

資料編

資料 1 策定体制及び策定経過

1 新座市介護保険事業計画等推進委員会条例

(平成 26 年新座市条例第 9 号)

(設置)

第 1 条 介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 117 条第 1 項の規定による介護保険事業計画及び老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 20 条の 8 第 1 項の規定による高齢者福祉計画（以下「介護保険事業計画等」という。）を適正に推進するため、新座市介護保険事業計画等推進委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(所掌事務)

第 2 条 委員会は、次に掲げる事務を行う。

- (1) 市長の諮問に応じ、介護保険事業計画等の策定について調査審議すること。
- (2) 介護保険事業計画等の実施状況の把握及び評価に関すること。

(組織)

第 3 条 委員会は、委員 18 人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健医療団体の代表者
- (3) 福祉団体の代表者
- (4) 介護保険料負担事業所の代表者
- (5) 介護保険の被保険者

(任期)

第 4 条 委員の任期は、3 年とし、再任を妨げない。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第 5 条 委員会に委員長及び副委員長各 1 人を置き、委員の互選により定める。

- 2 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。
- 3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第 6 条 委員会の会議は、委員長が招集し、その議長となる。

2 委員会は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

3 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(関係者の出席等)

第7条 委員会は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、意見若しくは説明を聴き、又は必要な資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、いきいき健康部において処理する。

(平29条例28・一部改正)

(委任)

第9条 この条例に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この条例は、平成26年4月1日から施行する。

附 則 (平成29年条例第28号) 抄

(施行期日)

1 この条例は、平成30年1月1日から施行する。

2 新座市介護保険事業計画等推進委員会委員名簿

任期：平成29年4月1日～平成32年3月31日 敬称略

構成	所属等	氏名	備考
学識経験者	(社)至誠学舎立川	ハシモト マサアキ 橋本 正明	委員長
	十文字学園女子大学	ヤマグチ ユミ 山口 由美	副委員長
医療保健関係者	朝霞地区医師会 新座支部	カイエダ マコト 海江田 亮	
	朝霞地区歯科医師会 新座支部	イシカワ マサヒコ 石川 雅彦	
	朝霞地区薬剤師会	ハタナカ ノリコ 畑中 典子	
	看護師	ミヤザキ ヒロコ 宮崎 祐子	
	堀ノ内病院	ハラ アイ 原 愛	
福祉関係者	北野病院	ハンバ フタバ 番場 双葉	
	指定介護老人福祉施設	カミヤ ミノル 神谷 稔	
	社会福祉協議会	ミヤザキ ミツル 宮崎 満	
	民生委員・児童委員 協議会	スタ クニヒコ 須田 邦彦	
	高齢者相談センター (地域包括支援センター)	イナガキ カズヒサ 稲垣 一久	
保険料負担 事業所関係者	商工会	ナミキ シゲカズ 並木 重和	
被保険者代表	第1号被保険者	タテウチ ミノル 館内 實	
	第2号被保険者	ナカタ タクジ 仲田 拓司	
	老人クラブ連合会	チバ シゲノブ 千葉 重信	
	町内会連合会	サハラ ノリヒサ 佐原 範久	
	連合埼玉朝霞・ 東入間地域協議会	ツチヤ コウイチ 土屋 幸一	

3 新座市介護保険事業計画等推進委員会開催経過

開催年月日	議題及び配布資料
平成29年 5月23日	<p>第1回新座市介護保険事業計画等推進委員会 諮問 (1)新座市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果について (2)第7期介護保険事業計画の基本指針と策定プロセスについて</p> <p>[配布資料] ①基本指針について（社会保障審議会介護保険部会資料（抜粋）） ②第7期介護保険事業計画の策定プロセスと支援ツール（社会保障審議会介護保険部会資料（抜粋））</p>
8月9日	<p>第2回新座市介護保険事業計画等推進委員会 (1)第6期計画における施策・事業評価について (2)第7期計画策定に向けた課題について</p> <p>[配布資料] ①第6期計画における施策・事業評価について ②新座市高齢者福祉計画・新座市介護保険事業計画 第7期計画策定に向けた課題について ③新座市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果自由意見 ④新座市在宅介護実態調査自由意見</p>
8月27日	<p>新座市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（第7期計画）の策定に係る公聴会</p>
10月19日	<p>第3回新座市介護保険事業計画等推進委員会 (1)第7期計画の骨子について (2)公聴会の意見について (3)平成28年度介護保険事業特別会計決算状況について</p> <p>[配布資料] ①新座市高齢者福祉計画・新座市介護保険事業計画 骨子案概要版 ②新座市高齢者福祉計画・新座市介護保険事業計画 骨子（案） ③公聴会（概要版） ④決算成果説明書</p>
11月15日	<p>第4回新座市介護保険事業計画等推進委員会 (1)第7期新座市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（素案）について</p> <p>[配布資料] ①第7期新座市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（素案）</p>

開催年月日	議題及び配布資料
12月15日 ～平成30年 1月5日	新座市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（第7期）素案に対する意見等の募集
1月30日	第5回新座市介護保険事業計画等推進委員会 (1)第7期新座市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（素案）に対する意見募集の結果について (2)第7期新座市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（素案）について
	[配布資料] ①第7期新座市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（素案）に対する意見等について ②第7期新座市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（素案）
2月14日	第6回新座市介護保険事業計画等推進委員会 (1)第7期新座市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（答申案）について 答申
	[配布資料] ①第7期新座市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（答申案）

資料 2 諮問・答申

諮 問

新 介 発 第 4 8 2 号

平成 2 9 年 5 月 2 3 日

新座市介護保険事業計画等推進委員会
委員長 橋本 正明 様

新座市長 並木 傑

新座市高齢者福祉計画・新座市介護保険事業計画（第7期）について
（諮問）

本市では、「すべての高齢者が人としての尊厳をもって、住み慣れた家庭や地域で生き生きと自分らしい生活が送れる、活力ある「健康長寿のまち」の実現」を基本理念とした高齢者福祉計画・介護保険事業計画を基に、高齢者福祉施策や介護予防事業等の充実・推進を図るとともに、介護保険制度の安定的な運営に努めてまいりました。

今後は、「団塊の世代」が75歳以上となる2025年（平成37年）を見据え、これまでの取組を更に発展させ、住み慣れた地域において医療、介護、介護予防、住まい及び日常生活支援といったサービスが一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の深化、推進が求められているところです。

本市におきましても、現在、正に高齢化が進展している中で、こうした中長期的な視野に立った施策展開を図るべく、新たに平成30年度から平成32年度までを計画期間といたします『新座市高齢者福祉計画・新座市介護保険事業計画（第7期）』を策定するに当たり、貴委員会の意見を求めます。

答 申

平成 3 0 年 2 月 1 4 日

新座市長 並木 傑 様

新座市介護保険事業計画等推進委員会
委員長 橋本 正明

新座市高齢者福祉計画・新座市介護保険事業計画について（答申）

平成29年5月23日付け新介発第482号で諮問のあった標記の件について、委嘱を受けた18人の委員で協議を重ね、平成30年度から平成32年度までを計画期間とする「新座市高齢者福祉計画・新座市介護保険事業計画（第7期計画）」を策定しましたので、ここに答申いたします。

資料3 アンケート調査の概要

(1) 調査の目的

本調査は、新座市高齢者福祉計画・介護保険事業計画第7期計画の策定に向け、要介護状態になる前の高齢者を対象として、高齢者の生活状況や生活支援ニーズ等を把握するとともに、要介護・要支援認定を受けている方及びその主な介護者を対象として、在宅介護の実態や生活支援のニーズ等を把握し、今後の高齢者等支援施策の検討に向けた基礎資料を得ることを目的として実施したものです。

(2) 調査方法及び回収結果

調査方法 : 郵送配布・郵送回収による記名式調査

① 日常生活圏域ニーズ調査

調査期間：平成29年1月13日～平成29年1月24日

対象者：平成28年12月1日現在、65歳以上で、要介護1～5の認定を受けていない方

対象者数	有効回収数	有効回収率
34,902 人	26,480 人	75.9%

② 在宅介護実態調査

調査期間：平成29年1月14日～平成29年1月31日

対象者：在宅で生活している要介護・要支援認定を受けている方のうち、更新申請及び区分変更申請をした方とその主な介護者の方（平成28年12月1日を基準日として抽出）

対象者数	有効回収数	有効回収率
1,187 人	928 人	78.2%

(3) 回答者の属性

① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

〔性別×年齢別〕

単位：上段は人、下段は構成比（％）

区分	65～74歳			75歳以上				計	総数
	65～69歳	70～74歳	計	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上		
男性	3,763 30.9	3,188 26.1	6,951 57.0	2,894 23.7	1,721 14.1	541 4.4	90 0.7	5,246 43.0	12,197 100.0
女性	4,355 30.5	4,037 28.3	8,392 58.8	3,316 23.2	1,839 12.9	582 4.1	154 1.1	5,891 41.2	14,283 100.0
総数	8,118 30.7	7,225 27.3	15,343 57.9	6,210 23.5	3,560 13.4	1,123 4.2	244 0.9	11,137 42.1	26,480 100.0

〔性別×認定別〕

単位：上段は人、下段は構成比（％）

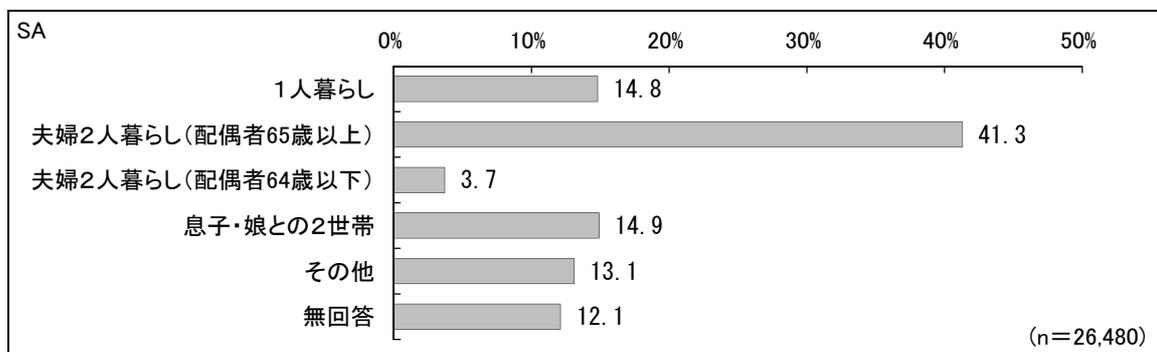
区分	一般高齢者	認定別			総数
		要支援1	要支援2	計	
男性	11,849 97.1	268 2.2	80 0.7	348 2.9	12,197 100.0
女性	13,594 95.2	520 3.6	169 1.2	689 4.8	14,283 100.0
総数	25,443 96.1	788 3.0	249 0.9	1,037 3.9	26,480 100.0

〔性別×圏域別〕

単位：上段は人、下段は構成比（％）

区分	東部第一	東部第二	西部	南部	北部第一	北部第二	総数
男性	1,864 15.3	1,863 15.3	2,484 20.4	1,889 15.5	2,165 17.8	1,932 15.8	12,197 100.0
女性	2,145 15.0	2,189 15.3	2,824 19.8	2,264 15.9	2,554 17.9	2,307 16.2	14,283 100.0
総数	4,009 15.1	4,052 15.3	5,308 20.0	4,153 15.7	4,719 17.8	4,239 16.0	26,480 100.0

図 家族構成



② 在宅介護実態調査

本調査における回答者の属性は以下のとおりとなっています。

〔性別×年齢別（本人）〕

単位：上段は人、下段は構成比（％）

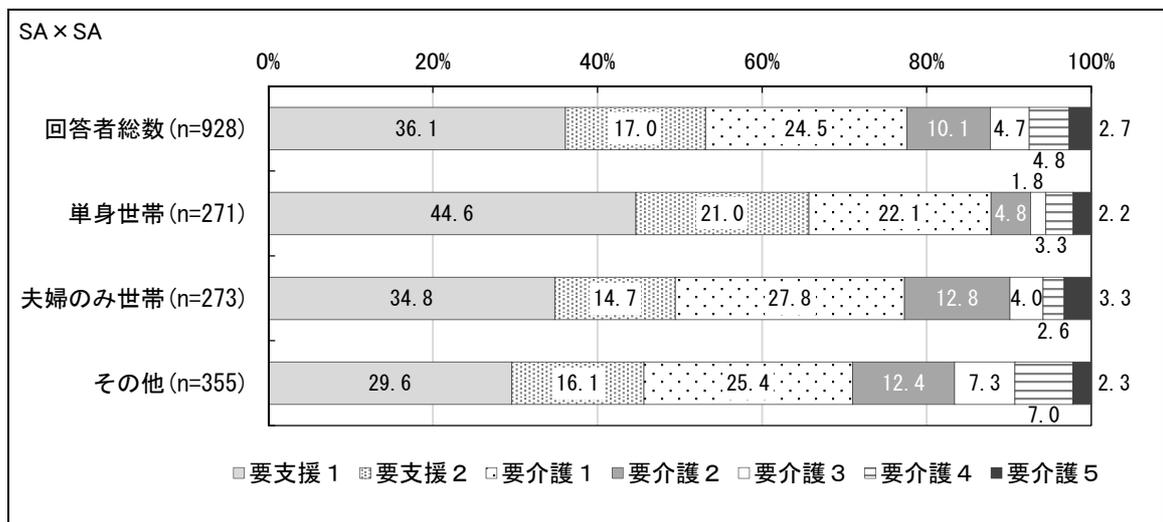
区分	65～74 歳			75 歳以上					総数
	65～ 69 歳	70～ 74 歳	計	75～ 79 歳	80～ 84 歳	85～ 89 歳	90 歳 以上	計	
男性	23 7.1	45 14.0	68 21.1	79 24.5	87 27.0	67 20.8	21 6.5	254 78.9	322 100.0
女性	28 4.6	62 10.2	90 14.9	107 17.7	181 29.9	149 24.6	79 13.0	516 85.1	606 100.0
総数	51 5.5	107 11.5	158 17.0	186 20.0	268 28.9	216 23.3	100 10.8	770 83.0	928 100.0

〔性別×年齢別（主な介護者）〕

単位：上段は人、下段は構成比（％）

区分	20 歳 未満	20 代	30 代	40 代	50 代	60 代	70 代	80 歳 以上	わから ない	無回答	総数
男性	0 0.0	1 0.6	1 0.6	13 7.7	45 26.8	50 29.8	35 20.8	23 13.7	0 0.0	0 0.0	168 100.0
女性	1 0.3	1 0.3	6 2.0	28 9.5	85 28.8	85 28.8	37 12.5	51 17.3	0 0.0	1 0.3	295 100.0
無回答	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 7.7	1 7.7	0 0.0	1 7.7	0 0.0	10 76.9	13 100.0
総数	1 0.2	2 0.4	7 1.5	41 8.6	131 27.5	136 28.6	72 15.1	75 15.8	0 0.0	11 2.3	476 100.0

図 要介護度別世帯類型



注) 世帯類型の設定に対して「無回答」の方がいるため、回答者総数と世帯類型別の合計が異なります。

資料 4 公聴会における意見の概要

〔公聴会の概要〕

名 称	新座市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（第7期）策定に係る公聴会
日 時	平成29年8月27日（日）午前10時30分から
会 場	新座市役所 第2庁舎 会議室5

〔発表内容〕

公述人	タイトル及び概要
公述人1	<p>【要支援1及び2の削減について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 障がい者手帳3級、要支援1であったが、日常生活は努力し自立していたところ、要支援1を打ち切ると連絡を受けた。簡単に打ち切らないでほしい。 ○ 新座市は介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）が充実しており、それはありがたいと思っている。
公述人2	<p>【「最後まで住み慣れた地域で」を実現するために】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 介護の現場では、学生の応募がない上に有効求人倍率は高く、基本報酬は前回下がっているので非常に深刻な状況である。総合事業の担い手になってくださる方も少なく、今後要支援者に対応することが難しくなってくる。 ○ 認定を持っていてもサービスを利用していない方の調査を実施してほしい。 ○ 生活援助は家事代行ではなく、最後のセーフティネットである。自治体からしっかりと声を上げ、使いやすい制度に変えてほしい。
公述人3	<p>【地域ケア会議のあり方について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 平成28年度から埼玉県モデル事業として行っている自立支援型地域ケア会議では、「できないことをできるようにする」医学モデルを根拠に自立としていることが問題と感じている。 ○ ケアマネジャーは生活モデルに基づき、尊厳の保持を前提にケアマネジメントを行っている。高齢者のより良い暮らしを実現するために、行政・ケアマネジャー・事業所の対話の機会を設けてほしい。
公述人4	<p>【「誰もが安心して利用できる介護保険制度を目指して」】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 高齢者医療や介護の講習会や相談会を開催すると、介護保険に対する期待や不安の声が寄せられる。新座市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査でも、制度への不安や保険料の高さへの不満が裏付けられており、これらの声を重視すべきである。 ○ 厚生労働省は制度の改悪をしようとしているが、利用者の立場に立った事業計画を策定してほしい。

公述人	タイトル及び概要
公述人 5	<p>【介護予防事業について／縦割り行政の是正について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 全ての地域の徒歩15分程度の範囲に、無料で介護予防活動に参加できる場を整備してほしい。 ○ 高齢者いきいき広場は盛況であり、参加者同士で互いに支えあい、場を盛り上げる姿勢が伝わった。 ○ 市は、こういった住民が自発的に始めている活動から学び、それをどうサポートしていくかを考えるべきである。
公述人 6	<p>【高次脳機能障がいの方への介護保険サービスでの支援について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 介護保険サービス利用者の中に、高齢の高次脳機能障がいの方もいる。それを踏まえ、認知症施策の中で、介護保険サービスの利用が優先される、高次脳機能障がいの方向への具体的な支援の仕組みを用意してほしい。 ○ 高次脳機能障がいの第二号被保険者の方について、介護保険しか利用できないという誤解を与えないよう、介護保険サービスと障がい福祉サービスの連携を検討してほしい。
公述人 7	<p>【「要支援1・2の総合事業を大切に」】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 要支援1・2の方の訪問介護と通所介護が総合事業となったが、緩和型等への移行はしないでほしい。 ○ 様々な介護予防事業が実施されているが、多くの方が参加可能となるよう会場や日数を増やしてほしい。 ○ 新座市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査でも様々な意見が出ているが、その意見を大切に、介護保険料やにいバスの本数増加等について考慮してほしい。

資料5 新座市高齢者福祉計画・介護保険事業計画 (第7期) 素案に対する意見の概要

平成29年12月15日から平成30年1月5日の期間において、パブリックコメントに準ずる市民等への意見募集を実施しました。

意見の概要及び意見に対する新座市介護保険事業計画等推進委員会の考え方は次の表のとおりです。

No.	計画書記載頁	意見の概要	意見に対する考え方
1	18	<p>計画の基本理念について 「地域共生社会」の実現を目指すとの文言を削除してください。 年間10万人もの介護離職がある現在、介護の担い手を家族や地域住民の繋がりで見守ることは、介護保険法の「介護の社会化」の実現を放棄するように受け取れます。介護は極めて専門性が求められることから、地域の繋がりでは解決しません。 むしろ低所得者対策を強化するなどのために公費負担の増額が必要であり、地域の理解が得られるように努力することを基本理念に取り入れてください。</p>	<p>地域共生社会の実現は、地域包括ケアシステムの強化につながるものとして国の基本指針に示されており、本市でも第7期の基本理念に掲げ、実現を目指して取り組んでまいりたいと考えています。 また、公費負担割合は、介護保険制度で定められているため、増額については、基本理念に取り入れることは困難であると考えます。</p>
2	19	<p>地域包括ケアシステム構築に向けて 引き続き充実した取り組みをお願い致します。</p>	<p>今後も引き続き、新座市の実情に応じた施策を展開してまいります。</p>
3	23	<p>第7期計画における事業について 地域支援事業の目標に掲げる事業を一層拡充する方向で努力し、これに必要な費用については「上限」を理由に、利用者の利用を制限することの無いようにしてください。</p>	<p>地域支援事業については、計画に掲げる事業を推進してまいります。計画上の事業費は上限に達していないため、更なる拡充をしても第7期中は上限を超えることはありません。</p>
4	62	<p>特別養護老人ホームについて 引き続き特別養護老人ホームの増設をしてください。待機者数の実態と予測に応じた目標を掲げ、計画的に整備をしてください。 要介護1・2でも特例での入所が可能であり、市の関与が重要な役割を担っています。特養入所状況を常に把握する対応を取ってください。</p>	<p>今後の利用者数を見込み、計画的に整備を進めてまいります。地域密着型特別養護老人ホームが平成30年4月に29床、広域型特別養護老人ホームが平成31年4月に100床の整備が進んでおりますことから、新たな整備計画を追加する必要は無いと考えます。 また、要介護1及び2の特例入所については、現状の把握に努め、施設サービスが必要な方には適切にサービスが提供されるよう進めてまいります。</p>
5	62	<p>施設サービスについて 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の整備目標がありません。市内の待機者の実態と予測に応じた目標を計画に盛り込むべきです。</p>	<p>(再掲) 地域密着型特別養護老人ホームが平成30年4月に29床、広域型特別養護老人ホームが平成31年4月に100床の整備が進んでおりますことから、新たな整備計画を追加する必要は無いと考えます。</p>

No.	計画書 記載頁	意見の概要	意見に対する考え方
6	62	<p>介護保険サービスの質の向上について 市内サービス事業所がどのような研修が必要であるのか分かるようにするため研修会の企画段階から、サービス事業者やケアマネジャー等の参画を希望する。</p>	<p>介護保険サービスの質の向上のためにどのような研修が必要であるについて、事業者や介護支援専門員の御意見を伺うことは重要であると考えます。その具体的な方法については、検討させていただきます。</p>
7	63	<p>介護人材の確保について 介護人材の不足は、介護職員の処遇の低さが最大の要因です。介護報酬の加算による処遇改善ではなく、国庫補助による処遇改善を国に対して要望してください。 また、県に対しても独自の処遇改善策の実施を要望してください。大阪府茨木市では市独自の家賃補助事業を実施しています。新座市でも市独自の施策を盛り込んでください。</p>	<p>介護人材の確保は、喫緊の課題であると認識しており、介護職員の処遇改善等について、必要に応じて国や県へ要望してまいります。 また、介護職員の処遇改善策は、国が統一した基準で実施することが望ましいと考えております。 現状では、介護人材の確保に対する市独自の施策を計画に盛り込む考えはありません。</p>
8	63	<p>規範的統合の推進について 介護保険の自立支援や介護予防といった理念→介護保険法には理念という言葉はなく目的であり、この記載は間違いではないか。 第一条「(前略) これらの者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう(略)国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。」とある。 第二条第二項のみを抜粋せず、四項「被保険者が要介護状態となった場合においても、可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮されなければならない。」ことも含め明記すべきではないか。 規範的統合とは規範(ルール)に沿ってまとめるという意味。支援とは一人ひとりに合わせて行うことから、市の方向性、この文脈では自立支援や介護予防に、高齢者は自ら健康増進や介護予防に取り組むという考えに従うような意味合いに読み取れる。一人ひとりに合わせた支援ではなく市の考えに規範的統合するよう求めるのはなぜか。</p>	<p>計画の表現は国の総合事業ガイドラインから抜粋したもので、理念とは、まさに介護保険法の理念ということで法文の中から引用した言葉ではないものと理解しています。 また、規範的統合で共有する介護保険法の理念には、当然第2条第4項の理念も含まれますので、改めて明記する考えはありません。 なお、共有する規範には介護保険法の理念に基づいて実施する施策の基本的な考え方や方向性等も含まれるものと考えます。 したがって、介護保険法の理念に基づき実施する市の施策に対する基本的な考え方や方向性について関係者間の意識の共有を求めるものです。</p>
9	66	<p>基本チェックリストについて 要介護・要支援認定を省略する手段として「チェックリスト」を利用しないでください。介護保険の給付を受ける権利を侵害することのないようにしてください。</p>	<p>チェックリストは、サービスが必要な方のうち、総合事業のみを利用する方の簡易的な手続きとして実施しているものであり、保険給付の権利を侵害することのないよう引き続き、適切に実施してまいります。</p>
10	66	<p>新総合事業の現行相当サービスについて 事業所の撤退や廃業は介護利用者にとっても大きな問題です。現行相当サービスの報酬を実質的に低下させることの無いようにしてください。</p>	<p>介護給付の報酬を踏まえつつ、利用者、事業者にとって過度な負担とならないよう設定してまいります。</p>

No.	計画書記載頁	意見の概要	意見に対する考え方
11	66	<p>サービス提供に必要な総合事業費の確保について</p> <p>サービスの提供に必要な総合事業費を確保してください。不足する場合は国に負担を求め、同時に市の一般会計から補填する措置を取ってください。また、給付ではなく「事業」だからと、提供するサービスに上限を設けず、必要とする方に必要なサービスが提供できるようにしてください。</p>	<p>総合事業費については、第7期計画上の事業費は上限を超えることはありません。</p> <p>また、サービスが必要な利用者に対し、適切にサービス提供されるよう供給体制の確保に努めてまいります。</p>
12	66	<p>無資格者によるサービスA型の実施について</p> <p>報酬が現行水準より大幅に低下することが見込まれるため、専門家の配置は困難となり、介護の質の低下を招く危険があります。無資格者によるサービスA型は安易に実施しないでください。また、事業所の経営悪化を引き起こし、事業の縮小・撤退が懸念されます。</p> <p>そのため、無資格者によるサービスA型を安易に実施しないでください。</p>	<p>法の趣旨にのっとり、サービスAを創設しており、さらに研修の充実及び報酬の設定についても、現行の報酬の中でのバランスを踏まえ設定してまいります。</p>
13	66	<p>介護予防・日常生活支援総合事業について</p> <p>訪問型サービス、通所型サービスが継続して利用できるようにしてください。事業費が不足する場合は国に負担を求めると同時に市の一般会計から補填をしてください。</p> <p>また、市が実施する研修を修了した無資格者がサービスを提供するサービスAは安易に実施せず、現行相当サービスを受けられるようにしてください。介護の質の低下を招くことが懸念されると、不安の声があります。報酬の低下が見込まれることによって事業所の経営が悪化し、事業の縮小や撤退が懸念されています。</p>	<p>(再掲) 総合事業費については、第7期計画上の事業費は上限を超えることはありません。また、サービスが必要な利用者に対し、適切にサービス提供されるよう供給体制の確保に努めてまいります。</p> <p>(再掲) 法の趣旨にのっとり、サービスAを創設しており、さらに研修の充実及び報酬の設定についても、現行の報酬の中でのバランスを踏まえ設定してまいります。</p>
14	68	<p>介護予防ケアマネジメントについて</p> <p>新総合事業のケアマネジメントでは、必要なホームヘルプ・デイサービスは継続して利用できるようにし、期間を区切って「卒業」を押し付けることはしないでください。</p>	<p>必要なサービスが適切に利用者に提供されるよう指導してまいります。</p>
15	70	<p>軽度認知障害(MCI)改善プログラム実施事業について</p> <p>事業の対象に65歳以上の高次脳機能障害の方も含まれることを明示してください。</p>	<p>他事業にも対象者は明示していないため、当事業のみ対象者を明示することは考えていません。</p>
16	72	<p>ほっと茶や事業について</p> <p>閉じこもり予防になっている事業ですので充実をさせてください。</p>	<p>開催回数を増やすなどの充実を図ってまいります。</p>

No.	計画書記載頁	意見の概要	意見に対する考え方
17	78	地域ケア会議について ケアマネジャーだけでは解決できない支援困難事例の解決のために、課題や問題の整理の場となるよう運営をしていただき、給付を抑制する場とならないようにしてください。	地域ケア会議の趣旨、目的に沿って、適切に実施してまいります。
18	78 85	地域ケア会議推進事業について 支援困難事例の解決のために、市側がしっかり受け止め、課題や問題の整理を行う場となるように運営してください。給付を抑制する場とならないようにしてください。	(再掲) 地域ケア会議の趣旨、目的に沿って、適切に実施してまいります。
19	78	地域ケア会議専門職へのケアマネジャーの配置について ケアマネジャーであれば、各専門職の助言をフォーマル、インフォーマル問わず行うことができるため、地域ケア会議専門職へケアマネジャーを配置すればどうか。	地域ケア会議への専門職として既に高齢者相談センター主任ケアマネジャーを配置しております。
20	78	地域ケア会議についての意見交換の場の設置について 県モデル事業ではアンケートのみであった。各高齢者相談センター単位で行うのであれば、地域ケア介護の内容や質の向上のためにケアマネジャーやサービス事業者が意見交換する場が必要である。推進会議の場においても同様と考える。	地域ケア個別会議については、各高齢者相談センターと調整の上、検討してまいります。 地域ケア推進会議については、個別ケースの検討を通じて蓄積された地域課題について、検討する会議ですので、意見交換の場としては考えておりません。
21	84	認知症総合支援事業について 若年性認知症や脳卒中の後遺症で高次脳機能障害となった第2号被保険者への支援策を記してください。	本事業には第2号被保険者の方も該当する旨を明記します。
22	84	認知症初期集中支援チームについて 「認知症初期集中支援チーム」が既に設置されていることに敬意を表します。認知症専門医との連携強化を進めるとともに、認知症の早期診断を行う医療機関の整備を行ってください。また国や県に対して認知症専門医を養成する研修病院の設置を求めてください。	今後も引き続き、認知症施策の充実に努めてまいります。認知症の早期診断を行う医療機関の整備につきましては朝霞地区医師会と連携し対応してまいります。また、認知症専門医を養成する研修病院の設置につきましても必要に応じて要望してまいります。
23	84	認知症初期集中支援推進事業について 市内2カ所の医療機関に支援チームが配置されていますが、さらに拡充できるようにしてください。 国や県に対して認知症専門医を養成する研修病院の設置を求めてください。	認知症初期集中支援チームにつきましては、認知症サポート医の資格など要件があるため、朝霞地区医師会と連携し、認知症サポート医の増員に努めると同時に、初期集中支援チームの充実に努めてまいります。 (再掲) また、認知症専門医を養成する研修病院の設置につきましても必要に応じて要望してまいります。

No.	計画書 記載頁	意見の概要	意見に対する考え方
24	85	<p>認知症地域支援推進員について</p> <p>認知症施策推進の要である認知症地域支援推進員の活動が推進されていることに敬意を表します。</p> <p>認知症地域支援推進員の目標数を引き上げてください。今後も体制の維持と増員、研修事業の拡充等図られるようにしてください。</p>	<p>現在、市に1人、各高齢者相談センターに1人、NPO法人に1人、計9人を位置付けて、市全体の取組と各日常生活圏域での相談体制の整備を図っているところです。この人員体制を維持し、今後についても研修事業等の充実を図ってまいります。</p>
25	86	<p>ケアプランチェック、サービス事業者等への適正化支援事業について</p> <p>実地指導とケアプランチェックの目的は異なることを理解して欲しい。</p> <p>平成30年度より居宅介護支援の指定権者が自治体となるが、実地指導と介護給付費等費用適正化事業の意味合いが異なる。</p> <p>当市では、介護保険課職員がテキスト通りに記載されているかどうかという視点で進められていた。適正化事業については、現状、市役所職員がケアプランについて助言できるのか疑問がある。ケアマネジャーがローテーションにより市役所職員とともにケアプランチェックを行うことはどうか。</p>	<p>居宅介護支援事業所の指定事務が移管される事に伴い、実地指導とケアプラン点検の双方の実施方法については今後検討する必要がありますが、目的に沿って適正に実施してまいります。</p> <p>また、ケアプラン点検は、給付の適正化のために保険者が主体的に実施するものであり、個人情報観点から、市内介護支援専門員（ケアマネジャー）の参加は考えておりません。</p>
26	89	<p>認知症支援ガイドブックについて</p> <p>新座市認知症支援ガイドブック（認知症ケアパス）で「認知症の方に関わる主な制度」として「精神障がい者保健福祉手帳」の紹介があるのと同様、「介護保険サービスの利用が優先される高次脳機能障がいの方」、特に65歳以上の高次脳機能障がいの方が、精神障害者保健福祉手帳を取得できることを周知していくことを計画に記してください。</p>	<p>本計画は、障がい者基本計画及び障がい福祉計画等関連計画とも連動し、高齢者に関する総合的な施策推進を図っていくものです。その具体的な周知について本計画には、記載いたしません。精神障害者保健福祉手帳の取得について、障がい者福祉課と連携し周知に努めます。</p>
27	89	<p>認知症高齢者見守り事業について</p> <p>対象に若年性認知症や高次脳機能障害者を含めてください。</p>	<p>認知症高齢者見守り事業の対象者として含めるよう対応してまいります。</p>
28	91	<p>認知症サポーター等養成事業について</p> <p>認知症サポーター等養成事業のなかで、脳卒中の後遺症による高次脳機能障害や、65歳以上でも高次脳機能障害になることなどを周知していただきたいと思います。</p>	<p>周知するよう努めてまいります。</p>
29	102	<p>訪問指導について</p> <p>「閉じこもりや認知症」と記してあるところに高次脳機能障害も加え、例えば「閉じこもりや認知症、高次脳機能障害」といったように記してください。</p>	<p>現在も対象者として実施しておりますので、御意見を踏まえて、追加して記載いたします。</p>

No.	計画書 記載頁	意見の概要	意見に対する考え方
30	－	<p>計画全体について 第7期計画全体が予防重視と感じられる。人は老いて必ず死ぬ。また、認知症、脳血管疾患、骨折、精神疾患、難病等どれだけ予防していても防げないこともある。その時のことを考えてもらうために、予防だけではないということを明記できないか。</p>	<p>第7期介護保険事業計画策定に当たっての基本的事項としての第一に「自立支援、介護予防・重度化防止の推進」が示されており、これを踏まえ作成しております。</p> <p>なお、介護が必要となった方については、従来どおり、介護保険サービスの概要及び状況を記載しており、介護保険外の一般施策についても記載しているところです。</p>
31	－	<p>計画全体について 子育てをしながら親の介護をしている方も増加している。生計を維持するためには介護サービスに頼らなければいけない。やむを得ず離職する方もいるが、その後の復職が難しいこともある。40歳以上から保険料を徴収しており、これらの問題に該当する方々が被保険者であるため、介護離職やダブルケアに対する市としての取組も明記してほしい。</p>	<p>本計画においては、介護離職防止に向けた取組として、項目を立てて明記しておりませんが、グループホーム等地域密着型サービス及び特養などの施設サービスにおいて介護離職ゼロの取組として、利用者数を増やしサービス量を見込んでおります。わかりやすくするためサービス毎にその旨を記載いたしました。</p>
32	－	<p>高次脳機能障がいの方のための体制整備 若年性認知症や脳卒中の後遺症で高次脳機能障害となった方が、介護保険サービスだけでなく、障害年金や介護保険サービスと併用できる障害福祉サービスにつながるよう体制を整備していくことを計画に記してください。</p>	<p>本計画は、高齢者施策に関する総合的な計画であり高齢者に対応した施策を示したものでありますことから、高次脳機能障がいの方のための体制整備を具体的に記載することはいたしません。関係各課において連携を図り制度等の周知等を図ってまいります。</p>

新座市高齢者福祉計画
新座市介護保険事業計画
第7期計画

(平成30年度～平成32年度)

平成30年3月策定

発行 新座市
編集 新座市いきいき健康部介護保険課・長寿はつらつ課
〒352-8623 埼玉県新座市野火止一丁目1番1号
Tel 048-477-1111 (代)
Fax 048-482-5882
