

## 提出された意見の概要とそれに対する市の考え方

案 件 名：第7期あきる野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）

募 集 期 間：平成30年1月15日（月）～平成30年1月29日（月）

意見等提出件数：17件（提出者2人）

項 目	意見の概要	市の考え方
計画の基本目標	<p>経済的負担を考えなくても早期発見や早期治療ができるような自治体の新たな支援策(腎臓・肝臓・膵臓など増え始めているがん等の検査)を独自にも検討し盛り込むべき。これらの施策の拡充により、重症化を防ぐことによる医療費増大の防止効果も併せて検討の課題ではあるが、がん検診は受診率を引き上げる対策を強めること。</p>	<p>健康施策の拡充やがん検診につきましては、あきる野市健康増進計画において、取り組み等の計画を立てておりますので、本計画に位置づける事項としておりません。</p>
計画の基本目標	<p>社会参加などの活動には気軽に外出できる環境などが大切である。この点について、異論はないが、高齢者の外出がしやすい公共的な小型を含めた交通機関の整備充実が必要でそのことを具体化し実施する旨明記すること。</p>	<p>交通網の整備に関しては、高齢者に限らず市全体の課題と考えており、今後、公共交通のあり方検討会議において、対策を検討していくこととなっておりますので、本計画に位置づける事項としておりません。</p>
計画の基本目標	<p>適切な介護保険サービスの中味こそが大切。今、ボランティアなどを活用する方向が打ち出されているが、認知症予防、重症化を防ぐには基本的には専門的な知識を持った人の活用が必要であり、そのための重症化防止に向けた財政支援こそが逆に介護の重度化による費用を減らす方向につながることを明確にして欲しい。</p>	<p>介護を要する状態になっても、できる限り住み慣れた地域で生活が送れるよう、専門職によるサービスが必要な方には専門職によるサービスが提供されるよう事業の基準を定めており、計画においては、適切な介護保険サービスの提供を行うことを目標に掲げております。また、被保険者が自ら継続して取り組む様々な活動が介護予防や重度化防止につながるとされていることから、心身に合った介護予防や生きがいつくりの促進などが、今後、更に重要であると考えております。</p> <p>このようなことから、計画では4つの基本目標を定めました。本市においてもこれに基づき取り組んでまいります。</p>
計画の基本目標	<p>全体に共通する部分でもあるが、地域の見守りや手助けを否定するものではないが、社会保障としての介護保険制度</p>	<p>介護保険制度は、日本の社会保障の中で保険制度として創設された制度でありますので、市町村は、その役割の中で、高齢者にニーズ調査を行う</p>

	<p>を考慮するなら市町村といった自治体(当然、国)が率先して実態の把握と経済的援助を含む役割を明確にする記述がされるべきである。</p>	<p>など実態の把握に努め、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい生活ができよう、4つの目標を掲げて取り組んでまいります。</p>
<p><b>高齢者を取り巻く現状と推移</b></p>	<p>全国的にも人口の推移や高齢化率はテンポこそ違い同様の傾向がある。人口減の要因を明確にし、それに対するあきる野市の対策が明確でない。若者世代の流出なのか、交通機関の問題があるのか、子育て世代への支援策は十分なのかなどその視点がなく高齢化率のみ並べても本質的な改善の方向は見えてこない。檜原村、奥多摩町では若者対策が高齢化対策の一部でもあるとして支援策を拡充するなどしているし、お隣の日の出町も若者からお年寄りに至る支援策で微増だが人口を伸ばした。</p>	<p>人口減の要因に関しては、「あきる野市まち・ひと・しごと創生総合戦略」を策定し取り組んでおりますので、本計画に位置づける事項としておりません。</p>
<p><b>あきる野市の高齢者を取り巻く課題</b></p>	<p>ここでは、老々介護の問題や、介護離職の問題を、現実には生じる犯罪等を減らすうえでも、真剣に取り組むことが大切であり、家族の負担の軽減策は極めて重要。</p> <p>介護サービスの利用回数の制限を進めるような議論も出されているが、本当に必要なサービスが制限されれば重度化や家族の負担に跳ね返るような問題になる。そのようなことが起きないように「必要なサービス」は受けられるシステムこそ介護者を支える仕組みである。また、入所等でも利用料以外の個人的な消耗品の購入等に費用が、かかったという話も聞いた。とりわけ介護離職での家庭の経済状況には厳しいものがあるとの視点で自治体が具体的な支援策を講じる必要がある。</p>	<p>今回の制度改正により、平成30年10月から「厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護（生活援助中心型）を位置付ける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該居宅サービス計画に訪問介護が必要な理由を記載し、市町村に届けなければならない。」こととなり、必要なサービスが受けられることが明確になっておりますので、市といたしましては、必要な方がサービスを利用できるよう対応してまいります。</p>
<p><b>あきる野市の高齢者を取り巻く課題</b></p>	<p>地域での支え合いという美名の中で、国の責任や自治体の責任を薄めてはならない。残念ながら、成年後見人等のシ</p>	<p>本市では、町内会・自治会などの地域のつながりによる高齢者の支援が、地域の方々の力によって取り組まれている地域となっております。今後</p>

	<p>システムでも様々な事件が生じており(預金通帳など私的流用など)、信頼に足りるシステムなくして地域の住民の活用等は問題もある点を見ておく必要がある。</p>	<p>も、国、東京都、市の役割に加えて、引き続き、地域の方々との協働のまちづくりを推進していきたいと考えておりますが、取組内容につきましては、慎重に進めていく考えでおります。</p>
<p><b>健康づくりと介護予防の推進</b></p>	<p>介護支援ポイントについては、高齢者の社会参加・参加者自身の介護予防等の実現に資する活動となり得るものと考えますが、現在の参加状況等の実績や効果については知られていないと感じます。実績と合わせ、参加の拡大に向けた課題の整理をしたうえで、今後3か年の(数値)目標を示す必要があると考えます。</p>	<p>介護支援ポイント事業につきましては、現在、受託法人及び関係機関のご意見を聞きながら事業の拡充方法や周知方法等を検討しているところで、取組目標については、別途、作成することとしております。</p>
<p><b>介護予防の推進</b></p>	<p>「専門的なサービスに加え」の後段は「住民等による多様なサービスの充実」「地域の支え合いの体制づくりを推進」と国の施策の緩和基準が表現される。</p> <p>「専門的知識の有用性」をもっと強く押し出してほしい。介護というものが単なる生活支援というものでなく、「人と人とのつながり」の中で行われるものなので専門的な対応が様々な場面で必要になり重度化を防止する点を薄めてはならない。</p>	<p>専門的なサービスが必要な方には、専門的なサービスが提供されるよう、事業を実施しております。今後も、必要な方にサービスが提供できるよう取り組んでまいります。</p>
<p><b>多様な社会参加・生きがいの促進</b></p>	<p>シルバー人材センター事業、町内会・自治会については、既に提起してあるようなことから言えば、極めて限定的でないと介護保険事業では人と人の関係で専門的な対応が必要であり、問題も生じかねないため、十分な検討が必要であると考えます。</p> <p>なお、シルバー人材事業、町内会・自治会のかかわり方にしても生活援助等でも問題が生じた場合の責任の所在をどうするのかなど考えられる問題についてもきちっと方針を明確化しておくこと、その上での依頼であることが大</p>	<p>多様な社会参加・生きがいの促進では、高齢者が様々な活動を通して、生き生きとした生活ができるように、各取組を掲げております。</p> <p>高齢者がこれらの取組に参画されることが、結果、介護予防につながると考えております。</p> <p>また、地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業のその他の生活支援サービスに、シルバー人材センターや町内会・自治会が参画されるなど、地域の生活支援の仕組づくりにおいては、地域ぐるみの支え合い推進協議体のご意見を伺いながら検討していくこととなります。</p>

	切。	
<b>多様な社会参加・生きがいくりの推進</b>	<p>今後、高齢者が就業もしくはボランティアも含めた様々な形で何らかの役割を担っていただく場合は、ますます増えるとともに、重要になってくる。</p> <p>一方、高齢者が地域に活躍の場を求めるときは、シルバー人材センターや社会福祉協議会等の団体に登録するのか、団体に所属しなくても活躍できるようなシステムを構築するのか、何らかの方向性を示した方が高齢者に分かりやすいのではないかと考えております。</p>	<p>今後、高齢者の皆様には、ボランティア活動、生活支援サービスの担い手やなど様々な形により社会参加していただき生きがいをもって生活していただきたいと考えておりますが、社会参加の形は多種多様であり、既にシルバー人材センターや社会福祉協議会などの団体に所属せずに、ボランティア活動をされている方もおります。市では、高齢者が活躍できる仕組の構築については、生活支援コーディネーター等が情報を収集し、あきる野市地域ぐるみの支え合い推進協議体等で話し合っていきたいと考えております。</p>
<b>高齢者の自立的な暮らしの支援</b>	<p>利用者への情報提供および市民に対する周知の取り組みについては、今までもパンフレットの作成配布や、出前講座や地域における説明会などが行われていますが、介護サービスを提供している事業者の立場ではまだ十分でないと感じています。今まで以上の情報提供・周知活動の工夫と充実が必要と感じます。</p>	<p>利用者への情報提供や市民への周知については、パンフレットの作成や介護教室などで実施しております。また、市では、介護事業者連絡協議会、地域包括支援センターとの共催で毎年11月に「介護の日イベント」を開催しております。特に「介護の日イベント」については、平成28年度から市の産業祭に日程を合わせ、集客を高めておりますので、このような工夫や充実化を図ってまいりたいと考えております。</p>
<b>高齢者の自立的な暮らしの支援</b>	<p>国・都・市それぞれが、様々な取り組みを行っていますが、現場感覚として人材不足は解消されるどころかますます厳しくなっています。今までの取り組みでは人材不足の解決は難しく、新たな取り組みを検討・実行していく必要があると考えます。</p> <p>現在、あきる野市内の事業所に就業している人で、市外から通勤している人はかなりの数になると思われませんが、災害時等の事を考えると、市内在住者（あきる野市民）が多く就業していることが望ましい姿だと考えます。</p> <p>例えば、市内の介護事業所に就業する者があきる野市内に居住する場合の住居費の負担軽減や、職員の家族が保育所や特別養護老人ホームに入所を希望さ</p>	<p>現在、市内の特別養護老人ホームと市とは福祉避難所の協定を締結しており、災害時における二次避難所として施設を利用することができます。</p> <p>また、東京都では、介護職員の確保定着を図るため、平成28年度から「東京都介護職員宿舎借り上げ支援事業」を実施しており、事業所の周辺に介護職員の宿舎を確保し、職住近接等による働きやすい職場環境の推進と、災害時の運営体制強化に取り組む介護事業者を支援しており、本市でも同事業を事業者を紹介しております。</p> <p>介護人材不足については、市としても課題であると認識しており、東京都が実施する、「東京都介護職員宿舎借り上げ支援事業」などの人材確保対策を積極的に周知するため取り組んでいるところです。この「東京都介護職員宿舎借り上げ支援事業」は、事業所の周辺に介護職員の宿舎を確保し、職住近接等による働きやすい職場環境の推進と、</p>

	<p>れた場合に、優先的に取り扱われるといった仕組みを検討してもよいのではないかと考えます。</p>	<p>災害時の運営体制強化に取り組む介護事業者を支援するものです。こういった対策等を、あきる野市介護事業者連絡協機を通じて周知することも検討していきたいと考えております。</p> <p>保育所や特別養護老人ホームの入所につきましては、其々の制度に基づいて判定されるものとなっておりますので、介護人材確保対策となる要件加えることは難しいと考えております。</p>
<p><b>高齢者の自立的な暮らしの支援</b></p>	<p>おむつの給付については、「要介護」の認定が要件となっておりますが、介護サービスの利用を望まないため、おむつの給付を受けるためだけに要介護認定を受けている、といった事例もあるようです。計画案には「事業のあり方について検討していきます」との記述がありますが、給付の要件についても、要介護の認定が必須かどうかも含めて検討していただければと考えます。</p>	<p>高齢者おむつ給付事業につきましては、現在、介護保険地域支援事業の経過措置の中で実施しておりますので、今後の制度のあり方等について、介護保険推進委員会等にご意見として示し、検討してまいります。</p>
<p><b>介護保険基盤の整備</b></p>	<p>様々なサービスについて整備の方向性が示される中、認知症対応型通所介護は多くのサービスとともに「原則、新たな整備は行わない」こととされています。サービス提供の現状等を考えての事と推測しますが、今後も市内に1カ所のみで十分に対応できるのか、検討の余地があるのではないかと考えます。</p>	<p>認知症対応型通所介護事業所は市内に1カ所あり、サービス提供状況等を確認した上で、第7期計画においては「原則、新たな整備は行わない」こととしました。</p> <p>介護保険基盤の整備については、需要と供給のバランスが重要でありますので、今後の利用状況を注視し、引き続き介護保険推進委員会等で整備のあり方について検討してまいります。</p>
<p><b>介護保険料</b></p>	<p>今回の事業計画案には数値の算定が今後のこともあって、保険料のことが記されていません。意見として述べさせていただけば、かなり保険料は負担感が増しています。改善には基金の積立により金額の抑制を図ることはもとより、基準額となる部分を低く抑えた設定、また6段階から9段階あたりが細分化されているのですがその中間層の金額がかなりの負担になっている点。また、100万で上限の切り方をしておりますが、高所得者については上限を上げて段階別</p>	<p>介護保険料の算定に当たっては、保険給付等に必要な財源を確保しながら、各所得段階の負担能力を考慮し低所得者に配慮しつつ、基準額から上の段階を細分化するとともに、第6期の保険料段階をベースに第7期の保険料額を算出しておりますので、市としては、各段階に最大限配慮した保険料額となっていると考えております。</p>

	<p>を細分化するような工夫により、低所得者・中間所得者の金額を抑える工夫が求められると思います。</p>	
<p><b>計画の策定に当たって</b></p>	<p>計画は作成するだけでなく、いかに実行していくかが重要です。計画案では、評価の視点・ポイントは示されていますが、評価方法や頻度・体制等、場合によっては見直しを行うための仕組みについても具体的に示しておくことが必要と考えます。</p> <p>加えて、第7期の計画を実行に移していくにあたり、行政・市民・サービス事業者等の社会資源、それぞれが果たすべき役割について、明らかにしておくことが必要だと考えます。</p>	<p>第7期介護保険事業計画の策定に当たり、市町村が保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に取り組むよう、データに基づく課題分析と対応（取組内容・目標の介護保険事業計画への記載）や適切な指標による実績評価を行うこととなり、本市においてもこれに基づき取り組んでまいります。</p> <p>評価方法等については、第7期介護保険推進委員会における検討事項にする予定でございます。</p> <p>また、行政の役割や市民等に期待する取組については、現在の把握する範囲で明らかにしていると考えております。</p> <p>今後は、サービス事業者の社会資源等についても、生活支援コーディネーターと地域ぐるみの支え合い推進協議体によって、明らかになることを期待しております。</p>