

ひらかた高齢者保健福祉計画 21（第 8 期）（素案）についての 市民意見聴取及び市民意見交換会の実施結果

ひらかた高齢者保健福祉計画 21（第 8 期）（素案）についての市民意見聴取及び市民意見交換会につきまして、市民の皆さまからご意見をいただき、ありがとうございました。

市民意見聴取及び市民意見交換会の実施結果について、以下のとおり公表します。

市民意見聴取	募集期間	令和 2 年 12 月 16 日（水）～令和 3 年 1 月 8 日（金）
市民意見交換会	開催期間	令和 3 年 1 月 7 日（木）、8 日（金）
意見提出者数	5 人	
公表意見数	23 件	

	ご意見の要旨	ご意見に対する考え方
1	<p>《総則》</p> <p>基本理念として「介護保険制度」の円滑な運営と「高齢者が生きがいを持ち、自分らしく暮らせるまちづくり」としているが、現制度のもつお互いに助け合いながら暮らしていく「共助」を主体とする地域づくりにおける「公助」の果たす役割が明確でない。</p>	<p>第 8 期計画の基本理念は「高齢者が生きがいを持ち、自分らしく暮らすことのできるまちづくり」であり、介護保険制度の円滑な運営はその手段と考えています。</p> <p>この基本理念を実現するため、介護予防や健康寿命を延ばすための住民自らの「自助」の取組み、家族等や地域で暮らしを助け合う「互助」、生活困窮者への対策として生活保護等による「公助」の取組みのもと、高齢者自身も支え手となって、多様な主体が参画し、様々な形で高齢者の生活を支え合う地域づくりを支援していきます。(P.143)</p>
2	<p>《総則》</p> <p>総括的に現制度に対する抜本的な見直しが必要。</p> <p>制度からこぼれる人たちをどう救うのか。</p> <p>20 年経過しての「総括」が必要。</p>	<p>介護保険制度の創設から 20 年が経ち、全国における介護サービス利用者は制度創設時の 3 倍を超え、介護サービスの提供事業所数も着実に増加し、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着、発展してきています。総人口が減少に転じる中、地域包括ケアシステムの構築及び介護保険制度の持続可能性の確保のため、この間、国において介護保険制度の改革が行われていますが、令和 2 年に公布された「地域共生社会実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」により、地域共生社会の実現に向け、中核的な基盤となる地域包括ケアシステムの構築がより重要性を増しています。(P.1・5)</p> <p>本市では、高齢者介護、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・分野の枠を超え、切れ目のない支援体制を整備するため、令和 2 年度機構改革により、総合相談窓口を設置し、複合的な課題への相談・支援対策の強化に向けた取組みを進めています。(P.143)</p>

3	<p>《コロナ禍における具体的施策》</p> <p>新型コロナ禍という新たな状況の中での保健福祉制度の具体的施策が欠如している。</p>	<p>新型コロナウイルス感染症の全国的な拡大により、感染症を予防するための「新しい生活様式」を日常生活に取り入れ、実践していくことが求められる一方、高齢者が感染予防を心がけながら健康を維持していくことは大変重要であり、ICT等の活用を図りながら健康寿命の延伸に向けた取組みを進めていく必要があると認識しています。(P.1)</p> <p>このコロナ禍において策定する第8期計画については、感染対策を取りながら確実に施策を進めていくことは大前提であることから、個々の事業に記載するのではなく、計画書の冒頭に、その基本的な姿勢を記載しています。</p>
4	<p>《コロナ禍における具体的施策》</p> <p>新型コロナ禍という新たな状況の中での新しい生活様式の具体的施策の欠如。</p>	<p>本市では、高齢者が外出を控え生活が不活発な状態が続くことにより、心身の機能が低下することのないよう、Web等のシステムを活用したプログラムを用意するなど、必要に応じてICTの活用なども図りながら介護予防の取組みを進めるとともに、介護予防事業のみならず、様々な事業を実施し、高齢者がいきいきと活動できる仕組みづくりに取り組めます。(P.157)</p>
5	<p>《介護保険料について》</p> <p>年金の引き下げが行われている中で、介護保険料の引き上げはやめてほしい。</p>	<p>介護保険料は市民の方のご負担となりますが、今後、高齢化の進展により、高齢者、特に後期高齢者の人口や認定者数の増加に伴う介護サービス利用量の増加が見込まれ、介護報酬の改定等も予定されています。これらを国の推計ソフトを活用しながら適切に推計し、その上で必要な保険料額を算定しています。</p>
6	<p>《介護保険料について》</p> <p>保険料については現在精査中としながらも、暫定では基準額 5,800～6,200 円程度とし、現在の 5,610 円より引き上げられる見通しで、市民負担が大きくなるので下げてほしい。</p>	<p>(P.104～132)</p>
7	<p>《介護保険料について》</p> <p>さまざまな公租公課を負担している市民のため、介護保険料を引き下げてほしい。</p>	
8	<p>《介護保険料の特別軽減》</p> <p>「本市独自で介護保険料の特別軽減を実施しており、これにかかる費用は第1号被保険者の保険料算定にあたって、上乘せする」(P.130)との記載があるが、本来こうした費用は国費等で賄うべきものではないか。</p>	<p>介護保険制度では、各自治体が独自で行う保険料軽減策への公費投入は認められていないため、この特別軽減制度の創設当初から、記載どおりの取り扱いとしています。(P.130)</p>

9	<p>《介護人材確保について》</p> <p>実施に関して介護従事者の慢性的な不足をどう解消するのかなど具体的な見通しをもった計画になっていない。</p>	<p>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、いわゆるガイドラインでは、「地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上並びにその業務の効率化及び質の向上に資する事業に関する事項」として、必要となる介護人材の確保に向け都道府県と連携し、処遇改善、新規参入や多様な人材の活用の促進、介護の仕事の魅力向上、職場環境の改善等のための方策を定めることが重要であるとしています。</p> <p>本市では、こうした趣旨を踏まえ、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で生活し続けられるよう、介護保険サービス事業者連絡会の取り組みである就職フェア等の活動への支援をはじめ、大阪府などと連携しながら多様な人材の活用を促進するなど、介護人材の確保に努めていくことや、総合事業の担い手となる生活支援員やボランティア活動、就労的活動など元気高齢者の社会参加の支援を行い、介護人材のすそ野の拡大を図るとともに、文書作成事務の負担軽減に向けた業務効率化などに取り組んでいくこととしています。(P.141～142)</p>
10	<p>《介護人材確保について》</p> <p>介護従事者の慢性的な不足をどう解消するかなど、具体的見通しのある施策がない。</p>	<p>介護予防や健康寿命を延ばすための住民自らの「自助」の取り組み、家族等や地域で暮らしを助け合う「互助」、生活困窮者への対策として生活保護等による「公助」の取り組みのもと、高齢者自身も支え手となって、多様な主体が参画し、様々な形で高齢者の生活を支え合う地域づくりを支援していきます。(P.143)</p>
11	<p>《地域包括ケアシステムの構築》</p> <p>お互いに助け合いながら暮らしていく「共助」を主体とする地域づくりとなっていて、公的責任が明確になっていない。</p>	<p>認知症の正しい理解については、市ホームページに掲載しており、市民の方や医療・介護専門職をはじめ、幅広く医療・福祉関係の資格を有さない介護に携わる方にもご活用いただくことができます。</p> <p>同報告書には、ご意見にありましたとおり、介護サービス事業者には医療・福祉関係の資格を有さない介護に直接携わる職員の認知症に関する基礎的な研修の受講を義務づける旨の記載がありますが、3年の経過措置期間を設けるとともに、当該研修の質を確保しつつ、eラーニングの活用等により受講しやすい環境整備を行う旨も記載されています。</p>
12	<p>《認知症支援策の推進》</p> <p>素案 147 ページから始まる認知症支援策についての計画が述べられていますが、認知症サポーターの養成、小・中学生に対する認知症の理解の促進があります。社会保障審議会介護給付費分科会の「令和3年度介護報酬改定に関する審議報告書」では、「介護に直性携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることを義務付ける」としています。現状この講座は、大阪府が今年度は年2回の開催で、24名・25名の定員しか受講できません。今後、枚方市でもこの講座が受講できるよう、検討課題とならないでしょうか。</p>	<p>同報告書には、ご意見にありましたとおり、介護サービス事業者には医療・福祉関係の資格を有さない介護に直接携わる職員の認知症に関する基礎的な研修の受講を義務づける旨の記載がありますが、3年の経過措置期間を設けるとともに、当該研修の質を確保しつつ、eラーニングの活用等により受講しやすい環境整備を行う旨も記載されています。</p>

13	<p>《認知症支援策の推進》</p> <p>「認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供」(P.148)のため、特定の近隣住民への加害行為がある認知症高齢者のケースなどでは、家族の協力がなくても、地域包括支援センターが積極的に介入する必要があるのではないか。</p>	<p>地域包括支援センターは、高齢者の総合相談窓口として地域で認知症に関する相談・支援を行っていますが、自宅への立入や入院措置の実施等の強制的な権限はないため、加害行為があるケースなどでは、警察や保健所等と連携しながら介入を図っています。</p> <p>また、地域の方や関係機関とともに地域ケア会議を開催し、認知症高齢者の見守り支援等の取組みについて、必要に応じ、地域課題として検討しています。(P.167)</p>
14	<p>《ひとり暮らしの方への支援》</p> <p>地域によっては民生委員さんがきめ細かく訪問や電話かけを行っているようですが、地域によって差があるようです。今は介護施設に入所した方が市からいただいた担当者からの電話をととても喜んでいました。地域差がないように心配りをお願いします。</p>	<p>本市では、ひとり暮らしの高齢者で安否の確認が必要な方に対して、申請により市が委託した事業者からお電話にて定期的に連絡をとる、「ひとり暮らしの方への定期連絡」を実施しており、安否確認や生活上の様々な相談に応じることで、ひとり暮らしの高齢者の方の生活を支援しています。(P.163)</p> <p>なお、民生委員の活動の一つに、低所得者や高齢者世帯、障害者世帯などの実態把握や支援活動も含まれています。民生委員は、全民生委員で組織する民生委員協議会を組織しており、市域また校区単位での情報共有や研修会等を通じて、民生委員の活動に地域差がないよう努めています。</p>
15	<p>《高齢者福祉タクシー基本料金補助事業》</p> <p>この車の利用は寝たきり高齢者と限定されていますが、もう少し基準を緩めて利用できる人を増やしてほしい。</p>	<p>「高齢者福祉タクシー基本料金補助事業」は、在宅の高齢者が通院等に利用する福祉タクシーの基本料金を補助することにより、経済的負担の軽減及び日常生活の利便等を図る目的で実施しています。(P.163)</p> <p>市では、限られた財源の中で、高齢者の多様なニーズに応えられるよう様々な取組みを実施しているところであり、本事業においても一定の基準を設けています。</p>
16	<p>《高齢者お出かけ推進事業》</p> <p>高齢者お出かけ推進事業(P.177)に関して、公共交通機関の交通費助成を充実してほしい。</p>	<p>本市では、身近な地域での健康づくりや介護予防の推進・充実を図るとともに、高齢者が外出する機会を増やすための後押しとなる仕組みとして、高齢者お出かけ推進事業を実施しています。65歳以上の高齢者を対象に「高齢者お出かけ推進手帳」を配付し、介護予防のイベントや各種講座等への参加時に高齢者専用ポイントを付与するもので、貯まったポイントは、ひらかたポイントに交換し、買い物や京阪バスポイントとして活用できるほか、今年度からは直接タクシークーポンへの交換も可能となっています。(P.177)</p>
17	<p>《高齢者お出かけ推進事業》</p> <p>高齢になっても公共交通を使って外出し、通院や買い物にお金のことを気にせず過ごせるように手続きを簡略化した施策をつくってください。</p>	
18	<p>《高齢者お出かけ推進事業》</p> <p>高齢者の社会参加のための外出施策がない。</p>	

19	<p>《感染症対策》</p> <p>社会保障審議会介護給付費分科会の「令和3年度介護報酬改定に関する審議報告書」が令和2年12月23日に発表されました。その中で大きな柱として「感染症対策の強化」があります。介護サービス事業者、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練(シミュレーションの実施)が義務付けられます(3年の経過措置期間はありません)。また、業務継続に向けた計画の作成等も含め、すべてを事業者任せにせず、市として何らかの支援をすることも必要だと考えます。</p>	<p>同報告書で示されている、介護サービス事業所等における感染症対策の強化や業務継続に向けた取り組みの強化など、利用者に必要なサービスが安定的・継続的に提供される体制の構築は、本市における地域包括ケア体制の構築推進の点からも重要な課題であると認識しており、本市では、感染症に対する必要な物資の備蓄・調達体制の整備を進めるなど、大阪府や関係機関等と連携を図りながら適切に対応していきます。(P.180)</p> <p>なお、介護保険法第74条等の規定により厚生労働省令で定める基準が改正された場合は、本市も必要な条例改正を行うこととなります。介護サービス事業者に新たな取り組みが義務づけられる予定ですが、厚生労働省等からこれらに関する情報提供がありましたら、その内容について各介護サービス事業者等に周知を図ります。</p>
20	<p>《在宅高齢者への支援》</p> <p>素案182ページの(1)見守り体制の整備の取り組みにおいて「ひとり暮らし高齢者の増加」「家族介護の困難性」をあげていますが、「8050」問題や「同居の孤独死」など、逆に支援が行き届いていない世帯があると思います。このような世帯にも支援が届くような取り組みも必要になるのではないのでしょうか。</p>	<p>本市では、高齢者介護、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・分野の枠を超え、切れ目のない支援体制を整備するため、令和2年度機構改革により、総合相談窓口を設置し、複合的な課題への相談・支援対策の強化に向けた取り組みを進めています。(P.143)</p>
21	<p>《地域包括支援センター》</p> <p>地域包括支援センターの機能強化(P.164)の一環として、夜間・休日等でも緊急対応を可能とすべきではないか。</p>	<p>緊急対応の必要性が高い要支援者については、休日前に関係機関等へ緊急連絡方法を伝達するなどの対応を行っています。</p>
22	<p>《その他》</p> <p>介護保険サービスの利用料が市民の負担にならないようにしてほしい。</p>	<p>介護保険サービス利用料の負担割合は、所得に応じて1～3割と定められていますが、利用者の負担軽減のため、一定の上限月額からの超過分(高額介護サービス費)が申請により支給される制度や、施設に入所した場合等の居住費・食費について、基準費用額との差額分(特定入所者介護サービス費)が支給(給付)される制度などがあります。これらの制度については、現在、基準の見直し等が検討されていることもあり、改めて窓口等での丁寧な説明に努めていきます。</p>
23	<p>《その他》</p> <p>ひらかた高齢者保健福祉計画21(第8期)(素案)のパブリックコメントを募集するとき、案設置場所にもう少しわかりやすく、中身が理解できる資料を置いてほしい。</p>	<p>意見聴取の際、意見箱の設置場所に、閲覧用として「計画素案」と「計画素案の概要」を設置しています。</p> <p>「計画素案の概要」の内容に関するご意見として、次期計画策定時の参考とさせていただきます。</p>