

第1回佐賀市高齢者保健福祉計画策定委員会 議事に対する意見（書面）対応一覧

会長・副会長選出

事務局案	結果
会 長：佐賀中部保健福祉事務所 所長 瀬戸口 義郎 副会長：佐賀市民生委員児童委員協議会 会長 石井 智俊	承認（委員全員）

議事1：高齢者保健福祉計画の策定に関する意見

番号	意見	市の対応
1	スケジュール案のとおりでいいと思います。介護保険事業計画の進捗と歩調を合わせてください。	介護保険事業計画及び地域福祉計画とすり合わせを行いながら、計画を策定します。
2	コロナ禍のなかで調整等大変かと思えます。できるだけ出席できればと思っております。他の分野の計画との整合性や地域福祉計画（上位計画）との連動も考慮すべきかと。	
3	文書だけでは理解しがたく、策定の目的も事例を出して説明があると専門職以外にも分かりやすいと思えます。	「第1章 計画の策定にあたって」のなかで、説明を加えます。
4	了承	新型コロナウイルスの感染状況を鑑みながら、今後のスケジュールを適宜進めてまいります。
5	妥当だと思えます。コロナ禍で今後の委員会が心配です。	
6	将来の地域の高齢者福祉事業の計画が整備されているように思えます。	
7	スケジュール案の通り開催されていていいと思います。コロナの発生状況を考慮しながら変更もあると思えます。	
8	御提案の通りでよろしいと思えます。	
9	いいと思えます。	
10	適切なスケジュールであると考えます。	
11	特に問題ありません。	

議事2：高齢者保健福祉計画（H30～R2）の進捗状況に関する意見

議事3：重点的に取り組むべき事項に関する意見

No	分野	意見	市の対応
1	地域 包 括 ケ ア シ ス テ ム	支援を必要とする高齢者に対し、医療や介護、健康づくりや介護予防、生活支援などの高齢者保健福祉に関わる機関などが連携を図りながら、地域包括ケアシステムを構築し、 <u>早急に</u> 深化させてほしい。	地域包括ケアシステムの深化に向け、連携拠点としての地域包括支援センターの機能強化を図り、関係機関の横断的な連携を強化していきます。
2		地域包括支援センターの機能強化のためには、センターの専門職の人材育成が必要です。長く地域と関わることができる専門職の確保と専門職財源の確保が必要と思います。（P7）	佐賀中部広域連合等と連携し、専門職の確保に努めるとともに、職員研修等を実施し更なる資質向上を目指します。
3		佐賀市も合併により市域が拡大し、地区により高齢者を取り巻く環境や課題が異なります。地域包括ケアシステムの構築・進化を進めるために、地区の実情に呼応したフレキシブルな対応が求められると感じます。（P5）	地域包括支援センターに生活支援コーディネーターを1名ずつ配置し、地域住民との意見交換や各地域団体への協力依頼等の働きかけを通じて、地域課題の抽出や社会資源の把握を行っています。
4		高齢化が進むにつれ、現在よりも更に小さなコミュニティにおける介護・医療・生活支援が必要になると思われます。歯科医師会としては、まだまだ介護・医療支援としての訪問診療の認知度が低く、口腔内に問題を抱えたまま生活している人もいますと聞きます。その為、行政サービスに連携した広報が必要で、おたっしや本舗をはじめ多方面との細かい連携が今後の課題と考えます。	今後は、それぞれの地域課題に応じた生活支援等サービスの検討や実施体制づくりを進めていきます。 また、口腔内の問題等を抱える在宅高齢者に対しては、ケアマネ等の専門職と連携しながら、適切な医療サービスにつなげていく体制を進めていきます。
5		基本目標1 2-⑤⑧退院支援ルールの円滑な運用	「佐賀中部保健医療圏版退院ルール」の周知、普及・啓発を進めていきます。

No	分野	意見	市の対応
6	地域包括支援センター	P7「包括支援センターでの相談件数も増加傾向にあり・・・」とありますが、具体的にどれくらいの相談件数がありますか？地域差はありますか？	相談件数はH29：14,155件、H30：13,978件、R1：12,166件（R1から集計方法を変更）と13,000件前後で推移しており、地域包括支援センター別では約400～1,500件です。今後ますます増加が見込まれることから、相談終了条件を明確にした上で、適切な関係機関へつなぎ連携を図ることにより、切れ目ない支援を行っていきます。
7		地域包括支援センター（おたっしや本舗）の存在は広く知られており、資料でも年間13,000人の相談件数です。これからも高齢者の増加に伴い、利用者数も増えるのではないのでしょうか。	
8		基本目標1 1-①地域包括支援センターの総合相談機能の充実	
9	認知症	認知症施策で、認知症サポーター養成講座が開催されていることを初めて知りました。2,000人もの受講があったことも良い取り組みだと思いました。それに、家族を支援するためのボランティア活動の体制づくりが課題とありました。ぜひ進めて欲しいと思います。	令和元年度からは、認知症サポーター養成講座の修了者に対し、認知症の知識や対応方法をより深く学べる「ステップアップ講座」を開催しており、地域でのボランティア活動につなげていきます。併せて、認知症高齢者をもつ家族の支援としては、家族向けに具体的な接し方等を学ぶ場を企画する等、認知症カフェへの参加の働きかけを行います。また、認知症カフェについて広報等を行います。
10		介護認知症の家族の支援ですが、家族も多様化しており個別でそれぞれ考えなければいけないかと思われます。 ・親を1対1で介護している人（介護者が働いている・介護者が働いていない） ・親を看ている（お金がある人・お金がない人・障害がある人） こういう方たち、こういうケースのたたき台を考えていただくと地域でも関わり、協力、理解が得られるのではないのでしょうか。	
11		「基本目標1 3-②認知症の初期集中支援チームによる支援」の拡充	

No	分野	意見	市の対応
12	認知症	認知症予防の強化	市では、脳の活性化や閉じこもり予防に向け、体を動かしながらの発声、歌唱や演奏を行う「音楽サロン教室」を実施しています。これら介護予防事業の効果を検証しながら、認知症予防に向けた教室等の内容を検討していきます。
13		認知症予防にうたごえ喫茶の普及はいかがでしょうか。現在私の知る範囲で5ヶ所くらいで施設や公民館で開催されている。童謡や流行り歌、フォークソングを歌うことで集まれる場所があり、回想すること、世代間での交流ができて生きる楽しみになるのではないかと考えられます。予防には最適ではないでしょうか。	
14	権利擁護	P10～の現状で整理されているとおり、高齢者の権利擁護を推進するために、成年後見制度利用促進のための取り組みを進めていただくことを望みます。	「高齢者の権利擁護の推進」において、成年後見制度の利用促進、市民向け広報・啓発活動を進めていきます。特に、市民が積極的に将来の自分について考えることができるよう、終活に活用する「佐賀市あんしんノート」を毎年作成し、地域包括支援センターや佐賀市社会福祉協議会による地域での出前講座、講演会を実施していきます。権利擁護の支援組織として、佐賀市社会福祉協議会を挙げさせていただきます。
15		エンディングノート、終末期についての市民向け広報・啓発活動にもっと力を入れるべきかと思います。（公民館などを使った出前講座の普及など）	
16		権利擁護の充実は早急にすすめていただきたいと思います。核家族で認知症で一人暮らしになった場合のトラブルを聞きます。エンディングノートも本人や家族に説明を納得いくよう説明しないと危篤になった場合、助けてもらえないような気がすると言われる。	
17		権利擁護の支援組織として佐賀市社会福祉協議会を加えてください（P11）	
18		P11下から4行目、 <u>対応の困難な事例</u> などお聞きしたいと思いました。	生活困窮、障がい、家族関係の不和等や支援者となるべき親族に課題がある事例などが起きています。

No	分野	意見	市の対応
19	要支援 要介護	P12要介護者（要支援）の認定率が1年だけですが、減少しているのは、これまでの介護予防活動の効果だと思います。すばらしいことだと思います。あと前回のダイジェスト版は、要介護要支援者認定者の出現率とありますが、違いは何ですか？	ダイジェスト版12頁にある「要支援・要介護認定者の出現率」は、第1号被保険者の認定者数と第2号被保険者の認定者数の両方を足し合わせた数を高齢者人口で割って、パーセント標記したものになります。委員会資料での「第1号被保険者の認定率」は、高齢者人口に占める認定者数の割合で、この認定者数には第2号被保険者の認定者数は含みません。
20	認定率	P13要支援者と要介護者の割合のグラフですが、要介護者を「要介護1～3」「要介護4～5」とわけられていますが、どうしてこのように分けられてのですか。一般的に軽度者「要介護1～2」中重度者「要介護3～5」と分けられる方が多いかと思いますが。前回のダイジェスト版のコメントにも「要介護3以上の中重度者の割合は減少傾向となっています」とあります。	「要介護1・2」「要介護1～5」について、それぞれの割合を表示するようグラフを修正します。グラフの標記についても、「要支援1・2」を下に「要介護1～5」を上に変更いたします。
21	表の括りと表記法についてですが、下から要支援・要介護1～2、要介護3～5で標記した方がいいと思います。「介護1～2」を軽度、「要介護3～5」を重度としてくることが多いので。（P13）		

No	分野	意見	市の対応	
22	介護予防	「日常生活での介護予防の取り組みの継続」が実現できていると評価できる数値を表示できればと思います。(P14)	住民が主体となった通いの場として、令和元年度は市内379箇所、9,783名の高齢者が参加し、日常生活での介護予防の取り組みを継続しています。 これら通いの場は年々増加していることから、今後も、健康づくりと介護予防の推進に向け、身近な地域での「通いの場」づくりを進めていきます。	
23		健康づくりと介護予防の推進は、認知症にならないため、自立した生活のためにも、効果的取り組みだと思いました。		
24		「地域住民の健康づくり活動などに参加してみたいか」について、61%の人が参加したいとのこと。実績で令和元年度が122回の2,372人です。これが多いか少ないのか、一人の人が何回利用されたか分からないのですが、ステキな取り組みなので広めたいと思いました。		
25		高齢者の社会参加として、健康づくり・介護予防事業などがありますが、高齢者の方々が最大に利用できるような環境づくりが必要だと思います。人とふれあう機会が少しでもあると、会話があり、笑顔になる。そこで傾聴してくれる人がいる。そのような環境が増えれば、健康的な生活が送れるように思います。		
26		要支援・要介護認定者出現率が高水準であり、介護予防・生活支援サービス事業及び一般介護予防事業等の推進を期待します。		令和2年度から、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に向けた取り組みを行っています。医療レセプトや健診などのデータを活用して要介護等になるリスクが高い対象者を抽出し、該当者へ訪問指導等を行い、最適な支援（保健指導や介護予防事業等）へとつなげていくことで、生活習慣病の重症化予防などを図っていきます。
27		高齢者が自宅で最期まで生活したいという思いを叶えるために元気高齢者を維持するためのフレイル予防対策の強化を図る計画の促進		
28		各分野での問題点やこれからの計画はあると思いますが、アンケートの中で家族や友人・知人以外で何かあった時相談する相手がない人・不明・無回答の方があわせて39.7%という数字が気になりました。独り暮らしの方や経済的な援助が必要な人で相談窓口を知らない人がまだ多いと思います。広く市民に周知されるような取り組みや行政や団体がアウトリーチをかけるような仕組みが必要だと感じました。		

No	分野	意見	市の対応
29	災害・感染症対策	災害時の避難所のあり方について 新型コロナ時代を踏まえた利用する市民向けの啓蒙を図ること（自助・共助含め）	先日の台風10号における避難所運営について、市消防防災課を中心に対応・改善点を取りまとめており、今後の避難所運営の在り方に活かしていきます。
30		「基本目標4 3-①避難行動要支援者支援対策事業」の推進 以上は現計画でも取り組まれている事項ですが、必ずしも十分なものばかりでなく、引き続き重点的に取り組むべき事項だと考える。	避難行動要支援者（同意方式）名簿への登録率が減少傾向にあることから、登録の必要性について周知を図っていきます。また先進団体における同意方式名簿及び個別計画の作成方針、名簿等を活用した共助の在り方を研究していきます。
31		5の社会参加の促進でも、よく会う友人・知人はどんな関係の人かで近所・同じ地域の人が54.9%です。4の施策の家の近くの公民館などで、健康づくり体操やコミュニケーションの場も兼ねて引き続きの取り組みを進めてほしいです。と書きましたが、このコロナ禍でできるのでしょうか？コロナ禍でも止めるのではなく、少人数にするかと、マスクをして手の消毒をきちんとするとか対策をして実行してもらいたいです。	住民主体の通いの場に対しては、新型コロナウイルス感染症の感染防止対策を通知するとともに、お世話人を対象に研修会を開催し、周知徹底を図ったうえで、活動継続をお願いしています。
32		令和2年は、コロナ禍の中で、人が集まったり、話し合ったりすることができにくいかと思います。しかし、何かをしなければ進まないかと思います。コロナの影響で、今までのやり方とかえて行われていることや、行おうとされていることがあれば、具体的に教えて下さい。	今年度、新型コロナウイルス感染症対策として、高齢者の活動拠点の1つである老人福祉センターにおいて、ICT利活用教室の開催や高齢者大学講座の動画配信など、デジタル化の推進に向けたモデル事業を実施する予定です。
33	コロナウイルスの影響が続いた場合、高齢者が社会参加する機会や情報を得る手段についても変化が出てくると思われます。自動配信メールへの登録やスマホ等を活用したコミュニケーションツールについても検討に値するのではないかと思います。（P15）		

No	分野	意見	市の対応
34	社会参加・見守り	社会参加の促進は特に力を注いでいただければ認知症の予防にもなり良いと思います。	地域活動や就労の機会に結びつく活動など、多様な社会参加の場での活動を支援していきます。
35		高齢者の積極的な社会参加を促す広報活動を行う。（体の健康・精神の健康・認知症予防のため）	
36		地域の地縁組織の一つである自治会、民生委員会、校区社協等の社会活動を支えているのは地域の元気高齢者ですが、支え手不足の地域が多く、組織も疲弊しているようです。報酬化も含めて支援が必要です。（P16）	本市の住民主体サービスの支援制度や、佐賀中部広域連合が行うサポーター事業（ボランティア・ポイント事業）等を活用しながら、地域の担い手の支援を行っていきます。
37		P15 5.社会参加の促進で「友人・知人と会う頻度」とあります。「4割以上の人たちが、比較的頻繁に友人・知人と会い・・・」とありますが、逆に約25%の人が、「年に何度かある」「ほとんどない」という人がいます。個人的には、この数字は多いのかと思います。このような人たちが、なぜ人に会わないのか。場所がない、行く手段がない、人と話したくないなど何か理由があり、改善できる点があれば、改善してほしいと思います。	高齢者を地域全体で見守り、高齢者に異変を感じたら地域包括支援センターに連絡をし、必要なサービス等につなげる「高齢者見守りネットワーク事業」を実施しています。自治会をはじめとする各種団体に加えて、1,199か所の事業所（令和元年度末現在）に登録いただいています。 更に、自治会、校区社会福祉協議会、老人クラブ等においても、それぞれで見守り活動を行っていただいています。 急激な高齢化が進行するなか、地域における支え合い・助け合いを促進するためのネットワークづくりを今後も進めていきます。
38		自治会協議会としての取り組み：住民に、向こう三軒両隣、人間関係が繋がりがあって、お互い気を配って、顔の見える関係で住民同士での支え合いを提言。市長は、佐賀市と自治会は車の両輪とおっしゃっており、行政は、自治会とより密な連携を取り、支え合う地域づくりの取り組みを推進してほしい。	
39	高齢化が進む2025年に対応できる高齢者保健福祉計画はとても大切なものだと思います。認知症高齢者と高齢夫婦世帯・高齢単身世帯の増加に対する支援は大きな課題です。それには、社会参加を促進することが重要だと思います。地域で支え合う、多くの支援サービスが充実しているように思われます。		

No	分野	意見	市の対応
40	交通	<p>各方面での支援が書いてありますが、歯科の場合で考えると、永く通院している人がだんだん認知症になり、通院困難になる事例がよくあります。認知症がごくすすんでいるわけでもないですが、自動車免許を返納した後の交通手段が少ないことが理由の1つと考えます。それについてはどうでしょうか？</p>	<p>本市では佐賀駅バスセンターを中心にバス路線網を維持し、山間地域はコミュニティバス等を運行しています。バス停までの距離が遠い公共交通不便地域では、地域に望ましい交通サービスを地域で考えていくというモデル事業を今年度から始めています。</p> <p>【免許証返納者への支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「高齢者ノリノリパス」65歳以上で運転免許返納した方は市営バス運賃半額 ・「ワンコイン・シルバーパス」70歳以上を対象に、1回乗車につき100円で利用できるパス券の購入費を助成 ・「タクシー運賃1割引」運転免許証を自ら返納された方はタクシー運賃が1割引
41	交通	<p>後期高齢者の運転免許更新について基準が甘くないか。免許更新とその後の（更新できない、返上した場合）ケア、代替交通機関の整備を</p>	<p>併せて、住民主体による無償運送に対し一部助成を行う等、高齢者の移動支援に係る取り組みについて支援していきます。</p> <p>なお、運転免許更新時の認知機能検査により免許証の自主返納又は免許取消処分となった高齢者のうち本人同意を得た方の情報については、警察から市へ提供いただき、必要な支援につなげています。</p>

No		意見	市の対応
42		現計画（H30～R2）期間の取組内容を読ませていただき、多方面の取組や現在の状況等よく理解できました。それぞれの現状での問題点をこれまで以上に掘り下げて解決できるような取組が必要だと感じました。	第1回資料として配布しました「現計画の振り返りを含む現状課題の整理」を踏まえ、委員の皆様方の意見を反映しながら、2025年に向けて重点的に取り組むべき事業等を検討していきます。
43	高齢者保健	一つ一つの事業の達成度や進捗状況も必要かと思いますが、これからの社会に向けての計画であり、今後の指針になるものを期待します。今期については検証（課題等）を確認することも必要かと思います。	
44	福祉計画	現状のそれぞれの分野（高齢・障がい・子ども等）毎の計画に横串をさす連携や協力していける計画であるべきで、今後大きく変わっていかねばと思います。	
45		今後重点に置くべきことは、高齢者のみに特化することも大切ですが、高齢者を取り巻く全ての人・物・場所（地域）等を重層的な視点で捉えていく必要を痛感しています。そういうことを意識した高齢者施策であるべきだと思います。	
46		高齢者に対する行政サービス等多岐にわたると所管課も多くなってくると思います。複数の所管課での情報共有を行う必要を感じます。	
47		文章で医療・地域・専門職と分けて表現するのであれば、表もその順に並べて標記したほうが見やすいと思います。（P6）	
48	老人クラブ	老人クラブ活動にもっとおたっしや本舗が活動指示に参加してほしい。	
49		私は佐賀市老人クラブ連合会の理事として参加していますが、サロン・カフェについては公的資金のみで活動していますが、老人会も同じような活動をしていると思いますが公的に認められず資金を導入されません。会費が必要な事もあり、今後の活動に不安を感じているところです。	地域包括支援センターでは、地域の連携拠点として、地域の高齢者が抱える生活課題の解決に向け、関係団体との連携を進めていきます。 市では単位老人クラブ及び老人クラブ連合会に対し活動・運営費への助成を行っています。単位クラブへは、規模（クラブ員数）に応じた助成を行っています。

No		意見	市の対応
50	その他	概ね計画に沿った進捗状況であると思われる。	
51		高齢者が安全に希望ある日々を過ごしていけるように支援することが大切だと思います。私は、人生の先輩の多くの知識・経験を聞きます。それは私にとって「学び」であります。	
52		各事業者の実績と計画を拝見させていただき、多様な事業計画があり充実していることが理解できました。	