

区分	No.	市民意見の内容	意見に対する市の考え方
安心して暮らせる住まい環境の整備 （9つの取組みの視点）	1	学生など若年介護者の把握・支援 家族等を看病・介護している介護者、10代で親や祖父母をケアする「ヤングケアラー」、子育てと親の介護を同時に担う「ダブルケアラー」について、報道で取り上げられ注目されています。いわき市や福島県内でも、学校も含め調査を行い、状況・課題を把握し介護者の負担を軽減する取り組みを進めていただきたい。	令和元年度に実施した「在宅介護実態調査」によると、本市の主な介護者の年齢層は50代が33.7%、60代が33.3%と、中年層の介護者が最も多い割合を占めており、10代で介護を行っている方は、本調査では確認されませんでした。本市ではそうした介護者の負担軽減を図るため、各種介護施設の整備や、住宅リフォームをはじめとした各種事業を展開しているところです。 御意見いただいた「ヤングケアラー」や「ダブルケアラー」に対する支援についても上記事業を活用できると考えておりますが、市内での実態の把握等については、今後検討していきたいと考えています。
	地域で支える仕組みづくりの推進 （9つの取組みの視点）	2	「視点3 地域で支える仕組みづくりの推進」 ①多様な主体によるサービスの創出(P25) 「地域助け合い活動」事業の重層的発展が今後いっそう求められているが、「多様な主体によるサービスの必要性」が論述されている一方、「広域なエリアでの活動の中で各地域が抱えている課題を市として一体的に集約して情報共有できる場が無いため、市全体レベルで課題等を把握し解決するための体制づくりが必要」と指摘されてはいる。 今後この課題を解決していくためには、いわき市社会福祉協議会への当該事業の委託のみではなく、いわき市直営の「第一層協議体」の設立とその下での重層的な「助け合い活動」のしくみづくりが必要なのではないか。ちなみに先進的な助け合い活動を推進している事例の多くは「第一層協議体」が確立されている自治体におけるものである。（公益財団法人さわやか福祉財団「いきがい助け合いサミット in 大阪」資料など）いわき市の直接関与による「地域助け合い活動」のさらなる展開を求めたい。
3		高齢者の移動支援のニーズが高まっている。 地域の高齢化率がいわき市全体で30%を超え、中山間地域においては特に高齢化が顕著です。こうした中で、各種アンケート調査等において高齢者にとっての「生活困りごと」の上位には公共交通衰退のために外出（買い物・通院等）が困難になっているということが挙げられており、これへの施策的対応が喫緊の課題の一つとなっています。しかしながら、既存のサービスすらも十分に使われていない実情があります。例えば、「総合事業」における「訪問D型サービス」は外出を希望する高齢者はもとより支援者（専門職、事業者を含む）においても十分には知られていません。有償福祉車両としての登録などの要件があるものの経費の一部を自治体が補填しているところもあると聞いています。今次高齢者保健福祉計画のなかに高齢者の移動外出支援の課題を重点的に入れていただきたい。	P91「3地域で支える仕組みづくりの推進」の中で、多様な主体によるサービスの創出と公的なサービスの充実によって、これまで対応できなかった生活支援ニーズにも対応できるような仕組みづくりを進めることとしており、提案いただいた御意見は今後の施策検討を進めるうえで参考とさせていただきます。 なお、公共交通については、中山間地域を中心とした公共交通空白地域及び公共交通不便地域における児童・生徒、高齢者等の交通弱者の移動手段の確保を目的に、行政や民間事業者等の支援による地元住民組織が主体となった持続可能な交通システムの構築を検討しており、田人地区・三和地区においてはすでに導入を開始しているところです。

区分	No.	市民意見の内容	意見に対する市の考え方
健康づくり・介護予防の推進 （9つの取組みの視点）	4	<p>介護予防から重度化防止への切れ目ない生活支援が必要</p> <p>2015年4月の介護保険事業の制度見直しにおいて開始された「総合事業(介護予防日常生活支援総合事業)」であるが、要支援1及び2、それ以外の虚弱高齢者(「基本チェックリスト対象者」)が要介護になった場合においても、必要に応じて各種生活支援サービスが利用できるよう引き続き検討していただきたい。</p> <p>ちなみに、昨年10月に厚労省は省令を改正し、今年4月から要支援の段階から継続的な利用であることを条件としながらも要介護者が助け合いによる生活支援を選択できる仕組みになっている。こうしたことを分かりやすく周知・啓発して欲しいと思う。その場合、「要介護の認定を受けた要支援者を総合事業に留めておくことを可能とする施策」との危惧がでぬよう懇切丁寧な説明が求められる。</p>	<p>P97「4健康づくり・介護予防の推進」の「(1)施策の方向性 ④住民主体の活動に対する公的支援のあり方の整理」で記載しておりますように、住民主体の活動の総合事業への位置付けについても整理していくこととしております。</p> <p>住民支え合い活動を総合事業に位置付ける際には、市民及び関係機関に対し分かりやすい周知・啓発に努めて参ります。</p>
医療と介護の連携強化 （9つの取組みの視点）	5	<p>P36 本編 視点7「医療と介護の連携強化」について</p> <p>病院で認知症と診断された場合、治療や次回の来院、検査等の話はされますが、生活をどのようにすればよいか、どのような支援があるのか、同じ病気の方や家族の話はどこで聞けるのか、など、そういった情報は提供されることは少ないと感じます。診断直後に(極端な話、同じフロアで)本人同士や、家族同士が話し合える場が用意されることも連携強化といえると思います。オレンジカフェや当事者団体の情報を提供する事も含め、医療機関での(認知症の場合、特に)早期絶望に陥らない対応を望みます。</p>	<p>地域医療における認知症に関する取り組みとして、医師や介護福祉等の専門職が集まり、在宅医療の連携強化を図るために「在宅医療推進のための多職種研修会」を開催し、認知症の診断や治療、ケア等について学ぶ機会を設けるとともに、認知症ケアの視点では認知症疾患医療センターと連携して医療介護福祉関係者を対象に「認知症多職種協働研修会」を開催し、法定サービス以外の「本人ミーティング」や「オレンジカフェ以和貴」などの活用を勧め、認知症診断後のいわゆる「空白の期間」の支援の充実を図っているところです。</p>
認知症施策の推進 （9つの取組みの視点）	6	<p>本編 P4 に認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進、とあり国の施策の中に4. 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援とあります。しかし今回の福祉計画の中で若年性認知症の方への支援策や具体的な対応方針がでてきていないように感じます。</p> <p>例えば、東京都では、企業への啓発について人事労務管理者への啓発が進んでいます。就労継続や支援、介護離職防止の点からも経営者も含め、また商工会や法人会といった経済界への啓発が必要と感じます。いわき市でも取り組んでいただきたい。</p>	<p>市では、認知症サポーター養成講座などを通じて、若年性認知症も含めた、認知症の正しい知識の普及啓発を実施しています。講座等の開催は医療介護福祉関係のみならず、認知症の方と接する機会の多いと思われる企業や団体(小売、金融、交通、士業など)にも案内し、認知症になっても住みよい地域づくりを進めているところではありますが、今後の施策検討を進めるうえで参考とさせていただきます。</p>
	7	<p>本編 P41 本人とその家族への支援の充実の中に「オレンジカフェ以和貴」の各状況が説明されています。これは他市(郡山市)ではトータルの参加者数しか公開していないため、分かりやすい資料になっています。ですが、本人や家族の参加割合、どのような相談があり、対応がとられたかどうかなどは確認できません。そのような資料も案内いただくと、参加する際の参考になるのではないかと思います。</p>	<p>オレンジカフェ以和貴は、認知症に関する「①相談窓口」「②情報発信」「③地域交流拠点」の3つの機能を併せ持つ、誰でも気軽に参加できる場所として実施しています。今後もより多くの方に参加いただけるよう分かりやすい周知に努めて参ります。</p>

区分	No.	市民意見の内容	意見に対する市の考え方
認知症施策の推進 （9つの取組みの視点）	8	<p>「8, 認知症施策の推進」(P39、P112)</p> <p>いわき市における、いわゆる「新オレンジプラン」、(実施年度平成29年度以降)内容の進捗管理が必要ではないか。その場合、認知症施策推進の先進自治体(京都式オレンジプラン「かなえるオレンジロード」)が取り組んできている「認知症施策ロードマップ」に基づく評価と施策の展開が不可欠である。また、「認知症の状態像に合わせた適時・適切な医療・介護サービスの提供」、「認知症の正しい理解の普及・啓発をもとにした地域づくり」の記載があるが、現時点における新たな認知症ケアの推進、例えば松沢病院の斎藤正彦医師がこの間提唱し実践している「認知症の患者さんの不自由さを理解」する認知症の早期発見についての啓発活動の強化が求められる。また、「くすりに頼らない(非薬物)療法」の積極的導入など、より踏み込んだ認知症ケアの取組についての啓発と支援が求められる。</p>	<p>新オレンジプランにつきましては、平成30年に策定された福島県版オレンジプランの内容を踏まえ、同プランの2つの柱である「認知症の人の生活を地域で支えるための取組」として、認知症サポーターの養成や認知症カフェ(オレンジカフェ以和貴)の設置、「認知症の早期診断・早期対応のための取組」として認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員の設置などを実施してきたところ。(※実績についてはP40～P41に記載しています。)</p> <p>いただいた認知症ケアの推進に係る御意見につきましては、今後の施策検討を進める上での参考とさせていただきます。</p>
災害と感染症対策に係る体制整備 （9つの取組みの視点）	9	<p>介護者が新型コロナウイルス感染症により入院で不在となった場合、在宅の認知症の方を受け入れる専用施設設置や具体的な対応方針が各都道府県や自治体で進んでいます(神奈川県では5月から用意され、埼玉県や東京都、宮城県でも対応方針が発表されています)。福島県内ではそのような対応がされていないので、いわき市でも計画の中でも検討し早急に対応する必要があるのではないのでしょうか。</p>	<p>新型コロナウイルス感染症に限らず、在宅の介護者が入院等により急遽不在となった場合、担当のケアマネジャーがいる場合は、必要な介護サービス等の調整をお願いしているところです。しかしながら、ケアマネジャーがいない場合、御家族で調整することは困難と見込まれますことから、支援策について検討していきたいと考えています。</p>
第7章 計画の推進	10	<p>「第7章 計画の推進」(P118)</p> <p>高齢者保健福祉計画の推進の方法論として「地域マネジメントのイメージ図」が表記されているが、「ケアサービスの質」を担保するためにはいわゆる、PDCAサイクルの適用は不可欠と考えるが、その他にも今次介護保険制度改正論議において重点課題とされた「介護保険各種サービスのアウトプット評価」等の明確化やケアマネジメントのレベルアップなど、当計画の内容においてもより具体的な指針の提示が必要ではないか。</p>	<p>介護保険サービス等の質の向上に関する指針につきましては、第8次計画から、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度を構築していくことを目的とした介護給付適正化計画を高年齢者保健福祉計画内に定めており、ケアプランの点検をはじめとした方針と目標を立てております。第9次計画におきましても、引き続き介護給付適正化計画に基づき、各種事業を展開していきたいと考えております。</p>
その他	11	<p>介護や社会福祉施策は生活に密着した取組みです。市民や関係者が確認し理解し意見を提出する期間が15日というのは非常に短いと感じます。せめて国の意見募集の期間にあわせ30日程度は用意していただきたいと考えます。</p>	<p>本市の「いわき市市民意見募集(パブリックコメント)制度実施要項」においては、意見の提出期間は原則2週間以上の期間とすることとして定められており、これまでも15日という期間で実施してきました。この度の御意見を踏まえ、次回の市民意見募集を実施の際は15日以上期間を設けるべきかどうか検討させていただきます。</p>