

(仮称) 第三次北九州市高齢者支援計画に  
係る意見等への対応

**各論 3 - 2**

〔基本目標 3〕

住み慣れた地域で安心して暮らせるまち (2)

(※ 介護保険分科会)

次期高齢者支援計画全般・その他

○北九州市高齢者支援と介護の質の向上委員会 委員意見

	主な意見	対 応
1	介護保険制度の問題を議論するため、地域包括支援センターや統括支援センターに寄せられた苦情や、生活に関する問題の情報を集約し、計画づくりに活かしてほしい。	地域包括支援センター・統括支援センターの相談実績の他、同センター職員を対象とした相談に関する調査結果を計画に反映させる方向で検討する。
2	作った計画を市民にどう周知し、啓発するか、明記すべき。	次年度以降、策定した計画を市政だよりや出前講演の実施のほかPR手法を幅広く検討し、積極的なPRに取り組む。
3	高齢者の意見を汲み取れるよう、委員も心がけて計画を策定していただきたい。また、実際のサービス利用者の意見を吸い上げられるようなパブリックコメントを実施してほしい。	地域ふれあいトークにて、利用者である市民意見の聴取を行った。地域包括支援センターへの相談内容の分析等により、利用者の意見の反映に努めてまいりたい。
4	目標を具体的・定量的に表示できるようにならないか。	第二次高齢者支援計画と同様に、可能な限り計画書に数値目標を掲載する。

次期高齢者支援計画全般・その他

○関係団体の意見を聞く会での意見(平成23年8月23日開催)

	主な意見	対 応
1	次期計画で、元気な高齢者にポイントをあてた施策を検討してほしい。	次期高齢者支援計画では、「いきいきと生活し、積極的に社会参加できるまち」を基本目標の一つに掲げ、元気な高齢者に関する施策を推進することとしている。
2	高齢者が亡くなるときに、安らぎをもって死を迎えられるかどうかがこの計画には足りない。	本人や家族が希望すれば、住み慣れた場所で療養生活を継続し、出来れば最期を迎えたいというニーズを実現するためには、地域全体で在宅療養患者やその家族を支えていくまちの実現を図ることが必要である。特に在宅医療の取組みについては、次期高齢者支援計画の基本目標である「住み慣れた地域で安心して暮らせるまち」の実現に向け、「かかりつけ医の市民への定着促進」を図ることとしており、その中で、今年度から北九州市医師会の協力を得て、医療関係者や市民に対して、在宅緩和ケアを含む在宅医療の推進・啓発活動を行うこととしている。
3	どういうふうに医療機関を受診したらいいのかという具体的な情報について市民にしっかり伝えてほしい。	総合保健福祉センター内にテレフォンセンターを設置し、常時3名の相談員が24時間体制で、急な病気やケガについて相談の受付や状況に応じた医療機関の案内を行っている。今後ともさまざまな機会を捉えて、このテレフォンセンターの市民への普及啓発に努めていきたい。
4	看護師を含めた医療人材の育成は、行政の支援がないとやっていけないので、よろしく願いたい。	医療技術の進歩、患者の高齢化、在宅医療の推進等により、療養生活を支援する専門家としての看護職員の役割はますます重要となっている。そのため、本市では、次世代の地域医療を担う人材の確保を図るため、高校生を対象にした1日看護体験や医師会立の看護学校への運営補助などの看護職員確保対策を実施している。
5	居宅で高齢者が薬を飲まずに残したりするケースが多いということで全国的にも調査もあっているが、北九州市でも取り組めないか。	市民センター等において、薬剤師を講師とした「くすりのセミナー」を開催し、医薬品の適正使用やかかりつけ薬局等について市民への普及啓発に努めている。
6	ダニとかハエとか消毒など公衆衛生関係も薬剤師の仕事の一つなので、市としても高齢者の公衆衛生を支援するかたちで働きかけていただきたいと思っている。	保健所では、市民からの衛生害虫等に関する相談業務を行っているが、駆除等については自ら、あるいは専門業者に委託して実施するように助言している。

次期高齢者支援計画全般・その他

○地域ふれあいトークでの意見(平成23年8月8日～24日 7区で開催)

	主な意見	対 応
1	計画のPRを積極的にしてほしい。(若い層へもっとPRをしてほしい。DVDを作成し、地域で活用させてほしい。共助・公助の部分をもっとPRすべきではないか。)	計画について市政だよりや出前講演をはじめ、市ホームページの活用など様々な手法により、積極的なPRに取り組む。
2	自治会の活性化。(加入のメリットを与えてはどうか。加入率の低下を受け、具体的な対策を考えてほしい。強制的に加入させることはできないのか。役員の高齢化が進んでいる。)	自治会加入者へのメリットや加入を強制させる仕組みについては、自治会が地域で独自の活動を行う団体であることや自治会への加入は個人が判断するものであることから、市としては困難であると考えている。しかし、住みやすい地域をつくるためには、自治会・町内会の活性化は大変重要であり、自治会・町内会が行う加入率向上の取り組みを、市としても引き続き支援していく。
3	福祉協力員の増員などふれあいネットワークの活動の充実が必要だと思う。	ふれあいネットワーク事業は北九州市社会福祉協議会の自主事業であり、地域において援助の必要な人への見守り、支え合いを行っている。本市としてもさらなる活動の充実を支援していきたい。
4	空き地を利用したデイケアの車の待機場所を確保してほしい。	民間の空き地の使用については、所有者と介護事業者とで利用契約を結んで利用することになる。なお、市としては駐車許可制度の弾力的な運用を警察へ要望している。

基本目標3 住み慣れた地域で安心して暮らせるまち  
 施策の方向性6 身近な相談と地域支援体制の強化  
 基本的な施策4 安心してサービスを利用できる体制づくり

○北九州市高齢者支援と介護の質の向上委員会 委員意見

	主な意見	対 応
1	本市の医療体制は整っているといわれているが、実態は救急病院の協力を受けられないことは多い。実態を把握してほしい。	本市の救急車による病院搬送受入れ状況は、照会回数3回以内に病院が決定する割合が99.7%であり、全国的にも高い水準にある。
2	救急隊員から受入れ病院への連絡を頼まれることがある。態度の悪い救急隊員もあり、不愉快な思いをしたこともある。実態を把握してほしい。	以前から救急隊員に対しては、定期的に接遇研修等を行っており、該当するような事案があった場合は直ちに事実関係を確認し、該当隊員に対し適切に指導している。

○関係団体の意見を聞く会での意見(平成23年8月23日開催)  
 特になし

○地域ふれあいトークでの意見(平成23年8月8日～24日 7区で開催)

	主な意見	対 応
1	年金収入のある高齢者と収入の少ない子どもと一緒に暮らしている家庭が多いと聞いている。元気うちに支援策の情報提供をしてほしい。	高齢者に関する相談・情報提供については、地域包括支援センターが総合相談窓口となっており、専門職が支援を行っている。

基本目標3 住み慣れた地域で安心して暮らせるまち  
 施策の方向性7 高齢者を支える介護サービス等の充実  
 基本的な施策1 介護保険制度の適正な運営

○北九州市高齢者支援と介護の質の向上委員会 委員意見

	主な意見	対 応
1	要介護認定を受けた5万1,686人のうち、1/4は認定を受けただけである。(サービスを利用していない。)	要介護認定を受けて、サービスを利用していない方のなかには、病院に入院中の方や、今すぐにはサービスを必要としていないが、この先サービスが必要となった時のために認定申請した方などがある。介護保険サービスが適切に利用されるよう、今後も制度を正しく理解していただくための周知に努めていく。
2	施設の待機者はどのくらい待てば入所できるのか。利用する側としては、これくらい待てば入所できるとわかる方がよい。	入所については、必要性の高い方から優先して入所できるよう、本人の要介護度や家族の状況などについて、入所判定基準に基づき半年毎に入所順の見直しを行っている。待機期間は個人個人の状況により異なるため一概には言えない。
3	入所判定会議で点数が低いと3～4年の待機もありうる。施設より在宅のためのケアプランが必要ではないか。	要介護度が比較的軽度の方については、在宅サービスを利用し在宅生活が継続できるよう在宅サービスの充実を図る。
4	介護保険料の負担感は、個人年金レベルの人と所得の高い人とは、実感が違うのではないか。	第5期保険料の設定にあたっては、国が示す基本的な考え方を踏まえ、高齢者支援と介護の質の向上委員会や市民・関係者の意見を伺いながらきめ細やかな段階設定ができるよう検討していく。
5	24件のうち1件は要介護度が高すぎて、自己負担が大きいから介護度を下げしてほしいとの変更申請がある。	要介護度は本人の身体状況等により認定されているものであり、要介護度の重い方はサービスの利用料が上昇することとなる。高額介護サービス費の支給など、利用料の負担軽減制度のさらなる周知をはかること等より対応したい。
6	今後、第1号被保険者が増えると思う。介護保険料収入が増えるということも、第1号保険料を減少するための要因になってくる可能性がある。	団塊の世代の方が65歳に到達するため、平成24年度以降は、第1号被保険者数が増加する見込みである。介護保険料を負担する第1号被保険者が増加すれば、保険料収入も増加するため、保険料の減少要因になる可能性がある。
7	次期介護保険料は、かなり細分化して決めてほしい。	第5期保険料の設定にあたっては、国が示す基本的な考え方を踏まえ、高齢者支援と介護の質の向上委員会や市民・関係者の意見を伺いながらきめ細やかな段階設定ができるよう検討していく。
8	予防ケアプランチェックやプラン票について簡素化するように検討していただきたい。	予防給付ケアプラン作成業務の省力化については、国の動向も見て検討する。

基本目標3 住み慣れた地域で安心して暮らせるまち  
 施策の方向性7 高齢者を支える介護サービス等の充実  
 基本的な施策1 介護保険制度の適正な運営

○関係団体の意見を聞く会での意見(平成23年8月23日開催)

	主な意見	対 応
1	要介護認定が下がっている事例が結構ある。コンピュータのシステムで行っているのが難しいところもあると思うが、市としてシステムの柔軟な運用に取り組んでいただきたい。	要介護認定は全国一律の手順で行うことになっており、一次判定では認定調査の結果と主治医意見書からコンピュータで介護にかかる手間を推計する。介護認定審査会では一次判定を原案として、認定調査の特記事項や主治医意見書から必要に応じた変更を行い、その方の心身の状態に応じた要介護度を判定する。 要介護認定に関する全国一律の手順に従わないことになるため、市独自に柔軟に運用することはできない。
2	最近、介護保険外の宿泊付きデイサービスを運営している事業所があり、グループホームや小規模多機能型居宅介護とサービスが重複するところがある。市はこのような動きをどのように考えているか。	高齢者の多様なニーズに基づくものではあるが、デイサービスの運営や利用者へのサービス提供が、適正に行われることが重要である。
3	介護職が利用者家族からハラスメントで精神的に傷つき退職につながるケースがある。利用者家族の制度に対する正しい理解とマナー向上への取り組みが必要である。	介護保険の適正な利用については、パンフレットなどで周知しているところである。利用者家族等に介護保険制度の理念やルールを理解していただけるよう、引き続き周知に努めていく。また、利用者からの苦情相談で過剰なものについては、正しい利用方法を指導している。
4	利用者家族からルールから外れるサービスを要求されることがあり、制度について正しく理解できていない。保険者として制度の理念とルールについて広く周知する必要がある。	介護保険の適正な利用については、パンフレットなどで周知しているところである。また、利用者からの苦情相談で過剰なものについては、正しい利用方法を指導している。

○地域ふれあいトークでの意見(平成23年8月8日～24日 7区で開催)

	主な意見	対 応
1	グループホームの料金を年金で払えるようにしてほしい。	グループホーム等居住系サービスを含め、低所得者が介護サービスの利用を制限されないよう負担軽減についてのあり方を検討し、負担軽減を図るなど必要な措置を講じるよう国に対して要望を行っている。

基本目標3 住み慣れた地域で安心して暮らせるまち  
 施策の方向性7 高齢者を支える介護サービス等の充実  
 基本的な施策2 介護サービスの質の向上と人材育成の推進

○北九州市高齢者支援と介護の質の向上委員会 委員意見

	主な意見	対 応
1	精神障害の人でも65歳以上になると介護保険が優先し、ケアマネジャーやホームヘルパーが支援に入るが、専門的な研修を受けていないため困難化している現実がある。	介護従事者に対して、現在、精神障害に関する基礎的な研修を実施しているが、より専門的な内容にするなど研修の充実を検討する。
2	訪問歯科があるということ、家族もケアマネジャーも知らないことが多い。ケアマネジャーが課題としてとらえていない。	研修などの様々な機会を通じ、周知を図る。
3	医療と介護の連携が重要だが、今のケアマネジャーは7割が介護系の出身で、医療の知識が十分でない人が多い。	介護従事者を対象にして、医学講座の研修を実施しているが、より一層ケアマネジャーの参加促進に努めるとともに、ケアマネジメント研修の内容の充実を検討する。
4	連携の中心であるケアマネジャーの教育を、行政と職能団体で考えていけないといけない。	関係団体との連携を図り、ケアマネジャーの資質の向上に向けた研修内容の充実を検討する。
5	身体介護や重介護に対応できるヘルパーが育っていない現状がある。訪問介護はマンパワーが不足しているのではないか。	福祉人材バンクにおける就労斡旋や潜在的有資格者就労支援セミナー、介護人材就労サポート事業などを通じた人材確保のマッチング支援に、今後とも取り組む。
6	訪問看護についてもミスマッチが生じている。ニーズはあっても看護師がおらず、困っている。市は状況を把握しているか。	地域包括ケアを実現していくうえで、訪問看護の役割は重要であるが、その充実・確保が課題となっており、関係者で取り組む必要がある。
7	ケアマネジメント研修では、研修テーマが既に決まっている。キャリアステージに応じた研修をもう少しやっていくために、検討する機会を設けてほしい。	研修効果を高めるため、関係団体と連携を図り、研修内容について、今後検討する。
8	研修ポイント制を設ける等、研修を可視化し、ケアマネジャーのスキルアップを行わないといけないのではないか。行政と関係団体と一緒に検討してほしい。	研修効果を高めるため、関係団体と連携を図り、研修内容について、今後検討する。
9	ケアマネジャーのレベルアップをするならば、一貫性のある仕組み、フォローアップする仕組みがあるのではないか。	研修効果を高めるため、関係団体と連携を図り、研修内容について、今後検討する。
10	レベルの高い方については、研修内容の視点を変えることも必要ではないか。	研修効果を高めるため、関係団体と連携を図り、研修内容について、今後検討する。
11	福祉人材確保とのマッチングは、これから徹底して強化してほしい。	福祉人材バンクにおける就労斡旋や潜在的有資格者就労支援セミナー、介護人材就労サポート事業などを通じた人材確保のマッチング支援に、今後とも取り組む。
12	施設経営の場合、介護度に応じて介護保険の収入は計算可能である。市の方で平均的な介護度や収入等を示してほしい。	事業者からの相談があった場合には、示せるよう検討したい。



基本目標3 住み慣れた地域で安心して暮らせるまち

施策の方向性7 高齢者を支える介護サービス等の充実

基本的な施策2 介護サービスの質の向上と人材育成の推進

13	主治医の病院にかかるとき、医者が家まで来て意見書を書いていただいたらいいと思うが、本市ではできないか。	市及び市医師会では日頃からご自分の心身の状況を良く知る「かかりつけ医」を持つておくことをお勧めしている。 介護保険の申請にあたっては、かかりつけ医に要介護認定に必要な主治医意見書の記載をお願いすることになる。 なお、医師が自宅へ訪問して主治医意見書を書くことについては、ご自分の「かかりつけ医」にまずはご相談いただきたい。
14	ケアマネジャーを選ぶ基準として、一覧表をもらうだけではなく、もっと利用者が判断できるような情報をホームページに載せたり、どこの事業所を選んだらいいかが分かるような資料を作成してほしい。	利用者が事業者を選択できる様々な情報をホームページに掲載した介護サービスの情報公表制度の活用をPRする。
15	ケアマネジャーのスキル等によってケアプランの内容が違っている。スキルの格差を埋めるような施策を次期計画に盛り込んでほしい。	適切にケアプランが作成されているか標準化を図るため、ケアプラン検証の実施について、第二次支援計画に引き続き、次期計画に盛り込む予定。
16	ケアマネジャーの研修の中身を考え直す時期にきているのではないか。公的な研修だけでなく、小さな研修会や集まりなどにヒントがあると思うので、もう少し丹念に拾ってみてはどうか。	研修内容の見直しを行うにあたり、関係団体などから様々な情報収集や意見交換を行い検討する。
17	ケアマネジャーのスキルは、タイムリーにどう関わられるか、調整できるかというところも非常に大きなところである。	ケアプランチェックやケアマネジメント研修などを通じ、ケアマネジメントの手法などの理解促進を図る。

基本目標3 住み慣れた地域で安心して暮らせるまち  
 施策の方向性7 高齢者を支える介護サービス等の充実  
 基本的な施策2 介護サービスの質の向上と人材育成の推進

○関係団体の意見を聞く会での意見(平成23年8月23日開催)

	主な意見	対 応
1	介護職員処遇改善交付金が廃止される見通しということだが、保険料の増額だけで対応できるのか。	次期計画期間において介護職員処遇改善交付金が交付されるかどうかは現在国において検討中であるが、仮に交付金が廃止され、その分が介護報酬に反映された場合は、全体の給付費が増加する。給付費の増加分は公費と保険料で半分ずつ負担することになる。 介護職員の処遇改善については、介護報酬の改定と処遇改善交付金の継続の両方のメリット・デメリットを勘案の上、総合的に判断するよう国に対し、要望を行っている。
2	サービス提供責任者も介護福祉士の資格を持った人が増えている。高齢者を在宅で支えるためには、サービス提供責任者のさらなる力量が必要になってくる。そうした意味での支援として研修をお願いしたい。	介護サービス従事者の研修の中で、訪問介護事業者を対象にした講座を実施しているところであるが、職種に対応した研修内容について今後検討する。
3	小倉介護サービス事業者連絡会は、参加者が減少している。事業所の質の向上・連携の強化の裾野を広げていくことが重要であり、行政サイドからも加入促進について支援をお願いしたい。	新規開設の事業者に対して、事業者連絡会の加入に向けての情報提供を行っているが、今後とも効果的なPRを行う。
4	市が主任ケアマネジャーを推薦する際、ポイント等で何の研修を受けたかという実績とその方のスキルを評価して、推薦する仕組みをつくっていただきたい。	主任ケアマネジャーの推薦方法については、研修を所管し実施する福岡県と協議を行うなど検討する。
5	市からもらったテーマをもとにケアマネジメント研修を実施しているが、新人から熟達者まで同じような研修をしている。段階別にするなどして、現場に根付いた研修のやり方を考えていただきたい。	研修効果を高めるため、関係団体と連携を図り、研修内容について、今後検討する。
6	介護従事者就労サポート事業とあるが、介護人材の情報を各事業所と交換できるようにしていただきたい。	福祉人材バンクや合同面談会を通じて、介護人材に関する情報収集や情報提供ができるため、その活用の周知を図る。

○地域ふれあいトークでの意見(平成23年8月8日～24日 7区で開催)

	主な意見	対 応
1	施設側のランク付けをして公表してほしい。(利用者が快適に生活することができるか。権利自主主張することが守られているのか。手厚いサービスを受けられているのか等。)	サービス評価事業の受審促進を図るとともに、介護サービス情報公表制度の中で、事業者を比較検討できる情報などが公表されていることについて一層の周知を図る。

基本目標3 住み慣れた地域で安心して暮らせるまち

施策の方向性7 高齢者を支える介護サービス等の充実

基本的な施策3 地域に根差した高齢者福祉施設の整備

○北九州市高齢者支援と介護の質の向上委員会 委員意見

	主な意見	対 応
1	在宅が理想だが、絶対数として施設が足りなければ定員を増やすことも考えるべきではないか。	施設整備については、平成21～23年度で特別養護老人ホームと認知症グループホームを合わせ1054床増設している。次期計画においても、市民のニーズや待機者の状況、今後の高齢化の推移、給付と負担のバランスなどを総合的に勘案し、在宅サービスと施設サービスのバランスをとりながら適切な整備量を検討する。
2	特養に入所できるのは要介護4～5の人が70パーセントで、要介護1～2の人はほとんど入所できない。また毎月の利用料も10～15万円で、有料ホームも15万円。低所得の人はどこにも入れず、老健で待機しなければならない。	特養については、入所の必要性の高い方に対応できるよう施設整備を行っている。低所得者の方については、所得に応じて費用負担を軽減する制度がある。

○関係団体の意見を聞く会での意見(平成23年8月23日開催)

	主な意見	対 応
1	第5期のグループホームの整備には、運営の安定を図るために、1ユニットの事業者すべての増床を希望したい。	現在1ユニット(定員9名)のグループホームについて、2ユニット(定員18名)への増床を検討する。
2	特養待機者の中には、介助量が多い、身寄りがないなど様々な問題で在宅復帰できず医療機関で待機している人もいる。これ以上特養待ちの長期入院患者を増やさないためにも、特養の整備を検討していただきたい。	施設整備については、平成21～23年度で特別養護老人ホームと認知症グループホームを合わせ1054床増設している。次期計画においても、市民のニーズや待機者の状況、今後の高齢化の推移、給付と負担のバランスなどを総合的に勘案し、在宅サービスと施設サービスのバランスをとりながら適切な整備量を検討する。
3	施設の新設や増設は公募で行うとの方針を聞いた。公募にするとどうしても大手が強く、小さくてもあたたかい介護を目指す事業所の参入が困難になるのではないかと思う。	公募の事業者の選定にあたっては、事業者の大小ではなく、施設利用者へのサービスの質を確保し、適切な管理運営を行うことができるかどうかを審査基準に定め、利用者に対し、安全かつ安定的で質の高いサービスが提供できる事業者を選定している。

基本目標3 住み慣れた地域で安心して暮らせるまち

施策の方向性7 高齢者を支える介護サービス等の充実

基本的な施策3 地域に根差した高齢者福祉施設の整備

○地域ふれあいトークでの意見(平成23年8月8日～24日 7区で開催)

	主な意見	対 応
1	介護施設の充実(すぐ入所できる体制、認知症に対応した施設の整備)	施設整備については、平成21～23年度で特別養護老人ホームと認知症グループホームを合わせ1054床増設している。次期計画においても、既存施設の整備状況、待機者の状況、市民のニーズ、今後の高齢化の推移、国が示した参酌標準等を踏まえながら、給付と負担のバランスにも留意し、在宅サービスと施設サービスのバランスがとれた適切な整備量を検討する。

基本目標3 住み慣れた地域で安心して暮らせるまち  
 施策の方向性7 高齢者を支える介護サービス等の充実  
 基本的な施策4 在宅生活を支援するサービスの充実

○北九州市高齢者支援と介護の質の向上委員会 委員意見

	主な意見	対 応
1	要介護認定を受けている方のうち、家庭で過ごしている方が多い。昨年の「いのちをつなぐネットワーク推進課」の調査を参考に、訪問介護サービスのあり方を検討してほしい。	現在、国において、在宅生活を支えるため、医療と介護が連携した地域包括ケアを計画しており、今後それらの情報を得ながら検討する。
2	現場では、医療密度の高い人の在宅復帰が増えている。介護する側は老老介護が多く、胃ろう注入をするのも難しいが、訪問看護を潤沢に受けられる状態でもない。	現在、国において、在宅生活を支えるため、医療と介護が連携した地域包括ケアを計画しており、今後それらの情報を得ながら検討する。
3	介護職員処遇改善交付金などの廃止が、保険料の増加要因としてあげられている。処遇改善が必要と考えるがなぜ廃止になるのか。	介護職員の処遇改善そのものをやめるものではないが、その財源で介護報酬の改定を措置した場合、保険料の増加要因となる。
4	マンパワーが不足する状況にあって、処遇を薄くするというのは方向としては逆の話だ。まちがっていると強く言いたい。	国も処遇改善をやめるものではなく、平成24年度以降も介護従事者の処遇改善を継続する方針を示しており、市としても国に要望している。
5	デフレの時代にあって、処遇を厚くすることについては、説明責任をしっかりともらったほうがよい。	高齢社会を支えるためには、介護人材の安定的な確保が必要であるが、介護職員は他業種に比較し賃金が低く処遇改善が必要なことを、様々な機会を通じ周知する。
6	定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、マンパワーをかなり充実させないと、事業所の都合によるサービス提供になって、ケアマネジメントが全く機能しないようになるのではないかと危惧している。	定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、マンパワーの確保も含めていくつかの課題があり、今後国の情報を得ながら検討する。
7	定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、モデル事業の時に、不審者と勘違いされて警察に届けがあったという報告もあったので、その点も併せて検討いただきたい。	定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、様々な課題もあり、今後、国の情報を得ながら検討する。
8	要支援・要介護の状態になっても、自立支援・要介護の重度化防止にしっかり取り組むべき。	介護保険制度の基本理念である高齢者の「自立支援」「尊厳の保持」を基本として、できる限り要支援・要介護状態にならない、あるいは重度化しないよう、引き続き予防重視に取り組んでいく。

基本目標3 住み慣れた地域で安心して暮らせるまち  
 施策の方向性7 高齢者を支える介護サービス等の充実  
 基本的な施策4 在宅生活を支援するサービスの充実

○関係団体の意見を聞く会での意見(平成23年8月23日開催)

	主な意見	対 応
1	グループホーム協議会は、全国のグループホーム協議会と連携して、認知症高齢者の生活を支える一翼を担っている。行政も協議会入会の推進に協力してほしい。	新規開設の事業者に対して、グループホーム協議会の加入に向けての情報提供を行う。
2	複合型サービス、介護予防・日常生活支援総合事業について、国からの情報が取れ次第、どのような施策になるのかお伝えしてほしい。	制度の詳細については、現在、国において検討されているところであり、情報が得られればお伝えする。
3	定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、巡回型と滞在型の併用等を考えてほしい。夜間のサービス提供は、特に女性にリスクがある。安全面にも配慮して進めてほしい。	制度の詳細については、現在、国において検討されているところであり、今後、国の情報を得ながら検討する。
4	看護師やヘルパーが不足している状況で24時間対応という、人材確保が非常に難しいと思う。	福祉人材バンクにおける就労斡旋や潜在的有資格者就労支援セミナー、介護人材就労サポート事業などを通じた人材確保のマッチング支援に、今後とも取り組む。

○地域ふれあいトークでの意見(平成23年8月8日～24日 7区で開催)

	主な意見	対 応
1	介護支援タクシー(保険可)を行ってほしい。	訪問介護事業者が一般乗用旅客自動車運送事業等の許可を受け、介護保険の基準に基づきサービス提供が行われている場合は、介護保険の対象となる。

基本目標3 住み慣れた地域で安心して暮らせるまち

施策の方向性8 安心して生活できる環境づくり

基本的な施策1 高齢者に配慮した多様な住まいの普及・確保

○北九州市高齢者支援と介護の質の向上委員会 委員意見  
特になし

○関係団体の意見を聞く会での意見(平成23年8月23日開催)

	主な意見	対 応
1	介護保険制度の住宅改修とすこやか住宅改造助成は両方使えるようになっているが、中身はほとんど一緒のメニューである。両制度の基本的な執行システムを根本的に議論し直してほしい。	介護保険の住宅改修については介護保険法に基づくものであり、本市独自で基準を変更することは困難である。すこやか住宅改造助成制度については介護保険の住宅改修で給付ができない部分について助成を行うものであり、今後、事業のあり方を検討したい。
2	建築士、OT・PT、ケアマネジャーなどの専門家が一緒に高齢者宅を訪問し、高齢者の住まいについて相談できる体制を構築してほしい。	介護保険の住宅改修については申請時にケアマネジャー(ケアマネジャーと契約していない場合は建築士等の住宅改修について専門知識を有する者)が本人の身体状況を踏まえた上で申請時に理由書を作成することになっているので、これにより対応できていると考える。なお、すこやか住宅改造助成事業においては、専門家による高齢者住宅訪問診断を行っている。今後、事業内容や高齢者宅への同行訪問等について、ケアマネジャー向けの研修会などで周知を図りたい。
3	バリアフリーでは、国は、手すりと段差とスロープが原則だが、すこやか住宅の方で温度差やアレルギーの問題をセットで市の独自制度として実施すれば、市民にとって良い制度になるのではないか。	市民ニーズを見極めながら、対応を検討したい。

○地域ふれあいトークでの意見(平成23年8月8日～24日 7区で開催)  
特になし