

第9期えびな高齢者プラン21策定に係るパブリック・コメント実施結果について

1 意見募集期間

令和5年12月1日から令和6年1月9日までの40日間

2 提出意見

持 参 : 3名、1団体

F A X : 1名

市ホームページ : 1名

市公式LINE : 1名

合計 : 6名、1団体（意見数22件）

3 頂いたご意見及び市の回答等

番号	住所	頂いたご意見等（要約）	ご提案・ご意見への回答及び計画への反映
1	泉	<p>敬老意識の高揚を目的とした「敬老祝金」事業に関して、現状のまま事業を継続するのではなく、制度を見直し、廃止・縮小を検討すべきであると考えます。高齢化率、近年の平均寿命の伸び、介護保険制度の創設など、敬老祝金事業開始当時とは高齢者福祉を取り巻く環境が大きく変化しています。</p> <p>敬老意識の高揚のために現金給付は必須ではなく、感謝状の送付等、財政負担を抑えた形での実施に切り替えることが、事業の持続可能性を高めることにつながると考えています</p>	<p>88歳、100歳以上の方は高齢になり、外との関りが少なくなる中で、お祝いが届くことに泣いて喜ばれる方もおられるなど、毎年喜びのお声が市に届いております。</p> <p>しかし一方でご意見のとおり少子高齢化が進み、対象者の増加が見込まれます。</p> <p>健全な財政運営を行うためにも事業の実施方法等を検討してまいります。</p>

2	国分寺台	<p>認知症対応型グループホームについて、第9期では整備が見送られています が、認知症高齢者は確実に増加します。</p> <p>民間施設ですので、計画しづらいものだと思いますが、本人や介護者の安心のためにも施設は必要です。整備に向けた位置づけをお願いします。</p>	<p>認知症対応型共同生活介護（グループホーム）は、第8期計画期間に1施設を整備し、現在市内に9施設ございます。</p> <p>近隣市のなかでも施設数は、比較的充足しておりますが、認知症高齢者は増加傾向にあることから、市としましてもご意見のとおり施設整備の必要性が高いと考えており、第9期計画において、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）を整備いたします。</p>
3	国分南	<p>今回の計画に「フレイル予防事業」を新規に取り入れていただきありがとうございます。気づき事項（要望）を述べさせていただきます。</p> <p>① 健康寿命と平均寿命のグラフもしくは表を追記願いたい。国、県、海老名市の比較のわかるもの（7ページ海老名市の人口構造）</p> <p>② 一般介護予防事業の介護予防普及啓発事業の表にフレイル予防も追加してほしい（55ページ第9期計画）</p>	<p>健康寿命と平均寿命のデータについては、市で取得できるデータを精査し計画への記載を検討させていただきます。</p> <p>フレイル予防事業については、新規・重点事業のため1つの柱として掲載しています。そのため、介護予防普及啓発事業の表に記載すると、重複となるため掲載していません。</p>
4	国分南	<p>①認知症高齢者支援の推進事業について</p> <p>認知症サポーター養成講座を、住民主体での開催を提案します。</p> <p>海老名市の認知症疾患センターが、キャラバンメイトの育成やその仕組み作りの中心になっていただきたい。行政や包括支援センターは、サポート役として参加する形が良いと考えます。</p>	<p>認知症疾患医療センターは、神奈川県が委託しているため、認知症疾患医療センターが中心となって、海老名市の認知症サポーター養成等を行うことは現段階では難しいと考えますが、今後取り組んでいくことを検討します。認知症に関する知識を普及啓発するためにも、認知症疾患医療センターとの連携は継続していきます。</p>

<p>4 (続)</p>	<p>(理由1) 毎年講座開催を繰り返して受動的な講義を受けるだけでは定着効果が弱く、認知症の理解を深め地域の自発的な活動につながっているか、疑問がある。住民主体の活動は、住民皆様が有する能力を十分発揮していただく機会となり、地域全体の見守りや支援活動のさらなる推進が期待できる。これまで、ステップアップ講座を終了した方々が沢山いらっしゃるので、地域の貢献していただく機会が必要。チームオレンジの取り組みの推進にもつながる。</p> <p>(理由2) 今後さらに人材不足の深刻化が懸念されている。行政や住民が協力し合って地域支援活動を支える体制作りが今すぐにでも必要になっている。</p>	<p>認知症サポーター養成講座を、住民主体での開催することについては、まず、ステップアップ講座を修了した方が活躍できる仕組みづくりを行っていきたいと考えます。</p>
	<p>②地域密着型サービスの不足解消 「看護小規模多機能サービス」「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の事業所を設置していただきたい。 今後、更に増加する一人暮らしや夫婦高齢者世帯が自宅で住み続けられるための必須のサービス。 高齢者のほとんどは、認知症も含め何らかの病を抱えている方が多く、自宅で暮らし続けられるためには医療的サービスとの連携が必須。</p>	<p>市としましても医療系サービスのニーズの高さを認識しております。 そのため、第9期計画において、「看護小規模多機能型居宅介護」及び「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」を1施設ずつ整備させていただく計画です。</p>
	<p>③介護保険制度の適正な運営について 介護認定結果が速やかに判明するよう、認定調査を迅速に行っていただきたい。申請から1ヶ月後に認定調査が行われている現状がある。困ったときに、介護保険制度が速やかに使えないという状況は「安心して住む続けられない海老名市」になってしまいます。 末期がんの診断で申請した場合、「要支援の判定なし」として頂きたい。急な</p>	<p>認定調査を迅速にとのご意見でございますが、今年度(4月～12月まで)の申請から調査までの平均日数は、約18日となっております。 先方と調査員との都合が合わなかったり、入院や施設入所等の関係で当初設定した調査日が変更になることがございます。このように何らかの</p>

<p>4 (続)</p>		<p>病状悪化に応じた速やかな療養体制が必要になるという特性を踏まえると、要支援判定での介護予防プランは無理がある。また、状態が低下し区分変更等の手続きが必要になったとき、本人の負担を強いることになり、十分な支援を迅速に提供できない状況を作ってしまう。これでは介護保険制度を使えず、安心して自宅での療養生活が望めない。安心して自宅で死ねない。</p>	<p>理由により調査が延期になることはありますが、現状概ね1ヶ月以内に調査が行えていると認識しております。</p> <p>末期がんの方の認定を要介護1以上でのご意見についてですが、介護認定は、介護保険法第14条の規定に基づく介護認定審査会において、国の基準に基づき、一次判定の結果や認定調査票（特記事項）及び主治医意見書により判定しております。</p> <p>なお、末期がんの方や短期間に急激に病気の進行が見込まれ、介護の手間の増加が見込まれる方については、病態の今後の変化、ステージや予後の状態について主治医意見書に記載していただくよう主治医の先生方に依頼しており、介護認定審査会委員にも主治医意見書の予後の状態等の記載から判断し、適正に審査を行っていただいております。</p>
<p>5</p>	<p>上今泉</p>	<p>①本計画書の表記について</p> <p>策定中の第9期本計画から地域包括ケアシステムの基盤となる日常生活圏域が細分化されたが、本計画書の表記は「第1圏域、第2圏域..」、「北包括、さつき町包括..」と表記されている。今後圏域の見直しがあるとしても、地域に暮らす市民目線に立った地域名等に置き換えるべきです。</p> <p>また、圏域ごとの被保険者の分析データの記載はありますが圏域マップがあ</p>	<p>第9期から細分化された日常生活圏域の名称については、他の計画等における圏域や区域との混乱を生じさせないようにシンプルに数字を名称として設定しております。</p> <p>圏域のマップについては作成し、追加させていただきます。</p>

<p>5 (続)</p>		<p>りません。第9期で細分化したのであれば6圏域マップを掲載するとともに、サービス提供団体の配置やその過不足の状況も分かるようお願いしたい。</p> <p>本計画には「関係機関」との表記が多く見受けられ、行政関係者で固められた計画と感じます。地域包括ケアシステムの深化を目指すならば、住民組織等を意識した「多様な団体」と表記した方がよい場合があるのではないのでしょうか。</p>	<p>サロン等の設置状況については計画内に記載をさせて頂いておりますが、その他要支援・要介護認定者数などの圏域毎のデータについては資料編へ掲載を予定しております。</p> <p>その他文言の表記についてはご意見として賜ります。</p>
		<p>②パブリックコメント実施について</p> <p>近隣市では同コメント実施に際して、市内各所で地域説明会を開催し、その質疑状況も公開しています。さらに市ホームページに説明スライドを掲載するとともに、計画解説のユーチューブ動画までも公開しています。これらの手法について海老名市においても市自治基本条例と市市民参加条例の基本理念に基づき検討していただきたい。</p>	<p>ご意見として賜ります。</p>
		<p>③デマンド交通について</p> <p>地域包括システムの構築及び深化、特に『生活支援』は「地域づくり」だと思えます。協議体や地域ケア会議は地域の多様な団体や住民からなる話し合いを通して地域課題に向けた生活支援のサービスを創出していくことが求められています。</p> <p>今回のデマンド交通については協議体等でどのような検討があったのかわかりませんが、事業案で示されている利用対象者の範囲が介護保険の第1号の保険料を半分原資とすることから障がい者と介助者を除外しており利用できる対象者が非常に狭い。</p> <p>本計画の上位計画である市地域福祉計画では地域共生社会の実現に向けた包括的支援体制の構築を進めている最中、障がい者と介助者を除外していること</p>	<p>市では、令和4年度から、介助が必要な方や障がい者の移動支援（福祉有償運送）を充実させるため、福祉有償運送の担い手の充実、移動支援団体への助成を行っております。</p> <p>今回、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果から、市内で外出するために、必要だと思うサービスとして、自宅から目的地に直接行ける移動サービスの求めが多いことから、福祉有償運送の充実とは別に、「介助が必要ではないが、免許未保有者かつ公共交通機関の利用が難しい高齢者」を対象とした移動支援策として、デマンド交通の実</p>

<p>5 (続)</p>		<p>について違和感があります。</p> <p>スキーム案では利用者同士で乗り合ってそれぞれの目的地へ向かうことを想定しているため、利用者がスマホアプリを使い、簡単に登録・手配とできればよいのですが、対象者は65歳以上の要介護者などであることから実証実験といえども、容易とは思えません。実施に当たっては、協議体など地域を巻き込んだ話し合いの中で進めていくことが大切だと思います。</p>	<p>証運行を進めており、限られた運行車両の中で、対象者が広く利用できるよう、対象者を限定しております。対象者についても、今後の検証のなかで、検討してまいります。</p> <p>なお、登録については、窓口や郵送での申請を検討しております。また、手配については、電話での予約受付も検討しております。</p>
		<p>④計画策定に係る各調査について</p> <p>介護予防・日常生活圏域ニーズ調査は一般高齢者、介護予防・日常生活支援総合事業対象者、要支援者を対象に、日常生活圏域ごとに、地域の抱える課題の特定に資する目的で市が実施する調査ですが、6圏域ごとのクロス集計結果や地域診断に関する記載が本計画にはありません。</p> <p>高齢者福祉及び介護保険に関する調査はケアマネジャー対象のアンケート調査ですが、今回ケアマネジャー88名のうち36名が回答。回答率40.9%と低く（本来は100%であるべき）、介護現場の最前線に立っているケアマネジャーの声が計画に十分反映されているのか気になります。</p>	<p>介護予防・日常生活圏域ニーズ調査については調査実施後に日常生活圏域数についての議論が深まったため、圏域毎のニーズの把握には至りませんでした。しかしながら市全域のニーズの把握には資するものであるため、調査の結果の活用を図ります。</p> <p>また、調査の概要については資料編にて掲載をさせて頂く予定であります。</p> <p>高齢者福祉及び介護保険に関する調査は、回答率が低いことから、次期計画策定時には調査方法等を再検討し、回答率の向上を図りたいと考えております。</p>

6	国分北	<p>① 【P23 キ 特定健康診査】</p> <p>40歳以上74歳までの国民健康保険被保険者に対する特定検診の受診人数が第9期計画では毎年500人ずつの減少です。被保険者数の減少を見越しての計画数としています。</p> <p>団塊の世代が9期計画途中の2025年に後期高齢者になり、被保険者数は減少しますが、この施策の目的-重症化、合併症予防のために、未受診者へ個別勧奨通知により受診増加を図る一から考えても、受診者の計画数は毎年減少するのではなく横這いが適当ではないでしょうか？</p> <p>受診者が増えることで、生活習慣病の予防改善につながり、医療費の適正化が図られると思われます。</p>	<p>本計画における特定健康診査の受診人数は、65歳から74歳までの受診人数を示しております。</p> <p>本市の国民健康保険における年代別の被保険者数の構成では、70歳以上の占める割合が一番多く、75歳になると年齢到達により後期高齢者医療保険に移行することから、第9期計画では、毎年1,000人程度の減少を見込んでおります。</p> <p>この年代の特定健康診査の受診率を50%と見込んでいることから、受診者数の減少については、妥当と考えております。</p>
		<p>② 【P40 ア 配食サービス】</p> <p>前期より利用者数を大幅に減少させた第8期計画よりさらに利用人数の計画を減少させた第9期は各年度130人としています。第8期はコロナ禍で急激に落ち込んだ利用実績数ですが、コロナが第5類に移行し、人と人の直接的なふれあいの大切さを誰もが感じているところです。</p> <p>緊急通報システムでは安否の確認はできますが、配食サービスは直接対面することで、必要な福祉サービスへつなぐことも可能です。</p> <p>第8期2021年度の利用者実績は180人であることから、第9期も同人数の利用を見込んだ計画を望みます。</p> <p>栄養摂取や安否確認ができる配食サービスを市民に広報して、多くの高齢者が市の配食サービスを利用出来る様に利用者数を増やして頂きたい。</p>	<p>当市の配食サービスは現在の緊急通報システムなどのサービスが整う以前に、安否確認を目的として開始したサービスとなっております。</p> <p>現在は緊急通報システム事業が電話回線の有無に関わらず利用できる等体制を強化しており、ゆくゆくは集約されていくものと考えております。</p>

<p>6 (続)</p>		<p>③ 【P46 ア b 訪問型サービスA】</p> <p>ア 配食サービスと同様に、コロナ禍以前の利用人数に戻す計画にするように希望します。</p> <p>地域での互助が広がるように、ヘルパー養成講座の回数を増やし、あらゆる手段でこのサービスの周知を図って頂きたい。</p>	<p>訪問型サービスAの周知方法については、市内地域包括支援センターに加えて、在宅医療相談室での周知も行い、利用者の増加に努めます。</p> <p>ヘルパー養成講座については新たに計画へ養成者数を項目として追加し、事業全体の推進を図りたいと考えます。</p>
		<p>④ 【P44 カ 高齢者の外出支援】【P78 デマンド型交通の実施】</p> <p>海老名市の人口は2050年頃をピークに増加しますが、高齢化率も2024年24.7%から2050年30.3%と増加します。</p> <p>増加する高齢者の8割は介護認定者ではなく、介助なしに外出可能です。誰もが自分らしく地域で生きていくためには、自由に出かけられることが必要です。「バス停への坂道で外出がしづらい。」の声に、私達は外出に関するアンケートをとり108の回答を得ました。外出支援事業への要望は『(1)予約制の乗合交通(デマンド交通)を継続性の観点から公共事業として取り組むこと。(2)コミバス・ぬくもり号を利用しやすい運転間隔・料金にする。(3)運転免許証の返納をしやすくするために、バス・タクシーの割引券を発行する。(4)2022年度から取り組んでいる「高齢者等移動支援福祉人材育成事業」は、講座を受けた方たちが地域の移動支援に携われるように、新たなNPO法人の設立を市が支援する』でした。</p> <p>要望の中にはYouBusぬくもり乗車証の発行、高齢者等移動支援事業を行う団体への助成など、すでに具体的に実現できている施策もあります。</p>	<p>デマンド型交通の実施については、事業継続性を含めて、実証運行の中で検証していきます。</p>

6 (続)	<p>YouBus めくもり号・さくら号が運行されていない地域では、公共交通を利用しますが、交通費が高く家計への負担がかさみ、年金世帯は外出しにくい状況です。どこに住んでいても高齢者が、外出しやすいように、公共交通機関の利用助成に取り組んでいただきたい。そして市内全域にデマンド型交通の実施を望みます。</p>	
	<p>⑤ 【P59 地域包括支援センターの運営】</p> <p>第9期計画は高齢化が進む中で、「地域包括ケアシステム」の一層の進化に努めるとしています。地域特性を活かした施策の要となるのは地域包括支援センターです。</p> <p>1か所の地域包括支援センターの抱える高齢者人口は3,000人～6,000人で、3種の専門職員3人以上配置するように厚労省の基準にあります。南地域包括支援センターは職員の配置は4人となっていますが、高齢者はすでに6,840人となっています。そのうえ、地区民生委員児童委員協議会との区域見直しをはかると7千人超となります。適正な運営を望みます。</p> <p>また、中央地域包括支援センターは担当圏域外に所在しています。住民の声を聞き地域の人が身近に相談できるような地域特性を活かした運営には、担当圏域内に設置するよう努めて下さい。</p>	<p>ご意見のとおり、地域包括支援センターは地域包括ケアシステムの深化・推進における中核的な役割を担う機関であり、適正な運営が求められます。</p> <p>センター職員の人員配置や担当区域、設置場所については地域の状況等を踏まえつつ検討をしてまいります。</p>
	<p>⑥ 【P122 介護保険料 第1号被保険者所得段階別保険料について】</p> <p>国の第9期介護保険の改訂が定まっていないために、市の介護保険料は決まっていません。</p> <p>第8期高齢者プランまで、12段階で実施されていましたが、所得段階を14段階、16段階など細分化して、低額所得者の保険料の値上げを抑えるようにしていただきたい。</p>	<p>第9期計画においては、所得に応じた公平な負担の観点から、現状12段階の所得段階を細分化する予定です。さらに第1段階から第3段階に対する低所得者軽減を継続します。</p>

6 (続)		<p>⑦ 【提案1 事前説明会の開催】</p> <p>多くの市民に関する数年に及ぶ事業のパブリックコメント募集には、説明会を実施してほしい。160 ページに及ぶ資料を読み込むことは、市民には不可能に近い状況です。説明会・学習会などを行うことで、市民の市政への理解が深まり、市も市民の意見を直接聞くことが出来ます。今後検討して下さい。</p>	ご意見として賜ります。
7	柏ヶ谷	<p>① P27 高齢者訪問事業の実施【新規】について</p> <p>この新規事業について、期待したいと思います。えびなケアマネ連絡会にて、当該事業のご紹介を是非お願いしたいと思います。</p>	当該事業について、今後、関係機関にご説明する機会を設けたいと考えております。
		<p>② P28 フレイル予防事業【新規・重点】</p> <p>低栄養を来す高齢者の皆さまに手軽に栄養相談できる窓口（連絡先）がわかるとよいと思います。</p>	毎年作成している一般介護予防事業のちらしに掲載しておりますので、配布時に口頭説明を行うなど、より効果的に周知できるよう検討いたします。
		<p>③ P124（4）災害・感染症への対応</p> <p>昨年、9月に災害時の避難場所で受付時に記載する【海老名市避難者登録票】をご利用者に配布させて頂きました。ご自身の避難場所を記載していただくため、防災ガイドブックの発行を担当窓口をお願いしたのですが、急激な人口増のため、配布できないと断られてしまいました。</p> <p>災害時の備えをしていただくため、増刷を是非お願いしたいと思います（担当課が異なりますが）</p>	ご意見として賜ります。増刷については、担当課へ申し伝えます。
		④パブリックコメントのHPの場所が分かりづらかったです。	ご意見として賜ります。