資料6

資料	頁	質 問 内 容 等	回　答
2―1 ―5 2―2 ―1		東部包括の8年度事業計画及び西部包括の7年度実績の中で、消費者被害の相談がない・あるいは少ない、とありますが、市役所、警察や金融機関等との連携は取られているのでしょうか このような行為に、担当ケアマネさんでもいない限り市民が包括に相談することは、まずないと思います	知立市高齢消費者見守りネットワーク協議会にて高齢者の権利擁護を図るため地域の情報や課題の共有をしています。消費者被害だけでなく、虐待防止、認知症など幅広い相談について、民生委員や警察、金融機関などの関係機関から情報提供があれば、実態確認や訪問を行い、適切なサービスや専門機関へ繋いでいます。また、相談者や民生委員等に包括の役割説明の際に消費者被害の窓口として紹介しています。
2―2 ―5		西部包括8年度事業計画で、高齢者虐待への対応で一時保護措置等が必要なケースでも市内に保護するところが確保されていない、とあります。 本市では、こうした場合にシェルター的なところ(特養など)に緊急避難する制度はないのでしょうか	一時保護が必要となった高齢者を施設で緊急保護する基準として知立市高齢者緊急一時保護事務取扱要領があります。市内の施設、または近隣自治体の施設に要請し受け入れ先を確保します。
3		次第では資料3は7年度事業所等における苦情及び事故報告となっていますが、実際の資料は事故等報告集計になっています。 苦情はなかったという理解でよろしいですか	ご指摘ありがとうございます。 苦情については4件となっております。内容は事業所と利用者間の認識の違い、コミュニケーション不足等によるものが多くを占めています。
1	6～8	年度別保険料賦課、収納状況で段階4，段階6～8で収納率が突出して低いのはなぜか。	年金から保険料を天引きする特別徴収ではなく、納付書等で各自納める普通徴収の対象者が多いため、銀行窓口への払込や口座振替の手続きが課されることが要因の一つとも考えられます。
1	9	各市の保険料月額で知立市においてR6-8年度が他市に比べて増えているが、その理由は何故か。	R5年度までは、管内での介護保険料が一番低い状況でした。R3～5年度中で保険給付費が想定以上に伸び、毎年保険料不足を補う形で介護給付費準備基金から繰入れを行い、その結果R3には、2億8100万円程あった残額がR5年度末には2600万円程となりました。今後の高齢者人口の増加、保険給付費の増加を考慮して、保険料の大幅な増額となりました。
1	12	介護給付費のうち、審査支払手数料の実績が計画より増えるのは何故か。審査支払手数料は介護認定審査会及び主治医意見書に係るものと考えるが、審査会の費用は委員の欠席により低くなることはあるが、増えることはないと考える。増えるのは主治医意見書の代金によるという理解で良いか。	介護給付費の審査支払手数料とは、介護サービス事業者からの請求内容の審査や報酬の支払い業務を国保連合会に委託しており、その事務処理の対価として支払う手数料のことです。当初計画より介護サービス利用者の増加、サービス件数の増加、1人の利用者が複数のサービスを利用したなどの理由が考えられます。
1	17	介護保険による訪問リハビリの有効性を示すデータはあるのか。医療によるリハビリの有効性は証明されているが、介護保険のリハビリとは、質がやや違う印象があるが。通所リハビリについてはリハビリの医学的効果とは別の面でメリットもあると思うが。	介護保険による訪問リハビリの有効性は、実際の生活環境下で直接訓練するため、ADLの改善や在宅生活の継続に直結しやすいことがあります。国立長寿医療研究センターもそのサイトで在宅生活の維持、ADLの再獲得、安全な生活の継続の観点で評価はしています。現在も訪問リハ利用者について身体機能、ADL、社会活動、介護負担等を評価する研究を継続しています。
1-5	番号6	対象の高齢者をひろうのは民生委員という理解でいいか？	民生委員が成年後見の対象者を見つけることは、まれですが、社会福祉協議会や地域包括支援センター、ケアマネジャーなどの関係機関が、支援が必要な方を成年後見支援センターに繋いでいます。成年後見支援センターと情報を共有し、申立ができない高齢者等の成年後見市長申立に取り組んでいます。
5	149	要介護4や5でも3割以上の人が介護保険サービスを利用していないということだが、訪問看護、訪問介護、訪問入浴を利用していないという理解でいいか？	ご認識の通りとなります。ただ、回答者によっては介護保険サービスの定義について、認識の相違がある可能性は否定できないと考えます。