

パブリックコメントの結果について

意見 番号	ページ	最終案 ページ	事業計画書該当箇所	意見の概要	意見に対する考え方
1	全体	全体	全体	在宅で暮らし続けられることを、目標とすることは賛成です。在宅生活ができなくなり施設入居・入所を検討する場合、高齢者施設（老健，特養，サ高住，有料老人ホーム等）の協議会と“すずらん”，“亀山ホームケアネット”，“地域包括支援センター”などで，情報共有をして切れ目のないサービスの提供を行う必要があると思います。施設と地域包括支援センター間で，施設情報や空床情報を提供し合い，切れ目のない入居・入所に繋がるシステムを目指してはどうでしょうか。市民が容易に施設情報・空床情報を把握出来るよう，施設のホームページに空床状況を掲載するよう求めていますでしょうか。	鈴鹿市では在宅医療・介護連携支援センター「すずらん」を設置し，亀山市では亀山市立医療センターに在宅医療連携コーディネーター配置し，施設の空床状況について状況を把握しておりますが，今後，市民の方が容易に施設情報・空床情報を入手できるように，二市や関係機関と方策を検討してまいります。
2	全体	全体	全体	地域共生社会や地域包括ケアシステムなどの実現を通じて，地域の福祉政策を高齢者だけでなくすべての人を対象としていくには，鈴鹿市と亀山市の中立ちで，広域連合が福祉政策の調整を行うことに限界が来ていると考えます。前例踏襲で現在の仕組みを継続するのではなく，抜本的に広域連合の意義を見直すべきと考えます。場合によっては，広域連合の解体を視野に入れることも考えられますし，保険料の運用のみに縮小して政策はそれぞれの市に委ねる形も考えられるのではないのでしょうか。	鈴鹿市及び亀山市における介護保険事業については，スケールメリットによる効率化を図るため，広域連合を保険者として運営しています。介護保険事業は，広域連合と二市の役割分担を明確にし，協働し実施していきます。二市は，基礎自治体であるそれぞれの市域を単位として地域資源を活用しながら地域包括ケアシステムの深化・推進を目指します。
3	全体	全体	全体	第7期計画までの達成できていない課題も含め，分かりやすい表記をされたい。	課題については，「現状と課題」として各論に記載しています。
4	全体	全体	全体	地域共生社会は必要だと思うが，介護保険のみが責任を負うものではなく，福祉施策全体にかかるもの。所管と協議の上，介護保険が受け持つ部分を示した方がよいのではないか。	「2 計画の位置づけ」において「地域福祉計画」との整合を図る旨を記載してあるとおり，二市の地域福祉部局と協調を図ってまいりますので御理解願います。
5	2	2	【総論】 I - 1 計画策定の趣旨	「計画策定の趣旨」について，自治体としての広域連合は，鈴鹿市と亀山市で政策の共通性を高める又は広域連合が政策を策定し二市に実行を求めることが必要と考えますが，その点について記述してはどうでしょうか。	「2 計画の位置づけ」において記載しておりますとおり，本計画は，二市がそれぞれ策定する「高齢者福祉計画」と一体のものとして策定することで，政策の共通性を図ってまいりますので御理解願います。
6	2~4	2~4	【総論】 I - 1 計画策定の趣旨 【総論】 II - 1 基本理念	全体を通じてはもちろん，2ページで改正社会福祉法に触れていないのはなぜでしょうか。4ページにもなく不自然です。改正内容は以降のページにおける取り組みの中でも重要と考えますので違和感があります。記述すべきです。	『高齢者を「地域で支え合う」しくみを充実することにより「地域共生社会」の実現を推進し』と記載の中に，改正社会福祉法で上位計画とされた，二市の地域福祉計画と整合を図り，取組を推進していく考えを含めていますので御理解願います。
7	3	3	【総論】 I - 2 計画の位置づけ 【総論】 I - 3 計画の期間	計画の位置づけについて，上位計画と計画期間が違うことに違和感がある。上位計画も含めた期間の図にして欲しい。	本計画は介護保険法に位置づけられる計画であり，上位計画とは根拠法令が異なるため計画期間が異なります。また，上位計画も含めた図については，二市の高齢者福祉計画に掲載していますので御理解願います。

パブリックコメントの結果について

意見番号	ページ	最終案ページ	事業計画書該当箇所	意見の概要	意見に対する考え方
8	5	5	【総論】Ⅱ-2 基本理念の実現に向けた考え方	改正社会福祉法では「相談」も重要なポイントと考えますが、基本理念の実現に向けた考え方の中で、文言として特出しになっていないのはなぜでしょうか。相談については明確に考え方に記述すべきと考えます。	相談については、施策の方向として34ページ（36ページ）の「2 総合相談と情報提供の充実」で記載していますので御理解願います。
9	6	6	【総論】Ⅱ-3 基本目標	「Ⅰ地域包括ケアシステムの構築を推進するために」の最終行で、【「地域包括ケアシステム」の深化・推進を図ります。】とありますが、地域包括ケアシステム構築の主体は、鈴鹿市と亀山市ではないでしょうか。そのことから考えると、【「地域包括ケアシステム」の深化・推進を、両市に対して働きかけます。】が妥当な表現と考えます。	介護保険事業は、広域連合と二市の役割分担を明確にし、協働して実施していきます。 地域包括ケアシステムの中心である地域包括支援センターの設置者は保険者としての広域連合であり、地域包括ケアシステムの深化・推進は広域連合、二市がそれぞれ担う役割があることから、このような表現としていますので御理解願います。
10	8	8	【総論】Ⅱ-5 日常生活圏域の設定と地域包括支援センターの機能強化	冒頭の文章について、第1段落と第2段落の間、5行目から「国からは地域共生社会の実現が求められ、また、鈴鹿市と亀山市の両市でも住民主体の地域づくりが進められ、それらとの整合や共調を図る必要があります。」と追記して2段落目とするべきと考えます。	御意見を踏まえ、「また、地域共生社会の実現においては地域の役割が重要であるうえ、二市においても住民主体の地域づくりが進められていることから、地域との協調を図る必要があります。」を追記します。
11	8	8	【総論】Ⅱ-5 日常生活圏域の設定と地域包括支援センターの機能強化	日常生活圏域と地域包括支援センターの増設は評価しますが、国の基準の高齢者人口6,000人及び面積を考慮すると、鈴鹿第1・鈴鹿第2・鈴鹿第7・亀山第1・亀山第2は分割を求めます。また、基幹型地域包括支援センターも1～2箇所増やすべきです。地域包括支援センターの活動量の平準化及び将来的に安定した運営のため、再度の見直しが必要と考えます。計画案の状態が進むのであれば、前述の地域包括支援センターへの職員体制の手厚い支援が必要になります。	地域包括支援センターの職員について、現計画でも担当圏域の高齢者人口に応じた人数の配置をしているところですが、本計画では地域包括支援センター全体の職員数も増員し、さらに基幹型地域包括支援センターを設置して、新しい10圏域の支援体制を整えていますので御理解願います。
12	10	11	【総論】Ⅱ-5 日常生活圏域の設定と地域包括支援センターの機能強化	3段落目を「今後は、基幹型を含めた12か所の地域包括支援センターを核として、相談・支援体制を充実させながら、地域包括ケアシステムの深化・推進に取り組んでいきます。」としたほうが良いと考えます。	御意見を踏まえ、「今後は、基幹型を含めた12か所の地域包括支援センターを核として、相談・支援体制を充実させながら、地域包括ケアシステムの深化・推進に取り組んでいきます。」と修正します。
13	10	11	【総論】Ⅱ-5 日常生活圏域の設定と地域包括支援センターの機能強化	地域包括支援センターの専門職は、地域住民ネットワークとの関係性を深め、迅速な総合相談による幅広い援助を行うため、スキルを持った人材が担保されるべきであり、委託先に対して、継続的な職員配属の要望を加えるべきと考えます。基幹型地域包括支援センターへは地域包括支援センターの支援をしっかりと行うようお願いしたい。高齢化の進展と共に「公助」である行政措置や生活保護も相関して増えることははやむを得ないと思われ、介護保険サービスの「共助」へしわ寄せがこないように希望します。	地域包括支援センター職員のスキルアップは重要な課題であり、広域連合としても職員の資質向上及び適正な職員配置を委託先に求めていきます。 また、基幹型地域包括支援センターと地域包括支援センターがしっかりと連携できるよう支援していきます。

パブリックコメントの結果について

意見番号	ページ	最終案ページ	事業計画書該当箇所	意見の概要	意見に対する考え方
14	16・21	17・22	【総論】Ⅱ-6 人口及び要介護認定者の推計	用いられているグラフについて、第9次鈴鹿市高齢者福祉計画（案）とずれがあるので、今案と同じにするように調整されたほうが良いと思います。 また、16Pの2つと21Pのグラフについて、令和8年から令和22年の部分の動きについて傾向の分析がありません。簡略にでも記述すべきと考えます。	御意見を踏まえ、12ページ（13ページ）には「さらに、令和22(2040)年には団塊ジュニアが65歳を迎えることから、高齢化率が急上昇するものと見込まれます。」を追記します。 また、17ページ（18ページ）には「さらに、令和22(2040)年には認定率の分母となる高齢者人口が増えるため、認定率は大きく上昇しないものの、認定者数は約15,000人にまで増加するものと見込まれます。」を追記します。
15	22～	23～	【総論】Ⅲ 基本理念の実現に向けた考え方	地域包括ケアシステムの住まいとは、自宅のことでしょうか。有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅は、自宅ではなく居住施設です。 「介護サービスを利用して自宅で生活を続けたい人」59.1%、「自宅で最後まで療養したいと思うがむつかしい」24.9%との声にこたえるため、各地域に医療と介護の居宅サービスと施設サービスを整える必要があります。	国の示す地域包括ケアシステムにおいては、「有料老人ホーム」や「サービス付高齢者住宅」を住まいと位置づけていることから、本計画においても住まいと位置づけています。 また、第8期介護保険事業計画においては、特別養護老人ホームの整備について、鈴鹿市の圏域に80床の整備を行う予定です。 さらに、在宅生活における医療ニーズに対応すべく、看護小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護について、整備を進めてまいります。
16	22～	23～	【総論】Ⅲ 基本理念の実現に向けた考え方	ねらい・方向性・成果指標に加え、現状を表記されたい。	「現状」については、各論において記載しています。
17	22	23	【総論】Ⅲ 基本理念の実現に向けた考え方	鈴鹿市では地域包括ケアシステムについて3層構造が提示されていますが、2段落目について、広域連合そのものがどのような位置づけなのかわかりにくい表現と考えます。その点を記述すべきではないでしょうか。	「二市単独では取組が困難な地域課題の解決等については広域連合と二市が協力し、地域課題の解決を図る」との記載の中に、広域連合の位置づけを含めていますので御理解願います。
18	23	24	【総論】Ⅲ 基本理念の実現に向けた考え方	鈴鹿亀山地区における地域包括ケアシステムのイメージ図が掲載されていますが、鈴鹿市と亀山市それぞれで作成されている地域包括ケアシステムのイメージ図も併記すべきと考えます。 そうでなければ広域連合が所管する地域包括ケアシステムの全体像が把握しにくいと考えます。	本計画は、二市がそれぞれ策定する高齢者福祉計画と一体のものとして策定しているため、それぞれのイメージ図は二市の高齢者福祉計画に掲載されますので御理解願います。
19	24	25	【総論】Ⅲ-1 地域の包括的なネットワークの深化・推進	方向性の3つ目、「二市及び各圏域において地域共生社会の実現に向けた取り組みが進められるよう、」という部分について、地域共生社会の実現に向けて、広域連合と二市の二重構造で取り組むことは無理が多くなるのではと考えます。 また【地域住民に対して「互助」の意識づけを図ります。】とあるところは、地域住民に働きかけるのは二市それぞれであって、広域連合は二市に対して働きかけることと考えますので、【地域住民に対して「互助」の意識づけを図るよう、二市に働きかけます。】とするべきと考えます。	日常生活圏域の設定及び地域包括支援センターの配置は、保険者としての役割であり、地域共生社会の実現に向けては、各階層（広域連合管内、二市、日常生活圏域及び身近な地域（まちづくり・地域づくり協議会エリア等））において、その階層に応じた取組が進められる必要があると考えます。これらの取組は、二市と役割分担がなされており、二重構造で取り組むことはありません。 また、御意見を踏まえ、「二市からも地域住民に対して「互助」の意識づけを図るよう働きかけます。」と修正します。

パブリックコメントの結果について

意見番号	ページ	最終案ページ	事業計画書該当箇所	意見の概要	意見に対する考え方
20	24	25	【総論】Ⅲ-1 地域の包括的なネットワークの深化・推進	成果指標の目標が「上昇」となっていますが、具体的な数字を記述すべきと考えます。その目標数値に対して、年次の達成状況を報告する形が妥当ではないでしょうか。	成果指標については、数値目標での目標達成ではなく、現状に対し上昇あるいは下降することにより施策の実効性を評価する内容となっていますので御理解願います。
21	26	27	【総論】Ⅲ-3 介護予防と生活支援サービスの提供	「方向性」の中に、「介護保険適用にあたって二市の連携を図る。」や「身近な地域で生活を完結できたり、各種のサービスを受けられる体制の検討を進める。」ということも記述すべきと考えます。	御意見を踏まえ、「緩和した基準によるサービスを新たに創設するとともに、二市と連携しながら担い手の育成等による住民主体によるサービス提供体制の整備を行います。」と修正します。 また「身近な地域で～」については、方向性の中に含まれていますので御理解願います。
22	28	29	【総論】Ⅲ-5 家族介護者の支援	家族介護者に対する相談体制についての説明図も記述すべきと考えます。	23ページ（24ページ）の「鈴鹿亀山地区における地域包括ケアシステムのイメージ」に含まれていますので御理解願います。
23	29	30	【総論】Ⅲ-6 安定した居住環境の確保	地域包括ケアシステムの考えにある「住み慣れた地域での生活や居住が続けられるように取り組む。」という視点が見られないのはなぜでしょうか。記述すべきです。	基本理念の中に含まれていますので御理解願います。
24	33	35	【各論】Ⅰ-1 地域ケア会議の推進	「取組の方向性（総論から再掲）」について、簡易な図を添付すべきと考えます。 また、この説明を読む限りでは、広域連合が関わるのではなく、両市それぞれが施策展開するほうが容易で理解しやすいと考えます。	本計画は、二市それぞれが策定する高齢者福祉計画と一体のものとして策定しているため、それぞれのイメージ図は二市の高齢者福祉計画に掲載されます。 また、広域連合と二市が役割分担しながら施策展開してまいりますので御理解願います。
25	33	35	【各論】Ⅰ-1 地域ケア会議の推進	「②自立支援型地域ケア会議の開催」について、「地域の社会資源の情報や課題を把握し、政策形成につなげていきます。」で示されている“地域”とはどのレベルを指しているのでしょうか。	ここでいう「地域」は特定のレベルを指しているものではありませんので御理解願います。
26	33	35	【各論】Ⅰ-1 地域ケア会議の推進	要支援者等の自立支援・重度化防止を目的に「自立支援型地域ケア会議の開催」が新たに計画されているが、サービスの利用抑制とならないようにされたい。利用者の自己選択・自己決定を第一に考えていただきたい。	自立支援型地域ケア会議は、利用者への自立支援・重度化防止の観点から利用者の生活行為の課題の解決等により状態の改善を導き自立を促すこと、介護支援専門員の支援を行い資質向上を促すこと、地域の社会資源の情報や課題を把握し政策形成につなげることを目的に開催するものです。
27	33	35	【各論】Ⅰ-1 地域ケア会議の推進	要支援者等の自立支援・重症化防止を目的として、サービス利用抑制やサービスから卒業させることにならないよう、利用者の選択・決定を尊重してほしいです。	自立支援・重度化防止は、保険者の重点的に取り組むべき事項として定められていますが、広域連合では、それを目的にサービス利用抑制やサービスから卒業させるような利用方針ではありません。利用者の選択・決定を尊重したサービス利用に努めています。
28	34	36	【各論】Ⅰ-2 総合相談と情報提供の充実	「現状と課題」の部分で、改正社会福祉法について触れられていないのはなぜでしょうか。	「現状と課題」ですので改正社会福祉法には触れていません。

パブリックコメントの結果について

意見番号	ページ	最終案ページ	事業計画書該当箇所	意見の概要	意見に対する考え方
29	34	36	【各論】 I - 2 総合相談と情報提供の充実	「取組の方向性（総論から再掲）」の一つ目について、広域計画を策定しなくなった現在、このような複数にわたる政策の連携や機能分担の整理を広域連合が行うことは、広域連合の枠を超えてしまっているのではと考えます。	広域連合では、引き続き、令和2年度からの鈴鹿亀山地区広域連合広域計画を5か年の期間で策定しています。
30	36	38	【各論】 I - 3 介護予防の推進と生活支援サービスの充実	住民主体によるサービスは進めていただきたいが、超高齢化社会になると地域の集会所へも出かけるのが困難になることが多い。 「縁側サロン」を考えてはどうでしょうか。隣近所の方が、参加しやすいお宅の縁側でお茶を飲みながら過ごす。このような集まりをサロン認定することで、孤立をなくし、見守り活動に繋がり、きめ細かい支援体制になるのではないのでしょうか。	サロン活動については、地域支援事業の一環として、二市がそれぞれ主体的に実施しているところですので、二市と検討してまいります。
31	37	39	【各論】 I - 3 介護予防の推進と生活支援サービスの充実	「取組の方向性（総論から再掲）」の内容で、「介護保険の適用範囲を整理して活用しやすくする。」ことや、「労働者協同組合（ワーカーズコープ）による運営も視野に入れる。」ことを記述すべきと考えます。	取組の方向性の中で、介護保険の適用範囲については整理しています。 介護保険事業所を運営する事業者は、法人格を有することが必要であるため、法人格を与えられていれば、労働者協同組合（ワーカーズコープ）も他の法人同様事業者となることが可能であり、特段の記載は行っていません。
32	38ほか	40ほか	【各論】 I - 3 介護予防の推進と生活支援サービスの充実	新規事業について、具体的に表記されたい。	新規事業については、取組内容において【新規】と記載しています。
33	38	40	【各論】 I - 3 介護予防の推進と生活支援サービスの充実	(3)の②「地域」の考え方ですが、地域づくり協議会では単位が大きすぎ、地域の歴史的経緯や住民の心理的状況を反映しにくい場合もあると考えます。その点も考慮し介護予防事業の財政的支援を受ける単位を整理し、依頼する際の基準単価などを設定して、住民主体の活動でも介護保険の対象とするほうが良いと考えます。	ここでいう「地域」は特定の範囲を指しているものではありません。また、介護予防事業の具体的な支援については、二市の高齢者福祉計画で整理しておりますので御理解願います。
34	38	40	【各論】 I - 3 介護予防の推進と生活支援サービスの充実	介護予防・生活支援サービス事業の緩和型サービスについては、安価なサービス提供が想定されるが、利用者へのサービスの質を低下させ、事業者の経営を困難にさせることとなるのではないかと。「安易な緩和型サービスは行わない」ことを基本にされたい。	必要なサービスを必要な利用者へ提供するためのものであり、利用者がサービスの選択の幅を広げるために新たに実施するものです。利用者への必要なサービスの質を低下させないよう事業を運営してまいります。
35	38	40	【各論】 I - 3 介護予防の推進と生活支援サービスの充実	要介護認定者に介護予防・生活支援サービス事業を広げることは慎重であるべきです。利用者へのサービスが低下しないよう、状態の悪化を見逃すことのないようお願いしたい。	要介護認定者への介護予防・生活支援サービス事業の利用対象者の拡大は、要支援の方が要介護になった時、現在受けている総合事業のサービスを継続して受けたい場合に適用されるものです。 利用者へのサービスが低下しないよう事業を運営してまいります。 また、利用者の状態の変化については、介護支援専門員がモニタリングを行っておりますので、状態の悪化もその中で確認してまいります。

パブリックコメントの結果について

意見番号	ページ	最終案ページ	事業計画書該当箇所	意見の概要	意見に対する考え方
36	38	40	【各論】 I - 3 介護予防の推進と生活支援サービスの充実	介護予防・生活支援サービスの利用対象者について、国は『要支援者等生活支援サービスを受けていた人が、その後、要介護に移行した人で、支援の継続を希望する場合に限定して適用』と対象が限定されました。そのように訂正されるか、『要介護者への拡大を検討』を削除した方がいいのではないのでしょうか。	要介護認定者への介護予防・生活支援サービス事業の利用対象者の拡大は、要支援の方が要介護になった時、現在受けている総合事業のサービスを継続して受けたい場合に適用されるものであり、国が示す適用の範囲を拡大するものではありませんので記載どおりとします。
37	46	48	【各論】 I - 5 認知症施策の推進	(4)の①について、既存の喫茶店などとの連携で認知症カフェを実践することを検討してはどうかと考えます。 (4)の④について、「家族の相談支援」も記述したほうが良いと考えます。	認知症カフェの具体的な運営支援においては、二市の高齢者福祉計画に示されています。 また、「家族への相談支援」についても、二市の高齢者福祉計画に記載されていますので御理解願います。
38	46	48	【各論】 I - 5 認知症施策の推進	認知症高齢者を抱える家族の悩みは、夜間のおむつ替えなどが大きいのではないのでしょうか。デイサービスやサロンなど日中の支援は進んでいますが、夜間の支援体制の強化が必要です。夜間の預かりサービスやヘルパー派遣など、家族介護者の疲労が増える夜間の支援体制の構築を検討してください。	御意見のとおり保険者としてその必要性は認識しているところであり、本計画でも「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」や「看護小規模多機能型居宅介護」「認知症対応型共同生活介護」の施設整備を計画しています。
39	46	48	【各論】 I - 5 認知症施策の推進	認知症高齢者の家族の安心のために、高齢者が引き起こす事故（認知症高齢者が列車を停車させる等）について、個人賠償責任保険制度を設けるなど、家族への支援体制を強化されたい。	国や県の動向を注視し、二市と検討してまいります。
40	47	49	【各論】 I - 6 高齢者の尊厳の保持	「現状と課題」の一つ目について「核家族化の進行によって、家族単位が小さくなった」という主旨の表現も記述してはどうでしょうか。	「ひとり暮らしの高齢者等が増加」との記載の中に御意見の主旨も含まれています。
41	47	49	【各論】 I - 6 高齢者の尊厳の保持	成年後見制度利用支援事業が、鈴鹿市と亀山市では要綱が違う。亀山市の成年後見制度利用支援事業を改善し、鈴鹿市と同等の権利擁護が担保されるよう希望します。最後まで在宅で過ごせる社会とは、自身の権利を適切に行使し守られることが前提であり、権利擁護の推進もしっかり計画に位置付けるべきと思います。	二市の高齢者福祉計画に「権利擁護支援」について、今後の方向性が記載されていますので御理解願います。
42	48	50	【各論】 I - 6 高齢者の尊厳の保持	「相談窓口」の文言がありますが、具体的に記述しておくほうが良いと考えます。	「相談窓口」は各分野の相談機関と連携しますので、状況に応じた適切な「相談窓口」の周知を行ってまいります。
43	54	56	【各論】 II - 1 サービス提供基盤の整備	地域包括ケアシステムは、中学校区ごとに、医療と介護の包括的なシステムを創ることになっています。亀山地域には、中部中学校区と関中学校区に地域密着型介護老人福祉施設が必要です。	本計画では、亀山市の日常生活圏域を2圏域に分割し、地域包括ケアシステムの推進に取り組んでまいります。 第7期介護保険事業計画において、亀山市の圏域に特別養護老人ホーム30床の整備を行い、現状では対応できる環境は整備できたものと考えています。

パブリックコメントの結果について

意見番号	ページ	最終案ページ	事業計画書該当箇所	意見の概要	意見に対する考え方
44	55	57	【各論】Ⅱ-1 サービス提供基盤の整備	特別養護老人ホームの80床整備計画は少なすぎる。有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅は「食費」「居住費」について、低所得者に対する「補足給付」制度がなく、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は年々増加している（三重県調査）ため、特別養護老人ホームの増設をお願いしたい。 また、「食費」「居住費」の軽減措置（補足給付）のない認知症対応型共同生活介護、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅入居者に対する家賃、食費等の補助を創設するべきである。	本広域連合管内では、現在、特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）13施設、960床が整備されています。本計画においては、さらに特別養護老人ホーム1施設、80床の整備を行う予定です。 なお、次期以降の整備については、8期中の利用状況を注視し、介護保険料と給付費のバランスを勘案しながら検討してまいります。 また、家賃、食事等の補助については、国や県の動向を注視してまいります。
45	62	64	【各論】Ⅱ-2 介護保険サービスの事業見込	(3)の①について、算出理由の記述と、労働者協同組合の可能性も考慮に入れるようにしたほうが良いと考えます。	介護予防・生活支援サービス事業の事業見込み量についての算出理由は、「平成30年度と令和元年度の利用実績をもとに、対象者数の伸びを勘案して算出します。」と記載しています。 また、労働者協同組合の可能性について、現在は考慮していません。
46	63	65	【各論】Ⅱ-2 介護保険サービスの事業見込	(3)の②について、事業見込量のうち「地域介護予防活動支援事業」の鈴鹿市の目標が低いと思います。	実績をもとに記載の目標としています。
47	70～73	72～75	【各論】Ⅱ-3 事業量の見込と保険料の設定 【各論】Ⅲ-1 所得に応じた費用負担	高齢者の負担能力を超えている介護保険料について、準備基金を取崩して、引上げの抑制をしていただきたい。 また、介護保険料の所得段階別設定について、非課税世帯については公費投入によりさらに引き下げる。課税層については、所得基準をさらに細分化するとともに、高額所得者については最高段階を引き上げること。	介護保険料は、計画期間（3年間）において必要となる介護サービス費用を高齢者人口や認定率、サービスの需要等から推計し、その費用のうち国が定める第1号被保険者の負担割合（第8期においては23%）に応じた金額を基に算出しますが、高齢化率の上昇や後期高齢者の増加、サービス提供体制の充実等により、介護サービス費用は年々増大しています。 本計画においては、負担能力に応じた保険料額設定をすべく、第7期の段階設定において用いられた、国の基準よりもきめ細かな段階設定（弾力化）を継続いたします。 また、国の方針に従い、低所得者保険料軽減事業による第1段階から第3段階への保険料引き下げを継続実施するほか、予定保険料収納率の見直し、介護保険準備基金の取崩を行い、介護保険料の引き上げの抑制を図ります。
48	70・71	72・73	【各論】Ⅱ-3 事業量の見込と保険料の設定	新たな保険料について、剰余金が算定に組込まれているのかを検証できず、算定される保険料が妥当かどうかの判断ができないため、前期計画の財政総括資料（介護保険準備基金へ積立てられる剰余金額がわかる資料）の添付を求めます。	保険料の算定に当たっては、介護給付費準備基金も算定に組み込んでいます。 また、財政総括資料については、広域連合の決算資料にて示されています。
49	72	74	【各論】Ⅲ-1 所得に応じた費用負担	「Ⅲサービスを安心して利用できるために ～介護保険制度の円滑な運営～」の中で、「介護保険料に関する制度の周知と理解の推進」という視点が入っていないのはなぜでしょうか。 保険を利用する方々をはじめ、40歳以上の保険料を納付する世代にも啓発していかなければ、この制度は持続的なものにならないのではないのでしょうか。取組として明確にするべきと考えます。	御意見を踏まえ、「また、介護保険制度を周知し、介護保険料の負担にかかる理解を促すための広報・啓発活動を行います。」を追記します。

パブリックコメントの結果について

意見 番号	ページ	最終案 ページ	事業計画書該当箇所	意見の概要	意見に対する考え方
50	72	74	【各論】Ⅲ-1 所得に応じた費用負担	介護保険施設、ショートステイ等利用者に対する食費・居住費については負担が大きいので、引上げることのないよう求める。また、補助が必要ではないでしょうか。	介護保険制度では、低所得者（世帯非課税等）に対し、負担軽減の制度が設けられています。 ひと月の介護保険の利用者負担額が一定額を超えたときに支給される「高額介護サービス費」や、介護保険施設やショートステイを利用する場合に、食費や居住費の負担を軽減する「特定入所者介護サービス費」等は、所得状況に応じて上限（軽減）額が設定されていることから、低所得者の方の負担に配慮したものとなっています。 国の動向も注視しながら負担軽減を検討してまいります。
51	78	80	【各論】Ⅲ-3 事業者からの相談対応及び事業所者に対する指導・情報提供の推進	「(2) マンパワーの確保」について、「就労者の待遇改善への支援」の観点が入っていませんが、考え方はどう整理されたのでしょうか。	令和3年度に行われる介護保険報酬改定においても処遇改善が予定されています。 広域連合としても、国の動向をみながら事業を進めるとともに、事業所の状況把握に努め、集団指導等を通じて、介護職員処遇改善加算の取得促進について啓発・推進してまいります。
52	78	80	【各論】Ⅲ-3 事業者からの相談対応及び事業所者に対する指導・情報提供の推進	一般労働者と介護職の平均賃金9万円の格差を解消することが重要です。 国に対して介護報酬の引き上げを要求するとともに、市として介護労働者を支援する有効な方策を取ってください。	令和3年度に行われる介護保険報酬改定においても処遇改善が予定されています。 広域連合としても「定期巡回・随時対応型訪問介護」、「看護、看護小規模多機能型居宅介護」について介護保険市町村特別給付による事業所への支援を検討します。
53	79	81	【各論】Ⅲ-4 災害や感染症等への備えの充実	「(1) 災害への備えの充実」について、近年の自然災害では災害リスクの高い地域に施設が建設されていたことで被害が出ている事例が多くあると考えますが、そのことが反映されていないのはなぜでしょうか。 「施設建設にあたって災害リスクの高い土地を回避する。」という内容があって良いように考えます。	現在運営されている施設に対する災害への備えの充実について記載していますので、このままの記載とします。
54	79	81	【各論】Ⅲ-4 災害や感染症等への備えの充実	新型コロナウイルス感染症対策として、「感染を心配せずに入所できる、働ける」よう利用者・職員への、積極的な社会的検査を定期的に行うようにしていただきたい。	感染症の備えについては、国の動向をみながら事業を進めてまいりますので御理解願います。
55	81	82	【各論】Ⅲ-5 事業の推進体制	「(3) 広域連合と二市との連携」について、保険料の賦課徴収事務の委託がありますが、国民健康保険料などの違いもある中で、広域連合としてどのように取り組むのかがよくわかりません。滞納徴収などの部分は重要と考えますので、その点の整理も含めた内容と文面とするべきと考えます。	賦課徴収事務については、引き続き二市へ委託をいたしますが、保険料の滞納徴収は重要であり、二市と連携して収納率の向上に取り組んでまいりますので御理解願います。