

## 第10次秋田市高齢者プラン（第8期秋田市介護保険事業計画）原案 に対する意見募集の結果について

### 1 意見の募集期間

令和2年12月16日（水）から令和3年1月15日（金）まで

### 2 意見の提出状況

(1) 意見者数 3名

(2) 意見数 15件

介護予防給付相当サービスに関すること  
 基準を緩和したサービスに関すること  
 住民の支え合いによるサービスに関すること  
 訪問型介護予防事業に関すること  
 生活支援ハウス運営事業に関すること  
 介護老人福祉施設の整備に関すること  
 短期入所生活介護事業所の指定に関すること  
 介護医療院の整備に関すること  
 介護人材の確保に関すること  
 要介護認定の迅速化に関すること  
 感染症対策に関すること  
 今後の介護給付費の見込み量に関すること  
 第7期に給付実績がなく第8期に見込み量もない事業の開始計画に関すること  
 老人福祉センターの浴室利用に関すること  
 高齢者プランの内容に関すること

### 3 意見の内容と市の考え方・対応

No.	項目	意見の要旨	市の考え方・対応
1	介護予防給付相当サービスの実施について	訪問型サービス、通所型サービスとも目標値設定と実施割合に大きな差があります。評価・分析にこの差の原因について記述がありません。秋田市としての分析結果を記述ください。	基準を緩和したサービスへの移行が進んでいないことについては、訪問型・通所型サービス利用者のケアプラン作成時において、介護予防給付相当サービス以外の多様なサービスの利用について考慮されていないことが主な要因であると考えております。
		事業量の見込みでR3～R5年度の訪問型サービス実施割合の目標値が示されているがその根拠を明示ください。	実施割合の見込み値については、これまでの事業実績や、過去に実施した訪問型サービス事業所へのアンケート調査結果を踏まえて設定したものです。

		<p>評価・分析や事業量の見込みは、%表示だけでなく給付費や人数も明示ください。</p>	<p>○訪問型サービス（介護予防給付相当）  平成30年度  1,523人/月、310,034,711円  令和元年度  1,290人/月、261,560,020円  令和2年度（見込み）  1,136人/月、235,201,020円  ○通所型サービス（介護予防給付相当）  平成30年度  1,609人/月、478,629,376円  令和元年度  1,648人/月、488,502,900円  令和2年度（見込み）  1,648人/月、493,554,770円  要支援者等に係る訪問型・通所型サービスは多様であり、料金体系が異なること、月ごとに複数のサービスを組み合わせられた利用が可能であることなどから、給付費や人数で各サービスの実施状況を表すのは困難であるため、高齢者プランには記載しておりません。</p>
2	<p>基準を緩和したサービスの実施について</p>	<p>訪問型サービスの実施割合の実績値、通所型サービスは未実施で、目標値設定と実施割合に大きな差があります。評価・分析に差の原因については記述がありません。秋田市としての分析結果を記述ください。</p>	<p>介護予防給付相当サービスからの移行が進んでいない理由として、訪問型サービスについては、サービス利用者のケアプラン作成時において、介護予防給付相当サービス以外の多様なサービスの利用について考慮されていないことが主な要因であると考えております。  また、通所型サービスについては、介護予防給付相当サービスと異なる新サービスの制度設計に時間を要し、実施に至っていないことが主な要因となっております。</p>

		<p>通所型サービスは移行に向けた準備を進めるとなっています。訪問型サービスでは地域包括支援センターに働きかけを行うとなっていますが、目標値で地域包括支援センターとの見通しの合意はできているのでしょうか。</p>	<p>事業量の見込みについては、各地域包括支援センターに提示済みです。</p>
		<p>訪問型サービスの事業量の見込みでR3～R5年度の実施割合の目標値が示されているがその根拠を明示ください。</p>	<p>訪問型サービス（基準緩和）の実施割合は、これまでの事業実績や、過去に実施した訪問型サービス事業所へのアンケート調査結果を踏まえ、介護予防給付相当サービス以外のサービスへの移行可能な割合について設定したものです。</p>
		<p>評価・分析や事業量の見込みは、%表示だけではなく給付費や人数も明示ください。</p>	<p>○訪問型サービス（基準緩和） 平成30年度 5人/月、620,581円 令和元年度 112人/月、14,381,963円 令和2年度（見込み） 220人/月、27,246,872円</p> <p>要支援者等に係る訪問型・通所型サービスは多様であり、料金体系が異なること、月ごとに複数のサービスを組み合わせ合わせた利用が可能であることなどから、給付費や人数で各サービスの実施状況を表すのは困難であるため、高齢者プランには記載しておりません。</p>
3	<p>住民の支え合いによるサービスの実施について</p>	<p>訪問型、通所型ともほとんど未実施であることからどのような事業実施かよくわかりません。サービス提供者（住民主体＝地域住民、ボランティア団体）は実態があるのでしょうか。団体数や人数等記述願います。</p>	<p>訪問型サービス（住民主体）を提供する団体は、まだありません。 通所型サービス（住民主体）を提供する団体は5団体あり、当該団体が運営する通いの場に95人（うち要支援者等9人）が参加しています。</p>

		必要経費補助の基準をお示しく ださい。	月2回以上、要支援者等を含 む5人以上が参加する通いの 場を運営する住民グループな どに対し、年額9万円を上限 に活動費の補助を行っていま す。
		事業量の見込みでR3～R5年 度の実施割合の目標値が示され ていますがその根拠を明示くだ さい。	訪問型・通所型サービス（住 民主体）の実施割合は、各地 域の生活支援コーディネータ ーや協議体委員が把握した地 域の活動状況を踏まえ、設定 したものです。
		評価・分析や事業量の見込み は、%表示だけでなく給付費や 人数も明示ください。	○通所型サービス（住民主体） 平成30年度 未実施 令和元年度 0人、0円 令和2年度（見込み） 9人/年、236,000円 要支援者等に係る訪問型・通 所型サービスは多様であり、 料金体系が異なること、月ご とに複数のサービスを組み合 わせた利用が可能であること などから、給付費や人数では なく、割合での記載としてお ります。
4	訪問型介護予 防事業	希望者の各年度の実績値（%、 人数）を明示ください。	平成30年度 3人 令和元年度 1人 令和2年度 2人（見込み） なお、利用希望者が利用でき た割合は、いずれも100%とな っております。

5	生活支援ハウス運営事業	令和3年度中に有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の整備が進んでいることなどを理由として廃止としています。このような事業があることが市民に充分周知されていないのではないのでしょうか。周知の方法について経過を記述してください。そのうえで廃止は慎重に検討してください。	生活支援ハウスについては、ホームページや高齢者向けサービスを集約したガイドブックなどにより他の高齢者福祉施設や介護保険施設等と同様に周知を図っております。当該事業は平成14年の開設ですが、事業開始から20年近くが経過する中で高齢者の居住環境の整備が進んだことから、市が公費を投じて事業を継続する必要性が低くなっていることや、生活支援ハウスは自立者向けの施設であり、要介護状態になれば退居しなければならないことなどから、廃止することとしたものです。なお、現利用者の皆様の転居先に関しては一人一人の事情を勘案し丁寧に対応してまいります。
6	介護老人福祉施設の整備	介護老人福祉施設定員を1,369人をR4年度に短期入所生活介護から100人の定員を転換整備し、1,469人にするとしています。秋田市の介護老人福祉施設の待機者は在宅で945名、在宅以外の他の施設等で592名、合わせて合計1,537名（令和2年4月秋田県調査）で全定員数を上回る圧倒的な供給不足となっていますので、定員増は必要です。施設介護事業（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院）の根幹をなす介護老人福祉施設の整備は極めて立ち遅れています。100名では到底不足です。さらに大幅に上乘せした計画的整備が必要であることを明示ください。	特別養護老人ホームへの入所待機者について、県の調査結果をもとに本市で調査した結果、令和2年4月1日現在の待機者は876人で、平成29年の800人から増加傾向にあります。一方、入所の緊急性が高い方は217人で、平成29年の304人から減少しております。高齢者人口の増加に伴い、申込者は増加しておりますが、本当に入所が必要な緊急性が高い方については、施設によって数か月待つ場合もありますが、比較的短い期間で入所できる状況となっております。また、将来的な施設の適正数や保険料への影響等を勘案すると、現在の待機者数に合わせて特別養護老人ホームを整備することは、難しいと考えております。

7	短期入所生活介護事業所の指定	<p>短期入所生活介護定員2,034人をR4年度に100人減らし、1,934人にするとしています。秋田市の供給量が突出して多いとの理由ですがその理由だけで減らしていいのでしょうか。短期入所生活介護が増加している原因分析を専門家の力も借りて行う必要があるのではないのでしょうか。先にも述べた介護老人福祉施設の圧倒的な不足状態が解消されていないこと、他の施設介護サービスや在宅サービスの供給量や質、施設入所を希望している要介護認定者の家族構成や所得、在宅介護者の介護力（老々介護など）など施設介護の需要の量や質などを全国とも比較していくことも必要ではないのでしょうか。さらに、国が特養待機者回避策としてショートステイへの入所基準緩和策などをすすめた過去の転換施策の影響などもあるのではないのでしょうか。総合的な検討が必要です。秋田市だけでなく秋田県全体で短期入所生活介護が全国平均を大きく上回っていることも考慮されるべきと思われます。</p>	<p>短期入所生活介護の特別養護老人ホームへの転換は、在宅サービスの利用が適切と思われるケースや、施設入所できるのに特段の理由なく長期利用しているケースなどの不適切な利用を抑制するとともに、特別養護老人ホームの入所待機者を減らすことを目的としたものです。</p> <p>在宅介護実態調査を行った結果、在宅サービスの利用を希望する方が多かったことから、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や小規模多機能型居宅介護などのサービスを増やす計画としております。全国との比較についてですが、本市の施設の充足状況については、全国でも平均以上の整備数となっております。</p> <p>なお、秋田県全体の供給量が全国平均を上回っているのは、本市の実績が県全体の実績を押し上げていることが原因です。</p> <p>また、今後の施設整備については、将来的な施設の適正数や保険料への影響等を検討する必要があります。</p>
8	介護医療院の整備	<p>1施設をR4年に整備を検討するとしています。見通しはあるのでしょうか。介護療養型医療施設、介護医療院は秋田市にはないが施設サービス給付費実績が出ています。説明が必要です。</p>	<p>介護療養型医療施設および介護医療院の給付費実績が出ているのは、住所地特例（市外の施設に入所しているが秋田市が保険者となる特例）の対象者の分です。</p> <p>また、介護医療院の整備については、意向調査の結果をもとに、整備計画に盛り込んだものです。</p>

9	介護人材の確保	<p>令和2年度だけで需要が6,359人、供給が5,850人で509人が不足し、令和4年度ではさらに不足は673人に拡大すると見込んでいます。需要、供給量の数字の試算根拠をお示してください。</p> <p>また、秋田市としての事業では、人材確保策を実施とあり、介護ロボット導入促進事業と介護従事者資格取得支援、介護支援専門員資質向上事業、潜在介護福祉士等就労マッチング事業となっています。これだけでしょうか。さらに介護職員の不足原因を秋田市としてどのようにとらえているのか記述いただきたい。そして不足原因とその対策としてそれぞれの事業を計画に盛り込んでください。</p>	<p>介護人材の需給については、厚生労働省が行った事業所調査結果およびこれを基にして秋田県が行った県全体の推計値に対し、秋田県における本市の認定者数の割合を乗じて算出したものです。</p> <p>介護職員の不足については、全国共通の課題であり、新規就労者の伸び悩みに加え、離職率の高さが主因との認識を持っております。そのため、国や県においても様々な事業を展開しており、本市においてもそれらを補完するための事業として今回4つの事業を位置付けたものです。</p>
10	要介護認定の迅速化	<p>介護保険法により申請があった日から30日以内通知を厳守するための対策を講ずべき。(法違反状態の解消)。よって、30日以内処理割合目標は50%は100%とすべき。サービス利用者の受給権の侵害にもなりません。</p>	<p>医療機関への主治医意見書の早期提出の依頼のほか、認定調査日数の短縮化にも鋭意取り組んでおりますが、入院中の場合など申請者の状況により、主治医意見書の作成や認定調査までに日数を要することが多く、介護保険法で規定されている30日以内に100%認定結果を出すことは困難であります。このような事情を鑑みて達成可能な数値の最大値としております。なお、介護サービスは、申請から認定までの期間についても暫定的に利用できることとなっております。</p>

11	感染症対策の 取組み	事業概要では感染防止対策と感染者発生時の対策は施設監査で済むものではないと考えます。感染者数を規模別や事業所別に想定し、それ相当する具体的な対策をとることが必要と考えます。第三波コロナのパンデミックでは新型インフルエンザのような感染症対策とは別に緊急に、事業者、利用者等の要望を踏まえて直ちに秋田市として対策を講ずべきです。そのような記述が必要です。とりわけ、無症状感染者が感染を広げていることや高齢者の重症化になりやすいことなどから、PCR検査等定期的に早急を実施するなど対策が急がれます。	第10次の高齢者プランは、令和3年度からの3年間における一般的な感染症に対する計画を記載しているものであり、現在の新型コロナウイルス感染症への対応については、国や県と連携し、感染症対策のマニュアルや各サービス毎の留意点を全対象事業に周知しているほか、必要な衛生用品を事業所に配布するなど、既に対応しているところです。
12	今後の介護給 付費の見込み 量	見込み量や給付費等が示されていないため介護保険料を試算できません。意見募集をしているのですから、パブリックコメント募集時点で明示していただくようお願いします。	見込み量等については、施設整備計画、制度改正、介護報酬改定などの影響を大きく受けます。介護保険料は、国から係数等が示されてから確定しています。
13	全般にかかわ り	第7期に給付実績がなく、第8期に見込み量（予定）もない事業についての開始計画はどうするのか、このまま放置するのは問題があると思います。	各期計画における見込みについては、過去の実績や各種調査結果などを基に決定しています。計画は3年ごとに見直しておりますので、需要があると見込んだ場合は、次期計画に位置付けることとなります。

14	記載なし	<p>今年は特にひどいのは登録番を記入しないで風呂利用していく人が沢山居ります。記入しないで入っているが居ないと思っているのでびっくりしました。最近特にひどいと思います。又、裏口から来客する人は勿論だらしのないのも限度がございます。入浴者は70才から良いと思いますが如何なものですか。</p>	<p>老人福祉センターの浴室利用に関することと拝察しますので、ご意見の内容については施設の指定管理者にお伝えいたします。</p>
15	記載なし	<p>第10次まである事は11次もある事ですが進展、進歩、発展のない作文ならもう書くのは止めて下さい。君たちのやり方のまずさを表明しているようなものです。</p>	<p>秋田市高齢者プランは、本市の高齢者福祉施策全般に関する実施計画書であり、高齢者を取り巻く状況の変化などに応じ必要とされる施策・事業が計画的に実施されるよう取り組んでまいります。</p>