

「国立市地域包括ケア計画（案）（第8期国立市介護保険事業計画（案）及び第6次国立市高齢者保健福祉計画（案）」についての意見募集の結果

- 1 意見募集期間 令和3年3月5日（金）から令和3年3月25日（木）
- 2 提出者数 4人
- 3 いただいた意見等及び市の考え方等

No.	いただいた意見等	市の考え方等
1	<p>地域包括ケア計画を拝見しました。</p> <p>そもそもの基本理念についてご質問します。</p> <p>1 「国立市における介護保険事業は、介護保険法第1条、第2条及び第4条をその基本理念、基本原則とします。」とありますが、なぜ第三条を除いているのでしょうか。第三条には、「市町村及び特別区は、この法律の定めるところにより、介護保険を行うものとする。」とあります。第三条を除くという事は、この法律の定めるところによる介護保険は行わないという事でしょうか。</p> <p>2 国立市が基本理念・基本原則とする介護保険法第二条第三項には、「3 第一項の保険給付は、被保険者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、<u>被保険者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者又は施設から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行わなければならない。</u>」（下線は筆者）とあります。</p> <p>介護保険が提供するサービスは、大きく分けると「居宅サービス」「施設サービス」そして「地域密着型サービス」の3つであると思います。介護保険法の趣旨からいって、被保険者は、この3つのサービスから、どれでも選択できるようにすることが、市町村の義務であると思います。</p> <p>ところが、国立市の地域包括ケア計画案には、特別養護老人ホームなどの記述がほとんどなく、現状もわからなければ、3年後の見通しもわかりません。年を取っ</p>	<p>1 第2章（6ページ～）では、国立市が推進している地域包括ケアシステムの実現に特に資するものとして、介護保険法第1条、第2条及び第4条を、国立市における介護保険事業の基本理念、基本原則として掲げさせていただきました。介護保険法をはじめとした各法令に基づき介護保険を行ってまいりますので、ご理解の程お願いいたします。</p> <p>2 第2章（6ページ～）に記載のあるとおり、国立市では、高齢者から乳幼児までが尊厳を保ちながら、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続ける仕組みである地域包括ケアシステムの構築を目指しています。また同じ第2章で、ご指摘の第2条も基本理念として掲げておりますので、同条第3項の「被保険者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、被保険者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者又は施設から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行わなければならない。」という部分や特別養護老人ホーム等施設の選択、利用を否定するものではありません。特別養護老人ホーム等入居・入所施設については、第3章第3節(2)に記載しており、また施設サービスの見込量については第4章及び参考資料で記載しております。地域包括ケアシステムの理念を踏まえながら、被保険者の皆様の心身の状況や置かれている環境等に応じて、できる限り被保険者の皆様の選択に沿えるよう介護保険を行ってまいりますので、ご理解の程お願いいたします。</p>

	<p>て、介護が必要になった時、家で過ごしたい人もいれば、施設に入りたい人もいるはずで、「被保険者の選択に基づき」と介護保険法にある以上、この地域包括ケア計画案は、片手落ちであると言わざるを得ないと考えます。</p>	
2	<p>今、新しいことをやりはじめる時期ではなく、今回の答申が新鮮味がないという意見は妥当ではないと思います。しかしながら、「コロナダメージ」等のリカバリー策の計画は今後盛り込んでもらいたいです。失われた二年の取り戻しは今後急務です。以下順不同に個々に付き意見を述べます。</p> <p>1 1-1-2 のところ、この間の審議がコロナにより欠損していると思いますが、審議内容と審議不足に関する経過の記述をしてもらいたい。</p> <p>2 全般的に目標の定量化と達成率の指標を提示してもらいたい。たとえば通い率、など。</p> <p>3 コロナによる要支援者増加などのダメージが出ているとおもいますが、この三年間でのリカバリー策を提示してもらいたい。</p> <p>4 先期、頓挫した訪問Bはどうするのか記載してもらいたい。</p> <p>5 ひらや照らすなどの高齢者等の居場所拡充の施策を提示してもらいたい。</p> <p>6 本計画については福祉保険委員会等で議員さんたちのレビューもしてほしい。議員の声を反映する。</p> <p>該当箇所は記載していない項目があり申し訳ないですが、事務局で勘案してください。 以上</p>	<p>1 第1章第1節2（4ページ）に記載のとおり、計画案については、国立市介護保険運営協議会に審議いただき、答申をいただきました。審議については、ご指摘のとおり、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、当初予定していた回数を開催することができませんでした。このことを第1章第1節2に記載させていただきます。なお審議の経過については参考資料（62ページ）に記載しています。</p> <p>2 ご指摘のとおり、計画策定に当たっては、目標として数値等の指標を掲げ、評価していくことが望ましいと考えられますが、本計画については、数値等の指標による評価が難しい、あるいはなじまないことから、文章による記載とさせていただきます。</p> <p>3 明確に新型コロナウイルス感染症拡大の影響により要介護・要支援認定者数が増加しているというデータがなく、また新型コロナウイルス感染症拡大がいつ収束するかという見通しもない現時点においては、難しい課題と考えています。感染症の関係は、第3章第5節（4）（20ページ）に記載があるとおり、介護サービスを提供する事業所で十分な感染対策を行ったうえで、関係機関とも情報共有、連携を行い、できる限り必要なサービスの継続的な提供の確保に努めていきたいと考えています。</p> <p>4 介護予防・日常生活支援総合事業における住民主体の訪問B型サービスについては、令和2年度から、少しずつではありますが実施されてきており、今後も推進していきたいと考えていますので、第3章第4節（1）2）（17ページ～）にその旨を記載させていただきます。</p>

		<p>5 高齢者の居場所づくりについては、第3章第4節(2)(18ページ~)をご覧ください。</p> <p>6 本計画については、国立市介護保険運営協議会からの中間答申について、令和3年第1回国立市議会定例会福祉保険委員会にて報告させていただきました。</p>
3	<p>日本で、介護保険法ができて21年の今回の計画は大事な段階だと考えます。ドイツでは約20年間の準備期間を設けて介護保険を発足させました。日本では、短期間での成立でしたが、少しずつ良くしていくものと期待していました。</p> <p>ところが現在の状況では、良くなるどころか大きく後退していると感じます。発足して間もなく私の父は、介護保険の利用者でした。当時は、国立では利用料は3%でした。またヘルパーさんに、散歩にも連れ出して頂きました。</p> <p>よく高齢者が増えたから仕方がないんだといわれますが、私達は、40代から介護保険料を払い続けているのです。しかも3年ごとに値上げされています。</p> <p>介護保険法では、第5条で、国及び地方公共団体の責務を掲げています。</p> <p>第5条の3では、国及び地方公共団体は、被保険者が、可能な限り、住み慣れた地域で・・・自立した日常生活を営むことができるよう・・・保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは、悪化の防止のための施策、並びに地域における自立した日常生活の支援のための施策を、医療及び居住に関する施策との有機的な連携を図りつつ包括的に推進するように努めなければならない、としています。</p> <p>【意見】</p> <p>1、国立市の「基本理念、基本原則」に、第4条の(国民の努力及び義務)等は掲げているが、上記の第5条は、外しています。</p> <p>その結果「軽度者に対する施策・事業は、専門職が主体となって行うものでなく、住民が主体となって行うもの」「高齢者の支援に高齢者自身がボランティアとして</p>	<p>1 第2章(6ページ~)では、国立市が推進している地域包括ケアシステムの実現に特に資するものとして、介護保険法第1条、第2条及び第4条を、国立市における介護保険事業の基本理念、基本原則として掲げさせていただきました。介護保険法をはじめとした各法令に基づき介護保険を行ってまいりますので、ご理解の程お願いいたします。</p> <p>2 第2章(6ページ~)に記載のあるとおり、国立市では、高齢者から乳幼児までが尊厳を保ちながら、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続ける仕組みである地域包括ケアシステムの構築を目指しています。また同じ第2章で、介護保険法第2条も基本理念として掲げております。同条第3項では「被保険者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、被保険者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者又は施設から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行わなければならない。」とされており、施設入所等の選択、利用を否定するものではありません。地域包括ケアシステムの理念を踏まえながら、被保険者の皆様の心身の状況や置かれている環境等に応じて、できる限り被保険者の皆様の選択に沿えるよう介護保険を行ってまいりますので、ご理解の程お願いいたします。</p> <p>3 本計画案については、市民から特別養護老人ホームの増設を求める署名があることや、特別養護老人ホームの利用者、待機者数の推移も踏まえた中で国立市介護</p>

参加する」(P.8)などとしています。

高齢者の生活・住まい・サービス施策は、本来公共で行うことを基本理念として、基本理念に、第5条を明記すべきと考えます。

2、市は、高齢者の新たな居場所として、「認知症、重度の要介護」でも住み続けられるようにするために、「在宅サービス」を掲げています(P.8)が、この選択は、市が行うのではなく、高齢者とその家族が行うものです。行政は、そのどちらにも「選択できる」体制を整えることが必要です。

3、第3節「住まいと住まい方について」

(2) 入所・入所施設等の整備方針(P17)

(案)では「特別養護老人ホーム」については、「近郊、隣接市での整備・空床状況を鑑み、また建設コストを考慮した場合、その資源は在宅で介護を受ける方の支援にむけることとし、現状を継続維持していくこととします」と増設計画はありません。

市民からは、特養ホームの増設を求める署名運動が市に進められています。「介護者の不足」などの現状については、その改善・増員のために市が積極的に取り組むことが必要です。

この項目は、全面的に再検討して、国立市に特別養護老人ホームの増設を求めます。

4、第4節の多様な生活支援について(P17～18)

①生活支援の体制について、「行政」がどう取り組むか述べられていません。「住民、NPO、ボランティア、民間企業」などの支援体制とともに「高齢者自身が社会的役割を持つことが重要」としています。

こうしたことを、町内会で、話し合ったことがあります。役員自身が高齢化しており「自分自身や家族のことでとても手が回らない」という意見が多く出ました。行政の責任を明確にして下さい。

②介護保険制度の発足当初は、買い物、家事援助、外出支援などは、ホームヘルパ

保険運営協議会で審議をいただいたうえで答申を受け、市としての計画案を策定しました。第3章第3節(2)(17ページ)に記載のとおり、市としましては、特別養護老人ホームについては、近郊、隣接市での整備・空床状況を鑑み、また、建設コストを考慮した場合、その資源は在宅で介護を受ける方の支援にむけることとし、現状を継続維持していくことが適当であると考えています。

4①② 第3章第4節(1)(17ページ～)に記載のとおり、単身高齢者世帯、高齢者世帯は増加しており、高齢に伴う生活支援を必要とする人が増加していくことが見込まれますので、生活支援を整備しない限り、介護保険サービスは効果的に機能していかないと考えられます。そのため、行政サービスのみならず、NPO、ボランティア、民間企業等の多様な事業主体による重層的な支援体制を構築することが必要であると考えています。また高齢者はサービス提供を受けるだけでなく、様々な社会支援に参加し、就労する主体にもなることができ、そのことにより結果として予防的効果も得られると考えられます。行政の責任として、住民による支えあいの輪を広げるような取り組みを一層充実、発展させていきたいと考えています。

5 入院見舞金につきましては、入院見舞金の支給を受けた方のおよそ8割の方が介護保険の認定を取られていたこと、5割以上の方が日常生活に支障が生じる程度の認知症を発症されていたこと等から、見舞金制度に替えて退院後の生活を支援する施策である「国立市認知症高齢者生活見守り事業」を開始してございます。

保養施設利用助成につきましては、東京都後期高齢者医療保険広域連合からの補助金がなくなったことを受け給付水準と対象者を見直したものです。ご理解の程お願いいたします。

入浴券支給事業につきましては、介護予防事業と市内銭湯での入浴を組み合わせた「湯ったりウォーキング」事業へとリニューアルさせていただいております。

一のサービスの中に入っていました。

国の方針で、時間が削られ、外出・散歩などが、介護サービスから削られています。これらを復活するように、国や都に求めていくことが必要ではないでしょうか。
また自治体としてそれを補うような施策が求められます。

5、高齢者福祉事業は、施策の削減のみで新たな施策はゼロ！

第5節 その他の施策（1）一般高齢者福祉サービス（高齢者保健福祉計画）についての中で・・・

「国立市は「2019年度にいくつかの（高齢者施策について）見直しを行った」としているが、これは「入院見舞金の廃止、保養施設に対する補助金の削減、入浴券の廃止、ふれあい牛乳の削減」など的高齢者事業の廃止・削減でした。

市民からは、削減反対の「陳情」も出されていました。

その以前にも、長寿見舞金の廃止、グリーンパスの廃止を行っています。

削減した施策を復活し、高齢者に新たな施策の意見を求めるべきです。

6、第8期介護保険料について、基金の一部を取り崩して値上げをしたということですが、コロナ禍で高齢者を含む多くの市民生活が大変な中、基金は全面的に活用して、負担増をなくすべきだったと考えます。

7、第8期の計画策定にあたって、高齢者・家族・障害者・介護関係の事業所などの意見を聞くことは、ありませんでした。コロナ感染があったとはいえ、他市では聞いています。また計画（案）策定から、市民の意見を聞く時間も短かすぎます。高齢者・事業者など市民の意見を聞いて、市民とともに「国立市の介護・高齢者福祉計画」を策定することを求めます。

8、新たな施策として、高齢者の住まいの改造への支援や、公営住宅の増設。

また高齢化したもとでの豊かな生活を営むことのできる施策を求めます。

9、要支援から要介護までのケアマネジメントの継続性（P12）

市では、地域包括支援センターから居宅介護支援事業所に対するマネジメント業務の委託については、反対です。要支援は、介護支援の一番入り口のサービスであ

ご理解の程お願いいたします。

ふれあい牛乳支給事業については、週に3回の牛乳配達による高齢者の見守り事業であるという観点から、食事を手渡しにより提供する食事サービスを週に3回以上利用されている方について牛乳の配達を調整するものでございます。ご理解の程お願いいたします。

6 第8期国立市介護保険事業計画期間の介護保険料については、「計画期間内に必要と見込まれる事業量に基づき保険料を徴収する。」「保険料に余剰金が生じた場合には、次期の事業期間内において還元する。」という原則的な考え方に加え、「新型コロナウイルス感染症による経済的な影響を考慮し、準備基金を活用して保険料の上昇を抑制する。」「団塊の世代が後期高齢者となり始めることを考慮し、第9期以降の保険料の急激な上昇を抑制する必要があることから、準備基金残高を第7期改定時の考え方より多く残す。」という考え方に立ち、設定しました。将来への継続的、安定的な介護保険事業運営のため、ご理解の程お願いいたします。

7 第1章第1節2（4ページ）に記載のとおり、計画案については、国立市介護保険運営協議会に審議いただき、答申をいただきました。審議については、ご指摘のとおり、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、当初予定していた回数を開催することができませんでした。ご意見については、今後の行政運営の参考とさせていただきます。

8 高齢者の住まいの改造への支援としては介護保険給付における住宅改修費の支給事業、介護保険認定がついていない程度の状態である虚弱高齢者に対する高齢者住宅改修給付事業、固定資産税の減額、所得税の特別控除などがあります。他の施策も併せ、新たな施策の可能性を検討して参ります。

	<p>り、これまでの市直営の地域包括支援センターは、優れていました。ぜひ継続してください。</p> <p>10、全体として、3年間の介護保険事業、高齢者保健福祉計画についての具体的な計画が出されていません。これを分かり易く出してください。例えば、世田谷区では、特別養護老人ホームの建設について次のように書いています。</p> <p>第7期の現状数 3年間の計画数 3年後の実態</p>	<p>9、地域包括支援センターから居宅介護支援事業所に対するマネジメント業務の委託は現在も全体の30%程度について実施されているところでございます。委託に当たっては、利用者である市民の状況やサービスの利用状況について定期的に居宅介護支援事業所から地域包括支援センターへ報告することが義務付けられており、常に市直営の地域包括支援センターが市民の支援状況を把握してございます。</p> <p>今回の地域包括支援センターから居宅介護支援事業所へのマネジメント業務の委託を進める取り組みは、上述している市直営地域包括支援センターの適正な関与を維持しながら進めるものでございます。ご理解の程お願いいたします。</p> <p>10 介護保険事業に関する全体的な見込みについては、第4章（28ページ～）をご覧ください。特別養護老人ホームを含め入居・入所施設の整備方針については、第3章第3節（2）（17ページ）に記載しており、特別養護老人ホームを含め施設サービスの見込量については第4章（28ページ～）及び参考資料（40ページ～）に記載しておりますので、ご理解の程お願いいたします。</p>
4	<p>運協などもコロナの関係で開けなかったと聞きました。</p> <p>関係者の方々も、その対応で大変だったかと思います。</p> <p>それを踏まえたうえで意見を述べます。</p> <p>運協の傍聴もできず、本日、この場で目を通したのみでの判断ですので十分な検討はできませんでした。</p> <p>要介護認定者全体から見て要支援者の割合が増加と分析されてます。</p> <p>それを介護予防の効果としていますが、制度変更により、要支援を介護保険から外したことの数字かと思います。もっとリアルに見てほしい。</p> <p>本来要支援にも介護保険が適用されればもっと重度化せずにすむしフレイル予防もできる。早期からもっとサービスが受けられることがフレイル予防にもつながり、生きがいを持って倅せ感も得られるはず。要支援の人は、中途半端な立場にされてしまった。国に対してももっと声をあげてほしい。</p>	<p>1 平成27年度より、介護保険制度の中での変更により、要支援者に対する訪問介護や通所介護といったサービスは地域支援事業という形式で行うこととなりましたが、制度変更後も介護保険制度から要支援者の取り扱いが外れているということはありません。またそのことは、計画内でお示しした要支援者数のカウントの方法等にも特段影響はございませんので、ご理解の程お願いいたします。</p> <p>2 第3章第4節（1）（17ページ～）に記載のとおり、単身高齢者世帯、高齢者世帯は増加しており、高齢に伴う生活支援を必要とする人が増加していくことが見込まれますので、生活支援を整備しない限り、介護保険サービスは効果的に機能していかないと考えてられます。そのため、行政サービスのみならず、NPO、ボランティア、民間企業等の多様な事業主体による重層的な支援体制を構築することが必要であると考えています。また高齢者はサービス提供を受けるだけでなく、</p>

<p>全体的に、共助、互助で市民の力をとっていますがそうかんたんにできないのが現実。制度的にきちんと介護保険制度が充実することが大事！</p> <p>介護は在宅でとの方針がまちがいは思わないが、十分なサービスが保障されてこそのことと思います。グループホームへの補助はとても良いと思うが特養ホームの計画がないのは残念。見直すべき。</p> <p>介護人材への待遇改善も、今すぐ必要なこと。独自にも、都、国にも改善を求めべきかと思います。</p>	<p>様々な社会支援に参加し、就労する主体にもなることができ、そのことにより結果として予防的効果も得られると考えられます。住民による支えあいの輪を広げるような取り組みを一層充実、発展させていきたいと考えています。</p> <p>3 第3章第3節(2)(17ページ)に記載のとおり、市としましては、特別養護老人ホームについては、近郊、隣接市での整備・空床状況を鑑み、また、建設コストを考慮した場合、その資源は在宅で介護を受ける方の支援に向けることとし、現状を継続維持していくことが適当であると考えています。ご理解の程お願いいたします。</p> <p>4 介護人材の確保については、ご指摘のとおり、今後の介護サービスを安定的に運営していくうえで重要な課題と認識しています。市としても、第3章第5節(2)(19ページ)にも記載のとおり、関係機関と連携し、実効性のある施策を検討していきたいと考えています。待遇改善という点では、市内在住の市内介護保険事業者従事者への家賃助成についても検討を進めてまいります。</p>
---	--