

南相馬市高齢者総合計画(素案)パブリックコメントに寄せられた意見等の内容と市の考え方

募集期間
意見提出者

令和2年12月1日(火)から令和2年12月20日(日)までの20日間
7名(14件)

項目	意見等内容	市の考え方
1 概要版	素案の5ページに記載されている「(2)専門部会の設置」の5つの専門部会について、概要版の方にも記載していただいた方がよいと思います。	ご意見を踏まえ、概要版の「2(4)計画の策定体制」において、「各専門部会において～」から、「各専門部会(生活支援体制整備部会・介護予防部会・認知症支援部会・医療と介護の連携部会・介護保険部会)において～」へ追記修正します。
2 概要版	概要版の「1 計画策定の背景と趣旨」の4行目の、「このような状況の中、令和7年、令和22年に～」とあるが、なぜ突然この年が出てくるのか分かりにくい。素案を見れば、3ページの「1 計画策定の背景と趣旨」のところに、「 <u>わが国では、令和7(2025)年には団塊の世代が75歳以上～」「さらには令和22(2040)年に団塊ジュニアが65歳以上～」</u> と記載があるので理解できます。概要版にも、同じように入れたほうがわかりやすいかと思えます。	ご意見を踏まえ、概要版の「1 計画策定の背景と趣旨」において、「令和7年、令和22年を見据えた～」から、「 <u>団塊の世代が75歳以上となる令和7年、さらには団塊ジュニアが65歳以上となる令和22年を見据えた～</u> 」へ追記修正します。
3 第Ⅱ部 施策の展開 第2章 高齢者が健やかに 日常生活を送るた めの支援	マッサージ等施術費助成事業について、R1利用者数102名、R1末身障者1、2級手帳保有者数1,156人(障がい者福祉計画より)から見ると、利用率が8.8%、あまりにも低い利用率である。利用率の低さの要因の1つに、市が指定している施術店が原町区の郊外に散在していて使い勝手が悪い為であると思う。身障者がタクシーに乗って施術店に出かけていたのでは施術代は助成されたとしても、それ以上の費用と時間がかかり、負担がかかる。 <u>やはり近くの施術店へ歩いて行ける店に行く人が多いと思うので、市でもその辺りを考慮して街中に市指定の施術店を多く増やすべきであり、利便性を良くすべきである。</u>	本事業は、対象者がマッサージや鍼灸等の施術を受けることにより、健康の保持、心身の疲労回復を図るための一助となることを目的としており、外傷等に対する治療を目的とはしていません。 また、マッサージ指圧師等と類似した業種として想定される柔道整復師の場合は、急性外傷に対するアフターケアとして手技を使うことは認められていますが、肩こりなど慢性疾患の改善のためにマッサージを行うことは、本来認められていない状況です。 そのため、施術者として登録できる者は、マッサージ指圧師や鍼灸師等の国家資格を有する者と規定しております。 登録の対象となる市内の事業所については、意向調査等を行い、指定事業所として登録をしたところですが、今後、新規に事業所が開業した際には、その意向を確認したうえで、随時、登録を行ってまいります。

項目	意見等内容	市の考え方
4 第Ⅱ部 施策の展開 第3章 地域包括ケアシステムの深化・推進	高齢者と障がい者の2人暮らしで、障がい者、精神障がい者が、高齢者を見ているというような家庭があるが、精神障がいの方が高齢者を支えるってことは非常に難しい。虐待等につながる場合もある。日ごろから障がい者が高齢者を支えている現状がどのくらいあるか、市でもおわかりいただきたいと思います。	ご意見については、「第3章 地域包括ケアシステムの深化・推進」の「地域包括支援センターの機能強化」において、行政と関係機関との協議・連携を図り、地域の実態把握を推進してまいります。また、「地域共生社会の実現に向けた取組の推進」において、高齢者部門と障がい者部門との意見交換を行い、課題の共有と改善に努めてまいります。
5 第Ⅱ部 施策の展開 第3章 地域包括ケアシステムの深化・推進	認知症施策の総合的な推進について、認知症者の介護に関する問題は色々な施策があげられていて、大変うれしく思います。ただ実際に自分の親の介護をしてみて感じた事は、認知症者の介護について、マニュアル通りの行動をしているのではなく、その人の人生のあり方に左右される行動をしているように思った。また認知症の進み具合によってその症状が異なり対応の仕方も変わってくる。認知症者を介護する者にとって一番の参考となるのは、少しでも先から認知症者の介護をしている人の経験を教えてもらうことだと思う。言葉で症状のマニュアルを聞いただけでは理解力が弱く、経験者の話を聞ける回数等を増やす施策を検討してもらえたらいいと思います。	認知症の症状は、その人の性格や素質、周囲の環境や人間関係、その人の生き方などが影響するため、1人ひとり違い、介護されている方の対応はととても大変だと認識しております。 現在、認知症の人と家族の会の相談会やつどい、認知症カフェ、家族介護者交流事業において経験者や当事者との相談・情報交換等を実施しておりますが、今後は実施場所・回数の増加、実施内容の充実を図ってまいります。
6 第Ⅱ部 施策の展開 第3章 地域包括ケアシステムの深化・推進	徘徊する人にとって、地域の理解を得ると書いてあるようですが、市が認知症者の近くの人たちを集めて協力してもらおう訳ではないと思います。やはり家族の方達が自分達で世話をするだけだと思います。徘徊する人は、見つけてすぐにつれ戻しても納得せず、少し遠回りをして少しだけでも納得するようにすれば素直に戻ってくるようになる。この事を地域の人に理解して協力をしてもらうことはかなり難しい事と思われれます。	ご意見のように、徘徊する認知症高齢者の状態は、ひとり一人、その時々で違うため、対応が難しいものであると認識しております。 地域の人が認知症を理解することにより、認知症の人やご家族の大変さがわかり、協力していくことができ、徘徊高齢者等の安心安全につながるものと考えます。 そのためには認知症の普及啓発、認知症にやさしい地域づくりを進めることが重要と捉えています。
7 第Ⅱ部 施策の展開 第4章 介護保険制度の安定的な運営と適切なサービスの提供	3つの基本目標については理解できるが、現状3名に1名は寝たきりになると言われている。家庭介護が容易でない中で、施設に入れないという状況が問題になっている。そういう中で「明るく元気に生き生きと生活する」という事が重要なのではなく、介護の部分が重要なのではないのでしょうか。	ご意見については、「第4章 介護保険制度の安定的な運営と適切なサービスの提供」において、介護者への支援に取り組むとともに、介護職員等専門人材の養成・確保の支援を行い、稼働していないベッドの早期再開に努めてまいります。また、「第Ⅲ部 介護保険事業計画」において、新たな施設整備等を進め、入居系施設の待機者の解消に努めてまいります。

項目	意見等内容	市の考え方
8 第Ⅱ部 施策の展開 第4章 介護保険制度の安定的な運営と適切なサービスの提供	自由業の人は、お金が高くて特別養護老人ホームに入居できない。そういう人をどうやって支援していくのかというのも問題。子どもの援助があればなんとかなるが、国民年金では施設に入居することができないのが現実である。	特別養護老人ホームの利用者負担額については、本人の所得・介護度に応じて変わるもので、負担軽減制度もあり、低所得者の方でも入所することができます。「第4章 介護保険制度の安定的な運営と適切なサービスの提供」において、負担軽減制度の適切な運用を図ってまいります。
9 第Ⅱ部 施策の展開 第4章 介護保険制度の安定的な運営と適切なサービスの提供	(質問) 特別養護老人ホームといますか、実際そういう施設に入りたくても、もう何年待ちだっって話をよく伺いますけど、その実情について教えてください。	本市の特別養護老人ホームの入所待機者については、令和2年3月末時点で、入所要件である要介護3以上の方が、約340人と推計しております。 この内訳は、介護老人保健施設等に入所中の方や、避難により市外施設に入所している方が約220人、デイサービスやショートステイなどの在宅サービスを利用する在宅介護の方が約120人となっております。
10 第Ⅱ部 施策の展開 第4章 介護保険制度の安定的な運営と適切なサービスの提供	介護認定・給付の適正化について、介護認定を公平適正に行われることは、大変な事と思います。継続をお願いします。また、介護の度合によって利用できるサービスがあることは、どこにも書いていないようですが、介護認定を受けた後の色々なサービス等があり安心できるように思います。	介護認定を公平適正に実施し、引き続き介護認定・給付の適正化に努めてまいります。なお、介護の度合によって利用できる介護サービスにつきましては、「みんなの介護保険利用ガイドブック」を窓口にて配布しておりますのでそちらをご覧ください。
11 第Ⅱ部 施策の展開 第4章 介護保険制度の安定的な運営と適切なサービスの提供	介護認定を初めて出された家族にとって、介護システムを利用するための初めの一步がケアマネージャーを探すこととなります。現在、介護の認定が出たら、その通知書と介護施設のリストが送られて、後は自分でケアマネを探すことになると思います。今迄介護をした事がない人にとっては、施設のリストが届いても、どこに電話をして、どのような話をすれば良いのかさえわからないのが実情です。まず第一歩目のケアマネ探しを手助けしてあげる方法はないでしょうか？介護施設を直接紹介できないなら、包括支援センターに電話を入れ、包括支援センター職員が訪問して相談にのりケアマネを探す、とか、又は相談センターがあるなら、そこに電話を入れて家族に連絡をとり身障者に合ったケアマネを探すとかの手段を考える必要があると思います。この事は後日、次回ではなく、今すぐにやるべき事だと思えます。	ご意見にありますとおり、介護保険に関する手続きを初めて行う場合、戸惑うことも多いかと思えます。要介護認定後の手続きに関しましてご不明な点がございましたら、南相馬市健康福祉部長寿福祉課介護保険係へご相談ください。

項目	意見等内容	市の考え方
12 第Ⅲ部 介護保険事業計画 第1章 介護サービスの見 込量	(質問) 高齢者になると、大概は大病になったり、けがをしたり、認知症になります。施設に入り介護を受けなければならない場合がありますし、又施設に入所する事が幸せな場合もあります。市内に入居施設、介護施設がどのくらいあるのでしょうか。また、どういった介護のサービスがあって、どのくらいの事業所があるか教えてください。	市内の入居施設や介護施設については、「第Ⅲ部介護保険事業計画 第1章介護サービス」の109、110、125、126、135、136ページに種別及び事業所数を掲載しております。
13 第Ⅲ部 介護保険事業計画 第1章 介護サービスの見 込量	(質問) 都会では、一人暮らしになった高齢者が、家も財産もいらないので設備が充実し医師が常駐しているような高度な施設を希望する方もいると聞きます。市では高度な施設に対してどのように考えているか教えてください。	ご意見にあるような高度な設備等が整った施設は、本市にはありませんが、現状、特別養護老人ホームや認知症グループホーム等の入居系施設の待機者が増加していることから、まずは、稼働していないベッドの再開や、それら施設の新たな整備を進めてまいりたいと考えます。
14 全般	<p>現在の高齢者が蓄えておられる預貯金を如何に有効的に生かしていただくことができることも大切だと考えています。</p> <p>また、基本的で一般論的な行政は間違いなく行われなければなりません、それだけの追い求めでは何か寂しい高齢者施策ではないかと常々考えております。それにはどんな方法があるかと考えたときに、やはり高齢者の夢あるユートピア構想(アメリカのラドバーン構想、ウッドブリッジ構想、セレブレーション構想など)にほかならぬと思います。</p>	<p>ご意見については、参考意見とさせていただきます。</p> <p>なお、本市では、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすため、保健医療・生活支援・介護予防・住まい・介護サービスを一体的に提供する地域包括ケアシステムを推進しているほか、基本施策として「高齢者の健康意識の向上・生きがいづくりの推進」を掲げており、高齢者の交流や社会参加への支援などに取り組んでまいります。</p>