

「第九期品川区介護保険事業計画概要（案）」に寄せられたご意見と区の考え方

回答については、介護保険事業計画の位置付けに基づき検討しました。

【介護保険事業計画の位置付け】

介護保険事業計画は、高齢者保健福祉計画を包含した計画とするとともに、品川区基本構想・長期基本計画のほか、地域福祉計画やしながわ健康プラン 21、障害福祉計画など関連する計画との整合性を図り、策定されるものです。

No	該当箇所	ご意見(一部要約)	区の考え方
計画全般について			
1	P14～16、 P39～101	第9期計画での定量目標の記載について、重点課題 P2 と推進する8つのプロジェクト P6-14 は第8期と略同等の記載となっており、8期を含めてこれ迄の実績を踏まえた更なる注力ポイントが表記されていない。反復見直しをする事業計画としては、定性目標に加えて定量目標が掲げられるべきではないか。	計画策定においては、実現可能な定量目標の設定は重要であると認識しています。他方、様々な理由から実現ができないものを計画化することは適切ではないため、計画検討において精査したものを計画に位置付けているものをご理解ください。
第2章について			
2	P30	品川区は地域包括支援センターが1ヶ所しか設置していないので、改善していただきたい。	本区では平成18年制度改正による「地域包括支援センターの設置」において、これまで培ってきた品川区在宅介護支援システムにより、区高齢者福祉課および20か所の地区在宅介護支援センターを中心に、その求められる機能は十分に果たしてきたと認識しています。また、地区在宅介護支援センターは高齢者のワンストップの相談支援の窓口として定着していることから、現在の体制としたところ です。今後も引き続き、地域包括支援センターに求められる機能の充実強化に取り組んでまいります。

3	P30	品川区の介護は、要介護認定率が 23 区で最低と言われ、要介護の人が要支援と低く認定される。1 人あたりの給付月額が 23 区で最低であり、特養ホームと老健施設の合計整備率も 23 区で最低である。保健師や社会福祉士などの専門職を必要数配置し、ケアの充実を求める。	在宅においては、その生活の継続ができるよう、支援が必要な要介護高齢者に必要なサービスを届けられることを基本に介護保険制度の運営を進めてきました。今後も在宅重視の考え方により、サービス内容の充実強化に努めてまいります。
第3章について			
4	P50～60	「カラダ見える化トレーニング(筋トレマシークラス)」に参加している。効果的な事業であるので、事業の規模拡大および参加可能な施設を増やしてほしい。また、「シルバー水泳教室」等に介護予防事業として取り組んでみることも一考していただきたい。	事業への評価をいただきありがとうございます。 区としても、今後介護予防や重度化防止に向けた取組の重要性を認識し、充実強化に取り組んでまいります。
5	P52	加齢者難聴者への補聴器購入費助成制度の利用範囲を広げ、助成額を増やしていただきたい。	高齢者補聴器購入費助成事業につきましては、令和 6 年度より所得制限を撤廃し、対象者を拡大し、実施しているところです。本事業の実施状況を分析し、必要な手当を検討してまいります。
6	P70～77	品川区の介護保険工事は大手が高い金額で工事するので、介護保険料が高くなる。相見積制度にし、必ず安い料金にて、工事を進めることを最初にやるべきだ。実施されていないのは大問題と思う。	住宅改修に関するご意見と受け止めました。本区では、住宅改修アドバイザーによる住宅改修の相談に応じるなど、給付費の適正化に努めているところです。
7	P78～83	プロジェクト 5 医療と介護の連携推進について、第八期で掲げられた『ICT 活用による情報共有基盤等の整備』が抜かれたが、ICT の基盤整備・介護職業業務量削減等の観点から継続して必要ではないか。	ICT 化や事務量削減等への取り組みは、介護事業所等の生産性を高めるための重要な取組であると認識していますが、国においても補助金の充実などが随時強化されている中、介護サービス事業者が積極的に取り組まれており、区独自の計画では個別的な事象として掲載しないこととしたものです。

8	P78～83	病院とリハビリや介護の連携を強めて いただきたい。	地域包括ケアシステムの一つの課題 である医療と介護の連携について は、今後、在宅での医療依存が高く なると言われている中で、在宅生 活の継続には重要な事項の一つと認 識しています。そのため、区内医師 会、医療機関や介護サービス事業者 等との十分な意見交換を行うなど連 携強化に努めてまいります。
9	P84～91	区内に特別養護老人ホームや老人保 健施設、認知症グループホームを増設 していただきたい。	今後、更に高齢者や認知症高齢者 等の増加が見込まれることから、在宅 生活を支援するサービスの充実ととも に、在宅生活が継続できなくなった場 合には施設入所の目途が立てられる ようにすることを基本としています。施 設整備にあたっては、各サービスの ニーズや地域バランスも考慮しなが ら、計画的に検討を進めてまいりま す。 なお、認知症高齢者グループホーム については、既存施設において定員 増を計画していますが、さらに一定量 (100床程度)の整備を目標に、事業 者の支援策も検討しながら積極的に 進めていきます。 また、特別養護老人ホームについて は、第九期の期間内において新規開 設および増改築による2カ所の整備を 予定しています。
10	P84～91	プロジェクト6 入所・入居系施設の整 備について、2023年施設入居者数 P5 3,623人(2020年4,342人)と減少傾 向だが、(2)項の施設増設と(4)項記載 の「入所者・入居者数は年々増加」の 記載は整合するのか。	第九期の計画策定においては、第八 期の実績をふまえて推計をしてい ますが、この間、新型コロナウイルス 感染症の影響などにより、特に施設 系サービスにおいては減少傾向にあ ったと分析しています。しかし、コロナ 禍から回復にある現状をふまえ、要 介護高齢者の増加がみこまれている ことから、標記のとおり推計している ところです。

11	P92～97	プロジェクト7「多様な介護・福祉職員の確保・育成と業務の効率化」において、外国人介護人材の長期定着にむけての支援の拡大を要望する。外国人受入れを広めるためにも、受入れセミナーや先行事例をPRする機会を増やし、新規で外国人受入れをする際のハードルを下げるための初期導入支援があればよいと思う。また、外国人介護人材が働いている施設・事業所に関する情報をもっと公開していただきたい。「介護職員の資質向上と職員のための研修事業」や「介護福祉士実務者研修等受講費助成事業」他の助成金受領と併用を可能にしていけるとよいと思う。外国人サポートの手厚さには、法人や事業所間の格差が大きいので、外国人個人が、事業所を介さず、自分が必要とする支援を選べるシステムがあるとよいと考える。支援対象者を「品川区民」と限定せず、品川区内の介護事業所で働いている人も対象にしていいただきたい。	人材確保につきましては、今後も介護保険制度の持続可能性のため、重要課題のひとつと考えています。いただきましたご意見を参考にしつつ、介護サービス事業者等との情報交換共有を深め、効果的な施策の充実に努めてまいります。
12	P92～97	賃金改善を実施し、ケアマネジャーを増やしていただきたい。このままでは制度が破綻する。	ケアマネジャーをはじめ、介護・福祉人材の確保定着は重要な課題と認識しています。しかし、係る人件費は、国が定める介護報酬が基本であり、介護報酬の上昇は、利用者負担の上昇につながるため、負担と給付のバランスを考慮したものであると考えています。
第4章について			
13	P107～109	介護認定率が23区で一番低いのはおかしいと思う。	要介護認定は申請者の意思により行われ、その申請の結果を集計した数値が、65歳以上の高齢者の数に占める割合を要介護認定率としています。他の保険者によっては、いざという時に備えた認定を受けている例もあると聞いていますが、本区では、結果が

			出る以前に暫定でもサービス提供を可能としていることから、必要な時に申請をしていただいている状況があります。
14	P128～132	介護保険料の引き下げを要求する。基金の取り崩しや一般財源を投入していただきたい。	介護保険料の設定においては、事業期間(令和6～8年度)における要介護認定者や介護給付費の見込みについて、これまでの実績に加え今後の動向を注視し推計を行い、介護給付費準備積立基金を活用し、適切な保険料として基準月額6,500円を設定しています。
15	P128～132	介護保険料を引き下げていただきたい。介護保険料の段階数を増やし、公平な保険料にするべきである。	介護保険料の設定においては、事業期間(令和6～8年度)における要介護認定者や介護給付費の見込みについて、これまでの実績に加え今後の動向を注視し推計を行い、介護給付費準備積立基金を活用し、適切な保険料として基準月額6,500円を設定しています。 また、保険料段階の設定におきましては、基準額を下回る段階を上回る段階で調整していることから、負担のバランスを考慮した段階としています。
その他			
16	-	23区最低レベルの品川区の福祉行政は早急に改善すべきだ。 都市再開発、都市計画道路、羽田新ルート、リニア新幹線トンネル工事等は区民にとってなんのメリットもない。負担と危険のみを負わせる事業に対しては、品川区民の安心・安全を最優先に考え、東京都や国に意見を伝えるべきである。	独居要介護高齢者や認知症高齢者等の増加が見込まれ、また、介護予防や重度化防止への取組が重要であることなどから、ニーズを捉えた多様な施設整備について地域バランスも考慮しながら、計画的に検討を進めてまいります。 後段につきましては、ご意見として承ります。

17	-	本来、国が大幅に予算を組むべきものである。品川区の現場から声を上げていただきたい。	国や東京都に対して、機会を捉えて区の実情等を伝えてまいります。
18	-	介護保険料の天引きは禁止していただきたい。厚生年金・国民年金との区別と額が不明瞭になる。	介護保険料の徴収方法は、国の定めによるものであるため、ご理解ください。
19	-	介護保険料について、使用する用紙や年額、月額および支払うタイミング等を明確にしていきたい。年金と介護保険の問い合わせ先を明記していただきたい。	介護保険料の算定は、住民税の確定前後の2回行うこととしていること、普通徴収から特別徴収への切り替えなどによる調整等により、月額での表示はわかりづらいことから現在の方式になっています。ご理解のほどお願いいたします。
20	-	個人の資産状況まで調べて、お金を徴収しようとする事には反対である。将来介護保険を利用しない人もいるはずだ。給付と負担の関係も考慮していただきたい。	介護保険料の設定についてのご意見と理解しました。国は、介護保険制度は国民全体で支え合うしくみとして構築しており、その原資の一部となる介護保険料については、応能負担の考え方によるものですので、ご理解ください。