおりとします。
22	その他	高齢者の1/2が難聴といわれています。補聴器の使用はQOLの向上に大変効果的であるばかりでなく、社会参加の促進・認知症予防の観点からも重要とされています。 お隣の岩国市では令和6年度より障害者手帳の交付とならない軽度・中度難聴者の補聴器購入費助成事業が実施される予定と聴いております。周南市でも高齢者プランに記載して実施することはできないでしょうか。	その他	国は、地域包括支援センターに寄せられる相談を通して地域の実態を把握するよう推奨しているため、まずは、地域包括支援センターの活動を通じてどのようなニーズや実態があるのか把握していきたいと考えています。 なお、こうした相談のあった方の声だけでなく、今後は、「日常生活圏域実態調査」などを通じて、把握に努めていきたいと考えています。 よって、原案のとおりとします。
23	全体	「素案」内年号記述が一部元号のみとなっており年代把握が困難です。 年代表記を全て西暦表記(最低でも西暦元号併記)に変更願います。 当該変更不可の場合その具体的な理由をパブリックコメント回答ではなく「素案」に明示願います。	全体	ご意見を踏まえ、年代表記をできるかぎり、西暦・元号併記といたします。
24	全体	「(素案)」内容、前述の通り記載不足情報不足多々あると考えます。素案再検討再作成の上再度意見募集するべきと考えます。再検討再作成・再度意見募集が不可の場合、その理由は当該パブリックコメント/意見募集の回答としてだけでなく、「計画」に明示願います。	全体	計画の方向性、内容についての著しい変更ではないため、再度の意見募集は行いません。 よって、原案のとおりとします。
25	資料編	「資料編 用語解説」は有難いです。 本文中に「用語解説」掲載語句とわかる表記を御検討願います。	資料編	ご意見を踏まえ、原案を修正いたします。