

紀北広域連合第8期介護保険事業計画に関するパブリックコメントの実施結果について

1. 実施期間 令和3年2月5日（金）から令和3年2月26日（金）
2. 意見提出者数 1名
3. 意見の概要と広域連合の考え方【意見数：15】

No.	該当箇所	意見の概要	意見に対する考え方
1	P 4	「地域医療圏構想との整合」とありますが、整合性とは具体的に何を指しているのでしょうか。	国の第8期介護保険事業計画策定の基本指針における表現となりますが、「病床の機能分化及び連携に伴い生じるサービス必要量に関する整合性の確保」を図るため、介護保険事業計画において掲げる介護の整備目標と、県が医療計画において掲げる在宅医療の整備目標の整合性を図ることになります。
2	P 4	地域共生型社会の実現について、「まるごと」総合的、包括的な対応が必要です、国の責任で計画を策定するよう意見を上げてください。	地域共生型社会の理念に掲げられた取り組みは、人口減少・高齢化が国・県より進む本圏域においては、重要なことと認識しております。
3	P12 要介護支援者の 状況	総合事業のサービスの類型が示されていますが、訪問型、通所型ともにこれらのメニューの準備ができず、従来型サービスを中心に提供されている自治体が多く、当広域連合においても同様です。A B C Dに分類される多様なサービスが高齢者の介護予防において、どれだけ有効であるのか、詳しい調査ありません。当広域連合において、2018年度から実施され総合事業への移行において、要支援1と2の給付が激減し、要介護度の上昇による給付の増加が顕著です。介護の現場で、要介護者に何が起きているのかきちんと事例検証することが先決です。	本管内においては、総合事業は従来型の訪問型・通所型のサービスが中心となっていますが、住民主体によるサービスについて、地域における担い手やサービスの需要・供給量を精査し、早期に実施できるよう検討を進めています。また、要支援1・2の給付の減少は要支援者が総合事業に移行したことによるものであり、要介護度の上昇については、要介護認定者の年齢構成の上昇によるものと認識しております。 また、実地指導時や各地域包括支援センターとの協議の場において、現状把握に努めます。 その他ご指摘いただいた内容について検討、協議してまいります。

No.	該当箇所	意見の概要	意見に対する考え方
4	P12 要介護支援者の 状況	<p>事業の対象者についても、介護予防の観点からは、要支援者こそ介護サービスを広範に利用できるようにすべきであって、要介護者の社会参加の方法及び機会を広げることは視点が異なります。介護保険の給付範囲を要介護3以上に、要介護1と2を総合事業に移行したいという国の思惑は変わっていません。その延長線上に単価と対象者、サービスの類型が示されています。また、地域住民の参加は大切にされるべきですが、介護保険総合事業の資源としてはふさわしくなく、あくまで住民自身が健康で生活をより豊かなものにしたいという思いをくみ取った保健福祉事業として拡充すべきものです。また、保険者機能の強化推進交付金が通いの場の評価や地域の実情に見合っていないことも指摘しておきたい。</p>	<p>本広域においては、構成市町において、生活支援コーディネーターの配置・協議体の設置等により、地域に必要な生活支援サービスの創出や、地域住民、NPO、民間企業、行政等、多様な主体によるネットワーク体制の構築など、地域における支え合いの仕組みづくりを進めております。</p>
5	P5 ⑥地域包括ケア システムを支え る介護人材確保 及び業務効率化 の取り組みの強 化	<p>介護職員、専門職の人材確保について広域連合独自施策の提案をしてください。</p>	<p>P60に「(4) 介護人材の育成・確保」として、関係機関や介護保険事業所などと連携し、介護人材の確保に努めるとしています。</p> <p>広域連合として総合事業サービスA従事者研修の実施や介護職員の処遇改善を通じ離職防止や定着促進に努めます。</p> <p>P35～45、P49～ 国の「見える化」システムにより反映したデータにより見込を記載しております。</p>
6	P14 アンケート調査 結果からの課題	<p>過去1年間の転倒経験、週1回以上の外出、物忘れ、日用品の買い物、生活で不安に感じる事、グループ活動への参加意向に対して、24 ページ以降にあるように主な介護者が行っている介護、介護保険以外の支援、サービスの利用状況を比較すると介護保険制度とサービスとのミスマッチが明らかで、第6期、第7期からの調査から変わっていません。ではどうすればよいのが今計画策定の肝ではないでしょうか。介護保険制度</p>	<p>介護保険制度の利用に関しては、必要とする介護サービスや総合事業によるサービスを適切に利用できるよう、地域包括支援センターなどを通じて利用者への的確な情報提供に努めていきます。今度もより介護保険制度を利用しやすくなるよう相談体制の充実と情報提供に努めるとともに、各種の利用者負担軽減制度の周知を図るなどの利便性向上に配慮します。</p>

No.	該当箇所	意見の概要	意見に対する考え方
		のそのものの浸透がまだ十分に進んでいないことも事実です。原因の1つとして制度が複雑でいざというときに利用に戸惑うこと、利用者が主権者として自己決定でき、アクセスでき、自己情報をコントロールできないことがなによりの問題です。	
7	P 29 ⑩今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護	早急に支援とサービスの提供が求められており、今計画で具体化しなければならない視点です。	認知症施策については、構成市町における高齢者保健福祉計画において認知症初期集中支援チーム活動の充実、認知症地域支援推進員や認知症ケアパスの普及、認知症カフェの開催など認知症施策を進めています。また、買い物や通院同行などの移動支援についても、構成市町において充実を図っていきます。 アンケート調査結果の具体的要求（認知症状への対応等）等、アンケート調査結果については、各地域支援事業部会（認知症施策推進事業等）に提供し、体制や制度作りに反映しております。
8	P 35～45	介護サービスの利用状況とP49～のサービスの見込み、アンケート調査結果との整合性、事業計画への反映はされていますか。	アンケート調査結果について、事務局、構成市町担当者会議、策定委員会で検討し、その他、要介護認定者の見込み、過去のサービスの利用実績、事業所等の参入意向調査などをもとにサービス量を設定しております。
9	P 63～ 地域支援事業の見込み	現在までのサービス内容、利用状況、施策の進捗状況、住民の参加・参画の状況、健康度と介護予防の進展、医療と介護の連携の実態、先進例など議論の素材を分かりやすく提供してください。	具体的な内容については、P53、54に記載しております。 平成29年度から開始されました介護予防・生活支援サービス事業については、開始年度から事業費・利用者数ともに増加しております。 今後は、地域包括支援センターの機能強化も踏まえ、各包括支援センターと協議の場を設け、事業に対する検証を行っていきます。

No.	該当箇所	意見の概要	意見に対する考え方
10	P66~67 介護サービス事業費見込み	それぞれの分野、部門ごとに大きな変動は見受けられませんでした。アンケート調査から読み取れる必要なサービス、事業についてどのように議論されたのかをお示してください。	サービスの見込み量設定においては、事務局、構成市町の担当者会議、第8期介護保険事業計画策定委員会の各段階での検討を踏まえて策定しております。 アンケート調査結果について、保険外サービスでの提供も鑑み、各市町と協議してまいります。また保険財政の面も留意し検討してまいります。
11	P69 保険料の算定	段階区分を13段階程度まで増やしてください。第8段階以上の区分も増やし、最高2倍以上に設定してください。サービスの利用と連動する第1段階、第2段階を低く抑え、基準額を引き上げず、少なくとも据え置いてください。	本圏域においては最も高い第9段階に該当する方が約3%しかいないため、それ以上の多段階を設定し、該当者の負担を増やしても基準額を下げることにならないため、9段階として設定しています。 第1段階から第3段階の負担については、公費によって低所得者（市民税非課税世帯）に対して基準額からの割合を軽減しております。 基準額については、要介護認定者が増加する一方、第2号被保険者も含む保険料を負担する層が減少しており、持続的な介護保険財政運営のため引き上げざるを得ないため、第7期の6,205円から6,396円となったことをご理解いただきたい。
12	P71 (1) 居宅サービス	予防給付をより充実してください。	予防給付サービスを提供する事業者への働きかけなど、サービスの充実を今後も促進していきます。 認知症対応型共同生活介護や地域密着型介護老人福祉施設などは、国の「見える化システム」を基に全国や三重県との比較や将来人口や要介護認定の推移を鑑み、計画してまいります。その他サービスについても充実できるよう検討してまいります。

No.	該当箇所	意見の概要	意見に対する考え方
13	P71 (2) 施設、居住系サービス	広域連合として地域密着型に区分される認知症対応型共同生活介護、老人福祉施設入所者生活介護などについての施設計画をつくってください。	地域密着型サービスの指定権限は本広域連合にございますが、事業所等の参入意向調査などをもとに見込みを算出しており、本広域連合が主体となつての計画策定は困難であることをご理解いただきたい。
14	P71 (2) 施設、居住系サービス	サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームなどへの入居には高額な負担が必要であり、本人、家族とも今日の経済状況からみても厳しい負担となつてることから、補足給付など負担軽減を受けられる施設を整備してください。	介護保険施設の指定権限が県となつており、また、県の定める圏域ごとに定員数の調整があることから、本広域連合独自での整備は困難であることをご理解いただきたい。
15	P73 5. 感染症・災害に対する備え	介護事業における感染症予防と感染症対策について、研修、啓発にとどまらない財政的支援も含む対策を本計画でも提案してください。	介護事業における感染予防と対策については、厚生労働省の通知を基に、各事業者に通知し啓発に努めております。財政的支援については、各市町と協議・連携を図り検討してまいります。