

(案)

資料 1

第 8 期島本町保健福祉計画及び介護保険事業計画（素案）に関するパブリックコメントの結果

募 集 期 間	令和2年12月25日(金)～令和3年1月25日(火)
資料の閲覧方法	役場など6か所に設置、町ホームページに掲載
応 募 方 法	持参、郵送、ファックス、町ホームページの意見フォームからの送付
意見提出件数	2人(9件)

	ご意見	町の考え方
1	<p>介護保険料は引き下げてください。 国の負担部分の割合をもっと増やして、町民の介護保険料を下げられるように国に要望してください</p> <p>介護保険料の減免制度の充実をしてください</p> <p>総合事業を要介護 1～5までに拡大しないでください</p>	<p>⇒ 介護保険では、給付費の一部を保険料で賄う社会保険方式が採用されておりますが、保険料の負担が過大にならないよう一定の公費が投入されています。国への要望については、さらなる拡充を目的に府内市町村と連携し、大阪府を通じて国への働きかけを必要に応じて行っております。</p> <p>また、保険料の基礎となる給付費は、3年を1期とする「介護保険事業計画」に、将来の見込み量を設定する必要があり、これまでの伸び率等を勘案し適正に設定してまいります。</p> <p>⇒ 本町では平成30年度から所得の少ない方を対象に町独自の減免制度を実施しています。第7期計画期間中に国の低所得者軽減制度が拡充されたこともあり、所得の少ない方への負担軽減を図ることができているものと考えております。町独自減免の拡充については、他の被保険者の保険料に影響を与えることから、慎重に検討する必要がありますと認識しております。</p> <p>⇒ 総合事業の対象者は、現在、チェックリストにより事業対象者と認定された方及び要支援1・2と認定された方が対象となっております。</p> <p>今般、国において、総合事業の対象者の見直しがなされ、総合事業のうち、市町村の補助により実施されるサービスを継続的に利用していた者については、要介護認定となった後も本人の希望と地域とのつながりを継続するといった観点から、引き続き、サービスを利用できるように弾力的に運用することが可能となりました。これはあくまで</p>

(案)

		<p>も総合事業の対象者であった者が、その後に要介護となったために、それまで利用できていた総合事業ならではのサービスを受けることができなくなるといった不都合を解消するための弾力化となっており、総合事業の全てのサービスの利用対象を要介護者にも拡大するというものではございません。</p> <p>なお、本町では、現在、総合事業において市町村の補助により実施されるサービスの提供がないことから、当該弾力化の対象となる者は現時点ではおりません。</p>
2	<p>順不同ですが p101, 114「介護予防・日常生活支援総合事業」について</p> <p>○「総合事業」を要介護者に(要介護 1～5)へ拡大しないこと。</p> <p>○住民ボランティアをヘルパー・デイサービスの代替としないこと。</p> <p>コロナ禍において、専門性に、感染症対策等が求められており在宅介護支援ほどその要素が強くなっています。</p>	<p>⇒ 総合事業の対象者は、現在、チェックリストにより事業対象者と認定された方及び要支援1・2と認定された方が対象となっております。</p> <p>今般、国において、総合事業の対象者の見直しがなされ、総合事業のうち、市町村の補助により実施されるサービスを継続的に利用していた者については、要介護認定となった後も本人の希望と地域とのつながりを継続するといった観点から、引き続き、サービスを利用できるように弾力的に運用することが可能となりました。これはあくまでも総合事業の対象者であった者が、その後に要介護となったために、それまで利用できていた総合事業ならではのサービスを受けることができなくなるといった不都合を解消するための弾力化となっており、総合事業の全てのサービスの利用対象を要介護者にも拡大するというものではございません。</p> <p>なお、本町では、現在、総合事業において市町村の補助により実施されるサービスの提供がないことから、当該弾力化の対象となる者は現時点ではおりません。</p> <p>⇒ 本町の介護予防・生活支援サービスの訪問型サービス(ホームヘルプサービス)・通所型サービス(デイサービス)は、一定の資格要件を持っておられる方によるサービス提供となっております。現行のサービスでは、例えば、ヘルパーは身体介護もしくは家事援助のサービスを提供しておりますが、家事援助でも庭掃除や大掃除、家具の移動、電球交換、ペットの世話といった直接本人の援助に該当しないことや日常生活の</p>

(案)

<p>○(記述はありませんが)介護保険料の引き上げをやめること 基準額を引き下げ。</p> <p>○保険料の所得段階の細分化と、高額所得者には応分の負担を求め、低所得者の保険料は軽減を図ること</p> <p>○減免制度の拡充を図ってください。</p> <p>Op113 夜間対応型、看護小規模多機能型などのニーズをより深く探してほしい。</p>	<p>援助に該当しないと考えられることは基本的に提供することができず、また、早朝のごみ出しや一時的な利用には対応が困難な場合もあるといったことなどがあります。そのため、高齢者の支援のニーズに応じて、日常生活を支えることができるように、地域においてボランティアも含めた様々な担い手を増やしていくことが重要であると考えています。</p> <p>⇒ 介護保険では、給付費の一部を保険料で賄う社会保険方式が採用されていますが、保険料の負担が過大にならないよう一定の公費が投入されています。また、保険料の基礎となる給付費を見込む際には、これまでの伸び率等を勘案し適正に保険料を設定してまいります。</p> <p>⇒ 国が示す介護保険料は、所得段階別に9段階に分けられており、保険料率は最も高いもので1.7となっています。しかしながら、本町におきましては、第6期計画から国が示す保険料段階よりも多い12段階としており、保険料率も最大で2.0とするなど、所得に応じた負担となるよう調整しております。</p> <p>⇒ 本町では平成30年度から所得の少ない方を対象に町独自の減免制度を実施しています。第7期計画期間中に国の低所得者軽減制度が拡充されたこともあり、所得の少ない方への負担軽減を図ることができているものと考えております。町独自減免の拡充については、他の被保険者の保険料に影響を与えることから、慎重に検討する必要がありますと認識しております。</p> <p>⇒ 夜間対応型訪問介護及び看護小規模多機能型居宅介護は、第8期計画ではサービス量見込みを計上しておりません。これは、サービス量の推計は、第7期計画期間中の利用実績に基づき行うためであり、サービス量見込みに計上していないことを理由にサービス利用を妨げるものではありません。</p> <p>両サービスは、地域密着型サービスにあたり、本町に在住している方のみならずサービス提供を行うこととなっているため、採算面での問題から小規模自治体では事業者の</p>
--	--

(案)

参入が見込みづらいという現状があります。

昨年に行った、「介護予防・日常圏域ニーズ調査」及び「在宅介護実態調査」で身近にあれば考える支援や不安に感じる介護等の内容について質問し、夜間対応型訪問介護及び看護小規模多機能型居宅介護に一定のニーズがあることは把握しており、事業者の参入意向があった場合には、参入希望事業者と連携し、適切に事業者整備を支援してまいります。