

「江別市高齢者総合計画（第7期江別市高齢者保健福祉計画・第6期江別市介護保険事業計画）」（素案）市民意見募集結果について

（市民意見募集期間：平成27年1月5日から平成27年2月4日まで）

平成27年2月

江別市 健康福祉部 介護保険課

市民意見募集の結果概要

■意見の募集結果

募集期間	平成27年1月5日（月） から 平成27年2月4日（水） まで
提出者数	6名
提出件数	28件

■意見に対する考え方の区分

区分	意見の反映状況	件数
A	意見を受けて案に反映したもの	3
B	案に意見の趣旨が既に盛り込まれているものと考えられるもの	6
C	案に反映していないが、計画の展開にあたって参考等とするもの	13
D	案に取り入れなかったもの	3
E	その他の意見	3
合 計		28

■いただいたご意見の内容と市の考え方（提出いただきましたご意見は、できるかぎり原文のとおり掲載しております。）

■募集期間を過ぎて提出されたご意見は、参考受理とさせていただきます。

連番	意見の内容	市の考え方	区分
1	<p>介護サービス利用者数の将来見込みと介護保険事業計画の利用者数の計算の仕方が違うので、介護を希望する人や介護を利用する見込みの人のうちどれだけの人が介護保険を利用できるのかがわかりません。介護認定されたらどのくらいの割合で介護が受けられるかもはっきりさせてください。</p>	<p>介護サービス利用者数の将来見込み及び利用者数については、国のワークシートによる推計値を基に、本市の実情を考慮し第7章にて見込値を算定しております。</p> <p>また、介護認定された方は皆さん介護サービスを受けることができます。</p> <p>ご意見の趣旨を踏まえ、介護を受けられるか不安を感じることをのないよう努めてまいります。</p>	C
2	<p>NHKで1月8日以来何度も放送されている無届（未届）老人ホームは江別市内でもあると思いますが、計画をつくる中でそのあり、なしとどう取り扱うかを明らかにしてください。特に旭川市の例のように、同じ施設の中で各室に訪問して介護が行われ、そこに戸別の住宅に訪問介護をしているのと同じ高額の月35万円もの介護料金が市から払われているとすれば、大きな問題です。</p> <p>強制的に介護保険料を取られている者としては許せません。介護保険計画を決める中で介護保険料を払う市民が理解できる説明が必要です。</p>	<p>無届の有料老人ホームについては、北海道において調査を進めているところであります。本市においても実態把握に努め、北海道と情報を共有し、届け出を勧奨するよう努めるとともに、適正に介護サービスが提供されているかを点検する仕組みを検討してまいります。</p>	C
3	<p>介護保険料がどのようにして決まるのか絵や図だけでは理解できません。介護保険は市民が選ぶことができない強制保険で、保険料も市から一方的に決められ、年金から先取りされます。任意の保険と違うことをよく理解して、元になっている数字や計算の仕方をわかりやすく表にするなどして示してください。強制加入だから仕方</p>	<p>素案時点では未確定な事項もありましたので明示しておりませんでした。介護サービス毎の給付費等を明示するとともに、介護保険料の設定についても数値を入れて、わかり易く記載いたします。</p> <p>意見募集（パブリックコメント）を経て、市民公募委員を含めた江別市介護保険事業計画策定等委員会において</p>	A

	<p>ないではなく、理解し、納得したうえで介護保険料を払いたいです。また、計画が決まったから介護保険料を支払えではなく、納付書が出る前に市民説明会を開いて市民がわかるように説明してください。</p>	<p>議論いたしておりますことから、市民説明会については予定しておりませんが、ホームページや広報えべつ、出前講座などにおいて、ご理解いただけるよう、丁寧な説明に努めたいと考えております。</p>	
4	<p>いまでもわずかの年金から介護保険料を払うのは大変ですので、介護保険料が月800円、20パーセント近くも上がる計画案には反対です。介護保険料をあげないよう計画で工夫してください。年金が引き下げられるなかでこれ以上の介護保険料は払えません。計画をつくる市役所の人や計画をつくる委員の人たちは自分の問題として感じていないのではないのでしょうか。月1000円にならない保険料の引き上げが重大であることをよく考えていただけませんか。</p>	<p>素案時点では、介護サービス見込量や国の動向が未確定でありましたので、暫定での介護保険料を提示しておりましたが、国からの介護報酬改定率の引き下げなどの通知に基づき、介護保険料の算出をなおした結果、暫定で提示した金額より引き下げとなりました。</p> <p>今後、介護保険の対象となる高齢者人口は増加し、費用の一部を負担している現役世代人口は減少する人口構成が見込まれることから、必要となる介護サービス利用量に対する総給付費の見込みに基づき算定される保険料につきましては、持続可能な社会保障としての介護保険制度を維持する上では、必要なものと考えております。</p> <p>なお、本計画においても低所得者層への負担軽減が図られるよう検討してまいります。</p>	C
5	<p>この意見募集の後で国は介護施設などに支払われる介護料の単価を引き下げることになっていますね。これにつながる介護保険料の引き下げがなければなりませんね。介護料が下がる分に相当する介護保険料を安くしてください。その分を下げることができないときはその理由を計画で明らかにしてください。</p>	<p>(連番3と同様)</p>	A
6	<p>事業に参加するにしても、江別は交通便が非常に悪く、行きたいところには、電車やバスを乗り換えなければならず乗り継ぎが不便です。また、交通費もかなりかかり</p>	<p>えべつ市民健康づくりプラン21に基づき、介護予防のための取り組みを、各年代や地域ごとの健康づくり活動や生活習慣病予防などの事業と一体的に進めていくことで、</p>	C

	<p>ます。福祉バスも廃止されると聞きました。福祉バスの有効活用と健康づくりをつなぎ、健康寿命を延ばす具体的な計画を作ってください。</p>	<p>健康寿命の延伸を目指してまいります。</p> <p>また介護保険サービスを必要に応じて利用していただくことで機能の維持を図り、自立した生活の継続を進めます。</p>	
7	<p>地域包括ケア支援センターが現在、市内に4ヶ所ですが、専門職員が少なすぎるのではないのでしょうか？介護予防ケアマネジメント業務も担いその業務量に見合った専門職員の配置が具体的に示されていません。要介護者を増やさないためにも、必要な支援が受けられるように専門職員の配置をしてください。</p>	<p>地域包括支援センターには、保健師、社会福祉士及び主任介護支援専門員の専門職員を配置しており、市では、人員の配置等について条例を制定し本年4月1日より施行します。条例では、厚生労働省が示す基準に加え、高齢者数が一定数増加するのに応じて配置員数を増員する内容を規定しており、計画においてもその趣旨を表記いたします。</p>	A
8	<p>健康寿命を延ばし、介護給付費を抑えて、介護保険料や利用料の上げ幅を抑えてください。</p>	<p>(連番6と同様)</p>	C
9	<p>総合的な記載はわかりますが、一つ一つの具体性が見えてきません。</p>	<p>国の制度見直しに係る指針が不確定な部分については、方向性の記載のみにとどまる内容となっている箇所もあります。</p> <p>今後、追加又は確定されていく国の指針等を踏まえ、計画実施の中で具体化させていきます。</p>	C
10	<p>江別市としての高齢者計画を取り組む姿勢や考えが見えません。</p> <p>例 苫小牧市沼ノ端地区の地域包括ケアの取り組みなど参考にしては。</p>	<p>基本的な考え方は第3章に、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう地域包括ケアシステムの構築に取り組んでいくことを記載しております。</p> <p>地域包括ケアシステムの構築には、関係機関、団体に加えて、市民自らの活動や住民組織及びボランティアによる支え合いの仕組みづくりを進めて行くことが重要と考えております。</p>	B
11	<p>江別市でいろんなサークル・同好会が活発に運動されている団体が数多くありますが、その団体に対する協力</p>	<p>第4章第3節及び第5節に記載のとおり、生活支援体制構築に向け、多様な地域資源を把握するため、多団体の活</p>	B

	など、働きかけをしていますか。	動情報を収集し、介護予防のための活動の場として各種団体と協議・連携していきたいと考えております。	
12	高齢者に対するライフラインからの見守りは・・・	すでに、宅配事業者や配食事業者と見守りについて連携しておりますが、今後においても、ライフライン関連事業者との協議・検討も含め、見守り体制の充実を目指します。	C
13	ボランティアをしていた人が高齢化になり、その対策は考えていますか。	計画の策定に向けた実態調査において、40歳～64歳までの2号被保険者のなかで、地域活動やボランティア活動などへの参加について、「参加したい」もしくは「機会があれば参加してもよい」と回答した割合が約82%となっており、幅広い世代がボランティア活動に参加できる機会を広げていけるよう、関係団体と協議してまいります。	C
14	介護事業は介護報酬の削減で新たな参入業者が出てこないのでは	この度の制度改正に伴い、サービス種類が変更されることとなりますが、現在においても多数の事業者から新規参入の照会がきているところであり、本市としましても積極的な情報提供を行ってまいります。	E
15	NPOの発足のメドは	NPOの新規発足に関する情報については把握しておりませんが、既存・新設のNPOを含め、他の民間事業者、住民組織など、多様な社会資源の間における連携が重要であると考えます。	E
16	交通安全対策に高齢者の自転車マナーを加えて下さい。(高齢者の自転車マナーが悪い)	第4章第4節(3)に記載のとおり、高齢者クラブとの連携や自治会の協力を得ながら、高齢者交通安全教室を開催しておりますので、その中で注意喚起を継続してまいります。	B
17	女性消防団について記載されていますが、何か具体的に見えてきません。	第4章第3節(1)⑤に記載のとおり、女性消防団員が女性の立場で安全で災害に強いまちづくりを進めるため、一人暮らし高齢者宅へ訪問し、火災予防のための啓発活動を行っております。	B

18	<p>介護保険制度というものが、「介護の社会化」のためのものでなくなってきたのではないかと感じられます。また、地域の介護力に頼り過ぎていていないでしょうか。メニューはいくつもあるようであり、その地域の実態を把握していないと、絵にかいた餅にならないかと心配です。地域の助けあいにまかされてしまえば共倒れも起きかねません。</p>	<p>第3章第2節(2)に基づき、今後は行政のみならず、地域住民、関係団体、介護事業者等がそれぞれの役割を認識し、連携・協働しあいながら体制整備に努めてまいります。</p>	B
19	<p>年金が年々下げられているのに介護保険料が上がることは大きな不安です。高い保険料を払い、その上利用すればまたお金ではどくなりっぱなかたちがつくられても手がとどきません。いったい何のための、誰のための介護保険制度なのでしょうか。</p>	<p>(連番4と同様)</p>	C
20	<p>根拠とする法令の表現に「日本国憲法第25条の規定」を明示すること。</p>	<p>ご指摘のとおり、介護保険法を含め、福祉に関する法律は、日本国憲法第25条(生存権)の理念を実現するための法律であると言われております。</p> <p>計画における「法令等による根拠」の項目においては、市町村において計画を策定することを直接的に明示している法令根拠を示す必要があるため、老人福祉法及び介護保険法について記載しているものであります。(第1章第2節(1))</p>	D
21	<p>訪問介護計画に一般の訪問介護計画値とは別枠で「定期巡回型訪問介護および随時巡回型訪問介護」計画値を示すこと。</p>	<p>本市における介護サービスの需要の状況などから、第6期介護保険事業計画では、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の計画は見込んでおりませんが、今後、ニーズの把握を含め、事業を実施している近隣市町村の動向を踏まえながら、サービスの導入を視野に検討してまいります。</p>	C
22	<p>地域包括ケアの推進のための日常生活圏域の設定を現状の3圏域を見直し細分化すること。</p>	<p>圏域自体を細分化することは考えていませんが、地域包括ケアの推進においては、各圏域の中で、住民主体の活動</p>	C

		など、更に小さな単位で、地域の実情に応じて設定して進めてまいります。	
23	医療と介護の連携を強化するためのリーダーシップをとり、江別市の連携推進責任を明確にするため、江別市立病院の「地域在宅医療推進体制」を計画に明示すること。	江別市立病院を含め、市内での在宅医療を担う医療機関が構成員となっている江別医師会との連携を密にし、医療と介護の連携推進のための仕組みづくりに努めてまいります。	D
24	保険料を払っている人、全てが、介護保険が使えるように申請させることができ、介護認定が専門家の判断等できちんと行なわれる様要望します。	<p>介護保険サービスの利用に係る、介護認定につきましては、認定を希望された方全員を対象に、ケアマネジャー等の資格を有し、かつ、所定の研修を受けた、市及び介護事業所の調査員が訪問し、全国共通の訪問調査票に基づき、コンピュータにより要介護状態等の一次判定が導き出されます。</p> <p>その後、二次判定として保健、医療、福祉の専門家により構成される「介護認定審査会」において、訪問調査内容と主治医意見書を審査し、公平、公正のもと、介護認定が行われております。</p> <p>ご意見の主旨を踏まえ、今後も不安がないよう努めてまいります。</p>	C
25	利用料について2割負担の対象になる人に対しては、市としての軽減をはかって下さい。	国では、平成27年8月から、一定所得者の負担割合の見直しを実施する予定であります。65歳以上の被保険者のうち、合計所得金額が160万円以上の方（単身者で年金収入のみの場合、280万円以上）が、2割負担となります。ただし、年金以外の収入を中心としている場合や世帯としての負担能力が低い場合については、「年金収入とその他の合計所得金額」の合計が単身で280万円、2人以上の世帯で346万円未満であれば、現行どおり1割負担となります。	D

		市といたしましては、適正な判定に基づく制度運営に努めてまいります。独自の軽減措置の実施は、困難と考えております。	
26	保険料の引き上げはしないで下さい。更に利用料もとられるので安くして下さい。	(連番4と同様)	C
27	地域包括支援センターの充実・介護予防についての指導・体力づくりなど高齢者に対して細かい指導支援をお願いいたします。	第5章第1節に記載のとおり、高齢者に対する支援体制を進める上では、地域包括支援センターの役割が重要であると考えております。今後さらに、関係機関、団体等と連携し、介護予防についての取り組みを進めてまいります。	B
28	高齢者の足の確保について循環バス、タクシー利用制度、冬道についての除雪の配慮等、今後益々高齢化に伴って様々な点での見直しをよろしくお願いいたします。	今後、一層進行する見込みである高齢化社会において、施策の持続可能性にも配慮する中で、他の個別施策とともに検討すべきものと考えます。	E