

(案)

「茅ヶ崎市介護予防・日常生活支援総合事業実施に向けて整備する基準の考え方（素案）」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28年7月23日（土）～ 平成28年8月23日（火）

2 意見の件数 22件

3 意見提出者数 8人

4 意見提出者年齢

年代	10代以下	20代	30代	40代	50代	60代	70代以上	不明
人数	0人	0人	0人	0人	0人	1人	7人	0人

5 内容別の意見件数

項目		件数
1	全般に関する意見	11件
「（仮称）国基準訪問型サービスの事業の人員、設備及び運営等に関する基準」及び「（仮称）訪問型サービスAの事業の人員、設備及び運営等に関する基準」の考え方		
2	基本方針に関する意見	3件
3	人員に関する基準に関する意見	3件
4	運営に関する基準に関する意見	1件
5	パブリックコメントに関する意見	2件
6	その他の意見	2件
合計		22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 基盤整備担当
0467-82-1111（内線 2121）
e-mail: koureikaigo @city. chigasaki. kanagawa. jp

(意見及び市の考え方)

■ 1 全般に関する意見 (11件)

(意見1)

国基準訪問型サービスは現在の介護支援1・2の人に適用されるのか。

(市の考え方)

国基準訪問型サービスは、要支援認定1及び2相当で、ケアマネジメントを通じて身体介護が必要な場合は計画に位置付け、サービスを利用することとしております。

(意見2)

サービスAは現在市が行っている体操等で支援1・2の人でなくても全体的な市民を対象にしたものと同じと考えて良いのか。

(市の考え方)

現在、市が行っている体操等は、現行の地域支援事業に位置付けられている一次予防事業(65歳以上の全ての者を対象に実施する「はつらつ健康プログラム」)及び二次予防事業(二次予防事業対象者に対し実施する「すこやか支援プログラム」)です。これらの事業につきましては、茅ヶ崎市介護予防・日常生活支援総合事業において、65歳以上の全ての者を対象に実施する一般介護予防事業、二次予防事業につきましては居宅要支援被保険者等でケアマネジメントを通じて必要と判断された者に対し計画に位置付けることでサービス提供を行うサービスCとして実施することとしております。

また、国基準型サービス及びサービスAにつきましては、要支援認定1及び2相当で、ケアマネジメントを通じて必要な場合に位置付け、利用するサービスとしております。

(意見3)

研修を受けた人がサービスAに従事する人の賃金はどうなるのか。地域ボランティアでも参加が少なくて困っていると聞くがボランティアは無償でなく賃金の保証が必要です。

(市の考え方)

国基準訪問型サービス及び訪問型サービスAにつきましては、法人が事業所ごとに指定申請をし、指定事業所としてサービス提供を行います。従って、当該事業所の従業者として雇用され、サービスの提供を行うこととなります。

また、平成28年度から多様な主体によるサービス提供体制を整備するため、生活支援体制整備事業を実施することとしております。この事業の中で、高齢者の生活支援・介護予防サービスについて、総合事業における住民主体によるサービスBも含めた体制の整備に向けて検討することとしております。

(意見4)

1人や老人のみの家庭でしっかり生活できる支援ができるもので市が責任をもって行ってほしい。最終責任はどこが持つのかも文書化すべきである。

(市の考え方)

今回のパブリックコメントは、「第1号訪問事業」及び「第1号通所事業」についての人員、設備及び運営並びに事業者指定に関する審査基準を定めるものです。これらの基準に係る、サービス提供につきましては、運営に関する基準として、サービスの提供に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、重要事項に関する規定の概要、訪問介護員等の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得て、サービスを提供するものとしております。

また、国は、団塊の世代が75歳以上となる平成37年に向け、単身高齢者世帯や高齢者夫婦のみ世帯、認知症高齢者の増加が予想される中、介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるようにするため、介護だけではなく、医療や予防、生活支援、住まいが包括的に確保される地域包括ケアシステムの構築を重要な政策課題としています。本市におきましても、第6期茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画において、地域包括ケアシステムの構築に向け、医療と福祉の連携、多様な主体との協力体制の構築等、地域包括ケアシステムの基盤整備を進めることとしております。

(意見5)

今回の見直しの目的はなにか、不明瞭です。

(市の考え方)

今回の見直しは、持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律に基づく措置として、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため、介護保険法等の関係法律についての整備によるものです。これにより、介護保険法が在宅医療・介護連携の推進などの地域支援事業の充実と合わせ、全国一律の予防給付（訪問介護・通所介護）を地域支援事業に移行し、多様化することと改められました。これは、市町村が中心となって、地域の実情に応じ住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等による効率的かつ効果的な支援等を可能にすることを目的としています。

(意見6)

市の負担の具体的なものがわからない。又、自治体による格差は憲法に違反しないか。

(市の考え方)

全国一律の介護予防給付として提供されていた介護予防訪問介及び介護予防通所介護を、市町村が実施する総合事業に移行されたものです。これは、要支援者等の能力を最大限活かしつつ、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護と住民等が参加する多様なサービスを総合的に提供可能な仕組みに見直すこととし、地域の実情に応じた取り組みが

できる、介護保険制度の地域支援事業に位置付けられました。この事業の財源構成は給付と同じ（国、都道府県、市町村、1号保険料、2号保険料）とされております。

（意見7）

「住民等が参画」とあるが、行政責任の放棄とならないか？

（市の考え方）

国は、「介護予防・日常生活支援総合事業の適切かつ有効な実施を図るための指針」（平成27年厚労告196号）において、介護予防・日常生活支援総合事業は、市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等に対する効率的かつ効果的な支援等を可能とすることを目指すものとされています。この指針を基に、本市においても介護予防・日常生活支援総合事業の検討を進めております。

なお、指針に位置付けられている有償・無償のボランティア等により提供される住民主体による支援につきましては、平成29年4月の茅ヶ崎市介護予防・日常生活支援総合事業の実施当初においてはサービスとして位置づけをせず、市域の特定の箇所でサービス供給量に不足が生じている等、新たなサービス提供の必要が生じた際に、事業の枠組みを検討してまいります。

（意見8）

高齢化社会が進んで来ると高齢者の介護・医療が非常に重要になって来ます。そして核家族化により介護のできる家族が非常に少なくなりまた高齢者の1人暮らしが多くなってきます。そのため高齢者の介護を社会で補わなければならなくなって来ます。しかし高齢者の介護をできるだけ遅くなるよう高齢者の日頃の健康管理を行い健康寿命を延ばすようにするのも重要だと思います。そこで「主治医制度」を設けそれを充実させ高齢者の日常健康管理を主治医に行ってもらい病気にならない様にするのも必要だと思います。

医療と介護は高齢者にとって健康管理を行い健康寿命を延ばすための両輪だと思います。そのため医療と介護が共に連携・協力して同時に行わなくてはなりません。

そこで「介護予防・日常生活支援総合事業実施」に向けての整備が必要だと思います。

素案にあります、「介護予防・日常生活支援総合事業」は介護給付要介護があり、地域支援事業には第1号訪問事業・通所事業・総合事業（生活支援サービス・第1号介護予防支援事業・一般介護予防事業）また包括的支援事業として在宅医療・介護連携の推進や認知症施策生活支援サービスの体制政党の充実がなされており、非常に良い「介護予防日常支援事業」だと思います。

現在高齢化以後施設はまだ十分ではなくまた入所費用の面でも困難がありそして高齢者の6割以上の方が「最期の時」を自宅で迎えたいと望んでいるため今後「在宅医療介護」が重要になってくると思います。

そのため行政としても医療・介護の連携・協力を高め高齢者の「在宅医療の介護」ができるようにしていなくてはならないと思います。

高齢者の医療・介護・福祉については早急に体制作りをしないといけないと思います。

(市の考え方)

国では、団塊の世代が後期高齢者となる平成37年に向け、単身高齢者世帯や高齢者夫婦のみ世帯、認知症高齢者の増加が予想されるなか、介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で暮らし続けることが出来るようにするため、介護だけではなく、医療や予防、生活支援、住まいが包括的に確保される地域包括ケアシステムの構築を目指しております。

本市におきましても、第6期茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画において、地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みを重要な施策として位置付けております。在宅医療の推進と生活を支える介護の充実、医療と介護のニーズを併せ持った高齢者を支えていくための両輪であり、その連携は地域包括ケアシステムの実現に向けた具体的な取り組みの一つとして実施しております。

今回の、介護保険法改正につきましては、持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律に基づく措置として、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための、介護保険法等の関係法律についての整備が行われました。これにより、介護保険法が在宅医療・介護連携の推進などの地域支援事業の充実とあわせ、全国一律の予防給付（訪問介護・通所介護）を地域支援事業へ移行し、多様化することと改められております。

(意見9)

とてもいい事業だと思います。

基準が緩和されたサービスが増えれば、高齢者が住みやすい街になると思います。

(市の考え方)

今回のパブリックコメントに係るサービスは、種類・内容・人員基準・運営基準・単価等が全国一律となっている予防給付のうち、訪問介護・通所介護について、市町村が地域の実情に応じ、住民主体の取組を含めた多様な主体による柔軟な取組により、効果的かつ効率的にサービスを提供できるとされました。

(意見10)

移行に伴い、業務も変更又は追加されることと思われませんが、介護関連については市民にとっても大変重要であると思われいずれば誰もがかわることと思われま。

事業の策定に当たっては十分に配慮していただきたいと考えております。

(市の考え方)

総合事業は、市町村が中心となって、地域の実情に応じて、地域の支え合いの体制づくりを推進し、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指すものです。

また、本市におきましても、平成26年度から、市民及び関係団体等、事業者等へ説明及び意見交換を行い検討してまいりました。今回のパブリックコメントに係る基準の

他、総合事業の趣旨を実現するために、市が中心となって、住民主体の支援等の多様なサービス提供体制の整備に取り組んでまいります。

(意見11)

受け入れてくれる事業所があるのか、賃金運営費の保証はどうか賃金等の保証がなくては従事する人も事業もないと思う。保証をしっかりとしてほしい。他市では65%~50%の賃金になると聞くが、研修も7時間のところものがあると聞くが本市はどう考えているのか。この素案では不明である。しっかりと書きこんでほしい。

(市の考え方)

今回のパブリックコメントに係る基準につきましては、当該サービスの指定事業所の事業の人員、設備及び運営等に関する基準についてご意見をいただくものです。総合事業への参入につきましては、現在、市内で介護予防訪問介護、介護予防通所介護を行っている事業者を対象に、今回のパブリックコメントの内容を踏まえご意見をいただき、検討しております。

また、「市の実施する研修」は、厚生労働省が示しております、「緩和した基準によるサービスでは、例えば身体介護は含まれず、「調理や掃除」や「買い物代行」などの生活援助に係るサービスを行うものを想定しており、サービスを提供する際の基本的な考え方や高齢者への理解などの一定の研修」(※)を参考にし、実施することを検討しております。

(※)「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン案についてのQ&A 平成26年9月30日」(第6問11)

■2 基本方針に関する意見(3件)

(意見12)

生活援助のみで支援1・2の人への援助に代わることは疑問である

(市の考え方)

身体介護とともに生活援助を提供する介護予防訪問介護と同等のサービスがケアマネジメントを通じて必要と判断された場合は、国基準訪問型サービスを計画に位置付けることとなります。

また、平成28年5月から6月にかけて介護予防サービス計画の調査を実施し、その結果、約6割が身体介護を伴わない生活援助のサービスを受けておりました。このことから、生活援助のみのサービスの必要性を検討し、類型に位置付けることといたしました。

(意見13)

サービスAは食事等の介護、排せつ援助がはずされていることは介護保険の援助内容と大きく変わる。これは現在地域で行っているボランティアセンターが行っている範囲内ということか?

(市の考え方)

本基準に係る訪問型サービスAにつきましては、現行の介護保険のサービスの考え方を基本とした実施を検討しています。このことから、介護報酬の実施上の留意事項として、「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス及び居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成12年3月1日付厚生労働省老人保健福祉局企画課長通知）において、「身体介護」及び「生活援助」の具体的な取り扱いが示されており、厚生労働省が「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」（平成12年3月17日老計10号）において、訪問介護におけるサービス行為を例示しています。訪問型サービスAにおける生活援助については、この考えを基にサービスの提供を行っていただくこととなります。

また、排泄介助等の身体介護を伴うサービスが必要であるとケアマネジメントにより判断された場合につきましては、国基準訪問型サービスの提供となります。

(意見14)

「予防」とは、身体介護があって成り立つものである

(市の考え方)

指定介護予防訪問介護の事業は、その利用者が可能な限りその居宅において、要支援状態の維持若しくは改善を図り、又は要介護状態となることを予防し、自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事の介護その他の生活全般にわたる支援を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとしております。平成28年5月から6月にかけて介護予防サービス計画の調査を実施し、その結果、約6割が身体介護を伴わない生活援助のサービスを受けておりました。このことから、身体介護を伴わない生活援助のみのサービスの必要性を検討し、類型に位置付けることといたしました。

■ 3 人員に関する基準に関する意見（3件）

(意見15)

サービス提供責任者で、スキルの低下は問題である。逆にスキルアップした専門職の養成が必要。

(市の考え方)

国基準訪問型サービスのサービス提供責任者は、指定訪問介護の人員と同等の資格要件が必要です。生活援助のみを提供する訪問型サービスAについてのサービス提供責任者は、市が実施する研修を修了した者としています。

また、市が実施する研修につきましては、国から示された考え方を参考に、適切に事業が実施できるよう検討してまいります。

(意見16)

訪問事業について、きちんと介護士を派遣してほしいです。一人暮らしの年寄りのところに行くのにちょっと講習しただけの人はとても不安です。

(市の考え方)

訪問型サービスAの訪問介護員の資格要件につきましては、「市の実施する研修」修了者としております。この研修につきましては、厚生労働省が示しております、「緩和した基準によるサービスでは、例えば身体介護は含まれず、「調理や掃除」や「買い物代行」などの生活援助に係るサービスを行うものを想定しており、サービスを提供する際の基本的な考え方や高齢者への理解などの一定の研修」(※)を参考にし、実施することを検討しております。

また、現行の国基準の運営に関する基準に規定されている、「指定介護予防訪問介護事業者は、訪問介護員等の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならないこととする。」ことについては、国基準訪問型サービス及び訪問型サービスAについても同様としております。

(※)「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン案についてのQ&A 平成26年9月30日」(第6問11)

(意見17)

訪問型サービスAは身体介護を伴わない生活支援の提供は市の実施する研修の修了者となっているが、内容、何時間を予定しているのか具体的記入してほしい

(市の考え方)

「市の実施する研修」は、厚生労働省が示しております、「緩和した基準によるサービスでは、例えば身体介護は含まれず、「調理や掃除」や「買い物代行」などの生活援助に係るサービスを行うものを想定しており、サービスを提供する際の基本的な考え方や高齢者への理解などの一定の研修」(※)を参考にし、適切に事業が実施できるよう検討を進めてまいります。

(※)「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン案についてのQ&A 平成26年9月30日」(第6問11)

■4 運営に関する基準に関する意見(1件)

(意見18)

記録の整備の保存を5年にするのはよいと思います

(市の考え方)

介護予防・日常生活支援総合事業の請求権の消滅時効は地方自治法の規定により5年であることから、正しい請求を行う必要があるため、記録の保存期間を2年ではなく5年とすることとしております。

■ 5 パブリックコメントに関する意見（2件）

（意見19）

当パブコメの説明会は実施しないのですか（当市議会で当市より実施する回答があったと思いますが。）

パブコメの資料等について概略版（コンパクトにしたもの）作成する旨の回答（説明）があったと聞きます、前実施のパブコメも実施途中から作成し配布したと聞きます。そしてその資料も十分周知されずに行われたようにも思います。また今回は作成しないのでしょうか。

法改正に伴うパブコメは必要なのでしょうか。その説明や啓発（PR）等がもっともっと必要ではないのでしょうか。法改正に伴うパブコメを実施するなら、市独自でどこまでできるか、出来ないかの説明の上で実施する必要があると思う。

上記等理由により無責任な、ただパブコメをすればよい、パブコメは再検討する必要があると思う。

（市の考え方）

本基準に関するパブリックコメントの説明会は実施いたしません、茅ヶ崎市・介護予防日常生活支援総合事業の検討を行っていく中で、介護サービス事業者等へ意見交換及び説明会等を開催し、本パブリックコメントについても併せて説明しております。

（意見20）

法改正によるパブコメであれば、概略であっても説明であってももっと分かりやすい新旧対照表のようなものがつくれないでしょうか。法の条文（改正前後）の資料は添付できないのでしょうか。その条文の改正箇所も示してほしいと思う。

（市の考え方）

今回の見直しは、持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律に基づく措置として、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため、介護保険法等の関係法律についての整備が行われ、国の基準で実施されている、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護について、新たに市が基準を定めて実施することとなったものです。

パブリックコメントの資料には、現在の国の基準と、定めることとしている国基準訪問型サービス及び訪問型サービスAを比較した形でお示ししております。

■ 6 その他の意見（2件）