

鈴鹿亀山地区広域連合 第7期介護保険事業計画案への意見と広域連合の考え方

| 類型          | 事業計画書<br>該当箇所                    | 意見の内容                                                                                                              | 広域連合の考え方                                                                                                                                                                                                                      |
|-------------|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 包括の<br>機能強化 | 【各論】I-2<br>総合相談と情報<br>提供の充実      | 鈴鹿西部圏域においては、ブランチを取り入れているが、包括の業務は4業務で、さらに横断的な連携ネットワークなど多様な相談への対応が求められており、職員の体制整備が必要である。ブランチではなく、地域包括支援センターの増設が必要。   | ご意見にあるとおり、第6期期間中の平成29年度に、鈴鹿西部圏域にブランチを設置し、相談件数が29年度上半期実績が約70件と地域の相談窓口として稼働しております。<br>第7期においては、地域包括支援センターと同様に4業務(総合相談、介護予防ケアマネジメント、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント)を行うサブセンターの設置等を検討し、地域住民にとってより身近な相談窓口として機能できるよう、地域包括支援センターの体制強化を図ってまいります。 |
| 要介護認定       | 【総論】II-(5)<br>人口及び要介護<br>認定者数の推計 | 事業計画の「目標設定」に介護保険からの「卒業」人数や、要介護認定率の低下、認定者数の減少を設定すべきではない。                                                            | 今般の介護保険法等の改正により、自立支援・重度化防止が、保険者の重点的に取り組むべき事項として定められ、国の示す指標に沿った目標値を介護保険計画において設定することとなりました。<br>要介護の高低を直接アウトカム指標には使わない考え方も示されており、第7期計画にはこれらの数値目標は設定しておりません。                                                                      |
| 地域ケア<br>会議  | 【各論】I-1<br>地域ケア会議の<br>推進         | 各層の地域ケア会議の運営を透明化し、地域課題を解決するために有効な会議となるべきではないか。<br>また、個別の「ケアプラン」への点検・修正はそれらとは明確に区分し、要介護者本人の意思を尊重した方法で運営する会議にすべきである。 | 現在、鈴鹿市及び亀山市において、関係機関と意識や課題を共有し、協働して地域課題の解決を図る場として、地域ケア会議を定期的を開催しております。<br>広域連合としても、市レベルでの会議の検討結果を介護保険事業の運営に活かしてまいります。<br>また、広域連合で適正化事業として実施しているケアプラン点検につきましては、給付の適正化やケアプラン作成能力の向上を目的としていることから、地域ケア会議とは明確に区別しております。            |

鈴鹿亀山地区広域連合 第7期介護保険事業計画案への意見と広域連合の考え方

| 類型           | 事業計画書<br>該当箇所            | 意見の内容                                                                                                                               | 広域連合の考え方                                                                                                                                                                                       |
|--------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 医療介護<br>連携   | 【各論】I-4<br>在宅療養生活の<br>支援 | 診療所と介護事業所との連携の見える化を<br>急ぐ必要がある。<br>また、相談先がわからない人への対応が必<br>要。                                                                        | 鈴鹿市においては、「鈴鹿市地域包括在宅医療ケアシステム運営会議」、<br>亀山市においては「在宅医療連携システム(かめやまホームケアネット)」の活<br>用により、医療・介護における関係機関との連携体制の強化を図っております。<br>在宅での療養生活に関する相談窓口につきましては、市のHP等を通じてお<br>知らせしており、今後も周知に努めてまいります。             |
| 認知症施策の<br>推進 | 【各論】I-5<br>認知症施策の推<br>進  | 認知症カフェの開催にむけて、モデル事業<br>所を設けて開設までの「マニュアル(手順書)」<br>を関係者で協同して作成し、市民への啓発、<br>専門職への実地研修など平行してすすめる必<br>要がある。<br>また、臨床経験のある人を活用すべきであ<br>る。 | 認知症カフェにつきましては、認知症高齢者の居場所づくりとその家族の負<br>担軽減の点からも有効であると認識しております。<br>ご意見を参考としながら、今後の事業実施に努めてまいります。                                                                                                 |
| 認知症施策の<br>推進 | 【各論】I-5<br>認知症施策の推<br>進  | 認知症予防を目的とした講座から認知症に<br>なっても安心してらせる社会、地域にするた<br>めの講座に転換し、尊厳のある暮らしを保障す<br>る道筋をつくる必要がある。                                               | 認知症サポーター養成講座は、あらゆる年齢層を対象とし、認知症の正しい<br>知識や理解を普及する場となっております。また、認知症初期集中支援チーム<br>の設置や認知症地域支援推進員の配置により地域において認知症の人を支<br>援する体制づくりを進めております。<br>認知症の予防も含め、認知症になっても安心して生活を送ることができるよ<br>う、認知症施策を進めてまいります。 |

鈴鹿亀山地区広域連合 第7期介護保険事業計画案への意見と広域連合の考え方

| 類型   | 事業計画書<br>該当箇所                          | 意見の内容                                                                                                                      | 広域連合の考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 施設整備 | 【各論】Ⅱ-1<br>サービス提供基<br>盤の整備             | <p>家族による常時介護が困難な人や入所待機者がいることから、特別養護老人ホーム等の施設を増設・増床すべきである。</p> <p>また、看護小規模多機能型サービスや認知症対応型通所介護といった在宅サービスの整備を早急に進める必要がある。</p> | <p>本広域連合では、第6期において特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)100床、特定施設入居者生活介護50床の整備を行いました。</p> <p>第7期においては、国の方針に基づき、特別養護老人ホームの整備について、30床の整備を行う予定です。</p> <p>また、在宅生活における医療ニーズに対応すべく、看護小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護について、整備を進めてまいります。</p> <p>一方、認知症対応型通所介護につきましては、第6期におきまして、認知症対応型共同生活介護について3施設(27床)の選定を行い、共用型の通所介護として対応できる環境は一定程度整備できたものと考えことから、7期中の利用状況を注視してまいります。</p> |
| 総合事業 | 【各論】Ⅰ-3<br>介護予防の推進<br>と生活支援<br>サービスの充実 | <p>介護予防教室への参加を促進するため、移動手段の確保や参加率の低い層へのアプローチを検討する必要があります。</p>                                                               | <p>要支援・要介護認定を受けていなくても、生活機能に低下がみられ、今後、要支援・介護状態になる恐れのある高齢者がいることから、介護予防・重度化防止の取り組みを推進する必要があります。</p> <p>その取組の一つである介護予防教室への参加が介護予防に効果的なことから、多くの人の積極的な参加につながるような事業のあり方を検討してまいります。</p>                                                                                                                                                              |
| 総合事業 | 【各論】Ⅰ-3<br>介護予防の推進<br>と生活支援<br>サービスの充実 | <p>現行相当サービスの継続が必要である。</p> <p>介護予防・日常生活支援サービスにおいて、ボランティアではなく介護の専門職によるサービスの提供が必要である。</p>                                     | <p>介護と介護予防の目的や役割を明確にするため、訪問介護における身体介護や通所介護におけるリハビリなど、専門的なサービスを必要とする人は、今までどおり、専門的なサービスを受けることができます。</p> <p>一方、自立支援に向けた掃除・洗濯等の生活支援や、地域住民とのつながりに向けたサロン等、地域住民が主体となって支援できるサービスについては、限られた人材である専門職との役割分担も踏まえ、ボランティア等により提供します。</p>                                                                                                                    |

鈴鹿亀山地区広域連合 第7期介護保険事業計画案への意見と広域連合の考え方

| 類型                       | 事業計画書<br>該当箇所                                                       | 意見の内容                                                                          | 広域連合の考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------------------------|---------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 利用者負担の<br>軽減             | <p>【各論】Ⅰ－8<br/>安定した居住環境の確保</p> <p>【各論】Ⅲ－1<br/>所得に応じた費用負担</p>        | <p>利用料の軽減制度の設置が必要。<br/>生活保護受給者等の低所得者が高齢者向け施設へ入所・入居する場合の対応として、住宅補助制度の検討が必要。</p> | <p>介護保険制度では、低所得者(世帯非課税等)に対し、負担軽減の制度が設けられております。<br/>ひと月の利用料が一定額を超えたときに支給される「高額介護サービス費」や、施設を利用する場合に、食費や居住費の負担を軽減する「特定入所者介護サービス費」等は、所得状況に応じて上限(軽減)額が設定されていることから、低所得者の方の負担に配慮したものとなっております。<br/>他の保険者の先進的な取り組みも調査し、低所得者の負担軽減を検討してまいります。</p>                                                                                                                            |
| 保険料設定と<br>所得に応じた<br>費用負担 | <p>【各論】Ⅱ－3<br/>事業費の見込と<br/>保険料の設定</p> <p>【各論】Ⅲ－1<br/>所得に応じた費用負担</p> | <p>介護保険料を引き上げるべきでない。<br/>保険料段階を細分化するなど、低所得者の負担を抑えるべきである。</p>                   | <p>介護保険料は、計画期間(3年間)において必要となる介護サービス費用を高齢者人口や認定率、サービスの需要等から推計し、その費用のうち国が定める第1号被保険者の負担割合(第7期においては23%)に応じた金額を基に算出しておりますが、高齢化率の上昇や後期高齢者の増加、サービス提供体制の充実等により、介護サービス費用は年々増大しております。<br/>第7期においては、負担能力に応じた保険料額設定をすべく、第6期の段階設定において用いられた、国の基準よりもきめ細かな段階設定(弾力化)を継続いたします。<br/>また、国の方針に従い低所得者保険料軽減事業による第1段階保険料の引き下げを継続実施するほか、予定保険料収納率の見直し、介護保険準備基金の取崩を行い、介護保険料の引き上げの抑制を図ります。</p> |
| 実績の検証                    | 計画全般                                                                | <p>6期計画の総括に関する資料が必要である。</p>                                                    | <p>第7期計画書においては、各論中「現状」の項目に第6期中の総括の概略を示し、課題を洗い出して掲載しております。<br/>なお、毎年度、介護保険事業計画の進捗については、翌年度の介護保険運営委員会で報告、審議いたしております。</p>                                                                                                                                                                                                                                            |

鈴鹿亀山地区広域連合 第7期介護保険事業計画案への意見と広域連合の考え方

| 類型      | 事業計画書<br>該当箇所             | 意見の内容                                                                                                                                                                                                 | 広域連合の考え方                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 実績の把握   | 該当なし                      | <p>鈴鹿市の介護保険利用者の要支援・要介護度の推移(3年間単位)について公表されたい。制度の運営について県内他市と比べ、特徴が見いだせる。</p> <p>市内の施設の利用料の実態調査をし、目安となる適正価格を示すべき。</p> <p>また運営に関する調査も併せて実施されたい。</p>                                                       | <p>介護保険利用者の状況については、毎月の介護保険事業状況報告において広域連合としての数値を国に報告しております。</p> <p>報告内容は二市を合わせた保険者としての数値となっており、報告内容は厚生労働省のホームページにて閲覧できるだけでなく、「地域包括ケア(見える化)システム」において地域間比較ができますので、ご活用ください。</p> <p>また、介護保険施設の利用料につきましては、国の定めた介護報酬に基づき設定されていることから適正な運営がなされているとの認識で、苦情等があれば個別に調査指導を行っております。</p> |
| アンケート調査 | 【資料編】<br>高齢者介護に関する調査結果の概要 | <p>日常生活ニーズ調査の情報を生活圏域のより小さい地域(小学校区単位)で活用できるよう集計値を公表してほしい。日中のマンパワーの確保が極めて困難な状況がリアルに可視化できる。</p> <p>その上で住民の味方に立ってあらゆる社会資源の活用について地域で議論できるよう医療機関や介護事業所、ケアマネジャー、コーディネートで共有できるようにするとともに地域の住民組織にも提供すべきである。</p> | <p>日常生活圏域については、鈴鹿市4圏域、亀山市1圏域としていることから、地域分析はこの5圏域を単位に行いました。</p> <p>今回実施したニーズ調査は、第7期計画の策定と効果評価のため実施したもので、結果につきましては、ホームページで公開しております。</p> <p>今後とも、圏域ごとのニーズを把握しながら地域包括ケアを進めてまいります。</p>                                                                                         |

鈴鹿亀山地区広域連合 第7期介護保険事業計画案への意見と広域連合の考え方

| 類型              | 事業計画書<br>該当箇所                                      | 意見の内容                                                                                                                                 | 広域連合の考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 介護給付の<br>適正化    | 【各論】Ⅲ－2<br>介護給付の適正化                                | <p>適正化事業については慎重に行うべきである。</p> <p>要介護認定調査、ケアプランチェックについては市職員による過度な介入とならないよう「適正化システム」だけに頼らず、利用者本人の生活背景を見て専門職からの適切なアドバイスによる支援を大切にされたい。</p> | <p>適正化事業のひとつである「ケアプラン点検事業」は、地域包括支援センター協力のもと、利用者の自立支援に資する適正なケアプランであるかという視点から、利用者にとって真に必要なサービスが組みられているかを確認することで、給付の適正化を図ることを目的としており、要介護者本人の状態を把握している事業所のケアマネジャーの意見を聞きながら実施しております。</p> <p>チェックリストは平成29年度から運用をはじめ、広域連合や地域包括支援センターで受けることができ、本人の身体状況や希望する介護サービス等の聞き取りを基に、必要に応じて実施しており、実施にあたっては本人や家族の希望を尊重しています。</p> <p>また、要介護認定調査は、国の基準に基づき、本人の状態を客観的に把握するもので、この調査の結果や主治医意見書を基に、医師等専門職で構成された介護認定審査会での審議を経て、要介護度が決定されます。</p> <p>ご意見いただいた点につきましては、今後事業を進めていくうえで留意したいと考えております。</p> |
|                 | 【総論】Ⅱ－(5)<br>人口及び要介護認定者数の推計<br>【各論】Ⅲ－2<br>介護給付の適正化 | <p>チェックリストと介護認定は希望通りに行われるべきである。</p>                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 処遇改善、<br>介護人材育成 | 【各論】Ⅲ－3<br>事業者に対する相談・指導及び情報提供の推進                   | <p>介護職員の確保のための処遇改善がすすんでいない。市独自の支援策として教育研修や、介護事業所への専門職の派遣など、側面的な支援を具体化し、職員の定着のためにも希望する事業所と介護職員へ支援するしくみをつくる必要がある。</p>                   | <p>ご指摘いただいた、介護職員の確保については、1億総活躍社会の理念として「介護離職ゼロ」が挙げられていることから国としても課題と捉えており、平成29年度の臨時加算に続き、平成31年度には、さらに規模の大きな処遇改善が予定されています。</p> <p>広域連合としても、国の動向をみながら事業を進めるとともに、実地指導等を通じて、事業所の状況把握に努め、介護職員処遇改善加算の取得促進について推進してまいります。</p> <p>さらに、事業所支援につきましては、集団指導や国県が実施する研修会等を含め一層の周知に努めていきます。</p>                                                                                                                                                                                             |

鈴鹿亀山地区広域連合 第7期介護保険事業計画案への意見と広域連合の考え方

| 類型      | 事業計画書<br>該当箇所 | 意見の内容                                                                                                        | 広域連合の考え方                                                                                                                                                                                                             |
|---------|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 意見公募の方法 | 該当なし          | <p>計画書の膨大なデータを閲覧して意見を書くのは困難。高齢者をはじめとして誰でも(パブリックコメントに)意見ができるよう工夫すべきである。</p>                                   | <p>閲覧方法や閲覧場所など、より多くの意見をいただける方法を、今後検討するとともに、わかりやすいパブリックコメント制度となるよう努めます。</p>                                                                                                                                           |
| 制度全般    | 該当なし          | <p>介護をする方、介護認定をうけ、介護される方と、強かに分けてしまうべきでない。</p>                                                                | <p>高齢者自身も地域の中で最大限に力を発揮するために、社会参加することや社会的役割を持つことは、高齢者の生きがいづくりや介護予防の効果も期待でき、重要なことと考えております。<br/>支援される高齢者だけでなく、支援する側の高齢者も元気になれるような取組を進めてまいります。</p>                                                                       |
|         |               | <p>介護が、お爺ちゃんとお孫さんのような温かい関係になかなかならないのが、現状である。介護という言葉じたい、あまり好きになれないが。制度上このようにしなければ、財源を確保できない等の問題があるのではないか。</p> | <p>介護保険制度は、高齢化社会の進行に伴い、介護が必要な高齢者を、家族だけでなく社会全体で支えあうことを目的としており、介護保険の運営に必要な財源のうち、約半分を40歳以上の方が負担する介護保険料(残りは公費)で賄っています。<br/>介護保険料は、介護が必要となった人が、介護サービスを利用したときに使われ、誰もが安心して介護サービスが利用できるために必要不可欠なことからご理解いただきますようお願いいたします。</p> |

## 鈴鹿亀山地区広域連合 第7期介護保険事業計画案への意見と広域連合の考え方

| 類型                  | 事業計画書<br>該当箇所 | 意見の内容                                                   | 広域連合の考え方                                                                                                                                                                                         |
|---------------------|---------------|---------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 計画と<br>基礎自治体の<br>関係 | 該当なし          | 包括的なネットワークの深化, 医療介護連携, 総合事業等の現状と今後を考えれば, 計画の策定単位を見直すべき。 | <p>鈴鹿市及び亀山市(二市)における介護保険事業については, スケールメリットによる効率化を図るため, 広域連合を保険者として運営しています。</p> <p>介護保険事業は, 広域連合と二市の役割分担を明確にし, 協働し実施していきます。</p> <p>二市は, 基礎自治体であるそれぞれの市域を単位として地域資源を活用しながら地域包括ケアシステムの深化・推進を目指します。</p> |