

福岡市高齢者保健福祉計画（案）に対する
パブリックコメントの市民意見要旨と意見への対応

「福岡市高齢者保健福祉計画（案）」に対する パブリック・コメントの実施概要

1. 目的

福岡市高齢者保健福祉計画の策定にあたり、福岡市保健福祉審議会高齢者保健福祉専門分科会における審議の過程において、市民との情報共有を図り、市民の意見を答申に反映させるため、福岡市パブリック・コメント手続き要綱に基づき福岡市高齢者保健福祉計画（案）を公表し、意見募集を実施しました。

2. 意見募集期間

平成 23 年 12 月 1 日（木）～12 月 26 日（月）

3. 実施方法

① 計画案の公表

計画案及び概要版を、情報公開室（市役所 2 階）、情報プラザ（市役所 1 階）、各区役所市民相談室、各区役所福祉・介護保険課、入部出張所、西部出張所、各区老人福祉センター、各いきいきセンターふくおか、市民福祉プラザにおいて閲覧及び配布し、本市ホームページに掲載するとともに、市民説明会を 5 回、事業者説明会を 1 回実施しました。

② 意見の提出方法

郵送、ファクシミリ、電子メール、窓口への持参により提出いただくとともに、市民説明会会場での提出により意見を受け付けました。

なお、概要版の末尾に「はがき（切手不要）」と「FAX 用紙」を添付して配布しました。

4. 意見提出状況

① 意見提出数 23 通

② 意見件数 66 件

○内訳

第 1 章	計画の策定にあたって	0 件
第 2 章	高齢者を取り巻く現状と課題	0 件
第 3 章	基本理念と取り組みの視点	4 件
第 4 章	高齢者保健福祉施策の総合的な推進	31 件
第 5 章	サービス量の見込みと確保方策	10 件
第 6 章	介護保険事業に係る費用の見込みと第 1 号保険料の考え方	4 件
その他		17 件

5. 意見に対する対応（別添参照）

① 意見を参考に修正（修正・追加） 1 件

② 原案どおり（意見の趣旨が既に原案にあるなど修正なし） 46 件

③ その他 19 件

「福岡市高齢者保健福祉計画（案）」に対するパブリック・コメントの 市民意見要旨と意見への対応

第3章 基本理念と取り組みの視点

番号	該当箇所	意見(要旨)	意見への対応と考え方
基本理念について			
1	P23, 24	介護保険制度を利用していく際に、高齢者ご本人よりも、ご家族の意思が優先されることがあり、特に施設入所の際の契約において、ご利用者本人の意思の確認なしに、ご家族とケアマネが決定する、説明もなしに署名を求めているケースもよくみられる。 行政が指導する必要があると思うが、基本理念で尊厳を語ったり、権利擁護の推進の項で市民後見人の育成や、市長申立て拡大推進を掲げることにいささか抵抗がある。	【原案どおり】 ご意見ありがとうございます。 介護支援専門員が適切にケアマネジメント機能果たすため、指導・助言や研修行っています。また、ケアマネジメントの適正化を図るためケアプランチェックを実施しています。 成年後見制度は、判断力が衰えたり、認知症高齢者など自分自身の権利を守ることが十分でない人の財産管理や身上監護を支援することが目的であり、本人の権利擁護のための制度です。今後とも本人の権利を擁護する取り組みとして、市民後見人の育成などを推進していきたいと考えています。
福岡型地域包括ケアシステムの構築について			
2	P25	福岡型地域包括ケアシステムの、《福岡型》の特徴は何か。 また、イメージに「生活支援」が明記されているが、計画(案)には「介護予防・日常生活支援総合事業」の名称が出て「生活支援」をどのようなサービス形態でカバーする予定なのか。	【原案どおり】 ご意見ありがとうございます。 福岡型地域包括ケアシステムの構築にあたっては、日常生活圏域が多数存在する大都市である福岡市の特性を考慮し、これまでの在宅ケアへの取り組みをさらに充実・強化するとともに、各区保健福祉センターが中心となり、関係機関が役割分担しながら、連携して機能の強化に取り組んでいきます。 「介護予防・日常生活支援総合事業」につきましては、既に要支援や二次予防事業対象者に対するさまざまなサービスが提供されていることなどから、当面実施しないこととしています。
3	P25	保健福祉センターが中心となっているところが他の自治体と違う特徴なのか。	【原案どおり】 ご意見ありがとうございます。 福岡型地域包括ケアシステムの構築にあたっては、日常生活圏域が多数存在する大都市である福岡市の特性を考慮し、これまでの在宅ケアへの取り組みをさらに充実・強化するとともに、各区保健福祉センターが中心となり、関係機関が役割分担しながら、連携して機能の強化に取り組むこととしています。
4	P25	福岡市の地域包括ケア構想は日常生活圏域での展開を基本としており、単位が広すぎるのではないのか。	【原案どおり】 ご意見ありがとうございます。 福岡型地域包括ケアシステムの構築にあたっては、日常生活圏域が多数存在する大都市である福岡市の特性を考慮し、これまでの在宅ケアへの取り組みをさらに充実・強化するとともに、各区保健福祉センターが中心となり、関係機関が役割分担しながら、連携して機能の強化に取り組むこととしています。

第4章 高齢者保健福祉施策の総合的な推進

番号	該当箇所	意見(要旨)	意見への対応と考え方
高齢者保健福祉施策の総合的な推進について			
5	P27	NPO・ボランティア、企業などと共働の文面があるが、具体的な共働の施策が無い。具体的な共働について明記が必要。	【原案どおり】 ご意見ありがとうございます。 本計画(案)に掲げる各施策の構築や実施にあたっては、市民、地域団体をはじめ、NPOなど各種団体等の協力を得ながら進めていきます。
健康でいきいきとした豊かなシニアライフの実現について			
6	P28	老人クラブの推進とは裏はらに、現実では会員数は減少し、活動の伸び悩みは著しい。区レベルに活動のアドバイザーの設置(配置)等をして、具体的な支援を望む。	【原案どおり】 ご意見ありがとうございます。 区レベルの活動のアドバイザーについては、老人クラブが設置している既存の活動推進員制度がありますので、連携して施策を進めていきます。
7	P28	元気な高齢者には、ボランティアとして活動していただくことも必要。 ボランティアのポイント制で地域の商品と交換等のアイデアも必要。	【意見を参考に修正】 ご意見ありがとうございます。 様々な地域の福祉・生活課題に対応できるよう、退職期を迎える世代の知識、経験、活力を地域活動に活かす仕組みづくりを進めるなど地域活動を担う人材の確保に努めていくこととしています。 また、ご意見の趣旨を踏まえ、介護支援ボランティア事業の実施について計画に追加します。 P29, 37 ○介護支援ボランティア事業を追加 高齢者が、社会参加、地域貢献を行いながら、自らの健康増進、介護予防を促進できるよう、介護保険施設等におけるボランティア活動を奨励、支援する介護支援ボランティア事業の実施に向けて取り組みます。
8	P31	地域の中には退職等でフリーとなった知識、技術を有する人が能力を眠らせてしまっている現実がある。 能力等の登録、登用等をやりやすくする仕組みをつくり、意欲ある高齢者の活躍を支援して欲しい。	【原案どおり】 ご意見ありがとうございます。 様々な地域の福祉・生活課題に対応できるよう、退職期を迎える世代の知識、経験、活力を地域活動に活かす仕組みづくりを進めるなど地域活動を担う人材の確保に努めていくこととしています。

番号	該当箇所	意見(要旨)	意見への対応と考え方
要援護高齢者の総合支援の充実について			
9	P38, 39	現在行っている24時間連携のモデル事業は永続的な事業としてみた場合、需要予測や職員確保の課題が気になるかどうか。評価を一定示してほしい。	【原案どおり】 ご意見ありがとうございます。 「福岡市安心確保のための生活支援事業」につきましては、夜間対応型訪問介護、緊急通報システム事業については、実績においても増加傾向にあり、今後とも増加が見込まれるものと考えています。声の訪問事業につきましては、減少傾向が見られるものの、積極的に推進していくとの考えから、今後PR等を行い、増加することを見込んでいます。 また、緊急通報システム事業及び声の訪問事業につきましては、事業者へ委託を行っており、夜間対応型訪問介護については介護保険のサービスであるため、実施事業所が職員を雇用することになるため、職員確保は直接的な課題ではないと考えています。 現在のところ、事業のあり方については、一定の効果があると考えており、今後とも積極的に推進していきたいと考えています。
10	P39	今日は元気です(生きてます)、という信号を、だれかに伝えられるシステムがあればいいと思う。	【原案どおり】 ご意見ありがとうございます。 福岡市では、安否確認に関する事業として、緊急通報システム事業及び声の訪問事業を実施しています。 緊急通報システム事業は単身等高齢者に通報装置を貸与し、高齢者の急病等の緊急時に協力員や訪問介護員(ホームヘルパー)がかけつけ、または救急車の要請を行います。また、毎月1度電話による安否確認を行っています。 声の訪問事業は単身高齢者に定期的に電話し(月～土)、相談相手となって安否確認や健康状態を把握するとともに、必要な各種サービスの情報を提供しています。 また、現在、介護保険のサービスである夜間対応型訪問介護事業者が上記の2つの事業を「福岡市安心確保のための生活支援事業」として一体的に実施しており、今後とも24時間365日の安全・安心の確保のため、積極的に推進していきたいと考えています。 なお、市社会福祉協議会の方で、予め預託金をお預かりし、利用者が亡くなった場合にお預かりした金額内での葬儀の実施や必要経費等の支払、残存家財の処分等を行う「ずーっとあんしん安らか事業」を実施しています。
11	P40	配食サービスについては、お昼の一食(450円)については配食ではなく安否確認に主眼が置かれているように感じている。 民間に委託すればいいだろうが高齢者の自立した日常生活を営むことができるよう支援するためのサービスを提供するという本旨のもとでは貧弱なものとうつる。	【原案どおり】 ご意見ありがとうございます。 食の自立支援・配食サービスにつきましては、高齢者の心身の状況や他の保健福祉サービスの利用状況などを把握・分析し、その結果により、食に関わる様々なサービスを総合的に調整し、高齢者の自立した生活の向上を図るとともに、併せて安否確認を行っています。 今後、利用者のご意見なども踏まえながら、事業のあり方について検討していきたいと考えています。

12	P42	「要支援高齢者に対しては地域包括支援センターが一貫性・連続性のある～」とあるが、24年度改定により介護予防支援事業者から居宅介護支援事業者への委託上限(8件)が撤廃される予定である。左記に配慮した、地域包括支援センターのかかわり方の明記が必要ではないか。	【原案どおり】 ご意見ありがとうございます。 地域包括支援センターで委託した分についても委託先と連携してケアマネジメントを行い、生活機能の維持、改善を図り、在宅での自立を支援しています。
13	P43	現在は介護用品はレンタルになっているが、特に高い車いすやベッドは購入する人には購入を。	【原案どおり】 ご意見ありがとうございます。 給付対象となる福祉用具につきましては、原則貸与とされています。例外として①入浴や排せつに用いるもので、他人が使用したものを再利用することに心理的抵抗感があるもの、②使用により元の形態・品質が変化し再利用できないものについてのみ、購入費を保険給付することができ、対象種目は国により定められています。車いす、特殊寝台は、①、②に該当しないため貸与となりますので、ご理解いただきますようお願いいたします。
14	P44	有料老人ホームがもう少し低価格になればと考える。	【原案どおり】 ご意見ありがとうございます。 ご意見は、今後の参考とさせていただきます。
15	P44	「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」についてはまだ決定していないことが多いが、まるめのサービスは、働く側に限界があると考え。全介助の方にまるめのサービスを必要なだけすれば、かなりの時間かかる。いつでも夜でも訪問可となれば、依頼は増えると思う。また看護と介護の連携では、どのくらいの賃金分担になるのか。収入の格差がある異業種をどう扱うのか。 介護者を1件1件回ってケアする事には限界がある。施設では、同じように時間を図ってケアをしているのではなく、10人の方をその人のペースに合わせてそれぞれに安全を守っている。とぎれとぎれの機械的なケアで出来るのか。福岡市らしい利用者にも、働く職員にも人間らしい生活ができるようなサービス体制づくりを望む。	【原案どおり】 ご意見ありがとうございます。 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」については、法令により人員やサービス提供などに係る運営基準が定められます。 本サービスは平成24年度から導入される新たなサービスであることから、サービスの実施状況等の把握に努め、運営基準など必要に応じて国に要望していきます。
16	P44, P47	認知症はデイサービスでは軽い人は良いが、進行が始まったらデイホーム等で専門にその人に合ったサービスがいりそうです。それが費用の減少に。	【その他】 ご意見ありがとうございます。 福岡市内には、認知症対応型のデイサービスやグループホームなどの施設があり、認知症の方の状況に応じた介護サービスが提供されています。 ご意見は、今後の参考とさせていただきます。

番号	該当箇所	意見(要旨)	意見への対応と考え方
17	P46	地域密着型(29名以下)を安易に増やすことについては疑義がある。50床以上の施設と比較するとスケールメリットがなく、人員体制も脆弱である。介護職員がインフルエンザ等の感染症に罹患し欠けると、たちまち適切な施設運営がしづらくなる現状がある。	【原案どおり】 ご意見ありがとうございます。 地域密着型特別養護老人ホームは、規模が小さいため家族的で親密なサービスが期待できる利点があります。地域密着型の特別養護老人ホームとは言っても特別養護老人ホームには変わりありません。福岡市では、広域型と分けずに一体にして整備目標の設定及び開設事業者募集を行い、選定を行っています。 また、特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)の整備では、入所者を10人以下のグループに分けて、1つの生活単位とするいわゆる「ユニット」型で行っています。「ユニット」型の利点のひとつとして施設定員規模に関わらずインフルエンザ等の感染症の拡散防止に効果があると考えられています。
18	P46	地域密着型サービスでは小規模特養を重点的に建設、補助金も増額しているが、経営効率が悪い。 せめて50床までの増床を認め、安定した運営を保障して欲しい。	【原案どおり】 ご意見ありがとうございます。 福岡市では広域型(30人以上)と地域密着型は建設費補助額の算定方法は違うものの、広域型と地域密着型を分けずに一体として整備目標の設定及び開設事業者募集を行い、選定を行っています。施設の定員については福岡市が日常生活圏域ごとに上限(80人または100人以内)を定めていますが、その範囲内で開設応募事業者から提案されています。
19	P48	介護サービス評価センターふくおかの果たした役割をどう総括して終了したのか。市民向けの情報提供をどのように行うか提示してほしい。	【原案どおり】 ご意見ありがとうございます。 福岡市の第三者評価事業につきましては、利用する事業所の減少や類似する制度が開始された状況等を鑑み、平成22年度末をもって、事業所からの新規受付を終了したところです。なお、本評価事業の趣旨・目的やノウハウを活かすため、実施方法等について簡素化し、介護保険事業者研修(個別訪問相談支援事業)を実施しているところです。 また、介護サービス事業者の情報につきましては、引き続き、福岡県介護サービス情報公表センターのホームページ等を通じて公表する予定と聞いています。

番号	該当箇所	意見(要旨)	意見への対応と考え方
20	P49	「介護保険事業者へ研修機会の確保のための支援を行う～」とあるが、具体的な支援策を明記してほしい。福岡県においては、介護職員等が勤務時間内の外部研修および内部研修に参加する場合に、その時間数に応じて派遣職員を無料で施設に派遣するという事業がある。福岡市においても同様の、あるいはより地域の事業者の意見を取り入れた支援事業を実施してほしい。さらに、質の向上のためには人材確保も必須。養成校への実態調査、介護福祉系の仕事の魅力の啓発などについて行政も本腰を入れて取り組む必要がある。介護分野で就労する人材は女性が圧倒的に多い。保育所の待機児童問題から、子育てを理由に退職せざるを得ない職員がいることも事実である。福岡市こども計画との関連性も持たせながら明記してほしい。	【原案どおり】 ご意見ありがとうございます。 介護保険法の規定上、事業所の責務として、従業員の研修の機会を確保することが明記されています。福岡市では、各事業所において、質の高い介護サービスが安定的に提供されるよう、計画に記載の介護保険事業者研修などの実施を通じて、各事業所への支援を行っています。 また、平成23年度から、介護保険事業者研修の一つとして「個別訪問相談支援事業」を実施し、実際に事業所に出向き、研修に参加できない事業所に対する支援に取り組んでいます。 介護従事者の人材確保については、報酬改定等の処遇改善も含めて国に要望していきます。
21	P50	介護保険制度全体に、認知症を特別扱いする傾向がみられ、通常より高額な報酬が付与されたりしているが、そのような必要があるのだろうか。パターンが違う認知症の人同士、あるいは認知症の人とそうではない他の障がいの方が、助けあってすごし、それを全体的に支援者が見守り、時々手助けをするというようなやり方の方が、うまくいくと思う。 認知症も年齢を重ねたことによる、老化現象の一つだととらえて、わざわざ引き離すような制度設計はやめてほしい。	【原案どおり】 ご意見ありがとうございます。 福岡市では認知症高齢者等が住み慣れた地域で安心して生活を続けていくことができるような支援体制の充実を進めています。 そのためには、認知症の早期段階における診断と適切な治療、認知症に対する正しい知識と理解に基づいた支援が必要であり、医療・保健・介護・地域の相互連携による支援体制の強化を推進しています。 ご意見は今後の参考とさせていただきます。
22	P50	指導監査については、実施されていない施設などの実態を監査したらどうか。	【その他】 ご意見ありがとうございます。 介護サービスの質の確保及び保険給付の適正化を図るため、事業所への実地指導を計画的に継続して実施します。
23	P52, 53	法定後見において、財産管理については来春から信託の取り込みなども制度化され一定程度管理できると思うが、身上監護の部分について、医的侵襲に対する同意権や、愚行権の問題など、ますます難解になり、家庭裁判所と連絡を取り合ったりすることも頻繁になっている。また、自転車事故等の不法行為責任が問われる場面での、後見人の責任についても、まだまだ判例も不十分で不安定なところがあると思う。市民後見人の制度を作った時に、相談、指導、管理、監督について、どの程度行政がかかわるのか、体制づくりも含めて検討してほしい。	【原案どおり】 ご意見ありがとうございます。 成年後見制度は、判断力が衰えたり、認知症高齢者など自分自身の権利を守ることが十分でない人の財産管理や身上監護を支援することが目的であり、本人の権利擁護のための制度です。今後とも本人の権利を擁護する取り組みとして、市民後見人の育成などを推進していきたいと考えています。どの程度行政が関わっていくのか、行政の体制づくりについては、今後検討していきます。

番号	該当箇所	意見(要旨)	意見への対応と考え方
24	P52, 53	市社会福祉協議会が取り組んでいる「日常生活自立支援事業」や「ずーとあんしん安らか事業」との違い又は整合性について明記してほしい。	【原案どおり】 ご意見ありがとうございます。 市社会福祉協議会が取り組んでいる権利擁護のための特徴的な事業として「日常生活自立支援事業」をあげており、本事業の内容のみの記述にとどめています。
25	P52, 53	権利擁護の推進で、「市民後見人の育成」の具体的流れを提示してほしい。	【原案どおり】 ご意見ありがとうございます。 市民後見人の育成につきましては、実施方法も含めて詳細については検討中です。今後他都市の例などを参考に具体的な流れを検討していきます。
26	P52, 53	福岡市は「孤独死・孤立死問題」を真正面から取り上げ、積極的な行政的対応を採るべきである。 福岡市は「要援護高齢者の総合支援」、「在宅生活支援」ということで、「福岡市安心確保のための生活支援事業」、「緊急通報システム」、「声の訪問」などの具体的な対策を打っているが、孤独死・孤立死問題を根本的に解決するには、不十分なのではないだろうか。 高齢者は現在の豊かで平和な日本をつくってくれた功労者であるので大事にすべきである。 よって、高齢者の「権利擁護の推進」の観点から、問題が大きくなる前に早めに手を打つべきである。NPOやボランティア団体などともうまく連携すれば、きめ細かな対応もできるのではないだろうか。 高齢化率がそれほど高くない福岡市が、先手を打って率先して取り組んでいる姿勢を見せることは、「高齢者にやさしい都市」であるとの良いPRになるのではなかろうか。	【原案どおり】 ご意見ありがとうございます。 孤独死・孤立死の問題につきましては、生前にいかに関係者や地域から孤立しないようにするかがポイントと考えています。このため、老人福祉センター・老人いこいの家の整備、老人クラブの助成など、仲間づくりの機会の拡充に努めています。一方で、健康なときから自ら周りを拒絶する孤立する方の危険信号をキャッチする方策は、家族や地域の見守りを含め、いろいろな施策が重層的に必要と考えています。今後も有効な施策について検討していきます。
地域生活支援体制の充実について			
27	P55	地域包括支援センターの既存施設の充実(施設の拡大と増員)は、検討ではなく急いで取り組むべき。今あるのは、仮住まい的で、住民の相談スペースもない。外からみたら看板もなく何か怪しげな雰囲気あり。	【原案どおり】 ご意見ありがとうございます。 地域包括支援センターの相談・支援体制の強化を図るため、職員の増員やセンターの増設を検討することとしています。 地域包括支援センターの愛称(いきいきセンターふくおか)の普及を図りながら、同センターが高齢者や家族、地域におけるより身近な総合相談窓口であることの周知を図ることとしています。

番号	該当箇所	意見(要旨)	意見への対応と考え方
28	P55	「地域包括支援センター」を「いきいきセンター」と愛称をかえたと言いつつ、市民に配布された冊子の中には、ごちゃごちゃに両方が書かれています。これではなかなか浸透しないのではないか。	【原案どおり】 ご意見ありがとうございます。 地域包括支援センターの愛称(いきいきセンターふくおか)の普及を図りながら、同センターが高齢者や家族、地域におけるより身近な総合相談窓口であることの周知を図ることとしています。
29	P55	相談機能や地域でのネットワーク機能が円滑に機能していないのではないか。地域包括支援センターの職員の増員は良いと思うが、嘱託や契約のような形態による勤務では、真に地域の総合相談窓口にはなりづらい。ネットワーク機能についても、地域の各介護サービス事業者ともっと連携する必要があるのではないか。	【原案どおり】 ご意見ありがとうございます。 地域包括支援センターの相談体制の強化を図り、相談機能や地域でのネットワーク機能の強化を図っていきます。 また、各区保健福祉センターが処遇困難事例進捗会議を開催し地域包括支援センターを積極的に支援することにより、支援体制の充実・強化を図り、地域包括支援センターの円滑な運営を確保することとしています。
30	P55	地域包括支援センターのスタッフの質の向上や、研修システムの構築も必要だと思う。	【原案どおり】 ご意見ありがとうございます。 地域包括支援センター職員の質の向上につきましては、福岡市が実施する基本研修、委託法人による自主研修や外部研修への派遣等を行うとともに、各区保健福祉センターが地域包括支援センターにおける処遇困難事例などを積極的に支援することにより、支援体制の充実・強化を図り、地域包括支援センターの円滑な運営を確保することとしています。
31	P57, 58	24時間地域巡回型サービスを重視しているが市の計画は机上論で、地域の実態を理解していない、行政は(市本庁、区役所)地域に入って実態対応ができるように、自から行動しネットワークを整備してほしい。	【原案どおり】 ご意見ありがとうございます。 民生委員や町内会など地域で活躍している機関と連携し、地域の特性に応じたネットワークの形成に努めていきます。
32	P55	民生児童委員は社協ネットワークを組織しているが、現在の「個人情報」という枠ではネットワークは出来ない。多くの民児協でネットワークの組織が出来ていない最大の理由。 よく自治協という言葉が出るが、実質は自治会長(町内会長)との共有であるべき。	【原案どおり】 ご意見ありがとうございます。 誰もが、住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、地域住民や民生委員、地域団体、行政などそれぞれの役割に応じたネットワークの形成が必要であると考えています。個人情報に配慮しながら、地域で支え合うネットワークを形成するための支援に努めていきます。

番号	該当箇所	意見(要旨)	意見への対応と考え方
33	P58	独居の方について民生委員などが把握し、各種手続きなどの書類等について翻訳してあげよう制度がとれないものか。(個人情報に配慮した仕組みは必要) また、医学的な用語が理解できる程度の方で組織された、通院支援の仕組みも必要と思う。 また、退院から普通の生活に戻るまで、老健などの設備が整ったところではなく、普段暮している地域の中で、だんだんに慣れていくことが必要で、そのためには介護保険サービスだけでは程遠く、近隣、地域の人たちによる、インフォーマルサービスがかかせない。 慣れ親しんだ地域で、段階的慣らし期間を設けられると、独居でも長期入院が避けられ、認知症の状態になることを免れると思う。 だんだん地域からも孤立し、ごみが山積になり、それがまた地域からの反感をかい、孤立するという方もいる。地域において、不要品の保管場所や、ごみ処分のための軽トラックの貸し出しなどがあるいいと思う。 緊急入院の時、入退院付き添いのサービスも必要と思う。入院中は介護保険が使えないために、退院時に支援者によるお迎えも必須。 フォーマルなサービスやインフォーマルなサービスと様々な制度があり、横断的な知識が必要だが全体把握している人材が少なく、制度はあれど使われていない。十分な研究、研修を積み、広い視野と柔軟な制度運営できるコーディネイターの登用を期待する。 また障がい者に対する支援も、同じように、同じネットワークの中で取り組める福岡方式であってほしいと願っている 地域支援は待ったなしの緊急対応が必要な時が多いので、現場にどこまでの決裁権が与えられるのかも大きな問題。指示系統と責任の範囲、権限の及ぶ部分など、できうるかぎりフレキシブルな対応ができる仕組みが必要と思う。あまり縛りを設けない仕組みをつくってほしい。	【原案どおり】 ご意見ありがとうございます。 誰もが住み慣れた地域で安全で安心して暮らし続けることができるようになるためには、ご意見のようなことができると思われたいと考えます。 自助、共助、公助のうち、今後ますます共助は重要になるため、行政として支援に努めていきます。
34	P58	ネットワーク保健所・地域・色々あるが何をしているのか解らない。	【原案どおり】 ご意見ありがとうございます。 介護保険制度をはじめ高齢者への保健福祉施策の情報などについて、各種媒体において分かりやすい広報に努めるとともに、介護支援専門員や民生委員、ふれあいネットワーク、ボランティアなどへの積極的な情報提供と連携に努めます。

番号	該当箇所	意見(要旨)	意見への対応と考え方
35	P60	住宅事業はサービス付き高齢者住宅にまわっていかようとしているが、高齢者住宅については福岡市の有料老人ホームの総量把握を行い、ある程度のガイドラインを示すことが必要ではないか。	【原案どおり】 ご意見ありがとうございます。 サービス付き高齢者向け住宅の供給に関しては、現在策定中の福岡市高齢者居住安定確保計画において、高齢者福祉施設の供給状況等を踏まえながら、有料老人ホームを含めた目標について検討することとしています。

第5章 サービスの量の見込みと確保方策

番号	該当箇所	意見(要旨)	意見への対応と考え方
介護サービスの量の見込みについて			
36	P67	小規模多機能型居宅介護に寄せられる期待は大きいですが、福岡市内の日常生活圏域において整備されていない箇所もある。小規模多機能は全国的に見ても半数以上は赤字経営となっており、新規開設もしづらく、存続するにも法人全体での援助が必要である。市町村独自加算の適用枠を広げ、小規模多機能を福岡型地域包括ケアシステムの礎にしているかどうか。小規模多機能の広報が不足。地域包括支援センターの職員が小規模多機能の仕組み、サービスの内容を知らない。介護保険制度や介護サービス、地域包括支援センターなどについて、マスメディアを通して直接アピールをすることも検討してよいのではないか。	【原案どおり】 ご意見ありがとうございます。 小規模多機能型居宅介護事業所については、平成23年度末に35事業所となる予定ですが、本計画(案)において、日常生活圏域数(39)を上回る程度の整備を目標としています。 平成24年度の介護報酬の改定において、介護職員の待遇改善のため1.2%引き上げるとともに、地域区分の見直しに伴い、介護報酬の人件費部分に係る加算割合が福岡市の場合6%から10%に引き上げるなど、一定の改善が図られることとなっています。 介護保険制度をはじめ高齢者への保健福祉施策の情報などについて、各種媒体において分かりやすい広報に努めるとともに、介護支援専門員や民生委員、ふれあいネットワーク、ボランティアなどへの積極的な情報提供と連携に努めます。
37	P67	介護老人福祉施設のサービスの量について、平成22年度の入所申込者実態調査を基にしたということだが、「すぐに入所の必要がない」という回答には「病院に入院している」「老健に入所している」「グループホームに入所している」など、必ずしも介護老人福祉施設への入所を辞退する理由には該当しない回答も含まれている。これを以て待機者が大幅に減少したとする調査結果には疑問を感じる。3年間で700床の整備をする計画だが、上記の問題を考慮すると「充足」とは言えない。	【原案どおり】 ご意見ありがとうございます。 特別養護老人ホーム入所申込者実態調査において、「引き続き特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)の利用を希望している」と回答した人のうち、約6割が現在の住まいが、他の介護老人福祉施設や病院等(希望しないと回答した人の場合は約7割)と回答が分かっています。 このような状況等を踏まえ、本計画(案)において早急に入所が必要であると判断される人に対する整備量を定めたところです。 なお、平成24～26年度の介護老人福祉施設の整備計画量は1,110人分としており、平成21～23年度の約2倍の整備量となる予定です。
38	P69	小規模多機能施設も果たす役割や業務内容からして福岡市の日常生活圏域に1か所では少なすぎる。	【原案どおり】 ご意見ありがとうございます。 小規模多機能型居宅介護事業所については、平成23年度末に35事業所となる予定ですが、日常生活圏域当たり1事業所という整備状況には至っていません。本計画(案)において、日常生活圏域数(39)を上回る程度の整備を目標としております。今後も身近な地域で利用できるよう、利用状況や適正配置等に配慮しながら整備を進めていきます。

番号	該当箇所	意見(要旨)	意見への対応と考え方
地域支援事業について			
39	P81	介護予防事業に認知症予防の計画を入れてほしい。	【原案どおり】 ご意見ありがとうございます。 福岡市では、地域の公民館や集会所などに、保健師や健康運動指導士などの専門スタッフが出向き、認知症予防や転倒予防などについて「生き生き講座」で実施しています。媒体については、既存のパンフレットを利用し、普及啓発に努めているところです。
40	P81	高齢化が進む中で、孤独死等の対策が重要。 緊急通報システム事業や声の訪問は、安価な携帯電話システムに移行すべき。 家族を含めたみまもりシステムで絆を深め、安心の提供が必要。	【原案どおり】 ご意見ありがとうございます。 福岡市で実施している高齢者の生活の安心確保や安否確認を目的とした「緊急通報システム」と「声の訪問」については、現行の実施体制においても、孤独死等の対策の一つとして位置付けられるものであると考えています。 また、「緊急通報システム」と「声の訪問」については、介護保険サービスである夜間対応型訪問介護と一体的に行う「福岡市安心確保のための生活支援事業」として全市において実施しており、夜間対応型訪問介護と現在の緊急通報システムは1台の機器を用いて両方の事業を実施することが可能であることから、引き続き現行の体制で実施していきます。
41	P81	あんしんショートステイ事業の量の見込みが増加しており、それだけ支給限度額内でサービスの量が収まる利用者がいないということの表れなのか。あんしんショートステイは、保険外で利用できるという点では価値のある事業だが、実施する事業者にとっては収益が見込めない厳しい事業である。利用料の増額を。	【原案どおり】 ご意見ありがとうございます。 量の見込みは、直近3カ年の利用者の伸び率、平均増加件数としています。直近3カ年の増加については、高齢者の増加が主な要因であると考えています。 利用料については、介護報酬の見直し時期に併せて見直しを検討しているところです。今後とも適正な利用料となるよう適宜検討を続けていきます。
42	P81	地域包括支援センターについて、今後ニーズの増大が予想されるが設置数は増加しないのか。	【原案どおり】 ご意見ありがとうございます。 地域包括支援センターの相談・支援体制の強化を図るため、職員の増員やセンターの増設を検討していくこととしています。
43	P81	市長申し立てに要する経費、成年後見制度利用支援事業の予算規模(何名程度)はどれくらいか。	【原案どおり】 市長申立にかかる成年後見制度利用支援事業につきましては、平成24年度は46名で、今後も増加していくと推計しています。

番号	該当箇所	意見(要旨)	意見への対応と考え方
事業者指導について			
44	P84	介護保険をつかう事業主が本当に正しく介護保険をつかっているのかどうか、チェックする部署が必要ではないか。	【原案どおり】 ご意見ありがとうございます。 介護保険サービス事業者に対しては、集団指導や実地指導を通じて、適正な事業運営に向けて必要な指導等を行っているところです。 介護保険サービスを利用していただくに当たり、各々のサービスの目的に応じた利用がなされるよう、制度の周知及び指導を行っていきます。
45	P85	ケアマネジャーの知識が不足すると思われることが散見されるため次の項目を、ケアマネジャーの研修に入れてほしい。 1 保険外サービスの知識 2 家族がいる家庭でも訪問介護ができる	【原案どおり】 ご意見ありがとうございます。 介護保険外サービスに関する事など、ケアマネジャーに必要と思われる情報については、各区で開催されているケアマネ会等の機会を通じて情報提供に努めています。 また、同居家族等がおられる場合の生活援助について、同居家族等の有無のみを判断基準とするのではなく、利用者の個々の状況に応じた適切なアセスメントに基づきその必要性を判断するようケアマネジャーに通知しているところです。 今後も、適正な制度運営に向けて、研修等を通じてケアマネジャーへの情報提供を行っていきます。

第6章 介護保険事業に係る費用の見込みと第1号保険料の考え方

番号	該当箇所	意見(要旨)	意見への対応と考え方
介護保険料について			
46	P91	計画案では、低所得者への配慮は、評価するも全体としては、保険料の引き上げで、全ての分野で社会保険関係、福祉関係の国民負担が引き上げられることには、同意できない。	【原案どおり】 ご意見ありがとうございます。 介護保険制度は負担と給付の関係が明確な社会保険制度として実施しており、法令で給付費の21%を65歳以上の第1号被保険者が負担することとされています。 介護保険料は、負担能力に応じて賦課する観点から、保険料所得段階を多段階化するとともに、低所得者への配慮として、第1・2段階の乗率を引き下げ、また、第3段階に特例割合を設定して乗率を軽減し、さらに、第4期に設定した第4段階特例割合を第5期も継続することとしています。
47	P91	介護サービスを利用した際の自己負担、特に小規模多機能を利用する際の食費・宿泊費等の実費分について、低所得者に配慮する策を打ち出してほしい。小規模多機能は介護報酬こそ定額報酬であるが、食費・宿泊費等については保険給付は一切ない自己負担である。福岡市独自の利用者支援策を打ち出してほしい。	【原案どおり】 ご意見ありがとうございます。 介護保険には、低所得者が、介護保険施設や短期入所を利用する際の食費・居住費(滞在費)の負担を軽減する制度がありますが、小規模多機能型居宅介護は、対象とされていません。低所得者に対する負担軽減制度は、国において統一に行われるべきものと考えており、国に対して、低所得者への負担軽減のあり方について検討し、負担軽減の拡大を図るなど必要な措置を講じるよう要望していきます。

番号	該当箇所	意見(要旨)	意見への対応と考え方
48	P91	保険料を5,500円(基準額)と市の方針では提示しているが、現行の4,494円でも全国的に見ても高額なランクであるものを、今回の見直し改定で、20%を超える、1,100円近い非常に高い改定には“反対”。	【原案どおり】 ご意見ありがとうございます。 介護保険制度は負担と給付の関係が明確な社会保険制度として実施しており、法令で給付費の21%を65歳以上の第1号被保険者が負担することとされています。 介護保険料は、負担能力に応じて賦課する観点から、保険料所得段階を多段階化するとともに、低所得者への配慮として、第1・2段階の乗率を引き下げ、また、第3段階に特例割合を設定して乗率を軽減し、さらに、第4期に設定した第4段階特例割合を第5期も継続することとしています。
49	P91	認知症高齢者の方々が住み慣れた地域で安心して生活していくには、現状では厳しいものがあり、現状のサービス、支給限度額では足りない。 要介護認定の中で認知症枠を設け、支給限度額を増やし多様化したサービスがもっと使えるように考えてもらいたい。 保険料所得段階の多段階化は保険料を引き上げる訳ですがまだ確定されていないなら中止にしてほしい。保険料は上がり、サービスを使えば使うほどサービス利用料増では多様化したサービスがあっても使えないのが現状ではないか。	【原案どおり】 ご意見ありがとうございます。 要介護認定における区分については「要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令」で定められています。 また、介護保険制度は負担と給付の関係が明確な社会保険制度として実施しており、法令で給付費の21%を65歳以上の第1号被保険者が負担することとされています。 介護保険料は、負担能力に応じて賦課する観点から、保険料所得段階を多段階化するとともに、低所得者への配慮として、第1・2段階の乗率を引き下げ、また、第3段階に特例割合を設定して乗率を軽減し、さらに、第4期に設定した第4段階特例割合を第5期も継続することとしています。 なお、低所得者の介護サービス利用時の自己負担については、高額介護サービス費の上限額や施設等での食費・居住費を軽減する措置が設けられていますが、今後とも、低所得者に対する軽減策については国に対して要望していきます。

その他の意見

番号	該当箇所	意見(要旨)	意見への対応と考え方
50		保育園・幼稚園・小学校等と高齢者施設を一体化するなど高齢者と子どもの連携施設が必要。	【その他】 ご意見ありがとうございます。 他都市において、子どもと高齢者施設との合築の例もあるようです。 福岡市における高齢者施設等の整備につきましては、民間法人による整備を進めており、高齢者以外の施設との連携については、整備事業者説明会等の機会を捉え、広く案内を行うなどの対応を行っています。
51		福岡市では解決しないが、厚労省に要支援2段階、要介護5段階と分かれているが、同じ状態で、コンピューターやケアマネジャー・病院の先生の意見で要介護度が変わった。	【その他】 ご意見ありがとうございます。 要介護等認定は、介護保険法や厚生労働大臣が定める基準及び厚生労働省老健局長通知等の全国一律の基準に従って実施しています。

番号	該当箇所	意見(要旨)	意見への対応と考え方
52		デイケア・デイサービスは2時間単位4・6・8時間で、30分長いと6⇒8を請求している。利用者が解っているのならばよいが、過去行っていたデイサービスでは、本人には6時間の請求しか無いが、サービス利用票には8時間を請求していた。	【その他】 ご意見ありがとうございます。 デイケア・デイサービスの利用料金は、2時間ごとに単位が設定されています。例えば6時間の利用では4～6時間未満の請求となり、6時間を超えるサービスは6～8時間未満の請求となります。 サービス利用実績と保険請求額が異なる等の実態がございましたら、区役所までご相談ください。
53		説明会の日程については、日曜日を含めて今回のように数回開催されるのがよいと思う。	【その他】 ご意見ありがとうございます。 ご意見は、今後の参考とさせていただきます。
54		政府の「税と社会保障の一体改革」という施策のもと、地方自治体が、その本来の役割を発揮して、住民と利用者の要望に可能な限り応えていくという姿勢、所信を表明することを期待する。	【その他】 ご意見ありがとうございます。 「高齢者一人ひとりが生きがいを持ち、尊厳を保ちながら住み慣れた地域で自律した生活を安心して続けることができる地域社会の形成」という基本理念のもと、持続可能な高齢者保健福祉の総合的な推進に取り組んでいきます。
55		介護保険については、仕組みが複雑で、家族に該当者が生じないと理解が深まらない。 今回「要支援者」を保険給付から外し新設の「支援総合事業」を導入するときいている。これになると地方行政の考え方、判断が大きな比重をしめる。サービスの基準など、事業者と利用者との間での報酬や料金など、最善策を希望する。	【その他】 ご意見ありがとうございます。 「介護予防・日常生活支援総合事業」については、既に要支援や二次予防事業対象者に対する様々なサービスが提供されていることなどから、当面実施しないこととしています。

番号	該当箇所	意見(要旨)	意見への対応と考え方
56		高齢化が一層進展すると思われ、独居老人の増加、要介護認定者・認知症高齢者の増加、孤立死問題、高齢者虐待など多くの問題がある。また、今年3月11日に東日本大震災により、地域のつながりの必要性が再認識されたものの、老人クラブの減少、近所との交流が少なくなっている。 高齢者人口は年々増加し、それに伴い高齢者医療費・高齢者福祉に係る費用も増加し、福岡市のみならず日本の財政を悪化させている。 高齢者のボランティア・社会参加活動を進め、高齢者のチカラ(老力=老働カ)を活かした“地域NPO”の活動を提案する。 “地域NPO”を増やすためには、高齢者には難しいとおもわれるNPO法人の設立・会計業務を行政や中間支援NPO法人の力が必要。また、“地域NPO”の財政面の支援も必要。	【その他】 ご意見ありがとうございます。 NPO・ボランティア活動の情報提供につきまして、福岡市NPO・ボランティア交流センターを拠点として、市政だよりや情報誌、ホームページ、メールマガジン、講座などにより、市民や企業、大学などに幅広く提供するとともに、NPO法人の認証・認定権限が市に移譲される機会を捉えて、公益活動の相談対応など市民に身近な自治体としてきめ細やかな支援を行っていきます。 今後とも、幅広い情報提供を図るとともに、福岡市NPO・ボランティア交流センターによる、NPO・ボランティア活動のきっかけづくりのための「ボランティア・インターンシップ事業」を実施するなど、誰もが参加しやすい環境づくりに努めていきます。 また、本計画(案)に掲げる各施策の構築や実施にあたっては、市民、地域団体をはじめ、NPOなど各種団体等の協力を得ながら進めていきます。
57		介護保険は本当に必要な、いい制度だと思う。これからも大切に、よりよい介護保険にしていかなばと願っている。	【その他】 ご意見ありがとうございます。 今後とも介護保険制度の円滑な実施に向け取り組んでいきます。
58		全国的に「お泊りデイサービス」なる通所介護事業が増加しているが、著しく安価な料金(800円等/泊)で宿泊できる反面、消防設備の不備、夜勤する介護職員の賃金の安さ、不適切な宿泊環境が問題となっている。保険給付対象外のサービスであることや、利用者と事業者との契約であり指導権限の範囲などの問題もあるだろうが、利用者の人権や安全にかかわる重要な問題であるため、行政としての具体策を策定し、適切な対応をすべきである。	【その他】 ご意見ありがとうございます。 いわゆる「お泊りデイサービス」を提供している事業者に対しては、現在、消防などの設備面やサービス利用にあたっての事前説明の徹底など、利用者の安全・安心の確保の観点から助言を行っており、今後とも継続して実施していきます。
59		介護で働く人達は他産業の賃金と比較で40%近く低い。若者が生活の安定が望めない職業になっている。 市の財政努力で働く人の待遇改善を要望する。	【その他】 ご意見ありがとうございます。 平成24年度の介護報酬の改定において、介護職員の待遇改善のため1.2%引き上げるとともに、地域区分の見直しに伴い、介護報酬の人件費部分に係る加算割合が福岡市の場合6%から10%に引き上げることとされています。 福岡市としても介護職員の処遇改善について、引き続き国に要望していきます。

番号	該当箇所	意見(要旨)	意見への対応と考え方
60		市民のニーズ、地域の現状や課題を把握する情報交換となる場に参加しており、地域生活支援体制の充実に尽力したいと強い思いを感じている。地域の皆様が利用しやすい総合相談機能の充実へ向けたサポート。地域ネットワーク体制の構築のサポート。地域の医療機関等の協力を呼びかけ、健康でいきいきとした豊かなシニアライフの実現。要援護高齢者の総合支援の充実へ向けて協力したいと考えている。 特に、昭代、曙、城西、高取等の一部は高齢化が進む中、意外と交通アクセスが不便かと感じている。単に居住地があるだけでなく生活環境の整備としてミニバス等により買い物、美容、病院等が導線で結ばれることが地域の活性化にも繋がるものとして期待したい。 安心・安全といわれる「まちづくり」へ向けて是非、何か協力したいと考えている。	【その他】 ご意見ありがとうございます。 本計画(案)に掲げる各施策の構築や実施にあたっては、市民、地域団体をはじめ、NPOなど各種団体等の協力を得ながら進めていきます。
61		「住んでよし、訪れてよし、安心安全で楽しいまちづくり」を理念として、人と自然を中心としたよりよい環境づくりのためエリアマネジメントを展開中。ユニバーサルデザインの視点から自律可能な住民主体の地域づくりを目指しており、まさにソフト・ハード両面から、あらゆる人に優しいまちづくりを構想している。 また、医療・福祉面等も含め地域ニーズに的確に対応した生活支援サービスの充実に連携して取り組みたいと考えている。 地域の皆様が利用しやすい総合相談機能の充実へ向けたサポートや地域ネットワーク体制構築のサポート、地域の医療機関等の協力を呼びかけ、健康でいきいきとした豊かなシニアライフの実現、要援護高齢者の総合支援の充実に向けた取り組みなどを検討していきたいと考えている。 単に居住地があるだけでなく、生活環境の整備としてコミュニティーバス(ミニバス)により買い物、美容、病院等が動線で結ばれることが地域の活性化にもつながるものと期待している。 今後、メンバーそれぞれの役割を結束させた地域力により、福岡市が目指す「ユニバーサルシティ福岡」の一翼を担うまちづくりに先導的に取り組む予定であり、コミュニティーバス等の具体化と合わせ、高齢者視点における対策も並行して進めたい。 ぜひ保健福祉局サイドからも、その実現のために、ご指導やご協力をお願いしたい。	【その他】 ご意見ありがとうございます。 本計画(案)に掲げる各施策の構築や実施にあたっては、市民、地域団体をはじめ、NPOなど各種団体等の協力を得ながら進めていきます。
62		北九州市は生活援助員制度を設置して、研修を受けた職員を高齢者住宅に配置することについて年間200万円の人件費補助を行っている。サービス付き高齢者住宅も見守り機能が弱いと思われるため、そういった補助による補強も必要ではないか。	【その他】 ご意見ありがとうございます。 サービス付高齢者住宅に関しては、平成23年10月から登録を開始しており、福岡市における状況について留意していきます。

番号	該当箇所	意見(要旨)	意見への対応と考え方
63		国・地方自治体の政策として、特養建設はユニット型のみとしているが、多床室の増床やユニット型居住費の補助が必要ではないか。 国・地方自治体がユニット型を推進する根拠を提示してほしい。	【その他】 ご意見ありがとうございます。 厚生労働省の指針において、ユニット型(個室)施設の整備促進が図られています。 しかし、ご指摘のように低所得者の居住費の負担能力などに課題があることから、低所得者の利用者負担軽減の拡大や、一定数の多床室の整備について国へ要望していきます。
64		個室ユニットケア床は、長らく生保の方の入所が認められなかった。この間、政令で、社会福祉法人の負担により入所が認められたが、個室ユニット床の建設コスト等からいうと、入所を認める社会福祉法人がそう多いとは思われない。個室ユニット床への生活保護受給者の入所は社会福祉法人負担での入所であれば認める方針を示しているが、最低在宅での居住費を保障すること。	【その他】 ご意見ありがとうございます。 社会福祉法人等による利用者負担額軽減制度を実施している社会福祉法人等につきましては、市町村が一定の要件のもと助成していますが、国に対して、低所得者への利用料の負担軽減のあり方について検討し、負担軽減の拡大を図るなど必要な措置を講じるよう要望していきます。
65		入所優先順位名簿は、本来行政の指導により行われているものであり、作成・管理・情報公開等は本来行政が担うものと考える。	【その他】 ご意見ありがとうございます。 入所優先順位名簿については、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)における入所の必要性の高い人の優先入所について定めた国の指針を踏まえて福岡市老人福祉施設協議会と共同で策定した「福岡市特別養護老人ホーム入所指針」に基づき各施設において、優先順位を決定した上で、名簿を作成しています。 この評価に当たっては介護の必要の程度や家族の状況等を把握する必要があり、実際に入所申込みを受け付けた各施設で入所申込者の詳細な情報を確認することが望ましいと考えられること等から、各施設が名簿の作成等を行っています。 なお、福岡市においては、指針が各施設で適正に運用されていることを定期的に確認しています。
66		低所得の方はユニット室や従来型個室への入所が出来ない方も多く、入所優先順位名簿で順位が先であっても多床室を待って入所が大幅に遅れるケースがある。	【その他】 ご意見ありがとうございます。 入所の必要性の高い人に優先入所の機会が得られていることはご理解いただいていると考えます。介護保険には、低所得者が、介護保険施設や短期入所を利用する際の食費・居住費(滞在費)の負担を軽減する制度がありますが、低所得者の居住費の負担能力などに課題があることから、低所得者の利用者負担軽減の拡大や、一定数の多床室の整備について国へ要望をしていきます。