

「(仮称)茅ヶ崎市地域包括支援センターの包括的支援事業実施に係る基準条例(素案)」及び
 「(仮称)茅ヶ崎市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準条例(素案)」の考え方についての
 パブリックコメント実施結果

—ご協力ありがとうございました。—

1 募集期間 平成26年8月19日(火)～平成26年9月18日(木)

2 意見の件数 19件

3 意見提出者数 6人

4 内容別の意見件数

項目	件数
全般に関する意見	11件
「(仮称)茅ヶ崎市地域包括支援センターの包括的支援事業実施に係る基準条例(素案)」	
「職員に係る基準及び当該職員の員数」に関する意見	0件
「基本方針」に関する意見	3件
「適切、公正かつ中立な運営」に関する意見	0件
「(仮称)茅ヶ崎市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準条例(素案)」	
「基本方針」に関する意見	0件
「人員に関する基準」に関する意見	0件
「運営に関する基準」に関する意見	0件
「介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準」に関する意見	0件
「基準該当介護予防支援に関する基準」に関する意見	0件
その他の意見	5件
合計	19件

修正を加えた項目はありません

茅ヶ崎市保健福祉部高齢福祉介護課地域支援担当
 TEL 0467-82-1111(代表)
 e-mail: koureikaigo@city.chigasaki.kanagawa.jp

(意見及び市の考え方)

■全般に関する意見に関する意見（11件）

(意見1)

当条例（案）はないのでしょうか。

(市の考え方)

本条例では、条例（案）を作成する前に、市の考え方をお示しし、広く市民の皆様方からのご意見を伺った上で、ご意見を反映し条例（案）を作成することといたしました。

なお、本条例は、おおむね国基準どおりの条例を制定することを考えておりますが、国基準と異なる部分につきましては、「別添資料1」及び「別添資料2」の表中、「市の考え方」にお示しいたしました。

(意見2)

国の関係法律の整備に伴い厚労省の省令に基づき、茅ヶ崎市も基準条例制定に向けて作業に入っているということですが、市が現在実施している地域支援事業における介護予防事業や包括支援事業がいかなる指針又は規則等により活動されているのか、現行の活動基準が示されないと、あるいは市の基準条例制定でどのように変化するのか比較できないと、ただ国の基準に沿いますだけではコメントしようがない。

現行の事業指針・制度等に疎い者にはコメント資格がないのかもしれませんが、知識を得ようと市のホームページからその種の資料を探しましたが、見付けるのは容易ではありません。

(市の考え方)

地域包括支援センター及び指定介護予防支援事業は、現在、既に多様な実施主体が担っており、利用者のニーズに応じたサービスの質の確保及び向上を図ることが求められています。また、市では地域包括支援センター及び指定介護予防支援事業者が厚生労働省で定められている基準を遵守するよう、指導及び監督を行っていることから、この条例制定においては本市の地域の実情に応じ特別な事情があると判断されるものについては、独自基準を定めることを検討することといたしました。

この条例制定につきましては、「（仮称）茅ヶ崎市地域包括支援センターの包括的支援事業実施に係る基準条例（素案）」の考え方を、「別添資料1」の国基準が、現在実施しております厚生労働省の基準です。また、この基準に合わせて市の考えを記載しております。

「（仮称）茅ヶ崎市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準条例（素案）」の考え方につきましては、「別添資料2」の国基準が現在実施しております厚生労働省令です。ま

た、この基準に合わせて「市の考え方」を記載しております。

(意見3)

地域包括支援センターの利用状況はどうなっているのでしょうか

(市の考え方)

地域包括支援センターの利用状況については、平成25年度の相談件数(延べ数)が6,643件、平成26年3月末現在の介護予防ケアプラン作成数が2,160件となっています。

茅ヶ崎市の高齢者数(高齢化率)については、平成25年11月現在で55,604人(23.2%)となっておりますが、平成37年には64,783人(26.8%)に増加すると推計されており、それに伴い相談件数も増加する見込みです。

また、地域包括ケアシステムの構築に向け、地域とより密接に連携を図る必要があることから、平成26年10月に地域包括支援センターを増設し、自治会連合会の圏域と同一の12地区に整備をしております。

(意見4)

懸念材料としては、今回の法改正は、自治体への丸投げ委託が目的ではないか。

(市の考え方)

地方分権・地域主権改革は、これまで、国に集中していた権限や財源を地方自治体である市町村や都道府県に移し、住民に身近な地方自治体が、自らの選択と責任で物事を決定し、地域の特色を生かした地域づくりを進めることを目的とした改革です。この改革に対する取り組みとして「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律(平成25年法律第44号)」が施行され、これまで国の法令で定めていた基準を基に市町村が地域の実情に応じて自らの判断と責任により条例制定を行って参ります。

(意見5)

意見募集の実施について◇制定の背景についての項で国の動向や他市状況・事例・市民要望(アンケート等結果含)もう少し詳細に説明してもらえないでしょうか。

(市の考え方)

事業所等へアンケート等を実施し、その内容を検討した上で素案の考え方を作成いたしました。今後はよりわかりやすい情報提供に努めて参ります。

(意見6)

介護保険制度が制定以来、介護サービスについて、市では平成12年または18年から「地域包括支援センター」を設置し、また民間在宅介護支援センターと提携し、介護支

援、介護サービス事業の提供など制度の運営を推進されています。

制度の運営のために、関連条例をされていると理解しています。

給付金の通増、これに伴う負担保険料の増額に歯止め（国家負担）を狙い、また医療と介護サービスの一体化を計り地域の包括ケアシステムを構築すべく法改正が行われ、この素案は法改正に伴う市条例の改正案と思っています。

（素案について）

国家の法律改正に伴う、市の関連条例の改正であることを鮮明にして欲しい。（無からの新規制定とならないように・・・茅ヶ崎市では介護保険制度は未実施と思われる）

（意見7）

改正の目的がサービス（利用）を拡大したいのか、または狭めたいのか不明です。むしろ作成書類が多過ぎるのでは、と思います。業務の効率化なら手続き書類や報告書類の簡素化を図るべきでは。職員のケアマネジメント（事務量）の負担が大きいとの声を耳にしています。

（市の考え方）

この条例制定は、既に国の基準に沿って行われているサービスの改正を目的とするものではなく、これまで国に集中していた権限や財源を地方自治体である市町村や都道府県に移し、住民に身近な地方自治体が、自らの選択や責任で物事を決定し、地域の特色を生かした地域づくりを進めることを目的とした地方分権・地域主権改革の取り組みの一つです。このことから、本市では、市民の皆様方からのご意見を伺い、地域の実情に応じた条例制定を行って参ります。

（意見8）

他のパブリックコメントでは学習会や説明会があることもあります。今回も必要だと思います。

（市の考え方）

この条例制定は、厚生労働省令に従い、既に実施している事業の基準を市町村の条例へ委任されるものであり、市では、平成18年よりこの基準に沿って事業を実施しております。そのため、この度、本市で制定する条例は、おおむね国基準のとおりでありますので市民の皆様方への学習会や説明会は行わず、新たな内容が含まれるところについては直接関係のある事業所等へ説明会を開催いたしました。

（意見9）

地域包括支援センター設置場所も福祉会館内・各コミュニティーセンター内、窓口センター内、公民館内等々市の（既存の）施設に設置できないでしょうか。

（市の考え方）

第5期茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画において、地域包括支援センターの周知や利便性を図るため、整備予定の公共施設等への移転・併設に向け協議を進めております。

(意見10)

食料事情の改善と医療技術の向上に相俟って個人的な健康意識の向上等により長寿社会となり増々介護の必要性が高まって来ています。何れにしても若者も含め今後必要な基準条例となることが予測されます。この点充分配慮して策定してほしいと思慮されます。

また、一方これに関連して関係事業者も増加して来ることが予測されます。

今後供充分な管理、監督と教育し「力」を入れ質の高い事業者の育成を望むところがあります。

その他費用の点も支援を受ける側の負担もできるだけ少額で済む様に配慮してほしいところです。

(市の考え方)

ご意見のとおり、長寿社会にむけて介護の必要性は高まり、その介護を担う事業者の質の向上が求められております。

地域包括支援センターは、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援する事を目的として運営をしております。

今後も厚生労働省の定める基準に沿って適切な運営が行われるよう、事業者への指導、監督を行って参ります。

(意見11)

高齢化社会が進んでいる今日、高齢者の福祉が重要になってきます。その高齢者の福祉の中でも高齢者の医療・介護が重要になって来るでしょう。高齢者の医療・介護で高齢者の介護施設は数や費用の問題ではなかなか入る事ができなく又高齢者の半分以上が最期の時を自宅で迎えたいと願っております。そうなりますと「在宅医療・介護」が必要になってきます。

現在在宅介護は「地域包括支援センター」実施で行われつつありますが、まだ不十分であり、問題なのは在宅医療と介護が一体にならなくてはならないのにまだ在宅医療と介護が一体になっておりません。この2つが一体化しなければ在宅介護は目的を達成出来ず「地域包括支援センター」の存在価値も少なくなってきます。

現在「茅ヶ崎総合計画基本構想の見直し」で「医療・介護などの多職種の連携による支援体制を構築し、高齢者が住み慣れた地域で暮らし、在宅で医療を受けられるようにします。」と願っておりますが、これが早い時期に実施される事を願っております。

在宅医療制度を育成するには「主治医制度」を実施しなくてはなりません。主治医は日常の地域高齢者の健康管理を行い手術等総合病院の力が必要になった時には主治医の

紹介で患者は行くようにします。そして、患者が「在宅医療・介護が必要になった時には主治医が「地域包括支援センター」の介護を連携して患者を看病して行くようにしなければなりません。

「地域包括支援センター」の事を独自で考えるのではなく今後は「在宅医療」と「在宅介護」をセットで考え共に協力して行かなくては「地域包括支援センター」の存在価値も薄れてくると思います。

在宅医療と在宅介護は一体です。「地域包括支援センター」の介護と「主治医制度」主治医の医療が協力し合い在宅患者を看病しなくてはなりません。

この事を充分考えて「地域包括支援センター」事業実施を検討してくれる事を願っております。

(市の考え方)

ご意見のとおり、高齢化社会においては医療と介護の連携が不可欠となっております。地域包括支援センター運営にあたっては、包括的支援事業を効果的に実施するための手段として、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の中に地域の保健・福祉・医療サービス等との連携が位置付けられております。

多職種協働による地域包括ネットワークの構築に向けて、地域包括支援センターが必要な役割を果たせるよう、関係機関と協力をして取り組んで参ります。

■ 「(仮称)茅ヶ崎市地域包括支援センターの包括的支援事業実施に係る基準条例(素案)」
「基本方針」に関する意見(3件)

(意見12)

地域包括支援センターが何をやっているのか(役割など)知らない近隣住民が多い。

(意見13)

相談窓口が多岐過ぎている中で地域包括支援センターの位置づけが不明確なので分かりづらいのでもっと整理する必要があるのでは(相談窓口例、保健福祉総合相談室、市各課、市社協、各民生委員ときには保健所、包括支援センター・・・)

(市の考え方)

「地域包括支援センター」は、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的として、包括的支援事業等を地域において一体的に実施する役割を担う中核的機関として設置されています。今後も、地域包括支援センターについての周知に努めて参ります。

(意見14)

専門職の配置の「別添資料1」について、ローテーション勤務のため一緒に協議する

時間がとれないと思われる。

(市の考え方)

「地域包括支援センターの設置運営について」は、厚生労働省の通知において、地域包括支援センターに配置されている、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員の三職種をはじめとする職員全体が連携および協力して業務を実施しなければならないとされております。また、この三職種の職員は、原則常勤の職員を配置することとしており、職員全体が連携および協力して業務を実施するよう、今後も、厚生労働省の定める基準に沿って事業者への指導、監督を行って参ります。

■地域包括支援センターに関する質問や意見など、その他の意見（ 5件）