

地域包括ケア計画 パブリックコメント意見一覧

意見提出順	意見番号	意見原文	回答
1	1	85頁の?小規模多機能型居宅介護の「今後整備を進める方針であり、」という記載について質問です。これは、2023年06月30日付で市のホームページに事業辞退について掲載された、東二丁目市有地(所在地：東2-24-4)における小規模多機能型居宅介護事業所整備事業として再度公募を実施するという理解で正しいでしょうか？	お見込みのとおりです。
2	2	地域包括ケアパブコメの画面に届くのは大変でした。新着情報からアップが早くに切れました。	ホームページをはじめとする市の情報発信につきましては、アクセスのし易さや分かり易さを念頭に、今後も改善に努めて参ります。
	3	第3節 高齢者の意志決定支援について 市民がどう望み意識して「人生最後の場所をどこで迎えるのか」について踏み込んでほしい。立川ではここをキチンとらえ意識調査をしている。自宅が6割方あるが希望は叶うかどうか難しいとこたえている。こういう基本土台がないと意志決定支援ＡＣＰについて述べてもそれぞれしい。	人生最期の場所をどこで迎えるかということについて、本計画の策定にあたっては調査をしておりません。国立市地域医療計画策定のため、平成30（2018）年に40歳以上の市民の方に行った調査（回答2,423）では、「人生の最後を迎えたい場所」として多い順に、自宅43.4%、わからない22.7%、ホスピス（緩和ケア病棟）12.5%となっています。85歳以上の方（回答153）に限ると、自宅50.3%、特別養護老人ホーム・老人保健施設などの介護施設12.4%、わからない9.2%です。同内容を問う再度の調査については今後検討します。なお、「意思決定支援」の章では、人生の最期の場面だけをとりあげているわけではなく、日常的にチームで決定することについて述べています。内容の補強のため、「シェアードデジションメイキング」について紹介するコラムを加えます。
	4	第9章 福祉人材の確保について 確かに国立市として初任者研修受講助成等積極的な施策をしているが、統計上その姿が見えていない。過去何年間何人受けて、市内事業所に従事したのかの統計を示してほしい。その上で現在の不足に合わせた施策を示してほしい。見える化する。	介護職員初任者研修受講費助成事業は、市内在住者が研修後に市内事業所へ就業することを補助要件としており、その実績（市内事業所への就業件数）は8年間で20件です。その旨計画書に記載いたします。なお、現在の介護職員不足に対応するため、令和4年度から国立市社会福祉協議会において初任者研修事業を実施し、15名の方が修了しています。また、平成29年度から同協議会において「福祉のしごと相談面接会」を実施し、市内事業所と就労希望者のマッチングも行っていきます。市内の介護保険事業者を対象とした【国立市内事業者向けアンケート調査】でも、回答のあった54事業所中43事業所が「介護職員等の人員の確保が難しい」と感じていることから、計画素案の記載内容を前提としつつ、上記補助事業の要件を緩和させるなど、より実効性のある施策の展開に努めて参ります。
	5	第2節 認知症高齢者の支援 現在471人がひとり暮らしでⅢaⅢbが72人以上、これは大変な数字です。ますます増えると思います。今後の施策は？ 初期集中支援チーム サポーターやオレンジチームの数、実施状況等見える化を！文章だけでなく、実際の状況はどうか。	認知症に関わる今後の取組みにつきましては、個別支援の充実を進めると同時に、認知症があっても暮らしやすいまちづくりを推進する総合的な支援を行うこととしています。医療機関が診療検査医療機関となっており、認知症初期集中支援チームのチーム会議の開催が困難だったことなど、コロナ禍の影響を受けた状況がありましたが、今後はチーム会議の開催回数やサポーターの数等を計画の進捗の指標として確認していくこととします。進捗の指標については、ご指摘の章での記載でなく、計画全体のまとめとして記載いたします。
	6	第9章第3節 介護保険料について 1月19日の運協で3.5億をとり崩して保険料基準月額を6,467円に決まりました。全員の委員の声を聞いたことは評価するのですが、もっととり崩してもいいという意見の方も居たと記憶しています。市民は物価高騰であえいでいます。基金の性質上もっととり崩してもいいと思います。18段階はいいですね。現在の保険料近くに戻し、値上げはしないで下さい。	介護保険料は、計画期間内に必要と見込まれる事業量（介護サービスの提供量等）に基づき、それに見合う具体的な額を算出・決定します。この事業量につきましては、高齢者人口の自然増に加え、介護報酬改定1.59%の増（介護職員の処遇改善含む）を反映させています。また上記を原則としつつ、ご意見のとおり、これまで被保険者の方々からご納付いただいた保険料の余剰である介護給付費準備基金を活用して、保険料の総量的な上昇抑制も図ります。第9期の介護保険料につきましては、今後所謂「団塊の世代」の方々が後期高齢者となることを踏まえ、第10期以降の保険料の急激な上昇を抑制する必要があるとの考えから、計画期末の想定基金残高を一定程度留保する条件で検討しています。同時に、低所得者の保険料の上昇抑制や各負担能力に応じた保険料の納付を通して介護保険制度の持続可能性を確保するため、保険料所得段階の多段階化や高所得者の標準乗率の引き上げも加味しています。第9期の介護保険料につきまして、第8期から据え置くことは難しい状況ですが、中長期的な視点も踏まえた保険料設定としてご理解のほどお願い申し上げます。
7	全体としてパブコメの実施が早目にしたことは評価しますが、全体としてよく伝わらない計画でした。	計画に記載すべき内容が多岐にわたりますことから、その質及び量のバランスを考慮して素案を作成いたしました。いただいたご意見は、今後の計画策定の参考とさせていただきます。	
3	8	P9- 認定率の比較では、国立市は入っているのは評価できます。ただ、訪問看護で仕事している中でケアマネへ頼んで介護度を変更するケースも多々あります。第1判定（コンピュータ）ではねられるケースも多いとは思いますが、区分変更している間の空白時にサービスが停滞しないよう対応をお願いします。 また、他市にあわせて認定が下がってしまわないようにも努力してほしいと思います。	要介護認定は、全国一律の基準に基づき各自治体において公正かつ確に行われることを前提としています。当市でも、要介護認定に関わる全ての当事者（認定調査員、医師、認定審査会委員、事務局等）がそれぞれの役割を全うし、要介護認定の平準化が図られるよう、各種研修への参加や認定審査会全体会での意見交換などを行っております。なお、昨今の要介護認定申請件数の増加等に伴い、認定結果が出るまでに時間を要するケースも増加するようになり、医療・介護事業者の方々にもご負担をおかけしていることと存じます。保険者として、今後も円滑な制度運営に努めて参りますため、ご理解のほどお願い申し上げます。
	9	P66- 福祉人材の不足は書かれているように深刻な状況です。生活介護などは高齢のスタッフでまわっていて新規で入るスタッフもなかなか確保できず大変なようです。また国立の施設もスタッフがなくてベッドの空きがあっても入れない状況です。支援者の住宅支援など努力されているようですが、何か対応を検討して下さい。	福祉人材確保の課題へのご意見として承りました。当該内容に関しましては、【意見番号4】への回答をご参照ください。
	10	介護保険料が値上がりするとききましたがか市で使われなかったお金がかなりの額あるとききました。経済的に苦しい方だけでも補助できる仕組みを考えてください。	介護給付費準備基金の積立が多くある、というご意見として回答いたします。【意見番号6】の回答と一部重複いたしますが、これまで被保険者の方々からご納付いただいた保険料の余剰である介護給付費準備基金につきましては、介護給付費の急増等不測の事態に備えることにより介護保険事業の安定的な運営を確保するものであるとともに、次期計画期間における保険料の軽減化に充てられるものです。第9期の介護保険料につきましては、今後所謂「団塊の世代」の方々が後期高齢者となることを踏まえ、第10期以降の保険料の急激な上昇を抑制する必要があるとの考えから、計画期末の想定基金残高を一定程度留保する条件で検討しています。なお、経済的に苦しい方（保険料の納付が難しい方）につきましては、一定の要件のもと保険料を減免する仕組みもありますので、併せてその周知に努めて参ります。

地域包括ケア計画 パブリックコメント意見一覧

意見提出順	意見番号	意見原文	回答
	11	<p>1、素案形式への意見</p> <p>① 年号については西暦を中心とした記載が望ましいと考えます。計画には過去からの推移や将来の予測が数多く盛り込まれています。瞬時に正しく理解するためには時系列比較が容易にできる西暦による表記が適しています。現行も「元号(西暦)」の形で西暦を表示されていますがどうしても元号が目につきすぎます。元号表記を否定する趣旨ではありませんので、「西暦(元号)」の形でも構いませんが、*やや本題からは外れますが、令和52年との表記(P5)がなされていますが、この年は天皇が109歳になられており、臨場感がなく笑いを誘ってしまいます。</p>	<p>年号の表記につきましては、市政の経営の根幹となる総合基本計画（基本構想及び基本計画）と表記を統一させていただきます。いただいたご意見は、今後の計画策定の参考とさせていただきます。</p>
	12	<p>1、素案形式への意見</p> <p>② せつかくの力作ですが、図表や参考資料が含まれているとはいえ、94頁というボリュームの多さから多くの市民に読まれないとしたら残念です。市民の理解なしに行政は円滑に進められません。「要約版」も併せて作成されたら良いのではと思います。</p>	<p>計画に記載すべき内容が多岐にわたりますことから、その質及び量のバランスを考慮して素案を作成いたしました。いただいたご意見は今後の計画策定の参考とさせていただきますとともに、要約版につきましては計画策定後の作成を検討いたします。</p>
	13	<p>2、素案内容への意見</p> <p>① 健康まちづくりプランとの整合性とウェルビーイングとの関わりについて触れられており(P11~12、15)その点は評価しますが、アンケート結果を踏まえて「今後、幸せと思う人の割合を増やしていきます」と記載されている点に関しては(P31)、同時に「不幸と回答した人の割合を減らしていきます」との考え方も記載すべきだと思います。行政は民間企業とは異なり営利団体ではありません。その層への働きかけは行政だから可能であり必須でもあるかと考えます。</p>	<p>ご指摘の通り、幸福度の点数が低くなってしまふ方の支援は重要と考えます。幸福度と相関がある項目を逆転するならば、自分のことを健康、好ましいとは思えず、自宅に心地よい居場所がなく、地域の雰囲気心地よいと思えない場合に幸福度が低くなると思えます。健康まちづくりプランに基づく取り組みの推進の他、本計画では第8章第2節に記載の通り、相談支援の強化をしていきます。また、幸福度を評価の指標とする場合、平均点が高く維持されること、点数のばらつきが広がらないことも確認していきたいと思えます。</p>
4	14	<p>2、素案内容への意見</p> <p>② 介護保険料に関する記述がほとんど白紙になっています。この項目は市民の最大関心事です。なにゆえ、保険料表が白紙で、かつ基準月額が●●●●円と伏字にされているのが全く理解できません。これでは素案全体を正しく評価することができません。現時点で予測している(算出している)数値を記載すべきです。(P90)</p>	<p>国立市パブリックコメント手続実施要綱では、パブリックコメント手続の対象となる政策等について、「市民等に義務を課し、又は権利を制限する条例（金銭の賦課又は徴収に関するものを除く。）の制定又は改正」と規定しています（第3条第3号）。この点介護保険料は手続上、介護保険法の規定に基づき国立市介護保険条例によりその具体的な額を定めるものとされていますので、パブリックコメント手続の対象となる政策等の例外にあたるものとして、意見募集の対象に含めておりません。介護保険料の額につきまして、市民の方々の大きな関心事であることご指摘は他の方からもいただいておりますが、有識者や市民委員から構成される介護保険運営協議会において慎重にご審議いただく等公明性の確保に努めておりますため、ご理解のほどお願い申し上げます。</p>
	15	<p>2、素案内容への意見</p> <p>③ 給付適正化事業と題して、何点か記載されていますが、国や都が「適正化」という場合には給付や受給を制限し抑止する場面が多く見られます。生活保護申請が典型的なケースですが、明らかな誤利用や不正利用防止には的確かつ厳格に対応することは当然ですが、ここに記載されている行為には、不正給付防止を理由にして正当な認定申請や給付請求を抑えこんでしまう結果を招きかねないものも含まれているとの危惧を感じます。国からの指示といえども過剰反応をして本末転倒なことが起きないように留意して下さい。(P91~93)</p>	<p>ご意見を真摯に受け止め、給付の適正化とは「適正な給付」であって「給付の抑制」ではない旨、現場職員に徹底してまいります。</p>
	16	<p>2、素案内容への意見</p> <p>④ 介護保険料を改正(値上げ)する際には、パブコメ募集は当然のこと、住民説明会も開催すべきです。私は長く国立市の国保運営協議会の委員をしていましたが、保険料(保険税)の引き上げを行う際には住民説明会を開催することは当然とされており、実際に開催してきました。介護保険も「福祉の利用が従来の措置から契約へと転換された結果生まれた制度」であるとされており(P47)、また値上げは住民の負担を増大させる措置(いわゆる不利益変更)を行うことになるのですから、同様に考えるべきでしょう。これは行政を進める上でのイロハだと思えます。</p>	<p>介護保険料の改定は、3年間の事業計画期間（介護保険法に規定されています）における保険給付や地域支援事業の推計額、同じく3年間の事業計画期間における被保険者数の推計人数から金額を決定しており、一般財源からのいわゆる「赤字繰り入れ」による保険料の抑制は出来ない仕組みとなっております。そのため保険料抑制のために活用できる資金は保険料の余剰分を積み立てた介護給付費準備基金のみでございます。また、保険料の金額を条例で定めること、その賦課期日は年度の初日（4月1日）であることが介護保険法に規定されています。そのため保険料改定のための条例改正案は3月議会に提出する必要があります。そのような制度の中で、保険給付の推計は例年報酬改定の前年（今回の改定では令和5年）11月から12月に報酬改定の水準が示されその後に推計作業をするため、保険料改定のための作業は実質1～2か月（今回の改定では1か月）で行う必要があります。このことを受け、介護保険料の改定については、市の審議会である国立市介護保険運営協議会（被保険者である市民も参加しています）にてご審議いただき、その上で条例案として国立市議会にてご審査いただいているところです。ご理解の程よろしく願いいたします。</p>
	17	<p>追記) ①本パブコメの実施時期が遅すぎるような気がします。開始年度スタートまで1ヶ月しかありません。この短期間で、寄せられた意見を吸い上げ反映させることは不可能に感じられます。言葉悪くいえば、ガス抜き・アリバイ作りになってしまいます。そう思うと、意見を書いても虚しさだけが残ってしまいます。</p> <p>② P67~89の給付見込量推計(国の見える化システム)は、予測根拠が不明なものが多く、コメント欄も空白で、理解を深めるのに役立つデータになっていないのが残念です。</p>	<p>国が事業計画の指針案を昨年7月に示して以降、限られた人員の中、なるべく早期のパブリックコメントを実施したいと注力してまいりましたが、ご期待に沿えず申し訳ございません。今後市民の皆様のご意見を早期にいただくための有効な手法を研究してまいります。</p>

地域包括ケア計画 パブリックコメント意見一覧

意見提出順	意見番号	意見原文	回答
5	18	①年令は80歳です。年金の中で毎月の生活は出来ていますが、最近の物価高、世界情勢の不安定であるのも関わらず、私たちのためにお金を分配するのではなく、防衛費の予算は天井知らずに出費、その出費を国民に押し付けています。見せかけの子育て支援もその裏で高齢者にかかる負担は大変なものです。やっとここまで元気で生きてきましたが、実際後病気になるたら国や国立市は面倒を見てくれるのだろうか？今でも医者を頼らなければならぬ病気が年々増えてきている中、払いきれなくなったら露頭に迷うに仕向けられているような気がしてなりません。	ご意見18～22について  日々疑問に思っておられることやご不安に感じておられることをお聞かせいただき有難うございます。1号被保険者の皆様の介護保険料につきましては、急速な高齢化が進む中で、全国的にも増加の傾向をたどっています。当市におきましても例外ではなく、介護サービス等の需要が増え続ける中であって、介護保険制度を持続させ且つ安定的に運用していくために、皆様方にもご負担をお願いしているところです。次期（第9期）介護保険料につきましても、今期（第8期）から据え置くことは難しい状況にあり心苦しい限りですが、介護が必要な方を社会全体で支える制度として、ご理解のほどお願い申し上げます。また、制度が3年ごとに見直される中でサービスや給付要件等も変化し、改正内容によってはご不安を覚えてしまわれるものもあるかと存じます。市は保険者として、決定された制度の中で一元的に財政運営を行いつつ介護サービスの提供体制整備や需給調整を図るという役割を負っておりますが、同時に適切な保険料額の設定はもちろんのこと、サービスの上乗せや制度外サービスの検討も行いながら、地域の皆様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施策を推進するものでありますので、引き続き、いただいたご意見を参考に、介護保険事業の円滑な運営に努めて参ります。  なお、第9期における介護保険料額の考え方につきましては【意見番号6、10】への回答を、福祉人材確保の課題につきましては【意見番号4】への回答を合わせてご参照ください。
	19	②なるべく私は家族に迷惑をかけないで生活していきたいと思っています。しかし3年に一度の介護保険料の改定（改悪）のたびに値上げが決まり、値上がった分何か保証が加味されるのかと思いきや、逆に介護の必要な部分を切り捨てています。要支援4、5が打ち切られ、要介護1から5までの支援がどんどん削られています。安心してこれから先を暮らすには不安が大きいのしかかってきています。	
	20	③第9期介護保険事業計画「地域包括ケア計画」では、介護保険料の基準額が6,465円（+282円 これは値上げという事になりますね）と決まりましたと学習会での話でした。市では徴収しすぎている基金が累計6億円あるとのこと。今までなぜこれを使って値上げをしない又は最小限度に抑えるという事をしなかったのでしょうか？残しておく理由は何でしょうか。	
	21	④これから多いにお世話になるであろう介護保険施設の人員不足、賃金の低さは目に余るものがあり、とても心配しています。	
	22	⑤どこから手をつけるべきかは担当者がよくご存じのことと思いますが、市民負担をこれ以上増やさないで欲しいこと切なる私の願いです。健康で長生きしたいです。	
6	23	第9章1節 人材確保の必要性が高まっているが困難な状況は変わっていない。ぜひともこの状況を改善するよう努力をお願いします。	福祉人材確保の課題へのご意見として承りました。当該内容に関しましては、【意見番号4】への回答をご参照ください。
	24	3節 介護保険料の値上げにならない様、節をお願いします。	第9期における介護保険料額の考え方へのご意見として承りました。当該内容に関しましては、【意見番号6、10】への回答をご参照ください。
7	25	計画策定の体制、計画策定に当たっての調査内容について記載が見られない点が気になります。計画策定の根拠となる調査内容をもう少し明確に記載して頂きたいです。	次期計画の策定にあたりましては、①市内在住で65歳以上の方（介護保険の要介護認定を受けている方を除く）を対象とした【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】、②在宅生活を送り且つ要支援・要介護認定を受けている65歳以上の方を対象とした【在宅介護実態調査】、③市内介護保険施設及び介護保険サービス事業所を対象とした【国立市内事業者向けアンケート】を実施し、それぞれの結果を有効に反映させられるよう努めています。上記の調査につきましては、計画本編のボリュームも考慮し、ホームページ等で公表して参ります。
	26	<令和6年度～令和8年度の取組み>（34ページ下段）について、もう少し具体的な内容が欲しい。「健康まちづくり戦略と連動する介護予防」とはどういった内容でしょうか。また、「新たな取組みの企画・実施」とはどのように進行されているのでしょうか。具体的な情報が少なすぎるのではないのでしょうか。	健康まちづくり戦略との連携は様々ありますが、そのひとつとして健診データを活用した事業案内を予定しています。新たな取組みとして、市内の公衆浴場を活用した「湯ったりサロン」として、読み聞かせの講座やスマホサロンを予定しています。市議会での議決を経て具体的に進めてまいります。素案でなく計画とする段階で、取組みや評価の一覧に加えていきます。

地域包括ケア計画 パブリックコメント意見一覧

意見提出順	意見番号	意見原文	回答
8	27	1、介護保険料について ①保険料について、再度のパブリックコメント、説明会を開催してください。今回、保険料の金額が●で明示されていません。3年毎に上がる保険料がどうなるのかは、市民にとって一番知りたいことなのに、これでは判断のしようがありません。市民は、自紙委任をするわけにはいきません。	計画素案中の介護保険料に関する記載部分へのご意見として承りました。当該内容に関しましては、【意見番号14、16】への回答をご参照ください。
	28	1、介護保険料について ②介護保険料の値上げは中止し、むしろ値下げを検討すべきです。私は、介護保険運営協議会を傍聴し、資料を手にししましたが、基準額3,400円 4.59%の値上げを示しています。2022年度末の「基金」残高は約6億660万円で、またこの間の決算では、繰越金が約2億円となっています。こうした基金と繰越金の大半は、65歳以上の保険者の支払った保険料の残りですから、払いすぎた保険料は、保険者に返すべきです。即ち、物価高騰で市民生活が大変な中、基金の取り崩しをもっと大胆に行い、次期保険料の値上げは中止すべきです。	介護保険料額を定めるにあたりましては、介護保険運営協議会の場においても審議していただいております。ご意見のとおり、基準額（第5段階）は年額で3,400円の増額を想定しております。なお、令和4年度から令和5年度への介護保険特別会計前年度繰越金に関しましては、その大部分が国や東京都、診療報酬支払基金、市の一般会計に返還すべき負担金や交付金等で占められており、一部を除き、1号被保険者の方々が払い過ぎた保険料には該当いたしません。繰越金から上記返還分を除いた残額約2,500万円（令和5年度）が所謂余剰金ですが、それは介護給付費準備基金の残高に含まれるものになります。他、介護給付費準備基金の取り崩しに関しましては、【意見番号6、10】への回答をご参照ください。
	29	2、地域包括ケア計画の内容についての要望 ①今回、国立市内事業者向けアンケートが2023年8月に実施されましたが、そこで出された意見「物価高騰支援、相互事業の単価引き上げ、ケアマネの処遇改善策等に、次期計画でどのように取り組むのか明確に示すことを求めます。	物価高騰等により経営困窮する介護サービス事業者への支援対策として、課長会・市長会を通じ、東京都及び国へ財政支援を要望しております。こうした要望活動を行う中、東京都では、令和6年度に、「介護職員・介護支援専門員居住支援特別手当事業」として、介護サービス事業所の介護職員、介護支援専門員に対し、月額1～2万円を支給する予算案を提出しました。今後も、東京都や国の動向を注視しながら、このような支援策が実現するよう、東京都や国に対して、要望活動を継続してまいります。また、介護支援専門員の処遇改善として、国立市では、特別給付「国立市介護保険特別給付指定居宅介護支援に係る加算給付」事業を実施しております。こちらは、要支援者のケアプラン作成を地域包括支援センターから受託する居宅介護支援事業所の体制を評価し、加算給付を行っているものではありません。加算給付を行っているものではありませんが、先般の事業所アンケートでは、こちらが、ケアマネ業務に携わる方の給与の増加につながったとの意見もありました。今後も当該制度を広く活用してもらえよう加算制度を研究し、改正について検討してまいります（事業計画書案 第9章第1節 P.66、第2節 P.89～90参照）。
	30	2、地域包括ケア計画の内容についての要望 ②特別養護老人ホームの増設を求めます。特別養護老人ホームの待機者が29人としながら、国立市内には増設しないのみを明記しています。待機者がいる以上入所先を確保するのは市の責任です。放置するのではなく対策を明示してください。	特別養護老人ホームにつきましては、3年に一度厚生労働省が実施する調査に協力する形で実態に近い待機者数を把握しています。現状では、施設数を増やしても運営事業者が利用者や従業員を確保するのが難しいという議論や、全体的に待機者数が減少しているというご意見、また皆様の介護保険料の長期的な上昇につながり得るといった懸念等から、市としては現状維持が望ましいと考えています。なお、第9期計画期間では、認知症高齢者のためのグループホームや小規模な拠点で通所・訪問及び宿泊サービスを提供する「小規模多機能型居宅介護」事業所の整備を検討しており、在宅サービスの充実も図ることで、誰もが住み慣れた地域において多くの選択肢の中から自らの「住まい」を決定していけるような、多様性のある施策の展開を目指したいと考えています。
	31	2、地域包括ケア計画の内容についての要望 ③訪問看護、看護・リハビリ・通所介護など一定の増加が見込まれていながら、分析と対応が具体的に示されていません。どう充実するのか具体的に示してください。	第9期事業計画においては、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護については、国立市独自の報酬（独自報酬）を導入することとしており（事業計画書案 第9章第2節 P.90参照）、こうした複合型のサービスの新たな開設や利用促進を図ることで、訪問看護等の個別の提供量を確保することを目指しております。
	32	2、地域包括ケア計画の内容についての要望 ④高齢者保健福祉計画について、制度の紹介にとどめずに、高齢者の要望を調査し地域包括ケア計画の大きな柱に設定して、3年間で充実する計画を示してください。また第8期の計画で削減した、入浴券の発行や高齢者養施設利用助成、入院見舞金などを復活させてください。	各制度に今後の推計も掲載してまいります。 ・入浴券支給事業については、介護予防事業と関連付けた入浴機会の提供へと事業形態を変えてまいります。 ・高齢者保養施設利用助成金制度については、東京都後期高齢者医療広域連合の補助金が打ち切られたことから補助金相当分について助成金の水準を調整したものでございます。ご理解のほどよろしくお願いたします。 ・入院見舞金については、入院時の負担は医療保険の各種制度で支えられていること等から廃止されたものです。ご理解のほどよろしくお願いたします。
	33	3、市民と事業者への丁寧な説明なしに、決めないでください。パブコメでの市民の意見や要望を「介護保険運営協議会」で十分協議検討し、市民・事業者との対話による「説明会」を今からでも実施することを求めます。	今回のパブリックコメントにおけるご意見を介護保険運営協議会に報告してまいります。「説明会」については今後の開催を検討いたします。
9	34	1、締めてわかりにくい。文章が長く簡潔でない。はたして国立市民のどれほどの方々が全て読了するのか疑わしい。	計画に記載すべき内容が多岐にわたりますことから、その質及び量のバランスを考慮して素案を作成いたしました。いただいたご意見は、今後の計画策定の参考とさせていただきます。
	35	2、P90第3節 【表】がはタイトルのみで表そのものは無い？本文中に●●●、*の伏字は不適。	介護保険料の表について掲載させていただきます。
	36	3、P16 国立市の地域包括ケアシステムの目標 私が住む富士見台団地は総住戸2,000世帯分のうち空室が約半分。エレベーターが無いため住めなくなった高齢者から順に団地を去っていく。「あそこは限界集落だ、と言い放った」行政の責任者がいた。住み替えは不要。後付けエレベーターを設ける等、住み続けられる環境へ行政指導願います。	これまで国立富士見台団地では、住み続けられる、住みたくなるまちづくりを目指して、地元自治会、UR都市機構、市で協議を続け環境改善につなげてきた経過がありますので、今後も広く居住者の意見を聞きながら、上下移動のバリアに関する解決策も含めて協議を続け、住み続けられる環境を目指して参ります。

地域包括ケア計画 パブリックコメント意見一覧

意見提出順	意見番号	意見原文	回答
10	37	パブリックコメントを募集し、番号、項目を要求するのであれば、「素案」は希望者には配布してください。100頁近くにもなるものを、閲覧だけで意見募集とは、あまりにも非常識だと思います。	今回のパブリックコメントの実施にあたりましては、①市ホームページでの閲覧および②市内施設等における閲覧の形とさせていただきます、その他担当部署に直接ご要望があった際には個別に対応させていただきます。いただいたご意見は今後の参考とさせていただきます。
	38	P90第3節 国立市は準備基金が、億の単位で残っていると聞きました。これ以上の値上げは、やめてください。	介護給付費準備基金の取り崩しへのご意見として承りました。当該内容に関しましては、【意見番号6、10】への回答をご参照ください。
	39	P52、2-5 要件を満たせば、介護老人ホームに入所できるとありますが、国立市内では、ほとんど入所できませんし、基準もきびしいです。年金で安心して入所できる特養を作って、安心して国立に住み続けられるようにしてください。	特別介護老人ホームの整備へのご意見として承りました。当該内容に関しましては、【意見番号30】への回答をご参照ください。
	40	P51～53 第7期のべんり帳によると、「食事サービス」は「認定の有無に関係なく利用できる事業」になっています。「入浴券の支給」「老人福祉電話の設置」「入院見舞金」「シルバー学習講座利用助成」などがなくなったのでしょうか。復活を求めます。	「食事サービス」については従前から「日常の買物又は炊事等に支障又は困難がある者」を対象としており、事実上介護保険の認定がある方が対象となっているため現在の整理となりました。 「入浴券」「入院見舞金」については、【意見番号32】への回答をご参照ください。 「老人福祉電話」については、固定電話回線がない方が救急通報システム設置のために利用されているため現在「携帯電話型」の救急通報システム導入に向け新規募集を休止しているところでございます。 「シルバー学習講座利用助成」については、受講する学習講座の内容について指定はなく、個人の生涯学習の推進以外の効果は期待しにくいことから、介護予防や社会参加の促進といった面を取り入れた新たな事業に組み替えることで、他の高齢者支援施策との運動性を高めるため廃止となりました。なにとぞご理解の程お願い申し上げます。
	41	P66 介護職員の賃金アップのための施策と事業所への補助金を市でも実施（国・都に要求）してください。	介護職員の処遇改善については、国立市だけの問題ではなく、国や東京都を含めた広域的な対応が必要と考えております。市においては、課長会、市長会を通じて、介護サービス事業所への財政的支援を要望しております。こうした中、全国的な対応として、令和6年度からは、介護報酬改定の中で処遇改善加算の増改定が予定されており、また、介護報酬改定が実施されるまでの間も介護職員処遇改善補助金が交付されるなどの対策がなされております。また、東京都においても、令和6年度に、「介護職員・介護支援専門員居住支援特別手当事業」として、介護サービス事業所の介護職員、介護支援専門員に対し、月額1～2万円を支給する予算案を提出されました。今後も、東京都や国に対して、介護職員の処遇改善に係る要望活動を実施していきます。
11	42	いろいろありますが、2点に絞って、意見を述べます。 1、介護保険料について 介護保険料の値上げは中止し、むしろ値下げを検討すべき。基金と繰越金を使うことで、値上げどころか値下げができる。 2、特別介護老人ホームの増設を求めます。 介護保険や高齢者の福祉については、市民の関心が高い。こうした問題については、十分に市民の意見を聞いて、計画を練ることを求めます。	第9期における介護保険料額の考え方につきましては【意見番号6、10】、繰越金の補足説明につきましては【意見番号28】への回答をご参照ください。 また、特別介護老人ホームの増設につきましては【意見番号30】への回答をご参照ください。 この度は、パブリックコメントにおける意見のご提出を有難うございました。皆様からいただいたご意見は、計画案へ反映、または今後の介護保険事業運営の参考とさせていただきます。
12	43	国立市地域包括ケア計画素案作成ご苦労様でした。2000年に介護の社会化を目指してスタートした介護保険制度は要介護度に応じてサービス内容や利用限度額が制限される制度でスタート時から「保険あって介護なし」と心配の声が上がりました。この23年間で負担増やサービス切り下げの改善が繰り返され、深刻な事態が広がっています。低所得者層を中心に保険料負担や利用料負担が重くのしかかり利用抑制すら生まれています。事業所での深刻な人員不足（給与格差）やヤングケアラーに示されるように介護の社会化と程遠い現状は、介護保険制度の枠内では解決できず国からの負担割合を引き上げる必要があると思っています。	介護保険制度が3年ごとに見直される中で、サービスや給付要件等も変化し、改正内容によってはご不安を覚えてしまわれるものもあるかと存じます。市は保険者として、決定された制度の中で一元的に財政運営を行いつつ介護サービスの提供体制整備や需給調整を図るという役割を負っておりますが、同時に適切な保険料額の設定はもちろんのこと、サービスの上乗せや制度外サービスの検討も行いながら、地域の皆様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施策を推進するものでありますので、引き続き、いただいたご意見を参考に、介護保険事業の円滑な運営に努めて参ります。
	44	介護保険料について P90 介護保険料の値上げは中止し、むしろ値下げを検討すべきです。 2022年度末の「基金」残高は約6億660万円で、またこの間の決算では、繰越金が約2億円となっています。こうした基金と繰越金の大半は、払いすぎた保険料といえます。低所得者層の利用控えなど考えると、基金の取り崩しをもっと大胆に行い、次期保険料の値上げは中止すべきです。また、利用料改定には住民説明会が必須と考えます。	令和4年度から令和5年度への介護保険特別会計前年度繰越金に関しましては、その大部分が国や東京都、診療報酬支払基金、市の一般会計に返還すべき負担金や交付金等で占められており、一部を除き、1号被保険者の方々が払い過ぎた保険料には該当いたしません。繰越金から上記返還分を除いた残額約2,500万円（令和5年度）が所謂剰余金ですが、それは介護給付費準備基金の残高に含まれるものになります。 なお、介護給付費準備基金の取り崩しに関しましては、【意見番号6、10】への回答をご参照ください。
	45	参加の保障と意見集約について 素案について住民説明会など丁寧な説明と事業者を含め意見が反映できる仕組みとその期間が必要です。この時期でのパブコメでは十分な時間の保証ができません。4月実施が遅れても行うべきです。素案は98ページに及ぶ大作ですので「要約版」と理解促進のためには国立が誇る便利帳の形式で何がかわるか対比できたらと思います。	パブリックコメントの実施時期へのご意見として承りました。当該内容に関しましては、【意見番号17番】への回答をご参照ください。
	46	その他要望など ○事業者支援の具体性が乏しく見えてきません。充実を求めます。 ○訪問看護、看護・リハビリ・通所介護など一定の増加が見込まれていながら、これも具体性が乏しく見えてきません。充実を求めます。 ○高齢者保健福祉計画について、制度の紹介にとどめずに、高齢者の要望を調査し地域包括ケア計画の大きな柱に設定して、3年間で充実する計画を示してください。 また第8期の計画で削減した、入浴券の発行や高齢者施設利用助成、入院見舞金などを復活してください。P48～	・事業者支援については、第9章第1節 福祉人材の確保にも記載がありますが、今般の介護報酬改定の影響も注視しながら各事業所の困りごとを把握し、支援してまいります。 ・サービス見込み量の増加が見られるサービスについては【意見番号31番】への回答をご参照ください。 ・高齢者保健福祉計画については【意見番号32番】への回答をご参照ください。 ・入浴券支給、保養施設利用助成金、入院見舞金については【意見番号32番】への回答をご参照ください。

地域包括ケア計画 パブリックコメント意見一覧

意見提出順	意見番号	意見原文	回答
13	47	24ページ 高齢者や障がい者が安心して住み続けられるよう、URや都営住宅などに高齢者・障害者が住み続けられる住宅をふやしていくことが必要だと思います。市内のURや都営住宅の建替の際、そういった部屋を作るよう、市としてはたきかけて下さい。	庁内関係部署と協議してまいります。
	48	90ページ 介護保険料の負担が生活を圧迫しています。これ以上介護保険料があからないよう、これまでの基金を取りくすなどして対応してもらいたいと思います。	第9期における介護保険料額の考え方へのご意見として承りました。 当該内容に関しましては、【意見番号6、10】への回答をご参照ください。
	49	7ページ 次期の計画（案）の作成にあたっては、事前に市民のアンケート調査をおこない、その意見をもとに計画の見直しを行うことが必要ではないでしょうか。これまでどのようなかたちで市民の意見をちょうしゅうし反映されているのか？関係者や市民とのやりとりの中で、計画が見直されることを希望します。	次期計画の策定にあたりましては、①市内在住で65歳以上の方（介護保険の要介護認定を受けている方を除く）を対象とした【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】、②在宅生活を送り且つ要支援・要介護認定を受けられている65歳以上の方を対象とした【在宅介護実態調査】、③市内介護保険施設及び介護保険サービス事業所を対象とした【国立市内事業者向けアンケート】を実施し、それぞれの結果を有効に反映させられるよう努めています。
14	50	介護保険料を下げてほしいです。物価高で、年金だけの生活は大変です。保険料を値上げしないで下さい！	1号被保険者の皆様の介護保険料につきましては、急速な高齢化が進む中で、制度開始以後現在まで、全国的にも増加の傾向をたどっています。当市におきましても例外ではなく、介護サービス等の需要が増え続ける中において、介護保険制度を持続させ且つ安定的に運用していくために、皆様方にもご負担をお願いしているところです。次期（第9期）介護保険料につきましても、今期から据え置きや減額を行うことは難しい状況にあり心苦しい限りですが、介護が必要な方を社会全体で支えるべく充足した制度として、ご理解のほどお願い申し上げます。 なお、第9期における介護保険料額の考え方につきましては、【意見番号6、10】への回答も合わせてご参照ください。
15	51	①介護保険料を下げて欲しい。年金は少額しか上がらず、物価の値上げで生活は苦しくなっています。	介護保険料額減額改定のご要望として承りました。 当該内容に関しましては、【意見番号50】への回答をご参照ください。
	52	②小規模（29人以下）の特別養護老人ホームを建設して欲しい。将来、住みなれた国立でケアを受けたい。独居になり、介護が必要になった時在宅介護だけでは心配です。	今後も国立でケアを受けたいというご意見、また将来のご不安に関するご意見をお聞かせいただき有難うございます。 ご意見にありますとおり、在宅生活が難しくなった時に施設入所ができる環境は大きな安心につながることで存じますので、今後も待機者数の把握等に努めながら需給のバランスを見極めて参ります。また「住まい」に関しまして、介護保険運営協議会でも議論していただきましたが、次期（第9期）計画期間では「高齢者グループホーム」や「小規模多機能型生活介護事業所」の整備をはじめ在宅サービスの充実も図ることにより、住み慣れた国立市において多様な選択肢の中から生活を考えることができるような地域づくりを目指したいと考えています。 なお、小規模なものを含め特別養護老人ホームの整備に関するご意見につきましては、【意見番号30】への回答もご参照ください。