

第7期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)

区民意見反映制度（パブリックコメント）により区民から寄せられた意見と区の考え方

1 意見の受付状況

(1) 意見募集期間

平成29年12月11日（月）から平成30年1月19日（金）

(2) 周知方法

① ねりま区報（12月11日号）・区ホームページへの掲載

区民情報ひろば、高齢者相談センター、はつらつセンター、敬老館等での閲覧

② 説明会の開催

開催日および会場	参加者数
平成30年1月9日 光が丘区民センター	12名
平成30年1月10日 勤労福祉会館	9名
平成30年1月12日 関区民センター	8名
平成30年1月13日 練馬区役所	26名
合計	55名

③ 関係団体等への説明

以下の関係団体に計画（素案）について、個別に説明を行った。

- ・練馬区町会連合会
- ・民生・児童委員正副会長会
- ・（公財）練馬区シルバー人材センター
- ・練馬区医師会
- ・練馬区歯科医師会
- ・練馬区薬剤師会
- ・在宅療養推進協議会専門部会
- ・練馬区介護サービス事業者連絡協議会
- ・特別養護老人ホーム施設長会
- ・都市型軽費老人ホーム施設長会
- ・練馬区主任介護支援専門員協議会
- ・練馬ケアマネジャー連絡会
- ・練馬介護人材育成・研修センター運営協議会
- ・（社）練馬区社会福祉協議会
- ・権利擁護センター運営委員会

- ・はつらつセンター利用者懇談会
- ・敬老館利用者懇談会
- ・地域福祉パワーアップカレッジ
- ・練馬の介護保険を考える会
- ・地域包括支援センター運営協議会

(3) 意見件数・提出者数

108件（39名・5団体）

2 寄せられた意見の内訳

項目	件数
練馬区の地域包括ケアシステムについて	4
高齢者保健福祉施策について	80
施策1 自立を支える介護予防と高齢者の社会参加	21
施策2 ひとり暮らし高齢者等を支える地域との協働の推進	22
施策3 在宅で暮らし続けられる地域に密着したサービスの充実	3
施策4 医療と介護の連携強化	4
施策5 認知症高齢者への支援の充実	10
施策6 自分にあった住まい・施設の選択と介護人材対策の推進	20
介護保険事業	19
その他	5
合 計	108

3 意見に対する対応状況について

対応区分	件数
◎ 意見の趣旨を踏まえ計画に反映するもの	8
○ 素案に趣旨を掲載しているもの	80
□ 素案に記載はないが他の施策・事業等で既に実施しているもの	4
△ 事業実施等の際に検討するもの	1
※ 趣旨を反映できないもの	3
－ その他、上記以外のもの	12
合 計	108

#### 4 区民から寄せられた意見と区の考え方

番号	意見の概要	区の考え方	対応区分
第3章 練馬区の地域包括ケアシステム			
1	地域包括ケアシステムの中で、薬局が高齢者を支える役割を担っている関係者・関係団体であることが分かるよう、記載してほしい。	いただいたご意見を踏まえ、「練馬区地域包括ケアシステム サービスの流れ イメージ図」、「医療と介護の資源マップ」等に薬局に関する記載を追加します。	◎
2	町会・自治会では防災会などの取組も行っているため、地域包括ケアシステムのイメージ図の表記を修正してほしい。	地域包括ケアシステムは、区民や地域団体等、様々な団体が連携・協力する必要があります。ご意見を踏まえ記載を修正します。	◎
3	ケアマネジャーの役割が区民に浸透していないと感じているので、その役割を分かりやすく記載してほしい。	地域包括ケアシステムの確立に向けては、ケアマネジャーの役割が重要と考えています。ケアマネジャーの役割は「居宅介護支援事業所」の説明項目を設け、その中でお示しするほか、ご意見を踏まえ地域包括支援センターの運営体制見直しのイメージ図に、説明の記載を追加します。	◎
4	在宅生活を支えるために、インフォーマルサービスの状況等も区民に見えるように示してほしい。	高齢者の在宅生活を支援できるよう、今後、地域の医療・介護資源や住民主体の介護予防活動、地域の通いの場などのインフォーマルな情報も含めて紹介するマップを作成し、幅広く周知を進めます。	○
第4章 施策1 自立を支える介護予防と高齢者の社会参加の推進			
5	介護予防・認知症予防を広く区民に周知するため、J-COM等で毎日定時に映像を流すなど、自宅で体操やウォーキングを体験できるようにしてほしい。 外出のきっかけづくりとして、手軽に身近に体を動かせるよう区独自のアプリにより情報を発信してほしい。	今年度作成した練馬区オリジナルロコモ体操「ねりまゆるらく体操」は、区ホームページで映像をご覧いただけるほか、図書館等でDVDの貸出も行っており、自宅などで手軽に取り組めるよう周知に努めています。 外出のきっかけづくりについては、高齢者向けの施設や事業の開催案内、健康づくりの情報提供に区独自アプリ「ねりまちてくてくサプリ」を活用していきます。ご意見を踏まえ、アプリの活用について記載を追加します。	◎
6	介護施設へ見学に行った際、職員の方は大変だと思った。介護施設で手伝いができる事業があるとよい。	介護施設において活動していただく事業として、シルバー人材センターの会員の方が清掃等の軽作業を担う「元気高齢者介護施設業務補助事業」を行っています。 また、介護施設や地域団体で活動する担い手を育成する「高齢者支え合いサポーター育成研修」を実施しています。 どちらの事業も、充実に向けて取り組んでいきます。	○

番号	意見の概要	区の考え方	対応区分
7	介護予防を進めていくためには、いかに高齢者を社会参加につなげるかが重要である。いきいきとできる活躍の場を広げてほしい。	地域団体と協力し、「街かどケアカフェ」「はつらつシニアクラブ」などにより、身近な場所で介護予防に取り組める環境づくりを進めています。また、「シルバーサポート事業」「元気高齢者介護施設業務補助事業」など高齢者が活躍できる場を充実させていきます。	○
8	仕事をしながらの高齢者が多い。高齢者を仕事につなげる仕組みを充実してほしい。	今後も、高齢者が長年培ってきた技能や豊富な知識・経験を生かして地域で更に活躍できるよう、地域活動や就労へつながる支援を充実します。	○
9	居場所づくりをしたいという知人が多くいるので、運営の援助や相談窓口があるとよい。意欲のある人を活動へつなげる窓口の設置を検討してほしい。	区は、区内4か所に生活支援コーディネーターを配置し、地域活動を希望する方に対する、団体の情報提供や居場所づくりに関する相談支援等を実施しています。今後、生活支援コーディネーターと地域包括支援センターの連携を強化し、地域で高齢者を支える体制づくりを推進していきます。	○
10	地域の活動に参加している人は、そうでない人に比べ認知症を発生する割合が低いと聞いている。地域活動の運営に協力することで、協力・協調の精神が培われる。社会の高齢化が進行するなか、心身ともに健全な高齢者の育成につながるよう、地域の活動を充実させてほしい。	国の調査でもスポーツ関係・ボランティア・趣味関係のグループ等への社会参加の割合が高い地域ほど、転倒や認知症・うつリスクが低い傾向がみられるという結果が出ています。今後も、高齢者が長年培ってきた技能や豊富な知識・経験を生かして地域で更に活躍できるよう、地域活動や就労へつながる支援を充実します。	○
11	保険料を上げないようにするためには、介護予防に力を入れる必要があることを50代などの中高年層にもっと周知していくべきではないか。	区では、中高年層を対象に、様々な健（検）診の実施と講演会、講習会、個別相談やパンフレット、健康手帳の発行など普及啓発事業を行っています。忙しい現役世代のためには、職場に出向く出張健康づくりセミナーやスマートフォンを活用した健康管理アプリ「ねりまちてくてくサプリ」を配信し、手軽に楽しく健康づくりに興味を持っていただくように働きかけを進めています。	○
12	自主的に活動する高齢者のサークルを重点的に支援する体制づくりが必要ではないか。	区は、老人クラブや高齢者サークルに対し、助成と運営支援に取り組んでいます。サークルの中には、高齢化でメンバーの減少に悩んでいるサークルもあることから、はつらつシニアクラブ事業を通じて、新たな会員の増加へつなげています。また、地域リハビリテーション活動支援では、サークルにリハビリの専門職等を派遣し、健康づくりへの取組を支援しています。	○
13	高齢者に対応する専門組織や専門家同士の連携に加え、若年層、子育て世代、高齢者といった全ての世代を串刺しした形での連携の仕組みづくりが必要になるのではないか。その中でも特に、元気な高齢者に支える側の一員として参画して頂けるかが、これからの重要なポイントになると思う。	子育てや介護など、複合的な課題を抱える方への支援を充実するため、相談機関相互の連携を強化します。また、元気高齢者が地域を支える側として参画していただけるよう、「高齢者支え合いサポーター育成研修」を実施し、地域団体の活動につなげていきます。更に、介護施設において清掃等の軽作業を担う「元気高齢者介護施設業務補助事業」についても、対象施設を拡大して、実施していきます。	○

番号	意見の概要	区の方考え方	対応区分
14	<p>体力の低下を感じた際に、タイミングよく地域の介護予防事業につながるよう、あらゆる媒体を活用して、更に啓発を進めていく必要がある。</p> <p>介護予防の事業に参加している区民の感想などを口コミで知る機会を設けてはどうか。</p>	<p>区では、元気なうちから介護予防に興味や関心を持ち取り組んでいただけるよう、年間を通して介護予防事業を実施しています。周知については、シニア向けホームページ「シニアナビねりま」を活用するなど、更に工夫して取り組んでいきます。</p>	○
15	<p>高齢者基礎調査の「今後力を入れてほしい高齢者施策」の結果では、健康づくりや認知症予防の充実が上位になっているが、今後、区はどのような施策をするのか。</p>	<p>区では、中高年層を対象に、様々な健（検）診の実施や健康づくりに関する普及啓発事業として、講演会・講習会の開催、パンフレット・健康手帳の発行、スマートフォンを活用した健康管理アプリ「ねりまちてくてくサプリ」配信などを行っています。今後、地域団体と協力し、身近な場所で取り組むことができる介護予防の環境づくりを進めるとともに、認知症予防活動の担い手となる認知症予防推進員を新たに養成します。</p> <p>また、高齢者が関心を持ち、主体的に認知症予防に取り組めるよう、最新の知見に基づいた認知症予防プログラムを導入し、認知症予防に向けた高齢者グループ活動につながる取組を進めます。</p>	○
16	<p>ボランティア活動などに参加された方に、参加の程度に応じたインセンティブを付与するなど、元気な方には、支援する立場に立って活躍して頂くための「動機づけ」や社会的な貢献度の「見える化」などの工夫を凝らしてはどうか。</p> <p>インセンティブにより活動への参画を促す取組は、高齢者の生きがいや社会との関わりを深めることにもつながり、結果として財政面での負担軽減も期待できるのではないか。</p>	<p>いただいたご意見を参考に、高齢者の社会参加を支援する「いきいき健康事業」を、介護予防事業や地域活動への参加を促す観点から、見直しに向けて検討していきます。</p>	○
17	<p>「街かどケアカフェ」は、だれが紹介するのか。また、どのように参加するものなのか、分かるようにしてほしい。</p>	<p>街かどケアカフェは、高齢者など地域住民が気軽に集い、お茶を飲みながら介護予防について学んだり、相談したりすることができる場です。区ホームページやパンフレット等による案内に加え、来年度から全面実施するひとり暮らし高齢者等訪問支援事業などを通じて、周知を進めていきます。</p>	○
18	<p>光が丘3丁目には、学童クラブ・教育相談施設の空き室がある。街かどケアカフェをしてほしいとの強い要望を持っている。</p>	<p>街かどケアカフェは、区立施設や地域団体が運営する地域の集いの場などを活用して実施しています。第7期計画期間中には、このような手法を用いて、現在の9か所から30か所に増設する予定です。区立施設の今後の活用については、地域の方の要望を踏まえ、検討を進めていきます。</p>	○
19	<p>街かどケアカフェ等の機能転換のために、高齢者施設等を減らさないでほしい。</p>	<p>はつらつセンターを廃止する予定はありません。引き続きご利用いただくことができます。敬老館は、公共施設等総合管理計画に基づき、今後、改修や改築に合わせ、新たな地域施設への機能転換を検討することとしています。規模や周辺施設の状況、全区的なバランスを考慮して、当面存続させる必要があるものは維持していきます。</p>	—

番号	意見の概要	区の方考え方	対応区分
20	「はつらつシニアクラブ」や「街かどケアカフェ」の現在の利用状況と、今後拡大するのを知りたい。	平成29年4～11月に、はつらつシニアクラブは定員800名に対し、1,074名の申し込みがあり、3月までに1,200名の利用が見込まれています。また、街かどケアカフェは平成29年4～11月に約2万人の方が来所されています。地域が一体となって介護予防に取り組めるよう、平成30年度から、はつらつシニアクラブの充実、街かどケアカフェの拡大に取り組めます。	○
21	現状の介護予防の取組は手ぬるい。要介護にならないための強力な施策が必要である。	高齢者が要介護状態となることを防止し、健康でいきいきと暮らし続けていくためには、元気なうちから介護予防に取り組むことが重要です。健康づくりに取り組む地域団体やボランティアとの協働により、区内全域に介護予防の取組を広げていきます。	○
22	健康いきいき体操は実施する場所がなく、あまり普及しなかったと思う。今度のロコモ体操を実施する場所について、どのように考えているのか。	区が作成したロコモ予防体操「ねりま ゆる×らく体操」は、介護サービス事業所や老人クラブ、高齢者サークル等を中心に普及を促進し、各団体の活動に取り入れて頂くこととしています。また、はつらつセンターや敬老館、街かどケアカフェ、保健相談所等を会場に、体操の講習会を実施する予定です。なお、「練馬区健康いきいき体操」も、練馬区の歌に合わせて区民が気軽に運動習慣を身につけることができる体操として、引き続き普及を進めます。	○
23	春日町の敬老館が閉まるという話を聞いた。風呂を楽しみにしていた高齢者は多いが、何か代わるものはできるのか。	春日町敬老館については、移転後、地域包括支援センターを併設し、介護予防や高齢者の相談支援体制の充実を図ります。現在の敬老館の用地は、新たな活用の方向性について、検討を進めます。	○
24	はつらつセンター、敬老館について、圏域の中での連携はどのように考えているのか。	はつらつセンターは、区内4つの圏域に各1か所あり、圏域内の敬老館と連携し、相互の利用ニーズを共有したり、共催事業を実施したりしています。また、センターから敬老館へ看護師などの専門職を派遣して介護予防の取組を広げるなど、圏域内の高齢者の活動拠点としての役割を担っています。 地域の高齢者が様々な活動に参加できるよう、各施設における活動内容を共有しながら、利用を促進していきます。	□
25	いきいき健康券の見直しは、廃止を検討しているのか。	いきいき健康事業は、介護予防事業や地域活動への参加を促す観点から、見直しに向けて検討していきます。	△

番号	意見の概要	区の考え方	対応区分
第4章 施策2 ひとり暮らし高齢者等を支える地域との協働の推進			
26	<p>民生委員として高齢者の多い都営住宅を担当しており、勉強したいと思って説明会に参加した。他界した母も、様々なサービスを利用させてもらい、ケアマネジャーによくしていただいた。区が様々な施策を展開していることに、改めて感謝している。これから勉強していきたい。</p>	<p>計画の策定にあたっては、民生委員等、関係者の意見も踏まえて検討してきました。そのなかで、複数世帯と比べ、要介護認定率も高く、閉じこもりがちな傾向があることから、ひとり暮らし高齢者の増加は大きな課題として挙げられています。このような状況に対し、全ての地域包括支援センターで、高齢者世帯への訪問支援、認知症の専門的な相談支援を実施します。センターの職員と区民ボランティアが自宅を訪問し、介護予防など個々の状況に応じた支援につなげます。</p> <p>区および地域包括支援センターは、民生委員の方等とも連携しながらひとり暮らしの方を支える体制を構築します。</p>	○
27	<p>ひとり暮らしの認知症の方の対応について、地域包括支援センターにつなげる前の段階から、支援に取り組むことが必要である。</p>	<p>ひとり暮らし高齢者は孤立しがちなことから、認知症を発症した場合の対応も遅れがちです。そのため、4月から、全ての地域包括支援センターで、高齢者世帯への訪問支援、認知症の専門的な相談支援を実施します。センターの職員と区民ボランティアが自宅を訪問し、介護予防など個々の状況に応じた支援につなげます。</p>	○
28	<p>ひとり暮らしの高齢者が増えているが、区が力を入れているひとり暮らし高齢者への支援を教えてほしい。また、現状行われている事業の見守りの頻度を教えてほしい。</p>	<p>現在、緊急通報システム、見守り訪問、福祉電話等の見守り事業を実施しています。このうち、訪問または電話による見守りは、それぞれ週1回実施しています。その他、民間事業者等と高齢者見守りネットワーク事業協定を締結し、地域で高齢者を支え合う体制づくりも進めています。</p> <p>4月からは、全ての地域包括支援センターで、高齢者世帯への訪問支援、認知症の専門的な相談支援を実施します。センターの職員と区民ボランティアが自宅を訪問し、介護予防など個々の状況に応じた支援につなげます。</p>	○
29	<p>西武鉄道のウォーキングイベントには多くの参加者がいる、練馬区もウォーキング事業にもっと力を入れた方がよい。ひとり暮らし高齢者には、閉じこもり傾向がある。また、区報は字が小さく、高齢者では見つけづらいため、募集の仕方についても工夫してほしい。閉じこもり傾向のある人をどう引っ張り出すかが重要である。</p>	<p>平成28年度に実施した高齢者基礎調査の結果では、参加しやすい介護予防の取組として、ウォーキングやジョギングの人气が高く、特に男性では一番高くなっています。新たにウォーキング事業を実施し、地域活動団体とのマッチングや自主グループの立ち上げなどの支援に取り組み、これまで参加が少ない男性にも参加しやすい事業とします。また、4月から始まるひとり暮らし高齢者等訪問支援事業を活用し、直接、活動や事業への参加を促していきます。</p>	○

番号	意見の概要	区の方考え方	対応区分
30	ひとり暮らし高齢者が徘徊した場合に探ることができる仕組みづくりが必要である。また、そのような方は介護保険を使いたくても、手続きなどが分からないため、丁寧に周知・説明することが必要である。	ひとり暮らし高齢者は、地域の関係者が連携して見守ることが重要です。地域包括支援センターが開催する地域ケア会議等を通じ、地域の見守り体制を構築していきます。また、別居であってもご家族等がいらっしゃる場合は、認知症高齢者を対象とした位置情報提供サービスが利用できます。4月からは、全ての地域包括支援センターで、高齢者世帯への訪問支援、認知症の専門的な相談支援を実施します。社会福祉士等の専門職が、必要な介護保険サービス等の利用支援を行います。	○
31	ひとり暮らし高齢者49,000人とあるが、ひとり暮らし高齢者等訪問支援事業の訪問対象人数はどのくらいを見込んでいるのか。	ひとり暮らし高齢者等訪問支援事業は、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、認知症の高齢者などを対象とした事業です。この方々のうち、すでに介護サービスを利用している方等を除いた約2万人を対象者として見込んでいます。	○
32	地域包括支援センターの訪問支援員は、何か申請や要請があったときのみ訪問するのか。健康部の訪問活動のようにまんべんなく訪問することが必要である。また、地域包括支援センターが把握している高齢者に対して何人の職員を配置するのか。	平成30年4月より、25か所の地域包括支援センターに訪問支援員を各2名配置します。高齢者実態調査を基に、ひとり暮らし高齢者等の自宅を訪問し、生活実態を把握した上で、介護予防事業や介護サービスなど、必要な支援につなげます。	○
33	訪問支援事業では、専門家の支援とボランティアの関係で利用者が困ることがないように、慎重に取り組んでほしい。	来年度から全ての地域包括支援センターで開始する訪問支援事業の実施にあたっては、社会福祉士等の専門職により生活状況等を把握した上で必要な方に対して区民ボランティアの訪問を行うなど、高齢者一人ひとりの状況に合わせて支援に取り組んでいきます。	○
34	ひとり暮らし高齢者等訪問支援事業で区民ボランティアが従事し、介護を必要とする方と接するようになる。プライバシー保護や緊急時対応など必要な講習を行い、利用者への配慮をしてほしい。	区民ボランティアの方々に事業にご協力いただくにあたっては、個人情報保護や認知症など高齢者支援に必要な知識を得るための研修を実施しています。また、区民ボランティアが安心して活動できるよう、地域包括支援センターが、同行訪問や活動の助言などの必要な支援を行います。	○
35	ボランティアに対し、区はどのような支援を行うのか。		○
36	地域包括支援センターの本所・支所体制は、どのような理由で再編するのか。	急速に高齢化が進む中で、高齢者への支援を強化していくためには、増加するひとり暮らし高齢者への対応や、在宅療養等の医療と介護の連携に関する相談の充実など、機能強化に向けた体制を整えることが必要です。 現在の高齢者相談センター本所・支所体制を25か所の地域包括支援センターに再編し、身近な地域における高齢者への支援を強化します。	○



番号	意見の概要	区の方考え方	対応区分
37	地域包括支援センターを25か所に増やす具体的なメリットは何か。	<p>高齢者相談センター本所・支所体制を見直し、25か所の地域包括支援センターに再編、全所を本所化することにより、身近な地域における高齢者や家族への支援の体制を強化します。</p> <p>また、再編に合わせ、職員を増員し、医療と介護の相談窓口を増設、ひとり暮らし高齢者等への訪問支援事業を実施するなど、地域包括支援センターの機能強化を図ります。</p> <p>更に、高齢者を支える医師や介護事業者、地域の関係者との話し合いの場である地域ケア会議を拡充し、顔の見える関係づくりを進めます。</p>	○
38	地域包括支援センター25か所を、民間委託で運営することだが、どのように決めたのか。今後、適正な運営をするよう努めてほしい。	<p>現在の高齢者相談センター本所・支所は、地域包括支援センター運営協議会での協議結果を踏まえ、25か所の地域包括支援センターに見直し、民間委託によって運営します。今後、地域包括支援センター運営協議会にて事業の点検・評価を行い、公平性・中立性を確保しながら、適正な運営をしていきます。</p>	○
39	地域包括支援センターは民間委託しないでほしい。医療介護連携推進員、認知症地域支援推進員は兼務ではなく専任配置としてほしい。	<p>平成30年4月から、高齢者相談センターは、現在の本所・支所体制を見直し、25か所の地域包括支援センター体制に再編、全所を本所化します。再編後は、4か所の総合福祉事務所が各圏域内にある各センターの調整、指導・助言を直接行います。区との関与を現在よりも強化した運営体制とし、地域の高齢者を支援していきます。</p> <p>退院支援や、在宅療養の相談、認知症の相談に対応する推進員は、地域包括支援センターの保健師が中心に担います。地域包括支援センター職員としての技能を活かしながら、社会福祉士等の多職種とも連携することで、支援ニーズが多様化する高齢者を適切な支援につないでいきます。</p>	※
40	区民の相談窓口である各地域包括支援センターは、きちんと名称を表示するなど、周知を徹底してほしい。	<p>地域包括支援センター再編に当たっては、各センターに地域包括支援センターの表示を掲げるほか、区報や区民への送付物に案内を封入するなど、様々な媒体を用いて周知を図ります。</p>	○
41	4月から地域包括支援センターに名称が変更となるが、今後も変更することはあるか。	<p>4月から、「高齢者相談センター」の呼称を、介護保険法上の名称である「地域包括支援センター」に改めます。今後、更に名称を変更する予定はありません。</p> <p>なお、名称の変更に当たっては、区報やパンフレット・チラシ等を通じ、支援内容と合わせ、広く周知を行っていきます。</p>	—

番号	意見の概要	区の考え方	対応区分
42	生活支援コーディネーターは、正規の社会福祉協議会の職員として配置されるのか。医療・介護連携推進員と認知症地域支援推進員は兼務とあるが、地域包括支援センターの正規職員として配属されるのか。また、その資格要件はあるのか。	生活支援コーディネーターは練馬区社会福祉協議会に委託しています。4か所のボランティアセンター（コーナー）に配置される地域福祉コーディネーターが兼務しており、正規職員と非常勤職員により業務を行っています。医療・介護連携推進員、認知症地域支援推進員については、地域包括支援センターの法定必置職種である保健師もしくは看護師、社会福祉士、主任介護支援専門員が担うことを考えています。これらの職種は常勤かつ専従の職員として配置します。	○
43	高齢者のみの世帯では、夜中に体調の急変が起きた時の対応が不安である。緊急通報システムなど、何か支援は無いのか。	緊急通報システムは、体調不良時の相談支援や救急搬送につなげる等の対応をしています。地域包括支援センターでは、介護に関する悩みや心配ごと、サービスの利用について相談に応じています。また、4月から緊急通報サービス・配食サービス・見守りを一体的に利用できる高齢者在宅生活あんしん事業を開始します。	○
44	緊急通報システムは廃止するのか。新年度から新規サービスがあるとの話だったが、4月からはどうすれば良いのか。	緊急通報システムは、体調不良時の相談支援や救急搬送につなげる等の対応をしており、現在も実施しています。また、4月から、緊急通報システムの利用に加え、配食サービス・定期的な見守りが一体的に利用できる高齢者在宅生活あんしん事業を開始します。利用についての相談は、地域包括支援センターで受け付けます。	○
45	日ごろ自由にボランティア活動をしている者にとって、行政とのつながりは面倒なことが多い。週1回の配食や相談情報ひろばなどで地域の方とつながり、お互い支え合っている。	高齢者の増加に対応するためには、地域での支え合いを促進していくことが重要です。「高齢者支え合いサポーター育成研修」による地域活動の担い手の育成や、生活支援コーディネーターによる団体同士の情報共有などを進め、各団体の活動を尊重しながら、地域で支え合う体制づくりを推進していきます。	○
46	経済的に困難な高齢者も多い。通院時の困難さや介護タクシーが高いなどの声も拾い対応を検討してほしい。	区は現在、リフト付きタクシーの迎車・予約料金の助成を行う等の、経済的支援を実施しています。今後、地域包括支援センターの体制を見直し、経済的な問題については、福祉事務所と連携して対応する等、相談支援体制を強化します。	○
47	生活保護の半数が高齢者であると聞いているが、地域包括支援センターが該当者を訪問した際、介護等の事柄のみならず、生活保護関連の支援等の総合的支援をすることは可能か。	地域包括支援センターが相談支援を行う際に、経済的な課題を抱えている高齢者に対し、総合福祉事務所等の関係機関と連携し、生活保護制度など必要な制度につなげる支援を行っています。	□

番号	意見の概要	区の方考え方	対応区分
第4章 施策3 在宅で暮らし続けられる地域に密着したサービスの充実			
48	<p>地域包括ケアシステムを進めいくうえで、介護者の休息を盛り込んで考えなければ在宅における看取りを一般化することは難しい。</p> <p>医療的ケアが発生してもケアマネジャーが仕組みや流れを理解し、プランを立てられるようにしてほしい。区として医療的ケアのある人でも利用できるショートステイ先を確保してほしい。</p>	<p>介護者の支援（レスパイト）の重要性については、区も認識しています。区は、ケアマネジャー向けの在宅療養に関する研修等を実施するなど、ケアマネジメントの質の向上を図っています。今後も、介護者の支援の観点からも適切なケアマネジメントを行えるよう、ケアマネジャーを対象とした研修を実施していきます。</p> <p>また、区では地域密着型サービスの充実に取り組んでおり、特に、医療ニーズへの対応も可能な「通い」「泊まり」「訪問（看護・介護）」のサービスを一体的に提供できる「看護小規模多機能型居宅介護」の整備を促進していきます。これにより、医療的ケアを必要とする方が利用できるショートステイ先を確保していきます。</p> <p>なお、介護老人保健施設や介護療養型医療施設においても、ご家族の介護負担の軽減を図るため、短期入所療養介護を実施しています。</p>	○
49	<p>小規模多機能型居宅介護、認知症対応型通所介護、地域密着型通所介護の利用率が低い理由と課題を明らかにし、利用が進むような取組をしてほしい。</p>	<p>地域密着型サービスは、普及促進が課題です。今後、ケアマネジャーや区民に対して情報発信を充実し、サービス内容に対する理解と利用を進めていきます。</p>	○
50	<p>共生型サービスにおける職員への研修はどのように行うのか。</p>	<p>共生型サービスの基準を満たした障害福祉事業所は、共生型サービス事業所として指定を受け、介護サービスを提供することができます（その逆も同じ）。介護事業者への研修は、練馬介護人材育成・研修センターが、障害福祉事業者への研修は、練馬障害福祉人材育成・研修センターがそれぞれ無料で実施しています。両研修センターは連携し、共同研修を行うなど、双方の事業特性について学ぶ機会が設けられています。今後も研修内容の充実に努めていきます。</p>	○
第4章 施策4 介護・医療の連携強化			
51	<p>脳卒中や骨折などの急性期治療後の集中リハビリテーションのニーズが高まっている。特に、回復期リハビリテーションの病床は高野台を含め、整備が進んでいることはありがたい。</p> <p>入院中の家族を見舞う負担が軽くなるよう、住み慣れたエリアに、回復期の医療機関が1か所あるよう整備を進めてほしい。</p> <p>また、バリアフリー、エレベーターの設置、ベンチなど一時休息の場所、道路などの整備を進めてほしい。</p>	<p>区では、急性期を脱した後、直接自宅に戻れない患者の受け皿となる病床が不足しています。</p> <p>現在、高野台運動場用地を活用した回復期および慢性期の病院整備の他、練馬光が丘病院の移転改築によって回復期病棟の新設を検討しています。</p> <p>こうした地域的なバランスと医療機能のバランスを考慮しながら整備を進めることで、地域の方々が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる医療環境を整えていきます。</p> <p>また、すべての人が安心して快適に暮らし続けることができる地域社会の実現を目指し、練馬区福祉のまちづくり推進条例を制定しています。条例に基づき、引き続きバリアフリーを推進していきます。</p>	○

番号	意見の概要	区の考え方	対応区分
52	地域包括支援センターと地域の薬局が、気になる高齢者の情報を持ち寄り、情報を共有できる場があるとよい。 かかりつけ薬局も、服薬支援を介して、患者の見守り役を担う必要があると考えており、地域包括支援センターとの連携を進めていきたい。	増加する高齢者を支えるためには、かかりつけ薬局や、医療機関・介護事業者等の連携を強化していくことが重要です。 今後、練馬区薬剤師会と連携して医療・介護連携シートの普及を進めるほか、地域ケア会議等を通じて、関係者間の連携を強化していきます。	○
53	地域包括支援センター等、区の機関が関わりながら、ICTを活用した多職種連携を進めるべきである。	医療介護の情報共有を図り連携を円滑にするため、ICTの導入を検討します。急性期から在宅まで切れ目のない医療・介護を提供するため、地域包括支援センターを中心とした在宅療養ネットワークを構築します。	○
54	医療・介護連携シートの有用性を感じている。普及に向けて、配布の工夫や拡大が必要である。	練馬区薬剤師会と連携し、医療・介護連携シートの普及を進めます。おくすり手帳と合わせて携帯しやすいように、カバーを用意する等の工夫を進めます。	○

#### 第4章 施策5 認知症高齢者への支援の充実

55	「認知症サポーター養成講座」を受講しても、オレンジリングを配って終わるのではなく、何らかの形でネットワーク化することで、より大きな支援の輪に育てていくことができないだろうかと思う。できるだけ参加しやすい仕組みを区が準備することで、小さな輪を徐々に大きな輪に育て上げることができればよい。	区は、サポーター養成講座の修了者に対して、区事業へのご協力をお願いし、訪問ボランティア等の活動につなげています。取組が分かるよう、記載を追加します。 また、生活支援コーディネーターの活動を通じて、高齢者を支援する関係者や関係団体の連携を強化していきます。	◎
56	高齢者になったら運転免許を自主返納しなければならないと読める。認知機能が低下した場合であることを明記すべきである。また、支援についても合わせて記載すべきである。	高齢者ドライバーを対象に、安全運転の啓発を進めます。また、認知機能が低下した高齢者の運転免許証の自主返納を促すため、運転者認知障害早期発見チェックリストの普及を図るとともに、介護サービス等の必要な支援につなげる記載を追加します。	◎
57	介護離職防止の取組が重要であり、支援内容と合わせて周知すべきである。	介護離職防止のため、産業団体などへ、介護と仕事の両立について啓発するリーフレットを配布する記載を追加します。在宅介護実態調査では、介護者が不安を感じる介護は、認知症状への対応が最も多くなっています。認知症への支援や相談窓口についても掲載します。	◎
58	認知症にならないような取組を区民に啓発し、予防の取組をする必要がある。身近な問題として、介護予防・認知症予防について区民を巻き込んだ取組をしてほしい。	平成30年度から、地域で認知症予防活動の担い手となる認知症予防推進員を、新たに養成します。また、高齢者が関心を持ち、主体的に認知症予防に取り組めるよう、最新の知見に基づいた認知症予防プログラムを導入し、認知症予防に向けた高齢者グループ活動につながる取組を進めます。	○
59	民間の認知症カフェは、周知をしても来場者が少ないため、支援を充実してほしい。	区は、区内の認知症カフェの活動周知を進めるとともに、地域でサロンを運営する地域団体等と協定を締結し、街かどケアカフェを拡充します。街かどケアカフェの活動は、区報や区作成のパンフレット等により周知を進めていきます。	○

番号	意見の概要	区の考え方	対応区分
60	認知症予防推進員の取組は重要であるため、具体的な活動内容を更に広報し、推進員を増やしてほしい。	地域団体と連携し、認知症予防活動の場を広げていくため、認知症予防推進員を新たに養成するとともに、周知の充実に取り組んでいきます。	○
61	現在、地域で活動している認知症予防推進員について、区は把握しているのか。	現在、認知症予防推進員の約90名の方が、区の介護予防・認知症予防事業への協力のほか、自主的に認知症予防講座を開催するなど、活動を行っています。また、年1回、推進員の方を対象に連絡会を開催し、情報の共有を図っています。 今後、認知症予防の充実を図るため、来年度から新たに認知症予防推進員を養成します。	○
62	認知症地域支援推進員は、どのようなことをするのか。	認知症地域支援推進員は、認知症の相談を受け、医療や介護サービスなど、その人に合った適切な支援につないでいくコーディネーター役となります。現在も高齢者相談センターの本所4か所に配置されていますが、4月からは全25か所の地域包括支援センターに配置し、認知症の相談支援体制を強化します。	○
63	コンビニと連携した認知症支援とあるが、どのような支援がされるのか。	区は、「地域おこしプロジェクト」において、区内のコンビニエンスストアを認知症高齢者を見守る拠点とするため、店員などへの研修プログラムの開発を支援しています。今後、各店舗と地域包括支援センターが連携して高齢者を見守る取組を進めます。	○
64	認知症疾患医療センターは認知症相談事業にどのように位置づけられるのか。	認知症疾患医療センターは、認知症初期集中支援チーム（訪問相談）の後方支援の役割があり、これまでご協力いただいています。認知症の方の状態に応じて、適切な医療や支援が受けられるよう今後も区とセンターの連携を図ります。	○

#### 第4章 施策6 自分にあった住まい・施設の選択と介護人材対策の推進

65	特別養護老人ホームは待機者が多いため、必要となったときに入れるよう、整備を進めるべきである。	平成28年度に実施した高齢者基礎調査によると、待機者のうちすぐに入所したい方は約4割、1年以内に入所したい方は約3割となっています。 一方で、特別養護老人ホームの定員のうち、1年間で約23%の方が死亡や入院等のため退所されることで、新たな方が入所しています。 こうした調査結果や要介護認定者の推計、要介護度別の利用率等を踏まえ、平成37年度には在宅での生活が困難な方全てが希望する時期に入所できるよう整備目標を定めています。整備にあたっては、土地所有者等を対象とした土地活用セミナーの実施や公有地の活用に取り組みます。	○
66	特別養護老人ホームについては待機者が多いが、どのように待機者数ゼロを達成するのか。今後も、しばらくは待機状態が続くのか。		○
67	特別養護老人ホームについて、待機者が1,400人程度いる。利用者数に近い待機の方がいらっしゃる現状をどう考えているのか。		○
68	特別養護老人ホームの待機者をゼロにすることに注力してほしい。		○

番号	意見の概要	区の考え方	対応区分
69	<p>特養の待機者は1,484人、利用率97.0%となっている。待機者がいるにも関わらず、なぜ100%ではないのか。</p>	<p>特別養護老人ホームの場合、1年間で約23%の方が死亡や入院等のため退所されています。退所後、新たな方が入所するまでの期間があることや、入所中に一時入院される方もいることから、年間利用率は厳密には100%にはなりません。</p>	—
70	<p>高齢者福祉施設の整備にあたり、高齢者の増加が見込まれるなか、今後の需要はどのように見込んでいるのか。</p>	<p>団塊の世代の方すべてが後期高齢者となり、介護需要が急増する平成37年度までに必要となる施設サービスの需要を、高齢者・要介護認定者数の推計、サービス毎の要介護度別の利用者数、利用率、待機者数、高齢者基礎調査の結果などを基に推計しています。</p>	○
71	<p>高齢者福祉施設の整備は、区が行うのではなく、民間事業者に補助金を交付して整備を誘導するということか。</p>	<p>高齢者福祉施設は、民間事業者が、国や都の補助制度を活用して整備することを基本としています。特別養護老人ホームについては、都の補助金に上乗せして区も独自に補助金を交付し、整備を促進しています。また、施設整備に適した土地が必要となるため、土地所有者等を対象とした土地活用セミナーの実施や公有地の活用により整備を促進します。</p>	○
72	<p>施設整備は、3年ごとの計画ではなく、もっと長いスパンで見通しを分析してほしい。</p>	<p>第7期計画では、団塊の世代の方すべてが後期高齢者となる平成37年を見据え、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的・継続的に提供される地域包括ケアシステムを確立することを目標としています。このため、本計画では、平成37年までに必要となる施設・サービスの需要などを、高齢者・要介護認定者数の推計、サービス毎の要介護度別の利用者数、利用率、待機者数、高齢者基礎調査の結果などを基に推計し、具体的な施設の整備目標を定めています。</p>	○
73	<p>特別養護老人ホームを新設する場合、ユニット型・従来型（多床室）のどちらになるのか。収入が少ない方はユニット型に入所できない場合もあるのか。</p>	<p>特別養護老人ホームを新設する場合は、「生活の場」である特別養護老人ホームの居住環境を改善し、入所者の尊厳やプライバシーへの配慮などを重視するため、ユニット型で整備することが基本となります。従来型については、定員の3割までの整備が可能です。ユニット型に比べて整備に係る東京都の補助金額や介護報酬が低いことから整備が進んでいません。</p> <p>高齢者基礎調査によると、従来型のニーズも一定程度あることから、平成29年度に区有地を活用して整備した特別養護老人ホームでは、ユニット型に加えて従来型（個室12床と多床室24床）も整備しています。今後も、公有地の活用や事業者への働きかけなどにより、多床室の整備に取り組んでいきます。</p> <p>なお、特別養護老人ホームの利用にあたっては、所得が低い方に対して、居住費と食費の負担軽減の制度があり、所得に応じた自己負担の上限が設けられています。</p>	□

番号	意見の概要	区の考え方	対応区分
74	シルバーピアなどの高齢者向け住宅について、周知を進めてほしい。	<p>住まいは、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるための重要な基盤です。住まいに関する相談や情報提供は、平成30年度から区内25か所となる地域包括支援センターを中心に行っていきます。</p> <p>また、「わたしの便利帳」の全戸配布や「高齢期を安心して過ごすための住まいのガイドブック」の配布等を通じて、高齢期の住まいや施設のサービス内容について、幅広く周知を進めます。</p> <p>なお、施設の入居募集時には、区報等に加え、区民事務所、図書館、福祉事務所で申込用紙を配付し、身近な場所で手に取っていただけるよう努めていきます。</p>	○
75	特別養護老人ホーム等では、職員数が不足、待機者がいるにも関わらず空きベッドがあるとの話を聞く。については、介護人材の確保について何か施策はあるのか。また、海外の介護職員の受入等についても何か考えはあるのか。	<p>区内特別養護老人ホームの稼働状況は97%で空きベッドがある状況はありません。区は、練馬区社会福祉事業団の練馬介護人材育成・研修センターと連携し、研修や就職面接会を実施するほか、独自に介護職員初任者研修や実務者研修などの受講料を助成しています。今後も研修内容の充実にも努めるとともに、平成30年度から介護福祉士の資格取得費用助成、介護事業者に対するキャリアパスの作成支援など、多方面からの支援の充実に取り組んでいきます。外国人介護職員への支援については、受け入れている事業所の事例紹介セミナーの開催や、語学研修に取り組んでいきます。</p>	○
76	区独自基準訪問型サービス従事者育成研修はとて良い取組のため、今後も多く方が参加できるように、充実に取り組んでほしい。	<p>区独自基準訪問型サービス従事者育成研修については、開催回数をこれまでの年2回から年3回へ拡充します。これにより、修了者を年間140人から年間210人へと増やすことで、介護現場で活躍する担い手を更に広げていきます。</p>	○
77	区独自基準訪問型サービス従事者育成研修の修了生にフォローを行ってほしい。就労後の育成や課題を明らかにしてほしい。	<p>これまでの修了生も対象としたフォローアップ研修を、平成30年度に実施します。また、区内訪問介護事業所に就業した方は、練馬介護人材育成・研修センターが実施する研修を無料で受講できるほか、介護職員初任者研修や実務者研修などの受講料助成制度を活用し、技術向上が図れるよう支援しています。</p>	○
78	介護職員の資格取得の支援を拡充してほしい。	<p>区は、これまでに介護職員初任者研修、介護職員実務者研修の受講料助成事業を行っています。平成30年度からは介護福祉士資格取得費用の助成を新たに行います。</p>	○
79	介護従業員の技量が落ちてきており、養成が必要である。	<p>区は、練馬区社会福祉事業団の練馬介護人材育成・研修センターと連携し、無料で研修を実施するほか、独自に介護職員初任者研修や実務者研修などの受講料を助成しています。今後も研修内容の充実にも努めるとともに、介護福祉士の資格取得費用を助成するなど、多方面からの支援を充実することで、介護職員の技術向上や職場環境の改善に取り組んでいきます。</p>	○

番号	意見の概要	区の方考え方	対応区分
80	介護福祉士等の資格取得助成・外国人介護職員への支援とあるが、区に居住など、資格取得助成等の条件はあるのか。	区の介護職員初任者研修、実務者研修の受講料助成の条件は、区内事業所に3か月以上勤めている方としており、区内在住の要件はありません。介護福祉士も同様と検討しています。外国人介護職員への支援については、区内事業所を対象とし、受け入れている事業所の事例紹介セミナーの開催や、語学研修に取り組んでいきます。	○
81	訪問介護員の充足のため、人材確保と維持、教育体制の改善を進めてほしい。事業所には必要な調査と支援をしてほしい。	区内で必要とされる介護人材の安定した確保・育成に向け、練馬区社会福祉事業団の練馬介護人材育成・研修センターと連携し、事業者の採用支援、従事者を育成する研修を実施しています。また、独自に資格取得費用の助成を行っています。今後、介護従事者の就労実態や意識に関する調査を実施するほか、事業者と連携し、介護ロボットやICTなど新たな技術の活用を検討するなど、介護の職場環境の改善に向けた取組を進めます。	○
82	介護の事業者の記録があまりにも多く感じる。	介護保険の適正な運営のために、記録等の適正な手続が必要となっています。区としては、記録等の時間を少しでも減らし、技術の習得や人材育成に努めていくことが課題であると考えています。事業者の声を聞きながら、ICTなど新たな技術の活用も視野に入れ、事業者支援を進めていきます。	○
83	地域包括ケアシステムを進めていく上で、ホームヘルパーの充足率、平均年齢、常勤率を把握していく必要がある。 区は介護人材の確保・育成支援に多くの工夫をしているが、状況を年度ごとに振り返り、施策の効果や課題を明らかにする必要があるのはいないか。	区は、練馬介護人材育成・研修センターと連携した研修、就職面接会のほか、介護職員の資格取得費用の助成や区独自基準訪問型サービス従事者育成研修などに取り組んでいます。 今後とも、多方面から支援に取り組むとともに、新たに介護人材実態調査を実施します。調査により課題を明らかにすることで、より効果的な支援につなげていきます。	○
84	要介護者・要支援者への訪問事業の担い手は、介護職員初任者研修修了者（旧ヘルパー2級）が従事してほしい。	区では、平成27年4月から介護予防・日常生活支援総合事業の指定事業者による基準を緩和したサービスである訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）を実施しています。要支援者への訪問事業（家事援助のみ）については、区が独自に行う育成研修の修了生も従事できるよう人員基準を緩和しています。 要介護者への訪問事業については、国が人員基準を見直しし、生活援助中心型のサービスに従事するための研修を平成30年度から開始する予定です。 要支援者・要介護者どちらの訪問事業についても、区内の介護事業所の従事者は、練馬介護人材育成・研修センターを無料で利用出来ます。今後も研修内容の充実に努め、介護人材の技術向上を支援していきます。	—



番号	意見の概要	区の方考え方	対応区分
第5章 介護保険事業			
85	計画素案では、介護保険事業の給付適正化の推進等について、事業内容の記述が少ない。介護保険制度の改正により、取組と目標を定めることになっているため、より充実した計画書が完成することを期待している。	計画案において、介護保険事業の給付適正化の推進等について記述を追加し、具体的な取組と目標を定めます。 充実した計画書となるよう、策定を進めていきます。	◎
86	6期計画より介護保険料の所得段階区分の数を増やし、低所得者層の保険料を軽減してほしい。	保険料の算定においては、低所得者の負担軽減のため、公費負担による軽減や負担能力に応じた料率とすることなどを検討します。区長の附属機関である介護保険運営協議会、区議会で審議していただき保険料を設定します。	○
87	介護保険料を改定する時には、低所得者に配慮してほしい。		○
88	所得段階別介護保険料の段階について、現段階の方針があれば教えてほしい。		○
89	介護保険料について、全体で徴収する額は自動的に決まっており、区として検討できることは所得段階ぐらいではないか。	介護保険料については、区として、所得段階、保険料の応能負担、第6期計画中の積立基金など総合的に考えて設定していきます。	○
90	施設整備をすると介護保険料にどの程度影響するのか明らかにし、意見を聞くべきではないか。	区長の附属機関であり、公募区民も委員となっている介護保険運営協議会で施設整備の検討を行い、整備目標数を決めました。施設整備目標数を含めた見込量から算定した介護保険料については、介護保険運営協議会および区議会において意見をいただきます。	○
91	保険料が案に載ってからでは意見を出せないで、素案の段階で保険料の考え方だけでも示すことはできないか。	保険料の算定においては、低所得者の負担軽減のため、公費負担による軽減や負担能力に応じた料率とすることなどを検討します。介護保険料は、区に必要な介護サービス費用の総費用から算定するのが基本ですが、国の介護報酬改定や制度改正の影響を受けます。国が改定する内容等が明らかになり次第、算定した保険料の考え方を示します。区長の附属機関である介護保険運営協議会、区議会で審議していただき保険料を設定します。	—
92	介護保険料の算定基準等について、更に意見公募の機会はあるのか。		—
93	高齢者人口が増えれば、介護保険制度の財源を増やさなければいけないとのことであるが、そこを明らかにせずに個人の負担を増やすことは理解できない。国の制度だから自治体は国に対して意見することができないということにはならないのではないか。国に要望する必要がある。	保険料は、高齢者・要介護認定者数の推計、サービス毎の要介護度別の利用者数、利用率、待機者数、練馬区高齢者基礎調査の結果などを基にサービス量を推計し、今後3か年（第7期計画）の整備目標数を定め、この見込量を基に、国による介護報酬改定および制度改正を踏まえて算定します。この仕組みについては、区民の皆様にご理解いただけるよう一層の周知を進めます。 また、全国市長会を通じて、自治体の財政負担や被保険者の保険料負担が過重にならないよう、国に要望しています。	○

番号	意見の概要	区の考え方	対応区分
94	国に対して、介護保険特別会計の国庫負担比率を現行の25%から50%にするよう求めてほしい。	更なる高齢化を見据え、介護保険制度の持続的かつ安定的な運営のため、特別区長会や全国市長会を通じ、保険料の国費負担割合の引き上げや介護人材確保の支援などを要望しています。今後も引き続き、国へ必要な要望を行ってまいります。	○
95	国の言う通りに施策を進めるのではなく、意見を言うことが必要だ。		○
96	計画策定や新総合事業などの事業の振り返りが区民に届いていないように感じる。介護の実態・現場のこと、介護予防の効果検証をしてほしい。大学の研究者とともに効果検証を行い、練馬区から介護保険制度や介護予防の課題を練馬区独自の視点で発信してほしい。	計画の検証および策定に当たり、学識経験者、福祉・医療・介護の関係者、公募区民などからなる介護保険運営協議会において、審議しています。審議結果については、区民情報ひろばや区ホームページで随時公開しています。 また、第7期計画では自立支援・重度化防止の推進に向けた取組と目標を定め、実績を評価しながら施策を進めていきます。	○
97	本人の意思に反して、介護保険サービスからの卒業を強いるような取組は行わないでほしい。	要介護認定は、全国一律の基準で判定するものであり、その方の身体状況に応じて要介護度を判定する仕組みです。今後も適正な介護認定を行ってまいります。	○
98	多数回の訪問介護が必要な認知症、ひとり暮らし高齢者の利用回数を制限しないでほしい。	平成30年10月から、通常のケアプランよりかけ離れた回数の訪問介護（生活援助中心型）のプランを作成する場合には、保険者にケアプランを提出することが義務付けられます。提出されたケアプランは、多職種の協働により個別ケースの支援を検討する地域ケア会議で検証します。検証は、利用者の状況を踏まえて行います。	○
99	国に対して要介護1、2の総合事業化へ、反対意見を出してほしい。	軽度者に対する生活援助サービス等に係る給付の見直しや地域支援事業への移行の検討については、介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況を検証し、その結果を踏まえるとともに、都市自治体の負担等を十分考慮し、慎重に行うよう全国市長会を通じて要望しています。	○
100	区内事業者の行う事業は、定期的な第三者評価を受け、区民に公表されることで、質の向上ができる。今後、ぜひ第三者評価制度を活用してほしい。	第三者評価を受審している事業者については、「とうきょう福祉ナビゲーション」のホームページから評価結果を閲覧することが可能です。 また、区は、年1回受審することが義務付けられている、認知症高齢者グループホームの第三者評価受審費用を、60万円まで全額助成する事業を行っています。なお、地域密着型サービス事業者は、利用者、区職員、地域住民の代表者等に対し、提供しているサービス内容等を明らかにするため運営推進会議を開催し、その結果を公表することとなっています。 今後も、区は、事業者に対し、透明性の確保、サービスの質の向上に向けて取り組むよう働きかけてまいります。	□

番号	意見の概要	区の方考え方	対応区分
101	要支援の方は介護保険から外されることになるのか。	要支援の方については、訪問サービス、通所サービスを介護予防・日常生活支援総合事業としてサービスを提供しています。また、それ以外の介護予防居宅療養管理指導や介護予防訪問看護などについては介護予防給付としてサービスを提供しています。いずれのサービスも介護保険のサービスとして行っています。	—
102	介護予防・日常生活支援総合事業の訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）の報酬単価を下げないでほしい。	区では、平成27年4月から介護予防・日常生活支援総合事業の指定事業者による基準を緩和したサービスである訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）を実施しています。区民のニーズとサービスの供給量を確保する観点から、単価を設定しています。これまでの実績の検証や関係団体と十分に協議を重ね、単価を設定します。	—
103	介護保険特別会計の財源にとどまることなく、一般会計からの補てんも検討してほしい。	一般会計からの繰り入れにより、低所得者の保険料軽減や地域支援事業の介護予防事業を実施しています。これらの制度化された仕組み以外には、健全な介護保険財政の運営と財政規律の保持の観点から、一般会計からの繰り入れは認められていません。	※
その他			
104	説明会の開催が4か所では少ない。4回のうち3回が夜間というのも不便である。回覧や掲示板で周知するなど工夫も必要ではないか。難しい介護保険制度について区民に伝えることが介護予防への参加を進める上でも大切ではないか。	説明会に加え、関係団体への説明や、個別の説明を行い、広く意見をいただきました。説明会は、日中、働いている方や地域で活動されている方でも参加できるように、4回のうち3回は夜間とし、1回を土曜日の昼間の開催としました。ご意見は今後の参考にさせていただきます。	—
105	パブリックコメントの期間が短い、年末年始では読むひまがない。もっと長い時間をかけて意見を聞いてほしい。	区は、区民意見反映制度における意見募集期間を、案の公表から20日間以上としています。今回の募集期間は、年末年始をはさむことに配慮し、12月11日から1月19日までの40日間としました。ご意見は今後の参考にさせていただきます。	—
106	予算について、どの程度の費用増があり、また、それをまかなう予算措置はどのようなものか。取り止める話や区民にとってマイナスの話も出してほしい。	平成30年度予算（案）は、前年度と比較し、介護保険会計で12億8,993万円、一般会計の高齢者福祉費で6億5,008万円の増加となります。事業の拡充を行う上では、国や都からの補助金の新たな確保や整備の必要性が乏しくなった施設整備費の補助金を別の事業に活用するなど財源の確保に取り組んでいます。新たな財源を確保することで、なるべく予算が増えないよう、サービスの充実化・重点化を図ります。なお、介護保険料は、今後の後期高齢者の増加に伴う要介護認定者の増加により、上昇する見込みです。	—

番号	意見の概要	区の考え方	対応区分
107	4 福祉事務所の改善は良いと思うが、まず、保健所の増加を考えてほしい。	区内には練馬区保健所 1 か所のほか、地域の保健衛生拠点として健康相談や乳幼児健診、各種医療費助成の受付などを行う保健相談所が 6 か所あります。現時点では適正な施設数であると考えています。関係機関と連携しながら健康づくりを支援していきます。	※
108	練馬光が丘病院の移転後、跡地の活用として施設は建つのか。	現病院は、建物や設備の調査を行い、その結果や将来の区民ニーズを踏まえ、幅広い視点で最も効果的な活用方法を検討します。	—