

第 1 回

策定市民委員会ご意見・ご提言集約結果

I 「高齢者保険福祉計画」に関するご意見・ご提言

1 高齢者の社会参加と外出促進

(1) 老人クラブ活動について

- ・喫茶店、カラオケ店、美術館等公共施設でも活動できるよう、回数券や無料チケットを配布。(〇名以上の団体で利用可など条件付き?)。
- ・現在、前期高齢者層を「老人」と呼ぶこと呼ばれることに抵抗感がある。今後名称の変更の検討も必要。生きがいを持つために、地域へのボランティア(前期高齢者の小・中学校への出前講演)、「生き生きカフェ」など開催。感染予防を考慮したカラオケ大会の開催方法を伝える「マイクの使用と消毒方法」「歌を唄うBOX」カラオケ大会を再開する。
- ・昨今、コロナ禍の制限が明けたと言っても、日常生活での出費増はどの世代にも影響はあり、年金受給だけでは先行きを不安に思う方々が増加している。そのため、心身ともに余力のある前期高齢者においては就労している方が多いといった現実を見ていただきたい。健康を意識し将来を見越し生活している方は、従来からあるイメージ強い老人クラブの活動に魅力を感じられないのではないかと。また、市や各包括などによる新しい取組が多く企画されていることをふまえると、外出・交流の機会は多岐にわたり、みなさんの選択肢も広がってきていることに注視していただきたい。
- ・上記をふまえて、老人クラブという名の団体を存続するために、各種企画を検討する際に協働し、役割り分担してはどうか。包括においては、対応人数に限りがあり、今後一層対象者の増加が見込まれる中、多くの事業を企画し実施するその労力は、大変なものであると考える。サロン活動や地域食堂、子ども食堂などの活動に、老人クラブに参加する利点として参画(配食サービスを充てるなど利用者の立場も)できるよう、試験的にであっても検討してみたいか。がななものか。
- ・老人クラブの活動としてリハビリテーション専門員による出張講座など、フレイル予防・介護予防の取り組みはどうでしょうか。
- ・コロナ禍で外出機会が減った中、高齢者の外出意欲も低下したように思います。老人クラブ活動も休止状態が多くなっています。従来の状態に戻すことは無理ですが、広く情報発信をしていくことを望みます。
- ・自分も高齢者ですが、老人クラブ等に参加する気にはまだなれないし、参加す

I 「高齢者保険福祉計画」に関するご意見・ご提言

る方法もわかりません。広報とかを読む方のみが理解しているのかと思います。地域で老人クラブ活動などを個人別に知らせてくれれば理解しやすいと思います。

- ・老人クラブの活動については、R4 10.9%と年々減少傾向にあると感じる。地域の密着度がうすい。なかなか高齢者も引きこもりがちになっていると思うが、もっとアナウンスの方法などを工夫して、参加し、そこでの友人づくり等、横のつながりがみられると継続にもつながると思うし、周知の方法を考え、工夫が必要かと思う。
- ・従来、町内会の中での老人クラブ的な活動が盛んな時代がありましたが、若年と老人との交流行事を活動のなかで考える必要があるのではないかと考えます。高齢者の外出についても、バス事業のほかの活動を含めた集合的な事業を考える必要があるように考えます。高齢者の社会参加は、一人一人の“個性”が持ち合わせているため、現状の社会参加の充実をはかる必要性も私は考えています。

(2) 高齢者外出促進バス事業について

- ・R4年は増えているが、周知不足である。バス利用について各病院・医院などにポスター提示とリーフレット、利用方法の促進。居住区域のバス停や利用方法を伝える窓口、申し込み方法の簡便化（スマホのアプリ登録によるバス利用）などの活用
- ・“おでパス”は高齢者の外出促進にはとても良い方法だと思います。自動車免許を所持している方のなかには、車とバスを使い分けて上手に利用しています。しかし、年々減便になり利便性には大きな課題があると思います。

2 高齢者在宅福祉サービス

高齢者通報システム設置事業について

- ・固定電話がない→携帯電話があるということで、既存の通報システムに準じたスマホアプリの作成ないし外注により事業促進を図る。(併用可)
- ・固定電話から「スマホからの緊急コールシステム」への移行（ここにACPに関する登録、緊急連絡先の登録などできるとよい）

I 「高齢者保険福祉計画」に関するご意見・ご提言

- 企業と協働し近隣町村のような IP 電話を検討してもよいのではないか。ただ、資金的負担は難しいとも思われることから、固定電話への加入者は減少、携帯電話が広く普及していることを利用し、電話会社キャリアごとの緊急時通報サービスに市の連絡先などを設定できるような対応も今後検討していただきたい。
- 近年、スマホ等の普及が高齢者にも拡大しています。それにより固定電話の利用も減っているため、このシステムをこれ以上活用拡大していくのは難しいと思います。新しいシステムの構築を考えていただきたいです。
- 利用率が下がっているが、事業や利用条件の周知が足りないのではないか。「利用していない」の理由は何でしょうか？（サービスを知らない・必要ない・条件があわない） 高齢者が使いやすいサービスを検討してほしい。
- このシステムはありがたいですが、対象者の条件だけでなく、希望する高齢者にも設置していただけると助かります。
- 1人暮らしの高齢者が増えてきている現在、何かあった時の通報システムは利用者や家族にとっても重要事項であると感じた。アナログ回線の固定電話が必要であるとのことで、現在はスマホの普及で各自が携帯電話を持つ時代になっているので、市町村独自でアプリを開発し、普及に努めるのも案なのではないかと感じた。
- 通報システム事業の充実は非常に大切なことですが、現在各家庭での調査が十分ではないのではと考えます。必要な最低限の“見守り”は、地域の中での限りで、まだ関連機関との連携が定着されていないため、老人家庭の基礎調査を考える必要があるように考えます。

Ⅱ 「介護保険事業計画」に関するご意見・ご提言

1 自立支援・介護予防・重度化防止等について

(1) 介護予防・健康づくりの推進について（健康寿命の延伸）

- ・認知症予防のための歯科医との連携として地域での口腔ケアの推進（歯科医と歯科衛生士の検診と正しいケア）を3～4か月ごとに2～3か所を実施して経過観察する。
- ・老人クラブでの課題と重複するところがあるが、参加人数の維持・拡充に対しては、健康に対する意識高い人、実際に参加している人からの口コミは、公的な周知と併せて大きな効果があると考えます。
- ・アンケート調査から、おたっしやサービス、短期集中サービスの未利用の方の利用希望なしの数が増加し、コロナ禍により外出や集まりに関する興味の低下が伺え、社会的フレイルが懸念されます。フレイル予防で、口腔・栄養等、多職種による活動の推進が必要と思われまます。
- ・介護認定を受けていない高齢者がまだまだ多くいると思います。その方々には、色々な有益な情報が伝わっていません。予防、健康づくりは高齢者のこれからの生活に大切です。
- ・今回の資料を見て、いろいろな講座を開催されている事を知りました。あまり周知されていないのかと思います。
- ・日本人の寿命が延びているのは周知の事実であるが、やはり自分のことは自分でできるような健康寿命の大切さを、予防を通して取り組めるようなメニュー（プログラム）があると良いと思うが、実践するのは難しいと感じる。そして、継続しないと意味がないので、地域の中で中心的な人をつくり、そこから輪が広がっていくような工夫がほしいが、それはどういうことなんだと問われると、正直、現在行っていることが主なのかと思うが、地域を上げてのとり組み方を広めるための広報の方法に知恵が必要かと思う。
- ・介護予防は必要で、大切な事は高齢者の私自身日常考えていますが、実践がむずかしい限りです。地域でのラジオ体操や散歩会など、現在、多少行われていますが、十分な行事ではないように考えます。少人数の老人集団で出来る健康づくりの行事を考える必要性を感じます。

Ⅱ 「介護保険事業計画」に関するご意見・ご提言

(2) 地域ケア会議の推進について

- ・釧路市医師会との連携、症例分析により地域の課題の明確化（松戸市の医師会との連携について講演を聴講する機会がありました。）
- ・より多くの事例検討から、どこの地域でもありうる問題として全体が把握し、課題に対する支援に向けた検討を繰り返していただきたい。
- ・他の市町村の取り組みとして、個別ケア会議前にリハ専門職と同行訪問を行っている所もあります。一つの方法として情報提供致します。
- ・地域で問題を抱える高齢者を見つけ出すのが難しいところです。その方々と接してからが課題解決の第一歩が始まります。町内会、地域民生委員とのつながりを密にしていかなければと思います。
- ・町内会の人と会議する。
- ・地域の問題解決の会議のあり方は、現行の関連機関でのあり方でよいのではと考えます。

(3) 在宅医療・介護連携の推進について

- ・調剤薬局に“つながり手帳”を持参される患者様又はそのご家族はほぼいない現状。こちらから薬の管理者や保管方法、服薬補助者有無、在宅 or 通所 or 入所など、口頭で聞き取っている。“つながり手帳”を調剤薬局に持参されることで、一層の活用と、医療と介護の連携が期待できるのでは。
- ・和光市の「地域医療連携●●研修」に参加し歯科医からの講演で、釧路市つながり手帳が紹介されていました。ICT 推進ではありますが、まだまだ現実には手帳の活用は必須です。手帳の運用手順通りに医療だけでなく、自分意思を明記しておくこと、ACP を考える。普段の何気ない会話などから本人がどのように自分のことを考えていたかなど、介護施設やヘルパーさんや身近の方々が記載することが大切なので、幅広く本人や主介護者や支援者に周知し活用する必要がある。
- ・つながり手帳はとても効果的なものにとらえている。その一方で、実際に利用していない人にとってはその存在すら知らなく、使う立場になり初めて存在を知ることが大変残念に思う。

Ⅱ 「介護保険事業計画」に関するご意見・ご提言

- ・訪問してくれる病院の方がいれば助かると思います。近所の方にも高齢で病院に行くこと自体が辛いと言っている人がいました。
- ・「つながり手帳」の活用が不十分でないかと考えます。時間的な面とか、医療と介護の連携がまだ不十分でないかと考えております。在宅医療は活用不十分と私は現状で考えております。

(4) 認知症施策の推進について

- ・職場単位での認知症サポーター養成講座の開催に対して、広く周知していただきたい。
- ・本人に自覚がないため、家族が勧めても検査すること自体拒否して、検査を受けて認知症と診断されずに困っている人がいると思うので、家族とか地域の方の話を聞いて判断してくれると助かる場合があると思います。
- ・認知症の方の居場所づくりは認知症カフェなんだろうと思うが、自分がいかなくても出向いてもらえる方法も必要かと思われる。
- ・認知症は、早期対応が大切だといわれます。医療と介護が益々大変な時代がせまっている現在、サービスの対応の仕方が、知識があっても現状では不十分なのです。相談機関の充実に向けてのいろいろな「基礎調査」と「対応機関でのサポート」「学習の充実」政策サービスを考えてみたらいいと思います。

(委員ご提出資料の要約)

(1) 2022 年度「中等度・重度認知症の人の在宅生活継続に関する支援に焦点を当てた、介護家族の調査」結果(市の介護サービス等ニーズ調査の補足として)

○認知症の方への対応で困っている事

- ・意思疎通困難、排せつ、食事、入浴、清潔、落ち着きのなさ 等

○介護サービスにおける課題(回答上位)

- ・認知症の方の個性や思いにそったケアが受けられない(65%)
- ・もっと利用したいがサービス限度額に制限がある(35%)
- ・面会が出来ない事や機能低下が心配で入所施設を利用したくない(29%)
- ・サービスを利用するのに薬物の使用が必要と言われ困った(29%)

○在宅介護中の家族の80%が在宅介護を「できる限り続けていきたい」と回答し、配偶者の場合は87.6%であった。

Ⅱ 「介護保険事業計画」に関するご意見・ご提言

○在宅生活継続のために必要な事

「家族の健康」(58%) 「家族の体力と気力」(56%)

「通所施設の柔軟かつ十分な利用」(51%)

→家族自身の頑張りにより在宅生活が継続可能

また、介護サービスとして「通所施設」の利用が家族介護継続に必要

(2) 委員所属団体主催の交流会における意見

- ・認知症でも地域で生活できるような仕組みづくりをしてほしい
- ・やりたいことができるようなデイサービスがあれば、もっと豊かになる
- ・認知症は困った人たちという認識の人たちがまだまだ多い
- ・若年性認知症は、障がいと介護の制度の狭間であり、介護サービスに繋がりにくい

(3) 委員意見

- ・認知症の介護は「在宅も施設も」充実させなければなりません、介護認定者の5～6割に認知症を認める実態がありますので、今後後期高齢者の増と比例して、施設不足も危惧されます。給付と負担の対策も必要になってくるものと思います。団体の理念としては、「認知症になったとしても、介護する側になったとしても人としての尊厳が守られ日々の暮らしが安穩に」です。

(5) 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進について

- ・生活の維持のためにもボランティアの担い手は減少している。生産人口も減少しており、ボランティアに頼らずに予算が必要と思われる。
- ・在宅意識の高い高齢者には必要なサービスであり、利用しやすいものであると考えている。その一方で、ボランティア活動を担う方々の動向に不安を感じることもあり、活動している人の意欲や充実感が失われないような工夫も、今後は重要と考える。
- ・幅広いニーズに対応するためにも、地域リハビリテーション支援体制として、PT-OT-STの活用を検討していただければと思います。
- ・地域住民が見守る意識を作り出す。町内会等での情報共有も必要。
- ・今は元気なために介護予防サービス等を受けようとはしない人が多いと思います。各種講座の周知が必要と思います。

Ⅱ 「介護保険事業計画」に関するご意見・ご提言

- ・地域ボランティアの体制を強化する必要性を考えます。活動の場が限られますが、ボランティアの組織と活動の中身を考えて、「ボランティア活動」の援助を進める必要性を感じています。“地域リハビリテーションの充実”は、たいへんむずかしい問題としてとらえています。

(6) 高齢者虐待防止等の取組みについて

- ・セルフネグレクトへの対応として訪問看護・訪問医との連携により対応する。
- ・家庭内といった介入が難しいところでもあるので、個別に対応しているケアマネや包括の活動に期待するとともに、地域住民からの情報も重要であることから、より親しみある包括センターとして存在していただきたい。
- ・今は近隣との付き合いも希薄になっている中、高齢者の情報は入ってきにくいです。老人クラブ、町内下での情報は大事である。
- ・虐待かなと思っても、なかなか通報にはふみきれないので難しいと思います。地域・近所での話を聞いて軽く相談できる所があるといいかと思います。
- ・これまでの取り組みの継続でよいように考えます。ただ、早期発見がむずかしいので、「見守り方の徹底」と「見守り」についての周知の仕方や、工夫の仕方を考える必要があると思います。早期発見、早期治療、サービス面が重要に思います。

(7) 地域包括ケアシステムの深化・推進について

- ・事業所への移行に関して、格差のないように是正。個人情報への遵守が必要。
- ・多岐にわたる問題への対応に頭が下がる思いです。専門職のみなさんにおいては、様々なケースに対応できるよう、日々自己研鑽を重ねていることと思いますので、研鑽の機会の充実を望みます。
- ・相談に行こうかと思ったこともありましたが、敷居が高い感じがしたのでやめました。個別に包括センターの人が訪問していただけると聞いてありがたく思います。
- ・高齢者（健康、不健康）の基本調査の必要性を感じます。それにもとづき、訪問調査などの予備資料（最低限）の資料づくりなど可能であれば実践してほしい。

Ⅱ 「介護保険事業計画」に関するご意見・ご提言

いと考えます。

2 介護サービス基盤の整備について

- ・定年の引き上げなどによる人材確保必要。老老介護により家族・夫婦での入居施設の充実が必要。
- ・介護人材が不足している中、介護士の不足は全国的であります。介護支援専門員についてもかなり不足している状況にあります。そこで、施設介護計画を立てる生活相談員に介護支援専門員でなくても、現場の介護士と共同のもと、作成できるようにしてはいかかと思えます。現状としては、在宅における介護支援専門員も不足しており、要介護認定されても介護支援専門がつかないことによりサービスを使えない状況もあると思えますので、その辺を考慮する手当が必要だと思えます。
- ・物価上昇と燃料価格の上昇により、特別養護老人ホームは、介護保険制度の中で、報酬を決められており、物価上昇分や燃料価格の上昇分を上げることができないのが現状です。物価スライド形式の手当てが必要だと思えます。
- ・これ以上の施設数やベッド数を増やしていくことは、なかなか難しい現状にあると思えますが、社会福祉法人の事業のみでなく民間事業についてもトータル的に考える必要があると思えます。
- ・施設数と入居者数のバランスはよいとは言えない。介護を担う親族がいない単身者等への対策は対応も早く負担軽減措置など利用できるが、その状態を継続して受けられるものであるか、現在の市の財政を考えると地域住民としては不安しか浮かばないのではないかと。
- ・種々のサービスが年々改善されてきています。しかし、都度新たな問題点も出てきます。見直しをしていくのは大変なことだと思えますが、利用者側の視点に立った整備が望まれます。
- ・上記すべてのサービス（施設サービス、地域密着型サービス、その他の居住系施設）をなかなか受けられないと良く聞きます。スムーズに受けられる方法があるといいです。
- ・自分も高齢者で将来お世話になると思う施設サービスのあり方は、いつも疑問

Ⅱ 「介護保険事業計画」に関するご意見・ご提言

に思っている。民間の施設は営利目的のことが多く利用者主体になっていないような気がする。待機利用者も多いときくので、公の施設が運営するしっかりとした施設を期待したい。

- ・高齢者、特に後期高齢者の施設入所の困難が続いています。人生 100 年時代に入り、施設の新設は必要と考えます。(75 歳以上が釧路市で 2030 年がピークと見込まれていますが、“施設新設”の考えは、必要性があると思います。)

3 その他

(1) 介護分野の人材確保について

- ・福利厚生として、保育料無償化、公共交通機関無料、給食費支給等検討、子育て世代の発掘を図る。
- ・様々な方法で人材確保に取り組んでいると考えるが、他市町村ではすでに実施されている、矯正施設出所者の雇用に向けて取り組んでいただきたい。表立って雇用を促進することは、採用される側にもする側にも問題があるところではあるが、採用にあたり利用できる制度を活用するなどし、再犯防止推進への参加などを掲げている市としてはなおのこと、検討できるものとする。
- ・介護職に負のイメージがついている。職員の処遇が改善されるのが一番だと思う。学生の職業体験を通して介護職の理解を広めてほしい。親御さんが自分の子どもには介護職に就いてほしくないと思っている人が多いと聞いたことがある。保護者や教員にも理解をもってほしい。
- ・給与をあげるだけでなく、高い専門職としての扱いで募集すると、生きがいを持って働く人材が確保できると思います。介護者を多く採用して、勤務時間をそれぞれの希望にあわせる。
- ・介護職員の人材育成は大変だと考えます。又、介護職員の給与の面の考慮と、離職率を低下させる努力が行政に求められるのではと考えます。

(2) 負担軽減の取組みについて

- ・必要な人が利用できるものとして、正しく理解いただけるよう周知していただきたい。

Ⅱ 「介護保険事業計画」に関するご意見・ご提言

- ・ 釧路市が独自の軽減措置を行っている実績の説明を聞いて、よくわかりました。事業の継続を希望したいと思います。

(3) 介護給付等に要する費用の適正化の取組について

- ・ 介護対象数と比較し件数が比較的少ない、実必要件数の確認必要
- ・ 住宅改修・福祉用具についても、身体・認知機能に合わせた環境設定・助言が可能です。
- ・ 要介護認定数が増加しています。又、研修会の増加もあります。住宅改修などの取り組み件数を見ても相応に思いました。又、福祉用具貸与など比較的少ないように感じました。

Ⅲ 「主な論点以外」に関するご意見・ご提言

策定市民委員会の進行について

- ・第1回策定市民委員会に参加して、事前に会議資料を提出いただいているので、読んできてわからないところを質問させていただくことはいいと思いますが、全部の資料を読み説明する必要はないと思います。出来るだけ、委員の意見集約をしていただくようにしていただけるとありがたいと思います。現状は、近年になく人材の問題にしても経営の問題にしても、専門職の確保にしても難しい状況にありますので、よろしく願いいたします。

計画の策定について

施策として掲げたいことは、市民全体がどこかでなにかに関わることがあると、自分たちの生活がよりよくなっていくのでないでしょうか。

高齢者福祉の全般について

- ・高齢者に対する福祉サービスは、余りにも多すぎて一度に政策的に新しい事業を展開できないむずかしい面があります。財政面、人材確保など高齢者福祉の課題は多いのが現状に思います。健康な高齢者のボランティア精神を尊重して実施できる計画を実施してはどうかと考えます。高齢者福祉は目標を数少なく実行してみる必要を感じます。

介護保険事業の全般について

- ・介護保険事業が創設されて20数年、介護サービスがかなりのスピードで整備されてきていますが、釧路市は人口の減少もあり、いろいろな事業に課題が多くみられます。特に、コロナ感染症の問題、そして地震を含めて、災害の対応と介護を含めた福祉問題が、いろいろと実施に困難性がみられます。高齢者一人一人の介護サービスの受け取りを再考慮すべきと考えます。

介護保険事業について

1. 関係のみなさまにはご努力いただいていることですが、それでも地域においては介護保険制度の枠組み、サービスなどの利用方法等についての情報周知が不十分と感じています。介護が必要になった高齢者を社会全体で支えるしくみが介護保険制度ですが、「家族に介護が必要になった」時など、困難に直面するその時まで、ほとんどの人が制度内容についてよく知らないのが現状です。そのため、どうすれば良いのかと右往左往して、サービスを利用するまでに時間がかかったという話になってしまいます。とくに、初めてサービスが必要となった方に知ってほしいポイント、介護保険制度でどんなことができるか、対象年齢となった方がいる世帯への周知を普段から

Ⅲ 「主な論点以外」に関するご意見・ご提言

繰り返すなど、配慮していただきたいです。

2. 介護保険の第2号被保険者（40歳から64歳の方）で、特定疾病が原因で要介護・要支援の認定を受けたときに介護サービスを受けることができることになっております。特に、このような医療と介護が連携した日常生活の支援が必要な方にこの制度があることが伝わるように、対象となる特定疾病の方への通知をはじめ、特定疾病介護サービスの制度について広く多くの方に伝わるように周知を図って下さい。
3. 介護保険サービスは医療との連携に配慮して行わなければならないとされており、このサービスには日常生活上の支援のほかに医学的・療養上の支援も含まれています。この看護や療養上の支援に相当する利用者が負担する金額については、所得税の医療費控除の対象となるそうです。このことは知らない人が多いと思われるので、所得税控除対象となる介護保険サービスについての周知に努めてください。
4. 社会の高齢化が進んでいますが、これからは低所得層の高齢者が増えると思われ、支える家族には就職氷河期世代と言われる方が中心になることで経済的に困難を抱える世帯が増えると想定されます。そのような世帯には現在の各種社会保険料水準は重い負担となっています。また諸物価値上がりのなかで多くの高齢者の生活実態からすれば、これ以上の介護保険料、利用者負担の引き上げは限界を超えるものといわざるをえません。介護保険料の引き上げ、サービス利用料の自己負担引き上げ等を抑えてください。