

堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画【令和3(2021)～5(2023)年度】
(素案) についてのご意見の要旨と本市の考え方

	ご意見の要旨	市の考え方
○計画全般について		
1	「支え合い」の文字を何度も使用して、強調しないでほしい。市民は、支え合える部分は、すでに十分支え合っている。高齢者の暮らしの実態をしっかり把握して、計画を立ててほしい。	地域包括ケアシステムを推進し、本計画の基本理念の実現に向けて取組等を着実に推進します。
2	介護保険給付の「適正化」の計画も給付を減らすという数値に怒りを覚える。超高齢社会により増加して当たり前の介護サービスを、どのようにして減らすつもりなのか？堺で暮らすことに非常に不安を覚える。それだけでなく堺市の健康寿命は低いのに…	介護給付適正化は、給付を減少させる目的ではなく、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なとす過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するように促すことを基本としています。ご意見のとおり、堺市の健康寿命を延ばすためには、適切にサービスを提供することが大切ですので、各施策を着実に展開し、本計画を推進します。
3	介護認定が政令市の中で多いのは、それで良い。しっかり高齢者の暮らしを支える共助や公助が働いているという証しである。 介護認定を厳しくして介護保険制度を利用しにくくなる方向は改めるべきである。	要介護認定により、必要な介護サービスが利用できるように、国が定めた基準により、適切に実施し、社会保障制度の持続可能性を確保しながら、サービスを必要とする人へ適切にサービスを提供することが大切と考えます。
4	以前、市は地域包括センターを中学校区に一つずつ開設するのが目標だと聞いていたが、43校区にはなく、21ヶ所しかない。これを増設する計画がないのは、なぜか？	本市では、平成18年度から人口規模や公共交通機関の状況等を考慮し、各区を基本として、いくつかの小中学校区を組み合わせた21の日常生活圏域を設定しています。それぞれの日常生活圏域には地域包括支援センターを設置しています。 また、令和2年度からは、多様で複雑化するニーズをもつ高齢者へ幅広い支援を実施できるよう、地域包括支援センターの人員体制の拡充や窓口の増設など、箇所数や機能面の強化を図っています。

堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画【令和3(2021)～5(2023)年度】
 (素案) についてのご意見の要旨と本市の考え方

	ご意見の要旨	市の考え方
5	<p>認知症対策が不十分。 グループホームの計画も、3年間で54人分では少なすぎます。</p>	<p>認知症の方を支援する取組として、地域包括支援センターが総合相談窓口となり、認知症の方も含めた高齢者に対するさまざまな支援を行っているほか、社会福祉協議会に配置している認知症地域支援推進員が関係機関との連携及び認知症の方本人やその家族への支援を行っています。認知症地域支援推進員については、令和2年度から各区にも配置し、支援の拡充を図っています。</p> <p>さらに、認知症に関する専門医療機関として、高度な認知症診断や治療を行うことができる、認知症疾患医療センターを市内に2か所設置しており、専門医療相談にも対応しています。</p> <p>認知症の高齢者が行方不明になった際には、家族等の依頼に基づく警察の捜索を補完し、公的機関、医療・介護等の関係機関や地域などの協力を得て、認知症の方を早期に発見し、その安全と御家族への支援を図る仕組みづくりとして「さかい見守りメール」の配信を行っています。</p> <p>認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）の整備については、グループホームの現在の入所状況や今後の認知症高齢者の増加見込み等を踏まえて計画しています。</p> <p>これらの取組を着実に実施し、認知症施策を推進します。</p>

堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画【令和3(2021)～5(2023)年度】
(素案) についてのご意見の要旨と本市の考え方

	ご意見の要旨	市の考え方
6	新型コロナの感染が広がり、with コロナという暮らしが続くことが考えられるが、それに対する事業計画が見当たらない。市の新たな施策があって然るべきではないか。	新型コロナウイルス感染症をはじめとする感染症や地震・風水害などの災害対策については、重点施策5「(3) 災害や感染症対策に係る体制整備と支援」において取組を進めることとしています。また、災害や感染症対策については、本計画の重点施策を推進する中でも横断的に取り組みます。
7	日常生活をサポートするコーディネーターが15人の人数では、どれだけのことができるのか、大いに疑問である。	生活支援コーディネーターは、高齢化が進む中、NPO、民間企業、協同組合、ボランティア、社会福祉法人等の生活支援サービスを担う事業主体と連携しながら、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図っていくことを目的として配置し、身近な地域における集いの場の創出や活性化等を推進しています。令和2年度は20名配置しており、今後も活動の推進に努めます。
8	介護保険料の値上げに、怒りを覚える。高齢者が増えていくのであるから、保険料だけで事業するには限界がある。保険料をあげる以外に、手立てはないのか。国の施策にとっても大きな問題があるが、市として独自の知恵を働かせてほしい。特に低所得者にとっては、天引きされて減った年金で暮らさざるを得ず、介護予防どころではなくなり、却って健康を損なう事態になると考える。市独自の減免制度については、7期と同じ水準か具体的な施策が書かれていない。	ご意見のとおり、全国的に人口減少や高齢化が加速する中、本市においても高齢化率は年々上昇しており、介護給付費が増加すれば被保険者の保険料が上昇することになります。介護給付費の財源として、被保険者の保険料のほかに、国・府・市の公費負担割合が法令で定められている制度ですので、ご理解のほどお願いいたします。なお、第8期の市独自の保険料減免制度については、第7期と同じ水準で実施します。(計画素案の68、69ページをご参照ください。)
9	リハビリ職の方が多く参加している「ケアマネジメント検討会」は、ケアマネさんを苦しめているだけであると思う。熱意があって、高齢者に寄り添い、頑張っていたのに、毎回の検討会で苦しめられている。	「介護予防ケアマネジメント検討会議」は、介護保険の基本理念である高齢者の自立を支援するため、介護サービスを利用されている方について、リハビリ職を含む多職種で自立につながる提案を行う事業です。令和2年度からは、主にサービス提供前の対象者宅を訪問し、ケアマネジャーとリハビリ専門職が協働でアセスメントを行い、対象者と合意形成を取りながら、生活課題の抽出と明確な目標設定、必要なサービスの提案をしています。引き続き、ケアマネジャーと市で連携し、高齢者の自立支援を行い、計画を着実に推進します。

堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画【令和3(2021)～5(2023)年度】
(素案) についてのご意見の要旨と本市の考え方

	ご意見の要旨	市の考え方
10	この計画や介護保険事業の委員会には、大学教授も良いが、高齢者に寄り添い実際に支えている介護専門職の方に、もっと多く参加してほしいと強く願う。現場を抜きにして、いくら議論しても高齢者の生活は見えてこない。	堺市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会へは、大阪介護支援専門員協会様や大阪社会福祉士会様、堺市社会福祉施設協議会様、堺市老人介護者(家族)の会様等からも委員として参加いただき、現場のご意見を取り入れながら本計画を策定しています。
11	スローガンに掲げられている「安心 すこやか 支え合い 暮らし続けられる都市堺」には、この計画案では実現できないと考える。今現在の分析に多くの紙面がさかれていて、肝心の具体的な施策がほとんど見えない。	基本理念の実現に向け、より効果的な手法を検討し、必要に応じて見直しを行いながら、施策を展開し、着実に計画を推進します。 前計画の現状と進捗状況を資料編に掲載していますが、本計画に基づく施策や事業についても、同様に進捗管理を行います。
○ 計画全般について		
12	「健康長寿のまち堺」とは名ばかりで、老人センターを充実し、いろいろな催しで楽しめるようにするとか、介護保険料を安くするとか、公園を使いやすくするとか、生活に困っていて仕事もない高齢者に生活保護ではない制度で一時的にお金を配るとか、もっと住民サービスを向上させることをめざすべきではないか？今はコロナ対策でお金もかかると思いますが、普段の生活につながる取組をお願いします。 また、子育ての支援を強調しているのは悪いとは言わないが、高齢者のことが捨て置かれているように感じる。市の方針だと思いが、これでは市民の中で得する人と損する人が出てしまうため、同じようにお金をかけるべきだと思う。	コロナ禍により、普段の生活を保つ重要性は、より一層感じています。 本計画に基づき施策を展開するにあたり、公平性の観点も踏まえながら、より効果的な手法を検討し、必要に応じて見直しを行います。 本計画自体が高齢者を対象とするものであり、決して高齢者を捨て置いているということではありませんのでご理解ください。
○ 資料編の現状と進捗状況について		
13	目標・実績数値が単年度の数なのか累計なのか、実件数なのか延べ件数なのか分かりづらい。	ご意見を踏まえ、資料編の現行計画の指標について、年間件数、延べ件数などがわかるように指標の表記を修正します。

堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画【令和3(2021)～5(2023)年度】
 (素案) についてのご意見の要旨と本市の考え方

	ご意見の要旨	市の考え方
14	<p>○ 49 ページからの認知症施策について</p> <p>全般的に記載が表面的で具体性に乏しいように感じる。</p> <p>例えば、認知症予防に取り組むとあるがどのようなエビデンスのもとに何に取り組むのかなど。</p> <p>そのほか、認知症施策推進大綱で示されている、チームオレンジの取り組みや、伴走型支援拠点、意思決定支援などはどうするのか、認知症の人が起こした事故に対する損害賠償保険はどう考えているのか、認知症の人や家族の視点がどのように計画に反映しているのかなども不明です。</p> <p>また、若年性認知症に対する記載もありません。</p> <p>これらについての方考え方を教えてください。</p>	<p>65 歳以上の高齢者の約 4 人に 1 人が認知症になる可能性があると思込まれる中で、本市では、認知症の疑いがある市民の早期の医療機関の受診と、早期の適切な対応を促すため、国民健康保険の更新時期に合わせて、認知症の気づきチェックリストを送付しています。また、認知症予防の効果が期待できる堺市版介護予防体操「堺コッカラ体操」をイベントや介護予防教室等で実施しています。</p> <p>また、認知症になっても安心して住み続けられるまちをめざして、認知症について正しく理解し、認知症の方や介護者を見守る「認知症サポーター」を養成しています。平成 28 年度からは、堺ぬくもりカフェ（認知症カフェ）等でボランティアとして活動してもらうなど、養成講座受講後の活動につなげられるよう任意の登録制度も開始しています。</p> <p>意思決定支援については、本人の意思をできるだけくみ取り、それを活かした支援ができるよう認知症地域支援推進員や地域包括支援センターの職員向けの研修を実施しています。</p> <p>認知症の方が起こしてしまった事故などの対応については、本人や監督義務者である家族の賠償責任に備えた保険や、認知症の方が関わった鉄道事故において、家族に遅延損害の賠償責任が問われなかった最高裁の判例があることから、国や他市の動向を注視しながら、公的補償制度の必要性について調査研究します。</p> <p>また、若年性認知症に関する取組としては、堺市社会福祉協議会に配置している認知症地域支援推進員が、若年性認知症本人や家族等が気軽に参加できる機会を設けるなどして、意見やニーズの把握に努めています。</p>

堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画【令和3(2021)～5(2023)年度】
 (素案) についてのご意見の要旨と本市の考え方

	ご意見の要旨	市の考え方
	○ 計画全般について	
15	日常生活圏域が21として設定されているが、自治会や民生委員の行事や見回りは小学校ごとに行われるので、21とする理由を明確にすべきではないか。	日常生活圏域は、介護給付等対象サービスを提供するための方策を検討する区域であり、本市では、人口規模や公共交通機関の状況等を考慮して各区を基本とし、いくつかの小中学校区を組み合わせ21の日常生活圏域を設定しています。
16	統計をいくつか掲載されているが、全体的に高齢化を悪とする論調のようにも感じる。介護予防の必要性も理解するが、介護予防活動がいくつか提示され、強制的に選ばなくてはならないもののように感じる。本来は各市民が選択できるようにしていく必要があるとおもうが、この点、堺市はどのような舵取りをされていくのか、その方向性を明確にしてください。	第4章の「1 自立支援・介護予防・健康増進の取組の推進」にも記載しているとおり、介護保険制度の理念において、サービスは、本人の選択に基づくこと等が謳われています。そして、国民には、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努め、要介護状態になっても、適切なサービス等を利用しながら、その有する能力の維持・向上に努めることが求められています。介護予防については、市民の皆さまが選択して自覚的に取り組んでいただけるよう、今後、国の動向や他市の事例の効果等を研究・検証し、本計画を着実に推進するために、より効果的な取組手法を検討し、必要に応じて見直しを行います。
17	住宅に関しては、住み慣れた自宅で暮らし続けることを前提にされているように感じる。自宅で暮らすのか、施設で生活するのか、選べる状態が望ましいと思うが、この点については、堺市はどのように考えているか。自宅とするのであれば、施設よりも優先される理由が明確である必要があると思う。	令和元年度に実施した堺市高齢者等実態調査では、「将来どのような住宅(施設)で暮らしたいですか」の質問に対し、「現在の住宅に住み続けたい」の回答が73.2%と最も高く、次いで、「軽費老人ホーム(ケアハウス)や養護老人ホームなど、低所得者向けの老人福祉施設に入所したい」が9.0%、「高齢者に配慮された有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅に住みたい」が4.7%と続いています。 これらの高齢者のニーズを踏まえ、できる限り住み慣れた地域において、高齢者の状況に応じて、医療、介護、生活支援等のサービスを適切に組み合わせ提供できる体制を構築し、在宅生活の支援や介護保険施設の整備など総合的に推進することが重要だと考えています。

堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画【令和3(2021)～5(2023)年度】
 (素案) についてのご意見の要旨と本市の考え方

	ご意見の要旨	市の考え方
18	<p>取り組みの記載の中に KPI があるが、そもそも福祉的な内容に KPI を設定することは必要か。</p>	<p>計画を立案し、適正に推進するためには、毎年度、事業を評価・検証し、適宜、事業や計画を改善するなど、客観的で実効性のある進行管理を行うことが福祉的な計画においても必要です。そして、事業の評価・検証には、目標を設定し、達成状況を把握することが重要であるため、KPI（重要業績評価指標）を設定しています。</p>
19	<p>低収入である高齢者のために、介護保険料に段階が設定されている。そもそも、低収入であることが高齢者にとってどのような影響をもたらすのか、なぜ配慮をする必要があるのか明確にすべきではないか。納税する立場からはそれぞれの事業や減免をする理由がよくわからないし、納得して納税するために必要ではないか。</p>	<p>低所得の方の負担を大きくすれば、介護サービス利用料を支払うことができず、必要なサービスを利用できないということが考えられます。</p> <p>負担能力に応じた介護保険料を設定し、社会全体で介護保険制度支えることが大切だと考えています。</p> <p>高齢者の自立支援・介護予防などのサービスが適切に提供されるように計画を着実に推進し、社会保障制度の持続可能性を確保します。</p>
20	<p>最後に、高齢者のための計画であるが、介護が必要な高齢者のいる家族の観点からの記載がないように思う。情報の出し方や事業の方向性を考える際に、高齢者だけでなく高齢者の家族のことも考えてもらいたいと思う。</p>	<p>家族など介護者の精神的身体的な負担を軽減するためには、介護者の生活と介護が両立できるよう、介護者の息抜きや休息を支援する、いわゆる「レスパイトケア」を行うことが、生活の質の改善につながるという面からも、重要と考えています。</p> <p>本市では、地域包括支援センター等の関係機関が連携して、高齢者本人だけでなく、家族へのきめ細かな相談支援体制を提供しているほか、家族・支援者が休息（レスパイト）できる場所として、「堺ぬくもりカフェ」の認証を行い、運営する事業者等への支援を行っています。また、家族同士の交流促進に向けて、家族会等の活動に対する支援を行っているほか、認知症の人の家族等を対象とした介護教室など研修等も開催しています。</p> <p>本市としては、今後も様々な取組を通して、介護が必要な高齢者のいる家族に対して、必要な支援を行います。</p>

堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画【令和3(2021)～5(2023)年度】
 (素案) についてのご意見の要旨と本市の考え方

	ご意見の要旨	市の考え方
○ 高齢者の雇用について		
21	<p>様々な堺市役所のサービスについて記載があるが、全て断片的であり、高齢者の生活に焦点を当てたものとはなっていないように感じる。</p> <p>世間では高齢者雇用の必要性が度々ニュースになっているが、このような視点での分析や取り組みはしないのか。</p>	<p>高齢者の自立は、健康・介護的な自立だけでなく、経済的な自立も重要であり、また、人口減少・高齢化が進む中、高齢者が可能な範囲で社会の担い手として活躍していただくことが肝要であると考えています。</p> <p>高齢者の就労については、今後、国の動向や他市の事例の効果等を研究・検証し、庁内関係部局や関係団体、事業者等と連携しながら検討を進めます。</p>
○ 計画全般について		
22	<p>大阪都構想の住民投票が2度否決されているように、堺市は大阪市との合併は絶対に行わず、堺市として、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画を始め、市民の声を大切にす施策を期待する。</p>	<p>高齢者が安心してすこやかに、支え合いながら暮らし続けられる社会の実現に向けて、各施策の効果検証を行い、着実に施策を推進します。</p>
○ 災害や感染症対策に係る体制整備と支援について		
23	<p>いま最も話題で、課題でもある感染症について、この計画における記載は53、54ページに限られている。市民が行う介護予防だけでなく高齢者施設やヘルパーさん、看護師さん、高齢者に関わる全ての人に感染対策ができていなければ高齢者の福祉にはならないのではないかと。このあたりの対策もきちんと書いてください。</p>	<p>ご意見のとおり、新型コロナウイルス感染症をはじめとする感染症や地震・風水害などの災害対策については、各施策に横断的に取り組むことが必要と考えています。</p> <p>具体的な取組については、より効率的・効果的な手法を検討し、必要に応じて見直しを行いながら取組を推進します。(計画素案の37ページをご参照ください。)</p>

堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画【令和3(2021)～5(2023)年度】
 (素案) についてのご意見の要旨と本市の考え方

	ご意見の要旨	市の考え方
	○ 計画全般について	
24	<p>第1章 計画の策定にあたって 4 前計画の評価について (1) 自立支援、介護予防・重度化防止の推進 計画素案 23 ページ「様々な具体的取組を行いました」について 具体的な取り組み内容や開催頻度並びに参加人数等の詳細がないので、「介護予防事業への参加率向上や高齢者の健康増進の取り組みが重要です」という総括の妥当性がよくわかりません。各取り組みの具体的な目標に対して実績はどうなのかが重要だと思います。また、目標を達成できなかった取り組みの問題点や、それに対する改善策も必要ではないでしょうか。</p>	<p>前計画の進捗状況等は、資料編の 90 ページから 110 ページに、「堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（平成 30（2018）年度～令和 2（2020）年度）現状と進捗状況」として掲載しています。具体的な取組については、より効率的・効果的な手法を検討し、必要に応じて見直しを行いながら取組を推進します。</p>
25	<p>「日常生活圏域コーディネーターの配置を順次進めており・・・」とのことですが、いつまでにどの程度の配置を目標として設定していたのか、結果的にどのくらいの配置実績があったのかが不明です。従って、評価ができません。この項目は、「第4章施策の展開1 自立支援・介護予防・健康増進の取り組みの推進」(P41)でも「配置を進めます」とされていますが、目標値が不明です。地域単位にどの程度の規模で増加するのでしょうか。</p>	<p>日常生活圏域コーディネーターの配置については、現行計画において、平成 28 年度時点で 1 名の配置があったところ、令和 2 年度には日常生活圏域ごとに 21 名配置することを目標として設定しており、令和 2 年度実績としては 20 名を配置しています。 （平成 30 年度と令和元年度の実績は、計画素案の資料編 90 ページに掲載しています。92 ページ、94 ページ、102 ページ、109 ページにも再掲あり。）</p>
26	<p>第8期の計画において設定しておられる「KGI」や「KPI」という数値目標は、計画遂行度が明示されることになり期待しています。具体的な取組の目標も数値化していただきたいと希望します。</p>	<p>次期計画策定にあたり、アウトプット指標（いわゆる活動指標）よりもアウトカム指標（いわゆる成果指標）をお示しの方がよいと考え、具体的な事業ごとの目標設定ではなく、重点施策ごとに成果指標を設定しています。 具体的な取組については、より効率的・効果的な手法を検討し、必要に応じて見直しを行いながら取組を推進します。</p>

堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画【令和3(2021)～5(2023)年度】
 (素案) についてのご意見の要旨と本市の考え方

	ご意見の要旨	市の考え方
27	<p>第6章 計画の推進 2 計画の周知・広報 計画素案 72 ページ</p> <p>市民への周知方法の工夫をお願いします。</p> <p>「素案では、多様な媒体を駆使し、周知・広報活動を推進します」との方針を立てておられますが、地域圏域ごとに広報活動の充実を望みます。</p> <p>例えば、毎月の「広報さかい」に居住地区の「地域包括センター」ごとの活動実績の紹介や今後の予定等の情報を追加してはどうか。</p> <p>また、当該地域ごとの「いきいきサロン」や「ふれあい喫茶」の所在地や開催日時、参加者要件並びに参加申し込み方法等の細目も広報していただきたい。</p>	<p>事業の内容や対象者の範囲等に応じて、事業の関係団体・事業者等とも連携し、最適な手法で周知・広報活動を実施します。</p> <p>「いきいきサロン」や「ふれあい喫茶」等の校区福祉委員会活動は、社会福祉法人堺市社会福祉協議会のホームページに掲載しており、基本的な所在地や開催日時等についての広報を行っています。地域活動は個別性も高く随時変更等も行われることから、一律的な広報が難しいという状況もありますが、効果的な広報について引き続き検討を進めます。</p> <p>【参考（堺市社会福祉協議会ホームページ）】 http://www.sakai-syakyo.net/contents/kouku_fukushi/kouku.html</p>
○ 介護保険施設について		
28	<p>介護度3以上の入所要件が追加されて以降、実際の特養の待機は明らかに減少しています。またこれ以上新規施設が増えても、介護する人材の確保に苦しむことは明白です。今後、特養施設数はある程度コンパクトにして、特養施設以外の対策も含めた総合的な支援の計画をお願いします。</p> <p>もう一点懸念しているのは、介護保険制度の持続性についてです。高齢者人口がピークを迎える2040年を過ぎれば、空床を有する特養が増加してくることが予想されます。その時には既存施設も建て替えの時期を迎えることになっているわけですが、空床を抱える状況で、どのようにして建て替え資金を捻出すればよいのでしょうか。堺市が建て替え費用に十分な補助金を出してくれるなら問題はありませんが、このことは堺市の財政上大変厳しいのではないかと思います。「建て替え問題」は、特養を運営する上で「介護人材</p>	<p>ご意見のとおり、特別養護老人ホームの入所要件が原則として要介護度3以上となってから、待機者数は大きく減少しています。また、高齢者人口のピークを過ぎれば、待機者はさらに減少するものと予測しています。</p> <p>本市が令和元年度に実施した堺市高齢者等実態調査では、「将来どのような住宅（施設）で暮らしたいですか」の質問に対し、「現在の住宅に住み続けたい」の回答が73.2%と最も高くなっており、高齢者のニーズと待機者の状況を踏まえ、在宅生活の支援や介護保険施設の整備など総合的に推進することが重要だと考えています。</p> <p>また、老朽化した施設の建て替え費用については、ご意見のとおり本市が独自に補助等を行うのは難しいため、国において補助制度を創設するよう要望を行っています。</p>

堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画【令和3(2021)～5(2023)年度】
 (素案) についてのご意見の要旨と本市の考え方

	ご意見の要旨	市の考え方
	不足問題」と並ぶ大きな問題に必ずな てきます。今のうちから、将来の建替え を見据えた計画を検討する必要があると 思います。目先の計画ではなく、百年先 を見据えた計画を策定いただくことを切 望します。	
○ 介護保険について		
29	介護保険は被保険者資格と受給者資格は 個人単位であるのに対して、保険料の徴 収は世帯単位となっています。 介護保険料の負担能力を世帯単位で考 慮しないと介護保険の財政的な安定が図 れないからだと思いますが、それが故に 高齢者とその子ども家族とが世帯分離 するという現象が起きているかと思いま す。 堺市では、このような形をとっている方 はどの程度おられるのでしょうか。介護 保険の事業計画ということであれば、こ のような点も考慮した内容である方がよ いと考えます。	世帯分離をされている方の具体的な件数は把握し ていません。 介護保険は被保険者一人ひとりに保険料を課すこ ととされていますが、世帯は生計を一つにしてい ることから、個人の保険料算定については世帯の 状況も考慮されています。 介護保険事業計画における保険料については、世 帯の状況も反映して積算を行っています。
30	世帯分離の件と通じる部分もあるのだ しょうが、高齢者保健福祉の計画とい うことであれば、一般的な収入がある 高齢者ではない、ホームレスや施設で 生活する収入が限りなく低い高齢者 の実態や支援についても記載する方が 良いのではないのでしょうか。 特にホームレスは高齢化が顕著だとい う新聞記事を目にしたこともあります。 本当に支援が必要な方に支援が届く、 そのような堺市であってほしいですし、 そのための計画であってほしいと願 います。	セーフティーネットを示すということは、本計画 の基本理念の中にもある「安心」につな がる重要なことだと考えています。 ホームレスを含む高齢者の経済的自立 への支援については、今後、国の動向 や他市の事例の効果等を研究・検証し、 庁内関係部局や関係団体、事業者等 と連携しながら検討を進めます。

堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画【令和3(2021)～5(2023)年度】
 (素案) についてのご意見の要旨と本市の考え方

	ご意見の要旨	市の考え方
	○ 計画全般について	
31	<p>37 ページ 自立支援・介護予防・健康増進取組の推進</p> <p>「要介護状態にならない健康状態の維持・向上」が過度に求められることにより、要支援・要介護状態になった方が尊厳を維持できなくなることがないよう、「誰でも病気や加齢によって支援や介護が必要な状態になることがある」ということも、併せて広報されてほしいです。</p>	<p>たとえ病気や障害、要介護等状態であったとしても、自分らしく暮らし続けることができることは重要なことと考えており、平成30年10月に施行した「超高齢社会に対応するための地域包括の推進に関する条例」においても、その前文に、「高齢者が尊厳をもって人生の最期まで自分らしく暮らし続けるために」ということを掲げています。要支援・要介護状態になった方も尊厳を維持しながら生活できるよう、取組を推進します。</p>
32	<p>44 ページ 地域包括支援センターの運営複雑多様化・複合化する個別ニーズへの対応が、支えあう地域住民の負担となることは地域共生社会実現の障壁になります。アウトリーチ(27 ページ)についても同様のことがいえると考えます。</p> <p>包括支援センターはアクセスしやすい相談機関ですが、スタッフは業務内容が多くて忙しく、上記内容の相談を受けることで負担が増えます。人員が補充されて、より相談しやすくタイムリーに対応できる機関になることを望みます。</p> <p>「重層的支援体制整備事業」推進にあっても、今ある人員、機関を活用することに加えて、専門職(社会福祉士、児童福祉士など)人員が補充されることを求めます。</p>	<p>高齢化の進展に伴い、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けていくためには、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援の各サービスが身近な生活圏内で一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の中核となる地域包括支援センターの役割がさらに重要となることから、地域包括支援センターの機能拡充に向けて、人員体制を強化する予定にしています。</p> <p>重層的支援体制整備事業の推進については、今後、関係部局と連携しながら検討を進めます。</p>
33	<p>51 ページ 高齢者が安心して暮らし続けられる都市・住まいの基盤整備</p> <p>堺市における住宅セーフティーネット制度について、身寄りや保証人のない場合の住居確保が困難です。身寄りや保証人のない方でも住居が確保しやすくなるように、市のバックアップを求めます。</p>	<p>身寄りや保証人がおられない高齢者の住居確保への支援については、今後、関係部局と連携しながら検討を進めます。</p>

堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画【令和3(2021)～5(2023)年度】
 (素案) についてのご意見の要旨と本市の考え方

	ご意見の要旨	市の考え方
34	45 ページ 家族介護者等への支援の充実 費用負担の増大により、十分に介護サービスが利用できず介護負担が軽減しない ケースがあります。現状把握と対策構築 を求めます。	本市の介護保険料については、所得段階が第1段階から第3段階の低所得者の介護保険料の軽減を行っていることに加えて、生活が困窮している方などの減免制度を設けています。また利用料については、同じ月に利用した介護サービスの自己負担の合計が一定額を超えた場合その超えた額を給付する高額介護サービス費制度、社会福祉法人による利用者負担軽減制度、介護保険施設への入所や短期入所の際に居住費と食費の負担を軽減する制度などを実施しています。 家族など介護者の精神的身体的な負担を軽減するためには、介護者の生活と介護が両立できるよう、介護者の息抜きや休息を支援する、いわゆる「レスパイトケア」を行うことが重要と考えております。 本市では、地域包括支援センター等の関係機関が連携して、高齢者本人だけでなく、家族へのきめ細かな相談支援体制を提供しているほか、家族・支援者が休息（レスパイト）できる場所として、「堺ぬくもりカフェ」の認証を行い、運営事業者等への支援を行っています。また、家族同士の交流促進に向けて、家族会等の活動に対する支援、認知症の人の家族等を対象とした介護教室など研修等も開催しています。 本市としては、今後も様々な取組を通して、介護が必要な高齢者のいる家族に対して、必要な支援を行います。
35	54 ページ 権利擁護支援の充実、消費者被害や特殊詐欺被害の防止の取組促進 権利擁護サポートセンターの広報に併せて、社会福祉協議会の日常生活自立支援事業拡充が必要と考えます。また、金銭管理のサポートを行っている NPO 法人等の情報も分かりやすく公開されてほしい です。金銭管理、通帳管理、公共料金の支払い、各種減免の手続き、介護サービス利用の契約などができないことにより、自宅での生活をあきらめざるを得ない状	在宅生活を支えるために金銭管理支援の充実は重要だと認識しています。 日常生活自立支援事業については、事業実施主体である社会福祉協議会と成年後見制度との役割分担や事業の適切な運用等について検討しています。 また、金銭管理支援を含め、高齢者の権利擁護支援については、今後、庁内関係部局や社会福祉協議会をはじめとする関係団体等と連携しながら検討を進めます。

堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画【令和3(2021)～5(2023)年度】
 (素案) についてのご意見の要旨と本市の考え方

	ご意見の要旨	市の考え方
	況になることを避けるため、上記内容を求めます。	
36	55 ページ 高齢者の社会参加と生きがい創出の支援 経済面の不安から就労を選ぶ場合が多いです。社会参加、生きがいのための就労となるよう低収入、低貯蓄世帯への配慮を求めます。	高齢者の経済的自立への支援については、今後、国の動向や他市の事例の効果等を研究・検証し、庁内関係部局や関係団体、事業者等と連携しながら検討を進めます。
○ 計画全般について		
37	第一章 計画の策定及び第二章 高齢者の現状の実態調査と将来推計については、数値的には、よくまとめられていると思います。しかし、高齢者の生活実態というものはなかなか把握しにくいものです。従って行政は、高齢者市民といつもリアルに向き合って頂きたいと願います。	高齢者等実態調査のほかに、学識経験者、市内関係団体、市民団体などで構成される「堺市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会」、「堺市地域包括ケアシステム審議会」等での意見聴取や、「地域ケア会議」、「高齢者支援ネットワーク会議」等での検討などを通じて、引き続き、高齢者の生活実態、課題、ニーズ等を的確に把握するよう努めます。
38	一) 介護保険料について この制度発足当時の2000年(第一期)の介護保険料は、2,911円(全国平均)でした。それが、団塊の世代が総て75才になる2025年度には、月額7,200円になると見込まれています。将来は、9,000円を越す見込みともいわれています。このまま推移すれば、高齢者は、到底耐えられなくなると予測できます。 今回の案の、62頁、2要介護等認定者数の見込みから69頁までについて、現行の制度で、納得のできない不条理は三つあります。 その一は、介護保険は医療保険と異なり、市町村が「要介護認定」で「介護を要する」と判定しない限り、保険から給付は1円も受け取れない仕組みです。それは本市の場合、介護認定者数は24%に当たります。つまり10人中8人は、介護を必要としないのに、保険料を取られるだけの「掛け捨て保険」となっているというこ	保険料段階については、国は標準9段階を示していますが、低所得者の負担軽減など特別の配慮が必要な場合は、保険者の判断により弾力化して設定することができるとされており、本市においては16段階と多段階化を行っています。 介護保険は著しく高額な給付が発生することが想定されないことから、一定の者の保険料負担をさらに高額なものとするのは、給付と負担の均衡から適当でないと考えられるため、さらなる多段階化については、影響を十分調査し、慎重に検討する必要があると考えます。

堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画【令和3(2021)～5(2023)年度】
 (素案) についてのご意見の要旨と本市の考え方

ご意見の要旨	市の考え方
<p>とです。</p> <p>二つめは、健康保険では、被扶養者になっていた人でも、介護保険では65才以上の高齢者ひとりに「被保険者証」が渡され、扶養や収入にかかわらず「保険料」が徴収されます。一方で、収入が数千万もある高額所得者でも、この基準額の2倍に止まります。金持ち程軽く、低所得者ほど負担が重いという著しく逆進性の強いものとなっているのです。</p> <p>三つめは、国はこうした保険料を年金から天引き（特別徴収）しています。徴収される高齢者からすれば、わずかな年金から毎回、問答無用の一方的な天引きにより、受け取る年金額がその都度減っていく仕組みです。三年毎の介護保険料の引き上げは、介護保険給付費の増大がただちに保険料の引き上げにつながる制度の矛盾が鮮明となりました。自治体が独自の軽減策をとることと、国に対して、抜本的な改革と自治体への財源支援の充実を強く求めるべきです。今のままでは、財源構成に限界があります。(67頁) 国の調整交付金が5%あるとは言え、これでは抜本的な解決策にはなりません。</p> <p>堺市として、公費投入による低所得者の保険料軽減強化を掲げていますが(6頁) 現実的な対応と数値に思えません。もっと思い切った減免制度を実施すべきです。68頁では、保険料の改訂について「第7期における16段階の所得段階区分を継続する」としていますが、それは高額所得者を優遇し続けることであって、貧困の低所得者を救済することにはなりません。従って、69頁の保険料率と保険料の所得区分を増やし、所得段階の所得金額も上げるという改善策を取るべきだと提案致します。</p>	

堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画【令和3(2021)～5(2023)年度】
 (素案) についてのご意見の要旨と本市の考え方

	ご意見の要旨	市の考え方
39	<p>二) 特別養護老人ホームについて</p> <p>第5章 介護サービス量等の見込み(57頁)の老人福祉施設(特別養護老人ホーム)について</p> <p>「今期においては、新設と増床を併せて計200人分を整備する」と記されています。本市の要介護3～5までの認定者数の推移を見ると令和3年から5年まで合わせて約1,000人増加する推計です。それに対して200床増やす計画では、入所したくても入所出来ない要介護者が大幅に増えるのではないのでしょうか。区毎に、待機者数を明らかにしていただきたいと思えます。そしてそれに見合った特別養護老人ホームの新設計画を示してください。</p>	<p>特別養護老人ホームの入所要件が原則として要介護度3以上となってから、待機者数は大きく減少しています。本市が令和元年度に実施した堺市高齢者等実態調査では、「将来どのような住宅(施設)で暮らしたいですか」の質問に対し、「現在の住宅に住み続けたい」の回答が73.2%と最も高くなっており、高齢者のニーズと待機者の状況を踏まえ、在宅生活の支援や介護保険施設の整備など総合的に推進することが重要だと考えています。</p>
40	<p>三) 認知症施策について</p> <p>認知症施策の推進について</p> <p>本市の場合は、国の「認知症施策推進大綱」に基づいて、認知症サポーターの人数を増やしたり、グループホームの整備、認知症カフェに設置など進めています。しかし、この間の3年間の現状と進捗状況の表では、認知症に係わる項目の殆どの評価にはペケが付いています。認知症サポーターがどれだけ多くても、解決出来ない問題があるということなのでしょう。18頁に、「あなたや家族が認知症になったら不安に思うこと」の7項目がいずれも30%を越えています。そして「認知症対策の一層の普及が望まれる」となっています。</p> <p>しかし、いまだ社会のなかに認知症に対する「岩盤のような偏見」があるのです。そこで全国で、認知症の人を支える条例を制定する自治体が出てきました。この際、堺市もぜひ素晴らしい条例をつくって下さい。条例をつくることで総て</p>	<p>高齢者に係る課題やニーズは複雑多様化・複合化している中で、本市では、高齢者が認知症であってもなくても、できる限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができるよう、地域で医療、介護、介護予防、住まい、生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」を推進するため、「堺市超高齢社会に対応するための地域包括ケアシステムの推進に関する条例」を平成30年10月に施行しました。また、関連する施策を効果的に実施するため、「地域包括ケアシステムの推進に関する施策に係る総合的な計画」を令和元年度に策定しました。</p> <p>この条例・計画の下での、認知症の方を支援する具体的な取組としては、日常生活圏域ごとに1つずつ設置している地域包括支援センターが総合相談窓口となり、認知症の方も含めた高齢者に対するさまざまな支援を行っているほか、社会福祉協議会に配置している認知症地域支援推進員が関係機関との連携及び認知症の方本人やその家族への支援を行っています。認知症地域支援推進員については、令和2年度から各区にも配置しています。</p>

堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画【令和3(2021)～5(2023)年度】
 (素案) についてのご意見の要旨と本市の考え方

	ご意見の要旨	市の考え方
	<p>の市民の常識になってこそ、認知症の人との「共生」のまちが可能になるのではないのでしょうか。加えて、高齢者への虐待や、ひきこもりについても施策として対応して頂きたいと思います。</p>	<p>さらに、認知症に関する専門医療機関として、高度な認知症診断や治療を行うことができる、認知症疾患医療センターを市内に2か所設置しており、専門医療相談にも対応しています。</p> <p>認知症の高齢者が行方不明になった際には、家族等の依頼に基づく警察の捜索を補完し、公的機関、医療介護等の関係機関や地域などの協力を得て、認知症の方を早期に発見し、その安全と御家族への支援を図る仕組みづくりとして「さかい見守りメール」の配信を行っています。</p> <p>認知症に関する普及啓発としては、相談先の周知のため、認知症の人の容態にあわせ、いつ、どこで、どのような医療・介護サービス等を受けることができるのかを示す「認知症ケアパス」を一般用・本人と家族用・支援者用の3つを作成し、活用しています。また、認知症の本人や家族が気軽に参加し、語り合うことのできる場として、本人ミーティングなどの交流事業も行っています。</p> <p>本市としましては、こうした取組を着実に進めていくことで、「認知症施策推進大綱」がめざす、「認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる地域社会」の実現を図ります。</p>
41	<p>四) 地域包括ケアシステムについて</p> <p>本市は、全国に先駆けて、超高齢社会に対応するために、(略称)「堺市地域包括ケアシステム推進条例」を制定しました。条例をつくる立場の地方自治体は、たとえ国と異なっても、日本国憲法に照らし、国民の権利として『公的責任』を基本に、条例をつくるべきだと思います。『自助』『互助』『共助』という不確定要件に頼って、それを前面に押し出して『支えきれない部分』を補完するという考え方は、地方自治体の目的である『住民の福祉の増進をはかる』ことから逸脱していて、根本的に間違っています。市は、公的責任を自覚して、地域の『自助』『互助』『共助』の</p>	<p>市民がいつまでも安心して心豊かに暮らし続けることができるよう、必要な時に必要なサービスを提供できる体制づくりを進めることが、市の責務であると考えています。本市としては、「共助」として介護保険制度を適切に運営するとともに、組織化、制度化された助け合いの仕組づくりを支援しています。また、「公助」としては、公的な制度・事業を通じて生活支援などを行っています。ただ、今後、急激な高齢化の進展に伴い、公的な福祉サービスだけでは支援の必要な高齢者を支えることが難しくなると考えられ、「自助」「互助」「共助」「公助」により、さまざまな主体が相互に力を合わせ、支え合う社会をつくっていくことが、ますます重要になると考えており、市民に「自助」「互助」の重要性についてもご理解いただけるよう取り組みます。</p>

堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画【令和3(2021)～5(2023)年度】
 (素案) についてのご意見の要旨と本市の考え方

	ご意見の要旨	市の考え方
	<p>活動を支援して、必要な予算措置を行うことが大事です。</p> <p>第6章 計画の推進(70頁)には、計画に係わる進行管理や、地域、専門機関等との連携・協同などにふれられているのですが、その最後に「計画の周知・広報」について掲げられていますが、「きめ細やかな周知徹底に努める」点で、不十分だと感じています。この点で、さらなる努力を求めておきたいと思います。市民の認知・理解を得てこそ、様々な施策は、市民の者になるのですから、宜しく願いいたします。</p>	
42	<p>五) 介護事業所の運営と人材確保について</p> <p>介護サービス等の充実・強化(46頁)には、サービス提供事業者のことについて、介護人材の安定的な確保に触れられています。現状は約70%で、目標は75%(令和5年)となっています。</p> <p>今、度重なる報酬引き下げで弱り切っていたところに、新型コロナ危機が追い打ちをかけ、介護事業所は、かつてない危機にたたされています。47ページに、「2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備」を掲げていますが、本市として、「介護人材を円滑に確保できる体制の構築」が出来るのでしょうか。大変不安に思います。次頁には、「介護人材の確保・育成および業務の効率化」として6点を掲げていますが、果たして、その保障は確実でしょうか。この点についても、市民に情報を明らかにして周知して下さい。</p>	<p>業務の効率化については、介護事業所の事務負担を軽減するため、手続きの簡素化等を進めます。また、介護人材の確保及び育成として、介護事業所の取組を広く周知し、他の事業所に波及させ、介護に対するイメージの向上につなげるため、介護事業所の取組を紹介し、就職の相談も行う「さかい福祉と介護の実践発表会」や、労働環境の改善や業務効率の向上等について優れた取組を行っている事業所と職員の「表彰制度」を実施しています。そのほか、介護人材の定着を目的として、人材育成の推進や職場環境の改善をテーマにした施設の管理者等を対象にした研修会や、中堅介護職員向けの現場の課題に応じた研修会を開催しています。</p>

堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画【令和3(2021)～5(2023)年度】
 (素案) についてのご意見の要旨と本市の考え方

	ご意見の要旨	市の考え方
○	特養の設置と介護保険料について	
43	<p>「安心して心豊かに暮らし続けられる都市堺」この基本理念が 現実のものになることを強く望みます。介護保険制度の導入から 21 年がたちました。「家族介護から社会を支える介護へ」うたった当初の理念を投げ捨て、給付削減と利用者負担増を押し付けてきています。「保険あって介護なし」の実態が老後不安を高めています。</p> <p>○地域密着型特別養護老人ホームの区域ごとの設置を求めます。(P58)</p> <p>○本計画期間における保険料率と保険料(P69)</p> <p>第 5 段階の基準額(年額 80 万を超える)の保険料の負担率は 10.3% 第 16 段階(年間 1000 万円以上)の保険料の負担率は 2.1%と高額所得者が優遇されている不公平の保険料になっています。</p> <p>又、市町村の判断で所得額の段階は増やせると聞いております。吹田市、東大阪市では 18 段階まで設定しているとのことです。1000 万円以上の所得額でも保険料率が同じでは納得できません。</p> <p>堺市は市長が財政危機を訴えています。ぜひ、応能負担の介護保険料を求めます。</p>	<p>地域密着型特別養護老人ホームについては、未整備の圏域を中心に整備を進めているところですが、公募に対して応募があまりない状況です。一方、サービス内容は広域型特別養護老人ホームと基本的に同じであることから、整備については地域密着型特別養護老人ホームと広域型特別養護老人ホームとをあわせて総合的に進めていきたいと考えています。</p> <p>保険料段階については、国は標準 9 段階を示していますが、低所得者の負担軽減など特別の配慮が必要な場合は、保険者の判断により弾力化して設定することができるかとされており、本市においては 16 段階と多段階化を行っています。</p> <p>介護保険は著しく高額な給付が発生することが想定されないことから、一定の者の保険料負担をさらに高額なものとするのは、給付と負担の均衡から適当でないと考えられるため、さらなる多段階化については、影響を十分調査し、慎重に検討する必要があると考えます。</p>

堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画【令和3(2021)～5(2023)年度】
 (素案) についてのご意見の要旨と本市の考え方

	ご意見の要旨	市の考え方
	○ 計画全般について	
44	<p>最近では大型化するスーパーは、若い世代にとっては、楽しみの場ではありますが、高齢者にとっては、どうやってそこまで行って、どこに品物があるのか？行くだけで疲れてしまうと思います。</p> <p>そこで、定期的に、希望者の自宅や地域会館まで来てくれる移動スーパーを運営するのはどうでしょうか。</p> <p>過疎地だからするのではなく、あえて、都市部の、出掛けにくい高齢者向けに展開するのはどうでしょうか？</p> <p>運動、運動と加齢に伴い、活力を失っている方・・・結果、要介護認定を受ける方ではないでしょうか？</p> <p>ヘルパーによる買い物支援が少なくなり、高齢者の意欲向上につながりませんか？</p> <p>ましては、玄関先や地域会館までなら歩いて行こう！という気分からフレイルの予防につながる気がします。</p> <p>リハビリもいいですが、もっと、高齢者の気持ちに寄り添う解決策がいいと思います。</p>	<p>高齢者の買い物への支援については、今後、国の動向や他市の事例の効果等を研究・検証し、関係部局と連携しながら検討を進めます。</p> <p>「身体活動」に該当する「あるく」、「社会参加、コミュニケーション」に該当する「しゃべる」、「食生活、口腔機能」に該当する「たべる」の「あ・し・た」を日常生活の外出や交流において活用することが、フレイルの予防に効果があることから、高齢者自ら介護予防に継続的に取り組むことができるよう支援することが重要であると考えています。</p>
45	<p>高齢者にとって移動手段の確保は必須です。結果、介護タクシーや選挙控え、閉じこもりとなり、フレイル状態に繋がります。</p> <p>そこで、バスやタクシーではなく、ゴルフカートのような、近隣を回る数名だけ乗車できるものを巡回させて、近くの病院、近くの役所、近所の家等へいけたら、閉じこもり防止にならないでしょうか。</p>	<p>高齢者の移動手段確保は、健康の保持・増進にとって、とても重要な要素です。その支援については、今後、様々なアイデアや国の動向や他市の事例の効果等を研究・検証し、関係部局と連携しながら検討を進めます。</p>

堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画【令和3(2021)～5(2023)年度】
 (素案) についてのご意見の要旨と本市の考え方

	ご意見の要旨	市の考え方
46	<p>緊急通報に、TV 電話がついたもので、緊急対応や、面会相談できるというシステムはどうでしょうか？</p> <p>電話回線だけではなく、通信機器を使って、家族への通信や、緊急時の対応もできるようにすれば、声の応答ではわからないことも、TV 電話等では、状態像がみえ一人でも安心だと思います。</p> <p>自身で買い物できる、外出できる、何かあれば連絡できる…で、より安心して暮らせる街づくりを期待します。</p> <p>そして、現状も無駄な介護支援はないと思います。必要な人には、必要なだけの介護サービスを確保できる。それこそが、家族へのレスパイトや、本人への安心につながると思います。</p> <p>また、劇的に介護度が下がることは想定しがたい。なら、認定期間を長くし、審査会の数を減らすと軽費の削減方法を考えるのもどうでしょうか。</p>	<p>現在堺市が設置している緊急通報システムには、消防等への緊急通報機能と、コールセンターへの相談機能の2つの機能があり、電話回線を使用しているシステムの特性上、音声での対応となっています。利用者から徴収しているのは初期の設置費用の一部のみで、運営費用は無料としていることもあり、現在の緊急通報システムに TV 電話機能を付加することは、経費面等で課題が多く、難しいと考えています。</p> <p>ただ、ご意見にもありますように、高齢者の安全・安心の確保や、家族や周りの人とのつながりを維持していく上で、TV 電話等も含めて、様々な形で高齢者の見守りを行っていくことは、重要と考えています。本市としては、民間事業者や大学等研究機関等とも連携しながら、ICT などを活用した新たな高齢者の見守り手法について、調査研究していきたいと考えています。</p> <p>要介護認定の有効期間の上限は申請区分ごとに法令で定められており、更新申請であれば現在の上限は36か月となっています。令和3年度からは、更新申請の有効期間の上限が48か月に改正される予定です。審査会の数については、審査件数を積算し、適切な数を設置しています。</p>