

第3回介護知立市保険等審議会 質問事項票及び事前意見書一覧

委員	資料	頁	質問内容等	回答
加藤委員	第1章	2	【地域共生社会の実現の項目について】 上から5行目、前回の資料には地域包括支援センターのことが記載されていました。地域共生社会とっているのに、この項目をなくしてしまったのはどうしてですか。	この項目は重層的支援に関して掲載している項目でしたが、知立市としては現状において重層的支援事業について計画をしていないことから、この項目全体を削除したものです。
浅野委員	第2章	16	【第1号被保険者1人あたりのサービス受給率の国・県・近隣市町間比較について】 知立市は全般低いですが、介護認定者率が低いのか、サービスが少ないのか、理由が分かれば教えてください。	第1号被保険者1人あたりのサービス受給率が低いのは、P12にあるように要介護認定率が低いことにあると見ています。 要支援者・要介護者一人当たり定員については、施設系サービスは国・県に比べて多く、居住系サービス、通所系サービスについては少なくなっています。
浅野委員	第2章	20	【住宅改修費について】 改修費用が上昇している、という話を聞きます。改修をしたいのに活用できない、不要な福祉用具の貸与等を避けたい、という市の意向はリハ専門職として、必要十分な改修と公平性等の観点から十分理解できます。 近隣市と大きく違うと不満につながるので、まずはケアマネ、福祉業者に分かりやすい説明をしてもらいたいと思う。	令和4年度に知立市住宅改修マニュアルを作成しております。今後もケアマネジャーおよび事業所への周知を図ってまいります。
加藤委員	第2章	20	【地域密着型サービスの項目について】 地域密着型デイサービスの項目にデータがないことについて、前回会議で該当施設がないと回答いただいたが、欄外にその旨を記載した方が読む方が分かりやすいのではないのでしょうか。	実績が0のサービスは、そもそも該当施設がないものの他、利用実績がないサービスもあるため、表記方法についてはご意見として参考にさせていただきます。
山田委員	第2章	20	【介護給付費の計画値との比較】 介護医療院欄について、実績値が下回るのは、施設としての認知度が低いのかあるいは、対象者がそもそもいないのか。	介護医療院は、経管栄養や喀痰吸引等の日常生活上に必要な医療処置や充実した看取りを実施する体制を整えた長期療養生活をおくる場所です。療養病床等からの移行によって施設を整備しており、県内でも23施設、西三河6市でつくる西三河南部西圏域で3施設と病床数も少なく、認知度も低い状況にあります。今後、増加する医療ニーズのある要介護高齢者の生活を医療と介護で支える施設として果たす役割は大きくなると思われませんが、現在の所は利用者は多くない状況です。
加藤委員	第2章	23	【調査結果について】 前回資料よりも、質問内容が増えているように思うが、もともとアンケートに今回の資料内容が載っていたのか。	アンケートは実施していましたが、前回資料には掲載されていなかった質問項目があります。それらを見直し、追加しました。
山田委員	第2章	43～44	【認知症の相談窓口の周知について】 認知症の相談先を知らない人が約7割以上となっていて、次のページP44のウの質問に対して、7割以上の方が認知症の早期診断をあげており、次に発症予防と相談窓口と回答してる結果をみると、もっと相談窓口を周知させる必要があると考えますが、具体的に市としてどういう方策をとられるのか教えてください。	今年度よりひまわり(認知症)カフェを地域の3拠点で開始しました。地域で気軽に相談できる場の充実を引き続き図っていくこと、認知症サポーター、オレンジメイトさんといった方々と連携し、地域での活動の場を増やすことが周知につながると考えています。 また予防につきまして、早期に認知機能リスクチェックができ、予防に取り組めるような事業を検討しています。

第3回介護知立市保険等審議会 質問事項票及び事前意見書一覧

委員	資料	頁	質問内容等	回答
野畑委員	第2章	51～62	【機能別リスク該当者割合の分析について】 「リスク該当状況」圏域別(各小学校)の分析は、その区域の特性を示すものでしょうか。	「リスク該当状況」の圏域別分析はその区域の特性を示すものですが、区域については小学校圏域から105ページの日常生活圏域に修正します。
加藤委員	第2章	73	【イ. 現状の生活を継続していくにあたって…の質問の回答について】 介護している人の「自分の健康が不安」という項目はなかったのでしょうか。介護している人がいるから在宅生活が成り立っているはずなのに、その質問がないのが不思議でした。	厚生労働省の提示した質問項目で質問しておりますので、独自の選択肢の追加はできかねます。お問合せの内容は、選択肢「その他」に含まれていると考えられます。
加藤委員	第3章	106	【認知症地域支援推進員について】 現在何名くらい活動されていますか。	現在3名で活動をしています。(市1名、東部包括1名、西部包括1名)
三浦委員	第4章 (3) (4)	114	【高齢者社会参加や交流の促進 高齢者組織の育成について】 高齢者組織の育成に関し、現在市老連においては、いくつかの問題を抱えております。 一つは、会員減少であり、数年前には3,000人いた会員が年々減少の一途をたどり、現在2,500人前後となっています。 募集活動をしていますが、定年延長や団体参加拒否、自分の時間を作りたい等の意見と思われれます。 高齢者組織育成として、広報・HP当において更なる会員募集の周知を図っていただくようお願いいたします。 二つ目は、市老連の全体事業開催において、会場への足の確保が問題となり、参加人員の減少が目立ってきました。 恒例で行っていた「市老連スポーツ大会」も福祉体育館までの足の確保が難しいという理由で開催を中止し、それぞれの地域でのスポーツ事業を展開する方法に切り替えました。 これは、高齢による深刻な問題で、会場が遠いと自転車でもいけない。車の乗り合わせにしても、高齢者ドライバーの安全が確保できない等の理由です。 従って、市内の一点の場所(福祉の里、パティオ池鯉鮒等)へ多くの会員を集めることが年々困難となってきてます。 開催会場への安全な移動手段として、市のマイクロバスを関連団体でも有効活用できるよう配慮いただけるようお願いいたします。	会員募集の周知に関しては知立市老人クラブ連合会と協議し取り組みたいと思います。 高齢者の移動手段について、老人クラブ会員に限らず高齢者の移動方法については課題と捉えております。この課題が老人クラブ会員の減少にも少なからず影響しているという認識を新たにして取り組んでいきたいと思っております。
野畑委員	第5章	131～ 143 144～ 152	【介護保険サービスの機能強化と介護保険事業の見込み】 令和22年度を表示するのは「団塊のジュニア世代が高齢者になる年度」を見据えての予想値ですか。 その場合に、計算する根拠の一部でも示していただけませんか。 また、どのような懸念をお持ちでしょうか。	令和22年を表示するのは、貴見のとおり、団塊ジュニア世代が65歳以上になる年度を指しており、全国的に高齢者人口がピークを迎える時とされ、他市間比較に用いられる指標になっております。 こちらの推計値については、過去3年間の介護給付実績と総人口、被保険者数、認定者数の実績を元に、施設整備等サービスの整備状況を加味して推計されております。 今後伸び続ける高齢者人口の増加に伴い、介護給付費の増大、医療・介護の資源不足、労働力人口の減少による介護人材不足、それに伴う介護離職の増加等課題と捉えております。

第3回介護知立市保険等審議会 質問事項票及び事前意見書一覧

委員	資料	頁	質問内容等	回答

第3回介護知立市保険等審議会 質問事項票及び事前意見書一覧

委員	資料	頁	質問内容等	回答