

令和５年度 第３回半田市介護保険運営協議会 会議次第

日 時：令和６年１月２６日（金）

１４時００分～１５時３０分

場 所：半田市役所 会議室３０３・３０４（３階）

１ はじめに

２ 議事

- （１） 半田市高齢者保健福祉計画・第９期介護保険事業計画（案）に係る
パブリックコメントについて（資料１）

- （２）半田市高齢者保健福祉計画・第９期介護保険事業計画（最終案）について

３ その他

高齢者保健福祉計画・第 9 期介護保険事業計画

パブリックコメントに提出された意見等の要旨及び市の考え方

●意見要旨一覧

番号		提出された意見等の要旨	市の考え方
通	件		
1	1	・高齢者の閉じこもりや、孤立が問題になるなかで、孫、ひ孫などの世代と多世代で交流できるような活動を増やしてほしい。	・例えば亀崎では、亀崎福祉センターの利用者と小さなお子さんを連れた親子とが一緒に交流する「たまご活動」などがありますが、今後もこういった世代や属性を超えて交流できる場や居場所を整備する事業を進めていきます。
2	2	・物価が高騰する中で、年金の上昇と比して今回の介護保険料の上昇はつり合いがとれていません。	・高齢化の進展、特に後期高齢者数が増え、介護サービスを利用する方が増えると、その分介護保険料の上昇につながります。介護保険は、個人の力だけでは対応できない部分をお互いに助け合う仕組みです。ご理解をお願いします。
	3	・市民が望むのは、計画にある「元気に生き生きと」「年を重ねても安心して暮らす」などの美辞麗句ではなく、10～20 万円に満たない年金でも入所できる介護施設です。	・介護サービスの利用にあたっては、所得状況により居住費、食費の負担に限度額を設定する制度や、介護サービス費の一部を助成する制度があり、必要な方に情報が届けられるよう努めてまいります。
3	4	・現状では要支援 1、2 のご利用者の入浴を実施しているデイサービスが少ない。スポーツジム等でトレーニングと入浴ができるような仕組みを考えてほしい。	・ご指摘いただいた内容については、サービスを提供する側と利用する側の両方の状況を確認して、対応方法を検討していきます。
	5	＜Ⅲ 認知症になったときも支え合いながら共に生きる＞ ・要介護認定をうけても車の運転を継続されている方がいる。非常に危険であるため運転免許証自主返納者への支援強化の施策を検討して頂きたい。	・運転免許の自主返納をした 65 歳以上の方を対象に防災安全課への申請によりバス・タクシー券をお渡ししています。この事業は、主に加齢に伴う判断力低下等による交通事故を防ぐためのものです。市では窓口にご相談に来られた方にご案内したり、市報等での周知も行っております。引き続き本事業の案内と周知を進めていきます。
	6	＜Ⅴ 住みなれた街で最後まで暮す＞ ・在宅医療・介護サポートセンター運営について、訪問診療が現在市外事業所への依頼が増えてきている。訪問診療を行っていない病院との連携ができていないように感じられる。	・訪問診療を行う市内の医療機関は縮小傾向にあります。訪問診療を行っていない病院とどのような連携を図る必要があるかについては、お互いの立場の考え等を明らかにした上で、関係機関も含めた話し合いの場を設け、連携方法について検討していきます。
	7	＜情報共有について（だし丸くんネット）＞ ・参加機関が 119 機関と少ない。医師への参加を促してほしい。ショート先や訪問介護、リハなどとも共有できるようにしてほしい。	・だし丸くんネットは専門機関同士の情報共有の道具のひとつです。参加機関を増やす取り組みと同時に、医師を含めたその他の事業所と、お互いにどのような方法を用いるか、またどのような情報を共有する必要があるかについて話し合い、合意形成を図る取り組みを進めていきます。

4	8	第 8 期と比べ第 9 期の介護サービスの見込みは微増の状態だと思うが、介護保険料の標準段階が 682 円上がるのはなぜですか。また、線引きで市民税課税される第 6 段階 1.15 を 1.10 に、第 7 段階 1.35 を 1.20 にすべきではないか、検討してほしい。	・後期高齢者数が増え、介護サービスを利用する方が増えると、その分介護保険料の上昇につながります。第 9 期期間中の介護サービス量は確実な増加が見込まれており、介護保険料についても相応の負担を求めていることとなります。 ・保険料率については、介護保険制度の持続可能性を確保する観点から、1 号被保険者間での所得再分配機能を強化、特に低所得者の保険料上昇を抑制することを目的として、設定しております。第 6 段階については、市民税が課税されるボーダーの方々ですので、国の示す標準的な乗率（1.20）より下げることで負担軽減を図っています。また第 7 段階以降については、保険料段階の多段階化や、乗率の見直しを行うなどして、これまでの保険料額から極端な乖離が無いよう検討し、相応の負担を求めたいとするものです。ご理解をお願いいたします。
	9	・在宅生活継続のための移送サービス充実をお願いします。住み慣れたまちで、在宅で暮らすためには、通院や買い物といったことがスムーズにできるように「お出かけタクシー」や要介護者への「タクシー利用券」支給を検討してください。	・高齢化が進むなか、高齢者の移動手段確保は、重要な課題であると認識しております。今後も近隣市町村の状況等に注視しつつ、財政状況等を勘案しながら、高齢者に寄り添った持続可能な制度の構築を目指していきます。
	10	高齢者祝金事業と健康延伸した方への 88 歳祝金事業を区別せずに 1 つの事業として、これから 90 歳に向かう励みとして全員にお祝いする観点で取り組んでください。介護保険は、40 歳以上が加入し保険料を払っている保険制度です。介護が必要になれば、誰もが受給してよい制度で、それを介護認定の有無によってお祝い事業にしないでほしいです。	・高齢化が進展する中で、健康寿命の延伸が重要な課題となっており、高齢者健康祝事業については、健康な状態で平均寿命を迎えられる方を祝福する制度として令和 4 年度新たに創設しました。今後も事業内容につきまして、実施状況を確認しつつ、社会情勢等を踏まえながら、必要に応じて見直しを含め対応してまいります。
5	11	第 9 期介護保険料が、8 期と比べて 12%あがっていて高すぎます。生活見通しが立てられなくなります。保険料を下げるため、市として国県に公的財政支援を要求してください。	・後期高齢者数が増え、介護サービスを利用する方が増えると、その分介護保険料の上昇につながります。ご理解をお願いします。公的な財政支援については、特に低所得者（第 1 ～ 3 段階）の方について、公費（国：県：市）を投じた保険料軽減を行っています。第 9 期期間中も同様の軽減が実施される予定です。
6	12	<健康とくらしの調査について> ・第 8 期計画まで調査目的としていた経年分析を廃止した理由はなんですか。	・これまで国立長寿医療研究センターが行う調査研究に協力する形で実施してまいりましたが、自治体の負担額の高騰を受け、介護保険料への影響を少なくすることを念頭に、競争入札により民間企業を選定し、調査を実施しました。このことから国立長寿医療研究センターにおいて実施している調査分析を民間企業が引き継ぐことは困難と判断いたしました。
	13	・設問内容の審議がされなかった理由はなんですか。	・上記の通り国立長寿医療研究センターの調査研究部門がないため、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」として、国が示す質問項目に沿って実施するものと考えております。

14	・設問 50 から家族や友人・知人を外した理由は何ですか。	・厚生労働省が示す「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」に基づき質問を設定しております。調査の第 6 章は、「たすけあい」となっており、「心配事や愚痴を聞いてくれる・聞いてあげる」など項番 46～49 まで家族を中心とする選択肢となっているため、「それ以外の相談相手」を把握するためと理解しております。
15	・調査対象者に要介護認定者を加えてください。	・厚生労働省の基本指針では、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」は、「地域の要支援者・総合事業対象者・一般高齢者の地域課題を把握する」とされており、要介護認定者を含める予定はありません。なお、「在宅介護実態調査」は、介護サービスの在り方を検討することを目的として、主に在宅で要介護認定を受けている者を対象とした調査と位置付けられており、市としても対象に応じて調査内容を分けることが適切と考えております。
16	・調査対象者数を増やしてください。	・厚生労働省において、圏域数(本市は 5 つ)×400 人程度とされており、基準を満たしていると考えております。なお、調査費用を介護保険料で負担することから、費用対効果に鑑み、対象者数を検討してまいります。
17	・包括支援センターを圏域ごとに分割して設置するため、現状認識と課題について検討してください。	・地域包括支援センターの体制については、増大するニーズに適切に対応できるよう、また地域に根差した高齢者福祉施策を一層推進していけるよう、圏域の設定等検討していきます。
18	・介護人材の確保・定着に対する取り組みについて、運営協議会での協議や具体的な計画が必要です。	・介護人材の確保・定着については、介護保険制度を持続させていくための重要課題として認識しており、国の推進する処遇改善と併せて、介護職のイメージ向上、職場環境の改善等を一体的に取り組み、人材の定着を進めていきます。
19	＜施設整備計画について＞ ・第 8 期計画の未達成となった部分の理由、原因を教えてください。	・施設整備については、事業所の実施意向等をヒアリングした上で計画に記載しておりますが、昨今の工事費高騰や働き手の確保の問題などにより、期間中の実施が困難となったものです。中には 9 期計画へ持ち越しとなったものもありますが、施設整備と介護人材の確保は車の両輪であり、合わせて取り組みを進めていきます。
20	・介護保険料設定について、運営協議会での審議が不十分です。	・介護保険料率の設定については、国の標準段階設定や、保険料に影響する報酬改定率が 12 月末まで決まらなかったこともあり、これまでの運営協議会では「見込み」の数値を示してきました。次回(1 月)の運営協議会では確定値としてお示しができますので、その際に改めてご意見を求めてまいります。
21	・低所得者の介護保険料負担を軽減してください。	・低所得者(第 1～3 段階)の方については、公費(国：県：市)を投じた保険料軽減を行っており、9 期期間中も実施予定です。
22	・成果指標の目標値設定の根拠を説明してください。	・P90・91 の成果指標について、設定根拠の記載もれがありましたので追記します。 ・基本方針 1 ①の目標値 85%は、本市の過去 2 回の調査結果(平均 84.45%)と、前回調査に参加した 64 自治体の中央値(85.0%)を参考として設

		定しました。 ・ 8 期計画は目標を下回ったものが多く、これらは 9 期計画の目標値に据え置きしています。
23	・ 8 期計画の目標値未達成の理由と今後の取り組みについて具体化が必要です。	・ 8 期計画成果指標に対する結果については、P38 から「 8 半田市における現状と課題」に掲載しております。大きなくりでは冒頭の記載のとおり、感染防止の外出自粛、その長期化が、高齢者の健康面へ大きく影響を及ぼし、また、その他にも新型コロナウイルスが与えた影響が多岐にわたっていると考えています。 ・ 認知症についてご指摘の具体化については P52 基本方針Ⅲに「市民の理解増進」と「社会参加の支援と相談体制の充実」の 2 つの施策目標を定め、主な取組にて具体策を示しています。
24	・ 運営協議会委員から出された意見などを、文書にしてパブコメ実施前に公開してください。	・ 介護保険運営協議会にて出された意見などは、議事録として、半田市ホームページに掲載しております。掲載時期については、できるだけ速やかに掲載していきます。
25	・ 認知症グループホーム入居者の居住費助成への検討状況を教えてください。	・ 近隣市町において実施している市町がなく、本市でも実施にいたっていません。