

パブリックコメント 提出された意見と市の考え方

提出人数 9名、提出件数 41件

※同じ文面の意見についてはまとめてあります。

No.	意見	市の考え方
1	前期の介護給付費準備基金が4億円あります。それを次期計画に取り崩すという原則があるはずです。現状から言えば、碧南市の介護保険料は一人月額600円の減額が可能です。昨期の値上げ440円は県下でもトップクラスです。ぜひ第9期は保険料の減額をお願いします。	令和5年度末の介護給付費準備基金残高は約4億円となる見込みで、全額を取り崩す予定です。毎年の給付費の伸びや制度改正による影響を考慮し、低所得者に配慮しながら、適正な保険料を決定してまいります。
2	保険料段階数を高浜市並みの17段階(2000万円2.6)にして下さい。国も現在の9段階から13段階に多段階にするとの報道がありました。段階数は各自治体に一任されています。今こそ現在の13段階を、せめて高浜市並みの17段階にする英断を。 例えば 第12段階 900万未満 2.1 第13段階 1000万未満 2.2 第14段階 1000万以上 2.3 第15段階 1300万以上 2.4 第16段階 1500万以上 2.5 第17段階 2000万以上 2.6	国の標準段階の改定を踏まえ、きめ細やかな保険料段階及び保険料率の決定をしてまいります。
3	碧南市の介護保険利用料の低所得者減免者数が21年度は0件でした(刈谷市131件、豊田市914件、安城市58件、西尾市1068件)。本人からの申請は不要とし、市から本人への減免報告で実施してください。問題はご本人からの申請を待つ市の姿勢にあると思います。	記載していただいた各市の実績については延べ件数ですので、人数で申し上げますと、例えば刈谷市は15人、安城市は10人と認識しております。碧南市は令和5年度は1名助成しており、保険料減免の申請時に、利用料減免の対象となりうる方には案内をしています。 また、保険料の減免は申請制とされているため、それに伴う利用料減免も現行どおりの運用とし、今後も制度の周知に努めてまいります。

4	特養待機者数が 22 年度調査で岡崎市 871 名、豊田市 370 名、安城市 124 名、知立市 145 名、高浜市 106 名…に比べ、碧南市は 31 名でした。多くの方が各所で待機してみえます、実態の確認を確実に実施してください。また、要介護 1.2 の方の「特例入所制度」を含め、特養に入所できるよう改善してください。さらに国民年金月 5～6 万円の低所得者も入所できる「公設老人ホーム」を格段に拡大してください。	待機者数等の実態については、施設の情報交換を行い把握に努めております。施設の新たな整備については、待機者数や今後の需要の見込み及び近隣市の施設の整備状況等を総合的に勘案し決定しており、現時点では考えておりません。 また、低所得者について、碧南市には多床室で他施設に比べ安価に入所できる特別養護老人ホームがあることや、施設に入居した場合に介護保険適用外となる居住費と食費の一部を公費で負担する負担限度額制度もありますので、公設老人ホームについても考えておりません。
5	要介護認定者の障害者控除を「認定書自動送付」で即刻実施してください。現在「認定書自動送付」を実施している自治体が 32 自治体 59%です。碧南市は本人への「申請書自動送付」（21 年度）すらされていません。即刻改善をしてください。	要介護認定者又は障害高齢者の対象となる方がすべて確定申告等を必要とする訳ではありませんので、一律に送付するのではなく、必要な方からの申請を受けて発行しております。広報やパンフレット、ケアマネジャーを通じて周知に努めており、介護認定更新時の通知書には、その時点で対象となりうる状況の方に、案内チラシを同封して申請の案内をしています。なお、初年度は窓口での申請受付により交付していますが、その際に翌年度以降分の交付について聞き取りし、希望する方へは認定書を自動的に郵送することにしています。
6	介護施設では介護職員の不足が常態化しています。介護職員の通常勤務・夜勤勤務・賃金等の実態調査（勤務実態・離職率）を実施し、介護職員の処遇改善・人材確保のための市独自の政策を、利用者の負担を増やさない形で実施してください。	介護事業所を対象に介護保険・福祉に関するアンケート調査を実施して課題の把握に努めております。介護職員処遇改善に関して、独自の施策は考えておりません。介護人材確保につきましては碧南市介護サービス機関連絡協議会と人材確保の課題を共有し対策をすすめて参ります。
7 ～ 10	介護保険料の引き上げをしないでください。3 億円の基金を使って、物価高騰の中限りある年金で暮らす高齢者の暮らしを守ってください。	令和 5 年度末の介護給付費準備基金残高は約 4 億円となる見込みで、全額を取り崩す予定です。毎年の給付費の伸びや制度改革による影響を考慮し、低所得者に配慮しながら、適正な保険料を決定してまいります。
11 ～ 14	保険料、利用料の減免制度は所得段階 2 までに限定せず、利用できる制度にしてください。半額・三分の一でなく、100%減免も実施してください。	被保険者間の公平性の確保や健全な介護保険財政の運営の観点から、保険料の全額免除や収入のみに着目した一律減免、一般財源の投入はしないという原則を遵守するよう国から求められています。 現行の減免制度の中で、必要な人が制度を利用できるよう周知に努めてまいります。

15 ～ 18	国民年金生活者も入所サービスを受けられるようにして下さい。	低所得者について、碧南市には多床室で他施設に比べ安価に入所できる特別養護老人ホームがあることや、施設に入居した場合に介護保険適用外となる居住費と食費の一部を公費で負担する負担限度額制度もありますので、施設の入所を検討される際に、担当のケアマネジャーにご相談いただければと思います。
19 ～ 22	入所施設の夜勤対応を2人以上にしてください。	施設の人員配置は国の定める基準により配置するものになります。
23	私は現在遺族年金で暮らしています。80歳を超え、認知症の心配もしています。極度に耳も遠くコミュニケーションが取れません。今後の生活で1人ではやっていけなくなったとき入所施設に入れるのか心配です。今まで1度も介護サービスは受けていません。そういう人は、入所対象にしてほしいです。保険あって入所サービスなしでは、不安です。	施設の入所を含め介護サービスの利用にあたっては、まず介護認定の申請をしていただく必要があります。また、介護認定に関わらず、様々なご不安を抱えられる高齢者の方の総合相談窓口として、出張所を含め、地域包括支援センターが市内に4か所ございますので、まずはそちらにご相談いただければと思います。
24	私は現在月10万円の年金で暮らしています。市営住宅の家賃が安いので何とかギリギリでやっています。非課税世帯の給付金を支給するほど物価高騰で苦しんでいる中、安城市や西尾市では介護保険料を据え置くそうです。碧南市にはその温情がないのでしょうか。ふるさと応援寄附30億円超え。財政調整基金は57億円。介護基金も3億円。保険料引き下げは可能です。高額所得者からお金を取ってください。	自治体によって、基金の積立状況や介護サービスの利用状況などの事情が異なるため、容易に比較できるものではないことをご理解いただければと思います。また、介護保険料は介護サービスの利用にかかる費用のうち、決められた割合を保険料で負担しなくてはならない制度ですので、市の他の収入を充てることはできません。低所得者に配慮しながら、適正な保険料を決定してまいります。
25	私は現在月12万円の年金で暮らしています。高齢者控除金額の引下げで均等割のみ課税者となり介護保険料が増額しました。生活は前より苦しくなっています。以前は14万円で非課税にされていたのに、多くの国民が知らないうちに、増税するなどヒドイです。碧南市は国のこうしたやり方に救済措置を取るべきです。 地方自治体こそ、住民の生活実態を見て介護保険料の引下げ、譲ってもすえおきをすべきです。	介護保険料については、税制改正の影響により増額することのないよう配慮しております。第9期以降も引き続き、低所得者の保険料については同様の取扱いとする予定です。 また、介護保険料は毎年の給付費の伸びや制度改正による影響を考慮し決定しますが、低所得者については、大きな負担増とならないようできる限り配慮しております。
26	私は現在生活保護を受給し生活しています。しかし、多くの高齢者は生活保護水準でも年金から保険料を天引きされています。非課税者はこれ以上負担増になれば生活できないということで非課税にされて	介護保険料については、税制改正の影響により増額することのないよう配慮しております。第9期以降も引き続き、低所得者の保険料については同様の取扱いとする予定です。

	いるのではありませんか？高齢者控除も引き下げられ少し前までは月 14 万円単身まで非課税でしたが、現在は 11 万円ほどで課税となります。 パーティ券裏金で 4000 万円も私服を肥やす政治家が弱者いじめをしているのが許せない。 地方自治体こそ、住民の生活実態を見て介護保険料の引下げ、譲ってもすえおきをすべきです。	また、介護保険料は毎年の給付費の伸びや制度改正による影響を考慮し決定しますが、低所得者については、大きな負担増とならないようできる限り配慮しております。
27 ～ 28	事業目標：定期巡回・随時対応型訪問介護看護について 地域の介護ニーズを支えるための事業として必要であると思われる。しかし、目標とする事業を実現するためには、訪問対応できる人材の確保が必要となる。現状、当法人のヘルパーステーションの運営においても、登録ヘルパーを含めた人材確保が大きな課題となっている。その様な中で、夜間帯も含めた随時対応できる介護人材の確保は非常に困難になる事が予測される。 特に訪問事業所の介護人材は初任者研修等の修了など、業務につくための必要資格もあり無資格から気軽に始めるにはハードルが高い。 介護人材不足という社会的課題に対して、行政が主導して実効性の高い対策を実施して欲しい。	介護人材確保対策については、その課題を碧南市介護サービス機関連絡協議会と継続して検討を重ねております。また、協議会の力を借りながら介護人材確保策の事業をすすめておるところです。
29 ～ 30	今後、在宅生活に必要なサービスとして 22.2%の方が「移送サービス」と回答している。この要望に対し、提示されているプランは、従来通りの内容となっており、高齢者の移動手段について効果的な対策の提案となっていないのではないか。特にタクシーの利用補助に至っては、そもそも碧南市内のタクシーの運行台数が少なく、予約も取りにくい状況となっている。 高齢者の活動的な生活への支援はもとより通院、公共施設の利用等、移送の充実が望まれる。碧南市内で通所事業所を展開している事業所の車両を社会資源として捉え、有効活用等をすすめてはどうか。くるくるバスのように、指定された停留所での乗降ではなく、自宅へお迎えに行くような小回りがきき、個人の希望の行き先に送り届けるような仕組みをすすめてはどう	移送サービスのニーズの高まりに対しては、くるくるバスの無料運行、高齢者タクシー助成事業等において、引き続き、利用促進策を検討し、少しでもニーズに対応できるようにしてまいります。 今回、ご提案いただきましたのは、通所事業所様の車両を有効活用等して、利用者個人の希望の行き先へ送り届ける仕組みづくりをしてはとのご提案だと思われます。市内の交通弱者対策における移送サービスにつきましては、まずは碧南市地域公共交通活性化協議会の中で検討していくものであり、今、この時期にご提案の内容を第9期ほっとプランで位置づけていくのは難しいと考えております。このため、ほっとプランへの記載はありませんが、同協議会での検討状況や、社会情勢の変化の機会を捉え、検討してまいりますので、ご理解のほ

	か。福祉有償運送事業のような介護を必要としている方のみでなく、自立している方への移送手段をさらに踏みこんだ仕組みの構築をお願いしたい。	どよろしく願いいたします。
31 ～ 32	③地域福祉計画の推進の中にある「地域福祉推進会議」について 有志による活動を活性化し、活動の充実に努めるとあるが、会議の主導者が不在の中で、実りある活動がスピーディーに行えていないのではないかと感じる。社会環境変化のスピードを考えると、地域共生社会実現に向け、もう少し活発に活動できるよう支援強化をお願いしたい。	有志による活動が活発になるよう、引き続き地区ごとに地域福祉推進会議を開催し、地域住民による地域の課題抽出・共有を行いながら、有志による活動を活性化すべく、行政としてバックアップしてまいります。
33 ～ 34	高齢者の希望で今後利用したいサービスの中で、看護小規模多機能型居宅介護や小規模多機能型居宅介護については、いずれも低い値となっている。それにもかかわらず、整備計画に盛り込まれている。また現在、運営している事業所についても定員を下回っている状況である。またこの2施設の整備計画は、数期前の計画から継続的にあげられているが、応募する事業所がない状況が続いている。なぜ応募業者がないのかの分析をすすめたうえで、高齢市民が本当に必要とする施設整備に変更してはどうか。	(看護)小規模多機能型居宅介護は、認知度の高いサービスではないため、結果的に低い値になっているものと思われます。在宅介護を希望する方は50%を超えており、それを実現するために必要なサービスであること、またケアマネジャー調査の結果等から総合的に判断し、整備計画に位置付けております。 応募がないという課題はありますが、今後手を挙げられる事業者が出てきたときに整備にかかる補助金を交付するためにも、計画への位置付けは必要と考えております。
35 ～ 36	地域包括ケアシステムの概念図において、医療の部分で特定の業界職種団体のみが表記されている。しかし、地域包括ケアシステムは、様々な職種や機能の繋がりで構築されるものであり、掲載されていない他団体から誤解を受ける可能性がある。そのため、特定の団体に限定した表記はしないほうがよいと考えられる。	地域包括ケアシステムの概念図を碧南市版として作成しております。主に中心となる団体等を記載して独自の取組がわかるものとしております。
37	介護保険料を安くしてもらいたい。	保険料については、毎年の給付費の伸びや制度改正による影響を考慮し決定しますが、低所得者については、大きな負担増とならないようできる限り配慮しております。
38	低所得者でも入れる施設を作ってもらいたい。(年金では入れない。)	低所得者について、碧南市には多床室で他施設に比べ安価に入所できる特別養護老人ホームがあることや、施設に入居した場合に介護保険適用外となる居住費と食費の一部を公費で負担する負担限度額制度もございます。

39	認知症で要介護になる場合が多い。予防となるサービス（あいくる・その他）の送迎をしてもらいたい。	市内2箇所のまちかどサロンでは、いきいきサロン事業を行っています。ここでは家に閉じこもりがちな高齢者の方に、通所により日常動作訓練、趣味活動等のサービスを提供しています。徒歩で通うことが困難な方には送迎も可能です。しかし、場所はまちかどサロンですので、あいくる等への送迎は難しいですが、介護予防には適しておりますので、この事業をご利用ください。
40	訪問医・往診医を増やし、緊急時にすぐに対応してもらいたい。	現在、市内には37の医療機関がありその内、16医療機関が往診、訪問診療に対応しております。緊急時等、必要時には専門医療機関と連携して治療が受けれるように日頃からかかりつけ医を持つことをお勧めします。
41	自分も年金生活に入るので、将来体が不自由になった時にお金の心配をしなくてすむ安い老人ホームが必要です。	低所得者について、碧南市には多床室で他施設に比べ安価に入所できる特別養護老人ホームがあることや、施設に入居した場合に介護保険適用外となる居住費と食費の一部を公費で負担する負担限度額制度もご紹介します。