

「第8期かわさきいきいき長寿プラン（案）」に関する パブリックコメントの実施結果について

1 概要

川崎市では、「かわさきいきいき長寿プラン」として、高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画を一体的に策定し、高齢者施策全体の推進を図っています。

このたび、令和3(2021)年度以降の新たな計画として、第8期かわさきいきいき長寿プラン（案）を取りまとめ、市民の皆様からの御意見を募集しました。

その結果、13通（意見総数36件）の御意見をいただきましたので、御意見の内容とそれに対する本市の考え方を次のとおり公表いたします。

2 意見募集の概要

題名	第8期かわさきいきいき長寿プラン（案）
意見の募集期間	令和2年12月1日（火）～令和3年2月5日（金）【67日間】
意見の提出方法	電子メール、FAX、郵送、持参
募集の周知方法	<ul style="list-style-type: none"> ・川崎市ホームページへの掲載 ・市政だより（令和2年12月1日号）への掲載 ・閲覧用資料の設置（区役所・支所・出張所、市民館、図書館、かわさき情報プラザ、健康福祉局高齢者事業推進課）
結果の公表方法	<ul style="list-style-type: none"> ・川崎市ホームページに掲載 ・閲覧用資料の設置（区役所・支所・出張所、市民館、図書館、かわさき情報プラザ、健康福祉局高齢者事業推進課）

3 結果の概要

意見提出数（意見件数）	13通（36件）	
内訳	電子メール	0通（0件）
	FAX	13通（36件）
	郵送	0通（0件）
	持参	0通（0件）

4 意見の内容と本市の対応

地域包括ケアシステム構築に向けた互助の必要性、高齢者外出支援乗車事業の事業拡充を求める意見や、特別養護老人ホームの増設に関する要望などをいただきました。

事業の進捗状況及び庁内での検討状況等を踏まえた必要な修正を加えた上で、第8期かわさきいきいき長寿プランを策定します。

なお、いただいた御意見につきましては、今後の本市高齢者施策を推進する上で参考とさせていただきます。

【意見に対する対応区分】

- A 御意見を踏まえ、計画（案）に反映したもの
- B 御意見の趣旨が計画（案）に沿ったものであり、御意見を踏まえながら取組を推進するもの
- C 今後、施策や事業を推進する上で参考とするもの
- D 計画（案）に対する質問・要望等であり、計画（案）の内容等を説明・確認するもの
- E その他（今回の意見募集の趣旨・範囲と異なる意見など）

【意見の件数と対応区分】

項目	A	B	C	D	E	合計
1 計画全体に関すること	0	1	0	0	0	1
2 地域包括ケアシステムの構築に関すること	0	2	0	1	0	3
3 いきがい・介護予防施策の推進に関すること	0	1	6	4	2	13
4 地域のネットワークづくりに関すること	0	1	2	1	0	4
5 利用者本位のサービスの提供に関すること	0	0	1	1	0	2
6 医療介護連携・認知症施策等に関すること	0	2	1	2	0	5
7 高齢者の多様な居住環境の実現に関すること	0	1	0	2	0	3
8 介護保険制度に関すること	0	0	0	0	5	5
合計	0	8	10	11	7	36

1 計画全体

No	質問や意見の概要	件数	市の考え方	区分
1	<p>今後は新型コロナだけでなく、災害時など本人、家族が一時的に避難を余儀なくされることが出てくる。災害時に介護が必要な方や家族が相談できる窓口の設置や仕組みの充実を求める。</p>	2	<p>災害時要援護者への避難支援につきましては、市内すべての一次避難所に要配慮者スペースを設置することに加え、マイタイムライン等個別避難計画作成支援の検討を進めるとともに、各入所施設における緊急ショートステイの活用を図る等、支援者・事業者・行政等が早い段階からの連携をとることで、的確な避難行動を促す仕組みづくりを進めます。</p>	B

2 地域包括ケアシステムの構築

No	質問や意見の概要	件数	市の考え方	区分
2	<p>P33の地域包括ケアシステムの理解度が下がった理由を分析し、今後、認知度を100%に近づける必要がある。</p>	1	<p>地域包括ケアシステムの理解度の向上に向けては、「意識づくり」に向けた取組として、地域包括ケアシステム連絡協議会の開催、ポータルサイトの運営、マンガなどの広報物を作成するなど、普及啓発を進めております。</p> <p>福祉に関わる方々の理解度は一定程度高まっている一方で、50代以下の若い世代に浸透させることが難しい状況であり、引き続き、創意工夫をしながら、普及啓発に努めてまいります。</p>	B
3	<p>P49の新型コロナウイルス感染症の影響だが、高齢者の下肢筋力及び認知機能低下の実態調査を行い、川崎市として予防指針を作成すべきである。</p>	1	<p>本計画の策定に当たりましては、第8期計画の見直しに必要な基礎調査を得ることを目的とした「令和元年度川崎市高齢者実態調査」を実施し、市内高齢者の健康状態やその傾向等を把握した上で策定しております。</p> <p>第8期計画におきましては、筋力低下等のフレイル（虚弱）予防の普及啓発を課題としていることから、効果的な普及啓発に取り組むとともに、事業参加者のフレイル状態の把握等により、今後の介護予防施策を検討してまいります。</p> <p>また、認知機能については、今年度から軽度認知障害スクリーニング検査のモデル事業を東京都健康長寿医療センター研究所との共同研究として実施していますので、検査結果を分析し、予防に資する可能性のある取組の推進に努めてまいります。</p>	D

4	P62の互助を支える仕組みは大事だが、そもそも互助が低下している市内において、その歴史的背景の分析及び互助の必要性を再確認する必要がある。	1	より小規模な地域の状況把握や課題解決が重要となっていくことから、市民に身近な地域での様々な活動の展開を目指し、本市のコミュニティ施策とも連携を図りながら、「地区カルテ」を活用した、互助を支える仕組みづくりを進めていくことを目指しています。	B
---	---	---	---	---

3 いきがい・介護予防施策の推進

No	質問や意見の概要	件数	市の考え方	区分
5	P70では「自助・互助の意識向上につなげた」とあるが、講演会と座談会に参加した方々からは「行政が公助の責任を放棄している」「民生委員になんでもやらせようとしている」「地域包括支援センター職員は個別対応ばかりで地域に出でこない」等の話を聞くことが多い。意識向上となる講演会等の内容を見直し、増回及びシェアしやすいようネット配信を求める。	1	地域における自助・互助の取組推進にむけては、地域の実情に合った活動を生み出し、継続させていくことが重要と考えております。今後も自助互助の取組が活性化していくように、行政として地域マネジメントを実施してまいります。また地域の意識向上につながるきっかけとなる内容の講演会や、住民同士が話し合える機会を設ける等の工夫を行いながら、地域課題の解決に向けた取組を推進するとともに、取組の周知や情報発信の手段については、市ホームページ等に取組状況を掲載するなど、効果的な手法について検討してまいります。	C
6	P73では自助と互助の取組を推進していくことが求められるとあるが、市民に求める前に公務員が私生活の中で自ら実践している姿をネット配信するところから始めるべきである。	1	地域包括ケアシステムは、保健・医療・福祉分野に限らず、まちづくりや教育・経済分野などあらゆる行政施策とかかわりがあることから、全庁的な取組として、職員研修等を通じて意識の醸成に努めているところでございます。職員自身が業務との関連のみならず生活者の一人として、自分事として考えることで地域での活動につながるよう、研修内容を充実してまいります。	E
7	P78の音楽療法の必要性が理解するが、クラシックではなく高齢者が好きな伝統的な音楽を主体とすべきである。介護保険施設においてもハロウィーンやクリスマス等のイベントよりも収穫祭等の日本の伝統文化を祝う場を設けるべきである。	1	高齢者音楽療法事業は、特別養護老人ホーム等の老人福祉施設及び介護老人保健施設等に音楽療法を導入し、認知症高齢者や要介護高齢者等が精神的な安定と認知症の進行や問題行動が軽減されることにより、施設や在宅における生活の質の向上を図るとともに、音楽療法の普及拡大を図ることを目的として実施していることから、取り入れる音楽については、認知症高齢者や要介護高齢者等が精神的な安定が得られるものとなるように実施してまいります。	C

8	<p>P93 の外国人高齢者支援事業はふれあい館のある川崎市以外の全市で行って欲しい。実際、川崎市外国人市民代表会議の委員も介護保険制度はほとんど理解していない現状である。外国籍県民かながわ会議でも指摘されているが、介護保険加入、予防の必要性に加え、外国人にも利用しやすい環境整備を求める。</p>	1	<p>介護保険制度につきましては、本市で発行している広報誌「こんにちは介護保険です」で市民周知を図っており、当該広報誌については6か国語に翻訳したのもも作成し、配布及び市公式ウェブサイトに掲載をしているところです。</p> <p>また、ふれあい館では、施設で直接相談を受け付けるとともに、電話やメールで外国人市民の相談に対応しております。</p> <p>引き続き、市内在住の外国人高齢者に向けた支援を継続して実施してまいります。</p>	D
9	<p>外出支援において、特に車いす利用者の方の移動交通手段がまだまだ不足している。急な外出の必要が生じた時など、車いす対応車がなかなかつかまらない状況にある。ユニバーサルデザインタクシーの増々の普及など、移動支援の充実を求める。</p>	1	<p>路線バスを利用するのが困難な方の外出を支援することは必要であると考えており、本市においても、高齢者外出支援乗車事業のほか、一人で交通機関を利用することが困難な方等を対象とした福祉有償運送事業や高齢者外出支援サービス「おでかけGO!」の実施により支援を行っているところです。</p> <p>今後については、高齢者外出支援乗車事業についても路線バスのほか、地域ボランティアによる移送サービスや社会福祉施設の車両を活用したサービスなどの手法を取り入れることなどについて、検討してまいります。</p>	C
10	<p>P98 の高齢者外出支援乗車事業の利用実績データの活用の前に社会福祉士等の専門職が活用できるよう公表して欲しい。</p>	1	<p>ICT の導入により得られる本事業の利用データについては、今後の高齢者施策を検討していく中で有用なものであり、本事業単体だけでなく、本市が所有する他のデータと併せて分析することで、より効果的なものになると考えています。</p> <p>こうした統計データや分析結果などについては、個人情報保護の観点も踏まえながら、その活用方法になどについて研究してまいります。</p>	C
11	<p>高齢者や生活困窮者（生活保護）の就労支援や、対価を貰える互助（ボランティア）などに新しい取組を入れて欲しい。</p> <p>例）自分のできる事をお手伝いし、地域ポイントを得て川崎市の地元で利用できるシステム。今回「川崎地元応援券」のお金で購入⇒地域の互助活動（草むしり、ゴミ出し、子どもの送迎、買い物、付き添い等）でポイント制にしたら、子どもから老人、生活困窮者、障がい者でも自分のお小遣いを得る感覚で色々な世代が参加してくれる。</p> <p>現在、趣味の教室や健康対応サークル等で予算が使われているが、健</p>	1	<p>本市では、地域包括ケアシステムを推進するための地域づくりとして、自助・互助の取組を進めています。ボランティア活動のポイント制度につきましては、以前に試行実施いたしました。参加者アンケート結果から、無報酬が原則であるボランティアにそぐわない等の意見があり、参加者の批判が多かったことから、ボランティアの増加につながりにくいと判断し、事業を廃止した経過があります。今後については、他都市の取組状況等を注視してまいります。</p> <p>また、本市においては、高齢者や生活困窮者の方向けに、シルバー人材センターやだい JOB センターなどにおいて就労支援を行っていますので、引き続き必要な支援をしてまいります。</p>	D

	<p>康志向の高い方や人と関わる事が一部の方の利用が固定されていると感じている。公的補助を受けている方で、働くと支給が減るからという言葉も耳にする。そんな方でも、別枠で手助けの対価として地域で使えるポイントで、自分も相手も喜ばれる仕組みを川崎市が構築して欲しい。</p>			
12	<p>障害では施設に行き報酬を得ることができる就労などのサービスがあるが、高齢・介護の方でも介護を受けながら、そこで報酬を得ることができる施設や仕組みなどがあると良い。高齢者が増えていく中で、本人の役割の確保や自立に繋がるものである。</p>	1	<p>介護が必要な方であっても、主体的に社会活動等に参加することにより、自らの役割を持ち、達成感や満足感を得るためのきっかけづくりは、自立した生活につながる効果的な取組であると認識しております。高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、いきがい・介護予防施策等、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を進めることとしておりますので、他都市の事例なども参考としながら、高齢者の社会活動の参加促進に取り組んでまいります。</p>	C
13	<p>生活の「はり」や「楽しみ」について、介護保険サービス以外の社会資源の発掘が、コロナ禍になって、さらに難しくなったように感じる。外出する事が困難な要介護・要支援認定者は自宅にいて感じる楽しみ、自宅に訪問してくれる楽しみ等の社会資源の発掘や、創意工夫がより必要である。</p>	1	<p>社会活動への参加は虚弱状態といわれる「フレイル」を予防あるいは抑制する上で重要であるとされており、また、高齢者実態調査では外出頻度が高い人ほど生活に「はり」を感じる割合が高くなる結果となっています。</p> <p>こうしたことを踏まえ、自宅での楽しみ等の社会資源の発掘について引き続き研究するとともに、要介護・要支援の方も含め、高齢者がより外出したくなるような社会参加施策について、検討してまいります。</p>	B
14	<p>取組Ⅰにあげられている外出機会の確保では、臨港バス等の運用が減らされて、地域によっては1日1～2本しか運行されていないと聞いている。健康管理のための定期受診もできなくなっており、少しでも自立した生活を望む。高齢者や障害者、市民のため気軽に利用でき、安心して移動できる支援を求める。</p>	1	<p>本市では路線バスの見直しを検討する路線バス社会実験制度を設立し、運行本数の増加や系統新設を行ってきたところですが、今般のコロナ禍において一部のバス路線の減便が行われているケースもありますので、感染症対策を講じながら、高齢者等が社会活動へ参加できるような仕組みを検討してまいります。</p>	C
15	<p>山坂の多い土地柄なので、どの年代の市民でもバスの定額利用(100円)にできると良い。</p>	1	<p>本計画は高齢者施策についてのものですので、他の世代に対する施策については対象外としております。</p> <p>なお、山坂が多くバス停まで行くことが困難であるなど、高齢者の外出支援策について、地域ボランティアによる移送サービスや社会福祉施設の車両を活用したサービス等、様々な手法について検討してまいります。</p>	E

16	P95で、外出支援のためのさらなる事業拡充ではなく、「値下げ」か「縮小：フリーパスの利用回数の上限規制」につながる文脈となっているが、事業の拡充や高齢者が使いやすい方式の検討を求める。	1	本市ではふるさと納税による減収などもあり、現状でもすでに財政状況が厳しく、また、本事業の課題の一つとして、対象者数の増加による事業費の増加があり、現在の厳しい財政状況の中で本制度を継続するためには、持続可能な制度への転換を図る必要があります。 今後は、ICTの導入による正確な利用実態の把握と、それを踏まえた事業費推移シミュレーションの結果を踏まえ、利用者、行政、バス事業者の三者の負担のあり方について検討するとともに、医療・介護データ等との連携などによる本事業の効果測定の実施や、高齢者の社会活動への参加がより促進されるような手法についても、検討してまいります。	D
17	高齢者外出支援乗車事業について、2019年の事業費は、20億円。これが、20年後の2040年には、30億円になる。つまり1年間での増額は、5千万円であり、川崎市の財政規模と財政力で、なぜ高齢者が楽しみにしている外出の支援のための費用を惜しむのか。社会活動への参加が減退し、健康寿命を低下させることになれば、医療分野への影響など、他の財政支出につながるのではないかと。	1	本市ではふるさと納税による減収などもあり、現状でもすでに財政状況が厳しく、また、本事業の課題の一つとして、対象者数の増加による事業費の増加があり、現在の厳しい財政状況の中で本制度を継続するためには、持続可能な制度への転換を図る必要があります。 今後は、ICTの導入による正確な利用実態の把握と、それを踏まえた事業費推移シミュレーションの結果を踏まえ、利用者、行政、バス事業者の三者の負担のあり方について検討するとともに、医療・介護データ等との連携などによる本事業の効果測定の実施や、高齢者の社会活動への参加がより促進されるような手法についても、検討してまいります。	D

4 地域のネットワークづくりの強化

No	質問や意見の概要	件数	市の考え方	区分
18	自宅でひとり暮らしの高齢者は、昼間の生活時間も勿論だが、夜になり寝床に入ると寂しさが倍増し、精神的ストレスを感じ寝つけなくなったり、体調が悪くなったりする人がいると聞いている。P103のii)ひとり暮らし高齢者等の支援の推進の右欄に「心のケア」の文言を記載してほしい。	1	ひとり暮らし等高齢者の生活状況について、民生委員等の協力のもと把握に努め、地域包括支援センター等と連携しながら、心のケアも含め、その人に合った支援につながるよう地域ぐるみの見守りを推進してまいります。	C

19	見守りネットワークづくりにICTを活用したモデル事業を推進することを求める。具体的には麻生区の「いるかメール」、中原区の「ココデカフェ」でのICT教室等を全市に普及する必要がある。	1	本市では、ひとり暮らし高齢者の増加が顕著であり、安心して在宅生活を継続できるよう、地域ぐるみの見守りを進めるとともに、ICT技術を活用した見守りを推進するなど、ニーズや社会状況等に応じた多様な見守りを推進してまいります。	C
20	P115の地域ケア会議の政策形成機能の議事内容を公表し、社会福祉士等の専門職が事前事後に間接的にでも参加できる仕組みづくりを検討して欲しい。	1	地域ケア会議等で検討した事項を取りまとめ、地域包括支援センター運営協議会等の資料として公表しているところですので、引き続き、より多くの方に地域のネットワークづくりの推進に関わっていただけるよう、情報の発信の取組を進めてまいります。	D
21	P104の地域のネットワークづくりを市民が気軽に参加できるものにして欲しい。	1	地域のネットワークづくりに向けては、市民の皆様の参加が必要不可欠であるため、地域の様々な方に気軽に参加いただけるような取組を進めてまいります。	B

5 利用者本位のサービスの提供

No	質問や意見の概要	件数	市の考え方	区分
22	P135の情報公表制度の内容で、外国人高齢者が利用しやすくなるための項目づくりを検討して欲しい。	1	情報公表制度は、指定都市の自治事務とされていますが、公表する項目は厚生労働省令で定める情報とされています。したがって、項目を市独自で検討することはできませんが、本市では介護保険制度を簡単にまとめました「こんにちは介護保険です（外国語版）」をホームページに掲載しており、それらを活用しながら引き続き、外国人高齢者に向けた情報発信を行っていきます。	D
23	P136のケアプラン確認マニュアルの内容は改善されているが、いまだに介護保険外サービスや地域の社会資源を十分把握していないケアマネジャーが多くいる。具体的な社会資源情報が可視化され、高齢者や家族が選択できる取組を推進して欲しい。ケアマネジャーに頼らず自らも情報収集し、選択することも大事である。	1	高齢者の皆様の暮らしを支えるためには、地域の様々な社会資源等を活用した支援が重要となるため、現在、介護保険適用外の民間企業等の生活支援サービスの情報等をホームページに掲載するなど、情報発信に取り組んでおります。引き続き、様々なサービスを活用していただけるよう、広報に努めてまいります。	C

6 医療介護連携・認知症施策等

No	質問や意見の概要	件数	市の考え方	区分
24	<p>P148の介護人材不足だが、韓国、中国、フィリピン人介護士との関係づくりができない事業所や日本人介護士側にも問題がある。川崎市国際介護人材サポートセンターに委託して日本人の多文化理解教育を導入して欲しい。川崎市の場合は、新たな外国人介護士を迎える前に日本人への教育、在日外国人との協力が優先されるべきである。また、介護甲子園等のように介護分野の魅力を発信する場が必要であり、川崎市内で開催して欲しい。</p>	1	<p>川崎市国際介護人材サポートセンターにおきましては、日本人の特性や考え方を理解し、働くときのルールを学ぶ「ビジネスマナー研修」、日本語能力に応じた「日本語スキルアップ研修」及びアウトリーチを含めた「メンタルケア」を実施しております。今年度は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響から、フィリピンから日本への渡航が困難となったことから、国内にいる外国人向けの特定技能の試験対策を行うことで、外国人人材を市内事業所の就職につなげる支援を行ったところ です。 また、介護や福祉に興味を持ってもらえるよう、イメージアップやPRのためのメニューなどを盛り込み、内容を充実した啓発イベントを毎年1月を基本に開催しておりますので、こうした取組を通じて魅力の発信に努めてまいります。</p>	D
25	<p>P152の川崎市福祉人材バンクによるメンタルヘルスケアの相談窓口が現場に周知されていない。高齢障害課、各事業所へのポスター掲示を求める。</p>	1	<p>福祉バンクにおきましては、定着支援の一環として福祉分野に就職したものの、燃え尽きや人間関係のストレス、現実と理想とのギャップ等、メンタルな要因で退職・転職してしまう従事者の離職率の改善を目的に、臨床心理士によるメンタルヘルスの相談窓口を設置しているところです。 介護人材の定着は大変重要な取組ですので、引き続き広く市民に周知を図ることで、より多くの方に利用してもらえるよう、取組を進めるとともに、ポスターの掲示につきましても検討してまいります。</p>	C
26	<p>P153の外国人介護人材では、長期滞在を希望する場合のステップアップとなる仕組みづくりを求める。家賃補助、施設内でのリーダー化、外国人高齢者を支援できる在宅福祉への移行支援、企業化支援等が必要である。</p>	1	<p>介護事業者が安定した運営を行うためには、介護サービスの最大の基盤である人材確保が重要であることから、本市といたしましても介護職員の安定した雇用の確保と定着を図る取組を実施しているところですが、今後につきましては、さらなる介護人材確保策の効果的手法について、他都市の実例や事業所団体の意見を伺いながら、検討してまいります。</p>	D

27	P154の介護ロボット導入に賛成だが、福祉用具や介護ロボットの意義や魅力が伝わり、体験する場を増やして欲しい。常設展示場の増加を求める。	1	<p>本市におきましては、介護ロボットを安心して活用していただけるよう、レンタル事業の説明会を行ったところです。説明会を通じ、介護ロボットを使うことによって、どのようなことができるのかというイメージの明確化や情報発信などに取り組みとともに、介護ロボット貸出後の導入効果や介護職員と開発メーカーの意見交換の場の設定、様々な事例の共有を図るなど効果的な導入支援に努めてまいります。</p> <p>また、「川崎市複合福祉センターふくふく」内の総合研修センターにおきましては、福祉製品を常時展示するスペースを設けていますので、情報の発信や体験の場として取組を進めてまいります。</p>	B
28	認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らしていける仕組みづくりを進めて欲しい。	1	<p>国の認知症施策推進大綱に基づき、次の施策を本計画に位置付け、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会をめざし、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として着実に推進してまいります。</p> <p>①認知症サポーターの養成を推進することなどによる「認知症に関する知識の市民への普及」、②認知症の人が参加する本人会議の実施等による「認知症の人や家族の視点の重視」、③軽度認知障害スクリーニング検査の実施による「認知症予防の取組」、④認知症疾患医療センターの体制強化等による「適時・適切な医療・介護等の提供」、⑤認知症サポート医の養成等の「介護従事者や医療従事者等に対する認知症の研修等」、⑥認知症コールセンターの運営等による「認知症の人の介護者への支援」、⑦各区役所の地域みまもり支援センターを中核とした認知症の人の見守りに向けた地域づくりなどの「地域における認知症施策」、⑧若年性認知症支援コーディネーターの設置による「若年性認知症に対する取組」</p>	B

7 高齢者の多様な居住環境の実現

No	質問や意見の概要	件数	市の考え方	区分
29	医療ニーズの高い方への基盤整備を是非ともお願いしたい。また、在宅で生活していても、介護を担う家族の体調変化等により、一時的にでも受け入れが可能な機関の充実を求める。	1	<p>本市におきましては、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護の両方を提供し定期巡回と随時のサービスを行う定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所や希望に応じて、通い、訪問、泊りを組み合わせてサービスを提供し、医療的ケアにも対応が可能である看護小規模多機能型居宅介護事業所等の整備促進に取り組み、中重度の要介護高齢者及び医療ニーズが高い高齢者の在宅生活を支えるサービスの充実を図ってまいります。</p>	B

30	<p>P30で「要介護・要支援認定者のうち「自宅」で暮らしを希望する人は5割を超えている」と記載されており、また「特養などの介護施設に入りたい」は7%の希望者となっている。P31で、介護度別の調査結果では、要介護3以上のひとり暮らしの回答を見ると施設入所を希望していない人は、要介護3で33.8%、要介護4で、46.7%、要介護5で、21.5%と、5割を大きく下回っている。さらに、ひとり暮らしの回答者1,412名のうち、要介護3以上は、165(11.6%)だけ。つまりP30の「自宅」で暮らしを希望する人は5割を超えているとは、現在の規定では入所資格がない88%の意向を示しているということがわかる。この分析はおかしい。実態をゆがめる調査結果の集計法と分析を改めるべきだ。</p>	1	<p>「令和元年度川崎市高齢者実態調査」につきましては、介護保険の認定を受けている高齢者のうち、①要介護・要支援を受けている方の中から9,000人、②特別養護老人ホーム入居希望者の中から1,000人を抽出するとともに、①及び②の調査対象者以外で65歳以上の高齢者の中から23,000人を抽出し集計をいたしました。</p> <p>次期計画の策定に向けては、わかりやすい調査結果となるよう集計法と分析について検討してまいります。</p>	D
31	<p>2020年10月現在、特養ホームへの入所待ちは、要介護4と5の方で、1,300人以上という。ひとり暮らしの入所希望者や、老々介護で不安な中にある入所希望者などの希望に沿うよう、特養ホームの増設を明確に打ち出すべきである。</p>	1	<p>特別養護老人ホームにつきましては、要介護3以上の中重度の方の入居を原則としながら、真に入居が必要な方が優先的に入居できるよう、今後の要介護認定者数推計値等から算出した利用見込みや他サービスとのバランスにより今後の整備数を算定しています。今後につきましても、多様な居住ニーズに応えることができるように、特別養護老人ホームをはじめ認知症高齢者グループホーム等の整備を行い、地域居住の実現に向けた介護サービス基盤の整備に取り組んでまいります。</p>	D

8 介護保険制度

No	質問や意見の概要	件数	市の考え方	区分
32	<p>介護保険料の値上げではなく、高額所得者優遇の保険料算定基準を見直すことを、まず行うべきである。</p>	1	<p>第8期計画期間においては、応能負担を高め、更なるきめ細かい保険料段階及び負担割合とするため、第10、11段階の負担割合を0.05、第12、13段階の負担割合を0.1引き上げました。また、第14段階を細分化し、新たな第14段階の負担割合を2.4とし、新設する第15段階と第16段階の負担割合を、それぞれ2.6、2.8としました。</p>	E

33	5,825円から6,436円と611円、10%以上の値上げになっている。値上げさせない方法をどれだけ検討したのか。	1	第8期計画期間において、第1号被保険者が負担すべき経費は、これまでの要介護・要支援認定者数、サービス利用者数の伸び、サービスの利用実績及び報酬改定の影響等から、第7期との比較で12.6%の増が見込まれるなか、介護保険給付費準備基金残高見込み額全額と第8期中に交付が見込まれる保険者機能強化推進交付金等を合わせた40億円の活用、予定収入率の引上げ(98.7%から99.32%へ)、保険料段階の細分化等により、可能な限り上昇を抑制した結果、保険料基準額は第7期との比較で、490円、8.4%増の6,315円としました。	E
34	なぜ、値上げなのか収支を明らかにして欲しい。	1	第7期(平成30年～令和2年)計画期間及び第8期(令和3年～令和5年)計画期間の介護保険事業に要する費用の額は以下のとおりとなります。 平成30年度 86,591百万円 令和元年度 90,649百万円 令和2年度 95,215百万円(※1) 令和3年度 101,074百万円(※2) 令和4年度 106,138百万円(※2) 令和5年度 111,266百万円(※2) (※1)見込み値 (※2)推計値	E
35	準備基金の総額はいくらか。全額を取り崩すことはできないのか。	1	令和2年度末の介護保険給付費準備基金残高見込みの35億円を全額活用すること等により、保険料基準額は第7期との比較で、490円、8.4%増の6,315円としました。	E
36	保険料区分を今回、変更せず、14区分のままにしたのは高額所得者優遇ではないか。	1	第8期計画期間においては、応能負担を高め、更なるきめ細かい保険料段階及び負担割合とするため、第10、11段階の負担割合を0.05、第12、13段階の負担割合を0.1引き上げました。また、第14段階を細分化し、新たな第14段階の負担割合を2.4とし、新設する第15段階と第16段階の負担割合を、それぞれ2.6、2.8としました。	E