

津市第9次高齢者福祉計画・第8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		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。</p> <p>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社会保障の一部で人権・生存権の基盤（インフラ）、介護制度である。内容次第で、生存権そのものが侵害されたり、人権が蹂躪される。地方自治法からも「くらしと命をまもる」地方自治体として重要な内容だ。17年間の歴史は保険料の値上げと負担の増加の歴史でもある。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>広報紙での周知方法につきましては、参考意見とさせていただきます。</p>
2		全体	<p>自助、共助、公助の指標（菅首相）からすると自助、共助を促し、コーディネートしようとする計画である。例えば、最も中核的な組織と位置付けている地域包括支援センターは殆どが民間委託型の組織・施設になっている。旧市町村に一つぐらいは直接運営する地域包括支援センターを作るべき。</p> <p>計画は2025年を念頭に2040年も見据えたものにと書かれているが、一つ一つの計画にそれが見られない。</p>	<p>地域包括ケア推進室内にある津市地域包括支援センターは、委託センターの総合調整、困難事例への後方支援、医師会等関係機関との調整等の「基幹型」の包括支援センターとしての役割を担い、各対象エリアを担当する委託型地域包括支援センターを統括しています。</p> <p>また、自助、共助のコーディネートでは、生活支援体制整備事業による生活支援コーディネーターを配置しており、地域包括支援センターを中核的な機関としながら、自助、共助による支援体制の充実を図ってまいります。</p> <p>介護保険事業計画につきましては、国の基本指針に即して策定することとなっており、当該指針に基づき、本計画においては、2040年を見据えた中長期的な</p>

				人口の構造の変化の見通しや、人口構造や介護ニーズの変化を見据えた施設整備の考えを示しています。
3	P1	1 計画の背景と目的	日本が世界に類をみない高齢化社会というのは周知の事実である。長寿は喜ばしいことであるのに、「高齢者が多いから社会保障費が高い」と常々いわれているが、この考えを改め、十分な予算を組み、名実共に長寿を喜べる体制を確立していただきたい。	計画の基本理念である「高齢者が安心して自立した生活を送ることのできる心豊かで元気あふれる地域社会」を目指し、増加するニーズに対応できるよう、サービスの量的な確保を図るとともに本人とその家族等の心身機能の状態やニーズを把握しながら、各施策に取り組んでまいります。
4	P1 ~ P2		「介護保険の計画と目的」の前に、「1 介護保険20年の歩み／理念と歴史的経過、2 高齢者の歴史的変遷と現状」が必要だ。方針の展開の基礎だから。高齢者人口は減少傾向に入っているようだ。30～31ページをここに挿入すること。 津市介護保険事業委員会の委員名や経過を記入し情報公開をすること。	介護保険の歴史的な経過や変遷等につきましては、参考意見とさせていただきます。今後の高齢者人口の見込みの記載につきましては、計画の構成に関わる部分ですので、既存の記述でご理解をお願いします。 津市介護保険事業等検討委員会の委員名については、これまでの計画と同様に掲載する予定をしております。また、会議結果については、津市ホームページにて公開しております。
5	P2		パブリックコメントの実施について 介護保険は計画が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。調査しているのか。	本市としては、高齢者のインターネットの利用率は把握しておりません。なお、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、地域包括ケア推進室、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、地域包括ケア推進室、各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。
6	P17	6 安心して暮	緊急通報装置の利用者負担導入や利用条件見直しには反対です。	広く市民の皆さまから生活の状況や介護についての考

		らせる地域づくり (2) 安心・安全な住環境の整備	ひとり暮らし高齢者の安心に、いかに役立っているか。少ない年金暮らしの方々に負担感をもたせるのは止めてください。	え方などを把握するためにアンケート調査を行ったところですので、参考意見とさせていただきます。
7	P30～ P31	5 高齢者の現状と今後の見込み	津市は広大な地域であり、地域によって高齢者の状況や高齢者の取り巻く環境は質的に異なっていると思われる。例えば、官庁・文化地域、旧市街地域、古くからの団地地域、新しい団地・マンション地域、中山間の農村地域、市街地近郊の農村地域などに区分けし、現状分析・将来予測・計画をすべき。	本計画におきましては、地域密着型サービスの提供、地域における継続的な支援体制の整備を図るため、おおむね中学校区を単位として20の日常生活圏域を設定(P29)しており、計画の参考資料として添付しました、アンケート調査により、各圏域ごとの現状把握等を行っているところです。ご意見をいただきました地域の区分けの考え方等につきましては、今後の参考とさせていただきます。
8	P34 P51	1 地域包括支援センターを中心とした地域づくり (3) 地域包括支援センター機能の強化 6 安心して暮らせる地域づくり	「安心して暮らせる地域」のためには、51ページのような個々の政策の充実とともに、地域包括支援センターの体制の抜本的強化が必要と思います。各地域包括支援センターの体制強化とともに、中学校区単位での設置を求めます。切れ目のない支援をしっかりとするためには、必須の施策と考えます。	本市が取り組む地域包括ケアシステムの更なる深化・推進を図るため、また、高齢者や認知症高齢者又はその家族からの相談にこれからもきめ細やかに対応できるよう体制を整備するため、令和2年度4月に新しく地域包括支援センターを1箇所増設するとともに、各センターが担当する地区の高齢者人口の数に応じて、地域包括支援センターに必要な専門職以外の職員の配置をきめ細かく見直しました。 今後は、地域包括支援センター運営協議会において、各地域包括支援センターに対する事業評価も含め、しっかり議論を重ねながら、センター運営の体制強化を図り、切れ目のない支援が行えるよう取り組んでまいります。
9	P44	4 地域共生の社会づくり	私の経験から、地域住民による支援の必要な住民の立場に立った適切な居宅サービスの要求や提供の確認が、ほぼ出来ています。	住み慣れた地域で高齢者が安心して暮らしていくことができるよう、支援の必要な人を支える福祉ボランテ

		(2) 包括的支援体制の整備	包括的支援体制のひとつとなるのではと考えています。市長のメッセージにあります「(民生委員) 在任中に培われた経験を生かし地域福祉に御協力をいただければ幸いに存じます。」を実施できるよう、例えば、津市の「地域福祉委員制度」等の構築をお願いいたします。	ィアとして「生活・介護支援サポーター」の養成を行っております。 この生活・介護支援サポーターが活躍できる環境の整備を進め、住民参加サービスの担い手としての支援体制の構築に努めてまいります。
10	P45	5 いきいきと元気に暮らす地域づくり (1) 高齢者の多様な生きがい活動への支援 老人クラブ活動	老人でもできる活動について研究工夫いただき、活動支援金増額につながるよう勘案願いたい。(例えば、我が集落の老人クラブは資源ごみ回収活動を自治会の支援も得て実施してきたが、コロナで活動が出来ないと自治会の資源ごみ集積倉庫が一杯になり、定期的な活動の必要性が自治会員に認識された。しかし資源ごみの回収代金は3年も前には単価数円であったが、最近は0円である。公からの工夫した支援が必要である。)	老人クラブ活動への補助金については、国・県の助成が含まれており、会員数に応じた助成となっていますので、参考意見とさせていただきます。
11	P45	5 いきいきと元気に暮らす地域づくり (1) 高齢者の多様な生きがい活動への支援 高齢者外出支援事業(シルバーエミカ)	少し郊外に住むと、バス停までの距離が遠い、バスの回数が少ない、市街地(目的地)までの料金が高くて、年間2000円の援助金では焼け石に水。熊野の方(?)で行われているような軒下から軒下までシルバータクシーシステムの導入を検討していただきたい。 エミカの配布をマイナンバーカード取得と結びつけるなどもってのほか。	シルバーエミカでの年間2,000円分のポイント付与につきましては、外出支援事業として、単年度事業ではなく継続して実施していけるように、設定させていただいたものです。 マイナンバーカードは、本人確認の際の公的な身分証明書として利用できるだけでなく、各種の行政手続きの簡素化や公的な証明書の取得、民間での活用など様々なメリットを享受できる仕組みとして国が積極的に推進しており、取得申請をしていただきますとすべての方が無料で取得できます。 シルバーエミカは、マイナンバーカードを活用し、65歳以上の方々の乗車の際の手間を省き、気軽に利用していただくための取組であり、市民生活の利便性の向上につながるものですので、今後もマイナンバーカード取得の啓発を行いながらシルバーエミカの積極

				<p>的な周知を行ってまいります。</p> <p>公共交通に関しましては、担当部局とも連携して、福祉部局として、今後の公共交通の計画策定に関わっていきたいと考えております。</p>
12	P45	<p>5 いきいきと元気に暮らす地域づくり</p> <p>(1) 高齢者の多様な生きがい活動への支援</p> <p>高齢者外出支援事業（シルバーエミカ）</p>	<p>高齢者の外出支援事業（シルバーエミカ）高齢者の外出機会の拡大、生きがいづくりに重要と考えます。</p> <p>しかし、この制度を利用するためにはマイナンバーカードの取得が前提となっています。マイナンバーカードについては、個人情報の漏洩などまだいくつかの問題が指摘されております。問題もある中でカード取得を前提とすることは、この制度の目的を制限することになると思います。誰もが利用できる制度に改めていただきたいと願います。</p>	<p>マイナンバーカードは、本人確認の際の公的な身分証明書として利用できるだけでなく、各種の行政手続きの簡素化や公的な証明書の取得、民間での活用など様々なメリットを享受できる仕組みとして国が積極的に推進しており、取得申請をしていただきますとすべての方が無料で取得できます。</p> <p>シルバーエミカは、マイナンバーカードを活用し、65歳以上の方々の乗車の際の手間を省き、気軽に利用していただくための取組であり、市民生活の利便性の向上につながるものですので、今後もマイナンバーカード取得の啓発を行いながらシルバーエミカの積極的な周知を行ってまいります。</p>
13	P46	<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>ケアマネは健康づくりや介護予防の専門家ではないのでしょうか？支援ができなかったのか？等疑問です。</p> <p>高齢者の保健事業と介護予防の一体的取組の課題は？</p> <p>フレイル予防等についてのケアマネの理解・推進力にも疑問。</p>	<p>介護支援専門員に対するフレイル予防の取組について、周知が十分に図られていない課題があり、今後、地域包括支援センターによる介護支援専門員への研修会等を実施しながら、介護支援専門員との連携を図るなど、高齢者の保健事業と介護予防の一体的取組を推進してまいります。</p>
14	P52	<p>6 安心して暮らせる地域づくり</p> <p>(3) 新型コロナウイルス感染症</p>	<p>新型コロナウイルス関連で職を失った人は8万人以上という。弱い立場の学生がアルバイト先を失い、食にも瀕している状況が話題となっている。同じく弱い立場の高齢者も職を失った人ものではないか。他部門とも協力してこうした貧困な高齢者への対策を述べてほしい。介護サービス利用者への対策だけでなく。</p>	<p>ご指摘の「貧困な高齢者への対策」に関しましては、多様化・複雑化する地域生活課題に対応し、支援を必要とする人に対して総合的に相談に応じ、関係機関につなげることが、P34 で記載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>

		等への備え		
15	P52	6 安心して暮らせる地域づくり (3) 新型コロナウイルス感染症等への備え	「高齢者施設における感染症防止」として、施設内の衛生管理や職員・利用者の健康状態の把握等が記載されているが、最も安心が得られる方策は入所者と介護関係職員がコロナに感染していない「陰性」との証明がされることである。クラスター発生の防止等安全安心の観点から積極的な社会的検査（PCR検査等）を利用者・職員等に定期的に行うことの記載の追加をされたい。	参考意見とさせていただき、既存の記述でご理解をお願いします。
16	P54	7 安心して介護を受けられる体制づくり (1) 居宅サービスの充実	自宅で最期まで療養するには、訪問看護が必要と思うが、白山地域に訪問看護ステーションができないのか。	ご意見を踏まえ、P54 の表中「訪問看護」1行目を次のように見直します。 「増加する在宅医療のニーズに対応しつつ、地域の実情を考慮しながら、利用者の状況に応じて生活機能の維持及び向上を目的としたサービスの充実に努めます。」
17	P54	7 安心して介護を受けられる体制づくり (1) 居宅サービスの充実	実際に地域の高齢者の支援に関わってみると、ケアマネジャーの質が大変気になります。適切な居宅サービスの提供はなされているのか？適切な居宅サービスとは？居宅サービスの質はどのように評価されているのか？また、質の向上をどのように図っていくのか？	ケアマネジャー（介護支援専門員）につきましては、介護支援専門員への研修は県が、在宅の利用者を支援する介護支援専門員が所属する居宅介護支援事業所の指導監督は市町が、それぞれ担っています。市として居宅介護支援事業所への指導を通じ、介護支援専門員がすべき役割が果たされるように努めてまいります。 また、地域包括支援センターでは、要支援認定者等に対する介護予防ケアマネジメント支援など、居宅介護支援事業所への適切な助言を行っています。 更に同センターが取り組むケアマネジャーへの包括的・継続的ケアマネジメント支援を通じて、地域ケア会議や研修会などを活用しながら、複雑多様化した生活課題への支援体制づくりなどを図り、居宅サービスの質の向上に努めてまいります。

18	P55	<p>7 安心して介護を受けられる体制づくり</p> <p>【サービス見込量】</p>	<p>訪問介護の利用について令和4年度へむけて漸増となっているが、一人当たり回数で見ると約26回とほとんど変わっていない。後期高齢者が増えることも予想するならば、その回数は十分な見込みとはいえません。実際、私のかかわる高齢者（要介護2・車いす生活でまったく歩行困難）でも、現在、週に2回程度しか訪問介護を利用しておらず、家族の支援がなければ暮らしていけない水準です。訪問介護事業所やヘルパーのなり手が厳しいなかで、本来必要なサービスがきちんと提供されるよう、必要なサービスを予測し、それに必要な事業所・職員体制が地域で充足するよう、津市の積極的な施策が必要と思います。</p> <p>なお、訪問看護も漸増となっていますが、地域医療構想ときちんとリンクさせた計画となっているのでしょうか。</p>	<p>訪問介護や訪問看護等のサービス量の見込みにつきましても、国が提供する推計システム（地域包括ケア「見える化」システム）により、これまでの実績の伸び率や今後の要介護認定者数の伸び等に基づき推計を行っているところです。</p> <p>また、ご指摘いただきましたとおり、必要なサービスが提供されるためには、介護人材の確保が重要でありますことから、新たに計画に介護人材の確保についての項目を設け、取組を進めていきたいと考えています。</p> <p>地域医療構想との整合につきましては、三重県より示された療養病床から、在宅医療や介護施設への追加的需要数を勘案し、サービス量の見込みを行っています。</p>
19	P57～ P62	<p>7 安心して介護を受けられる体制づくり</p> <p>(2) 地域密着型サービスの充実</p> <p>(3) 介護施設サービスの充実</p>	<p>津市の特別養護老人ホームの待機者は273人とのことであるが、自宅以外の待機者を含めると実際には千人近いと推測される。</p> <p>津市は計画期間中に120床の整備を計画しているが、地域密着型特養も含めてさらに整備が必要と考える。（有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の整備が進んでいるが、こうした施設は「食費」「居住費」の低所得者に対する軽減措置（補足給付）はなく、有料老人ホーム等に入居しながら特別養護老人ホームの入所を待つ人数は年々増加している。）</p> <p>また、新增設とともに、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、高齢者グループホーム入居者に対する家賃、食費等の補助の創設も検討されたい。</p>	<p>介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の整備につきましては、介護保険料への影響のほか、介護職員の確保など、安定した施設運営が実施できるよう計画を策定してきております。また、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の設置状況等も踏まえた上で、ご指摘の点も含め、入所待機者の状況を注視していきたいと考えます。</p> <p>国の法令に基づく給付が原則であると考えますので、参考意見とさせていただきます。</p>
20	P62	<p>7 安心して介護を受けられる</p>	<p>低所得・低資産の高齢者の住まいの件、本当に緊急の課題と思います。冷暖房なく、浴室設備も故障のまま暮らしている虚弱高齢</p>	<p>参考意見とさせていただきます。</p>

		体制づくり (その他の施設サービス)	者は、たくさんおられます。有料老人ホームばかりでは、ほとんどの高齢者は救われません。	
21	P63	7 安心して介護を受けられる地域づくり (4) 家族介護者支援の推進	以前の計画でも、紙おむつの支給について、給付対象者の制限の検討が書かれているが、どのように考えているのか。	国の制度改正を踏まえ、事業を安定して継続的に運営していく必要があることから、P63 の表中「紙おむつ等給付事業」については、次のように見直します。 「紙おむつ等を常時使用せざるを得ない高齢者の在宅生活の継続と、介護をする家族の精神的・経済的負担の軽減を図るための事業として、ニーズに合わせた給付内容の設定による適正な給付に努めます。 また、国の制度改正を踏まえ、任意事業をはじめとする介護保険事業の枠組のなかで、所得制限や要介護度など、給付対象者等について、計画期間の年次ごとに支給要件の見直しの検討を行っていきます。」
22	P63	7 安心して介護を受けられる地域づくり (4) 家族介護者支援の推進	紙おむつ事業、津市の紙おむつ支給は、内容も豊かで組み合わせも選べるので、とても良い事業で、たくさんの方々から喜ばれています。所得制限や、まして要介護度で支給制限を加えることは、断固反対します。おむつ利用と要介護度は比例しませんから。	紙おむつ等給付事業につきましては、高齢者の在宅での生活の継続や介護者の負担軽減のため、実施しております。 事業を安定して継続的に運営していくため、前述のとおり見直すものとしします。
23	P64	7 安心して介護を受けられる体制づくり (5) 介護給付の適正化	私のかかわる高齢者（84歳）ですが、まったく歩行もできず、立ち上がることもできません。1人暮らしで、認知症もありながら、認定は要介護2となっています。週3回の透析があるので、介護保険をフルに使用せず、その合間で訪問介護、通所介護を利用してなんとか生活していますが、決して十分とはいえません。認定審査を厳しくすることで利用が抑制されるならば、「安心して暮らせる地域」とはかけ離れた状況に置かれることとなります。十分なサービスが提供できる正確な認定審査にしてくださ	要支援・要介護認定の審査につきましては、国の基準に基づき実施しているとともに、P64 に記載しました認定調査員や認定審査会委員の研修を実施するなどにより、適正な審査の実施に努めてまいります。なお、利用者の状態の悪化若しくは改善があった場合には、要介護区分変更申請ができます。

			い。	
24	P66	2 介護保険料の設定	<p>介護保険料を値上げしないで、値下げしてください。財源は基金があります。</p> <p>介護保険が始まる1年前1999年、母は500円をポケットに入れてデイサービスに通っていました。介護保険が始まってからは約1000円になりました。それでも、「これで老後は安心だ」との声も聞こえてきました。</p> <p>介護保険料の滞納者は低額保険者に多いようです。低額者程負担割合が重くのしかかっています。かつては、家族で、時には兄弟で助け合ったりしていましたが、社会の構造が変わってしまいました。今は、社会で助け合わないといけない構造となりました。それで、支払い能力に応じて支払い、助け合うことが社会的平等ではないでしょうか。介護保険を利用しないで働いている時、将来のため支払い続けて、いざ、利用するときには利用料・介護保険料が高額になり利用しにくくなりました。</p> <p>財源は、コロナ危機ですから基金等からもご検討ください。</p>	第8期介護保険事業計画期間における介護保険料につきましては、介護保険事業運営基金の活用も視野に入れながら、3年間の介護保険事業費の見込みや所得段階別の被保険者数の見込み等に基づき、適正な保険料額の設定となるようしっかりと考えてまいります。
25	P66	2 介護保険料の設定	<p>介護保険料、高すぎます。貯めこんだ財源を充てて、保険料下げてください。</p>	第8期介護保険事業計画期間における介護保険料につきましては、介護保険事業運営基金の活用も視野に入れながら、3年間の介護保険事業費の見込みや所得段階別の被保険者数の見込み等に基づき、適正な保険料額の設定となるようしっかりと考えてまいります。
26	P66	2 介護保険料の設定	<p>介護保険料の値上げはしないでください。</p> <p>基金は本来値上げしないで、有効活用し、ためこまないでください。</p> <p>少ない年金から介護保険料は高く引かれると、残りは少なく、ガッカリします。</p>	第8期介護保険事業計画期間における介護保険料につきましては、介護保険事業運営基金の活用も視野に入れながら、3年間の介護保険事業費の見込みや所得段階別の被保険者数の見込み等に基づき、適正な保険料額の設定となるようしっかりと考えてまいります。

			<p>保険料の調整率を所得の低い人・非課税世帯を引き下げ、所得の高い人の引き上げをすべき。</p> <p>国の負担の引き上げを求めること。</p> <p>サービスの充実をはかること。</p>	<p>所得段階につきましては、国の基準で9段階のところ、本市では13段階に設定し、より負担能力に応じた保険料額となるよう配慮を行っているところです。また、第1段階から第3段階の方につきましては、国の制度に基づき、更なる保険料の軽減を図っているところです。</p> <p>介護保険事業に要する費用の負担割合については、介護保険法等より定められた割合となっておりますことから、当該割合に基づき事業を実施してまいります。</p> <p>増加するニーズに対応できるよう、サービスの量的な確保を図るとともに本人とその家族等の心身機能の状態やニーズを把握しながら、サービスの充実を図っていきたいと考えます。</p>
27	P66	2 介護保険料の設定	<p>介護保険の事業計画「負担と給付」のしくみが判りにくい。</p> <p>現在のままでも介護保険料が高いのにこれ以上値上げしないでください。基金はそのために使ってください。</p>	<p>負担と給付の仕組みにつきましては、国の法令等に基づいた記載となっており、専門的な用語も多いことから、より分かりやすい内容となるよう、計画の巻末に掲載する用語解説の中で説明していきたいと考えています。</p> <p>第8期介護保険事業計画期間における介護保険料につきましては、介護保険事業運営基金の活用も視野に入れながら、3年間の介護保険事業費の見込みや所得段階別の被保険者数の見込み等に基づき、適正な保険料額の設定となるようしっかりと考えてまいります。</p>
28	P66	2 介護保険料	<p>基金が20数億もあるのに保険料値上げには反対です。</p>	<p>第8期介護保険事業計画期間における介護保険料につ</p>

		の設定	千里が丘団地跡地に介護保険施設を建設して欲しい。特養待機者が多数います。	<p>きましては、介護保険事業運営基金の活用も視野に入れながら、3年間の介護保険事業費の見込みや所得段階別の被保険者数の見込み等に基づき、適正な保険料額の設定となるようしっかりと考えてまいります。</p> <p>特別養護老人ホームの整備につきましては、令和3年度からの3年間で120床について、整備する地域を限定しない広域型の特別養護老人ホームを対象として計画をしておりますので、ご理解をお願いします。</p>
29	P66	2 介護保険料の設定	年金生活にとっては、現在でも介護保険料の負担は大変です。介護保険の基金を取り崩しても、これ以上の保険料の値上げはやめてほしいです。	第8期介護保険事業計画期間における介護保険料につきましては、介護保険事業運営基金の活用も視野に入れながら、3年間の介護保険事業費の見込みや所得段階別の被保険者数の見込み等に基づき、適正な保険料額の設定となるようしっかりと考えてまいります。
30	P66	2 介護保険料の設定	<p>具体的な保険料設定のない計画をパブリックコメントにかけることは不適切と考えます。すでに高い保険料を、どう適正にするかを示しながら、サービスの充実をすすめるよう要望します。</p> <p>とりわけ料金体系については、所得基準をさらに細分化し、最高段階を引き上げる、生活保護基準以下の所得階層については無料にする、基金を取り崩すなど、できるだけ安い保険料とするよう求めます。</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、具体的な保険料が告示できませんでした。ご理解をお願いします。</p> <p>所得段階につきましては、国の基準で9段階のところ、本市では13段階に設定し、より負担能力に応じた保険料額となるよう配慮を行っているところです。また、第1段階から第3段階の方につきましては、国の制度に基づき、更なる保険料の軽減を図っているところです。</p> <p>第8期介護保険事業計画期間における介護保険料につきましては、介護保険事業運営基金の活用も視野に入れながら、3年間の介護保険事業費の見込みや所得段階別の被保険者数の見込み等に基づき、適正な保険料額の設定</p>

				となるようしっかりと考えてまいります。
31	P66	1 介護保険事業費 2 介護保険料の設定	国の方では後期高齢者医療費自己負担額の倍化を決めている。しかしこの計画には費用及びそれをだれがどのように負担していくかに触れられていない。自己負担額が非常に大きくなることが透かしみえている。きちっと個人負担額の見込みを明示し、公助の部分を大きくする方策に進んでいただきたい。 高齢者保険料、高齢者福祉のための各被保険料の算出、推定価格を明示して欲しい。また国に働きかけ公助の負担を増やす手立てを明示して欲しい。	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。 また、介護保険事業に要する費用に係る自己負担額の割合やの公費の負担割合につきましては、介護保険法等より定められた割合となっておりますことから、当該割合に基づき事業を実施してまいります。
32	P66	2 介護保険料の設定	具体的な保険料設定のない計画をパブリックコメントにかけることは不適切と考えます。すでに高い保険料を、どう適正にするかを示しながら、サービスの充実をすすめるよう要望します。 高齢者の負担能力を超えている介護保険料について、今以上の値上げではなく、抑制することをのぞみます。そのために、基金を取り崩すなど、できるだけ安い保険料とするよう求めます。	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。 第8期介護保険事業計画期間における介護保険料につきましては、介護保険事業運営基金の活用も視野に入れながら、3年間の介護保険事業費の見込みや所得段階別の被保険者数の見込み等に基づき、適正な保険料額の設定となるようしっかりと考えてまいります。
33	P66	2 介護保険料の設定	現在の「基金」21億円を取り崩せば、保険料の値上げは必要ない。	第8期介護保険事業計画期間における介護保険料につきましては、介護保険事業運営基金の活用も視野に入れながら、3年間の介護保険事業費の見込みや所得段階別の被保険者数の見込み等に基づき、適正な保険料額の設定となるようしっかりと考えてまいります。
34	P66	2 介護保険料の設定	介護保険制度は「負担と給付」のしくみを基本としている。パブリックコメントで意見を求めるに当たって「負担」の根本である介護保険料の額を示す必要があるのではないかと。 国の介護報酬は未決定であるが、大きな変動はないものと考え	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>る。四日市市や松阪市等は「基金を取り崩し、保険料は据え置く」とし額を明示している。津市においては21億円の「基金」があることから、同様に「基金を取り崩し、保険料は据え置く（引き下げる）」とされたい。</p>	<p>第8期介護保険事業計画期間における介護保険料につきましては、介護保険事業運営基金の活用も視野に入れながら、3年間の介護保険事業費の見込みや所得段階別の被保険者数の見込み等に基づき、適正な保険料額の設定となるようしっかりと考えてまいります。</p>
35	P66	2 介護保険料の設定	<p>介護保険料の設定だが、記述がなくコメントできない。しかし、過去の資料から、推察して論ずる。</p> <p>68ページにかつて、記述のあった 1) 所得別段階別人口、2) 介護保険料 保険料賦課総額 保険料基準額 所得段階別保険料基準額を載せてほしい。議論に参加しにくい。しかし、昨年の所得段階別保険料表で意見を述べる。13段階になっているが、最低と最高額では、わずか2.3倍である。1000万円以上の所得が低すぎる。もっと細かく設定し、低所得者に配慮すべきである。</p> <p>今年は、基礎経費（所得控除）が10万円さげられ、1円も収入が増えなくても所得が10万円上がる。その結果、介護保険料が上がるのだ。低所得者を合法的にいじめるシステムだ。</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> <p>所得段階につきましては、国の基準で9段階のところ、本市では13段階に設定し、より負担能力に応じた保険料額となるよう配慮を行っているところです。また、第1段階から第3段階の方につきましては、国の制度に基づき、更なる保険料の軽減を図っているところです。</p> <p>また、税制改正により、給与所得控除・公的年金等控除が10万円引き下げされましたが、これに伴う介護保険料額への影響が生じないよう、国において介護保険法施行令が改正されたことを受け、本市におきましても国の制度に準じていきたいと考えています。</p>
36	P67	1 計画の推進体制 (1) 計画の進行管理	<p>PDCAで実施することは勝手だが、卒業を目的として実施することは、虐待だ。やめてほしい。いじめの強要にもなる。</p>	<p>P67に記載しました「PDCAサイクル」につきましては、本市において本計画の進行管理を行うための取組です。</p>