

議事録

開催日時	令和8年7月21日（火）午後1時30分～午後3時30分
開催場所	堺市役所本館 12階 第3・第4委員会室
出席者委員	大谷委員、鹿嶋委員、添田委員、高安委員、武田委員、所委員、中村委員、浪花委員、西村委員、宮本委員、森下委員、矢野委員
欠席者	大江委員、都村委員、堀田委員
事務局	長寿社会部長（杉中 淳志）、長寿支援課長（酒崎 育英）、 長寿支援課担当課長（幸地 仁詩）、介護保険課長（青木 登志春）、 介護事業者課長（渡部 有香）、健康推進課長（前原 康雄）
案件	1 専門分科会長及び職務代理者の選任について 2 堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画【令和6(2024)～8(2026)年度】の進捗状況について……【資料1-1～1-5】 3 堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画【令和9(2027)～11(2029)年度】の策定について……【資料2-1～2-4】
資料	資料1-1 堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（令和6～8年度）における各施策の進捗状況について 資料1-2 堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（令和6～8年度）取組状況一覧 資料1-3 第9期介護保険事業計画の進捗状況について 資料1-4 堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画【令和6（2024）～8（2026）年度】の進捗状況及び計画期間における介護保険施設等の整備状況等について 資料1-5 堺市における日常生活圏域別施設数 資料2-1 令和7年度堺市高齢者等実態調査（結果概要） 資料2-2 堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画【令和9(2027)～11(2029)年度】の策定について 資料2-3 堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画【令和9(2027)～11(2029)年度】骨子（案） 資料2-4 堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第10期計画）の骨子案に係る現行計画からの主な変更点

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
事務局（司会）	ただいまより、堺市社会福祉審議会令和 8 年度第 1 回高齢者福祉専門分科会を始めさせていただきます。 皆様には、大変お忙しい中、ご出席いただきまして誠にありがとうございます。司会を務めさせていただきます、長寿支援課の久保でございます。よろしくお願いいたします。本日の分科会の終了予定時刻は午後 3 時 30 分とさせていただきますので、会議の円滑な進行にご協力くださいますよう、どうぞよろしくお願いいたします。 なお、事務局職員につきましては、エコスタイルを実践しておりますので、ご了承くださいますよう、よろしくお願いいたします。 はじめに、今年度は、「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の策定を行うことになっておりますので、より幅広くご意見等をいただくため、常任委員の皆様に加え、豊富な知見を有する専門委員として 7 名の方にご参画をいただいております。 皆様、改めましてどうぞよろしくお願いいたします。 なお、本日ご出席の委員は 12 名でございます。全委員数の過半数となりますので、堺市社会福祉審議会規程第 6 条第 2 項により、会議は有効に成立していることをご報告いたします。 それでは、開会に当たりまして、長寿社会部長の杉中より、委員の皆様にご挨拶申し上げます。
事務局	長寿社会部長の杉中でございます。皆様、どうぞよろしくお願いいたします。本日は、ご多用のところ、本分科会にご出席いただき、誠にありがとうございます。 また、委員の皆様におかれましては、平素より本市の高齢者福祉の推進にご協力を賜り、心より厚く御礼申し上げます。 本市では、高齢者施策を総合的に推進するため、「堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を 3 年ごとに策定し、計画に基づき様々な施策を推進しています。本分科会におきましては、計画に位置づけた各施策や事業の進捗状況の点検・評価をはじめ、高齢者福祉の推進に関する事項についてご審議いただいております。今年度は、令和 9 年度から令和 11 年度までを計画期間とする次期計画の策定年度となっております。高齢化の進展に加え、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の増加、認知症高齢者への対応など、高齢者を取り巻く課題は複雑化・多様化しております。こうした状況の中、高齢者の皆様が住み慣れた地域で、自分らしく安心して暮らし続けることができるよう、実効性のある計画を策定していくことが重要であると考えております。本日は、現行計画における施策の進捗状況についてご報告させていただき、併せて、次期計画の策定に向けた検討状況についてご説明させていただきます。委員の皆様にお

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
事務局（司会）	かれましては、ぜひ活発にご議論いただき、専門的な見地やこれまでのご経験を踏まえ、忌憚のないご意見を賜りますようお願いいたします。 なお、今年度は、今回を含め、分科会を４回程度開催することを予定しております。委員の皆様には大変ご負担をおかけしますが、次期計画の策定に向け、ご協力のほど、よろしくお願い申し上げます。 ではここで、本日の会議資料について、確認をさせていただきます。資料は事前にお送りしておりましたが、お持ちいただいておりますでしょうか。お持ちでない方がおられましたら、近くの職員にお知らせください。 次に、本日机上に配付しております資料の確認をさせていただきます。３点ございます。１点目は、本日の配席図でございます。２点目は、委員名簿でございます。３点目は、資料１-３の差替資料でございます。なお、資料１-３の差替内容につきましては、案件説明の際に、ご説明させていただきます。 以上、本日の資料につきまして不足等はございませんでしょうか。
事務局（司会）	次に、会議の公開等についてご説明いたします。本分科会は、堺市社会福祉審議会要綱第３条により、原則公開となっております。 本日傍聴される方は、２名でございます。 それではこれより、議事に入らせていただきます。 本日は、委員改選後最初の専門分科会となりますので、まず専門分科会長の選出をお願いいたします。 専門分科会長につきましては、堺市社会福祉審議会条例第７条第２項の規定により、分科会委員の互選により選出することになっております。 また、会長の職務代理者は、会長の指名により選出させていただきます。選出に当たりまして、先ほどの委員名簿をご参照願います。 本分科会の会長を選出したいと存じますが、どなたかご意見がございましたら、ご発言をお願いいたします。
所委員	堺市社会福祉協議会の所です。私は、武田委員にお願いできればと提案いたします。武田委員は、高齢者福祉や介護分野などにおいて、専門的な知見があるのはもちろん、今でいうヤングケアラーという言葉がまだない時代から家族介護の勉強をされておりますので、適任と考えます。
事務局（司会）	ありがとうございます。ただいま、武田委員にお願いしてはどうかとのご提案がございましたが、いかがでしょうか。

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
一同	異議なし。
事務局（司会）	異議なしと認め、武田委員に会長をお願いしたいと存じます。武田委員、会長席へご移動お願いいたします。 それでは、会長に就任されました武田委員、職務代理者の指名と、この後の議事進行をよろしくをお願いいたします。
武田会長	武田でございます。先ほど推薦をいただきましてありがとうございます。堺市基本計画 2030 におきましても、生産年齢人口の減少、そして高齢者人口の比率の割合がどんどん高まっているという現状でございます。そういったところを含めながら、皆さんと一緒に現状を踏まえながら、しっかりと今後 3 年間のこの計画を策定していきたいと考えております。皆様方の専門的な見地から忌憚のないご意見をいただきながら進めてまいりたいと思います。どうぞよろしくお願い申し上げます。 では早速ですが、職務代理者は会長が指名することになっておりますので、本日ご欠席されておりますが、高齢者福祉や認知症施策に深い知見をお持ちの、都村委員をお願いしたいと思います。
武田会長	それでは、次第に沿って進めます。 案件 2 について、資料 1-1 から 1-5 まで事務局から説明をお願いします。
事務局（長寿支援課）	案件 2「堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の進捗状況について」説明させていただきます。 令和 6 年度から令和 8 年度までを計画期間とする、今期の「堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の進捗状況についてご報告します。 「資料 1-1、1-2」については長寿支援課から、「資料 1-3」については介護保険課から、「資料 1-4、1-5」については介護事業者課からそれぞれご説明します。 それでは、まず資料 1-1 をご覧ください。この資料は、本年 6 月に開催しました第 34 回堺市社会福祉審議会・本会で、報告案件として配付したものです。この資料をもとに、本計画の概要を簡単に説明させていただいた上で、資料 1-2 で個別の取組をご説明します。 当計画は、基本理念として「安心 すこやか 支え合い 暮らし続けられる堺」を掲げ、計画目標には「健康寿命」を KGI（重要目標達成指標）として設定しています。また、6 つの重点施策を柱に、高齢者福祉等に関する施策を展開し、それぞれに KPI（重要業績評価指標）を設定しています。今期計画の 2 年目である令和 7 年度の主な取組と実績については、資料右側に記載のとおりです。

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
	KPI の欄には、計画策定時、現時点、目標、それぞれの数値を記載しています。いずれの KPI についても、令和 8 年度の目標達成に向けて着実に進捗している状況であり、今後も KGI である健康寿命の延伸に向けて、着実に取組を進めてまいります。 次に、本計画に基づく、個別の取組を説明させていただきます。 資料 1-2 をご覧ください。この資料は、本計画の重点施策ごとに、個別の取組を整理したもので、事業内容、成果指標・活動指標、令和 7 年度の実績・取組、今後の方向性等を記載し、各取組の進捗管理を行っています。再掲も含めて 69 の取組がございます。時間の関係もございますので、主な取組をいくつかピックアップして説明させていただきます。 なお、資料右下にはページ番号を記載しております。左側には取組ごとに通番を付していますので、個別取組の参照にあたっては、ページ番号・通番を参考にいただければと思います。 それでは、資料の 1 ページ、通番 1、「介護予防普及啓発事業」をご覧ください。これは、重点施策の 1 つ目「高齢者健康増進施策・自立支援の取組の推進」、4 つ目「認知症施策の推進」に係る取組で、高齢者に介護予防に取り組む機会を提供し、継続的な参加を促すことで、フレイルや閉じこもりの予防を図っています。事業内容に記載のとおり、元気高齢者を対象に運動機能向上を目的とした「げんきあっぷ教室」や、認知症予防を中心に運動機能向上・低栄養改善等を図る「複合型介護予防教室」など、様々なプログラムを開催し、令和 7 年度はプログラム全体の開催回数は 1,325 回、延べ参加人数は 23,726 人となっています。今後も、介護予防に関する普及啓発や介護予防活動への参加促進を図り、高齢者の健康で自立した生活の維持を支援していきます。 次に、資料 8 ページ、通番 36、「高齢者安心サポート事業」をご覧ください。これは、重点施策の 3 つ目「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」に係る取組です。事業内容 (1) に記載の「みまもりあい事業」は、ICT を活用し、認知症などの高齢者が行方不明となった際に、地域の協力により早期発見につなげる取組として、令和 6 年度から実施しています。高齢者の衣類等に緊急連絡用ステッカー「みまもりあいステッカー」を貼りつけることで、ステッカーと連動した「みまもりあいアプリ」を活用し、行方不明となった際に発見者から家族に連絡することができる仕組みとなっており、令和 7 年度末時点の申請者数は累計 315 人となっています。事業開始 2 年目として着実に利用が広がっており、地域における見守り体制の強化につながっています。今後も引き続き事業の周知・普及を図り、地域全体で高齢者を見守る体制の構築に取り組めます。 次に、資料 10 ページ、通番 43、「認知症サポーター等養成事業」をご覧ください。これは、重点施策の 4 つ目「認知症施策の推進」に係る取組で、高齢者

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
事務局（介護保険課）	が認知症になっても、住み慣れた地域で尊厳を持って生活できるよう、認知症について正しく理解し、認知症の方やその家族を温かく見守り支援するため、認知症サポーターの養成講座やパネル展などを開催しているものです。令和 7 年度には認知症サポーターは 106,063 人となり、令和 8 年度の目標の 103,000 人を上回る人数で推移しております。今後も、サポーターの養成を通じて、認知症の普及啓発の取組を着実に進め、認知症に対する正しい理解の浸透を図ってまいります。 個別の取組の説明については、以上となります。時間の都合上、恐れ入りますが、他の取組については、資料をご参照いただきますよう、お願いいたします。 このように、本計画については、全体的な KPI の進捗管理と併せて、個別の取組ごとの進捗管理も行い、それぞれの活動や成果を毎年度評価・分析し、状況に応じて必要な見直しを行いながら、目標達成に向けて取り組んでまいります。 資料 1-1、1-2 の説明は以上となります。 引き続き、介護保険課より資料 1-3 について、説明させていただきます。 令和 6 年度から 8 年度を計画期間とする「第 9 期介護保険事業計画」の進捗状況について説明させていただきます。 本計画は、各年の 9 月末時点の数値を基礎としていますので、資料のデータは、基本的に各年の 9 月末時点の数値を記載しています。また、令和 8 年度について、現時点で数値を把握できるものについては、令和 8 年 4 月末時点の数字を記載しております。 1 ページ目の「1 高齢者等の状況」をご覧ください。(1) 高齢者人口等の推移です。高齢者人口につきましては、概ね計画値どおりに推移しています。表の一番下には高齢化率を記載しており、令和 8 年 4 月末時点の高齢化率は 28.25%であり、令和 7 年度と比較して微減となっています。全体として、65 歳以上の高齢者人口は徐々に減少しておりますが、団塊世代が 75 歳以上になっていることから、75 歳以上の人口は増加しています。次に、資料の下の方、(2) 高齢者の世帯状況につきましては、ひとり暮らし高齢者数、高齢者のみ世帯ともに、増加し続けております。 裏面の 2 ページ目に移ります。(3) 要支援・要介護認定者数の状況です。要支援・要介護認定者数の合計については、9 期計画値を若干上回る推移をしており、表の一番右端の令和 8 年 4 月末の実績値において、要支援・要介護認定者数の合計は 63,007 人、表の一番下の 65 歳以上認定率は 27.2%となっています。これらの認定者数を要介護別に示したグラフが下のグラフです。特に要支援 2・要介護 2 の認定者数において、令和 6 年度から 8 年度の間の伸びが大きい

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
	くなっております。 次に、3 ページをご覧ください。こちらの表は、令和 8 年 4 月末実績値における、年齢層別要支援・要介護認定の状況です。表の右端の要介護等の認定率は、65 歳から 74 歳は 6.4%、75 歳から 84 歳は 26.1%、85 歳以上は 69.1%と、年齢が高くなるほど、認定率が高くなっています。これをグラフにしたものが、左側の年齢層別認定率の状況というグラフです。また、これらを要支援・要介護認定別の年齢層構成に示したグラフが右の要支援・要介護認定別年齢層構成というグラフであり、要介護度が要支援 1 から要介護 5 に進むにつれて、傾向として 85 歳以上の年齢層が多くなっていることがわかります。一番下のグラフは年齢層別の要支援・要介護度の状況を示したグラフとなっています。 次に裏面の 4 ページをご覧ください。「2 介護保険サービスの利用状況」です。(1) 介護保険サービスの種別利用状況は、居宅、地域密着型、施設サービスのうち、どの種別のサービスをどれだけの方が利用しているか、表と円グラフで示したものです。どの年度においても、居宅サービスが全体の 4 分の 3 を占めています。(2) 介護度別サービス利用割合は、各種別サービスをどの介護度の方が利用しているのかを示したものです。要介護 1 から 3 の方は居宅サービスの利用率が高く、要介護 4、5 の方は施設サービスの利用率が上がる傾向があり、この数年間でその傾向に大きな変化は見られません。(3) は施設サービスの利用者に占める要介護 4、5 の重度別利用者数を示したものです。施設サービスにおいて、要介護 4、5 の重度者の利用率は概ね横ばいであり、施設サービスの利用者の多くは要介護 4、5 の重度者が占めていることがわかります。 5 ページ目をご覧ください。(4) 介護保険サービスの種別利用状況の一覧となります。第 9 期計画期間中の各種サービスの一月あたりの利用人数の計画値と実績値の一覧となりますので、ご覧ください。令和 6 年度、令和 7 年度は計画値及び 9 月実績値を記載しており、令和 8 年度は計画値のみを記載しております。令和 7 年度の全体的な傾向としては、居宅で受ける 1 番の訪問介護や 3 番の訪問看護といった訪問系サービスや、12 番の福祉用具貸与、13 番の購入といった福祉用具のサービスが、計画値よりも若干上回っています。 裏面の 6 ページにまいります。「3 介護保険サービス給付費等の推移」です。令和 7 年度において (1) 保険給付費の執行率が計 100.4%、(2) 地域支援事業費は計 102.6%となっており、僅かに計画値よりも上回っています。 下の「参考」をご覧ください。令和 7 年度介護保険事業特別会計経理状況として、実質収支となる収支差額は約 17 億 4 千万円の黒字となっていますが、一番下の欄の、収支差額から前年度繰越金を除いた場合の単年度収支については、約 1 億 8 千万円の赤字となっています。また、その下の基金の状況ですが、介護保険給付費準備基金は第 9 期において、保険料上昇抑制のため、約 32 億円繰入れを予定していますが、現時点では繰入れは行っており、令和 8 年 5 月末

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
事務局（介護事業者課）	時点の残高は約 37 億 5 千万円です。 7 ページにまいります。「4 第 1 号被保険者保険料の賦課・収納状況」です。 (1) 所得段階別第 1 号被保険者数をご覧ください。堺市においては保険料の所得段階区分を 18 段階とし、被保険者の方の負担能力に応じたきめ細かな所得段階区分を設定しています。一番右の令和 7 年度を見ていただくと、例えば第 1 段階の被保険者が全体に占める割合は計画値では 23.9%、実績値では 22.2%となっており、第 1 段階は若干乖離がありますが、各所得段階ごとの構成割合のパーセンテージは、概ね計画時とプラスマイナス 1%以内に収まっています。また、(2) 保険料収納状況を見ていただくと、令和 6 年度と比べると、令和 7 年度の収納率は若干向上している状況です。第 9 期期間において、引き続き収納率の向上に取り組んでまいります。 説明は以上です。 令和 6 年度から 8 年度までの 3 年間を計画期間とする第 9 期計画期間中における介護保険施設等の募集状況等についてご説明いたします。 資料 1-4「堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画【令和 6（2024）～8（2026）年度】の進捗状況及び計画期間における介護保険施設等の整備状況等について（令和 8 年 7 月 1 日現在）」及び資料 1-5「堺市における日常生活圏域別施設数」をご参照願います。 資料 1-4 は、第 9 期計画期間中における介護保険施設等の公募及び公募以外の指定等による整備状況について記載しています。 資料 1-5 は、堺市における日常生活圏域別の施設数及び定員数を記載しており、参考までに添付しております。 資料 1-4 をご覧ください。 資料に記載のある「公募による開設」とは、堺市介護保険事業計画で定めた介護保険施設等の整備目標に基づき、本市が公募により事業者を選定したものであり、「公募によらない開設」とは、本市の公募によらず、事業者の申請に基づき本市が指定したものです。 はじめに、公募による開設についてご報告いたします。「1 介護老人福祉施設（広域型特別養護老人ホーム）」については、新設が 1 施設、定員 80 人。増床が 6 施設、定員 52 人となっています。「2 地域密着型介護老人福祉施設（地域密着型特別養護老人ホーム）」の新設については、1 回目募集及び 2 回目募集において、29 人分の募集に対し、1 施設 29 人分の応募がありましたが、審査において基準点を満たさなかったため、選定しませんでした。また、3 回目募集においては、応募がありませんでした。「3 特定施設入居者生活介護」については、住宅型有料老人ホーム等からの転換が 2 事業所、定員 85 人となっています。「4 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）」については、新設

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
	が 1 事業所、定員 18 人となっています。「5 小規模多機能型居宅介護」については、新設が 1 事業所、定員 29 人となっています。「5 看護小規模多機能型居宅介護」の新設については、令和 6 年度から令和 7 年度にかけて計 3 回の募集を実施しましたが、応募はありませんでした。「6 定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の新設については、令和 6 年度から令和 7 年度にかけて計 4 回の募集を実施しましたが、応募はありませんでした。 続きまして、公募によらない開設状況についてご説明いたします。看護小規模多機能型居宅介護については、新設が 1 事業所、定員 29 人。既設の小規模多機能型居宅介護事業所からの変更が 2 事業所、定員 58 人となっています。小規模多機能型居宅介護については、既設の看護小規模多機能型居宅介護事業所のサテライトとしての開設が 2 事業所、定員 36 人となっています。なお、募集数に達していないサービス種別については、施設整備に要する工期等を考慮すると第 9 期計画期間中の整備が困難であるため、本計画期間中の再募集は実施しませんが、次期計画においては、これまでの募集結果や事業者ヒアリング等を踏まえ、各サービス種別の整備数を更に精査した上で、募集を実施する予定です。 私からの説明は、以上でございます。
武田会長	ありがとうございました。ただいまご説明がありましたとおり、今期計画の 2 年目となる令和 7 年度における個別の取組や進捗状況、今後の方向性についてご報告をいただきました。引き続き取組を進めるに当たりまして、ご意見や疑問点、そしてアドバイスなどをいただき、活発に議論を進めていきたいと思えます。それでは、こちらの案件につきまして、ご質問、ご意見等ございましたら、委員の皆様どうぞよろしくお願いいたします。いかがでしょうか。
大谷委員	説明いただいた点で確認したいことがあります。資料 1-2 の各資料の目標数値が単年と 3 年間の目標値が混在しているように見えるため、確認させてください。例えば、資料 1-2 の通番 11 の「シルバー人材センターの運営補助」の目標は 478,400 人です。24 年、25 年の 440,000 人、420,000 人からしますと、単年の目標ではないかと推測します。一方で、通番 14 の「CSW による相談支援終了数の目標が 1,200 件で、24 年、25 年の 657 件、444 件から見ると、大幅な未達になります。これが累計であれば既に目標を達成していることになります。今後、正確な評価と次期計画の議論のために、この各目標値が単年か累計なのか、表記の統一について事務局の見解を伺いたいと思います。 もう 1 点、ケアマネジャーの視点から、ご意見させていただきます。堺市においても、今後、更に後期高齢者人口が増加していく一方で、担い手である生産年齢人口は減少の一途をたどっていると思います。この厳しい情勢の中で、

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
	我々ケアマネジャーの現場では、かつてないほどの人材不足が深刻化しております。措置制度から介護保険へと契約制度が変わり、現場は懸命に高齢者の生活を支えてまいりました。しかし、現在、制度内のサービスだけでは到底カバーできない複雑な生活課題、いわゆる見えない支援、シャドウワークがケアマネジャーの方に多くのしかかっております。この状況を放置すると、地域のケアマネジメント体制そのものが立ち行かなくなると考えています。だからこそ、元気な高齢者を支えられる側から支える側へと回す、有効的な資源の抜本的な拡充が急務だと考えています。その要と期待するのがシルバー人材ではないかと思います。先ほど確認した通番 11 のとおり、就業人数が減少傾向にあることについて、強く危機感を覚えております。他市の先進事例を見ましても、シルバー人材の生活支援や通所型サービスの担い手として戦略的に活用している事例が見受けられます。ケアマネジャーが専門的業務に専念することを可能にし、社会保障費の適正化につながりますので、高齢者自身の社会参加を通じた最強の介護予防になるのではないかと思います。増大する高齢者ニーズに対してシルバー人材の活用こそが、堺市の社会福祉を持続する要であると考えます。目標を達成するために取り組んでいただきたいと思うのですが、そもそも減少している原因は分析ができていますのかお伺いしたいと思います。
武田会長	ありがとうございます。2 点、ご質問をいただきました。1 点目としては、単年度、3 年ということの評価という辺りの数値の見方という部分です。もう 1 つは、シルバー人材の活用です。ここは少し減ってきており、こういった人材の活用というものが、今後、堺市の福祉人材の確保、そして質の発展ということにつながるのではないかというご意見でした。事務局、いかがでしょうか。
事務局（長寿支援課）	ご質問いただきました、単年度なのか複数年度なのかというところですが、基本的には単年度の目標を入れているものが多くっております。その上で、年度によってばらつきがあり、累計的に増やしていくようなものにつきましては、複数年度の累計として入れているものもございます。 ご質問いただきましたシルバー人材センターについては、単年度の目標となっております。ご指摘のとおり、今見ていただいているところでは、会員数や成果指標の就業延べ人員のところ若干減少傾向にあります。シルバーの方、高齢者の方に就業していただき、別の高齢者の方を支援合うというような施策は市としても重要だと考えております。推進の方向としましては、例えばシルバー人材センターでもやっていたりしている樹木の剪定業務など、いろいろなものがありますが、そこに加えて新たな分野にも携われるようにしていただくことで、シルバーの会員数や就業件数の伸びを図っていきたいと思っています。引き続き新たな取組等を通じて、会員数や就業というところにつなげていけれ

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
	ばと考えております。以上でございます。
武田会長	ありがとうございます。大谷委員、いかがですか。
大谷委員	単年で見ると、シルバー人材センターの成果指標は１年間で 20,000 人減少となっています。元気な高齢者は増えているのになぜ減るのでしょうか。
事務局（長寿支援課）	分析はしていないのですが、現役で働き続ける方が増えてきています。シルバー人材センターに登録されている方、既存の方が高齢になられていき、活躍できなくなり退会されているということもあります。元気な高齢者が増えてきているので、現役世代として働き続けておられる方が増えてきているということはあると思います。
武田会長	ありがとうございます。他にいかがでしょうか。
宮本委員	ご説明の中で、認知症高齢者へのいろいろな施策を講じていただいております。新制度の中で、緊急連絡用のステッカーを配る等の方策もしており、こちらは２年目としては着実に増えているというお話がありましたが、私は少なく感じています。ご家族がいる方はそれを申請しやすいと思うのですが、認知症の中でも老老介護など高齢者の方だけの世帯であると、なかなかそれを申請しづらかったり、そういう制度を知らないということもあろうかと思います。ヘルパーさんなど、介護の関連の方々がもっと積極的にそういった対象の方へのアプローチができないものかと思うところがあります。 また、第９期計画全体について、認知症サポーターもそうですが、目標を達成しているけれど、では次にどうしていくのかということだと思います。サポーター数はどんどん増えているけれど、15 年、20 年前に認知症サポーターになられた方もおられます。でも、その後何もしてこなかったという方もいます。新たな気づきが必要なのにわかっていないなど、その後の認知症サポーターの育成も含めた改善点や、そうしたことも踏まえた KPI、目標設定については、若干甘いところもあるような気がしてなりません。この点含め２点、お答えをお願いします。
武田会長	ありがとうございます。今いただきました２点につきまして、事務局からいかがでしょうか。
事務局（長寿支援課）	みまもりあい事業の登録者数は伸びてはいるものの、まだまだ少ないのではないかと、積極的に PR していかないといけないのではないかとご意見かと思

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
	います。ご指摘のように、まだまだ増やしていかないと認識しております。対象者については、認知症の方で行方不明の恐れがある方を対象にしておりますので、例えば外出される機会が少ない方についてはこの事業では直接的には対象にならないという場合もあるとは思っています。ご指摘のとおり、行方不明になった際の早期発見、早期保護につながる重要な取組になると思っておりますので、この制度をいかに周知啓発していくかというのは引き続き重要であると思っております。普及啓発につきましては、例えば区民祭りでのPRや、各圏域の関係者会議でこういう事業が始まっていますというところでPRしたり、老人クラブさんなどの団体のほうで、みまもりあい事業をやっておりますというチラシを配布したり、実際にいって説明させてもらい、アプリをダウンロードしていただいたり、また大学さんのほうで事業を紹介させていただいたりしています。法人さんと事業者さんのほうにも協力していただいたり、機会を捉えながらアプリの周知を進めています。引き続き、継続して地道に増やしていく必要があると思っております。なお、アプリのダウンロード数は、今の時点で、約 18,000 件程度であり、徐々に広がっていると思っております。引き続き周知に取り組んでいきたいと思っております。 2 点目の認知症サポーターについては、目標を達成しているものの、そもそもこのままでいいのかという問題意識の提起をいただいたと思います。認知症サポーターは、まず認知症に対する正しい理解というところも含め、小学生の方、大学生の方も含めてキッズサポーターから大人の方まで、養成講座をこれまでずっと続けてきております。まず認知症に対する正しい理解を持っていただいて、地域の中で見守りや声かけを普段の生活の中でやっていただくというところも大切な役割だと思っております。ただ、実際ご指摘いただいたように、サポーターさんの活躍の場について形になっていくというのは難しいところは認識しております。認知症の地域支援推進員や地域包括支援センターを中心に、認知症カフェや見守りの活動の中で、地域で活躍できる場についてはしっかり今後も機会の場の創出に取り組んでいきたいと考えております。以上です。
武田会長	ありがとうございました。宮本委員、いかがですか。
宮本委員	お答えありがとうございます。対象者の分析はされていますか。母数はわかりますか。
事務局（長寿支援課）	そこまでの推計はしておりません。
宮本委員	そういったことも含めて、せっかく制度を作っていただいたので、広く活用

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
	していただけるように、どれだけの母数がいて、こういったところに接触すれば活用いただけることにつながるのかということも、今後お答えいただけたらと思います。 また、KPI や事業の進捗状況については、全体の KPI はどうなのかというところも考えていただきたいと思います。過去から同じ視点できていますが、変わっているのではないかと思います。ひとり暮らしの方も多くなっていますし、後期高齢者もどんどん増えているということで、人口構成も変わってきています。再度の検討を次の計画ではお願いしたいと思います。
武田会長	ありがとうございます。貴重なご意見をいただきました。必要な人に必要な支援が届くことが大事だというご意見と、KPI を、今後どう発展させていくかというご意見だと思います。他にいかがでしょうか。
矢野委員	権利擁護のところでお伺いしたいと思います。資料 1-2 の通番 37 です。市民後見人さんの養成を本当によく頑張っていると思うのですが、せっかく熱意を持って市民さんが手をあげてくださっていると思うのですが、委任のほうはどれくらい進んでいるのでしょうか。受任調整企画会議を開催して、受任についても連携を取って調整していただいていると思いますが、養成している方が増えているのでどんどん活躍していただきたいと思います。そこはどのようにお考えなのかお伺いしたいと思います。 もう 1 点、通番 39 番の「成年後見制度利用支援事業」です。権利擁護サポートセンターや地域包括等、成年後見の支援を本当によく頑張っていると思いますが、市長申し立てのところがかかるとい声もよく聞かれます。堺市さんのほうも、令和 5 年、6 年、7 年と少しずつ増やしてきていただいているのですが、身寄りのない高齢者の方もどんどん増えていますので、この審議会でも過去にそのような議題があったかと思いますが、どのような形でスピード感を持ってやっていただいているのかということをお伺いできたらと思います。以上です。
事務局（長寿支援課）	ご質問の 1 つ目の市民後見人の関係ですが、こちらについてバンク登録者のほうは資料に記載のとおりです。実際に活動されている方については、令和 8 年 6 月末の時点で 18 人の方が市民後見人として実際に受任しておられる状態です。後見が終わったら当然受任も終わりますし、また新たな案件が出てきたらということにはなります。市民後見人については、今ちょうどオリエンテーションをしており、市民後見人の養成講座につながるものをしていただいているのですが、多くの方に受けていただけてたくさんの方に登録いただくというところをめざしております。今ご登録いただいている方についても市民後見人

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
	にご登録いただいているので受任につなげていきたいと思っております。権利擁護サポートセンターの方で、受任企画調整会議をしています。今まで市民後見人に適する案件については、争いが少なく、財産の規模も大きくない、扱いやすい案件というところだったのですが、最初は専門職に携わってもらいながら、その後、問題が解決すれば市民後見人につなぐという形の、リレー案件という言い方をするのですが、そういったところも含めて市民後見人の活用を図っているところです。実際に活動をしていただくことでご本人様のモチベーションにもつながると思っております。 もう 1 点、ご質問いただいております成年後見制度の市長申立てについてです。成年後見制度を利用する必要がある方には速やかに利用していただけるよう、区役所で事務を行っていますが、速やかに進めるというところは周知を徹底しております。実際に成年後見制度が必要な方が利用できないということが一番の問題だと思いますので、当然そういったことにならないように市長申立ての必要がある方につきましては区役所のほうで対応しますし、そこはスピード感を持ってと考えております。以上でございます。
武田会長	ありがとうございます。矢野委員、いかがですか。
矢野委員	ありがとうございます。私ども現場の肌感としても、最近身寄りのない方のご支援をさせていただくことが増えていると思っています。ぜひ今後ともよろしくをお願いします。
武田会長	ありがとうございました。他にいかがでしょうか。
西村委員	「在宅ケアの充実及び連携体制の整備」のところでお願いがあります。KPI の資料を見ていますと、令和 7 年度の主な取組のところで「緊急通報システムの設置」は、令和 6 年度は 4,138 件、令和 7 年度は 3,909 件という形になっています。これは体験談なのですが、昨年 11 月に、義理の母が、この通報システムを町から勧められていました。朝になって、この通報システムが動き出し電話がかかってきたので、驚いて母に連絡し、アルソックのほうにも電話をしました。そうしましたら、「お母さんがベッドのところに倒れていて、丸一日半何も食べておらず、緊急通報があったのでお水だけは飲ませました」ということで連絡がきたので、慌てて行きました。母と会って、車に乗れるかと聞いたら、乗れないというので、救急搬送をしてもらい、一命は取り留めました。こういった通報システムは、堺市では 3,909 件しかまだ利用されていません。高齢者のひとり暮らしは、実はこういう何かの通報システムが無いと、高齢者介護ということでは命を脅かすような危険が非常に出てくると思います。できました

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
武田会長	ら緊急通報システムをもう少しPRしていただいて、安心してひとり暮らしの高齢者の方でも暮らせるようにしていただければと思います。これは私の要望です。以上です。 ありがとうございます。緊急通報システムへの要望ということでした。一人ひとりが安心して暮らすためには必要ということだと思います。この点につきまして、事務局、いかがでしょうか。
事務局（長寿支援課）	貴重なご意見ありがとうございます。緊急通報システムにつきましては、チラシやホームページの掲載など色々な媒体を活用して周知をしているところで、おっしゃっていただきましたように、まだまだ潜在的に利用ニーズを抱えておられる方もおられると思います。引き続き周知を進めていきたいと思っています。
武田会長	ありがとうございました。貴重なご意見だと思います。ぜひご検討をお願いしたいと思います。他にいかがでしょうか。
中村委員	認知症施策の認知症サポーターの方の次の活動のステップに関連しまして、実際に地域で認知症の方々が集まれる居場所、認知症カフェだけではないものが、どれぐらいあるのでしょうか。 また、先ほど矢野委員からもありました権利擁護なのですが、保険の制度とともに日常生活自立支援事業のことについて、どんな状況になっているのかと思います。民法の改正も、社会福祉法の改正もあります。そういったところもとても重要になっていると思いますので、現状はどうなっているのか教えてください。
武田会長	ありがとうございます。認知症サポーターを含めまして、現在、地域の居場所等でどれぐらいの数が動いているのかという点と、日常生活自立支援事業につきましてのご意見かと思います。この点、現状について教えていただきたいというところですが、事務局、いかがでしょうか。
事務局（長寿支援課）	ご意見ありがとうございます。1つは認知症の方が集まれる場所ということで、堺市では認知症カフェをぬくもりカフェと呼んでいますが、そちらが市内に40か所ほどございます。また、各区の基幹型包括支援センターのほうで家族会を開催しております。また、すべての区ではないのですが、本人ミーティングもやっております。できる限り認知症当事者の方の集まる会、場所を増やしていくということは非常に重要なことだと思っております。以前にも中村委

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
	員にもご協力いただいて、交流の場等の機会を持ったこともあります。これからも取組に力を入れて、なるべくそういう場が増えるようにしていけたらと思っています。 もう 1 点、日常生活自立支援事業の社会福祉法の改正についてのご意見かと思ひます。社会福祉法は先般改正されました。施行は 2 年以内に政令で指定されるときということなので、まだ改正法の施行がいつになるかはつきり政令までは出ていませんが、2 年以内には必ず改正法が施行されると思ひます。今、社会福祉協議会とご相談させていただきながら、この新法に対応した新しい事業の拡大ということも見据えて、最初はスモール・スタートでということになるかもしれませんが、どういう取組をやっていけばよいのかということは社会福祉協議会のほうと相談しているところでございます。来年度ぐらいから少しずつでも取組が始められたらよいと思ひているところです。以上です。
武田会長	ありがとうございます。中村委員、いかがでしょうか。
中村委員	今現在、例えば、申し込んで利用したい人がいるのだけれど、なかなか一杯で待機期間が長いのか、そうではなくどんどん利用できているのか、その辺の状況をお聞きしたいと思ひます。
事務局（長寿支援課）	現在の日常生活自立支援事業で待機者がいるかというところですが、社会福祉協議会のほうと話した記憶にはなるのですが、待機者は今のところいないと堺市としては思ひております。潜在的に必要とされる方はいるかもしれませんが、待っていただいている期間はあるのですが、それはアセスメントにかかる時間という意味で、すぐに明日から使いましょうというわけではなく、どういう生活状況なのか、どういう普段の金銭管理の方法で、どういう課題があつて今回ご相談にこられているのかというところを社会福祉協議会のほうでお伺いしながら、必要に応じて、もし判断能力が不十分な方であれば、契約行為になりますので、それではなく成年後見制度につないでいただいております。アセスメントに時間がかかる点はあるのですが、待っている方やノータッチの方がたくさんいらっしゃるということは今のところ聞いてございません。
武田会長	いかがでしょうか。よろしいですか。他にいかがでしょうか。
所委員	補足させていただきます。日常生活自立支援事業について、今おっしゃっていただいたように、待機者というのはいないです。緊急なケースについては、できるだけ早くケアするようにということで進めております。大半は関係機関からご紹介があります。関係機関の方がその方の状態をきちんとアセスメントで

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
武田会長	きていない場合がございます、今まではどちらかというと私どもの職員がアセスメントまでお手伝いしていたところがあり、そうなってくるとキャパオーバーとなり回りにくくなります。きちんと相談いただいた専門機関にアセスメントの仕方やこういうポイントを見てくださいとアドバイスさせていただいて、その上で相談が上がってくることに對して契約を進めていくという形でございます。従前に比べるとかなりスムーズに進んで待機者は今のところありません。 ありがとうございました。 それでは、時間の都合もありますので、一旦この案件を置かせていただきまして、最後に改めて皆様方からご質問をいただくような時間を設けたいと思います。先に進めさせていただきます。
武田会長	それでは、案件 3 について、資料 2-1 から 2-4 まで事務局から説明をお願いします。
事務局（長寿支援課）	案件 3「堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定について」ご説明します。 今年度は、令和 9 年度から 11 年度までを計画期間とする「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の策定年度となります。 まずは、令和 7 年度に実施しました高齢者等実態調査の結果について、ご報告します。 資料 2-1 をご覧ください。 この調査は、高齢者の生活状況や保健・福祉に関するニーズを把握し、次期計画策定の基礎資料とするために実施したものです。調査の概要については、資料 1 ページに記載のとおりで、市民の方を対象とした「一般高齢者・要支援認定者調査」と「在宅介護実態調査」、そして、市内の介護保険事業所を対象とした「介護事業者調査」の 3 種類の調査を実施しました。 2 ページ目以降は、調査結果の一部を抜粋して記載しています。調査結果については、後ほど説明します「次期計画の骨子案」の中でご報告しますので、ここでの説明は割愛させていただきます。 なお、結果の詳細については、本市ホームページで調査報告書を公開しています。 資料 2-1 については、以上です。 続いて、資料 2-2 をご覧ください。 次期計画の策定についてご説明します。高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画は、老人福祉法及び介護保険法の規定に基づき、一体のものとして策定し

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
	ます。また、本計画には、認知症基本法の規定による市町村認知症施策推進計画を包含します。計画の策定に当たっては、基本計画 2030 を最上位計画、SDGs 未来都市計画を上位計画、地域福祉計画を基盤計画とし、関連分野の計画や大阪府の計画とも整合を図ります。計画期間は、令和 9 年度から令和 11 年度の 3 か年です。この期間の施策の方向性や主なサービス等の見込量を明らかにし、第 1 号被保険者の介護保険料の水準を決定します。スケジュールについては、資料に記載のとおりです。 次に、国の動向等については、2 ページをご覧ください。2 (1) に記載のとおり、令和 7 年にはすべての団塊の世代が 75 歳以上に到達しています。今後、85 歳以上人口の増加に伴い、認知症の人や、その前段階にある認知機能が低下した高齢者の増加が見込まれており、地域で生活する高齢者等の意思決定支援や権利擁護の重要性が一層高まっています。こうした状況を踏まえ、現在、国においては介護保険制度の見直しに向けた検討が進められており、(2) ③に記載のとおり、「第 10 期介護保険事業（支援）計画の基本指針（大臣告示）のポイント（案）」が提示されております。 内容については、3 ページをご覧ください。中段枠囲み部分が「見直しのポイント（案）」となります。「介護サービス基盤の計画的な整備」として、2040 年を見据えた中長期的な視点で、地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、これらに応じたサービス提供体制を構築する必要があることなどが示されています。また、「地域包括ケアシステムの深化」として、介護人材の確保と職場環境の改善に向け、テクノロジーの活用による生産性向上や協働化・大規模化等を通じた経営基盤の強化等の推進などについても示されています。 資料 2-2 については、以上です。 続いて、資料 2-3 をご覧ください。次期計画の骨子案について、ご説明します。 まず、第 1 章です。「1 計画の位置づけ」、「2 計画の期間」については、1 ページから 2 ページに記載のとおりです。 次に、3 ページからは、第 2 章「高齢者等の現状と将来推計」を示しています。 3 ページをご覧ください。こちらは、近年の関連分野における法律の制定・改正です。令和 6 年には認知症基本法が施行され、「新しい認知症観」が示されたほか、令和 8 年には「社会福祉法等の一部を改正する法律」が成立し、頼れる身寄りがいない高齢者等に対する日常生活・入院等の手続・死後事務の支援が制度化されることとなりました。 次に、4 ページをご覧ください。こちらは、令和 7 年度に実施しました高齢者等実態調査の結果です。(1) 一般高齢者・要支援認定者調査をご覧ください。「判断能力の低下や人生の最終段階に備えて準備していること」については、

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
	「特に準備していない」が 59.7%で最も高く、次いで「家族や信頼できる人と自分の希望や考えについて話し合っている」が 25.1%、「エンディングノートやメモ等に自分の思いや希望を書き残している」が 8.6%と続いています。このことから、一定数が話し合いは行っているものの、具体的な行動にまで至っていない人が多い現状が伺えます。判断能力の低下や人生の最終段階への備えについて、関係機関と連携した意識啓発や意思決定支援の推進が必要です。次に（2）在宅介護実態調査をご覧ください。「初めて要支援・要介護認定が必要になった主な原因」については、「骨折・転倒」が 16.0%で最も高く、次いで「高齢による衰弱」が 14.5%と続いています。骨折・転倒が要支援・要介護状態になる大きなリスクであることから、高齢者の身体機能・移動能力の維持・向上を図る介護予防事業等の更なる推進が必要です。 5 ページには、介護事業者調査の結果を記載していますが、説明は割愛させていただきます。 次に、6 ページをご覧ください。本市の人口の将来推計をグラフで示しています。本市の将来人口は減少傾向であり、2040 年には 720,963 人になる見込みです。また、2040 年には、生産年齢人口は急減する一方で、高齢者数は増加し、高齢化率は現在の 28.3%から 32.7%まで上昇する見込みです。 次に 7 ページをご覧ください。こちらは、先ほど説明しました本市の人口を含めた主な数値の将来推計です。現時点の 2026 年と 2030 年、2040 年の推計を示しています。最下段に記載の認知症高齢者数をご覧ください。2025 年の 29,574 人から 2040 年には 35,105 人に達する見込みであり、大幅な増加が見込まれています。 次に 8 ページをご覧ください。8 ページ以降は前計画、つまり令和 6 年度から令和 8 年度を計画期間とする現行計画の評価を記載しています。「健康寿命」を KGI（重要目標達成指標）として、6 つの重点施策ごとに KPI（重要業績評価指標）を設定しています。それぞれの目標値、策定時の数値、現状値については、資料に記載のとおりです。現在、計画期間の途中ではありますが、各 KPI については概ね順調に推移しています。 9 ページから 11 ページについては、重点施策ごとの主な取組とその評価を記載しています。案件 2 の現行計画の進捗状況でご説明した内容と重複するため、説明は割愛させていただきます。 次に、12 ページをご覧ください。第 3 章「計画の基本的な考え方」です。これまでご説明しました国の動向や高齢者等実態調査の結果、本市の将来推計及び現行計画の評価等を踏まえ、次期計画の基本理念や計画目標、重点施策などについて事務局案として整理しています。「1 基本理念」については、「安心 すこやか 支え合い 自分らしく暮らし続けられる堺」としています。 ここで、資料 2-4 の 1 ページを併せてご覧ください。資料 2-4 は、現行計画

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
	からの主な変更点を示しています。変更箇所は下線の箇所です。 基本理念については、現行計画から一部変更し、「自分らしく」の視点を追加しています。これは、高齢化の進展や価値観の多様化を踏まえ、すべての高齢者が個人の尊厳を保ちながら、その意思が尊重され、可能な限り住み慣れた地域で人生の最期まで自分らしく暮らし続けられる社会の実現をめざして、「自分らしく」の視点を追加したものです。 それでは、資料 2-3 の 12 ページに戻ります。「2 計画目標」については、現行計画の目標を承継し、「安心して心豊かに暮らし続けられる」、「すこやかに暮らし続けられる」、「支え合い暮らし続けられる」の 3 つを掲げています。次に、「3 KGI（重要目標達成指標）」については、現行計画の KGI を承継し、「健康寿命」を設定しています。目標については、次期計画の最終年度となる 2029 年度において、男性 73.85 年、女性 75.46 年をめざします。KGI 及び目標値の設定については、資料に記載のとおり、基本計画 2030 との整合を図っています。 次に、13 ページをご覧ください。高齢者保健福祉施策について、5 つの重点施策を柱に、それぞれに施策展開を示しています。 続いて、14 ページをご覧ください。同様に、認知症施策について、4 つの重点施策を柱に、それぞれに施策展開を示しています。 ここで、再度、資料 2-4 の 1 ページから 2 ページをご覧ください。重点施策・施策展開の現行計画からの変更点を示しています。主な変更点としては 4 つあり、その説明については、資料の右側に記載しています。1 つ目は、「認知症施策の章立て」です。現行計画では、第 4 章「施策の展開」として、すべての重点施策を第 4 章に記載していましたが、次期計画では 2 章に分けて、第 4 章「高齢者保健福祉施策」、第 5 章「認知症施策」としています。これは、認知症高齢者の増加を背景に、「認知症施策」の更なる充実を図るため、他の重点施策とは別章として、第 5 章を「市町村認知症施策推進計画」に位置づけ、4 つの重点施策及び施策展開を設定しています。次に、1 つ飛ばして、3 つ目の「高齢者保健福祉施策について」をご覧ください。高齢者の状況に応じた多様な介護予防・フレイル予防の推進や、複雑化・複合化する支援ニーズに対応した相談支援体制の強化、社会福祉法等の改正に伴う「頼れる身寄りがいない高齢者等」への対応等の観点から、重点施策・施策展開を一部追加・変更しています。4 つ目は、「認知症施策について」です。認知症の人の意思が尊重され、認知症になっても安心して自分らしく暮らし続けられる社会の実現に向け、「新しい認知症観」の理解促進や認知症バリアフリーの推進等の観点から、認知症施策を充実しています。 重点施策・施策展開についての主な変更点は以上です。 続けて、2 ページの下段をご覧ください。計画策定の進め方についてです。次期計画の策定に当たっては、国の認知症施策推進基本計画に基づき、認知症の

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
	人やその家族等へのヒアリングを実施し、当事者の声を計画に反映することで、より認知症の人の意思や生活実態を踏まえた効果的な施策の推進を図ります。 それでは、資料 2-3 に戻ります。 15 ページをご覧ください。これは、高齢者の状態に応じた主な施策体系を表したものです。図の下側、「高齢者が安心して暮らし続けられる生活環境の整備」と「新しい認知症観の理解」は、高齢者の状態にかかわらず、他の施策を下支えする基盤となります。 次に、16 ページをご覧ください。第 4 章「高齢者保健福祉施策」について、重点施策ごとに取組の方向性を記載しています。「2 在宅ケアの充実及び相談支援・連携体制の強化」については、複雑化・複合化する支援ニーズに対応するため、相談支援体制の強化に取り組むほか、多様な生活援助ニーズに対応した、地域資源の活用を含めたサービス提供体制の充実を図ります。 次に、17 ページをご覧ください。第 5 章「認知症施策」について、同様に記載しています。「1 新しい認知症観の理解促進」については、「認知症バリアフリー」の考え方に基づく普及啓発を推進します。また、認知症サポーター養成講座等を通じた正しい理解の普及啓発と認知症の人を地域で支える体制の構築に取り組みます。 次に、18 ページをご覧ください。第 6 章「介護サービス量等の見込み」です。「1 介護保険施設等の整備」については、施設の待機者数、利用状況や要介護認定者数の将来見込み等を踏まえ、中長期的な視点から必要なサービス基盤の整備を推進します。「2 要支援・要介護認定者数の見込み」及び「3 介護保険給付の見込み」については、次期計画期間における保険料設定の基礎となる要支援・要介護認定者数やサービス必要見込量の推計に係る基本的な考え方を記載しています。 19 ページは、「自立支援・介護予防・重度化防止等の取組と目標」を記載していますが、時間の都合上、説明は割愛します。 次に、20 ページをご覧ください。第 8 章「計画の推進」です。「1 関係機関等との連携」の 2 つ目をご覧ください。本計画の進行管理については、堺市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会をはじめとした庁内外の体制のもと、PDCA サイクルにより毎年度の点検・評価を適切に実施し、計画を着実に推進します。 資料 2-3、2-4 については以上です。 次期計画については、委員の皆様からご意見をいただきながら、より充実した内容となるよう作成を進めてまいりますので、どうぞよろしくお願いいたします。 説明は以上です。
武田会長	ただいま、案件 3 の次期計画の骨子案等について説明いただきました。資料

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
浪花委員	2-2、2-3 では、第 10 期介護保険事業計画の基本指針（案）などの国の動向や昨年度実施した高齢者等実態調査の結果などを踏まえて、次期計画の骨子案を作成されたことについて説明いただきました。また、現行計画からの変更点は資料 2-4 にまとめておられるとのことでした。 案件 3 につきまして、ご質問やご意見はございませんでしょうか。 私は認知症や介護保険担当をしております、非常に責任重大だという思いがひしひしとしております。医師会のほうでも、介護予防や認知症予防ということで、いろいろな市民啓発活動しております。各種研修会も行っています。今、実際に堺市における医療と介護の連携を進める関係者会議「いいともネットさかい」では、ここにおられる高安先生、鹿嶋先生、大谷委員さんと一緒に、特に 2020 年からは在宅高齢者の救急搬送の適正化ということで話し合っており、市民セミナーも行っております。市民セミナーにきてくださる方や、地域交流セミナーの講演会に参加される方というのは、そもそもちゃんとそういうところに意識を持っておられる方です。私たちが今後 2040 年に向けてやっていけないといけないのは、関心のない、そもそもの地域につながないひとり暮らしの人、社会的孤立をいかに防ぐかというところが問題かと思っています。そういった地域にまだ眠っておられる高齢者の方々の掘り起こし活動を市のほうで何か計画なり、案などありましたらお教えいただきたいと思います。
武田会長	ありがとうございます。地域のところで、まだつながっていないような高齢者への支援策ということでございます。事務局、よろしくお願いいたします。
事務局（長寿支援課）	ご意見ありがとうございます。今おっしゃっていただいた、地域や市役所の事業等とつながっていない方の掘り起こしというところですが、これまでも民生委員・児童委員の皆様や地域で活動されている方からつないでいただくというところが 1 つありました。また、今、地域包括支援センターの公募を行っているところですが、令和 9 年度から地域相談窓口を増設しまして、より地域と顔の見える関係を築きながら、おっしゃっていただいたような方を支援につなげていくというところを考えております。まだこれからにはなるのですが、そのように考えておりますので、引き続き、皆様と連携しながらやっていけたらと思います。どうぞよろしくお願いいたします。
武田会長	浪花委員、いかがでしょう。
浪花委員	一緒に考えていきたいと思います。よろしくお願いいたします。

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
武田会長	他にいかがでしょうか。
森下委員	資料 2-3 の 5 ページの介護事業者調査で、「ICT や介護ロボット等の導入・利用状況」があり、「請求業務ソフト」、「介護記録ソフト」、「タブレットやスマートフォンによる記録入力・閲覧」というところを数値化していただいております。ここで「ICT、介護テクノロジーの導入が進んでいるものの、利用していない事業者も一定数存在する」と記載があります。介護請求ソフトでいいますと、事務員さんや直接管理する者が使うものでありますし、介護記録ソフト、タブレットやスマートフォンは直接介護をする者が使う場合もありますが、どちらかという事務系の ICT 化が進んでいるという印象を受けます。6 ページに、将来としましては、生産年齢人口は減少する一方で、高齢者は増えていく状況がございますので、少ない人数でいかに介護サービスの質を保ちながらサービス提供していくのが大きな課題になると思います。そうしたときに、こういった事務系ではなく、直接介護をするための ICT 化、ロボットの導入というのは、堺市さんとして状況把握というのはしておられるのでしょうか。それが 1 点目になります。 2 点目は、資料の 18 ページです。「介護保険施設等の整備」で、「施設の待機者数、利用状況や要介護認定者数の将来見込み等を踏まえ、中長期的な視点から必要なサービスの整備を推進」と記載しています。利用される側の人数で整備を進めていくということですが、それを支える側の人数というのはしっかりと確保ができるという前提で整備されるか、その支える側の確保というところはどのように考えておられるのか教えてください。よろしくお願いします。
武田会長	ありがとうございます。ICT 化ということで、事務系というところよりも、実質的にご支援をするような ICT 化の部分、介護ロボット等についてはどのような状態なのかということと、サービスにつきましても、実際支える側の介護人材の確保について、どのようにお考えかというようなことでございます。事務局、いかがでしょうか。
事務局（介護事業者課）	私からは介護テクノロジーの介護の部分の活用状況を把握しているかといった点についてご回答させていただきます。まさに委員のおっしゃっている点につきまして、各介護現場の状況がどのような状況にあるかということが十分に把握できていなかったということがこれまでございました。今回、介護の実態調査において、ICT の活用状況、介護テクノロジーの活用状況に関する設問を設けまして、選択肢もかなり細かく分類いたしまして、こちらでご回答をいただいております。確かに請求業務ソフトが 74.8%でダントツに多い状況です。これは各事業所によりそれぞれの状況という

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
	ものがございます。移乗支援機器や見守り支援機器も請求ソフトに比べると割合は少なくは出ているものの、だんだん活用されてきている状況です。この調査をさせていただいたというのも、こういったものを活用されていますということを周知させていただく意味合いで設けさせていただいたものでございます。大阪府のほうで、介護テクノロジー導入支援事業が実施されておりまして、こちらのほうでも周知をさせていただいております。また、独自で介護テクノロジーに関するセミナーも、毎年実施させていただいております。その辺りの活用状況等を踏まえまして、周知に取り組んでいきたいと思っております。
武田会長	人材確保についてはいかがですか。
事務局（長寿支援課）	堺市では、介護人材の定着支援や介護の仕事の魅力発信という視点から取組を行っております。具体的には、介護事業所の職員の皆様を対象に、生産性向上や、マネジメントをテーマにした研修等を実施しております。また、現場で行われている実践活動や研究活動の発表会の開催、事業所の表彰などを行っております。介護人材の確保につきましては、大阪府や関係機関等と連携し、今後も取組を進めていきたいと考えております。以上です。
武田会長	森下委員、いかがでしょうか。
森下委員	ありがとうございます。介護の魅力発信をやっていただけることについては感謝しております。実際に介護職として働いている人数は増えているのか、横ばいなのか、実際の数は追っていただいているのでしょうか。
事務局（長寿支援課）	実際に従事されている方の数は市としては把握しておりません。
武田会長	森下委員、よろしいでしょうか。他にいかがでしょうか。
中村委員	次期の計画の中の５章で、認知症施策推進計画を盛り込んでいただきました。非常にしっかりと盛り込んでいただいておりますが、基本法が２年前の１月に施行されてもう２年と少しになるのですが、まだまだ一番なりたくない病気はダントツに認知症が１位です。それはやはり認知症に対する非常にネガティブなイメージがあり、認知症になったら人生終わりというようなイメージがまだまだ根強く地域の中にはあるように思います。それは診断を受けたご本人も同じイメージだから認めたくない、隠したいというようなこと、あるいはご家族も認めたくない、近所に知られたくないというようなことで、新しい認知症観

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
	を広めようということで、堺市でもいろいろな取組をさせていただいているところですが、やはりまだまだ進んでいません。それは認知症の方に接していないことが一番大きな原因ではないかと思います。この計画を進められる上で、ご本人の意見をどんどん聞いてください、家族の意見を聞いてくださいということが前提になると思うのですが、会議を開いてください、意見をいってくださいというようなことではなく、日常的に本当に一人ひとりのご本人に寄り添った形で、本当は何がしたいのだろう、今どんな希望を持っているのだろう、そのためにどんなサポートがいるのだろうということを、本当に地域の身近なところで集まって気長に聞いていく、そういう作業が遠いようで一番近いような作業になると思います。そのような中で出てきた希望、例えばこの人は野球が好き、それも阪神が好き、甲子園にいきたい、じゃあ甲子園に一緒にいこうかといったそんなサポーター、チームオレンジができてくれば進んでいくのではないかと思います。できるだけご本人の声を聞いていただけたところを出発点にしていいただければと思います。
武田会長	貴重なご意見ありがとうございます。ご本人の声をしっかりとキャッチしながら支援をしていくというご意見でございました。この点につきまして、事務局、いかがでしょうか。
事務局（長寿支援課）	委員がおっしゃるとおり、認知症の人やその家族の思い、生活実態がどうなっているかをまず把握して、計画にどのような視点を持って盛り込んでいくかは非常に重要だと考えております。実際にヒアリングを実施しているところでございます。いきなり見ず知らずの私が行って声を聞くというのはなかなか難しい面があると思います。本人やご家族の方との信頼関係がまずないと思いはしっかりと聞けないのではないかと考えております。そのため、認知症の地域の支援推進員の方や施設の介護指導者の方、基幹型包括支援センター等で認知症カフェの運営支援も行っておりますので、日頃から本人の方やご家族の方との関わりのある方の協力を得ながらヒアリングを実施していきたいと考えております。また行政のほうでも本人ミーティングをやっておりますので、その機会を捉えてしっかりと声を聞いて、正しい視点を行政が持って計画を作っていくと考えております。以上です。
武田会長	ありがとうございます。中村委員、いかがでしょうか。
中村委員	よろしくお願いいたします。1 つのツールなのですが、先般、認知症介護研究・研修東京センターの永田久美子先生にきていただいて、希望を叶えるヘルプカードというものをご本人とご家族集まって 40 人くらいで一緒に作ってい

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
	こうというワークショップをしました。自分がどんなことをしてきたか、何が好きだったか、今何がしたいかということを聞いていき、どんなところに困っているのかを聞きます。例えばバスで市役所に行きたいのだけれど、堺東で降りることができないとしたら、私は認知症だけど市役所に行きたいので堺東がきたら声をかけてくださいというようなカードを隣の人に見せるという 1 つの例ですが、そういうツールがあります。それはカードを作ることが目的ではなく、そのカードを作っていくプロセスで、ご本人の気持ちを引き出すことができます。2 時間のワークショップを 1 回しただけなのですが、その中でもこの人はこんなにお話できた、この人はこんなことをしたいと思っていたのかということが把握できました。ヒアリングをするときの 1 つのツールですので、参考にさせていただけたらと思います。
武田会長	貴重なご意見かと思えます。認知症の方々の一人ひとりと向き合いながら、その人の過去から現在、そして未来につなぐ支援ですね。私も必要だと思いました。ぜひご参考にさせていただければと思います。他にいかがでしょうか。
矢野委員	案件 2 のところでもお話しましたが、頼れる身寄りのいない高齢者の方の視点が大きな施策かと思えます。成年後見制度に当てはまらないような方も大勢いらっしゃると思うので、ぜひ力を入れてやっていただきたいと思っています。この辺はケアマネジャーさんのシャドウワークになっていたり、家族の代わりに求められたりというところも多くあると思いますので、地域包括さんやケアマネジャーさんの負担軽減の観点からも、ぜひ力を入れていただきたいと思います。 また、大きなキーワードとして「自分らしく暮らし続けられる堺」というところをあげていただいているのですが、人生の最期まで住み慣れた地域、自宅で過ごすことができるというところが大きなところだと思いますので、「最期まで」というキーワードがもっと出てきてもよいのではないかと思います。医師会さんを中心に人生会議の普及啓発や、医療・介護の連携ですずっとやっていただいているので、KPI で具体的に数値でわかるようにしていただいたり、「最期まで」というキーワードを、もう少し出していただいてもよかったのではないかと感じました。以上です。
武田会長	ありがとうございます。特に 2 つ目のご意見では、「最期まで」というような人生を含めながら考えていく必要があるのではないかというご意見でした。事務局いかがですか。
事務局（長寿支	「人生の最期まで」というところで、おっしゃっていただいたとおり、高齢者

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
援課)	の実態調査の中でも在宅での生活を希望されるという方が増えている状況です。半数以上の方がそのように回答していただいております。「人生の最期まで」というキーワードは今回、計画のおっしゃっていただいた部分には入っていないのですが、堺市基本計画 2030 といったところにも「最期まで」というところは入っております。そこを意識しながら、計画の策定は進めていきたいと思っております。 もう 1 つ、身寄りの話があったと思います。頼れる身寄りのいない高齢者の支援につきましては、最初のほうでご回答させていただいたところもありますが、今後、詳細な制度設計というのが国のほうから示されましたら、社会福祉協議会さんとも連携しながら、こういった支援体制を取っていくのかを検討していきたいと思っております。また、もう 1 つは、国のほうからは頼れる身寄りのない方に対する相談については、地域包括支援センターが窓口となっていくというところの位置づけも示されてきたところですので、地域包括支援センターも含めてどのような体制を取っていくかを検討していきたいと思っております。以上でございます。
武田会長	ありがとうございます。矢野委員、いかがでしょうか。よろしいですか。他にいかがでしょうか。
大谷委員	第 6 章の「介護サービス量の見込み」から、次期計画を作成するに当たり、1 つ質問したいことがあります。堺市の特徴として、他府県と比較して施設系サービスより居宅系サービスの割合が多いという特徴があると思います。1 つの要因としまして、介護保険計画数でコントロールできないサービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームの設置数が全国で大阪市に続いて 2 位というところがあると思います。これは介護の受け皿が潤沢にあるということを必ずしも意味するわけではなく、実は限られた担い手のヘルパーさんや、そういった過剰な有料老人ホームの箱ものが奪い合っているような状況というのを見受けられるのではないかと思います。個別の民間経営の有料老人ホームは直接行政が介入できないのはわかるのですが、この辺の見込み数というのを把握した上でサービス量の見込みと次期計画につなげているのかということをお伺いしたいです。これを踏まえた上で次期計画に活かすべきではないかと思います。
武田会長	ありがとうございます。サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホームという数字が含まれているか、そこを含めて検討する必要があるのではないかと思います。事務局いかがでしょうか。
事務局（介護保	

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
陰課)	これまでの計画におきましては、そのような高齢者向け住まいの実態を個別に反映した形で、介護サービス量の見込みを算出するところまでは至っておりませんでした。 一方で、第10期計画の策定にあたりましては、国から示されている基本的な考え方として、高齢者向け住まいの実態についても把握した上で、介護サービス量の見込みを検討することが求められているものと認識しております。今後、こうした見込み量の考え方や算出に必要な資料等が大阪府から示される予定と聞いておりますので、それらの内容も踏まえながら、本市における高齢者向け住まいの状況を確認し、次期計画におけるサービス量の見込みについて検討してまいりたいと考えております。以上でございます。
武田会長	ありがとうございます。大谷委員、いかがでしょうか。
大谷委員	国のほうも、その辺が地域の実情を把握するにおいて課題というところでそういった話が出たと思いますので、堺市さんにおいてもこれを把握しながら適切なサービス量、介護保険計画になるように、よろしくお願ひしたいと思います。
武田会長	貴重なご意見かと思ひます。どうぞよろしくお願ひいたします。他にいかがでしょうか。
所委員	過疎地のほうでは担い手がおらず事業者が辞められたり、あるいは法人同士で事業連携をしたり、あるいは合併したりしながら何とか事業を進めているような状況です。都市部はまだそこまで一足飛びにはいかないと思うのですが、あっという間にそういう状況になると推測されます。今のうちから人材確保への研究が必要なのではないかと思ひます。例えば、最近できました労働者協同組合など、そういった新しい仕事を生み出す法人をうまく活用しながら、今まで眠っていた人材の方を介護につなげるような仕組みを作れたらよいと思ひます。都市部だからこそうまくできないのかと思ひていますし、まだまだ未知のことが多いと思うのですが、この辺の研究も計画の中にも踏み込んでいただけたらと思ひます。
武田会長	ありがとうございます。介護人材はますますこれから厳しい状況になりますので、この研究も含め堺市ではどう確保していくのかということについてのご意見かと思ひます。この点について、事務局いかがでしょうか。

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
事務局（長寿支援課）	ご意見ありがとうございます。おっしゃっていただいたように、今はまだ堺市でサービスが提供できずどんどん事業所が潰れていくというような事態にはなってはいませんが、ただ、そういう自治体も出ているということは承知しております。制度の維持というためにも非常に重要な分野だと思っております。なかなか堺市だけでできない部分もあるのですが、例えば大阪府ですとか、もしくは大阪市のような近隣自治体とも連携しながら、庁内の関係部局とも連携して、より充実させていくための方向性は示していきたいと思っております。
武田会長	ありがとうございます。他にいかがでしょうか。
宮本委員	先ほど申し上げた観点と関連するのですが、8 ページの「高齢者等の現状と将来推計」の KPI についてです。認知症サポーターの部分では、認知症サポーターがいるから、増えるから、人数がいるからということだけでは、私はいけないのではないかと思います。広く社会として認識していくということは大事なことはあります。これで人数が達成しているからというのは、もともと 20 年前に進んできた段階であった人はもう高齢者になっています。応援する立場から、される立場に変わってきている人たちの数も含んでいるわけです。これ 1 つとっても、これを継続した考え方だけでやってよいのかということ为先ほどは聞きたかったです。今後はこういったことの活用事例、こういった方々がこんなことですごく喜んでもらえたとか、サポーターさんにこんなことをしてもらったなど、そういったことをもう少し PR していただきたいと思います。町中でこういったことに遭遇したけれど、こんなことをしたらすごく助けられたといったことも含めて、広めていただきたいです。この KPI で達成するだけではなく、項目自体をどうするかということを考えてほしいと思います。ぜひよろしくお願いしたいと思います。
武田会長	ありがとうございます。要望を 2 点ほどいただきました。事務局、いかがでしょうか。
事務局（長寿支援課）	ご意見ありがとうございます。KPI の設定については、まさにこれから議論していくところになりますので、今ご指摘いただいたご意見や、なかなか数値化は難しいのかもしれないのですが、例えばこういう声があったとか、こういうような事例があったとか、そういうことも含めて総合的に施策をどう進めていくかということは、KPI の設定も含めて、これから検討していきたいと思っております。いろいろご意見をいただいて、我々も考えていきたいと思っております。

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
武田会長	ありがとうございます。宮本委員、よろしいでしょうか。ありがとうございます。前向きなご意見をいただいたと思います。ぜひご検討いただけたらと思います。他にいかがでしょうか。 本日は皆様からご意見をいただいたということで、よろしいでしょうか。 では、第２回以降の分科会におきましても、検討を進めていくこととなりますので、引き続き皆様方から忌憚のないご意見、ご審議をいただければと思います。 では、先ほど全体を通してということ、私のほうからお伝えさせていただきました。全体を通して、ご意見、ご質問はございませんか。よろしいですか。 それでは、ご意見等ないようですので、以上で本日の審議を終了とさせていただきます。 本日は、円滑な審議進行にご協力いただきまして、皆様方、誠にありがとうございました。