

**北本市高齢者福祉計画 2021・第8期介護保険事業計画（案）に対する意見一覧
パブリックコメント結果の公表**

番号	意見内容	市の考え方
1	<p>40頁「第4章【施策4】認知症施策の推進」のところ</p> <p>介護保険サービスの利用が優先される若年性認知症や脳卒中の後遺症で高次脳機能障害となった第2号被保険者の方を、介護保険サービスでの支援と共に、器質性精神障害（認知症、高次脳機能障害）との診断につなげ、併用できる障害福祉サービスの利用や、障害年金の支給の可能性を探っていけるよう支援する旨、計画に記してください。</p>	<p>若年性認知症や脳血管疾患等の後遺症により高次脳機能障害を有する第2号被保険者の支援について、関係部局との連携強化に努める旨、計画に記載します。</p>
2	<p>40頁「第4章【施策4】認知症施策の推進」のところ</p> <p>認知症高齢者等見守りシール交付事業の対象に若年性認知症や高次脳機能障害も含まれる、あるいは含まれるよう検討する旨、計画に記してください。</p>	<p>若年性認知症や脳血管疾患等の後遺症により高次脳機能障害を有する第2号被保険者についても、認知症高齢者等見守りシール交付事業の対象者に含まれるため、本記載のとおりとします。</p>
3	<p>第8期計画の策定に当たっては、「自然体推計」ではなく、地域が目指すビジョンを明確にしてそれに必要なサービス提供体制を検討することが重要なポイントであるはずですが、「地域が目指すビジョン」について再検討した形跡が見当たりません。（このことは22頁に記載してありますが、その検討結果が記載されていません。）例え</p>	<p>「地域が目指すビジョン」については、基本理念として「地域で支え合い、誰もがその人らしく安心して暮らし続けることができるまち」を掲げるとともに、基本目標として3つの目標を掲げています。これらの「地域が目指すビジョン」は、7頁から15頁における本市の現状及び重点課題並びに16頁から23頁における国の動</p>

	<p>ば、前計画から引き続き基本目標2として「住み慣れた地域で暮らし続けられるまち」を掲げていますが、施設介護と在宅介護では後者の方が介護者（特に家族）の負担や財政的な負担が大きくなるのではないかと思います。現状を分析した上で、どの程度在宅を強化（在宅にシフト）するのか、そのためにはどのくらいのコスト（介護保険料の増加や市の財政負担）が見込まれているのか、という視点が極めて重要になるとは思います。現状（実績）、推計及び検討の結果を記載すべきです。</p>	<p>向及び第8期介護保険事業計画において求められることを踏まえ、設定（再検討）しております。</p> <p>また、基本理念や基本目標といった「地域が目指すビジョン（大目標）」を達成するために、各施策に目指す姿（中目標）を設定し、現状と課題を整理するとともに、取組の検討に加え、必要なサービス量の推計を実施しています。</p>
4	<p>各論において評価指標の現状値は記載されていますが、目標値がありません。2025年は4年後であり、今計画期間中に指標がわずかでも向上すれば良いというものではないはず。近隣自治体や類似自治体の数値を記載するとともに、目標値を記載すべきです。</p>	<p>各論において各施策に設定している評価指標については、いわゆる成果指標ではなく、各施策が地域や高齢者にどのような影響を与えたかを確認するための指標となるため、目標値の設定はしていないものとなります。また、近隣自治体や類似自治体の数値について、計画への記載は特にいたしません。計画を推進していく上で、参考といたします。</p>
5	<p>介護保険料についての記載が皆無です。現状でどのような給付にどのくらいの費用が掛かっているのか、それにより介護保険料がどのような水準にあるのか（近隣や類似自治体、県平均と比較して）を明記すべきです。また、計画期間中に目指すべきサービスの提供量と保険料についても明記すべきです。【そもそもとして、介護保険</p>	<p>北本市パブリック・コメント手続条例第4条第1項の規定では、策定しようとする施策等のうち、パブリック・コメント手続を省略することができるものについて定め、介護保険料の部分に関しましては、同条同項の第4号「市税の賦課徴収その他金銭の徴収に関するもの」として、パブリック・コメント手続を省略したものとな</p>

	<p>事業量の見込みが全く記載されていないものをパブリックコメントにかけるのではなく、現時点で公表できるもの（令和元年度までの実績など）は公表しなければ意見のしようがありません。】</p>	<p>ります。</p>
6	<p>地域共生社会の実現に向けた考え方や取組が記載されていません。地域共生社会の考え方の中から「地域で支え合う」ということだけが取り出されているように感じます。複合的な困難に対応したり、アウトリーチにより困難を抱えた人を見つけ出したりということも重要なポイントですが、そうした点について市、介護事業者、地域住民がどう関わるかについての記載が一切ありません。明記すべきです。</p>	<p>地域包括ケアシステムの構築は、地域共生社会の基盤となるものです。そのため、本計画に掲げる施策を総合的に推進することにより、地域包括ケアシステムを深化させることで、地域共生社会の実現を目指していくこととなります。</p> <p>また、御意見を受け、生活支援コーディネーターや地域包括支援センターの活動をとおして、アウトリーチ型による地域課題の解決に取り組むことについて、計画書に追記します。</p>
7	<p>11頁 「本市の要支援・要介護認定率が低い水準にある」としてはいますが、その原因の分析や近隣や類似自治体との比較がなく、理由が分かりません。仮に本市の認定が厳しいのだとすれば倫理的にも大きな問題で、実際のニーズは現状値よりも多くなるはずで、原因を明記してください。</p>	<p>要支援・要介護認定率が全国的に低い水準にあると分析する理由は、続く12頁の「4 要支援・要介護認定率の推移」に表す全国平均値・県平均値と比較してのものとなります。その上で、15頁の第5節の中で、本市の現状と重点課題をまとめるものとしています。</p> <p>なお、介護認定につきましては、全国共通の調査票に基づくコンピュータ判定と審査会判定により、客観的で公平な判断を行っております。</p>
8	<p>19頁 認知症施策の推進として、公民館等の社会教育施設における講座等の活用が記載されていますが、公</p>	<p>本市における高齢者の活動の場に関する取組としては、各論の施策1や施策4にその内容を記載しており、</p>

	共施設適正配置計画によりこれらの施設は削減される方針です。公共施設適正配置計画を踏まえた新たな活動拠点の確保が必要であることを明記すべきです。	こうした活動の場や機会が失われないよう努めていきます。
9	27頁 日常生活圏域として4圏域を設定していますが、地域共生社会の実現に向けた検討を行う上でも、4圏域でよいのかどうか評価・検討が必要です。この設定で市民は満足しているのかもわかりません。高齢化が進むことで移動が難しくなります。評価、検討が必要なことくらいは記載すべきです。	日常生活圏域の設定については、基本指針において、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して定めることとされています。これらの条件については、第7期計画期間より大幅な変動は生じていないため、4圏域の設定を継続しています。
10	32頁 本施策で目指すこととして、共助、互助のみが記載されており、公助について触れられていません。一方、『第二次北本市地域福祉計画・地域福祉活動計画』には、1頁において自助・共助・公助の3つを組み合わせることが重要とし、目標5として公民協働の地域福祉推進体制の強化を挙げています。本計画においても、基本は公助である（最低限、自助・共助・公助によって体制を整備すべき）ことを明記すべきです。	地域包括ケアシステムにおいては、様々な生活課題を自助、互助、共助、公助の4つの「助」の連携により解決していくことが重要となります。 本施策については、互助・共助の地域づくりを推進することを目的としていますが、互助や共助で対応できない生活保障を行う社会福祉制度（公助）を充実させることも重要である旨、追記するものとします。
11	36頁 第2節6行目「医療と介護が必要【に】なった際にも」【脱字】	御意見のとおり修正します。
12	37頁 在宅での介護を望む高齢者が5割以上いるのに、実際はそうはなっていません（大きく乖離しています）。明らかに取組の強化が必要で、(1)から(3)の取組で	在宅での生活の継続を困難とする要因としては、身体機能や認知機能の低下が考えられます。そのような高齢者が在宅での生活を継続するためには、医療や介護等の

	<p>は在宅介護が進むとは到底思えません。本気で在宅介護を進めようとしているのか、大いに疑問があります。市から事業者に対して強く働きかけるとともに財政的な支援を行う必要があります。また38頁の評価指標ですが、1について「この数値が上昇することにより、医療と介護が必要になった際にも、自宅等で過ごせる体制が整備されたことを確認できます。」となっていますが、あくまで高齢者の願望であり、実際の整備率とは異なると思います。在宅系サービスの利用率等で把握すべきです。</p>	<p>サービスは必要不可欠なものであります。そのため、施策3においては、医療や介護、福祉等の関係者の連携に関する取組を推進することで、在宅で生活する高齢者を支援する体制を整備することを目指しています。しかし、前述のとおり、身体機能や認知機能が低下することにより、在宅生活の継続が難しくなることから、施策1や施策4の取組についても並行して推進する必要があります。このように、施策3のみで在宅生活の継続を目指すのではなく、各施策を総合的に推進することで、在宅生活を継続できるよう支援します。</p> <p>また、御意見をいただきました指標については、そのような希望を持つ高齢者の増減を確認することで、医療・介護の連携体制の構築状況を確認できるものと考えております。</p>
13	<p>40頁 認知症の相談窓口を知らない高齢者の割合(42頁)が約7割近くです。これまでも広報紙等で周知をしてきたと思いますが、それでもこの数値ということに危機感を感じなければいけません。現状と課題に明記するとともに、これからの取組にも「周知に努めます」と簡単に記載するのではなく、「認知度100%を目指したあらゆる機会を通じて周知を徹底する」ことを明記すべきです。</p>	<p>御意見のとおり、認知症の相談窓口の認知度の低さは、本市における課題の一つであると考えています。取組の方向性は変わらないため、計画書の記載内容は変更いたしません。少しでも多くの高齢者に相談窓口を認知してもらえよう、周知の工夫に努めます。</p>
14	<p>46頁 在宅生活を継続するための支援で大きな問題</p>	<p>介護者の介護負担を少しでも軽減するため、埼玉県、</p>

	<p>は【介護者の負担】です。介護者の負担が限度を超えれば、虐待や殺人にもつながりかねません。家族にとっては大変深刻な問題です。訪問調査員からみて「やや難しい」もしくは「難しい」と評価された人の割合を評価指標としていますが、47頁を見ると実に71.6%が「何とか続けていけると思う」に分類されています。この「何とか続けていける」状態は介護者にとってかなりギリギリに近い状態と推察します。「何とか続けていけると思う」を指標に加え、この数値を下げることを目標にするか、訪問調査員ではなく「介護者」の実感を指標とすべきです。また、「やや難しい」や「難しい」は限界を超えている状態です。この指標は0にしなければなりません。</p>	<p>生活支援コーディネーターや社会福祉協議会等と連携、生活支援サービス等を拡充していくことを計画しています。このことにより、訪問調査員から見て、在宅生活の継続が「難しい」、「やや難しい」と見える人だけでなく、「何とか続けていけると思う」と見える人にとっても、在宅生活を継続するための支援につながります。</p> <p>また、評価指標については、施策の効果を確認するためのものとなりますので、在宅生活の継続が困難と感じている人の割合に焦点を当てることにより、効果の確認が明瞭となるため、当該指標の設定としました。</p>
15	<p>50頁 日常生活で何らかの行動・作業に困っている人は4割にのぼるものの、実際の生活支援サービスの利用率はいずれも6%未満です。この大きなギャップには原因があるはずですが、分析されていないのか、一切記載されていません。原因分析と具体的対策を記載すべきです。</p>	<p>日常生活で困りごとがあるにもかかわらず、介護保険以外の生活支援サービスの利用率が低い原因としては、介護保険サービスの利用が多いこと、現状の生活支援サービスではサービス内容が十分でないこと又は生活支援サービスの認知度が低いことなどが考えられます。今後、施策を推進していく中で、具体的な原因と地域の実情を把握し、具体的な対策を検討していきます。</p>
16	<p>54頁 評価指標に、介護者（事業者や家族）による虐待件数を加えるべきだと思います。本計画案を通じて「虐待」という言葉が出てくるのは33頁の1か所であ</p>	<p>本施策については、介護サービスの質の向上を目指すことにより、要支援・要介護認定者の生活の質を高めることを目標としています。このことにより、虐待の防止</p>

	<p>り、虐待について軽視しすぎです。虐待防止の重要性を認識し、その現状と対策についてしっかりと明記すべきです。</p>	<p>につながることを期待できますが、本施策の主な目的とは性質が異なりますので、指標の追加はいたしかねます。</p> <p>また、各施策の推進が虐待の防止につながるものとなりますが、状況に応じて、地域包括支援センター等と連携し、老人福祉施設等への措置の支援等により、虐待事案に対応していきます。</p>
17	<p>56頁 感染症対策の取組として、周知を図ります、相談支援に努めますという内容ですが、市の役割としては不十分です。共助の仕組みを作ったり、対人サービスを提供したりするのに、人との接触を極力減らさなければいけない事態は大変深刻で、事業者任せにすべきではありません。市としても主体的に取り組むことを明記すべきです。</p>	<p>本計画における感染症等の対策としては、非常時においても安定したサービス提供が受けられるよう体制を整備することを目的としています。御意見を受け、クラスター発生リスクの低減を図るための情報提供及び支援に努めるとともに、クラスター発生時には、関係機関と連携しながら、総合的な支援を図ることを追記します。</p>