

「第8期岐阜県高齢者安心計画（案）」に対するパブリック・コメント意見とそれに対する県の考え方

意見人数1人、件数5件

番号	項目（頁）	ご意見等	意見に対する県の考え方
1	介護人材の確保 ・P17 ・P47-55 ・P129-131	介護職員の確保と養成について、県として施策の充実と市町村への支援（47～55ページ、129～131ページ）を、いっそう行っていただきつつ、国の施策として行っていただくことを強く要望していただきたいです。 介護事業所における介護職員の確保は、困難な状況が続いています。ハローワークの紹介だけでは確保できず、有料紹介所に年収の20％～30％の紹介手数料を支払って確保しているのが実態です。第8期計画書（47ページ）において、2025年には「岐阜県では約6,300人の介護人材不足が見込まれていることから、継続的な取り組みが必要です」とあり、また「2025年までには、毎年約1,000人の介護職員の増加が必要とされています」（17ページ）とあります。介護職員の処遇の改善と確保は国家的課題です。岐阜県の介護職員の賃金は、全産業と比較して6万円低い（全国全産業比較では9.5万円低い）実態です。「県内の介護福祉士養成施設では近年定員割れが発生しているところ」（50ページ）とあります。県立看護大学に、介護福祉士養成課程併設することを提案します。国と県あわせて、介護職員の養成と賃金格差をなくす施策が必要です。介護職員の処遇改善加算及び特定処遇改善加算の算定は、利用者負担及び介護保険財源にもかかわるので、利用料や保険料と連動しない国の交付金で行っていただくよう強く要望します。また、市町村レベルでは、「関市福祉人材確保補助金制度」「飛騨市医療・介護・福祉人材確保対策事業」「山県市福祉を担う人づくり推進助成事業」などが実施されています。引き続き市町村への応援をよろしくお願いします。	不足する介護人材の確保は喫緊の最重要課題であり、県では国の地域医療介護総合確保基金を活用し、幅広い取組みを推進しております。 介護人材の育成及び職場環境の改善に積極的に取り組む介護事業者の認定・公表、介護の現場で働く人の声を紹介して介護職のやりがいの発信をする介護ポータルサイト「ぎふk a i G O !」の運営、外国人介護人材の確保のための各種事業、中高年齢者等に介護助手として働いていただくための事業、介護事業所の職員の研修支援、地域の状況に合わせた介護人材確保対策を実施する市町村に対する助成等、様々な施策を展開し、介護人材の確保に努めてまいります。 県内の介護福祉士等養成施設では定員割れをしている状況であり、新たに県立の介護福祉士養成機関を設置することは困難であると考えます。 処遇改善の促進、介護報酬改定については国に強く求めており、今後も引き続き要望をしてまいります。
2	介護予防・生活支援サービスの体制強化 ・P40-43	現行の要支援者へのサービス（訪問介護と通所介護）が低下しないように市町村への指導・応援を行っていただきたい。具体的には、「介護予防・日常生活支援総合事業」の「現行の従前相当サービス」を2021年度以降も、現行の単価のままで継続実施するよう市町村を指導・応援していただきたいです。 第8期計画において、「3 介護予防・生活支援サービスの体制強化」（40～43ページ）の記載はありますが、第7期県高齢者安心計画において、「総合事業では、要支援者に対する通所・訪問介護や、すべての高齢者を対象とした一般介護予防を行っています。これらは、高齢者の生活を支え、介護予防を進めるために重要な事業です」（40ページ）とあるような記載が第8期計画案では見あたりません。介護事業所で働く職員は、「個人情報保護」「事故防止」「感染防止」「認知症ケア」「虐待防止」「身体拘束廃止」などについて日々学習し専門的力を高めています。生活援助や短時間デイなどを利用される方に対しても専門的力をもった事業所職員が引き続き支援すべきと考えます。2017年6月の厚労省ガイドラインにおいては「事業所の採算性を考慮した単価設定」をするよう指針で示しています。引き下げとなれば事業継続は困難となります。訪問介護の現場で、利用者・家族からのハラスメントがあった場合、複数の訪問介護士が訪問した場合、2倍の介護報酬が要介護1以上の方には、認められています。しかし、要支援の方には認められていません。単価については、拡充の方向で事業所応援をよろしくお願いします。	介護予防・日常生活支援総合事業は、支援の必要な高齢者が地域で安心して生活するために、今後も重要な事業であり、第8期計画においては、総合事業を活用しながら地域に必要なサービスを創出することを記載しております。 また、従前の介護予防訪問介護等の報酬は、厚生労働省令により、国が定める単価を上限に市町村が地域の実情にふさわしい単価を設定することとされ、ボランティアによる住民主体の生活支援の場合は国が定めるその単価より低くなるよう設定することとされています。 県としましては、各市町村が費用の低減を目的とした安易な報酬の設定を行わないよう、地域の実情にふさわしい単価の設定にあたっては、サービスを提供する関係者の理解を得るよう市町村職員を対象とした研修会等において助言を行っております。今後も研修会やヒアリングの機会を捉えて、引き続き助言・指導してまいります。

番号	項目（頁）	ご意見等	意見に対する県の考え方
3	介護保険料 ・ P18-19	経済的負担の軽減について、市町村への指導・支援をいっそうすすめていただきたい。 第8期の県平均介護保険料（18ページ）は、5,856円で第7期保険料5,766円より1.6%アップです。第7期の県平均介護保険料は、第6期の県平均介護保険料5,406円より6.7%アップです。また、県内36保険者のうち、第6期と第7期の基準保険料を同額設定は7保険者、引き下げは2保険者です。（19ページ）引き続き、低所得者に配慮した多段階設定を市町村に対し指導をお願いします。第8期「岐阜市高齢者福祉計画(案)（22ページ図2-2-7）」において、「介護するうえで困っていること」の質問に対し、「経済的負担が大きい」と回答された方が全体で21.0%、要介護25.0%と紹介されています。特に、住民税非課税世帯の方への配慮をお願いします。	高齢の方の介護保険料は、同一市町村内でも、所得に応じて、段階別に設定されており、負担能力に配慮した仕組みとなっております。その段階は、9段階が標準ですが、特別な必要がある場合は、10段階以上の多段階化も可能とされています。このような多段階化は、それぞれの市町村内の所得分布を勘案して、市町村が決定することとなります。 住民税非課税など低所得の方を対象に、公費による負担軽減が実施されています。介護保険制度は、加入者が応分の負担をして支え合う仕組みのため、所得の低い方でも一定の負担をお願いするものとなります。特別な事情で保険料を支払うことができない場合の減免などの措置は、各市町村において定められています。 こうした制度の適切な運用について市町村等を支援してまいります。
4	保険者の機能強化 ・ P21 ・ P26-32 ・ P40 ・ P45	地域包括支援センターの充実・強化について、市町村への支援を、いっそう力をいれたい。 第8期計画の「3つの目的」の1つ「地域包括ケアシステムの深化・推進(21ページ)」と今後の「9つの施策の方向性(21ページ)」の中に「1-1在宅医療・介護連携の推進」、(26～32ページ)があります。地域包括ケアの推進には、「地域ケア会議の推進」(40ページ)と「地域包括支援センターの機能強化」(45ページ)が求められます。2020年4月1日現在95カ所設置（45ページ）とあります。県内の95の地域包括支援センターが、中心となって、日常生活圏域内で発生する「個別課題の解決」「地域包括支援ネットワークの構築」「地域課題の発見」「地域づくり、資源開発」「政策の形成」の5つの機能（40ページ）をいっそう推進することを期待します。特に本人が望む終末期の在り方について「ACP（アドバンス・ケア・プランニング、人生会議）」の考え方を、関係者が学ぶ研修会行っていただきたいと思います。本人の将来のケアに関する価値観、大切にしていること、気がり、目標、選好などを理解し、共有することで、その人の人生に寄り添うケアにつながると思います。	ご意見のとおり、地域包括支援センターには、中核機関として、介護が必要になっても安心して地域で生活できるよう地域ケア会議を活用しながら地域包括ケアシステムの構築を推進していく役割があり、その充実強化は必要と考えております。 県としては先進事例の提供や職員の資質向上研修などにより、利用者のニーズに即した地域づくりができるよう、市町村や地域包括支援センターに対する支援を実施してまいります。 ACPを含む在宅医療・介護連携の推進に必要な研修については、各市町村において取り組みをすすめていただいているところであり、県としても引き続き必要な支援を行ってまいります。

番号	項目（頁）	ご意見等	意見に対する県の考え方
5	介護サービスの充実 ・P15 ・P21 ・P24 ・P64 ・P66 ・P72 ・P83-84 ・P92	高齢者の住まいとして特別養護老人ホームとケアハウス（特定施設を含む）の整備に、引き続き力をいれていただきたい。 第8期計画の「3つの目的」の1つ「介護保険サービス基盤の充実(21ページ)」と今後の「9つの施策の方向性」の1つ「2-3介護サービスの充実(24ページ)」があります。特別養護老人ホームの申込み者は施設整備（広域型定員10,144名66ページ・地域密着型定員1,208名64ページ・合計11,352名、2019年4月）が図られてきたにもかかわらず、2020年4月現在7,191名（15ページ）となり、「そのうち、入所の必要度が高いと推測される、要介護度3以上で、自宅で独居又は介護が困難な家族等と自宅で同居している入所申込者数は、2,555人（35%）」(15ページ)です。第8期施設整備計画は509床（広域型422床・地域密着型87床、83～84ページ）となっています。 国の制度変更により、特別養護老人ホームの入居は原則、要介護3以上の方となりましたが、2020年4月、経済的に困難な方には、居住費や食費を軽減する補足給付の制度や社会福祉法人による減免制度の活用ができるのが特別養護老人ホームです。他の介護保険施設や有料老人ホームやサービス付高齢者向け住宅との違いです。引き続き、施設整備が必要であると思います。 ケアハウスは県内40か所・定員1360人あります（岐阜県ホームページ2020年4月現在）。第8期計画では、69室整備する計画（92ページ）です。個室でバリアフリーであること、収入によって利用料軽減があること、外部からの介護保険サービスが利用可能である点などがケアハウスの特徴ですが、重度の介護を要する状態となると他施設へ移らざるを得ない状況です。その対応として、介護職員等の職員を確保して特定施設の認可を得ている施設が岐阜県内で9施設（373定員）あります（岐阜県ホームページ2020年4月現在）。サービス付高齢者向け住宅（121棟・3,386戸2020年3月末時点72ページ）や有料老人ホーム（6,079人定員2020年4月1日時点72ページ）は、急速に整備されてきましたが、収入額による利用料助成はありませんので、ある程度の費用が必要です。引き続きケアハウス（特定施設を含む）の整備も必要であると思います。	特別養護老人ホームについては、市町村介護保険事業計画を踏まえ、地域包括ケアシステムの深化・推進を考慮しながら、居宅サービス等とのバランスを図り適切な整備を進めてまいります。 ケアハウスについても、同様に市町村の計画を踏まえ、運営事務費や施設整備費に対する補助金により支援しながら、適切な整備を進めてまいります。