

「第9次綾部市高齢者保健福祉計画（素案）」に対するご意見の概要及びご意見に対する市の考え方について

N0.	項目			ページ数	ご意見の概要	意見に対する市の考え方
1	総論 第2章 高齢者等の現状と課題	2 アンケート調査の概要と結果からみる課題	⑥認知症について	P 1 5	文言について 相談窓口の周知もはじめ→周知をはじめ 広く住民へ情報の共有 → 情報の提供、共有	「周知をはじめ」に修正いたします。 「情報の提供及び共有」に修正いたします。
2－1	総論 第2章 高齢者等の現状と課題	3 第8次計画の評価まとめ	(1) 評価の方法 (2) 評価の結果	P 1 9 ～ 2 0	「(1) 評価の方法」で重点課題ごとに設定された指標数と評価基準を示し、「(2) 評価の結果」で達成、改善、未達成の割合が表示されているが、割合の算出根拠の説明がない。計算式を本文中に明記するなどわかり易い計画にしたい。	ご指摘のとおり、算出方法を「(2) 評価の結果」の図表注釈に加えます。 ※重点課題別指標数に対する、達成・改善・未達成の割合を表示
2－2	総論 第2章 高齢者等の現状と課題	3 第8次計画の評価まとめ	(1) 評価の方法 (2) 評価の結果	P 1 9 ～ 2 0	綾部市高齢者保健福祉計画を構成する事務事業や施策の評価を行うべきは無論のこと、計画が所期の目的を果たしたか否か、その達成度はどの程度か計画全体の評価をしてもらいたい。 また上記の評価にあたっては、無作為の街頭インタビュー調査を併用するなど市民の目線からみてその中立性、信頼性を担保してもらいたい。 評価の結果はホームページ等で公開し、インタビュー調査で寄せられた意見は、第10期計画に反映させ、調査結果を資料編に編纂するなど多くの市民が計画に参画できるシステムを構築してもらいたい。	本計画の策定過程では、計画に定める評価指標の他、昨年度65歳以上の住民を対象に実施したアンケート調査の結果報告を含め、高齢者対策推進協議会において事業評価を行ってきました。 今後は事業実績の評価に留まらず、成果指標となりうる項目についても計画の評価に取り入れ、計画全体の評価を行うこととします。 また、協議会における計画評価に係る資料は、市のホームページへの掲載を予定しています。
3	総論 第3章 計画の基本的な考え方	4 重点施策～地域包括ケアシステムの確立と充実～	(1) 綾部市の包括ケアシステム	P 3 0 他	綾部市の地域包括ケアシステムの図中、「医療」「介護」「住まい」「介護予防」「生活支援・社会参加」の文言が目立つように工夫したほうが見やすいと思います。 「地域包括ケアシステム」の文言が多々出てきますが、一般市民には理解できているのでしょうか？	地域包括ケアシステムの図中、「医療」「介護」「住まい」「介護予防」「生活支援・社会参加」を目立つように修正いたします。 今後も、綾部市が推進する地域包括ケアシステムについて様々な場面を活用し、より多くの市民の方にご理解いただけるよう取り組んでまいります。 また、用語説明として資料編に「地域包括ケアシステム」の説明を掲載しております。
4	計画編 第1章 施策の展開	重点課題1 地域における支援ネットワークの充実	(1) 地域包括支援センターの機能強化と関係機関とのネットワーク化の推進③地域包括支援センターの普及啓発	P 3 7	「地域包括支援センターの普及・啓発」の項目が本文の記述が真逆であり、「自治会・民生児童委員・老人クラブ等に対する地域包括支援センター業務の普及・啓発」としないと説明と一致しない。また「普及・啓発を実施」の記述を「案内」に修正願いたい。 計画素案中に「普及・啓発を実施します。」の表記が目立つので、市としての態度を明確にしたうえ、計画素案全般にわたって精査し、修正してもらいたい。	市民のみなさまに「地域包括支援センターが地域における高齢者の相談窓口である」とお知らせすることは、今後もまだまだ必要であると認識しております。 そのうえで、高齢者の方を包括的に支援する相談窓口として広くお知らせする取り組みを今後も継続して実施いたします。 また、地域包括支援センターについて、その存在を知っていただくだけでなく、身近な存在として必要な時に実際に相談していただけることを目指し、「普及・啓発」という記述を用いています。

NO.	項目			ページ数	ご意見の概要	意見に対する市の考え方
5	計画編 第1章 の展開	施策	重点課題1 地域における 支援ネット ワークの充実	P 3 7	『綾部市地域福祉計画』基本理念「一人ひとりが主人公 幸せの『縁と援』がひろがるまち あやべ」が目立つように太字にしてはどうでしょう？ 自助、互助、共助、公助の考え方を踏まえとありますが、綾部市の地域包括ケアシステムの図のところに市民ができること必要なことが理解しやすいよう図示してはどうでしょうか？	今回ご意見をいただいたとおり、『綾部市地域福祉計画』の基本理念について広くお知らせすることは重要であると認識しておりますが、文中の記述のため現状の文字表示といたします。 この計画にある地域包括ケアシステムイメージ図においては、「医療」、「介護」、「住まい」、「介護予防」、「生活支援・社会参加」といった、それぞれの場面で市民のみなさんが自ら参加し取り組む様子を表しております。自助、互助、共助、公助の連携が効果的に機能することで、地域包括ケアシステムが推進するというイメージ図として記載しておりますので、ご理解をお願いいたします。
6	計画編 第1章 の展開	施策	重点課題1 地域における 支援ネット ワークの充実	P 3 7	本計画は綾部市地域福祉に関する市の計画を示すものであり、「自主、互助」は市民固有の意思によって形成されるべきものである、市が「自助、互助」を市民に求め、方向付けをするような物言いは厳に慎むべきである。「自助、互助」を削除すると、市の役割が明確になり、市民と手をつなぎともに歩む綾部市のよいイメージ作りにもなると考える。	地域包括ケアシステムを推進するうえで、「自助」「互助」「共助」「公助」をいかに連携させていくかは大きな課題です。「自助、互助」に頼るのではなく、行政が様々な活動や団体を支援し協働していくことで、「自助、互助」がより効果的・実効性のあるものとなると考えております。 そのうえで、「共助、公助」として行政がその役割を果たすことが、市民と手をつなぎともに歩む姿であると認識しております。それぞれのできることを活かし補いあえるよう、ご意見を参考としながら各種施策に取り組んでまいります。
7	計画編 第1章 の展開	施策	重点課題1 地域における 支援ネット ワークの充実	P 3 8	標記項目について、市は「高齢者を地域全体で支えるため…等の民間団体によって構成される協議体の設置を推進します。…住民主体の多様なサービスの創出につながるよう、地域課題の検討を行います。…多様なサービス展開につながる担い手の養成を行い、地域の高齢者を支えるシステム構築を図ります。等々数事項を公約しているが、公約の対象とされた高齢者は迷惑に思う人もいる。大半の高齢者は自主、自立こそ本懐と思い働き、今日に至っている。施策の実施には費用もかかることから、本項目に係る施策には反対し、撤回を求める。	高齢者の生活支援・介護予防の体制整備を進めることを目的に、「生活支援体制整備事業」として地域における生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート等を行う「生活支援コーディネーター」を配置しております。生活支援コーディネーターは、高齢者の方が住み慣れた地域で生きがいを持って自立して生活ができるよう、助け合い・支え合える「地域づくり」に取り組んでおります。 また、地域の自主的な生活支援サービスの充実・強化に向けては、ボランティア団体、NPO、社会福祉法人、地縁団体、協同組合、民間企業等の地域の多様な事業主体が参画することも大切です。地域の多様な事業主体の「情報の共有や連携強化の場」として「協議体」を設置し、ボランティア等の担い手や地域資源の発掘、関係機関の支援ネットワークづくり等を行っていきます。 見守り・ささえあい体制の強化を図るため、地域の中で多様なサービスが提供できるよう、高齢者の方をはじめとする市民のみなさまと一緒に考えていきます。

NO.	項目			ページ数	ご意見の概要	意見に対する市の考え方
8	計画編 第1章 の展開	施策 重点課題1 地域における 支援ネット ワークの充実		P35 ～40	新型コロナウイルス感染症より住民主体の地域のサロン活動等が休止しており、新しい生活様式を意識しながら、介護給付外の介護予防につながるサービスの創設やサロン活動、清山荘などの情報発信、利用の普及や啓発が必要であると思います。 また、地域サロンのスタッフの高齢化も問題であり、高齢者の就労年齢が70歳まで伸びるとはいえ、スタッフやボランティアの世代交代のバトンタッチができて継続できるよう、また地域の支えあい体制づくりができるよう、一般高齢者の方の地域活動参加に加えて60才から64才の高齢者の手前の方の意識づけも必要であると思います。 地域包括支援センターが要であると言われますが、業務が多岐にわたりすぎて対応しきれぬのかと心配になります。委託包括のため法人により姿勢や対応も異なると思いますが研鑽を重ねていただきたいと思います。	通いの場等の地域の自主的活動を継続できるよう、新型コロナウイルス感染症を踏まえた新しい生活様式の普及・啓発や、高齢者が積極的に地域社会に関わることができる環境づくりに努めてまいります。 また、地域包括支援センターの委託法人及び現場の職員と市とが協働しながら、その機能強化に努めていきます。 今回いただきました貴重なご意見を参考に計画を実行していきたいと存じます。
9	計画編 第1章 の展開	施策 重点課題4 安全・安心な 生活の確保		P49 ～53	展開する施策について、5つの重点課題の目標指標ごとに数値目標を設定（素案では検討中と表示）しているが、目標指標の設定数が少なく、目標指標が施策にフィットしておらず、施策評価の妥当性に疑問がある。 例えば、重点課題の4で目標指標は、成年後見制度研修会の参加者数、消費生活出前講座受講者数、防災座談会開催数の3つと少なく、重点課題4の代表指標とは思われず、これをもって達成度を評価することは合理性を欠き、評価結果に疑問が生じる。目標指標を可能な限り増やしてもらいたい。	本計画の評価において、数値による評価になじみにくい取り組みについては実施体制の検証を行うなど、定性的な評価を組み合わせ実施することを想定しています。目標指標の設定が少ない重点課題においては、特に留意することとします。 なお、重点課題4に位置付けている（5）介護サービスの充実に関して、目標指標は設定していませんが、介護保険サービス利用量・給付費の検証は計画の進捗評価として必須事項であり、毎年サービス種別ごとの分析を行うこととします。
10-1	計画編 第2章 サービスの見込みと保険料	6第1号被保険者の介護保険料		P68 ～70	①介護保険特会を民間会計収支に置き換え算定した場合、赤字ですか黒字ですか、年度会計毎にその推移を示されたい。 ②被保険者の保険料について、納付率及び所得階層別保険料を示してもらいたい。 ③一般会計から介護保険特会への繰り入れや借入金の状況を示してもらいたい。	介護保険特別会計は、3年ごとに定める介護保険事業計画に基づく介護保険事業の運営を行うための特別会計であり、3年を1期とした収支となります。 なお、前年度との比較を含めた決算額（収支）、納付率、繰入金、借入金については、年度ごとにホームページ及び市役所の情報公開コーナーにて公表しております。 また、所得段階層別保険料は、各期の介護保険事業計画でお示しており、法令による標準的な段階設定を踏まえて設定しております。

NO.	項目			ページ数	ご意見の概要	意見に対する市の考え方
10-2	計画編 第2章 サービスの見込みと保険料	6第1号被保険者の介護保険料		P68 ～70	第1号被保険者の介護保険料は右肩上がりであり、重い負担となっている。地域支援事業について、介護認定の程度等を勘案しつつサービス水準の見直しを行うとともに、サービス利用料につき、所得相応の考え方から自己負担の増額、増額対象の拡大等々の措置を講ずべきである。 介護保険制度発足から20年余を経過した今日、介護（予防）サービスについても多様なニーズに対応しつつ、コストの縮減を図る観点から、民間活力を活用するなど有料ホームを含む大規模ケア施設の誘致や施設で働く外国人労働者の環境整備、推進につき本計画において宣言をしてもらいたい。	お示しいただいた考え方は、地域支援事業に限定したものではなく、必要な介護サービスや各種事業の種別・量を見込み、保険料負担額を算定する本計画の内容に一致するものであり、既に本計画において記述しているものと認識しており、今後計画を実行する中で関係機関等とも連携し、各種施策に取り組んでいきます。
11-1	計画編 第3章 計画の推進体制	2 高齢者保健福祉サービスの推進	(3) 計画の達成状況の点検及び評価	P73	綾部市高齢者保健福祉計画は、綾部市総合計画や他の計画と密接な連携のもと実施される計画であり、その評価の総合性、妥当性を確保する観点から、部局横断的な専門知識を有する委員によって評価は行われるべきである。しかしながら、本計画の評価について《…地域密着型サービスの適正な運営を図るため、「地域密着型サービス運営委員会」を綾部市高齢者対策推進協議会に位置付け…》（P55）とされており、適切な評価を期待しつつ、介護保険料の設定、時代に即応した介護（予防）、施設整備の在り方を考えるとき、評価体制の抜本的見直しを行ってほしい。	本計画は「綾部市高齢者対策推進協議会」において定期的な点検と評価を行うこととしており、同協議会は保健・医療・福祉の各分野の学識経験者、市民の代表などで構成され、評価を行うのに適した組織と考えます。 なお、P55の「地域密着型サービス運営委員会」についての記載は、その協議項目が高齢者福祉、介護保険との関連性が強いことから「綾部市高齢者対策推進協議会」がこれを兼ねる位置づけとしていることを説明するものです。
11-2	計画編 第3章 計画の推進体制	2 高齢者保健福祉サービスの推進	(3) 計画の達成状況の点検及び評価	P73	P D C Aサイクルを図示し、評価に対する市の意欲は感じられるが、いかに示すとおり取り組みの趣旨が不明かつ施策等の改善に寄せる意欲がまったく感じられない。 ①定量的な評価・改善について 本文中「次期計画策定時においてはより適切な指標設定等の改善を検討します。」とあり、評価によって改善対象とするのは指標設定のみと読めるので、評価制度を矮小化しない記述に改めるとともに計画の実施に当たる関係者の一層の意識改革を求めたい。 ②定性的な評価・改善について 重点課題のうち評価指標が設定されていないものについても数値指標の設定を検討し、困難なものについては定性的評価を行い、公表するなど市民に寄り添った評価システムの構築を期待する。	本計画の評価については、事業実績の検証等定量的な評価と、定性的な評価を組み合わせることで実施することとしています。重点課題ごとに設定した各指標の評価とともに、数値には表れない課題やその背景などを検証することを想定しています。 計画の評価は、委員に市民の代表を含む高齢者対策推進協議会において協議され、会議は公開での開催となっています。 また、今後協議会における計画評価に係る資料は市のホームページへの掲載を予定しています。 なお、P D C Aサイクルにおける評価指標の考え方をより明確に示すため、計画記載の説明文を次のとおり修正します。 P D C Aサイクルにおける評価の工程においては、「施策の展開」の中で設定された数値目標の達成状況、介護保険サービス利用量・給付費等について定量的な観点から評価を行うとともに、各施策に関連する取組について検証し、定性的な観点からの評価を組み合わせることで行います。 また、それぞれ重点課題に位置づけた事業・取組の、本計画における目指すべき「まち」のすがたに対する成果を検証するため、健康寿命の統計データや介護予防・日常生活圏域ニーズ調査における生活機能評価項目など成果指標の観点も取り入れ、計画全体を評価することとします。