

【パブリックコメントの結果について】

資料 1

1 募集期間 令和5年12月15日（金）～令和6年1月15日（月）

2 提出件数 8件（2人）

3 意見の取扱い

A：修正（計画案を加筆・修正し計画に反映させるご意見）・・・1件

B：記載済（計画案に趣旨や考え方がすでに記載されているご意見）・・・0件

C：参考（今後の高齢者保健福祉に関して、参考とさせていただくご意見）・・・1件

D：回答（質問、意見に答えるもの）・・・6件

計画（素案）の項目等	意見等	意見の取扱い	意見に対する考え方の要旨
第2章 高齢者をとりまく現状 8 前期計画の評価	前期計画の評価は、A 評価が 14 項目、B 評価が 17 項目、C 評価が 0 項目ということで、高い成果を上げています。同時期にパブリックコメントを行っている別の計画では、15 項目中 5 項目で D 評価（数値悪化）となっていることを鑑みると、加東市での高齢者施策への意識の高さが伺えます。引き続き、次の3年間でも高い成果を目指し、可能であれば A 評価の割合がさらに高まるよう取り組んでいただければと思います。	C	今後も高い成果を目指し A 評価の割合がさらに高まるよう取り組みます。 計画の中でのアンケートにおいても、生きがいのある人が 3 年前より 3.7 ポイント増加しています。その中でも地域活動に参加意向のある方は、生きがいにつながる傾向が強いため、今後も介護予防の普及啓発とともに加東市での高齢者施策を推進していく必要があります。
第4章 基本目標2 高齢者を地域で支える仕組みづくり（地域包括ケアシステムの構築）【99ページ】	・認知症基本法について書いてありますが、新聞によると「名称に「共生社会の実現を推進する」と盛り込み、認知症の人を基本的人権を持つ個人として、自らの意思で社会生活を営めるようにすると明記したのが特長だ」とのことですので、趣旨を踏まえ、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」という正式名称で記載いただければと思います。 ※参考：東京新聞記事「人権明記した基本法成立	A	・趣旨を踏まえ「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」と修正します。ご指摘いただきありがとうございました。

	<p>認知症への意識変わって 当事者ら期待個性や力の發揮、後押しに」</p> <p><a href="https://www.tokyo-np.co.jp/article/258410">https://www.tokyo-np.co.jp/article/258410</a></p>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>この法律の第 13 条に市町村認知症施策推進計画を策定する努力義務がありますが、加東市では作成予定でしょうか。作成予定であったり、検討中であったりするのであれば、「法第 13 条に基づく認知症施策推進計画の策定を検討します」など、追記してはどうでしょうか。</li> </ul>	D	<ul style="list-style-type: none"> <li>市町村認知症施策推進計画の新たな作成や条例制定は予定しておりませんが、認知症基本法の理念、考え方をベースとして本計画の中で本市の実情に即した認知症施策の充実を図り、介護予防等の認知症に関する事業と一緒に組んでまいります。また他市町の計画策定や条例制定状況については、隨時把握していくよう努めます。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症施策については、この法律とは別に、自治体ごとに独自の条例が制定されていることがあります。お隣三田市の「三田市認知症の人と共に生き支え合うまちづくり条例」、神戸市の「神戸市認知症の人にやさしいまちづくり条例」、明石市の「明石市認知症あんしんまちづくり条例」などです。加東市では、この法律の内容だけで満足と考えていますか。プラスアルファの条例を制定する余地があるのであれば、「認知症施策に関する条例制定について検討します」など、追記してはどうでしょうか。</li> </ul>	D	
第 4 章 基本目標 1 元気な高齢者を増やすために 【89 ページ】	<p>介護ファミサポの実施数を見るとほとんど発展ていません。なぜ発展していないのか、原因を調べる必要があると思いますが、調査したのでしょうか？担当したボランティアさんからヒアリングしましたか？利用会員さんから話を聞きましたか？そこから何か改善策を検討しましたか？私は改善すべき点は多々あると考えていますが、それが見られません。</p>	D	<p>令和 5 年度の介護ファミサポの活動者数は増加していませんが、活動延べ回数は令和 4 年度より増加を見込んでいます。コロナ禍で活動に制限があり、減少しましたが、令和 5 年度は 1 人あたりの利用回数がコロナ禍以前に戻りつつあると言えます。</p> <p>一部の協力会員よりヒアリングを実施しましたが、仕事や家族の世話、自身の体調等で活動できない方が増えています。</p> <p>一方で依頼会員は介護保険サービスへ移行する方が多</p>

		<p>いことにより活動者数の増加につながらなかつたと考えております。</p> <p>また協力会員が増えない要因の一つとして、講習の時期により登録できないことが挙げられます。従来の講座方式だけでなく、年間を通じて登録しやすくなるよう検討します。</p> <p>また、登録につながっていない方からは、活動内容がイメージしづらいと不安に感じられている方もあり、講座や研修等を通して、住民への理解と関心を得ることができるように周知してまいります。</p> <p>現在、協力会員や依頼会員から社会福祉協議会に直接の相談や、協力会員より活動後の報告での相談・要望があつた際にその都度ヒアリングを行っています。但し協力会員・利用会員全てに対するヒアリングは行うことができていませんので、今後、機会を設けてヒアリングを行います。</p>
--	--	--

<p>第4章 基本 目標1 元気な高齢者を増やすために 【92ページ】</p>	<p>シニアいきいきポイントは本当に「互助」に役立つ施策でしょうか?昨年9月から始まったばかりなので実績を分析する段階ではないと思いますが、この制度の目的は何ら「互助」の理念にかなっていません。まちかど体操に参加してポイントをもらうのは「自助」やフレイル予防にはなります。施設訪問してポイントをもらうのは施設の支援にはなりますが、地域内での「互助」とは程遠い施策です。そしてこの施設訪問の管理をシルバー人材センターが担っていることが大きな間違いだと思っています。本来は社協のボランティア・センターが担当すべきです。社協は多くのボランティア・グループを登録管理しているので、社協内でボランティアさんと施設とのマッチングが可能になると思います。社協の人材が不十分で出来ないと言うのなら人材を補充すべきです。(現にシルバー人材センターでもアルバイトを雇ってこの任についています。たった1週間に半日だけの作業ですが。)</p> <p>「互助」を視野に入れるのならこのポイント制度は65歳以上の高齢者を対象にするのではなく、幅広い年代も含めた地域住民を対象にし、そして地域でのいろいろな支援活動に対してポイントを付けられるような制度に改めるべきです。</p>	<p>かとうシニアいきいきポイント事業は、介護予防や高齢者施設での活動によって「互助」にも役立つ施策として位置づけています。活動によりポイント付与対象者の介護予防の意識が高まり、施設活動が地域での見守りや話し相手等につながり、また施設利用者も安心して生活が継続しやすくなると考えます。また、かとうまちかど体操教室リーダーにおいても、「互助」として地域での声掛けを勧めています。</p> <p>またシルバー人材センターへは、主に高齢者施設での活動のマッチングやコーディネート、研修等を委託しております。</p> <p>令和5年度は、週に半日の業務でしたが、令和6年度は、週に2日の業務に増加する予定です。</p> <p>D 実施対象者については、介護保険の第1号被保険者である65歳以上とし、介護保険料滞納のある方は、活動できるがポイント換金はできないとしております。幅広い年齢に実施となるとポイント換金や財源等の課題を検討する必要があります。また活動内容については、高齢者施設での人材不足解消も目的の1つとしております。現在は、受け入れ施設17事業所に対し、高齢者施設での活動者は10名程度で不足しています。まずは、目的である人材不足解消のため、高齢者施設のニーズに対応できるよう登録や活動の推進に力を入れます。</p> <p>3年に1回計画策定時に見直し予定ですので、いただいたご意見や登録者等の意見も参考に、令和8年度に見直しを行います。</p>
---	--	---

<p>第4章 基本目標2 高齢者を地域で支える仕組みづくり（地域包括ケアシステムの構築）【106ページ】</p>	<p>デマンド・タクシー実証実験についても多々問題があると考えています。例えば75歳以上の外出が困難な高齢者を対象としていますが、このような条件なら高齢介護課が企画政策課と一体となって担当すべきですが、高齢介護課は担当外です。なぜなのでしょうか？この制度の実証実験は制約条件が多く、旧3町内での移動に限られるため行きたいところにほとんど行けない、という状態です。今回は実証実験だというのですがこのような制約の中でどのようなデーターが取れるというのでしょうか？必要なデーターはほとんど取れないと思います。データーを取るというのなら実証実験中は制約条件を外して行うべきです。もし高齢介護課もこの制度設計に加わっていたのなら、このようなことにはならなかつたと思います。高齢者が希望としている外出内容は病院や買い物ですから。</p>	D	<p>本市のデマンド型交通については、地域内における買い物や通院などの移動手段を確保することを目的としており、企画政策課が主担当課となりますが、検討段階では、高齢介護課、社会福祉課も参画して実施しています。</p> <p>この度の実証実験では、加東市としてのデマンド型交通の方向性を決定するにあたり、利用登録者数や利用者ごとの利用頻度といった利用状況、移動先を把握することにより利用者の目的を検証します。移動範囲の制限（旧町地域内の移動に限る。）については、市内を運行する路線バスの利用促進という観点から、旧町地域を跨ぐ移動は、可能な限り路線バスをご利用いただきたく、旧町地域内の移動に限定しています。</p> <p>実証実験の中での様々な意見を踏まえ、結果検証を行い、より利便性の高いデマンド型交通の在り方を検討していきます。また、高齢介護課では、移動困難な高齢者等を支援するため、令和6年度に福祉タクシーケの対象者や助成券の枚数制限の見直しを行います。</p>
--	--	---	--

	<p>基本目標2 高齢者を地域で支える仕組みづくり（地域包括ケアシステムの深化・推進）では「地域住民や多様な主体による云々」「総合事業の充実を推進することや重層的支援体制整備事業云々」とあります。</p> <p>上述した①から③項も含めて、行政が実施又は計画している内容と高齢者が希望している内容を一覧化して何が出来て何が不足しているか、判断すべきだと思います。また実施していてもほんの僅かな対象者にしか届いていないのなら、それは実施できているとは言えないと思います。このように考えると「互助」の部分はまだまだ見直す必要があると思います。</p>	D	<p>計画策定にあたり3年に1回「アンケート」を行い、高齢者の現状や重要と思う施策等を把握し、一覧化はしていませんが、施策ごとに見直しや今後の方向性を記載しています。</p> <p>また、計画策定後は年に1回評価委員会を行い、「互助」の部分も含めて施策・事業の評価をふまえ、必要な見直しを行います。</p>
--	---	---	---