

【杉並区高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画】

区民等の意見の概要と区の考え方

*網掛けの部分は、計画に反映させた意見

項目	意見の概要	区の考え方
全体		
1	在宅を望む高齢者が安心感をもって生活出来るように、事業計画の医療・介護の連携や、施設整備の情報を区民にわかりやすく提供いただきたい。	これまでも区民が住み慣れた地域で安心して生活できるよう「在宅医療相談調整窓口」による相談業務や「在宅医療地域ケア会議」による関係機関の連携強化に取り組んでまいりました。今後、「ウェルファーム杉並」において在宅医療・生活支援センターを設置するとともに、在宅医療推進連絡協議会を通じて、医療・介護に携わる関係者の連携の更なる強化を図ります。 施設整備につきましては、今後も広報すぎなみや区ホームページを通じて、わかりやすい区民周知に努めてまいります。
2	区独自で実態を把握し、見直しや分析を行い、その結果を反映させた計画にしてください。	計画策定においては、高齢者実態調査の結果や介護保険運営協議会等の意見を踏まえて作成しております。
3	PDCAサイクルなど、用語に説明がなくてわからない。	今期の計画から、「資料編」において「用語説明」を新たに追加予定です。ご指摘をうけて、さらに説明内容の校正を行います。
4	施設入居者の参政権(投票権)を守ってほしい。高齢者、障害者の権利擁護事業に参政権(投票権)の行使の保障を入れてください。	区では、病院や施設入所者の参政権(投票権)については、「不在者投票指定施設」を設け、その権利の行使に努めております。今後も関係部署と連携し、その権利の保障に取り組んでまいります。
第2章		
5	P13 高齢者実態調査で「現在やっていること、今後やってみたいこと」について「特にない」との回答者が増えているが、きっかけや情報提供があれば、地域の一員として参画ができ、共に支え合う地域社会ができていくものと思う。	区では、これまでも高齢者の就労支援事業として高齢者の就業・起業、NPO活動・ボランティア活動の支援を行っており、介護予防や生活支援の担い手となる地域活動など、高齢者の活躍の場を充実する予定です。 今後さらなる事業の周知につとめ、支え合いの地域づくりを目指し、高齢者の地域社会における参画の機会及び情報を提供してまいります。

第3章		
6	P33 介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)の、サービスB(住民主体による支援)について、区はどのように考えているのか。	介護予防・日常生活支援総合事業(以下、総合事業)における、サービスB(住民主体による支援)およびサービスD(移動支援)については、各活動団体との連携強化や活動支援を行いながら、その必要性や効果、安全性の確保について、慎重に進めていく考えです。
7	P33 移動の支援や手段がない高齢者がゆうゆう館などの活動に参加できない場合があるが、これについて今後どのように支援していくのか。	区は、既に「生活支援」や「移動サービス」について先駆的な活動を行っている区内団体と連携を図り区民サービスに提供してきました。今後はさらに、生活支援体制整備の充実に努め、不足する地域資源の分析や開発、ネットワークの構築等を進めます。
8	P36 「集いの場を増やす必要がある」との記載があるが、今後はどのように集いの場を増やしていく予定か。	高齢者人口の増加に伴い、その活動やニーズは多様化しています。今後は区内施設の活用だけではなく、介護予防活動の担い手である「介護予防地域リーダー」の育成を通じた集いの場への支援や、生活支援体制整備における、地域のサロンや集いの場づくりの支援等を通して、多角的な集いの場づくりを増やして行きます。
9	P40 第1層(区域)、第2層(各ケア24)にコーディネーターの配置を行い、生活支援の体制づくりを推進するとあるが、よりきめ細かい支援活動を行うためには、小学区域(第3層的)内での支援活動が最も有効と考える。地元のNPO法人、地域組織(町会自治会等)等に、第3層のコーディネーターとしての役割・機能を担ってもらうための人材育成・養成が必要と考える。	生活支援の体制づくりを進めるためには、より小さい圏域で進めていくことが望ましいと考えます。区は、20か所の地域包括支援センター(以下、ケア24とする)を高齢者の総合相談の拠点として設定しています。まずは、地域に根付いた圏域を活用しながら、進めていきたいと考えます。また、既に地域で活動しているNPO、地域団体等の周知とネットワークの構築することにより、より身近なところで必要な支援を進めてまいります。
第4章		
10	P47 ウェルファーム杉並の取組は素晴らしいと思います。(杉並区の医療を必要とするすべての人たちの拠点になる事を願っている。)	「ウェルファーム杉並」においては、区民や医療・介護関係者への相談支援や医療・介護関係者の人材育成、在宅医療に関する普及啓発に取り組み、区内の在宅医療を推進します。
11	P48 「介護予防・フレイル(虚弱)予防の推進」の取組について賛成する。	介護予防・フレイル(虚弱)予防の推進を通して、高齢者の健康づくりに取り組みます。

12	P49 区内の医療機関に関しては「介護保険制度」についての周知をお願いしたい。	在宅医療地域ケア会議や、医療行政連絡会等の機会を捉えて、今後も介護保険制度の周知に努めてまいります。
13	P51 区全体での支え合いを推進するために、児童・障害・高齢も含めた地域包括ケアシステムを検討していく場があると良い。区の組織の再編等は検討されているか。	平成30年4月には、「ウェルファーム杉並」に、在宅医療・生活支援センターを開設し、分野横断的な対応の充実・強化に取り組みます。 また、あらゆる世代の包括的な相談支援体制をはじめ、支えあいを推進する担当部署を設置する予定です。
14	P51 介護離職や虐待を生まないような公的支援こそ、重要である。	介護離職については、平成28年度高齢者実態調査から設問を設け、その調査結果の分析を今後に生かしていきます。虐待防止については、引き続き、区独自の「認知症高齢者安らぎ支援事業」や「ほっと一息、介護者ヘルプ事業」などにより、要介護高齢者や介護する家族の休息の確保と負担の軽減を図ります。
15	P51 高齢者の自助・互助を補う手段として、地域で活躍する団体が実施すること(例えばボランティアによるサロンや体操教室)を区が推進するというのは、専門的スキルにも運営にも不安が伴う。高齢者の生活に、むやみに他人が立ち入ることにも危険を感じる。	これまでも元気な高齢者については、地域の団体が実施する体操教室などへの参加が行われてきました。しかし、要支援の認定を受けた高齢者や身体の不自由を感じる高齢者については、効果や安全が保障されなければならないと考えます。住民主体によるサービスへの移行については、慎重に進めて行く考えです。
16	P52 高齢障害者を支援するためのケアマネジャーの研修については、障害そのものの理解、障害者の生活実態の理解などを十分に行ってほしい。また、利用者が事業所を選択する際に、研修の受講状況などを示してほしい。	高齢障害者を支援するためのケアマネジャーの研修はこれまでも実施してきました。今後、国の指針がより具体的に示される予定がありますので、それに沿って一層の研修の充実を図ります。また、事業所の情報提供については、利用者にとってよりわかりやすいものとなるよう検討していきます。
17	P52 障害福祉サービス受給者が介護保険サービスを利用する場合、ケア24の活動・役割の中に障害福祉との連携の取組を入れるべきではないか。	区はこれまで、ケア24や居宅介護支援事業者へ「障害福祉」に関する基礎知識や障害福祉との連携に関する研修を行ってきました。ご意見を踏まえ、今後の取組内容がわかりやすくなるよう修正いたします。

18	<p>P53 「要介護高齢者の住まい」確保と「認知症高齢者グループホーム」整備こそは「住み慣れた地域での自立生活を」に定める重要な課題である。 これらが高齢者の入居能力・生活ニーズにあったものか、殊に認知症グループホームは整備されているのか、区民に十分周知されているのか、懸念をもつ。</p>	<p>住み慣れた地域で継続して自立した生活ができるよう、高齢者の身体状況や所得に適した住まいや施設を、公有地や民有地等を活用して今後も引き続き整備していきます。また、広報等を通じて区民周知に努めていきます。</p>
19	<p>P53 区の特養では「終末期」の対応ができるところが少ないので、家族が望む自然な看取りをしたいと希望する場合に「終末期」の対応ができる特養を増やしてほしい。</p>	<p>「ウェルファーム杉並」内に平成33年度開設予定の特別養護老人ホームには、医療的処置や家族が希望する看取りに対応できる体制を整備します。</p> <p>なお、平成30年度には、「ウェルファーム杉並」の複合施設棟に在宅医療・生活支援センターを開設し、医療介護従事者に対する研修の実施などにより特養などでの看取りや在宅医療を支える取組の充実を図ります。また、平成33年度からは、上記特別養護老人ホーム棟に設置予定の診療所や訪問看護ステーション等と連携し、区内の他の特別養護老人ホーム等における医療的処置や看取りへの対応を支援してまいります。</p> <p>あわせて、今年度実施した特養待機者の実態調査の結果を分析し、今後の取組に反映させてまいります。</p>
20	<p>P54 特別養護老人ホーム待機者が減らない現状を分析し対応する必要があると思う。分析により、仮に医療対象者が多くいた場合、医療従事者の確保に対し区の補助等の仕組みを検討する必要があるのではないかと。</p>	<p>あわせて、今年度実施した特養待機者の実態調査の結果を分析し、今後の取組に反映させてまいります。</p>
21	<p>P54 介護老人施設サービス量が増加すると、現行の介護報酬の「日常生活継続支援加算」の算定が困難になり施設の経営が圧迫される。</p>	<p>介護報酬による経営上の課題と受け止めさせて頂きます。</p>
22	<p>P55 自立支援・重度化防止の取組の成果についてに続く文言の「認定率の変化」を、「認定率や要介護状態の変化」か「認定率の変化や要介護状態の軽減もしくは改善」としてはどうか。</p>	<p>要介護等認定の結果に基づく「認定率の変化」の言葉の中に「要介護状態の変化や軽減」も含まれています。</p>
23	<p>P56 「地域ケア会議」は「医療・介護の専門職や民生委員等により構成される」とあるが、住民から、地域高齢者の状況や地域包括ケアシステムについての意見なども伝え得るような仕組みをつくり、周知してほしい。</p>	<p>ケア24では、「地域住民との懇談会」などを開催しておりますので、そのような場を地域住民にケア24通信などで広く周知し対応しております。</p>

24	P56 重度化防止や介護給付の適正化、介護人材の確保と資質向上、など「保険者機能の強化」を掲げたことに期待する。	重度化防止や給付の適正化、介護人材の確保と資質向上などに向け、保険者機能の強化に努めていきます。
25	P57 今後の保険料の上昇が心配。 介護保険制度維持の為に、サービス等の「実態チェック」「内容見直し」等々、保険料上昇を押さえる対策の一つとして適正化チェックをしてほしい。	持続可能な介護保険制度の維持・運営は、区としても重要な課題と捉えております。そのため、計画に基づき、介護給付の一層の適正化にも努めてまいります。
26	P57 介護サービスの予算減に伴い、介護度認定が厳しくなり、「自立」とされたため、これまで受けていたサービスが受けられなくなり、結果、これまで維持してきた歩行能力すら失われた、というような事例が多くなっているのではないかと。	要介護等認定については、訪問調査と認定審査会により、現在も適正に取り組んでいます。第7期においても、要介護認定が適切に実施されるよう適正化に取り組んで参ります。
27	P57 「自立」認定により、デイ・サービスや訪問介護がなくなり、「身体能力が落ちた」という事例報告が増えている。この数値と「軽度切りによる重症化」に表裏の関係があるのではないかと。	今後とも、軽度・重度に関わらず、必要な人に必要なサービスが提供されるよう取り組みます。
28	P59 特養などの新設において、介護職の確保、定着を図る施策をより充実させてください。	区は特別養護老人ホームの新規開設にあたり、「家賃補助」および「人材確保のための広告宣伝費」の助成を実施しています。また、介護職の確保については、介護職員初任者研修受講料の助成を実施しています。介護職の負担軽減については、介護ロボットの試験的導入を行い、その効果を検証してまいります。
29	P59 介護老人施設の人員確保・育成・定着支援について、既存施設から新設施設への職員流失を含め、施設との連携のもと、十分な対策が必要であると思う。	今後とも、介護事業者との意見交換等を通じて、介護現場の実情を把握した上で、効果的な人材確保等の支援策に取り組めます。
30	P59 介護人材の確保・育成・定着支援の中の「広告宣伝費や家賃補助等事業」については人材確保と関係がないように受け取れるので、「人材確保のための」広告宣伝費などと表現を変えた方が良いのではないかと。	ご意見を踏まえて、できるだけわかりやすくなるよう修正いたします。

31	P60 介護保険については、区では当然のことでも、区民は「知らないこと」も多い。ケアマネジャーだけではなく、もっと区が区民に介護保険に対する考え方を示していただきたい。	区広報・ホームページ・ケア24通信やおたっしや訪問などを通して、介護保険情報の提供を行っておりますが、今後さらにその周知を充実させ、区民に自立した尊厳ある生活を継続していただけるよう努めてまいります。
32	P60 介護保険制度を支える財源である保険料の徴収について、「滞納処分を行っております」の後に、「今後も保険料の未納額の減少に努めます」か、「今後も保険料の徴収率の向上に努めます」という記載が必要ではないか。	督促・催告を行っても納付がない場合には、法に基づき、財産調査を実施し財産の差押を行うなど滞納処分を行っております。今後も介護保険制度の貴重な財源である保険料の未納額の減少に努めます。ご意見を踏まえ、わかりやすい記載になるように修正いたします。
第5章		
33	P63 本計画案ではサービス計画に大きな数値の変化はないが、この間も高齢者率は上昇しサービス必要量との差が開くのではないか。	第7期事業計画は国から提供された、地域包括ケア「見える化システム」の活用によりサービス量を推計しております。その上で、区の後期高齢者数の増などに伴い分析を行い、今後3か年の適切なサービス必要量の増加を見込んでおります。
34	P72 認知症高齢者グループホームは整備計画に入っているのか。施設数は足りるのか。	認知症高齢者グループホームの整備は杉並区総合計画で目標値を設定しています。平成33年度の目標数値は672（定員数）となり、入所希望者の着実な減少につながっていくものと考えています。
35	P73 (看護)小規模多機能型居宅介護の「阿佐ヶ谷・高円寺地区」の空白については、平成30年度の開設を目指していただきたい。	現時点では、当該地域では平成30年度の整備見込みがないため0としていますが、平成32年度は開設を予定しております。空白地域を埋めるために、引き続き、整備運営事業者の公募を行ってまいります。
36	P74 介護予防・生活支援サービス事業について、介護予防、自立支援、短期集中との棲み分けが、地域包括支援センター(ケア24)と居宅介護支援事業所で明確になっていないので、事業の共有を進める必要がある。	区は、平成28年度総合事業の開始後、介護予防・生活支援サービス事業の3種類のサービス（①介護予防訪問事業・介護予防通所事業、②自立支援訪問事業・自立支援通所事業、③短期集中予防サービス）について、ケア24とサービス提供事業所に対して、制度改正説明会や介護予防ケアマネジメント会議などを通して事業内容の周知や適切な活用を行ってきました。今後も引き続き、事業の周知・共有を深めてまいります。

37	<p>P81 生活支援体制整備で、サービスをどのように充実させていくのか具体性が見えるとよい。</p>	<p>区は、既に地域で生活支援サービスを提供しているNPO団体・企業・地域団体と、ケア24を核としながら連携をし、地域づくりを進めてまいりました。 今後、杉並区全域を1層、ケア24の担当地域を2層（日常生活圏域）とし、それぞれの生活支援コーディネーターを通して、生活支援サービスを提供している団体の周知及びネットワークの構築を推進してまいります。</p>
38	<p>P74 新しく導入された「総合事業」は、介護保険制度によるサービスを補完するものとして、どのようなことが準備されるのか、あいまいである。 高齢化の実態にそった責任ある体制が準備されることを期待する。</p>	<p>総合事業については、既に平成28年度から実施しており、事業の評価・検証を行いながら、質の高いサービスの運用を図っていきます。</p>
39	<p>P78 あんしん協力員について、協力員の登録の促進だけでなく、協力員の信頼、質の担保を求める。悪意を持って近づいてくる人などもあるのではないかと危惧している。</p>	<p>たすけあいネットワーク(地域の目)は、地域包括支援センター(ケア24)において進められている事業です。ご指摘のご心配が生じないよう、定期的な連絡会やケア24の合同連絡会等を通じて、事例の検討や意見交換を行い、質の向上に努めています。</p>
40	<p>P83 介護保険制度の3割負担について、区の視点を持って分析し、必要とする利用者のサービスの受給を制約する事のないようにして欲しい。</p>	<p>国は、現役並みの所得を有する者の利用者負担割合の見直しによって負担増となる方の割合を、受給者全体の約3%と見込んでいます。この見直しは、介護保険制度の持続可能性を高めるために必要な制度改正であると認識していますが、杉並区における影響については、今後、分析等を行い、実態把握に努めていきます。</p>
41	<p>P83 利用者負担が介護保険事業会計にどのように反映するのか。利用者負担が増えると保険料にも影響するのか。</p>	<p>介護保険制度の財源は、利用者負担、介護保険料及び公費負担で構成されており、利用者負担が増えれば、保険料負担と公費負担が減ることになります。</p>