

市民政策コメントについて

1. 実施期間 : 令和5年12月8日(金)～令和6年1月9日(火)
2. 意見等の総数 : 8件
3. 意見等の項目、区分別件数

項目	件数
総件数	32
第1章 計画策定について	3
1 計画策定の目的と国の動向	1
2 計画の位置づけ	
3 計画の期間	
第2章 日常生活圏域と地域包括支援センター	
1 日常生活圏域	
2 地域包括支援センター	
第3章 鳥取市の現状	3
1 高齢者の現状と将来推計	
2 介護保険事業の状況	
3 第8期計画(令和3年度～令和5年度)の進捗状況	
4 各種調査結果の概要	1
第4章 基本理念と施策	1
1 本市の基本理念	
2 施策体系	2
3 基本施策	
基本方針1 健康づくりと「リエイブルメント」による介護予防の実現	2
施策1 高齢者が自分の状態にあった方法で健康づくり、介護予防に取り組むことができる	
施策2 フレイル等の状態が悪くなくても「リエイブルメント」できる	
基本方針2 自己実現を可能にする環境づくり	
施策3 認知症や要介護状態になっても助け合って暮らし続けることができる	3
施策4 意思決定が困難になっても支援を受けることができる	
施策5 個人・専門職・地域等の困りごとを相談できる体制ができています	
施策6 地域活動が活発で社会参加がすすんでいる	
基本方針3 未来にわたり持続可能な制度づくり	1
施策7 介護見込量に応じた介護サービスが提供できる	
施策8 介護現場の業務が効率化及び改善され、介護人材の確保・定着・育成ができています	
施策9 介護保険サービスが適切に利用されている	
施策10 災害・感染症発生時でも継続してサービス提供ができる	
4 重点的に取り組むテーマ(事業)	3
5 サービスの整備方針	5
第5章 介護保険事業の見込みと介護保険料	
1 要介護認定者数の推計	
2 サービス利用の見込量	
3 介護保険事業に係る費用の見込	
4 第1号被保険者の介護保険料	5
第6章 資料	
その他	2

意見の概要	市の考え方
<p>第4章「基本理念と施策」の「4 重点的に取り組むテーマ（事業）」の「（3）高齢者等の意思や尊厳が守られる権利擁護の取組」で、アドサポセンターととりに中核機関を委託し、地域連携ネットワークづくりに取組むとあるが、国の第2期成年後見制度利用促進基本計画に、「市町村の主体的役割は中核機関の運営を委託した場合であっても同様である。」との記載があることから、「必要に応じて、鳥取市も主体となって地域連携ネットワークづくりに取組む」ことを計画に加えてはどうか。</p>	<p>中核機関を委託した場合であっても、鳥取市の主体的役割は必要であることから、鳥取市における地域連携ネットワークづくりに中核機関である「アドサポセンターととり」が取組むとともに、鳥取市も必要に応じて主体となることを計画に加えます。</p>
<p>・介護保険事業計画と「鳥取市認知症施策推進基本計画」の関係について。</p> <p>介護保険事業計画は、「鳥取市地域福祉推進計画」の個別計画と位置付けられている。これらの計画と、「鳥取市認知症施策推進基本計画」はどのような関係になるのか。また、この関係を介護保険事業計画に記載する必要があるのではないか。</p> <p>・「鳥取市認知症施策推進基本計画」の策定時期は早期ということであるが、大まかな目安はどうなのか。また、関係者会議の設置が急がれるが、これについてはどうか。</p>	<p>・令和6年1月に施行された「認知症基本法」に基づき、鳥取市認知症施策推進基本計画を策定することとしています。</p> <p>鳥取市認知症施策推進基本計画を今後策定していく中で、介護保険事業計画との関係を検討することになります。また、介護保険事業計画に係る国の基本指針には、認知症施策推進基本計画の内容を踏まえて認知症施策を推進していく必要があることに留意することが示されています。この点について、計画に記載させていただきます。</p> <p>・鳥取市認知症施策推進基本計画策定にあたっては、認知症本人、認知症家族の方、関係団体等で構成する協議の場を設置し、その中でご意見をいただきながら、現時点では令和6年度中の策定を予定しています。</p>
<p>国の第9期介護保険事業計画づくりの基本指針に沿って、以下の意見を述べる。</p> <p>・鳥取市は「高齢化先進地」であり、高齢者が住み続けるには、医療と介護が欠かせない。地域の現状に合わせたサービス充実と在宅ケアの強化が必要であり、地域に適した小規模多機能型施設と医療・介護の一体化を進め、9期計画の3</p>	<p>・高齢者数が最大となる2040年を見据え、今後も地域包括支援センターや地域密着型介護事業所をはじめとする介護事業所、医療関係者と連携を図りながら地域包括ケアシステムの深化・推進に取り組めます。</p> <p>新型コロナウイルス感染症により、近年開催できておりませんが、希望に応じ説明会を開催させ</p>

<p>年間で鳥取型地域包括ケアシステムの構築に目いっぱい挑戦してもらいたい。</p> <p>・市民が気軽に参加でき、意見を反映できる計画づくりにしていただきたい。</p>	<p>ていただくなど、介護保険事業計画を広く市民に理解いただく機会の検討も行っていきたいと考えています。</p>
<p>このような形でのパブリックコメント（市民政策コメント）が果たして「広く市民の声を聴く」方法として適切なのか疑問を感じる。</p> <p>専門的で難解な介護保険事業計画書が公式ウェブサイトアップされ、1か月間で意見を募集するという毎回同じ手順では、「広く市民の意見を聴いた」とはならないのではないかと。</p>	<p>市民政策コメントは市民の皆さまの生活に重大な影響を及ぼすと考えられる施策の基本的な事項を定める計画策定に際し、その原案を公表し、市民の皆さんから寄せられた意見や提言を計画に反映していくために実施しております。</p> <p>実施に当たっては、「とっとり市報」「鳥取市公式ウェブサイト」等でお知らせしており、計画の概要版も併せて公表しておりますが、今後はより多くの方々からご意見や提言がいただけるような方策について検討いたします。</p>
<p>・低所得者や生活保護受給者など経済的に困窮している人でも安心してサービスが受けられるようにしてほしい。</p> <p>・サービス利用時に利用料が生じるが、一人残らず安心してサービスを継続できる支援を充実してほしい。</p>	<p>通所介護（デイサービス）の食事等、介護保険適用外の費用について支援制度はありませんが、経済的に困窮されている方でも安心してサービスが受けられるよう、①1か月に支払った世帯の利用者負担の合計が上限額を超えた場合は、超えた分が「高額介護サービス費等」として後から支給される。②低所得者の方が介護保険施設やショートステイを利用された場合は、食費・居住費の負担が軽減される。③社会福祉法人においても、介護サービス費・食費・居住費の軽減制度がある。等の制度も設けられているところです。</p>
<p>・介護保険料の引き下げをぜひ行ってほしい。</p> <p>・介護給付費等準備基金を使って介護保険料を引き下げるべき。</p> <p>・高齢者は医療費もかかる。実感できる保険料の引き下げを求める。</p> <p style="text-align: right;">計3件</p>	<p>第9期計画では、国も低所得者に配慮した保険料段階を示しています。介護保険料の積算にあたっては、介護保険給付費の積算を適正に見積し、可能な限り介護給付費等準備基金を活用して、被保険者の負担軽減を図ります。</p>
<p>介護保険制度における国の財源負担割合の見直しについて。</p> <p>国が現在より多く財源を負担し、市町村や介護保険料の負担分を減らせるよう国に強く要望</p>	<p>国の負担割合の見直しについては、全国市長会等を通じて国に要望していきたいと考えています。</p>

<p>してほしい。</p>	
<p>施策目標に記載のある「リエイブルメント」は市民の認識がまだ少ないのに柱に位置付け、「リエイブルメント（再自立）」が原則になっている。</p> <p>『「リエイブルメント」できなくても、自己管理によって自立した生活が維持できる』という施策の方向性を入れるべきではないか。</p>	<p>自己管理によって自立した生活が維持、または再獲得できることが、リエイブルメントの考え方になります。</p>
<p>施策3「認知症や要介護状態になっても助け合って暮らし続けることができる」について、行政の計画方針の表現としてふさわしくないと思う。「安心して」という表現にすべきではないか。</p> <p style="text-align: right;">計 2 件</p>	<p>第 9 期計画の施策目標は、ありたい姿（目指すべき状態）を施策目標にしています。助け合い（自助・互助・共助・公助）によって認知症や要介護状態になっても安心して暮らし続けられることを目指しているものです。</p>
<p>基本方針 3. 「未来にわたり持続可能な制度づくり」について。</p> <p>介護保険制度が始まって 20 年を過ぎ、利用者である被保険者に、持続可能を意識させるというのはいかがなものかと思う。持続可能な制度を考えるのは、国、行政の仕事である。「安心して利用できる」とすべきではないか。</p>	<p>この方針は、主に市の取組みや介護事業所の取組への支援を行うことでサービス基盤の整備、人材確保対策を行うことにしています。そのため「未来にわたり持続可能な制度づくり」を方針としています。</p>
<p>重点的に取組むテーマ（事業）として、「地域包括支援センターの重要性はますます大きくなっており、機能強化を含めた体制整備について継続した検討を行います」とあります。</p> <p>重要性を認めているならば、検討ではなく、「体制整備を行います」とすべきではないか。</p> <p>包括支援センターの相談支援体制は要であり、むしろ強化が必要だと思えます。</p>	<p>地域包括支援センターの体制整備については、国が示す方針等を参考にしながら、効果的な方法を検討し、体制を強化していく考えとしています。</p>
<p>・特別養護老人ホームの建設計画を入れるべきではないか。</p> <p>・少なくとも、小規模特別養護老人ホームは新規整備する必要があると思う。</p> <p style="text-align: right;">計 2 件</p>	<p>施設整備については、サービスの整備方針のとおりとしており、第 9 期計画で特別養護老人ホームの新設は行わないこととしています。</p>
<p>計画書 1 ページの図、空き家の定義はどうなっているか。</p> <p>また、高齢者就労の増加により労働力減少が</p>	<p>人口減少や後期高齢者の増加に伴い起こるであろう主な社会の変化を図示したものです。ここでの空き家は人が住んでいない家として記載し</p>

多いということか。	ています。 人口減少が進むことにより、労働力不足が起きる。また高齢者の就労も増加することを示しています。
3ページの図、社会参加の中に就労は入らないのか。	地域共生社会の考え方を図にした厚生労働省の資料の記載になります。広い意味では社会参加の中に就労も含まれますが、この図では、就労や（就労以外の）社会参加の場や機会の提供という記載になっています。
鳥取市は合併後2万人近く人口が減っていますが、世帯数は7000世帯増えています。このことも考慮すべきではないか。	ひとり暮らし高齢者数等についても記載しており、世帯数の増加は考慮すべき点と考えます。
健康寿命としての記載で、男性の場合、要介護2と認定された場合、余命は1.75年ということになります。少し違和感があります。	要介護2以上と認定された期間を不健康な期間としています。統計的にデータを処理したものでありご理解ください。
健康寿命という記載は健康余命ではないか。 計2件	健康寿命で統一して表記させていただいています。
介護施設から病院、再び介護施設へというのは日常なのに医療の問題点についても議論すべきだと思う。	介護と医療は密接な関係にありますが、医療の主な問題点は都道府県が策定する医療計画等で議論をすべきと考えます。
「リエイブルメント」について、「再獲得」との表記もあるが、「再自立」とどちらが良いか。	リエイブルメントを日本語で表すと「再自立」となります。再自立をわかりやすく表現するため、「自身の状態にあった望む暮らしの再獲得」を再自立として説明しています。
介護医療院等 施設に関する情報が地元紙やローカル番組で少ないように思います。	介護保険で利用できる主なサービスについて、鳥取市公式ウェブサイトでも紹介していますが、今後も市民の皆さまに分かりやすい周知に努めてまいります。
BCPも用語解説に入れるべきではないか。	BCP（業務継続計画）は本文に注釈を加えます。
介護保険料の減免・執行猶予について 説明文には、徴収猶予とありますが、そちらの方が良いのではないか。	タイトルを「介護保険料の減免・軽減」に修正します。
「計画策定の目的と国の動向」の制度改正の記載に、昨年6月に認知症基本法が成立したことを加えた方が良いのではないか。	制度改正の記載については、国が示す第9期介護保険事業計画の基本指針の見直しのポイントのみを掲載しております。

<p>施策目標に「介護見込量に応じた介護サービスが提供できる」とあるが、「必要とされる介護サービスが提供できる」という表現が良いのではないか。</p>	<p>施策目標⑦を「必要とされる介護サービスが提供できる」に修正します。</p>
<p>リエイブルメントを基本方針に明記し、重点的に取組むなら、「短期集中予防サービスの実施」ではなく、「強化及び拡充」としたほうが良い。</p>	<p>「短期集中予防サービスの充実」に表記を修正します。</p>