

資料 1

平成 27 年 3 月 14 日
福祉部高齢社会対策課

第 6 期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）
に関するパブリックコメント結果について

1 区民からの意見

(1) 意見数等 意見数 83 件（提出者数 39 名）

(2) 意見の内訳

分類		件数
素案 に お け る 施 策	1 安心して在宅生活を送るためのサービスの充実	4 件
	2 在宅療養体制の充実（医療と介護の連携）	5 件
	3 高齢者相談センターを中心とする相談支援体制の充実	13 件
	4 主体的に取り組む介護予防の推進と生活支援の充実	25 件
	5 高齢者の社会参加の促進	3 件
	6 高齢期の住まいづくり、住まい方支援	2 件
	7 高齢者の見守り体制の強化および見守りネットワークの充実	5 件
	8 認知症になっても安心して暮らせる地域づくり	3 件
	9 介護保険施設等の整備促進	2 件
10 介護保険制度	11 件	
11 その他	10 件	

(3) 結果の公表 平成 27 年 2 月 16 日から区ホームページに掲載

2 意見に対する対応

	内容	件数
◎	「素案」から「案」へ変更する際に、計画に意見を反映するもの	3 件
○	「素案」に主旨が記載済みであり、その旨説明したもの	45 件
□	「素案」に記載はないが、既に事業実施済みまたは他計画に記載済のもの	13 件
△	今後、検討を行うもの	10 件
—	対応が困難なもの、計画に関連のない意見、他部署に意見を伝えるもの	12 件

3 区民からの意見と区の考え方・回答
別紙のとおり

別紙 区民からの意見と区の考え方・回答

番号	区民からの意見	区の考え方・回答	対応
<p>施策1 安心して在宅生活を送るためのサービスの充実</p>			
1	<p>乱立している通所介護事業所（デイサービス）は、行政の強い権限で統合されたい。</p>	<p>通所介護（デイサービス）事業者については、現在、東京都が指定権者として、事業者の申請に基づき指定しており、直ちに区で立地調整することは困難です。 なお、平成28年4月に小規模な通所介護（定員18人以下）は、区が指定権者である地域密着型サービスへ移行し、「地域密着型通所介護」となる予定です。平成28年4月以降の地域密着型通所介護の整備については、練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に基づき、日常生活圏域間のバランスを考慮した整備を検討します。</p>	△
2	<p>24時間定期巡回・随時対応訪問介護看護については、採算が合わず、取り組む事業者も少なく、導入している自治体も少ないと聞いている。利用が少ない理由を把握し、利用を促進する具体的な施策がないと、利用は進まないのではないかと。</p>	<p>定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、平成26年12月現在、区内に7か所の事業所が整備されています。 事業者は、区条例に基づき、利用者、地域住民の代表者、区の職員などにより構成される「介護・医療連携推進会議」の開催が義務付けられており、会議の場でサービスの利用状況の報告や事例の検討などが行われています。区としましても、このような会議の場を通じて、利用状況の把握等に努めています。 今後、利用率の向上のため、地域ケア会議等を通じてケアマネジャーや区民の皆様へのサービスの周知徹底を図るなど、利用促進策を検討していきます。</p>	△
3	<p>ケアマネジャーに、制度の理解、サービスに対する考え方を正しく徹底的に把握させること、またケアマネジャーの資質を高め、教育することを行政に希望する。</p>	<p>区では、介護保険法等に基づき、居宅介護支援事業者（ケアマネジャー）を対象とした実地指導および集団指導を実施しています。指導は、厚生労働省令、都ならびに区の条例で定める基準および介護給付等対象サービスの取扱いならびに介護報酬の請求等に関する事項について周知徹底し、健全な事業者育成を主眼として実施しています。 今後も実地指導等を通じて、介護給付等対象サービスの質の確保および保険給付の適正化を図ります。</p>	□

番号	区民からの意見	区の考え方・回答	対応
4	<p>ケアマネジャーと派遣事業所の結びつきを切ることが必要と思う。</p>	<p>厚生労働省令および都条例において、訪問介護等のサービス提供事業者は、ケアマネジャーの作成する居宅サービス計画（ケアプラン）に沿って、サービスを提供しなければならず、サービスの提供にあたっては、ケアマネジャーと各サービス提供事業者は、密接な連携に努めなければならないとされています。</p> <p>また、居宅介護支援事業者は、ケアマネジャーに対し特定のサービス提供事業者によるサービスを位置付ける指示を行ってはならないとされています。</p> <p>区では、これらの基準に基づき、事業者指導を行っていきます。</p>	□

番号	区民からの意見	区の考え方・回答	対応
施策2 在宅療養体制の充実（医療と介護の連携）			
5	新たな事業として挙げられている「医療と介護の相談窓口」は、高齢者相談センターが行ってきた総合相談機能をどのように充実していくことになるのか。	<p>高齢者相談センターの総合相談の中で、特に医療依存度の高い高齢者の退院支援や在宅療養に関する相談支援体制を整備するため、平成24年9月から本所併設の支所に、「在宅療養相談窓口」を設置しました。</p> <p>しかしながら、既存の在宅療養相談窓口では、①最新の医療資源情報の十分な把握が困難だったほか、支所に設置していたため、②支所の他支所への指導助言・調整が困難、③別の支所の区域に居住する方は、担当支所への引継ぎが必要、④認知度が上がりにくい、といった4つの課題があります。そこで、区は4つの課題を解消するとともに、相談機能の充実を図るため、「在宅療養相談窓口」を廃止し、新たに4か所の本所に「医療と介護の相談窓口」を設置することとしました。</p> <p>新たな窓口では、これまでの業務に加えて、①その人に合った「医療・介護連携チーム」の編成支援や②認知症訪問相談等を新たに実施します。また、医療・介護・健康の相談を実施する「街かどケアカフェ」と連携し、介護予防を支援します。</p>	○
6	「医療と介護の相談窓口」の役割は、今までも高齢者相談センター支所において在宅療養相談窓口が担っているのではないかと。違いがわからない。	<p>自身や家族が、医療や介護が必要になっても在宅で過ごすことを選択肢のひとつとして考えていただけるよう、区では在宅療養シンポジウムを開催しています。今後も同様のシンポジウムを区民向けに開催するとともに、在宅での看取りを含め患者・家族に役立つ情報を掲載した在宅療養ガイドブックを発行することで、さらに啓発活動を進めていきます。</p>	○
7	医療と介護の相談窓口を本所4か所に設置するとあるが、現在、支所に置かれている在宅療養相談窓口とは、どのような関係になるのか。	<p>区は、高齢者等が在宅で安心して療養できる体制を構築するため、平成25年度から在宅療養推進協議会を設置し、医療や介護の業務に従事する多職種の連携を推進しています。平成26年度は、多職種交流会や事例(症例)検討会を実施し、医療や介護の専門職の方やNPOの方等に参加いただき、相互理解と顔の見える関係づくりを進めました。今後も、医療や介護の業務に従事する多種多様な専門職を中心に連携の強化を図っていきます。</p>	○
8	在宅療養を進めるにあたって、在宅での看取りについての考え方を示されたい。本人の望みをかなえるためには、在宅生活を支える家族や事業者も含めた、看取りの合意がなければうまくいかないと考える。	<p>区は、高齢者等が在宅で安心して療養できる体制を構築するため、平成25年度から在宅療養推進協議会を設置し、医療や介護の業務に従事する多職種の連携を推進しています。平成26年度は、多職種交流会や事例(症例)検討会を実施し、医療や介護の専門職の方やNPOの方等に参加いただき、相互理解と顔の見える関係づくりを進めました。今後も、医療や介護の業務に従事する多種多様な専門職を中心に連携の強化を図っていきます。</p>	○
9	多職種連携について、既存の医療と介護の職種の連携の他に、ボランティアやNPOとの連携も読み取れるが、それ以外の幅広い連携を考えているのか。	<p>区は、高齢者等が在宅で安心して療養できる体制を構築するため、平成25年度から在宅療養推進協議会を設置し、医療や介護の業務に従事する多職種の連携を推進しています。平成26年度は、多職種交流会や事例(症例)検討会を実施し、医療や介護の専門職の方やNPOの方等に参加いただき、相互理解と顔の見える関係づくりを進めました。今後も、医療や介護の業務に従事する多種多様な専門職を中心に連携の強化を図っていきます。</p>	○

番号	区民からの意見	区の考え方・回答	対応
施策3 高齢者相談センターを中心とする相談支援体制の充実			
10	<p>半径1kmを基準として高齢者相談センター本支所の配置状況を見ると、区内にいくつか空白地域がある。これらの空白地域に対する区の配慮・手当が必要であると思われる。また、本支所の設置を計画する際には独居高齢者率を考慮に入れることも必要と思われる。</p>	<p>区は、総合福祉事務所単位で区内4か所に高齢者相談センター本所を設置し、区内25か所に高齢者相談センター支所を設置しています。支所は65歳以上の高齢者数約6,000人を1単位として、地理的な状況を考慮して担当区域を定めています。練馬区48km²の面積を25等分すると半径約800mで概ね均等に区割することができますが、人口数と地理的条件を考慮するため、支所の担当区域ごとに面積は異なります。居住地域によって高齢者に不便が生じないように、来所による相談を受けるほか、ほぼ同じ件数で訪問による対応も行っています。</p> <p>なお、独居高齢者率は、総合福祉事務所単位でほぼ同じです。</p>	○
11	<p>高齢者相談センターの役割は非常に重要なものとなるが、区独自の対応方針としてどのように充実させていくのか。</p>	<p>区独自の高齢者相談センターの充実策は、以下の3点です。</p> <p>1 高齢者相談センターの相談支援機能の強化 平成27年度から高齢者相談センター本所（以下「本所」という。）の主任介護支援専門員を増員し、1名体制から2名体制に強化します。また、支所にも平成27年度中に介護支援専門員を2名増員する予定です。本所に「医療と介護の相談窓口」を開設し、医療介護連携推進員（認知症地域支援推進員を兼任）を各1名配置します。</p> <p>2 地域ケア会議の再編・充実 支所単位で地域ケア個別会議、本所単位で地域ケア圏域会議、区全体で地域ケア推進会議を開催します。地域ケア会議では、地域ごとの介護事業者等関係者間のネットワークづくりや地域課題の把握等に取り組むとともに、課題解決のために区として必要な施策などを協議します。</p> <p>3 高齢者虐待への対応 高齢者虐待に対して確実な対応ができるよう、職員の支援技術の向上を図るとともに、虐待対応マニュアルの確実な執行に努めます。介護施設職員による虐待を防ぐため、介護施設への指導を徹底します。</p>	○

番号	区民からの意見	区の考え方・回答	対応
12	<p>高齢者相談センターの充実が具体的によく分からない。委託の場合の高齢者相談センターの職員は区が採用を決めることになるのか。</p>	<p>高齢者相談センターの充実策は以下の3点です。</p> <p>1 高齢者相談センターの相談支援機能の強化 平成27年度から高齢者相談センター本所（以下「本所」という。）の主任介護支援専門員を増員し、1名体制から2名体制に強化します。また、支所にも平成27年度中に介護支援専門員を2名増員する予定です。本所に「医療と介護の相談窓口」を開設し、医療介護連携推進員（認知症地域支援推進員を兼任）を各1名配置します。</p> <p>2 地域ケア会議の再編・充実 支所単位で地域ケア個別会議、本所単位で地域ケア圏域会議、区全体で地域ケア推進会議を開催します。地域ケア会議では、地域ごとの介護事業者等関係者間のネットワークづくりや地域課題の把握等に取り組むとともに、課題解決のために区として必要な施策などを協議します。</p> <p>3 高齢者虐待への対応 高齢者虐待に対して確実な対応ができるよう、職員の支援技術の向上を図るとともに、虐待対応マニュアルの確実な執行に努めます。介護施設職員による虐待を防ぐため、介護施設への指導を徹底します。</p> <p>また、委託先の職員の採用については、委託事業者が決定するものです。区が採用に関与することはありません。</p>	○
13	<p>高齢者相談センターの機能強化は良いことだと思うが、基幹型の高齢者相談センターについては、区職員による直営の方が効果的ではないかと思う。困難事例の対応をみても、虐待やネグレクトがあった場合には区の権限でかなり強く言ってもらえる場合があり、現場としては安心できている。</p>	<p>平成27年度から高齢者相談センターを1所直営・3所委託で運営することにより、専門職員を継続的・安定的に確保し、効率的・効果的な執行体制を整備することとしました。</p> <p>今後も、高齢者相談センターは、行政直営型・民間委託型にかかわらず、行政機関の一つとして、高齢者が安心して生活できるよう困難事例を含め適切に支援を行っていきます。</p> <p>また、ネグレクトなどの虐待対応については、高齢者相談センターと総合福祉事務所がルールを定め緊密に連携し支援を行っていきませんが、立入調査や施設入所の措置など行政権限をもって対応すべき場合は、区職員が適切に対応します。</p>	○

番号	区民からの意見	区の考え方・回答	対応
14	<p>高齢者相談センターと介護している家族の緊密な連絡・連携が必要だと思う。センターからもっと頻繁に連絡したり、情報誌などで知らせてくれると助かる。</p>	<p>高齢者相談センターは、来所による相談に加えて、訪問をして相談を行い、必要なサービスにつなげています。継続的な支援が必要な方や定期的な見守りが必要な方に対しては、センターが適宜訪問や電話をし、地域での生活が継続できるよう支援を行っています。</p> <p>また、高齢者や介護家族に継続的な支援が必要な場合、ケアマネジャー等が介護サービスの利用の調整を行い、定期的なサービスが受けられるよう支援を行います。</p> <p>さらに、センターでは、センターの事業案内などをお知らせする「見守り通信」等の配布も行っています。</p>	□
15	<p>高齢者相談センター支所は月曜日～土曜日の開所で、本所は月曜日～金曜日なのはなぜか。地域包括ケアシステムの構築のためには、人の生活を支える点において24時間体制をできる限り整備する必要があると思う。</p>	<p>高齢者相談センター本所は、全て区直営で、区職員の勤務体系に合わせて、月曜日～金曜日までの開所となっています。平成27年度から本所3か所を民間に委託しますが、直営1か所に合わせて、引き続き月曜日～金曜日までの開所となります。また、本所と支所には役割分担があり、支所は区民の身近な窓口として、来所および訪問による相談を行っています。本所は、支所からの問い合わせに応じるとともに、支所が対応できない困難事例に対応します。このため、今後も引き続き、本所の勤務日は月曜日～金曜日までとします。</p> <p>なお、開所時間外においても緊急対応が図れるよう高齢者相談センター休日・夜間電話を設置し、24時間体制を整備しています。</p>	—
16	<p>仕事をしている認知症患者の介護家族が休日や長期休暇中に相談したくても、相談場所が開いていないことがある。日曜日しか休みがないという人も多く、ケアマネジャーに結びつけられない。</p>	<p>高齢者相談センターは、日曜日に相談を行っていませんが、事前にご都合の良い時間を相談いただいた場合、平日夜間等の時間に連絡することもできます。また、来所、訪問、電話での相談が難しい方には、ケアマネジャーを探す際に参考となる介護事業者のリストや介護保険の案内などの郵送も行っています。</p> <p>可能な限り相談者の都合に合わせた方法により支援を行います。</p>	□
17	<p>将来一人暮らしになった場合には心配がある。一人暮らしの高齢者に犯罪や病気など危険なことが起こったとき、一緒に対応してもらえるような安心できる組織を整えてほしい。</p>	<p>高齢者相談センターは、医療や介護等に関する相談のほか、生活上の心配事など様々な相談に応じます。</p> <p>犯罪の被害や病気などの心配事に関しても、お話を伺うとともに、必要な場合には適切な専門機関へ一緒に相談に行くなどの支援を行います。</p> <p>高齢者相談センターは高齢者の心配事や課題の解決に向けて一緒に対応を行います。</p>	□

番号	区民からの意見	区の考え方・回答	対応
18	<p>全国では、地域包括支援センターが高齢者を囲い込むような不適切なケースが報道されているが、練馬区では、そのような事態に対してどのように対応していくのか。</p>	<p>区は、「地域包括支援センター運営方針」を定め、適切、公正かつ中立な運営を行うよう、基本的な考え方や理念、運営上のルールを定めています。この運営方針は、介護保険法に基づき、「地域包括支援センター運営協議会」の意見を踏まえ、策定したものです。</p> <p>現在、区内で高齢者を囲い込むような不適切なケースは発生していません。今後も、適切な運営が維持できるよう、「地域包括支援センター運営協議会」等が高齢者相談センターの運営を評価する仕組みを強化していきます。</p>	◎
19	<p>地域ケア会議の位置づけが分かりにくい。地域課題の収集と解決方法の諮問機関という位置づけなのか。各会議の開催計画はどうなっているのか。</p>	<p>地域ケア会議は、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法です。このため、地域ケア会議は、区からの諮問に応じて答申を行う諮問機関ではなく、区も構成員の一員となり、幅広い関係者と共に課題を共有して、解決方法を検討する協議機関です。区は、地域ケア会議の目的を達成するため、主に高齢者個人に対する支援の充実を検討する場として「地域ケア個別会議」を位置づけました。また、地域ごとにそれを支える社会基盤の整備を検討する場として「地域ケア圏域会議」を位置づけ、区全体で必要な政策を検討する場として「地域ケア推進会議」を位置づけ、3層構造にしました。</p> <p>地域ケア会議の開催計画は、①地域ケア個別会議は高齢者相談センター支所単位で年100回、②地域ケア圏域会議は高齢者相談センター本所単位で年8回、③地域ケア推進会議は区単位で年2回の開催を予定しています。</p>	○
20	<p>地域ケア会議が3つに再編されるということだが、ぜひ三療師会の若い優秀な人を推薦したいと思っている。リハビリを仕事として行ってきた点、見守りという観点からも、地域ケア会議に参加できるようにしてほしい。</p>	<p>地域ケア会議は、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの確立に向けた手法です。</p> <p>地域包括ケアシステムの確立のためには、多様な担い手の参加による地域包括支援ネットワークの構築が必要です。</p> <p>今後、地域ケア会議を開催する際は、三療師会を始め様々な専門職の参加を求めていきます。</p>	○
21	<p>地域包括ケアシステムを構成する存在となるべく積極的にシステム構築に関わっていきたい場合、既存のシステム内で動かれている方々とどのような関わり方をすれば良いか。参画していく場合の方法や窓口などを示せば、参加しやすいのではないかと思います。</p>	<p>地域包括ケアシステムの確立には、多様な担い手の参加による地域包括支援ネットワークの構築が必要です。地域包括支援ネットワークに参加を希望する方は、高齢者相談センターにご連絡ください。また、今後も多くの方に積極的に参加いただけるよう、高齢者相談センターの窓口を積極的に広報していきます。</p>	○

番号	区民からの意見	区の考え方・回答	対応
22	<p>虐待を引き起こしてしまうような生活環境の改善が図られなければ高齢者虐待は減少しないし、未然防止は図られない。一時、当事者を分離しても、同じ生活環境に戻しては同じことの繰り返しになる危険性が高い。</p>	<p>高齢者虐待防止法では被虐待者だけでなく虐待者も支援の対象としています。高齢者虐待の多くは介護サービスの拒否や介護者による不適切なケアによるものであり、第三者が関わることで介護サービスを受け入れたり、適切なケアに導いたりすることが可能となります。虐待者の支援に視点を向けることも、高齢者の権利擁護につながると考えています。</p> <p>高齢者虐待の問題に対して、緊急ショートステイ等で分離するという方法もありますが、分離を行わずにデイサービス等で虐待者と距離をとる時間帯を設ける場合や福祉サービスを活用して第三者が関わる場合があります。</p> <p>高齢者虐待は、早期発見が大切です。地域全体で、ゆるやかに見守り、速やかに行政支援につなげていけるまちづくりを進めていくことが重要であると考えます。そのため、地域住民・ボランティア・地域で業務する事業者と見守り協定を締結し、見守りネットワークの充実を図りました。</p>	○

番号	区民からの意見	区の考え方・回答	対応
施策4 主体的に取り組む介護予防の推進と生活支援の充実			
23	介護予防・日常生活支援総合事業について、区民に十分な説明も理解も得られていないので、開始は当面見合わせるべきである。	介護予防・日常生活支援総合事業に早期に取り組むことにより、高齢者の多様な介護予防・生活支援ニーズに対応し、区の実情に応じた独自の多様なサービスを提供していきます。区民への説明については、区民説明会のほか、現在要支援認定を受けサービスを利用している高齢者へ、居宅介護支援事業者、訪問介護事業者、通所介護事業者を通じて個別のご案内ができるよう取り組んでおり、今後も事業の円滑な開始に向け周知に取り組んでいきます。	—
24	要支援認定者はこれまでのサービスが使えなくなるという認識が改められたので、練馬区では早くから介護予防・日常生活支援総合事業において区独自のサービスを始めてもらいたい。	介護予防・日常生活支援総合事業は、既存の介護事業所による国基準のサービスに加えて、NPO法人やボランティアなど住民主体のサービスにより高齢者を支援し、地域の実情に応じて多様なニーズに対するサービスの拡充を図るものです。要支援認定を受けた方は、総合事業の対象者として引き続き現在の国基準のサービスを利用することが可能です。区では、高齢者が自立した生活を継続できるよう、生活状況や身体状況に応じたサービスの充実に向けて、国基準のサービスを継続して提供するとともに、新たに区基準の訪問型や通所型のサービスを平成27年度から提供します。今後も、高齢者の多様なニーズに合わせて、ケアマネジメントを通じて、高齢者の選択に基づき必要なサービスを適切に提供します。また、住民主体の多様なサービスの充実を図り、サービスの選択肢を拡充していきます。	○
25	介護予防・日常生活支援総合事業について、「財政運営上の目標の目安」として「後期高齢者人口の伸び率3.34%を上回らないようにすること」とされているが、これは財政上からのサービスの抑制・削減につながるため、削除すべきである。	介護予防・日常生活支援総合事業を含む地域支援事業は、介護保険法において、当該区市町村における介護予防に関する事業の実施状況、介護保険の運営の状況、75歳以上の被保険者の数その他の状況を勘案して政令で定める額の範囲内で行うものとされています。区は、総合事業に取り組むことで、高齢者の選択肢が増えるよう、多様な担い手による多様なサービスの拡大を図り、サービス抑制につながるようなことのないよう取り組むとともに、持続可能な介護保険制度の運営に向けて、介護保険財政の適正化に努めます。	—

番号	区民からの意見	区の考え方・回答	対応
26	<p>介護予防・日常生活支援総合事業の「訪問型サービス」・「通所型サービス」の人員基準・運営基準・設備基準について、これまでより低下する恐れのあるものは基準とすべきでない。</p>	<p>区基準型の訪問型・通所型サービスの指定基準について、①人員基準については、多様なニーズに応じた多様なサービスの提供の観点から従事職員の資格や員数の基準を一部緩和する予定です。②運営基準については、法令により定められる「事故発生時の対応」、「秘密保持」、「衛生管理」等の基準は維持しますが、利用実態を踏まえサービス提供時間やサービス内容の基準を一部緩和する予定です。③設備基準については、基本的に現行と同じですが、通所型サービスのうち要支援相当の利用者に限る場合、面積要件を一部緩和する予定です。</p>	—
27	<p>介護予防・日常生活支援総合事業について、人員基準を「必要数」とし、「配置基準を定めない」としている。これでは、利用者にとってのサービス低下、また、従事者の負担増になりかねないため、これまでどおりの基準を確保されたい。</p>	<p>区基準型の訪問型サービスの人員基準のうち従事者数の必要数とは、事業所を開設する際に置くべき訪問介護員等の数の基準であり、直接サービスに従事する人数を指すものではありません。サービスに従事する訪問介護員等の数は、利用者の心身の状況等に応じ、ケアプランに基づき決まります。区は事業所ごとに利用者数に応じた訪問介護員等数の必要数を確保できているときは、基準に適合するものと判断します。</p>	—
28	<p>介護予防・日常生活支援総合事業について、通所型サービスの設備が著しく緩和されている。特に「消防設備その他非常災害に必要な設備」が抜け落ちているのは、利用者の安全面からも重大であり、緩和すべきでないと考えます。</p>	<p>区基準型の通所型サービスの設備基準については、消火設備その他の非常災害に必要な設備基準について、国基準相当サービスと同様に指定基準とする予定です。</p>	△
29	<p>介護予防・日常生活支援総合事業について、「運営規定等の説明・同意」と「提供拒否の禁止」が欠落している。これまで同様の事業所の対応が必要と考えます。</p>	<p>区基準型の訪問型・通所型サービスともに、「運営規程等の説明・同意」、「提供拒否の禁止」の基準について、国基準相当サービスと同様に指定基準とする予定です。</p>	△
30	<p>介護予防・日常生活支援総合事業について、利用者の「プライバシー保護」が充分か不安である。基準を設けられたい。</p>	<p>区基準型の訪問型・通所型サービスについても、従事者または従事者であった者の秘密保持に関する基準は、法令により順守すべき基準として規定される予定です。</p>	△
31	<p>介護予防・日常生活支援総合事業では、委託による事業執行やボランティアなど、いろいろな人々の関わりや連携がとても大切に重要なことだと思うが、個人情報漏えいの危険性もあると思う。個人情報の保護との兼ね合いをどのように行っていくのか。</p>	<p>区基準型の訪問型・通所型サービスについても、従事者または従事者であった者の秘密保持に関する基準は、法令により順守すべき基準として規定される予定です。 事業者等に対する委託契約や、ボランティア団体等への補助要件として、「従事者または従事者であった者による秘密保持」を順守すべき基準として規定する予定です。</p>	△

番号	区民からの意見	区の考え方・回答	対応
32	<p>介護予防・日常生活支援総合事業の通所型サービスについて、「本人の選択により送迎しないことができる」としているが、利用者の施設までの交通などを考えると安全にとって非常に問題である。従来どおりの送迎を行うようにすべきと考える。</p>	<p>本人の選択により送迎を希望しなかったとしても、歩行の面から不安がある場合や悪天候の場合など、本人の心身状況や置かれている環境等を踏まえ、適切に送迎を実施します。</p>	△
33	<p>介護予防・日常生活支援総合事業について、「介護報酬」はこれまでの基準を下げないでほしい。</p>	<p>介護予防・日常生活支援総合事業において提供する現行の介護予防訪問介護等に相当するサービスは、指定事業者によるサービス提供であり、その介護報酬（サービス単価）は、厚生労働省令により、区において国が定める額を上限とし定めることとされています。また、区独自の基準によるサービスについては、国が定める額を下回る額を定めることとされています。</p> <p>サービス単価の設定にあたっては、地域の実情に応じた相応しい単価を定めていきます。</p>	△
34	<p>介護予防・日常生活支援総合事業について、「区独自制度」でも「認知症加算」を増額されたい。</p>	<p>介護予防・日常生活支援総合事業における加算については、地域の実情に応じて区において定めることが可能ですが、総合事業の効率的な実施の観点から、加算を定めた結果、国が定めるサービス単価の上限額を超過することがないようにすることが定められています。なお、介護報酬については、全体で2.27%引き下げが既に国より示されています。サービス単価の加算設定については、個別の報酬額改定の内容や総合事業の実績を踏まえ、検討していきます。</p>	△
35	<p>介護予防・日常生活支援総合事業の実施にあたりチェックシートで判定する際には、介護認定を受けることができることを本人に伝えることが必要である。介護保険サービスの利用抑制のために権利侵害することがないように、十分注意されたい。</p>	<p>介護予防・生活支援サービスの利用にあたっては、高齢者相談センターにおいて、本人・家族の相談の目的や利用したいサービスの内容を十分に聞き取り、ケアマネジメントを行います。サービス利用の対象者は、要支援認定を受けた方、チェックシートで対象者に該当した方であり、ケアマネジメントを通じて、高齢者の選択に基づき必要なサービスを適切に提供します。</p>	○

番号	区民からの意見	区の考え方・回答	対応
36	<p>介護予防・日常生活支援総合事業の内容が、元気高齢者づくりになっているのではないか。在宅で生活する高齢者の支援体制が不安である。</p>	<p>区では、高齢者が自立した生活を継続できるよう、生活状況や身体状況に応じた生活支援サービスの充実に向けて、国基準のサービスを継続して提供するとともに、新たに区基準の訪問型や通所型の「介護予防・生活支援サービス」を提供します。今後も、高齢者の多様なニーズに合わせて、ケアマネジメントを通じて、高齢者の選択に基づき必要なサービスを適切に提供します。</p> <p>また、医療や介護が必要な状態となった場合でも、できる限り自宅で生活を継続したいという希望にそえるよう、24時間体制で在宅生活を支援する地域密着型サービスの基盤整備を一層促進します。</p>	○
37	<p>介護予防・生活支援サービス事業について、専門職から「ボランティア」への移行はサービス低下につながるだけでなく、責任の所在、待遇の問題など、大きな不安になっている。「安上がり」だからと安易にボランティアに頼ることなく、引き続き専門職の待遇改善と活用を行い、人員確保の努力が必要と考える。</p>	<p>介護予防・生活支援サービス事業は、介護事業者による国基準のサービスに加えて、NPO法人やボランティアなど住民主体のサービスにより高齢者を支援し、地域の実情に応じて多様なニーズに対するサービスの拡充を図るものです。今後も、専門的なサービスを必要とする人には専門職によるサービスを提供していきます。また、支援を必要とする高齢者が増加し、生活支援の必要性が高まっていく中、多様な主体が生活支援サービスを提供することが求められています。それぞれのサービスの目的や内容に沿った人材を活用するとともに、住民主体の多様なサービスの充実を図り、サービスの選択肢を拡充していきます。</p> <p>介護専門職の処遇改善については、介護報酬の議論においてもその方向が示されており、人材確保については、練馬介護人材育成・研修センター等と連携し、対応の強化を図っていきます。</p>	○
38	<p>民間・地域ボランティア等の担う役割や期待は大きいように思える。予算（資金）や活動の場の支援について何か検討しているのか。</p>	<p>区では、多様な担い手による支え合いの地域づくりに向けて、高齢者支え合いサポーターの育成やNPO法人等との連携調整等を行うため、生活支援コーディネーターを配置します。</p> <p>また、区や関係団体をはじめ、多様なサービスの担い手による協議体を設置して、団体間のネットワーク化を推進し、団体への具体的な支援策の検討等を行い、サービス提供体制の整備を進めていきます。</p>	○
39	<p>NPOやボランティアが重要な役割を担うこととなっているが、履行責任という意味では懐疑的な部分が残る。NPOが稼働しなかった場合等に備え、代替措置を検討すべきではないか。</p>	<p>地域で多様な活動を展開しているNPO法人やボランティア団体は、それぞれの活動団体などが有している特性や資源を生かしながら、支援が必要な人へのサービスを提供しています。また、介護予防・日常生活支援総合事業においても、多様なサービス提供主体の一員としてその役割が大いに期待されており、人材の確保や、互いの連携が必要になっています。そのため区では、生活支援コーディネーターを新たに配置し、高齢者支え合いサポーターの育成やNPO団体等との連携調整等を行っていきます。</p>	○

番号	区民からの意見	区の考え方・回答	対応
40	生活支援コーディネーターとは何か。すでにいるのか、それともこれから育成するのか。	生活支援サービスの担い手の育成や発掘、地域資源の開発やサービス提供団体のネットワーク化を目的として、生活支援サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を担う生活支援コーディネーターを配置します。区では、平成27年度から練馬区社会福祉協議会に業務を委託して実施し、生活支援コーディネーターが、地域の高齢者支援のニーズや地域資源の状況を把握するとともに、各団体や関係者間の情報共有を図り連携調整等を行います。	○
41	生活支援コーディネーターについて、社会福祉協議会に「業務委託」とあるが、その内容は何か。	生活支援サービスの担い手の育成や発掘、地域資源の開発やサービス提供団体のネットワーク化を目的として、生活支援サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を担う生活支援コーディネーターを配置します。区では、平成27年度から練馬区社会福祉協議会に業務を委託して実施し、生活支援コーディネーターが、地域の高齢者支援のニーズや地域資源の状況を把握するとともに、各団体や関係者間の情報共有を図り連携調整等を行います。	○
42	生活支援コーディネーターについて、地域包括ケアを推進するにはコーディネートという位置づけが重要になると思う。具体的に、どのような職種の人になるのか。	生活支援サービスの担い手の育成や発掘、地域資源の開発やサービス提供団体のネットワーク化を目的として、生活支援サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を担う生活支援コーディネーターを配置します。区では、平成27年度から練馬区社会福祉協議会に業務を委託して実施し、生活支援コーディネーターが、地域の高齢者支援のニーズや地域資源の状況を把握するとともに、各団体や関係者間の情報共有を図り連携調整等を行います。 生活支援コーディネーターについては、特定の資格要件の定めはありませんが、市民活動への理解があり、多様な理念を持つ地域のサービス提供主体と連絡調整ができる人材を予定しています。	○
43	「街かどケアカフェ」は、「情報相談ひろば」や支所の窓口と何が違い、どう住み分けをするのか。相談をする側にすれば、どの窓口でも同じ対応を期待するので、分かりやすい説明が必要なのではないか。	「街かどケアカフェ」は、区立施設や訪問看護事業所等に併設し、高齢者相談センターや保健相談所などと連携して下記のサービスや事業を実施します。 ①看護師等の医療や介護関係の資格を持つ相談員が、介護予防や栄養、口腔ケア、認知症など様々な相談に応じます。 ②相談員が閉じこもりがちな高齢者のご自宅を訪問し、介護予防や健康づくりを支援します。 ③カフェは高齢者をはじめとした地域住民の交流の場とします。	○
44	「街かどケアカフェ」のイメージがわからない。現在も、相談情報ひろばや支所で相談を受け付けており、違いが分からない。	他の相談機関とも十分連携を図り、より多くの区民の方にご利用いただくよう、分かりやすく丁寧に周知を行っていきます。	○
45	「街かどケアカフェ」の設置にあたっては、地域に住んでいる高齢者が気軽に立ち寄り、介護支援や予防、要介護認定制度を理解し、高齢者同士の話合いが出来る場所として整備し、高齢者が介護保険サービスを受ける側になった時に医療・介護サービスを選ぶことができるような体制とされたい。	「街かどケアカフェ」は、区立施設や訪問看護事業所等に併設し、高齢者相談センターや保健相談所などと連携して下記のサービスや事業を実施します。 ①看護師等の医療や介護関係の資格を持つ相談員が、介護予防や栄養、口腔ケア、認知症など様々な相談に応じます。 ②相談員が閉じこもりがちな高齢者のご自宅を訪問し、介護予防や健康づくりを支援します。 ③カフェは高齢者をはじめとした地域住民の交流の場とします。 あわせて、医療・介護等の総合相談にも対応します。	○

番号	区民からの意見	区の考え方・回答	対応
46	<p>街かどケアカフェ構想の一角に鍼灸院ネットワークを加えることで、例えば寝たきりになる前に歩行機能を向上することや痴呆の予防を行うことも可能になると考える。</p>	<p>「街かどケアカフェ」は、区立施設や訪問看護事業所等に併設し、高齢者相談センターや保健相談所などと連携して下記のサービスや事業を実施します。</p> <p>①看護師等の医療や介護関係の資格を持つ相談員が、介護予防や栄養、口腔ケア、認知症など様々な相談に応じます。</p> <p>②相談員が閉じこもりがちな高齢者のご自宅を訪問し、介護予防や健康づくりを支援します。</p> <p>③カフェは高齢者をはじめとした地域住民の交流の場とします。</p> <p>また、カフェを拠点として、民生委員等の地域の関係者や、医療・介護の事業所とも連携を図りながら、ロコモ体操や認知症予防の講座など、様々な事業を実施していくことを予定しています。</p>	○
47	<p>「街かどケアカフェ」は、できるだけ早く4か所を設置すべきであり、本来なら一度に全て設置するのがあるべき姿だと思う。どのようなタイムスケジュールになっているのか。また、窓口の人材の重要度が非常に高いと思うが、どのような人材を考えているのか。「街かどケアカフェ」の概要についてイメージができていないので、説明してほしい。</p>	<p>「街かどケアカフェ」は、区立施設や訪問看護事業所等に併設し、高齢者相談センターや保健相談所などと連携して、介護予防や栄養、口腔ケア、認知症など様々な相談に応じます。看護師等の医療や介護関係の資格を持つ相談員を配置し、閉じこもりがちな高齢者のご自宅を訪問するなど、介護予防や健康づくりを支援します。また、カフェを拠点として、民生委員等の地域の関係者や、医療・介護の事業所とも連携を図りながら、ロコモ体操や認知症予防の講座など、様々な事業を実施していくことを予定しています。</p> <p>今後のスケジュールについては、平成27年度に開設準備を行い、28年度に1か所目を開設します。事業の効果や実績を検証し、5カ年の取組として、特に高齢化率の高い地域に順次4か所程度設置していきます。</p>	○

番号	区民からの意見	区の考え方・回答	対応
施策5 高齢者の社会参加の促進			
48	<p>高齢者に介護人材等として活動してもらうためには、「元気高齢者の介護人材化が実現しないと将来の介護業務は成り立たない」ことを前期高齢者を対象として集中的に教育する説得、自らが介護人材として働こうとすることが「自分にとって得」と思えるご褒美・報酬、高齢者が安心して仕事を担えるような労働環境の整備の3つの方策を一部地域で試行し、有効性をチェックして、第7期以降に本格実施することが適当と考える。</p>	<p>区では、平成27年度から、高齢者自身が地域を支える人材として活躍できるよう、必要な知識や技術の習得を目的とした「高齢者支え合いサポーター育成研修」を実施します。事業の実施にあたっては、参加者に高齢者自身が地域を支え合う活動に主体的に取り組むことの必要性や意義をご理解いただくとともに、研修終了後の活動の場や機会を提供するため、生活支援コーディネーターがNPO団体等と連携調整を行います。なお、研修修了者が地域で活動するにあたっては、各団体が報酬をはじめとする労働環境を整えることが必要です。</p> <p>今後、区や関係団体をはじめ、多様なサービスの担い手が参加する協議体において、団体間のネットワークの推進、団体への具体的な支援策やサービス提供に必要なルール作りの検討を深め、サービス提供体制の整備を進めていきます。</p>	○
49	<p>家にこもった高齢者を外に出す方法をもっと議論し、施策を検討すべきではないか。</p>	<p>高齢者が生きがいを持って積極的に社会参加活動を行うことは、健康維持や介護予防につながる効果も期待できます。興味のあるテーマがあれば地域活動に参加したいと考える高齢者も多いことから、高齢者センターや敬老館の事業を充実し、生きがいづくりや自主グループ活動を支援するとともに、生涯学習・スポーツ振興施策とも連携し、多様なニーズに応じた社会参加の機会の充実を図ります。</p> <p>今後も、外出のきっかけづくりにもつながる「高齢者いきいき健康事業」を実施し、あわせて、老人クラブやシルバー人材センター等の団体への支援等を通じて、地域や社会との関わりを持ちながら、健康で生きがいのある高齢期を過ごしていただくよう、広く区民に働きかけていきます。</p>	○
50	<p>様々な組織から様々な情報が発信されているため、あちこちを見て回らなければならない。</p>	<p>情報発信については、冊子「高齢者の生活ガイド」や高齢者向けホームページ「シニアナビねりま」を活用して、情報提供の充実ならびに一元化に努め、高齢者にとって分かりやすく、より利用しやすい環境を整えていきます。</p>	○

番号	区民からの意見	区の考え方・回答	対応
施策6 高齢期の住まいづくり、住まい方支援			
51	<p>在宅生活支援パッケージサービスとは何か。事業者と利用者の関係の視点から尋ねたい。</p>	<p>要介護度2以下で特別養護老人ホームの入所対象とならない方や、経済的に「サービス付き高齢者向け住宅」への入所が困難な方等で、住み慣れた在宅生活の継続を希望する方を対象とした、①緊急通報②生活相談③配食を組み合わせ利用できるサービスです。</p> <p>この事業では利用者の対象要件を緩和するとともに、これまでできなかった各サービスの重複利用も可能となります。</p> <p>各サービスごとに、それぞれ専門の委託事業者により提供されます。また、要支援相当以上の方は、利用にあたっては効果的なサービス利用ができるよう、ケアマネジャーがケアプランに位置づけます。</p>	○
52	<p>高齢期の持ち家を持たない世帯や一人暮らしの方への住まいの施策を充実させてほしい。ケア付きあるいは見守り付き都(区)営住宅の増設を望む。改善の策として、低所得者向けに民間賃貸住宅入居者への家賃補助と高齢者向けのシェアハウスづくりへの補助や推進を図ってほしい。都市型軽費老人ホームが3か年で60人分の整備では少な過ぎる。要介護に至らない低所得高齢者の住宅確保と援護の施策も充実させてほしい。</p>	<p>区では低所得者向けの住宅施策として、区営住宅や安否確認などを行う区立高齢者集合住宅を運営しています。また、「高齢者優良居室提供事業」を実施し、公的住宅の入居を申し込むことを条件に、高齢者向け民間賃貸住宅の家賃を補助しています。区営住宅では、ペアリフォーム(3DK1戸を1DK2戸に改修)を行い単身世帯用住宅の確保に取り組んでいますが、区立高齢者集合住宅の増設や一般の民間賃貸住宅入居者への家賃補助は、困難です。</p> <p>高齢者向けシェアハウスへの補助等については、他自治体の取組や市場でのニーズ、高齢者の意向など、今後の動向を踏まえて研究していきます。</p> <p>都市型軽費老人ホームについては、現在の入居者の状況と今後の需要を推計し、待機者数を考慮した上で整備計画数を設定しています。</p>	—

番号	区民からの意見	区の考え方・回答	対応
施策7 高齢者の見守り体制の強化および見守りネットワークの充実			
53	ひとり暮らしの人への見守りの仕組みとしては、どのようなものがあるのか。	<p>ひとり暮らしの方等の見守りの仕組みとして、①緊急通報システム、②見守り訪問事業、③福祉電話事業、④配食サービスがあります。</p> <p>①緊急通報システムは、ひとり暮らし等の高齢者で、慢性疾患等の日常生活を営むうえで常時注意を要する状態の方に、ペンダント型無線送信機等を貸与し、緊急事態に陥ったとき、その機器を使って通報し、東京消防庁などが救援等を行う事業です。</p> <p>②見守り訪問事業は、ひとり暮らしの高齢者を、週1回以上の介護サービスを利用していない方が、区に登録し、週1回ボランティアによる個別訪問等を受ける事業です。</p> <p>③福祉電話事業は、ひとり暮らし等の高齢者を、週1回以上の介護サービスを利用していない方が、区に登録し、週1回委託事業者のコールセンターから電話を受ける事業です。②および③は、安否確認を行うとともに孤独感の緩和を図ります。</p> <p>④配食サービスは、ひとり暮らし等の高齢者に週1～3回配食事業者が食事を調理し、自宅へ配達する事業です。配達の際には直接手渡しをして安否確認を行います。</p> <p>また、平成27年度から①から④を組み合わせ利用できる在宅生活支援事業を開始します。この事業は、要介護度2以下で特別養護老人ホームの入所対象とならない方や、経済的に「サービス付き高齢者向け住宅」への入所が困難な方等で、住み慣れた在宅生活の継続を希望する方を対象とした事業です。この事業では利用者の対象要件を緩和するとともに、これまでできなかった各サービスの重複利用も可能となります。</p> <p>さらに、平成26年9月に16団体（約6,000事業者）と見守りネットワーク協定を締結し、日頃の業務を通じ、様子が普段と異なる場合には、高齢者相談センターに連絡する仕組みをつくりました。</p>	○

番号	区民からの意見	区の考え方・回答	対応
54	<p>地域の助け合いが前提となっているが、町会や自治会の加入者数は減少傾向にあり、高齢化で次世代の育成ができていない。単身マンションが多いから孤独死が起きたということがないようにしてもらいたい。</p>	<p>区は、これまで民生委員や町会・自治会、介護事業者の方々の地域団体と見守り連絡会を開催し、地域における見守りネットワークを構築してきました。今後、地域の見守り活動を支援し、つながり、見守る地域づくりを進めます。</p> <p>また、平成26年9月には電気、水道等の事業者16団体6,000事業者と高齢者見守りネットワーク協定を締結し、地域で事業を行う民間事業者等の協力も得ることで見守りの層を拡充・強化しました。</p> <p>地域の助け合いに加え、見守り協定締結団体による見守り体制を構築することにより、単身マンションであっても可能な限り孤独死が発生しないよう、区全体を網羅し、かつ重層的な見守りを行います。また、仮に孤独死が発生した場合であっても、尊厳が保たれるよう速やかな発見ができる体制を構築していきます。</p>	○
55	<p>認知症になっても最期まで地域で住み続けるには、住民と区、事業者が協力し合うという点は大賛成である。認知症患者が病院に来院した際、自分で点滴を外して行方不明になる事例があった。認知症地域支援推進員を1名、医療・介護連携推進員と一緒に配置するとあるが、休日にそのような事件があった際に一緒に探してもらえるようになるのか。どのような職種の方かも教えてほしい。</p>	<p>休日・夜間に行方不明等があった場合に対応するため、平成26年4月1日より、高齢者相談センター休日・夜間電話を設けました。ここに通報していただくことで、高齢者相談センターは、通報内容に応じた必要な緊急対応を行います。</p> <p>また、平成26年9月に「練馬区高齢者等見守りネットワーク協定」を民間事業者等の16団体約(6,000事業者)と締結しました。協定事業者の中には、休日夜間でも業務を行っている事業者も含まれるため、事業者と連携することで、休日夜間における行方不明者の搜索などし、すみやかに発見できる緊急見守り態勢の構築を進めています。</p> <p>なお、認知症地域支援推進員は、認知症に関する相談業務に従事する職種であるため、行方不明者の搜索業務を行うわけではありません。</p>	○
56	<p>見守りを地域で行うために緊急コールセンターの番号を作り、練馬区ホームページのトップに大きく掲げてもらいたい。メールや電話で気づきを発信できるような場所があると便利である。</p>	<p>地域の見守り活動において、お気づきの点があったら練馬区役所または高齢者相談センターにご連絡ください。</p>	□
57	<p>区民主体の見守り活動について、モデル事業がうまくいかない場合のテコ入れ策や事業を廃止する方法を明確にすべきではないか。</p>	<p>つながり、見守る地域づくりを進めるため、出張所等17か所を段階的に地域の見守り拠点とし、地域の実情に合わせて地域団体や事業者等のネットワークづくりを進めるモデル事業を行います。モデル事業着手後は、毎年度実施結果を検証します。</p>	○

番号	区民からの意見	区の考え方・回答	対応
施策8 認知症になっても安心して暮らせる地域づくり			
58	<p>認知症になっても安心して暮らせる地域づくりには、今まで見守り活動や認知症のサポーター活動などをしてきた人たちにも参加してもらう事業の提案が必要ではないか。特にボランティアの育成や市民活動を担うグループづくりなどには、NPO市民活動支援センターが積極的に設立支援を行うなど、ボランティアやNPOへの支援策の強化が必要である。</p>	<p>認知症になっても誰もが安心して暮らせる地域づくりに向けて、認知症サポーターの更なる養成に取り組むとともに、認知症家族や地域活動に、より積極的な関わりを希望する認知症サポーターに対して、見守り事業や介護家族の会等の取組を紹介し、地域活動への参加を働きかけていきます。</p> <p>NPO法人やボランティアの活動支援については、練馬区社会福祉協議会や練馬区NPO活動支援センターなど、関係団体との連携を深め引き続き支援を行っていきます。</p>	○
59	<p>認知症の早期発見と認知症予備軍と思われる高齢者への予防事業を充実してほしい。①高齢者健康診査で主治医の医療機関でのチェックを密にして、早期発見・早期治療に結びつけてほしい。②認知症予備軍という自覚を多くの人々が持てるように、元気な人も含めた全高齢者への認知症に関する啓発事業を行ってほしい。</p>	<p>高齢者健康診査での認知症診断については対応が困難ですが、医師会の協力を得て、認知症相談のできる診療所を増やしていきます。また、認知症の早期発見・早期治療の重要性について、認知症に関するガイドブックの発行や認知症専門医による講座を開催し、区民への普及・啓発を図ります。あわせて、認知症の相談体制の強化のため、高齢者相談センター本所に認知症地域支援推進員を新たに配置するとともに、認知症専門医による認知症相談事業を充実し、訪問相談にも取り組みます。</p> <p>また、新たな知見を取り入れた認知症予防プログラムを認知症予防事業で実施し、あわせて「認知症の気づきチェックリスト」を様々な機会を捉えて紹介し、認知症にかかる啓発と早期発見への活用を図ります。</p>	○
60	<p>成年後見制度を区の事業として、安い報酬で引き受けてもらえないか。区で行えば、不祥事に対する内部監査やコンプライアンス、損害に対する弁済も安心できる。</p>	<p>区の職員が職務として成年後見人等を務めることは困難です。</p> <p>今後も、総合福祉事務所等の相談窓口や、成年後見制度推進機関である練馬区社会福祉協議会の「権利擁護センター」において、成年後見制度の周知や普及、利用促進に向けた取り組みを充実していきます。</p>	—

番号	区民からの意見	区の考え方・回答	対応
施策9 介護保険施設等の整備促進			
61	<p>特別養護老人ホームの待機者が約2,600人であることから見ると、計画の3年間で340床の整備では非常に不十分である。待機者をなくす施設の増設が必要である。</p>	<p>特別養護老人ホームの整備については、入所待機者の状況をきめ細かくくみ取り、在宅での生活が困難な要介護者数の推移を踏まえて整備目標数を設定しています。特別養護老人ホームの入所基準に基づき施設サービスを受ける必要が高いと考えられる入所待機者は約700人ですが、700人のうち早期入所を希望する待機者は約260人と推計しています。また、現在の要介護度別の特別養護老人ホーム利用率に基づき、今後の要介護認定者の増加分に対応するための床数をあわせて、整備目標数を340床と設定しました。</p>	○
62	<p>特に医療行為が必要な人たちが利用できるデイケアあるいはショートステイを増やして欲しい。現状では、たんの吸引が必要だと言うと看護師がいない、いても一人なので手数・時間がかかると断られる。</p>	<p>今後の介護老人保健施設の整備にあたっては、医療依存度が高い要介護者の受け入れが可能な施設の整備を促進し、あわせてショートステイやデイケアとしての活用を要請していきます。</p> <p>また、平成24年度から一定の研修を受けた介護福祉士および介護職員等については、一定の条件のもと「たんの吸引等」の行為を実施できることになりました。</p> <p>たんの吸引等を行うには、登録事業者であることが必要で、登録事業者となるには、都道府県知事に事業所ごとに一定の登録要件（登録基準）を満たしている旨、登録申請を行うことが必要となります。</p> <p>区としましては、事業者に対し東京都の研修の受講や登録申請等の制度について周知を図るとともに、研修の受講や登録申請に積極的に取り組むよう働きかけていきます。</p>	○

番号	区民からの意見	区の考え方・回答	対応
10 介護保険制度			
63	今回の計画と今までの事業のつながりが見えてこない。	「第6期計画（案）」において、第5期計画の計画値と実績値の比較を行い、計画目標の達成状況を踏まえ、今後の要介護認定者数や、今後の必要なサービス量の推計を行い、第6期計画に反映させていただきます。	◎
64	第5期介護保険事業計画の到達と第6期計画との対比について示されたい。		
65	介護保険制度改正に伴う自治体としての対応についての住民説明会・学習会の開催を引き続き行い、第6期計画策定への住民参画、パブリックコメントの実施時期の延長を行い、住民参加の介護保険を充実されたい。	第6期計画素案と平成27年4月から開始する介護予防・日常生活支援総合事業についての区民説明会を平成27年1月に4回開催しました。また、第6期計画素案についてのパブリックコメントを実施し、区民の皆様からご意見をいただきました。計画策定にあたっては、区民のみならず皆様からのご意見を計画に反映させるよう努めていきます。パブリックコメントの実施時期の延長は困難ですが、今後も介護保険制度の改正やサービス利用の変更点について、丁寧な説明や周知を行っていきます。	—
66	介護保険制度の改正のたびに、自己責任に重きが置かれるようになっており、福祉という観点が不足しているのではないかと。特別養護老人ホームも要介護3以上に限定されるなど、在宅サービスが中心となってくるが、必要なサービスや支援策は充実していくのか。	<p>住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、区民のみならずと協働しながら、介護保険制度の適正な運用と高齢者保健福祉計画を推進し、必要な施策や事業を充実していきます。医療や介護が必要な状態となった場合でも、できる限り自宅での生活を継続したいという希望にそえるよう、24時間体制で在宅生活を支援する地域密着型サービスの基盤整備を一層促進します。</p> <p>また、在宅生活を支援するための新規事業を開始するとともに、自宅のバリアフリー化を支援するため、自立支援住宅改修給付の対象種目の拡大と改修費用限度額の引き上げを行います。</p>	○
67	多くの事業を実施していくには、人手や予算が多くかかると思うが、予算はどうなっているのか。	介護保険制度は、利用者負担の1割を除く9割分の費用を、保険料と税金で半分ずつまかなっているものです。事業を進めていくにあたっては、介護保険制度の仕組みの中で、サービスが多く負担を重くするのか、サービスが少なく負担を軽くするのか、適正な水準を見極めていく必要があります。予算については、3年ごとに定める事業計画と、毎年度定める区の予算の中で、必要な給付費と、それを賄うための財源を明確に定め、適正な運営を図っていきます。	□
68	所得に応じて利用者負担が2倍の2割に引き上がる方が出てくる。利用者負担が重くなることのないよう、区独自の支援・補助制度を創設されたい。	このたびの改正は、増加する介護サービス経費に対応し、所得に応じた自己負担の考え方を導入することで、介護保険制度を持続可能なものにするために行われるものであると考えています。現在のところ、練馬区独自の支援・補助制度の創設は考えておりません。	—

番号	区民からの意見	区の考え方・回答	対応
69	これ以上の介護保険料の引き上げはやめてほしい。	介護保険料は、要介護認定者数の推計を行い、必要な介護サービスに係る介護給付費等を算出して、介護保険料で賄うべき額を算定して決定します。65歳以上の高齢者や、介護を必要とする方の数の増加に伴い、介護給付費は年々増加し続けており、第6期計画期間において、一定の引き上げは避けられない状況です。区の介護給付費準備基金の活用や、所得に応じた保険料設定を行うなど、保険料の上昇の抑制を検討していきます。	—
70	介護保険を利用しない健康な人に、保険料の免除制度を設けるなどの配慮を検討してほしい。	介護保険制度は、介護が必要になった場合のリスクを社会全体で支え合う社会保険制度です。介護保険料は、利用の有無にかかわらず、所得に応じて支払わなければならない仕組みとなっており、免除はできません。	—
71	きめ細やかな制度の実行ということだが、現在の区内の介護サービス提供体制の状況を教えてほしい。	区では、介護が必要になったときに、適切なサービスを受けることができる状態を目指しています。区内には、特別養護老人ホームなどの施設サービスや訪問介護、デイサービスなどの居宅サービス、グループホームなどの地域密着型サービスなど、介護事業所が約1,000か所あり、十分なサービスを提供できる体制が整っていると考えています。	□
72	災害発生時の事業継続計画（BCP）について、基準を定めて介護サービス事業者に策定を義務付け、行政による監査を実施されたい。	国省令および都、区の条例においては、介護サービス事業者に対する災害発生時の事業継続計画（BCP）の策定等に関する規定はありません。 区では、介護サービス事業者に対し、「非常災害対策」として、非常災害に際して必要な具体的計画（消防計画（これに準ずる計画を含む）および風水害、地震等の災害に対処するための計画）の策定、関係機関への通報および連携体制の整備、避難、救出訓練の実施等について、実地指導等を通じて確認を行っています。 今後も、引き続き非常災害対策について介護サービス事業者への指導・確認を行っていきます。	—

番号	区民からの意見	区の考え方・回答	対応
73	<p>たんの吸引をできるか否かを事業所が選択できるのではなく行政で決定すべきだと思う。ヘルパーの何%は吸引できる人を置く、要請があったら吸引できるヘルパーを派遣しなければならない、といった規定をおくべきだと思う。</p>	<p>介護職員等によるたんの吸引等の実施については、「社会福祉士及び介護福祉士法」の一部改正により、平成24年度から、都道府県の研修を受けた介護福祉士および介護職員等が、医療や看護との連携による安全確保が図られていることなど、一定の条件の下で「たんの吸引等」の行為を実施できることになりました。</p> <p>なお、たんの吸引等を行うには、登録事業者であることが必要で、登録事業者となるには、都道府県知事に事業所ごとに一定の登録要件（登録基準）を満たしている旨、登録申請を行うことが必要となります。</p> <p>区としましては、事業者に対し東京都の研修の受講や登録申請等の制度について周知を図るとともに、研修の受講や登録申請に積極的に取り組むよう働きかけていきます。</p>	□

番号	区民からの意見	区の考え方・回答	対応
11 その他			
74	利用が少ない事業は停止ないし廃止、即時見直し等の「計画是正」することについて明確にする方が良い。効果測定を適宜行い、細かな修正と予算編成を行うべきではないか。	<p>施策・事業の達成度については、毎年度その把握に努め、事業の効果を検証し、次年度以降の予算編成に反映していきます。また、区長の附属機関である「介護保険運営協議会」、「地域包括支援センター運営協議会」および「地域密着型サービス運営委員会」において進捗状況の点検・評価を行います。</p>	○
75	事業について、費用対効果の検証作業をきちんと行ってほしい。		
76	施策が拡大していく傾向にあるようだが、予算措置や施策が過大になっていく傾向への抑制措置を検討しているのか。		
77	<p>「高齢者（当事者）の意見を幅広く聞き、多くの高齢者の共感を得ながら施策を進める」ことを、これまで以上に求めたい。また、いずれの施策についても、事後的にその成果が質的に検証できるような仕組みを組み込むことを求めたい。出来れば、「各種施策の実施に際しての基本的考え方」といった項を設けるのが望ましい。</p>	<p>本計画は区民や学識経験者等から構成される介護保険運営協議会における検討結果を踏まえ、策定しています。また、区民意見反映（パブリックコメント）制度に基づき、素案段階で区民から意見を募集し、計画への反映に努めます。</p> <p>施策・事業の達成度については、毎年度その把握に努め、事業の効果を検証し、次年度以降の予算編成に反映していきます。また、区長の附属機関である「介護保険運営協議会」、「地域包括支援センター運営協議会」および「地域密着型サービス運営委員会」において進捗状況の点検・評価を行います。</p> <p>なお、各施策の基本的な考え方は、施策ごとに「施策の方向性」としてお示ししています。</p>	○
78	<p>「アンケート」調査を行ったとしているが、その対象は8,417人、その回答が4,919である。14万8,225人の65歳以上からみると3.3%の調査であり、そのデータを基本とするには極めて不十分である。その方法と対象を示されたい。高齢者の生活実態の把握が必要ではないか。特養待機者の調査について言えば、より詳細な調査が必要ではないかと考える。</p>	<p>練馬区高齢者基礎調査は、高齢者やこれから高齢期を迎える方の生活実態や意識・意向等の基礎データを把握するために実施しました。国が行う標本調査と同水準となる95%の信頼水準が得られるサンプル数となるよう、対象者数を設定しました。</p> <p>また、特別養護老人ホーム入所待機者調査においては、要介護度、主な介護者、生活場所などの生活実態の把握を行いました。</p>	□

番号	区民からの意見	区の考え方・回答	対応
79	人材不足が心配である。区としてバックアップをお願いしたい。	<p>今後の高齢者人口の増加に伴い、医療職や介護職の人材確保はますます重要な課題となってきます。介護サービス事業所調査でも、事業を運営する上での課題として「スタッフの確保」が最も多い回答をいただいています。</p> <p>区では、区内の介護サービス事業者における、専門性を持った介護従事者の育成と人材確保の支援を目的として、練馬介護人材育成・研修センターの運営を支援しています。今後も引き続き、練馬介護人材育成・研修センター等と連携し、看護職員フェアや介護職向け就職面接会などを通じて、人材確保を支援していきます。</p>	□
80	全ての事業を行うにはマンパワーが必要だと思うが、大丈夫なのか。	<p>医療や介護に関わる人材の確保については、国全体の課題でもあり、国や東京都と連携を図りながら今後も取り組んでいきます。</p> <p>また区独自の取組として、区内の介護サービス事業者における、専門性を持った介護従事者の育成と人材確保の支援を目的として、区は練馬介護人材育成・研修センターの運営を支援しています。引き続き、練馬介護人材育成・研修センター等と連携し、看護職員フェアや介護職向け就職面接会などを通じて、人材確保を支援していきます。</p>	□
81	利用促進や情報提供について、どのようにして多くの人に制度を利用してもらうのか。新しい計画の中で考えていることがあれば教えてほしい。	<p>区では、様々な媒体を活用して、広く区民のみなさまに高齢者福祉事業や介護保険制度について、周知を行っています。一方で、平成26年3月の高齢者基礎調査の結果でも、高齢者相談センターの認知度がそれほど高くないといった状況もあり、今後もより一層の周知や情報提供が必要と考えています。</p> <p>今後は、従来のガイドブック等の配布に加え、「在宅療養」や「認知症」にかかる新たなガイドブックを配布し、様々なサービスや制度について普及啓発を図り、適切なサービスの利用を促進していきます。</p> <p>また、今般の介護保険制度の改正は、非常に大規模な改正であり多くの方に影響を与えることから、区民のみなさまに正しくご理解いただくため、区報の特集号を発行するなど、丁寧な周知に努めていきます。</p>	○

番号	区民からの意見	区の考え方・回答	対応
82	<p>町会や自治会、団体等、地域の中でサロン活動しているところが多いが、イベントなどをしなければ活動が先細りになってしまう。指導者や活動を行ってくれる方々に何度もボランティアでお願いするのは心苦しいため、交通費等の助成を検討してほしい。</p>	<p>区では、福祉のまちづくり活動に取り組む区民活動団体に対し、その活動費の一部を助成する「練馬区福祉のまちづくりパートナーシップ区民活動支援事業」を実施しており、この事業の中で地域のサロン活動を支援することが可能です。</p> <p>また、今後の介護予防・生活支援サービス事業の充実に向けて、生活支援サービスの担い手の育成や発掘、地域資源の開発やサービス提供団体のネットワーク化を目的として、生活支援コーディネーターを平成27年度から配置します。生活支援コーディネーターは、地域でサロン活動等を行っている各団体や関係者間の情報共有を図り連携調整等を行い、その活動を支援していきます。ご提案いただいたサロン活動経費の助成については、今後設置する多様なサービスの担い手にご参加いただく協議体でご意見をいただきながら、具体的な支援策を検討していきます。</p>	△
83	<p>老人社会への対応は、区の責務である。生活している人のことを考え、公平な施策を行っていくべきである。</p>	<p>区は、超高齢社会を迎え、高齢者のみなさまが要介護状態になっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、地域包括ケアシステムの確立を目標に掲げ、様々な施策や事業に取り組んでいきます。医療や介護のみならず、福祉サービスを含めて、支援が必要となった方の状況に応じて、公平かつ適切にサービスが行き渡るよう提供していきます。</p>	□