

1. 策定懇話会・地域懇談会での主な質問・意見

区 分	件 数
(1) 総論・方向性に関すること	3 件
(2) 新総合事業（介護予防・生活支援）に関すること	15 件
(3) 認知症に関すること	5 件
(4) 在宅医療・介護連携に関すること	5 件
(5) 在宅復帰支援に関すること	5 件
(6) 施設に関すること	2 件
(7) 地域包括支援センターに関すること	3 件
(8) 介護人材に関すること	3 件
(9) 介護者負担に関すること	2 件
(10) 保険料・利用者負担に関すること	7 件
(11) 健康寿命の延伸に関すること	6 件
(12) 地域での見守りに関すること	9 件
(13) 高齢者の参加に関すること	4 件
(14) 一人暮らし高齢者等に関すること	4 件
(15) 周知・啓発に関すること	5 件
(16) 行政組織に関すること	2 件
(17) その他	1 件
合 計	81 件

2. 地域懇談会の開催状況について

日 時	会場（所在地）	参加人数
8月21日（木） 14:00～15:30	富山市役所 8 F 大会議室 （新桜町）	66 人
8月24日（日） 14:00～15:30	富山市保健所 2 F 健康教育室 （蛭川）	18 人
8月26日（火） 14:00～15:30	速星公民館多目的ホール （婦中町砂子田）	34 人
8月27日（水） 14:00～15:30	大沢野文化会館 4 F 大会議室 （高内）	68 人
8月28日（木） 14:00～15:30	岩瀬カナル会館大ホール （岩瀬天神町）	48 人
合 計		234 人 （平均約 47 人）

No	会場	区分	内容
1	懇話会(第1回)	総論・方向性	プランについては、市民が人間として尊厳を持って生きていける、明快な方向性を示すものとされたい。
2	懇談会(市役所)	総論・方向性	国の方針も重要だが、富山市としての地域に密着した方針により施策を展開してほしい。
3	懇談会(大沢野)	総論・方向性	子どもを育てやすい環境づくり、都会に住む県出身者のUターン事業など支え手の増加を検討して欲しい。
4	懇話会(第1回)	新総合事業 (介護予防・生活支援)	制度改正による生活支援サービスの充実に向けて、既存のサービス事業者やNPO法人、市民団体等に意向調査等を行うことが有効である。
5	懇話会(第1回)	新総合事業 (介護予防・生活支援)	住民の生活支援サービスについての関心度を把握し、不足部分に対しての対策を検討していけばよいのではないかと。
6	懇話会(第1回)	新総合事業 (介護予防・生活支援)	現在、認定を受けて、介護サービスを利用している要支援1・2の人を対象として、今後のサービス利用希望等について悉皆調査(全数調査)を実施し、具体的に必要となる準備を明らかにすること。また、調査にあたっては、地域包括支援センターの意見も十分に取り入れる必要がある。
7	懇談会(市役所)	新総合事業 (介護予防・生活支援)	生活支援の中で、見守り隊、外出支援を充実してほしい。
8	懇談会(市役所)	新総合事業 (介護予防・生活支援)	通う場や買い物ができる場、ボランティアなどの充実ができれば、介護保険を利用せずに自立できるので、そのような受け皿を作って欲しい。
9	懇談会(市役所)	新総合事業 (介護予防・生活支援)	ボランティアの登録・ボランティアポイントを作るなどしてはどうか。(ボランティアをした人は病院の健診や受診時に使えるようにするなど)
10	懇談会(市役所)	新総合事業 (介護予防・生活支援)	スーパーなどで買い物をするための巡回バスの導入など
11	懇談会(市役所)	新総合事業 (介護予防・生活支援)	今回の改正の「生活支援サービスの充実」については、例として地域ボランティア、住民主体の見守りやゴミ出し等があるが、自治振興会や町内会といった組織や関係者を有効に利用すべきだ。
12	懇談会(保健所)	新総合事業 (介護予防・生活支援)	要支援1・2のサービスが地域支援事業に移行しても、現状のサービスより低下しないように配慮してほしい。
13	懇談会(速星)	新総合事業 (介護予防・生活支援)	介護保険法の改正によって、要支援1・2について介護保険事業者以外のボランティアやNPO、自治会などの方が担うことが期待されているが、自治会は現在でも役員の成り手を捜すのも大変な状況の中、果たして対応できるのか。
14	懇談会(速星)	新総合事業 (介護予防・生活支援)	父が要支援でデイサービスを利用しているが、ある程度専門知識を持った方に見てもらわないと悪くなるではないかと心配している。
15	懇談会(大沢野)	新総合事業 (介護予防・生活支援)	予防給付から地域支援事業への移行に関し、その振り分け基準(既存事業所、住民ボランティア等)について、担い手が多様化し、単価も一定でない場合、利用者、サービス提供者ともに混乱につながる。
16	懇談会(大沢野)	新総合事業 (介護予防・生活支援)	地域によっては配食サービスを配食圏外として断られ利用できない現状がある。
17	懇談会(岩瀬)	新総合事業 (介護予防・生活支援)	介護事業所でケアマネージャーをしている。改正される要支援者へのサービスについてだが、予防の方を積極的に援助することが健康寿命につながると思う。国が決めた制度かもしれないが市でも中身を充実していただき、サービスが低下しないような形を希望する。
18	懇談会(岩瀬)	新総合事業 (介護予防・生活支援)	予防給付の見直しについて、生活支援サービスだが、どうやって専門的なサービスを必要とするのかそうでないのかを見分けるのか。介護認定審査自体を受けさせてもらえず、基本チェックリストによって窓口で仕分けられるかが懸念される。

No	会場	区分	内容
19	懇話会(第1回)	認知症	地域支援事業に移行する要支援1・2に該当する初期の認知症の方への対応は、ボランティアではなく専門職によるサービス提供により重症化させないことが必要である。市として従来の介護の質を保障するためにどのような策をとるのか、この計画内で明示してほしい。
20	懇話会(第1回)	認知症	今後、国は「基本チェックリスト」での対応も可としているが、それでは初期の認知症を見逃してしまうため、必ず「要介護認定調査」を受けるように指導していただきたい。
21	懇話会(第1回)	認知症	特別養護老人ホームの入所について、介護度にかかわらず、入所判定委員会でしっかりと対応をすることが大切である。
22	懇談会(市役所)	認知症	認知症施策を推進するため、社会的に孤立していて、閉じこもりがちの人や身体の状態が弱々しい人、行動が特異と思われる人を発見し、危機の発生を防ぐ事前対応が必要である。
23	懇談会(大沢野)	認知症	認知症の初期発見のみでなく、発見し改善できる取組を行って欲しい。
24	懇話会(第1回)	在宅医療・介護連携	医療との連携に悩んでいる介護職員が多いため、市独自の連携パスの書式等も含めて考えてほしい。
25	懇話会(第1回)	在宅医療・介護連携	多職種による連携の推進をお願いしたい。
26	懇話会(第1回)	在宅医療・介護連携	医療との連携に関して、それぞれ書類の様式が違うため、様式をある程度統一するほか、情報共有等の連携を図れるようにしてほしい。
27	懇話会(第1回)	在宅医療・介護連携	施設から在宅へシフトし、徐々に在宅での看取りが多くなることが予想される中、訪問看護ステーションやホームドクター(往診医)の体制が重要となるため、各地域で具体的に協力できる事業所や往診医の体制を示す必要がある。
28	懇話会(第1回)	在宅医療・介護連携	介護や医療が必要な方には、切れ目ないサービスが提供できる様、基盤の整備に加え質の担保が求められる。
29	懇話会(第1回)	在宅復帰支援	施設の入所要件が要介護3以上のみとなれば、これまで取り組んできた在宅復帰の推進が困難となることが懸念される。
30	懇話会(第1回)	在宅復帰支援	施設側としては在宅復帰に注力しているが、一方で改善により介護報酬はマイナスになることから、インセンティブ等を検討していただきたい。
31	懇話会(第1回)	在宅復帰支援	家族の受け入れ方やサービスのやり方など、在宅サービスの利用をうまく組み合わせれば、必ずしも要介護度が低くならなくても自宅に帰れるケースはあると考える。
32	懇話会(第1回)	在宅復帰支援	現在、市には「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」事業所が3か所設置されているが、今回の計画には「機能強化型訪問看護ステーション」も位置づけていただきたい。
33	懇談会(保健所)	在宅復帰支援	施設から在宅への移行については、現状はトイレに行けなくなったら在宅生活の維持は難しい。
34	懇談会(市役所)	施設	特別養護老人ホームの入所申込みについて、家族の負担軽減のため申込窓口を一本化できないものか。
35	懇談会(大沢野)	施設	特別養護老人ホームに入所申込をしてもなかなか入所できない現状である。
36	懇話会(第1回)	包括支援センター	「地域包括支援センター」の運営に当たっては、相談や困難事例の増加等を勘案して、適切な人員体制の確保が必要である。
37	懇話会(第1回)	包括支援センター	現在の地域包括支援センターでは、専門職がやるべきことと、ボランティアがやるべきことが混在しているように思われる。社会福祉協議会等との連携によりインフォーマルサービスを開発し、業務の効率化・システム化を図られることを期待する。

No	会場	区分	内容
38	懇談会(市役所)	包括支援センター	どのように制度が変わるのか包括としても大変不安を感じている。それに、これ以上業務量が増加するのではないかと大きな不安も感じている。
39	懇談会(市役所)	介護人材	今後は、介護人材の確保がより一層の課題となる。介護福祉士や昔のヘルパー2級資格者の中には、資格はもっているが現実に仕事についていない人が多いと聞いている。そういう方に働いてもらえるよう事業所に紹介するなど、行政としても何かしていただきたい。
40	懇談会(速星)	介護人材	施設で働く介護職員については、一般的に人手が足りず給料等も低いと言われており、介護人材の確保は重要な課題であるから、改善策をを考えて欲しい。
41	懇談会(大沢野)	介護人材	地域によっては訪問系サービスがサービス提供者側の人手不足により利用できない現状がある。
42	懇談会(保健所)	介護者負担	資料によると、「6割近くの方は在宅で暮らしたい望んでいる」との調査結果だが、実際に介護をしている家族のストレスや負担は大変なものであり、支える人の体制や支援を充実してもらいたい。
43	懇談会(大沢野)	介護者負担	介護のため離職や勤務時間を制限しなくてはならない家庭への補助や支援制度を設けてほしい(介護者が1人で働き手の場合、貧困に陥りやすい)
44	懇話会(第1回)	保険料・利用者負担	施設の利用者負担について、入所者は弱い立場にあるので実態を調査することも必要ではないか。
45	懇話会(第1回)	保険料・利用者負担	施設の入所基準が明確になることによって、真に必要な方が入所できるよう方向付けていくことは理解できるが、収入が多いのに少ない費用負担で入所できる現実に違和感があり、本当に苦しんでいる方が入所できているのか、施設入所の審査等を見直しできないのか。また預金の確認は、金融機関への調査は難しく制度的にしっかりしないと容易ではない。
46	懇話会(第1回)	保険料・利用者負担	介護保険料の増高は避けられないと思うが、納付者の理解が得られるよう各種努力すべきである。
47	懇話会(第1回)	保険料・利用者負担	補足給付の取り扱いについて、介護保険は本来、個人対応なのに入所者の収入が低くても、配偶者が課税であれば受けられなくなることに市としての独自対応の予定はあるか。
48	懇談会(市役所)	保険料・利用者負担	利用者負担割合について、所得の高い方の負担割合を上げることも良いことですが、要支援者の訪問介護等の負担割合を上げることも必要ではないか。
49	懇談会(保健所)	保険料・利用者負担	保険料・サービス料金ともあまり上がらないようお願いしたい。
50	懇談会(速星)	保険料・利用者負担	介護保険料が高いので、今後引上げになる部分は市税で負担してもらいたい。
51	懇話会(第1回)	健康寿命の延伸	「健康寿命の延伸」は、医療・介護に要する費用の軽減にもつながることはもちろん、社会参加活動にも大きな影響を及ぼすものである。「健康寿命」年齢を引き上げるよう目標を立て、施策を充実してほしい。
52	懇話会(第1回)	健康寿命の延伸	「健康寿命」を伸ばすことが、介護・医療に係る負担を軽減することになるので、この方向性を更に強調して施策化すべきである。
53	懇話会(第1回)	健康寿命の延伸	「健康寿命」を延伸するよう、疾病予防、健康増進、介護予防に力を注いでほしい。
54	懇談会(市役所)	健康寿命の延伸	健康で長生きすることが一番大切。介護予防として「外出支援の促進等」とあるが、もう少し年寄りがいきいきと街に出られるように、地場もんやなどに行くポイントがたまるようにするなど、横の連携をさらに進めて、高齢化社会へ向けて色々知恵を絞っていただきたい。
55	懇談会(大沢野)	健康寿命の延伸	高齢者が気軽に集まって、あまりお金をかけずに学校の空き施設、公民館、ふれあいセンターなどを利用し、歩いていける生活範囲の中で、高齢者が楽しめるハードルの低い活動を充実してほしい。

No	会場	区分	内容
56	懇談会(大沢野)	健康寿命の延伸	民生委員として65歳以上の独居老人宅を訪問しているが、75歳くらいから80歳代の介護を要しないが閉じこもりがちの方が多く、こういった方々への「元気でふれあいのある場づくり(語らいや軽運動)」等が必要ではないか。
57	懇話会(第1回)	地域での見守り	在宅医療・介護をその中心的ツールとして地域力の強化をはかり、高齢者が住みなれた場所・地域で安心して暮らせるよう、民生委員児童委員の立場・役割の確認と実行体制の確立する必要がある。
58	懇話会(第1回)	地域での見守り	地域内の各組織との親睦・交流を通しての一体感の醸成が重要であり、地域での意識改革が必要である。
59	懇談会(保健所)	地域での見守り	地域全体でできることをサポートしようという意識がないと実現は難しい。現在も地域の中で除雪やゴミ出し、見回りなどそれぞれの立場でやっているが、支える人が少ない。社会福祉精神の意識付けと支える人を増やす施策をお願いしたい。
60	懇談会(保健所)	地域での見守り	「生活支援サービスの充実と高齢者の社会参加」の題目はとてもすばらしいが、行政だけの力ではできず、民生委員、長寿会、町内会の力を借りないと達成できないと思う。
61	懇談会(保健所)	地域での見守り	地域の力をアップする施策は大変困難だと思いますが、手立てを教えてください。
62	懇談会(保健所)	地域での見守り	福祉環境を支える「民生児童委員、社会福祉推進員、地域包括支援センター職員」等の充実・拡充等の施策方向と具体的指標を明示し、各々努力するようにして欲しい。
63	懇談会(大沢野)	地域での見守り	高齢者が楽しめるハードルの低い活動をしてくれる方については、昔保健師や看護師だった方などをボランティアでお願いできれば良いと思う。
64	懇談会(大沢野)	地域での見守り	2025年頃に65歳を迎える方々を対象に企業単位で「ボランティア養成講座」を実施するなど、意識の醸成に取り組んでいくべき。
65	懇談会(岩瀬)	地域での見守り	高齢者の地域サロンを運営しているが行政による財政的支援を望む。
66	懇談会(大沢野)	高齢者参加	元気な高齢者を活かす政策を望む
67	懇話会(第1回)	高齢者参加	超高齢社会となり、高齢者を支えるために高齢者自身がこれまで以上に「福祉の担い手」、「地域社会の担い手」として活躍できるよう、地域社会へ目を向ける講座等についての充実をお願いしたい。
68	懇話会(第1回)	高齢者参加	高齢者がどこにどのような活動の場があるのか提供する仕組みづくりが必要であり、シルバー人材センターや老人クラブ等をはじめ、こうした団体の支援・PRも積極的に行い、高齢者が自らの能力を発揮できる場を確保できるよう努めてほしい。
69	懇談会(岩瀬)	高齢者参加	高齢者も支える側になるというのが育成や受け皿はどうするのか。
70	懇談会(保健所)	一人暮らし高齢者等	民生委員は現役で仕事をしながら活動することは難しい場合も多く、ひとり暮らし高齢者名簿の作成や管理をしているが、地域包括支援センターと情報が共有されていないなど非効率である。個人情報保護もあるだろうが、正確な資料のもとに60歳以上も把握する等効率的に連携していくべきではないか。
71	懇談会(速星)	一人暮らし高齢者等	一人暮らし高齢者の見守りにガスメーター、水道メーターの長時間休止による発信システムの整備
72	懇談会(大沢野)	一人暮らし高齢者等	一番の問題は高齢者の一人暮らし。その次にくるのは高齢者のみの世帯。この2つが大きな問題だと思うが、老老介護が一番大きな問題。老老介護を行っている家の中に入ると悲惨である。そういう問題を掘り下げて老老介護を取り上げていただきたい。
73	懇談会(大沢野)	一人暮らし高齢者等	広島等で発生した自然(土砂)災害を考えると、一人暮らしや高齢者のみで暮らす世帯をどう守っていくか真剣に考えていく必要がある。
74	懇話会(第1回)	周知・啓発	制度改正などについて、地域の方々の理解を進めるためにも分かりやすいパンフレット等を示していただきたい。

No	会場	区分	内容
75	懇話会(第1回)	周知・啓発	介護保険制度の改正が福祉サービスの後退や切り捨てと誤解されないよう、事前の広報等により理解を広めることに加え、計画内容の表記等についても工夫をお願いしたい。
76	懇話会(第1回)	周知・啓発	「足を知る(知足)」精神、「自助」努力なくして、超高齢社会は成立しないため、若い世代から生き方・考え方を追求すべきであり、市民意識の更なる啓発をお願いしたい。
77	懇話会(第1回)	周知・啓発	介護保険料の上昇や地域の支えあいについて周知し、理解を求めることが必要である。
78	懇談会(市役所)	周知・啓発	介護保険制度改正に伴う事業の変更点については、地域での説明会をできるだけ細かいエリアで開催し、できる限り早く制度の啓発を図ってほしい。
79	懇話会(第1回)	行政組織	地域包括ケアシステムの構築を進めるため、新たな政策を立案する横断的なセッションとして、「地域包括ケア推進室」を設置すべきと考える。
80	懇話会(第1回)	行政組織	地域包括ケアは、より身近な地域で展開されるものであり、地域介入は包括性・連続性を持って行われることが望ましいことから、保健福祉センターの機能を強化し、現在、長寿福祉課で行われている実践部分の役割を分担する等、地域包括支援センターの支援を強化してほしい。
81	懇談会(市役所)	その他	老々介護で夜は世話が困難なため、小規模多機能の泊まりサービスを継続的に利用している方でも、昼は一緒にいたいと週に1～2度自宅に戻り、在宅での生活を楽んでいる方もいる。ただ、その場合、見た目は毎日泊まりサービスなので、福祉用具が借りれないため、借りることができれば良いと思う。