

Q 1 1 - 1	Q 1 1 - 2	Q 1 1 - 3	Q 1 1 - 4	Q 1 1 - 5
ワンストップサービスの体制	情報発信の工夫点など	高齢社会対策で特に工夫している点など	高齢社会対策の充実を図るために必要な工夫点など	国への要望など
福祉事務所の2ヶ所に高齢者総合相談窓口を設け、有資格者（保健師、介護支援専門員等）を配置している。	「介護保険の手引き」の全戸配布、市の広報誌への掲載、高齢者の手引き等パンフレットの作成、配布、函館バス外板広告、民間ラジオ放送、ホームページ開設等により、高齢者だけでなく、全住民に発信し、届くように工夫している。		高齢者が住み慣れた地域で生きがいを持ち、健康で充実した生活を営むことができるよう、自主的活動支援等を通じてコミュニティとの結びつきを強め、誰もが地域で助け合い、支えあう仕組みを構築し、市民協働型のシステムを確立し、地域密着型サービスを推進する。	
平成18年4月から市内4ヶ所に高齢者の生活を支える総合機関として地域包括支援センターを設置し、介護サービスをはじめ、福祉、医療、権利擁護等、様々な相談を関係機関との連携の元を実施している。	・年1回介護保険だより「ささえあい」を発行し、高齢者全世帯に配布。 ・健康講座開催等の町会回覧、広報誌掲載、ポスター配布、ホームページによる情報提供。			
住民が保健医療福祉に関する相談や苦情をどこに持ち込んだらいいかわからない場合に、安心して何でも相談できる場として保健福祉部に設置、専任職員1名を設置している。				
地域包括支援センターの設置（直管1ヶ所）	高齢者のインフォーマルサービス等の提供情報を掲載した冊子を作成し、公共施設等に配布している。			
地域包括支援センターが窓口になっており、相談内容により、関係者が集まり対応している。相談者はできるだけ移動しなくてよいようにしている。	高齢者が集まる高齢者福祉センターに用紙を置く。高齢者大学での広報。	一人暮らしの方を対象に、ボランティア組織であるヘルスコンダクターの方が訪問したり、食事を催している。地域で、組織を作り、送迎や受診介助、生活支援、食事会等実施。	医療費や介護給付費の伸びを抑えるため、生活習慣病の早期発見、早期治療、要介護状態の重度化を防ぐための介護予防事業の充実を図る。	シルバーマンションやケアハウスが多いのですが、低所得者用のケア住宅も必要です。
		役所と地域包括支援センターが連携して、高齢者虐待の早期発見、早期対応システムの構築・認知症高齢者とその介護者を地域で支えるシステムの構築を図っている。		無年金ではないが、低年金であるため、要介護度が高くても、ケアハウスやグループホームに入居できず、特別養護老人ホームも満床で、すぐには対応できず、生活保護にも該当しない高齢者への救済措置。
			行政サービス、ボランティアを含む、あらゆる地域資源を組み合わせて提供できるシステムの構築。	
		冬期間の除雪を必要に応じて実施している。		
直管の地域包括支援センターが窓口となっている。関係機関からの相談及び情報提供に対応できる体制づくりをしている（医療・福祉関係等）個別の相談は随時対応。	高齢者の集い等に参加し、情報提供や事業の紹介等をしていく。対象となる場合は個別での訪問等にて関わっていく。個別での案内広報誌等の利用。高齢者と関わる関係機関への情報提供。	高齢者も参加しやすい教室の開催（楽しく仲間づくりなど）、高齢者が自分で自宅でも出来る運動を紹介、教室への参加、高齢者の集まり等に要望に合った健康教育の展開（運動・料理など）。	心身ともに元気な高齢者であるための施策が必要です。高齢者が相互に社会に参加・役割が持てるような環境づくりや、体制づくりも出来たらと考えます。若い世代から高齢者と共存することの考える機会を持つ必要があります。	高齢者を支える社会づくりには、人材とマンパワーが必要です。現状では余裕がありません。各施策を実施するのも出来ずに困ることがあり、人員の配置も明確に示してもらえたらと考えます。
平成18年4月から介護保険制度改正に伴い、「地域包括支援センター」が当町でも設置されており、そこで高齢者やその家族の相談を受け、適切なサービスにつなげていっている。地域包括支援センターの職員談、社会福祉士、保健師、主任ケアマネジャーの3名体制です。			高齢化率が33%を超えるわが町では、今後ますます一人暮らしや夫婦のみ世帯が増加します。そんな高齢者の一番の心配は病気になった時に近くに医療機関があるかです。これからは医療機関の充実が大切になってきます。また、行政等では手が行き届かない高齢世帯の見守りを行っている地域住民の育成、充実が必要です。	
健康福祉課（福祉総合相談窓口）、相談員は保健師、課内各担当職員と連携し対応。				
		生き生き長寿振興券の配布（3,000～50,000円）、老人福祉バスの定期運行（毎週2回）。	寝たきりや閉じこもりにならないような「予防」に重点を置いた取り組みが必要。	
		老人福祉専用で温泉（入浴）施設を無料で開放（老人クラブ等の利用日を指定し、日曜日は町内老人に対して開放）、冬期間における独居老人等世帯への除雪サービス。		
出来るだけ相談者を移動させず対応できるよう連携を図っている。			行政だけではなく、地域住民どうしが支えあう（昔のような）地域づくりのため、人材の掘りおこし、育成が必要と考えるが、ボランティアでは限界があり、多少の報酬を考えた方が良いのでは。	近年、高齢者に係る施策や支援が大きく低下しているように感じられる。特に補助金等であり、支援願いたい。
			人口減少による財政規模の伸び悩みは都市部より地方で顕著にあらわれると思われるので、高齢社会対策に地域間の格差が生じないような工夫が必要。	地方交付税が年々削減されている中で、国による財政支援を要望します。また、事業展開するにあたって、地域の実情にあった柔軟な予算執行ができるよう要望します。

Q 1 1 - 1	Q 1 1 - 2	Q 1 1 - 3	Q 1 1 - 4	Q 1 1 - 5
ワンストップサービスの体制	情報発信の工夫点など	高齢社会対策で特に工夫している点など	高齢社会対策の充実を図るために必要な工夫点など	国への要望など
平成18年4月の介護保険法改正により直営の地域包括支援センターを保健福祉総合センターに設置した。その中で総合相談窓口を開設している。	地域の老人クラブや民生委員に対して情報発信し、そこから波及をしている。	健康運動指導士による集団で行う体操 毎回30人以上の方が集まる。	高齢者になって国民年金だけの収入では生活していけないのが現状。若い世代のうちから高齢期にむけて備えをしておくことの必要性を理解していただくことが必要。若い世代から健康づくりに関心を持ち、健康寿命を延伸できるような施策が必要である。健康な体をつくるための基礎を幼少からつけていかないと高齢社会はのりきれないのである。	
地域包括支援センターの設置。			北海道などの農村地域での問題は、移動の手段である。公共交通網の整備が不十分な上、民間企業等の参入も困難な状況から、移動手段の整備、支援は重要と考える。	
		豪雪地帯であることから、冬場の福祉除雪サービス(身体的等により除雪が困難な独居高齢者世帯等)は有効なサービスとなっている。		
				格差社会に歯止めをするためにも各種年金の増額を期待します。
保健福祉総合センターを設置。センター内に高齢者に関する機関が集まっており、各関係機関と連携して相談にあたっている。	各老人クラブで情報の周知等を行っている。		元気高齢者を対象に、高齢者自身の自主活動推進に向けた方法等の周知を図る。また、実際に行っていることへの側面からの支援。	
			行政主導型から住民主導による活動の推進。	高齢化率が進む町村は併せて人口減少も進んでおり、高齢化による歳入減少に加え、人口減による交付税減では、高齢者福祉の充実は困難と言わざるを得ない。年齢構成・比率に配慮した交付税等の財源交付を望む。
地域包括支援センターが相談窓口となり、保健福祉課等、関係課、係と相談、対応する。				
			介護予防事業等の充実、地域包括支援ネットワークの構築。	
地域包括支援センターが主となり、相談を受け付け、関係部署と連絡調整をはかる。	高齢者に限定せず、行政区回覧や広報等で広く情報を発信する。		地域的つながりの強化。	
			高齢者間の互助。	
地域包括支援センターの設置。	住民への周知は広報や新聞に掲載するほか、地域の高齢者クラブで事業の紹介を行い、口コミで広げよう。特に必要な場合はダイレクトメールによる通知。	介護予防事業はボランティアの育成を図りながら、ボランティアが主体的に参加できる場を提供、定期的に食事会を開催し、レクリエーションを通じ、交流する。「交流する場」が欲しいとのニーズを受けての施策化。	元気な高齢者が多くなり、社会参加できればよいと思います。社会参加は、ボランティア等、他者との関わりの中で活動できることが望ましいように考えます。自立した生活が営めて、ポジティブに生きられる資質を有する人が多くなれば、高齢社会も暗くないかもしれません。青年期、中年期の人々の目標となる生き方を示せる人が増えると良いです。	高齢者にとって、経済的な問題は、本人はもとより、家族にとっても不幸な問題を望みます。社会保障としての年金問題の位置付けを早急に解決してほしい。
			雇用の場がなければ、人口減少は止められない。	
地域包括支援センターの設置。				
			サービスの優先度を考えながら、財政規模にあったサービスを提供していただきたい。	
		高齢者懸賞訪問販売対策ネットワークの構築(ステッカー、ポスターの貼り付け、連絡網づくり)。	高齢者の健康観、社会性を向上させる事業展開。	

Q 1 1 - 1	Q 1 1 - 2	Q 1 1 - 3	Q 1 1 - 4	Q 1 1 - 5
ワンストップサービスの体制	情報発信の工夫点など	高齢社会対策で特に工夫している点など	高齢社会対策の充実を図るために必要な工夫点など	国への要望など
直営の包括支援センターにおいて、総合的な相談窓口を設置する方向で検討している。(平成19年4月実施予定)		・高齢者入浴優待事業...町内温泉入浴施設の優待券を交付。 ・居宅老人交通費助成事業...自動車を有していない高齢者(75歳以上)等にハイヤー料金助成券を交付。		
				冬の生活支援策として、除雪に係る補助制度を望む。
地域包括支援センターがそれを担うものとして、各種相談対応をしている。	福祉ガイドブックの発行により周知している。		住民全員が参画する地域一体型の福祉の確立、広域的福祉のためのネットワークの構築。	過度な地方分権による地方財政の圧迫、地方行政の衰退とならないような政策を望む。
			高齢者は住み慣れた地で生涯を終えることを希望し、それに応える十分な施設やサービスを提供できない現状の下で、医療と介護の給付は増加を続けている状況があり、厳しい財政の中でいかに対策を講ずることが出来るかが課題となっている。国は社会保障の責任を徐々に市町村へ転嫁しようとしており、今後一層厳しい状況は続くと思われる。	
		コミュニティバスの運営。		
			・出生率向上のための支援(不妊治療費引き上げなど) 長期的施策、短期的施策 ・再雇用制度の推進支援 ・出生率向上の為の雇用安定化対策	人口減少は国力低下となるため、出生率の高い地方の活力が重要となると考えられます。地方の活性化を国策とし、出生率向上、高齢化社会を支える担い手を作ることが重要ではないかと思われます。地方活性化のための抜本的な施策を要望いたします。
	施策を記載した冊子を作成。			
		高齢者及び障害者交通費助成...ハイヤー利用時、初乗り運賃530円をバス提示で200円となるサービス 70歳以上の町民の公衆浴場入浴料金100円(一般390円)		
			老人医療費削減のため、予防に力点を置いた健康づくり事業を展開する。	
直営の地域包括支援センター(介護保険に基づく)1ヶ所			地域住民の民間活力による町づくりの支援。	
福祉保健総合相談窓口を設置し、専任の相談員を配置している。相談員は保健所の資格を有している。			老人福祉センター等(入浴設備を有している施設)は、原則無料としているが、ある程度受益者負担の原則を踏まえ有料化を検討する時期に来ている。	
高齢者あしん相談窓口の設置 地域包括支援センターを直営で設置。	・一般住民には高齢者福祉サービスについてのチラシや広報・ホームページ等で知らせている。 ・地域包括支援センターの職員が民生委員の定例会や高齢者対象の教室等に出向きPRしている。	健康増進、就労支援、趣味、ボランティア活動を通じて、元気な高齢者の増加を図る高齢者自身の意識づけが大切。高齢者だけでなく、幅広い年代層に高齢社会に向けた取り組みを考えていく。		
平成19年4月1日から地域包括支援センターを設置し、総合相談支援事業を実施します。				
介護保険課内に地域包括支援センターを設置し、ワンストップサービス体制となっている。		高齢者の生きがいや健康づくり活動をしている老人クラブの活動の活性化を図るため、研修、レクリエーション活動等に福祉バスを提供している。		
あらゆる相談を受け付け処遇する。必要により、会議、訪問、連絡等を実施。				
		温泉施設(よもぎ温泉)を利用した毎週1回の交流会実施は一人暮らしや健康づくりを含め、情報交換の場、交流の場となっており、大いに喜ばれている。	隣近所の助け合いが必要であり、隣組組織の充実、育成。	誰もが差別なく、安心して暮らせるよう年金、医療、介護等老後の施策を充実してほしい。
地域包括支援センターでの相談窓口。				

Q 1 1 - 1	Q 1 1 - 2	Q 1 1 - 3	Q 1 1 - 4	Q 1 1 - 5
ワンストップサービスの体制	情報発信の工夫点など	高齢社会対策で特に工夫している点など	高齢社会対策の充実を図るために必要な工夫点など	国への要望など
			高齢者にかかる費用負担は年々増大しておりますが、元気な高齢者をつくるためには、高齢者自らが生きがいをもって生活することです。	介護予防関連事業に係る補助事業が一般財源化され、地方交付税措置となったため、事業が全く実施できなくなった。(地方交付税総額の削減)
今後、総合的な相談窓口を検討していきたい。			これまでの事業を継続・維持するため、今以上に自己負担をお願いしている。当町は合併して間もないが、住民にはサービスが低下し、何のための合併かと言われている。	当町は農業を基幹とした地域で、それを経営しているのは高齢者の方々である。この状況は全国的なことだと思うが、若者の農業離れや人口流出を防ぐための魅力ある日本の風土を壊さない施策をお願いする(地方にも働く場を)。
地域包括支援センターの設置。				
				高齢化社会を迎えて介護保険利用者の増加による介護保険料の住民負担がますます増大する中で、国は介護給付費負担金として、県に肩代わりさせようとしている。その負担が町に降りてくるのではないかと非常に危惧している。
		70歳以上の温泉利用無料サービス。		
在宅介護支援センターで対応。				
			「地域通貨」と「有償ボランティア」を組み合わせたシステムを全国的に強力に推進し、事業費における人件費を縮小するとともに、福祉サービス未実施分野の開拓を図る。	老人クラブ加入率が25%ほどであるので、他の高齢者団体への国の財政支援制度を創設して欲しい。
		高齢者が身近な所で集まり交流し、社会参加できる地域主導型の教室を各地区で開催している。		
平成18年4月1日に地域包括支援センターを設置し高齢者の相談を受けている。さらに4ヶ所の在宅介護センターにも委託し相談窓口を設置し包括支援センターで集約している。				
移動に不自由な方には、最初に受付窓口で他課の用務も済ませることができるよう担当職員が対応している。	民生委員児童委員協議会、社会福祉協議会のネットワークにより伝達、ホームページに掲載。	各課対応による出前講座。	ボランティア活動の向上。	高齢者福祉の充実。
地域包括支援センターを設置。センター内には、所長のほか、保健師、看護師及び事務職員を配置し、各種相談業務、生きがい、仲間作り関連事業を展開している。	高齢者限定ではないが、公民館の一部では、公民館だよりを全戸配布し、事業への参加を呼びかけている。	男の料理教室...料理を楽しみながら、自らの健康維持と一人暮らしにも対応できる生活力を身につける。 高齢者教室...地域課題の学習、趣味講座を通じて生きがいづくり、仲間づくりを促進。 スクラムメイト、元気回復クラブ...健康生活推進活動、自らの健康について主体的に学び、考え、活動する。	・元気な高齢者であればそれほど問題はない。例えば健康づくりであれば対症療法ではなく、事前防止に力を入れる。 ・社会参加、地域コミュニティの育成により、安心・安全に健康なまちづくりを推進する。	
地域包括支援センターにおいて総合的な相談支援体制をとっている。	全世帯に配布する行政広報に掲載。各老人クラブ、高齢者大学等を通じた広報。対象が限定される場合は、家庭訪問など。		中年世代から高齢世代の中間世代を対象とした退職準備期間を含めたセミリタイア組への施策。	施策がめまぐるしく変わり、現場は振り回されると感じている。
地域包括支援センターを直営設置し、高齢者の相談窓口としている。				
		町の温泉施設の利用料金の割引、一人暮らし高齢者宅の除雪。	ボランティアの育成、活用により、人件費などの財政的な負担を少なくする。	
			高齢者となる前から広く健康づくりが必要であり、予防に向けた健康づくりが介護予防につながる。	生きがい活動支援通所事業が一般財源化されましたが、介護予防効果があることや状況把握になることから、地域支援事業の一般高齢者対象メニューに加えていただきたい。
高齢者相談窓口を担当課に設置(5ヶ所)、シルバーセンター総合相談センターにおいて、なんでも相談・専門相談を実施(1ヶ所)	・高齢者保健福祉サービスのご案内「シルバーライフ」を作成、役所窓口等に設置。 ・ホームページ「高齢者保健福祉サービスのご案内」をサイト内に開設。	「介護予防・地域包括ケア構築事業」...介護予防運動教室を行う自主グループへの支援、運動サポーター養成を行い、地域の自主グループ活動を支援。	・高齢社会を活力あるものとするため、高齢者自らが社会の担い手として、積極的に社会に参加することが必要。また、家族や高齢者を取り巻く全ての世代、全ての住民が地域でともに支えあうことが必要。 ・費用負担・事業の検証をすすめ、福祉向上に真に役立つ事業を重点的に実施。	介護保険制度をはじめとする、高齢者保健福祉施策の円滑な実施のため、必要な支援をお願いしたい。特に地域の実情に応じた柔軟な施策の実施への配慮をお願いしたい。

Q 1 1 - 1	Q 1 1 - 2	Q 1 1 - 3	Q 1 1 - 4	Q 1 1 - 5
ワンストップサービスの体制	情報発信の工夫点など	高齢社会対策で特に工夫している点など	高齢社会対策の充実を図るために必要な工夫点など	国への要望など
地域包括支援センターを直営で設置し、種々の相談等に応じている。	市の広報に掲載したり、介護保険特集号を年1回発行し、全戸配布し、広報周知に努めている。	地域包括支援センターを軸とし、各地区の在宅介護支援センターと連携をとりながら、高齢者の相談や一人暮らし高齢者の見守り等を行っている。認知症高齢者に対し、地域支援事業の中で、見守り、話し相手をして支援員を派遣する事業を行っている。	キーワードは「地域」を考える。高齢者、障害者など「社会福祉」の軸と、それを連携する「地域福祉」の軸の中で、高齢者福祉を考え、行政、企業、地域の役割を再構築していかねばならない。	権利擁護事業、とりわけ、成年後見制度が地方にとっては根付かない。今後増加すると思われる認知症高齢者や虐待のケースなど、この事業への真摯な取り組みが必要ではないか。市町村だけでは取り組めるものではない。国ではPRだけでなく具体的な施策を示していないので、検討願いたい。
			国の三位一体改革における国庫補助金等の廃止、税源移譲、及び介護予防、地域支え合い事業に係る一般財源化に伴い、地域の実情に即した効果的な事業の推進が求められる。現在、市町村合併に伴う事業調整に重きを置いている段階であり、次期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定時に必要な見直しを行いたい。	
		地域にできるものは地域に任せ、自ら考えるよう取り組んでいる。	国の支援の充実。	財政的な支援をお願いしたい。
保健センターに保健士、看護師、社会福祉士、栄養士、介護支援専門員等の専門職を配置し、相談に対応している。				過疎地域等における介護サービス事業者指定基準の緩和。
			地域の住民が主役となって、課題解決のため、相互支援できるように、予算をかけずワークショップの実施が必要。	小規模な町は、地方交付税等の収入減により、事業の縮小、または廃止となり、大都市で受け入れられるサービスとで格差が生じつつある。新しいまたは新規事業の取り組みができない。
高齢者に関する総合的な相談窓口・サービス拠点として「地域包括支援センター」を設置している。			・地域福祉活動との連携強化・役割分担 ・住民活動・ボランティア団体等の人材確保・人材育成のあり方	介護保険制度の不具合解消、新たな改正 ・現状では中途半端で保険者も利用者も事業者も大変（財源確保の上、国税投入） ・ケアプラン報酬単価の格差是正 ・実態に即した介護判定 ・子が親の面倒をみるのが当たり前の世の中に（現制度では、独居・非課税世帯が激増する） ・自己負担一律1割の見直し（所得に応じて）
直営で地域包括支援センターを整備している。				
			創意工夫にも限界がある。福祉対策のための新たな特定財源が必要と思われる。	高齢者に対する社会保障制度の現状を見るに、その状況は年々厳しさを増していると言わざるを得ない。国は、国民の安心な生活を保障するため、戦中戦後の激動の時代、この国を支えてきた方々にこそ、財政事情にかかわらずより充実した施策を展開すべき。
	民生委員の活用。		要介護者が、特定高齢者が、元気高齢者が、いずれかにサービスの重点を絞る必要があるのでは。	高齢者、介護する家族の実態を見てほしい。
	個人通知や行政に対して協力してくれる組織を活用して周知している。	「一人暮らし高齢者等雪下ろし雪寄せ支援事業」概ね65歳以上の一人暮らし及び高齢者のみの世帯で、身体上の理由等により、親族または近隣者等からの援助を得ることができず、独力で雪下ろし及び雪寄せをすることが困難な方に、対象者宅の雪下ろし及び道路除雪車により、家屋前に除雪された雪塊を排雪する方を斡旋し、それに要する経費の一部を助成する（世帯の市民税課税状況により、助成額を決定）。	団塊世代の定住促進とその有効活用に重点を置いた施策が必要と思われる。 高齢者が自立できる生活環境の整備が必要と思われる。	一元的な施策の実施ではなく、その地域の現状に即した事業の展開ができるような方針を出して欲しい。
			介護保険制度における地域支援事業の有効的な施策の展開。	
			・事業の目的・効果を精査し、事業費の重点配分を図る。 ・NPO、ボランティアの育成と、地域での支え合いの推進。	
地域包括支援センターを直営にて設置している。	老人クラブへの依頼。	敬老会（直営にて、一ヶ所で行っている）。		

Q 1 1 - 1	Q 1 1 - 2	Q 1 1 - 3	Q 1 1 - 4	Q 1 1 - 5
ワンストップサービスの体制	情報発信の工夫点など	高齢社会対策で特に工夫している点など	高齢社会対策の充実を図るために必要な工夫点など	国への要望など
			財政事情が厳しい中で、充実したサービスを図るためには、地域住民が参加し、それが結果的に福祉サービス等になるような施策（住民参加型のサービス）が必要であると考えられる。	一人暮らしの高齢者及び高齢者虐待等により、施設入所（養護老人ホーム等）を希望している方が増加している現状で、老人措置費等の補助金が廃止になり、財政面で負担がかかっていますので、国が定めた老人福祉法の目的に沿って、市としても高齢者の生活の確保を図っていますので、国の方としても財政面等で協力願いたい。
		外出支援サービス（移送）：公共の交通機関を利用できない人に提供。主として医療機関利用時。		
			民活と協働。	
地域包括支援センターの設置。		・敬老会...満75歳以上の方を対象に長寿をお祝いし、これまでの功績をたたえる。 ・金婚式...結婚50年を迎えられたご夫妻に長年のご苦労を喜び、未永いご多幸を祈念する。 ・長寿祝金...満88歳、100歳の方に、長寿祝金を支給している。	シルバー人材センターへ希望の仕事を登録し、働くことを通して、社会参加でき自らの生きがいの充実と健康の増進が図られる。	高齢社会対策経費の充実。
平成18年4月に地域包括支援センターを配置し（直営1カ所）、保健婦8人、社会福祉士3人、主任ケアマネジャー3人の14名体制で対応している。また、包括支援センターと14ヶ所の在宅介護支援センターとで一体的に総合相談を行っている。				
				高齢社会対策の基幹的制度となっている介護保険について、介護現場の担い手である関係事業所の意見を幅広く聴取する等、当該制度の見直しにより現場の声を反映させる手立てを図っていただきたい。
健康福祉課内に直営で、高齢者の総合相談窓口として地域包括支援センターを設置している。	民生児童委員研修会や介護事業所への事業説明会の場で、高齢者対象施策についても紹介し、理解を深めてもらっている。		団塊世代の人材を地域ボランティア活動への参加を促進し、ボランティアネットワークをつくり、高齢者が身近な地域で見守り支えあうための有効な資源として団塊の世代を活用する。	
			各種予防対策事業の充実及び関係機関の地域ネットワーク体制の強化を図る必要がある。	財政状況が厳しくなっている中で市町村の負担軽減並びに国の支援強化をお願いしたい。
地域包括支援センターを平成18年4月1日から設置している。				
相談者 地域包括支援センター・担当課 各サービス事業所 高齢者 地域包括支援センターがフォローといった流れで対応している。	広報誌、老人クラブ、介護保険施設等へ直接配布・各地区公民館に情報発信。		財源確保が最重要・高齢者虐待防止施策。	補助の拡大・高齢者施策の拡大・医療費の補助、税制優遇など。
			近年、高齢者だけの世帯（一人暮らし世帯等）が増加している。その見守り体制や災害時等緊急時における対応の体制づくりが必要とされる。民生委員等の協力により、見守り等を行っているが、全てに対応できているとは言えず、地域における体制の整備が必要と思われる。地域づくり、コミュニティの活性化が地域での体制整備に大きな役割を果たすのではないかとと思われる。	
			地域の支えあい。	少子化対策。
			健康（元気）老人を増やす取り組み。	
地域包括センターで行っている。				
			各種高齢者対策の国庫の補助金の復活及び継続。	各種高齢者対策の国庫の補助金の復活及び継続。

Q 1 1 - 1	Q 1 1 - 2	Q 1 1 - 3	Q 1 1 - 4	Q 1 1 - 5
ワンストップサービスの体制	情報発信の工夫点など	高齢社会対策で特に工夫している点など	高齢社会対策の充実を図るために必要な工夫点など	国への要望など
		一人暮らし高齢者等の生活を見守り、相談を受けるため「老人福祉相談員」を委嘱し、訪問活動を行っている。		介護保険の特に地域支援事業（介護予防事業）において細部まで厚生労働省において基準等が定められている。地方分権が推進されているなか、地域の実情にあった施策を推進するため、地方自治体の裁量で事業を展開できる制度に改善願いたい。
地域包括支援センターの設置（直営）。社会福祉士（１）・保健師（２）・ケアマネージャー（１）・事務員（１）の専任職員を配置。				
国保診療所の隣に総合保健施設を平成18年6月からオープンし、保健・医療福祉その他民生委員児童委員等の関係団体の紹介も含め、概ね全ての用事や相談が完結するよう庁舎外に担当課を移設した。			基本検診を中心とした保険事業を強化し、医療費、介護保険財政の健全化に力を入れる予定。「転ばぬ先の杖」的な事業を積極的に展開し、健康長寿の町づくりを協力的に推進するため、行政の機構改革を実施している。	税収の伸びは期待できなく、バブルの余波は地方にとって今後も数年も続くものと思われる。合併も積極的に推進しているが、近隣市町も同様の財政状況にあり。貧乏世帯の寄せ集め合併になりかねないため、現在白紙状態にある。特例財源に期待し合併した市町の課題も聞こえてきている状況もある。持続可能な行財政運営のため、法人税、所得税の改正に加え、消費税率の引き上げを目的税として確立することを早急に要望したい。
		敬老会の開催。	高齢者向け住環境の整備、福祉施設の充実、生きがい対策。	
			介護予防事業の推進。高齢者の社会参加活動（就労、ボランティア等）の拡充。	
地域包括支援センターを設置。介護予防マネジメント、総合相談・支援、権利擁護、包括的、継続的ケアマネジメントを行っている。	印刷物等活字を大きくし読みやすく理解しやすい工夫をしている。		介護予防の成果をあげていく。	高齢者向けの各種制度について、弾力的な運用を図るとともに、社会状況の変化等により見直しが必要とされる場合は速やかに対応するなど常に高齢者の視点に立った施策の推進をお願いしたい。
			住民（高齢者）のニーズを的確に捉えるとともに、事業評価を行い、本当に必要な事業か否か、また、新たな事業の展開等、要望に適した事業の実施（選択）が必要。	
		配食サービスの実施。	元気高齢者に対しては、就労による生きがいが必要。介護予防のための事業（運動等）。	介護認定については、有効期間・更新を設定せず、変化が生じた場合に区分変更申請として受け付ける制度にしてほしい。
担当課や地域包括支援センターにおいて対応している。	広報誌、地域包括支援センターだより			各種制度を早急に変更しないで欲しい。介護・医療・年金 将来像が見えない場当たり的な制度改革ではダメだと思う。
				高齢者福祉事業に対する補助金がなくなり、高齢者率の高い当町におきましては、自主財源だけで事業を進めることが厳しい状況にあります。住民の立場を考慮すれば、サービスの低下をすることもできず、今後の事業を維持していくことが困難になってきました。地方の町村と都市部で格差の出ないよりよい制度の確立をお願いします。
			事業費をなるべくかけないソフト事業の展開・企画。	
	住所・氏名を明記し、該当者に通知（敬老会）。	ねたきり老人介護手当の支給...要介護4及び5の者、非課税世帯のみ対象、年間30,000円。	低所得者（世帯）への重点的な支援が必要。	（国保会計・介護保険会計・老人保健会計）への法定負担割合増を強く望みます。
地域包括支援センターの設置。				
保健・医療・福祉総合センター内に保健福祉課を設置し、相談窓口として介護支援専門員、保健士2名の3名体制で実施している。			自分たちの地域は自分達で発展させるためにNPO法人の育成等をはじめ、地域住民と共に高齢者を支えるシステムづくりが重要である。	過疎高齢と少子化が進む本村においては、自助努力だけではどうにもならない財政面の支援をお願いしたいと思います。
地域包括支援センターを相談窓口として受付、担当者につないでいる。			高齢者が培ってきた豊富な経験や知識を活かし、社会に積極的に参加して、生きがいをもった生活をおくることのできる体制づくりが必要。	

Q 1 1 - 1	Q 1 1 - 2	Q 1 1 - 3	Q 1 1 - 4	Q 1 1 - 5
ワンストップサービスの体制	情報発信の工夫点など	高齢社会対策で特に工夫している点など	高齢社会対策の充実を図るために必要な工夫点など	国への要望など
			団塊世代を地域におけるリーダーとして活用していく。	
保健センター内に保健福祉課を配置し、保健・福祉・医療の相談対応を1ヶ所で解決することが出来る体制となっている。また、地域包括支援センターとの連携により、相互の情報交換や連携を密にし、相談者が何度も同じ話をすることがないようにしている。	民生委員から情報発信してもらったり、広報誌・ホームページへの掲載等で活用している。	高齢者住宅の貸与を行っているほか、住宅改修補助事業を行い、改修内容も職員である作業療法士がアドバイスする体制を整備している。生涯スポーツとしてニュースポーツの紹介や講習会を行い、引きこもり予防をはじめ、うつ対策や交流の場のきっかけ作りを行っている。	医療保険・介護保険の負担が増大してきており、今後、団塊の世代の高齢化により、ますますの負担増が危惧され、会社等の退職前からの閉じこもり防止や、グループ活動・交流に参加する意識作りが必要。	
地域包括支援センターを庁舎内に設置。				
地域包括支援センターが総合相談窓口であり、主任介護専門員が担当している。				地方で人材確保が難しい。師等という専門技術者の必要要件は見直してほしい。
地域包括支援センター、主任ケアマネージャー、保健師が必要な情報提供や関係者の連絡調整を行っている。				
			高齢者の精神的な財産、知恵等を次世代に継承するための、世代間交流の場を設定することも大切。	
高齢者だけでなく、全住民を対象とした総合窓口の設置。		配食サービス（365日対応、1日2食）の実施。		
		福祉循環バスの運行。	高齢者に対する就労機会の充実。	
			高齢者の心身状況に応じた社会参加（就労を含む）の促進。	
		合併前の市で「福祉バス」を運行していた料金無料。平成18年度に1市2町の合併があり、福祉バスのコースの変更を検討している段階。新市内にある総合病院が主要施設をコースとして設定予定。		
部局を超えた総合窓口にて対応。		介護予防の一環とした事業になるが、元気教室の開催...行政区単位で、介護予防と地域づくりのために行っている。「うしくかっぱつ体操」...普及員を養成し、行政区ごとに活動していく。	高齢者が孤立することなく、自立し元気に過ごせるために、地域での活動の場、居場所を作っていく。	
介護保険制度の地域包括支援センターがワンストップサービスを目指し、インフォーマルサービスを含めた資料集を作成している。			高齢社会対策を予算措置で新規実施する時代でなくなったので、住民協働型の事業選択、高齢者自らが行動を起こすことを促進する。	住民が安心して暮らせる安定的な社会保障制度を構築してほしい。
			介護予防を推進し、介護保険の事業費を抑える必要がある。	
心配ごと相談（社会福祉協議会に委託）：福祉経験者等の相談員があらゆる相談に対応、必要に応じ行政等に連絡調整を図る。 地域包括支援センター：高齢者のあらゆる相談に保健・介護・福祉の3分野の専門職が対応する	出前講座のメニューとして、高齢者向けの題材を用意し、各種団体等の要請に応えている。	福祉バス運行事業...老人クラブ会員を対象に福祉バスを無料で視察・研修に利用してもらうことにより、老人クラブの活性化と生きがい対策として効果をあげている。	高齢者自身が、介護予防に関する意識を持って取り組める地域づくりを行政が支援し、健康寿命の延伸を図る。	
		予算面で足りなくなるため、65歳以上としている事業が多くなると思われるが、年齢で輪切りにするような施策が良いとも限らないのではないかとと思う。	シルバー人材センターが新規事業へチャレンジしていく体制整備。社会福祉協議会の自立に向けた事業展開のため、高齢者労働力と女性労働力の確保（確保のための訓練、環境整備）。	高齢者の生きがいについての調査（年齢別、男女別、前職業別、環境別、地域別、高齢者自身の後継者の有無、同居かそうでないか、資産など経済面、健康面など）多面的施策の必要性が見えてくると思われる。
地域包括センターが対応している。				
		・生活管理指導短期宿泊事業 ・生きがい活動支援通所事業 ・在宅介護支援事業 ・高齢者実態把握事業 ・愛の定期便事業 ・記念事業（金婚式）等の実施。		

Q 1 1 - 1	Q 1 1 - 2	Q 1 1 - 3	Q 1 1 - 4	Q 1 1 - 5
ワンストップサービスの体制	情報発信の工夫点など	高齢社会対策で特に工夫している点など	高齢社会対策の充実を図るために必要な工夫点など	国への要望など
地域包括支援センターで窓口としている。	民生委員との連携、老人クラブとの連携。		目的が重複するサービスの整理、利用者の一部負担、利用者のモラルの徹底（広報、よびかけ）。	高齢期を迎える健康づくりや介護予防に対する意識はどんどん低下し、自分で努力する方、しない方の個人差がはっきりと分かれる。結果、身体機能や認知障害が現れ介護保険サービスの利用に繋がる。サービスは本来、改善を目指して使うものであるが、利用者のほとんどは悪化の一途を辿ることとなる。そういったことが介護保険料に反映されていることを知らないまま、使わなければ損、改善され、介護度が良くなるも苦情を言う・・・が現実の状況である。 出来れば、公共広告の中で10分、15分といった短時間で介護予防、介護度改善、介護保険制度、料金の仕組み、健康づくりといった高齢者への呼びかけを実施してもらいたい。教室を計画しても、結局参加するのは元気な高齢者、意識の高い高齢者ばかりで、そういった方は何をやっても顔を出さず。特定の方にばかりのサービス提供となってしまう。本来出てきてほしい高齢者は送迎を付けて断られてしまう。ならば、自宅の中で取り組める簡単な筋トレや体操を公共電波で提供してもらえば必ず目にするともに、自己管理意識の改善に結びつくと思われる。
地域包括支援センターの設置。				
地域包括支援センターにより各種相談を行っている。	生きがいづくり等の施策を考えている。（多方面から）	老人クラブ各種事業や、ふれあい学習バンク、シルバーリハビリ等が高齢者に広く参加している。	介護予防事業を中心とした事業（フリフリグッパ事業）を行い、要介護にならないために行っている。	・高齢化対策について、広く予算を付けてもらいたい。平成21年には高齢化率が25%以上になる見込みになるので。
高齢福祉担当 住民相談室（法律相談）・福祉サービス課保護担当・地域包括支援センター介護保険担当で対応している。				
			総花的に事業を実施するのではなく、効果の高い施策を優先して予算配分する。	
地域包括支援センターの設置（3名ずつ専門職種を配置し、総合的な相談体制をしている）		一人暮らし高齢者に対し、乳酸菌飲料を2日に1回、手渡して配布し、安否を確認する事業。		他省庁とのより綿密な調整を図りたい。（国交省と福祉有償運送関係や、警察庁と緊急通報装置サービス関連の調整等）
地域包括支援センター3ヶ所に相談窓口を設置し対応を図っている。				
			養育費、医療費等、子育てに経済的な負担がかからない工夫。	
				医療、福祉、年金、その他制度が複雑で、高齢者に理解を求めることは大変困難になっている。また、高齢者及び高齢者を支える家族の負担が大きくなり、介護等困難事例が多くなっている。
			いわゆる元気な高齢者を増やすことで、医療・保健・福祉にかかわる費用の抑制が一次的に必要であり、さらに、これら元気な高齢者がボランティアやNPO法人等の諸団体の一員として行政が行っていた施策の一部を受託する等して二次的な経費抑制効果を生む工夫が必要。	
			一般高齢者に対する健康づくり事業を充実させることにより、医療費や介護給付の伸びを抑えるようにする（特定高齢者、要介護、要支援にならないようにする）。	医療制度改正により、医療、介護が合算されることになり高額となったが、きめ細かい給付になってくるのはよいが、しくみが複雑になりすぎていると思われる。住民への説明等、簡単に理解できるように制度にしてほしい。
地域包括支援センターを窓口として対応。町、社会福祉協議会、在宅介護支援センターと提携。				
	ケーブルテレビによる情報提供。			
		地域での介護予防策の充実を目指すため、介護予防サポーターを地区単位で要請している。	住み慣れた地域での介護予防事業の充実。元気な高齢者が虚弱な高齢者の生活や見守り支援をする仕組みづくり。高齢者が地域社会の中で役割が持てる仕組みづくり。	新規事業は早めの周知をお願いしたい。（現場では事業の体制づくりが間に合わない）

Q 1 1 - 1	Q 1 1 - 2	Q 1 1 - 3	Q 1 1 - 4	Q 1 1 - 5
ワンストップサービスの体制	情報発信の工夫点など	高齢社会対策で特に工夫している点など	高齢社会対策の充実を図るために必要な工夫点など	国への要望など
地域包括支援センターで実施。	市のホームページに公表している。		元気な高齢者が介護を必要とする高齢者を支える組織作り、老人クラブ等による地域におけるボランティア活動の育成強化。地域ぐるみで介護を必要とする高齢者の支援を行っていく社会体制。	在宅生活が困難になった無年金高齢者の施設入所に対する財政面も含めた国の支援。
		シルバ - カード発行により、温泉センターが割引になる。(対象65歳以上)	財源の重点的な配分の選択。	
	広報誌に掲載。	介護予防事業として筋力トレーニング、ミニデイサービス、高齢者水中健康体操、その他、生涯現役塾等の開催。	高齢者が元気で介護が必要とならないよう予防事業の充実。	多くの高齢者が健康事業に参加できるよう、補助の拡大。
			地域のグループ活動や支えあい活動を行うリーダーを養成する。	
		交流の場等の提供。	高齢者生きがい対策事業 老人クラブ連合会助成及び支援 シルバー人材センターの充実	
保健福祉センター総合的な相談窓口。		敬老会の開催。	地域包括支援センターによる介護予防。	小規模の自治体の切り捨ては困る(山間部のかかえる自治体、多方面の費用がかかる)。
地域包括支援センターを核とし、市町村合併後の各社会福祉協議会と連携を図りつつ、高齢者からの相談内容の共有化を図っている。			財政の圧縮に伴う、高齢者福祉サービスの低下が危惧されるが、行政が金銭面でのサービスの低下を補充する手段として、高齢者が高齢者をサービスするようなシステムづくりやネットワーク化について取り組んでいかねばならない。	地域支えあい事業を廃止され、介護予防事業へ移行するようにとの通達がありましたが、事業メニューがあてはまらず、一般財源化せざるを得ない現状があります。高齢者に定着した事業の補助金が廃止されたから、即時止めますと違うメニューを立ち上げることはすぐには無理です。高齢者のペースに合わせる速度でなければ。
		各地区公民館で実施している筋力向上トレーニング事業。	各地域における住民の自立運営によるミニデイサービス等。	介護施設入所者の負担第四段階の者とそれ以下の者との負担額の差が収入以上に格差が生じている(負担第四段階の負担が重過ぎる)。
地域包括支援センターを庁舎内に設置。	ホームページ、個別通知、ボランティア団体への連絡等。		人材育成(高齢者自身も含む)。	先進事例の紹介を広くしてほしい。
地域包括支援センター(社会福祉士、看護師、ケアマネージャー)の設置。	老人クラブ等の利用。	地元の民生委員や巡回バスを利用し、普段なかなか外出する機会の少ない人たちにも、福祉センターに来てもらい、いろいろな教室を体験してもらっている(地区単位で実施、一地区年2回)。	高齢者の積極的な社会参加を推し進めていき、いかに生きがいを持って、日々の生活を送ってもらうかが必要(就労の機会、地域の子供たちとのふれあいの場等)。	国としても高齢者の就労の機会が増えるよう、今まで以上に積極的に取り組んでほしい。
			高齢者施策を始めとする全施策の補助金、扶助費等の見直し。	補助金等の新設及び増額。
				介護予防・地域支えあい事業補助金(老人クラブ活動等事業分)の実施協議書については、少しでも多くの高齢者がいつまでもいきいきと老人クラブの活動ができるように、老人クラブ等事業運営要綱の会員の規模を「おおむね50人とする」から「おおむね20人とする」まで引き上げていただき、補助金が申請できる対象団体を増やしたい。
地域包括支援センター、困りごと合同相談の設置。	地域包括支援センターで高齢者実態把握調査を実施し、支援が必要な方にはサービスへつなげていく。		介護予防事業の積極的な推進。	
			役所では対応しきれない状況になると思われるので、地域住民の協力、コミュニティーに頼れる手法を検討したい。	医療費が財政を圧迫している中、医療費も調剤費も医師の意向で決定される。対象者が減っているのに、医療費が増加しているのはどうかと思う。医師のランク付け的な案が過去提案されたが、ぜひその実現をお願いしたい。
	広報誌、回覧、インターネットなどによる情報発信。			

Q 1 1 - 1	Q 1 1 - 2	Q 1 1 - 3	Q 1 1 - 4	Q 1 1 - 5
ワンストップサービスの体制	情報発信の工夫点など	高齢社会対策で特に工夫している点など	高齢社会対策の充実を図るために必要な工夫点など	国への要望など
総合窓口の設置（全年齢対象）。			行政が行う福祉サービスの対象層については、本当に困っている方を自助努力ではどうしても解決できない部分の補完として捉えるべきと考えます。障害者やひとり親等を一律のサービス対象者とするはよくなく、それぞれの実態にあったものとして組み直す必要がある。	
		<ul style="list-style-type: none"> ・平成18年度策定予定の「生涯スポーツ振興計画」では、高齢者の健康ライフスタイルづくりを施策のひとつとしています。スポーツ・レクリエーション活動を通じて、高齢者の健康の保持増進や生きがいづくりなどの取り組みを推進する。高齢者に対する主な事業は、健康体操教室、生涯スポーツ講座、市民体育祭、グラウンドゴルフ大会など。 ・健康体操教室のような軽運動の教室 ・別の料理教室は高齢の方に比較的人気があります。 ・地区センターでは、施設の貸し出しや高齢者を対象とした学級・講座の実施に加えて、証明書の発行業務など一定の行政サービス業務を行い、高齢者の子育て中の方々にも、身近で便利な施設として利用されている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢化の進展に伴い、介護給付費や医療費の増大が懸念され、予防事業の普及拡大の観点から、その解決策のひとつとして、スポーツレクリエーションの果たす役割は大きいものと考えます。高齢者がスポーツレクリエーション活動に親しむことにより、健康の保持・増進、社会貢献、生きがいづくりなどが図られ、元気な高齢者を増やすことができます。そのためには、だれもが気軽にスポーツレクリエーション活動に参加できる仕組み、世代間や地域との交流の機会充実、健康状態に応じた運動プログラムの開発などの施策を介護予防事業や高齢者関係団体との連携を図りながら展開し、総合的な健康づくりを推進することが必要ではないか。 ・定年後、地域の中で活動してもらうためには若い頃から、地域との結びつきがないと難しいように思います。社会全体が働き盛り、いやもって若い頃から地域活動に親しみやすい環境を創っていくことが必要なのではないか。 	
	高齢者の場合、町会に入っているケースが多いので、事業内容を記載したチラシを町会回覧版にてお知らせすることがあります。		日本人、特にこの数年間で60代を迎える層の方達は、働くことに生きがいを見出している年代であると思います。今後も活力を持ち生活していくために、高齢期になっても就労する機会（今までの経験を生かせるような）を提供できるようにする必要があります。	税金や保険料等、新たに高齢者等に対し、金銭的な負担を求める場合、国の機関からも対象者に十分な説明を行っていただきたいと思います。（例えば国費で、制度説明のパンフレット作成とか、メディアを利用した説明等）
相談窓口として、地域包括支援センターを直営及び委託事業として設置。			健康づくり、介護予防事業の充実・地域福祉の理念に基づく、住民に身近な生活エリアにおける住民相互の支援体制（地域ケアネットワーク）の確立に向けた具体的な方策。	国の負担増抑制を最優先させた介護保険改正等はやめていただきたい。改正内容に振り回されてしまう国民、市町村は対応困難である。せめて改正内容の精査、対応期間を確保する等の配慮がほしい。
	・市広報誌・ホームページへ掲載 ・ガイドブックの配布		人口構成を考慮し、効果的な予算配分を行う必要がある。	介護保険法で地域包括支援センターの規程が設けられたことから、老人福祉法に規程されている在宅介護支援センターの文言削除を含めて改正していただきたい。
2ヶ所に地域包括支援センターを設置。1ヶ所は直営で、庁舎内に設置。1ヶ所は社会福祉協議会に委託して設置。なお、体制については、直営には社会福祉士等1名、保健師等2名、主任介護支援専門員1名、社会福祉協議会の委託には、社会福祉士等1名、保健師等1名、主任介護支援専門員1名、合計7名を配置した。				財政的支援
高齢者の総合相談窓口として、高齢者サービス係にケースワーカー、保健師、看護師を配置し、保健・福祉・介護・医療の相談を受けつけ必要な援助をアセスメントし、関連のとこに継ぐ等し対応している。	老人介護手当、紙オムツ支給については、該当者に認定結果と案内の資料を送付している。	高齢者のかかえている生活相談を家庭訪問し、本人と一緒に対応していく相談活動を重視している。	子育て世帯の支援策を充実する 単身世帯の支援策を充実する 外国人の受け入れ体制を整備する。	子育て支援策について、フランスのように効果のする施策を検討していただきたい。高齢者問題は子育て支援策との両輪だと思います。
地域包括支援センターの設置。				
			核家族化が進行する中で、一人暮らし高齢者数は増加傾向にあるが、このような中で、要介護高齢者の見守り活動が求められる。この対応として、地域ごとに見守りシステムを組織化して高齢者の生活の安全性を確保する必要がある。	国は自由化や規制緩和を進める中で、個人や扶養義務者が負うべき責任と公的部門が負うべき責任を明確に示すべきである。

Q 11 - 1	Q 11 - 2	Q 11 - 3	Q 11 - 4	Q 11 - 5
ワンストップサービスの体制	情報発信の工夫点など	高齢社会対策で特に工夫している点など	高齢社会対策の充実を図るために必要な工夫点など	国への要望など
地域包括支援センターを2ヶ所設置し、社会福祉士、保健師、介護支援専門員等を配置し、保健・福祉・介護サービス等の総合相談を行っている。また、関係する部署、機関等へ必要に応じ情報提供を行ったりつなげたりしている。				
				長期的に安定した制度づくりをお願いします。
		温泉利用補助券、鍼灸補助券を交付し、健康づくりに活用してもらっている。	本当に困っている人に対し、手厚くサービスをしたい。困っていても、経済的に豊かな者に対しては手を差し伸べる必要があるか疑問である。	
			住みなれた地域で、出来るだけ長く生活していただけるよう地域のボランティア（リーダー）の育成が必要であり、地域のニーズに応じた小地域福祉活動の支援が必要と考えます。	
			介護予防と行うことにより医療費の削減を図っている。	
		介護保険利用料助成（25%） 非課税世帯のみ。		
地域包括支援センターにおいて、高齢者にかかるあらゆる相談を受け、関係課、機関との連携・調整にあたっている。	地区コミュニティ協議会に対して、高齢社会における情報発信の役割を担っていくよう育成中。	高齢者達が自ら主体的に活動していけるようになるかがポイント。	可能な限り、就労していただき、働けることを通じて健康維持と収入を得ることが大切と思う。働くことは生きがいであり、社会貢献であり、美德である。	二ト対策。二トは高齢者の介護放棄、虐待につながる。
				少子高齢化の行政課題に対応するため努力しているが、少子化対策へ（児童手当、保育委託料、乳幼児医療）予算が回ってしまう。高齢者福祉に対する予算は年々減っている。
各役所の福祉事務所に在宅の要介護高齢者等の福祉や保健に関する総合的な相談に应诉る保健福祉センターを設置し、市内24ヶ所に在宅介護支援センターを設置。	65歳以上の一人暮らし高齢者及び65歳以上のみの高齢者世帯を対象に、生活状況調査訪問を実施し、必要な高齢者に必要なサービスを速やかに提供するとともに、「介護保険・高齢者福祉ガイド」を説明して手渡し、いざという時に、必要なサービスを活用できるようにしている。		事業評価によりスクラップアンドビルドを行っていくことが必要と考える。	
			団塊世代が定年を迎える中、元気な高齢者がボランティア活動等を通して、地域の虚弱な高齢者やひとり暮らし高齢者を見守るといったようなシステム等を検討することが必要と考えている。 限られた財源の中、従来の給付型、生活支援型のサービスから、いつまでも高齢者が在宅にて健康で生活が送れるように、自立支援型サービスに徐々に移行する必要がある。	
			総人口が減少する中で特に労働力人口が減少し、高齢者人口が増大しているため、元気な高齢者が智慧と経験を生かし、地域に必要なサービスを供給していけるようシルバー人材センター等の活躍を期待したい。	
地域包括支援センターを設置し、高齢者の総合相談支援（保健福祉・医療含む） 介護予防の相談及びケアマネジメント 高齢者虐待に関する相談、早期発見及び予防啓発活動 高齢者の権利擁護、成年後見制度の相談・支援、包括的継続ケア直営での地域包括支援センターの設置。高齢者担当の課として、高齢者支援課として平成18年4月より、介護保険と高齢者福祉が統合。	高齢者福祉事業施策を掲載した冊子の発行。老人クラブ等高齢者で構成する団体、民生委員、在宅介護支援センターへの情報提供。	高齢者保健福祉計画を策定し、他の事業計画と一体的に施策の展開を図っている。	高齢者の地域活動・就労支援による生きがい感を高めると共に、介護予防の充実・認知症対策に取り組み自立期間を延長させる工夫。税、保険料等の収納率の向上を目指す必要がある。	
	窓口でのパンフレット及びリーフレットの配布。	68歳、69歳、非課税世帯該当者に対する医療費の助成。国保人間ドック費用助成事業。	・コンパクトシティ（徒歩生活圏）の構築を行い、全ての人に供養できる都市づくりを目指している。 ・NPOをはじめとする市民活動団体との協働によるまちづくりの実施。	国民健康保険の健全な運営を図るため、現在の職域による医療保険制度の一本化の措置を講じられるよう要望します。
		・オリジナル元気体操を作成し、それを基に介護予防リーダーの養成を実施。 ・1地区をモデルに地域ぐるみでの認知予防プログラムを試行。 ・理学療法士が「介護者の介護予防」として、腰痛予防等を主たる目的に福祉用具の適切な利用方法を訪問指導。		

Q 1 1 - 1	Q 1 1 - 2	Q 1 1 - 3	Q 1 1 - 4	Q 1 1 - 5
ワンストップサービスの体制	情報発信の工夫点など	高齢社会対策で特に工夫している点など	高齢社会対策の充実を図るために必要な工夫点など	国への要望など
平成18年4月に地域包括支援センターを設置し、介護・福祉・健康・医療など様々な面から総合的に支援する体制を整えている。			若い世代の定住化を進め、働く世代を増やしていくことが課題だと考え、シニア世代の知恵や若い世代の感性を生かし、商店街の活性化、コミュニティビジネスの起業など地域経済の活性化を図ることが必要。	

Q 1 1 - 1	Q 1 1 - 2	Q 1 1 - 3	Q 1 1 - 4	Q 1 1 - 5
ワンストップサービスの体制	情報発信の工夫点など	高齢社会対策で特に工夫している点など	高齢社会対策の充実を図るために必要な工夫点など	国への要望など
地域包括支援センターを設置。あわせて、同センターの地域の相談センターとして、市内に2ヶ所、高齢者相談センターを設置し、ワンストップ化を図っている。	老人保健（医療）対象者となった場合等、高齢者保健福祉サービスの案内等を渡している。介護を必要とする高齢者の場合、ケアマネージャーを通じて情報提供。	健康づくり支援策について、後期高齢者を対象に、平成19年1月から「肺炎球菌ワクチン予防接種」を実施することとした（公費助成2,000円、1人1回限り）	高齢者自らが、社会参加することにより、健康づくり・生きがいに結びつく支援策を考えていくことが必要。	健康・生きがいづくり支援にはマンパワーの確保が必要です。専門職である保健師、管理栄養士等の確保、ボランティア育成に関わる財政的支援を強く要望。
			高齢者が高齢者を支える仕組みづくりや地域におけるインフォーマルサービスの充実。	
福祉事務所1Fに保健福祉相談室を設置し、可能な範囲のワンストップサービスを実施している。但し、高齢者分野に関しては、地域包括支援センターの設置により、連携を取りながら相談を受け付けている。	高齢者の所得税法の障害者控除認定にあたって、介護保険の認定通知に併せて内容紹介を行っている。		地域福祉、コミュニティの醸成を考えます。行政、関係機関による高齢者支援に加えて、地域住民で助け合う意識改革が必要。	
在宅介護支援センターに総合相談窓口を委託、必要に応じて、地域包括支援センターと連携。	老人クラブ会長会議や民生委員会を通じての紹介をしている。			
				昨今の補助制度は、三位一体改革の中で交付税措置として一般財源化されたものが多くなっており、これは、高齢者福祉施策でも例外ではないものである。しかし、今後、団塊世代が仲間入りするなど、益々高齢化に拍車がかかりその対策に真摯に取り組まなければならないところであります。そこで、本市でも財政状況は非常に厳しく予算編算には大変苦慮しているところですが、唯一残された、国からの在宅福祉事業補助金を活用して老人クラブ育成のための助成を行っております。この効果として受け止めていますが、市町の合併後も活発に活動し、組織率も高齢者の約7割が加入するなど県下では第一番となっております。このことから、介護予防・高齢者の引きこもり対策等の面からも在宅福祉事業補助金の効果（継続すること）は大であります。
平成19年度4月1日から地域包括支援センターが設置され、総合相談窓口ができる予定。	独自のパンフレット作りを実施しています		高齢化率の高い、財政力の乏しい市町村は国や県の補助なしでは充実を図ることはできません。	介護保険制度が制度歩きをしているように思われます。高齢者が理解する前に制度が進んでいくため、高齢者にやさしい施策とは思えません。
				交付税の増額
			地域住民が自分達の手で地域高齢者を支援していく体制を整えていく必要があると認識する個々の意識改革が必要である。	
		県の福祉まちづくり条例の補助を受け、設置した介護予防拠点施設「ちどりの里」という入浴施設があります。40歳以上を対象に、町内外問わず、入場でき、年間9,000人以上の入場者があります。館内では、囲碁・将棋・カラオケ・入浴等が楽しめ、高齢者に喜ばれている。		
地域包括支援センターで、地域の高齢者の様な不安や悩み等の相談を受け問題解決に向けた支援を行なっている。	制度改正のポイントやサービスの適切な利用方法、耳寄り情報などをミニコミ紙風にし、月1回「サービス利用者ニュース」としてまとめ、介護保険サービスの利用者を対象にケアマネージャーを通じて説明、配布してもらっている。	地域福祉タクシー「風ぐるま」（コミュニティバス）をあらかじめ定められた乗車ポイントから乗車し、降車は運行ルート上であれば、どこでも可能。区内に3ルートあり、高齢者・障害者をはじめ、誰でも1回につき100円で利用できる。（利用料免除制度、貸切便有り）	「高齢社会対策の充実を図る」には、マンパワーの充実が必要不可欠である。人材育成、マンパワー確保には、高齢者福祉という仕事への関心、やりがいをわかせる就労環境、労働条件の整備なくては実現できない。	高齢者を狙った悪質商法やリフォーム詐欺被害への法的な対応策の早急な整備が必要と考える。
	・毎年65歳以上の高齢者に対し、高齢者に係る事業等のあらましをまとめた「平成 年度 高齢者福祉事業のしおり」を作成し、郵送している。 ・民生委員との連携・協力		住民組織やボランティア、NPOなど地域団体との連携の強化。	
地域包括支援センター（5ヶ所）高齢者や介護をしている家族の総合的な相談・支援の窓口。保健師（看護師）、社会福祉士、主任介護支援専門員と配置（各センター5～7名）介護予防、権利擁護、虐待対応、総合相談、高齢者支援ネットワークの拠点となっている。				

Q 1 1 - 1	Q 1 1 - 2	Q 1 1 - 3	Q 1 1 - 4	Q 1 1 - 5
ワンストップサービスの体制	情報発信の工夫点など	高齢社会対策で特に工夫している点など	高齢社会対策の充実を図るために必要な工夫点など	国への要望など
平成18年4月より、地域包括支援センターを生活圏域に1ヶ所、計4ヶ所設置し、高齢者の相談窓口としてワンストップサービスに努めている。			NPO、地域活動団体などによる高齢者事業の協働が必要である。	
現在、福祉サービス・在宅介護等に関する相談を受けている。平成19年度からは介護保険についても一部受付を開始し、相談窓口の充実を図っている。				
	一人暮らし高齢者登録をしている高齢者世帯のうち、民生委員への情報提供に同意している世帯に対し、民生委員が年1回訪問し、身体状況等を聞きながら区が作成している「高齢者保健福祉等サービスのしおり」を配布してもらっている。		高齢者の安全、安心確保のため、地域の住民や機関等の地域資源と行政が連携し協力し合うこと。	
地域包括支援センター（保健師又は看護師、社会福祉士、主任介護支援専門員）				
地域包括支援センターの設置。				
				・高齢者虐待への対応としてのシェルターの確保 ・成年後見制度の申し立てが進まない理由として、特に親族の場合、その費用負担の問題が挙げられている。成年後見制度利用支援事業の拡大等利用促進の政策をお願いしたい。
直営型の地域包括支援センターを3ヶ所設置。	居宅支援事業者へのメールによる一斉送信。		健康づくり、介護予防の施策の充実とともに、住民との「協働」による施策運営。高齢者が健康・いきがづくりなどに自ら主体的に参画、また事業の一部を担う等の仕組みを作り上げる（高齢者創業支援、マイスター制度のようなもの）。	
「お年より何でも相談」窓口を設置し、高齢者の生活相談から介護サービス等、相談体制をとっている。	「一人暮らし高齢者の方の便利帳」を作成し、民生委員等を通じて配布している。		介護保険や国民健康保険の利用を少なくするため、健康増進と介護予防事業に参加する高齢者人口を増加させる楽しく効果のある事業を実施していく。	
	パソコン・携帯電話によるインターネット接続サービスを利用した介護サービス事業者の情報、空き情報の提供等を行うためのシステムを運営している。			
	役所が行っている高齢者向けの保健・福祉サービス等を周知するため「高齢者の生活ガイド」を作成し、区立施設等にて無料配布、区のHPに掲載している（年1回発行）			
地域包括支援センターを区内25ヶ所に設置。	全域に情報が行き渡るよう、25ヶ所の地域包括支援センターを通じて、様々な情報を提供している。また、60歳以上の高齢者の生きがいがづくり施設として運営している「老人館」の事業や各種行事を「お知らせ」にして毎月発行し、窓口や既存の自治組織を通じて地域住民に情報発信している。	第10期社会教育委員会「足立区における高齢者の生涯学習振興策」の答申を受け、高齢者の生涯学習への参加を促進する施策を展開している。	独居または高齢者のみの世帯の住宅問題（保証人問題）に対して、都営住宅等への優先入居等ハード面と、見守り・通報等のソフト面を組み合わせた量をこなせるシステムの構築。	セーフティネットとして行政の措置が十分活用されるために、老人福祉法の中に措置として医療機関の利用及び医療費の支出や立替ができる仕組みをつくってほしい。
7つの日常生活圏ごとに1ヶ所ずつ設置している地域包括支援センターで総合相談事業を実施している。	地域包括支援センターが地域向けの機関紙を発行し、町会の回覧版の活用や高齢者クラブへの配布等により、高齢者施策の情報提供をしている。			見通しの立つ制度構築をお願いしたい。
介護相談室...高齢者とその家族の悩み事や介護保険、区の熟年者施策に関する総合的な相談、申請等の受理および介護に関する指導・助言等を行う。また、介護保険の要介護（支援）認定申請者のうち、緊急にサービスが必要とする方の訪問調査を実施し、支援事業者と連携して必要なサービスの迅速な提供を図っている。 さわやか相談室...高齢者とその家族の悩み事や介護保険、区の熟年者施策に関する総合的な相談、申請等の受理および介護に関する指導・助言等を行う。		健康づくり支援策について、地域の町会会館等を利用し、ボランティアが中心となって、閉じこもりがちの虚弱高齢者を対象に、地域ミニデイサービスを実施。 認知症予防に効果の高いと言われるフリフリグッパ体操を地域に普及。		

Q 1 1 - 1	Q 1 1 - 2	Q 1 1 - 3	Q 1 1 - 4	Q 1 1 - 5
ワンストップサービスの体制	情報発信の工夫点など	高齢社会対策で特に工夫している点など	高齢社会対策の充実を図るために必要な工夫点など	国への要望など
			地域の人材の発掘、高齢者の能力の活用、住民力との連携を図りながら施策を進めていく必要がある。	高齢者の経験・知識活用（世代間交流）
	毎月65歳に到達する方と転入された方に対して高齢者施策の手引書を送付している。			
福祉相談窓口として、高齢福祉、介護保険、障害福祉の相談を1ヶ所で受け、担当者が出向いて対応している。				
高齢者の多様なニーズや相談に総合的に対応し、必要なサービスを包括的継続的に調整する地域の拠点として市内3ヶ所に地域包括支援センターを設置している。また、在宅介護支援センターでも各種相談、関係機関との連絡調整、各種サービスの申請代行等を行っている。	広報誌・ホームページへ高齢者施策の掲載「高齢者の暮らしの手引き」を作成し、担当課窓口、住民センターに置き、住民の利用に供している。また、民生委員を通じて、各地域に配布している。		恵まれた自然資源や健康福祉資源（人的資源を含む）を効果的に活用しながら、高齢者が支援を要する手前の段階で、生活能力の維持向上に努めながら日常生活を送れるように支援する、予防重視型のシステムを構築していくことが必要。	
福祉保健部高齢者支援課に直営の地域包括支援センターとして、「福祉相談担当」を庁内に設置している。担当業務としては、福祉総合相談 福祉制度の総合案内 福祉相談に関する事項の関係機関との連絡・調整。	・「高齢者見守りネットワーク」の推進...特に「地域支援連絡会」を実施することにより、地域の民生委員、老人クラブ、自治会、商店会等を通じて、情報の収集・発信及び対応策等を検討・協議している。紙ベースの情報伝達以上に様々な機会を借りて口コミによる伝達を心掛けている。 ・介護予防事業の参加については、年齢限定の個別通知（65・70歳）を実施している。	・介護予防事業については、介護予防推進センターが普及・啓発等を担当し、各在宅介護支援センターの介護予防コーディネーターが、実際の地域での健康体操・転倒予防教室の運営をコーディネートしている。特に介護予防は継続性が重要であることから、公的な介護予防事業を終了した者の中から、自主グループ化を図り、その継続性の確保に努めている。 ・カレッジ100単位事業...市の主催する講座に参加することにスタンプを押す。100回たまると生涯学習士の称号を付与する（参加者のほとんどが高齢者）。		
	高齢者福祉推進協議会で議論された内容をホームページに掲載して施策等の情報を市民に提供している。	健康づくり事業として、市内の銭湯を利用（入浴、軽体操、カラオケ等） 健康づくり事業として、市内の麻雀店の協力を得て、麻雀を実施。 小学校の空教室を利用して、学校給食を会食し、趣味活動を通じて孤独感の解消と児童や地域の方との交流を図っている。		
	「高齢者福祉のしおり」を75歳になった方に民生委員から直接渡していただいている。			高齢者に対する減税政策の推進、年金額の増額。
庁舎内に高齢者福祉課医療係を置き、総合的な相談窓口としている。	高齢者福祉だより「明るいまち」を年4回発行、新聞折込。高齢者のしおり年度版を作成し、民生委員を通じて、高齢者世帯及び一人暮らし高齢者に配布。		高齢者が健康で長生きできるよう介護予防や健康づくりにかかる事業の充実に向け、地域との連携への配慮が必要。	
				様々な負担（医療、介護保険、健康保険等）が増えていく中で、収入は変わっていない。むしろ減っている。生活していく中での手助けとなる金額をきちんと算定してほしい。お金のある高齢者はかまわないだろうが、負担の徴収で死活問題となることが多くなっている現状を考えて対処してほしい。
直営の地域包括支援センター（高齢者相談室）、本庁舎にも高齢者相談窓口設置。				
			介護、健康予防事業の充実を図り、事業の内容、手続きの簡素化を図る。事業の啓発、参加を促すため、庁内、事業者及びボランティア等各種団体との連携を促進する。	
	介護保険者証を送付する際、高齢者福祉サービス一覧表を同封したり、積極的に広報誌に掲載する等、情報提供に努めている。			
			事業によっては、一部負担をしていただくような工夫が必要ではないか。	
				定年制の延長制度の推進、介護予防施策の充実。
	広報誌のみ。			

Q 1 1 - 1	Q 1 1 - 2	Q 1 1 - 3	Q 1 1 - 4	Q 1 1 - 5
ワンストップサービスの体制	情報発信の工夫点など	高齢社会対策で特に工夫している点など	高齢社会対策の充実を図るために必要な工夫点など	国への要望など
			高齢者だけでなく、若年層にも負担を求める。	
中学校通学区域程度に1ヶ所ずつ、「地域包括支援センター」を設置し、福祉保健分野を中心に、高齢者の様々な相談に応じている。	新規満70歳到達時に送付する「敬老特別乗車証のお知らせ」に介護予防事業の案内や特定高齢者把握のための「健康いきいきチェックシート」を同封している。		要介護状態になることを予防するため、壮年期から高齢期まで一貫、連続した健康維持、介護予防に住民が自ら積極的に取り組めるよう、環境整備を推進する必要がある。	
介護保険の地域支援事業の一環として設置された。地域包括支援センターに高齢者総合相談窓口を開設している。				
	高齢者と家族等のための情報をまとめた冊子「新しい介護保険といきいき長寿ガイドブック」を作成、全世帯に配布。			
保健福祉相談課及び地域包括支援センター等を設置した相談体制をとっている。	高齢者を対象に福祉や保健サービスなどの市の施策を網羅した冊子を作成し、配布している。		高齢者自身が社会を支える一員として、これまで培ってきた知識と経験を生かすことが出来る社会貢献活動への支援。	
			これまで以上に事業を選択した上で限られた財源を効果的に配分する工夫が必要である。	
地域包括支援センターを庁舎内に直営で設置・運営している。			サービス提供については、希望する方ではなく、必要な方へ重点化していく必要があります。	
			行政のサービスだけでなく、地域内の繋がりを強化することにより、出かける機会を増やす（閉じこもり防止）、相談できる知人を作る、見守りの態勢を作る等の効果を図る必要があると思います。	
包括支援センターによる総合窓口を設け、社会福祉士による受け付けをし、各業務担当者に割り振り、必要に応じケア会議を設けている。		・各地区を対象とし、職員及びボランティアが出向き、地域による介護予防を目的とした事業「おーい！元気会」を半日単位で催している。 ・敬老祝い金の支給年齢を77歳、88歳、99歳、100歳以上としたため、支給日を誕生日の2ヶ月後の月末までとし77、88歳は民生委員による現金配布としている。		
平成18年4月以降は、社会福祉協議会が行っている地域包括支援センターを中心に相談窓口を開設している。			人口減少の中で、わが町の高齢化率は伸びてくる。	
高齢者向けではなく、一般住民向けとして、福祉総合相談窓口を設置している。			高齢者を中心とした住民自治組織（コミュニティ）の育成、強化が必要。	年金、医療、介護等基幹的な福祉制度の充実をお願いしたい。
	F Mラジオで定期的に高齢者施策について案内を放送している。地域を限定する教室等の案内は広報のチラシを利用し届くようにしている。			現在の少子化対策の実現が、将来の高齢社会対策に結びつくものであるから、予算付けも思い切ったものであった方がよいのではないかと。
			・地域福祉力を向上させ、お互いに支えあう地域づくりの推進。	
役所の組織として「在宅介護・看護支援センター」を設置。高齢者・障害者の総合相談窓口となっている。		コミュニティセンター…誰もが無料で使用（但し、入浴は100円）で、飲食物持込の施設を6ヶ所（うち入浴は4ヶ所）設置。手軽な健康ランドとして、親しまれている。		
地域包括支援センターの設置と関係機関との連携。			ボランティアの育成、地域内の高齢者は地域の中で見守っていくという体制づくりをすすめる。	
			地域コミュニティの活性化を図っていくことが必要。町内単位で助け合いの仕組みづくりが必要。元気な高齢者も支援する立場になって、高齢者を支えていける仕組みづくり。	
		「地域元気茶屋」各地域の集会所を利用して、お茶の間づくり。三世代の交流の場、転倒予防教室の場として、多様な展開をしている。	自助・共助・公助という視点で、各種事業を再構築していく必要がある。	
			健康な高齢者がボランティア等として、活躍できるよう育成と活動の場作り。	
障害者福祉・高齢者福祉、介護保険関係については、1つの窓口で受け付けているが、部局を越える総合的な窓口はない。	広報誌やホームページに掲載するガイドブックを配布するなど、広く周知されるよう工夫している。	提示により公共施設が半額程度で利用できるシニアパスポート、タクシー券の交付など外出を支援する工夫をしている。	要介護状態になるのを防ぐ方策（介護予防）に力を入れること。	

Q 1 1 - 1	Q 1 1 - 2	Q 1 1 - 3	Q 1 1 - 4	Q 1 1 - 5
ワンストップサービスの体制	情報発信の工夫点など	高齢社会対策で特に工夫している点など	高齢社会対策の充実を図るために必要な工夫点など	国への要望など
地域包括支援センターを設置して、高齢者の総合相談に応じているが、保健、福祉、医療部門に特化したものであり、部局を越えた相談体制とまではなっていない。			地域自治会やボランティアの力で、互いに助け合う体制づくりが求められていると思う。	2～3年度で制度改正が行われることなく長期的ビジョンに立った施策の実施をしていただきたい。
地域包括支援センターの設置。	広報誌、パンフレットの作成。		雇用対策（賃金が安価でも働きたい人は多い。働くことにより、心身ともに健康だと思ふ）	一人暮らし高齢者等に対する市町村の在宅介護施策に対して補助金の交付を！ ・高齢者の雇用促進 ・高齢者虐待等で保護が必要になった場合の費用等（措置費等）の保護費について予算措置してほしい。
直営の包括支援センターであり、健康や生活、福祉面全般の相談窓口となっている。内容により、各担当者へスムーズにつなげられる利点がある。			地域にある人材の活用をはかることが必要。財政面に頼らず、地区住民のサークル的活動や地域のお茶の間が住民自らの力で実施できるようにアドバイスしていくことが大事だと思います。	最低生活を維持できる年金制度の確立をしていただきたい。
直営で地域包括支援センターを設置し、総合案内窓口を設けている。	広報誌にて周知。またパンフレットを各世帯に配布している。		前期高齢者および壮年期の頃から健康増進、介護予防のための取り組みが必要。	
			当町では、平成13年から「ねたきりゼロ運動」で水中運動と健骨体操の普及に努めているが、やはり予防と要介護者の受け入れ施設確保の両面策が必要と思われる。	田舎でも核家族化が進む中、今後の施設は小規模多機能型の地域密着型が必要と思われるので、速やかに建設が進むよう援助願いたい。
地域包括支援センターを設置し、保健師2名が専任で業務従事している。	65歳以上の高齢者を対象として、マイクロバスを利用し温泉施設にて入浴や、施策等についての情報提供を行っている。			補助対象事業の削減により町の財政に影響を与えている。
			高齢者なら誰でも享受できるサービスを減らし、在宅で生活を維持していくためのサービスに重点を置く必要があると思われる。	
			介護予防、生活習慣病予防に加え、高齢者からも適度な受益者負担を確実に。	
			介護サービス、介護予防の充実、低所得者、未納者に対する支援。	税改正等高齢者に対する負担が増加しているため、年金等社会保障の充実を望む。
			地域のネットワークづくりをすすめ、地域住民が助け合いながら暮らせるまちを構築。	
	民生委員、高齢者福祉推進員、地区長寿会等を通じての情報伝達による情報周知。			
地域包括支援センターを3ヶ所設置。				
			自分の健康や美容等に関心という強烈なイメージになる情報を届けることができればよい。行政がどのような情報を送っても、芸能人を通してのPRにはかかわらないものがある。しっかりした医学的、運動学的面からの情報を楽しく伝えることができないものか考える。住民サービスは物やお金の援助ではないこと。特に福祉という名がつくと無料であるというイメージがある。	保健部門、介護部門、後期高齢者医療、そして自立支援等々、住民一人ひとりをバラバラにして管理、管理というのが結局最終的にはどこも見ていないこととなる。本来、一人の人間は一生連続性をもっていくもの。年齢で単に保健だとか介護だ障害だとされるものではない。職域でも仕事の押し付け合いになっているだけ。財源的にもムダとなる点も多い。同様のことを保健と介護で別々に実施。極めて少数の参加者をとらえて本当に財政的効果はどうか、65歳以上の住民すべてにかかる保健・介護予防・介護保険を地域包括が実施することとされるのであれば更なる人員が必要。今、保健師は住民の顔、名前、疾病状況、家族、そして地域の把握すらできずに事務に負われている。苦しい財源の中で多くのサービスを削減せざるを得ない。治療中の者、さらに上乗せの健診費用が必要なのか。
			高齢社会の中、今後、団塊の世代の高齢化に伴いさらに高齢者が増加するが、高齢者を前期高齢者、後期高齢者とした対策をとり、高齢者が互いに協力できる福祉ネットワークを作り支えていく態勢が必要である。	
			地域ぐるみの支えあいを推進する。	

Q 1 1 - 1	Q 1 1 - 2	Q 1 1 - 3	Q 1 1 - 4	Q 1 1 - 5
ワンストップサービスの体制	情報発信の工夫点など	高齢社会対策で特に工夫している点など	高齢社会対策の充実を図るために必要な工夫点など	国への要望など
福祉と保健の総合窓口を設置・運営（本方。福祉健康センター3ヶ所）し、各種申請、相談に対応している。	民生委員の定例会等に出席し、貴重な施策に対しては説明し、各地域で対象となるような方への案内を依頼している。		ばらまきではなく、世代（年齢）や状況に応じためりはりのある施策を実施。	高齢者には未婚等による場合や親族との連絡を断っているケース等、入院や介護サービス利用の際の身元引受人になる人がいないケースが少なくない。後見人費用が支払いできず後見人の選任ができない場合や死亡後の遺体引取りや葬祭関係の問題等、問題が多い。本人の意識がなくなった場合の入院費等の支払いのための預金の払い出し等現実に即した形での法・制度の検討・研究を求める。
地域包括支援センターの設置により、専門職による総合相談対応とし、当センターで解決できない内容については、部局につなぐ。		自宅から歩いていける町単位の公民館を拠点にした月3回以上の高齢者活動の支援等。	介護保険対象になる前の予防対策の充実、予防施策に対して協力的に支援してくれる住民の育成や活用。	
高齢者施策担当課が高齢者福祉と介護保険事業を担っており、窓口としてワンストップサービス相談窓口となっている。		銭湯の入浴助成券の交付...月2回370円の入浴料について270円の入浴助成を行っている。外出促進と健康保持増進を目的としている。		地域格差、所得格差にあえぐ住民の不安を解消するべく政策をよろしく願います。
介護保険課に地域包括支援センターを設置し、相談窓口になっている。			団塊世代の活躍する場の提供を行政として、創設していく必要があると思われる。	高齢者の所得格差は若い頃からの働き様によるものであることが多くフリーター等の若者が低所得高齢者になると思われる等、年金、保険の制度のある雇用形態を完備するような施策をとるべき。
	高齢者福祉サービス一覧冊子の作成・配布。			
地域包括支援センターの設置。				
地域包括支援センターの設置。	老人クラブ、地区民生委員、連絡員を通しての情報提供。	老人福祉センターの利用、健康クラブ活動。		
平成18年4月より庁舎内に地域包括センターを設置し、高齢者の相談に応じている。高齢福祉以外の相談については担当課へ照会し連携している。			地方では若者の就労の場が少なく、少子化の影響も受け人口の減少がおきている。高齢化の急速な進展と一人暮らし高齢者や高齢者世帯が増え、家庭や地域で高齢者の生活を支えることが今後、益々困難になってくる。税収の少ない地方で高齢化率の高い自治体には特別な財政措置を講ずることも必要である。	
従来は直営の基幹型在宅介護支援センター、平成18年4月以降は直営の地域包括支援センターがワンストップの総合相談業務を行っている。		町内単位の介護予防事業「いきいきふれあいのつどい」を開催している。民生委員や老人クラブ、運動推進員等がボランティアで町内、自治会単位でつどいを運営し、運営費も自主財源で行っている。	地域住民同士の支えあいはこちらのこと、家族による支えあいをすすめる施策が必要。家族の介護力向上を目指して、三世同居等を推進していく。	
				財政改革による、福祉関係への予算の充実と法改正による改悪がないよう要望する。
			健康づくりについて、無関心層をいかに取り込むかが必要となるが、何をするにもまず、移動手段の確保が必要となるため、交通網の整備（特にバスや集合タクシー）を優先して気軽に出かけられるようにするべきでは。	机の上だけで考えるのではなく、現場へ足を運び、現状を自分の目で確認することが大切なのではないか。また、各機関横の連携をとらなければならないのでは。
			福祉部局だけではなく、商工観光や建設部局とも協力して高齢者が活動的に過ごせる環境づくりに努めること。	・公共交通機関の整備がされるように、関係法律の改正や交付税措置をお願いしたい。 ・福祉に地域の実情が反映されるように、全国一律の基準を求める従来型の政策をやめてほしい。
地域包括支援センターで対応。		・男の料理教室（高齢者） ・外出支援サービス事業（高齢・障害者）在宅と病院との連絡 ・敬老会事業75歳以上（地区によっては72歳以上） ・地域サロン事業（社協委託） ・高齢者（88歳）訪問（首長が在宅訪問し、記念写真を撮る）	財政的に長続きするような施策。	働く場がなく、若者が都会へ地方には、高齢者が残る 地方では医療や介護にかかるお金は増え、税収は減る。国県は、地方でできることは地方で、というが、高齢者を支える若者がいない状況では、地方でできることにも限度がある。地方の状況をよく知って欲しい。（実態を見て欲しい）都会へ来た若者も年を取れば地方へ帰ってくる。また、若いときに自由な生活をして年を取って都会で生活できないと地方へ帰ってくる。そういう人たちがすべて地方が引き受けなければいけない現状。
福祉総合相談窓口を庁舎内に置き、1名配置している。		少子高齢化が進む中、高齢者による子供との交流や郷土芸能保存への奨励をしている。	介護保険法の諸施策の住民への浸透・促進。	

Q 1 1 - 1	Q 1 1 - 2	Q 1 1 - 3	Q 1 1 - 4	Q 1 1 - 5
ワンストップサービスの体制	情報発信の工夫点など	高齢社会対策で特に工夫している点など	高齢社会対策の充実を図るために必要な工夫点など	国への要望など
		シルバーお出かけバス（平成19年4月実施）年間3,000円で大月市内の路線バスを乗り放題できる。対象は市内在住の65歳以上の者		
週1回、心配ごと相談を実施（高齢者以外も含む）。			効果的で参加しやすく工夫した介護予防事業の実施。	介護保険制度をこれ以上複雑（解りづらく）にしないでください。
			高齢者同士が支えあう、また、地域で支えあう仕組みづくりが必要となる。元気で過ごしているうちにボランティア等をし、地域の中で弱者の支援をする。それが、自分が弱者となったときに戻ってくるような形が良いのでは。	
高齢福祉課として、在宅福祉、地域包括支援センター、介護保険を全て事務分掌として行っているため、課として総合的に相談に応じている。	広報誌による周知、民生委員会での事業の周知に加え、来年度、高齢者を対象にしたサービス（介護保険サービスを含む）を周知するパンフレットを作成する予定。		少子化が進み、団塊世代が高齢者となってくることから真に高齢者が求め、必要としているサービスを行っていくか、再度検討し、行っていく必要がある。	
地域包括支援センターの相談窓口高齢者に関する情報（総合局や他部署からの相談等）を全て受け付ける体制をとっている。相談対応者が常時在席して相談内容により、関係部署と連携するようになっている。				
地域包括支援センターをその部署としている。				
地域包括支援センター（直管）保健師2名と事務員1名を設置している。				
				高齢化により、地方自治体の財政圧迫が懸念されています。地方交付税等にて配慮をお願いします。
			元気高齢者（活動する高齢者）をより多くすること。	
毎月1回、心配ごと相談所を開設し、あらゆる相談を受け付けている。			高齢化が進んでいる今、自立した生活ができる高齢者を増やすことが急がれる。	
			民間活力の導入。	
ほぼ中学校区単位に1ヶ所、10ヶ所地域包括支援センターを設置して医療・保健・福祉等の切り目のない相談や支援を社会福祉士、保健師、主任ケアマネジャーを配置してワンストップサービス及び介護予防拠点として整備している。	介護だより：認定者全員に情報発信している。		高齢者の就労に対する支援。健康づくりは今までの疫病予防から行動変容につながるような具体的・科学的な事業展開が必要。	
		高齢者生きがいサービス事業...地域を主体に閉じこもりがちな高齢者の生きがいづくりのためのサービスを各地区の公会所を利用して活発に行っている。必ず1名以上のボランティアが参加、介護予防や世代交流も取り入れ、実施しており住民から好評である。		
地域包括支援センターを市内4ヶ所に設置。				高齢者の所得補償。
		健康づくり支援策について、介護予防の指導者研修を毎年行っている。研修を積んだ地区指導者は地区の公民館等を利用して介護予防の教室を企画運営を行ったり、地区の交流会にボランティアとして参加している。地域づくりのリーダーとなる存在として期待している。	地域と行政が協働して事業に取り組んでいくことが必要。	
				高齢者に対する税・医療・介護保険等の負担が一層厳しくなっている。豊かな老後を過ごすためにも、負担を減らし、若い世代にも負担をかけない施策が必要。
平成18年4月1日に、保健センターが竣工し、住民の各種健診や栄養改善事業、高齢者の健康増進、教養の向上等の事業を行っており、介護保険窓口及び地域包括支援センターを設置し、高齢者の総合的な窓口となっている。			高齢者の生きがい活動や健康づくり活動を促進し、高齢者がいつまでも健康でいられる社会を目指し、医療費や介護費の削減を図ることが必要。	

Q 1 1 - 1	Q 1 1 - 2	Q 1 1 - 3	Q 1 1 - 4	Q 1 1 - 5
ワンストップサービスの体制	情報発信の工夫点など	高齢社会対策で特に工夫している点など	高齢社会対策の充実を図るために必要な工夫点など	国への要望など
	広報誌（月2回発行）に、高齢者福祉サービスの概要説明を載せる。民生委員や老人クラブ活動の場で担当職員が啓発のための研修を実施。		元気高齢者のための施策について、具体的に検討しなければならないと感じている。	制度が頻繁に改正され、業務量にも影響が多いが、組織体制は簡単に見直すことができないので、受け皿づくりに苦慮する場面が多くみられる。民間へ出来るだけシフトできるような方向で制度が見直されることを望みます。
		高齢者が地域の中で元気に過ごせるよう「集落サロン」という名称で身近なところ集まる場を設け、介護予防の体操（講師指導あり）等を行っています。平成19年度は35集落で実施し、参加者に喜ばれています。		
		・高齢者男性料理教室（委託事業：ひとり暮らし高齢者等の食生活改善のため） ・運者が一番健康サロン（市の中心部から離れた地域に向いて介護予防事業を行う） ・地域福祉ネットワーク事業（毎年5～6の地域を指定し、高齢者を見守るネットワーク事業をモデル事業的に行う） ・健康長寿体操（オリジナルで、だれでもできる体操作成） ・認知症はいかい高齢者安全服貸与（オリジナルで作成）	老人クラブ活動や地域での生涯学習等を推進し、高齢者が自主的に生きがいづくりや学習・体力づくりを行う環境を整えることにより、介護予防の推進をはかる。	特定高齢者のための介護予防事業を推進することは無論、大切であるが、特定高齢者にならないための一般高齢者のための施策の充実もお願いしたい。
地域包括支援センターの設置、運営。介護保険法に基づき職員を配置し、相談業務を行っている。他部局や地域資源と連携をとり、高齢者にワンストップの対応をしている。	・対象が明確で申請の必要なもの 個別通知 ・広く募集が必要なもの 広報誌へ掲載 ・必要なとき、必要な人へ周知すべきもの パンフレットを民生児童委員へ配布		高齢者同士が支えあう地域基盤をより強固なものにする。高齢者からも説明のつく範囲、理解の得られる程度の負担をいただく。	高齢者に関する法律や施策が変わる時、なぜ変わった、誰がいった、聞いていないなど苦情をいただくのは各自治体が多いと思う。マスメディアなどの有効な活用で高齢者にもわかるよう、アピールしてほしい。
		デイサービス等の介護サービス利用に、はじめは抵抗がある高齢者のために、自立デイサービスの提供か、施設デイサービス体験を実施している。		
地域包括支援センターで総合相談窓口を設置、保健師が対応。				
地域包括支援センターが窓口となり、担当課で対応困難な場合は他課との調整も行う。		健康管理施策と高齢者の介護、骨折転倒予防施策を、一体の中で実施している。	サポートボランティアリーダーの育成が必要。	
地域包括支援センターの設置。		温泉施設利用券の支給（65歳以上）。	外国人労働者の厚生年金加入等、年金納付者の拡大検討。	
地域包括支援センターを設置（平成18年4月より）。				
		一人暮らしや奥さんを介護している男性だけを対象とした講座を行っています。女性と一緒にではない催しで出席しやすいようです。		
地域包括センター、保健師1名、リーダーケアマネジャー1名、直営で役場内に設置。		山間地であり交通手段の確保が重要である。福祉タクシー制度を利用している。	高齢になっても心身ともに健康であれば問題ない。元気で健康な高齢者となってもらうため青年期からの健康づくりが大切である。	介護保険料段階設定を本人の収入（年金額）で行って頂きたい。（若い世代と同居している高齢者が高い負担となり経済的にも、介護力としても不利になることが多い。減額がかからない。一方、若い世代は高齢者との同居で負担が多くなり別居がふえてしまった。
			過疎地では、高齢のみの世帯や一人暮らしの方が多くなっており、都会では交通網も整備され、外出も自由かと思いますが、田舎ではタクシー代も高く、バス等の利用も困難なため、交通網整備のための助成があると良いです。また、生活を支える視点からすると、特定高齢者では支えきれず、生活面での支援は必要不可欠と思われまますので、その点での充実が望まれます。	
				高齢・障害施策ともに補助方式から交付税へと移行。サービス利用者数は少なくともそこに携わる人件費は同じ。何でも人口に合わせた交付税では事業が出来ない。従来の補助方式にて運営してほしい。

Q 1 1 - 1	Q 1 1 - 2	Q 1 1 - 3	Q 1 1 - 4	Q 1 1 - 5
ワンストップサービスの体制	情報発信の工夫点など	高齢社会対策で特に工夫している点など	高齢社会対策の充実を図るために必要な工夫点など	国への要望など
地域包括支援センターにて対応。		社会福祉協議会をはじめとする民間団体、住民当事者の主体的な活動を支援すること、ネットワーク化を心掛けている。住民主体の事業として、支援策が実施されているものもある。		独居、高齢世帯等を中心として、生活支援が十分に行われていないと思われる。
		温泉施設の割引を実施することで、仲間や近所の人と外出する機会を増やしている。また、その交通手段として村内巡回バス（一律100円）を運行している。	高齢者の社会参加の促進。	各種補助または、助成制度について地方の山間部等でも実施しやすいものにしてもらいたい。
				・社会保障制度の悪化により、生活が厳しくなっているため、対策を講じられたい（年金の減額、介護保険、後期高齢者医療制度による新たな負担）。 ・格差社会の是正をされたい。
地域包括支援センター、在宅調整連絡会議。			高齢化率が45%の中、合併協議を行う。	法改正についていけない。人件費を削減してもOA機器等の支出が数倍の経費がかかり、また、補助金が交付税措置され、福祉予算すら減額・サービス低下せざるを得ないのが現実です。
地域包括支援センターを設置、ケアマネージャー、保健師、社会福祉士常駐	高齢者が集まる場所に向いての情報伝達（出前講座等）や広報誌に掲載。		高齢者の活躍の場を増やす 更なるボランティアの育成と活用 地域の支えあい、ネットワークの構築 前期高齢者の健康づくり（早期の予防） 子どもや孫等にできる部分は協力してもらいようにする 公的サービスに頼り過ぎないようにする意識改革	特定高齢者把握のための基本チェックリストは早期予防が図られるような基準にした方がよい。また、特定高齢者の決定基準は身体的な面が重視されており、精神的な面についても重視した方がよい（認知症予防）。基本チェックリストの質問項目の文面を変更してはならないとのことだが、高齢者に理解してもらいにくい文面があるので、改善が必要。
	住民が必要な情報を適宜収集できるよう、保健・医療・福祉情報とメールマガジンで配信。	老人医療助成制度で、市内に1年以上住所がある67歳から69歳までの人の医療費自己負担分の一部を助成する。	高齢者が要介護状態になることを防ぐため介護予防に重点を置く。	
			もはや行政主導、公的資金の投入による施策は、財政面から無理になってきています。2007年問題と言われる、いわゆる団塊の世代の方たちの知識・技術を社会に活かすことを考えることが大切です。シルバー世代によるボランティアの育成を図り、高齢者自らが立ち上がり相互に助け合うことのできる社会にすべき。	
			施設整備、制度の充実を主体とした施策から人の文字が表すように、地域のコミュニティ、地域づくりを主体とした施策への転換を行う。経費支援は画一的でなく、自治体が柔軟な対応が出来るよう配慮した施策を組み入れる。	1. 全国平均を著しく上回る高齢化率の自治体に対して特設な財政支援を要望 2. 企業の福祉への利益還元が積極的に行われるよう環境整備を要望
地域包括支援センターに総合相談窓口を設置（庁舎内）ランチ機能として福祉あんしんサポートセンターを6ヶ所に設置。		住宅用火災警報器の設置に対する助成。防災課・消防署・ボランティアで実施する家具転倒防止事業と同時進行で65歳以上ひとり暮らし老人及び高齢者世帯に取り付け実施（平成19年4月から）。	就業の場の確保（生きがいづくり、経済的な安定）。健康づくり指導による医療費、介護給付費の抑制。各家庭・地域における後継者育成。	
総合相談窓口とし、5ヶ所の在宅介護支援センターを設けて相談に応じ、関係機関と連携を取っている。	介護認定結果の個別通知をする際に、単独サービスの案内文書を同封している。			
			行政、保健所、医師会、民生委員、児童委員、社会福祉協議会等関係機関、団体のネットワークづくりを進め、地域で高齢者を支援する体制づくりが必要。	
現在、総合的窓口とした体制はとっていないが、介護保険、包括支援センター、保健センターが1つの窓口となっているため、相談者が相談窓口に入れば、全ての相談にのれる体制にしている。	各種団体の協力の下、団体個々に関わる人々に情報を発信し、広報誌や同報無線、ケーブルテレビを使用し情報を発信している。		高齢者の健康増進を図るため、健康教室を行う中で、より多くの方が参加していただけるような働きかけや魅力あるプログラムを行っていきたい。	
地域包括支援センターを設置。各地域には、健康福祉課があり、身近な窓口として相談に応じ、情報は全て包括支援センターへ。	広報誌、ケアマネージャーへの説明をしている。		事業内容の精査、当地域に必要な事業を優先的に実施する。	
			民間活力を利用した施策の展開、地域ボランティアを活用した展開。	
			高齢者の自立支援と環境整備。	

Q 1 1 - 1	Q 1 1 - 2	Q 1 1 - 3	Q 1 1 - 4	Q 1 1 - 5
ワンストップサービスの体制	情報発信の工夫点など	高齢社会対策で特に工夫している点など	高齢社会対策の充実を図るために必要な工夫点など	国への要望など
住民の総合的な窓口となり、さまざまな相談や要望に応えます。相談・要望内容はなんでもOK。何でもすぐやる係です。事務員2人体制で実施しています。	対象者には大きな活字で、できる限り個別通知する。	高齢者が主体となるよう計画の段階から高齢者を参加させたり準備等も一緒にやってもらう。	地域資源を有効に活用できるように、連携強化に取り組む必要がある。	
			高齢社会対策の充実を図るために、高齢者だけに目を向けるのではなく、地域経済の活性化を進めたり、子育て支援と連携する施策が必要である。	高齢者施策だけを進めるのではなく、産業振興につながるもの、子育て支援や若者支援につながる施策を考えてほしい。子育て支援、若者施策を重点的に進めるべきと考える。高齢者施策は十分できている。
			若者が就労の場を求めて流出している市町村と就労者の多い都市部の市町村の高齢者施策に対する財政的援助について、配分率の調整をしていただくのもよいのでは。	国の法改正公布から現場における実施までの時間がなすぎず。障害者自立支援法においては、利用者負担額をよく検討せず実施したため、1年で変更する等、現場市町村における事務の煩雑化や利用者への説明に混乱をきたしている。国においては現場の状況を現場で体験し、机上における法改正は避けられたい。法改正にあつては改正から実施まで1年程度の時間を設けていただきたい。この要望が反映されることを楽しみにしております。
平成18年4月1日から地域包括支援センターを委託により1ヶ所設置している。また、そのプランチとして町内4ヶ所の事業所と連携し、相談業務を実施している。	民生委員、ケアマネージャー、サービス事業所等が参加する連携会議の場において、情報を提供し、対応等を依頼している。			
平成18年度から地域包括支援センターを設置して高齢者の相談全般を受けている。	ケーブルテレビで情報発信をしている。個別には訪問で。	自治会単位での高齢者の交流会に五感健康法推進員（ボランティア）が出向き、活発に活動している。高齢者にとっても喜ばれている。	若いうちからの健康管理、特に働く40～50代男性の健康は今後の高齢対策には欠かせない。	お金を使わず、できる施策は大切。お金を使わずに頑張っているところにこそ沢山税金をまわしてください。今、高齢化が問題なのは面倒を見てくれる人がいなくなってきたからです。（少子化）産科医を増やしてください。子どものいない人の介護保険料は値上げするとか・・・子どもがいないと大変なんだということをもっと判ってもらいべきです。育てる経済力があるのに自分達だけのエゴで産まない選択なんていうのはいけません。もっと日本全体のことを考えてほしいです。
担当部局の相談内容でない場合でも、担当部局への問い合わせ対応できる範囲で受けている。担当部局での対応が望ましい場合については、連絡調整を行った上、対象者をご案内するよう努めている。	月2回発行する広報誌において、全域版、地域版の特色を活用して情報発信している。	高齢者社会参加促進を目的に、7,000円分のバス券、タクシー券、鍼灸マッサージ券、ガソリン券（地域限定）等を選択してもらい交付している。	高齢者が住み慣れた地域で仲間とともに生き生き生活できる環境づくりが重要と考えられ、老人クラブ等の充実を図る必要がある。	
		全ての高齢者が住み慣れた地域で、いつまでも生きがいをもって健康に暮らしていけるよう、生きがいづくりや介護予防等、これからの長寿社会にふさわしい高齢者保健施策を展開している。	介護予防のための普及啓発、地域活動の育成を通じて、各地区において自主的に活動に取り組んでいただけるようにする。徹底をはかり、高齢者の要介護者への連絡を防ぐことで財政面の負担も軽減し、長寿社会の基盤を作ること。	・高齢者福祉施策（各種教室開催等）に係る補助の拡大 ・団塊世代を対象としたボランティアリーダーの育成に対する補助
	敬老祝品配布時、各地区の民生委員に配布依頼している。			
		小学校の余裕教室を活用し、地域の高齢者を対象とした「生きがい教室」を実施。放課後の児童クラブ内に児童が利用しない午前のみ「生きがい教室」を実施。		
		大井川の河川敷にグラウンドゴルフ場を整備したことにより、競技人口が増加し、高齢者の余暇活動や健康増進に大いに役立っている。	行政主導でなく、地域で高齢者を支えていく仕組みづくりを進める必要があると思われる。財政面を考慮すれば、ある程度行政サービスのスリム化を図ることも必要と思われる。	
保健福祉施設内に福祉相談室を設置し、2kmほど離れた市役所とをネットワークでつなぎ、高齢者に一元管理された諸情報を元に、医療、介護などについて相談を受けるとともに適切な助言・回答を行っている。		団塊世代を対象に、住民活動への参加のきっかけとなるような講演会を平成19年度に開催する計画がある。公共交通機関が充実していないため、高齢者が足を運ぶことの可能な市内24小学校区に設置されている身近な公民館において、生きがいづくりや健康づくりが出来るよう、全公民館において高齢者のための各種講座を開催している。講座の主体は、健康づくりのための軽体操や工芸、一般教養講座など。	退職後も各自に適した経済活動や社会貢献を行なって、自立生活期間、健康寿命を延ばす工夫が必要。	
			元気な高齢者の培ってきた知恵と技術を有効活用すること。高齢者になる前の中高年層への対策をすること。	

Q 1 1 - 1	Q 1 1 - 2	Q 1 1 - 3	Q 1 1 - 4	Q 1 1 - 5
ワンストップサービスの体制	情報発信の工夫点など	高齢社会対策で特に工夫している点など	高齢社会対策の充実を図るために必要な工夫点など	国への要望など
			対象者を限定し、真にサービスが必要な方に絞って事業を行う。	年金が少なくなり、負担が増えていく中で、生活困窮者が増加していく。高齢者の就労の場の確保は急務であると思います。定年65歳、再雇用70歳まで働ける環境作りをしたい。寿命が延びた現在65歳は高齢者ではないのではないのでしょうか。
	パンフレットの全戸配布、ホームページの拡充と更新頻度増加。	・65歳以上の方は市体育館と陸上競技場の個人利用が無料でできる。 ・スポーツによる健康増進を継続的に図りスポーツ行事へ積極的な参加を促すため、「金・銀・銅メダル」等を贈呈し表彰する。	高齢者の健康増進、体力向上のためのスポーツ教室拡充（指定管理者制度を活用）	
地域包括支援センター窓口がワンストップサービス機関として設置されている。相談者の状況、相談内容により各機関に振り分ける。また情報を収集、共有するために地域の民生委員、事業者（ケアマネージャー）とも連携をとる。				
			高齢者の力を借りた事業の運営。高齢者を主役にする。	
			高齢者の健康寿命を長くし、医療費を抑制するため、健康づくり、介護予防対策施策を推進していくことが必要。	
	要支援・要介護認定者等に関する啓発や行事の情報発信について、ケアマネージャーを通して、機関紙を配布している。		善意における住民の助け合いが必要。ただし、善意ゆえの行為における被害等の賠償が課題。（享受とリスク）	有料老人ホーム、養護老人ホーム、特定施設、介護者向け優良賃貸住宅、高齢者専用賃貸住宅等、どんな人がどんなサービスが基本で受けられるのか。研修の機会が県別にあると良い。
包括支援センターを設置し、高齢者等に対して総合相談支援体制を整えている。				
				法律の改正、要綱の制定等が施行直前に行われるケースが多々あり、対応に苦慮するので、早めに情報等を教えて欲しい。
社会福祉協議会と連携協力して高齢者への周知をしている。			物や金といったハード面への依存から脱却し、人や心といったソフト面での充実を図ることが必要。「行政と住民・企業との協働」	本当に必要なものに金を出してほしい。もっと現場の声を聞いて地域の現状を把握してほしい。
基本的には健康課、介護保険、高齢者スタッフが窓口になっているが、特別相談窓口という位置付けではない。		公共施設を中心とした「巡回バス」を無料で運行している。		制度の見直しは必要だと思うが、中長期的な中で対応できるようにしてほしい。短期間での改正は行政も利用者も戸惑ってしまう（介護保険、医療等）。
保健福祉課窓口、または、地域包括支援センター窓口において実施している。				
地域包括支援センターと在宅介護支援センター3ヶ所を受け付けし、ケースの内容に応じてそれぞれ単独で他の機関に働きかけ対応しているが、困難ケースに対しては地域包括支援センターや在介センター、役場高齢者福祉係及びそのケースに係る機関と連携を図り解決している。	住民全体に周知する必要な事柄については、広報誌の活用やリーフレットの配布、講演会の開催などを行うが、対象者を限定する時には、調査員を活用したり、対象者団体、機関などを活用する。		高齢者、障害者だけでなく、ニート、引きこもりの就労、就学支援、自殺予防などの経済活動の担い手の減少阻止は勿論だが、学生等への福祉教育、対象者に対する福祉教育の強化、ひいては人材育成やネットワーク等構築の活性化に。	山間地における介護保険サービス事業者などの参入や誘致はその地域の自助努力も必要だが、支援施策や具体的指導も必要ではないか。高齢者としての施策だけでなく、生活者としての視点で、他の省庁との連携、調整が必要。
		生涯教育の一環として、高齢者を対象とした、教育プログラムを実施している（生涯大学、生涯大学院）。	労働の場の提供と生きがい対策の充実。	
10ヶ所設置した地域包括支援センター（業務委託）において、高齢者を対象とした総合相談窓口を設置している。				
	一人暮らし高齢者を対象とするサービスについては、広報誌やホームページ等での紹介に加え、民生委員の協力による個別訪問やダイレクトメールの送付を行うように心掛けている。	就労支援策について、高齢者の生きがいづくりを推進する活動の拠点施設として、ヤングオールド・サポートセンターを設置し、就労に対する支援のほか、高齢者大学や各種講座・イベントの企画・運営、生きがいさがしの相談窓口の開設など、高齢者の生きがいと社会参加に対する支援を行っている。		
			介護予防が自然と行える環境整備。	

Q 1 1 - 1	Q 1 1 - 2	Q 1 1 - 3	Q 1 1 - 4	Q 1 1 - 5
ワンストップサービスの体制	情報発信の工夫点など	高齢社会対策で特に工夫している点など	高齢社会対策の充実を図るために必要な工夫点など	国への要望など
	事業実施に民生委員に周知を依頼し、手渡ししている。	・講座・社会見学を6つの公民館で実施 ・独居老人の食生活改善事業において、ゲームや講話、バランス弁当の会食等で参加者に喜ばれている。	・社会活動を促進する「高齢者ボランティア」制度の組織化の支援 ・生きがい施策を推進して医療関連費を節減する	地域支援事業における介護予防事業費と包括的・任意事業費との上限枠を自由にしてほしい。平成19年度2, 3%以内とし、1.5%以内はなくし、自由に事業計画できるようにしてください。
高齢者が生き生きと安心して暮らせるよう支援する機関として新たに地域包括支援センターを設置し、総合相談支援、介護予防マネジメント、高齢者の虐待防止のための相談や権利擁護事業などを行っている。また、これまで在宅介護支援センターも高齢者やその家族の介護・福祉サービスの窓口としてそのまま継続し、同じ場所の地域包括支援センター支所としてのサブセンターと連携し、より地域に密着した介護予防支援を行っている。	新65歳に福祉、保健、医療サービス、介護保険制度のサービスガイドブックを民生委員を通して配布している。	地域包括支援センター及び在宅介護支援センターを各地域(6ヶ所)に設置し、気軽に相談に応じる体制にあり、各サービスの相談にも応じることができる。		
		介護予防教室の実施、認知症予防講座、感染症予防講座、うつ病、閉じこもり予防講座など。		
			働く意欲があり、かつ健康な高齢者に対し、高齢者でもできる仕事の情報等を提供する機関を設置する。	
地域包括支援センターの運営。				
		コミュニティバス(ぐるりんバス)を運行しており、高齢者の利用も多い。	少子化対策が成功しない限り、高齢者福祉は成立しないとの認識が必要である。そのためには、少子化対策の目的(=高齢社会対策)を明確にするため、組織や予算の一本化等の工夫が必要である。	少子化対策のより一層の推進(予算措置)と、社会全体の意識改革のための啓発、世論形成をお願いします。
			サービス業者を1社に固定せず、複数の業者により、サービスの競合をさせ、低予算で充実した内容にすることが必要。	
			介護予防の充実によって、福祉サービスの需要増大を抑制できる体制の構築。 地域ネットワーク等、公共サービスによらない民間の活力の創造、活用。	財政的基盤の弱い自治体でも地域に密着したサービスを充実させることが出来るような税制を確立すること。
	個別通知。	地区サロン、巡回福祉バス。	退職者の社会参加(ボランティア)、地区サロンのリーダー等になっていただき、お互い助け合える地区にしていく。	
地域包括支援センター設置。困りごとを相談。				安心して暮らせるような施策を!制度改正がされるたびに、理想のみで直接住民と接する市町村職員は対応に苦慮します。現実を見つめてほしいと思います。
平成18年11月1日、地域包括支援センターを直営にて設置。職員は、主任ケアマネージャー1人、保健師1人、社会福祉士1人の3名体制にて総合相談支援業務を実施。			高齢者の社会参画を推進することが必要(ボランティア活動等目的を定め実施)	
担当課内に平成18年10月から地域包括支援センターが設置され総合相談窓口としている。	全戸訪問にてチラシ配布、町広報。			特定高齢者の見直し、基本チェックリストの見直し。 医師意見なければ対象にならない方法では人数が増えません。
			在宅サービスの規制の緩和、介護者の税制優遇措置。	
	登録者に限定されることになるが、町メールマガジン発行を現在検討中。パソコンを伝える高齢者が増えてきている現状を踏まえ導入。	地域の老人クラブ会員から選出された訪問員による一人暮らし高齢者に対する友愛訪問活動(月2回程度)。	友愛訪問活動のように高齢者が支援の受け手であるとともに、支援の担い手となるような施策や高齢者と子どもとの交流事業のように高齢者の活力を引き出し、かつ、要介護状態等への移行を防止するような施策の展開。	一人暮らし高齢者、高齢者のみ世帯、認知症が増え、これらに対応する施策の変更が必要となっている。携帯電話を活用した対策が可能であることから、補助メニューとして提示していただきたい。
			高齢者の方が持っているノウハウを活かした社会参加・地域活動への積極的な参加・技術、能力の継承。	高齢者の社会参加、地域活動への助成、支援。
			40歳代からの高齢社会への意識付けや介護予防対策職場を含めて、あらゆる方向から推進すること。	

Q 1 1 - 1	Q 1 1 - 2	Q 1 1 - 3	Q 1 1 - 4	Q 1 1 - 5
ワンストップサービスの体制	情報発信の工夫点など	高齢社会対策で特に工夫している点など	高齢社会対策の充実を図るために必要な工夫点など	国への要望など
地域包括支援センターにおいて、総合的に相談を受け付けている。	地域で活動している老人クラブ、いきいきサロン、民生委員などに協力を依頼している。また、町内全域に各戸配布している防災無線で情報を発信している。	地域の医療機関の協力を得て、介護予防講座を定期的実施している。	少しでも長く社会参加することにより、健康維持し、自立した生活をする。	高齢者の立場になった政策の実現を望む。
	テレビを見る機会が多いことから、行政情報番組を制作し、放映している。また、文字情報として、行政情報データ放送事業を実施している。		限られた財源を有効配分するため、すべての事業の見直しを行い、適正な利用者負担を設定することが必要。	
				受け入れ施設、病院が少なすぎる。
7ヶ所のすこやか相談所に、平成18年度3ヶ所の包括支援センターを併設した。平成19年度には、各すこやか相談所に包括支援センターを開設し、共に市民の相談窓口としてあらゆる相談に対応する。	地域に沿った情報をすこやかだよりにて提供している。情報誌の配信方法を自治会回覧とすることで、自宅にいながら労せずに情報を得られるようにしている。			
				老人保護措置費国庫負担の復活
	ケアマネージャー、民生委員に高齢者施策の紹介を年度始め、及び自治体等からの要請があれば説明をしています。		一定の負担金を徴収した上で、サービスの提供をしていく必要がある。	
			高齢者を地域で支えるシステムづくりの充実。	
地域包括支援センター直営で1ヶ所設置し、総合相談業務をワンストップを目標にかかげ実施している。	高齢者支援センターだよりを発行（年3回）し、戸別配布や組回覧をしている。			
			元気な高齢者自身が支え手となる地域づくり、人材育成が必要。	
地域包括支援センターの設置。	民生委員を通じて、対象者に周知する。		高齢化率の高い小規模町村への財政的支援が必要。	高齢化率の高い小規模町村への財政的支援。
心配事相談所の開設（社会福祉協議会委託）地域包括支援センター、社会福祉協議会、高齢者福祉担当、保健センターが同施設内で連携。	全戸配布、民生委員による訪問（説明）、防災無線など。			財源、人材の確保、確立
地域包括支援センターの窓口で、高齢者に関する様々な相談に総合的に応じている。必要に応じ、介護保険や地域支援事業、社会福祉協議会の事業、高齢者福祉事業等につないたり、ケアマネージャーにつないたりします。	地域に向いて啓発をしたり、情報の一覧表を作ったり、ケアマネージャーへの紹介をしています。			
健康福祉課に直営の地域包括支援センターを設置して全ての相談窓口としている。				
			健康教育の充実。宅老施設と地域での見守り活動。	
		一人暮らし高齢者に対する支援策について、緊急システムは、委託業者との連携により、緊急通信の受信後のケアを地域福祉関係者（事業者を含む）で行っている。また風水害などの災害時の通報・安否確認にも活用している。	・介護予防、生きがい対策のための高齢者による高齢者介護・支援の仕組みづくり ・住みなれた家での生活を支えるための住宅の確保、サービス提供のあり方を工夫 ・有料老人ホーム（低料金）の活用	・特定高齢者と要支援の両者が利用できるサービスの創設 ・地域単位のインフォーマルサービスを行う団体の育成・支援策
		講座学級生を公用車（行政バス）で送迎し、参加の促進をしている。		
6ヶ所の地域包括支援センターと2ヶ所のランチを総合相談窓口として位置付けている。	高齢者に関する施策・制度について冊子にまとめ65歳以上の高齢者が存在する全ての世帯に宅配業者に委託して配送している。		地域の社会資源を活用し、高齢者の支援に取り組む。	
直営にて、地域包括支援センターの設置。	広報誌の活用、ホームページの活用、個別の通知、パンフレット作成において、わかり易い表現や記述。	障害者や特定疾患患者も対象とした高齢者施策（配食、寝具乾燥（丸洗い）、軽度生活援助）の実施。	NPOや市民との協働による施策。	「地方分権」といいながら、金も人もない状態では有効な施策はできない。また、制度を大幅に変更したり、解釈を次々と変えるのでは、安定した福祉サービスを継続することが難しい。
保健・福祉サービスの総合相談窓口として地域包括支援センターを設置（委嘱）。	高齢者の身近な事業や制度等について掲載した冊子を作成し、高齢者世帯に全戸配布している。		元気な高齢者を作る。住民と行政による協働。	

Q 1 1 - 1	Q 1 1 - 2	Q 1 1 - 3	Q 1 1 - 4	Q 1 1 - 5
ワンストップサービスの体制	情報発信の工夫点など	高齢社会対策で特に工夫している点など	高齢社会対策の充実を図るために必要な工夫点など	国への要望など
高齢者の福祉等に関する相談窓口。				
地域包括支援センターにて対応。	老人会組織の活用。			
			他の自治体の情報がすぐに取得できる今、自治体そのものが商品のように取り扱われるかもしれない。わが町のような財政力の弱い自治体が独自で近隣に見劣りしない施策を維持するのが難しくなる。ボランティアに頼る。サービス提供に所得制限をより一層厳しく設定する。小地域における助け合い意識の復活等、地域振興とあわせながら自分の住んでいる故郷を考え直す必要がある。但し、国も過疎地や高齢化率の高い自治体をもっと援助することが重要である。	一般財源化された事業の多くを継続して実施している。交付税に算入されているとはいうものの、年々減少しており、財源的に極めて厳しいものがある。今後ますます高齢化率が上がる。退職後のリターンも予想され、老後は故郷でという事態も予想され、さらに深刻なことになる可能性がある。交付税の福祉分野部分の充実。
地域包括支援センターを設置（各区役所ごとに1ヶ所）し、高齢者の総合相談を受けている。				
	民生委員や校区福祉委員等地域の協力を得て、小学校区ごとに「福祉なんでも相談窓口」を設置しており、身近な地域における相談・情報提供体制の充実に努めている。		団塊の世代の大量退職を目前に控え、今後においては高齢者自身がサービスの受けてとしてだけでなく、担い手としてその豊富な経験や能力が活かされるような地域社会づくりが必要である。高齢者に対する施策には、就労支援、高齢者によるコミュニティビジネス、生涯学習等幅広く行政各般にわたり、高齢福祉の域を超えており、総合的な行政課題として取り組んでいく必要がある。	介護保険の制度改正で、施設におけるホテルコスト（居住費・食費）が自己負担化され、また、国の政策により今後新規に建設される特養は個室・ユニット型であるが高額なホテルコストを設定する施設が多くなっている。補給給付による低所得者対策は講じられているが、年金生活者等の低所得者から入所できないといった相談も多くなっている。国として実態を把握され制度見直し後の課題・問題を十分に検証し改善をお願いしたい。
	広報誌及びホームページ等。9月敬老月間には高齢者にイベント等お知らせハガキの発送。また、高齢介護課や敬老会館、包括支援センター等に「高齢者福祉サービスの案内」等の冊子を置いて高齢サービスの認知に努めている。	高齢者、障害者を対象とし、循環バスの毎日の運行により、高齢者、障害者の社会参加や健康づくり等の活発な活動の促進及び医療や公共の施設等の利用時の生活支援を行っている。	今後の高齢化社会においてはそれぞれの地域特性を活かした地域福祉の中で、高齢者が自ら積極的に参加できるような事業や施策、環境作りを行い、高齢者が明るく活発に生活できる町を目指す。	高齢者の社会参加や就労支援等の施策や助成。
地域保健福祉センターを2ヶ所整備、高齢者・障害者を対象にサービスの利用決定、相談を実施している。将来は6ヶ所の整備を計画している。	介護保険、高齢者福祉事業に関するパンフレットを作成、地域での学習会等に活用している。		ボランティア、地域との協働を強めるとともに、その中で行政の果たすべき役割を明確にする。	
	緊急通報装置の利用者及びその家族や近隣の連絡協力員、新たな対象者等に対し、いきいきネット相談支援センターが支援センター相談協力員と連携しながら、地域での説明会等を行うことで、パンフレット活用だけでなく、口コミによる情報の共有化が図られている。また、定期的に行うことで、利用者の装置利用への不安が解消される。	いきいきネット相談支援センターを軸に、対象者からの個人情報共有活用同意書に基づき、地域のネットワークを構築し、安否確認、見守りを実施することにより、対象者及び近隣住民の安心感につながる。	地域で安心して住み続けられるためのネットワーク作りのため、地域のコミュニティを見直し、個人情報の共有が地域全体で取り組まれるには、地道に継続的にコーディネートが行える専門家を地域に配置するの必要性を感じている。現在は中学校区に1名配置していますが、小学校区単位での配置の必要性を感じている。	地域福祉推進策としての大阪府が実施しているコミュニティソーシャルワーカー配置促進事業は、大変重要であり、今後も引き続き事業展開が必要である。国からの大阪府への援助について、考慮していただきたい。
地域包括支援センターに、福祉専門職を配置し、高齢者に対する総合相談を実施している。				
		老人クラブ活動が盛んという地域の特性を活かし、介護予防の取り組みや制度の普及を地域で担うリーダーとして活躍していただけるよう、養成講座を行っている。	行政による画一的な施策だけでなく、高齢者の自立的な活動を支援し、行政と地域との協働による柔軟な事業展開が必要になると考える。	
小学校区にコミュニティソーシャルワーカーを配置し、支援が必要な方の相談窓口になっている。	インターネット高齢者ウェブを開設し、高齢者関連の情報をまとめて発信している。			
地域包括支援センターにおける総合相談において「高齢者電話相談」を実施。専門職員が必要な関係機関に連絡している。				
	申し込みのあった団体等に、職員が出向き、出前講座（介護予防 高齢者の在宅生活の支援 介護保険制度）を実施し、施策の説明及び質問に対応している。			
			高齢化が進むなかで、単身高齢者の見守り活動が重要になってくる。そろそろ有償ボランティアの導入も考えなければならない。	

Q 1 1 - 1	Q 1 1 - 2	Q 1 1 - 3	Q 1 1 - 4	Q 1 1 - 5
ワンストップサービスの体制	情報発信の工夫点など	高齢社会対策で特に工夫している点など	高齢社会対策の充実を図るために必要な工夫点など	国への要望など
	地域ケア会議を月1回実施し、在宅介護センターを通じて情報を地域に発信している。	各小学校区に設置しているふれあいネットワーク雅において、地域の校区福祉委員、民生委員等を中心とした見守りネットワークの構築を目指している。		
地域包括支援センターの設置。			地域住民のマンパワーの活用（地域住民が中心となる、見守り活動を平成19年度より実施する予定）	
		関係団体や地域を含めたネットワークづくりと役割分担。		
地域包括支援センター、在宅介護支援センターの設置。			高齢者が元気で生きがいを持って地域で生活していけるための施策。	
高齢介護者の窓口と包括支援センターの窓口が同じで、一般高齢者から介護に至るまでの相談が受けられる。	高齢者が集まる講座や老人クラブ、又、民生委員、区長たちの集会の中で情報を伝える。利用できる町内の社会資源の情報をまとめたチラシをケアマネージャーに渡したり、窓口を設置し、予防の対象者に渡している。		高齢者が高齢者を支えるためにボランティアの育成や住民パワーによる地域活動の育成。	
社会福祉協議会による心配ごと相談を実施、地域包括支援センターによる総合相談。		悪質商法対策講座やニュースポーツ普及事業の展開。		高齢者が「社会に求められている」と実感できる社会づくり。 教育改革においても「高齢者の活躍の場」とのテーマも検討願いたい。
地域包括支援センターを直営で設置している。なお設置形態として特養併設とし、在宅、施設の連携に努めている。				
地域包括支援センター設置による対応。			今回の介護保険制度改正の大きな柱である要介護状態の予防、改善、生活機能低下への防止を徹底すること。高齢者の自立意識、若さの維持に努めていくことが必要では。	
地域コミュニティの構築とコミュニティ基盤づくりへの意識改革。			高齢者一人ひとりの心身の状況やその変化に応じて、介護サービスを中核とした様々な支援及び予防が継続的かつ包括的に提供され、地域全体で高齢者を支える体制づくりが必要である。	市への財政負担の充実。
			高齢者人口と比例した財政的な支援について、ますます厳しくなっていくと思われます。役所が直接支援する必要がある場合は別として、地域やボランティア、民間等と連携して、高齢者支援を進めていく必要がある。これに対しては地域等における人材育成が必要となってくる。	一人暮らし、高齢者世帯は、ますます増加し、これにより要支援世帯も増加していくことが予想されます。特に在宅や自立での生活が難しい世帯も今後急増することが考えられる。これに対して、養護への入所、一時的な保護が必要となるが、これに対する助成とともに施設整備に対する支援。
包括支援センターおよびサブセンターを設置。	広報誌および包括支援センター作成のパンフレット等の配布。			
介護保険法に位置づけられた地域包括センターを直営で運営し、高齢者のさまざまな相談に対応。	高齢者に限定せず、全体として地域情報化計画を検討中である。		高齢者の体力等の維持のために年中行事や通過儀礼に参画できるような支援策の実施。	都市集中型から地域（地方）分散型への何らかの施策を検討してほしい。地方の高齢化の現状から農林業の衰退が危ぶまれるので、健康で高齢の方がいつまでも農林業に携われる仕組みができればよいが。
	全戸配布のちらし、冊子を作成。視覚・聴覚等の障害者で希望の方には点字や音声テープにて配布。	65歳以上で一定以上の障害者の方には町単事業として医療機関等における一部負担金を助成しています。		
	生涯学習の一環としての高齢者大学の情報伝達は、地域ごとに選出した世話人が直接本人に関係書類を手渡すことで安否確認につながる。	介護の世話にならないように介護予防策として高齢者大学での講話・実技を実施し、また、地域公民館事業として健康づくり教室（バランスボール体操・ストレッチ体操・室内ウォーキング等）を実施している。		

Q 1 1 - 1	Q 1 1 - 2	Q 1 1 - 3	Q 1 1 - 4	Q 1 1 - 5
ワンストップサービスの体制	情報発信の工夫点など	高齢社会対策で特に工夫している点など	高齢社会対策の充実を図るために必要な工夫点など	国への要望など
	介護保険証の発送時に、お知らせ等を同封する。		高齢者の雇用の確保等。	
				介護保険制度の見直し。
地域包括支援センターの総合相談。	安心メール事業...独居の人を対象に、郵便局と協力して年3～4回高齢者施策等の情報を提供している。			
高齢者相談サービスを実施：介護や高齢者福祉サービスにおける様々な相談を専門家が受ける。在宅の方は、包括支援センターの他、在宅介護支援センターを2ヶ所設置。施設入所の方に対しては、定期的に施設に相談員を派遣。	個人通知の他、広報誌に掲載及び広報誌にリーフレットなどの折込、公共施設にリーフレット、ポスター等の設置。	・バス無料乗車カードの発行...満70歳以上の方を対象に、バスを無料で利用可能。 ・福祉タクシー助成サービス...高齢者のみの世帯で、介護の認定を受けた在宅高齢者へ年24回までタクシーの基本料金を助成。透析などの方は48回まで利用可。	少子化対策...子供を育てやすい環境を整える 生産人口増加を目指す。 介護予防事業の推進 介護保険料、医療費の軽減へつなげる。 地域でのネットワーク構築 地域で支えあう。	様々な施策を決定していく上で、政治家や学識経験者の頭だけの計画だけではなく、民間の現場で活躍している人の意見を取り入れてほしい。
1つの担当課で福祉、年金、医療、介護、障害福祉の相談が一度に受けられる。また、出生、死亡の際は各係が連携し、一度の来庁で済むようにし			市町村に財政負担を強いる方法となっているが、福祉政策としては全国的な水準までは国の施策として考えていただきたい。	制度の創設、改廃が激しく、高齢者が対応しきれない。
2,000人ほどの人口で高齢者850人程度おられます。総合福祉センターに診療所が併設されており、医療・福祉・保健業務を行っている。この中に社会福祉協議会地域包括支援センターもあり、すべての相談業務を行っている。担当者もほとんど村民と顔見知りのため、本音で話し合える。	高齢者クラブが各地区に存在しているので、組織を通じて出来る。また、ケーブルテレビ、無線放送と通じて、必要なことについては流している。		地域の結束力の強化 高齢者同士の助け合い、一人暮らし高齢者の共同生活等、プライバシーの部分もあるが、自分のいる地域で生活する場合は、創意工夫が必要である。集会所は通常あまり使われてないので、共同生活スペースとして月に数回、集まって共同生活出来るような取り組みをすれば安否及び認知症予防にもつながると考える。	高齢者の負担が年々増加する中、特に介護保険料の増大、今後始まる後期高齢者の医療制度等、地域に住みたくても生活出来る可能性が高くなってきている。国として、高齢者施策に対する補助をもって考えてほしい。
			山村ならではの緊密なコミュニケーションを保つため、高齢世帯が多い集落の維持にかかわる施策が重要。	
	広報誌において3ヶ月に一度4頁紙面を確保している。			
地域包括支援センターの設置。		パークゴルフ場の設置。		
部局を超えた総合的な相談窓口は設置していないが、主に高齢者の福祉・保健の相談窓口として、地域包括支援センター内に設置している。また、相談内容により、他の部局への連絡、調整を実施している。	情報発信や主に広報、ホームページ等により実施。特に工夫した点はない状況であるが、インフルエンザの勧奨通知等、個人宛てに通知する機会に他の施策のチラシを同封した実績はある。		都市規模が町村部であれば民間サービスの参入も少なく、日常生活の質は都市部よりも劣っているが、地域のつながりはあることから、地域での支え合い活動等を活性化される施策への支援、地域住民で支援可能な範囲を拡大するための規制緩和が必要である。	
町包括支援センターを設置、運営。	老人クラブ等の活用。		自治体財政の安定化。	
総合相談窓口を平成19年1月より開設した。				
地域包括支援センターを5ヶ所、委託により設置し、様々な相談に応じている。				
			サービス事業を利用する際に、利用者負担を求めることにより、財源を確保し事業の継続を図るよう予算措置する。	地方の財源確保を図るとともに、制度の改正時点では、よりサービス提供がスムーズにできるよう地域の現状を把握し、さらに地方への情報提供をやっていただきたい。
包括支援センター設置により、あらゆる相談に応えられるように取り組んでいる。	町防災無線、広報誌等を活用し、情報が全高齢者に伝わるよう努力している。		高齢者ニーズが多様化する中で、高齢者が健康で生きがいを持って生活できるよう支援するソフトの充実を図る。社会保障費の伸びが財政圧迫の大きな要因のひとつであるため、生活習慣病予防対策を若年層も含めて実施していく。	
保健センターに地域包括支援センターを設置し、高齢者の相談に対応している。同じ課の中に、介護保険、高齢福祉、生活保護等の関連の係があり、相談に対する連携対応ができやすい。	各事業の紹介と、広報誌・ケーブルテレビ等でお知らせをしている。お年寄りの手引きを作成し、民生委員、各介護サービス事業は配布し、高齢者への情報発信をしている。	各集落での高齢者からの相談援助や問題解決支援等を行う、地域支えあいコーディネーターを養成している。	各地域（集落）ごとに前期高齢者が後期高齢者の扶助をしていくような取組や施策が必要。	団塊世代と言われる人たちが今後退職し、前期高齢者となる世代へ向けてのボランティア育成、または育成支援を行ってほしい。

Q 1 1 - 1	Q 1 1 - 2	Q 1 1 - 3	Q 1 1 - 4	Q 1 1 - 5
ワンストップサービスの体制	情報発信の工夫点など	高齢社会対策で特に工夫している点など	高齢社会対策の充実を図るために必要な工夫点など	国への要望など
福祉保険課内に、地域包括支援センター設置、役場内での高齢者対象施策は、単一課にまとめてあり、部局を超えることはありません。しかし、単	そもそもが2km四方で34人単位の村です。よく見知った隣人の集合体で自治をしています。			何と云っても財源確保です。
地域包括センター。市民相談室の設置。			扶養義務者も参加した対策の実現（子どもと高齢者居住地域との関係が薄くなっている）。	
平成18年8月に保健センター内に、地域包括支援センターを設置した。		80歳以上の高齢者に対して、とじこもりを防止するために、バス利用の助成を行っている。	元気高齢者を増す施策への対策（介護予防や生活習慣病の予防）に力を入れる必要がある。	財政基盤の弱い地方都市と大都市が一律の制度の中で、一定の負担割合を求められているが、中山間地域においては経営の効率も望めない状況にあり、地域格差を考慮し、財源配分をお願いしたい。
			自立支援に向けての働きかけ。	
		3町村で合併し、旧町で実施していた、一人暮らし高齢者の会を3地域で組織化した。社会福祉協議会を事務局として補助金を交付している。	40%近い高齢化のため、高齢者福祉施設の充実を図っていましたが財政難で廃止する事業もあります。限界の集落も多く自治会再編により今後は、地域づくりを横断的に推進することになります。	少子高齢化、一人世帯33%、産業の後継者不足により税収減は深刻です。既に人口減少に入っているため、こうした中山間地への財政的な配慮が必要です。
包括支援センターで行っている。			地域での支え合いができる組織づくりが必要である（高齢化が進んでいるので難しい面もある）。	超高齢化の進む中、国の補助金、交付金、交付税が激減するのは高齢者施策などの取り組みができないので補助金等のカット、廃止はしないでほしい。
在宅介護支援センターと地域包括支援センターの機能を兼ねた施設を設けており、高齢者（総合相談窓口）への支援提供体制を整え対応している。	社会福祉協議会等の福祉法人団体や民生委員、地域ボランティア団体等と連携を図り、情報発信を行っている。また、広報誌や広報無線を活用し実施している。		医療・福祉サービス等の提供において、地域格差が大きい現状では、地域医療、保健・福祉との提供体制を強化し、地域にあった提供体制の構築が必要と考える。	現在、国が行っている高齢者施策は、都市部を中心としたものが多く、地方、特に離島といった過疎・へき地の実情に合わない施策が大半と思われる。もっと、地方にあった制度等や既存制度にもっと緩和措置等の制度を整備して頂きたい。
25ヶ所に、3職種（保健師、主任ケアマネージャー、社会福祉士）の職員を置いた「高齢者支援センター」（地域包括支援センター）を委託・設置し、高齢者の方に対する総合的な相談・支援・関係機関との連携・調整等を実施している。また、総合福祉事業団に委託して、初期相談・関係機関との連携を行う「保健福祉相談室」を設けている。	高齢者支援センターにおいて、地域のふれあいサロン、老人クラブ、町内会等の集会やイベント等に参加し、高齢者施策に関わる情報提供を実施している。又、大きなイベントには「移動相談室」を開設し、情報提供にあたっている。一部の高齢者支援センターでは高齢者施策に関わる情報等を載せたミニ新聞を発行し、町内会に配布するなど周知に努めている。	平成17年度までに実施した高齢者世帯実態把握調査をもとに、高齢者支援センターにおいて見守りが必要な高齢者の方に対し、訪問・連絡をとる等地域に根ざした活動を展開している。また、高齢者世帯の人で定期的な安否確認を要する方を対象に、週1回または隔週で電話による安否確認を行う「ひとり暮らし高齢者等電話安否確認事業」を実施し、日常生活上の事故未然防止・孤独感の解消及び閉じこもり防止を図っている。	高齢者対策の充実を図るためには、医療・介護等の財政負担を抑える必要があり、高齢者の方が介護が必要な状態に陥らないように、一人ひとりの高齢者の方が身近な地域で生活の一部として介護予防に取り組むことが出来る体制を構築することが必要と思われる。介護予防についての啓発活動、対象高齢者の実態把握、介護予防事業の充実、効果の検証等、一連の取組を「介護予防ボランティア」と位置づけ地域に根ざした介護予防が広がることを目指している。	
			今後は限られた財政の中で何が最優先か見極め事業実施していくこと、また、今までにない発想で事業内容の見直し、充実が行政側に必要。また、地域力の再生をし、地域で支えあう力を住民につけていただくことが必要と思われるが、受身的な考え方が多い中で行政が財源を使って広めていくには限界がある。そこで、地域からやる気になって広がっていく、そんな流れができるように行政が働きかけ、地域をサポートしていく必要がある。	財源不足の中、高齢者の負担も増加の一途で、税負担だけでなく、国からの補助金が廃止に伴い、福祉サービスの利用者負担の増も行わざるをえなくなっている状況であるが、収入が国民年金のみの低所得者のことも考えた上での施策をお願いしたい。
				福祉の質の向上のための補助金制度を創設してもらいたい（人材育成に要する経費等）
地域包括支援センターを平成18年4月から市庁舎内に設置し、高齢者の総合的な相談に応じている。	・定期的に「福祉のしおり」を全戸配布している（児童施策等含む） ・出前講座に「高齢者施策について」を登録し、各地区、各種団体からの依頼がある。		事業評価を適正に行い、効果の高い事業実施を推進する。	
		高齢者の支援体制を総合的に調整、推進することを目的とした「小地域ケア会議」の設置（市内21ヶ所）。	地域と行政の役割分担。	

Q 1 1 - 1	Q 1 1 - 2	Q 1 1 - 3	Q 1 1 - 4	Q 1 1 - 5
ワンストップサービスの体制	情報発信の工夫点など	高齢社会対策で特に工夫している点など	高齢社会対策の充実を図るために必要な工夫点など	国への要望など
		ボランティア登録をしていただいた方々の平均年齢は60歳を超えているが、活動の場を提供することで各種講座とは異なる広い意味でのネットワークが広がっている。		団塊世代が退職期を迎え、新たな生涯学習社会の構築を検討していく時期にきていると思われる。これらの施策に対する予算付けを願いたい。特に団塊世代にとっては、青春時代に様々な文化が諸外国から入り、第二の人生において、過去に手習いしたものに再度チャレンジしたいと願う人が多くなることが予想されるからである。
地域包括支援センターの設置。			元気な高齢者の意識改革と社会参加。	
地域包括支援センターを直営で設置。	有線放送、地区組織を通じての個別訪問、広報紙、該当者への郵送による通知。	水中ウォーキングプールの設置と関連教室の開催、福祉バスの運行。		
地域包括支援センターがその機能を担っている。		一人暮らし老人や高齢者世帯を定期的に訪問し、高齢者の身体的情報等を収集し、会議において検討し、対策を講ずる（ミニヘルプ事業）。	地域で高齢者を支えるシステムの構築。	手厚い医療、福祉サービスを今後、日本のスタンダードとしてまた、地域に生活する者にとって、なおさら望むことは難しいと考える。しかし、過疎地域が取り残されないような保健医療福祉分野の施策を望む。
直営による地域包括支援センターを設置して、高齢者の相談窓口としている。ケースにより多方面直営の包括支援センターが担っている。	広報紙や毎日放送の防災無線の活用を図っている。		地域住民の協働による地域高齢者ケアのネットワークづくり。	
	対象外の方へも知識として知ってもらうためにも必ず広報紙への掲載を心がけている。	高齢者が地域で安心して暮らせるシステム作りのため、要援護者に、やさしい地域づくり等をサロン等を通じ広く普及させる様心がけている。	地域支援事業等を効率的展開とマンパワーのスキルアップ、又、共助友愛の地域コミュニティの形成。	
		福祉有償運送やタクシー料金の一部助成制度（65歳以上の高齢者対象）は、高齢者の移動を容易にするとともに、費用負担を軽減する点で喜ばれています。	各制度が社会の状況に対応し、非常に複雑になり、高齢者が制度を理解できない状態です。理解できないということは、生活設計を不安にします。また、制度を運用する自治体の人的経費の増加も問題です。なるべく制度はわかり易く、社会保障部分はしっかりとという方向へお願いしたい。	
		外出支援サービスで市内を4地域に分けて福祉バスを、又、バスの通らない3地域に福祉タクシーをそれぞれ週1回、巡回方式で走行させているが、時間に制限はあるものの、利用者も多く喜ばれている。		
平成18年4月に6ヶ所の地域包括支援センターを直営で開設。相談や特定高齢者の実態把握、要支援のプランニングはもとより、要介護の介護相談施設入所、サービスの紹介等、他の係へ回すことなく、可能な限りワンストップでの対応を心がけている。		国の施策が主に特定高齢者に限定されたサービスが中心であるのに対し、高齢者の誰もが楽しく参加できるような健康体操の教室とが生きがいデイサービス（介護保険外のデイサービス）、サロン活動に力を入れることによって、高齢者ができるだけ社会参加できるような体制整備を心掛けている。	特定高齢者等に限定サービスを行うことより、誰もが参加でき、誰もが楽しめるような事業の展開をしていくことがひいては高齢者全体の健やかな暮らしを守ることにつながるものであり、画一的な講演会等のポピュレーションアプローチだけでなく、高齢者が参加して、楽しめるような工夫が必要である。	地域包括支援センターを直営で設置した。社会福祉は主任介護支援専門員等、専門職の職種を福祉法人から派遣を受け配置しているが、当該職員自身の身分や勤務地の関係で、労働災害の適用にならず苦慮している。派遣職員の委託契約にすれば法人に税金がかかかってしまい、人材確保が困難になってしまい、是非とも市への派遣職員に対し、労災が適用されるよう法的な整備をお願いしたい。
地域包括支援センターの設置。			地域活動の充実、公的資金に依存しない体制、意識づくり。	
地域包括支援センターを社会福祉協議会に委託し、総合相談窓口を設けている。	・民生委員、児童委員さんの会合の中で情報を発信する。 ・老人クラブ連合会の会合の中で情報を発信する。			
地域包括支援センターを相談窓口として、介護保険制度、介護予防、権利擁護などの保健、医療、福祉の総合的な相談や関係機関との連絡調整を行う。				
担当課において、住民相談、消費生活相談、女性相談窓口を設置している。相談に来庁された際、明らかに他の担当課であることがわかれば、担当職員を呼び出して対応してもらっている。（高齢者のみを対象とするものではないが、実質的に高齢者からの相談件数が多い）			・福祉サービスの利用者負担金の適正化 ・敬老会、敬老祝い品金の見直し	介護予防サービスにおける対象者の選定基準等を自治体の判断で定められるよう、制度改正を要望します。
	ホームページやサービスガイドブックへの掲載。			
			現在行っている行政サービスの合理化。	

Q 1 1 - 1	Q 1 1 - 2	Q 1 1 - 3	Q 1 1 - 4	Q 1 1 - 5
ワンストップサービスの体制	情報発信の工夫点など	高齢社会対策で特に工夫している点など	高齢社会対策の充実を図るために必要な工夫点など	国への要望など
地域包括支援センターの設置。				
		福祉バス（コミュニティーバス）200円/回で町内の主要幹線道を運行。月1回の健康相談会の開催。	法人税率の引き上げ：諸外国との法人税率のみの比較により税率の引き下げが行われているが、社会保険事業主負担を含めた企業の公的負担割合を比較すると法人税率の引き下げは疑問である。また、研究開発減税や銀行に対する優遇税制等も改めるべきであり、政府の立法の目的であるとされる「最大多数の人々の最大幸福」を達成するための基盤整備が必要である。（消費税率の引き上げや高齢者等への応益負担を求めることは最終手段とすべきである。）	企業への減税や優遇による税収減と個人への増税額がほぼ一致する現状を見直し、企業の減税を半分程度にすることで上乗せの税収を確保し、高齢者によるボランティア団体の育成（特に輸送ボランティア）や過疎地の公共交通整備に役立てていただきたい。
各中学校区に在宅介護支援センターを設置し、地域包括支援センターと連携して総合相談、支援業務をしている。	高齢者を対象としたサービスをまとめた小冊子を毎年作成し、65歳到達者に送付している。また、役所の高齢者福祉相談窓口や在宅介護支援センター、地域包括支援センター等で配布している。	高齢者自らが介護状態にならないための予防活動に積極的に参加していただけるよう、介護予防に関する知識、行動等の普及啓発や地域活動の育成に努めている。	介護予防のための普及啓発、地域活動の育成を通じて、各地区において自主的に活動に取り組んでいただけるようにする。	制度改正等についての情報を速やかに市町村まで提供してほしい。
地域包括支援センターを活用。				財政支援。
	新たに65歳になった方に対して、介護保険担当課から送付している介護保険料の案内文とともに、高齢者福祉担当課から送付していた長寿手帳の案内文を同封して発送している。		前例踏襲するのではなく、現事業の見直し等を行っていくことが必要であり、また、高齢者を地域で支えあっていく体制づくりがさらに重要だと思われる。	
		高齢者の閉じこもりをなくすため、ふれあい、いきいきサロンを実施している。ふれあいを通じて生きがいを持ち、仲間づくりの輪を広げるとともに、心身機能の維持向上、介護予防を目的に小地域単位で取り組んでいる。		
				介護保険制度の改正が多く、利用者にとってわかりにくく、利用しにくいものとなっている。費用の適正化をはかるために導入された介護予防であるが、調査員やケアマネージャーを多数必要とする等、逆に経費がかかるようになっていないか。このため、高齢者の一般対策まで行き届かない、本アンケートにあるような就労や生活支援については、小規模市町村では現実、取り組む余裕がない。
			施設・サービスの充実。	
庁舎内に地域包括支援センターを設置し、高齢者の総合相談窓口として住民へ周知している。	老人クラブ、シルバー人材センター、民生委員、社会福祉協議会ネットワークを利用		介護予防事業などで元気高齢者を増やし、要介護者や寝たきり者を減らしていく。自分の身体は自分で守るという意識を持ってもらう。	行財政改革の中、マンパワー削減、緊縮財政で高齢者支援は充分なものではない。
	ひまわり郵便...郵便局の協力を得て、80歳以上の高齢者を対象に、月1回役立つ情報を記載した文書を送付している。郵便局は配達の際、本人に直接声がけを行い、安否確認を実施する。			
				財政面の支援。財政的な裏付けのないまま、市町村の責務だけふやすのはやめて欲しい。
地域包括支援センターを設置し対応している。スタッフとして、主任ケアマネージャー、社会福祉士、保健士の3名がチームとして高齢者やその家族・近隣に暮らす人の介護に関する悩みや問題に対応している。	機関紙を作成し、各戸に配布。また、毎月発行の広報誌に、関連情報を掲載し、情報発信を行っている。	各地域の民生児童委員さんに、定期的に独居老人の家を訪問していただいている。また、その家族や地域で支援していただける方を選任し、その一覧表を整備している。また、地元消防署と連携し、急病等で病院に収容された時は、上記支援者または、町担当課から家族に連絡を行う体制を取っている。	過疎化が進み、公共交通機関、バス路線の減少により、高齢者に限らず、一般住民の足の確保に大きく影響が出ている。また、高齢化率（41.9%）もますます上昇し、独居老人も多くなることが予想されるため、当町では、現在、福祉バスの運行について検討している。	県内の自治体で一番広い面積を有している。そのため、補助を出していただきたい。
平成19年4月1日から地域包括支援センターにより総合相談窓口が開設。				
地域包括支援センターにおいて実施（平成18年4月1日～）。所長、主任ケアマネージャー、社会福祉士等、保健師、臨時職員で対応。	毎月、広報誌に情報発信し、高齢者団体（老人クラブ）や地域での高齢者の集まり（ミニデイ）に情報発信している。		地域づくりを進め、あらゆるボランティアの育成。	

Q 1 1 - 1	Q 1 1 - 2	Q 1 1 - 3	Q 1 1 - 4	Q 1 1 - 5
ワンストップサービスの体制	情報発信の工夫点など	高齢社会対策で特に工夫している点など	高齢社会対策の充実を図るために必要な工夫点など	国への要望など
相談者が来庁したとき、相談内容が他の課、係のことであっても担当職員を呼び、その場で相談等に応じるようにし、1ヶ所で用件が片付くようにしている。				
地域包括支援センターで実施中。				
			行政主導の高齢社会対策から行政と地域住民との協働による高齢社会対策へと移行する体制づくりが必要。そのためにも、各地域のリーダーの養成や超高齢となったリーダーにあっては後継者の育成が必要である。	旧在宅福祉事業については、平成18年度より交付税化となり、三位一体影響分としての配慮があるとしても、最終的に配分される交付税は以前の補助額を確保できていない現状である。本町では、退職後「老後はふるさとで」と大都市から移り住む方も多く、こうした他の市区町村での生産活動を終えた方に対してもサービスの提供をしなければならぬ。このような現状の中、交付税の算定においても画一的な単位費用とせず、小規模自治体においても、一般的な都市並みの住民サービスが行えるような算出方法へと見直しをお願いします。
				財政支援（地方交付税以外の）
平成15年からこれまでの高齢者対策部門と介護保険部門を統合し、新たな担当課を創設。	出前講座により高齢者の活動とニーズにあった情報提供を行っている。		前期高齢者の社会参画の推進（特に男性）、中壮年期からの健康づくり意識の普及啓発。	
	パンフレットを作成し全戸配布、広報誌など。			
	広報誌の発行（個別配布）。	単身の高齢者で在宅において十分な清掃や買い物や食事が作れない方に対するホームヘルパーの派遣事業。	国の方針である介護予防サービスを特定高齢者に限らず、地域の実情に合った方法で実施することを認めると共にその財政的援助。	地域包括支援センターの抜本的な見直し。介護予防施策の拡充及び財政的支援の拡大。
平成18年度から庁舎窓口に「ふれあい窓口」を設置している。住民からの様々な相談を受け付け、助言、情報提供、関係部局への連絡等を行っている。				
3つの地域包括支援センター（直営1、委託2）を設置し、高齢者の総合相談窓口となっている。			現役労働・生産世代の拡充（女性、高齢者の就労拡大）。	
			医療、介護が必要にならないような指導・訓練と同時に市民一人ひとりの意識を変えていくこと。	
			地域との協働。	
平成19年4月から、高齢者支援課を設置し、高齢者の支援窓口を1つにする予定。現在まで、介護保険は保健年金課、高齢福祉については福祉課、地域包括支援センターおよび介護予防は保健課が担当し、3課にまたがっていた。	・広報誌、ホームページ ・老人クラブ例会での啓発活動 ・介護保険関係者への情報提供		高齢者施策について、地方財政が厳しい中では限界にきている。福祉・介護に携わる人材も、低賃金におさえられ、人材が集まらない状況もできている。高齢者が在宅で過ごせる施策の充実と、それを支える医療、福祉、介護の労働条件の向上を図らない限り、高齢社会は乗り切れないのではないかと。	今後、無年金や年金額の格差により、生活が左右される事例が増加してくると思われます。低所得高齢者の生活保護施策も含んだ上での支援策を国レベルで検討する必要があるのではないのでしょうか。
	出前講座（自治会、団体等への講義、講和）。			
			サービス対象者を厳正に絞り込む。	現在の国の施策は弱者の切り捨て以外の何者でもありません。地方高齢者、障害者を切り捨てる前に地方の現状を見て欲しい。
				高齢者に対する支援、補助金等をお願いしたい。
				小規模村への財源、技術の支援をお願いします。三位一体改革で町村は財源は減る一方です。
				高齢者が増加する中で独居高齢者等の見守り相談員設置に対する補助金等の援助をお願いしたい（専門的な知識を必要とするため）。

Q 1 1 - 1	Q 1 1 - 2	Q 1 1 - 3	Q 1 1 - 4	Q 1 1 - 5
ワンストップサービスの体制	情報発信の工夫点など	高齢社会対策で特に工夫している点など	高齢社会対策の充実を図るために必要な工夫点など	国への要望など
			住民ができる限り長い期間、住み慣れた地域で健康でかつ生きがいをもって、個性あるライフスタイルを送ることができる「いきいきと健康で安心して暮らせるまち」の実現に向けた環境づくりのための工夫が必要。	地方、現場の現状を考慮した政策を具体化して欲しいと考えています。
			高齢者、ひいてはそれを支える家族・地域住民等が支えあい、高齢者が自らの意思をもって、活動・生活していけるようにしなければならない。	特定高齢者事業の見直し（事業費の割に効果が見込めない）。
			団塊世代が高齢者である今後20～30年は極力、医療・介護を必要としないよう、予防医療、介護予防を充実させなければならない。	
地域包括支援センターを庁内に設置。3職種を配置し、ワンストップサービスに努めている。				
地域包括支援センターを設置し、高齢者の抱える問題に総合的、包括的に対応する相談窓口として設けている。	広報誌やケーブルテレビによる情報発信。	消費者相談窓口の設置。	これまでの補助金等の実施要綱に沿った事業内容を見直し、ニーズに合った独自の施策への転換が必要。	制度改正など国の方針が変更される場合は、施行されるまでに自治体が対応し得るに十分な準備期間と情報提供を行なって欲しい。（見切り発車的施行は、高齢者にも多大な影響があります）
		満75歳以上の高齢者に対して、無料の路線バス乗車カードを交付。		
地域包括支援センターにおいて総合相談支援対応。				
	老人クラブの会合等での情報提供。	シルバー人材センターへの会員登録が年々増加、就労支援の一助となっている。	再雇用制度の確立、熟練技術の活用。	
			高齢者を地域全体で支えることができる施策が必要。	
	毎月開催される老人クラブ連合会理事会において発表し、各単位老人クラブに持ち帰って伝達してもらっている。		少子化対策として第3子以降に100,000円の祝金を支給している。若者が定着できる町づくりが必要。	
対象を高齢者に限定しておらず、中小企業者や創業を志す市民としているが、「中小企業経営サポートプラザ」を開設しており、経営改善、経営	老人クラブ連合会が発行する「老友新聞」で、老人福祉施策の記事を掲載している。		老人会とシルバー人材センターと連携しながら、高齢者の福祉及び活動につながる事業展開を行っていくことが必要。	これから先、超高齢化社会を迎えるため、効果的な施策、助成等をお願いしたい。
平成18年度より本市高齢者支援課内に直営による地域包括支援センターを設置し、高齢者及びその			地域支援ネットワークの充実及びボランティア等の育成に傾注すべきと考える。	早急なきめ細かい情報提供を期待している。
地域包括支援センターの設置。				
		社会参加支援のため、巡回バス試行等をふまえて、支援策の検討が行われている。	就労支援策を充実させるため、企業等との協議を行う。要介護高齢者の実態把握と地域内での見守り体制の整備、システムづくりが必要。	
地域包括支援センターで対応。	老人クラブ運動会や民生委員の方に協力いただいています。		高齢者の相互扶助協力も必要であると思います。	
	高齢者が集まる講座や老人クラブ、また、民生委員や区長の集会の中で情報を伝える。	公民館主催講座の中には、高齢者の受講が多いものがある。	老人クラブ等を母体としたボランティア等の老人力や地域力、家庭力の復活と育成が必要と考える。	老人医療の無料化から、高齢者の支援・面倒は国や自治体のみものという誤った認識を多くの人に植え付けてしまった。子どものゆとり教育が誤りだったことを認めたように、これまでの福祉のあり方の誤りを認め、広く国民に広めてください。
			若年期からの健康づくり及び生活習慣病予防対策の推進 高齢者福祉の充実（一時預かり、介護負担の軽減、就労や地域活動への支援）	
直営の地域包括支援センターに相談窓口を設け、高齢者の総合相談に対応している。	町老人クラブ連合会、民生委員、児童員協議会等の既存の組織を活用することにより、末端に浸透するよう努めている。	高齢者の生きがいと健康づくりを重点的に進めるために、身近な所でふれあいサロンを開催したり、健康増進器具が整った健康福祉センターを活用した健康づくり教室に力を入れている。	歳出削減を進めるためには、一人でも多くの高齢者の健康を維持することが必要であることから、今後は地区単位等、身近なエリアでのいわゆる「地域の力」を発現できるように、地区と連携した取り組みを進める。	直接現場に携わるものとして、国の施策・事業と現場の状況のギャップを感じることもあるため、極力、現場の意見集約に努めていただきたい。

Q 1 1 - 1	Q 1 1 - 2	Q 1 1 - 3	Q 1 1 - 4	Q 1 1 - 5
ワンストップサービスの体制	情報発信の工夫点など	高齢社会対策で特に工夫している点など	高齢社会対策の充実を図るために必要な工夫点など	国への要望など
			高齢者の生きがい作り、脳血管障害者等の生活習慣病対策、転倒骨折防止、認知症の早期発見と適切な治療、一人暮らしと高齢者のみの世帯への対策（まず子供をはじめとした「高齢の親」の面倒をみるための意識改革）。介護保険、医療保険の適切な利用（悪徳事業所等の排除等の給付適正対策）。	市町村の実情は多岐にわたって異なっている。単一及び一面的な施策の展開は問題を多く残し財政面の圧迫につながってしまう。十分な検証、検討がないままに、かつ、自治体及び住民のニーズと意見を無視した老人医療の無料化、介護保険の発足等がこの例にあたる。今回の後期高齢者医療制度も結局は財政面の対策から始まったことであり、年金制度と同じく後の代に「ツケ」を回すことと共に高額な費用負担を強いることにならないようお願いしたい。
	各地域で行っている高齢者の生きがいと健康づくり事業内において、保健師等が参加し、様々な情報を発信している。（対象者は一人暮らしであったり、閉じこもりがちな高齢者）	常に高齢者が意思決定権をもち、それを行政が支援する。	・地域社会において約4割を占めようとする高齢社会の中、元気な高齢者がそうでない高齢者を支える地域づくりを図ることが必要。高齢者もサービスを受ける側からサービスを提供する側に（行政サービスと地域サービスの整理も必要。） ・当町においては面積も広く山間地であるため、各事業を行う上で交通手段の問題が必ず出てくる。送迎関係が充実すれば、外出する機会も増え、閉じこもりや廃用症候群等は減ると思われる。	・高齢者対策に限らず、福祉と名のつくサービスについては基本的に国策として全国一律のサービスを保証すべきで地域差があってはならないと考える。 ・高齢者関係の施策は走りながら行うことが多く、事業の実施方法を考える時間がない。（特定高齢者施策は対象人数の把握をすぐに行うことができないことにより、事業規模をどのくらいにすればよいかの判断ができなかったため、事業が実施できなかった。） ・各事業を連動させてほしい。介護保険と地域支援事業は全く別物の事業のため対応が難しい。要支援1のさらに下に特定高齢者の階級を作ったほうがよいのではないかと。 ・決定通知等をもう少し早くできないか。（なかなか事業に踏み切れない場合がある）
庁舎担当課のカウンターを低くし、椅子を設置。相談者は椅子に座り、担当者がそれぞれ相談を受	社会福祉協議会だよりの活用。 講演会や教室の開催について老人クラブ組織に協力いただき、情報が届くようにしている。		高齢者自身がいきいきと暮らせるよう目標を持って生活すること。 高齢者の状況、実態を把握することができるシステムを確立することが必要と思われる。（平成18年より、国の制度が改正され、地域の在宅介護支援センターへの運営費補助がなくなり実態把握ができていない。高齢者の実態把握や相談できる体制を地域包括支援センターに期待されているが、予防マネジメント業務で手一杯であり、その他の地域資源の活用など体制整備を考えることが必要）	全ての国民が生きて暮らせるような施策を実施してほしい。 平成18年度からの新しい介護保険制度では、介護の必要はないが、放置しておくとうるが必要になるおそれがある高齢者を特定高齢者として選定して事業を行うが、現在の国が示している特定高齢者の選定方法では基準が厳しく、町の保健師や担当者が訪問して、介護予防が必要と思われる対象者が抽出されません。取り残されてしまう現状なので、選定基準から医師の診断書を外してほしい。
			増えつつある高齢者福祉サービスの取捨選択を行い、真に必要な施策を構築し、高齢社会の充実を図る。	
			必要な施策と必要性の低い施策とを精査し、必要性の乏しいものはやめる覚悟が必要。必要性の高いものに重点を置き、充実を図る。	地方交付税を削減しないでほしい。削減するならば十分な税源移譲を行ってください。
市町村合併前の旧郡部の内過疎地において高齢者、障害者等への相談窓口を設置している。			元気高齢者の育成が重要。	
地域包括支援センターを3ヶ所設置し、総合相談業務を実施。				
	老人クラブ組織へ情報を発信して周知する。			
中学校区を1つの圏域として捉え、各圏域に既存の在宅介護支援センターへの委託によって「地域包括支援センター」を設置し、生活圏域ごとのきめ細やかな「包括的支援事業」の展開を図る。		・地域ごとにしかも自主的に「地域に根ざした介護予防教室」等を地域と行政の連携の中で定期的に開催する。 ・教室の開催時や市主催の説明会において情報公開を進めるとともに地域への出前講座を開催する。 ・各老人クラブ単位で実施することを旨とし、地域住民同士による見守り、支えあい活動の展開につなげていく。		
包括支援センター・総合相談支援センターが窓口となり、相談を受け付け 関係各課担当者（市民健康課、福祉事務者）。				
地域包括支援センターを直管で運営し、ワンストップサービスを実施している。	広報誌や回覧のほか、高齢者福祉に関わる人々（ケアマネージャーや民生委員等）を通じて情報が届くようにしている。	介護予防事業を自治会単位で行われるように支援している。		

Q 1 1 - 1	Q 1 1 - 2	Q 1 1 - 3	Q 1 1 - 4	Q 1 1 - 5
ワンストップサービスの体制	情報発信の工夫点など	高齢社会対策で特に工夫している点など	高齢社会対策の充実を図るために必要な工夫点など	国への要望など
地域包括支援センターの設置。	広報誌に記載（各家庭1部ずつ配布）			
			予算の効率化を図り、福祉に特化した特定財源の創出。	
地域包括支援センター（1ヶ所、委託型）の設置。地域包括センターの地域での相談窓口としてのプラチ（3ヶ所、在宅介護支援センターへ委託）の設置。			住民の力を借りた地域福祉の推進。	
地域包括支援センターを直管で福祉課内に設置し、ワンストップサービスの相談窓口に行っている。			介護保険のシステムや高齢者福祉の現状等について早いうち（50代等）に学習する機会を持っておくことが必要。（より具体的に）	介護保険制度の維持を目指すのであれば、予算編成・給付費を支える財源について1号、2号以外からの重点を考える必要あり。
地域包括支援センターの設置（平成19年4月設置）。				
社会福祉協議会（民生委員）による「福祉なんでも相談」を実施している。	地域に向いて開催する「福祉座談会」。	要援護者の情報の共有による、地域住民や民生委員等、関係機関の連携とネットワークの構築。	健康相談や診断の充実強化による医療費の抑制。	在宅生活の支援（住宅改造等）。
				長期入院者でオムツ使用の高齢者が増加しています。オムツ代は保険対象とならず、税の控除対象となっています。高所得者にとっては良い制度ですが、低所得者にとっては何のメリットもありません。ついては、入院時のオムツ代について、低所得世帯に何らかの施策を講じてほしいと思います。（オムツ代の家族負担が大変である）

Q 1 1 - 1	Q 1 1 - 2	Q 1 1 - 3	Q 1 1 - 4	Q 1 1 - 5
ワンストップサービスの体制	情報発信の工夫点など	高齢社会対策で特に工夫している点など	高齢社会対策の充実を図るために必要な工夫点など	国への要望など
平成18年度に地域包括支援センターが設置され、総合相談支援、権利擁護、包括的継続的ケアマネジメント支援、介護予防ケアマネジメントといった相談窓口を設置することにより、どのようなサービスを利用すべきか分からない住民に対して、適切に対応できる「ワンストップサービス」の役割を担っている。	・各世帯へのチラシ配布 ・防災行政無線 ・広報誌	家族介護支援事業（介護用品の支給）、生活状況確認（郵便局委託）、緊急通報装置、高齢者の生きがいと健康づくり推進事業、住宅改造成事業、自立ホーム、ヘルパー派遣事業、寝具類洗濯乾燥消毒サービス事業、給食宅配サービス事業、敬老事業、金婚式事業等。	高齢者の保健福祉サービスの着実な推進を図るとともに、介護に対する不安を解消するため、介護を社会的に支える仕組みを構築し、民間事業者を含めた多様な事業主体によるサービス提供により、地域の実情に応じた供給体制の確立を図る。	
			ソフト面での施策充実をこれまで以上に図っていかなければならない。	
			再雇用の場の創設。	
		健康づくり支援策について、65歳以上の方は健康の保持増進のため年間24回以内は無料で入浴できる「砂むし温泉入浴事業」を実施している。		
地域包括支援センターの設置。				
				平成17年度で老人福祉補助金が廃止され、介護保険の地域支援事業へシフトしたり、一般財源化になるなどで、既存の高齢者福祉事業を存続、維持する財源の確保が難しい状況になっている。市町村への高齢者対策の財源を国として確保してほしい。
				地域支援事業の一般高齢者施策の弾力的実践を。
地域包括支援センターの設置。				
			・老人クラブ育成だけでなく、気軽に利用できるサロン等の開設、支援。 ・男性の料理教室とおしゃべりが楽しめる宅老所の設置。 ・利用者も利用料を負担する高齢者専用施設	火災報知器の設置など法律で義務化される項目等について、一斉設置しなければならない場合、市町村にまとめて補助金等を出して低所得高齢者の助成を考慮してほしい。
地域包括支援センターを高齢者相談の窓口としている。	地域の老人クラブ等の会員を対象に普及・説明会を実施。	地域の老人クラブやボランティアグループの活性化により、高齢者の健康づくりに貢献できるよう支援する。	少ない予算で効率的に介護予防につながる施策の充実。	高齢化の高い地域、介護認定割合の低い地域、介護予防に積極的に取り組み、効果を挙げている地域を評価し、支援を強化してほしい。
地域包括支援センターの設置。	37集落各地区において、年に一度、制度やサービス等の説明会を実施。	敬老金支給や敬老バス等、既存の施策も定評がある。しかしながら、高齢化が加速する地方においては、大型ショッピングセンター等のある環境よりも昔のような御用聞きのあるような介護・福祉の生活環境重視施策を図りたい。	介護等における施設サービス等の利用待機者が実利用者の倍近い状況にあるが、施設や設備の増設は財政事情から見込めない。家族や地域住民がケア対処可能な姿勢育成が必要。	経財政面、少子高齢化対策面からも、生産・生活能力のある世代が都市部へ集中（地方出身者）する現代、彼らの生産生活力が反映される主要都市部からふるさと支援（多面的）等の還元制度の確立を希望します。
				老人予算額の増しを希望。
地域包括支援センターに主任ケアマネージャー及び保健師、事務職員を配置し地域の高齢者の相談に応じている。	民生委員・児童委員ならびに在宅福祉アドバイザーを通じて情報収集ならびに発信を行っている。	単独事業として敬老年金を支給している（敬老の日に所属する日）。80～84歳5,000円、85～89歳8,000円、90～94歳15,000円、100歳以上80,000円。	自立した中で生きがいづくりができるような体制づくりを支援する。	長寿の町として「長寿の町」宣言を行い「健康長寿・癒しのまち」づくりを推進しているところであるが、高齢者福祉には多額の予算が必要で、一例を挙げると、介護保険事業では、国、県、市町村、個人と負担であっても、小規模な町では一般財源を圧迫しています。「長寿のまち宣言」をしながら、高齢者の方々の住みよい町づくりに必要な財源確保が難しくなってきました。今後、福祉事業の財源確保のために消費税、新税等を導入していただき高齢者や障害者等のために使える財源を増やしてほしい。

Q 1 1 - 1	Q 1 1 - 2	Q 1 1 - 3	Q 1 1 - 4	Q 1 1 - 5
ワンストップサービスの体制	情報発信の工夫点など	高齢社会対策で特に工夫している点など	高齢社会対策の充実を図るために必要な工夫点など	国への要望など
地域包括支援センターにおいて総合相談。	長寿クラブ等の交流会において情報発信を行っている。			
地域包括支援センターの設置により、高齢者の相談窓口となり他につなぐ。	広報誌、老人クラブ、地域の区長を通じて全戸配布等。			高齢者の医療費負担の増加、年金の減少等、あまりにも負担増なのは。
				高齢者への施策というよりも、住民全体への施策が多いため、回答がしにくい。
地域包括支援センターの設置。	高齢者実態把握に基づいた情報発信。		予防サービスの提供も必要だが、自らの健康づくりは自らで意識付けするような施策を推進する。	介護保険の所得による段階別課税とは別に、介護給付を受けていない方、利用頻度によるポイント制等の減免制度を考えてはどうか。健康づくりの意識高揚が図れるとよい。
	独居老人等、民生委員を活用し、日々の活動の中で情報提供を行っている。			
直営の地域包括支援センターで対応し、必要な部署へ引き継ぐ。		高齢者健康づくりセンターにて、月～金の午前中にストレッチ等の運動教室を実施。6～7割が高齢者で健康づくりの場として喜ばれている。		
地域包括支援センターを6ヶ所設置。	公民館等で説明し、文字の拡大や総合相談窓口担当職員による家庭訪問による説明等。	軽スポーツの普及により、地域における男性の高齢者が大会等への参加が比較的多く見られる。	魅力のある事業を展開し、多くの高齢者が楽しく継続した活動に結び付けられるよう、施策を検討していくことで、医療、介護費用の抑制に寄与する。	高負担感を受けている高齢者が多いので、納得できるような説明責任をお願いします。
地域包括支援センターの設置。	7ヶ所ある地域相談センターを社会福祉協議会や施設に委託して訪問して指導。また広報誌やケーブルテレビなど。		地域のネットワークを作っていくこと	
地域包括支援センターを直営で設置し、様々な相談に対応している。	・全世帯に地域包括支援センターのチラシを配布 ・健康福祉祭りにて地域包括支援センターのパネル展示とチラシ配布	慶老祝金の支給は、大変喜ばれている。70～74歳4,000円、75～79歳6,000円 80歳以上11,000円。	地域支援事業の充実、地域包括支援センターへの専門職配置	地域包括支援センターへの専門職の配置として、予算はとられているが、小規模町村では、人材の確保が非常に難しい状態である。小規模町村における人材確保への支援を国に要望する。
総合相談窓口として、地域包括支援センターを委託業務で設置。			健康づくり、介護予防対策のみでなく、高齢者の生涯学習、趣味、社会参加生きがいづくり対策が必要。	
	毎月、「民生課だより」を発行し、情報提供を行っている。			