

第7期弘前市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（素案）へのパブリックコメントの結果について

募集期間：平成30年1月1日～平成30年1月15日

応募件数：25件

番号	応募方法	募集要件	意見等	回 答
1	アイデア ポストへ 投函・郵 送	市内に住 所がある 人 (計22 名)	「通所型サービスC」では筋力向上トレーニングが6ヶ月以上利用できないが、とても効果的な介護予防のトレーニングなので通年で利用できるようにしてもらいたい。	筋力向上トレーニングは、今年度から開始した介護予防日常生活支援総合事業（以下「総合事業」）の通所型サービスCとして実施しているものです。これまでは、介護二次予防事業のメニューの一つとして実施していましたが、国の制度改革によって短期集中の介護予防サービスとして実施することになったもので、期間は最長でも6カ月と定められております。今後、介護予防事業について、通所型サービスCを含めて方向性を検討する予定でおります。
2	アイデア ポストへ 投函	市内に事 務所また は事業所 を有する 個人	<ol style="list-style-type: none"> <li>利用者、事業者、包括センター担当者との三者協議は時間の都合で無理があり改善してもらいたい。</li> <li>一番簡単であるべき事業なのに書類が多すぎる。また、それを作成する担当者はもっと大変だと思う。</li> <li>書類作成時に家族構成とかあまりにもプライベートなことまで聞かれるので、それが嫌で諦めた人もいます。</li> <li>65歳以上でチェックリストに該当し、本人の申請があればできるようにしたら良いと思う。</li> <li>以前から要望は出しているが、送迎に係る経費、時間、安全に対するリスクが増大しています。送迎なしの人と差別化のためにも、ある程度自己負担をお願いしたい。</li> </ol>	<p>要望のありました総合事業については、国が定めた総合事業ガイドラインに従って事業を実施することとなり、手続きが煩雑となっている部分はあるのではと感じております。今後手続き等の簡素化について、簡素化できる範囲などについて検討したいと思います。</p> <p>また、送迎につきましては市で特に定めていないことから、事業者の判断で道路運送法など関係規定に従って、適切に実施することが必要となると思います。</p>
3	Eメール	市内に住 所がある 人	<p>素案48ページ 2要介護認定者数の推移について意見を述べます。</p> <p>素案では、平成37年には認定者数が平成30年よりも減ると予想し、中でも要介護4と5の人数が減ると予想しています。</p> <p>青森市の素案では後期高齢者の増加に伴って要介護4と5の人数は増加すると予想していることから、弘前市の予想に誤りがあるのではないかと、私なりに計算してみました。まず、平成29年9月の弘前市の要介護4と5の認定者数は1,364人と1,077人であることから、弘前市民の年代別人口を用いて、年代別の認定率を計算しました。一方、全国の年代別認定率も明らかになっていて、弘前市の認定率は全国平均よりも若干高くなっています。</p> <p>平成37年の弘前市の人口は、47ページで前期高齢者が23,132人、後期高齢者が31,109人になると推計されています。</p> <p>現在の弘前市の認定率に平成37年の推計人口をかけて求めた要介護4と5の人数は現在よりも+363人となります。一方、弘前市より低い全国の認定率をかけても+136人多くなります。今後の対策、努力になって認定率が低下するとしても、要介護4と5が減るという推計には無理があります。</p> <p>ちなみに、要介護4と5は、脳卒中などの疾患により寝たきりの状態になったもので、その数を減らすことは容易ではありません。健康寿命を延ばしたとしても「介護期間」は0か月になりません。寝たきりの要介護者を減らすためには、「介護期間を短くする」「早く死んでくれ」という対策しか思いつきません。推計の見直しを求めます。</p>	<p>今回のご意見の主旨は、青森市の計画素案では平成30年比で平成37年は要介護4・5の認定者数は増加すると見込んでいること、また脳卒中などで寝たきり状態となった要介護4・5を減らすことは容易ではなく、平成37年同介護度の認定者数が減るとした当市の推計には無理があり改善を求めるといえるものです。</p> <p>当市は、今後とも高齢化が進展し高齢者人口は増加するものの、認定者数は、平成30年は2,311人、37年は2,305人と若干ですが、減少するもの見込んでおります。これは、今後浸透が期待される介護予防等の施策効果、また、平成24年以降の要介護度4・5の推移を勘案し推計したものであります。</p> <p>第7期の計画（平成30年～32年）では次のとおり見込みましたが、平成37年の認定者数については今後の実績により、第8期の計画策定時（平成33年～35年）に改めて推計することになりますので、ご理解をお願いいたします。</p>

4	Eメール	市内に住所がある人	<p>【はじめに】</p> <p>パブリックコメントについて、当市のホームページによれば「政策決定過程における公正性の確保と透明性の向上を図り、市民参加による開かれたまちづくりの実現を目指す」と説明され、意見・情報の提出期間は1か月間を目安にするものとされています。</p> <p>本件素案が高齢者の日常生活に直結するものであることに照らせば、もっとじっくりと市民の意見を聴取することが必要なのではないだろうか（少なくともそういう姿勢を示してほしい。）。</p> <p>また、当市ホームページでの募集については「お知らせ」には掲載されましたが、肝心のパブリックコメントのページには弘前市民オンブズパーソンが抗議の文書を提出した10日までは掲載されていませんでした。広報ひろさきを見て検索した場合に、パブリックコメントを募集しているという事実を確認できなかった方もいらっしやったのではないのでしょうか。年末年始の慌ただしい時期に、しかも半月という短期間で、実質的には素案の閲覧が正月三が日と土日祝日を除くとされていることから、意見公募の締め切り日である1月15日を含めても7日間の閲覧期間で意見を募集するというのでは、市政への不信感を増幅する遠因にもなりかねません。「当市における65歳以上のすべての高齢者を対象とした」福祉計画であること、「介護が必要な高齢者を対象とするもの」である、換言すれば、直接影響を受ける市民生活との関係でいえば、スケジュールが詰まってしまうという理由では合理性に欠けるものとの誹りを免れません。</p> <p>また、素案の目次には介護事業等にかかる費用見込みの項目だけが示され、計画遂行上とても大きな要素である例えば次期の介護保険料について等の情報が記載されていません。加えて、昨年12月の審議会では、保険料にかかる審議の時には傍聴人が会場から閉め出されてしまいました。</p> <p>本件パブリックコメントの募集期間が、何故半月という短期間に設定されたのか、何故年末年始の慌ただしい時期に行わなければならないのか丁寧にご説明ください。介護保険料の審議が何故非公開とされたのか、情報公開条例の趣旨にのっとってご説明下さい。</p> <p>1. 第6期の事業の総括（1）第6期計画では、基本目標についてスローガンとして「高齢者が生きがいを持ち、生き生きと安心して健康に暮らせるまち」と掲げ、9つの主要な施策を挙げました。これらの施策を行った総括については第6期計画での各項目と、第7期素案（以下「素案」という。）における「Ⅲ 第6期計画の取組状況」の「1 第6期計画の取組状況」に記載されている各項目の順序も見出しも異なっていますが、どのような経緯で異なる総括を行ったのかお知らせ下さい。</p> <p>（2）「1 第6期計画の取組状況」のうち、①「健康・生きがいづくりの推進」の「○在宅福祉の充実」に記載されている「孤独死」について記載されていますが、高齢者の孤独死の発生状況や、未然に防ぐ手立てを模索するためにもそれらの事例分析はされていると思いますが、それらの内容をお知らせ下さい。</p> <p>② 同項の（14）安心安全見守りネットワーク事業で「通報があった件数」のうち、どのような通報があったのかお知らせ下さい。</p> <p>③ 「○施設福祉の充実（介護保険施設以外）」の項で、「在宅での不安を抱える高齢者が多く」との記載がありますが、その「不安」内容についてお知らせ下さい。</p> <p>④ 「○介護予防等の推進」「介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）」の項で、平成29年度からこれらの事情が総合事業に移行していますが、移行前との比較で、利用者にとってどのようにサービスの利便性が向上し、介護予防に役立っているのか把握していただければ幸いです。</p>	<p>第7期介護保険事業計画策定については、当初は計画素案を審議する第3回審議会を11月中旬に開催し、12月中旬に募集期間を30日とするパブリックコメントを実施することとしていましたが、計画素案の検討に当初の予定より時間を要し12月15日に審議会を開催したことから1月1日からのパブリックコメントの募集となりました。</p> <p>また、計画案を審議する第4回審議会を1月25日に開催する予定となっていたことから、パブリックコメントを反映させた計画案を審議会に示すために募集期間の短縮を適用し、1月15日までとしたものであります。</p> <p>第3回審議会においては、第7期計画の保険料の算定方法や保険料月額について国の制度改正前の試算について委員に説明いたしました。</p> <p>国の制度改正前の検討段階で算定された保険料案が公表されることで、正式な第7期介護保険料と勘違いするなど、市民等の間に混乱が生じるおそれがあることから非公開といたしました。</p> <p>第7期素案では第6期計画における取組状況を踏まえ、第7期計画における具体的な施策等を計画したのですが、ご指摘のとおり、第6期計画に記載されている施策の並び順と、第7期計画の並びが異なっておりますので、第6期計画に記載されている施策の並び順と同じ並びに修正を行うことといたします。</p> <p>亡くなった方は親族と疎遠または絶縁状態であり、近隣住民とも交流がほとんど無い傾向にあることがわかりました。また男性の方が女性と比較すると3倍近い数にのぼっていました。</p> <p>逆に近隣住民との交流が良好な場合は、周囲が異変に気づきやすく、通報に結びつきやすい傾向にあります。</p> <p>協定を締結している事業所が定めた基準に基づき、異変を察知した際に市へ通報する内容となっており、具体的には「新聞が数日取り込まれていない」とか、「前日配達した弁当が手つかずで残っている」、「医療機関の予約日に来院しなかった」などが挙げられます。</p> <p>在宅生活を送っていらっしゃる高齢者におかれましては、抱えている病状と痛みがいつまで続くのか、できれば施設に入らず住み慣れた家で過ごすこと、年金収入だけで生活していけるのか、といったことを想定しており、各種サービスを実施しております。</p> <p>市では総合事業の中で従来の介護予防サービスや介護予防事業ができる限りそのまま実施できるように検討し、混乱の少ないように総合事業を開始いたしました。</p> <p>また、総合事業は、基本チェックリストの実施によって速やかに介護予防のためのサービス利用が可能ということであり、これまで要支援認定のために要していた時間が不要であり利便性が向上しているものと考えております。</p>
---	------	-----------	--	---

4	Eメール	市内に住 所がある 人	<p>(3) 「2 介護保険事業の実施状況」の「(1) 保険給付費の推移」の項、(分析と評価)において、「今後、高齢化が急激に進行し、保険給付費が大幅に増加する可能性があるため、介護給付費適正化に取り組み、不適切なサービス提供や、過剰なサービス提供の見直しを進めています。」との記載があります。この記載について</p> <p>① 第6期で行った、「見直し」の件数、内容、金額をお知らせ下さい。</p>	<p>・見直しの件数は、平成27年度ケアプラン点検204件の内、200件の見直しがありました。平成28年度ケアプラン点検221件の内、213件の見直しがありました。</p> <p>・見直しの内容は、利用者により利用しているサービスに違いがあることから、訪問介護、訪問看護等の訪問系サービスの利用回数や時間が見直される場合、通所介護から通所リハビリ等へ見直す場合、また、利用する福祉用具の種類等が見直される事もあり、ケースバイケースです。</p> <p>・見直しの金額（給付費ベース）</p> <p>平成27年度（204件）  給付費が下がったもの 142件、6,158,925円  給付費が上がったもの 58件、2,018,844円</p> <p>平成28年度（221件）  給付費が下がったもの 133件、5,029,272円  給付費が上がったもの 80件、2,431,026円</p>
			<p>② それら見直しを行った結果、サービス利用者の日常生活や介護度の維持に不都合はなかったのでしょうか。</p>	<p>見直されたケアプランは永久なものではなく、身体や生活環境等、状況の変化に対し常に見直しを図る事からも、不都合等はないものと理解しております。</p>
			<p>③ 介護保険制度は、「加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため(介護保険法第1条)に行われるものとされています。この目的に照らせば、給付費の適正化以上に優先されるべきは必要なサービスを必要ときに必要だけ提供される態勢になっているか、ということだと思います。上記の記載は「費用ありき」…換言すれば、以下に支出を抑制するかという視点での運営となっているのではないのでしょうか。高齢者は増えるのです。今は元気でも、介護が必要になるケースは突然訪れます。</p>	<p>素案の記載は、将来高齢化に伴い介護給付費の急激な増大が懸念されることから、このような表現となりましたが、実際に行っている給付費適正化事業は、平成27年度で204件の内58件（28%）、平成28年度で221件のうち80件（36%）が見直しにより給付費が増加していることから、「給付費の抑制ありき」で給付費適正化事業を運営しているものではありません。</p>
			<p>(4) 小活  以上のとおり、第6期の総括部分について判断できる情報が足りません。素案への意見を募集するのであれば、市民が判断するための情報提供をもっと行うべきではないのでしょうか。また、質問を受ける期間をきちんと設けるべきではないのでしょうか。</p>	<p>本パブリックコメントは、弘前市パブリックコメント制度実施要綱に則って実施しております。</p> <p>募集期間については、意見等の提出に必要な期間を勘案し、概ね1ヶ月程度を目安とし、緊急その他やむを得ない事情がある場合はその期間を15日を限度に短縮することができるとしております。</p> <p>今回、上記回答のとおり計画（素案）の見直し作業に当初の予定より時間を要したことなどにより、予定していた審議会の変更等の事情により、やむを得ない事情がある場合と判断し、期間を短縮したものであり、パブリックコメントは適正に行われたものと考えております。</p>
			<p>2. 行われた「ニーズ調査」  本件調査の目的は「弘前市第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の策定にあたっては、高齢者等の日常生活実態及び介護者の介護実態を把握し、本市における地域を含めた課題整理を行い、今後目指すべき地域包括ケアシステム構築のあり方とサービス基盤の方向性を検討し、将来推計の基礎資料を得るため」とされています。</p> <p>(1) この調査結果について、パブリックコメント募集に合わせて、すぐに見ることができるように市ホームページの同じページに載せるべきだと思いますが、如何でしょうか。</p> <p>(2) 素案に示された第7期計画にこの調査結果がどのように活かされているのかわかりません。人口構成の変遷などは示されていますが、高齢者の様々で具体的な生活部面で高齢者がそれぞれ個人としての尊厳をもって生活を続けていくためにどの部分は充足しているのか、どの部分にもっと援助が必要なのか、高齢者だけではなく、生活を支えている家族にも視野を広げて調査結果が活かされるべきと考えますが、どのように活かされたのかお答え下さい。</p>	<p>例えば、当該ニーズ調査結果報告書において、要介護認定を受けていない一般高齢者は79.9%で、その内訳は、元気高齢者が3.1%、旧一次予防事業対象者が26.3%、要援護者が50.5%となっており、一般高齢者の中に要介護となるリスクの高い高齢者が相当程度存在していることを踏まえ、自立支援及び介護予防の分野で、施策の継続又は拡充する方向で計画しております。</p> <p>自立支援としては、一般高齢者が要介護状態にならないように、または遅らせるようにすることを目的に、更には、要介護認定を受けた人の介護度の改善や重度化予防を目的に、本人の家族、事業者を対象に各種施策の実施、あるいは自立支援介護の支援をすることとしております。</p> <p>介護予防としては、高齢者が、地域の中で出来るだけ介護に頼らず自立した生活を送るよう、また、介護が必要な状態となった場合にも、心身の機能を維持・改善しながら生きがいや役割、居場所を持ち、活き活きと生活できる地域の実現を目指すこととしております。</p>

4	Eメール	市内に住 所がある 人	<p>1. 「IV 第7期計画における基本目標」の「1 基本目標」(1)この項に、「第6期計画で構築した地域包括ケア体制をさらに深化・推進させる」との記載があります(26ページ)。第6期ではどの程度地域包括ケア体制が構築されたのでしょうか。また、将来推計との関連でも非常に重要な医療サービスを提供できるマンパワーがどれくらい確保されているのかということだと思います。この点、「(2)在宅医療・介護の連携推進」(32～33ページ)の項で、「市では在宅医療において中心的な役割を担っている弘前市医師会に在宅医療・介護連携推進のための事業を委託して、体制構築を図っていく」とだけしか記載がありません。地域包括ケアを深化させるための医師数(現状と今後)や薬局の体制、多職種連携等について市ではどのように捉えているのかわかりませんので明らかにして下さい。</p>	<p>在宅医療の供給体制等については、県が医療法に基づいた計画において検討されており、県が体制整備の主体であります。</p> <p>また、市はその計画と整合、調和をとり第7期事業計画を策定中であり、国、県、市それぞれが、役割に応じて系統立てた計画を策定し、整合、調和を図ることにより施策を推進しているところであります。</p>
			<p>(2) また、「(5)安心安全見守りネットワーク事業」については大事な取組だと考えていますが、それでも孤独死を未然に防ぐことができていないのではないのでしょうか。このこととの関わりでも地域包括支援センターの果たす役割が大きいものと思います。しかし、「8 その他高齢者への支援」の項では「地域包括支援センターにおいても、高齢者の災害時の見守り活動を行っています。」としていながらも、「避難行動要支援者名簿」について、その情報提供先に地域包括支援センターが含まれていないのは何故でしょうか。</p>	<p>見守り事業で、全ての高齢者を救い、完全に孤独死を防ぐことは困難だと考えます。しかしながら、見守り事業により異変を見つけ、救急搬送された市民が4年間で15人居ることは事実です。今後も1人でも多くの市民を救うべく「見守る目」の増加、「見守る精度」の強化を協定事業者向けの研修会などで図っていきたくと考えています。</p> <p>名簿の提供先については、国の指針に基づき、内部で検討した結果、守秘義務のある消防本部、警察、民生委員に加え、守秘義務の同意書をいただいたうえで、自主防災組織へ提供しております。</p> <p>地域包括支援センターでは、災害時に関わらず地域の高齢者の実態把握を行っており、その中で支援が必要と判断した方については独自で名簿を整備し、管轄内の状況を把握していることから、情報の提供先には含めておりません。また、青森市、八戸市でも現在のところ、地域包括支援センターへの名簿提供はしていない状況であります。</p> <p>情報の共有につきましては、支援の必要な方にとっての安心・安全に繋がるものと認識しておりますが、個人情報の取り扱いについて十分配慮して進めていくことが重要であることから、今後検討してまいります。</p>
			<p>4. 地域医療構想との調整 地域包括ケア推進のためには地域医療構想との整合性を図ることが求められているはずですが、そういう視点で記載が見られません。厚労省が示す方向での計画にはなっていないのではないのでしょうか。</p>	<p>県の医療構想である青森県保健医療計画との整合性は図られており、整合性についての記載をいたします。</p>
			<p>5. CCRCについての記載がない CCRCは弘前における高齢者福祉、介護保険事業計画においても当然に切り離して考えられないものだと思いますが、素案では全く触れられていません。何故でしょうか。</p>	<p>CCRCについては、市の最上位計画である経営計画において、位置付けられており、高齢者福祉計画、介護保険事業計画と調和を図っております。</p> <p>なお市はCCRCについて「弘前市生涯活躍のまち構想」を策定しております。</p>
<p>6. 結論 以上のとおり、素案を検討するための情報が足りません。判断できる程度の情報も提供せず、単に案だけ示して、成案をとりまとめようとするのは無理があります。質問にも十分答えるだけの時間をとるべきです。そうでなければ「笑顔あふれるまち」にはならないでしょう。</p>	<p>今回、上記回答のとおり計画(素案)の見直し作業に当初の予定より時間を要したことなどにより、予定していた審議会の変更等の事情により、やむを得ない事情がある場合と判断し、期間を短縮したものであり、パブリックコメントは適正に行われたものと考えております。</p>			