

「第10次木津川市高齢者福祉計画・第9期木津川市介護保険事業計画（中間案）」に係るパブリックコメント実施結果（提出意見及び市の考え方）

1. 公表期間：令和5年11月27日（月）から令和5年12月26日（火）
2. 計画（案）に対する意見の提出結果：3人（持参1人、電子メール2人）
3. 提出意見：11件
4. 提出された意見及び市の考え方

（ご意見は要約して記載しています。また、計画案の該当箇所が示されていないものは空欄としています。）

項目	該当箇所	ご意見	市の考え方	計画への反映
1	P33 第2章 基本目標2 住み慣れた地域で安心して生活できる支援体制の充実 ○高齢者見守り事業の推進 ・在宅高齢者等配食サービス	配食サービスは社協ボランティアが無償で行っている事業だが、いつまで続けられるのか疑問視されている。代替案など検討すべき段階であるが提案されていない。	配食サービスについては、高齢者の見守り対策の効果もあり、社協ボランティアにより実施していただいている。引き続き、地域共生社会の実現のためボランティアという社会資源を大切にしながら、継続性の担保についても留意しながら、支援する方針です。 (53ページにも関連記載あり)	なし
2	P34 第2章 基本目標3 高齢者の尊厳の確保と権利擁護の推進 虐待の防止と対応	高齢者虐待の防止に関する啓発の推進について 「地域包括支援センター職員、介護保険事業所等に対する高齢者虐待防止に関する研修等の実施回数」が、令和3年2回、令和4年12回と急増し、令和5年1回（見込）と大幅に減少していることに説明がない。	高齢者虐待相談は増加傾向にあり、虐待防止対策は、家庭内に限らず、事業所において重要な課題です。 そこで、本計画書では、事業所の研修実績を記載しています。 ご意見の令和4年度の実績が他の年度と比較し、多くなっている理由は、令和4年度に施設虐待事案が発生したこともあり、事業所で研修を繰り返し行ったことによるものです。 啓発活動については、継続することが必要と考えますので、年に数回開催できるよう取り組みます。	なし

項目	該当箇所	ご意見	市の考え方	計画への反映
3	P42 第4章 基本目標1 介護予防と健康づくりの総合的な推進 ③介護予防・健康づくりの一体的な提供	「ポピュレーションアプローチ」の意味が不明である。カタカナを使うときは世間一般で認知されている言葉かを確認してから使うべきである。 日本語での説明が必要であるし、安易な置き換えは慎んでほしい。	「ポピュレーションアプローチ」は、健康指導において、通常、使用されている用語ですが、ご意見のとおり、専門用語でありますので、計画書巻末の用語解説に説明を記載します。	あり
4	P43 第4章 基本目標1 介護予防と健康づくりの総合的な推進 ①生涯学習の推進 生きがい大学の推進	生きがい大学がどこで実施されていてどれくらいの高齢者が利用しているのか不明であり、説明をつけてほしい。	生きがい大学は、本市教育委員会で取り組んでいる高齢者向け事業です。 「木津川市生涯学習推進計画」に記載されておりますので、本計画には、詳細な取組み内容は記載していません。	なし
5	P47 第4章 基本目標2 住み慣れた地域で安心して生活できる支援体制の充実 (1) 地域包括ケアシステムの推進 ⑤介護サービスの提供	総合事業の見直し ・基準緩和型通所サービス利用者の終了基準が高く、利用継続状態が続き、要介護に移行する状況となっているため、新規利用者が基準緩和型通所サービスを利用できない課題がある。 ・基準緩和型通所サービスには送迎サービスが付帯しており、基準緩和型通所サービスが終了した後、送迎サービスのないサロン等の新たな通いの場に参加する際、自力で行くことへの負担が大きく、基準緩和型通所サービス利用継続の希望が多い。 新たなコミュニティ参加のための送迎支援が必要。 ・基準緩和型訪問サービスが実働していない。 以上から、効果的な総合事業の検証及び介護予防の仕組みづくりが必要。	高齢者の自立した生活の継続及び一時的にフレイル状態になったとしても再び健康を取り戻し自立した生活が送れるように、介護予防と健康づくりの総合的な推進が必要であることから、41 ページにて、介護予防・日常生活支援総合事業を推進するため、施策の検討を行うことを掲載しております。 ご意見も踏まえ、効果的に施策を推進できる様、検討を進めます。	なし

項目	該当箇所	ご意見	市の考え方	計画への反映
6	P49、50 第4章 基本目標2 住み慣れた地域で安心して生活できる支援体制の充実 (2)医療と介護の連携の推進 (3)安心できる住まいの環境づくり	<p>要介護認定申請から決定までの期間短縮の必要性と方法について</p> <p>①介護認定には主治医意見書が必要であり、主治医がいなければ意見書作成に時間を要することから、かかりつけ医（主治医）を持つことを啓蒙されたい。</p> <p>②審査会の対象者リスト作成期限を審査会の10日前より短縮することで、審査日程の短縮に繋がるのではないか。</p>	<p>高齢者が住み慣れた地域で日常生活を営むためには、かかりつけ医や医療機関との連携が必要です。</p> <p>ご意見を踏まえ、49ページの「かかりつけ医等の情報提供」に「<u>また、高齢者に対してかかりつけ医に関する情報提供や啓発を行います。</u>」を追記します。</p> <p>また、資料編の用語解説に「かかりつけ医」の説明を追記します。</p> <p>今後、国保年金課、健康推進課及び関係団体とも連携して、啓発に取り組みます。</p>	あり
7	P55 第4章 基本目標3 認知症対策の総合的な推進 ③認知症の人や家族への支援の充実 地域密着型サービスの提供	<p>①市内グループホームへの負担限度額認定制度の導入</p> <p>認知症高齢者がグループホームに入居する際の費用負担が大きいので、負担限度額制度等の創設を希望する。</p> <p>②24時間対応の事業所を市内に設置</p> <p>独居で家族の支援が見込めない方々への在宅介護サービスとして、夜間も訪問対応ができる「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の設置を希望する。</p>	<p>負担限度額制度については、貴重なご意見として受けとめていますが、持続可能な介護保険事業を維持するためには、給付と負担について留意することが重要であり、慎重な検討が必要と考えます。</p> <p>在宅での介護を希望する人の増加とともに、夜間も対応可能な在宅介護サービスの利用者も増加すると推測します。現在の利用状況から本計画期間内での設置は行いませんが、今後もニーズを踏まえ、慎重に検討を進めます。</p>	なし なし

項目	該当箇所	ご意見	市の考え方	計画への反映
8	P56 第4章 基本目標4 高齢者の尊厳の確保 と権利擁護の推進 (1) 高齢者的人権尊重と虐待の防止	虐待件数の経年変化を記載すべきである。実態がわからぬ。	高齢者虐待は、顕在化していない虐待事案も多くあると推測し、正確な虐待件数を把握するのは困難なため、記載はいたしておりませんが、虐待防止法に基づく虐待通報件数は、令和2年度は9件、令和3年度は12件、令和4年度は21件で、そのうち虐待と判断した件数は、令和2年度は2件、令和3年度は9件、令和4年度は9件です。 引き続き高齢者的人権尊重と虐待の防止に努めます。	なし
9		介護保険事業計画等策定委員会の名簿をつけてほしい。	中間案には掲載しておりませんが、計画書巻末の資料編に、本委員会名簿を掲載します。	あり