

津市第8次高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画（案）に対する意見募集の結果について

NO.	ページ	該当箇所等	意見の概要	意見に対する考え方
1	P11	5 在宅で医療が受けられる地域づくり (2) 在宅医療に関する意識の高揚	在宅医療への不安要素が多い現状に対して、その不安を取り除くための取り組みとして「意識啓発」が求められると書いていますが、適切とは思えません。これでは、不安を感じているのは要介護者本人の意識の持ち方が悪いことを前提に、それを直すよう働き掛ける必要がある、と読めます。在宅医療に関する不安要素を除去する取り組みや、要介護者が在宅医療を正しく理解し、信頼して活用するような丁寧な説明・きめ細やかな支援こそ求められるのではないのでしょうか。	ご意見を踏まえ、「意識啓発」を「取組」に見直します。
2	P12	6 安心して暮らせる地域づくり (1) 住み慣れた日常生活への支援	現状と課題を説明する本文と、指標となる4つの施策が、関連しているようには読み取れません。実務に従事する、分かっている人にしか分からない計画の書き方ではよくないと思います。また、「委託事業所を拡大していくことが課題」と書く以上、過去の実績値や見込値を示すのが当然ではないのでしょうか。	ご意見を踏まえ、P12 1行目以降の記述を次のよう見直します。 「ひとり暮らし高齢者等の火災の防止及び火災による被害防止のための火災警報器、自動消火器、電磁調理器の給付などを行う日常生活用具給付等事業、栄養バランスの取れた食事の提供を行う配食サービス事業、日常生活への支援を行う訪問理美容サービス、在宅寝たきり老人等寝具洗濯等サービスがあります。」 また、実績値及び見込値については、生活支援サービスの利用状況を測るための項目、数値を掲げさせていただいたものであることから、既存の記述でご理解をお願いします。
3	P12	(2) 安心・安全な住環境の整備	最後の「(ユニバーサルデザインを意識したまちづくり) 活動が活発でない地域へも取組が根付き、広がっていく方策」は、「検討する必要がある」のは当たり前であって、「講じます」と書かなければ計画として意味がないと思います。	ご意見を踏まえ、「検討する必要があります。」を「講じていくことが必要です。」に見直します。

4	P13	(3) 高齢者の権利の擁護	本文4行目の「制度の利用促進」の「制度」が具体的に何なのか分かるように記述してください。また、「津市成年後見サポートセンター」を開設したのですから、第6期の途中からであっても、利用実績データを記載することが望ましいと思います。	ご意見を踏まえ、P13 4行目の記述を「成年後見制度の利用促進」と見直します。 また、成年後見サポートセンターの利用実績データを記載します。 【津市成年後見サポートセンター相談援助件数】 平成28年度実績 101件（H28年10月～） 平成29年度見込 175件
5	P15	7 安心して介護を受けられる地域づくり	介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーション、介護予防支援の3項目は平成29年度の見込値がそれ以前から激減しています。データを示す以上、異常値の理由は解説すべきではないでしょうか（例えば、国の制度や区分が変わったのなら、それも十分な理由になると思います）。介護予防通所介護は本計画期間中の目標値（見込値）の掲載もありません。介護予防通所リハビリテーションは、29年度だけ不自然に低い数値となっています。	津市では平成29年4月より介護予防・日常生活支援総合事業を開始し、それに伴い、介護予防訪問介護、介護予防通所介護のすべてと介護予防支援の一部が平成29年度中に段階的に介護予防・日常生活支援総合事業に移行しています。このことから、介護予防訪問介護、介護予防通所介護及び介護予防支援の平成29年度の見込値が減少しています。このことについては、当該表の欄外に上記内容についての注釈を記載するよう見直します。 なお、介護予防通所リハビリテーションについては、平成29年度の実績値より推計した結果、減少しています。このような制度の変更等特段の事情がなく、見込値が変動している場合は、注釈による記載は行いませんので、ご理解をお願いします。
6	P17	(4) 介護給付の適正化	認定調査員及び認定審査委員に対する研修を行っている」と記載しているのですから、その実績データ（回数、参加者数など）を示すべきではないでしょうか。	津市主催以外の研修にも参加していることから「認定調査員及び認定審査委員に対する研修を行っている」との記載を「研修により、認定調査員及び認定審査委員の資質の向上に努めている」に見直すとともに、ご意見を踏まえ、研修の回数及び参加者数を記載します。

7	P17	(5) 家族介護者支援の推進	<p>紙おむつ等給付事業の利用件数実績は第6期を通じて伸びているにもかかわらず、給付を抑制する考えが述べられています。抑制するのであればその考え方を具体的に示すべきだと思います。</p> <p>家族介護予防教室については、本文では「より多くの介護者が参加出来るように云々」と書かれていますが、開催数データは減少傾向にあります。この点は納得できる補足説明が必要ではないでしょうか（例えば、開催数は増やさないが、集約的に開催し、参加者数は増やすとか）。</p>	<p>ご意見を踏まえ、P17 8行目以降の記述を次のように見直します。</p> <p>「今後は、利用者や介護者のニーズに合わせた給付内容や給付数の設定に努めるとともに、各種高齢者福祉施策全体の事業との整合を図りつつ、給付対象者の要件（所得制限や要介護度など）についても合わせて検討していく必要があります。」</p> <p>ご意見を踏まえ、P17 12行目以降の記述を次のように見直します。</p> <p>「しかし、近年参加者は減少傾向にあり、今後は教室の内容やその周知方法について検討していく必要があります。」</p>
8	P18	1 基本理念	<p>基本理念の説明文2つには、いずれも「すべての高齢者が」と書かれています。一部の高齢者でもなくより多くの高齢者でもなく、「すべての高齢者が」と基本理念で謳うことは極めて重要だと思います。従って、基本理念の文章の冒頭に「すべての」を追加すべきではないでしょうか。この提案に応じないとすれば、それは表現上の理由ではなく、「すべての行為者」に対してこの基本理念を約束できないことを告白することになると思います（強迫的な言い方で申し訳ありません）。なお、P 19～20の「2 基本方針と基本目標」の文中に出てくる「高齢者」の全部に「すべての」を挿入することも、併せてご検討下さい（P 22の「4 日常生活圏域の設定」の冒頭も同様です）。</p>	<p>基本理念の冒頭の「高齢者」については、「すべての高齢者」であると考えており、基本理念の説明文については、そのことを強調するため、「すべての高齢者」と記述しておりますことから、既存の記述でご理解をお願いします。</p>
9	P30	2 認知症高齢者の総合的な支援	<p>「認知症初期集中支援チーム」と「認知症地域支援推進員」の今後の方針の文中で「必要数を配置する」と書いているので、それらの実施目標は当然設定しないと、計画としての整合性に欠ける</p>	<p>両施策は、地域包括支援センターと一緒に実施することが望ましいと考えています。</p> <p>津市ではP27 (2)「地域包括支援センター機能の強化」</p>

			<p>と思います。</p> <p>併せて、認知症支援ガイドブックについても、「普及に取り組む」のですから、頒布数についての実施目標を設定することが望ましいと思います。</p>	<p>で記述のとおり、本計画期間中に担当エリア及び職員配置について見直しを行うこととしており、これに合わせて両施策を見直していくこととしているため、個別な実施目標を設定しない記述となっていますので、ご理解をお願いします。</p> <p>認知症支援ガイドブックについては、まずは認知症カフェなど認知症に興味がある方から配布していこうと考えており、今後の配布目標につきましては、現時点では設定をしていませんので、ご理解をお願いします。</p>
10	P31		<p>認知症サポーター養成講座については、新規の養成人数の目標数値を設定していますが、サポーターのストックが増えていくと、その質の維持もまた重要になってきます。従って、既存サポーターのスキルアップのための講座等も実施すべきではないでしょうか。是非、計画中に盛り込んで取り組んで頂きたいと思います。</p>	<p>認知症サポーターへのスキルアップにつきましては、同ページに記載しました認知症サポーターフォローアップ研修で取り組んでまいりますので、既存の記述でご理解をお願いします。</p>
11	P34	<p>4 地域共生の社会づくり</p> <p>(1) 共生型サービスの整備</p>	<p>本文を読んでも「共生型サービス」の中身がよく分かりません。福祉分野は説明・解説をしてもらわないと正確に内容が理解できない施策が多いので、(これに限らず) 都度、説明をすべきだと思います。</p>	<p>共生型サービスについては、計画巻末の用語解説欄に掲載します。</p>
12	P36	<p>5 いきいきと元気に暮らす地域づくり</p> <p>(3) 健康づくりの推進</p>	<p>がん検診・健康診査の啓発に関して、その受診者の数値目標を設定しないのはおかしいと思います (P 6 に実績データを掲載しているわけですし)。</p>	<p>がん検診・健康診査の受診者の数値目標は「津市健康づくり計画」で示していますが、2017年度(平成29年度)から2022年度までの6年間の計画であり、計画最終年度である2022年度の数値目標はあるものの、各年度の数値目標は掲げていないことから、既存の記述でご理解をお願いします。</p>
13	P40	<p>6 安心して暮らせる地域づく</p>	<p>成年後見制度利用支援事業において、成年後見サポートセンターにおける取組の充実を図るわけですから、その数値目標を設定す</p>	<p>ご意見を踏まえ、成年後見サポートセンターの取組に関し、数値目標を記載します。</p>

		り (3) 高齢者の権利の擁護	ることが妥当ではないでしょうか。	【津市成年後見サポートセンター相談援助件数】 2018年度（平成30年度） 実施目標 190件 2019年度（平成31年度） 実施目標 215件 2020年度 実施目標 245件
14	P44	7 安心して介護を受けられる体制づくり (2) 地域密着型サービスの充実	本文を読むと、最後の「整備を進めます」は何の整備なのか書かれていません。標題と付き合わせると「地域密着型サービスの」を挿入するのとよいのかと思います。 このように、本文では「整備を進めます」と書きながら、その下に提示している9項目の施策の大半は「本計画期間においては、整備を見込まないものとします」と書かれており、矛盾していません。整備に取り組む旨を書いているのは最初の「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」だけであり、それも、前計画期間においては事業所の整備に至らなかったと書いています。 最後の2項目「看護小規模多機能型居宅介護」と「地域密着型通所介護」については、現状、何箇所が整備済みなのかを、P46に倣って明記すべきだと思います。	ご意見を踏まえ、「未整備圏域を中心に整備を進めます。」を「未整備圏域を中心に必要なサービス事業所の整備を進めます。」に見直します。 上記のとおり改めました記載にてご理解をお願いします。 ご意見を踏まえ、「看護小規模多機能型居宅介護」の説明文冒頭に「現在サービス事業所はありませんが、」を、「地域密着型通所介護」の説明文冒頭に「現在69か所のサービス事業所がありますが、」をそれぞれ挿入するように見直します。
15	P45		①介護給付の「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」は、現時点で整備ゼロのはずですが、平成30年度からサービス提供を見込んでいるのは矛盾しないのですか。	ご意見を踏まえ、P44の「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の説明文冒頭に「現在2か所のサービス事業所があり、」を挿入するように見直します。
16	P47	(3) 介護施設サービスの充実	(その他のサービス)として示されている有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の今後の方針等の文章は、制度の解説をしているだけで、何ら方針らしいことを述べていません。上2つと同程度の「今後の方針」を記述すべきだと思います。	ご意見を踏まえ、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の今後の方針等の記載を次のように見直します。 【有料老人ホーム】

				<p>「三重県と連携を図り、適切な施設整備がなされるよう努めます。」</p> <p>【サービス付き高齢者向け住宅】</p> <p>「三重県に民間事業者が提出する整備計画について、三重県の求めに応じ、整備計画に対する意見を付す等の対応により、適切な施設整備がなされるよう努めます。」</p>
17	P48	(4) 家族介護者支援の推進	<p>「紙おむつ等給付事業」については、P 17 でも書いていますが、給付を抑制していく考えがあると伺えます。それならなおさら、数値目標を明確に示すのが筋ではないでしょうか。</p> <p>家族介護教室については、開催数の実績値が減少傾向にある中、「より多くの介護者が参加できるよう～検討していきます」と方針を示していますので、開催数、参加者人数等の数値目標を示すことが望ましいと思います。</p>	<p>紙おむつ等給付事業に関しては、利用者や介護者のニーズにあわせた紙おむつ等の給付内容や給付数の適切な設定は必要と考えていますが、ご意見にあります、紙おむつの給付の抑制を目的とするものではありません。数値目標として抑制する数値を示すものがないため、既存の記述でご理解をお願いします。</p> <p>家族介護教室については、近年減少傾向にある参加者を維持できるよう教室の内容について検討していくこととしており、目標数値を明確にはできませんので、ご理解をお願いします。</p>
18		まずはじめに	<p>初歩的なことだが、介護保険計画の説明会や意見聴取の案内（広報12／1）について、今回も指摘したい。3年前と同様小さな案内である。すべての主権者市民には人権・生存権の基盤（インフラ）の、介護制度である内容いかんによって、生存権そのものが侵害されたり、人権が蹂躪される。地方自治法から言って「くらしと命をまもる」地方自治体として重要だ。17年間の歴史は保険料の値上げと負担の増加でもある。介護のページでもっと大きく知らせることを要求する。</p>	<p>参考意見とさせていただきます。</p>
19	P1	5行目	<p>「お互いに支え合う地域社会を作ることが必要」と言って居る</p>	<p>参考意見とさせていただきます。</p>

			が、生活様式の変化で核家族を形成、年齢層が固まっており、ひずんでおり高齢者はみんな助けてほしい状況だ。助けに回れない。自治会運営すらままならない。不可能といえる。	
20	P1	7行目	2000年に介護制度ができ、17年が経過した。私の住む自治会では、現在65才以上は、43.7%になっている。2025年まであと8年、今計画中に高齢化率が津市ではピークに達するのではないかと思う。	参考意見とさせていただきます。なお、国立社会保障・人口問題研究所による将来人口の推計等から判断し、津市全体としては、本計画期間後（2021年度以降）も高齢化率は上昇していくものと考えています。
21	P1	12行目	今回、突如「国は地域共生社会の実現」を立ち上げたというが、市民の共有はできないと思う。 「地域包括ケアシステムを、深化・推進する上で」何の説明もなく「わが事、丸ごと」の包括的な支援体制を構築することが不可欠」と一方的に、押しつけようとしているが根拠がない。12行目から削除すべきである。 そもそも憲法25条は国の責務（最優先課題）として「健康で文化的な最低限度の生活を営み、社会福祉、社会保障の向上及び増進」を義務規定としており、絶対値として介護制度の維持を規定している。介護保険制度の持続可能性を維持しながら「わが事・丸ごと地域共生」というが、戦前の隣組を企画するのか、とんでもない。わが事・丸ごととは、何を言っているのかわからない。	既存の記述でご理解をお願いします。
22	P2	20行目 パブリックコメントの実施	パブリックコメントの実施について 先にも述べたが広報の12月1日号に案内が載っているが、介護制度という市民にとっては、きわめて重要な問題である。保険料という名の税外負担・税金とっていいものだ。計画の変わるごとに値上げされるシステム。 パブリックコメントを提出するようというが、高齢者でインターネットをやっている人は何%ですか。調査しているのでしょうか。	本計画案の閲覧については、津市ホームページへの掲載だけでなく、介護保険課、高齢福祉課、総務課及び各総合支所担当課の窓口でも行っていました。また、意見の提出については、電子メールだけでなく、津市介護保険課及び高齢福祉課、9か所の総合支所担当課の窓口への提出のほか、郵送、ファックスでも受け付けておりましたので、ご理解をお願いします。

23	P3	3行目	<p>「7つの基本目標の項目ごとに、3年間の取り組み実績と成果、」とあるが、続いて「問題点、改善点」を加える必要がある。何ら見直すべき問題点も改善点も不要か。</p> <p>しかも、アンケートの内容を見ると、肝心の当事者、介護を実際に受けている被保険者の意見・要望など聴いていない。当事者無視とは驚くべきやり方だ。なぜ17年間も放置しているのか。民主主義の自治体か疑われる。ブラックシステムだ。直すべきだ。</p>	<p>既存の記述でご理解をお願いします。</p> <p>アンケート調査につきまして、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」及び「在宅介護実態調査」において津市の介護保険被保険者を対象に調査を行っており、介護保険事業や高齢者を取り巻く地域社会に関する意見を把握しました。</p>
24	P3	7行目	<p>地域包括支援センター機能の強化として、「津市地域包括ケア推進室内に基幹型の地域包括支援センター」と記述しているが基幹型の地域包括支援センターとは何か。何をするのか役割や任務、いわゆる所掌事務がはっきりしない。紛らわしい。「津市介護包括支援センター」などに変更すべきだ。文章を正確に理解しようとすると、混乱をきたす。</p>	<p>津市地域包括ケア推進室内に設置しています基幹型地域包括支援センターは、市内に委託設置しています9つの地域包括支援センターを統括する機関であり、その業務内容は、担当エリアが特にありませんが、市内全域を対象として他のセンターと同じです。委託地域包括支援センターを後方支援しながら、全域のサービス水準が低下しないよう指導しています。</p> <p>今後もこのような業務を誤解なく伝えられるよう周知啓発を図ってまいります。</p>
25	P3	10行目	<p>市内に「12か所の在宅介護支援センター」とあるが何をしているのか不明。屋上屋を架しているのではないか。</p>	<p>在宅介護支援センターは、高齢者や高齢者を介護しているご家族等からの介護、福祉、保健・医療等に関する相談や保健福祉サービスの利用手続きの受付や代行等を行い、地域の中で高齢者が安心して生活が送れるよう、地域包括支援センター等と連携を図りながら地域の高齢者を支援する機関として市内に12か所設置しています。</p>
26	P4		<p>2017年4月より総合事業(介護予防・日常生活支援総合事業)が創設されたが、その記述がない。項をもうけて記述すべきであ</p>	<p>P8 (2)「日常生活支援の推進」に介護予防・日常生活支援総合事業の内容を記述していますので、ご理解を</p>

			る。どうなっているのか。	お願いします。
27	P5	3行目	高齢者の多様な生きがい活動に老人クラブのみを取り上げているが、他にもそのような活動をおこなっている団体があり、取り上げるべきではないか。多くの自主的な老人の団体と連携し支援することが必要だ。老人が家に閉じこもらず自由に闊歩する為のインフラとして、名古屋市のように無料パスなど付加すれば活性化が実現できる。無料パスにマイナンバーの条件は危険だからやめたほうがよい。	本市の老人クラブについては、市内に約230クラブ、約1.9万人の会員の方が、地域を豊かにする社会活動に取り組みながら明るい長寿社会づくりや保健福祉の向上のために活動していただいておりますが、近年、老人クラブに参加される方が減少傾向にあるため、その現状と課題について記述をさせていただきました。なお、シルバーエミカの取得申請に際し、マイナンバーカードをご用意いただいておりますが、この際、マイナンバーを確認する等の行為は行っておりませんので、ご理解をお願いします。
28	P5	13行目	社会参加活動への支援に「シルバー人材センター」のみ記述されているが、もっと多様な活動を取り上げるべきである。	シルバー人材センターは、「高齢者等の雇用の安定等に関する法律」に基づき設置されている公益社団法人であり、全国的な組織となっていることから、その現状と課題について記述をさせていただきました。
29	P6		健康づくりについても高齢者のスポーツやラジオ体操活動・散歩の会などをおこなっている団体があるが取り上げるべきであり、会場や施設の無料提供とかおこなうだけで、活性化する。	参考意見とさせていただきます。
30	P7		二次予防（口腔機能向上、栄養改善、運動機能向上）の評価はどうしたのか。	二次予防事業については、平成27年4月の介護保険制度の改正により、「介護予防・日常生活支援総合事業」が創設されたことから、平成27年度からは実施していません。 平成29年度からは、従来二次予防事業で実施していた口腔機能向上事業、栄養改善事業、運動器機能向上事業は、介護予防・日常生活支援総合事業の中で取り組んでいます。
31	P8	9行目	日常生活支援の推進で、養成講座を修了し、登録した生活・介護	いただいたご意見のとおり、生活・介護支援サポータ

			支援サポーターが定期的に見守りを実施すると記述しているが、あくまで自主的に参加することを前提にするべきである。自治能力を生かした民主的運営に努めるべく原則を明示することが大事だ。	一への登録は自主的な登録であり、その活動についても同様に登録者のできる範囲で自主的に活動をしていただくものです。
32	P13		高齢者の権利擁護で「施設での虐待防止」が必要、介護度の高い人は作業効率が悪いと虐待がある。こうしたことにならないようにするために通報制度の窓口が必要。また施設などでの「最低限度の文化的な生活」保障のため月1回程度の映画会やコンサート・芝居など文化行事の義務付け、場合によっては施設外での文化行事参加自由などが必要である。 食生活についても缶詰ばかりではなく、四季折々に本物の果物が食べたい等々の要求もあり、最大の喜びとして実現すべきである。	施設で虐待が起こった場合の通報の窓口は、県・市がその窓口となっています。 また、施設における文化行事への開催や参加及び食生活への配慮の件については、参考意見とさせていただきます。 なお、食生活において缶詰ばかりを提供している施設を本市では把握しておりませんが、そのような施設があるとの通報があった場合、適切な対応をさせていただきますので、ご連絡いただきますようお願いいたします。
33	P17	3行目	介護給付の適正化に「平成29年度から介護予防・日常生活支援総合事業が開始され、制度が複雑化」と言って迷惑そうだが、先に述べた通り、こんな所に記述すべきではない。介護給付の通知送付は、不要、無駄で中止すべき。毎月の事業所の領収書で充分理解している。	既存の記述でご理解をお願いします。
34	P18	17行目	誰もが地域の課題を「わが事」としてとらえ、多様化、複合化する課題に「丸ごと」対応と記述しているが、市民がすべて対応したら市役所は不要となる。行政を否定することはおかしい。削除を求める。	既存の記述でご理解をお願いします。
35	P19	26行目	「わが事・丸ごとを基本に地域社会全体で支援の必要な人を支える地域共生社会」をめざすのは、強制社会になる可能性が高い、やめるべきである。これを実行すると、自主的ではなく順番でやらなくなる。大変な仕事であり、あくまで自主的に実施すべきである。	参考意見とさせていただきます。

36	P26	7 行目 11 行目	<p>「地域住民を主体とした見守り体制の構築につとめる」と言うが できないので止めるべきである。あくまで自主的に実施する。 地域における日常的なあいさつ、声かけの普及啓発とあるが行政 が強要すべき内容では無い。一般教養のたぐいだ。戦前の隣組 になってしまう。</p>	<p>地域住民を主体とした見守り体制については、今回調 査させていただいたアンケート結果 (P75) においても、 高齢者が暮らしやすいまちを作るために行うべきもの として、近所での助け合いや見守りができる体制づく りをあげられる方は多く、その重要性を感じていると ころです。 このことから、ご意見にあります自主的に実施してい ただく取り組みも含め、身近な地域での見守りネット ワークを構築しようとするものでありますことから、 既存の記述でご理解をお願いします。 また、日常的なあいさつ、声かけについては、その大 切さを普及啓発していこうとするものでありますこと から、既存の記述でご理解をお願いします。 ご意見にもありますように、日常的なあいさつ、声か けは行政が強要するものではないと考えていますの で、ご理解をお願いします。</p>
37	P29	23 行目	<p>「自治会や住民組織、～地域における見守りや支え合いの取組を 行えるよう～」とあるが、市役所が自由で自治組織に定量的な指 示・命令・強制は、憲法違反でファシズムを招くと言ってよい。 削除を求める。 民主主義の崩壊だ。</p>	<p>当該項目は、多様な主体による多様な生活支援サービ スの提供がなされるよう、自らの意思で活動しようと される住民活動やボランティア・NPO等の取り組み を支援するものであり、自由な自治組織に定量的な指 示・命令・強制を行うものではありません。</p>
38	P31	17 行目	<p>認知症対策ネットワーク「民生委員や自治会、老人会などの地域 関係者との連携を図り地域での見守り体制の整備」とあるが、勝 手に決めるのは止めるべきである。</p>	<p>認知症サポーター、生活・介護支援サポーター、民生 委員、自治会、老人会など地域で活躍されている皆様 が顔の見える関係を作っていくことが地域全体で認知 症の人を見守る仕組みとなっていくと考えており、民 生委員や自治会長を一方的に関係者と位置付け整備を 進めていくものではありません。</p>

39	P32	3行目	「津市在宅療養センター」とはどこに存在し、何をしているのか説明がない。行政の実施することがこれでまともか。疑問。所掌事務はどうなっているのか。	津市在宅療養支援センターは、平成29年7月1日に津地区医師会と久居一志地区医師会が共同で久居一志地区医師会館内に設置された在宅医療と介護を連携するための機関です。 津市では同センターに在宅医療・介護連携推進事業を委託し、両医師会と連携しながら切れ目のない在宅医療と介護サービスの提供体制の構築推進などに取り組んでいます。このことは、平成29年7月16日号広報津に掲載しましたが、今後も広報啓発に努めます。
40	P34	3行目	共生型サービスを「高齢者」と『障害児混ぜ合わせ実施』というが混乱が生じ無謀だ。止めた方が好い。現場を知らない机上の空論だ。	共生型サービスは高齢者と障がい者（児）が同じ事業所でサービスを受けることができるようにするものです。共生型サービスの提供を進める上での参考意見とさせていただきます。
41	P35	7行目	「単位老人クラブ」は、「相互扶助や友愛訪問の見守りによる活動および健康作り活動等、地域での介護予防・生活支援サービスの担い手としての体制作りを促します」と記述があるが、それぞれの単位老人クラブの活動は、市の指示で内容を決めるのではなく、会員の希望や要望で自主的に活動しており、介入されるわけではない。削除すべきである。	ご意見を踏まえ、P35の表中「単位老人クラブ」3行目以降を次のように見直します。 「また、相互扶助や友愛訪問の見守りによる活動及び健康づくり活動等、地域での介護予防・生活支援サービスの担い手としての体制づくりを支援します。」
42	P35	18行目	従来敬老事業は、70歳以上であったが、1年ずつ先送りをしているが、けちな事をせず元の70歳に戻すべきである。	敬老事業における年齢の見直しについては、今後の高齢者の増加や運営する役員の皆さんの高齢化等の状況や「敬老事業在り方検討委員会」の審議を踏まえ、敬老事業を持続していくために段階的に対象年齢の見直しをさせていただいておりますので、ご理解をお願いします。
43	P35	21行目	高齢者外出支援事業は、先にも述べたが、行動の自由を保障することで無料の敬老パスを発行すべきである。	参考意見とさせていただきます。

44	P41		<p>介護を受ける体制作りだが、サービスの見込み量はあるが、どの地域にどれだけのニーズがあるのか。エネルギー消費（運搬量、コスト、人員等）マネジメントなど計画がない。地域別年齢分布表は無である。イケイケドンドンである。無軌道そのもの。</p>	<p>2018年度（平成30年度）から2020年度のサービス見込量については、高齢者人口や要支援・要介護認定者数、サービス実績等に基づき、アンケート結果も踏まえて推計しています。</p>
45	P41	18行目	<p>①介護を受ける体制作りだが、施策の推進の全体計画の基本がないのが問題だ。</p> <p>②介護福祉施設、地域密着型施設、地域包括支援センター、老人福祉センター、住宅などたくさんの施設がある。これらは人間にとって生きる上で欠かすことのできない、インフラであり都市計画の中に位置づけるべきものである。</p> <p>③本来住居の中に設置され、歩いていける場所に設置されるべきである。運転コストもかからず、地球に優しい設計とする。考えてみれば、道路建設であれば住んでいるものを平気で立ち退きなどさせて作るのだが、国民生活優先で住居の中に立ち退かせて介護施設を作ったと聞いたことがない。都市計画の優先性を教育していないせいだが。無軌道にあちこちに民間業者に諸施設を作らせ、運転コストと不便・費用負担を強制している。</p> <p>基本原則をはっきり明示、記述すべきだ。地図に介護施設を落とし、明白にすることだ。今からではおそいか？</p>	<p>①～③ 参考意見とさせていただきます。</p>
46	P50		<p>介護保険料の設定だが、記述がなくコメントできない。</p> <p>しかし、過去の資料から、推察して論ずる。</p> <p>介護保険料の国費・自治体（県・市町）50%、40歳から64歳まで負担28%、65才から74歳まで22%であるが、割合等の変更をすべきである。</p> <p>65才から74歳の場合、所得割+（均等割『人頭割』+世帯割）</p>	<p>介護保険事業に要する費用の負担割合については、介護保険法等に基づいて定められた割合となるため、ご理解をお願いします。</p> <p>第1号被保険者の介護保険料は、本人及び世帯員の市</p>

		<p>となっている。</p> <p>個人負担分は、均等割『人頭割』＋世帯割は50%、所得割は50%の負担であるが、所得のない人から見ると、均等割『人頭割』＋世帯割は固定で、所得が多かろうがなかろうが等しい定額だ。これで公平とはいえない。前提条件がおかしい。</p> <p>その上に所得割には限度額があり高所得者は優遇されている。</p> <p>保険料は、以前から比べると13段階に改正されたもっと広げるべきである。</p> <p>保険料は、生活保護世帯と1000万円以上所得者を比較すると5.3倍に過ぎない。正確にはいえないが、所得比は1000万円以上とすると10倍強といえる。不公平が際立つしデジタル化されて明白だ。大問題。</p> <p>17年間やってきて、問題提起もなく、なぜ審議されているのか。改善するべきである。</p> <p>歴史的には介護保険が始まる前、介護は、社会保障として、原則無料、と負担金制度であったと聞いている。</p> <p>社会保障制度を分割すると、高所得者は限度額で優遇、分割回数による乗数優遇が発生する。こういう構造矛盾に到達する。所得税による所得再分配システムを採用し実施することを要求します。</p> <p>予定保険料の試算表を不記であるが、17年間の資料蓄積もあり、10月までの支出も確定しているはずで、推定試算は可能であり、たたき台として公表すべきと考える。</p>	<p>民税課税状況、本人の合計所得金額等の状況による所得段階別の保険料を設定しており、国民健康保険料のような所得割、均等割、世帯割による算定は行っておりません。</p> <p>参考意見とさせていただきます。</p> <p>第1号被保険者の介護保険料の算定に必要である介護報酬の改定等が未確定であったことから、具体的な保険料がお示しできませんでした。ご理解をお願いします。</p>
--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------