

パブリックコメント(意見募集)結果報告

意見応募者数 2名

応募意見数 15件

	素案 頁数	ご意見	町の考え方
1	1頁	「また、比較的重度の要介護者の割合が高い」→削除 これは、P60及びP61の『重度者率＝要介護3以上／認定者』よりの言葉とおもわれるが、本町の65歳から74歳の認定者数は極端と言っていいほど小さいことから表れたもので、5歳階級別の住基人口に対する割合は一部を除きほぼ全国値以下となっている。一般に高齢になるほど重度が高くなることが知られている。町でも85歳以上の認定率は全国値並みとなっている。このことから、現時点で問題とすべきは重度者率の高さではなく80歳以上の非認定者率を高くする努力である。施策的には、「認定者率」より「非認定者率」を用いたほうがわかりやすい。また、比較のため率であらわされた数値には注意が必要で、グラフに両方を詰め込んだものは意図した情報が読めない。	「比較的重度の要介護者の割合が高い」については、「認定者割合（要介護3以上）」の数値、全国平均34.8%、三重県平均32.7%と比較して東員町44.0%と、割合が高いことから記載しました。文言の削除につきましては、ご意見を参考に対処させていただきます。 また、「80歳以上の非認定者率を高くする努力」につきましては、ご意見のとおり、後期高齢者（75歳以上の高齢者）が認定を受けることなく、健康で支えあい、地域で生活することのできるよう、早期からの健康づくり、介護予防の取組みを推進して参ります。
2	62頁	「持てる能力を最大限に発揮するという」→「持てる能力をできるだけ発揮する」 言葉がきつく感じられます。	ご意見を参考に対処させていただきます。
3	6項	利用者負担の見直しについて…収入に応じた「応分」の負担の形をとっているものの、将来的には原則2割負担や医療費の窓口負担に合わせるようになるのではと心配する。そんな点などふまえての高齢者施策検討委員会での意見はどうでしたか。	「介護保険利用者負担の見直し及び健康保険や各種共済の保険料負担の見直し」については、世代間・世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続可能性を高める観点から、平成30年度介護保険法の改正により制度が見直される予定であり、国における法改正に伴うものであることから、高齢者施策検討委員会において意見を聴取しておりません。ご理解賜りますようお願いいたします。
4	17項	アンケート調査から…前回調査より回収率が悪いが、その要因はなんですか。未提出への声掛け、協力要請はしましたか。男女別の調査をすれば、現状がもっと把握できると思うのですがいかがですか。	「一般高齢者調査」については、調査対象者数を増やしたこと、「在宅要介護認定調査」については、要支援者対象者が一般高齢者調査対象者に移行したことが要因であると考えております。 アンケート調査に関しては、男女同じ調査を実施しておりますが、集計については、男女別、地区別など分析し、現状把握に努めています。
5	30項	介護保険制度への認知度が低くなっています。原因を知る必要があります。65歳になった時点で介護保険制度のパンフレットは発送されますが、古希（70歳）とか、福祉関係の事業や催物があるときなどに、さらに制度の啓蒙や周知をすべきです。	認知度の低下の要因については、調査対象者数の増、調査方法の変更が一部の要因と考えております。現在の周知啓発の取組みとして、65歳到達者に案内を配布し、2カ月に1回、介護保険勉強会を開催しており、参加されなかった対象者に対し介護保険制度のパンフレットを送付しております。 今後は更に、地域に出向いての出前講座なども積極的に行い、制度の周知啓発に努めて参ります。

	素案 頁数	ご 意 見	町の考え方
6	33項	高齢者福祉サービスについて…第6期に比べて介護タクシーの利用助成のニーズは高くなっていますので、年間助成の増額なども必要です。また、地域での支えあい事業に対する町の支援枠の拡大が必要です。	介護タクシー利用助成事業のニーズをはじめ、高齢者の移動支援が今後の課題であると認識しております。公共交通、関係事業所、地域住民と連携を図り、より良い移動支援を検討し取り組んで参ります。
7	76項	健康づくり…介護予防の推進の項目で、啓発活動の実施回数の数値目標が無くなったのはどうしてですか。	本計画においては、P76「健康づくり・介護予防の推進」の項目において、P76「健康増進の推進」に併せ、新たにP78「健康寿命の延伸」を追加しました。この項において、啓発活動を位置づけております。数値目標については、追記することを検討し対処させていただきます。
8	77項	今後の方針の中に、最後の行で「積極的な受診をしていただけるよう」の後に「受診者の利便性に配慮した実施」を加えたらどうですか。	受診者の利便性の配慮については、受診率向上に必要なことから、検討し対処させていただきます。
9	78項	「健康寿命の延伸」のなかの「まちの保健室（仮称）」を地域包括支援センター内に設置したらどうですか。	「まちの保健室（仮称）」については、現在、高齢者をはじめ、地域の方が気軽に立ち寄ることができ、気軽に相談できる場所、また地域住民の方も参加できる取り組みを検討していることから、身近な地域での開催を検討しています。
10	96項	家族介護者への支援の推進…現状と課題の中で、支援者への介護教室などの参加者は横ばいですが、介護者をサポートする仕組みづくりや、参加時の支援体制をつくるべきです。	家族介護者への支援の推進は、重要な取り組みと認識しており、参加時の支援体制や仕組みづくり、開催方法など、更に検討し推進して参ります。
11	98項	認知症に関する正しい普及・啓発の部で、「身近な地域」は具体的に「自治会単位」などを入れたらどうですか。	「学ぶ機会の提供」については、自治会をはじめ、各種団体や地域での集まりなど、少人数でも身近なところへ出向いて出前講座などに取り組むことも想定していることから、ご意見を参考に対処させていただきます。
12	99項	今後の方針で、オレンジリング着用を義務づけたらどうですか。多くの町民がつけていたら介護者にとっては心強いと思います。	認知症サポーター養成講座受講者に配布している「オレンジリング」については、身近な地域にサポーター（支援者）がいることを知ってもらうため、受講者に着用いただく大切なリングです。可能な限り着用いただけるよう、強くお願いし周知啓発を図って参ります。
13	100項	今後の方針で、GPS等の導入はしっかりとした情報や先進地視察など、話し合いを重ねて慎重にすべきです。	徘徊が心配なご家族の不安を解消するための機器（GPS等）の活用支援については、対象者の尊厳、個人情報などの課題もあることから、ご意見のとおり話し合いを重ね、慎重に検討して参ります。
14	104項	枠内の地域包括支援センターについて、第6期でも「二つ目の拠点を検討していきます。」となっているのに、今回も「設置を推進します。」となっています。具体的に提案すべきです。	第6期においては、高齢者を取り巻く状況、介護保険等の状況等を精査し、2カ所目の地域包括支援センターの設置の必要性について、検討して参りました。その結果、団塊の世代の高齢者が75歳に到達する2025（平成37年）に向け、第7期、期間中に設置が必要であるとし、運営方法、設置場所を検討し平成32年度までには設置します。

	素案 頁数	ご 意 見	町の考え方
15	104項	<p>地域ケア会議の件数が大幅にアップになっています。その内容が給付と負担の見直しだけにならないよう、本人の意思と体の状態にあった話し合いになるようにすべきです。</p>	<p>地域ケア会議については、地域包括支援センターが主催し、医療、介護等の多職種が協働して高齢者の個別課題の解決を図るとともに、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高める。個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域に共通した課題を明確化する。共有された地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくり、さらには介護保険事業計画への反映など政策形成につなげる。これらを目的に実施しています。</p> <p>これからも、利用者の意思、身体の状態に応じて重度化防止、自立に向けた支援に取り組めるよう推進します。</p>
16	【要望】	<p>65歳以上の高齢者に実施する「東員町基本チェックリスト」の「物忘れ」の項目をもっと詳しくして、認知症の早期発見ができようにしたらどうですか。また、基本チェックリストを提出しない方の中には、出来ない状況の方もいると思われそうですが、そんな方に対してどう対処されていますか。</p> <p>・認知症に係わる相談の場合は必ず「要介護認定」を受けることを進めてください。</p>	
17	【要望】	<p>要支援1・2の方に対する介護サービスは、介護給付で受けられる質と量を保障してください。</p> <p>・移行後も利用者の希望に基づいて、従来の同じサービスが継続して利用できるようにしてください。</p> <p>・要支援者の実態を十分把握してください。</p> <p>・多様なサービスは現行サービスの利用したうえで、プラスアルファとしてください。</p> <p>・認知症を重度化させないために、初期の段階こそ専門職によるケアが重要です。</p>	
18	【要望】	<p>認知症への差別と偏見をなくすため、認知症を正しく理解するための啓発運動を位置づけて、町民運動としてください。</p>	