

「第 9 期三郷市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（案）」に対する
パブリック・コメント手続の結果の公表について

- (1) 政策等の題名 第 9 期三郷市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（案）
- (2) 政策等の案の公表の日 令和 5 年 12 月 26 日（火）
意見の募集期間 令和 5 年 12 月 26 日（火）～令和 6 年 1 月 30 日（火）
- (3) 意見の提出状況
提出人数 市内に住所を有するかた 7 者
市内に事務所又は事業所を有する個人及び法人その他の団体 1 者
提出意見 17 件
- (4) 意見等の概要と市の考え方

No.	該当箇所（頁、段落など）	意見等の概要	市の考え
1-1	114 ページ 第 5 章 介護保険事業の取組 6 第 1 号被保険者の保険料設定	介護保険料の引き上げはしないで下さい。	第 1 号被保険者（65 歳以上の方）の介護保険料は、計画期間の 3 年間における第 1 号被保険者数や要支援・要介護認定者数を推計し、介護サービス等に必要な費用を見込み、介護保険料を算定いたします。（介護保険法 129 条 3 項） 介護にかかる費用は今後も増加が予想される場所ですが、必要なサービス量を適正に見込み、基金の活用も図りながら保険料の抑制に努めてまいります。
1-2	117 ページ 第 5 章 介護保険事業の取組 7 介護保険事業の円滑な提供	介護職、介護支援専門員の人材確保、処遇改善のための具体的施策をお願いします。	介護人材確保につきましては、国県等と連携し取り組んでおりますが、市独自の取り組みにつきましても、地域の実情を踏まえた効果的な施策を検討のうえ実施してまいります。

No.	該当箇所（頁、段落など）	意見等の概要	市の考え
1-3	117 ページ 第 5 章 介護保険事業の取組 7 介護保険事業の円滑な提供	事業計画を実施するために必要な介護従事者数を明示して下さい。	第 9 期においては、新たに 2 か所の小規模多機能型居宅介護又は看護小規模多機能型居宅介護の整備を予定しており、開設にあたり人員基準を満たす必要がありますが、計画の達成に努めてまいります。
1-4	116 ページ 第 5 章 介護保険事業の取組 6 第 1 号被保険者の保険料設定 第 9 期計画における第 1 号被保険者の介護保険料	段階別の年間保険料が明示されていません。他市では明示しているところもあります。多くの白紙では検討のしようがありません。	納付すべき金銭について定める条例等の改正についてはパブリックコメントの対象外とされており、介護保険料の具体的改正内容については市議会において審議されるため、算出の方法・過程についてお示ししております。
2	114 ページ 第 5 章 介護保険事業の取組 6 第 1 号被保険者の保険料設定	零細企業のため厳しいので介護保険料を引き上げはしないで下さい。	（同趣旨のご質問に対する回答をご覧ください。）
3	114 ページ 第 5 章 介護保険事業の取組 6 第 1 号被保険者の保険料設定	介護保険料を引き上げないで下さい。（高齢者のため）	（同趣旨のご質問に対する回答をご覧ください。）

No.	該当箇所（頁、段落など）	意見等の概要	市の考え
4	第5章 介護保険事業の取組	私はいつ介護してもらおう立場になるか、そんな年代になりました。90年代、介護保険法の成立により、“介護の社会化”へ大きな一歩をふみ出しました。それまでは“介護は家族の責任、自助努力”でした。しかし今、介護保険の改悪が大きな問題となっています。 ①利用料2割～3割やケアプランの有料化という話もあり、これでは介護保険の「黒の歴史」となってしまうのではないのでしょうか。 ②介護ワーカーの労働条件です。介護職だけで220万人働いているそうです。しかし、介護労働者の平均給与は全産業平均比で月額6～7万円低く、これでは「介護の再家族化」になってしまいます。三郷でもできることや、国への要望等も考えて下さい。	①いずれの改正も今回は見送りとなりましたが、引き続き国の制度改正の動向を注視してまいります。 ②この度の介護報酬改定では、+1.59%の改定率となりました。介護職員の確保・定着にどの程度つながるか、状況を見守ってまいります。
5-1	114 ページ 第5章 介護保険事業の取組 6 第1号被保険者の保険料設定	年金生活者です。これ以上介護保険料が上がると生活ができません。今まで高い介護保険料を払ってきました。でも本当に自分自身が介護保険を使えるのか不安になります。	介護保険は高齢者の介護を社会全体で支えあう仕組みとされており、制度を安定的に持続させるため、市としても努力を続けてまいります。

No.	該当箇所（頁、段落など）	意見等の概要	市の考え
5-2	117 ページ 第 5 章 介護保険事業の取組 7 介護保険事業の円滑な提供	介護の現場で働いている方のお話を聴くと若い女性の方で一人で夜勤をされるなど人手不足です。人をケアする仕事をする方を増やしてください。また生活していける給与にしてください。若い方が希望を持って働ける職場にしてください。	この度の介護報酬改定では、+1.59%の改定率となっています。給与水準の動向を注視するとともに、介護職の魅力の発信や働きやすい職場づくりについて、国県等と連携し取り組みをすすめてまいります。
6-1	第 5 章 介護保険事業の取組	介護保険料を引き上げないで下さい。介護職・支援員の給料を上げて下さい。介護学生（市内在住）のための奨学金制度を創設して下さい。	介護学生向け奨学金の創設については、国や他自治体の動向を注視してまいります。（その他につきましては同趣旨のご質問に対する回答をご覧ください。）
6-2	第 4 章 高齢者施策の取組	介護保険でも受診支援が出来るようにして下さい（民間サポートに頼むと高額な料金を徴収されます）。	介護保険サービスにおける病院の受診支援については、ケアプラン上、必要と認められた場合において、訪問介護サービスの一連のサービス行為の中で身体介護として通院・外出介助の利用ができます。受診支援を含む多様な生活支援のニーズに対しましては、79 ページ「基本目標 2 における数値目標の設定」に基づき、多様な主体が参画し、多様なサービスが充実するよう介護予防・生活支援サービス事業の取組を進めてまいります。

No.	該当箇所（頁、段落など）	意見等の概要	市の考え
7	114 ページ 第5章 介護保険事業の取組	介護保険料の引き上げはしないで下さい。私は年金生活者です。今年度、来年度年金はわずかに引上られるようですが、しかしこの物価高の中では実質引下げです。貯金をとりくずして生活しています。来年度介護保険料が上がり天引きされれば年金の手どり額はへります。医療の窓口負担も2倍となって困っています。ぜひ、公費の特別投入や高額所得者の負担が可能な検討され引き上げはしないで下さい。	保険料負担の在り方に関しましては、低所得者の保険料上昇の抑制及び、負担能力に応じた負担を強化する方針が国から示されており、これを踏まえ保険料の設定を検討してまいります。

No.	該当箇所（頁、段落など）	意見等の概要	市の考え
8-1	56 ページ 第 2 章 高齢者を取り巻く状況 3 調査結果や施策の実績を踏まえた課題 認知症の早期発見・早期対応と本人・家族に対する支援の充実 76 ページ 第 4 章 高齢者施策の取組 基本目標 2 地域で支え合える体制の構築 ③日常生活支援の充実と生活基盤の強化 4.介護者（ケアラー）支援のための取組	若年性認知症や脳卒中の後遺症で高次脳機能障害、失語症となり介護保険サービスの利用が優先されるようになった第 2 号被保険者の方に対して、介護保険サービスでの支援と共に、併用できる障害福祉サービスや障害年金制度につなげていく多機関・多職種連携による相談支援体制の構築を計画に記して下さい。	76 ページ「包括的な支援体制の充実」における多様な関係機関との連携の取組に含まれるものと認識しております。
8-2	118 ページ 第 5 章 介護保険事業の取組 7 介護保険事業の円滑な提供 （3）地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性の向上 ⑤介護従事者の資質向上のための研修の実施等による人材育成支援	若年性認知症や脳卒中の後遺症で高次脳機能障害、失語症となった方への支援について、研修のテーマとして取り上げていって下さい。	令和 5 年度は認知症総合施策事業として、市民向けに若年性認知症をテーマとした講演会を開催し、多数の医療・介護の従事者等の参加がありました。 三郷市在宅医療介護連携推進事業において、多職種を対象にした研修会の企画運営を、医師会をはじめとした関係機関と取り組んでおりますので、今後、研修テーマとして検討してまいります。

No.	該当箇所（頁、段落など）	意見等の概要	市の考え
8-3	77 ページ 第 4 章 高齢者施策の取組 基本目標 2 地域で支え合える体制の構築 ④地域包括支援センターの体制の強化	若年性認知症や脳卒中の後遺症で高次脳機能障害、失語症となり介護保険サービスの利用が優先される第 2 号被保険者の方への支援で、地域包括支援センターが、福祉分野と連携して、相談支援ができる体制を整備していくことを計画に記して下さい。	77 ページ「多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築」の取組に含まれるものと認識しております。
8-4	78 ページ 第 4 章 高齢者施策の取組 基本目標 2 地域で支え合える体制の構築 ⑤在宅医療・介護連携の推進	医療と介護の連携だけでなく、障害福祉との連携についても計画に記し、さらに、若年性認知症や脳卒中の後遺症で高次脳機能障害、失語症となった第 2 号被保険者の方が、障害福祉サービスにもつながるようなケアパスの整備についても記して下さい。	医療と介護の連携においては、障がい福祉との連携も含め、多様な関係者・関係機関との連携のもと、包括的に支援する体制づくりに取り組んでおり、「基本目標 2 地域で支え合える体制の構築」を目指しております。 ケアパスについては、「認知症あんしんガイドブック」において認知症ケアパスを掲載しており、今後、障がい福祉サービスに関する情報も含めた改編について検討してまいります。
8-5	118 ページ 第 5 章 介護保険事業の取組 7 介護保険事業の円滑な提供 （5）介護給付費の適正化 ①要介護認定の適正化	審査会委員及び認定調査員への研修支援の際も含め、若年性認知症や高次脳機能障害、失語症の特性を理解したうえでの対応ができるようご配慮下さい。	介護認定審査会委員を対象とした研修会は県により定期的に開催されております。また、本市におきましても市調査員及び認定調査委託先の調査員を対象とした研修会を定期的に開催しております。頂いたご意見を今後の研修内容の参考とさせていただき、引き続き適正な要介護認定に努めてまいります。