

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）

会長・副会長選出

意見（委員全員承認）	
会 長：	佐賀中部保健福祉事務所 所長 熊崎 康春
副会長：	佐賀市民生委員児童委員協議会 監事 杠 裕文

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
1	介護人材について、2025年度に1,147人 2040年度に4,769人が不足すると、ゴールドプランで見込まれております。本市においても 介護人材の確保についての取組を計画していただければと存じます。
2	佐賀市地域福祉計画、地域福祉活動計画が上位計画としてあるので、その計画との整合性について検討していただきたい。
3	県のゴールドプランや、広域連合の介護保険事業計画も並行して次期計画の策定作業をされていると思いますが、どのように連携・整合を図っていくのでしょうか。
4	いきいきさがし21は健康づくりまた精神面でも効果は大きいと思います。
5	介護保険制度がスタートして、23年以上が経ちました。今回、第9期の介護保険事業計画に合わせた高齢者保健福祉事業の策定ということになりますが、団塊の世代が後期高齢者となる令和7年（2025年）は、丁度9期の期間中となります。計画実施が間に合うか心配です。
6	「地域包括ケアシステム」は厚生労働省が2003年から推進し、2005年の介護保険法改正で、この用語が使われはじめたが、 佐賀の地域で具体的にシステムが確立されてきているとは思えない。
7	スケジュールに関しましては（案）のとおりでいいと思います。概要についても分かりやすく理解できました。
8	短期間での素案提出、大変だと思います。しかしながら、文中説明の、県・広域との政策連動があるかと思いますので、適切な進め方だと思います。
9	資料などを拝見させていただき、内容も大変良いと思いました。
10	計画（スケジュール）通りでいいと思います。概要についても案通りでいいと思います。
11	スケジュールは確認致しました。計画策定の概要と計画の位置づけについて理解致しました。
12	多少慌ただしいですが、了解しています。

議事 2：現状課題の整理に関する意見

番号	意見
1	佐賀市は急激な高齢化が進行しています。その現状を踏まえて相談相手がない高齢者や認知症の方の支援に対応する <u>地域包括支援センターの周知・啓発が特に必要かつ重要</u> だと感じました。
2	P2 何かあった時相談する相手 そのような人はいない：これは8050問題に直結 総合相談の機能が向上しているようだが、 <u>実際どこに相談したらいいのかわからないという人が意外に多い。</u>
3	地域包括（おたっしゅ本舗）の負担が未だに大き過ぎていないか。
4	団塊の世代が後期高齢者になる2025年以降、しばらくは超高齢社会が続くと思います。そんな中、地域包括ケアシステムの構築が叫ばれていますが、互助については難しい面もあると思います。佐賀市はマンションも多く、閉じこもりがちな高齢者の掘り起こし等、地域包括の業務も雑多であり、民生委員も個人情報のことからも今後の課題と考えます。
5	「地域包括ケアシステムの構築」から「 <u>地域包括ケアシステムの深化・推進</u> 」に文言が変わり、数年が経過しましたが、「構築」もままならない中で、「深化・推進」となり、先駆的な自治体はともかくとして、全国的に見ても（？）、身近なところでも進んでおらず、 <u>現状（実情）がそぐわない</u> 、ことばの一人歩きのような気がしてなりません。「住民主体による地域づくり」は理想論で終わってしまわないか、とても危惧しています。
6	P3.重層的支援体制支援事業については、生活支援コーディネーターさんの活動が地区によっては、とても頼られるものになっているとお聞きますので、一言文言に入れらえてはいかがでしょうか？
7	認知症地域支援推進員と認知症初期集中支援チームのそれぞれの役割と連携はどのように行われているのか。
8	認知症サポーターやキャラバンメイトなど数は増えてきているが、活躍できていない。活動提案ができていないのではないか。
9	チームオレンジによる活動を開始しているとあるが、どこの地域でどのような活動が行われているのか。
10	P4「認知症日常生活自立度Ⅱ以上の人」は若干減少傾向にあるとのことだが、下の将来推計を見ると、令和17年には高齢者65歳以上の4人に1人が認知症だということになる。病院や施設だけでの対応は難しい。そうすると認知症の方も在宅で地域の中で暮らすことになるので、 <u>認知症になっても地域で暮らすための理解が大切</u> になると思います。
11	市民後見人の養成はどのように行われているのか。
12	「佐賀市あんしんノート」はどのような方法でどのようなところにどれくらい配布しているのか。活用についてはどのように把握していくのか。
13	P13.「介護人材の確保」の記述から「今後は自治会や老人クラブ」と「地域の支え手としての活躍できる仕組みに」と、飛ぶのは、少し疑問を感じます。たとえば、若手の介護人材確保を推進すると共に、共に地域社会の支え手として活動できる仕組みづくりを推進していく必要がある。としたほうが、段階的にできることを とらえやすいのではないかと感じました。

14	医療介護の過疎地域が存在していないか。既に在宅での看取りをあきらめて中心部の施設に移る流れかと。
15	第1節から第6節までありますが、これが次期計画の施策の柱となっていくものと理解してよいのでしょうか。また、 現計画から大きく変わった点 などあれば教えていただきたい。
16	現計画の振り返りについては、参考資料3の現計画の実績も参考にして分析すべきではないでしょうか。（例えば、介護予防事業について、「市主催の教室から通いの場への移行の流れが確立している」との分析（資料5のp11）は、参考資料3のp6-7の実績から導かれたものなのかどうか・・・。）
17	少子高齢化、介護、認知症、子育て、障害者、福祉等の社会問題を、市民が主体となって行政と協働しながらともに支えあっていく仕組みづくりをすすめていくことが大切、また、現役世代が急減する令和22年を見据え、より一層市民および行政等が協働し、地域全体で問題を解決していくことが重要とありますが、具体的な取り組みは？
18	P2「家族や友人・知人以外で何かあったときに相談する相手」というのがありますが、「友人や知人」を相談相手からはずされるのはどうしてですか。調査結果「そのような人はいない」が1番多いですが、個人的にも知らない人には相談しないと思います。
19	災害時の対応が住民頼りになり過ぎていないか。
20	高齢者に対する対策だけでなく、サポートする側に対する対策の充実も急務であることを理解しました。
21	詳細に現状を把握されていて、とても大きな学びとなりました。

議事3：高齢者保健福祉計画（R3～R5）の進捗状況に関する意見

番号	意見
1	おたっしや本舗の相談内容が知りたいと思いました。
2	コロナ災禍の中での実績、皆様の努力や活動が実られてきていると思います。大変だったと思います。尊敬いたします。 P1.おたっしや本舗の数値は、確実に地域に根差されている活動を行われているのだと感じています。
3	P3.（2）高齢者の権利擁護の推進①の実績値は、数値目標を上回られていて、今後も中核機関の整備の必要性を感じます。
4	認知症の理解を深める為にも、自治会の集まりなどで話したり、サポーター養成も一つの足がかりになると思われます。 ステップアップ受講者は意外に少ないので、前回養成に来られた方に、ご一報されてはどうでしょう。
5	③市民後見人の養成については、専門性もあり、難しさを感じますが、養成は今後も必要と感じますので、推進をお願いします。
6	介護予防を推進する為には、全国民が健康づくりを意識することが肝要と考えます。又、病気に罹患することにより、要介護状態になることも多い為、早期発見・早期治療の観点からも 各種健（検）診をこぞって受けるようにするべき です。検診受診率が目標を大きく下回っている現状がありますので、 受診率をアップさせる対策が必要 と考えます。そうすることによって、国が目指している「健康寿命の延伸」にも繋がってくると思います。
7	P5.各種健診の受診勧奨の実績が数値目標を下回ったのには、コロナ災禍以外の理由があるのでしょうか？理由があれば特には問題ないと感じますが、 特定検診の受診は大切 だと感じますので、次の目標にも入れておく必要があるかと思ひます。
8	P6,7の介護予防の充実について ②の 住民主体の通いの場については、数値目標に近く、増加傾向にある 一方で①の 介護予防事業に対しては、数値目標の半分だったり、減少傾向 にあたりしています。これらの要因は何だと考えられますか。今後はこれらの事業については、どのように考えられていますか。住民主体の通いの場を推進するためにも、通いの場が少ない地域で市が主催して、介護予防教室に取り組み、通いの場のきっかけにしてほしい。
9	コロナの影響もあって停滞・下降気味でしょうか。 交通インフラは不十分に感じます。
10	コロナ禍の中で、どの取組内容も達成できていると思いました。社会参加の推進については、R6～R8での計画にさらなるサービスの充実を目標にできたらいいと思います。
11	P9.老人ホーム措置事業については、実績数がコロナ下において増えていないのは、適切な対応を取られているからかと感じますが、必要な方へ適切な支援が行われるように、次の計画にも数値は減らさずに計上していただければと感じます。
12	計画の数値だけでなく、内容が知りたい。
13	各機関との連携や地域包括支援センターの機能強化など、とても重要であり、支え合いの地域づくりの継続のためには更に具体的内容も必要ではないかと考えます。
14	実績値が数値目標を下回っているものについては、新型コロナウイルスの感染拡大の影響を受けたものも多々あると思いますが、ニーズに合っていたのかどうか、サービスの内容が十分であったのかどうか、単に目標が高すぎたのかなど分析することで、次の計画に生かせると思います。

議事4：次期計画において重点的に取り組むべき事項に関する意見

番号	意見
1	介護施設で働く人材の確保が急務だと感じました。その為にも労働環境の整備や給与や手当の増額に向けた経済的な支援が必要だと思います。
2	介護人材の確保とサービスの質の向上について
3	介護人材不足は、全国である。外国人を頼りに助成金などで対応しているが、これもいつまで続くか、また外国人も資格取得すれば母国に帰ることも考えられる。介護人材の問題は、全国の問題ではあるが、市としても考えて欲しい。
4	介護人材の確保や処遇改善、離職防止は、介護保険制度の根幹にかかわる喫緊の課題であると感じます。
5	人材確保への支援
6	介護人材の確保（訪問介護員）の養成等については、行政の支援が今後も必要であるので、重点的に取り組んでほしい。
7	老施協、老健協に所属している団体の他、今や多様な事務所が参入しているが、小規模の団体から法人までお互いに情報を交換するシステムを作ることが必要ではないかと思う。従業者はITの時代で情報は豊かである。職員の引き抜きや異動など今後ますます考えられる。
8	資料からおおむね回答者は地域生活ができて多いと感じた、課題は、少数であるが、地域での活動に参加していない人や生きがいが見つからないと答えられた方、助け合いについて、そのような人はいないと答えられた方についてであり、サービスに繋がりにくい人について、何かあった時に、 相談できる場所（民生委員・地域包括支援センター等）の広報？接点？の今以上の普及 が重点的に取り組むことが必要と感じる。（独居・認知症・支援が入っていない人が課題となると思うので）
9	おたっしや本舗や市社協等にも支援をして活動を応援していく。
10	高齢者保健・福祉サービスから取り残される人が出ないように十分気を配っていただきたいです。
11	地域で支え合う仕組みづくりの中で、特に「 認知症施策の推進 」が急務と考えます。認知症の方は、これから益々高齢化が進む中で、数の増加が見込まれます。認知症の方が、地域で安心して生活出来るようにネットワークづくりが必要です。老若男女、全国すべての人が認知症について理解を深め、地域で見守り、地域で支え合うまちづくりをしていく為に、行政の方からの学校、会社、各種団体等々への縦横無尽な働きかけを強く望みます。地域の間人だけの力では無理です。
12	ACP・エンディングノートの利用について普及啓発をもっと進める必要があります。

13	<p>参考資料1のP2.生活支援体制の整備について、住民主体サービスなので難しいかと思いますが、人口から考えても、令和5年の目標が8団体というのは少ないと思います。せめて、1中学校区に1団体（15か所）位を目標にしてほしい。</p> <p>実際、私が所属しているNPO法人での令和2年から支援してもらい、助かっている。知らない団体があれば、もっとPRしてほしいし、基準などを下げ利用しやすいようにしてほしい。</p>
14	<p>資料3 P29.地域活動の参加が少ない、において、「関心、興味をもてる内容ではない」、「送迎があれば行く」など色々な理由が考えられます。理由が少しでも解決すれば参加ももっと増やせる。外に出る機会を作ることで、色々な人とつながりも出来、楽しみや目的を持つことで、暮らしにも張りが出てくるのではないのでしょうか。</p>
15	<p>処遇困難者への対応または支援については、行政の支援が今後も必要であるので重点的に取り組んでほしい。</p>
16	<p>困難事例にさかれる時間ができるだけ少なくなるような相談・解決に変われるような市全体での対応</p>
17	<p>生活支援、特に交通インフラの充実を。</p>
18	<p>認知機能の低下などにより車の運転をやめた人などに対する買い物や通院などのための移動手段の支援について、何か良い方法がないのでしょうか。</p>
19	<p>介護予防の為、高齢者の利用し易い運動施設の充実を。</p>
20	<p>介護度が低い、まだ自立されている方への訪問歯科へとつながるしくみづくり</p>
21	<p>高齢者の医療や介護に多額の費用がかかっている反面、健康で自立した生活を送っている高齢者に対する施策が少ないように思います。</p>

その他：高齢者福祉事業に関する意見

番号	意見
1	6月に制定された認知症基本法を受けて、佐賀市として条例制定の予定があるのか。
2	市内の認知症カフェを開催しているところが交流できる場を作ってほしい。
3	来年度より、生活支援コーディネーターが、包括から社協に移管されると聞きました。今まで、コーディネーターが積み上げてきた地域との人間関係など目に見えないものがたくさんあると思います。担当が変われば、それはまた最初からのスタートになります。移管がスムーズに行え、現在の地域での動きが滞らないようにしてほしい。
4	地域の行事や活動に極力参加をしていますが、年を重ねる毎に、 <u>いろいろな組織のお世話をして下さる方なり手不足</u> を痛感（実感）しています。どこに行っても、お世話される方の顔ぶれがあまり広がらないのも心配の種です。
5	健康状態、健康づくり活動への参加意欲、地域での活動（ボランティア、スポーツ関係等）参加、家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手。これらの回答状況をふまえ、児童・高齢者虐待、DV等々を含め、多岐にわたって、地域と密着し、安心・安全なまちづくりに取り組んでいる、 <u>自治会長（661名）と佐賀市とが連携・協働していくことが大切</u> です。
6	ネット社会の中で取り残されていく高齢者の支援や保護対策が必要ではないか。
7	高齢者による見守り事業が多くなっているため、 <u>地域全体での意識のUP</u> を目指すべき。
8	北川副校区では、自治会長会、社協が力を入れ、「コミュニティカフェ」の立ち上げを推進され、現在9町区で開所されています。開所の都度、参加していますが、子どもと高齢者の交流があり、地域みんなで見守りが出来ているように感じました。また、高齢者の方々の笑顔も多く見られました。私の町区も「カフェ」の活動で地域の方々の近隣への配慮も多く見受けられる様になりました。
9	私の住んでいる地域は田んぼの広がるところです。昔は90%以上が農業を営っていましたが、今、若い方はなんらかの会社勤務をしておられます。農業を専門にしている方は殆ど少なくなり、農業を専門にする方に田んぼ作りをお願いしてあります。その中で、85歳前後のおじいちゃん、おばあちゃんは殆どデイサービスに行ったり、老人ホームに入所されていますので、老人会活動、サロン活動といった事業ををすることはすごく大変です。
10	提案として、老人会の中に見守活動というのがありますが、会員に福祉協力員になっていただき、福祉協力員を老人会の中に増やしていく。
11	佐賀市長のお話を聞きに行きました中に、又老人会の中で取り組んであることですが、スマートフォンを利用したの安否確認をする、スマートフォンにてグループの仲間（校区だったら単位クラブだったり）を作り、朝夕にラインメールを送り、又音楽等を流して確認を取るようになる、難しいことかもしれませんが、お願い致します。

12	高齢者の多様な就労活動の機会を創出 するためにもシルバー人材センターへの仕事の依頼をよろしくお願い致します。
13	交通インフラ、バリアフリー。 交通の便が悪い地区ではバスが1時間に1本しか通らず、乗り換えなどで病院に行くのに半日仕事です。免許を返納することの難しさがそこにあります。車に乗らない事で外出も少なくなり、行動範囲もおのずと狭くなります。誤作動防止などの装置助成を検討していただきたいですね。
14	真面目に取り組んでいる事業所に日が当たり、そうでない事業所に対してはしっかり行政の指導が行き届くようにお願いします。
15	調査結果では、先を見込んで、十分な計画実施が行われていると感じます。次回の計画も今までの計画を継続し、高齢者の皆様が、より地域ですみつけられるようにすることが大切だと捉えました。 複合的な多様な課題を抱えられた人が多くなってきていると、見受けました。 重層的な支援がより求められる と思います。 高齢者計画のみならず障害者計画との連動も考え総合的な計画となる必要があるかと思いました。