

# 1 パブリックコメントの実施状況と結果について

令和6年2月9日  
第4回 在宅医療・介護連携推進協議会  
[資料2]

## (1) 公表した案

「立川市高齢者福祉介護計画（第9次高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画）素案」

## (2) 案の公表場所

市ホームページ、立川市役所1階介護保険課窓口、立川市役所3階市政情報コーナー、総合福祉センター、子ども未来センター、女性総合センター、窓口サービスセンター、連絡所、学習館、地域包括支援センター、福祉相談センター

## (3) 意見提出期間

令和5年12月14日～令和6年1月9日

## (4) 結果

ア 提出数 13名

郵送	ファックス	Eメール	HPフォーム	来所
0名	1名	0名	12名	0名

イ 意見の件数 33件

全体に関わること	第1章 計画の策定に あたって	第2章 高齢者を取り巻 く現状と課題	第3章 計画の基本理念 と基本目標	第4章 高齢者施策の展 開	第5章 介護保険事業に 関する見込み	第6章 計画の推進・進 行管理
0件	1件	3件	2件	23件	4件	0件

ウ 市の回答結果

意見を反映するもの	市の考え方を説明するもの	その他
9件	24件	0件

※1名の方から複数の意見が提出されている場合は、それぞれの内容ごとに件数をカウントしています。

## 2 意見の要旨と市の考え方について

※1名の方から複数の意見が提出されている場合は、それぞれの内容ごとに要旨を整理しています。  
 ※類似の意見については、内容を集約して整理しています。

### (1) 意見を反映するもの (9件)

整理番号	該当箇所	意見要旨	件数	市の考え方
1	第2章 高齢者を取り巻く現状と課題 第3節 日常生活圏域別の状況 P33	わかば地域包括支援センターの部分に、サテライトも追加してほしい。①BASE☆298(若葉町団地内)、②出張包括(栄福祉会キッチンさかえ、公務員宿舎共用棟内)	1件	サテライト施設は地域包括支援センターを補完する機能ですので、ご意見のとおり追記します。
2	第2章 高齢者を取り巻く現状と課題 第3節 日常生活圏域別の状況 P34	記載内容の修正を希望する。 圏域が国分寺市を挟んだ地形になっており、地域包括支援センターが若葉町の端に所在するので、栄町の住民が包括を利用することが困難な地理的状況となっている。そんな中で、少しでも利用しやすくするために、出張包括を栄町に2か所設置して活動拠点を増やしている。まだ、利用者数が少ないため、包括の在り方や運用方法を更に検討していく必要がある。	1件	栄町、若葉町を圏域とする北部東地区については、ご指摘の特性がありますので、圏域の現状と課題につきまして、記載します。
3	第4章 高齢者施策の展開 基本目標1 自らの人生設計を全うできるまちづくり P74	概要版 2023年3月の事前調査報告書によると、46頁に「人生最後を迎えたい場所への希望がかなわないと思う」理由が、「家族や親族に肉体的・精神的な負担をかけるから」が80.1%とあるが、第4章高齢者施策の展開、74頁の事前調査結果では、その回答結果には触れていない。立川市の現状と課題でどのように考えるのか。	1件	自宅で最期を迎えるには、家族や親族に肉体的、精神的負担がかかりますが、介護する家族や親族の負担が少しでも軽くなるために、必要なサービスが利用できるまちづくりに取り組んでまいります。 ご意見につきましては、追記します。
4	第4章 高齢者施策の展開	「ボランティア人材の有効活用」とありますが、「有効活用」の部分がネガティブに感じる方もいる可能性	1件	実際、地域では多くのボランティアの方に活動していただいておりますので、ご意見のとおり記載します。

	基本目標1 自らの人生設計を全うできるまちづくり P75	があり、表現を「活動」にしていただくと、ポジティブに感じられるようになると思う。検討してほしい。		
5	第4章 高齢者施策の展開 基本目標1 自らの人生設計を全うできるまちづくり 1-1-(1) 0次予防の推進 P77	77頁の「立川市の0次予防」のイメージ図について、中段の「具体的には」の事例の中に「フレイル予防」があるが、イメージ図上段の「高齢期の予防活動」の説明では、「フレイル予防」は、「1次予防」として説明があるため、修正が必要である。フレイル予防をすることが普通になる立川市を作っていくことは、0次予防だと思う。そのあたりを誤解されないようにしたい。	1件	ご指摘のとおり、1次予防に位置づけるフレイル予防と0次予防の具体例の整合を図るため、修正します。
6	第4章 高齢者施策の展開 基本目標1 自らの人生設計を全うできるまちづくり 1-1-(5) 民間企業との連携による介護予防の推進 P79	4社の協定内容は、立川市との健康寿命を延伸する事業に関する協定と書いてあるが、それぞれ協定内容が違うので補足する必要はないのか。各企業はボランティアで連携協力をしてきているのか気になった。	1件	協定内容の補足の記載については、内容的に難しいと考えており、取組につきましては、ホームページ、広報等で周知したいと考えています。なお、各企業の連携協力は原則無償となっています。
7	第4章 高齢者施策の展開 基本目標1 自らの人生設計を全うできるまちづくり 1-10-(35) 切れ目のない在宅医療と	在宅医療介護連携推進協議会において、立川市主任介護支援専門員連絡会からも委員が選出されているとされています。	1件	ご指摘のとおり、立川市主任介護支援専門員連絡会からも委員が選出されていますので、記載します。

	介護の提供体制の整備 P97			
8	第4章 高齢者施策の展開 基本目標1 自らの人生設計を全うできるまちづくり 1-4-(14) シルバー人材センターの活動の推進 P85	文中の「社会経験豊富な人材の労働力としての活用につなげるため、～」の「労働力としての」の部分は、ネガティブに感じる方がいると思うので削除した方がよい。また、「活用」を「活躍」とし、「経験豊富な人材の活躍につなげるため」とした方がよい。	1件	ご指摘のとおり、シルバー人材センターの会員は、生きがいづくりや課題対応を含め、地域で活躍されておりますので、記載します。
9	第4章 高齢者施策の展開 基本目標4 より良い介護サービスが受けられるまちづくり 4-4-(79) 医療・介護情報基盤の整備等DXの推進 P143	電子申請できる申請手続きを拡げていくことについて、是非、要介護認定申請も他市のように電子申請で受け付けてくれると、利用者宅訪問中にタブレットやスマートフォンで申請することができ、介護支援専門員の業務負担の軽減につながる。	1件	現在、本市では、要介護認定申請に係る電子申請による受付については、国の自治体DX推進計画に基づき、更新及び変更申請の手続きを先行して、オンラインによる申請ができるように準備を進めています。この旨を追加で記載します。

(2) 市の考え方を説明するもの (24 件)

整理番号	該当箇所	意見要旨	件数	市の考え方
1	第1章 計画の策定にあたって 第1節 計画策定の背景と目的 (2) 地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進 P1	これから高齢者が増えていき、それに対応した地域包括ケアネットワークを構築していく必要がある。少ない人材(4名分の業務委託費)で地域包括支援センターは運営をしているので、平日の相談対応や地域活動を進めていけるように、土曜日の窓口開所はやめ、平日に人材を集中させて対応していくべきだ。委託費用が増額されて人員増までの経過措置でも構いません。	1件	本市の地域包括ケアシステムの構築、深化、推進において地域包括支援センターの機能強化については、重要な取組事項と認識しており、本計画において関係機関とともに、持続可能な高齢福祉の方向性について検討してまいります。
2	第2章 高齢者を取り巻く現状と課題 第4節 事前調査結果から見た高齢者の現状と意向 P51	在宅介護実態調査の中で、「介護保険サービスで困っていること」について、介護支援専門員や地域包括支援センター職員の対応が良くないという回答のポイントが著しく増加している。この原因に着目し対応に向けての取組(研修含む)について、市内の介護支援専門員や地域包括支援センター職員と一緒に考えていければよいと思う。	1件	地域包括支援センター職員の対応が良くないという回答のポイントが増加したことについては、センターに寄せられたご意見等を分析し、地域包括支援センター運営協議会の中で、改善に向けて協議してまいります。また、センター職員向けに毎年実施している研修については、引き続き行ってまいります。
3	第3章 計画の基本理念と基本目標 第1節 基本理念 P66	YouTubeで、最後に酒井市長が言った言葉、“終わりに、これからの立川市は”まちづくり、という言葉を立て川市に替え、“より良い”という言葉を持続可能なに替え、ハッキリとわかりやすく伝わり、強いやる気を感じた。	1件	認知症になっても、要介護状態になっても、最期まで立川市で暮らすためには、地域で支えあうまちづくりが重要と考えており、まちづくりを推進するために、体制整備を図ってまいります。 また、市民、企業市民の皆様に、より「立川市」を意識していただき、一緒に「まちづくり」を行っていただけるよう取り組んでまいります。
4	第3章 計画の基本理念と基本目標 第3節 基本目標	地域活動推進のために、あらゆる世代の学べる機会を作られることはとても重要。認知症の方々に訪問看護を提供しているが、認知症であっても沢山できること	1件	認知症の方がやりたいことが見つかる場所として、地域のアンテナショップを活用できないかのご意見ですが、庁内関係部署と協議しながら、検討してまいりま

	基本目標1 自らの人生設計を全うできるまちづくり P70	があるし、教えられることも沢山ある。しかし、その力が生かされる場所が見当たらない。もう少し緩やかな居場所、ご本人のやりたいことが見つかる場所（裁縫、庭仕事、掃除、大工仕事等々）で見守りつつ一緒に何かができる場所ができないものか？例えば、地域のアンテナショップを活用することはできないのか。また、各職種や地域包括支援センターでの取り組み、協議会、地域ケア会議などは知っているが、関係職種全体でこの基本方針に沿って同じ方向で認識し、意見交換する場などがあればよい。		す。また、認知症地域支援推進員を中心に、認知症当事者によるピアサポート、認知症の方の本人発信の場となる「オレンジドア」の活動を始め、地域共生社会の実現に取り組んでおり、今後、さらに発展させていきます。また、関係職種全体で意見交換する場についても、協議してまいります。
5	第4章 高齢者施策の展開 基本目標1 自らの人生設計を全うできるまちづくり 1-4-(14) シルバー人材センターの活動の推進 P85	会員数と就業率が出ているが、社会参加の面でもシルバー人材センターは取り組めるネットワークがあると思うので、今後はそのような指標も取り入れてみたらどうか？就労以外の社会参加のモデルを示していくことも0次予防の一つになると思う。	1件	シルバー人材センターの代表者が、地域ケア推進会議にも参画していますので、シルバー人材センターとともに、0次予防の推進に取り組んでまいります。
6	第4章 高齢者施策の展開 基本目標1 自らの人生設計を全うできるまちづくり 1-6-(21) 交通安全・交通事故防止に向けた取組 P89	高齢者を含め、安全に歩行できる環境整備が必要だ。 ・歩道走行の自転車の歩行者優先の徹底 許可されていない自転車の歩道走行禁止の徹底 歩行者の横を走らないなど、歩行者優先の徹底 歩道を走りにくくする道路の工夫 自転車走行帯の整備と目立つ表示 ・歩行者同士の衝突の防止 歩道のない車道わきの歩行者右側通行の徹底 駅周辺など歩行者の多いところでの歩行方向指定	1件	老人クラブ会長向け高齢者講習会の開催、高齢ドライバー向け講習会、健康安全運転講座を開催していますが、高齢者自身が、交通安全に取り組むことができる仕組みづくりが必要と認識しております。 関係各所と、連携し、検討を進めてまいります。 立川警察署、学校等の各機関、立川国立地区交通安全協会やPTA等の各団体との協力により開催される交通安全運動や交通安全教室において、「自転車安全利用五則」の周知、自転車や歩行者マナーの向上に向けた啓発のほ

		<p>スマホを操作しながらの歩行の禁止 無理な追い越し、前方割込みの禁止</p>		<p>か、市の広報やホームページで自転車・歩行者のルール・マナーにつきまして周知・啓発を引き続き行ってまいります。また、立川市自転車活用推進計画等に基づき、立川警察署や都・市の道路管理者等と協力し、車道走行を原則とした自転車走行環境（自転車ナビマーク・ナビライン）の整備を進めてまいります。</p> <p>歩道の形式について、高齢者や視覚障害者、車いす利用者等を含む全ての歩行者にとって安全で円滑な移動が可能となる構造とするのが原則なので、歩道を走りやすくする構造への変更はできません。</p> <p>スマホを操作しながらの歩行の禁止、無理な追い越し、前方割込みの禁止につきましては、歩行者の交通マナーの問題であるため、対応は難しいと考えております。</p>
7	<p>第4章 高齢者施策の展開 基本目標1 自らの人生設計を全うできるまちづくり 1-9-(30) たちかわ入居支援福祉制度の実施 P94</p>	<p>利用者数は少ないですが、単身高齢者の親族がいない方は増えています。住まいを借りる時への保証会社の審査には緊急連絡先が必要です。また、現在高齢者住宅財団のような家賃債務保証制度もあります。現状の課題に対応した入居支援福祉制度の見直しを期待します。</p>	1件	<p>身寄りのない高齢者が増加することは認識しており、今後、重点的な取組事項であると考えます。また、住宅確保の際に、身元保証人や緊急連絡先が確保できない状況について、高齢者に限定されない課題であることから、庁内外関係機関とも連携・協働し、検討を進めてまいります。</p>
8	<p>第4章 高齢者施策の展開 基本目標1 自らの人生設計を全うできるまちづくり 1-9-(33) 居住支援</p>	<p>民間賃貸住宅への転居に伴い、現在では、家賃債務保証の審査を必須とする家主や賃貸管理会社がほとんどであり、次の者は審査が否決される可能性が高く、転居できないという課題を抱えている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・身寄り（緊急連絡人）が無い</li> <li>・低所得（生活保護受給者でない）</li> </ul>	2件	<p>居住支援が必要な高齢者は、今後増加し続けますので、居住支援協議会等庁内関係部署間で、居住支援のあり方について連携・協議してまいります。</p> <p>また、身元保証の課題については、今後解決すべき課題と認識しており、総務省が行った身元保証サービスに関する調査、今後厚生労働省から発出されると予測される</p>

	<p>法人との連携体制の推進</p> <p>P95</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・無預金（初期費用が捻出できない）</li> <li>・健常者（介護保険サービス等の利用が無い）</li> </ul> <p>このため、対策案として、市営住宅（シルバーピア）への入居の拡充、たちかわ入居支援制度の抜本的改正、身元保証費用の助成、セーフティネット専用住宅を国交省での借り上げ化要求が考えられる。</p> <p>これらのことについて、居住支援協議会の体制を活用し、更なる体制が構築されることを期待します。</p>		<p>国の動向などを注視し、立川市でできることを検討してまいります。</p>
9	<p>第4章 高齢者施策の展開</p> <p>基本目標1 自らの人生設計を全うできるまちづくり</p> <p>1-10-(36) 在宅医療・介護連携に関する相談支援</p> <p>P98</p>	<p>立川市から受託し、訪問看護連絡会で「立川市出張暮らしの保健室」を開催しているが、十分相談窓口としての機能が果たせていないと感じる。それでも参加者からは来てよかったとの言葉を頂いてはいるが、もっと開催頻度を増やせたらと思う。引き続き地域福祉コーディネーターや福祉関係者に周知していただきたい。地域の方々に保健室を上手く活用していただきたい。</p>	1件	<p>「立川市出張暮らしの保健室」の開催頻度を増やすことにつきましては、地域の方の要望等を踏まえ、関係機関で協議してまいります。</p> <p>第8期計画期間内には、従事者の資格や人員の要件等について、より充実した実施内容になるよう要綱の改正等を行いました。引き続き充実が図れるよう検討を進めてまいります。</p> <p>なお、市民・企業に向けた周知につきましては、関係機関と連携して高齢者、家族にとって、身近な地域で、気軽に相談ができる場所であることを周知し、利用率の向上に努めてまいります。</p>
10	<p>第4章 高齢者施策の展開</p> <p>基本目標2 認知症になっても、そうでない人も、ともに暮らせるまちづくり</p> <p>2-3 地域での支え合い活動の充実</p>	<p>自治会の役割は大きいと思います。自治会の組織率を上げたい。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・持ち回りの区長の集金などの負担が大きく、単身の高齢者の他、単身の若者、夜勤勤務の人、ハンディのある人等が加入しにくい。区長と在宅時間帯が違っていると集金ができない。</li> <li>・集金は自動引き落としや振り込みなどにして、個別集金は辞めるべきです。自治会運営のアプリもある。</li> </ul>	1件	<p>自治会費の集金など区長の負担が大きいことが、自治会加入率の低下の原因の一つと考えられますが、自治会のあり方につきましては、地域全体の課題として、まずは地域住民同士で解決に向けてよく話し合うことが重要です。また、市としましては、地域住民が話し合う機会を創出するなど、課題解決に向け支援していくことが必要と考えています。宗教団体のお祭りの会計のことなど自治会内部の課題につきましては、自治会内で個別に協議していくことが必要と考えております。</p>



	P108	<ul style="list-style-type: none"> <li>・イベント費用は会費制にするなど、自治会費の負担を減らすべきです。</li> <li>・宗教団体のお祭りの会計は自治会と切り離すべきです。宗教団体の役員が自治会にいるのはおかしい。宗教物の配布を区長にやらせるべきではない。</li> <li>・集合住宅の住民の地域の自治会への加入率が低い。今は、一戸建ての住民より数が多いのにほとんど加入していない。加入促進を考えるべき。</li> </ul>		
11	第4章 高齢者施策の展開 基本目標3 相談からサービスにつながるまちづくり P113	地域包括支援センターの体制を整備する必要がある。地域包括支援センターは4名体制で業務委託を行っているが、平成18年の創設以来、総合相談・権利擁護・介護予防活動・地域づくり・予防ケアプランという本来業務の他に、地域包括ケアネットワーク構築のために、様々な活動や会議、連絡会に参加したり、介護支援専門員としての資格更新のための法定研修に参加したりしなくてはならない現状がある。限りある人材で持続可能な体制を取るために、土日夜間の窓口開所は避け、電話やメール、WEB相談なども活用していくことや、土曜日は予約対応とするなど体制整備が必要である。	1件	本市の地域包括ケアシステムの深化、推進のためには、地域包括支援センターの機能強化が必要であることは認識しており、本計画において、センターの人材の確保、育成、定着について取り組んでいきます。また、地域包括支援センター業務の負担軽減のために、福祉相談センターのあり方を見直し、地域住民、関係者の相談窓口として更に機能することを目指します。 立川市では、令和4年度より、メールやオンライン面談による相談体制整備を行っていますが、利用件数は少ないため、周知を図っていきます。 また、土曜日の窓口の閉鎖については、地域包括支援センター運営協議会、介護保険運営協議会などで協議してまいります。
12	第4章 高齢者施策の展開 基本目標3 相談からサービスにつながるまちづくり P113	成年後見制度がわかりにくい、使いにくい。 NHKで紹介されていたが、後見人の当たり外れが大きいとのこと。高額な報酬を取りながらほとんど放置状態だったり、逆に丁寧に対応してくれる人もいる。財産を横領された例もあるらしい。チェック機能がないと何をされるかわからない。施設入所などの保証人としても必要性があるが、なかなか依頼しにくそう。	1件	成年後見制度は、国の事業となっており、家庭裁判所とともに病気等により判断能力が低下した方を対象に、弁護士等専門職後見人や親族後見人が、裁判所により、選任され、ご本人の権利擁護支援を行うものとなっております。本市では、成年後見制度利用促進計画に基づき、市民への周知啓発活動を行っていますが、行き届いていない面もあると認識しておりますので、引き続き、安心

		市で後見内容を審査するなどをした上で、登録し、斡旋するようなことはできないでしょうか。家族がいても、裁判所の判断で後見人に任命されないらしいし、見通しがわからない。制度自体の透明性を望みたいのと、市でもっとわかりやすい制度を作れないでしょうか？		して利用できる制度であることをお伝えしていきます。なお、成年後見人等の監督は、家庭裁判所が行っております。また、本計画では、成年後見制度、日常生活自立支援事業に次ぐ、第3の権利擁護支援の仕組みについても検討することとしています。
13	第4章 高齢者施策の展開 基本目標4 より良い介護サービスが受けられるまちづくり 4-1-(72) 施設・居住系サービスの整備【介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）】 P135	高齢の認知症で一人暮らしが無理になり、同居も難しい状況でも、特別養護老人ホームの入所対象にならない。対象になったとしても希望者過多で長期の空き待ちになっている。民間の老人ホームは高額の費用がかかり、年金額では賄いきれない。貯蓄があっても、生きている間、足りるかという問題がある。自宅での生活が難しくなった場合に、年金で入れるような入居施設を充実してほしい。	1件	特別養護老人ホームの入所要件としては、原則として要介護3以上の方が対象となりますが、要介護1・2の方でも、やむを得ない事情により特別養護老人ホーム以外での生活が著しく困難であると認められる方は、特例として入所できる場合があります。また、特別養護老人ホームの入所申込者については、第8期計画時と比較すると減少傾向にあり、申込者の中には将来の不安から申し込みをしたものの、すぐの入所を希望されていない方も多く含まれているため、従来よりも入所しやすい状況になっていると考えています。さらに市内の特別養護老人ホームでは、介護職員不足により稼働率が90%未満の施設が複数あることから、入居施設の充実よりも介護職員の確保・育成等が喫緊に取り組むべき課題であると考えております。
14	第4章 高齢者施策の展開 基本目標4 より良い介護サービスが受けられるまちづくり 4-2-(73) 介護人材の確保・育成・定	今後、介護人材不足がより深刻化することが見込まれ、事業者は危機感を強めている。当法人では事業規模を維持するため、数年来外国人介護士の導入に取り組み、現在70名ほどが勤務し、この方々抜きでの事業運営は考えられない状況。しかし、外国人介護士を雇用するにあたっては、受入れ体制の整備・採用活動・手続き・介護技術の指導育成・日本語習得支援・生活指導等、日本人の職員を雇用する場合と比べて、	1件	本市においても、介護分野からの人材流出等による恒常的な介護人材不足は、現状の介護ニーズはおろか、今後増大すると見込まれる介護ニーズにも対応できなくなる事態に直面することから、介護人材の確保等は喫緊に取り組むべき課題であると認識しております。令和6年度以降において、ご指摘の外国人介護人材の受入れ費用の一部助成など、様々な取組を検討しており、これらの取組を通じて介護人材の確保に努めてまいります。

	<p>着への支援 P137</p>	<p>経費と時間、労力は非常に大きくなる。特に仲介する監理団体や登録支援機関に支払う費用、住居の確保に関する費用等の負担が大きい。市内の施設・サービス事業所等が外国人労働力の受入れを円滑に行い、今後ますます増大すると見込まれる地域の介護ニーズに十分応えていくことができるよう、外国人介護士の雇用に係る費用の助成等の支援を検討していただきたい。</p>		
15	<p>第4章 高齢者施策の展開 基本目標4 より良い介護サービスが受けられるまちづくり 4-2-(74) 介護支援専門員等への研修の実施 P138</p>	<p>市内で働く介護支援専門員を増やすため、一層の確保等に向け関係者と協議していくとあるが、まずは減少しない手立てを検討していただきたい。例えば、5年ごとの更新研修は費用及び身体的負担が大きく、せめて研修費の支給があれば助かる。既に実施している自治体も多く、立川市でも検討してほしい。</p>	3件	<p>今後、要支援・要介護認定者数の増加が見込まれることから、介護支援専門員をさらに増やしていく必要があります。また、ご指摘の現状の人数を維持していく取り組みも重要であると認識しておりますので、更新研修の受講費用の助成等について、第9期計画期間中に検討してまいります。</p>
16	<p>第4章 高齢者施策の展開 基本目標4 より良い介護サービスが受けられるまちづくり 4-3-(78) 介護給付の適正化 P142</p>	<p>介護給付の適正化の中に、ケアプラン点検が入っていることが解せない。ケアプラン点検とは、介護支援専門員が作成したケアプランが、ケアマネジメントのプロセスを踏まえた「自立支援」に資する適切なプランとなっているかを共に検証確認するもので、質の向上を目指すものである。ケアプラン点検事業所の増加を計画しているが、考え方の周知などホームページ上で行うなどすぐにできることも多いのではないかと。</p>	1件	<p>介護給付の適正化は、給付費の削減を目的とするものではなく、介護保険サービスが介護保険制度の理念に基づき、適正な手続きを経た上で、利用者の自立のために給付されているか確認することを主眼としています。ご指摘のとおり、ケアプラン点検においても、作成されているケアプランが、ケアマネジメントのプロセスを経て、利用者の自立支援に資する適切な内容になっているか、担当の介護支援専門員と保険者である市とで確認し、より良い介護保険サービスが提供されるように進めていくものと考えています。このため、ケアプラン点検も、介護給付の適正化事業の一つと考えています。また、適切なケアプランの作成に</p>

				関する考え方等につきましては、様々な機会を捉えて、介護支援専門員を始め、関係者に周知していきます。
17	第4章 高齢者施策の展開 基本目標4 より良い介護サービスが受けられるまちづくり 4-4-(79) 医療・介護情報基盤の整備等DXの推進 P143	介護認定審査会の完全オンライン化については期待している。電子申請できる手続きを増やしてもらいたい。指定申請なども電子申請できるようになればありがたい。	1件	介護認定審査会のオンライン開催については、順調に実施しています。また、国は、介護サービス事業者の事務負担等を軽減するため、電子申請・届出システムを構築しており、本市では、令和6年度から利用開始できるよう準備を進めております。多くの介護サービス事業者に活用していただくよう周知してまいります。
18	第5章 介護保険事業に関する見込み 第2節 介護サービス見込み量の推計	介護保険サービスの見込み量について、市内格差、特に西砂周辺の被保険者は介護保険料の負担が増えるのに、サービスは変わらない（むしろ悪化）は避けてほしい。	1件	介護サービスの見込み量は市全域の見込み量を推計しています。ご指摘の西砂周辺の利用者へのサービス提供については、市内の介護保険事業者に対して、連絡会等を通じサービス提供を要請していくとともに、介護を必要とする高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるよう、地域密着型サービスの整備を進めていきます。
19	第5章 介護保険事業に関する見込み 第2節 介護サービス見込み量の推計	認定申請中は担当介護支援専門員が仮に要介護度を判定し、その要介護度を月額支給限度額までサービスを受けられるようにしてほしい。介護保険制度としては認定日に遡って給付を受けるのが原則であるが、認定が出ていない以上、上限を低めに想定して最低限の介護サービスしか導入できない。集中的にケアを導入すればその後長引くケースを減らしていけるものと思わ	1件	認定結果が出るまでのサービス利用の際に、介護支援専門員が要介護度を仮に判定とした場合、どのような基準をもって判定し、それが適正であるかの判断は困難であると考えています。また、仮の要介護度を設定した後、認定審査会を経た要介護度と相違した場合について、利用者への対応も困難になることが想定されます。介護給付費の月額限度額については、要介護認定に応じ、介護保険制度で定められています。現在のところ、

		れる。立川市が上限超えを補助するとしても、大きな額になる可能性は低いので、検討してほしい。		要介護認定申請中のサービス利用につきましては、介護支援専門員のアセスメントにより、必要と考えられる内容で計画し、利用者に対しては、要介護認定が決定される前の利用料について、要介護認定の結果によっては、月の支給限度額を超えた場合は、全額自己負担になることを、ご説明していただいていると認識しております。
20	第5章 介護保険事業に関する見込み 第2節 介護サービス見込み量の推計	訪問介護・居宅介護事業所をはじめとするサービス提供体制の見直しを進めていく必要がある。特に訪問介護員不足は全国的に生じている現象で、立川市内も事業所閉鎖が相次いでいるのが現状。根本的な解決策を打っていかねば、保険あつて給付なしとなってしまう。特に急を要するのは訪問介護員の2025年問題である。一気に従事者が高齢による退職で訪問介護が提供できない立川市になってしまうことだけは避ける必要がある。	1件	本市の訪問介護事業所の状況としては、新規指定から廃止を引いた純増の事業所数は、ここ数年若干増えていましたが、令和5年度に1事業所が廃止になり、さらに1事業所が廃止予定と伺っております。訪問介護は、自宅で生活したいとの希望を支えるサービスでありますので、ホームヘルパーなど介護人材の確保は喫緊に取り組む課題と認識しており、令和6年度以降において、市内の介護事業者などと人材確保策等について協議することを予定しております。
21	第5章 介護保険事業に関する見込み 第3節 介護保険料の設定 3 保険料基準額 P185	介護保険料について、「国民健康保険とは異なり一般会計からの繰り入れが原則ないので、高い保険料が悪いとは一概に評価できない」と認識しているが、それにしても現行の5,880円から6,300円～6,500円のインパクトは影響大だと思う。負担軽減策との両輪が必須と考える。	1件	第1号被保険者の増加に伴う要介護・要支援認定者数の増加や介護報酬のプラス改定等を踏まえた結果、介護保険料基準額の上昇が見込まれています。本市では介護保険準備基金からの取崩額を増額するなど、上昇幅を可能な限り抑制していきます。また、本市独自の介護サービス利用料負担軽減事業を継続し、安心して介護サービスを受けられるようにしてまいります。

(3) その他（参考意見として庁内で共有するもの）（0件）

整理番号	意見要旨