

第6期高松市高齢者保健福祉計画（素案）についての
パブリック・コメント実施結果

本市では、平成27年2月1日（日）から27年2月14日（土）までの期間、第6期高松市高齢者保健福祉計画（素案）についてのパブリック・コメントを実施しました。

いただきました御意見の要旨及びそれに対する本市の考え方を、以下のとおりまとめましたので、公表いたします。

- (1) 意見総数 7件（4名）
- (2) いただいた御意見（要旨）とそれに対する市の考え方

※提出いただいた御意見は、趣旨を変えない範囲で、簡素化又は文言等の調整をしています。

御意見（要旨）	市の考え方
高松市民病院の移転予定等について	
<p>1 地域包括ケアについて、医療介護の連携を図る上で、市民病院を医療介護の連携の拠点にしていくので、いつ実行されるかを知りたいため、高松市民病院はいつ移転する予定で、地域包括ケア病棟はどの程度の病床数を検討しているのか。</p>	<p>仏生山町に整備する新病院は、平成30年度前半の開院を目指しています。</p> <p>また、現市民病院及び新病院は、急性期医療の充実を図るとともに、国が進める地域包括ケアシステム構築の責任を担う本市が設置する病院として、地域包括ケアの後方支援機能を強化する必要があるものと考えており、「在宅療養後方支援病院」の施設基準の取得や、「地域包括ケア病棟」の設置を目指していますが、病床数については、現在検討中です。</p>

訪問リハビリテーションについて

2	<p>訪問リハビリテーションについて、見込量は平成 25 年度に比較して 27 年度は倍近く見積もっているが、医師による必要性の判断がない限りは、家族や御本人が希望しても開始・実施ができないのが現状であり、現実とかけ離れた数値である。通所リハビリテーションと同様に、ADL の向上だけでなく、地域生活へ密着したサービス（地域活動など）に移行していくための通過点としての重要性の認識があるかどうか問われるため、急性期医療や一般開業医への介護分野の啓発が必要である。</p>	<p>訪問及び通所リハビリテーションにつきましては、国への統計報告における数値の取扱いが、利用日数から利用回数に見直されたことに伴い、過渡的な対応として、本計画においては実績との単位が異なっているもので、サービス見込量につきましては、1 回当たりの利用が 20 分であることから、1 日少なくとも 2 回以上の利用があるものとして、見込量を推計しております。</p> <p>また、本計画においては、いわゆる団塊の世代が、すべて 75 歳以上の後期高齢者となる平成 37(2025)年にかけて、介護を必要とする高齢者が急激に増加すると見通しのもと、各サービスの必要量を見込むとともに、このような状況に対応する各種施策の展開を反映させた見込量を推計しています。</p> <p>訪問リハビリテーションにつきましては、重度化の防止を始め、急性期からの在宅復帰に向けた生活支援等に重要であると考えておりまして、本計画でも重点的に取り組むことと位置付けている、在宅医療・在宅介護連携の強化等によって医療関係者との連携を進め、更にサービスの利用を促進して、高齢者の在宅生活支援の充実を図ってまいりたいと存じます。</p>
---	---	---

施設整備について

3	<p>今回の第 6 期高松市高齢者保健福祉計画について、現状とサービス見込量に見合う整備を図るとの方針が出された事は高齢化に直面する高松市として適切な方針である。</p> <p>「住み慣れた地域で安心して生活できるように」の方針に則り、高松市全体の活性化になるように高松市全体のバランスを考慮して、高松市全域の事を鑑みて創設・増床を進めて頂きたい。</p> <p>平成の合併で高松市になった旧香川郡地区の住民が住み慣れた地域で安心して生活できるように、整備を進めて頂きたい。</p>	<p>特別養護老人ホームやグループホーム等につきましては、公募選定しております。</p> <p>第 5 期計画における選定基準となる採点項目につきましては、事業主体の適格性や入所者の満足度の項目等、多岐にわたった項目について、総合評価しております。</p> <p>その項目の中で、例えば、特別養護老人ホームであれば、日常生活圏域ごとの整備率を加味する他、必要に応じ、地域の特性などもヒアリングし、評価しております。</p> <p>次期計画の選定基準につきましても、総合評価をする必要があると考えており、公募の条件や採点項目について検討するとともに、市全体のバランスを考慮して、整備を進めてまいります。</p>
---	---	--

地域密着型サービスについて	
4	<p>地域密着型サービスについて、定期巡回随時対応型訪問介護看護や複合型サービスなど公募があれば、是非応募したい。</p> <p>計画期間中のサービス量の充足を図るため、適宜、事業者を公募により選定する予定であり、公募の時期や条件については、今後、実施に合わせて提示してまいります。</p>
介護予防の推進について	
5	<p>介護予防をもっと推進すべきである。訪問型介護予防事業に取り組む人が、現在1人で今後6人になっていくとなっているが、訪問型介護予防事業が少なすぎるのではないか。介護予防に対して、例えば、包括的支援事業の地域ケア会議、アセスメント、コーディネーターとしてリハビリテーション専門職をもっと活用すべきである。</p> <p>第6期高齢者保健福祉計画の素案P87に記載している訪問型介護予防事業に取り組む人の数については、平成26年度の実績が3人で、27年度は、現在実施している二次予防事業の訪問型介護予防事業を引き続き実施するため、これまでの実績を考慮し、対象者を4人と見込んでいます。</p> <p>また、29年度の見込み6人については、28年度から新しい総合事業の一般介護予防事業又は介護予防・生活支援サービス事業として実施することとしておりますが、ここでは、想定している多様なサービスのうち、二次予防事業の訪問型介護予防事業と同程度の事業（3か月程度の短期間に保健・医療の専門職が訪問し、支援するサービス）について見込んだものです。</p> <p>今後も、高齢者が増加する中、要介護状態になることの予防や要介護状態等の軽減・悪化を防止する介護予防は、重要でありますことから、27年度中に新しい総合事業の一般介護予防事業又は介護予防・生活支援サービス事業について検討する中で、地域ケア小会議や住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の活用を含めて検討してまいります。</p>
協議体について	
6	<p>総合事業にも興味があるので、是非、協力できることがあれば、協議体などにも参画させて頂きたい。</p> <p>総合事業の実施に向けた協議体の設置については、関係する分野の各種団体等の代表者等から、今後、参画を募る予定としています。</p>

介護報酬改定について

7	2015年4月からの介護報酬のマイナス改定で、介護全体で2.27%のマイナスとなり、経営的なダメージがでてくる事業所があるのではないか。特に市としては救済措置など検討しているのか。	介護報酬につきましては、全体としてマイナス改定になっているものの、介護職員の処遇改善を始め、重度の要介護者等や認知症の方への対応に重点的に取り組む事業者に対しては、評価されるものとなっており、このような方向性に沿った事業運営に適切に取り組めるよう、努めてまいりたいと存じます。
---	--	--