

「第10次防府市高齢者保健福祉計画（第9期介護保険事業計画・老人福祉計画）（案）」に対するパブリックコメント（意見募集）の実施結果の公表について

「第10次防府市高齢者保健福祉計画（素案）」に対する意見をいただいた結果について、次のとおり公表します。貴重なご意見をいただき、ありがとうございました。

1 意見の募集期間

令和5年12月15日（金）～令和6年1月15日（月）

2 意見の提出状況 《提出者数 2人 6件》

3 意見への対応区分

A：意見を受けて加筆・修正したもの	5件
B：事業実施に当たって考慮すべき事柄として参考とするもの	1件
C：既に記載済みまたは対応済みのもの	0件
D：意見を反映することが困難なもの	0件
E：その他	0件

項目2：第2章 高齢者を取り巻く現状（P5～P38）

No.	意見	市の考え方	対応区分
1	<p>要支援・要介護1の認定者減によるデメリットはないか</p> <p>要介護等認定者の減少は財政にとっては短期的に朗報だろう。しかし長期的には、要支援・要介護の早い段階で手厚い支援が出来るほうが要介護3～5へ進みにくい、という利点もあるのではないかと。高齢者の衰えは早い。認知症になれば通いの場どころか、病院にも施設にも足を運びたがらなくなる。早い段階での支援を惜しめば、特に独居であれば、認知症が進むのはすぐだ。入院が必要、施設入居が必要になった時点で要介護5に認定すれば、長寿や高齢化率は減り財政はラクだが、それは介護保険の趣旨に沿うのだろうか。</p> <p>認定率を下げる一方で地域での自立を増やすという目標は評価できるが、それが現実に出来ているのか、取りこぼしが増えているのではないかと、分析と検証が重要だと思う。</p> <p>私事だが、軽度認知障害と懸念される86歳・独居の知人が2023年実際に受診を拒否して、認定申請すらできなかった。市や包括支援センターの職員が、認定数減を硬直的に市の目標と意識されてはかなわない。目前の緊急性、短期的視野、長期的視野を柔軟に保ちながら介護保険の理念に向かえる計画であってほしい。</p>	<p>「早い段階で手厚い支援」との御意見は、とても大事だと思います。</p> <p>本市の高齢者支援は「住み慣れた地域でいつまでも普通に暮らせる幸せの提供」を目標に「短期集中予防型サービス」を中心としたサービス体系で実施しており、介護サービス等の支援が一度必要になった人でも「元の生活に戻る」ことを目指す取組を実施しています。</p> <p>要支援認定者数の減少は、総合事業の開始によるこの取組みの成果と考えており、要介護1については、P36に記述しているとおりです。</p> <p>御意見については、今後の施策を推進するうえでの参考とさせていただきます。</p>	B

項目 4: 第 4 章 介護等サービスの充実したまちづくり (P42～P58)

No.	意見	市の考え方	対応区分
2	評価指標に「第 1 号訪問事業及び第 1 号通所事業の実利用者に占める多様なサービスに係る実利用者数の割合」とありますが、もう少し具体的な指標にされた方がわかりやすいのではないのでしょうか。	御意見の趣旨を踏まえ、P43 評価指標を「介護予防・日常生活支援総合事業における『地域幸せます型』の団体数」に変更します。 それに伴い、目指す姿につきましても修正します。	A

項目 5: 第 5 章 高齢者が安心して住み慣れた地域で生活できるまちづくり (P59～P74)

No.	意見	市の考え方	対応区分
3	<p>高齢者支援策の周知を高め、担当職員の増員を P60、P98 の「認知症に関する相談窓口を知っている高齢者の割合」の第9期計画が 25%、「包括支援センターを知っている高齢者」が 50%。低すぎると思います。現在 60 歳であればすでに 20 年近く介護保険料を払ってきています。それでなお 2 人に 1 人が包括支援センターを知らない目標に設定するのは、地域が高齢者を見守るという理念や包括支援センターの重要性を市自体が軽視していると思えません。包括支援センターの箱物の数は令和 8 年度でも現状維持でいいかもしれませんが、職員数は増員が望ましいのではないのでしょうか。</p> <p>23 年に腰痛で住まいから出られなくなった独居の知人がいて、包括支援センターに電話相談したところ、「折り返し電話する」と即応されたものの、数日放置されました。市役所に行って尋ねてもらい、包括の担当職員が知人宅を訪問したのは、さらに 2 日後でした。職員の属人的な問題なのか、職員数の不足のためなのかは分かりませんが、もし、緊急を要する事態になっていたら、だれがどう責任をとるのだろう、とは思いました。センターの陣容でできるのかできないのかオープンにして、周辺住民の力も活用してほしいです。</p>	<p>御意見の趣旨を踏まえ、P60 評価指標の目標値を「認知症に関する相談窓口を知っている高齢者の割合」25%⇒30%へ、「地域包括支援センターを知っている高齢者の割合」50%⇒60%へ変更します。</p> <p>それに伴い、P63「(1) 地域包括支援センターの機能強化」内の「○地域包括支援センターの周知」の記述を「市広報・ケーブルテレビ等の活用や、医療機関等と連携を図るなど、周知に努めます。」と追記します。</p> <p>また、「○体制整備と機能強化～地域包括支援センターの役割」の記述を「また、高齢者の支援体制において、地域包括支援センターは、重要な役割を担うことから、公的な機関として公平中立で適切な対応が迅速にできるよう」と追記します。</p>	A

4	<p>独居の高齢者対策が極めて少ないが、施策は急務 認知症になっては、独居はままならないです。認知症の母を 13 年見守る間に、友人たちの独居の親は何人も亡くなってい きました。住み慣れた住居に住み続けたい、というのはだれし もが持つ願いですが、それを叶えるには、独居の高齢者への 濃密な支えが必要です。認知症になり始めているのではない かという第三者の情報があったら、即座にその情報を活かして 予防を講じる態勢ができるシステムを作ってほしいです。</p> <p>第 10 次計画は長尺で多量の目標やデータが入っていますが、 独居高齢者(世帯)を対象とした内容は極めて少ないです。 第 4 章に厚労省審議会で複合型サービスが検討されていると あり、全国的に知恵を集めている段階かと想像しますが、防府 市では独居率の上昇も予想されており、早い段階での検討着 手が必要です。</p> <p>これまでは社福協が民生委員によって独居高齢者の対策に 力を貸してきたのですが、高齢化した民生委員自身が認知 症と心配されるような例もあるようです。もし、包括支援セン ターや高齢福祉課などとの縦割りが存在し独居対策は社福協で、 という意識が残っているとしたら、垣根を外してほしいです。</p>	<p>御意見の趣旨を踏まえ、 P69「施策 10 認知症の人と家 族への支援と共生に向けた取 組」「(2) 早期発見・予防」内 に以下の記述を追記します。</p> <p>「○生活実態の把握が特に 難しい独居高齢者について は、民生委員等、地域との連 携を引き続き行うことに加え て、認知機能低下に気づく機 会のあるスーパーや金融機 関、医療機関等との連携を図 り、早期発見により初期から必 要な支援が行えるよう努めま す。」</p>	A
---	--	--	---

項目 8: 第 8 章 評価指標・計画数値一覧 (P97～P103)

No.	意見	市の考え方	対応 区分
5	<p>計画数値一覧 居宅介護サービス・介護予防サービスの『福祉用具貸与』 『介護予防福祉用具貸与』と『特定福祉用具販売』『特定介護 予防福祉販売』の令和 3 年度から令和 8 年度の利用者数が全 く同じ数値となっていますが、誤りではないのでしょうか。</p>	<p>御意見のとおり、P99 の『福 祉用具貸与』、『介護予防福 祉用具貸与』につきましては、 記載誤りのため訂正します。</p>	A
6	<p>地域密着型サービス・介護予防サービスの『定期巡回・随時 対応型訪問介護看護』について、第 9 期に 1 事業所の整備を 計画されていますが、それによってもう少し利用者数は増加し ていくのではないのでしょうか。</p>	<p>御意見のとおり、P100 の 『定期巡回・随時対応型訪問 介護看護』につきましては、整 備計画を踏まえた利用者数に 修正します。</p> <p>なお、令和 3 年度から令和 5 年度の数値につきましても、 記載誤りがありましたので、 訂正します。</p>	A