

番号	ご意見	該当ページ	対応案
1	第1章の「計画策定の背景」若しくは、第3章の「基本理念」若しくは「基本目標」の3. 「認知症の人と家族にやさしいまちづくり」に、本年度成立した「共生社会の実現を推進するための認知症基本法（認知症基本法）」の文言を法律の周知・啓蒙も含め入ると良いかと思う	p1・p37	1ページ「計画策定の背景」に組み入れます。 また、37ページ「課題③共生・予防を踏まえた認知症施策の推進」の説明に基本法第3条の基本理念より引用しました。
2	要介護リスク指標の2019年度データ比較ができていない理由を教えてください。	p18	18ページに、今回と2019年度の調査した数値がほぼ同じで、4割を上回っていて認知症について予断を許さない状況であるとの記載をしました。
3	特定保健指導の指標について ・R4の指標が10月末現在とあるが、3月末の実績値はないのか。 ・R3とR8を比較した場合、指標が低下しているが、事業の推進を考えた場合、数値的にどうか。R3が大きな数値となった特別な理由があるのか。	p43	特定保健指導の指標は、7月から翌年10月にかけて指導した割合となっており、確定値は10月にしか出ないとのことです。 R3の数値については、コロナ禍で訪問し、指導該当者に会える確率が高まったためと担当課は分析しています。
4	p44「一体的実施」の記載が単調すぎるので具体的イメージが分かりません。そこで、訪問Cの具体的事業の記載に「75歳以上の介護リスクの高い高齢者に対して、低栄養・口腔機能低下・フレイル予防ができるよう専門職が個別訪問する仕組みを検討します。またダイニングサポート事業（配食サービス）など既存事業も活用しながら健康と暮らしの支援を検討します」はいかがでしょうか。ダイニングサポート事業も上手く使えば訪問Cです。	p44	一体的実施の取組み内容を、ご意見を参考に見直しました。 なお、ダイニングサポート事業については、地域支援事業の地域自立生活支援事業（任意事業）という位置づけで取り組んでおりますが、一体的実施における活用も検討していきます。
5	瑞穂市健康ポイント事業の実施は新規でしょうか。具体的に、どの担当課が掌握するのか、ポイントカードの発行なのか、参加者は事前登録制なのか景品と引き換えで実名登録なのかによってはp51④介護予防評価事業の基盤整備につながる。ぜひ【具体的事業】にも記載してください。同じくp49みずほ健康・スポーツポイント事業との整合性も必要になってくると思う。	p45	一般介護予防教室の参加が「みずほ健康・スポーツポイント事業」のポイント獲得事業になっていることから、この事業を①一般介護予防事業の推進の具体的事業に変更しました。 事業対象者が20歳以上となっており、介護予防に特化したものではないものの、介護予防評価事業につなげられるよう検討します。
6	①一般介護予防事業の推進 3つめの〇 くつろぎカフェうえるかむポイントの内容が分からない	p45	くつろぎカフェに参加してカードにスタンプを押してもらい4個貯まるごとに景品と交換できるという仕組みです。 補足表示しました。
7	事業の評価指標として延べ人数と実施回数が記載していますが、必要なのは実人数かと思えます。目標値の設定ですが、【具体的事業】の上段に「65歳以上の通いの場参加割合を〇%を目標にします」と掲示してはいかがでしょうか。目標値の設定として、厚生労働省老健局では、「高齢者人口の約1割が通いの場に参加する」こと、東京都健康長寿医療センターは「通いの場の参加率8%」としていますので、選択されるとよいと思う。 そのうえで、各事業の実人数の把握、実施回数を明記するとよいと思う。	p46	令和4年度分からの各事業の実人数を記載します。 また、令和6年度から全体の通いの場の参加率を把握することを踏まえた集計の仕方を検討し、もとす広域連合とも連携して効率的な介護予防事業の運営をしていきます。
8	みずほ生き生きサポーター養成事業 指標に活動人数が上がっていますが、養成事業なので「養成する人数」を記載してください。そのうえで、活動人数がサポーターの延べ人数になっていくとおもいますので、2段に分けて記載してください。	p46	養成講座の受講者と、活動者の人数を2段に分けて記載しました。
9	通所サービスBの設置はこれから検討するかと思いますが、p49具体的事業の地域介護予防活動支援事業に該当する団体がサービスBに該当するのではないですか。「地域支援事業費」を用いて団体に補助していれば立派な通所Bだと思えますが。	p47	地域介護予防活動支援事業は、一般介護予防事業での通いの場づくりという位置づけとなっております。 サービスBとなりうる要支援者等を対象とする住民主体の活動の創設、支援に取り組んでいきます。
10	通所サービスCの利用者数がR8 1人・利用回数36回という設定になっていますが間違いですか？あまりにも費用対効果が悪すぎます。	p47	地域包括支援センターにてサービスの利用が望ましいと判断されたうえ、本人の参加同意が得られた場合に利用できることとなっていますが、参加者がいない現状です。運用の見直しを検討します。
11	通所型サービスC（短期集中予防サービス）の指標について ・実績がゼロの年度もあり、実績が上がらない要因は何か。 ・市として、短期集中予防サービスをどのように考えているのか。 ・考え方によっては、R8の指標の変更も必要ではないか。	p47	サービスC対象者の選定が難しいと感じております。

番号	ご意見	該当ページ	対応案
12	「地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を推進します」とありますが、具体的なものが見えてきません。今回の計画の重要ポイントにもなっているので丁寧な記載が重要です。例えば、ランチ包括や要支援者の介護予防ケアマネジメント事業の事業所委託件数を増やすなど具体的な案はないでしょうか？	p50	ご意見を参考に、検討内容を表示しました。
13	①地域包括支援センターの機能強化・体制整備について ・日常生活圏域である瑞穂巣南については、地域包括支援センターがないが、設置の必要性についてこれまでに議論されているのか。 ・機能強化の面から、介護保険事業計画との整合性は図られているか。	p50	在宅介護支援センターのあり方について検討すると同時に、巣南地区の地域包括支援センターの設置については検討をしばしば行っていますが、設置の実現には至っていません。引き続き巣南地区での設置については検討していきます。
14	生活支援体制の整備 福祉課題を話し合う場として、第一層地域支え合い推進会議、さらに小学校区単位の第二層地域支え合い会議を開催するとのことですが、第一層、第二層協議体はすでに終了していると認識しております。再度立ち上げられるのか。	p53	生活支援体制の整備は、地域包括ケアシステムの要素のひとつである「住民同士の生活支援」を推進するうえで重要な事業です。高齢者が安心して暮らし続けられるまちを作るため、引き続き地域での話し合いを行っていきたく考えています。
15	p 6 3 の「買い物支援事業」が訪問型サービスBにあたりませんか？ボランティア活動費などを「地域支援事業費」で補助できればより良いと思いますが。記載として、「日常生活支援サービスの充実に向けて住民と協議を重ねて地域のニーズに合わせた展開ができるよう地域で支え合う体制づくりで検討を進めていきます」としておき、2年後の実績として訪問Bにできたか評価してはどうですか？	p53	ボランティア団体が運営している買い物支援事業ですが、第二層協議体でも必要性を話し合っサービスBに繋がればと考えていますので、p53(3)地域で支え合う体制づくり①生活支援体制の整備に方向性を追加記載しました。
16	生活支援コーディネーターについて ・小学校区を活動範囲とする第2層の配置目標を指標として明示しないのか	p53	第二層協議体の設置校区数を指標として加えました。
17	地区社協の設置について、「小学校区単位の設置とし、設立及び運営の支援を行います」とありますが、設立、運営には専門知識を備えた人材を配置、雇用する必要があると考え、その裏付けがあつての支援でなければ継続的な運営はできないと考える。	p54	第二層地域支え合い推進会議等での協議において、地区社協の必要性を感じた地域で設置されています。（現時点では牛牧校区と穂積校区） 設置、運営には生活支援コーディネーターも関わりますので、第二層と連携しながら運営できれば地域に根差した地区社協になると考えています。
18	基本目標3 認知症の人と家族にやさしいまちづくりについて ・在宅介護実態調査において、ご本人が現在抱えている傷病についての問いで、認知症がある方が瑞穂穂積地域は2割、瑞穂巣南地域では約4割と回答されており、もとす広域の日常生活5圏域の中でも瑞穂巣南地域が一番高い状況にある。当該ページについては、特に瑞穂穂積地域と瑞穂巣南地域を区別なく記載されているが、施策を展開していくうえで、状況の異なる両地域をどのように考えているのか。また、地域包括支援センター未設置との関係性はないのか。	p55～58	事業を行うときは、両圏域で開催し誰でも参加できるようにと心掛けています。 当市は2圏域ありますが、車で20分程で移動でき、比較的コンパクトな圏域となっておりますので、分け隔てることなく一体的に認知症施策を推進していきたいと考えております。
19	キャラバン・メイトの増員とありますが、具体的にはどのような方ですか	p57	認知症に関する知識の普及啓発、地域での見守り・支援を行う連携体制づくりを推進する人です。所定の研修を受けて認知症サポーター養成講座の講師を務めることができる資格を取得しています。
20	認知症カフェ等の充実とありますが、具体的にどのようなカフェをイメージされていますか	p57	認知症カフェは、認知症の人と家族、地域住民の誰もが参加でき、コーヒーや紅茶を飲みながらつろいだり、専門職に相談もできる集いの場です。現在、3ヶ所で開催されています。
21	認知症の方が行方不明になるリスクは高く、見守り補償事業の利用によりご家族の安心につながっていると思います。現在、どのくらいの方が登録されているか、分るとよいかと思いました。（指標）	p58	この老人福祉計画においての指標は、主に目標達成度という要素をもった事業について示しています。 見守り補償事業登録者数 32名 損害賠償保険加入者数 32名（いずれも令和5年11月末現在）
22	認知症予防や介護予防などにおいてp60の最後の3行はとても良いと思います。ただし各地区を詳しく知るためにはその地区の担当者による細かいチェックが必要です。	p60	3者交流会では、地区ごとの担当民生委員、福祉協力員、自治会長が見守りについて話し合いを行っています。認知症や介護予防にもつながる地域の繋がりにまで発展させていきたいと考えています。

番号	ご意見	該当ページ	対応案
23	見守り協力事業所等連携事業について ・新規事業所の参入促進を図るとあるが、協力件数の目標を指標として示す必要はないのか。	p61	現在の協力事業所登録数は33事業所となっています。
24	ヤングケアラーについてどうになりましたか？具体的施策に反映できていません。	p64	ヤングケアラーを含めた家族介護者への支援推進としてp64 ③「家族介護者への支援」に記載しました。 ヤングケアラーやダブルケアなど、複合的な問題については上位計画である瑞穂市地域福祉計画などで検討をしたいと考えています。
25	②介護保険サービスの充実について ・第8期計画に共生型サービスの導入について検討を行うとあるが、これまでに何か検討されたことはあるのか。第9期計画期間においても引き続き検討されるのか。	p64	障がい者のショート利用について介護施設と調整する等働きかけを行ってきました。障がい担当課と引き続き検討をしていきます。
26	③在宅医療・介護に関する市民への普及啓発 「市民のための在宅医療講座」でも普及啓発をしていますので、 【具体的事業】にて示せると良いと思われます。	p66	追加して示しました。
27	①災害時支援体制の強化の部分 避難行動要支援者名簿の登録率向上に向けて、本人の承諾を得る方策を、福祉専門職、民生委員・児童委員、福祉協力員とも協働して考えていけると良い。	p67	自治会長、民生委員、福祉協力員の3者交流会等も活用し、登録率の向上に向けた取組みを検討します。担当の市民協働安全課、市民生委員・児童委員協議会、社会福祉協議会に提案します。
28	いきいきサロンに通えない人に対する支援が必要な事、またいつまでも自分の足でサロン等に来れるためにはリハビリ等も必要ですが何よりもp68のユニバーサルデザインの推進について必要な事が進んでいない事、特に歩道がない道路が多く高齢者が自分で近くのサロンや公民館へ行くのが不可能なことなどについて関係部署との綿密なインフラ整備の必要性を強く表記する必要があると思います	p68	担当課にご意見を伝えます。また、移動支援を始めとする地域課題を第二層の地域支え合い推進会議で協議し、地域での支え合い活動につながるよう推進していきます。
29	「フレイル状態」「若年性認知症」「ユニバーサルデザイン」の解説も追加してはどうかと思いました。	p74	用語解説に追加しました。