

【資料1について】

Q 1 要支援者数が、R1→R2は減っているが、R2→R3は地域ごとに増減に差がある、理由は何か。
(資料P3)

A1. 年度ごとに地域差はありますので、要支援者数の増減についてもその範囲内です。
なお、R3年度からは75歳以上の高齢者の増加につき、全体的に数字が微増となっていると考えられます。

Q 2 時間外の対応件数について、早岐と中部が減っているが何か工夫をしたのか。また、日宇は増えているが理由は何か。(資料P9)

A2. 対応件数の推移については、特に理由はありません。

Q 3 災害マニュアルが未整備の包括があるが、もっと関心を持たせる必要があるのではないか。
(業務評価)

A3. 災害マニュアルについては、長寿社会課から共通のマニュアルを全包括向けに作成する予定です。未設置の包括は、長寿社会課の作成を待っている状況です。

Q 4 人手不足の包括があり業務に支障をきたしているようだが、佐世保市はどのようなフォローを考えているのか。

A4. 人手不足であることは理解していますが、委託という形式上人員の支援は出来ませんので、報告書や照会回答についての業務を簡素化することで業務の負担軽減に努めております。

Q 5 勤続年数3～5年の職員が少ないのは、その頃に職員が辞めているのかと思うが、職員が辞める理由の共有や対策検討をしているのか。(資料P7)

A5. 過去3か年で包括的支援事業の職員を何らかの理由(退職・産休育休・人事異動等)で外れた方が39名でそのうち退職者は10名であり、ご指摘にある勤続年数3～5年の職員が少ないのは、ほとんど人事異動によるものです。

Q 6 包括職員がコロナの陽性者になった等で人員不足に陥った場合の対処法は何か。

A6. 感染防止も踏まえて、訪問を控える・窓口対応はお断りして業務を縮小する等、各包括の状況に応じて、勤務可能な職員で対応可能な範囲で業務を行っております。

Q 7 コロナに関わらず、今後起こりうる感染症についての対策マニュアルは作成してあるのでしょうか。

A7. コロナについては、厚生労働省が作成する対応マニュアルを確認するよう依頼しております。今後起こりうる感染症については、長寿社会課で判断できないため行っておりません。

【活動報告・業務評価・事業計画について】

Q 8 薬剤師会では、薬剤師会に所属する薬局を包括と同じ地域割で班編成を行っており、各地区でのケアマネ交流会に参加させてもらうことは可能か。その際の窓口は各地区の包括でいいか。

A8. 長寿社会課としては問題ありませんが、ケアマネ交流会はその開催ごとに目的が異なるため、その都度各包括へご相談いただければと思います。

【資料2について】

質問なし