

**「堺市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（平成27年度～平成29年度）」（案）
に対するパブリックコメントの結果について**

堺市では、「堺市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（平成27年度～平成29年度）」の策定に当たり、市民の皆さまのご意見を募集いたしました。

- 1 募集期間 平成27年1月16日（金）～平成27年2月16日（月）
- 2 提出方法 郵便、ファクシミリ、電子メール、持参のいずれか
- 3 集計結果 意見提出人数 24人 / 意見項目数 125項目（内訳は下表のとおり）
- 4 意見公表日 平成27年3月26日（木）

意見提出項目・件数

内容記載箇所	項目	件数
2 基本理念と計画目標 (1) 基本理念	計画全体の考え方について	6件
3 施策の展開 (1) 在宅ケアの充実	地域包括支援センターについて	2件
	地域ケア会議について	3件
	地域福祉ねっとワーカーについて	1件
3 施策の展開 (2) 認知症支援の充実	認知症施策について	17件
3 施策の展開 (3) 高齢者が安心して暮らせるまち・住まい	高齢者の住まいについて	1件
	高齢者の生活環境について	3件
3 施策の展開 (4) 介護サービス等の基盤整備	介護職員について	3件
3 施策の展開 (5) 介護予防の推進と新しい総合事業の実施	介護予防について	2件
3 施策の展開 (5) 介護予防の推進と新しい総合事業の実施	新しい総合事業について	30件
	多様なサービスについて	3件
	生活支援コーディネーターについて	3件
3 施策の展開 (6) 健康の保持・増進	自主活動グループについて	1件
3 施策の展開 (7) 高齢者の社会参加と生きがいのづくりの支援	おでかけ応援バスについて	1件
	消費者被害の救済について	1件
4 介護サービス量等の見込み (1) 介護保険施設等の整備	施設整備について	12件
	居住系サービスの整備について	3件
	地域密着型サービスについて	1件
4 介護サービス量等の見込み (3) 介護保険給付の見込み	介護保険料について	7件
その他	介護保険制度について	12件
	利用料について	4件
	配食サービスについて	8件
	高齢者福祉専門分科会について	1件

「堺市高齢者福祉計画・介護保険事業計画(平成27年度～平成29年度)」(案)に対するパブリックコメントについて
～寄せられたご意見と本市の考え方～

No	ご意見の要旨	本市の考え方	
2 基本理念と計画目標 (1) 基本理念			
1	<p>高齢者等実態調査では、今後受けたいサービスとして訪問介護と通所介護が上位にあがっています。市はニーズを把握し基盤整備が重要と認めています。どのようなサービスを計画しているのですか。</p> <p>介護度が悪くならないように、予防が重要だと思います。削減ではなく重視の対策を希望します。</p>	<p>高齢者ができるだけ自立した生活を送ることができ、安全・安心で健康に暮らしていくためには、介護予防は重要な取組となっています。</p> <p>介護予防訪問介護・介護予防通所介護については、平成29年度から地域支援事業に移行しますが、サービスの利用を通じて、自立した日常生活を継続できるよう、関係者の意見を聞きながら事業者等と調整してまいります。</p>	参考意見
2	<p>介護保険の申請をしていない方の中には、自身で申請できない方、介護保険自体を知らない方、介護は必要であるが拒否されている方も多くいると考えられます。</p> <p>市が地域の福祉ニーズをしっかりと把握し、地域の高齢者にとって本当に必要な計画となるようご検討ください。</p>	<p>今後とも、地域包括支援センター等の関係機関と連携し、支援が必要な高齢者の把握に努め、適切なサービスへつながるよう取り組んでまいります。</p>	参考意見
3	<p>「自助・互助・共助・公助」の必要性は否定しませんが、高齢者が必要とするサービスが適切に提供されることも、支え合い活動、NPO活動、ボランティア活動などの支援や環境づくりを推進することも、予算措置を含めて、行政が中心となって推進すべきことです。</p> <p>高齢者数が大きく増加していく現状に対処していくためには、堺市独自に、住民の力を借りて、住民と協力して打開していくことが必要なのではないでしょうか。</p>	<p>高齢者の増加等に伴い、これからは公的な福祉サービスだけでは支援の必要高齢者を支えることが難しくなります。「自助・互助・共助・公助」により、地域でさまざまな主体が力を合わせ、支え合う社会をつくっていくことが、今後ますます重要になると考えております。</p> <p>「公助」として市は、介護保険制度を適正に運営するとともに、主体的な健康づくりや介護予防などの「自助」としての取組や、さまざまな主体による高齢者の生活を支える生活支援サービス等の提供などの「互助・共助」のしくみづくりを支援します。</p>	参考意見
3 施策の展開 (1) 在宅ケアの充実			
4	<p>地域包括支援センターを中学校区に一つ設置するようにしてください。</p>	<p>現時点では、センターの数的な拡充は考えておりませんが、基幹型包括支援センターとともに、日常生活圏域における地域関係機関や団体との連携を強化し、高齢者の総合相談窓口として、その機能の強化を図り、適切なサービスの提供に取り組んでまいります。</p>	参考意見
5	<p>地域包括支援センターの役割がますます重要となります。基幹型と地域型の役割分担に関して、検討が必要と考えます。かつ、市民や関係機関や団体等から意見を集約して頂くと更に良くなるのではないのでしょうか。</p>	<p>ご意見のとおり、地域包括支援センターの役割はますます重要になるものと考えております。地域包括支援センターや基幹型包括支援センターについては、今後とも堺市地域介護サービス運営協議会において、関係機関や団体等からのご意見をいただき、適切な役割分担とその機能の強化を図ってまいります。</p>	計画実施にあたり留意
6	<p>「堺市版地域ケア会議の実施」について、会議のメンバーはどのようにになっているのでしょうか。</p>	<p>地域ケア会議は医療や介護の専門職、地域で高齢者の支援に関わる関係機関などに参加いただき、実施する予定で考えています。</p>	—
7	<p>地域ケア会議について、事業内容に記載いただいた本来の目的に到達するために、開催されることと期待しています。</p> <p>介護分野以外にも地域課題が表面化することも多いと思います。区ごとの課題を抽出して、堺市全体の地域づくりの場となることを期待しています。</p>	<p>ご意見のように、地域ケア会議で明らかになった地域課題の検討を通じて、市全体の地域づくりにつながるよう取り組んでまいります。</p>	計画実施にあたり留意
8	<p>地域ケア会議について、御池台校区では、すでに12年前から、年4回実施しています。実績には入れないのでしょうか。</p>	<p>これまでも地域では、地域課題について検討する会議がさまざまな形で開催されていますが、本計画では、そこで明らかになった課題を区または圏域ごとに集約する会議と、全市的に地域課題を検討する会議で、市または地域包括支援センターが主催して実施するものを「地域ケア会議」と定義しています。</p> <p>事業内容等の記載を分かりやすく修正しました。</p>	参考意見 ・ 計画を修正

No	ご意見の要旨	本市の考え方	
9	<p>地域福祉ねっとワーカーについて、区に1人の設置では対応ができないと思います。増員を検討してください。</p> <p>小学校区ごとに、専門職でなくとも、校区に住んでおり、校区のことがよくわかる人を、地域住民の困りごとの相談にのり、振り分けを行うコーディネーターとして養成してはどうでしょうか。</p>	<p>今年度から実施している「堺あったかぬくもりプラン3(第3次堺市地域福祉計画・第5次堺市社会福祉協議会地域福祉総合推進計画)」で、地域のなかでのキーパーソンを養成することとしております。この計画に基づき、専門職と連携して支援を行う人を養成するための研修などを実施してまいります。</p>	参考意見
3 施策の展開 (3) 認知症支援の充実			
10	<p>国や市町村など自治体の方がしっかり認知症について理解すべきです。</p>	<p>市職員については、新規採用者研修等で認知症サポーター養成講座を実施しております。今後ともさまざまな部門で認知症の方により適切な対応ができるよう、研修等の充実を図ってまいります。</p>	計画実施にあたり留意
11	<p>認知症の方を支援するには、サービスの質の向上と量的拡充が必要となります。また、認知症の予防、早期発見が大切だと思います。</p> <p>認知症の方への支援にしっかり取り組んでください。</p>	<p>本市においても、認知症の方への支援は重要課題であると考えています。</p> <p>本計画では、これまでの取組を進めるとともに、新規事業として、認知症の進行に合わせた支援の流れを示した認知症ケアパスを作成し、普及を進めるとともに、認知症初期集中支援チームを設置し、早期発見・早期対応の体制を強化してまいります。</p>	計画実施にあたり留意
12	<p>御池台小学校では、数年前から認知症キッズ・サポーター養成講座を実施しており、延500名弱が受講しています。他の小学校でも実施されているので、実績に入れてはどうでしょうか。</p>	<p>認知症サポーター数の実績値には、認知症キッズ・サポーター養成講座を受講した方の数も含まれています。</p>	計画に記載済
13	<p>認知症ケアパスはどのように周知されるのでしょうか。</p>	<p>認知症に関する啓発も含めて、リーフレットの作成や市ホームページへの公開等、効果的な方法を検討していきたいと考えております。</p>	—
14	<p>認知症初期集中支援チームの対応件数の目標50件は少ないので、もっと増やしてください。</p>	<p>認知症初期集中支援チームの対応件数の目標値は、国のモデル事業を実施している他市の取組等を参考に、当面の目標値として設定したものです。今後、事業の進展に伴い、本市の実情も勘案しつつ見直しを行ってまいります。</p>	参考意見
15	<p>認知症の方が増えており、認知症については、早期発見、予防が大きな課題となっています。こうした中で、認知症地域支援推進員は2人では少ないので、増加が必要です。</p>	<p>認知症地域支援推進員は、市内2か所の認知症疾患医療センターを中心とした医療・介護及び生活支援を行うネットワークを形成するため、2名を配置しております。今後とも本市の実情を勘案し検討してまいります。</p>	参考意見
16	<p>専門医や専門看護師などについては、具体的な数値目標を記載してはどうでしょうか。</p>	<p>本市で実施する研修等により養成する認知症サポート医等については、目標数値を記載しております。</p> <p>「病院勤務の医療従事者向けの認知症対応力向上研修」の受講者数については、受講者が各所属病院で伝達研修等を実施することで、所属病院の全体的な対応力の向上を図りたいと考え、数値での目標を設定しておりませんでした。所属病院への広がりも分かるように受講者のいる病院数も記載し、数値目標を設定しました。</p>	計画に反映
17	<p>認知症の方を介護する家族が抱え込まずに、誰かに相談するように、しっかり啓発してください。</p>	<p>認知症の理解を深めるため、様々な機会をとらえて市民啓発を行うとともに、高齢者の総合相談窓口である地域包括支援センターなど身近な相談窓口の周知について進めてまいります。</p>	計画実施にあたり留意
18	<p>他市が実施しているような登録した認知症の方にシールをつけて連絡がスムーズにできるような工夫を考えてください。</p>	<p>本市では、徘徊の恐れのある高齢者等の早期発見による安全確保と家族等への支援のため、平成26年度から「さかい見守りメール(堺市高齢者徘徊SOSネットワーク事業)」を実施しています。これは、登録いただいた方が徘徊したときに、メールやFAXにより徘徊時の服装等を配信し、公的機関や医療等の事業者、地域住民の協力を得て、早期に発見するための取組です。</p> <p>今後とも、他市の取組等も参考に、認知症の方やその家族等の支援の充実に取り組んでまいります。</p>	参考意見

No	ご意見の要旨	本市の考え方	
3 施策の展開 (3) 高齢者が安心して暮らせるまち・住まい			
19	地域包括ケアシステムの構築には、安心できる「住まい」の確保が重要となります。市営住宅の活用を図ることに賛同します。	今後とも、高齢者の安全・安心な住まいの環境整備を進めてまいります。	計画に記載済
20	南区など坂が多い地域もあり、高齢者の方が地域での活動や行事に参加しにくい状況があります。高齢者が家に閉じこもることなく、活動に参加できるように、移動手手段の確保など、参加しやすい環境を整えてください。	高齢者にとって、閉じこもることなく社会参加し、活動することは、健康の維持や介護予防にもつながることから、今後も高齢者が外出しやすい環境の整備に取り組んでまいります。	参考意見
4 施策の展開 (4) 介護サービス等の基盤整備			
21	2025年度には250万人の介護職員が必要であり、30万人が不足する見込みとなっています。 介護職員の定着率をよくするためには、賃金も必要不可欠な要素ですが、余裕をもった勤務体制がとれることが不可欠だと思います。 介護職員の確保と待遇改善に努めてください。	介護人材確保・育成については、平成24年度からの現行計画における重点取組に位置付け、介護事業者が自律的に職場環境の改善に取り組めるよう支援する、さかい介護人材確保・育成支援事業を推進してまいりました。 平成26年度は、職場環境に関する調査により市内事業者の課題把握ができ、他事業者との交流を通じた環境改善への意識向上が図られました。 そのような結果をふまえ、本計画期間においても引き続き、介護人材確保・育成に取り組んでまいります。	参考意見
3 施策の展開 (5) 介護予防の推進と新しい総合事業の実施			
22	介護予防把握事業で、これまで対象者全員に郵送配布されていた基本チェックリストについて、地域包括支援センターの窓口で対面で実施することになるとありますが、出かけて行けない人に対する情報収集のために、これまで通り郵送も実施してください。	介護保険制度改正により、基本チェックリストについては、費用対効果の観点から、郵送等での実施は行わないこととなりましたので、ご理解ください。 なお、外出できないなどで閉じこもりがちな方の情報につきましては、社会福祉協議会や地域包括支援センター、民生委員、校区福祉委員会等を通じて把握に努め、相談支援につなげてまいりたいと考えております。	参考意見
23	介護予防手帳の作成に際しては、効果を検証測定し、当事者、関係機関や団体の意見を確認しながら進める必要があります。	介護予防手帳の内容につきましては、国がガイドラインで示しており、それをベースとし、地域包括支援センター等の関係機関の意見も踏まえながら作成したいと考えております。	参考意見
24	高齢者を要介護状態に悪化させないために、要支援、健康時にこそ、自治体の責任で生活支援を確立させるべきです。	高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、高齢者の状態を把握し、必要な方に適切な介護予防・生活支援サービスが提供できるよう、また、適切に利用いただけるよう支援の体制を整備してまいります。	参考意見
25	要支援者に対しては、医療系サービスはあまり必要ないと思われませんが、今回の改正で医療系サービスに流れていく可能性が大きいと思います。		
26	2017年度(平成29年)より、介護予防訪問介護・介護予防通所介護が地域支援事業に移行することになっていますが、それまでに利用している方はもちろんのこと、2017年度以降、新たに利用を希望される方に対しても、現行レベルの専門的サービスを保障してください。	現在、訪問介護や通所介護を利用されている要支援の方や、今後、要支援認定を受けられる方についても、自立した日常生活を継続できるよう、状態を適切に把握し、サービスの利用を調整してまいります。	計画実施にあたり留意
27	要支援の方の訪問介護と通所介護が地域支援事業に移行することにより、これまでヘルパーなどの専門職が行っていたサービスをボランティアが担うことになるのは不安に思います。 病状の変化など、緊急時の連絡方法を徹底してほしいのですが、ボランティアの方にそこまでの責任を負ってもらえるのでしょうか。	専門職が行う必要のあるサービスであるか、軽易な家事援助等、多様な担い手でも対応可能なものかといったサービス内容と提供主体を考慮し、要支援の方が必要な時に、適切な介護予防・生活支援サービスを受けることができるよう、しくみづくりを行ってまいります。	計画実施にあたり留意
28	新しい総合事業への移行に当たっては、関係機関や地域住民と話し合う場を何度も設けてください。	新しい総合事業への移行に当たっては、利用者やサービス提供事業者等に意見もお聞きしながら準備を進め、市民への周知も含めて、円滑に移行できるよう進めてまいります。	計画実施にあたり留意

No	ご意見の要旨	本市の考え方	
29	新しい総合事業利用者のケアマネジメントについては、現行の予防給付のケアマネジメントと同様に、居宅介護支援事業所への委託を可能とし、委託料の保障をお願いします。	介護予防ケアマネジメントの委託料につきましては、ケアマネジメントの内容を勘案し、適切な金額について検討してまいります。	参考意見
30	新しい総合事業の事業者への報酬については、現在の給付と同水準としてください。	新しい総合事業に係る報酬単価や利用料の負担につきましては、サービスの内容を勘案し、適切な金額について検討してまいります。	参考意見
31	新しい総合事業については、利用料の負担をこれ以上あげないでください。		
32	多様なサービスは、どういったサービスでしょうか。また、誰が行うのでしょうか。	既存の事業者による身体介護や生活援助サービスのほか、NPOや民間事業者等による家事援助サービス、ボランティアによるゴミ出し等のサービスや住民主体のコミュニティサロン、運動・交流の場などが想定されています。 今後、サービス内容や実施主体等について検討し、必要なサービス提供体制の整備に取り組みます。	—
33	多様なサービス制度の構築には、地域ケア会議の成果、当事者や支援団体等の意見、双方を活用する視点も重要と考えます。	多様なサービスを提供する制度の構築に当たりましては、地域ケア会議で明らかになった地域課題やそれに対する検討内容をふまえ、利用者や支援する関係団体等の意見を聴き、進めてまいります。	計画実施にあたり留意
34	生活支援コーディネーターは、どのような方で、どのような資格が必要なのでしょう。さまざまなサービス提供主体の育成支援に取り組むとありますが、具体的にはどのようなことをするのでしょうか。 また、日常生活圏域に整備するとありますが、地域包括支援センターと同じ21圏域と考えてよいのでしょうか。	生活支援コーディネーターは、生活支援の担い手の養成やサービスの開発、関係者のネットワーク化、ニーズとサービスのマッチング等を行います。国のガイドラインでは、特定の資格要件はありませんが、市民活動への理解があり、地域のサービス提供主体者と連絡調整できる立場の者で、国や都道府県が実施する研修を修了した者が望ましいとされています。本市では、まず、平成27年度にこのような生活支援コーディネーターを1人配置する予定です。 今後、事業の展開等を勘案し、地域包括支援センターを設置している21の日常生活圏域に整備していくことをめざしています。	—
3 施策の展開 (6) 健康の保持・増進			
35	保健センターで自主活動グループのネットワークができているとありますが、定年退職者が増えて、健康維持に関心がある方も多く、地域での筋力アップ教室は、参加者が増えています。素人のボランティアだけでは継続が難しいので、年2、3回でも体操の指導員に来てもらい、メリハリをつけて楽しく継続できるようにしてください。	地域での様々な自主活動グループや介護予防教室については、必要な場合には、「地域出前型げんきあっぷ教室」等をご活用ください。	参考意見
3 施策の展開 (7) 高齢者の社会参加と生きがいのづくりの支援			
36	おでかけ応援バスの利用対象日の拡充にあたり、年間の利用対象日数に制限を設けることには反対です。制限を設ける根拠と対象日数を具体的に示してください。また、この対象日数に乗合タクシーも含まれるのでしょうか。	おでかけ応援バスの利用対象日の拡充とあわせて年間240日の利用可能日数を設定します。これは、限られた財源の中で、なるべく多くの人に利用してもらうため、利用者の利便が損なわれない範囲で一部制限を設けるものです。 なお、乗合タクシーは、公共交通空白地域の改善を目的とした制度であり、おでかけ応援制度とは趣旨が異なる制度であるため、利用可能日数の設定は考えておりません。	参考意見
37	消費者被害については、未然防止が重要であると考えます。啓発活動も重要であり、かつ、警察とタイアップするなど未然防止策も検討いただきたいと考えます。	ご指摘のとおり、消費者被害未然防止のための取組は重要であり、警察との連携も含め、未然防止策の充実に努めてまいります。	参考意見

No	ご意見の要旨	本市の考え方	
4 介護サービス量等の見込み (1) 介護保険施設等の整備			
38	原則として要介護 3 以上でなければ、特別養護老人ホームへは入所できないとありますが、入所申込をしていた要介護 1、2 の人が入所できなくなることの説明をお願いします。	平成 27 年度からの介護保険制度の改正によって、特別養護老人ホームの入所は原則、要介護 3 以上の方に限られることとなります。ただし、要介護 1、2 の方であっても認知症や心身に障害がある等のやむを得ない事情があり、在宅介護が困難な方については、特例的に入所が可能です。 本市では介護が必要な高齢者が在宅においても安心して生活できるよう、認知症対応型共同生活介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の地域密着型サービスの適切な整備を進めております。	—
39	特別養護老人ホームは、日常生活圏域に 1 か所整備してください。	施設整備の検討を行うに当たり、広域型特養については、市域全体の状況を踏まえて検討をしておりますが、地域密着型特別養護老人ホームについては日常生活圏域ごとの整備を進めております。	参考意見
40	特別養護老人ホームの入所待機者が多い中、施設整備数が少ないと思います。必要な方が、待機せずに入所できるように施設を整備してください。	特別養護老人ホームの整備床数は、複数の特別養護老人ホームに申込を行っている方や既に他の施設へ入所されている方等を精査した上で、要介護 3 以上の方を算出した待機者数をもとに整備床数を設定しております。 また、第 5 期計画分の施設が、今後順次開設されていく中で、待機者の解消は進むものと考えております。	参考意見
41	居住系サービスの整備について、グループホーム、特定施設入居者生活介護など整備される数はあまりにも少ないのではないのでしょうか。 また、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、養護老人ホームは新たな整備は行わないとしています。不足しているのではないのでしょうか。	グループホームと特定施設入居者生活介護につきましては、各施設の待機者の状況等をふまえて必要な整備数の判断を行いました。 定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、第 5 期計画で公募選定により整備を行いました。現在のところ、サービス需要の対応は可能と考えておりますが、今後利用者の急激な伸び等、現事業所では対応が難しい状況になれば整備数の増も検討します。 また、養護老人ホームについては、利用者数が定員をやや下回る水準で推移しているため、新たな整備は行いません。	参考意見
42	地域密着型サービスをさらに充実すべきです。	地域密着型サービスは、可能な限り住み慣れた地域で暮らし続けるために必要なサービスであると認識しております。 本計画においては、地域密着型特別養護老人ホーム、グループホームの整備を行い、また、他の地域密着型サービスにつきましても、サービスの内容を広く周知する等により、このサービスを必要とする方の利用につなげていきたいと考えております。	参考意見
4 介護サービス量等の見込み (3) 介護保険給付の見込み			
43	一般財源から繰り入れして低所得者に対して、保険料軽減を図ってください。 法改正に伴う公費投入による低所得者の保険料軽減について、国は平成 27 年度から一部実施、平成 29 年度から本格実施としていますが、独自の軽減措置を検討してください。また、当初の予定通りの軽減幅となるよう国に対して働きかけてください。	介護保険制度では、その財源として、国・府・市の公費負担割合、被保険者の保険料の負担割合が法令で定められており、制度上、保険料の軽減措置に必要な財源は保険料で賄うのが原則です。 したがって、本市としましては、今回の法改正で制度化された仕組みの枠外で、低所得者の保険料軽減に要する費用を市の一般財源から繰り入れて、保険者が独自に軽減措置を行うことは適当ではないと考えております。 なお、世帯全員が市民税非課税の方で所得が低く生活に困窮されている方に対し、本市独自の施策として、収入や資産について一定の要件を定めて保険料を軽減する減免措置を実施しておりますが、これにつきましては、平成 24 年度から拡充を図っています。 また、国の負担割合を引き上げるなどにより、第 1 号被保険者の保険料の上昇を抑制するための財政支援措置を講ずるよう、かねてより国に対して要望しています。消費税率引き上げを先送りするに当たっても、低所得者の保険料軽減の拡充に必要な財源を確実に確保し、予定通り実施することを強く要望しております。	参考意見

No	ご意見の要旨	本市の考え方	
その他			
44	<p>堺市は「費用負担の公平化」をどのように考えていますか。公平化とは、サービスの必要な人全てに、公平に必要なサービスが受けられるようにすることです。</p> <p>高齢者実態調査の結果で、在宅生活を続けるために必要なものとして、「必要な時に必要なサービスが受けられること」が31%であり、「保険料や利用料の負担軽減」が14%となっています。この結果を受け止めた施策をお願いします。</p>	<p>介護保険制度については、超高齢社会に対応し、持続可能な制度として運営していくことが急務であることから、今般、費用負担の公平化の観点から、一定以上所得のある方の利用者負担を1割から2割に変更するなどの制度改革が全国一律で行われたところでは、</p> <p>本市としましては、今後とも一層の介護予防推進を図り、費用の抑制に努めつつ、要介護者等がサービスを利用しながら自立した日常生活を営むことができるよう事業を実施してまいります。</p> <p>なお、かねてより高齢者の方が介護が必要になっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、必要な財源を確保することなど、国に対して要望を行っております。</p>	参考意見
45	<p>介護保険制度改革に対して、堺市独自の対応策を考えて下さい。必要なサービスが使える介護保険制度をお願いします。</p>		
46	<p>介護保険制度の変更時には、事業所や本人に理解ができるよう説明を行なってください。</p>	<p>制度改革の説明につきまして、自治連合協議会など地域の関係団体へ順次説明を行っており、広報さかい4月号の折込チラシにより全世帯に周知することを予定しております。また、介護事業者に対しては、既に居宅介護支援事業者を対象とした研修において、制度改革に係るチラシを配布しております。今後、集団指導の際や市ホームページ等により周知を行う予定をしております。</p> <p>なお、新しい総合事業実施時など事業を変更する際には、市民や事業者に対して周知してまいります。</p> <p>より利用しやすい介護保険制度とするために、今後も、パンフレット、市ホームページ、出前講座、市窓口を通じて、周知に努めてまいります。</p>	参考意見
47	<p>介護保険の認定申請の時に、基本チェックリストを実施するか申請をするかの判断は専門家がすべきです。また、基本チェックリストだけでなく、申請もできるようにしてください。</p> <p>また、介護認定の手続きは、これまで通りに市役所の窓口で行うのでしょうか。</p>	<p>基本チェックリストは、要介護認定を受けなくても、必要なサービスを利用できるように、窓口での相談において、ご本人の状態を確認するために活用いたします。</p> <p>なお、介護認定の手続きにつきましては、これまで通り各区役所の窓口で行います。</p>	参考意見
48	<p>地域や介護施設で生活するために、サービスを利用したくても利用料が負担になり、利用したくてもできない人もたくさんいると思います。</p> <p>サービスの料金を下げてください。</p>	<p>介護保険制度では、低所得者に係る利用料負担の軽減措置としての食費・居住費の軽減に係る制度や社会福祉法人による利用料軽減制度等が設けられています。</p> <p>本市では、低所得者対策の更なる拡充につきましては、国において、全国一律の制度として適切な措置が講じられるべきものとして、本市独自に利用料減免等の拡充を行うことは、現在のところ考えておりません。</p> <p>なお、かねてより国に対して、低所得者の利用料等については、介護サービスの利用が制限されることのないよう負担軽減の拡大を図るなど、必要な措置を講ずるよう要望を行っており、今後も必要に応じ国に対して要望を行ってまいります。</p>	参考意見
49	<p>配食サービスの必要性については、どのようにお考えでしょうか。</p> <p>市で配食サービスを実施してください。また、配食サービスに補助金を出してください。</p>	<p>配食サービスについては、宅配専門店や弁当店等の民間事業者がさまざまな形態でサービスを行っておりますので、現在のところ、配食サービス事業の実施や補助制度は考えておりません。</p>	参考意見
50	<p>「堺市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会」に委員の女性比率を明記してください。</p> <p>また、地域で実際に活動している意識のある市民の声を取り入れるため、委員の中に団体の推薦だけでなく市民公募も入れてください。</p>	<p>平成27年2月時点の高齢者福祉専門分科会委員の女性比率は30%となっております。資料編の委員名簿に、委員の女性比率を記載しました。</p> <p>委員構成は団体推薦のみとなっておりますが、実際に地域で活動しておられる民生委員の方や自治会の役員の方などに参画していただいております。</p>	計画に反映

※類似の意見については、集約しています。