

## 第二次北九州市高齢者支援計画の素案に対する 「パブリックコメント」の結果

### 意見募集期間

平成 21 年 1 月 23 日（金）～平成 21 年 2 月 20 日（金）

### 意見提出状況

- ( 1 ) 提出者            5 8 人
- ( 2 ) 提出意見数      8 8 件
- ( 3 ) 提出方法
  - ア 持参（説明会） 7 7 件
  - イ 郵便                5 件
  - ウ FAX                3 件
  - エ 電子メール        3 件

### ( 4 ) 提出意見の内訳

分 類 名	件数
計画全体的なもの	9 件
介護予防・健康づくりの総合的な推進	6 件
活動的で充実した生活の支援	4 件
認知症対策の充実・強化	9 件
虐待防止・権利擁護の推進	3 件
高齢者の地域社会への参加支援	1 6 件
地域における安全・安心の確保	8 件
高齢者にわかりやすい仕組みづくり	7 件
介護保険制度の円滑な実施	8 件
高齢者を支えるサービスの充実	1 5 件
その他	3 件

### ( 5 ) 計画最終案への反映状況

分 類 名	件 数	割 合
1．計画に掲載済 ( 既に実施中・計画期間中に実施予定など )	4 3 件	4 8 . 9 %
2．一部計画に掲載済 ( 一部は計画期間中に検討など )	2 8 件	3 1 . 8 %
3．計画の修正あり ( 計画期間中に新たに実施予定など )	3 件	3 . 4 %
4．計画の修正なし ( 計画期間中に実施予定なしなど )	1 0 件	1 1 . 4 %
5．その他 ( 計画内容とは関連なしなど )	4 件	4 . 5 %
合 計	8 8 件	1 0 0 %

## 参考資料

### 市民説明会結果

区	場 所	日 程	参加人数
小北	総合保健福祉センター 講堂	1月23日(金)	34人
戸畑	ウェルとばた 多目的ホール	1月26日(月)	24人
小南	小倉南生涯学習センター 視聴覚室	1月27日(火)	37人
八西	八幡西生涯学習センター 視聴覚室	1月29日(木)	30人
八東	レインボープラザ 71会議室	1月30日(金)	38人
門司	門司生涯学習センター 第1会議室	2月 4日(水)	37人
若松	若松生涯学習センター 視聴覚室	2月 6日(金)	28人
計 7カ所			228人

### 団体説明会結果

場 所	日 時	参加団体	参加人数
ウェルとばた 多目的ホール	1月28日(水) 18:00~	15団体	30人
ムーブ 大セミナールーム	2月 5日(木) 15:00~	14団体	39人
計 2カ所		29団体	69人

## 第二次北九州市高齢者支援計画 パブリックコメントの意見と対応

	意 見	市の考え方	反映結果
<b>計画全体</b>			
1	支援計画は大変良いと思うが、計画を利用する人にもっと知ってもらいたいのではないか。	第二次高齢者支援計画については、策定段階では策定委員会や市ホームページにおける公開や、「素案作成前の意見を聴く会」、「素案に関する説明会」の開催による周知を行ってまいりましたが、策定後は印刷物の作成や出前講演などにより、さらに周知を図ってまいります。	
2	高齢者支援というのであれば、英語やカタカナ言葉を極力使わず、分かりやすい言葉を使ってほしい。	極力、英語やカタカナ言葉を使わないようにはしていますが、他の言葉では置き換えが困難な場合は、「用語解説」を添付します。	
3	現在の第一次高齢者支援計画の計画と実績が見えないと第二次計画の内容について判断をしかねる。	策定にあたり、現計画の平成18、19年度の実績から主な成果と課題の洗い出しを行い、策定委員会において、ご議論いただきました（内容はP23からP26に記載）。3年間の実績については、今後公表を行う予定にしています。	
4	現行計画の成果がよく見えない。現行計画の評価を行い、検証することは重要であると思う。		
5	次期計画における数値目標があるのであれば、年度ごとに評価する仕組みがあるのか教えてほしい。また、評価は自己評価か第三者機関か。公表はするのか。公表するのであればホームページだけでなく、他の方法も検討してほしい。	目標値を設定できる事業については、設定を行います。また、事業量（アウトプット）のみでなく、市民生活にどのような効果や影響があったかを測るもの（アウトカム）の設定も検討したいと考えています。第三者で構成される「フォローアップ委員会」を設置し、評価を行う予定です。ホームページ以外の公表方法は今後検討してまいります。	
6	計画書の中に地域の関係団体（例：市・区・校区社会福祉協議会、まちづくり協議会、自治会）を明記してほしい。団体名を明記されることで、自覚を持つことができる。	計画書の中では、それぞれの事業の事業概要及び「地域包括支援センターを拠点とした高齢者の見守り・支援のネットワーク」などのイメージ図の中で、地域の関係団体名も記載しています。	
7	この計画の内容が現実にやっつけられるのか疑問である。一人ひとりの対応を適切にやってほしい。	市としては、今後も必要な人に必要な支援を行なっていきます。地域で心配なことがある場合は、地域包括支援センターや区役所に相談をしていただくことで、個別に対応してまいります。	
8	計画が現実とかけ離れているように感じる。現場の声を聞いたのか。	第二次高齢者支援計画の策定委員にも、民生委員児童委員協議会や老人クラブ連合会・老いを支える北九州家族の会など、現場で活躍されている方を選定し、現場での活動を通じてのご意見を伺っています。また、素案作成前に開催しました「市民・関係団体の意見を聴く会」を通じて、市民や関係団体の方の様々なご意見を伺い、本計画の素案を作成しています。	
9	概要版は新規事業を中心に掲載したものがあると、取組みが分かりやすいのではないかと。	計画策定時に計画の概要版を作成しますので、その際には新規事業を多く掲載するよう検討していきたくと考えています。	

**【意見反映】**

掲載済、実施中、計画期間中に実施予定  
 一部掲載済、計画期間中に一部検討予定  
 追加・修正あり  
 修正なし  
 その他

第二次北九州市高齢者支援計画 パブリックコメントの意見と対応

	意見	市の考え方	反映結果
高齢者が生涯現役で活躍できるまち			
健康づくり・介護予防の総合的な推進			
10	健康マイレージ事業については、どのような取組みにポイントが付与されるのか。市民が自発的に行っているような活動も対象となるよう、ぜひ積極的な取組みをお願いしたい。	ポイントについては、個人での取組みや市で主催する介護予防等の行事について、ポイントを付与するように検討しているところです。健康マイレージ事業の目的は、市民の皆さんが楽しみながら興味を持って取り組んでいくうちに、自然に健康の増進につながるようにと考えています。ただし、公金を使うため、自己申告のものと市が主催するのものと組み合わせてポイントを付与していく予定です。	
11	「市民センターを拠点とした健康づくり事業」は、現在60校区程度で行っているが、次期計画において全校区で行ってほしい。	本事業は、全市的展開を目指し、第二次高齢者支援計画の最終年度である平成23年度の全校区展開を目標にしています。計画書の中にも記載し、校区数拡大を促進したいと考えています。	
12	地域交流型デイサービス事業は要介護認定の有無に関わらず受けられるように拡大してほしい。そうすることで医療費の減少に繋がるのではないかと。市民センターを活用してほしい。	地域交流型デイサービスは、要介護・要支援状態になることを防ぐ目的で事業を行っていますので、介護認定を受けている方は、介護保険でのサービスを利用いただいております。	
13	「地域交流型デイサービス」は今回の計画で拡充するのか。現状維持であるのなら拡充を検討すべきである。	事業の拡充等については、市民センターとの調整等が必要なため、関係部署と協議し、今後の事業のあり方を検討していきたいと考えています。	
14	ひまわりタイチーのDVDを市民センターに配布されたが、市民センターにはDVDデッキがない。配布するのならば、実態に即したものを配布してほしい。	ひまわりタイチーについて広く普及を図ることを目的にDVDを作成し、見本を市民センターへ配布しました。今後は、地域の市民グループを対象に無料で講師を派遣するなど、より取り組みやすい環境を整え、地域における活動の支援とさらなる普及を図っていききたいと考えています。	
15	高齢者支援・介護予防活動が市民センター中心では不足ではないか。参加者は心ある者か近くの者だけである。遠くの人参加していない実態調査は出来ているのか。こまめな対応が必要ではないか。	第二次高齢者支援計画において、市民センターだけにとどまらず、市民にもっと身近な場所で介護予防事業を展開していきます。今後はもっときめ細かく事業を行っていききたいと考えています。	
活動的で充実した生活の支援			
16	公園敷地内に建設されている「高齢者いこいの家」の建設許可基準の見直しを希望する。現行規格は建ぺい率が合わず、建築可能な公園が少なく申請が出来ない状況である。8畳の部屋に湯沸しとトイレがあり、15年耐用の簡易のもので十分である。地域包括支援センターの指導の元、周辺組と毎日順番で利用すれば、引きこもりや認知症早期発見にも役立て、地域包括支援センターへの情報提供にもなると考えている。	現在、「年長者いこいの家」と同様の機能を持つ市民センターや市民サブセンターなど既存のコミュニティ施設の再編を進めているため、現在のところ「年長者いこいの家」の設置基準等を見直す考えはありません。	
17	高齢者が学ぶというよりも、今まで培った経験や知識を基に市民に対して教える場を提供する仕組みづくりや、人材マップを作成し、市民センター等における市民講座などで教えることのできるような仕組みづくりを考えてもらいたい。たくさんの人材が家に引きこもっているのではないかと心配するので、特に「男性を中心として」表舞台へ引っ張り出してもらいたい。	高齢者が豊かな知識や経験を活かしながら積極的に社会参加していくことは、高齢者自身の生きがいづくりにとどまらず、本市の活力の維持・向上につながると考えています。人材マップの作成や市民講座での講師派遣なども含めた高齢者の自主的な活動への支援のあり方を今後検討していきたいと考えています。また、区においては、人材マップを作成し、市民の皆さんの活動に応じて、講師を紹介しているところもあります。	

第二次北九州市高齢者支援計画 パブリックコメントの意見と対応

	意見	市の考え方	反映結果
18	市民センターで社交ダンスを教えており、平均年齢76歳の20人程度の参加者がいる。市民センターのおかげで体を動かし、たくさんの人とコミュニケーションが取れ、人々の老後に勇気を持てる生き方ができて有難く思っている。 市民センターの利用者は高齢者が多いので、市民センターにAEDを設置してほしい。	市民センターでは、これまで市民センター祭などでは、事前に区役所の生活支援課や近隣の小中学校のAEDを借り受けることで対応しています。市民センターへのAED設置については、他施設におけるAEDの設置状況や使用実態も見ながら、引き続き研究していきたいと考えています。	
19	「おでかけ交通」について、タクシー会社と地域で2年がかりで検討し、テスト運行を実施したが、利用者が20名程度で採算が取れずに2ヵ月で終了した。運行していくうちに利用者が増えると思うので、助成を継続して高台に住んでいる高齢者の支援をしてほしい。 また、他の交通機関との関係で利用範囲等の条件が厳しく、住民の利用したい範囲と異なるため、利用範囲を緩和してほしい。	おでかけ交通は、採算性の確保を前提としながら、地域・交通事業者・行政が連携して生活交通手段の確保を行う事業で、現在のところ車両調達に関する費用について助成を行っております。 しかし、実際にはいずれの地区においても利用者が少なく収支状況が厳しいことから、利用促進PRや利便性向上のための施策と併せて、おでかけ交通が長く継続できるよう補助制度の拡充なども含め、幅広く検討を進めてまいります。 また、おでかけ交通の運行する範囲については、地域の主要な商業・公共施設や、駅・停留所などと結節することが必要ですが、他の交通機関の路線との重複については、路線重複による影響も考慮しながら検討する必要がありますので、引き続き検討を進め、交通事業者とも協議してまいります。	
<b>高齢者の尊厳を大切にすまち</b>			
<b>認知症対策の充実・強化</b>			
20	認知症疾患医療センターを、小倉南区に三カ所くらい増院すべきである。	認知症疾患医療センターは全国で150カ所を目標に設置される予定です。設置基準として医療圏域に1カ所となっているため、北九州市において複数設置する予定はありません。	
21	「認知症サポーター」と「ファシリテーター」の位置づけと意義をPRしてほしい。	「認知症サポーター」とは、「認知症サポーター養成講座」を受講した人で、認知症を正しく理解し、認知症の人やその家族を温かく見守る応援者であり、特別に何かしてもらおうことを予定しているものではありません。より多くの市民の方に受講していただけるよう、PRしていきます。 一方「ファシリテーター」とは「促進させる役割の人」という意味で、具体的に認知症を予防するための活動やグループ作りの支援を行う等の役割を担った人です。多くの方にファシリテーターとなっていただけるよう、ファシリテーター養成研修を開催するとともに、地域のなかでも、その意義と必要性について呼びかけていきたいと思います。	
22	認知症サポーターについては、どう組織化し、活用していくのか方向性を示してほしい。	認知症サポーターは、あくまでも「認知症を正しく理解し、認知症の人やその家族を見守る応援者」と位置づけており、組織化といったことは考えていません。ただし、サポーターの中には積極的なボランティア活動を望む方もおられるため、今後そういった方に対して何らかの支援を行なっていきたいと考えています。	
23	認知症対応の医療機関が少ない。小・中学校区にひとつくらいの数が必要ではないか。	認知症の早期発見・早期対応を目的とした「ものわずれ外来」は現在市内に43カ所あります。さらに、かかりつけ医の医師に対する認知症の研修も実施しています。	

第二次北九州市高齢者支援計画 パブリックコメントの意見と対応

	意見	市の考え方	反映結果
24	認知症の予防は大変重要である。事業56「軽度認知障害対策事業」は新規事業であり、大切な事業なので概要版にも是非掲載してほしい。	計画策定時に計画の概要版を作成しますので、その際には新規事業を多く掲載するよう検討していきたいと考えています。	
25	事業56「軽度認知障害対策事業」の事業内容でスクリーニング検査を実施し、『専門医療機関や予防活動につなぐ』とあるが、どのように計画されているのか教えてほしい。	市民センター等でMCIを鑑別するスクリーニング検査を行なうことによってMCIの早期発見に努めるとともに、専門の医療機関や予防活動等につなげていきます。平成21年度から23年度はモデル的に市内30ヵ所程度で実施し、啓発からスクリーニング、その後のフォローのあり方について検証していきます。	
26	『MCI（軽度認知障害）』という言葉も市民にはまだ浸透していないので、啓発活動も合わせて行ってほしい。	MCIについては、平成20年度版の市民向け冊子「認知症を学ぶ」ハンドブックのなかに、その内容を掲載するとともに、サポーター養成講座等の機会を捉えて、市民への周知に努めております。今後は認知症予防教室等を通じてMCIの啓発を行っていきます。	
27	地域で認知症予防を実施したところ、多くの人に効果が現れた。認知症予防は重要である。現場では、今後、認知症の方の増加に対し対応していけるのが不安を持っている。	認知症については、国もプロジェクトを立ち上げ、具体的な指針も示しているところです。本市においても高齢者は増加していますので、認知症対策については今後とも強化していき、地域の住民の皆さんの意見もお聞きしながら進めていきたいと考えています。	
28	認知症の人の交通安全対策を何か考えているか。被害者になる場合も、加害者になる場合もあるのでそのような対策も計画に入れて欲しい。	事業100「高齢者交通安全の推進」の中で全般的な交通安全教育は行っています。しかし、認知症に特化したものはありませんので、今後検討していきたいと考えています。	
虐待防止・権利擁護の推進			
29	高齢者虐待を防ぐよう、行政としてヘルパーに研修を行うなど、質の向上に努めてほしい。また、計画にこのようなことを入れてほしい。	高齢者虐待防止に関する研修は、ホームヘルパーやケアマネジャーなどを含めた介護サービス従事者向けに実施しています。今後の計画の中でも、「介護サービス従事者への研修」の中で実施していくことにしています。	
30	認知症高齢者の増加に伴い、虐待が増えていくことも予想される。虐待防止・予防のために成年後見制度は重要な制度であると考えます。北九州成年後見センターが北九州市で果たす役割は重要かつ大きくなってきていると実感している。弁護士、司法書士、行政書士、税理士、社会福祉士、精神保健福祉士といった専門職が協働して後見人等の事務管理、身上監護を行っており、全国的にも先進的な取組みと考えている。ノーマライゼーションの理念の下、北九州市でもこれまで以上に社会ニーズが高まっていく「後見制度」、「制度をセーフティネットとして支える北九州成年後見センター」をバックアップしていただきたい。	本市において、高齢者の権利擁護を推進するために、成年後見の取組みを官民協働で取り組んでいます。認知症高齢者の増加に伴い、高齢者への虐待はより深刻化していくことが予想されます。今後も官民協働で権利擁護や成年後見の取組みを推進していきたいと考えています。	
31	虐待をする人は息子が一番多いとのことだが、男性が「ささえあい相談会」に相談をする場合、男性が相談を受けた方がよいのではないか。	「ささえあい相談会」の相談員は女性のみでなく男性もいますので、相談者の状況に合わせて対応を行っています。	

第二次北九州市高齢者支援計画 パブリックコメントの意見と対応

	意見	市の考え方	反映結果
<b>高齢者を地域で支えるまち</b>			
<b>高齢者の地域社会への参加支援</b>			
32	高齢者支援を地域で担うには、地域住民の名簿が不可欠である。	高齢者の名簿については、個人情報保護法等の規程により公開はできませんが、特別職の地方公務員で守秘義務のある民生委員に対しては、高齢者情報を提供しています。	
33	自治会に高齢者の情報が下りてこないの、現場では困っている。	支援が必要な人の情報は、見守りをする人の間で共有していく必要があることは承知しています。現在、市がその考え方をまとめているところですので、もう少しお時間をいただきたいと思います。	
34	町内会に加入をしていない人をどうするの。	自治会・町内会の活動は、本市が目指す「住みよいまちづくり」や「コミュニティづくり」などに欠かせないものであり、自治会・町内会が果たしている役割は大変重要であると認識しています。	
35	地域とのつながりがない自治会未加入世帯への加入促進策が必要である。	このため、市では北九州市自治総連合会と協力して、 ・加入や活動を促す印刷物の作成、配布 ・市指定ごみ袋を活用した加入啓発広報 ・未加入者が多い集合住宅を対象とした重点加入勧誘活動 などを実施してきました。 また、平成20年度は、自治会・町内会をテーマにした標語の募集も行いました。 今後も加入率の向上に向けて、積極的に取り組んでいきます。	
36	分散されて発行されているボランティア活動団体の紹介冊子を全市総括されたような冊子を作成し、広くPRするような仕組みを作り、高齢者が読んで見て取組みやすいボランティア活動の一助にしてみたい。	北九州市社会福祉協議会ボランティア・市民活動センターでグループ名簿の作成を行っています。いただいた意見は、今後の作成の参考とさせていただきます。	
37	ボランティア保険の補助金が申請者全てに公平に行き渡るように仕組みを考えてほしい。	ボランティア活動保険の補助については、北九州市社会福祉協議会に補助金を助成し、申請者全員に対し補助を行っています。	
38	介護現場では、ボランティアによる支援に助けられる事が多く、ボランティア団体との意見交換や連携を考えている。「ボランティア活動推進事業」の中にこのようなことも入れてほしい。	ご提案のような、ボランティア団体との意見交換や連携は既に行っているところですが、今後、より一層参加しやすいように改める等、改善していきます。	
39	市民センターの場所について、急坂を登らないと行けないところもあり、高齢者の方が行けなくて困っているところもある。今後の課題として少し気を遣ってほしい。	市民センターや市民サブセンターの整備にあたっては、立地条件もふまえて整備を進めていきます。	
40	「高齢者を地域で支えるまち」という目標が今後大切であり、地域の住民もその中に参画していくという意識を高めていかないといけない。行政からもっと積極的に、「地域のことは地域でやる」ということを地域の住民に働きかけないといけない。 また、住民の中心である市民センターを核にした活動をこれからも促進していくべきである。	計画書（素案）の「基本目標3 高齢者を地域で支えるまち」のなかで、趣旨に沿った記載をしていますが、今後はもっと積極的に地域住民に働きかけるようにしていきたいと考えています。また、市民センターを核にした活動も今後一層促進していきます。	

第二次北九州市高齢者支援計画 パブリックコメントの意見と対応

	意見	市の考え方	反映結果
41	「高齢者の地域社会への参加支援」が、第二次計画では「活動的で充実した生活の支援」から切り離されて掲げられている。高齢者自身も『地域を支える担い手』というのであれば、2割の組織率しかない老人クラブのみではなく、その他の元気高齢者と合わせて掲げた方が分かりやすいのではないか。	「高齢者の地域社会への参加支援」と「活動的で充実した生活の支援」はそれぞれ別々の基本目標の中で挙げていますが、「高齢者の地域社会への参加支援」において『地域を支える担い手』という意味では、元気高齢者も含まれています。	
42	市民センターに福祉専門職員を置いてほしい。	市民センターに福祉専門職員を配置する予定はありません。現在、地域包括支援センターを、5～6小学校区に1カ所、計24カ所に設置しています。地域包括支援センターでは、出前主義による相談を実施していますので、ご要望があれば市民センター等にも出向きます。	
43	老人会の友愛活動では、閉じこもりがちなひとり暮らしの高齢者と食事したりして交流を図っている。こういった活動が今後重要になると思うが、買った弁当は補助金の対象外となっているため、補助金の使用方法を緩和し、活動しやすいようにしてほしい。	老人クラブの補助金については国の補助事業であるため、用途に一定の制限があります。市としては国に柔軟な執行を認めてもらえるよう要望しているところです。	
44	老人クラブ活動について助成金をいただき、地域や区でいろいろと活動を行っている。今年度より領収書を添付するようになったが、使用内容についても細かい制約があるために、会長たちも嫌な思いをし、活動もしたくない人が多くなってきている。楽しみがある活動をしないといけないと思う。		
45	老人クラブは現状の指導者が新規加入者を拒んでいるところがあったり、自治会そのものが組単位で老人クラブ化していたりしているため、数年以内に消滅すると想定される。よって、同クラブに対する財政的支援は圧縮していくべきである。その費用を市民センターの老人支援活動の強化や認知症対策の強化に振り替えてほしい。	老人クラブは、会員の高齢化や会長の後継者不足等の理由により、年々クラブ数が減少傾向にあります。しかしながら、老人クラブの活動には、独居高齢者の安否確認などの友愛訪問活動をはじめ、清掃等のボランティア活動など、地域に欠くことのできない活動も多くあります。今後は、これらの活動の効果も考慮しながら、老人クラブへの支援について検討していきます。	
46	子どもたちに体験学習等を行い、高齢者のことを理解してもらうことも必要である。	事業 77「生活体験通学合宿」など市民センターで地域と子どもが交流する事業において、高齢者の豊富な知恵や経験を子どもたちに伝えていくことを通じ、世代間交流につながり相互理解が深まっていくと考えます。	
47	地域包括支援センターの職員の中には地域の支え合いの中に入っていないように感じることもある。地域の中に積極的に入って行って、連携が取れるように指導してほしい。	事業 23「地域包括支援センター等職員研修事業」などを通じて、引き続き、地域包括支援センター職員の質の向上及び指導を行っていきます。	
地域における安全・安心の確保			
48	火災発生時の早期発見。人命救助、初期消火、延焼防止の目的達成のため、一人住まいの高齢者、認知症患者を自宅介護することを希望する一戸建て木造住宅の該当者に、適応する火災報知設備を公的に支給設置してもらいたい。	一戸建ての木造住宅に限らず、前年所得税非課税世帯の寝たきりやひとり暮らし高齢者を対象に、日常生活用具給付事業の一つとして、火災警報器の給付設置を行なっています。	

第二次北九州市高齢者支援計画 パブリックコメントの意見と対応

	意見	市の考え方	反映結果
49	以下の政令制定をお願いする。 ・自治会内の最小集落単位での共同購入品として最低5本の消火器設備の設置義務を科す政令 ・上記の設備の元での人命救助、初期消火、延焼防止、人命救助、消防車進入のための道路確保等の定期的訓練義務を科す政令	地域における自主防災という観点から、地域住民の合意で消火器を共同購入することは非常に有意義なことであります。 しかし、これを条例等で規定して義務付けし、購入費等の負担をお願いすることは、費用対効果の面からも困難であると考えます。 また、条例に規定すると一律に市民へお願いすることとなり、自治会未加入者との負担の不公平の問題等、市民の理解を得るには非常に困難であり、防火・防災意識の啓発を通じて各地域での自主的な取組みを期待します。	
50	地域の見守りについて、苦労している。家に突然訪問しても会うことが出来ない。訪問する前に電話連絡をして、やっとドアを開けてもらえる。認知症の人も知らない人が訪問してもドアを開けない。これが今の高齢者の現状である。	支援が必要であっても、それを拒絶する人がいるという現状があることは承知しています。無理のない範囲での見守りをお願いします。恐縮ですが、これまでの地域による見守りに加え、電気・水道・コンビニエンスストアなど、企業との連携による見守りにも取り組んでいきたいと考えています。	
51	社会福祉協議会と自治会の役員は、ほとんどの人が兼任されており、それぞれの行事で手が回らない状況である。また、役員は1、2年で変わっており、輪の広がりにも限度がある。民生委員も大変頑張っているが、業務が多く行き届かないところがあるので感じている。孤独死防止のためにも、民生委員を増員して、負担を軽減してほしい。	今年度より、「いのちをつなぐネットワーク事業」に取り組んでいます。地域の皆さんや民間企業や行政が連携して、見守りネットワークの網の目を細かくしていく活動を行っています。 民生委員の増員については、活動負担が大きいのという実情がある地域については、前向きに検討していきます。	
52	災害時の活動については、社会福祉協議会等の事業と合わせて、どの地域でも実施されるようしっかりとやってほしい。実際に動くのは地域であるので、指針を明確にしてほしい。	「災害時要援護者避難支援制度」については、現在協議中です。具体的な指針が決まり次第お知らせします。	
53	いのちをつなぐネットワーク推進事業は、社会福祉協議会の事業などとの連携を図ってほしい。	「いのちをつなぐネットワーク事業」は、社会福祉協議会の「ふれあいネットワーク」等の既存の事業との連携が必要と考えています。今後とも連携を深めていきます。	
54	地域で孤立死した場合、民生委員や福祉協力員が矢面に立つので、その点を支援する仕組みを考えてほしい。	民生委員や福祉協力員はボランティアで地域貢献していただいていること、孤立死を防ぐには本人からのSOSが何よりも必要であること等を周知していきます。また、区役所にいのちをつなぐネットワーク担当係長を配置しています。民生委員や福祉協力員と連携して孤立死予防に取り組んでいます。	
55	市の負担軽減のためにも、社会福祉協議会が地域活動の一員であることをPRしてもらえると地域での理解も深まると思う。	市は、地域福祉の推進において、社会福祉協議会との連携を図っており、今後ともPRを含め、連携強化に努めます。	
<b>高齢者が質の高いサービスを利用できるまち</b>			
<b>高齢者にわかりやすい仕組みづくり</b>			
56	地域包括支援センター職員の資質の向上をお願いしたい。また、計画の中にこのようなことを入れてほしい。	地域包括支援センター職員の資質向上については、事業23「地域包括支援センター等職員研修事業」を掲載しています。	
57	認知症の人の相談をするために地域包括支援センターを実際に利用した。認定から見守りまでとても力になってもらった。地域包括支援センターのスタッフを増やすなど、もっと充実してほしい。	地域包括支援センターの受け持つ地域で、高齢者からの相談の特に多い地域包括支援センターについては、職員増員の予算要求をしています。	

第二次北九州市高齢者支援計画 パブリックコメントの意見と対応

	意見	市の考え方	反映結果
58	地域包括支援センター、統括支援センターごとに温度差があるのを感じる。立場の違う三職種で仕事をするのは大変であると思うが、統括支援センターのバックアップ体制がしっかりしている区は、それが上手くいっているように感じる。統括支援センターの人員配置にあたっては、より配慮をお願いしたい。そうすれば、全体の底上げができるのではないか。	引き続き、統括支援センターの質の向上及び指導を行い、地域包括支援センターのバックアップ体制を強化していきます。	
59	地域包括支援センター職員の事務量が多いので、改善をお願いしたい。	地域包括支援センターの業務に支障が出ないよう、職員増員の予算要求を行うなど、引き続き改善に努めていきます。	
60	市民の目線に立つと、「地域包括支援センター」と「統括支援センター」の違いも分からないと思う。市民が聞いて分かりやすいセンターにしてほしい。目的が分かりやすいように名称も変えるべきではないか。	地域包括支援センターの名称については、今後のあり方を検討する中で、考えていきます。	
61	心配ごと相談については、事業を廃止し、地域包括支援センターで相談を受けるのであれば、市民が扉を叩きやすい状態にすることやPRが必要である。	心配ごと相談については、事業のあり方を今後検討していきます。また、地域包括支援センターを、今後もより一層市民の皆さんが利用しやすいよう、周知を図っていきます。	
62	「高齢者にわかりやすい仕組みづくり」と「高齢者を支えるサービスの充実」の核になるものは医療であると考ええる。障害者制度や介護保険制度を含め、福祉と医療を一体的に説明できる仕組みづくりを検討してほしい。説明や相談に応じることの出来る窓口の充実も行ってほしい。	高齢者の保健・医療・福祉に関する総合相談窓口として、市内24カ所に地域包括支援センターを設置しています。医療、障害、介護など複合的な相談についても、医療機関など関係機関との連携により対応しています。	
介護保険制度の円滑な実施			
63	固定資産があり、収入が少ない人でも生活保護が適応されているが、生活保護を受けていない人で病気をもち、生活費がなくなるので病院に行っていない人もいます。このような人も介護保険料や国民健康保険料を納めなければいけないという。このような人の救済を先に行うべきではないか。	介護保険料、国民健康保険料ともに、被保険者の所得状況等に応じて決定されており、所得の低い方についての軽減措置もあります。また、災害・失業などで、保険料の納付が困難な場合、減免を受けられる制度がありますのでご相談ください。 なお、このような相談をして保険料が減額されても、生活に困るような場合は、生活保護についてご相談ください。	
64	介護保険料が高額でみんな困っている。	介護保険料は、3年間のサービス利用見込みに基づき推計した保険給付費や地域支援事業費等により算定されます。このため、サービス利用者の増加などで介護保険に係る費用が増加すると、保険料も上昇する仕組みとなっています。 平成21年度からの第4期介護保険料は、第3期に剰余が生じたことなどから、基準額で月額300円の引き下げとなります。 また、できるだけ所得に応じた負担となるよう10段階設定とし、低所得者の負担軽減を図っています。	
65	介護保険の各種サービスを受けるには、保険料負担・納付は当然である。しかし、保険料算出設定が段階設定である限り、負担が不公平ではないか。健康保険料の算出方法のように公平な算出方法でお願いしたい。	第4期介護保険料の設定にあたっては、国の標準では6段階となっている保険料段階を、できるだけ所得に応じた負担となるよう、きめ細かく10段階の設定とし、低所得者の負担軽減を図っています。 現在は、健康保険料のような算出方法を介護保険で実施することはできませんが、ご提案のように保険料の算定については様々な課題があるため、今後のあり方について、国において検討がなされています。	

第二次北九州市高齢者支援計画 パブリックコメントの意見と対応

	意見	市の考え方	反映結果
66	<p>「要介護認定の適正化」の中で、個別性を重視した審査をお願いしたい。個別性を重視すると審査に時間を要するが、それも大切なことであると考えている。</p>	<p>要介護認定は全国一律の基準で行なわれますが、審査では個別の特記事項等に着眼して審査を行っています。21年度から審査会資料等の見直しもありますので、今後とも一人ひとりの特記事項等を重視した審査に努めていきたいと考えています。</p>	
67	<p>介護人材は本当に不足している。サービスの質どころか量も確保できないのではないかという状況である。事業126の「潜在的有資格者への就労支援」については、ぜひ市が積極的に関わってもらいたい。</p>	<p>介護人材の確保については、大きな課題であると考えています。今回、国では介護報酬の改定が行われましたが、市ではそれに加えて潜在的有資格者に対する支援も必要であると考えて、独自の事業を積極的に進めていきたいと考えています。</p>	
68	<p>事業127の「介護サービス事業者への研修」の中に「コンプライアンス」を入れてもらいたい。</p>	<p>「介護サービス事業者への研修」の中にコンプライアンスについても実施することとしています。</p>	
69	<p>第3期について、なぜ給付が計画値よりも大きく下回ったのか、要因が十分に分析されていない。「保険料あって介護なし」の状態になっていないか、施設整備を抑制した結果、入所待ちの重度者はどうなっているのか、など第3期の実態把握と真剣な分析がなされていない。介護従事者や利用者・家族の声に耳を傾け、深刻な介護現場の実態を反映した住民参加の事業計画とすることを望む。</p>	<p>第3期の給付が計画を下回った主な要因は、予防サービス利用者が見込みを大きく下回ったことや、介護療養病床が減少したことによります。このような傾向は全国的にみられるところです。第4期の事業計画の策定にあたっては、第3期の実績・評価をふまえて行うとともに、施設整備にあたっては、市民ニーズの高い特別養護老人ホームやグループホームの整備を進めていくこととしています。なお、計画策定にあたっては、学識経験者や福祉・医療関係者に加え、公募による市民委員などで構成される策定委員会を設け意見を伺うほか、「市民・関係団体の意見を聴く会」を開催し、計画案を作成しています。</p>	
70	<p>高齢者の年金から高い保険料を徴収し、介護サービスは抑制して、保険料を貯め込むという実態を告発する視点が大切である。介護保険財政は、国からの調整交付金が減額されれば、その分は、65歳以上の高齢者の保険料負担で賄い、赤字が生じれば、次期の介護保険料引上げで補填し、余った保険料は「介護給付費準備基金」として貯め込まれている。借金も、預金も、65歳以上の保険料で調整し、それ以外の財源は単年度で精算するという仕組みになっている。北九州市の第3期の介護保険料の余り（介護給付費準備基金）は35億円である。これを次期保険料抑制に回せというのが厚生労働省の指導ですが、北九州市は5割しか回さないとしている。</p> <p>第3期の介護給付費準備基金残高については、被保険者に臨時定額給付金として還元すること。</p> <p>第4期の介護保険料を引き下げる。給付見込み額の不足分については一般会計から繰り入れるよう改めること。</p>	<p>介護給付準備基金の活用にあたっては、高齢者の負担軽減に加え、高齢化の進展に伴う今後のサービス利用や保険料負担が増えることが予想されることから、第5期まで見据えた長期的な観点から検討を行い、基金の半分の18億円を取り崩すこととしました。これに加え、国の特別対策が実施されることから、第4期保険料（基準額）は月額4,450円となりました。前期と比べ月額300円（年間3,600円）の引き下げを行うことで、被保険者への還元を図っています。</p> <p>なお、保険料の負担割合は、制度として決まっているため、一般会計からの繰り入れはできません。</p>	

第二次北九州市高齢者支援計画 パブリックコメントの意見と対応

	意見	市の考え方	反映結果	
高齢者を支えるサービスの充実				
71	<p>高齢者が安全・安心な「食」が出来る ことが、高齢者の「健康づくり」に大 変重要であり、そのためには、「かか りつけ歯科医」により、積極的に正し い「歯・口」の管理を行うことによ って、年齢と共に低下する「お口の機 能」の維持・向上を図ることが大変重 要である。よって、計画の中に「かか りつけ歯科医」に社会参加の役務を与 えてほしい。</p> <p>また、多職種（医療・保健・福祉関連 の団体や組織）との連携と協働によら なければ可能とならない場合もあり、 三師会を核とした高齢者支援システム の構築を計画に盛り込む必要がある。</p>	<p>市においても、「かかりつけ歯科医」は重要と考えて おり、計画書（素案）の中でもいくつかの役割におい て位置づけさせていただいています。（素案 P71な ど）また、事業 13「お口の元気度アップ事業」に おいては、「かかりつけ歯科医」について、市民への 普及・促進を行っているところです。このようなこと を総じて、「かかりつけ歯科医」についても計画の中 に記載します。</p>		
72	<p>「高齢者を支えるサービスの充実」の 中の「保健・医療・福祉の連携強化」 の事業に、『かかりつけ医』と『かか りつけ薬剤師』があるが、『かか りつけ歯科医』の掲載がない。『かか りつけ歯科医』を計画の中に明示してほ しい。</p>			
73	<p>『かかりつけ歯科医』については、市 民に対する啓発が大事であると思うの で、協力をお願いしたい。</p>			
74	<p>退院して在宅復帰をするときに、口腔 ケアも必要になるが、在宅復帰当初 から歯科医師や歯科衛生士が携わるケ ースが非常に少ない。最初から携わるこ とができるように市からも発信してほ しい。</p>	<p>在宅復帰時の歯科医師や歯科衛生士の関わりについ ては、今後検討していきたいと考えています。</p>		
75	<p>歯科医師会では、高齢者福祉において 『食べる』ということに関し、『口』 は非常に大切なことであると考えてい る。高齢者が美味しく楽しく安全な食 生活を営めるように支援をしている が、口腔ケアは幅広い問題に関連して おり、行政側からも口の大切さを支援 してほしい。</p>	<p>事業 13「お口の元気度アップ事業」の実施によ り、お口の健康や適切な口腔ケアのための取組みを 行っており行政側からもお口の大切さについての普 及・啓発を支援しています。</p>		
76	<p>総合的な支援計画の中でもっと上位に 位置づけるべき課題は、高齢者支援の 担い手、専門的従事者を地域社会の中 で大きく育てていくことである。人材 の育成は「介護保険サービス」の提供 者だけにとどまらない。「高齢者支 援」は、医師、医療専門職種（看護師 など）、ホームヘルパー、ケアマネ ジャーなどの介護専門職種がそれぞれ の専門性を認め合いながら対応して いくことが必要である。その中で中心 的役割を果たす医師や看護師に対し て「高齢者支援」を担えるよう、市が 意識的・政策的に取り組むことが必要 である。また、介護専門職種につい ては、社会的に認められた専門職と してのステータスを意識的に高めて いく努力が、市に求められているの ではないか。</p>	<p>高齢者の支援には、地域において、保健・医療・福祉 など、様々な分野の人材の連携が必要です。市では、 地域でのネットワークを推進していくため、地域包括 支援センターを設置し、高齢者の見守り・支援のネッ トワークの充実・強化に取り組んでいます。 また、介護サービスの従事者向けの専門研修や、かか りつけ医などに対し、認知症や要介護認定に関する研 修等を行うなど、高齢者の介護に関する知識や理解促 進に取り組んでいます。 介護専門職種に対するステータス向上のためには、市 で行う事業だけでなく、個人の自己啓発や各事業所な どでの質の向上を目指した取組みも不可欠であると思 えます。</p>		

第二次北九州市高齢者支援計画 パブリックコメントの意見と対応

	意見	市の考え方	反映結果
77	在宅医療については、療養病床のことも含め検討してほしい。 高齢者への支援は、医療と福祉が両輪でやっていかないといけない。受け皿の確保をお願いしたい。	現在、将来の高齢化の進展を見据えた体制づくりが、全国的に行われています。 療養病床の再編はその一環として行われるもので、高齢者一人ひとりに適切なサービスが提供されるよう、現在の医療療養病床と介護療養病床の機能分担を明確にするものです。療養病床から老人保健施設等への転換については、補助金交付等の支援策が設けられています。 本市においても、介護や医療が必要な高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができ、必要な人に適切なサービスが提供できるよう、サービス基盤の整備などの体制づくりに取り組んでいます。 高齢者の支援には、医療と福祉の連携が重要であるため、保健・医療・福祉の連携が進むよう、地域のネットワークづくりや研修等に取り組むと考えています。	
78	中福祉・中負担で足りない部分を地域の支え合いで補ってくという現状の中、地域の介護福祉を担っているのは民間の事業者である。事業者であれば利益を考えるが、民間の事業者も市民と同様に地域の支え合いの中で仕事をしたいと考えている。本市においても、介護事業者連絡会等があるが、負担が多くて積極的に業者が参加していない状況である。加入事業者に対してメリットを与えるような行政対応ができないか。介護事業者の横の連携は利用者にとって利益になるので、監査のときの条件に差をつけるなど対策を考えてほしい。	高齢者の生活を支援するためには、介護サービス事業者の横の連携が大変重要であり、介護事業者連絡会の活動は意義のあるものと考えています。 このため、本市においても、魅力ある事業者連絡会づくりを支援していくため、事業者連絡会と区役所や地域包括支援センターとの連携を図りながら研修や情報提供を行っています。 なお、事業者連絡会の加入のみをもって、監査要件に一定の差を設けることは適切でないと考えております。	
79	本市独自の仕組みとして、介護事業に協力的な医療機関に対して、ものわずれ外来のようなものを作ってはどうか。患者が相談しやすい体制づくりは必要である。	ご提案のように、市民の方が相談しやすい体制作りは重要と考えます。 現在、北九州市医師会において、一定の研修を受講した医療機関に対して、「介護保険かかりつけ医」のプラートを交付する事業が実施されています。このような既存の活動との連携について、検討していきたいと考えています。	
80	リハビリテーションを含めた地域医療の連携については、今後どのように推進していくのか。	医療・介護保険制度の改定等で、在宅でのリハビリ継続が必要な高齢者が増えているため、医療機関相互の連携、医療と介護の連携を促進し、情報提供・人材育成等をさらに進めていきたいと考えています。	
81	小倉地区では三師会連携により、医師・薬剤師・歯科医・栄養士が、保健・医療・福祉の連携を通じて、在宅での健康維持管理のサポートを行っていきたくと考えている。地域連携支援として、行政にバックアップしてもらえと、より効果的であると思うのでご協力をお願いしたい。	在宅医療を担う関係者の連携は手段であると考えています。目的は身体機能や口腔機能の維持であり、それぞれの目的に沿った事業の中で関わっていただいているところです。各事業展開の中で、どのように連携をとるのかということは、手段として今後検討していきたいと考えています。	
82	在宅で介護度が重く、医療的管理が必要な方のショートステイの受け入れ先を探すのが非常に困難である。事故があったときなど、責任が持てないという理由で受け入れてもらえない場合がある。ケアマネジャーとして、どのようにして支援すべきかという課題にぶつかっており、改善できるよう支援して欲しい。	要介護度が重く、医療的管理が必要な高齢者がショートステイを利用する場合、受け入れ側にとっても、普段の状態を把握しておくことが、安全に適切なケアが提供できる条件であると考えます。 そのためには、日頃から受け入れ施設との連携を深め、対応できる体制をケアプランに設けられるように備えておくことが重要です。 また、緊急的なショートステイに対応するため、24時間相談可能な体制などをとっている施設もありますので、施設を選ぶ場合の参考にしていただければと思います。	

第二次北九州市高齢者支援計画 パブリックコメントの意見と対応

	意見	市の考え方	反映結果
83	認知症の方が在宅生活を送るのは厳しい。第3期介護保険事業計画において、若松はグループホームの整備がなかった。住み慣れた地域で生活することが出来るよう、第4期は是非整備してもらいたい。	計画素案においては、現在、市全体の整備数のみを記載していますが、各区の整備数については、各区における高齢者数や整備状況を踏まえ、決定します。	
84	門司区の清見小学校跡地に、独居老人（介護認定の有無に関わらない）が入居できる施設を行政の方で作ってほしい。個室の設備は必要最低限にして費用を抑え、風呂や食事などは世話付きにする。いつ倒れるかという恐怖、面倒な食事療法、消極的な人の人間関係づくりも解消され、市民センターも近いので趣味も楽しめる。孤独死を防ぎ、精神的トラブルや医療費の削減にもつながると思う。	高齢者に対して風呂や食事の提供を行う施設は、軽費老人ホーム・養護老人ホーム・有料老人ホームなどが該当するものと思います。このうち軽費老人ホームは25カ所・養護老人ホームは9カ所あり、これまで計画的に整備を進めてきたことにより充足していると考えています。また、有料老人ホームについては、市内に50カ所を超える民間事業所があります。今後も利用者の増加に伴い、民間事業者による有料老人ホームの整備が進んで行くものと考えており、市による整備の予定はありません。	
85	次期計画では介護老人保健施設の整備計画が無い、街中の小規模老健（サテライト型）は地域を支える立場から必要であると考えているが、整備を行わないのか。	介護老人保健施設の利用者数は、概ね同水準（2,700人程度、利用率は94%前後）で推移しており、今後の利用者の見込みについても、現状程度で推移すると思われる。 このため、第二次高齢者支援計画においては、待機者が多く市民ニーズの高い特別養護老人ホームと認知症の増加に対応したグループホームを優先して整備することとし、介護老人保健施設については、既存施設の機能を最大限に活かしながら、平成24年度からの第三次高齢者支援計画策定時に検討することとしたいと考えています。	
その他			
86	単なる「介護保険事業計画」だけでなく、それを包含する総合的な計画を、市民の参加も得ながら作られていることは非常によいことである。		
87	第二次北九州市高齢者支援計画（素案）は素晴らしいと思う。この計画を地域の人が協力できるように、市の方も力になってほしい。		
88	市政だよりも横書きになり、「読みづらい」という高齢者の方々の声がある。高齢者が増加する一方ならば、高齢者にやさしい紙面づくりをしてほしい。		