

## 生駒市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画(案)に対するパブリックコメントの概要と審議会の考え方

- 意見募集期間 令和5年12月18日(月)から令和6年1月16日(火)まで
- 意見提出者数 11人  
 窓口 1人 FAX 1人 ホームページの入力フォーム 9人
- 意見提出件数 24件

NO	ページ	意見の内容 (趣旨を損なわないよう要約しています。)	意見に対する審議会の考え方	修正内容	
				箇所	内容
1	-	<p>・高齢者と若い世帯がwin-winの関係になれる生駒市が実現すれば魅力的であり、保育園等では、高齢者の方を積極的に採用し、人材不足を解消する一方、高齢者の方は子育てに参画することでやりがいや生きがいを感じることができるのではないか。</p> <p>・若い世帯が増えることで、市を活性化させ、どの世帯も幸せになれる生駒市が実現すれば魅力的であり、生駒市独自の子育て世帯へのサポート(公私立に関わらず大学までの授業料の一部負担など)、学校の制服の選択制(私服でも制服でもどちらでもOK)、魅力ある子育てプラン(乳幼児期からの遊びを通した学びカリキュラムなど)、学校放課後スクール(塾と提携して塾の先生が補習をする、だけでなく、教えるのが好き・得意な高齢者に担ってもらう)など、他市にはあまり見られない魅力を構築し発信することで子育て世帯を誘致できないか。</p> <p>・高齢者を含め誰もがインターネットを不安なく、快適に便利に使える講習会などの開催をしてはどうか。オンラインで買い物から配達までが可能なしくみも整ってきたが、インターネットに恐怖心を持っている人も少なく、生駒市内のスーパーに限り、利用方法、必要以上に怖がらなくて良いことなどを丁寧に説明し実践までの講座や、配達時に一声運動のような見守り連携をスーパーと協定を結ぶことで、高齢者に限らず、育児中の親の孤立(産後うつなども含め)への対応ができる。高たんぱくなど栄養を考慮した「お勧め商品」が表示されるようなしくみの開発もいい。スマホの所持率が低い高齢者へのスマホ講座から始めるのはどうか。</p> <p>・上記の講座等により、スマホが使える高齢者も増えるという前提で、生駒市独自の今日の歩数を記録できる健康観察アプリなどを開発し、高齢者を含む市民がスマホと連携して使えるようにしてはどうか。</p>	ご意見を担当課と共有いたします。		

NO	ページ	意見の内容 (趣旨を損なわないよう要約しています。)	意見に対する審議会の考え方	修正内容	
				箇所	内容
2	-	<p>高齢者が住み慣れた地域での生活を維持するためには、在宅介護をいかにサポートするかが重要であり、特に近年では高齢者の心身機能の低下を抑止し、自立的な生活を維持するために、リハビリテーションの重要性が指摘されている。高齢者の自立的生活を維持することは、安易な入所型サービスへの移行を抑止し、介護サービスへの負担を減らし、介護保険料の上昇を抑えることにも通じる。</p> <p>リハビリテーションサービスを充実するためには、急性期・回復期のみならず、生活期のリハビリテーションサービスを提供する介護老人保健施設の役割が重要と考える。しかし、現在市内に3施設(280床)、このうち超強化型施設は2施設(180床)のみであり、次期計画では新規整備が0となっており、これで大丈夫か不安。</p> <p>アンケート結果を見て、ケアマネにあってはリハビリテーションに対するニーズが見られず、リハビリテーションの重要性に対する認識はまだ不十分と感じ、次期計画にあってもリハビリテーションの扱いは極めて軽いように感じる。介護予防に関する記載はあるものの、重度化防止のための施設やサービスの活用については記載がなく、要介護になってからも上手に施設・サービスを利用し、機能回復を図り、地域・自宅での生活を維持するといった考え方が読み取れない。</p> <p>また、サービスの供給状況を見ると、奈良県老人保健施設協議会の直近の調査結果では、市内施設の最高月の稼働率は90%を超えており、常に短期入所分の床を確保していることを前提に見ると、稼働状況はほぼ満床状態にあり、余裕があるとは言えない。</p> <p>地域共生社会を掲げ、先進的に取り組む生駒市であればこそ、リハビリテーションの重要性に対する認識を広げ、老健施設を増床し在宅介護の支援サービスを拡充していくことが必要である。</p>	<p>本計画書内、施設整備計画においては、現在の利用状況、入所率、事業所アンケート、直近の給付費実績等から総合的に判断し、計画策定を行っておりません。現時点では介護老人保健施設については不足している状況ではないと捉えており今期計画には掲載いたしておりませんが、次期計画以降において検討したいと考えています。</p>		
3	-	<p>冊子「くらしのあんしん」(高齢者の福祉と健康の手引き)は、当計画案の各論をわかりやすくまとめられたものと思料することから、当計画の第7章 計画を円滑に実施するために (2)情報発信についても、配布対象や目標を具体的に計画してはどうか。</p>	<p>本計画に掲載している施策・事業は多岐にわたるため、情報発信に関する統一的な目標を定めることはできませんが、高齢者にやさしいまちづくりの一環として、くらしのあんしん等を活用して様々な人に必要な情報が伝わるよう努めます。</p>	P76 P123	<p>5 高齢者にやさしいまちづくりの推進【施策・事業】、資料1施策・事業の内容に追加します。</p> <p>くらしのあんしんの作成・配布福祉サービスの紹介や各種相談機関の連絡先等を掲載した、高齢者の福祉と健康の手引きとなる冊子を作成し、配布します。</p>
4	-	<p>医療系サービスが少なく、リハビリデイ(サービス)は増えているように思う。予防にしても、リハビリにしても、リハビリの専門職や医療職の方がいる施設とは質が全く異なる。若い人は比較的どんな形でもトレーニングをすると結果は付いてくるが、高齢者の場合は病気や状態に合わせたオーダーメイドが必要で、そういった細やかなところをきちんと見て頂けるのは、やはり医療系のサービス事業所だと思う。</p>	<p>ご意見ありがとうございます。今後の政策検討の参考にさせていただきます。</p>		

NO	ページ	意見の内容 (趣旨を損なわないよう要約しています。)	意見に対する審議会の考え方	修正内容	
				箇所	内容
5	-	<p>老健施設の支援相談員として、入院加療と悪化しないように、デイケア(通所リハビリテーション)やショートステイ(短期入所療養介護)をご利用時に内服管理、栄養、口腔ケア、リハビリテーションのアドバイスにより、在宅生活が少しでも長くなるような支援を心がけている。しかし、残念ながら老健施設は入所のイメージが強く、少し動きにくさを感じた時、状態を維持するためなど、もっと早期より支援できていれば、より良い予後、在宅生活が充実していたかもしれないと感じることがある。ケアマネージャーにも老健施設が多機能であることも伝えているが、まだまだ知られていないように感じるため、周知してほしい。</p>	<p>ケアマネージャーへの介護老人保健施設の利用の周知等については、行政としても周知等の機会を検討したいと思います。が、介護老人保健施設側もその利用促進についてご努力をいただけるよう促して参りたいと思います。</p>		
6	-	<p>当該計画において「ビジョン」を示してほしい。そのビジョンには、介護保険法に謳われている内容に沿ったものがあれば良いと考える。介護保険法の該当事項は以下のとおり。 第一章総則 (目的) 第一条この法律は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。 上記から抜粋して盛り込んでほしい文言は以下のとおり ○尊厳を保持する※ ○有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようなど。 尚※印の尊厳を保持するということは具体的には「介護の三原則」より次の3点を指す。 生活の継続性・介護を必要とする人が、住み慣れた生活環境や生活リズムを突然変えることなくできるだけそれまでの生活を継続していけるようにサポートすること。 自己決定の尊重・介護を必要とする人が、自分の暮らし方や生き方を自分で決められるように支援し、その決定を尊重すること。 残存能力の活用・何でも周囲が手伝ってしまうのではなく、今ある能力を最大限に使い、自分でできることは自分でやってもらう。</p>	<p>P65に中長期的ビジョンとして「住み慣れた地域で支え合いながら自分らしく安心して暮らせるまち いこま」をお示しています。  本ビジョンは、住み慣れた地域で自分が望む生活を送ることができるとともに、自身の関心や能力に応じて助け合い・支え合うことで地域をともに作り、誰もが生きがいを感じ、安心して暮らせるまち(=「地域共生社会」)を意味しており、本計画の施策・事業を進め、地域包括ケアシステムを深化・推進することで実現しようとするものです。  ご意見をいただいた、「尊厳の保持」や「有する能力に応じた日常生活を営むことができる」という意味についても包含されたビジョンとなっています。</p>		

NO	ページ	意見の内容 (趣旨を損なわないよう要約しています。)	意見に対する審議会の考え方	修正内容	
				箇所	内容
7	33	サービス提供体制の調査の結果のところ、「介護職員の過不足」の職員別割合が示され、訪問介護員・介護職員・看護職員の不足が顕著であることが分かるが(P31グラフ)、これらの職員がどれだけ不足しているのかがわからない。しかし、今回生駒市では初めて介護事業所と介護職員に対して在籍人数などの数的内容を伴うアンケート調査を実施し、その調査結果をまとめ(「在宅医療・介護連携に関する調査の集計結果」令和5年8月)、「職員の過不足」についての数字も出している。生駒市の今回の調査では回答した事業所の現在の人数や不足の人数の把握も行われていたので、その数値から生駒市の事業所全体の在籍人数や不足人数(推定)を割り出して示してほしい。	本計画書には介護人材推計は掲載はいたしません。人材確保の課題については今後においても重要課題であると認識しており、今回の事業所アンケートの結果や、国の示すワークシートを活用した2025年・2040年に向けての人材推計は、本市のバックデータとして必要であると考え、国からのワークシートのデータが公開されしだい、そのワークシートとの整合性等を図り、引き続き、試算、検証、整理等を行っていきたいと考えています。なお、事業所全体の在籍人数等のデータと、上述の人材推計については、整理後、介護保険運営協議会にて報告させていただきます。予定をいたしております。		
8	103	この第5章の初めには「多くの事業所が介護人材の確保を課題としています。」「介護ニーズが増加する一方、、、介護人材の不足が懸念されます。」「訪問介護員の人材不足が課題」と介護人材の確保の必要性が述べられている。 第1部第2章6の「足りないサービス」(P31)では訪問系の介護・看護が不足であることを明確に示し、また「事業所を運営する上での課題」(P32)では「職員の採用が難しい」が際立って高い数値をしめしている。このように人材の確保が最大の課題であることは明らかで、しかも緊急課題であるにもかかわらず、【政策・事業】(P103)には積極的な人材確保のための具体的な方策が示されていない。ここに示された「政策・事業」によって必要な人材を確保できると考えているのか。 具体的な方策を示すことができないのは、現在どれだけの人材が不足しているかを生駒市が把握できていないことに起因しているといえる。生駒市介護保険運営協議会が実施された介護事業所へのアンケート調査結果から、介護事業所の在籍人数や人員の不足数を算出することができ、どれだけの介護人材を確保する必要があるのかが明らかになり、生駒市の努力で介護人材の人数についてのデータをつかむことができるようになったのだから、生駒市の事業所全体の在籍人数や不足人数(推定)を割り出して示し、その数字に基づき今後の各年度の人材確保目標を立ててほしい。	・本計画書においてP103に記載しています【施策・事業】が今期計画内で取り組む内容としています。中でも、これまで実施している施策に加え、P105「民間企業のノウハウを活用した訪問型サービスA」事業を新たに実施するとともに、人材確保と並走して事業所の生産性向上の支援に向けた取り組みも実施します。 ・生駒市の事業所全体の在籍人数等については、上段での回答と同じです。 ・各年度の人材確保目標としては、3年間での数値目標を示しており、現在のところ各年度での目標設定の想定はいたしておりません。		

NO	ページ	意見の内容 (趣旨を損なわないよう要約しています。)	意見に対する審議会の考え方	修正内容	
				箇所	内容
9	-	生駒市介護保険運営協議会で生駒市から「介護人材の需給推計について」という資料は試算段階で公表できるものではないとのことだったが、示された2025年や2040年の将来についての予測も今後の人材確保のためには必要だと思う。生駒市の試算資料の検証を含め、今回の事業所調査の結果を踏まえた2025年、2040年についての需給予測を早急に出してほしい。	11月21日開催の第6回介護保険運営協議会でお示した「介護人材の需給推計について」については出席委員からのご意見等も踏まえ、再度見直しを進めており、国の示すワークシートを活用した2025年・2040年に向けての人材推計は、そのデータが公開されしだい、お示したデータとともに再度、試算、検証、整理等を行っていきたく考えています。 なお、事業所全体の在籍人数等のデータと、上述の人材推計については、整理後、介護保険運営協議会にて報告させていただき予定をいたしております。		
10	-	現在と2025年、2040年の生駒市介護人材の需給推計が出た段階で、直近の対策だけでなく、2040年に向けた人材確保目標を立て、対策を検討する必要がある。今後の生産年齢人口の減少と介護職の給与が勤労者平均を大幅に下回ることなど、人材確保の条件はますます厳しくなることが予想され、市としてどのようなことができるかについて、市民を交えて考えを出し合うことが必要である。行政・介護事業者・介護従事者・専門家・市民などによる協議の場を設けて、忌憚のない意見を出し合い、必要な人材を確保する方策をみんなで考えることを提案する。	ご提案のとおり、行政・介護事業者・介護従事者・専門家・市民等による協議(介護保険運営協議会、ケアリンピック実行委員会等)を、引き続き行っていきます。		
11	47	「第1部総論・第2章高齢者等を取り巻く現状 7.市内の在宅医療・介護連携に関する調査」について ・現在在宅医療を受けている患者と今後2040年までに在宅医療が必要となる患者の数は把握できているのか。それが分かれば今後どれくらいの医療機関が訪問診療に携わることが必要になり、医療スタッフをどれだけ確保しなければならないかが割り出せると思うが、患者の実態が把握できていないと、どれだけの医療スタッフを確保しなければならないかもわからない。もしも在宅患者の現在と今後の数が把握できていないのであれば、今後何らかの調査をして把握してほしい。 ・第8期・第9期の調査結果ともに往診・訪問診療を「行っていない」が50%を超え(P47)、第8期より第9期の方がその割合が増えている。「往診や訪問診療をしていない理由」(P47)や「在宅診療を行う上での苦勞」(P48)の上位に緊急時に対応できるスタッフの確保や連携体制が問題になっており、人材不足が最大のネックとなることが分かった。どれだけの数のスタッフ(医師・看護師等の医療従事者)が不足なのか問題であり、今後調査を行い、医療従事者の現在と今後の必要数を把握してほしい。	医療需要と必要量の推計については、国における医療計画や地域医療構想において、二次医療圏域ごとに整理されています。また奈良県地域医療構想においても二次医療圏域で整理されています。医療については市町村独自で完結することは難しいことから、国や奈良県の動向を踏まえつつ、対応していきたく考えています。		

NO	ページ	意見の内容 (趣旨を損なわないよう要約しています。)	意見に対する審議会の考え方	修正内容	
				箇所	内容
12	74、100	<p>「第2部各論 第1章多機関・多職種の協働による支援の推進 2.在宅医療・介護連携の促進」について</p> <p>・【施策・事業】(P74)には「医療・介護連携のための人材の育成」はあっても人材の確保についての施策や事業はない。しかし市の調査では往診・訪問診療を「行っていない」が50%を超え、「往診や訪問診療をしていない理由」や「在宅診療を行う上での苦勞」の上位に緊急時に対応できるスタッフの確保や連携体制が問題になっており、人材不足が最大のネックとなっていることから、主に医師・看護師などの医療従事者の人材不足に対する対策が必要である。</p> <p>・同じく人材不足が問題である介護の分野では、第2部各論の第5章の持続的な介護保険制度の推進で、「介護人材の確保・育成・定着力がもとめられる」と正面から人材確保の課題を挙げ、「総合的な対策による人材確保を推進します」としているが、介護分野と同様に医療分野においても人材確保を正面から課題としてとらえ、その具体的な対策を掲げる必要があると思う。</p>	<p>本年4月からの医師の働き方改革等国が進める取組みの動向を注視していきます。生駒市立病院においては、医療従事者が働きやすい環境を整えることで離職を防ぎ、新たな人材確保に取り組んでいきます。</p>		
13	74	<p>「第2部各論 第1章多機関・多職種協働による支援の推進 2.在宅医療・介護連携の促進」について、</p> <p>・在宅医療分野の今後の方向として複数の診療機関が共同して一定の複数の患者を受け持つ、あるいは複数の医師が在宅医療に対応する診療所などのグループ診療という形態があるが、このような方法での在宅診療へのアプローチについて、生駒市での課題や今後の展開も含めて考えを聞きたい。</p>	<p>在宅医療介護部会等の取組において、生駒市医師会をはじめとする関係者と協議しながら、必要に応じて先進事例の取組についても発信していきます。</p>		
14	74	<p>「第2部各論 第1章多機関・多職種協働による支援の推進 2.在宅医療・介護連携の促進」について</p> <p>・【施策・事業】(P74)に「やまと西和ネットの取り組みへの協力」があり、やまと西和ネットへの施設参加の増加が望まれる医療機関・介護施設の間では、国が同様のシステムを作るのならそれを待てばいいのではという思惑で参加促進の妨げになっていると聞く。このように国の動きはこれまでの「やまと西和ネット」の動きとどのようにリンクして見ていけばよいか不透明になっているが、この国の動きに対して「やまと西和ネット」はどう対処するのかについて、考えを聞きたい。(厚労省「電子カルテ情報共有サービス(仮称)について」2023.6.26参照)</p> <p>もしも生駒市ややまと西和ネット事務局などの運営主体がやまと西和ネットを今後とも運営していく方針であれば、前述した全国医療情報プラットフォームとやまと西和ネットの機能の違いをPRすること、国のシステムであればオンライン資格確認等システム導入時に見られたように国の多大な補助金が見込まれるのに対しやまと西和ネットの場合は初期導入費用と運用費用が発生するのでそれを何らかの形で緩和する必要があり、「やまと西和ネットの取り組みへの協力」の内容として掲げてほしい。</p>	<p>ご提示の国の動向については、やまと西和ネットにおいても把握され、取り組みを進めていく方針であると聞き及んでおります。</p> <p>これまでと同様にやまと西和ネットの取り組みに協力していきますが、ご要望の内容につきましては現時点では不明確であり、具体的な判断ができかねる状況であることから記載はできないと考えます。</p>		

NO	ページ	意見の内容 (趣旨を損なわないよう要約しています。)	意見に対する審議会の考え方	修正内容	
				箇所	内容
15	137	<p>サービスの利用量について</p> <p>①各項目に「回/年」数字があり、これは1年間の延べ回数だと思うが、一方「人/年」は1年間の実人数ではなく延べ人数と理解して良いか。</p> <p>②「人/年」の「人」が延べ人数ではこのサービスを何人の人(実人数)が受けているのかが分からない。実人数であればそのサービスを受けている利用者数が分かると同時に、回/人を計算すればそのサービスの一人当たりの利用回数が分かるので、各項目の「実人数/年」を出して、一人当たりの平均利用回数を計算して、その推移を示してほしい。</p> <p>③第9期計画では介護サービスの不足は第1部第2章6の「足りないサービス」で明確に示されているが、現実にサービス不足によってどんな障害が起こっているのかが分からない。②で提起したようにサービスが足りない指摘されている訪問介護や訪問入浴介護などをどれだけの人かどれだけ回数受けているのかが分かれば、サービス不足の深刻の度合いを知ることができるので算出してほしい。</p>	<p>①「人/年」と標記されている数値は、各サービスの1年間の利用者の延べ人数となります。</p> <p>②各サービスの利用者の延べ人数は、国民健康保険団体連合会から国保中央会を経由して厚生労働省へ報告された数値です。この数値は各月の延べ人数の積み上げとなっており、市で実人員を算出することはできません。</p> <p>③介護度や、生活状況の違いによって、利用者一人ひとりに真に必要なサービスの量はさまざまです。仮に実人員を算出できたとしても、単に利用実績(延べ回数)を実人員で除して平均を求めることでは、各サービスの需要量を図ることはできないと考えます。今後も各サービスの介護度ごとの給付の推移を分析するとともに、利用者からの相談や意見、介護従事者からの聞き取り等を通して、市内の介護保険サービスの提供状況を適切に把握するよう努めてまいります。</p>		

NO	ページ	意見の内容 (趣旨を損なわないよう要約しています。)	意見に対する審議会の考え方	修正内容	
				箇所	内容
16	150	<p>サービスの見込み量について</p> <p>①各項目に「回/年」数字があり、これは1年間の延べ回数だと思うが、一方「人/年」は1年間の実人数ではなく延べ人数と理解して良いか。</p> <p>②各項Bの「実人数/年」を出して、一人当たりの平均利用回数を計算して、その推移を示してほしい。</p> <p>③「見込量」とは何を示す値か。この見込量は資料2の利用量の将来予測なのか、見込量はどのようにして推計しているのか、計算方法を教えてほしい。</p> <p>④第9期計画で示されているように、介護サービスの不足は歴然たる事実であるだけでなく、すでに深刻な問題である。このサービスの不足を課題としながら、その資料では見込み量は現状からの「自然増」のみを加えたものにすぎず、不足の解消または軽減を視野に入れた計画量＝見込量となっていないのではないか。不足を解消しようとするには不足量を捕まえなければならず、利用量と需要量の差がサービスの不足量を示すものとなるので、需要量を出して不足量を示し、そのうえでサービスの不足を補う数字を加えた「見込量」を計上してほしい。</p>	<p>①「人/年」と表記されている数値は、各サービスの1年間の利用者の延べ人数となります。</p> <p>②各サービスの利用者の延べ人数は、国民健康保険団体連合会から国保中央会を経由して厚生労働省へ報告された数値です。この数値は各月の延べ人数の積み上げとなっており、市で実人員を算出することはできません。</p> <p>③第9期計画における介護保険サービスの見込量は、厚生労働省が提供する「地域包括ケア「見える化」システム」の将来推機能により、過去の給付の推移や今後の人口、認定者数の推計から算出された自然体推計の数値を基に、今後の施設整備の状況等を加味して設定しております。</p> <p>④本計画に記載の各サービスの見込量は、前述のとおり、自然増だけでなく、今後の人口や認定者数の推移、計画の内容を加味して設定しています。また、各サービスの需要量とは、利用者一人ひとりの状態像から真に必要なサービス量のことと考えますが、現状その需要量を推計する方法はありません。利用者一人ひとりが適正にサービスを受けることができる体制を整えていくことは保険者としての重要な役割であると考えますので、市内の介護保険サービスの提供状況把握に努めてまいります。</p>		
17	78	<p>P78 「7 災害・感染症に対する備え」について、コロナ下で市内の介護事業所が大変困られた。各事業所への対応や県との調整、医療機関等との調整など市も大変苦労し、また、5類移行後もBPC策定などに力を入れている。前回の第8期計画はコロナ禍の真っ最中に策定、今回の第9期計画はコロナという大災害を経験し、それを踏まえて、高齢者にとって必要な福祉サービス、介護サービスは何かを考えた計画である。P78にはまだ記載する余裕があるので、コロナや今後襲来するかもしれない感染症への対応と、今回能登半島地震を踏まえた記載を追記してほしい。</p>	<p>「7 災害・感染症に対する備え」の箇所中「実際に災害や新興感染症等が発生し、介護事業所等が一時的に機能できなくなった際に、関係機関等で相互に連携が行えるような体制の構築を支援します。」を「実際に災害や新興感染症等が発生し、介護事業所等が一時的に機能できなくなった際に、関係機関等で相互にBCPを活用した連携が行えるような体制の構築を支援します。」に改めます。</p>	P78	<p>「7 災害・感染症に対する備え」</p> <p>「実際に災害や新興感染症等が発生し、介護事業所等が一時的に機能できなくなった際に、関係機関等で相互に連携が行えるような体制の構築を支援します。」を「実際に災害や新興感染症等が発生し、介護事業所等が一時的に機能できなくなった際に、BCPを活用し関係機関等で相互に連携が行えるような体制の構築を支援します。」に改めます。</p>

NO	ハ°-ジ	意見の内容 (趣旨を損なわないよう要約しています。)	意見に対する審議会の考え方	修正内容	
				箇所	内容
18	-	ビジョンの中に感染症や地震への対応も追加してはどうか。	感染症や地震への対応については、P65の中長期的ビジョン「住み慣れた地域で支え合いながら自分らしく安心して暮らせるまちいこま」を実現するための課題の一つと認識しています。		
19	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国が現状維持に必要な社会保障予算を削減し続けていることが心配。</li> <li>・年金が「マクロ経済スライド導入で削減され続け、若い人にも影響を与え心配。</li> <li>・医療費、介護保険料が増え、生活が苦しくなる。</li> <li>・利用の負担が増え、利用の制限、地方自治体への丸投げによる制度崩壊、このままでは不安。</li> <li>・子育て支援に社会保障費をあてるとのことである。</li> </ul> 以上のような国の施策に反対し、税金の使い方を換え、社会保障を充実させるように国に要望してほしい。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・異次元の子育て対策と小さく捉えず、税金の集め方、使い方など抜本的対策を国に講じるように求めてほしい。</li> <li>・介護保険料を下げるため、国庫負担の増額を国に要請してほしい。</li> <li>・介護サービスの自己負担を増やさないように国に要請してほしい。</li> <li>・特別養護老人ホーム利用者を要介護3以上に限定せず、要介護者の必要に応じた入所ができるように、国に要請してほしい。</li> <li>・特別養護老人ホームの待機者の実態把握に努め、必要な施設整備を行ってほしい。</li> <li>・介護を受けたくても自己負担に耐えられずに利用を制限せざるを得ない方に対して、市の助成制度を創設してほしい。</li> <li>・加齢性難聴者の補聴器購入に健康保険を適用するように国に要望してほしい。</li> <li>・生きいきクーポン制度について、交付対象者が有意義に利用し生き生きと暮らせるように、高齢者に対する交付の対象年齢は75歳に引きあげようとしていると聞きますが、現在の73歳より後退しないようにしてほしい。</li> <li>・補聴器購入補助制度について、市として補助制度を実現してほしい。</li> </ul>	ご意見・ご要望を担当課と共有いたします。		
20	-	計画内容について、全体的に福祉系サービスに偏り、医療系サービスが無いように思う。高齢の方の多くは病気や障害を抱えていることが多く、専門的なりハビリにより元気になる家族を見ていると、早期介入してもらえる地域資源が増えてほしい。	ご意見ありがとうございます。今後の政策検討の参考にさせていただきます。		
21	-	家族にリハビリを受けて欲しいと思い、介護老人福祉施設に問い合わせをしたが空いていないと言われた。施設が足りないのではないか。	ご意見ありがとうございます。今後の政策検討の参考にさせていただきます。		
22	-	家族にリハビリを受けて欲しいと考え介護老人福祉施設に問い合わせたが、空いていないと言われた。北新町は坂道も多く歩行維持を行なって自宅で生活したいと考えている。	ご意見ありがとうございます。今後の政策検討の参考にさせていただきます。		

NO	ページ	意見の内容 (趣旨を損なわないよう要約しています。)	意見に対する審議会の考え方	修正内容	
				箇所	内容
23	-	<p>家族にリハビリを受けて欲しいと考え、介護老人保健施設に問い合わせると空いていないと言われた。生駒市は山手のため坂道が多く住み慣れた自宅で暮らすには介護老人保健施設が足りていないのではないかと。</p>	<p>本計画書内、施設整備計画においては、現在の利用状況、入所率、事業所アンケート、直近の給付費実績等から総合的に判断し、計画策定を行っております。現時点では介護老人保健施設については不足している状況ではないと捉えており、今期計画には掲載いたしてはおりませんが、次期計画以降において検討したいと考えています。</p>		
24	-	<p>・「地域共生社会」の理念に賛同するが、以下のような国の社会保障政策を見ると、心配は絶えない。  *「骨太の方針」などで「川上から川下へ」と社会保障の質と量を後退させ、自助、自立を促進する考えを示している。  *現状の維持に必要な社会保障予算を削減し続けている(1千億円から数千億円)。  *年金が「マクロ経済スライド」導入で、数十年に渡って削減されます。若い人たちにも大きな影響を与えることが指摘されている。  *削減され続ける年金から医療費、介護保険料が天引きされ、その保険料がアップしている。  *医療、介護の制度改定によって利用の際の負担が増える一方で、利用の制限、また、地方自治体への「丸投げ」などによって「制度崩壊」との指摘もある。  *第9期介護保険についての国の検討過程で、大幅な負担増が検討されている。事業団体などの強い反対にあってトーンを落としているが、政府は計画を中止するとは表明していない。第9期でどう変わるのか、その後の経過でどう負担が増えるのか心配は大きい。(第8期の案の段階も、明らかにならず、介護保険料の通知を受けて大幅に保険料が上がっているのを知った。)  *最近も「子育て支援」の一部に社会保障費を当てるとしている。  ・これらの国の政策を前提にした市の計画であれば、高齢者が低収入・高負担となることから免れることが出来ない。  ・介護に携わる職員の確保が課題であることが報告され、介護報酬の改善、職員の給与の改善の方針が新聞などで報道されているが、現場からは「一桁違う」の声が挙がっているとの声も伝えられている。  *養成課程を持つ大学や専門学校は定員を満たすことができず、撤退している学校も多いと云う(『長寿社会を生きる』)。福祉は人間的な仕事であるのにもかかわらず、魅力を失っているのは、あまりに低い報酬にあり、そのことが本案アンケートにも反映しているのではないかと。  *4年制、2年制大学などで、理念についての講座を受講して資格をもっている職員は少数で認定講座と短期の講習で資格をもつ職員、資格の無い支援員などで構成せざるを得ない現状は(施設・事業者の真任ではなく)、高齢者の生活を支援する活動を「サービスを買う」体制に持って行った国の責任であり、利用する側からは不十分な支援しか受けられない体制だと言わざるを得ない。  *職員の確保と研修の問題は、少なくとも第8期も同じ課題が深刻だと報告されており、不安が募る。理念を実現するためには、制度の抜本的な検討を国に求める必要があるのではないかと。  *長生きする人が増えることは社会として望ましいことであるが、「地域共生社会」の理念に沿って大切にされなければならない。  *「生産年齢人口」の減少は改善の余地はないことを前提にしているか。非正規労働者の非婚率は正規の労働者の2倍と云われている。「異次元の子育て対策」とかに矮小化しないで、抜本的対策を講じることが必要である。  ・坂が多く、道が狭い生駒市全体に多くの問題があり、全市的に実態を把握し、改善することを求める。  ・補聴器の購入に市として補助をしてほしい。  ・案が確定した後、資料がほしい。周知についても。</p>	<p>ご意見を担当課と共有いたします。</p>		