

(案)

資料 1

第 9 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5年12月15日(金)～令和6年1月15日(月)
資料の閲覧方法	役場など3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	6人(15件)

	ご意見	町の考え方
1	<p>P95-ウ 認知症予防の推進について</p> <p>認知症のリスク因子として、「高血圧や糖尿病など生活習慣病、難聴や喫煙など」を「とりのぞいていくための取組も併せて検討することで、さらなる認知症の予防を図ります。」としています。</p> <p>最近では、「難聴」と「認知症」の関連についての研究がすすみ、難聴者の早期の補聴器装着が望まれています。補聴器が高額なため装着をあきらめている人も多くいます。</p> <p>欧米先進国のような補聴器購入費助成制度の普及によって、補聴器装着者の財政負担を軽減することが必要です。</p> <p>国に対して「補聴器購入費助成制度」の創設を求めるとともに、町独自の助成制度の創設が求められます。</p> <p>特に、低所得者への助成の実施を急いでください。</p>	<p>⇒ 本町におきましても、今後も認知症もしくは認知症が疑われる方は増えていくものと見込んでおります。このことから、これまで認知症の理解と啓発や早期発見・早期支援に関する取り組みに力を入れて推進してまいりました。</p> <p>今後はこれらの取り組みとあわせて、「予防」にも力を入れていく必要があると考えております。</p> <p>認知症のリスク因子のひとつとして難聴があげられていることから、その予防を図るために、本町における低所得高齢者を対象とした補聴器購入助成制度の創設に向け、事務を進めてまいりたいと考えています。</p>
2	<p>1 資料のアンケート調査結果では介護サービスの必要状況がよくわかりました。</p> <p>【どのような支援があれば自宅での生活を続けていくことができるか】の質問に「24時間、必要なときに利用できる訪問介護サービス」というのが 4 割あります。今後、施設サービスの利用者負担が増加し、施設への入居が難しくなることで、在宅でひとりで生活する方が増えます。高齢者の生活と尊厳をまもるために、それを支える24時間対応の訪問介護サービスの支援が充実することを望みます。</p>	<p>⇒ 第 9 期島本町保健福祉計画及び介護保険事業計画策定にあたって実施した在宅介護実態調査において、本町の高齢者の在宅での介護サービス利用の志向が高い結果が出ていることから、当該計画期間中は在宅サービスの充実に力を入れていきたいと考えております。</p>

(案)

2 島本町の素案では第9期介護保険事業見込みや介護保険料(基準額)の算定に必要なことが示されていません。

明石市の第9期介護保険計画(素案)には計画期間の2024年度(R6)、2025年度(R7)、2026年度(R7)ごとの要支援・要介護認定者数見込みを基に各介護保険サービス利用見込みや総事業費見込み額が示され、それをもとに第9期介護保険料の段階や金額が示されています。

保険料段階も16段階に細分化しています。また、第1号被保険者の保険料基準額の試算についても詳しい算出方法で説明があり、第9期介護保険料の保険料段階および基準額が6642円と示されています。市民に影響がある費用負担を明示することは評価できます。

明石市 https://www.city.akashi.lg.jp/fukushi/k_kaigo_shitsu/documents/soan.pdf

箕面市・吹田市の素案には介護保険料基準額は示されていませんが、介護保険事業見込みや介護保険料の算定方式などの説明は書かれています。

パブリックコメントするにあたり、島本町の計画案は他の自治体の素案と比較して十分な内容となっていないと感じました。

3 箕面市・吹田市など多くの自治体では計画素案の概要版を作成されています。100ページ近い計画素案を読み込むのは厳しいです。概要版を作成し、わかりやすくすることでパブリックコメント意見を出しやすくなると思います。

⇒ 第9期の介護保険事業のサービス事業量推計につきましては、計画素案の106ページ以降に記載させていただいております。

また、第9期計画での65歳以上の方の介護保険料につきましては、算定にあたっては、第9期計画期間中の介護サービスにかかる3年間の総事業費の見込額を算出する必要があります。これにつきましては、国から示される第9期計画での介護報酬の改定率等の結果により大きく見込額が変わってくることからそれらを反映する必要がありますが、パブリックコメント実施までにその詳細が示されていなかったことから第9期計画の介護サービスの事業費及び介護保険料の推計ができず、パブリックコメントの計画素案に掲載していないものでございます。

なお、他市町村でも同様の事情から12月から1月頃にパブリックコメントを実施される自治体の多くは介護サービスの事業費や介護保険料を計画素案で示されていない状況ではありますが、推計できない旨を説明する形で介護サービスの事業費や介護保険料の記載ページを作成されている自治体もあることから、パブリックコメント実施時の当該箇所の取扱いについては、今後の検討課題とさせていただきます。

⇒ 本町では、介護保健事業計画が完成した際には、それとあわせて概要版を作成しており、今回の第9期保健福祉計画及び介護保健事業計画についても作成する予定をしています。

ご意見いただいたパブリックコメント実施時の計画素案の段階での概要版の作成については、今後の検討課題とさせていただきます。

(案)

	<p>4 介護保険制度の改悪が進められています。介護サービス利用料を2割負担する対象を拡大する方向です。「利用料負担が増えれば高齢者はサービスの利用控えをすることになり、利用控えが重度化につながる。高齢者がフレイルに陥るリスクも増え、その結果、これまで何とかやってきた高齢者がフレイル・サイクルに陥り、体調を崩して入院や施設への入所が急増するというケースもあるかもしれません」と社会保障審議会介護保険部会委員も指摘しています。国民の反対の声を受け12月20日には一転、先送りされることが武見敬三厚労大臣より発表されましたが、復活しないと限りません。</p> <p>65歳以上の高所得者の保険料を引き上げる、介護老人保健施設などの多床室の室料を全額自己負担化するなども検討されてきています。介護保険制度の創設時の理念「介護の社会化」は後退し続けています。自治体からも介護保険制度の改悪に対しては住民を守る立場で、国へ意見を伝えて下さい。</p>	<p>⇒ 本町だけでなく、全国的にもこれからさらに介護需要の増大が見込まれています。このような状況の中、介護保険制度を維持するためには保険料を納めていただいている方の負担感と、一方で必要な方が適切な介護サービスを受け続けることができるような体制整備という、いわゆる負担と給付のバランスをとりながら適宜制度を変えていくことは必要なことと考えています。</p> <p>このような観点から本町としても必要と考えていることについては適宜大阪府や国に要望してまいります。</p>
3	<p>① P28 介護保険料について</p> <p>国の基準9段階よりも多い12段階の設定は評価できません。</p> <p>しかし、国保料が高いなど収入に占める保険料の徴収額を考えると介護保険料を抑えるようにしていただきたい。</p> <p>特に低所得者における収入に対する保険料の割合が大きすぎます。</p> <p>所得120万の収入に対して8%近い介護保険料に加え国保料(所得割約9%+均等割+平等割)の徴収を考えると、保険料だけで2割ほど引かれる状況です。</p> <p>この物価高で、切り詰められるところを頑張っているなか、何とか保険料も見直していただきたい。切にお願いします。</p> <p>② P29 地域包括支援センターについて</p> <p>介護認定を受けたいと、歩くのも大変な方(一人暮らし)がタクシーを使って包括支援センターに相談に行かれました。</p> <p>一応説明を受けられ、医師の診断書を持参くださいと言われ帰宅されました。</p>	<p>⇒ 介護保険では、介護保険サービスの利用にかかる給付費のうち、法律で定められた割合を40歳以上の方からいただく保険料で賄う社会保険方式が採用されていることから、給付費の増加が見込まれる状況においては、保険料負担額を引き上げることは一定やむを得ないものと考えております。</p> <p>ただし、所得に応じた負担として、できる限り低所得者の高齢者の保険料の上昇額を抑えることも勘案し、第9期計画の保険料の段階設定と保険料の基準額を検討してまいります。</p> <p>⇒ ご意見いただいた事項については、地域包括支援センターにも共有させていただいて今後の支援に活かしてまいりたいと考えております。</p> <p>これからも、高齢者ひとりひとりのニーズや生活状況などにあわせてきめ細やかな支援や助言ができるように、島本町地域包括支援センターとして、</p>

(案)

	<p>歩けなくなって、かかりつけ医にも通えなくなって疎遠になって行きにくいなどもあり、診断書が入手できず悩みながらもつらい毎日を送っておられます。</p> <p>昨年末、たまたま社協に相談され、ゴミ出しはシルバーさんをお願いされるようになりました。ただ、介護保険の認定手続きは未だに出来ない状況です。</p> <p>包括支援センターでもう少し突っ込んで相談に乗って、認定手続きができて介護サービスが受けられるところまでフォロー出来ないものでしょうか。</p> <p>忙しいのは分かりますが、積極的でない人にも手を差し伸べられるように、訪問をするなど体制を考えて欲しいと思います。</p>	<p>相談支援の向上に努めてまいります。</p>
4	<p>3—3 介護保険事業の保険料について、年金支給額が長年引き下げられている中、昨年からの物価高で毎日のやりくりがたいへんです。第9期の保険料は上げないで下さい。</p> <p>6—2 健康づくり、認知症予防に関わって、難聴への対策で、社会的孤立による認知機能低下を防ぐことが認知症予防に大切だと言われています。1 つは健診事業に項目に聴力検査を追加して早期に発見することが大事だと考えます。2 つ目は補聴器が有効な方への購入費の助成制度を国に創設することが必要だと考えますが、島本町でも独自の補助制度を作って支援してほしいです。社会的孤立を防ぐことで、介護予防になり、外出の機会が増えて健康保持ができ、医療費の削減につながるのではないのでしょうか。</p>	<p>⇒ 介護保険では、介護保険サービスの利用にかかる給付費のうち、法律で定められた割合を40歳以上の方からいただく保険料で賄う社会保険方式が採用されていることから、給付費の増加が見込まれる状況においては、保険料負担額を引き上げることは一定やむを得ないものと考えております。</p> <p>ただし、所得に応じた負担として、できる限り低所得者の高齢者の保険料の上昇額を抑えることも勘案し、第9期計画の保険料の段階設定と保険料の基準額を検討してまいります。</p> <p>⇒ 本町といたしましても、認知症の予防には力を入れていきたいと考えています。認知症のリスク因子のひとつとして難聴があげられていることから、その予防を図るために、本町における低所得高齢者を対象とした補聴器購入助成制度の創設に向け、事務を進めてまいりたいと考えています。</p>
5	<p>1) 介護施設については特養、サービス付き高齢者向け住宅、介護付き有料老人ホームなどがあり、それぞれどう違うか、定義や制度的違いはネットや本などをみればわかります。ところが実際に見学をすると定義以上に個々の施設に違いがあ</p>	<p>⇒ 地域包括支援センターの専門職や居宅介護支援事業所(いわゆるケアプランセンター)のケアマネジャーは、町内の介護保険に精通している者として、利用者やその家族にとって非常に頼りになる、なくてはならない存在だと認識</p>

(案)

り、まったく混乱します。一つ一つじっくり見比べればいいのですが、高齢者にはたいへんであり(見学だけではわからないことも多い)、十分な知識がないとたまたま最初に見たところに決めてしまうということも起こっていると思います。人によっては時間をかけてもらえないという状況もあつたりします。役所が特定の施設の宣伝になりかねないようなことをすることはできませんが、ある程度の地域性も考慮しつつ、制度的な話とは別に、実態や施設の選び方について実践的に教えてもらえるような場があつたり(施設の推薦をしてほしいわけではない)、ケアマネにそういったことも相談できるような知識教育をしてほしい。

経験上、困った時の相談というのは、どれだけケアマネが頼りになるのかにかかっています。

P98 以降、人材確保、ケアマネジャーや介護職員への研修、介護現場の負担軽減、給与、介護サービス事業者への指導・監督など、項目として挙がっていますが、これらが非常に重要と思いますので是非強力な取り組みを期待します。

2) 国が介護保険制度の改悪をしようとしています。利用料2割・3割負担の対象拡大や要介護1・2の保険給付外などいくつかあります。町からも国に対してこのような改悪をやめるよう要請してほしいです。

3) 「2035 年頃にかけて 85 歳以上の高齢者人口が急激に増加し、団塊ジュニア世代が 65 歳を迎える 2040 年以降に高齢者人口のピークが来ると予測していることから、2025 年以降もさらに介護ニーズは高くなっていくものとみえています。」(P47) とあり、将来、介護ニーズを満たせるだけの保険料とはいったいどれくらいなのか、財政面で大丈夫なのかたいへん不安になります。せつかく様々な将来予測をして

しております。

本町としましても、今後も地域包括支援センターの機能強化やケアマネジャーの資質向上に積極的に取り組むとともに、本町での安全・安心そして安定した介護サービスの提供のために必要な取り組みについては、特に力を入れていきたいと考えております。

⇒ 本町だけでなく、全国的にもこれからさらに介護需要の増大が見込まれています。このような状況の中、介護保険制度を維持するためには保険料を納めていただいている方の負担と、一方で必要な方が適切な介護サービスを受け続けることができるような体制整備という、いわゆる負担と給付のバランスをとりながら適宜制度を変えていくことは必要なことであると考えています。

このような観点から本町としても必要と考えることについては適宜大阪府や国に要望してまいります。

⇒ 今回の計画素案でも、106 ページ以降に長期の見込みとして令和 12 年度(2030 年度)と令和 22 年度(2040 年度)の、高齢者人口や認定者数、介護保険サービスの利用量推計を掲載させていただいております。

また、今回の計画素案ではお示しできておりませんが、第 9 期計画の完成版では、介護保険サービス事業費と介護保険料についても、第 10 期計画以

(案)

	<p>いるのですから、簡易的でもいいので何か前提を置いてシミュレーションを示してほしいです。漠然とした不安ではなく、多くの人がきちんと現状を認識をすることがまずは重要と思います。</p> <p>また、「保険者が独自に条例で定め、行う市町村特別給付に要する財源は、第1号被保険者の保険料で賄うこととなっています。実施することで保険料の引き上げにつながることから、第1号被保険者の理解を得ることが重要で、引き続き慎重に検討する必要があります。」(P114)とあるが、お金があればできる、なければできない、というような利用者に対して単純にバーターを迫るようなことなく、現役世代、高齢者にかかわらず幅広く意見を聞き、取り入れる姿勢で施策を考えていただくことをお願いします。</p>	<p>降の報酬改定率など細かく保険料に影響する部分は反映していない概算となりますが、令和12年度と令和22年度の推計値は掲載させていただきたいと考えております。</p> <p>114ページの市町村特別給付等につきましては、第9期計画では65歳以上の高齢者の保険料にほとんど影響を与えない範囲の金額で保険者機能強化推進交付金を活用して、一般会計で自立支援・重度化防止のための取り組み実施をできないか検討してまいります。</p> <p>なお、このような保険料とは別に国の交付金を活用して実施が可能とされている事業以外に上乗せ給付や介護保険法に定められた以外のサービスを介護保険財政の中で行うことは、114ページにも記載しているとおり、現在の介護保険の仕組みではその費用の全額を65歳以上の高齢者の保険料で賄う必要があり、実施については慎重に検討していく必要があると考えています。</p>
6	<p>1 105p.福祉ふれあいバス 第8期の増加傾向である認定内容からみると現状のふれあいバスはノンステップでなく、コースや便数の課題も重なり不備が多いと思います。しかし9期目標は5000人という急増を見込まれているのは、シェアライドなど不確定要素や安全運行に課題を残す手法がとられるものではないかと憂慮します。「介護タクシー利用実態(量、利用者負担など)の把握に務め、タクシー移送サービス等要介護1への拡充を検討」と盛り込んでほしいです。</p> <p>2、111p 小規模多機能型居宅介護の導入については待たれていたものと感じております。経営、施設の誘致など苦勞もあるかと思いますが推進を望みます。</p>	<p>⇒ 福祉ふれあいバスの年間延べ利用者数については、令和8年度では年間延べ29,040人と見込んでおりますが、これはコロナ禍以前の延べ利用者数とほぼ同数となっており、急増ではなく、コロナ禍で大きく利用が落ち込んだものが徐々に戻ってくると想定して見込んだものです。</p> <p>なお、移送サービス助成は全額町が負担している事業であり、過去に町の行財政改革のひとつとして議論された結果、近隣自治体の状況等を踏まえて要介護1の方は対象外となった経緯があることから、対象者については現状維持の方向で考えています。</p> <p>⇒ 介護のニーズが多様している中、町内のケアマネジャーなどが日々の活動の中で必要と感じている在宅サービスの供給を確保していくことは、保険者の重要な役割であると考えております。小規模多機能型居宅介護など、地域密着型サービスと呼ばれるサービスは、採算面の問題から小規模自治体では事業者の参入が見込みづらいという現状ではありますが、本町でも整備で</p>

(案)

	<p>3 p 無し 保険料の箇所(空白部分)について 保険財政で 2020 年度末現在高から 2021 年度末現在高の差額、△410,517 円、 2022 年度繰入は 76,099,000 円、2023 年度決算を待つまでもなく、9 期への基金繰 入額の対応により、介護保険料値上げ抑制に相当充てられると推察します。 以上、よろしく願いいたします</p>	<p>きるように取り組んでまいりたいと考えております。</p> <p>⇒ 介護保険の基金につきましては、元は皆様から徴収させていただいた保険 料であることから、介護保険料の改定の際には、基金残額として必要と考え られる金額以外は全て、介護保険料の料金の値上げ抑制に充ててまいりた いと考えております。</p>
--	--	--