

パブリック・コメントでの御意見への対応について

番号	箇所	意見の概要	対応等
1	P99	<p>新オレンジプランや認知症基本法では、「住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、有する認知機能等の能力をしっかりと見極め、これを最大限に活かしながら、ADL/IADLの自立や継続」を推進しています。</p> <p>認知症疾患医療センター等の診断後支援によって、単に介護サービスに繋げるだけでなく、リハビリテーション専門職等の介入によってADLの継続、改善が期待され、エビデンスも増えてきています。</p> <p>ぜひ認知機能低下への予防的施策に比重を置きすぎることではなく、生活機能低下予防の観点を強化し、単身世帯が多い本県においてIADL支援および支援の標準化（研究含める）への施策強化が望まれます。</p>	<p>ご意見のとおり、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、認知機能低下の予防と併せて、生活機能低下予防が重要と考えております。</p> <p>県としては、市町村が実施する認知症予防や生活機能低下予防の取組を促進してまいります。</p> <p>(P73各論第2章第3節) (P99各論第3章第2節)</p> <p>○ADL（日常生活動作）：日常生活を送るために最低限必要な日常的な動作で起居動作・移動・食事・排泄動作のこと</p> <p>○IADL（手段的日常生活動作）：家事や交通機関の利用、コミュニケーション、服薬管理、金銭管理等の複雑な日常生活動作のこと</p>
2	P57～58	<p>「かごしま地域塾」は鹿児島独自の文化や歴史の強化に高齢者が活躍するすばらしい活動だと思います。ぜひ継続・拡大をお願いしたい。</p>	<p>「かごしま地域塾」では、郷土芸能や伝統行事などの継承活動や地域の素材を生かした体験活動等の中で地域の高齢者の方々が指導者として活躍されており、高齢者の生きがいづくりのひとつにもなっているところです。</p> <p>引き続き、鹿児島の教育的風土や伝統を生かした「かごしま地域塾」の活動の充実及び県内全域での展開を図り、郷土の先輩である高齢者の方々の活躍の場づくりを支援してまいります。</p> <p>(P57各論第1章第4節)</p>
3		<p>スマートフォンの所有率は70歳代でも60%を超えてきている（総務省）。</p> <p>今後、IT化が進むが、スマホの習得はこれらの住みにくさをカバーできる重要な能力であるため、スマホ教室など促していく施策を期待している。</p> <p>一人暮らしでも認知症になってもスマホの活用で社会的フレイル予防や新しい暮らしの継続に役立つと考えている。</p>	<p>御意見なども参考に、「現状・課題」、「施策の方向」を次のように追加いたします。</p> <p>【現状・課題】</p> <p>社会におけるデジタル化が進展する中において、誰一人取り残さず、県民がデジタル化の恩恵を享受できるようデジタルデバイド解消を図るため、デジタル人材の育成に努めていく必要があります。</p> <p>【施策の方向】</p> <p>市町村等におけるICT機器等を有効に活用できる指導者等を養成するとともに、デジタルデバイド解消に向けたデジタル人材の育成を通じて、ICT機器等を活用した生涯学習を推進します。</p> <p>(P56各論第1章第4節)</p>

パブリック・コメントでの御意見への対応について

番号	箇所	意見の概要	対応等
4	P29	<p>総論第2章第3節の図表3-9をみると、年に数回参加している割合が町内会・自治会で高くなっている。この結果は全国的にみて高い方であろうか。</p> <p>個々をスポーツクラブ等に誘導するのではなく、複数の町内会単位でのソーシャルキャピタル整備に工夫をしてはどうか。</p>	<p>町内会・自治会への参加頻度について、全国と比較した統計データはありません。</p> <p>県内では、自治会等の身近な通える場所での住民主体の通いの場が全市町村で展開され、中でも、介護予防の効果がより期待できる「週1回以上、毎回体操（運動）を実施する住民主体の通いの場」の参加人数は増えています。</p> <p style="text-align: right;">（P72各論第2章第3節）</p> <p>県としては、こうした住民主体の通いの場の運営などについて、高齢者地域支え合いグループポイント事業などを通して引き続き支援してまいります。</p> <p style="text-align: right;">（P85各論第2章第6節）</p>

パブリック・コメントでの御意見への対応について

番号	箇所	意見の概要	対応等
5	P26	<p>一般高齢者の調査の中で自宅で最期を迎えたい者が5割とある。</p> <p>自宅で看取るときの家族の覚悟はたいへんなものであり、協力体制が整わなければ、到底納得できるものにはならないと思われる。</p> <p>高齢者の近未来の高齢化はそれぞれであり、要支援・要介護になった時、その時どのように向き合いながら、生活していくか本人家族で、また専門のスタッフを交えて、一番良い方法で方向性を考えてほしい。高齢者の尊厳を第一に。生まれ、生きてきて良かったと思っていきたい。</p>	<p>厚生労働省では、人生の最終段階における医療・ケアについて考える日として毎年11月30日を「人生会議の日」としています。</p> <p>県では、人生の最終段階において高齢者本人の意思を最大限に尊重した医療・ケアが推進できるよう、市町村や関係団体と連携し、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）に関する医療介護者への研修や普及啓発に取り組んでいるところであり、今後、県民の皆様にACPに関する理解を深める取組も実施してまいりたいと考えております。</p> <p>（P83各論第2章第5節）</p> <p>※ACP：もしものときのために、自分自身が望む医療やケアについて、前もって考え、家族や医療・ケアチーム等と繰り返し話し合い、共有する取組</p>
6	-	<p>鹿児島市内では、特別養護老人ホームの待機者は現在ほとんどいない。申し込みをされた方に連絡しても連絡がとれない。また申し込みをされる方は複数の施設にされているので各施設が把握している申込者数は正確ではない。待機者がいないため、空床になった時、あわてて、入居者を探すことが常である。</p> <p>◆特養において空床化が進んでいる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・数年にわたり、特養には入居できにくいと思われてしまったこと。 ・空床になるのを待てない家族が多い。 ・要介護が3以上で認証のランクがⅢa以上でなければ入居できない。（介護報酬が減額される） ・特養には医療を必要とする重度化した入居者が多くなり、入居される期間が短くなってきている。 <p>◆県内で通所介護（デイサービス）が閉鎖されているところがあると聞く。（働くスタッフ確保の問題と、利用者の減少で運営がなり立たない。）</p>	<p>県では、特別養護老人ホームの入所判断基準等を定めた指針を県老人福祉施設協議会と共同で作成しており、要介護1又は2の方の特例入所について、地域における実情を踏まえた適切な運用を図るよう、県内市町村や各施設等に周知しております。</p> <p>（P155各論第5章第6節）</p> <p>また、介護人材の確保に向けて、多様な人材の参入促進、資質の向上、労働環境・処遇の改善等に取り組んでまいります。</p> <p>（P174各論第7章第2節）</p>
7	-	<p>介護保険が始まり、23年が過ぎ24年目に入ります。今、50代・60代の方々が介護を必要となった時、介護事業がどれほど残っ</p>	<p>県としても、高齢者ができる限り住み慣れた地域で自立し、社会参画しながらかつ尊厳をもって安心して暮らしていける長寿社会の実現に向け</p>

ているか心配である。高齢者の尊厳を守り、その方らしい生活ができるように、要支援・要介護になっても安全で安心して暮らせる社会実現のためにいろんな方々の知恵と経験を生かしながら、それを地域共生社会のために展開できるように願っています。

て、すべての人が「支える側」「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人及び人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる地域共生社会の実現を目指してまいります。

(P37総論第3章第1節)

(P48各論第1章第3節)