

【議題1】 第8期計画にかかるパブリックコメント資料に対する委員意見について(報告事項)

資料1-1

連番	分野	内容	回答
1	認知症の見込みについて	P1 「2025年には65才以上の5人に一人が認知症となる見込み」 が感覚に合わない。出典と認知症の定義が欲しい。	国（厚生労働省）の示す推計です。出典については第2章の「5認知症高齢者数の将来推計」に詳しく記載しました。
2	後期高齢者数の図について	P1 図1-1 出典 国立・・・推計人口(平成29年推計)を入れたほうが良い。	図1-1出典に「平成29年推計」を記載しました。
3	SDGsについて	P4 2.10のGoalは本計画と関係ないのではないかと。	Goal2「飢餓をなくそう」：栄養改善の視点において配食サービスの生活支援等の事業と関係すると考えています。 Goal10「人や国の不平等をなくそう」：能力開発（学習・教育）や機会均等の視点において生きがいづくり等の事業と関係すると考えています。
4	認定者数のデータについて	P12 ①何故このページのデータが3年毎なのか 5年毎データはないのか。 ②第1号被保険者数のデータが欲しい。 ③65才以上の人口との違いは。 ④認定率が上昇しているがその要因を書いたほうが良い。	①介護保険事業計画は法律により3年を1期と定められており、その期間ごとに計画を策定しますので、計画書には3年ごとのデータを掲載しています。 ②第1号被保険者数については、高齢者人口とほぼ変わらないことから掲載していません。ただし、保険料の算定に当たって必要なデータであるため、P131に3年間の被保険者数を掲載しています。 ③65歳以上高齢者人口は、住民基本台帳上（豊田市内）の65歳以上人口のことです。また、第1号被保険者数は、住所地特例者（市外の特別養護老人ホームなど住所地特例施設にいる豊田市の被保険者）を加味した人数です。 ④本ページは認定者数の推移を図表から読み取れる現状を記載しています。認定率の上昇については、加齢に伴い身体状態が悪化し、要支援・要介護認定者となる可能性が高いと考えられていますが、様々な要因が考えられることから分析等については、別途、高齢者専門分科会に報告させていただきます。
5	人口・高齢者数の将来推計について	P19 推計に使った生存率・出生率及び移動による増減の前提を教えてください。	・「生残率」は次のとおりです。 99歳以下は2016年から2018年の愛知県生命表（愛知県衛生年報）より算出した生残率の平均です。 100歳以上は愛知県生命表では各歳のデータがないため2018年全国簡易生命表（厚生労働省）を参照しました。 ・「出生率」は2017年から2019年の10月1日現在の住民基本台帳人口の女性20歳から39歳人口に対する0歳人口の割合の平均です。 ・「移動の増減」は転出入率と言いますが、2017年から2019年の住民基本台帳人口を基に性別・年齢別人口より算出した各年の転出入率の平均です。
6	認定者数の将来推計について	P20 認定率が2020年15.1%から2026年17.9%となる根拠・要因を述べたほうが良い。年率2.5%の割合で認定者が増えるのでしょうか。10年で25%以上増加する計算になります。	・後期高齢者（75歳以上）になると要介護率が高くなります。特に2022年度以降は団塊の世代（1947～1949年生まれ）の方が75歳に到達する年度なので推計認定者数は増加します。 ・この推計はあくまで現在の制度が2040年度まで続くと仮定しています。この仮定での推計上は2020年度からの20年で74.6%増となります。 ※（参考）推計認定者数：2020年9月末時点の性別・年齢別・介護度別認定率を算出し、2021～2026年までの各年度の性別・年齢別推計人口を乗じた値が同じ年度の推計認定者数となります。

連番	分野	内容	回答
7	日常生活圏域別の推計について	P21 11行目 生残率 →生存率 ではないか。 変化率の基準年度・比較年度はいつですか。	・国勢調査始め国の各種統計において「コーホート要因法」の説明があり、その中では「生存率」でなく「生残率」と記載しているためです。 ・変化率の基準年は2014年（10月1日時点）、比較対象年は2019年（10月1日時点）です。
8	日常生活圏域について	P21で日常生活圏域の人口等があげられていますが、豊田市は圏域差が大きいので欲を言えば、計画部分で圏域別の施策や方針に関する記載があると、なお良いと思います。8期計画では無理しなくても良いとも思いますが、圏域別の計画表記はP113にある施設・居住系サービスの見込みくらいかと思ひますので・・・。	現在のところ、圏域別の施策や方針を設定していませんが、地域ごとにサービス等の差異がある場合には、施策を展開する過程において、差異の解消を図る方向で検討していきます。
9	介護予防・健康づくりについて	P42やP70の「介護予防・健康づくり・・・」の記載に、近年、介護予防のキーワードになっている「フレイル予防」等の表現が盛り込まれていると良い気がします。	「介護予防（フレイル予防含む）」という表現を追記しました。また、フレイルについての注釈を追記しました。
10	計画案P46の”住民主体によるボランティア輸送への支援”について	P46 公共交通機関があまり発達していないので、車での移動支援も少なからず必要になってくると思います。自分の運転する車で高齢者の移動支援をするということは大きな責任とリスクを伴うので、ボランティアベースで行うのはなかなか難しいのではないかと思います。	ボランティア輸送の支援においては、運転者の条件設定、国指定の運転者講習への参加、保険加入への行政の支援、運行範囲の限定などにより、リスクをできる限り抑えつつ、地域住民の助け合いの機運を生かすべく、安全安心な活動が行われるよう支援をしていきます。 ボランティア輸送以外では、「車に乗らなくてもよい環境づくり」及び「安全に車を運転できる環境づくり」の観点から、市役所の関係部局が連携し、高齢者の移動に関する総合対策を進めていきます。
11	ウィズコロナについて	P46の「(3) ウィズコロナ・・・」の部分で、外出の機会が減っているのは事実ですが、外出の意欲を失っているという表現は、事実を反映したものと言えるのか？気になりました。	国からの通知文書を参考に、次の表現に改めました。「～高齢者の外出の機会が減ることにより、心身の機能が低下することが心配されるため、～」
12	地域共生を支える体制整備について	P47にある「問題」という表現（抱える問題、表面化している問題、潜在的な問題）が気になりました。同じ意味でも、最近では当事者に恥辱感をもたらさないように「課題」という表現に置き換えることが多くなっているように思います。	御意見を受け、「問題」を「課題」に表現を改めました。
13	重層的支援体制について	P48～ 地域共生社会を作るため、「重層的支援体制」という文言が何度も出てきます。その目的は「わがごと」「まるごと」で対応することです。特に「わがごと」としてどこまで「誰一人取り残さない」ようにできるかが大切です。（「まるごと」は各関係部門が分担すればできます。）そこで「重層的…」の前に「誰一人取り残さない」という文言を入れていただきたいと思ひます。また、「重層的…」の主担当は「福祉総合相談課」とし、各年度目標値に「相談件数」とその内訳「窓口」「訪問」に分けて設定してください。	他の記載との整合性の点から、事業名である「重層的支援体制の推進」の前に言葉は付けず、P48の説明文において、「円滑な連携のもとで支援できるよう体制を整備し、漏れのない支援を～」という説明文を「～整備し、誰一人取り残さない支援を～」に変更しました。 また、年度目標値について、他の計画目標と合わせて「窓口」「訪問」に分けず、分科会等において、アウトリーチ等による訪問回数など内訳を提示する予定です。 なお、当事業の所管課は福祉総合相談課です。
14	在宅医療と福祉の連携強化について	P50の表について、藤田医科大学との寄附講座についての記載があります。官学共同の事業として大いに期待されるものと思ひますが、市では寄附講座についての何らかのガイドライン等がありますか？ 医療系の私学が他にもある中で、選定の公平性について、やや気になりました。（P86の表記も同様）これは質問です。	寄附講座については、豊田地域医療センターと藤田医科大学との連携に伴って、2者間で締結されている協定であるため、市はガイドライン等を設定していません。
15	在宅医療と福祉の連携強化について	P50の「方針Ⅱ」多職種連携の表現について、「・意思決定支援の推進による多職種連携」とありますが、前頁からの文脈からすれば、ここは多職種連携の強化が目的ではなく、意思決定支援の推進が目的であり、多職種連携はそのための手段（ツール）だと考えるべきです。したがって、「・意思決定支援の推進のための多職種連携の強化」とすべきだと思ひます。	「意思決定支援の推進」と「多職種連携の強化」はどちらも重要な取組であるため、「・意思決定支援の推進と多職種連携の強化」という表現に改めました。

連番	分野	内容	回答
16	認知症について	P52~54の「3. 社会全体で取り組む認知症支援」に初期集中支援チームの記載がない点が気になりました。初期集中支援チームの記載はP81にあり、拒否等があり支援につながらないケースを対象とする旨の記述になっています。支援チームをやや特命的（限定的）に稼働させようとする方針であれば、それで良いとも思いますが、早期発見の役割もあるのでこの部分に記載（初出）があり、P81が再掲でも良い気がしました。	本市では、事業開始当初から認知症初期集中支援チームは対応が難しいケースを担い、それ以外の一般的なケースを地域包括支援センターが担うことで役割分担をしているため、早期発見の事業には記載していません。
17	認知症について	P56、77 「認知症普及啓発」という言葉では、認知症を普及するという意味にも解釈できるので、言い方を変えたほうが良い。	「認知症に関する普及啓発」に表現を改めました。
18	「とよた市民福祉大学」の位置づけについて	P76において、とよた市民福祉大学として開講している2コース(「福祉入門コース」「家庭介護コース)とも、「2 生きがいつくり・就労支援」の章に掲載されているが、本来は、「人材育成・養成」を狙っているものです。 ついては、百歩譲ったとして、とよた市民福祉大学の「福祉入門コース」は、この章に残すとしても、「IV 介護人材 1 介護に関わる人材支援 (2)各事業の展開」に記載していただけることが適切だと考えます。	「とよた市民福祉大学」を、「生きがいつくり・就労支援」から「介護に関わる人材への支援」へ移動しました。
19	認知症本人・介護者への支援について	P80 施策3認知症本人・介護者への支援の(1)現状・課題と今後の方向性の2段落目の「認知症のを～必要です。」の文章は今一度読み返していただく必要があると思います。違和感があります。	以下のとおり表現を改めました。 「認知症のを」⇒「認知症の人を」 「認知症の人の重症化の緩和を図る」⇒「認知症の進行を緩和する」
20	若年性認知症について	若年性認知症の人が現在の介護保険のサービスを利用する場合、入所も通所も利用者の大半は後期高齢者以上の割合が高く、サービス内容や周りの人になかなかなじめないという話を聞くことがあります。このような人が現在の自分の能力を生かしながら介護サービスだけに限らず集える居場所があるといいと思います。 あと、これは若年性認知症に限った話ではありませんが、育児と介護の両方を担っているいわゆるダブルケアをしている人たちが今後増えていくと思います。そのような人を精神的にも経済的にもフォローできる体制が充実するといいなと思います。	御意見のとおり、若年性認知症の人とその家族には、経済的な不安や子育ての不安など、若いのが故の悩みが多くあります。本編にも記載しておりますが、同じ悩みを抱える本人や家族が交流できる機会を設けるため、昨年1月に若年性認知症の本人と家族の会（名称「スマイル」）を設立しました。毎月1回集まり、参加者の意向を確認しながら活動を行っています。 また、介護をしている家族に参加していただける、認知症家族会や家族介護交流会も開催しており、勉強会や交流会を行っています。 これらの会から出されたニーズをくみ取り、今後の施策に生かしていきます。
21	福祉事業所の災害体制強化策の推進について	P89の「福祉事業所」という表現は、やや唐突感（違和感）があります。他所で出てくる「介護サービス事業所」には違和感がありませんが、「福祉事業所」とは、どこまでを指すのか、わかりませんので、下段等に注釈があった方が良いでしょうと思います。	注釈として「※主に介護サービス事業所及び障がい福祉サービス事業所を指す」という記載を追記しました。
22	全体	P99 安全安心、安心安全など表記が統一されていない。安全があってその上に安心があるということで、安全安心とすべきではないか。	豊田市第8次総合計画の表記にあわせ、「安全・安心」の表記に統一しました。
23	豊田市の介護保険サービスの利用状況について	P116の「重度認定率」「軽度認定率」も初見では、内容（範囲）がわかりませんので、注釈があった方が良いでしょうと思います。また、並び順も上段が軽度で、下段が重度の方が自然な気がしました。	御意見のとおり、注釈を記載し、並び順を変更しました。
24	保険料所得段階について	P131 介護保険料所得段階で、保険料率が×0.50が一番低いですが、同様に13段階である自治体と比較してみると、最低の保険料率が0.25があります。 この所得段階のすべてが生活保護受給者となるわけではなく、家族の負担なども考えると、保険料率、0.25も検討すべきではないかと思います。 また、高い方では、1000万円以上というくりですが、1500万円以上で、保険料率もより高いところもあります。	第1段階の保険料は公費の投入により、実際は×0.30で計算するところになります。 第8期の保険料は期間中見込まれる被保険者数、所得の人数割合、給付にかかる費用等を踏まえ、保険料基準額の上昇を極力抑えるため、段階数と保険料率を設定しています。 今後も被保険者数など本市の状況を踏まえ、過度な保険料上昇にならないよう持続可能な制度運用のための設定を行っていきます。