

パブリックコメントの結果と考え方

(1) 実施概要

ア 実施期間

令和5年12月22日～令和6年1月22日

イ 実施方法

- ① 住民周知 各市町村の広報12月号または1月号への掲載
諏訪広域連合ホームページへの掲載
報道 長野日報
- ② 資料の提供 諏訪広域連合ホームページに掲載
諏訪広域連合介護保険課・各市町村の窓口で提供

ウ 募集結果

意見・要望提出者 4名（2名メール、1名郵送、1名FAX）

(2) 意見・要望の内容とその対応について

○地域包括ケアについて

| 意見概要 | 広域連合の考え方 |
|--|--|
| <p>今後、介護認定者は増加するが全体を網羅する介護体制を構築することは難しいことの方が多くある。</p> <p>高齢者一人ひとりまで、切れ目なく介護体制を提供することは難しい。しかし、サービスを受けたくても声を出せない人もいる。一人でも多く介護サービスが受けられるために地域包括ケアシステムを充実させる必要がある。各市町村において地域包括支援センターの要員を増員させ早めの対応や、相談体制の充実を図るべきである。</p> <p>また、広報等へ統一的に広域連合の案内を掲載するのも方法であると考える。</p> | <p>ご指摘いただきました事項については、43頁「(3) 地域包括支援センターの機能強化」及び44頁「(2) 重層的支援体制の整備」に記載のとおりです。</p> <p>また、55頁(1)①地域包括支援センターの本文を追加・修正いたしました。</p> <p>周知方法につきましては、諏訪広域連合ホームページ等の活用を検討しております。</p> |

○施設整備について

| 意見概要 | 広域連合の考え方 |
|--|---|
| <p>認知症高齢者グループホームについて、岳麓側の高齢者（80～90歳代）は、農業従事者が多く国民年金者が多いためグループホームに入所したくても月に4～9万円の年金収入では入居は経済的に厳しい状況。</p> <p>特養も個室は高く多床室を希望される方が多い状況のため順番が中々回って来ない。</p> <p>特養の個室は空いているものの問題行動がない利用者から入所している傾向あり。</p> <p>低所得者でも入所できる多床室の施設も必要と思われる。</p> | <p>ご指摘いただきました事項については、51頁「5-1 介護保険サービス基盤の充実」に記載のとおりです。</p> |

○重層的支援体制の整備について

| 意見概要 | 広域連合の考え方 |
|---|--|
| <p>イメージ図により、何をやろうとしているかは理解できると思う。</p> <p>重層的支援体制整備事業については、6市町村で考え方や進捗に差があると思う。</p> <p>高齢者、介護保険事業への相談について、連携体制や対応にばらつきがないように進める必要があると思う。</p> | <p>ご指摘いただきました事項については、実施市町村の実情を踏まえ、対応等にばらつきが出ないように進めてまいります。</p> |

○養護施設者における高齢者虐待防止と対応強化について

| 意見概要 | 広域連合の考え方 |
|---|---|
| <p>虐待の発生防止として、実際に虐待と認定された事例や通報事例の要因の分析を行っていただきたい。</p> <p>また、広域連合や市町村による施設への出前講座を実施して虐待防止促進に取り組んでいただきたい。</p> | <p>ご指摘いただきました事項については、48頁「(2) 養護者による高齢者虐待防止と対応強化」及び「(3) 養護施設者における高齢者虐待防止と対応強化」に記載のとおりです。</p> |

○介護する家族等への支援の充実について

| 意見概要 | 広域連合の考え方 |
|--|--|
| <p>①介護が必要な人と介護者(家族)が住み慣れた自宅での生活を継続するためには、介護者への支援も欠かせません。仕事をつづけながら介護されている方もいますが、介護のために仕事を辞めた(いわゆる介護離職)方もいます。</p> <p>そこで、仕事と介護の両立ができる支援を政策的に取り組んでください。</p> <p>また、事業所にパンフレットを配るなどを通</p> | <p>ご指摘いただきました事項、①については、49頁「4-9 介護する家族等への支援の充実」及び55頁「(1) 相談窓口の充実」に記載のとおりです。</p> <p>②については、44頁「(2) 重層的支援体制の整備」に記載のとおりです。</p> <p>また、調査等の実施による実態把握、諏訪広域連合ホームページ及び広報等を活用した周知を</p> |

| | |
|---|------------------|
| <p>じて、働く人に介護保険制度や相談窓口（地域包括支援センター、介護保険事業所など）、介護支援専門員（ケアマネジャー）の存在を周知して、「いざ介護が必要になった時」に事前準備ができ安心して介護ができるように取り組んでほしいです。</p> <p>②介護と育児の両方をしているいわゆるダブルケアに関して、実態を調査したり、ダブルケアを行っている人への支援として、相談窓口の設置や保育所等の利用を優先的に行えるようにするなど各市町村の保育・子育て制度との連携を充実してください。</p> | <p>行ってまいります。</p> |
|---|------------------|

○低所得者への対応について

| 意見概要 | 広域連合の考え方 |
|--|--|
| <p>グループホームに入居する際に必要となる入居一時金（預り金）への広域連合としての独自の補助制度を設けてください。</p> | <p>ご指摘いただきました事項については、他のサービスへの影響を考慮しながら今後の参考とさせていただきます。</p> |

○介護保険料上昇への対応について

| 意見概要 | 諏訪広域の考え方 |
|--|--|
| <p>第8期計画の介護給付費準備基金残高を基金に積み増し（繰り越し）するのではなく、第9期計画での保険料の引き下げへの活用を積極的に検討してください。</p> <p>また、被保険者の負担を軽減することを目的に、第1号被保険者の介護保険料について、現行の14段階から、所得に応じてさらに段階を増やすなどの改定も検討してください。</p> <p>さらに、広域連合として国に対し、介護保険財政における国庫負担割合を大幅に引き上げるように強く要望してください。</p> | <p>ご指摘いただきました事項については、102頁「8-1 所得段階別被保険者数の推計」及び104頁「(4) 基金繰入」に記載のとおりです。</p> <p>また、保険料段階につきましては、今後も要介護認定者数及び介護保険サービス利用者の増加に伴い、介護保険料基準額の上昇が見込まれることから、引き続き制度改正の動向や当広域連合の介護給付費準備基金残高の状況などを踏まえて、さらなる保険料段階数の設定や各保険料段階の保険料率の変更について検討してまいります。</p> <p>なお、国庫負担割合の引き上げなどの抜本的な制度の改革については、保険者での対応は困難ですが、今後の国の動向を注視してまいります。</p> |

○介護人材の確保及び介護現場の生産性向上の推進について

| 意見概要 | 諏訪広域の考え方 |
|---|--|
| <p>専門的な福祉や介護人材の育成は欠かせないが、人材のなり手不足も深刻な課題です。介護労働者の賃金引上げと待遇改善を行い、人材確保によって介護サービスが確実に提供される体制づくりに国とともに広域連合も責任を持つことです。</p> | <p>ご指摘いただきました事項については、2019年の介護報酬改定で介護職員の確保・定着につなげるため賃金改善に充てることを目的に、介護職員処遇改善加算、特定処遇改善加算、ベースアップ加算が行われ、今回の報酬改定では、介護職員の処遇改善でプラス改定とし、加算を一本</p> |

| | |
|--|--|
| | <p>化することで事業者の取得を促して継続的な賃上げに繋げるとしています。</p> <p>当広域連合としては、加算取得のための実務実践研修等を実施し、事務手続きの支援を継続してまいります。</p> |
|--|--|

○特定福祉用具販売及び住宅改修について

| 意見概要 | 諏訪広域の考え方 |
|---|---|
| <p>利用者負担の軽減のため、償還払い方式から、介護保険の請求の権利を事業者に委任する「受領委任払い方式」への切り替えをお願いします。</p> | <p>ご指摘いただきました事項については、償還払い方式から、「受領委任払い方式」へ一律に切り替える考えはありませんが、利用者負担の軽減を図るため、一時立替が困難な場合の保険給付費の貸付制度「介護保険介護サービス費等貸付制度」を定めております。</p> |

○居宅介護支援について

| 意見概要 | 広域連合の考え方 |
|--|--|
| <p>国において居宅介護支援費の自己負担導入（いわゆるケアプランの有料化）の是非について議論されていますが、ケアプラン作成は利用者にとって、介護保険制度のサービス利用における「入口」であり、入口を有料化すると、低所得者を中心に利用控え・一層の負担増加が起きる危険性が想定されことから、国に対して自己負担導入に反対の意見をあげてください。</p> | <p>ご指摘いただきました事項について、ケアプラン有料化は、国の社会保障審議会等において検討が進められており、今後の介護保険事業計画にも大きく影響することと捉えていることから、引き続き議論の動向を注視してまいります。</p> |

○認知症対応型通所介護について

| 意見概要 | 広域連合の考え方 |
|---|--|
| <p>認知症介護に特化したサービスである一方で、通常の通所介護（デイサービス）との違いが分かりにくい面もあるかと思えます。より認知症介護について専門性の高い職員が配置されていることなど差別化を図り、要介護者にとってわかりやすい説明をお願いします。</p> | <p>ご指摘いただきました事項については、サービス利用時にケアマネジャーから説明が行われていますが、「よくわかる介護保険サービス利用ガイドブック」等を活用したわかりやすい説明や周知に努めてまいります。</p> |

○地域密着型介護老人福祉施設について

| 意見概要 | 広域連合の考え方 |
|---|--|
| <p>①年金で入れる、暮らせる特養の増設は、必要な課題です。ユニット型個室の施設は、利用料が高いことから入居順番が来ても、公的年金だけでは利用料を賄えず入居を辞退するケースがあります。誰もが経済的な負担なく介護が必要な時に入居できるように施設居住費助成の充実を図るなど、低所得者の住まいの確保に取り組ん</p> | <p>ご指摘いただきました事項、①については、54頁「(4) 低所得者への対応」に記載のとおりです。</p> <p>②については、55頁「(1) ④関係機関との連携」及び58頁「(3) サービスの質の向上に向けた研修・指導等の実施」に記載のとおりです。</p> |

| | |
|--|--|
| <p>てください。</p> <p>②特養の新設、増床にあたっては、障害のある人の高齢化に伴う介護ニーズ（いわゆる「65歳の壁」）に対応できるように介護保険事業所と障害福祉サービス事業所との連携を図って取り組んでください。</p> <p>また、既存の介護保険事業所の職員に対して、障害特性（知的障害や発達障害、強度行動障害など）に対応できるように研修を実施してください。</p> | |
|--|--|

○看護小規模多機能型居宅介護について

| 意見概要 | 広域連合の考え方 |
|---|---|
| <p>既存の小規模多機能型居宅介護に訪問看護機能を併設させる「転換型」の整備を行うにあたっては、訪問看護や看護小規模多機能型居宅介護との差別化を図り、既存の事業所が縮小・閉鎖することのないように留意して取り組んでください。</p> | <p>ご指摘いただきました事項については、51頁「(1) ①居宅サービス」に記載のとおりです。</p> |

※掲載しているご意見のほかに、複数ご意見をいただきましたが、本事業計画に対してのご意見のみ掲載をしております。