

「藍住町第8期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画（案）」への意見募集結果

「藍住町第8期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画(案)」について、町民等の皆さんからご意見を伺うため、令和2年12月24日から令和3年1月25日までの間、パブリックコメントを実施しました。お寄せいただいたご意見の内容と本町の考え方を次のとおりご報告します。

ご意見の提出状況

ご意見の提出者数 3名
ご意見の数 11件

ご意見の内容	本町の考え方
第1章 5. 計画の策定方法と体制に関すること	
<p>1 介護保険が一部の人の利益にならないように、策定委員に被保険者代表の人数を増やして広く住民の意見が反映する風通しの良い委員会にして欲しい。</p>	<p>策定委員会は介護保険制度や高齢者福祉に関するものなど、多様な意見をいただく場となるよう、関係機関、関係団体、事業者、被保険者等を委員としており、委員数については、各期の計画策定時点における状況に応じて検討することとなります。また、計画の策定に当たっては、策定委員会委員の意見だけではなく、パブリックコメントにより広くご意見をお伺いし、策定することとしています。</p>
基本目標1 1. (1) 高齢者生活支援サービスの充実に関すること	
<p>2 ①現行運営中のフレイルチェックはコロナ禍以前のプログラムで集合型が基本の形態である。終息の見えないコロナ禍の現状及び将来では目標実現は困難だと考える。感染予防対策を充分に行いながら少人数での参加も考えられなくもないが、対象者が高齢者であることを考えると一か所に集合しての開催はやはりリスクが高いため、オンライン型でのフレイルチェックへのニューモデル構築などに向け目標化すべきではないだろうか。またフレイルチェック事業推進にあたっては運営協議体等の設置により事業全体の役割の明確化が必要であるとする。</p> <p>②「在宅介護実態調査⑥在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス」の結果においては、「移送サービス・外出同行」が合わせて(68.7%)を占めており、前述のフレイルチェック事業は健康寿命延伸については介護予防が目的であり、生活支援サービス事業とは解離があるのではないであろうか。高齢者の在宅介護や生活支援に関するニーズは「移送サービス・外出同行」でありこれに対する事業構築が妥当であるとする(例:介護ボランティア養成(有償ボランティア含)やポイント制による上記支援サービスの提供など)。またフレイルチェック事業は下記的一般介護予防事業に該当するとする。 『改善案』</p>	<p>①フレイル予防及びフレイルチェックについては、地域の通いの場を活用した事業展開を行っていますが、新型コロナウイルス感染症の拡大防止が図られるよう、検温、アルコール消毒、ソーシャルディスタンスの確保など、防止対策を講じて実施しています。</p> <p>しかしながら、従来の予防事業の中には参加者同士のコミュニケーションを主体としたものがあり、これまで認知症予防事業として実施していた「脳の健康教室」はソーシャルディスタンスの確保が難しいとの判断から実施を見送っており、介護予防事業の運用方法の見直しなどの検討が必要と考えています。なお、現時点ではオンライン導入による事業展開の想定はありませんが、今後の課題とさせていただきます。次に、フレイルチェックの推進に当たっての運営協議体については、計画案に記載しているとおり、生活支援体制整備事業において協議体を設置することとしており、企画立案のほか、情報共有及び連携・協働による事業の推進を図りたいと考えています。</p> <p>②在宅介護実態調査を踏まえた高齢者の移動支援については、生活支援サービス事業のほか、高齢者福祉施策としての検討が求められていると考えています。このため、計画案では町関係部署、各種法人等と連携を図りながら施策展開に向け</p>

	<p>①オンライン型フレイルチェックを一般介護予防事業として位置づけ運営する ②フレイルチェック事業については運営協議体を設置する ③生活支援サービス事業は「移送サービス・外出同行」ニーズに合ったものを構築する</p>	<p>た検討を行うこととしています。 なお、フレイルチェックの位置づけに対する本町の考え方については、No.3の②において整理しています。</p>
<p>ご意見の内容</p>		<p>本町の考え方</p>
<p>基本目標1 2. (1)一般介護予防事業の充実に関すること</p>		
<p>3</p>	<p>①「いきいき百歳体操」は全国各地で展開されているが、身体機能向上が中心のプログラム。もちろん社会参加の場としての効果もあるであろうが一般介護予防事業としてはこれだけでは少ないと考える。介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果、「⑦認知機能の低下リスクの判定」では49.6%＝2人にひとりが「物忘れが多い」と自覚しており、身体機能向上のプログラムだけではない認知機能に関するプログラムの展開が事業として必要であると考え(例：地域型認知症予防プログラムなど)。 ②フレイルチェックについて 前述のとおり一般介護予防事業としての展開が位置づけとしては妥当であると考え。健康寿命延伸が目標とされる事業だがこのチェックのキーとなる概念、効果が高く示されているエビデンスは社会参加。これにより健康寿命延伸に最も効果があるとされており、このチェックをするだけでなくその後の社会参加の場を構築することが重要であると考え。 『改善案』 ①地域型認知症予防プログラムなどにより認知面での介護予防事業を新たに展開する ②フレイルチェック後の社会参加が出来る場の構築を検討する</p>	<p>①計画案では、本町における各種介護予防事業のうち「いきいき百歳体操」を中心に記載しています。なお、計画案後段のとおり、効果検証を組み合わせた複数の運動教室も開催しており、スポーツ指導員、理学療法士、管理栄養士、歯科衛生士等と連携し、運動を主体としつつも栄養面や口腔ケアなどを取り入れた内容としております。 認知症予防事業としましては、民間事業者と連携した「脳の健康教室」を予定していましたが、ソーシャルディスタンスの確保が難しいとの判断から実施を見送っています。このため、認知症予防事業の実施に向けた検討が必要と考えており、ご意見を参考にしながら進めていきたいと考えています。 ②「第4章 基本目標1 1. 高齢者生活支援サービスの充実 (2)生活支援の体制整備」に記載しているフレイルチェックの評価指標及び関連記載を「2. 介護予防・健康づくりの推進 (1)一般介護予防事業の充実」の項目に移記します。 また、フレイルチェックや介護予防事業を通じ、フレイルサポーター活動や介護ボランティアといった社会参加のきっかけづくりを推進していきたいと考えています。</p>
<p>基本目標1 2. (3) 交付金等を活用した独自事業の展開に関すること</p>		
<p>4</p>	<p>実績数が公表されていないため実施状況が不明。 この交付金の使い道が事業参加した個人への支払いとなるのは不公平感があると考える。公共性の高い交付金は個人の収益となるのではなく社会に還元されるものであると考える。 『改善案』 「生活支援サービス事業」の有償ボランティアなどに充てるのが有用であると考え。比較的元気な前期高齢者や地域で潜在する活躍できる高齢者の活躍の場として共助のシステム作りが必要だと考える。</p>	<p>交付金を活用した事業展開について、本町では保険者機能強化推進交付金、介護保険者努力支援交付金を活用しています。 事業の実績としては、健康ウォーキングポイント事業「ゆめわくわく歩(ポ)イント」は、例年約500人が登録を行っています。また、この交付金は、特定個人への支出ではなく、町が独自に実施している介護予防事業のほか、在宅医療・介護連携推進事業などの地域支援事業に要する経費に対して交付されているものです。</p>

ご意見の内容	本町の考え方
基本目標3 1. 認知症対策の推進に関すること	
<p>①普及啓発活動としての具体策が示されていない。 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果、「⑦認知機能の低下リスクの判定」では49.6%=2人にひとりが「物忘れが多い」と自覚している現状において、地域高齢者の認知機能に関する不安や問題は多いと考える。普及啓発ではなく認知機能に対する実際的な対応が早急に必要であると考え。</p> <p>②③地域推進員・初期集中支援チームとも同じ事業体(地域包括支援センター)内での活動であり、地域に開かれた活動が見えない上に、人員も一名で対応件数も実績0件では地域高齢者への認知症対応としては乏しいと考える。</p> <p>『改善案』 藍住町の認知症総合対策として予防活動、スクリーニング(地域高齢者集団認知機能検査)、早期発見、初期対応、地域型認知症予防プログラムの実施、専門対応へと一元化したシステム作りを構築する。具体的には民間事業者等も含めた地域に存在する資源を有効活用するようプロポーザル等にて事業参画を公募し実施内容を検討実施する。</p>	<p>①認知症対策の推進においては、認知症の方やその家族のケアだけではなく、地域全体が認知症に対する理解を深め、支えとなるための普及啓発が重要であると考えています。一方で、ご意見にもありますとおり、認知症に関する実務的な取組を展開していかなければならないと考えており、講演会の開催、認知症サポーターの養成、認知症地域支援推進員による戸別訪問等を行うとともに、計画案に記載している認知症サポーターと家族のニーズをマッチングさせる仕組みづくりやこれらの活動を支援する体制を整えていきたいと考えています。</p> <p>②認知症地域支援推進員の拡充については、現在地域包括支援センターに1名を配置していますが、第8期において拡充を図りたいと考えています。また、認知症対策について、地域包括支援センターによる相談業務や戸別訪問等によって状況が進展するケースも多く、初期集中支援チームとしての実績に現れていない状況です。このため、専門職によるチームでなければ解決・支援の効果が現れにくい事例などを検証し、早期発見、初期対応のほか、効果的な事業展開が図られる体制づくりに取り組みたいと考えています。</p>
基本目標5 持続可能な介護保険制度の適切な運営に関すること	
6 財政安定化基金の借入れを抑え、一号被保険者の負担が増えないように健全な運営を望む。	年度において歳出が歳入を上回る場合、財政安定化基金の借入れを行うこととなりますが、ご意見を踏まえ健全な介護保健事業運営に努めます。
基本目標5 3. (2) 介護保険サービスに関する情報提供の推進に関すること	
7 対象者に介護保険制度のお知らせを送付と書いてあるが、これは第8期からなのか。昨年65歳になった時は何も送付されていないので保険料だけ払えと言われていたように感じた。	65歳到達によって第1号被保険者となった方には、「介護保険被保険者証」「介護保険料の御案内」「介護サービス・介護予防サービスを利用するまでの流れ」を送付していますが、第8期においてはこれらに加えて介護保険制度に関する情報も提供することとしています。
8 要介護認定の基準が不明確で不透明。どの様な状態になれば介護認定が受けられるのか具体的に被保険者に知らされていない。	要介護認定は、厚生労働省が定めた調査基準に基づき、74項目の基本調査及び主治医意見書による一次判定、介護認定審査会による二次判定によって行っています。介護保険制度を利用する上での基準となる要支援・要介護区分は、心身の状態や必要とされる介助の量によって「要支援1～2」「要介護1～5」の7つに区分されています。被保険者の皆様が介護保険を検討される場合の目安として活用していただけるよう、これらの区分ごとに一般的な状態を例示した資料作成を行うこととしています。

ご意見の内容	本町の考え方
基本目標5 3. (3) 要支援・要介護認定の適正な実施に関すること	
9 県下で保険料が一番安い保険者は給付額も一番低い。その理由は要介護認定が他市町村より厳しい。また、当該保険者は介護施設も少ない。町内にたくさんの介護施設がある藍住町は安易に利用しているように思う。	国の基準に基づき要介護認定を行っているところですが、引き続き要介護認定の適正化に努めます。
基本目標5 3. (4) 介護給付適正化の推進に関すること	
10 デイサービスの給付が多くなっているが、必要以上の給付になっていないか。2025年を見据え、生きがいや楽しみに介護保険を使うのは控えるべきだと思う。	本町ではケアプランチェックや給付費通知のほか、徳島県国民健康保険団体連合会と連携し、医療情報の突合、縦覧点検等、保険者以外の視点からもチェックを行っています。また、第8期計画では徳島県ケアプラン点検支援員派遣事業を活用することとしており、より一層の適正化を図って参りたいと考えています。
第5章 介護保険料に関すること	
11 介護保険料の所得段階を県下の保険者のように12段階に引き上げ、所得の高い人に多く負担してもらう案。 9段階 本人が住民税課税で前年の合計所得が300万以上500万未満 10段階 本人が住民税課税で前年の合計所得が500万以上800万未満 11段階 本人が住民税課税で前年の合計所得が800万以上1,000万未満 12段階 本人が住民税課税で前年の合計所得が1,000万以上 藍住町は後期高齢者の比率が低く、一号被保険者の所得が高いので調整交付金の交付率が低い。	第1号保険料は、所得に応じた保険料段階を設けていますが、弾力化実施の有無については各段階に占める被保険者の割合、実施による効果などを踏まえて検討したいと考えています。

※多数のご意見をいただきありがとうございます。ご意見の中に特定の自治体名(保険者名)を記載いただいているものがありましたが、当該名称は除いています。また、回答は本計画案に対するものについてのみ掲載しておりますので、ご了承ください。

お問い合わせ先	藍住町健康推進課	電話	088-637-3115
		ファクシミリ	088-637-3151
		電子メール	kenkou@aizumi.i-tokushima.jp