

南相馬市高齢者総合計画（素案）に係るパブリックコメント手続きにおいて提出された意見と市の考え方

募集期間 平成25年1月11日（金）から平成25年1月30日（水）までの20日間

意見提出者 5名（23件）

意見の内容と市の考え方

提出いただいた意見の内容及びそれに対する市の考え方は下表のとおりです。  
ご協力ありがとうございました。

項目	意見等	市の考え方
<p>第 部 施策の展開 第 1 章 高齢期の健康づくり・生きがいづくりの支援 3 生涯学習活動・生涯スポーツ活動の推進</p>	<p>基本目標1で、明るく元気にいきいきと生活できること。及び、施策の6つの柱で、高齢期の健康づくり、生きがいづくり支援を謳っていますが現実的には何をするのか見えてきません。 そこで、大震災により、鹿島区牛島にあったパークゴルフ場がなくなり、原町区洪佐のパーク場にも今後公共物の建設予定されておることから、いくら机上で考案しても、現実と離れ高齢者の運動できるパークゴルフ場、グランドゴルフ場がなくなり、相馬市、新地町まで行き競技を楽しんでいるのが実態ではないでしょうか。 そこで、今後ますます高齢者が多くなる現状を踏まえ、小高区、原町区、鹿島区に1ヶ所のパークゴルフ・グランドゴルフ場の建設を要望します。</p>	<p>高齢者総合計画は、スポーツ施設の整備を計画するものではないことから、ご意見にあるパークゴルフ場等の建設について盛り込むことはできませんが、本計画へは「震災によって被災した生涯スポーツ施設は、早期の復旧が図られるようにします。」と追記します。 なお、被災したパークゴルフ場等については、現在、代替施設の確保を進めております。</p>
<p>第 部 総論 第 2 章 計画の基本的な考え方 4 計画の基本理念・基本目標と計画の体系</p>	<p>1、計画の基本目標に数値目標を 南相馬市は原発事故被災自治体として今や世界に注目されています。特に若い市民が市外に避難して急速な高齢化が進んでいます。これを停めるのは容易ではないが、健康な高齢者を増やしていくことは可能でしょう。 そこで、高齢化率は高いけれども、介護保険の認定者率を市民と行政の協力で実現していくために、具体的な数値目標を設定したい。 例えば、第一号被保険者は現在18,364人で、認定者は3,327人である。認定率は18パーセント位になっています。これを第5期計画の最終年度26年度末で、例えば18パーセント以下、第6期末で17パーセント以下とかに定め、この数値目標を達成するための意欲的な目標を持った施策を掲げたい。 健康な高齢者を増やさなければ、負担が増嵩して介護認定者へのサービスの質を高めることが早晩できなくなる恐れがあります。認定率の数値目標ではなく、裏返しの健康者率とかにしても良いと思います。高齢化が急速に進んだけれども健康な高齢者が多い被災地として注目される南相馬市にしたいものです。</p>	<p>介護認定率を基本とした指標設定については、震災後、社会的な影響も含めて認定率が急激に上昇するなど変動が激しい状況にあることから、適正な目標数値の設定は困難であると判断し、今回は設定を見送りました。第6期においては、状況を踏まえ、数値目標の設定を検討してまいります。</p>
<p>第 部 施策の展開 第 1 章 高齢期の健康づくり・生きがいづくりの支援 3 5 交流や社会参加への支援</p>	<p>2、施策展開の中で、敬老祝い金事業について。 この事業は高齢者に対する社会的費用が現在より著しく余裕のあった時代の産物であり、現今のように、高齢者医療、介護の費用が地域の財政を傾けかねない時代においては全廃すべきである。代わりに、若い世代や介護予防のための施策に充てるべきです。義捐金や特別の予算援助を受けているのであるからなおさら、単に金員を配るような事業は廃止すべきです。社会の負担をできるだけ少なくするよう高齢者も自覚すべきです。一時に廃止困難であれば、少なくとも介護認定されていない健康な高齢者に限定してはどうか。検討願いたい。金婚祝賀事業も同様に廃止すべきです。</p>	<p>敬老祝い金、金婚祝賀事業は廃止すべきとのご意見ですが、対象者の見直しを含め、今後の事業のあり方について慎重に検討して参りたいと考えます。</p>

項目		意見等	市の考え方
4	第 部 施策の展開 第 1 章 高齢期の健康づくり・生きがいづくりの支援 4 高齢者活動団体への支援	3, 老人クラブへの支援について 小生古希を迎えたが未だかつて老人クラブがどんな活動をしているか皆目分かりません。この活動に参加するには、どうすればいいのでしょうか。どこかの家の扉をたたくのでしょうか。いくばくかの国または地方自治体の予算を使っているものと推察しますが、こんなものは無駄な事業なのではないでしょうか。抜本的な見直しが必要だと思います。	老人クラブへの支援は不要であるのご意見ですが、一方ではそれに参加し、グランドゴルフなどのスポーツ大会や、環境美化活動などの地域貢献活動に参加される方も数多くおり、高齢者の生きがいづくりに貢献する役割は今なお少なくないと考えますので、現行のとおりとし、関係機関とは、参加の方法や、活動内容の周知等の工夫について協議してまいりたいと考えます。
5	全般	災害時における高齢者対応 津波や原発避難によって被災した高齢者など、災害弱者に対する対応策を議論すべきではないか。	災害弱者対策につきましては、南相馬市復興計画に基づき関係機関の連携強化に努めるとともに、課題の把握と改善するべく防災計画の見直しに着手しているところです。
6	全般	高齢者の支え合う仕組み（地域）の能力 現在は高齢者世帯ばかりで、地域で支えあう余裕がない。計画と現状のギャップがありすぎる。	高齢者世帯の増加は、本市に限らず我が国全体で進展している状況にあります。このような状況下において、介護サービスをはじめとする国の制度に基づく行政支援はもちろんですが、市民一人ひとりが主役となって地域の支え合いに参加していただく仕組みづくりを図る必要があると考えております。市民一人ひとりに当事者意識を持っていただくため、若い方のみならず、元気な高齢者の方々のお力もお借りするための啓発に努めてまいります。
7	全般	H12年介護保険制度設計の問題点 24時間在宅医療体制はニーズがないと計画の中に明記されているが、必要と思う。	24時間の在宅介護・医療の支援については、市内にもニーズがあると考えておりますが、民間事業者によるサービス提供が基本となることから、看護師不足などの現状を踏まえると、市内の提供体制の整備は難しい状況にありますが、現在検討を重ねているところです。
8	第 部 施策の展開 第 1 章 高齢期の健康づくり・生きがいづくりの支援 5 交流や社会参加への支援	高齢者の社会参加 高齢者を具体的にどのように社会参加させるのか。	社会参加については、機会の確保はもちろんですが、高齢者自身の意向がまず第一と考えます。そのため、行政側からの参加啓発のほか、周囲の方々から声かけをしていただくことなどを通じて、高齢者自身の社会参加の意欲を高めていくとともに、サロン等の活動の場においては参加しやすい雰囲気づくりを図ってまいります。
9	全般	高齢者を支え合う社会創り	福祉サービスの提供や高齢者支援の仕組みづくりなどにおいて、行政が果たすべき役割はもちろん大きいと考えますが、地域社会は言うまでもなく市民の皆さまで成り立っており、これからは、市民の皆さまの日常的なあいさつや声かけ、近所づきあい、助け合いなどの自主的、かつ、互助的な行動が今まで以上に不可欠であると考えております。

項目		意見等	市の考え方
10	全般	認知症への公の対応 市内には、施設が十分でない状況なので、公の対応が必要なのではないか。	今計画期間において、グループホーム2施設の整備を計画しておりますが、今後もニーズ等を踏まえながら認知症対応型サービスの充実を目指していきます。なお、認知症対応型サービスの提供が十分でない場合には、居宅サービスを複合的にケアプランに組み込んでいただくことにより、必要なサービスを利用していただきたいと考えております。また、介護サービス以外にも、認知症サポーターの養成等により、認知症高齢者を支える地域づくりに努めてまいりたいと考えます。
11	全般	入所待機高齢者の解消の対策 具体的な対策が見えない。	今計画期間において、介護老人福祉施設（特養）、介護老人保健施設（老健）の整備（増床）を計画しておりますので、一定程度の待機者の解消は図ることができる見込みです。次期計画期間以降の施設整備については、やみくもに施設整備の推進を図れば保険料の急激な上昇を招く恐れがあることから、在宅サービスの充実、介護予防の推進を図りながら慎重に検討してまいります。
12	全般	認定外高齢者への短期生活支援 介護認定を受けていない高齢者への生活支援をもっと充実させてほしい。	介護保険サービスは認定者の方しか利用できませんが、要介護認定を受けられていない高齢者の方々への支援は、市の福祉サービスを通じて支援を図りたいと考えます。その際は、従来の手法への工夫や対象者の検討など、不断の見直しを行ってまいりたいと考えます。
13	全般	国の高齢者政策に施設から在宅へ方向について 地域ニーズがある・なしに関係なく政策を進めてほしい。	ご意見として承ります。
14	全般	介護事業24時間体制の確立	24時間の在宅介護・医療の支援については、市内にもニーズがあると考えておりますが、民間事業者によるサービス提供が基本となることから、看護師不足などの現状を踏まえると、市内の提供体制の整備は難しい状況にあります。（再掲）
15	全般	介護療養制度廃止に伴う利用者への対応 H29に廃止される予定になっているが、すぐに医療を受けられる現体制が取れなくなる。医療機関との関係をどのように保つのか。	介護療養型医療施設については、当初は平成23年度末までに廃止される予定でしたが、期限が6年延長され、平成29年度末までとなりました。期限を見据え、介護療養型老人保健施設等の受け皿施設の確保や、在宅療養体制の整備に努めてまいります。

項目	意見等	市の考え方
16 全般	<p>南相馬市高齢者総合計画（素案）が、震災の影響など考えられていないようなので、老婆心ながら、老人ボランティア制度につき提案します。</p> <p>このままだと、南相馬では、働き盛りの住民や子供の人口が減り、高齢者ばかりの町になってしまいます。</p> <p>ここでは、2つの大きな問題が起きます。</p> <p>一つは、高齢者の保健・医療・介護をどうするかと云うことです。具体的には、お金の問題です。</p> <p>高齢者は収入が少ないため、市は結局税金を使わざるを得なくなってしまいますが、その税金を払う働き盛りの人も少なく、働きたくともその場所があるのかどうか、心配です。</p> <p>また次世代の労働力である子供達の数も少なく、雇用もありません。</p> <p>もう一つは、保健・医療・介護を誰が担うのかと云うことです。若い人たちが保健・医療・介護の職ばかりに就くわけには生きません。</p> <p>そこで提案があります。</p> <p>比較的若く元気な老人達（概ね60-74歳）に活躍の場（仕事）を与えるべきです。生き甲斐にもなるし、身体も心も健康でいることが出来ます。また地域の伝統・文化や「絆」も保つことが出来ます。</p> <p>ボランティアでも良いですが、そうすると、仕事の質が担保できません。また、若い年齢層の雇用を奪うことにもなりかねません。</p> <p>給金を払う代わりにボランティア・ポイントを与えて、それによって医療や介護の自己負担金にするものです。</p> <p>但し、3回か5回か、とにかく数回に一度はきちっと賃金を出して税金を払ってもらうべきです。</p> <p>それによって、地域全体の経済的負担も減ることになります。</p> <p>若い人や子供が安心して住める環境が重要です。放射能は、ハッキリ言って怖いです。いろいろな事をきちんと信頼して納得できるように説明し、市を早く除染などして、安心して住めるようにした上で、雇用を促進する産業の誘致などをお願いします。</p> <p>若い人たちには本当に「外から」お金が稼げる仕事をしてもらい、私たちは市民サービスなどの「内輪の」手伝い、ボランティアをしてゆけばよいのかと考えています。介護や子育ての仕事も良いかもしれません。</p> <p>資格、免許を持つ人もいます。</p> <p>このようなシルバー集団で外貨が稼げる仕組みと雇用を、市が中心となってシステムを作ってくださいれば、働いて、私たち税金も払え、町の厄介者ではなく、資源になれるでしょう。</p> <p>そうしなければ、みすみす貴重な人的資源をリサイクルせずに捨てていることになります。私たちも体と心が元気なうちは、給料は安くとも働きたいのです。社会に貢献したいのです。</p>	<p>高齢者の就労は、地域における労働力や支え合いの担い手の確保、本人の介護予防にも資するなど多面的な効果があることから、シルバー人材センターを通じた直接的な支援をはじめ、防災や見守りなど地域社会における活動の際には、多くの高齢者の方に貢献していただき、引き続き活動の周知と参加のお願いを行ってまいります。</p> <p>また、具体的にご提案いただいた「ボランティアポイント制度の導入」については、地域通貨など関連の深い事案もあることから、高齢者の就労促進、対価、地域活性化などの広い枠組みで検討してまいりたいと考えます。</p>

項目		意見等	市の考え方
17	全般	1. いままでの事業を踏襲しようとする単なる数字の羅列で、評価や、それに基づく今後の方向性への観点が見えない。評価に基づいた客観的数字を出すべきで漫然と事業を踏襲するものでなく、効果の有無でメリハリをつけてほしい。	事業に対する一定の評価はもちろん必要ですが、福祉サービスについては必要な方へのサービス確保が目的となる面もあり、支援策となる事業を網羅する必要もあるということをご理解いただきたいと思います。なお、事業によっては効果を測定することが困難なものもありますが、常にコストと効果を意識した事業展開に努めてまいります。
18	全般	2. 震災の前後で環境が大きく変化したが、そのことにより変化した社会経済状況が全く反映されていない。 例えば避難により人口構造も変わり、高齢者率が大きく増加しているにもかかわらず同じような数値が並ぶが良いのか。仮に高齢者の数は変わらないとしても、サービスの提供側の資源は供給できるのか？介護士、医療従事者やそれにかかる予算的に裏打ちできているのか、疑問である。保険料は40歳以上が支弁するが、その人口が激減しているのに可能かどうか、客観的検証がほしい。	人口推計につきましては直近の人口動態を含めて検討いたしました。なお、本市が設定する保険料の対象となる第1号被保険者は、65歳以上の方が対象となります。
19	全般	3. 高齢者「総合」計画であるならば、高齢者になる前の住民のケアも重要である。とりわけ健康・介護問題は高齢者で発現するが、その素因はむしろ青年期から徐々に醸成されてゆくの、高齢者になる前の住民に対する総合的健康、介護対策が必要であろうが、全く触れられていない。高齢者だけを対象とする事業は滑稽である。	高齢者総合計画は、南相馬市総合計画に基づく分野別計画の1つであり、高齢福祉と介護分野を受け持つ計画です。各年代の総合的健康づくりは、「保健計画」により対応しているところです。
20	全般	4. 高齢者が安心して余生を過ごすには、支える住民と資源が必要である。すなわち若い世代、子供達が生産を行い、税金を払って将来の南相馬を支えてゆくのである。そのような年少人口、生産人口を増やす方策も当然に必要であろう。その要は、安全で安心して生活を営むことの出来る場の提供である。 そのためには社会経済基盤の充実とりわけ雇用の創成と、そこで働く住民の確保が重要であるが、津波や放射能から身を守る具体的で物理的な安全と、万が一健康被害などが出たときに市はどの様に対処するのかという計画や、普段からの手厚い健康政策の実施による安心感が必須である。	上記記載のとおり、健康づくり分野に関しては「保健計画」があります。また、高齢者総合計画においても、高齢者の健康に大きく関わる施策・事業がありますので、関係部署と連携を図りながら介護予防事業等を推進し、高齢者の健康及び生活機能の維持・向上に努めてまいります。 なお、現在防災計画の見直しにも着手しておりますので、より安全安心なまちづくりを進めて参る考えです。
21	全般	5. もはや、住民は国や県を信用していない。南相馬の住民と自治体が一丸となって、住民のための高齢者「総合」計画、いや、『復興総合計画』を立案し、実施して、市だけでも住民の信頼を回復してほしい。それがかなわなければ、我々は故郷を捨てるを得なくなってしまう。	高齢者総合計画にとどまらず、南相馬市復興計画（H23.12策定）に基づき他の部署と連携を図りながら、市民の皆様の信頼に応えることのできる行政の推進に努めてまいります。
22	全般	6. 孫が嫁をもらおうとしたら、福島で住むことを拒否され、結局破談となった。風評被害という言葉でその人を責めるだけでよいのだろうか？ この地には、厳然と放射能に対する大きな不安がこれから30年以上、廃炉が完了するまで続く。そのストレスを打ち消すような、健康・安全政策が先ず第1だと思うし、この状況では嫁にやらない気持ちも十分に理解できる総合計画にはそこまで踏み込んだ議論が必須である。高齢者のみの住まう南相馬市はあり得ない。	復興計画、除染計画のほか、放射線による健康不安の解消については、保健計画に基づき市を挙げて取り組んで参ります。

項目		意見等	市の考え方
23	全般	<p>7. その他、枚挙にいとまがないが、何も考えずに前のものをコピーし、適当に鉛筆をなめた数値が並んだだけのような感がある。</p> <p>これらのパブリックコメントを参考に作り直してすばらしいものにしてほしい。</p>	<p>高齢者総合計画（高齢者福祉計画＋介護保険事業計画）は、法により市町村に策定が義務付けられるものであり、今回の計画はH25、H26の2年間の計画期間の中で実施する高齢者福祉・介護関連の事業・施策を網羅した計画です。そのため、継続実施する事業についても引き続き掲載しなければならない必要があることなどから、前計画と同様の内容が多くなる面につきましてはご理解願います。なお、高齢者福祉も含めた市独自の将来展望につきましては、「南相馬市総合計画」「南相馬市復興計画」をご参照いただければ幸いです。</p>