

紀北広域連合第9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6年2月5日（月）から令和6年2月26日（月）
2. 意見提出者数 2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	P8 基本理念と基本目標	<p>地域課題として①地域共生社会の実現②生活支援体制の充実と家族介護者への支援④認知症の人への支援⑤災害や感染症への備え⑥介護・福祉人材の確保といった課題が提起されています。当市の人口減少と高齢化のスピードは市民どうしの支え合いが基本の「地域包括ケアシステム」の計画実施をはるかに上回る早さです。地方の小都市でこのシステムを実現するにあたり、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査の回答を見る限り「地域共生社会の実現」のカギとなる地域住民や多様な主体の介護予防や日常生活支援の取り組みの具体化は「総合事業」の充実でどのように乗り越えようとしているのか見通すことができません。社会的共通資本と言われる公的「制度インフラ」と「施設インフラ」の同時整備なしに「自己責任」の健康づくりと介護予防の限界は明らかです。日常生活基盤の維持できるよう制度の見直しに着手するべきではないでしょうか。</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>
2	P41 (1)居宅サービスの基盤整備の方針	<p>居宅サービスについて、おおむね整備されているとされていますが、P17～19の自身の行動についてのアンケートの回答を見る限り、④自身での行動、⑤生活で不安に感じることなど、日常生活の問題は、時と場所を選びません。介護保険と障害福祉サービスをその人に合わせた調整が大事です。共生型サービスの提供体制はどのようになっていますか。</p>	<p>共生型サービスの提供体制としましては、連合管内では共生型生活介護の事業所が1か所ございます。今後も共生型サービスの提供体制の充実に向け努めてまいります。</p>

No.	該当箇所	意見の概要	意見に対する考え方
3	P51 地域密着型サービス基盤の整備	第9期計画で整備を予定しない理由は何ですか。	第9期計画では、中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備することとなるため、今後の人口推計や現状のサービス整備状況を踏まえ協議・検討しました。そして第9期計画期間における事業所への参入意向調査を実施した結果、事業所からの地域密着型サービスへの新規参入意向がないため、整備は予定しておりません。
4	P52～ 地域支援事業の見込み	既存のサービスに加えてサービスを創造したケアマネジメント（質の向上）は身近な場所で専門職からの支援が継続的に受けられるようにする環境整備が大切です。地域共生社会の実現は、介護保険制度である「共助」の仕組みのみならず、高齢者本人の自立である「自助」、そして地域での支え合い活動である「互助」が適切に組み合わせた「住み慣れた地域で、いつまでも自分らしく暮らせる長寿社会」をめざす計画です。しかし現実には、ひとり暮らし世帯の増加、移動手段のない地域の増加、日中留守家庭など地域の「共助」も「自助」も基盤は失われつつあります。地域包括ケアシステムのイメージ図にあるような地域づくり協議会・まちづくり協議会(自治会、民生委員、児童委員、老人クラブ)ボランティア団体、NPO等は今後継続的な共助の資源になっていけるでしょうか。	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。
5	P57 保険料の算定	国が示した13段階を超える細分化された段階が必要です。第1段階から5段階の人には負担能力に応じた保険料とすれば、本来はさらに引き下げられるべきだと考えます。介護保険財政はこの間赤字が続いています。「介護給付費準備基金」でさらなる保険料の引き下げができませんか。	本圏域においては最も高い第13段階に該当する方の割合が少ないため、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大きな要因にならないため、国の基準に合わせて13段階として設定しています。 介護給付費準備基金については、今回1億4千万円の取り崩しを行い、保険料の上昇抑制を図っております。
6	P57 保険料の算定	保険料減免の範囲について見直すべきです。少なくとも住民税非課税者については保険料負担を免除すべきです。	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、第9期計画では、第8期計画より負担割合が減少しております。

No.	該当箇所	意見の概要	意見に対する考え方
7	P57 保険料の算定	<p>利用料負担について、そもそも介護が必要になった時に必要なサービスを受けるためにある介護保険制度は10割給付であるべきです。利用料負担そのものを廃止すべきですが、負担を求めるとしても少なくとも現行の定率1割負担は見直されるべきです。必要なサービス量に比例して負担も大きくなる定率負担という考え方は、「負担能力に応じて負担する」という原則がまったく考慮されていません。</p> <p>どうしても利用料負担を求めるとするならば、サービス利用を差し控えさせることのない低額な負担にとどめるべきです。検討をお願いします。</p>	<p>介護保険では施設に入所する時や、自己負担額が高額になった時など、世帯の状況に応じて利用者の負担を軽減する制度があり(介護保険利用者負担軽減制度、高額介護サービス費支給、高額医療合算介護サービス費支給など)、該当する方への制度の利用による負担軽減を図ります。</p>
8	P59 計画の円滑な推進	<p>居宅サービスについて、民間事業者をはじめとする多様な主体の参入による基盤整備はそれぞれの地域で利用を必要としている人のケア計画にどのように生かされていますか。そのサービス基盤の継続的提供を支援する仕組みはどのようなものがありますか。</p>	<p>今後も保険者として必要な情報の適切な提供・支援等を行い、ニーズに対応した適正なサービス提供量の維持に努めます。</p>
9	P59 計画の円滑な推進	<p>地域密着型サービスが第8期計画でも同様の表記がされていますが課題もあり進みません。事業者の手上げを誘発する政策について説明してください。</p>	<p>運営基準、人員基準等の規定基準に基づき、適正な運営がされるよう事業者を指導します。また、必要な情報の提供・支援等を行い、ニーズに対して必要なサービス提供量の確保に努めます。</p>
10	P59 計画の円滑な推進	<p>介護人材の確保は困難を極めています。同地域内での転職はあるものの総数の確保・育成は進んでいません。さらに訪問介護サービスの報酬引き下げで事業者の倒産は過去最高となり、国と県の施策とどのように連携してこの危機的事態の打開を図るのですか。</p>	<p>介護保険サービスが継続して提供できるよう、関係機関や介護保険事業所などと連携し、処遇改善や介護職場へのマッチングなど、幅広い対象者を介護人材として意識し、国や県の施策と連携して推進します。</p>

No.	該当箇所	意見の概要	意見に対する考え方
11	P62 6. 感染症・災害 に対する備え	BCPに基づく避難訓練等の実施、個別避難計画、避難行動要支援者支援体制、福祉避難所、女性への配慮などについての進捗状況について紹介してください。	介護事業所におけるBCP等に基づく避難訓練等は、法人全体で行う等それぞれの事業規模に合わせ、適宜実施されています。また、構成市町の地域防災計画等に基づき、避難行動要支援者登録台帳の整備、自主防災組織等と連携した個別避難計画の作成促進、福祉避難所の拡充などに取り組んでいます。さらに各避難所において、専用スペースの確保や避難者同士の協力体制の構築を図り、女性等配慮が必要な方々が安心して避難できる運営体制の整備を進めています。
12	P63 公平・中立的な要介護認定の推進	県内29市町(3広域連合)の要介護認定率と介護度別の割合を3期にわたり推移を比較すると、総合事業への移行を挟んで認定者の人数、認定率に明確な差異が見て取れます。あくまでも65才以上を対象としているので、北部、西部、南部でも大きな差異は生じないはずですが、適正化計画やインセンティブ評価が導入されてから顕著になっているように見えます。	公平かつ迅速な要介護認定を推進できるよう、認定調査員の適正な認定調査の実施や介護認定審査会における審査判定の充実に一層取り組むとともに、そのために必要な研修等の充実を図ります。
13	P8	「関係機関、団体、地域でのつながりを大切にし、お互いに助け合う関係を築きながら、住民主体の地域で支え合う仕組みづくりを推進し、人と人が支え合う地域共生社会の実現を図ります」とあります。非常に大事なところですが、行政主体になっていて住民主体の取り組みが弱いように感じます。	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。
14	P59	訪問介護基本報酬の引き下げがあり、ホームヘルパーの人手不足に追い打ちをかけることになるのではないかと心配するが、このような状況下で「介護職員初任者研修」の連合管内での実施や費用助成等の検討を行うことができるのか。	厚生労働省は訪問介護基本報酬の引き下げについて、処遇改善加算率を他のサービスよりも、高い加算率に設定している点を挙げ、当該加算を取得することで、介護報酬の引き下げ分をカバーできるとしております。しかしながら、当管内の訪問介護の不足の状況には変わりないため、アンケート調査等を通じ、ニーズを把握して当連合管内での研修の実施や費用助成等の検討を行ってまいります。

No.	該当箇所	意見の概要	意見に対する考え方
15	P15 要介護支援者の 状況	アンケート調査については実態調査と合わせて事業評価に ついてもやってほしい	第10期事業計画策定に向け、検討してまいります。