

(結果公表様式)

東御市高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画（素案）に対する

パブリックコメントの結果について

1 募集の概要

件名	東御市高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画（素案）
意見の募集期間	平成29年12月27日（水）～平成30年1月26日（金）
意見の受付方法	電子メール、ファックス、郵送、担当窓口へ直接
意見の周知場所	市報とうみ、市ホームページ、市役所本館、北御牧庁舎、総合福祉センター、中央公民館、市民ラウンジ、滋野コミュニティーセンター、祢津公民館、和コミュニティーセンター
結果の公表場所	市ホームページ
提出状況	(1) 提出者数 2人 (2) 提出意見数 14件
実施機関	東御市健康福祉部福祉課高齢者係 電話：0268-75-5090 ファックス：0268-64-8880 電子メール：kaigo@city.tomi.nagano.jp

2 ご意見の提出状況と対応区分

区分	内容	提出者数	意見数
A	ご意見の趣旨が既に反映されているもの。	1	2
B	ご意見を反映させるもの（または修正したもの）。	2	5
C	ご意見を反映することはできないが、今後の参考とするもの。	2	4
D	ご意見を反映できないもの。 ・法令等で規定されており、市として実施できないもの。 ・実施主体が市以外のもの。 ・市の方針に合わないもの。など	1	1
E	その他のご意見（質問、感想等）。	1	2
	計	2	14

3 ご意見の内容と市の考え方について

番号	意見の内容・要旨	市の考え方	反映区分
1	<p>パブリックコメントの実施について</p> <p>市政への提言「私のひとこと」で、パブリックコメントの量的・質的向上を要望している。この結果、市民がパブリックコメントに参加しやすくなるよう閲覧用だけでなく配布用が設置された。</p> <p>さらに、市報お知らせ版での告知における「閲覧期間」「閲覧場所」という表記を「閲覧・配布期間」「閲覧・配布場所」と変更するよう指摘した。しかしながら、市ホームページに同様の措置を講じないことは理解できない。パブリックコメントを分掌する部署は、実施部署に対して改善意識を徹底されたい。</p>	<p>広聴を分掌する企画財政課において、庁内において統一した手続きが図られるよう取扱い方法等改善に努めていきます。</p>	E
2	<p>社会保障制度の同時改正関連について</p> <p>介護保険法の改正及び60～74歳の高齢者が被保険者の約55.5%を占める国民健康保険の運営移管は、市民の生活に大きな影響を与える。社会保障制度同時改正への言及が必要であり、単に介護保険サービスに係る目標及び同見込みを示すことでは不足である。</p>	<p>市町村老人福祉計画については老人福祉法第20条の8、市町村介護保険事業計画については介護保険法第117条の規定により作成されるもので、計画作成上のガイドラインの役割を果たす「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」（以下「基本指針」という。）では、市町村計画への記載事項として国民健康保険に関する事項が明示されていません。</p> <p>ただし、基本指針では、医療法第30条の4第1項に規定する医療計画との整合性の確保を求めており、平成29年度に策定される県の「第7次長野県保健医療計画」及</p>	D

		び「第7期長野県高齢者プラン」との整合性を図りながら、本市の介護保険事業計画の策定作業を進めてきました。	
3	総論第1章第4節「日常生活圏の設定」について 「市域全体を生活圏域に設定する」ことはよいとしても、より具体化するには小学校区単位の取り組みが不可欠です。	ご指摘のとおり記述いたしました。	B
4	総論第3章第3節「要介護・要支援認定者数の推移と見込み」について 認定者数の増加は平成24年度以降に鈍化し、平成28年度から減少に転じるという全国とは異なる傾向を示しており、その要因の究明が課題。今後、高齢者数は増加し、特に後期高齢者については団塊の世代が75歳以上になる平成37年度にかけて大幅な増加が見込まれることから、認定者数の動向を慎重に見極めていかなければならない。そのうえで、第7期計画における推計については、なお精査してはどうか。	認定者数の減少については、高齢者の健康状態はもとより、地域の年齢階級別人口構成や家庭環境等の様々な要因が考えられますが、はっきりとした関係性を見出せていません。 このような状況の中で、認定者数の推計に当たっては、本年9月の認定率と計画期間の推計人口を乗じて算出しています。	C
5	各論第1章第1節「地域包括ケアシステムの概要」について ・概要の説明から市としてのイニシアチブ、何をイメージしてこのシステム構築に向かおうとしているかが不明確で分かりにくいので、前回にあった「目標」と「システムの姿」を、6期で掲げた「なんとかなりそう」という安心のイメージを、東御市らしさをいかした「姿」として改善して提示してはどうか。 ・「 <u>地域包括ケアシステムは、新たに作り上げていくものではなく…</u> 」は削除してほしい。このシステム作りは“新たな試み”で、「これまで地域で作りに上	・地域ケアシステムのイメージがわかりにくいというご指摘ですが、6期にお示しいたイメージ図に近づくよう取り組んでおり、ご理解いただけるように改良した図を入れます。 ・「 <u>地域包括ケアシステムは新たに作り上げていくものではなく…</u> 」という言葉では誤解を招く可能性があるため、「新たに作り上げていく	B

	<p>げてきた関係」「既存のシステム」を大事にしながら、それをベースにしながら高齢化社会に向かっの地域の支え合い体制を、新たな観点に立って、地域の皆さんの共同の力でつくっていきましょうということである。</p> <p>・行政のイニシアチブが求め（特に地域包括ケアセンターおよび社協）られています。行政が問題意識をもって地域に入り、問題提起し、いっしょに考え、地域の皆さんが自らの地域づくりの問題として主体的に取り組めるように支援をしていくということです。</p>	<p>だけでなく・・・」と言い回しを変えました。</p> <p>・地域で問題提起しながら一緒に考えていく必要性はあると考えております。</p> <p>計画にいられておりますが、方針の中にも共に考えていくことなど盛り込みました。</p>	
6	<p>各論第3章地域支援事業について</p> <p>介護予防訪問介護及び介護予防通所介護の実績からサービスに係る目標及び見込がない。</p>	<p>ご指摘とおりでありますので、目標値を示しました。</p>	B
7	<p>各論第3章地域支援事業について</p> <p>主体的介護予防活動、生活支援体制の整備、認知症の方やご家族の暮らしやすい環境づくりの課題について回答が示されていない。</p>	<p>主体的介護予防活動として通いの場を同じ章に、生活支援体制の整備については各論第1章第5節に盛り込み、認知症については第3節にあります。</p>	A
8	<p>各論第4章「介護保険事業」について</p> <p>全国的傾向と異なる東御市の（認定者数の）動向の要因は何かについて、追跡調査を関連部門（担当部局・身体教育医学研究所・事業者・ケアマネ・専門家など）で検討し、介護事業に生かしていくことを各論第4章「介護保険事業」に、記述してはどうか。</p>	<p>各論第3章第3節「包括的支援事業の推進」の中に、地域包括支援センターにおける市独自の評価項目で、今後も調査をしていく予定であります。方針にも加えました。</p>	B
9	<p>各論第4章第2節第3項「サービスの事業量及び給付費の推計」について</p> <p>厚生労働省の介護給付費等実態調査によれば、訪問介護サービスの利用は平成18年より徐々に減少し、施設利用者も減少している。高齢者数が急増しているにもかかわらず実際の利用割合は増えていない。在宅介護システムの強化</p>	<p>訪問介護サービスの利用の減少は、それに代わる小規模多機能型居宅介護等の新しいサービスを提供する事業所の整備が進んだことが大きな要因と考えられます。また、施設利用者については全国的に増加傾向にあり、要介護3以上の重度者の利用が大部分を占める状況です。</p>	C

	<p>と重度者への焦点化が進んでいる。この傾向を介護サービスの事業量と給付費の推計は示していないか。要介護状態になっても、認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続け最期を迎えたいという望みが、介護の再家族化（無償化）に結びつかないことを明確に計画に示すことが求められている。</p>	<p>市では、住み慣れた地域で暮らし続け最期を迎えたいという希望があっても、核家族化等によって家庭における介護力が低下している状況にあっては、家族による十分な介護は望めない場合もあるものと考えており、本計画では在宅での生活を望む高齢者やその家族の支えとして期待される小規模多機能型居宅介護や看護小規模多機能型居宅介護に比重を置いた推計を行っています。</p>	
10	<p>各論第4章第2節第3項(3)「標準給付費の推計」について</p> <p>本推計による第7期の3年間の給付費合計は79億4200万円。第6期の同合計は74億6800万円であり、6.35%増となる。この基礎となる「要介護・要支援認定者数の推計」によると第7期3年間の認定者総数の延べ数は4650人、第6期3年間の同延べ数4639人であり、その伸び率は0.24%となる。対象者総数の伸びが1%に満たないのに、なぜ給付費は6%以上の伸びになるのか。</p>	<p>第7期では、核家族化に伴う家庭における介護力の低下や将来の介護離職防止に対応した計画とするため、「通い」「訪問」「泊まり」のサービスを柔軟に組み合わせて利用できる小規模多機能型居宅介護や看護小規模多機能型居宅介護のほか、特別養護老人ホーム等の施設サービスに比重を置いた事業量としています。これらのサービスは、1人当たりの給付費が他のサービスよりも高額なため、給付費の伸びが認定者数の伸びを上回る要因の一つとなっています。</p>	E
11	<p>各論第4章第4節「介護給付の適正化」について</p> <p>この節が強調されているのは、国が介護費用の削減を恣意的に進めようとしていることにある。しかし、介護保険事業は介護保険法第1条に則り、「介護が必要となった者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行う」「もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする」もので</p>	<p>第1項「介護給付適正化の現状」の5行目以降の記述については、利用者や介護事業者に不安を与えることがないように、文中に「高齢者の自立支援と尊厳の保持を図りながらも」という表現を加筆しました。</p>	B

	<p>ある。東御市で不適正な事案が目立つならともかくも、そうでないなら過度の強調ということになり、現場に萎縮を持ち込むことが懸念される。</p> <p>第1項「介護給付適正化の現状」の記述の5行目以降を次のようにしてはどうか。</p> <p>「効果的・効率的な介護給付のためには、介護給付を必要とする受給者に介護基準に基づき必要とする過不足のないサービスと提供することが重要です。同時に受給者の増大が見込まれる状況においては、限られた資源と財源を重点的効果的に活用していくことも重要な課題です。」</p>		
12	<p>各論第4章第4節「介護給付の適正化」について</p> <p>第2項「方針及び施策の内容」についても原案の記述は、不適正プランの発生を前提に記述されているが実態はどうなのか。その実態があれば別だが、受給者を一番よく知るケアプラン作成者の見識を尊重し、必要な点検項目に絞り簡潔に記述してはどうか。</p>	<p>介護給付適正化の取り組みによる不適切な給付の発見については、平成28年度では15件の実績となっています。</p> <p>請求誤り等の軽微なものを含めて、給付内容を保険者や外部講師等の第三者の視点でチェックすることは適正化を図るうえでは最低限必要なことであり、ケアプラン作成等に関わる当事者の意見で点検項目や実施方法を絞り込むことは適切ではないと考えます。</p> <p>なお、介護給付適正化の主要5事業のうち、「ケアプランの点検」については、一方的な点検作業ではなく、保険者と介護支援専門員の双方向で悩みやつまずき等を把握・確認し合うことが重要と考えており、面談等の方法で実施していく計画としています。</p>	C
13	<p>介護者支援のための制度について</p> <p>介護者自身の声を分析して、介護者に</p>	<p>計画の策定にあたっては、高齢者実態調査を実施し、介護者の意向を計</p>	

	<p>焦点をあてた実態調査も必要である。</p> <p>また、介護殺人など起さないよう本気で介護者支援に取り組まなければならない。</p> <p>介護者はどういう存在でどんなことを求めているのか、どういう支援をしてほしいか等等意見を反映させることはできなかったのだろうか。</p>	<p>画に反映するように致しました。</p> <p>また、各論第1章第3節認知症施策、第2章第3節在宅福祉サービス、第3章第3節包括的支援事業、同章第4節任意事業等の施策の中で介護者支援について取り組ませていただきます。</p>	A
14	<p>高齢者の外出支援施策の見直しについて</p> <p>東御市のデマンド交通の欠陥から、介護保険制度の送迎サービスを活用する高齢者の外出支援施策の見直しが必要である。</p>	<p>高齢者の足の確保という視点で今後、生活支援協議体や地域ケア会議等で、地域の課題として受け止め、行政だけでなく、色々な方々に一緒に協議していただく機会を持ち研究して参ります。</p>	C