

第7期行田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

市民意見募集（パブコメ）

平成30年3月

No.1

- ・介護職員の給与を上げて頂きたい。
- ・介護に関心を持つ社会作りや介護に関心を持っている若者を増やしてほしい。
- ・介護の現場で若者が働きやすい環境を作って頂きたい。
- ・高齢者をかかえた家族がいつでも相談できる地域環境を作って頂きたい。

地域のお年寄りと子供達と関わりを持つ事で、お年寄りに興味を持つことに繋げていけたらと思う。

民生委員だけではなく地域全体で三件隣まで様子を見る。

サザエさんみたいな地域環境が作れるといいと思う。裏の家や前の家を気遣える環境が良い。

No.2

現在 40 才ですが、10 年後 20 年後の先を考えるととても不安があります。

お年寄りが増えていく世の中。少子化は大きな問題だと思います。

保育所、学童保育など子育てに優しい町になれば子供も増えていくと思います。

老人施設の看護師で働かせてもらっています。

お給料の面でももう少し頑張ってもらえれば、職員も増えて若い人たちにも福祉に目を向けてもらえと思っています。

みんなが安心して暮らせて明るい町になるといいですね。

No.3

もう少しお給料や手当が増えれば、もっと若くても働く人が増えるのではないかと思います。

若い女性が結婚して子供が出来ても働きやすい環境が、少子化の歯止めにもなるのでは。

No.4

高齢者が可能な限り、住み慣れた地域で自分らしく生活を送る事は自分が徐々にその年齢に近づき、実感しています。

今は主人も退職後アルバイトをしながら運転もでき好きな旅行やドライブ、買い物、通院など楽しく出かけていますが、この先何年運転出来るのか、また時期が来て免許返納をしたら、確実に外出の機会は減少し移動手段はどうしたらよいかと考えます。

あまり子供たちにも頼らず自助と考えていますが、やはり限界があり互助や共助の手助けが必要となります。できれば送迎の件に関しては互助を利用して乗り合いタクシーのような感じで無料にしていただければ、閉じこもりや孤立する高齢者が、外出の機会も増えて、色々な所で活躍する場所が、あれば介護予防や認知予防に繋がるのではないのでしょうか。又自分達も動けるうちは働いて、今の住み慣れた家で自助で頑張っていこうと思います。ありがとうございました。

No.5

1. 楽しみながら介護予防 65 才以上の人に、行田市から万歩計を貸し出し歩数によってポイントをため買い物券や景品と変えることができる。

[他県でも似たような事をやっている]

2. グリーンアリーナや運動公園で高齢者向け足腰トレーニングを実施する。

[外で太極拳等]

No.6

- (1) 第6期の反省点と効果の測定などP D C AのCが全くなく、良い面のさらなる計画と、効果が発揮できなかった面の機能を果たしていない。
- (2) 他市においては、介護費用が今回どのように変わったのかその具体的内容が示されている。(岩手県盛岡市など)
- (3) 従来と変わり新施策が見えてこない。これでは従来と変化なく現状維持にしか映らない。現状を打破するには先進地(介護保険料低減への取り組みが具体的、健康寿命を延ばしている、新しい施策に取り組んでいる)等を参考に市民参加型健康寿命延長策を講ずるべきです。特に市民全体が取り組める施策が必要(例えば、散歩の歩き方より効果的に市民全員の方向性を)
- (4) 第7期の予定を見ると行政として、施策が縛られていない、社会福祉協議会に殆ど委託している。そのため具体的対策が数値は可能数値を示しているだけで、どうする等努力目標を数値化して示されていない。
- (5) 高齢者保健福祉計画を見ると、利用者数が示されているが、延べ人数か利用回数か具体的に見えない。
- (6) 高齢者保健福祉計画、介護保険計画にしてもその実効性を把握したり、改善する為には、職員は6年間位、固定して専門の業務を遂行し、専門性、実現力、そして責任も望みたい。現状では短期間で職務が変わる為、専門性、責任の重さ、知識の蓄積が行なわれていない。
- (7) 予防事業に本腰を入れた柱がない。第7期高齢者保健福祉計画、介護保険計画のこの事業の半分は介護予防事業に取り組んでほしい。

No.7

1. 老人施設で施設内を提供し、学童保育を実施。
2. 共働きの若いご両親が、正社員として仕事を出来る環境作りを。

No.8

市の予算不足の為、お金をかけず、高齢者にも幸せに過ごしていただきたい、というは無理のある話 ⇒ 頭を使い工夫する必要がある。

それには現在の法の垣根を取り払い柔軟な制度を作る必要がある。予算をまわせないのなら、制度を変えることをしてほしい。

予防1・2程度までの軽度の方の低下を防止し、支える例。提案。

★週1～2 買い物・昼食・入浴ツアー

- ・クルマ1台で回れるグループを作る
- ・ドライバーはボランティア？ 買いもの・昼食・入浴の費用は実費

午前 買いもの（スーパー、洋品店、ホームセンター等にて。予め買うもののリストを作ってもらおう）

昼食（スーパーで購入し、交流スペースで食すのもOK）

午後 買い物の続き

温泉 or お風呂屋さんで入浴。後、送り届ける。

☆低下を予防し、ご自身で日常生活を営み続ける手助けとなる

☆ドライバーは市で声を掛け、募っても

★小中学校で、週1で1～2時間、「ふれあい」の時間を授業に組み込む。高齢者と「ふれあう」授業。

フォークダンス、歌を歌う、椅子に座ったままの体操、生徒による落語・劇等を観賞など。高齢者が生徒に教える事が出来ることもある？

☆生徒たちの高齢者への理解を深めることができる

☆高齢者も「低下しないよう努力しなければならない」という意識を強く持つてもらおう事につながると思う

○高齢者：「介護されるのが当たり前」という意識じゃダメ。助けられたら「ありがとう」「手を煩わせてしまっでごめんなさい」の意識を持つ必要がある。

○支える側：「面倒くさい」「煩わしい」ではなく「どうしたら助けとなることができるかしら？」という意識を持つ必要がある。

No.9

〔高齢者の就労支援について〕

- ・ 短時間労働の充実を図り、働くことでやりがいと人との交流を持ってもらい充実した生活を送る。
- ・ 各自治会単位で高齢者の生活状況を把握し、一人暮らしで孤立している方と交流を行ない地域包括センターと連携を取る。

No.10

- ・ 家に閉じこもりの方でも、体力がまだまだ、とてももったいない。
- ・ 働きながら趣味を生かし、低賃金を頂き、シルバー向けの商店街を。
- ・ 生きがいにも繋がり、認知症予防にもなるのでは？心身ともに有効活用を。

No.11

高齢化社会に向かって色々不安はありつつ 65 歳以上の職場をもっと増やせば安心した生き生きとした生活を送れるように思います。

また、これから結婚を考えている若い人が将来不安なく出産出来る様な町づくりを期待したいです。

No.12

施設や相談所の充実と共に逆によく高齢者が行くスーパーや薬局などを定期的に訪問し介護の相談また高齢者の交通事故が多発しているので交通安全講習などをしていく。

成人式みたいな市で呼びかけて行田市内で 70 歳になった人は高齢式などを作って一度今後の行田市の高齢後の暮らしのありかたや地域社会に溶け込める場などの説明会を作ってみはどうか。

No.13

高齢者が増加の一途をたどる中、どのように介護が必要な高齢者を支えていくかという課題に対しての取り組みの一つとして計画にある通り、元気な高齢者を増やしていくことは必要不可欠と思います。元気な高齢者を増やしていくために、環境作りはもちろんですが、高齢者自身の意識、家族、さらには行田市民、医療、介護関係者の意識の変化も必要と思います。

例えば、介護申請を受けると状態が良くなっても毎回、更新していく現状があります。たとえ状態が悪化し介護申請、介護サービスを使うようになったとしても、サービスを受けることで状態を良くし、その上で介護サービスを受けることなく生活、さらには高齢者を支える側にまでなれるように環境や意識作りができるよう、私共、リ

ハビリを提供する施設の一員として、また行田リハビリ連絡会、WGのメンバーの一翼として意識し、また意欲的に取り組んでいきたいと思えます。

この計画が着実に遂行されることで、また、行田市全体で取り組んでいくことで、超高齢化社会に順応した市になるのではないかと期待しております。

No.14

自治体単位での高齢者の把握を充実させて、自治体内で高齢者の会合場所、お茶を飲んだり会話をしたりレクリエーションを行える空間を提供できればよいのではないかと思います。

自治会館だけでは、遠くて歩いて行けない人など出てきてしまうので、移動できる範囲でボランティアを募ったり、高齢者の自宅に集ったり参加する側も提供する側もポイントを設けて特典をつけてはどうでしょうか。

各会合場所には、責任者、介護士や高齢者の相談などに乗れる者を配置し各高齢者の必要に応じた介護を提供したり、紹介できたらQOLの向上に繋がるのではと思えます。小さな小さなディサービスを自治体内で数か所設置するようなイメージです。

No.15

高齢者の一番の願いは健康で生活する事です。

その第一歩は、自分の足で歩いて移動する事が出来る事です。早朝、昼間、夕方等の時間帯に数人(複数の方がアクシデントがあった時、他の方が対応できると思えます。)集まって歩く様な市の主催によるウォーキングを毎週必ず開催して、距離ではなく30分や1時間という時間単位の方が良いと思えます。話しながらでもゆっくり歩いて、他の人と接する事によって多少はボケ防止に役立つのではないのでしょうか。

主催者も大変な苦勞もあると思えますが、行田市は積極的にみじかな問題に取り組んでいると評価されると思えます。

No.16

行田市のデイサービスで働いています。介護の仕事はほぼ10年、保育士は7年しておりました。

介護の仕事をしていてここ、2、3年で利用者の介護度が以前より厳しくなって介護→支援に変わる方が多くなりました。支援になった方がデイサービスの利用日が少なくなって残念がっている様子を見た事があります。

支援になった事で、元気になってよかったと、思わなければならないのにデイサービスに行けなくなった＝つまらないと感じるみたいです。そう思わないようになる為に楽しい場所を作るといいと思います。

最近お年寄りの方や、家族が集まるカフェができた事をききます。行ってみたいけど場所が遠いという声も聞きました。薬局だったり、介護施設だったり。やはり、気軽に行ける場所。歩いて行ける場所と考えたら地区の公民館や、会館。そこで集まってお茶のんだり、体操したり、趣味のサークル的なモノをやったりと。

ここまでは行田市でもやっていますが、そこに乳幼児も集まって一緒に遊んだり、お世話したり。育児の先輩として若いママ達もすごく勉強になるのではないのでしょうか。ママ達も安心して、自分の時間がもてます。子供をいつでも安心して預ける場所があると、出生率も上がるような気がします。

なので介護と育児（出生率）は別と考えないで一緒に考えるとうまくいくのではないかなと、私は思いました。

No.17

私は行田市内の病院にて看護師をしております。職業経験を通して感じた意見・感想を、計画の基本目標に沿っていくつか書かせていただきます。

〈基本目標1〉 生きがいの場の充実

～高齢者が活動的で 生きがいにあふれ 元気に生活できるまち～

当病院ではオレンジカフェを月に一度実施しており、認知症を患う方とそのご家族がお越しくださいます。回を重ねるごとに出席人数が増えており、毎回足を運んでくださる方も多く、折り紙や歌・手遊びなどの活動の中で人間関係を築き笑顔でお帰りになる方々を目にすると、このような活動の必要性を感じます。

質の良い認知症カフェの増加とともに、高齢者が獲得しやすい情報の発信により、多くの高齢者とその家族の方に心と体の元気につながればと思います。

〈基本目標2〉 生活支援体制の充実

～市民の主体的な活動により ともに生き ともに支え合うまち～

今後より一層進んでいく高齢化に対し市が目指している、高齢者が住み慣れた地域でいつまでも自分らしく暮らしていく地域社会に向けての地域包括ケアシステムの構築は大切だと思います。

市で実施しているサービスでも日常生活用具の給付や、福祉電話の貸与などサービス自体の必要性を検討の必要があるもの。一方で日々身元不明者の放送がある中で、徘徊高齢者に対するシールやGPS 貸与サービスの実施状況の少なさや周知の低さが気になりました。最近では、QR コードをアイロンプリントやシールにし、保護された時に個人情報により簡単に得られるサービスもすすんでそうです。多くの人を巻き込み協力を得ながら、支えあい地域で暮らせるケアシステムが構築されることを願います。

また、高齢者の虐待防止に対しては、計画にあった通り認知症についての正しい知識や理解が重要だと思います。特に、免許を持たない介護者や介護経験の少ない介護者への知識の周知は必要であり、虐待防止とともに介護者のストレスの軽減にもつながると考えます。

〈基本目標3〉 介護保険事業等の充実

～総合的な介護予防サービスと 質の高い介護サービスが受けられるまち～

訪問看護師として活動した経験より、病気をもちながらも家で過ごしたい（過ごさせたい）という思いと、実際自宅で介護されながら（しながら）の生活の現実の理想と現実のギャップは大きいと感じます。双方が安心して自宅で生活するには訪問看護・介護そして訪問医の充実は不可欠だと思います。特に県北の医師不足は深刻で、今後在宅医療（療養・みとり）を推し進めていくうえでこの問題は大きく、対策が必要と考えます。

高齢化対策はこれから数年が正念場になると思います。一市民として医療関係者として、少しでも力になればと思っております。

No.18

第7期行田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）を拝読し、医療介護のダブル改定を迎える次年度、高齢化率が急速に進む行田市では、高齢者そのものの支援はもとより、その担い手や経済的な負担も考えていかなければならないのが現状であることがよく分かりました。高齢者の自立支援、重度化防止をすすめるのは、理想論ではなく、行田市の抱える現状を勘案した至上命題であると感じました。

当施設においては、リハビリ施設、中間施設として求められることは多くその期待度も高いものが要求されると思っています。介護保険改正のポイントにある「高齢者が目標を持ってサービスを利用する」ことは、時に批判を受けながらも、今までも当施設で少しずつすすめてきたこと。特にデイケアの卒業という概念は批判も多くなりましたが、少しずつ前向きに捉え利用してくださる高齢者も見られております。介護予防・日常生活支援総合事業にあるようなインフォーマルサービス等は、卒業後に何をしたらいいか不安を感じているご利用者様に提案できる活動の場として、上手く活用していけたらと思います。

また、すでに在宅医療・介護連携推進事業に尽力してくれているスタッフもおります。今後急速な高齢化がすすむ行田市において連携・協力は必要不可欠となり、当施設も担い手として協力をし、担当スタッフには敬意を払うとともに負担を少しでも軽減できるようにバックアップしていきたいと思っています。

検討されている共生型サービスやリハ専門職の派遣などについても、可能な限り協力できる体制を作っていきたいと思っています。

No.19

(1) 高齢者と子供達が一緒に過ごせる混合館を作る。

高齢者は頼るだけでなく、誰かの為に役に立ちたいと思っている。

現在、働きながら、子育てをしている母親が多く、ひとり留守番をしている子供の事が心配である。安心して子育てが出来るようにする。

現在ある施設、空き家など利用して、ランドセルを背負ったまま、気軽に寄れる自治会館などの近隣の場所が良い。

例…老人センター永寿荘の開放

高齢者と卓球、カラオケ、将棋など、また宿題もやったりしてふれあう。

今まで生きて来た経験、技術、知恵を生かし、子供達を優しく見守る、又高齢者は子供達から生きがいをもらう。

(2) 高齢者の働く場を設ける。(おしゃれ工房と喫茶店の混合館)

○おしゃれ工房

行田市は被服の町で縫製の技術を持っている人が多く、その知恵や技術を生かし物作りで収入を得る。

例…高齢になると着たり脱いだりが大変になる。着脱の楽な洋服の開発～縫製～販売。古着(着物、帯など)をリメイク、展示、販売にて収入を得る。

○喫茶店

おいしいコーヒーと軽食でちょっと一息。

障害者施設等などの手作りお菓子でリラックス。

空き店舗など借りて、誰でも気軽に参加でき、健康を維持する。

(3) ボランティア貯金

60代70代の元気で働ける人達に施設等のボランティアをしてもらい、人手不足を補う。

ボランティアをして記録を残し、自分が介護が必要になった時、優先的に施設入所などのサービスが受けられる。

No.20

西暦2000年度に介護保険事業がスタートして医療法人、NPO法人、民間の会社が参入、これからの「介護サービス業」という業界は「儲かる」という営利優先という一部の事業は自然淘汰されていきました。

現在は、施設設備に人の確保が追いつかなくなり、ベッドはありますが働き手がないという事で悲鳴を上げている現状です。それには、3Kとか5Kとか言われている要因もあります。

それにも拘らず新規採用予定の10倍もの新卒求職者が殺到した障害者福祉事業所もあると言われていています。何が違うかということ給料が高いわけでもありません。経営者がこれからの社会の姿を理念にきちんと反映し「若い職員たちの研修や育成のために十分な資金と時間をかけていることが「福祉」を志す若者の人気を集めているらしいのです。

これからは高齢者以外の世代にも目を向ける「障害者」「高齢者」などの枠を超え地域に何が必要とされるのかに目を向け活動を積極的に展開することで地域に貢献し住

民たちからも頼りにされると思います。

それと、もう一つは「統合」です。単体の障害者施設や幼稚園は経営困難になります。一つの事業所が1人の職員が高齢者も障害者も子供も支援できる事業と専門性の統合が求められると思います。

介助が違うという意見もありますが、これからは細分化された専門技術より地域生活をベースにした専門性を持っているジェネラリストが求められると思う。

私の知人でもNPOで「学童とグループホーム、配食」社会福祉法人では高齢者から保育所、障害者施設を多角的に運営している。また高齢者から学童を始めようとしている者もいる。

この人達に共通しているのは地域のニーズを積極的に吸い上げ、必要とされる事業を行っている事である。

これが「福祉」ではないか。この言葉がまた戻ってきたのは嬉しい限りである。今後、生きづらい社会であり困窮世帯も増えてくるでしょうが益々「福祉」は必要になってくると思います。

最後に思いつきですが大学の学食みたいに月に1回程度、施設の食堂を開放するのもいいと思います。

No.21

1. 公務員の福祉現場への出向についての提案

公務員も介護の現場で1～2年位でもいいので、直接利用者に関わって実態を見て頂きたいです。(委託ではなく)実際に介護を経験して頂ければ、現場の問題点や大変さなど、理解して頂けると思います。

2. 国から支給されている介護職員に対する改善交付金について

現在の状況ですと支給額を増やしたところで優秀な職員が増えるわけではないと思います。職員個人に対して支給するのであれば、法人に対して介護報酬を増やして、その増えた分を職員に支給して頂きたいです。同じ法人で働いている他の職種の人たちの仕事に対するやる気も無くなってしまふ為、平等にして頂きたいです。

No.22

行田市も介護施設が多くできて、内容も充実し我々が利用する頃には安心かなと思います。

在宅(自宅)介護も必要かと思います。施設を作るにはお金もいっぱいかかります。今あるもので予防重視ができないものか考えると、例えば、地元にあったサービスをもっと取り入れる。サテライト型みたいなものを作る。

(私の所は田舎で、農業者だった人がおおいので野菜作りを取り入れる等)

これからは介護の仕事が重要な成長産業になると思います。介護職が非常に頑張っているが、仕事の割に評価が低いと思います。(魅力ある仕事にするにはどうすれば?)

それから行田市には養護施設があるのでしょうか。

生活保護の方の受け入れるは?

No.23

高齢者としての現在の状況を細分化し正確に把握。

把握後には家庭で自立出来る者、支援が必要な者、施設利用を必要としている者、支援によっては自立が不要な者等々、個々の把握に努める。

高齢者と一括りにせず、障害者や児童も含め保育福祉として相対的に長期的に行田市で人生を総括出来るプランを立てる。

個々のプロも大事だが、「ゆりかごから墓場まで」の理念に基づき、保育と福祉の両視点からプランを立てることの出来る人材の募集と育成。

幼稚園、保育園、老健、病院、全てを総括し連絡の拠点となる部署、または施設の設立。

消滅可能性都市の現状把握と理解を持っている、行田市を中核とする中心となる医療者の選定。

地産地消ではなく、他産地消。他の地域の高齢者、障害者、児童を柔軟に受け入れ、安易に個々に補助金を提案するのではなく、高齢者、障害者、児童の相互関係を加味し、お互いに良い関係に、またそこに需要と供給で高齢者と障害者には仕事を、児童には他者との関わりを産み出す事。

いかに行田市に魅力を感じてもらおうか。

その為には、産まれてから死ぬまで、市内から人や雇用や住まいや金銭を外に求められるのではなく、特化した各施設を形成していく。

政令指定都市のような特区を独自に設け、行田市内で柔軟な発想のアイデアを募集し早急に実現出来る流れの設定。

No.24

介護認定調査ですが、他市町村のように、土・日曜日も調査をしていただければ、介護と仕事の両立をされている方の負担が軽減されると思います。

休日に動かれる方も多いため、市役所での相談も土・日曜日もしていただければありがたいと思います。

特別養護老人ホーム優先入所指針について、他市町村のように、行田市独自の指針を作っていただければと思います。

No.25

いきいき・元気サポーターの登録促進について、高齢者が、高齢者を支える現状に、これからの登録者数、年齢層を考えると、かなり無理のある印象があります。

サーポータとしての登録が、もっと幅広い年齢層の方が登録できるような親交を実現させ、さらに福祉従事者による地域の参画と支援が必要だと思います。

第7期行田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画は、市の広報誌やホームページ掲載だけなのでしょうか？

市の広報誌やホームページ掲載だけでは、市民に伝わらないと思うのですが。

是非、講師などを派遣し、市民にもっと関心を持ってもらったほうが良いのでは。

No.26

埼玉県では、高齢者人口が、秩父市について行田市が2位と聞いてます。在宅に向けての情報交換を密にして、「最後まで在宅で暮らせる」を掲げて、まだまだ、遅れている市町村に刺激を与え広がっていくと良いと思います。

No.27

介護サービス事業所に勤務する者として日ごろ感じていることを意見させていただきます。

まず、介護認定ですが、この方が支援？この方が介護？と疑問に感じる方がかなりいます。なので介護認定調査員の方の質の向上を図ってほしいです。また、書類がたくさん有りすぎて減らしてほしいです。

利用がもう少し緩和されてもいいと思います。例えば、送迎の基本はご自宅から事業所ですが、病院だったり、お友達の家だったり、お店だったりすれば、ご利用者様

の生活のお手伝いになると思います。問題もあると思いますが・・・。

働き続けるために、法的に定年を65歳にしてほしいです。

地域貢献として介護保険施設で地域で見守りの必要な高齢者等の見守りを行うといいと思います。

地域分けをして義務化すればいいと思います。

サロンもデイサービス、デイケア等で担当分けをして運動だったり、講話だったりを出張してできればいいなと思います。

処遇改善は介護士だけなのはおかしいと思います。看護師や相談員、事務員にもしてほしいです。

これから人づくり革命で介護士が月8万円賃上げ、勤続年数が10年以上の介護士とうたっていますが、必要なのは少ない年数の介護士さん達がいかに仕事を続けられるかだと思います。

No.28

(1) 行田市在宅医療・介護推進協議会についての予算計上の要望について

現在、4つの作業部会に分かれて活動しています。私は、研修の部会ふらっと委員として参加しています。29年度末に行った研修では、リハビリ事業所のセラピストの皆さんの協力で講師料などの経費負担も少なく研修を行うことができました。しかし、今後の活動や研修の企画内容を考える時、毎回、ボランティアでの講義や講演は難しいと思います。テーマによっては、専門家や医師など専門的知識のある方のレクチャーや講演などが必要と考えられ、それを計画するとなると講師料なども多少なりの経費が必要となります。研修部門だけではなく、他の作業部会でもある程度の予算がなければ、企画運営が難しいと思います。予算の計上をお願いいたします。

(2) 会議開催の時間帯について

会議の開催時間帯について、事業所の業務に支障のないように夕方～夜の時間帯に会議が行われています。事業所や事業の内容にもよりますが、会議の時間帯を日中にするにはできないでしょうか。夕方、夜だと子供を持つメンバーは参加できないこと。また、事業所にもよりますが、その時間帯の時間外の手当など労務的な問題も検討しなければならないため、日中の方が参加しやすく、労務管理上の問題も少ないと思います。

(3) 地域ケア推進会議のメンバー構成について

自立支援型地域ケア会議は、現在、他職種（歯科医師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士）のメンバー構成で行われています。しかし、介護予防の対象者は、何らかの持病を持ち生活しています。がんの治療中やHOTなど医療機器を使用している方、ペースメーカーやストマ造設などで予防介護認定の方や、実際に予防看護を受けている利用者も多いです。医療や介護、生活を総合的にアセスメントできる訪問看護師が参加メンバーに入っていないことは残念です。他職種メンバーに医療職である医師や訪問看護師の参加があればもっと充実した会議になると思います。

No.29

「古代から未来の夢をつなぐまちぎょうだ」

この理念をしっかりと持ち、次世代への教育、先人達への感謝を込めた、福祉を目指してほしい。

No.30

はじめに

今後、さらなる高齢化に伴い、この計画の持つ意味には大変感心があるのと同時に我々の世代から（立場）も今後の不安要素が沢山有るなど認識しています。

※介護問題…する側、される側、共に負担の少ない社会に（健康面、金銭面等）

市のテーマでもある『高齢者いきいき安心元気プラン』にもある様に、いかに個人が高齢になっても、生きがい、夢、希望を持ち、元気に生活していく事が出来るかが、非常に重要になってくると思います。

まとめ

いずれにせよ、どの様な立場になったとしても全ての市民が、希望と感謝の気持ちを持てる環境整備をお願い致します。

No.31

- 「介護保険の前提として、自助としての予防の義務を果たさない場合は、給付はされないこと。」「介護予防という名の自立支援を行うと、「お世話」としてのサービスが減ること。」「このままでは、行田市が消滅し介護サービスを始めとした行政サービスが立ち行かなくなるため、介護予防に力を入れ介護サービスを減らすことで、介護保険等を持続可能な制度にすることが避けられないこと。」以上3点を市民に周知し、その為には事業者側にも、施設介護や通所介護等、財政負担に値しないサービスは大胆に抑制し、介護予防・医療介護連携の充実で乗り切る等、市は保険者として、本計画の中で政策の意図を表明すべきと考えるが、どうか。
- 地域包括ケアシステムの構築が平成 37 年度までとされているが、行田市は他市町村より早く高齢化のピークを迎えると考えられ、横並びの考えでは致命的である。前倒しし、モデル事業にどんどん手を挙げて法定期限より先行し、その危機感を本計画の中で表明すべきと考えるが、どうか。
- 地域包括ケアシステム構築における障害の一つが役所の「縦割り行政」であるが、それを克服するため、健康福祉部や高齢者福祉課が庁内の規範的統合の進め方を、市民や専門職はもとより庁内の協力を引き出すためにも、本計画で明示する必要があると思われるが、どうか。
- 市の様々な部署でバラバラに行われているボランティア養成についてその洗い出しを行い、見える化と政策の意図を持った統廃合を行う旨の意思表示と、ニーズに合ったボランティア養成を本計画で表明すべきと考えるが、どうか。
例えば
各公民館で、ニーズに合ったボランティア養成講座（移動・買い物・見守り等）を市内の専門職を活用して行い、各地域で戦略的に養成する。
- ひとり暮らしの高齢者を把握する事業について、消防・保健師など複数の縦割り組織で対応しているので、アウトリーチとして相互の連携を取って、有機的に対応する方向を明示してはどうか。
- 改正ポイントである「自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進」にあるように、財政的インセンティブの付与の規定を整備し、介護度を下げることに関与した事業者を適切な指標によって実績評価し報いる、という改正の主旨にあった取り組みを本計画で明示すべきと考えるが、どうか。

- 高齢者の居住安定に係る施策との連携（住まいと住まい方）の取り組みを、改正の主旨に沿って本計画に明示すべきと考えるが、どうか。
- いまだ手付かずの感がある、通いの場の創設や介護保険卒業者の受け皿の整備をどう進めるのかを、市内リハビリ専門職や通所介護事業者団体、NPO 等行っている事業等につき、本計画で言及してはどうか。
- 介護人材の確保（生産性向上・業務効率化等）、また資質の向上について、法改正に沿った取り組みについて、本計画で明示すべきと考えるが、どうか。
- ものづくり大学と、福祉用具や住宅改修等のアドバイスを目的に連携をして、専門教育機関と協定を結んではどうか。
- 高齢者の増加に伴い拡大傾向にある敬老事業にかかる補助金の見直し。また、敬老会や祝賀式典を在宅医療や介護予防の啓蒙の機会として活用してはどうか。（P23）
- 老人クラブ、いきいき・元気サポーター、いきいきサロン・市民けんこう大学等、登録・参加人数減少に対する具体的な取り組みの明示を。市が町づくりのビジョンを示し、それに沿って各団体に協力をお願いする等互助としての町づくりの貢献から、モチベーションを高める試みをしてはどうか。長期低落傾向であるが、増加の目標値を設定するのは、PDCA サイクルでの進捗管理に耐えうるのであろうか。やや無責任ではないか。具体的な施策がないのであれば、減少を推定するのが行政として誠実な態度ではないか。（P22・24・26・28）
- がん検診受診率は、他市と比較してかなり低い現状であるが、市民に周知して受診を促すように、実数ではなく、他市と比較しやすい「受診率」の表示をするべきではないか。
また、前立腺がんを除いてすべて減少しているのに、増加の予測を立てるのはなぜか？増加のための有効な手立てがなければ、減少で記載するのが行政として誠実な態度ではないか。（P30）
- 受け手を支え手にという観点から、一方的に乳酸菌飲料を与えるのは如何なものか。地域の互助・支え合いを構築して、見守りをするべきではないか。
実際、糖尿病で糖質を制限すべき高齢者には、健康を害する危険もあり、病院外来に独りで歩いて来院できる高齢者に対しても（「市がくれるからもらっている」と）一律に支給されている現状は、配慮する物品や対象の選択を再検討するべきではないか。（P42）

○老人福祉センターを、「通いの場」に留まらず、リハビリ専門職や事業所団体を活用して、地域の互助の形成に資する施策をおこなってはどうか。(P56)

○今後、進捗状況を PDCA サイクルで管理するとなると、具体的な数値目標が不可欠である。そのためにも「高齢者の自立支援、重度化防止等の取組を支援するための交付金に関する評価指標」等を参考に評価するための具体的指標を明示するべきと考える。

例えば…

- ・人口動態による自然増減による推計に加えて、自立支援・介護予防に資する施策など、保険者としての取組みを勘案した要介護者数及び要支援者数の推計を行っているか？
- ・地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化率をモニタリングするルールや仕組みを構築し、かつ実行しているか？(P108)
- ・住民が自ら積極的に通いの場に参加する等、介護予防活動への参加を促進する取組みを推進しているか(単なる周知広報を除く)？具体的には、住民の参加を促進する仕組みの創設、高齢者の地域における役割の創設等をしているか？
- ・配置した生活支援コーディネーターが地域資源の開発に向けた具体的な取組みをおこなっているのか？単に設置ではなく機能しているのか？

No.32

半年前まで居宅のCMでしたが異動があり、現在、グループホームに勤務しておりますが、外の情報(行田市)を得る事も難しく、情報の共有という意味でも、入所、施設系の連絡会などがあればと思います。又、地域密着型サービスとして、例えば、子供達に学童のような役割り、子供食堂、暑い夏、寒い冬に一杯のお茶を飲める休憩所等でありたいと思います。子供達の数も減り、小・中学校の空教室が使えるのなら地域の高齢者に提供してもらい、色々な活動する場が作れると良いと思います。小さい頃から高齢者とふれあう事が大切です。これからの地域全体で支え合うスタートです。(昔、TVの金八先生にもあったような…)

行田市は色々な施設系サービス・在宅サービスが充実し、多くの方が利用できます。しかし、福祉の仕事はとてもハードでハートが折れることもあります。働く側への応援がもっと色々な形であれば、多くの方が働きがいのある仕事になっていくのではな

いでしょうか。若い世代が頑張れる、生活できる仕事でありたいです。

追伸：“陸王”で行田市は有名になり大勢の市民の協力がありました。

この力を、子供達や高齢者へ向けられると、良いです。

まずは理解することから…。

No.33

福祉計画・事業計画の人口の推移をみると 65 歳以上の高齢者や介護を必要とする方が増える中で、支える若い人材が減少していくという事に危機感を強く感じます。高齢者が介護を受けるという前提の考えではなく、お元気な高齢者は、介護が必要な方へ介護や福祉を提供していくという考え方への転換や仕組みづくりが必要と考えます。共生共存という考え方で、高齢者でも働ける方の福祉での雇用を積極的に行っていく必要があると感じます。児童福祉や障がい者・高齢者福祉で雇用場所を確保し、福祉の現場で働いている少ない人材の負担軽減や若い人材に対してのフォローが出来るのではないかと考えます。

また、雇用されて働くということだけではなく、高齢者施設や障がい者施設・保育園・幼稚園などへ高齢者ボランティアの派遣という形でも、今働いている職員の負担の軽減につながると思います。人生経験が豊かな高齢者が今までの仕事で培ってきた技術や感性を発揮する場を提供し、生きがいや遣り甲斐を感じていけるような仕組みづくりや場所作りをしたいです。上記は行政と企業や社会福祉法人・医療法人・NPOなどが共生しコラボしていかないと実現しないと思います。

若い人材の確保では、核家族化が急速に進んでいるため、子どもの面倒を見てくれる大人（祖母・祖父・両親・高齢者）が居なく、働きたくても働けない環境にいる人は少なからずいると思います。

私の職場では、託児所がありますが未就学児のみで小学生や中学生は対象ではありません。また、日曜日は託児所がお休みです。そのため、時短で働き、子どもの面倒を見るために帰らなければならないケースや、日曜・祝日は子どもを見てくれる人がいないので仕事を休まなくてはならないケースも多くあります。例えば働ける高齢者が集まり子どもの面倒を見てくれたり、子どもへ食事や宿題の指導をしているところがあると聞きます。そのような子どもの面倒を見てくれる場所を行田市内で提供できれば働く若い人材の確保につながるのではないのでしょうか。

最期に、埼玉県でやっている介護PR隊を模して行田医療福祉PR隊（仮称）を結

成し、フラベえやこぜにちゃん・うきしろちゃんとコラボし、福祉や医療の働きがいや行田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（行田市の社会福祉）をアピールしても面白いと思います。

そして、他県から福祉や医療についてくれる若き人材を誘致するために、住民票を移し定住を条件に家賃を半額や無償などにするキャンペーンを打ち出すのもいかがでしょうか。（離島などが若い人材確保のためにやっている地域おこしお助け隊のイメージ）

行田市にだけ負担を強いるのではなく、条件ルールを決めて最終的には移住と社会福祉就業を条件に、社福や企業と行田市が協力し補助等を出しても良いかと思います。

No.34

支える世代の親達を支えなければ子供が産む事が出来ず子育て負担が大きく、親達だけでは大変なので、何か手助け出来れば負担が少なくなり人口も増えていくと思います。

- ・学校が終わった子や幼稚園児をデイサービスが終了した時間から預かる。働く親の手助けになり、夕食は安価で親も食べられると良いと思う。父子家庭も食事が大変だと思うので実現出来るといいと思います。
- ・高校生や大学生もボランティアとして参加してもらい、小さな子の面倒や勉強を見てもらい、兄弟の少ない子供達もお互いに助け合う事で、人の優しさや譲り合う事を知ると思います。
- ・高校や中学校でも子供達が行き場が無いのなら学校で夕食が食べられ、勉強もできる環境が出来ると居場所が出来ると思います。
- ・ストレスを抱えている子育ての親世代が元気になれるサポートを考えたい。
- ・年齢ではなく高齢でも働ける能力と体力が有るのならば就労出来る環境を作る。調理員、子供の勉強をみる、手芸、洋裁、着付け、植木の手入れ、傾聴者、整備士等出来る事での就労があると良いと思う。

No.35

介護施設にあるゲストルームを一般公開し実費で利用していただく事によって施設内の様子を見て頂いて今後の自分の住まいへの不安緩和や未来予想図を立てる一つの手段になるのではないかと思います。

若者の永住が少なくなるとの事で周辺にある空き家や古家を有効活用できないかと思ひます。リノベーションや低賃金で利用できるなどして若者人口が増えてればと思ひます。就職先斡旋として住まわれる方は介護職をしてもらえれば良いと思ひます。

羽生市のイオンのような商業施設を行田市にも作れば良いと思ひます。(商業施設を誘致、コストコのような企業) 市外からの利用者や若者が増えていけば行田市の発展・定住に繋がるのではないでしようか。

No.36

第2章⑨特定健康診査・特定保健指導及び後期高齢者健康診査の受診促進(保険年金課)についての意見を述べたいと思ひます。

H27年、H28年と受診率がほぼ変わらないという事は、おそらく健康に興味があり受診している人はリピーターの可能性があり、H27年、H28年と受診している人は、同じ人なのではないでしようか。

健康に興味がある人はすでに受診していますので、健康に興味が無く、病院に行きたくない人をどうやって受診させるようにするかが課題だと思ひます。

④のがん検診受診者数は順調に伸びていますので、そちらの案内と併せて特定検診の案内を行ったり、もしくはセットにして割引したり、何項目か同時に行うと特典が付く等、工夫すると受診率も上がるのではないかと考えます。

拙い意見ではありますが、今後の参考になればと思ひ書かせて頂きました。

受診率を上げるのは、並大抵の努力ではないと思ひます。課題抽出、解決への取り組み等、市職員の取り組みは大変だと思ひます。私も医療に携わる身として、地域の人たちの健康を守るお手伝いをしていきますので、やれる事から一緒に取り組んでいけたらと考えております。

No.37

私は病院内でオレンジカフェなどを開催している者です。毎回 20 名以上の近隣の方が参加して下さいます。

皆様はとてもお元気ですが、もう数年すると不安になるとのお話をよくお聞きします。

今回の元気プランは、どれもすぐにでも必要な事業ではありますが、今後は年ごとに重点項目をある程度しぼりもっと具体的に実施計画を立てたほうが良いのではと感じました。

やらなければならない事があまりにも多すぎて、住民のかたに周知徹底するにはボリュームがありすぎるのではないのでしょうか。

生活支援コーディネーターの設置や包括支援センターの人材などの確保を行い、各地区などの自治体への呼びかけ、協力など住民への広報をもっと広めたほうが良いように感じます。実際には福祉については知らない人が多く、市の取り組んでいるサービスも知らないと思います。

健診の受診率や老人クラブ参加の減少など報告もありましたが、各自治会などともっと密接に住民の事は住民で支えるように自治会の広報などでお互いに、誘い合って参加できる仕組みなども考えていかないと、もっと減少してしまうのではないのでしょうか。

やはり「年齢がいくとまあいいか、誰かが誘ってくればいくんだけど」となってしまいがちです。(住民を引っ張り出す方法が重要)

行田市のこの先については、これだけの事業を行うには沢山の税金もかかるでしょう。

しかし高齢者は増えても税金を支払ってくれる世代の減少が止まりません。高齢者事業と平行に若い人が行田に住みたい、生活したいそんな街づくりや、未婚・晩婚対策ももっと必要かと思います。

せっかくテレビドラマで知名度はあがって、「あの町は私の町なんです」と、住民も町もとても元気になったと思います。

このチャンスを生かして若い人達が、行田で結婚し生活をしていける環境も積極的に計画をお願いします。そうでないと、10年後の行田市はどうやって高齢者を支えていくのか心配になります。

きっと行政の方は沢山の問題をかかえているとは思いますが、計画が順調に行きますように期待しております。

ここ5年間の人口推移を拝見し、65歳以上の高齢者が毎年1%ずつ上昇している状況にまずは驚きを感じた。

ここまで急速に高齢社会が進んでいるとは思ひもしなかったというのが率直な意見である。同時に、今後予想される、生産人口割合の減少、つまり高齢者を支えていく世代の減少、税収や介護保険料等の減少に危機感を感じるばかりである。

「消滅可能都市県内2位」などの報道もなされているが、この危機的状況を、行政としても本計画に記載するなどして、もっと市民に対し周知すべきではないか。

初めて計画を拝見したが、これほどまでにさまざまな施策がいままで実施されていたとは知らなかった。知らない施策が山のようにあった。

果たして、これらのサービスは、本当に必要としている方々に認知されているのであろうか。利用者が一桁程度の施策も散見される。もっとPRが必要なのではないだろうか。または、その施策は必要とされていないのではないか。

これからは、貴重な財源をどのように効率的かつ効果的に使っていくか、行政の手腕が試される。

「いままでのしがらみ」に縛られることなく、廃止すべき施策は廃止するなど、施策の取捨選択が求められるのではなかろうか。

今後増え続ける高齢者。

「高齢者＝支えなくてはいけない」もの、という一律的な考え方を我々も含め一度捨て去らなければならない時期に来たのかもしれない。

65歳を過ぎたから「支えなくてはならない」存在ではないようだ。

65歳を過ぎてても、とても元気な方々もたくさんいる。

65歳を過ぎたから「支えられる」高齢者ではなく、介護予防や特定健診等の予防医療を通して、まずは「支えられなくても大丈夫」な高齢者になる（自助）。

そして「支える側」の高齢者になる（共助）。

住民もこの「自助」・「共助」の精神をしっかりと持つ必要があり、今後の行田市を維持していくためにも、この「自助」・「共助」の精神を住民に広く周知させる必要があるのではないだろうか。

日ごろ新聞などを読んでいると、ちよくちよく行田市の話題を拝見する。

行田市は、他市に比べ非常にPRが上手く、市役所職員は優秀で、アイデアマンであると常日頃感じています。

行田市が消滅するか否かの舵取りは、皆さんにかかっています。

皆さんが知恵を出し合い、本気になって向かっていけば、船の行先を変えていけると思っています。

「言な絶えそね」～行田がなくなり行田からの便りが絶えてしまう。そんなことにならないことを祈ります。

No.39

今回の資料を読んで、おどろいた事が高齢者の虐待防止で高齢者を守るのに 12 のネットワークがある事を知りました。もともと何個かは把握していたのですが、12 もあるのは知りませんでした。

No.40

消滅可能性都市であることに驚き、思ったことを書かせて頂きます。

○行田市にすみたいと思えるような工夫をし、人口を増やす。

- ・ゴミ出しの仕方が大変。紙ごみ専用の袋に入れるのはいっぱいになるのが大変。臭いのもとにもなるし、一人暮らしでは難しい。
- ・ゴミを出せる日が多いのはいいことだと思います。
- ・市の中心以外にスーパーや薬局が少ない。
- ・買い物がしづらい。
- ・買い物と外出がしやすいスペースをくっつけて集客を狙う。

スーパーにイートインスペースを広めに作る。

イートインスペースの脇に展示室や会議室等人が集まれる場所を用意する。

そこに作品を展示して、作品を見に行くという、外出を作り、ついでに買い物をしてもらうなどする。

作品は、保育園、幼稚園、小学校等の子供から、高齢者、地域の〇〇クラブまで色々な人に呼び掛け作ってもらう。

外出もする為、自宅への引きこもりのお年寄りを少なくする。

高齢者が出歩きやすい街にする。

○働くママさんの労働力を非常勤にさせない工夫を。

- ・子供を見てくれる場を設ける。

いくつかの事業所と学校、地域などで協力し合い、子供を学童のようなところで見ると。

それは、スーパーの横にある会議室でも、学校の体育館でも、事業所の会議室でもいいと思う。その代り、特徴を出すのは面白いかもしれない。

見てくれるのは、地域の高齢者に頼んで役割を持ってもらうのもありなのではないか。

地域と事業所で協力し合い、支えあう仕組みがあってもいいのかな。

学校の体育館なら運動、スーパーの横なら宿題、高齢者施設の会議室などは、お年寄りの話し相手、地域の人が来た時に書道を教えていた人がいるならお習字、囲碁が出来るなら囲碁、将棋が出来るなら将棋、…等。

お互いに楽しめる事も大事かですかね。

○行田でイベントを行い、集客を狙い、経済効果を上げる。

・行田おもてなしスタンプラリー

歴史を学べて、健康的なイベント。協力店を募る。健康の為に歩く。

熱中症予防の講話を聴いて休憩とかも面白いかも。

おもてなし甲冑隊や行田のゆるキャラ、忍城（のぼうの城）、陸王等、知っているドラマで見たところ等を周ると面白いかも。

No.41

近隣の市町村も若い人たちが少なくなっている様です。

今、大きな箱物（施設）をつくっても莫大な金額がかかってしまう為、現在ある物を利用した方が良いと思います。

例えば、小学生の人数が減少し、教室があまっている場所に、デイサービス（老人）を設置する等。（浴室無）

新設の老人ホームを設置する時は、1階は、保育園にする等。

外出が難しい老人を笑顔にできたら、と思います。

No.42

（1）元気な高齢者の活躍の場を作る（要介護状態にならないために）

仕事は定年となったけれど、介護サービスを利用するまででもなく、まだまだ元気。そのような方たちが、これまで行ってきた仕事にとらわれず、取得している資格や趣味、特技などを活かして楽しみを持って日々を過ごせるようにする。終活の少し手前の「まだまだ出来るよ」という事に目を向けて、生きがいややりがいを持てるようにする。

冊子のようなものを作成し、ある一定の年齢がきたら配布。この先、どのように年を重ねていきたいか、考えるきっかけ作り、意識づけとなるように…。

サークル活動やボランティア活動、～の仲間を募集など、いろいろな情報を提供していく。

（2）高齢者向けシェアハウス

一人暮らしに不安のある人が入居し、入居者同士で協力しながら生活する。皆、元気な方であれば、家事等を分担しながら、趣味や外出なども自由に行える。

食事作りや部屋の掃除など、家事援助が必要な場合は、一軒にヘルパーを一人派遣すれば、一軒の中でそれぞれの支援ができ、ヘルパーの移動の負担もなく作業もしやすいのではないかな。

No.43

住み慣れた街が消滅しないように。

- ・空き家をリフォームして、安く売る。中古物件を買うとお金の援助あり。
 - ・働きやすい職場作り。
 - ↓ ・子供がいても働ける。 ・子供がいても時間体を選べる。
- (時間体など聞き入れる。)

- ・定年の延長。

元気の良い年配者はより長く勤められるようにしていく。

- ・田畑の経営。

元気な年配者と中年、農業学校の生徒で自給自足していく。又、ブランド野菜をふやす。

ブランド野菜でスイーツ作り。

空き地をつくらない。田畑を作る。

学校給食や飲食店で使用するなど利益になるようする。

No.44

○大きめの道の駅を作る (高速のパーキングみたいなもの)

- ・近くにイオンがあるので違ったものがある。
- ・場所 (田んぼを利用)
- ・人が集まるところに人が集まるので。
- ・行田にはたくさんいいものがあるのでパンフレットを置きアピールする。
(忍城・陸王)・(古代蓮・ホタルや花・田んぼアート)・(足袋) (さきたま古墳)
- ・パンフレットには自転車やバスでまわれるようルートを載せる。(体験できるもの)
(インスタバエ出来るものを置く)
(TSUTAYA 等に置いてありそうな旅行等の本にのせてもらう。)
- ・道の駅には地元のものや飲食店をもうける。お土産もおく。お風呂の入れるところもあれば行きやすい。
- ・お店がたくさんであれば、働く人も必要、シルバー人材の方に手伝ってもらえばイキキしてもらえる。
- ・空き缶等回収して持ってきてくれたらお金と交換できる自販機の設置。

- ・ 保育園や幼稚園もあるといい。
- 行田市で使える商品券を渡す。
- 行田に住んだら（お祝い金）

No.45

（1）患者、高齢者を元気にする。

- ・ 色々な教室をやっていると思うが、参加したくても交通手段がない方もいると思うので「お迎え作戦」で参加者を増やす。
- ・ 免許を自主返納した方への対応。（田舎は車がないと大変）
循環バスの本数増加。利用したくなるようなイベント開催。

（2）働き手、若者を増やす。

- ・ 大型商業施設の誘致→若者の流出を防ぐ。（雇用拡大）
- ・ 「のぼうの城」「陸王」など、映画やドラマのロケ地になった事をもっとアピールしてイベント等の開催。又はロケ地を誘致する。
- ・ 学生の頃より、病院、施設等と交流の場を設ける→将来の働き手へ。
例えば、夏休み職場体験。病院祭、納涼祭等ボランティア参加。
クラブ発表会（コーラス部、ブラスバンド部、ダンス部等）
- ・ 独身者多い為、お見合大作戦→めでたくゴールインしたカップルで行田市に
新居を構えるならお祝い金。
- ・ 保育園の待機児童ゼロへ→共働きできるように。
- ・ 子供を安心して産んで育てられる環境作り。

（3）受け手を支え手に。

- ・ お年寄りが気軽に入れるような喫茶店を開業し、お年寄りに働いてもらう。
- ・ 子供達と交流できるような駄菓子屋を開業し、お年寄りに働いてもらう。
- ・ その道の達人を講師とした料理教室開催。（うどん、そば、おまんじゅう、お寿司など）
- ・ お年寄りのボランティア。（傾聴、歌など）

No.46

堺市医師会のホームページには、多職種連携のための共通シート・連携フロー図が用意されています。

行田市でも用意して頂き各連絡票活用により仕事も一段としやすくなると思います。統一用紙により記入もれ防止やより連帯感も出てくると思います。

病児保育のような病親預かりを用意して頂き自費でも構わないので、仕事を休まなくても済むような施設があればいいと思います。

配置する看護師さんは時間のある定年後のベテラン看護師さんはどうでしょうか。団塊の世代の親を持つ方々も増えると来ると思います。

働き手にも優しい環境整備を希望します。

No.47

これからも市民の為によりしくお願いいたします。

ちからになれることがあればお手伝いさせていただきたいと思います。

No.48

私も今年 62 才になります。老人の仲間入りにだんだんとなりつつあります。

受け手を支え手になれるよう、自分の体を鍛え、病院にかかる事が少なくなるよう頑張りたいと思います。

No.49

当法人も総合施設なので、協力できればと思いました。部署間で連携をはかり、サポートのお手伝いができればと思いました。

No.50

当法人も包括からの緊急ショートを受け入れています。利用者様が当該施設で生活できて良かったと思えるような介護面でのサポートをしていけたらと思いました。

No.51

地域に密着した取り組みを先進的に行っており感銘しました。

No.52

今後、こういった内容についても理解を深め、視野を広げ、意識して介護職に努めていきたいと思います。

No.53

高齢者の自立支援・重度化防止への取り組みや在宅復帰に向けた支援への関わりや体制作りの必要性を感じる反面、自分自身追いついて行かない部分があります。なぜなら超高齢化社会により本来病院と在宅の中間施設の機能を担う老健が特養待機やターミナルの療養の場となっている現状であり、病院へ入院できず、かと言って在宅復帰も出来ないターミナルや在宅介護の困難な利用者の受け入れをせざるを得ない状況下であり在宅医療や在宅復帰の選択肢は大半は残されていないからです。

次年度は医療と介護双方の報酬改定があるとの事なので、医療福祉業界は死活問題として今後の様々な事業や取り組みに拍車がかかるとは思いますが、私も微力ながら出来る限りの連携や協力に尽力していきたいと思っています。

No.54

老健職員として、出来る限りの協力をしたいと思いました。

No.55

自立支援・重度化防止に向けた取り組みを行い、元気な高齢者が増えるように、尽力していきたいと思います。

No.56

地域包括ケアシステムの構築に向けて地域支援事業の充実（在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進、地域ケア会議の推進、生活支援サービスの充実・強化）の実現には行政が本気で取り組まなくてはならない。

すべてを地域にまかせても、役割を發揮できない。

市の担当・包括担当の異動を少なくして、基盤構築に取り組んでいただきたい。

No.57

行田市に勤務して感じたことは、福祉の町であり高齢者に優しい行政であるという事です。

この事業計画に則り、市民に寄り添った形で事業計画を進められることを希望します。ただ、施設としては、慢性的な人員不足のため行政の期待にどこまで応えられるのか不安はあります。

No.58

人を呼び込める様な魅力ある町づくりを目指す事で活性化するのではないのでしょうか。

施設等も地域との交流の場を増やした方が良いのでは！

No.59

首都圏に出にくい為、若年者が行田に住みにくい環境になっているので、若者の住みやすい街作りを行いながら、年齢を問わずに知り合いになって助けられるイベントを開催して欲しい。

No.60

- ・ 認知症の人が増加するので、認知症予防の食事や指導や料理の指導を行う。
- ・ 私個人の希望で倫理的に無理だろうけど、認知症になり時分が分からなくなり、人に迷惑を掛けたりするようになったら、安楽死をするという選択肢も与えて欲しい。
- ・ 高齢者の方を市が運営する畑に集め、ボランティアで野菜等を作って頂き、若い世帯に無償で提供する。そうすれば高齢者の方のやりがい、生きがいにもなるし、それが評判になり若い世代も他の市から移住してくることも有るのではないのでしょうか。

No.61

- ・老人世帯や老人独居が益々増えていくことを考え、地域の人たちの見守りや手助けが必要だと思う。その為ボランティア（登録制）を募集して、難しい事ではなく、誰にでもできるようなこと、又は得意なこと、趣味や興味を生かして・・・等々、年齢問わずに支え合う仲間の輪が広がっていけばいいと思います。
- ・就労をリタイヤされた高齢者は、人生経験が豊富である為、貴重な人材である。リタイヤ後も社会で活躍していただく（社会参加）。社会参加を促すとともに、社会参加しやすい仕組みを整える。
- ・市内にも空き家が多く点在し、今後も増えていくと考えられる。地域の活性が欠けると、行田市から転出者も増えていくという悪循環になり易い。
空き家をリニューアルして有効活用してみてもはどうでしょうか？
貧困者の子供、食堂、高齢者の食堂、フリーマーケット（不要になった物を集め提供する）、子供、若者、一般、高齢者向けのおもしろカフェや体操センターなど。
- ・市内中を歩き回って使える物探し、高齢者探し、障害者探し、困った人探し（地域の関わりが無くなったため）をする。

No.62

- ・保育園・幼稚園や高齢者施設が同じ所にあって、子供とお年寄りが一緒に過ごせる場所があったらいいと思います。お年寄りは「もう歳だから何もできない」と思ってしまうけど、頼りにされたり必要とされればいつまでも元気でいられると思います。
- ・小学校などでの高齢者が教える「昔の遊び教室」
今の子供はゲームばかりなので、昔の遊びにふれてみるのもいいと思います。
- ・高齢男性だけの「お料理教室」
きっと包丁すら持ったことがない方もいると思うので、初歩の切り方などからスタートして1年を通して行い、最後は和・洋・中が楽しく作れるようになったら楽しいと思います。

No.63

私は幼少時、行田に所帯持った姉の所に遊びに来て初めて連れて行ってもらった水城公園の美しさが未だ脳裏に残っています。丁度丁度5月でさつきの花が公園内あらゆる所に咲き乱れ、なんて美しいんだろう～自分が大人になったら絶対に行田に住みたい！と…縁あって行田に嫁ぎ早 40 年、その大好きな行田が消滅可能都市に名をあげてるなんて大ショックです！高齢者が増えるのは、今のごじせい当り前のことと思いますが、ただ年だからと何の生き甲斐もなく毎日生活するだけの人生だったら、消滅都市と言われても仕方ないけど、若者が増えるお手本として元気な高齢者で行田市を昔のようにタビのまちを盛りあげましょう。

行田市は最近高齢施設が増えているのを感じます。たしかに必要だと思いますが、それより高齢でも気軽に参加出来るプール等運動施設とか考えていただけたらと思います。

No.64

第1に、出生率を増やす。安心して（金銭的、福祉的）出生育児ができる市を整える。実現する。他にも介護面では、高齢者が増加することは止められないので、昔のように核家族でなく、大家族が（何世代かの）在宅での介護を負担なくできることを整える。又、介護士の増加。施設ばかり増やしても介護士のなり手がいません。給料の安さは実際大問題です。1つ1つ案でなく、実現できることを願います。

No.65

昨年「陸王」で行田の経済効果は月 10 億を超えたといえます。若者を増やす事を考えた時、今後もドラマや映画の撮影に積極的に取り込むと良いと思います。しかしそれには交通の便を良くする事が必要だと思います。そして、その駅又は近くにはショ

ショッピングモール、レジャー施設、飲食店も充実していなければ、又訪れたいとは思わない、住みたいとは思わないでしょう。他に考えると、行田にある「ものづくり大学」をもっとアピールする事。高齢者福祉施設と地域がもっと交流を持つ事。…等でしょうか。

No.66

行田市の高齢化率が 29.6%と、とても高い数字に驚きました。

一人暮らしの高齢者と高齢者のみの世帯が 65 歳以上の 25.8%。

高齢者が住みなれた地域で自分らしい日常生活を営む事ができるよう行田市がこれからやろうとしている事が市民全体に発信でき、活気溢れる市になるよう願います。

高齢者が社会参加や社会的役割を持つ事が、生きがいや介護予防につながり、人と触れ合う事で楽しみや喜びにもつながると思いますが、老人クラブ数の減少等、ボランティア活動の協力においては積極的な参加の呼びかけを年齢を問わず楽しむと言うことはどうでしょう。

テレビで高齢者の交通事故のニュースを聞くと心が痛みます。

自分は大丈夫と想着いても判断力や瞬発力はにぶり、とっさの行動が一步も二歩も遅くなる。行田市ではまだまだ車がないと不便な地域です。バスやタクシーが停留所ではなく自由に乗り降りでき、安い料金で乗れるような仕組みがあると便利かと思えます。

一人暮らしや高齢者の夫婦ですと保健センターに健康相談に行くのは案外大変だと思えます。保健師や栄養士が個別訪問を定期的に行ってくれると安否の確認はもとより生活習慣病の予防、また重症化の予防につながると思えます。

各地域公民館や社会福祉協議会が行っている事業内容の広報を、もっと広い地域で誰もが目にする場所に貼ったら、行って見ようと思えるかもしれませんね。例えばスーパーとか病院とか検討をお願いします。

No.67

今後、ますます少子高齢化が進むなか住み慣れた家で高齢となっても住み続ける事ができるよう取り組む必要性を強く感じました。

第7期行田市高齢者保健福祉計画・介護保険計画を拝見させて頂きました。行田市民のための取り組みが他市へ広がり、良い影響になる事を切望します。

市民の為に宜しくお願い致します。

No.68

行田市全体で訪問診療専門の医師が充実していればよいと思います。

ターミナルや急変、体調不良の寝たきりの利用者で受診が困難な方の往診対応が十分できるようにしてほしいので整備をお願いしたい。

・管理栄養士の栄養指導の制度について。

ご家族がどのように食事を用意してよいのかのアドバイスが欲しいとのことです。

No.69

とても参考になりました。

まさかこんな近い将来に、赤字に転落する予測とは、とても驚きました。

これからも注意深く見守っていきたいと思います。

消滅可能性都市が決定的にならないように、協力をしたいと思います。

まだまだ勉強不足ですが興味をもっていきたいと思います。

No.70

高齢者に対するサービスは色々あっても、周知されていない様に思われます。高齢者福祉計画と言っても、実行されて初めていきるものだと思います。どれだけ出来ているか数字で表しても、それが全部とは限らないのでは。効果があがる事を期待しています。

No.71

高齢者に対しての施設やサービス・検診などがたくさんあっても、利用する高齢者の方々に情報が周知されていなかったり、知っていても外へ出るのを億劫がったりする方もいらっしゃると思うので、みなさんが自ら利用したいと思うようなものならいいと思います。

それとお年寄りには子供が好きな方も多いので一緒に関わりながら楽しめる場があるといいと思います。

No.72

ひとり暮らし又は高齢者のみの世帯が着実に増えている現状が分かりました。

行田市では高齢者に対してこんなにもたくさんの様々なサービスがなされていることを初めて知りましたが、市民のみなさんはこのようなサービスの内容を知っているのでしょうか？

高齢者はなかなかホームページまでは見ないかと思いますが…。

No.73

P22・第2章第1節1(1)①

高齢者になっても自分はまだ若いとほとんどの方が思っている。その中で老人クラブに入りませんか？と言われても入りたくないと言うと思います。

近隣住民の顔合わせ、関わりが増えることを期待しています。

P23・第2章第1節1(1)②

敬老会事業補助金の交付のみで敬老祝金の支給はいらないと思います。削除が無理なら高齢99歳にもなるとそんなにお金を使うことも少なくなるので一律1万円ではいかがですか。

P24・第2章第1節1(1)③

65歳以上の人に送られる物(例:介護保険証)一緒にご案内として送るのはいかがでしょうか。

P25・第2章第1節1(1)④

その地域ごとに困っていることは違うと思う。その地域の人は何に困っているのか?何を望んでいるのか?により何の支援が必要かを考えていく必要があると思う。

P27・第2章第1節1(1)⑥

楽しみの通っている人がいます。若い障害者の方が利用できる所も大切だと思います。

P96・第3章第1節2(2)ア(イ)②

全てにおいて増えた方がいい内容だと思います。

P113・第3章第1節2(2)イ(ウ)③

(仮称)行田市在宅医療支援センターはなぜ(仮称)とついていますか?4月以降名前が変わるのでしょうか?

No.74

どの目標も元気でお金のある高齢者には良いと思いますが、お金のない方(生保になれない世帯)にも支援が必要ではないか?

例えば病院の支払い、各サービスを受けた時の支払い等収入(年金だけでなく)の確保をしないと支払いが発生する事には対応できないと思われます。

No.75

【老人クラブへの新規加入】

老人クラブへの加入はイメージが悪く、私は老人ではないと思っている人は多くいます。高齢になっても支援する立場でありたいと思う人は多いと思います。地域の担い手になれる高齢者の協力を得てクラブの活性化が図れると良いと思います。

【生涯学習】

公民館で行っている事業に参加している方々の延べ人数は多いと思います。しかし同じ人が各事業に参加しており、参加したことがない人、参加出来ない人をどう把握するかが大切だと思います。

【いきいきサロン】

サロン参加者の声に耳を傾けると共に、参加しない人に対しても耳を傾けてほしいと思います

【寝具の乾燥・丸洗い】

利用したいと思う人は多いと思うのですが利用人数の少ない理由は何でしょうか？

- ・手続きが難しい
- ・このような制度があることを市民が知らない等

No.76

P55・第2章第2節2ア③

サービス付高齢者専用住宅、有料老人ホームは費用面で利用困難なケースが多くあります。軽費老人ホームや特養の従来型多床室等が増えた方が現実的であると思います。

P64・第2章第2節3(1)⑤

法人後見事業が浸透されていない。認知症高齢者増に伴い社協以外の法人が後見事業を行うための助成等も検討していただきたいです。

また、成年後見人制度の活用について市民向けの活用案内等が必要ではないかと思えます。

P101・第3章第1節2(2)イ②

地域包括支援センターを知らない方が沢山います。地域包括支援センター運営の方向性を再確認すると共に、運営協議会を設置し透明性の高いセンターの運営をお願いします。

No.77

高齢者と子供と一緒に過ごせる施設があるといいのではないかなと思います。

幼稚園～高校生まで、それぞれの年代で高齢者や認知症の方と接する事で、高齢者を理解したり福祉に関心を持てる機会が増えるのではないかなと思うのですが…

No.78

地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みには、関係者様の多大なご尽力が注がれていることと思われます。

高齢化が進み、年々増加する給付費を見ると、子供たちはどうなってしまうのかと不安になります。

(介護保険制度の持続可能性の確保)

「健康日本21」にて健康寿命の延伸とありますが、健康イベントやスマート・ライフ・プロジェクトの表彰された取り組みを参考に検討し具体的な取り組みも必要かと思われます。健康づくりチャレンジポイント事業などはもっと広報しても良いのではとも思います。また、健診結果用紙にて何も異常が無かった方、異常ありの方は医療機関にての受診証明などの持参にてインセンティブを与えるのは如何でしょうか。87ページの『支えられる高齢者が介護予防により元気になり、支える手に』の構築には期待させて頂きます。

No.79

市民と事業者の連携をし、共感型の思想を持った取り組み。

支援を必要とする高齢者と、自立している高齢者の両方が活用できる、分かりやすいシステムを作って欲しい。

No.80

計画をみて、これからが高齢者が増えて大変なのだと言う事が分かりました。

いろんな対策があり上手く実行出来て行けば、ご自宅で過ごせるので高齢の方も安心だと思いました。

他職種連携だと、やる気のある人と無い人がいると思うので、それぞれの理解と働く人の確保…看護師や介護職員の確保が必要になるなと感じました。

No.81

最近が高齢者と言えども、お元気な方が多く、まだまだ働きたい方、働ける方がいらっしやると思います。ですが、実際は時間を持て余し、特にやることもない事が多いのが現状だと思います。こうした方々が短時間でも働ける場所があれば、認知症予防にもつながり、前向きな生活が送れるのではないかと考えます。

No.82

乳酸飲料の配達による安否確認について

数年前の話になりますが、以前担当していた方が玄関先で声かけだけして乳酸飲料を置いていくと話されていました。原則手渡しとなっていますが、現状はどうなのでしょう？

他のケアマネに確認しても手渡しではないとのことでした。直接会った方が表情等で体調の確認等変化を早期に察知できるのではないかと思います。留守の場合はやむおえないと思いますが、留守だった時は担当ケアマネまたは市の担当の方に業者から連絡はあるのでしょうか？

以前市より次回届に行ったときに乳酸飲料がそのままだったら連絡をするようになっていると伺ったことがあります。届けに行った日に利用者が倒れていたということが無いとは限らないと思います。担当ケアマネがいれば、いつサービスを利用しているか等の情報共有ができれば良いのではと思います。サービス利用で留守の時に届けに行っても安否確認の役割が果たせないと思うので・・・

No.83

(No.68 と重複)

No.84

「高齢者いきいき安心元気プラン」を拝見いたしました。

その中で、サロン事業では、なかなか打ち解ける事のできない人のために料理教室を入れることができたらと思いました。

現在、館林市から行田市へ通勤していますが地元の社協のお手伝いで料理教室をしたことがあります。

とても会話が弾み人との距離が短くなったのを感じました。

食べることへの関心も深まり一石二鳥だと思います。

No.85

～介護予防と互助に着目した意見を書かせていただきました～

計画文書である故か全体を読んでみて、どのようにでも受け取れるような曖昧な表記が多い、多団体への過配慮によるものか本質を見落としている、言い回しが定型文といった感想を持ちました。曖昧でうわべ内容になっているようにも感じました。個人的には一般的なありきたりな言い回し(定型文)や抽象的な表現は必要なく、客観的で求める相手や団体をしっかりと明記し、現在まで進めてきた事業の結果から反省すべき点は率直に認め反省を記載し、抜本的な改革にチャレンジしていく意気込みを感じられる計画づくりをお願いしたいと思います。

P8：高齢化率(P5)は対象年で1%増にも関わらず、要介護3.8%増、全体で2.2%の増

要支援者は2.5%減であるがその大半は要介護に移行しているのではと考えられ、要支援でストップがかけられていないのではないかと思います。要支援での介護予防を真剣に考えていかないと改善は見込めないことを市は十分に理解されているとは思いますが、この結果から現状の様々な介護予防事業の取り組みは失敗していると評価されているのでしょうか？それとも成功していると考えているのでしょうか？失敗しているなら対策はどのように講じていこうと考えているのでしょうか？具体的に記していただきたいと思います。

地域ケア会議にて自立支援に向けたケアプランの検証をはじめていますが、社会環境の整備やシステムにも積極的に取り組むことが必要だと思います。社会環境については、地域ケア会議のモデル事業の中で「受け皿(介護予防に関連する)が整備されてい

ない」と問題点として一度取り上げられたと思いますが、その点について、素案には触れられてはいないと思います。そこに触れ、今後の展望として示す必要があると思いますが如何でしょうか？

P9：要支援減、要介護増その原因は何と考えるか？

要支援者減、要介護者増は構造的、しくみの問題と考えられます。サービス利用者数増であるにも関わらず、介護度が進行しています。現在のサービス体制や内容に間違い(不十分)があることの証明ではないかと思います。上記同様、市はどのように理解し、どのように対処していく必要があると考えているのか、因子分解(市因子と環境因子)などにて計画に盛り込んで欲しいと思います。

P17：たとえ介護が必要になっても地域で支えあい…とあるがどのように支えあいを考えているか？

地域包括ケアシステムは、自助、互助、共助、公助の下に策定されています。この計画素案の例では、自助に部分的な制約が発生した場合に、一部の自助と互助と共助それでも不可能であれば公助で生活を守るということを示していると思いますが、個人的には現計画で「互助」の確立について未整備(弱い)であると思っています。

介護保険施行前は「互助」が日本文化として比較的保たれていたと思いますが施行後、各世代それぞれで良き日本文化の風化がすすんだと個人的には感じております。その文化を立て直ししていこうとするのですから大変な労力となることと思っています。「互助」の再確立には相当の努力と時間を要することになりえると思いますし、国もそれを理解して長い時間をかけてケアシステムとして進めているのではないかと想像します。再確立のきっかけづくりは市であると思います。計画としての段階「相」を明示していかなければならないのではと思います。音頭を取って(市民や協議会等を誘導して)市民の中に「互助」の意識づくりとシステム構築を目指す責任があると思います。具体的なアイデアは持ちあわせているのでしょうか？「互助」についてアイデアを計画の中に盛り込み、具体的に提示していく必要があると思います。

P18：基本目標1(老人クラブ活動・ボランティアの養成)に問題があるのにそれに対し推進は不可能では？

老人クラブ：価値観や多様化から減少している(P22に示されています)

そうであるのに「具体的には」と記して「自主的な活動への支援」はどのように「推進」していこうと考えているのでしょうか？その青写真を提示していただきたいと思います。

ボランティア：ボランティア養成

青写真を提示していただきたいと思います。いきいき元気サポーターの登録者も減でその理由として高齢化を挙げています。では、どのようにボランティアを集め、どのようにリーダーを擁立し、どのように導いていこうと考えているのでしょうか？「互

助」の関わることと思いますが、ボランティア養成は大変だと思います。災害で集めることはある意味一時的であることもあり、比較的容易なことだと思いますが、終わりのない(期限のない)ボランティアをどう継続的に集め、教育していくのか示し、計画に載せてもらいたいと思います。集めるだけでは意味はありません。災害のように相手が物ではなく「人」ですので、教育は必須条件だと思います。教育には時間がかかります。教育を含めてのボランティア養成の道しるべを示していただければと思います。

基本目標2：生きがいの場とは？

生きがいの場として市はどこを考えているのでしょうか？その場所を計画に提示して欲しいと思います。何をもって生きがいの場であるのか？定義づけは必要かと思います。

基本目標3：要介護状態等の軽減または悪化防止のためにどうしようと考えているのか？

要介護状態になれば、改善することは厳しい。要支援のレベルで社会生活活動に戻していくのが最後の機会であることを市は理解し、地域ケア会議をモデルから利用して取り組んでいると思いますが、現状では地域ケア会議も一つであると思いますが、地域ケア会議だけでは解決には至らないと思います。地域ケア会議の裏側では、その場を乗り越えれば良いといった動きもあります。市は純粹にお互い(保険者も、ケアマネも、事業所も)に育っていきましようと考えてはいると思いますが、裏側では、やり過ごすためにどうしようかとも考えているようにも感じられます。

介護利用者、現役世代の意識改革をより早期に求めていける環境作りを優先課題としてその上で、地域ケア会議の並行した運営が良いのではないかと思います。

P24 いきいき・元気サポーター登録減の理由や原因分析は？

分析はされていますか？ボランティア養成全般に対して問題があるのではないのでしょうか？たとえば、

「興味がわからない」「楽しさが伝わらない」「情報がいきわたっていない」など分析がされているのであれば示していただきたいと思います。問題が「高齢化」で片づけてしまうのは分析不足ではないかと思います。ボランティアは「互助」のために必要だと思います。支える側に立ってもらわないと年を重ねても安心して暮らせる行田市はないと思います。

P25 生涯学習（公民館高齢者学級）

知る限りでは、公民館が年間計画を策定して事業展開をし、市からの計画指示(介護予防に限ってのことではありますが)介入はなく、公民館任せになっていると聞いています。公民館(中央)としても、市から事業指定してくれれば事業開催については現在のところ場所提供であるので、市としての必要な事業を提示してもらえれば開催することに問題はないと聞いています。市にしても、公民館にしても、事業展開につい

て責任のなすりあい「ことなかれ」の様に感じます。

市が必要と考える一般介護予防事業の「はつらつ教室」のすべての教室(ながちか体操、口腔、運動、認知症予防、栄養、カーレット)をすべての公民館で行えるように公民館に指示したら良いのではないかと思います。憶測でまことに申し訳ないのですが「はつらつ教室」を例にとれば、3つは業者委託となっており現状、全公民館で仮に毎月行ったとしたら、費用がかさみ大変になることを踏まえ、公民館に対し積極的な事業依頼を示すことをしてこなかったのではないかと考えてしまいます。

「通いの場」や「通いやすい場」とは最低でも公民館となるかと思いますが、本気で介護予防を考えていくのであれば、最低でも市として共通課題・カリキュラムですべての公民館で介護予防事業はすべきだと思いますがいかがでしょうか？業者委託されている予算を、ボランティアの活用や育成、運営に使うことが望ましいのではないかと考えます。市のアイデア次第になりますが、現在のところでは、市民に税金を使うのではなく業者を養っているだけのようには思いますが如何でしょうか？

業者委託されている事業の評価もあいまいで、成果も出ているかいないかもわからないただ、事業を遂行しているだけでは税金の無駄使いになるのではないかと思います。のちにも提示しますが、業者委託には評価があいまいで、C型事業には厳しくというように感じます。同じ土俵にするべきではないかと思います。

P26 いきいきサロン

減少は設置数の減少から起因していると思いますが、協力員数がH30~32年度で向上するとは思えません。その根拠は何でしょうか？どの事業も人員や参加者が減少しているのにどうして「増」が期待できるのでしょうか？その説明を求めたいと思います。

P27 エンジョイやすらぎ事業

一般介護予防の観点からやすらぎを利用していくことは大変良いことと思いますが、ほぼ横ばいでお知らせが不足しているのかとも思います。市報や社協だより等で宣伝はされておりますが不十分な結果のあらわれと思います。改めて新規事業の発掘をするよりも宣伝に力を入れるべきではないかと思います。事業魅力が伝わらないと宣伝されても利用者増には至らないと思います。宣伝を例として挙げましたが他に何かあるのかもしれませんが。再評価は考えているのでしょうか？

P87 介護予防・総合事業の充実

「それぞれの事業の特性を考慮した上で効果的に事業を実施していきます」とありますが、どのような点を考慮し、どのように効果的として考えているのでしょうか？

個人的には単に定型文のようにしか感じられません。市の考慮と効果を具体的に示さなければ保険事業計画にはあたらないと思います。

介護予防は鉢の土であり基礎的な事業であるのでここははっきりと示す必要があ

と思います。

「整合性を図りつつ、多様なサービスを充実」とあるがどのような点で整合性であるのでしょうか？

市が行っている一般介護予防事業は確かに多様（というか似かよったものの集合体としか思えない）かもしれませんが「整合性を図った多様なサービス」なのでしょうか？評価も満足でない一般介護予防事業に知れば知るほど疑問が沸きます。市の考える「整合性を図りつつ、多様なサービスを充実」とは何か明示が必要と思います。定型文は必要ありません。

「主体となる通いの場をさらに充実」市が考えている「かよいの場」とはどこを指すのでしょうか？「かよいの場」は、計画書によく利用されていますので具体的に明示する必要があると思います。定義づけをしていただきたいと思います。

P91 通所型サービス

B型についてですが、行田市には存在していないと聞いています。住民主体で繰り広げられるB型が徐々に増加していくことが、活気のある町の証明かと思いますが如何でしょうか？仮に存在していないのであれば、市はどのようにとらえ、どう対処していこうと考えているか示す必要があるのではないかと思います。A型、B型、C型の数の提示も必要と思いますし、市の方向性を示していただきたいと思います。

C型については、現在「協立診療所」様しか運営されていないと聞いておりますが、手を挙げない理由は何故か理解されているのでしょうか？委託を受けるまでの手間や評価義務に対しての報酬バランスが不適切かと思います。市が委託した業者（たとえばはつらつ教室）には参加者がまちまちで評価することができないからと理由を挙げ、評価なしに報酬を与え、手を挙げた一般事業所には手間をかけその上で委託し、評価を求め監視強化して支出を抑制するといった図式に見えてしまいます。はつらつ教室で参加者がまちまちであってもそれ相応の評価はできると思います。例えば、運動テストを繰り返し、年間を通じて公民館ごとの特性を表すとか？いろいろな評価が見つけられると思いますが？

評価することを市が求めていかない結果かと思います。評価されているのであれば、その旨を記載すべきだと思います。介護予防については、一般も通所型も変わりはないと思いますが如何でしょうか？

介護予防を真剣に考えるのであれば、A型、B型、C型の推進および一般介護予防事業を本気で進めていくことが必要ではないかと思います。

気になる点がありましてC型の期間設定が確か5か月と限定されているかと思いますが、その根拠はなぜでしょうか？他市町村との整合性でしょうか？動機づけが確立されている方の集合体であれば、5か月も問題はないかもしれませんが、動機づけの低い方の場合は、5か月は経験から無理と考えます。その期限根拠も併せて示していただくと助かります。動機づけの低い方をどのように導いていけるかが大切だと思います。

P95 介護予防普及啓発事業

「通いやすい場所」と表記されております。「通いの場、通いやすい場所」とはどう考えているのか繰り返しになりますが、市民には大切であると思っておりますので、定義づけをお願いします。高齢者が歩いて行ける程度の距離と認識していますが如何でしょうか？仮にそうであれば、公民館、集会所ということになるでしょう。集会所となれば、それこそ住民組織「互助」が必要になると思っております。

P96 はつらつ・楽しく長生き講座

ここの資料について「延べ参加者数」表示となっておりますが、一般介護予防事業において「延べ」で算出されることは、不適切な資料であると思っております。実人数表記が必要であると思っております。

延べですと同一人物が何回も利用されているのではないかと思います。実際、利用されている方に聞いてみましたところ、いつも会う人は同じと聞いております。motivation の高い方は利用するでしょうし、低い方は利用されとは思えません。一般介護予防事業の基本的考え方として、社交性の低い方や、運動嫌いの方を地域住民の力で、顔のつながりで、連れ出しみんなで元気になっていくことを目指し、介護財政を守っていくために今から投資していくことであると思っておりますが如何でしょうか？動機づけのできている方ばかりに投資しても意味がないと思っております。ですから、実人数の把握が基礎資料として絶対条件であると思っております。調べられないは、答えにならないと思っております。数が多いから有効ですととらえて発表しているとしたらそれは誤りと思っております。

P98 一般介護予防事業評価事業

上記と同じで motivation の高い方にアンケートをとっても極限られたもので、その結果を利用して市は「取り組んでいます」「数が証明しています」としか映ってこないと思っておりますが？数を揚げていくことよりも、評価ですから質を上げていくことが大切と思っております。消極的な方をどれだけ住民の力で引き込んだかそちらのほうが大切であると思っております。

P98 地域リハビリテーション活動支援事業

「リハビリテーションに関する専門的知見を有する者が」ここははっきりと明記すべきではないでしょうか？市が考えている職種を明記すべきと思っております。リハビリテーションは科学の上にある学問で人文ではありません。介護予防の取り組み、より効果の高いものを求めるのならどこ？と考えているのか？どこが適切か？明記すべきと思っております。「リハビリテーション専門職「等」と地域包括支援センターとの連携」では、行田市には団体が構築されていますので、はっきりと団体名の明記が必要と思っております。「行田リハビリ連絡会と地域包括支援センターとの連携」とお願いしたいと思っております。

終わりに

当院利用の外来患者様・通所リハビリご利用者様に、「いきいき元気プラン」について市が意見募集を行っていますので、ぜひご意見を挙げてください。どのようなご意見でも構いません。ご意見の挙げ方説明もいたしますと掲示、口頭で宣伝をしてきましたが、帰ってくる言葉は、共通して「市でしょう？言っても変わらないから無駄」といった意見が帰ってきました。これは、問題と思いました。これでは意見など出ないのが当然と思えます。意見が集まらないことに危機感をもつことが大切と思います。

No.86

- 以前、地域ケア会議の傍聴席にて見学させて頂きました。参加されている職種として、ケアマネージャー、理学療法士、作業療法士、管理栄養士、薬剤師が参加していたが、課題となる内容によっては言語聴覚士の参加もした方が良いのではないかと思います。今後予定などはあるのでしょうか。
- 行田市に在住していると黄色い木製のT字杖を一人1本もらえていると思います。ただ、色が黄色が目立つことや素材が木製で木を切らないとサイズが合わせられない。特にT字杖をもらうということは高齢者の方が多く、杖を切って合わせる作業が大変だと思います。今後アルミ製で容易に調整ができる杖への変更された方が良いと思います。ご検討宜しくお願い致します。
- 介護保険の申請を行いに市へ出向いたが、あなたは介護保険の対象にはならないと門前払いされたということをよく耳にします。介護保険の対象にならないというだけで帰すのではなく、住民の通いの場があるのであれば介護予防に繋がる提案をすべきではないかと思います。また、自立支援として考えられている住民の通いの場の詳細がどのような形であるのかを教えて頂ければと思います。
- 市の体操として長親体操を推していると思いますが、まだまだ地域住民の方の認知度も低く、普及しているまでに至っていないのではないかと思います。市として、今後の普及活動の考えをお願い致します。

No.87

行田リハビリ連絡会もあるので有効に活用してほしいと思います。

一般介護予防事業一覧にある「はつらつ教室」に運動、認知症予防、口腔は行田リハビリ連絡会にできないものなのか？より専門的な職種が介入していくことが望ましいのではないかと考えます。

役所の作成した文章なのであいまいな言い回しが多いので、より具体的な原因追究と対策をしてほしいものです。

No.88

意見としては、要支援の方や軽度の認知症の方たちの受け入れ先として、「通いの場」や「生き生き元気サポーター」だけでなく、もっと、本人の能力に応じたボランティア活動や、シルバー人材センターへの移行を促したほうがいいかと思います。

継続的にモチベーションを持って元気に生きていくためには、わずかでも報酬によってモチベーションが高まる方もいれば、誰かに感謝されたり、必要とされることでモチベーションが保てる方もいると思うからです。

例えば、このような方たちが、病児療育などに保育者のサポートとして参加していただけることで、病児療育の人数枠や場所を増やせることが期待できます。そうすることにより園児の病気により、パートを休まなければならない、正社員になれない、働けないなどと制約を受けている働き盛りの保護者を、もっと働きやすくできると思います。こうなれば、支え手はもっと増やせると思います。

No.89

個人的には地域ケア会議と介護予防事業の研修を昨年受けた事から、行田市として具体的にどうこれらの事業を進めていくかについて興味を持ちました。以下に述べます。

・P21：基本目標1の生きがいの場の充実とあり、社会で活躍できることが生きがいに繋がると述べられています。介護予防の普及啓発事業をこの部分で具体的に述べてはいかがでしょうか？

・P24：ボランティアである「いきいき元気サポーター」が減少している原因をサポーターの高齢化を挙げています。減少している理由をしっかりと考えないと計画のように増加にもっていくことは困難ではないかと考えます。

・P95：介護予防普及啓発事業でながちか体操、はつらつ教室、楽しく長生き講座、いきいき栄養教室、アクアフィットネス教室などに取り組んでいるようですが、今後は自主グループの立ち上げを中心にしていけたらと考えます。それがP97に少しだけ書いてあるのにとどまっています。これではなかなか現実的に進めていくのは困難なのではないか？介護予防を自主グループで行うならば、場所や時期や予算なども具体的に述べるべきではないでしょうか。先送りにならないようお願いしたいと思います。

・P98：評価事業について具体的に介護予防の前後でのTUGなどの評価を取り入れてもいいのではないのでしょうか？リハビリが介入する余地がありそうですが、どうでしょうか？

No.90

どんなに良い計画でも、市民が興味・意欲を持たなければ、意味のない事業となってしまいます。市民にどのように伝え、より具体的に知って頂くか。そして興味を持って、参加しようという意欲を持ってもらえるかという事が重要だと思います。今、ある高齢者の活動団体に声をかけ、まずは集団で参加して頂く事も一つの方法かと思います。一人では、参加しづらい場も、数人集まれば、参加しやすいと思います。

地域との交流が薄くなりつつある高齢者に、より身近で楽しい『通いの場』を提供する為には？高齢者は増えているのに、現在実施している公共事業の利用者が、なぜ増えないのか？再度検討し、形だけではなく実りある、活気ある活動にして頂けたらと思います。

No.91

P25 生涯学習

市民にとって身近にある公民館で運動や体操を行ってもらうことを必要としている方々は多く、市民の中でそういった教室を開きたいという方もいる。実際、当院で公民館で行っている体操に初めて参加した患者様もまたそういう場があるなら行きたいと言っているが、「あれ以降話がない」と話している。その時行われた体操教室の指導員は、公民館の近所に住む人で昔体操を指導していた方であり、今でも自分が教える場があれば市民の人に向け教えたいと話していたとのこと。

市民の中でもそのように、教えたい人・教わりたい人はいる。公民館であれば、敷居も高くないため、そういった方々が利用する場としてかなり適しているため、活躍できるチャンスでもあり、やりがいを感じたり、自分の地域の中での役割も見つけることができる。

また、医療機関のスタッフから公民館活動へ、こういったことをしたいと具体案を提示して届けだすことも必要だと考える。市からの依頼を対象事業所が待つよりは、こちらからアピールし、こういうことができますと売り出していった方が具体的な対応ができると思う。

(病気になったから予防したい・健康に関して興味がある患者が多くいる環境であるからこそ、何を欲しているかの意見を聞き取りやすい場でもあるため)

P27 エンジョイやすらぎ事業

宣伝に関して、市報だけでなく市内の医療機関、施設にも事業に関する広告を配布。

YouTube でアカウントを作成し、市のホームページにおいて、やすらぎの里で行っている活動を紹介するのも良いと思われる。やすらぎの里の事業だけでなく、公民館活動(体操教室等)や市内で行っている〇〇教室(アレンジフラワー・スマホの使い方等)の紹介も認知してもらえるのではないかと。介護予防に限らず、定年後の過ごし方がわからない人に対して、社会参加の場を紹介・認識してもらえる機会にもなると思う。定年後の人(特に男性)は趣味がないと自宅に籠りがちになり、他者との関りが減少してしまうため、認知症になるリスクも高くなる。そのリスクを少しでも減らし、他者・地域住民との交流、そこから広がる交流の輪をどんどん大きくする目的としても有効でないか。

(現代の50~60代の人たちはwebを活用する人が多い為、そういった面から市内で行っている事業に興味関心をもってもらうことも良いと思う。)

No.92

P18：基本目標（老人クラブ活動・ボランティアの養成）

案）老人クラブ活動と介護予防の融合

老人クラブで介護予防体操指導できるリーダー、ボランティア養成

第1段階(必須)

基礎運動(週2～5回、30分程度がベース)



第2段階(希望制)

趣味活動

認知療法

スポーツ

※可能な方



定期的(3ヶ月毎)に運動評価を実施

リハビリ専門職が実施するが徐々に各リーダーへの移行

※ポイント制度にして頑張った分市民に還元できる方式の確立

P25：生涯学習

公民館での活動が主のようですが、もっと細分化して自治会館を介護予防運動の集会所利用へ進めてはどうか。上記の老人クラブ会の活動を実践的な自主活動グループへの成長を促して常に予算で行う教室を無くして多少でも自治会の介護予防予算に配分し介護予防を進める。病院に勤務する理学療法士らを派遣して、その運動効果と評価、リスク管理指導も行う。地域に密着したより近い存在での介護予防相談が可能となり元気な町作りができるのではないか。その分病院へは予算で配当する形をとる。

まとめ

人はみな老いるのは決まっており、介護予防には週2～5回の定期的な運動は必要不可欠です。今後お金が無くなる自治体は自主活動グループ構築するしか方法がないと考えます。単発で行う運動教室は、運動するきっかけにはなる可能性もありますが、きっと長く続けられる人はほぼいないと考えます。ということはその予算は捨てたようなものでただの予算使いにしかありません。

自主活動グループ構築にはいろいろ課題はありますが、介護予防事業一覧を見ても意欲がある人が参加する教室にしかならず、運動をしなければ要介護に陥る人の救済にはならないと考えます。各自治会単位で顔の見られる関係が重要で、介護予防の自主活動グループを支援することに予算を投入することが重要ではないでしょうか。

※ハードな運動なら週2回程度、軽めの体操なら週5回程度

※認知予防には地域のコミュニケーションが最も重要

※歩いて通える距離での定期的な運動、コミュニケーション→自治会、老人会が重要

【互助について】

行田市では、様々な事業の実施を通じて、高齢者の『居宅』での生活を支援しています（素案 P38）とありました。施設介護と比べた在宅介護における介護費用面のメリットや要介護状態から支え手になってもらうという方針を考慮すると、『居宅』での生活支援は非常に大切なこととなります。その在宅生活継続への支援として、少子高齢化や財政状況を考慮すると共助・公助の大幅な拡充は困難であり、自助・互助の果たす役割が大きくなってまいります。この互助に関してコメントさせていただきます。

家族の介護力

当院へ入院された患者の退院調整の際、ご家族の介護力は自宅退院への大きな要因となります。身体機能・動作能力が低く、歩行が困難な状態であっても、ご家族の介護力という互助を有効に活かすことで在宅での生活を可能とする事例は多くみられます。一方、核家族化が進んだことにより家族や親族が遠方に住んでいて在宅介護をすることが現実的ではない場合や、家族がいても仕事で精一杯で介護へ時間を割けないといった理由等で在宅への退院が困難となったケースも多くみられます。家族背景の複雑さや生活課題も多岐にわたることから後者のような理由によって、施設介護という選択をされたことを否定することはできません。しかし、施設入所によって生じる介護費用の増大や「受け手」を「支え手」にするということできなくなってしまうという面では社会的な損失が大きくなってしまいます。

国としても三世代同居に対する税制上の優遇を設ける制度の実施など家族間の互助が得やすいような環境整備がなされています。市としても対象者への直接的なサービスを通して、在宅生活の支援をされておりますが（素案 P40～47）、家族の互助が得やすいような制度の制定や環境調整も進めていただけると高齢者が住み慣れた在宅にて生活を送ることへの一助になると考えます。また、介護と仕事の両立（介護離職対策も含む）を支援する取り組みも必要と考えます。同時に、高齢者本人や家族も介護が必要となった際にどうするかなどの意思確認を事前におこなっておくことも大切と考えます。在宅重度要介護高齢者等介護者手当の支給に関しては、資料に述べられているように（素案 P40）制度を知らない方も多くいらっしゃいますので、在宅介護の一助として対象者への周知や連絡の程宜しくお願い致します。

近隣住民や地域全体での支え合い

訪問リハビリテーションや通所リハビリテーションに従事するなかで、地域の友人や住民との交流によって社会参加を可能とし自分らしく生活をされているケースを担当することがあります。共助（介護保険での移送サービス）や自助（タクシーの手配）によって買い物等の外出活動をされる方もいますが、友人や近隣住民に依頼し買い物

をされる方もいらっしゃいます。また、ご自身による外出は困難であっても友人が来客されることで社会的な交流を密にされているケースもあります。このような近隣の助け合いによる互助は、信頼関係を前提としているため、専門職の介入のみによって得られるものではなく、対象者が地域の方とどのような生活をされてきたかによって形成されるものと考えます。介護が必要となつてからや生活機能が低下されてから、互助が必要だから依頼するでは得られません。現在、地域社会関係の希薄化により地域からの互助が得にくい状況もあります。専門職の介入によって地域からの疎遠とならない取り組みも必要ですが、対象者自身がお元気に過ごされている時から地域の方と関わっていく意識づけも必要となります。

取り組み

時折、患者や利用者の方たちより「最後は施設にいらしてあげてほしい」「子供の世話にならないように老人ホームにいらしてくれ」といったコメントが聞かれることがあります。また、ご家族からも「家ではみきれない」「介護はできない」などのコメントも聞かれるときがあります。全ての方ではありませんが、いざとなったら御上に助けを求めよう（共助：介護保険 公助：生活保護）という考えがないとは言えないと感じる時があります。ご家族や近隣住民からの互助を可能とするには、資料にありますように（素案 P3, 67）、一人ひとりの生活課題を地域社会全体で他人事ではなく「我が事」として捉えていく視点が必要であります。そして、高齢者やその家族が健康に過ごされている時期からの意識づけも必要と考えます。その意識づけや介護の実態（財政上の問題・働き手が不足していくことでの施設介護が難しくなっていくことなど）等を知っていただく機会として、イベント（健康フォーラム）や公民館の講座等にて互助によるサポートを受けながら主体的な生活再建をされた方の体験談をスピーチしていただくなどの取り組みを実施していくことも有効かと考えました。

介護保険制度の安定した運営や「共生型社会」の構築にむけた町づくりには、在宅生活の支援体制の整備とともに、市民の方への自助・互助の重要性の理解・再認識が肝要となってくると考えます。

【多死社会にむけて】

行田市の平成 30 年 1 月 1 日現在の総人口は 82,051 人であり、平成 26 年と比べ約 3,000 人も減少しており（素案 P5）、平成 37 年には 74,356 人まで減少すると推測されている（素案 P10）ことが資料より理解できました。

高齢化社会の後に多くの方が亡くなり、人口が減少する社会が訪れるとされております。団塊の世代が 80 歳代後半となる 2030 年代には全国における年間の死者が 150 万人を超えていく見込みとなっています。1950 年代には 8 割の国民が自宅で亡くなっていましたが、現在は約 8 割の方が病院で亡くなっています。今後は病院でのベッド数にも限度があり在宅や高齢者福祉施設での看取りが増えると予想されております。

素案では、看取りに関する内容がみられませんでした。行田市に在宅や介護の生活

の場での看取りが行える事業所や資源がないと住み慣れた地域で最期を迎えられない市民も増えてしまう可能性もあると捉え、医療機関と連携した訪問看護ステーションの機能強化や尊厳を保って死を迎えるための環境整備等の内容を記載していくことも必要ではないかと感じました。

【いきいき・元気サポーター】

本制度の利用によって在宅生活における有効な生活支援になっているという利用者の意見を現場で聞くことがあります。サポーター登録者の減少（素案 P24）の問題がありました。高齢者の在宅支援として有用なサービスだと感じております。資料にありましたように定年退職された方に向けて、企業に直接 PR すること等が必要と考えます。また、サポーターが活動しにくくなっていると捉えた要因の分析や利用者側のニーズの再調査等によって制度の安定化とサービスの質の向上が必要と感じました。

※シルバー人材センター事業においても同様のことがいえると感じました。

No.94

項目が沢山ありますが、内容がとても素晴らしいと思います。

但し、これらの内容が市民にどのくらい理解され、浸透しているのかが疑問です。

「安否確認してますよ」「こんなサービス利用できますよ」等、折角のプランなのでアピールする方法を工夫したり、機会を広めたら良いと思います。

独居老人の安否確認は必要なことですが、緊急時若しくは独りでの生活が無理と判断された時の受入れ体制は？

市と病院・施設の連携はもちろんのことですが、施設への入所・入居の判断基準を考慮すると、すぐに受け入れられるのか不安材料も残されています。

口腔ケアが大切・口から食べられることは健康の基本と考えるので「歯周病健診の助成」は高齢者向けのとても良いサービスであると思います。

No.95

行田市の活性化について、陸王の撮影により市外から多くの来客あり、商店の売り上げ上がりました。その後もある一定の商店は忙しいと聞いております。なにかのイベントが無くても商店街に客を呼び込むことができると良いと思います。

行田も歴史ある街で昔からの新町アーケードがありますが、シャッターが下りている店が多く寂しさを感じます。新町アーケードの活性化、又、行田市にも大きなショッピングモールがあれば、他市に行かずとも高齢者でも買い物に行けるのではないのでしょうか。住みやすくなる事で人口も減らないと思います。あるオリンピック選手が言っていた言葉で、「ここでは何も出来ないと思っていたが、ここだから出来た」という様な市になって欲しいです。

No.96

高齢になるにつれ自分の意見・主張が強くなり周囲との協調性が取れないことが往々にして見られる為、1人暮らしはなるべく避け高齢者同士のシェアハウスをしたらどうでしょうか。

高齢者の参加できるボランティアやサークル活動を知らせる方法をもっと積極的に行ったほうが良いと思います。(勧誘など)

No.97

今回、自分の母親も介護保険を使っているということもあり市民として、時間をかけて読んでみました。他県の市町村の計画書も読んでみたのですが、行田市の作成した計画書は全般的によくできており、関係者の方は大変ご苦労されたことだろうと感じています。

以下意見と感想です。

1. 基本目標は第6期からの継続性を勘案し、第5次行田市総合計画における「政策の展開」で示した次の三点を、本計画の基本目標として掲げます。とあります。ここで第6期の計画書を見直しましたところ、第7期と同じ表現でした。そうであれば、第6期では、この三つの基本目標がどの程度達成されたかを明示する必要があるように感じます。

2. 高齢者保健福祉計画で、各種施策の現状と課題、今後の方向性の表記では「～支援します」、「～検討します」、「～努めます」など表現に具体性を感じません。また、6期でこうだったから、7期ではこうします。というような表現であった方が読み手に伝わると感じました。

3. 介護保険の保険料算定の表記では、改めて、仕組みの説明を詳細に示し、特に思うのは保険料の算定方法、保険を払っているから使わなければ損と感じている人にサービスを使えば使うほど、保険料が上がることを広く周知することも必要であると感じました。数ページの説明ではとても足りない。具体的説明が必要と思っています。最後に、この計画書の読み手はどのような人を想定しているのでしょうか？介護保険制度をよく知らない人にはとても難しい話です。専門用語、難解な表現は別に用語説明のページを設けて、言葉の意味が分かるようにしたらどうかと思います。

No.98

若輩者ではございますが、一つ意見として、あげさせていただきます。

(1) 高齢者と学校教育の連携を深める（交流を深める）。

高齢者の方々に、戦前の経験を聞く事がありますが、小・中学生にもぜひ聞いて欲しいと思う事が有ります。双方にとってもメリットがあり、高齢者のお元気な生活につながると思います。

(2) 高齢者のスポーツジム、公民館を活用した体操に、付加価値を。

そういった場に参加をし、1回1ポイントをためて、20ポイントで市内の商店街、スーパーでの500円お買い物券を発行とか。

50又は100ポイントで日帰りツアー（近場でも）に参加できるとか、地域の経済を含む活性化を図って欲しいです。

(3) 年金額を上げる為の財源確保（削るところを削る選択も）。

(4) 福祉業界への魅力を高める。

上記等々、ございますが、これは福祉だけでなく全部署と連携して、本気で取り組むことかと思えます。ドラマ「陸王」での素晴らしい経験をされたかと思えますので、チーム一丸で取り組んで頂けたらと思えます。

No.99

一人暮らしや高齢者世帯が増加し、老々介護が多くなってきています。若い世代が介護の仕事から離職され悪循環になっている現状。

行田を活気づける魅力的な町づくりをして、それが仕事にもつながって行けば、と思います。年金で暮らせるような明るい国になると支出も増え、元気なお年寄りが増えるのではないのでしょうか？

No.100

第2章 第1節 生きがいの場の充実 について

小学生の登下校時における見守り隊の増員と可能であれば報酬を検討して下さい。私は現在、北小学校でPTA本部役員（地域交流部）を務めております。

子供たちの登下校時には保護者による立哨・パトロールを行っておりますが、世帯数の減少が続き保護者の当番回数も増え、共働き世帯には大きな負担となっております。

平成18年より、見守り隊の方々のお力添えもあり大きな事故などは起きておりませんが、毎日早朝と夕方（2時間以上見守る方もいらっしゃいます）に見守るということは、本当に大変です。

見守り隊の増員により保護者の当番回数を減らし、働きやすい環境を作り、さらには高齢者の方々が子供たちと接点を持ち、それが生きがいや介護予防へとつながるようにご検討お願い致します。

農業への斡旋を検討して下さい。

農家の超高齢化と減少により、荒れ地が増加していると思います。

TVでは「セカンドライフは農業」や「若者が農業」といった特番が組まれております。

市内のみならず、市外や県外にもニーズはあると思います。

行田は米作りが盛んです。

教わる側・教える側、共に高齢者となる場合もあるかと思いますが、是非この米作りのノウハウを生かせるような政策の考案をお願い致します。

第2章 第1節 1 (2) ⑩ もの忘れ検診（認知症検診）・薬剤師居宅療養管理指導 について

現在行っている「もの忘れ検診」に加え、精密検査が必要な場合は「VSRAD」への補助金を検討して下さい。

VSRADとは、MRIにて検査を行い画像解析処理により客観的に脳の萎縮を評価する方法です。

アルツハイマー型・レビー小体型認知症の評価が可能となり、早期発見に寄与することが期待できます。

参考資料 http://www.vsrad.info/general/vs_com/about/index.html

第3章 第1節 2 (2) ウ (ア) ② 徘徊高齢者等発見シール配布 について

徘徊していることが一目でわかるように周知して下さい。

行田では車で移動することが多いと思います。

ひとりで歩いている高齢者を車内から認知症だと判断することは困難です。

また認知症扱いし声をかけることは失礼ですし、トラブルにもつながると思います。例えば、オレンジ色のトレーナーやシャツ、帽子などを着用してもらうなど一目で認知症だと判断でき、それを周知して頂ければ声もかけやすくなると思います。

第3章 第1節 2 (2) ウ (イ) C ① 高齢者等配食サービス事業 について

買い物に出られない高齢者へのサービス展開を検討して下さい。

第2章 第2節 1 (2) ③ 乳酸飲料等の配達による安否確認は素晴らしい政策だと思います。

同様に、買い物に出ることが困難な高齢者へ、食材や日用品を「代理購買」し安否確認を行うことも検討して下さい。

No.101

高齢者の見回り、生存確認に関して、ボランティアを使ったり、人海戦術が主たる方法になる場合が多いと思いますが、AIをもっと活用する事業を検討してはいかがでしょうか？

例えば、「AIスピーカー」（アマゾンやLINE等々、、、）を独居の高齢者に設置、朝の挨拶、天気や時間を質問してもらってAIと会話、クラウド上で高齢者の状態を確認する。何時間以上会話が無い場合、市職員が自宅に確認に向かう、、、etc

また緊急時「助けて」「救急車」等々のワードが問いかけられると緊急通報に繋がる仕組みも安価に作れるのではないのでしょうか？

プライバシーの問題もあまりハードル高くなく処理できると思います。

また同様に、認知症対策と安否確認に、ソニー「アイボ」を貸与“飼って”もらい、同様にネット上で確認できるようにするのはどうでしょうか？（もう買えない？）

どちらも「ありもの」なので、安価に導入できるのでは無いのでしょうか？

No.102

ますます高齢化が進むなか、介護保険事業計画はとても重要なことだと思います。

No.103

自立支援や介護予防につながる活動を増やす事で、介護保険の利用を必要最小限に抑えるような取り組みが必要だと思います。

また、働き手の確保として行田市に就職した際に（勤続3年経過したらなどで）就職祝として市の商品券や何かのちょっとした特典があると行田で働きたいと思う方が増えるのでは？

No.104

地域連絡会を上手に利用して、在宅で暮らしている利用者が安心して暮らせ、色々なサービスが受けられるように、情報交換が出来ればいいと思います。

No.105

住み慣れた我が家でできる限り暮らして行きたいと大半の人が願っています。情報共有して地域で支えて行けるような体制作りが重要だと思います。

No.106

介護予防が重要であると考え、街全体で、気軽に運動出来る取り組み。運動をしたらポイントをあげて貯まったらプレゼントや、市内のお店で使えるなど。

No.107

これから、高齢者が増えて少子化の問題もあり、財源も減り、色々な危機的問題が起こってくるということ。

大変な世の中になってしまうということ、よく分かります。

私自身も 62 歳です。元気なうちは働きたいと思っています。高齢者の力をどんどん活かして、何か活躍できる場を考えていければと思います。

No.108

私は福祉関係で務めていますが…

業務内容とお給料が合わないと思うくらい大変な仕事だと思っています。福祉関係や保育士など人と向き合い体力的にも精神的にも消耗する仕事だからこそ生活を少しでも潤すお給料を考えて欲しいです…

No.109

自分の周りの方々を見ると、市の介護事業についてよくわからない人が多いと思います。活用するも、協力するも、関心を持って理解することが大切だと思います。

No.110

【意見1】

計画（素案）P114（エ）認知症総合支援事業について

○若年性認知症や脳卒中の後遺症で高次脳機能障害となった第2号被保険者への支援策として、啓発や居場所づくりだけでなく、器質性精神障害（認知症、高次脳機能障害）としての適切な診断につなげ、介護保険サービスと併用できる障害福祉サービスが利用できるよう介護保険担当課と障害福祉担当課が連携していく、といった具体的な施策を記入して下さい。

◆理由1

若年性認知症や脳卒中の後遺症で高次脳機能障害となった第2号被保険者の方は、障害年金や精神障害者保険福祉手帳・自立支援医療（精神通院医療）申請用の診断書を医師に書いていただければ、介護保険サービスと併用できる障害福祉サービスにつながりません。

まず、若年性認知症ですが、認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）の一つの柱に、「若年性認知症施策の強化」が位置づいております。

そして、「痴呆」に替わる用語に関する検討『第2回資料』（平成16年9月1日）では、以下のように、脳卒中が原因の認知障害の場合、認知症と高次脳機能障害の区別が難しいことが指摘されています。

- 「高次脳機能障害」と「脳血管性痴呆」を明確に区分するメルクマールは現在のところ十分には整備されておらず、一部重なっている可能性も高いが、実際的には、進行性のものが「痴呆」であり、非進行性のものが「高次脳機能障害」としてとらえることが実態に近い区分であると考えられる。

また、現行の埼玉県高齢者支援計画（平成27年度～平成29年度）には、以下のように記されています。

（4）若年性認知症等への支援

若年性認知症や、脳血管疾患の後遺症による高次脳機能障害などに対する事業所や一般県民の理解の促進を図るとともに、本人や家族に対する相談体制の整備・充実に努めます。

国は「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく自立支援給付と介護保険制度の適用関係等に係る留意事項等について」（事務連絡 平成27年2月18日）で、以下のようなことを通知しています。

（1）障害福祉サービス利用者等に対する介護保険制度との併給が可能な旨の案内について

介護保険法の規定による保険給付が優先されることが、あたかも介護保険のみの利用に制限されるという誤解を障害福祉サービス利用者に与えることのないよう、適用関係通知（2）②の場合や③の場合については介護給付費等の支給が可能な旨、利用者及び関係者へ適切に案内を行うこと。

平成27年1月23日に新潟県庁の講堂で開かれた平成26年度新潟県福祉保健関係職員研修会の口演「糸魚川地域における高次脳機能障害者支援の実態調査とその結果について」（糸魚川地域振興局健康福祉部 高井 真理子）では、介護保険サービスにつながった高次脳機能障害を疑われる人たちが、高次脳機能障害、もしくは精神障害として診断を受けていない実態があることを指摘しています。【別添】

※蓮田市、富士見市、三芳町、寄居町の平成 30 年度からの介護保険事業計画（案）の表紙と高次脳機能障害にふれられているページも、添付いたします。

なお、三郷市の場合、現行の計画でも添付資料（表紙と該当ページ）のように認知症施策各事業の対象に、若年性認知症や高次脳機能障害も含めており、意見募集が終了した次期の計画（案）でも同様の施策が位置づいております。

【意見 2】

計画（素案）P120 ②徘徊高齢者等早期発見シールについて

計画（素案）P121 ③徘徊高齢者等位置検索サービス事業について

○これらの事業の対象に、徘徊してしまう高次脳機能障害の方とその方の介護しているご家族を含めてください。

◆理由 2

高次脳機能障害で、記憶障害、地誌的障害のために徘徊してしまう方がいらっしゃいます。

平成 24 年 3 月 11 日、ある高次脳機能障害者が仙台市若林区で被災し、近くの学校に避難。翌 12 日から別の通所施設（泉区）で過ごし、さらにグループホームに移った 23 日、夜間に徘徊し、近くの川に転落、水死した、という事故が以下のように報道されております。

No.111

いかに孤立せず自立して生きていく為に、生きがいの場所の充実は心身の健康にとってもいいと思います。

特に地域住民との交流の場は大事だと思います。生きがい対策の活動内容をよりわかりやすく、市内外に向けて発信していけたらいいのではないのでしょうか。

No.112

このままで、2025年問題は解決するのでしょうか？

もっと住み慣れた町に若者が帰ってくる町にしてもらいたいです。期待します。

No.113

- ・現在実際に行われている制度も含め、地域の民生委員さんの負担がかなりあるように思います。
一人当たり何世帯位を担当しているのでしょうか？
- ・実家の両親も高齢者のみの世帯で安心安全情報キットが配布されていますが、きちんと更新出来ていないように思います。定期的(1年や2年に一度など)にキットを新たに配布等はしているのでしょうか。
- ・いろいろなサービスがあるようですが、実際の住民たちが制度やサービスを知る機会というのはありますか？市報やHPを隅々まで見渡せば見つけれられる程度では無理だと思います。ネット環境がない世帯も多くあると思いますし、老眼等で文字を読むのも苦痛に感じる方も多くいると思います。
行政側がもっと積極的に制度やサービスについての情報提供をするべきだと思います。

- ・全体的に無料や9割補助などが多くみられますが、何を利用するにしても無料ではなく、100円でもいいので利用料は頂いた方がいいのではないかと思います。労働人口が激減しているのであれば高齢者が元気にというのも大事ですが、子供にもインフルエンザの助成や給食費無料など、子育てしやすい、行田に住んで子供を育てたいという環境づくりの方が大事なのではないかなと思いました。

No.114

認知症の方へ対して、ご家族の理解がなかなか難しく、本人の話している事を全て信じてしまいます。全く有り得ないことでも家族が信じてしまいトラブルになる事もあるので、家族の方にも認知症の事をもっと知ってもらいたいと思っています。

どうやったら知ってもらえるのか、またそのような機会を作ってもらえたらと思います。(男性の方も行きやすいような場所の提供)

No.115

消滅可能性市町村の行田市として人口が減少していくなか、団塊世代の超高齢化まで成り立つものなのか疑問を感じます。間違いなく介護保険収入は減っていきます。

計画では介護保険に頼る社福等の事業所は新規を見込んでいませんが、それに反して民間主体のサ高住や有料ホームは検討するとの事。利用者の自費負担を増やして保険負担を減らそうという思いなのではないでしょうか。既存施設の縮小閉鎖に拍車がかからなければ良いのですが。

No.116

今後の行田市をより良く残していくために

①いきいき元気サポート制度の登録メンバーも方も高齢傾向になりつつあることと、若年高齢層の方が、これから担い手になる事が重要であることから、いきいき元気サポート制度の出張登録会を公民館や集会所へ行ってはどうかと考えました。

②高齢者大学や生きがい学習等の一環として、市内の小学校へ行き交流や、高齢者を支える制度についても少しずつ学ぶ・関心を持って頂く機会を設けてはどうか、と思いました。

(小学校や中学校では職場体験や社会科見学等があり、児童が行く事はありますが高齢者が出向く機会は、地域の防犯や公民館活動やボランティア等で少ないと感じております。)

それには、小学校の児童のみならず保護者の方についても関心を持って頂く事が必要で、これからの社会を支えて頂く担い手の方に、いずれ受ける保険制度について意識をして頂く事はどうか、と考えました。

No.117

1. 介護保険を使用せず元気に過ごしていただくために高齢者の労働意欲を活用し、生きがいや友だちづくりの場の提供ということで、65歳以上でも健康上問題がなければ継続就労（半日等）できる様に企業に促進する。
2. 婦人会等の人たちを中心に行田産のものを使用し食堂を行ってもらう。（昼のみ営業。125号バイパス添い等）
3. 地域における支えあいの重要性として、一人暮らしの方を地域の方も知るという意味で、安否確認を加味した乳酸飲料の配達に住んでいる地区の方に依頼する。（配達する人等は検討が必要だが可能な限り地区の多くのひとが担当できるように）
4. 公民館で地区の方がおにぎり等軽食をつくり、地区に食事の支度困難者に配布することで地域に住んでいる人を知ることができ、支えあいにつながるのではないかと。
5. 公民館を児童館として活用する（15：00～18：00頃）

No.118

健康寿命の延伸。

幼少期からの健康な生活習慣を心がけ、生活習慣病のリスクを軽減し、全ての世代に健康意識の向上を推進する。

No.119

- 1 高齢者だけに限らず、地域でお互いの困りごとを相談しあえて、協力できるようになれば、介護保険ほか社会保障費の削減につながるはず。

行田市でも、作り手のいなくなった田畑や空き家が目につきます。1人で畑はやれないけど大勢集まれば、あるいは若い人がいれば上手に野菜が作れるって人はいらっしゃる。元気な高齢者が集まって野菜作り、それを施設や子供食堂に提供できたり…子供食堂の運営、調理など60～70代の定年後の方に任せられれば、生きがい、やりがい、そして介護予防につながります。

小集団からで良いので、自分の得意分野を仲間や子供達に教えられれば、みんなが元気になれそうです。そんなきっかけを作って下さる機会と人材をご検討願います。

- 2 私は在宅のケアマネをしています。住み慣れた自宅で暮らしていただくのが一番、という思いでサービスの提案をさせていただきますが、ごく一部の方は、ご家族ができること、しなければならぬことを、なんでもサービスでまかなえないのか？とおっしゃる方がいました。家族の手助けなくして、ご利用者の幸福はないと思います。なんでもインターネットで調べられる時代ですが、昔ながらの、個→家族→隣近所→地域のつながりは大事にしていきたいです。市民一人一人が家族を大切に思う心を見直してもらえよう喚起してほしいです。

No.120

高齢者との関わりを若い世代から授業に取り入れたりするのはどうでしょうか。中学生の総合のカリキュラムに職業体験を盛り込んできたが、職業体験で初めて高齢者と関わるという学生もいることに驚きました。

小学生の教育の場から老人ホーム見学など介護の現場を見せ、身近な問題としていくのがよいのでは？大人になってからというより小さいうちから自然に・・・を目指すのもよいかもと思いました。

No.121

消滅都市とならないようにするために、人口減少をくいとめる必要があり、暮らしやすい街づくり、人が集まる魅力的な街づくりが重要だと思います。

衣・食・住は言うに及ばず、アート、カルチャー等精神面での充実が図れるような仕組みがあればよい、と思います。

観光客が増えていますが、いかにリピーターにつなげていくか、行田市の魅力を発掘し増やしていくことで、人の交流が生まれます。

人が集まることで地域の活性化、経済の向上等につながり、ひいては子供から高齢者までが生活しやすい街になればよい、と思います。高齢者との関わりを若い世代から授業に取り入れたりするのはどうでしょうか。中学生の総合のプログラムに職業体験を盛り込んできたが、職業体験で初めて高齢者と関わるという学生もいることに驚きました。

小学生の教育の場から老人ホーム見学など介護の現場を見せ、身近な問題としていくのがよいのでは？大人になってからというより小さいうちから自然に・・・を目指すのもよいかもと思いました。

No.122

忍城 丸ごと お助け隊

高齢者・障害(児)者・子ども・世代間・男女・全職種、官民関係なく、困った時の神頼みと言いますが、人材センターのような物で、市民全員が出来る、出来ない関係なく、登録(シルバー人材センターのような考え方)してもらい、困った人から、電話やスケジュールの予約などでかけつけてもらう事。別に特殊な技能や技術ではなく、お話し相手やお茶飲み、乳児の子守りなど、多岐にわたる事になると思いますが、お互い様の精神で、やれたらよいと思います。

尚、登録も無料から低額な事から、作業も無料から低額など設定も幅広く、高額にならないようにするなど、行田市全体でやって行くような考えで、縦割り行政関係なく出来れば良いと思います。

No.123

30年度以降の訪問介護定期巡回・随時対応型訪問介護看護が計画人数に達すればいいとは思いますが、高齢者は増えていく中で、自宅で過ごしたいと思ってる高齢者も多いですが、実際では在宅での生活は困難なかたも正直多いです。

No.124

〈子育てしやすい環境整備〉

- ・入園しやすい保育園(定員枠の拡大)
- ・保育料の一部無償化
- ・出産時のお祝い金支給
- ・夜間や休日に受診できる病院

〈行田市をアピールして人口増加へ〉

- ・行田にはさきたま古墳群をはじめ忍城、古代蓮の里といった歴史のある風光明媚な観光名所が多くあり、またフライやゼリーフライなどの行田ならではの名物があるので、それらをアピールし行田市の人口増加につなげる。

No.125

高齢者の方とお話をした際に言っていたことが

- ・出掛けられる機会がない
- ・今は高齢での運転などは危険だと子供に言われ歩いて出掛けるけどそこまで遠くに
出掛けられない
- ・自宅だと家族との会話も限られ、なかなか話をしても聞いてもらえないときがある
- ・年金生活でなかなかそこまでお金を使えない
などとお話を聞いたこともあります。

その為、勝手ながら意見を述べさせて頂くと、温泉や娯楽、食事、地元野菜販売や年に数回のフリーマーケット開催などできる施設があれば、高齢者の方のモチベーションアップや、手芸など得意な方が参加できたり、自宅で畑をやっている方などなかなか出かける機会がなかった人にも出かける機会が出来るのではないかと思います。

また、そこに若い方へのアプローチを行い、地元の方や観光客の方に積極的に来ていただけるよう行田市特有の施設になればさらに活発化が図れるのではないかと思います。

また、地域で盛り上がることに高齢者の方が参加できれば、脳を使い、体を使い、自分にも社会的役割があるんだと思えるようになると思うので、介護予防にもつながるのではないかと感じました。

高齢になると「この年じゃダメだね」と言う方も多いので、高齢者の方が諦めることのない行田市が出来ればと思います。

一番は高齢者の方でも行きやすい、また行きたいと思えるようなボランティア活動やサロン、施設などが普及すればいいなと思いました。

No.126

計画書・昨日の研修・日ごろ感じた事、の中で感じた事ですが、「情報を得られない方」のサポートに不安があります。

ご近所の方、ご家族の方との交流が無く社会から離れてしまっている方の救済です。かかりつけのお医者様もなく、遠慮したり、我慢をしたり、計画があっても情報が得られない。

独居の方の方の救済が地域で見逃さない努力が必要かと感じました。

まさに昨日の川越先生の「助けを求める力の欠如」のような方です。

我慢が日常になっているお年寄りの方の日常が明るくなってこそ、「この町で過ごして良かった」という事になると思います。

言葉まとまりませんが、この素晴らしい計画に市民一人も漏れることなく情報がいきわたる事を切に願っております。

老人ホーム施設長として・・・

在宅が難し方の日々の生活の介護を事業としております。

当該施設で良かった。というお言葉が頂戴できますよう職員と共に入居者の介護・

ご家族との交流を深めております。

ショートステイ・終身利用・看取りも可能ですので、昨夜の研修のように、在宅から施設看取りを希望させる場合の対応として安心してご利用して頂きたいと思います。

また、施設看取りに欠かせない医師の方々のご協力を今後ともお願い申し上げます。

No.127

①通所型サービスA型を利用しやすくする工夫をし、広く周知していけば、今よりもより介護予防につながられるのではないのでしょうか？

②公民館のクラブ活動は部員の健康維持や楽しみのために出来上がっているクラブが多いので新しく高齢者を受け入れて頂けれかどうかは難しい状況かと思えます。地域の方々の意識を高め、新に始めから集いの場として立ち上げていく必要があると思えます。

③行田市の現状は働き手で、活動している人々には自覚している時間がないように思えます。

『我が事』、『支え手』として参画していただくための現状把握の機会をつくってください。

No.128

これから高齢化社会になりますが、できるだけ多くの情報交換をしながら在宅介護を活用して生活していけたらと思えます。

No.129

県の高齢者施策もあると思いますが、団塊の世代がいなくなれば、福祉施設は余ると言われています。

介護老人福祉施設は、今後建設しないでもraitたいです。今でも多すぎると思っています。介護老人保健施設も同じくです。

また、サービス付き高齢者住宅も、建設すると国が補助金を出すため、各地で増えています。これ以上増やさないでください。

施設居住系の箱ものは建設すると、一人当たり多額の税金が投入されますし、修繕費もかかります。

それよりも、低額で利用できる日帰りの宅老所のような、日中皆が過ごせて、刺激を受けられる場所を公民館単位 小学校単位で 欲しいです。

空き家を利用したり、学校の空き教室を利用したり、携わる人はボランティア価格でやってください、それには元気な高齢者が携わる等。

認定を受けて介護保険のデイサービス等を使わなくとも過ごせる場が欲しいです。

それにはどうしたらよいかですが、まずは他の市町村の取組みの真似をすることから始めてはどうでしょう。それを修正していくとよいと思います。

また、県主導で導入した地域ケア推進会議ですが、もっと自治会の人や各団体の人に参加してもらって、専門職以外の人を巻き込んで行くことが必要だと思います。地域ケア会議とは、必要な社会資源を作って行くとか、地域の人を巻き込んで地域課題を解決するというものだと思います。

No.130

今後、高齢化が進むことにより、さらに認知症を発症する人も増加する中で、認知症になっても住み慣れた地域で安心して生活を継続するため、市民一人一人が正しい知識を持てるよう、認知症サポーター養成講座や認知症カフェの開催数を増やすなど、認知症に重点を置いた施策と感じました。

また、高齢者の生きがいの場の充実ということで、若い人ばかりに頼らず、元気な高齢者を支える側になっていただく仕組み作りも大事なため、ますます健康増進や予防活動、ボランティア養成等もしっかり継続していく必要性を感じました。

地域包括としても相談機関としてのスキルアップや養成講座やカフェ、出前講座など、積極的に地域にでの活動に取り組み、地域に貢献していきたいと考えています。

No.131

今回の介護保険事業計画のパブリックコメントの件で、今日本が抱えている問題（少子化や保険受給者の急増等）について

具体的にどういった点で問題になっているのかがわかりました。

また、その問題がこれからの自分自身に関わるんだとも感じました。

こういった状況を知ることができたので、私も出来る事から考えていきたいと思いました。

よりよい暮らしが出来るように、この問題が少しでも改善出来るように、これからも宜しくお願い致します。

No.132

定期巡回随時対応型訪問介護看護と言うのはヘルパーが日中、夜間を通じて要介護者の居宅を定期的に巡回訪問しまたは随時の通報により訪問し、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話をすることは介護側にとっても大変助かることだと思います。

要介護者の増加傾向や、地域包括ケアシステム構築に向けた取り組みの推進等を提案し増加が見込まれることを望みます。

No.133

訪問ヘルパーを行田市で約7年行っている者ですが、以前から国の制度のみ透しがおざなりになっている様に思っていました、

私の様な団塊の世代の到来や人口減少分かっているのに。

もう、いる人で(老若男女)で対処するしかないでしょう、もっと若者に希望を持ってもらうには、老はあまえてばかりいられません。

70歳の男です(団塊の世代)、42年間勤務したサラリーマンを63歳で退職し、すぐに訪問ホームヘルパーとして採用(アルバイト)していただき、厚生年金+アルバイト料で生活させて戴いております。

私たち年代が動く時代、時代でいつもお騒がせしてます、こんなことも国を含め世の中の仕組みを早く見直す必要があるのかもしれない。

現在はアルバイトとして訪問ヘルパー(行田市)で7年目です、健康であれば75歳までは最低でも働きたい。

私は63歳で厚生年金を満額受給し、70歳で健康保険負担割りが2割となり、厚生年金納付が終わりました、しっかり働いて75歳くらいまでは納付を延長しても、社会の一員として義務を果たしたいと思っております。

独り言① 今の60~75歳位までは元気な方が多いです、すぐに引退させないで、その労力を利用できる場所で利用しましょう。

現状では、ハローワークへ行って年齢不問を取り次いでもらっても年齢で断られると係官がアッサリ引き下がっているようです、もっと社会全般(全国的に認識をアップして)高齢者の再雇用を進めてほしいです。

勤めることにより、朝起きるのも規則正しくなり、働く事により体も使い(運動)、多少ストレスも感じ食欲も湧き睡眠も規則的になり生活のリズムができ、健康年齢保持に貢献するかと思います。

60歳台になるとご苦労様でした、となり年金受給が始まり暇も増え、薬も増え、やることもない、これで健康に過ごせと言ってもワーカーホリックと言われた時代に過ごした者として物足りません、体が動くうちは働きたいです、週3日でも2日でも生活のリズムが保持できるかと思います。

それに収入も増え(年金+給料)余暇の行動も増えるのではないのでしょうか。

尚且つ働く場所は介護業界へ導いてほしいです、いずれ自分も世話になるかもしれないのだから(現実をより近くで知る事により予防的感覚を強く持つかも?)。

25年問題として、一部は外国からの方に託しているようですが2~30年後の波が過ぎた後はその方たちどうするつもりなんのでしょうか、自国内で最大の努力を望みます。

介護関連の職場としては、夏は冷房、冬は暖房と働く労働環境には高齢者にも良いとおもいます。

又、介護従事者で65歳以上の収入は年間250万円までは源泉(含住民税)を無税とするとか、特典を与えてはいかがですか?。

独り言② 高齢者の年齢定義や制度を変えてみませんか

< 例 > 高齢者とは 70歳以上 (現行65~)
前期 75歳以上 (現行70~)
後期 80歳以上 (現行75~)

年金受給開始 65歳から(現行通り、且つ受給開始年は自身で決められる)

年金納付年齢 75歳過ぎまで(現行70)、但し働いている方。
健康保険負担割合 75歳から 2割負担、 80歳から 1割
80歳以上の方の高額医療は5割以上自己負担。

その他、生活保護の条件の厳格や見直し、尊厳死など思うところありますが締め切り時間間際なので別の機会があればとさせていただきます。

追伸

施設介護から在宅介護へと向けてますが、在宅ヘルパーの一員として一言。

独居生活者も数十人お手伝いしたが、その方々が施設入居されると皆さん精潔で健康的でイキイキされてるのを目の当たりに何人も見てきました、施設の重要性も理解していただきたいです。

No.134

ホーヘルパーをしています。たまに利用者様より家でずっと過ごしたい、という声を聞きます。だれどご自分の身体の事とか色々考えると無理かな～とかお話しを伺う事があります。

行田市の介護計画書を見せて頂きましたが、居宅介護支援や予防訪問介護も年々増えてくる様子ですね！私は羽生市に住んでおりますが年々高齢者が増えて介護予備軍も年々増えて社会保障は避けてはとうれないようです。

No.135

将来急激に担い手が減少する為、小中学校での体験学習を行い、段階的に関わりを設けていく。

高齢者と接する機会が増えれば、老いを理解し、どう手伝っていったら良いか分かりやすくなると思う。

単身者などサービスを利用すると、近所の支援が減少してしまうので、自治会でも、出前講座を開催し、自治会単位で近隣の方を助ける関係作りが必要。

No.136

第1章第2節の1の人口構造等の現状で高齢化率が上昇しています。に関わらず第2章第2節の2のア①～③で新設は計画しません。としてますが矛盾が感じられます。理由を具体的に示して頂きたいです。

No.137

2025年辺りから始まる急激な高齢社会、そしてそれは緩やかに続いていくということがわかりました。

高齢者を支えるために医療、介護ともに必要であり、特に介護の人材不足が顕著化しており・・・現状でも人材が不足が原因で最近オープンした介護施設がフルオープン出来ない事実も驚きでした。

また松戸市の先生のお話にあった在宅で看取る高齢者もかなりの割合で増加しているけれど、それ以上に施設での看取りの割合が増えているというのも現実を知った思いでした。これからは在宅医療・介護が必要であるけれど、高齢者を囲む環境がまだ浸透していないのも現実のようです。昔は人が家で亡くなり、それを皆で看取るのが当たり前に時代がありました。

ただ最近では核家族化し、皆で看取るといった機会が減ったように思えます。背景には夫婦共働き etc. 複数の要因が考えられます。

また家族での介護の厳しい現実があるのかも知れません。

今後は医療・介護の連携による在宅医療の推進はもちろんです。施設による介護も排除する訳にはいきません。

介護する家族の休息も含めて施設によるデイサービスも忘れてはなりません。

そして家族の覚悟（心構え）も必要ですが、施設にお世話になる方も相当数いることも念頭に置かなければならないでしょう。

病院、在宅、施設がうまく連携して役割を明確にしていくことも大切です。

多くの行田市民が行田の現状をもっと真剣に考え行動できるシステムづくりが大切と感じました。

現在、介護保険施設で、ご利用者様方のリハビリを提供させて頂いております。

ご利用者様の卒業（ご利用終了されての自立された生活）に結びつかない現状ですが、今後、地域の（支え手を増やす）ためにも、精進したく思います。

上記は、地域に貢献できる一番身近なことと考えております。

他には、年に1回開催される「健康フォーラム」のように、予防運動や介助技術等リハビリを地域の方々に提供できる機会があればと思います。もちろん私だけでは微力ですし、フォーラムのように、リハビリ連絡会の皆様のご協力が必要になりますし、年1～2回程度になるかと思いますが。

稚拙な内容ではございますが、何かしら地域に貢献できればと考えております。