

第10次福島県高齢者福祉計画・第9次福島県介護保険事業支援計画（素案）に対する御意見と県の回答

| |
|--|
| <p>1 県民意見等募集期間 ○ パブリック・コメントの実施 令和6年1月19日（金）～令和6年2月15日（木）</p> <p>2 御意見の概要 ○ 意見総数6件</p> <p>3 その他 ○ 該当頁は、今回公表した計画の頁です。</p> |
|--|

| NO | 項目 | 該当頁 | 意見等 | 回答 |
|----|--------------------------|-----|---|--|
| 1 | 2節1 認知症予防に資する可能性のある活動の促進 | 57 | 「予防（一次・二次・三次）」の説明であって、現状と課題になっていない。 一次予防対象者から二次予防、要介護者に対する三次予防まで切れ目なく展開すべき予防事業であるが、現実には支援の空白期間が生じ、連続性が分断されているという課題がある。その点への言及に欠け、施策の方向性が単一的である。 | この部分においては、主に一次予防について記載していますが、御指摘のとおり、一次予防から、二次予防、三次予防まで、医療から介護への切れ目のないサービスを提供することが必要なことから、在宅医療・介護連携の推進、チームオレンジの整備推進など複合的に取り組んでまいります。 |
| 2 | 3節1 早期発見・早期対応、医療体制の整備 | 59 | 認知症初期集中支援チームの役割の説明にとどまっており、課題が明確になっていない。 介護の二次予防には早期発見・早期対応が含まれているが、認知症（一部を除き）においては、医療中心の早期発見と対応のみでは後手にまわることが多い。共生社会の実現のため、MCIの前段階と言われる主幹的認知障害の状態からの切れ目のない福祉サービスの提供が必要である。その整備に関する言及が不足している。 | 認知症予防に資する可能性のある活動の促進や医療従事者等の認知症対応力向上の促進を図り、認知症の人を含む地域の支援体制であるチームオレンジの整備を支援することで、ともに支え合う共生社会の実現に向けて取り組んでまいります。 |
| 3 | 3節4 認知症の人の介護者の負担軽減の推進 | 66 | 目的を達成するための具体的な取組の適切さ疑問、目標値にも欠けている。 医療機関や介護サービス事業所が開催する家族教室やピア活動への参加は、本人の状態を正しく知ることは役立っても、必ずしも家族介護者の心理的負担の軽減につながると思えない。本人が利用中の医療機関や介護事業所の従事者に対して、遠慮や役割の違いからくる主従感を抱いている家族は少なくないからである。医療や介護を担当する立場から離れた視点での家族教室、ピア活動の場も整備することが望ましい。 | 医療や介護の立場から離れた、家族教室、ピア活動の場が整備されるよう、チームオレンジの構築等により地域支援体制の強化に取り組んでまいります。 |
| 4 | | 53～ | 認知症基本法第2章では認知症施策推進基本計画等を定め、国においては基本計画を策定し、少なくとも5年ごとの見直しをかけることになっている。県の計画期間の3年とは一致しないことから認知症施策に関してはこの素案から外して、別途独立した計画として策定すべきではないか。 | 福島県におきましては、認知症施策推進計画（ふくしまオレンジプラン2021）を別途策定しており、令和5年度に計画の中間見直しを行っております。 |
| 5 | | 53～ | 認知症基本法では第3章に基本的施策が第14条から第21条まで体系化されているが、県計画素案は認知症基本法の認知症施策体系とは符合しない。この点は認知症基本法の施策体系に基づき改めるべきではないか。 | 認知症基本法で示されている内容については、認知症施策推進計画へ記載しております。 共生社会の実現の推進という目的に向け、認知症基本法の基本理念等に基づき認知症施策を講じてまいります。 |
| 6 | | 53～ | 認知症基本法では、国が基本計画を策定するときは、認知症の人と家族を含めた認知症施策推進関係者会議の意見を聞かなければならないことになっている。県においても別途認知症施策推進計画を策定する際には、国と同様な組織を置いて、その組織の意見を聞いて新たな計画を策定するべきと考える。 | 認知症施策推進計画を作成する際には、「認知症と家族の会」の方に会議に参加していただき御意見を聞いております。 引き続き、計画の進捗確認、見直しの際には、認知症の人やその家族の方の御意見を聞いてまいります。 |