

岡崎市地域包括ケア計画（第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画）（案）に対する意見と市の考え方

【概要】

- ・パブリックコメント募集期間：令和5年12月7日（木）～令和6年1月9日（火）
- ・意見提出方法：直接持ち込み、郵送、電子メール、ファクシミリ又は電子申請総合窓口（あいち電子申請・届出システム）
- ・提出人数：5人
- ・意見件数：22件

No.	意見内容	市の考え方
1	大変よく出来てると思いますが、良く言うと項目表題が違っていても同じ内容の文章が多い、個々に出てきてるように感じます。項目ごとにまとめるのでしょうか？個々の担当者が記述されていると思いますが、横の連携をもっととって下さい。前回の第8期と資料が変わった様な気がしない。もう少し資料のページが減るのではないかな。検討して下さい。これこそ資料の無駄。（ページ数が多いので読むのも大変、職員の方読めますか？理解できますか？）	第4章に基本目標毎の基本施策と事業を記載していますが、事業によっては複数の基本目標や基本施策と重複するものがあり、同じ内容の事業でも重複して記載しています。また、実施する各事業が地域包括ケアシステムの中でこういった役割を担っているのかということ意識しやすい記載方法としており、目指す方向性が同じであることも同じ内容の文章が多いという印象を与えることがあると考えますが、理由は上記のとおりであるため記載方法は案のとおりとします。 計画のボリュームについては、高齢者にも読みやすい計画とすることを念頭に作成していますが、法令等により記載を求められている事項も多いためボリュームのある計画となっています。今後、計画の概要版も作成する予定であり、多くの人に理解いただけるよう周知にも努めます。 計画の実施にあたっては横の連携をとり着実に進めていきます。
2	認知症有病者数の推計について →私はこのたび計画書の中で、認知症患者の最近の傾向と将来推計数を全市と支所別に明文化され市民に考えさせる環境づくりの機会をつくっていただいたことにとても感謝しています。 特に本計画書のP19に「参考」としながらも「認知症有病率」を示していただき私たち市民も推計できる基盤をつくっていただいたことにはとてもよかったです。 岡崎市では毎年企画課が発行する「岡崎市の人口」の中で詳細な男女別・年齢区分別人口が公表されており、このデータを活用して自分の地域や関心の高い地域の有病者数について“推計”にしる、その概要を把握することができ、認知症について地域ごとの動向についても話し合うことが出来ます。 しかし、私の地域での経験では地域の方々は、こうした事柄への関心も薄く、話し合いを持つまでには至りませんでした。 そこで私の提案ですが、地域での話し合いを盛り上げていくためには、市や地域包括支援センターをはじめ専門的知識を持たれる方々が対話や話し合いの機会をつくっていただき、情報発信を多面的に行っていただくことも重要だと思うようになりました。 地域で日々増え続ける認知症対策に有効なのではないでしょうか！	2023年6月公布、2024年1月1日に施行した「認知症基本法」においても、認知症の人が地域で安心して暮らすことができる共生社会の実現を目指していくことが基本的理念の中に規定されており、地域での無関心層への普及・啓発はとても重要だと考えます。 本市では、これまで行ってきた認知症サポーター養成講座を始め認知症カフェ、認知症すごろく、介護予防教室や通いの場における最新のデータを活用した情報発信や意見交換の機会を拡充し、全ての世代に認知症に対する理解が深まり、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう認知症施策に取り組みます。
3	第2章の4の（2）基本目標別の実施状況について 住み慣れた町で暮らし続けられる地域づくりの推進の項目 →生活支援体制整備で様々な単位で協議され、地域の課題についての認識の共有と連携体制の強化が図られたということですが具体的な内容が伝わって来ません。通いの場「ご満足体操」は毎週人が集まる場です。この場を利用して、伝達しひいては一般の住民に意識付けをしてみたらどうか。	ごまんぞく体操の立ち上げや充実は、生活支援体制整備事業の一環として取り組んでいるものです。ごまんぞく体操の参加者同士の見守りや体操後の茶話会など地域の支え合いや生きがい作りを実施していただいているので、今後もごまんぞく体操交流会や立ち上げ支援等を通じて住民の皆さまへの働きかけをしたいと考えています。令和5年度から開始した「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」事業の中で、地域課題の分析を行うとともに通いの場へ足を運び、地域住民への意識付けに努めます。 なお、生活支援体制整備事業については、具体的な内容を追記をします。

No.	意見内容	市の考え方
4	第2章4の第8期計画と評価と課題について 実施状況で、評価と課題も読んで、解りますが、具体的にどんな事したか見えてこない。それぞれの課題に対して、目標値があると思いますが、完成度（達成度）は評価すると何点ですか、評価して下さい。そうすると次の課題が明確になるとと思いますが。	第8期の計画では、各事業の実施の積み上げが基本目標に近づくというものであり、基本目標毎に客観的に完成度（到達度）を評価することが難しいという課題がありました。51ページにも記載していますが、第9期の計画からは基本目標毎の目標指標を定め、わかりやすく評価しやすい計画としています。 事業毎の実施状況については、岡崎市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会に報告し、進捗管理も行っていますが、事業数も多く全てを計画に記載してもかえってわかりにくくなると考えたためまとめた形での記載としています。
5	第2章の4の（2）基本目標別の実施状況について ②生きがいくりと社会参加の推進の項目 →老人クラブの会員数の減少は労働人口の減少から、その必要性から高齢になっても仕事に行く人が多く、ボランティア活動に参加できる人が減っている。特に老人クラブはボランティア活動が多いので「これまで十分に働いてきたので余生は自由にやりたいことをして送りたい」という志向に合っていないのかもしれない。 自分の健康は自分でケアしたいという健康体操は志向にマッチし参加者が多いのではないかと。志向に合った、活動の工夫が必要になります。	高齢者の生活様式や考え方の変化、第8期計画期間においては感染症による活動の制限の影響もあり、老人クラブの会員数、加入率は減少が続いています。 各クラブの活動に関しては、原則として各クラブの自主運営に任されており、健康体操やごまんどく体操なども多くのクラブで行われています。 老人クラブの活動は高齢者自身だけでなく地域にも大きく貢献しているものであるため、志向にマッチした活動の支援も含め、継続して老人クラブ活動を支援します。
6	第3章・第4章について 第3章・第4章の文章の中に～に務めます。～図ります。～行います。等多く出てきます。これは課題の入り口で有って具体的にどんな事を何時までどの様に進めるのか（案）、記述してほしい。そして、目標に対してどうであったのか評価して下さい。また、優先順位を付け、項目ごとに分けて、市役所がやる事と民間企業等に任せる事を分ける。	第3章「基本理念と基本目標」において基本目標毎の方向性を記載し、具体的な事業については、第4章「基本施策の展開」において計画期間である2024年度から2026年度までの間に実施する事業を記載しています。 評価については、事業毎の実施状況を踏まえ、基本目標毎の目標指標や自立支援・重度化防止に向けた評価指標を用いて実施します。
7	第4章 基本目標2の項 「いえやすネットワークとは？」の説明文について →本文「岡崎幸田いえやすネットワークは、岡崎市医師会、岡崎歯科医師会、岡崎薬剤師会、岡崎市介護サービス事業者連絡協議会、幸田町介護サービス事業者連絡協議会、地域包括支援センター、岡崎市、幸田町が参加した岡崎市幸田町保健・医療・福祉ネットワークが運用する電子@連絡帳を活用した連携システム」とあります。この文中の参加団体に「岡崎リハビリテーションネットワーク」を補足していただきたいと存じます。 本団体においては、このネットワークを利用し、多職種とも連携をはかり、いえやすネットワーク多職種研修も開催しております。 以上、よろしくご検討の程お願い申し上げます。	いえやすネットワークは、岡崎市幸田町保健・医療・福祉ネットワーク協議会が運用する連携システムであり、説明文は協議会の構成団体を記載したものであるため記載は原案のとおりとさせていただきます。ただし、本協議会の構成団体以外の団体、組織の方々との連携は地域包括ケアを実現するためには重要であると考えているため、関係団体の皆さまには引き続き御協力をお願いいたします。
8	いえやすネットワークの活用について いえやすネットワークを多く活用出来る様にして、連携をもっと使うと良いのでは、市役所と保健所、介護施設等と関係のある部署等見える化をして下さい。	いえやすネットワークの活用を推進する上で参考にさせていただきます。

No.	意見内容	市の考え方
9	第4章1の(4) 地域包括支援センターの機能強化について 地域包括支援センターの業務 →「ごまんどく体操」は包括支援センターが支援をすると長寿課より言われているので、お困りごとは何でも相談するようにしています。が、最近支援センターの業務内容が増えてきたのか、こちらから要請しないと来ていただけません。 例えば回復期にある方を体操に参加させてほしいとの要請で快く引き受けましたが、その方の体の調子を伺いながら積極的にアドバイスに来てほしいです。 それが、自然な形で地域の高齢者への地域包括支援センターの活動理解や介護予防の啓発につながるから。 支援センターの業務が増えてパンクしないように願うばかりです。	ごまんどく体操の団体数や要介護認定者の増加に伴い支援ニーズが高まっていることから地域包括支援センター職員の増員を図っていますが、福祉人材の確保は厳しい状況が続いています。岡崎リハビリテーションネットワークなどの協力も得ながら、ごまんどく体操の支援も継続していきたいと考えています。 また、令和5年度から実施している「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」事業の中で、ごまんどく体操への医療専門職による支援強化を図るとともに、地域包括支援センターや岡崎リハビリテーションネットワークなどの支援者間での情報共有・連携を深め、ごまんどく体操の団体が長期的に活動していけるよう支援を行っています。
10	介護予防・生活支援サービス事業の充実について P73の概要で、従来の介護サービス提供事業所によるサービスに加え地域住民、ボランティア、NPO民間企業等の参加により多様なサービスを提供し～と文章がありますが、この中で、参加型ではなく参画型サービスとしてはどうですか、それぞれ良いアイデア・良い考えを持っていると思います。具体的にどんな事をしてほしいのか明確にすると良いと思います。	多様な主体に、より主体的に関わっていただきたいと考えていますので、いただいた意見を参考に「参加」から「参画」に修正させていただきます。 予防専門型サービス以外の多様なサービスを検討していく中で、利用の拡大を図るための周知や働きかけを行います。
11	第4章2の(2) 一般介護予防事業の充実について →地域介護予防活動支援事業としてごまんどく体操をしているが、市は普及に力を入れているが「住民主体の集いの場」という名目のもと、住民任せで維持させる努力を怠っていると考える。 例えば、以前は体力測定を毎年行っていたのに3年5年以上続けているグループは必要ないからやらない。しかし途中から参加してくる方もいるのだから、最低限はやってほしい。市が推進している体操 だから信用して参加しているのだから。信頼関係はとても大切です。	令和5年度から実施している「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」事業の中で、専門職による高齢者に対する個別的な支援や通いの場であるごまんどく体操などへの支援を強化しています。 体力測定は、ごまんどく体操による筋力アップの効果検証と体操の継続に必要なモチベーションの向上を図るために実施しており、先行研究に基づき、本市においても筋力・モチベーションともに有効であると検証できたため3年目以降は実施していません。これまでの実績や今後の団体数の増加に伴う支援者のマンパワーも加味し持続可能な支援の在り方について検討しており、今年度からは疾病予防や本市の高齢者の健診から得られたフレイル等の課題に対する専門職の支援強化を図っています。 また、今年度からは3年目以降の体力測定を希望される団体には握力計の貸し出しなどを行っています。

No.	意見内容	市の考え方
12	ごまんぞく体操について →本計画書は量的にも膨大なため、高齢者の私の見落としなのかもわかりませんが、ごまんぞく体操の今回の記述は少しもの足りません。 この制度発足以来、市の関係者はじめ専門的知識を持たれる方や地域の各層のすぐれた方々のすぐれた指導力、知識に支えられて、地域の活性化と個人の人々の健康寿命の延伸にも大きく貢献してられました。 その反面発足して日がたつに連れ、地域での後継者の確保参加者の高齢化の進行に伴う諸課題の取り組みの増加などリーダーや地域役職者への負担も大きくなっています。 このような現状を考えますと、ごまんぞく体操の将来を見据えた諸課題＜運営面・予算面等＞について記述があっても良かったように思いました。	ごまんぞく体操代表者の後継者問題や負担が大きくなっているということは、通いの場の継続性を確保する上での課題であると考えています。 今後も、代表者交流会やごまんぞく新聞を通じて団体間の情報共有や先進事例などを積極的に発信し、課題解決につなげられるよう皆様とともに考えていきます。 今後、比較的若い高齢者層（前期高齢者）やアクティブシニアの方々に、もっと参加いただけるよう昨年度から「健康アンバサダー研修」などを活用し、アンバサダーとなった方が他団体に支援ができるような体制構築などを研究しています。また、多くの方が利用する商業施設等について長寿課が積極的に場の開拓を行い、事業を継承していくため広い世代に関心をもっていただけるよう努めています。 なお、いただいた意見を踏まえ、ごまんぞく体操実施団体の継続的な運営に課題が生じており、市として安定した運営ができるよう支援体制を強化する旨を計画に記載します。
13	「老人クラブ」「老人福祉センター」について 「老人」という言葉を使うのはやめてほしい。「高齢者クラブ」「高齢者福祉センター」又は「シニアクラブ」「シニア福祉センター」にしてほしい。高齢者で老人と言われて、うれしい人はいない。地域で活動していても、老人と言われると、参加したくない。やる気になれない。 この件については前回もお伝えし、文の中では多くの場合、「高齢者」が使われていてありがたいが、上記の2つについては改善されていない。 「老人保健法」があるので、使われてしまうのかもしれないが、高齢化率が29.1%にもなり、国民の4人に1人以上にあたる人を否定的な言葉で表現するのは効果的な施策と言えるのでしょうか。	法令において規定されている名称は、本計画においては原則として法令上の表現で記載しますが、老人福祉センターである地域福祉センターについては、多世代化に伴う見直しに合わせ名称についても見直しを検討します。
14	「高齢者の生涯学習」で、「市内6箇所の老人福祉センターにおいて教養講座などの定期講座を開催」について 定員が少なく、健康維持に必要な知識や実践の仕方など大切な内容が広まっていない。	高年者センター岡崎や地域福祉センターにおいて健康づくりや教養の向上に関する講座を開催することで、高齢者の生きがいづくりと社会参加の推進を図っていますが、効果的な事業の実施となるよう施設を管理する指定管理者と協議します。
15	4 第4章の3の（3）医療ケア介護サービスの向上及び連携等について →認知症地域支援推進員の配置とあるが、どの程度周知されているのか。 例えば、昨年11月、私たちの体操の場に高齢の男性が「体操をしたい」と訪ねてくれました。その方が他の日にたびたび見えていることを聞いていたので参加して頂きました。体操する中でお住まいや身の回りのことをお聞きしていましたが不審なことが多く認知症を疑いました。その方の生活圏域の包括支援センターに連絡したところ、周りのことが分かったので安心したのですが、包括の方が「今度みえたら学区外だからお帰り頂いてください」とおっしゃったのがとても気になりました。 その方の心地よい居場所なら連絡先さえわかっておればよいと考えたのですが・・・ 他の参加者も「明日は我が身、この場が良かったらいいのにね」と言ってくれました。私はそのことから、参加者が自然な形で認知症への理解が少しできたのではないかと思います。また、体操参加者の寛容な気持ちが嬉しかったです。 認知症地域支援推進委員の存在が分かっていたらその方に連絡したのにと残念でした。	本市では地域包括支援センターの職員が認知症地域支援推進員を担っています。認知症地域支援推進員だけで課題解決をするのではなく、関係機関と連携をとりながら認知症の人やその家族の方に対する支援に努めています。また、地域包括支援センターだけでなく、長寿課においても個別相談に応じています。 個別ケースへの対応については、様々な事情が存在することが考えられるため回答できかねますが、認知症に関する相談窓口の認知度を高めていくことは課題であると考えています。 今後も、認知症地域支援推進員を始め認知症の相談窓口や認知症施策について、昨年度に作成した「認知症すくろく」も活用しながら、認知症サポーター養成講座や認知症に関わる講座などにおいて広く地域に発信していきます。

No.	意見内容	市の考え方
16	介護給付費準備基金の取り崩しについて（P120、123） 準備基金の取り崩しについては本計画書（P130）で3年間で21億4000万円余りを取り崩して被保険者の保険料軽減を図る！とあります。しかし、第7期・第8期の状況からみて、私は第9期をこのような“取り崩し”が行われるとは全く考えられません。 現行の保険料計算表（P123）が適切なのかどうか第10期の計画検討の際は第7期～第9期の実績をみつつ、見直しも含めたご検討を要望します。	準備基金の取り崩し額については、計画策定時には介護保険料の軽減を図るためできる限り取り崩すという設定で保険料額を算出します。しかし、実際の取り崩し額は、計画年度が始まってからの給付費や保険料収納額の実績によって決まりますので、必ずしも3年間で計画どおりの取り崩しが行われるとは限りません。保険料の算定において、従来の取り崩し額の実績に基づき取り崩し額を設定した場合、保険料の増額につながる可能性がありますので、第10期計画の際にも慎重な検討が必要と考えます。
17	2 一人ひとりができること（自助）について 2行目「国民は、～利用を通じて介護予防や能力の維持向上に努める義務もあります。」 4行目「『介護を受ける』のではなく～姿勢が必要です。」 6行目「一人ひとりが仕事や～健康づくり介護予防をすることができます。」 →高齢者が、これらを実践するためには、高齢者への教育と、実践のためのサポート体制が必要です。高齢者が介護に頼らない高齢者となることのできるような教育機関が必要です。高齢者は元気を維持する仕方が分からないまま、知らないうちに体力を落とし、介護必要者になっている。	高齢者が住み慣れた地域において、必要に応じて医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される仕組みである地域包括ケアシステムは、自助・互助・共助・公助により成り立っています。今後の高齢化率の上昇と人口減少が見込まれる現状においては、将来必要なニーズをすべて共助、公助で賄うことは困難と考えられ、自助、互助を含め地域全体で支え合っていくことが求められています。 しかし、令和4年度に実施した「岡崎市介護保険等実態調査」では、地域包括ケアシステムの重要な役割を果たす地域包括支援センターの認知度がまだまだ浸透している状況ではなかったため、地域包括ケアシステムの理解を進めるとともに、介護予防に関しても教室の開催や出前講座などにより健康づくりに対する意識の醸成と、環境作りを行います。
18	3行目「家庭や～求められます。」について 7行目「本市は～自助を支えることができる地域づくりに取り組みます。」 →市の体制は全く不十分で、届いていない。住民に要求するばかりで、介護予防活動への予算も少なく、元気な高齢者が、自然に要介護に向かう状況になっている。	高齢者が住み慣れた地域において、必要に応じて医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される仕組みである地域包括ケアシステムは、自助・互助・共助・公助により成り立っています。今後の高齢化率の上昇と人口減少が見込まれる現状においては、将来必要なニーズをすべて共助、公助で賄うことは困難と考えられ、自助、互助を含め地域全体で支え合っていくことが求められています。 しかし、令和4年度に実施したアンケート調査では、地域包括ケアシステムの重要な役割を果たす地域包括支援センターの認知度がまだまだ浸透している状況ではなかったため、地域包括ケアシステムの理解を進めるとともに、介護予防に関しても教室の開催や出前講座などにより健康づくりに対する意識の醸成と、環境作りを行います。
19	3 住民主体の取り組みによる地域づくり（互助）について 6行目「本市は～進めていくことが必要です。」 →高齢者の学習機関が無い。名古屋市では、高年大学「鯉城学園」を、60歳からの学び、仲間作り、社会参加を目標に、年間70～90日の登校日を設定して、運営している。経済規模も違うので、同じようにはできないと思いますが、参考にして、岡崎市の高齢者にもより良い生涯学習のシステムをつくっていただきたい。 また、高齢者の移動手段が整備されていない。電車・バスなどで移動できるように整備されていれば高齢者がずっと活動的に生活でき、介護を受ける人が少なくなり、消費活動の活性化も期待できる。	高齢者が学びを通じて生きがいや役割を持ち生活することは、地域包括ケアシステムの推進や地域共生社会の実現に重要なことと考えます。本市においては、高年者センター岡崎や地域福祉センターにおいて健康づくりや教養の向上に関する講座を開催することで、高齢者の生きがいづくりと社会参加の推進を図っています。他市の事例も参考にしながら引き続き効果のある事業を実施します。 高齢化の進展や介護保険制度の改正などに伴い、高齢者などの移動手段の必要性が増大していることから、バス事業者が販売する高齢者向けフリーバスの購入に伴う費用の一部を負担することで、バスの利用を促進し、免許自主返納後の移動手段に対する支援及び外出促進による健康の確保などを図っています。 また、少子高齢化や公共交通利用者数の減少、不採算路線への補填費用の拡大などもあり、行政のみで公共交通サービスを確保・維持していくことが難しくなっています。令和4年3月に策定した岡崎市地域公共交通計画では、「地域のニーズにあった地域主体の交通」を基本目標のひとつとして掲げており、地域住民・行政・交通事業者が役割を分担・連携して地域主体の交通手段の拡充を進めています。

No.	意見内容	市の考え方
20	4 計画の進捗管理について 3 行目「岡崎市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会」 →構成員に、一般の高齢者は加わっているのでしょうか？ 9 行目「市担当課においても～評価を行い」 →市役所内部だけでの評価でなく、当事者である高齢者の目も入るよう にしていただきたい。	委員は、保健医療関係委員、福祉関係委員、学識経験委員、公募委員などで構成されており、65歳以上の委員も含め幅広い年齢層の委員で構成されています。 岡崎市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会の会議は原則として公開されており、審議内容については傍聴していただけます。また評価結果については、計画の対象である高齢者にも関心を持っていただきやすいような、わかりやすい情報提供の方法について検討します。
21	自立支援・重度化防止に向けた評価指標について ⑤介護予防に資する住民主体の通いの場（週1回以上）への65歳以上の人の参加率 →4. 23%は、あまりにも少ないです。目標はせめて10%にしていきたい。	介護予防に資する住民主体の通いの場（週1回以上）への65歳以上の人の参加率は、現在の本市におけるごまんぞく体操人口をもとに設定しているものです。2040年に向けて高齢者人口の8%が通いの場に通うことが介護予防、健康寿命の延伸につながるという国が定めている最終目標に向けた数字です。 また、令和4年度に実施した「岡崎市介護保険等実態調査」によると、週1回以上通いの場などに参加していると答えた高齢者は8%を超えており、本市の通いの場はごまんぞく体操だけでないことが分かります。本市としては通いの場の勧奨としてごまんぞく体操の参加人数のみを目標値と設定していますので、ごまんぞく体操参加人数であるということを追記します。
22	第6章計画の推進に向けてについて 6章計画の推進に向けての中にも記載されていますが、つまり、QCサークルと同じと考え（P・D・C・Aを回す）どこの企業でもやっています。標準化して、目標値と進捗状況の見える化をすると良いと思います。	計画を効果的、かつ、実効性のあるものとするためPDCAサイクルに基づき進捗管理を行います。また、計画の対象である高齢者にも関心を持っていただきやすいような、わかりやすい情報提供の方法について検討します。