

## 「青森市高齢者福祉・介護保険事業計画第6期計画(素案)」に対する意見について

分科会：18件、パブコメ：12件 合計 30件

## I 平成26年12月18日 第4回高齢者福祉専門分科会における「青森市高齢者福祉・介護保険事業計画第6期計画(素案)」に対する修正意見への反映状況・・・【資料P1】

計画(案) 関連頁数	意見項目		件数	反映	記述・ 整理済	実施段 階検討	反映 困難	その他
P43, 44	II 分野別施策の展開	2 多様な介護予防の場の提供		1				
P51		《医療・介護連携の促進》		1				
P52		2在宅医療・介護のサービス提供体制の整備		2				
P55～56		1 多様な生活支援サービスの提供		1				
P56		2 介護予防・生活支援サービスの基盤整備		1				
P58～59		《人員体制の強化》		1				
P60		2 役割分担・連携強化		2				
P64		2 認知症の早期発見・早期対応		1				
P72		1 日常的な見守り体制の強化		1				
P74		第5章全体		1				
P80		2 高齢者に適した住まいの確保		1				
P81		《介護従事者の確保及び資質向上の促進》現状と課題		1				
P84		《介護サービスの質の確保》現状と課題		1				
P84		2 介護給付の適正化の推進		1				
P90		1 施設・居住系サービスの整備		1				
P94以降	III 介護保険サービスの事業費及び介護保険料等	市の取組みの記載		1				
計			18	18				

## II 「青森市高齢者福祉・介護保険事業計画第6期計画(素案)」に対して提出された意見（パブリックコメント）への反映状況・・・【資料P4】

計画(案) 関連頁数	意見項目		件数	反映	記述・ 整理済	実施段 階検討	反映 困難	その他
P14	I 総論	第3章 日常生活圏域の設定					2	
P46	II 分野別施策の展開	第2章 高齢者の生きがいづくりと社会参加 第1節 社会活動への参加促進		1		1		
P58		第3章 在宅医療・介護連携の推進 第3節 地域包括支援センターの推進体制の強化				1	2	
P95	III 介護保険サービスの事業費及び介護保険料等	第1章 介護保険事業の現状 第2節 介護保険制度の改正 1 地域包括ケアシステムの構築			1	3		
P97		新たに導入される事業				1		
計			12	1	1	6	4	

I 平成26年12月18日 第4回高齢者福祉専門分科会における「青森市高齢者福祉・介護保険事業計画第6期計画(素案)」に対する修正意見への反映状況

計画(案) 関連頁数	項目	意見内容等	原文	反映状況	備考
P24	Ⅲ 介護保険サービスの事業費及び介護保険料等 全般	国の介護保険制度の改正内容とそれを受けた市としての取組みがわかるよう記載すべきである。	—	P24から「第4節 重点事項」として取組みを記載。	
P43, 44	2 多様な介護予防の場の提供	リハビリテーション職種の部分について、素案のP30と31で文言を「病院等」を挿入するなどし、統一すべき。	○ 介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）への移行に向け、介護保険事業所・病院等のリハビリテーション職種と連携しながら、高齢者の「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランス良く働きかけることができるよう、より専門性が高く、自立支援に資するサービスの提供方法を検討します。	○ 介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）への移行に向け、介護保険事業所や病院・介護保険事業所等のリハビリテーション職種などと連携しながら、高齢者の「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランス良く働きかけることができるよう、より専門性が高く、自立支援に資するサービス提供体制づくりを推進します。	
P51	《医療・介護連携の促進》	「介護関係職種」の前に、「介護支援専門員」を挿入すべき。	○ 在宅医療は、医師をはじめ、歯科医師、薬剤師、看護師、リハビリ関係職等に介護関係職種を加えた多職種による協働・連携が必要ですが、情報共有や意見交換の機会が不足しています。	○ 在宅医療は、医師をはじめ、歯科医師、薬剤師、看護師、リハビリ関係職等に、 <u>介護支援専門員をはじめとする介護関係職種を加えた多職種による協働・連携</u> が必要ですが、情報共有や意見交換の機会が不足しています。	
P52	2在宅医療・介護のサービス提供体制の整備	「市医師会をはじめとする～」について市医師会とまずは協議するという内容も記載してほしい。	○ 市医師会をはじめとする在宅医療・介護関係者との協働・連携を図りながら、国が実施を求めている下記内容について、実施可能なものについては平成27年度から順次取り組みながら、「医療・介護連携の促進」及び「在宅医療・介護サービス提供体制の整備」に努めます。	○ 市医師会と協議を進め、在宅医療・介護関係者との協働・連携を図りながら、国が実施を求めている下記内容に取り組みます。平成27年度にはアンケート調査を通じて「地域の医療・介護サービスの把握」に努めるとともに、医療・介護関係者等による「在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応の協議」や「在宅医療・介護関係者の研修」を実施します。また、その他の項目については、実施可能なものから平成28年度以降順次実施し「医療・介護連携の促進」及び「在宅医療・介護サービス提供体制の整備」を推進します。	
P53	2在宅医療・介護のサービス提供体制の整備	素案のP73にあるイメージ図を挿入してほしい。	○ 市医師会をはじめとする在宅医療・介護関係者との協働・連携を図りながら、国が実施を求めている下記内容について、実施可能なものについては平成27年度から順次取り組みながら、「医療・介護連携の促進」及び「在宅医療・介護サービス提供体制の整備」に努めます。	計画案P53のイメージ図のとおり。	
P55～56	1 多様な生活支援サービスの提供	素案のP39からP40のうえから三つ目までを、いわゆる「元気な高齢者⇒支援が必要な高齢者」の順に並べ替えてほしい。	○ 火災などの防災面に不安を抱える在宅の一人暮らし高齢者に対して、電磁調理器や自動消火器を給付することにより、高齢者の在宅生活の安全性が確保されるよう支援します。 ○ 寝たきりなどで外出が困難な高齢者への訪問理美容サービスや、布団の衛生管理が困難な高齢者への寝具乾燥消毒サービスなどにより、高齢者の衛生環境の維持向上が図られるよう支援します。 など。	○ 地域包括支援センターが実施している総合相談事業等により、高齢者の各種相談に適切に対応しながら、高齢者の生活支援を行います。 ○ 火災などの防災面に不安を抱える在宅の一人暮らし高齢者に対して、電磁調理器や自動消火器を給付することにより、高齢者の在宅生活の安全性が確保されるよう支援します。 ○ 公的なサービスはもちろん、民間事業者等が行う各種生活支援サービスの把握や情報提供に努めながら、高齢者やその家族の身体的、精神的、経済的負担の軽減を図ります。 ○ 生活習慣の改善等が必要な高齢者や、介護者が一時的に不在となった高齢者に対して、養護老人ホーム等の施設における短期的な入所機会が確保されるよう支援します。 ○ 寝たきりなどで外出が困難な高齢者への訪問理美容サービスや、布団の衛生管理が困難な高齢者への寝具乾燥消毒サービスなどにより、高齢者の衛生環境の維持向上が図られるよう支援します。 ○ 介護慰労金や介護用品の支給などにより、高齢者を介護する家族の負担が軽減されるよう支援します。	

計画（案） 関連頁数	項目	意見内容等	原文	反映状況	備考
P56	2 介護予防・生活 支援サービスの基盤 整備	リハビリテーション職種の部分について、素案のP30と31のように、「病院等」を挿入するなどし、文言を統一すべき。	○ 介護予防・生活支援サービスの整備にあたっては、高齢者の多様化するニーズに決め細かに対応するため、平成27年度から下記の取組みについて検討等を行い、住民、NPO、社会福祉法人、社会福祉協議会、町（内）会、民生委員児童委員協議会、老人クラブ、民間企業、シルバー人材センター、介護保険事業所、リハビリテーション職種等の多様な主体による多様なサービスの提供体制づくりに努めます。	○ 介護予防・生活支援サービスの整備にあたっては、高齢者の多様化するニーズにきめ細かに対応するため、平成27年度には介護予防・生活支援サービスの充実に関する研究会を組織し、情報収集や関係者との情報交換などの取組を通じて下記の取組みに係る検討を行い、住民、NPO、社会福祉法人、社会福祉協議会、町（内）会、民生委員児童委員協議会、老人クラブ、民間企業、シルバー人材センター、介護保険事業所や病院・介護保険事業所等のリハビリテーション職種など、多様な主体による多様なサービスの提供体制づくりを平成27年度以降順次推進します。（再掲）	
P58～59	《人員体制の強化》	標題が人員体制の強化となっているが、内容は機能強化であるため、再考必要。 素案の記載内容を考えれば、機能強化となるのではないか。	《人員体制の強化》 ○ 既存の業務に加え、新たに取組みが強化される「在宅医療・介護連携の推進」、「認知症施策の推進」、「地域ケア会議の推進」、「生活支援サービスの体制整備」を図る上で、それらの業務に密接に関わる地域包括支援センターは地域の最前線に立ち、地域包括ケアシステムの中核的な機関として役割を果たすことが求められています。	【P58】《機能の強化》 ○ 高齢化の進展のほか、介護保険制度の改正に伴い、「在宅医療・介護連携の推進」、「認知症施策の推進」、「地域ケア会議の推進」などの取組みを進めることにより、地域包括支援センターにおける業務量が增大するため、機能の強化が求められています。  【P59】 1 機能の強化 ○ 高齢化の進展に伴い、今後見込まれる地域包括支援センターの業務量の増加や、求められる役割に応じた適切な対応ができるよう、地域包括支援センター職員への研修会や事例検討会等の開催を通じて、資質の向上を図ります。	
P60	2 役割分担・連携 強化	地域ケア会議の記載がない。 以前とは違う方法で実施される旨、内容を追記すべき。	○ 委託型の各地域包括支援センターの業務状況や、圏域ごとの課題等の把握・分析を行い、統括調整を図る役割を担う（仮称）青森市基幹型地域包括支援センターを設置します。また、地域包括支援センター職員への研修会や事例検討会等の開催を通じて、資質の向上を図るほか、新規事業導入の際の助言・指導や、各圏域での虐待や認知症などで対応が困難な事例について、同行訪問等の後方支援を行います。	○ <u>基幹型地域包括支援センター及び各地域包括支援センターにおいて、高齢者の自立支援に資するケアマネジメントを支援するため、保健・医療・福祉をはじめとした多職種による「地域ケア会議」を開催し、専門的視点を交えて個別ケースの検討を行うとともに、個別ケースの検討を通じて地域課題を掘り起こし、課題解決に必要な地域でのサービス資源の検討や市全体での共通課題を把握し、その解決に向けた施策の検討を進めます。</u>	
P60	2 役割分担・連携 強化	基幹型についてポンチ絵等で図示してはどうか。	○ 委託型の各地域包括支援センターの業務状況や、圏域ごとの課題等の把握・分析を行い、統括調整を図る役割を担う（仮称）青森市基幹型地域包括支援センターを設置します。また、地域包括支援センター職員への研修会や事例検討会等の開催を通じて、資質の向上を図るほか、新規事業導入の際の助言・指導や、各圏域での虐待や認知症などで対応が困難な事例について、同行訪問等の後方支援を行います。	P60のイメージ図のとおり。	
P64	2 認知症の早期発見・早期対応	「脳の健康チェックリスト」の取組みを記載してほしい。	—	○ <u>もの忘れ相談会の実施や市医師会や薬剤師会の取組みと連携し、認知症の早期発見・早期対応のための支援を行います。</u>	
P72	1 日常的な見守り 体制の強化	「民生委員・児童委員」は一体的な表現であるものの、「児童委員」という文言があるため、誤解を招かないように注釈等で対応すべき。	○ 民生委員・児童委員など地域住民との連携を図りながら、高齢者の見守りを行うとともに、必要に応じて速やかに支援につなげるよう努めます。	付属資料P170の用語解説のとおり。	
P74	第5章全体	冬期の自転車や、反射材をつけない高齢者がいることから、老人クラブなどの組織を活用し意識改革が必要である。 また、他の章と比較し、取組み内容が薄い。	—	○ <u>広報等を活用し、積雪寒冷期の自転車利用の自粛を呼びかけるなど、冬期間の自転車事故防止対策を推進します。</u> ○ <u>歩行中の交通事故死者数に占める割合の高い高齢者等への反射材用品等の普及を図ります。</u> ○ <u>安全運転に支障のある高齢者について、運転免許の自主返納の取組を促進するため、警察の運転免許自主返納者支援事業等の周知を図ります。</u>	

計画（案） 関連頁数	項目	意見内容等	原文	反映状況	備考
P80	2 高齢者に適した 住まいの確保	「施設利用者負担金」とあるが、わかりやすい表記とすべき。	○ 民間事業者と連携し、高齢者ニーズに応じた施設機能の充実を図るとともに、施設整備などに対する支援や、施設利用者負担金への支援を通じて必要な施設サービスの提供を促進します。	○ 民間事業者と連携し、高齢者ニーズに応じた施設機能の充実を図るとともに、施設整備などに対する支援や、 <u>社会福祉法人が独自に実施している施設等のサービスに係る利用者負担金の軽減に対して支援を行い、必要な施設サービスの提供を促進します。</u>	
P81	《介護従事者の確保 及び資質向上の促進》 現状と課題	県内の離職率の記載があるが、《介護従事者の確保及び資質向上の促進》では、国レベルで250万必要だと記載されているため、市としてどういった状況なのかを整理してほしい。	○ 青森県内における1年間（平成24年10月1日～平成25年9月30日）の訪問介護員、介護職員の採用率は20.3%（前年16.8%）、離職率は15.1%（前年11.2%）となっています。前年に比較し、採用率は向上したものの、離職率は高まっており、採用後（入職後）に定着しにくい傾向があります。  （全国平均 採用率21.7% 離職率16.6%）	現状と課題 ○ 厚生労働省の「介護サービス施設・事業所」、「医療介護に係る長期推計」によると、 <u>団塊の世代が75歳以上となる平成37年には、最大約250万人の介護職員が必要であり、介護保険制度の施行後、介護職員数は10年間で倍以上、平成37年には1.5倍以上必要であると推計されています。</u>  《介護従事者の確保及び資質向上の促進》 ○ <u>公益財団法人介護労働安定センターの「平成25年度介護労働実態調査 都道府県版」によると、青森県内における1年間（平成24年10月1日～平成25年9月30日）の訪問介護員、介護職員の離職率は15.1%（前年11.2%）となっており、離職率が高まっているとともに厚生労働省の「職業安定業務統計」（平成25年3月）によると、有効求人倍率が青森県内において1倍を越えており、介護サービスにおける人材の需要が高まっていることを踏まえ、介護人材不足に対応するため、介護人材の安定的な確保のほか、地域包括ケアシステムの構築に向け、資質の向上を図る必要があります。</u>	
P84	《介護サービスの質 の確保》現状と課題	「～市の窓口だけでなく、」のあとに、「県運営適正化委員会」も加えてほしい。	○ サービス事業者に対する利用者からの苦情や事故に関する意見は、市の窓口だけでなく、県や国民健康保険団体連合会（国保連）、地域包括支援センター、在宅介護支援センターなど、さまざまな機関に寄せられており、サービスの質の確保等については、関係機関との密接な連携が必要となります。	○ サービス事業者に対する利用者からの苦情や事故に関する意見は、市の窓口だけでなく、 <u>県や県運営適正化委員会、国民健康保険団体連合会（国保連）、地域包括支援センター、在宅介護支援センターなど、さまざまな機関に寄せられており、サービスの質の確保等については、関係機関との密接な連携が必要となります。</u>	
P84	2 介護給付の適正 化の推進	「ケアプランの更なる質の向上」ではなく、「ケアマネジメントの更なる～」ではないか。	○ 職員によるケアプランの点検のほか、ケアマネジャー、理学療法士、社会福祉士、保健師などのメンバーからなる「ケアプラン点検アドバイザー」が、リハビリ、医療、各種社会資源の活用といった観点からケアプランを点検し、指導することによって、ケアプランの更なる質の向上と介護サービスの適正な提供を図ることについて検討します。	○ 職員によるケアプランの点検のほか、ケアマネジャー、理学療法士、社会福祉士、保健師などのメンバーからなる「ケアプラン点検アドバイザー」が、リハビリ、医療、各種社会資源の活用といった観点からケアプランを点検し、指導することによって、 <u>ケアマネジメントの更なる質の向上と介護サービスの適正な提供を図ります。</u>	
P90	1 施設・居住系 サービスの整備	「活用の促進」という文言について、記載内容から、施設に入所することを促進するという意味で受け取るかともいえるので、市としての体制を踏まえ、考慮した書きぶりでもよいのではないか。	○ サービス付き高齢者向け住宅の普及を図るため、民間住宅事業者へのサービス付き高齢者向け住宅の整備に関する国の補助制度等の周知と活用の促進に努めます。	○ サービス付き高齢者向け住宅の普及を図るため、民間住宅事業者へのサービス付き高齢者向け住宅の整備に関する国の補助制度等の周知を図ります。	

Ⅱ 「青森市高齢者福祉・介護保険事業計画第6期計画(素案)」に対する意見（パブリックコメント）への反映状況

計画(案) 関連頁数	項目	意見概要	反映箇所（下線部分）	市の考え方	反映状況
P14	I 総論 第3章 日常生活圏域の設定	<p>国の指針では、地域包括支援センターは中学校区に1箇所となっているが、青森市は基準の半分しか地域包括支援センターがない。今後の計画においても、日常生活圏域の見直しを行うことになっているが、地域包括支援センターを増加させる取組みとなっていない。</p> <p>雪国ということもあり、地域の見守りなど、自転車や歩きで回れる距離ではないことも踏まえ、地域と密着した地域包括支援センターを目指すのであれば、担当地域を中学校区にしていく取組みが必要だと考える。</p>	—	<p>日常生活圏域については、高齢者が住み慣れた地域に必要なサービスの提供を受けられるよう概ね30分以内に駆けつけられる圏域として、人口15,000～30,000人程度、高齢者人口3,000～6,000程度という国の目安を元に、地理的条件、交通事情、その他社会的要件、都市の整備方向などとの整合性を考慮し、中学校区をベースとした検証を元に11圏域と設定して現在に至っております。</p> <p>今回の見直しにあたり、圏域を中学校区に細分化するシミュレーションを行ったところ、費用の増大による被保険者の介護保険料の負担増とともに、利用者や、これまで構築してきた各圏域における地域包括ケア体制への影響が大きいことから、現案とさせていただきます。</p>	反映困難
P14	I 総論 第3章 日常生活圏域の設定	<p>私は青森市桜川に住んでいるが、私の担当地域包括支援センターは妙見にある[南]となっている。とても徒歩では行けず、バスも通っていないため、[東]にして欲しい。</p> <p>圏域の見直しはただ人口を均等にすることだけではなく、住民が使いやすい区域割りにして欲しい。</p> <p>これからは年寄りも運転免許も返上しなければならなくなるため、役所だけの都合ではなく住民サイドに合った区域割りにしてほしい。</p>	—	<p>日常生活圏域の設定については、高齢者が住み慣れた地域に必要なサービスの提供を受けられるよう概ね30分以内に駆けつけられることを想定して圏域を設定しており、担当の地域包括支援センターの所在地に直接訪問して相談することも可能ですが、センターに訪問できない方の御相談につきましては、担当の地域包括支援センター職員が直接お住まい等へ訪問してお話をお伺いしております。</p> <p>圏域の見直しにつきましては、地理的条件、交通事情、その他社会的要件、都市の整備方向などとの整合性を考慮するとともに、町（内）会、地区民生委員児童委員協議会等の区割りを尊重して、可能な限り不整合な地域を解消して設定しておりますので、御理解をお願いいたします。</p>	反映困難
P46	II 分野別施策の展開 第2章 高齢者の生きがいがづくりと社会参加 第1節 社会活動への参加促進	<p>青森市高齢者福祉のさらなる充実のためには、高齢者は行政に対して生きがいがづくりのために何を望み、何をしてもらいたいのかを把握することが大切である。</p> <p>それを基にして検討すれば、より効果的な施策を期待することができるので、今後、機会を設けて、高齢者の生きがいがいや困っていることなどについて実態調査を実施してはどうか。</p>	—	<p>「青森市高齢者福祉・介護保険事業計画第6期計画」策定に向けて、平成25年度には日常生活圏域ごとに高齢者の生活実態及び課題等を把握し、介護保険事業を含めた高齢者福祉全般にわたる施策の展開方向をとりまとめるため「青森市日常生活圏域ニーズ調査」を実施し、心身や日常生活、社会参加の現状把握とともに、「老後の生きがいがづくりで取組みたいこと」や「市町村独自のサービスとして必要なもの」など、高齢者の意向について調査しています。</p> <p>また、新しい総合事業の実施段階においては、サービスの充実に向けた研究会を立ち上げ、高齢者のニーズも把握調査しながら、生活支援サービスの具体的な内容を検討していくこととしています。</p>	実施段階検討
P46	II 分野別施策の展開 第2章 高齢者の生きがいがづくりと社会参加 第1節 社会活動への参加促進	<p>高齢者の生きがいがづくりとして、老人クラブの活動活性化を謳っているが、高齢者の人口が増加しているにも関わらず、老人クラブは平成15年317団体（16,675人）から平成25年208団体（8,435人）と大幅に減少している。</p> <p>この要因を明らかにし、老人クラブのあり方や必要性など吟味する必要があると考える。</p>	<p>○ 青森市老人クラブ連合会及び青森市浪岡地区老人クラブ連合会に加入している老人クラブ数は、平成15年度で317団体（会員数16,875人）でしたが、<u>地域のつながりの希薄化や価値観の多様化、集会所や運営を担う人材不足等を背景として</u>、平成25年度では208団体（会員数8,435人）と団体数及び会員数とも大幅に減少しています。</p>	<p>老人クラブは、高齢者の健康づくりや趣味・文化・レクリエーション活動などの高齢者の生活を豊かにする活動とともに、友愛訪問やボランティア活動などの地域を豊かにする社会活動に取り組んでいますが、青森市老人クラブ連合会及び青森市老人クラブ連合会浪岡支部に加入している老人クラブ数は、平成15年の317団体から平成25年度では208団体へと減少しています。</p> <p>この要因としては、地域のつながりの希薄化や高齢者の価値観の多様化とともに、集会所がないことや老人クラブの運営を担う人材の確保が難しいことなどが考えられます。</p> <p>一方、老人クラブには、高齢者の生きがいがづくりとともに、地域の介護予防サービスや生活支援サービスの担い手としての役割も大いに期待されますことから、単位老人クラブ及び老人クラブ連合会への支援を通じて活動の活性化を図ることとしています。</p> <p>なお、計画には、老人クラブの減少の要因を追記することといたします。</p>	反映
P58	II 分野別施策の展開 第3章 在宅医療・介護連携の推進 第3節 地域包括支援センターの推進体制の強化	<p>青森市高齢者福祉・介護保険事業計画についてだが、点から線という視点で、是非地域包括支援センターに、葬祭事業を加えてほしいと思う。終活が流行っているが、終わる活と書いて終活なのだが、終活は生きる活動ということで生活なのである。是非支援センターの方に葬祭業者も入れてほしいと思う。</p>	—	<p>いわゆる終活につきましては、人生の最期をより良いものとするための活動であり、ご意見のとおり終活はまさに生活そのものであります。</p> <p>計画素案では、このような生活を支援するサービスにつきましては、「地域包括支援センターの機能強化」ではなく、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らして続けるための「生活支援サービスの充実」として整理させていただいており、終活に関するサービスも含めて民間事業者等が行う様々な生活支援サービスの把握や情報提供に努めながら、高齢者やその家族の身体的、精神的、経済的負担の軽減を図ることとし、現案とさせていただきます。</p>	反映困難

計画（案） 関連頁数	項目	意見概要	反映箇所（下線部分）	市の考え方	反映状況
P58	II 分野別施策の展開 第3章 在宅医療・介護連携の推進 第3節 地域包括支援センターの推進体制の強化	基幹型地域包括支援センターの設置をせず、現在の地域包括支援センターの数を増やすべき。 その際、徒歩での移動が可能な範囲を圏域として設置し、地域ごとの現状に見合った職員配置にする。プランチとなっている在宅介護支援センターを包括支援センターと位置づけてはどうか。	—	基幹型地域包括支援センターの設置については、介護需要がピークを迎える平成37年までに地域包括ケアシステムを構築するため、平成27年度以降新たに取組みを強化する「在宅医療・介護連携の推進」、「地域ケア会議」、「認知症施策の推進」、「生活支援サービス基盤の整備」、「介護予防」について、市が中心となって総合的に取り組む必要があることから、委託型の地域包括支援センターを統括する機能を特化し、役割の明確化や連携強化を図る市直営のセンターを設置する必要があると考えております。 日常生活圏域については、平成18年度からの地域包括支援センター創設にあたり、設置区域である日常生活圏域を設定する際に地理的条件、交通事情、その他社会的要件、都市の整備方向などとの整合性を考慮し、中学校区をベースとした検証を元に11圏域と設定して現在に至っており、今回の見直しにあたり、圏域を中学校区に細分化するシミュレーションを行ったところ、費用の増大による被保険者の介護保険料の負担増とともに、利用者及びこれまで構築してきた各圏域における地域包括ケア体制への影響が大きいことから、現案とさせていただきます。	反映困難
P58	II 分野別施策の展開 第3章 在宅医療・介護連携の推進 第3節 地域包括支援センターの推進体制の強化	地域包括支援センター連絡会と運営協議会の強化により、横のつながりと職員のレベルアップを行ってはどうか。	—	計画では、推進体制の強化として地域包括支援センター職員への研修会や事例検討会等の開催を通じて資質の向上を図ることとしております。 ご意見の「地域包括支援センター連絡会」では、各センターの職員が月1回程度集まり、研修会や事例検討会を開催し、資質の向上や連携の強化に取り組んでいます。 また、「青森市地域密着型サービス等運営審議会（地域包括センター運営協議会）」では、センターの運営評価を行っています。 今後、研修等を通じてセンター職員の更なる資質向上のための取組を行ってまいります。実施段階においてこれらの活動の強化についても検討しながら、横のつながりと職員のレベルアップに努めながら、推進体制の強化を図ってまいります。	実施段階検討
P95	III 介護保険サービスの事業費及び介護保険料等 第1章 介護保険事業の現状 第2節 介護保険制度の改正 1 地域包括ケアシステムの構築	要支援1・2の方の受け入れ体制が整備されるのか。 ⇒要介護認定を受けても必要なサービスを受けられない可能性があるのではないか。	—	要支援1・2のかたの訪問介護及び通所介護の介護予防は、介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）に基づき、平成29年4月から現行の訪問介護及び通所介護に相当するサービスや緩和した基準によるサービス、住民主体の支援、短期集中予防サービスなどに移行することとしております。 このため、計画素案では「介護予防の推進」として、「介護予防の普及啓発」、「多様な介護予防の場の提供」、「介護予防・生活支援サービスの基盤整備」、「新しい総合事業（介護予防・生活支援サービス事業）の推進」として、平成27～28年度の2カ年で、受け入れ体制の整備に向けた取組みを実施することとしております。	記述・整理済
P95	III 介護保険サービスの事業費及び介護保険料等 第1章 介護保険事業の現状 第2節 介護保険制度の改正 1 地域包括ケアシステムの構築	市町村ごとにサービスの利用料の差が広がるのではないか。	—	新しい総合事業では、現行の介護予防訪問介護及び通所介護に相当するサービスや緩和した基準によるサービスなどにおいては、国が定める額を上限としながら市町村がサービス単価を定めることとしています。 このうち利用者負担については、介護給付の利用者負担割合（原則1割）などを勘案し市町村がサービス利用料を定めることとしています。 市では、平成29年4月からのサービス提供に向けて、今後利用料の積算等を実施いたしますが、実施においては他都市の状況を調査しながら、適正な価格の設定を行ってまいります。	実施段階検討
P95	III 介護保険サービスの事業費及び介護保険料等 第1章 介護保険事業の現状 第2節 介護保険制度の改正 1 地域包括ケアシステムの構築	認定を受けるときの25項目のチェックリストの中に認知に関わる項目が3つしかない。正確な認知度を評価できるのか。必要なサービスを受けることができない方は出るのでないか。	—	新しい総合事業のガイドライン案では、市や地域包括支援センターの相談窓口において、必ずしも認定を受けなくても必要なサービス（介護予防・生活支援サービス事業、一般介護予防事業）を受けられるよう、本人の状況を確認するツールとして25項目の基本チェックリストを用いることとされ、認知症3項目については1つの基準にのみ該当した場合においても、介護予防ケアマネジメントにおいてアセスメントを行い、該当した基準の項目に関係なく自立支援に向けた課題の抽出、目標の設定等を行いながら必要なサービスにつなげることとされております。 また、窓口担当者は、介護予防・生活支援サービス事業、要介護認定等の申請、一般介護予防事業について十分に説明を行うとともに、明らかに要介護認定が必要な場合や予防給付によるサービスを希望している場合などには、要介護認定などの申請につなぐこととされております。 市では、こうした国のガイドラインを踏まえ、具体的な手続きなどについては平成27年度からの2カ年の移行期間の中で検討していくこととしており、認知症が疑われた場合には、認知症のスクリーニングツールを活用するなど、相談に来られた高齢者の方の状態像に応じて、必要なサービスに確実につなげていくことができるよう、今後検討してまいります。	実施段階検討

計画（案） 関連頁数	項目	意見概要	反映箇所（下線部分）	市の考え方	反映状況
P95	Ⅲ介護保険サービスの事業費及び介護保険料等 第1章 介護保険事業の現状 第2節介護保険制度の改正 1地域包括ケアシステムの構築	認知症施策の推進について 研修を応募しても受けられない実態があると聞いている。希望者が受講できるシステムを作っていくべきである。	—	認知症施策の推進においては、医療及び介護の現場における認知症への対応力の向上を図るため、医療及び介護職員等を対象とした研修を実施することとしております。 今後の研修の実施段階において、受講希望者の事前調査を行うなど、できるだけ希望される方が受講できるよう検討してまいります。	実施段階検討
P97	Ⅲ介護保険サービスの事業費及び介護保険料等 新たに導入される事業	介護保険の申請時、市町村窓口相談に行き、チェックリストで要介護認定となるのか、サービス事業対象になるのかを整理していくとのことだが、是非、チェックリストの受付対応者は、専門的な知識を有する人の配置を希望する。	—	窓口担当者は、介護予防・生活支援サービス事業、要介護認定等の申請、一般介護予防事業について十分に説明を行うとともに、明らかに要介護認定が必要な場合や予防給付によるサービスを希望している場合などには、要介護認定などの申請につなぐこととされております。 このため、今後の実施段階において、国の示すガイドライン等に基づき、専門的な知識を有する人の配置も含めて適切に受付業務に対応してまいります。	実施段階検討