

**第5期東久留米市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（素案）  
に関するパブリックコメントの結果**

市民のご意見・ご提案の概要	市の見解
第3期・第4期とともに保険料徴収が4億円～6億円超過しているのに、要介護の認定者率の推計が高いのではないかと。	要介護の認定者率については、厚生労働省から提供されたシステムを用いるとともに過去の実績を考慮して推計していますので、適切な値となっています。地域密着型サービス給付費等が伸びなかったことが原因と考えております。
給付の適正化を繰り返し強調しているが、給付費の削減・圧縮の意図がみえる。(同趣旨他2件) そのことが、ヘルパーの臨機応変の判断を行うことを困難にする可能性がある。事業者指導を不十分の意味合いは。適正なサービスを提供していない保険者であるため、記述を削除すべき。	介護保険事業は、公費と保険料を財源として運営されております。したがって、市では効率的な運営を図るため、人員、設備、運営などの基準を点検するなど給付の適正化を図らなければならないと考えております。また、訪問介護の内容については、契約者と相談の上、適切なケアマネジメントに基づき決められます。個々の利用者の状況に応じ対応が可能です。また介護サービスの提供を行うのは、事業所であり当該事業者が利用者に対して適切なサービスを行っているかについて第4期においては監査指導が不十分でしたので、第5期においては徹底してまいります。
特別養護老人ホームの待機者は、今現在440人おり、今後さらに増加する可能性があるため、解消するための計画をもつべきではないかと。(同趣旨他2件)	特別養護老人ホームの待機者数は、昨年より約10人増加しております。(なお、待機者のうち、要介護4・5の方は、208人(47.4%)です。)特別養護老人ホームを建設するためには、一定程度の土地が必要であり、市では、今後とも土地の有効活用を図る依頼等がありましたら、検討してまいりたいと思います。
現在の予防事業から、日常生活支援事業への移行を考えているのか。	日常生活総合支援事業の移行については、平成24年度は行う予定はございませんが、第5期計画期間中に検討する必要があります。
介護保険料は、多段階化をすべきである。(同趣旨1件)	第5期計画では、所得に応じた負担に配慮し、現行の9段階からさらに多段階化を検討しております。
訪問介護の所要時間については、現行の60分から45分に変更になることが決定されたが、再考すべきである。	訪問介護の所要時間については、生活援助サービスの実態を踏まえ、より多くの利用者サービスに効率的に提供するため、国が45分を基本とすることを決定としました。市としては今後皆様のご意見を

	吟味して市長会等を通じて反映させていきたいと思 います。
日常生活圏域の定義について	日常生活圏域とは、地理的条件や人口、施設整備な どを総合的に勘案して、住民が日常生活を営む圏域 を地域の実情に応じて設定できるものです。市では 市内を3区域に分けております。なお、本案におい て、巻末に用語解説の欄を設ける予定です。
ショートステイの充実を望みます。	平成26年度末に特別養護老人ホームの開所が予定 しております。当該ホームの併設施設として20床 のショートステイを計画しております。
同居していても日中1人になる高齢 者に対する対策が必要と考える。	市では、趣味・健康・仲間づくりを目的とした地域 住民の手による定期的な「集り」を行うミニデイホ ーム、老人クラブ等に対して活動費の助成をしてお ります。日中1人になる方々に対して、サークル活 動のPR、安否確認事業の活用、介護予防事業への 参加、見守りネットワークの活用等を幅広く今後と も行う予定です。
財政内容をわかりやすく紹介すべ きである。	介護サービス量等の見込みについては、16頁に主 なサービス量の給付量を掲載しています。なお、本 報告書でさらに詳しく掲載する予定です。
「介護予防・健康づくりの推進」の 具体的な施策とはどんなことか。(同 趣旨1件)	素案7頁等で記載している事業になります。要介護 状態にならないよう、体操教室や健康相談などの施 策を言います。参加者が増えるように魅力ある施策 として取り組んでまいります。
小規模多機能型居宅介護の意味につ いて	小規模な住居型の施設で、「通い」を中心に「訪問」、 「短期間の宿泊」などを組み合わせて食事、入浴な どの介護や支援をうけられるサービスのことになり ます。なお詳しくは、「みんなのあんしん 介護保険」 に掲載しております。
「ケアマネジメント」の意味がわか らない。	要介護者やその家族などへの情報提供など様々な相 談に応じるとともに、個々のニーズを的確に把握し、 総合的、効果的なサービス提供が継続的に受けられ るようになる活動のことになります。本案において、 巻末に用語解説の欄を設ける予定です。

「多様な地域資源とのネットワーク形」(5頁)と具体的にどんなことか。	自治会、地域住民などの見守りのネットワーク、民生委員の相談、ボランティア、社会福祉協議会などの人的・多様な資源を言います。具体的には、素案10頁の「地域包括支援センターを中核としたネットワーク」の表になります。
保険料段階と介護度の相関関係について	保険料の段階は、収入に応じて設定されるものです。介護度とは相関関係はないと考えております。
第4期計画の達成状況	第4期の振り返りについては、本案においては行う予定です。
認定者数の伸びが高齢者数の伸びを上回ったのはなぜか。	高齢者人口は、約2割増加しています。後期高齢者の増加に伴い、認定者数が4割伸びたと考えております。
高齢者の現状(4頁)の文献名を明らかにしてください。	東久留米市高齢者アンケート調査結果報告書(平成23年3月発行)から抜粋になります。
介護予防事業の参加者が少なかった理由について	要支援になるおそれのある対象者の内、1割(約100人)の方が事業に参加しています。対象者への動機づけ、魅力ある事業への見直しが求められています。
地域ケア会議の開催等について十分取り組むことができなかった理由について	第4期事業計画では、個々(民生委員、自治会等)の取り組みは、活発に行われ、意見や地域の問題に関する意思の疎通はできていたものと認識しております。けれども、地域ケア会議という組織的対応に充分つなげられませんでした。第5期事業計画では、計画的に取り組んでいく予定です。
小規模多機能型居宅介護事業所が圏域ごとに整備できなかった理由について	公募を行ったが、小規模多機能型居宅介護事業所を行う事業者がなかったことによります。
6頁の3番目の○の「第6期以降をふまえ」という記述があるが、どういう風に「踏まえる」のか明示すべきである。	第5期事業計画は、団塊の世代が75歳以上になる第6期を踏まえて策定する必要性について述べるための記述となりますので、「見据えて」と訂正させていただきます。
6頁の3番目の○の「市・サービス事業者等など連携し、」等の記述については、第4期についての振り返りとの関連や実施した内容を明示すべき	本案において、ご指摘の点を考慮して記載する予定です。

7 頁の 1 番目の○の「介護予防が必要な高齢者を適正に把握する方法」に問題はないか。	介護予防が必要な高齢者を適正に把握する方法については、今後とも検討していく予定となっております。
7 頁の 2 番目の○の「介護予防の評価・検証」のいつ行うのか。	第 4 期計画終了後に評価検証を行います。また当該記述箇所の評価・検証においては、第 5 期で実施される介護予防の事業について、評価・検証を行う意味合いで記述しております。
8 頁の 2 番目の○の「高齢者が身近な地域での活動に参加」するためには、身近な施設が必要であり、第 4 期の計画では、当該基盤整備は、どう実施されたのか。	当該記述箇所の「身近な地域での基盤整備」は、施設等のハード面ではなく、人的ネットワーク等のソフト面についての意味です。
8 頁の 3 番目の○の「わくわく健康サロン」と身構えたものではなく、小規模集会所を多数つくる必要がある。	市の現下の財政状況を考えますと、公共施設として小規模集会所を建設することは、困難だと考えております。
9 頁の地域包括ケアの推進の 2 番目の○の「身近」の具体的な形を明示することが必要	「身近」とは、日常生活圏域を考えています。
9 頁の日常生活圏域の広さは具体的には、どう考えているか。また、第 5 期の「地域の関係者」とどのような意味合いか。	市では日常生活圏域を 3 つに設定しており、具体的な区分については、各地域の包括支援センターの担当地域と一致しております。また、「地域の関係者」とは、地域住民、自治会、民生委員、ケアマネジャーなどの意味合いで使用しております。
10 頁の地域包括支援センター機能の充実において、センターの数を増やす必要がある。	市の現下の財政状況を踏まえますと施設数を増やすのではなく、環境面の整備を図り、今後センターの機能及び内容の充実を図る予定です。
16 頁のサービスの見込み量は、供給量がどうなるかがわかる計画につくり直すべきである。	過去のサービス量を基に今後の 3 か年の推計を行っております。市でも施設の充実等の努力をした上で需要見込み量を考慮し、供給量の推計を行っております。
17 頁の負担軽減の適用被保険者を増やすべきである。	保険料及び利用料の負担軽減については、各被保険者の支払い能力等に応じて今後とも継続していく予定です。