

市民意見交換会及びパブリックコメントの策定委員会取扱方針

項番	施策体系	意見要旨	策定委員会取扱方針
1	いつまでもいきいきと健康に	いきいきサロン事業の安定的な発展のためには、地域住民連携の核となるようなリーダーを多く育成するなど、人材面の支援も検討することが重要だ。	ご意見を尊重し、P78の図表100「地域包括ケア推進人材育成センター（仮称）の4つの機能（案）」に「いきいきサロン運営団体等の支援」を追加し、「人材の確保に向けた事業所・団体の支援」に新たに盛り込みました。
2	いつまでもいきいきと健康に	支援が必要な高齢者に対する施策は、非常に手厚くなっていると評価するところであるが、元気高齢者に対する施策として特に「文化」の視点を盛り込んでいただきたい。平成29年度はアールブリュットを開催したところであるし、高齢者総合センターの社会活動センターの取組みも大切だと思っている。	ご意見を尊重し、P63に「文化・芸術、スポーツを通じて自己実現を図れる仕組みづくりを推進」していくことや、「社会活動センター事業の推進」の記述を追加しました。
3	いつまでもいきいきと健康に	一人ひとり地域の人が、誰もが住み慣れた地域で生活を維持できる計画は素晴らしいと思う。しかし、それを実現するためには市民が何らかの役割を担うことが必要だと思う。武蔵野市は自主的な市民が多いまちだが、意識の高い市民を継続して生み出すために、どのような施策を行っていくのか。	P36、P65のとおり、市民の助け合いをはぐくむために、市民が主体となる地域活動の推進に取り組んでいきます。
4	いつまでもいきいきと健康に	団塊の世代が介護等の社会貢献について、もっと意識していくことが必要であり、そのためにリーダーシップを取って貰いたい。	
5	いつまでもいきいきと健康に	「地域リハビリテーション」や「いきいきと健康にだれもが住み慣れた地域で生活を継続できる社会」を世帯間の不公平なく実現していくために、市内のリハビリテーション専門職が全市域的な視点での介護予防や重度化予防事業に関われるような体制を構築するなど、ケアプランのみならず様々な生活支援の場にもっと「自立支援」の考え方やそれを達成するための具体的な方法を組み込む必要があると考える。	P63のとおり、住民主体の介護予防活動への支援の充実を進めていきます。また、P70の重層的な地域ケア会議の推進において、リハビリテーション専門職も含めた多職種連携による自立支援・重度化防止を進める必要があると考えています。 武蔵野市補助器具センターの機能拡充により、効率的かつ効果的な住宅改修・福祉用具の活用による在宅生活継続のため、武蔵野市補助器具センターのあり方を見直します。

項番	施策体系	意見要旨	策定委員会取扱方針
6	いつまでもいきいきと健康に	独居高齢者や認知症の方への支援について、支援施策について該当者が自分から相談に来られるようなPR方法や周囲の雰囲気づくり、居場所の提案などの増加が必要と思われる。	在宅介護・地域包括支援センターやデイサービスセンターでの相談・情報交換の機会や24時間365日対応しているなんでも電話相談など、相談体制を充実させています。
7	いつまでもいきいきと健康に	放課後等デイサービスの空き時間はいきいきサロンの場として開放できないか。	現在の制度上、多くの課題がありますが、今後、検討を進めます。
8	ひとり暮らしでも	他の地域でコンビニエンスストアや宅配業者と連携して見守りサービスを試行しているところがあるが、武蔵野市でも検討してはどうか。	P9、P66のとおり、市では住宅供給系事業者や宅配事業者、コンビニエンスストア等サービス提供事業者、警察・消防等の関係機関による「武蔵野市見守り・孤立防止ネットワーク」をつくり、通常業務の中での見守り・孤立防止を図っています。
9	ひとり暮らしでも	独居だが、近所に家族が住んでいる場合は緊急通報システム等のサービスは利用できないと言われた。改善できないものか。	介護保険のホームヘルプサービスにおける生活援助など、同居の親族がいても状況によっては利用可能なサービスはあります。緊急通報システムについては、通報先との関係から、独居で慢性疾患のある方など、かなり限定的に運用しています。介護保険事業外のサービスで「高齢者等緊急訪問介護事業（レスキューヘルパー事業）」や「高齢者安心コール事業」といったサービスもあるので、具体的には市へ個別にご相談ください。
10	ひとり暮らしでも	武蔵野市高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画に成年後見制度利用促進計画策定の記述を追加してほしい。	同時期に策定する武蔵野市第3期健康福祉総合計画・第5期地域福祉計画に成年後見制度利用促進計画策定について記載しています。
11	認知症になっても	昨今、認知症患者がMCIを含め激増している現状であり、家庭での生活が困難になった人々へ救済措置として、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の増設が急務である。	P43のとおり、本市における認知症高齢者数は3,932人となっており、増加傾向にあります。また、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）は、市内に2施設ありますが、入所希望者は39名（平成29年11月30日現在）おり、潜在的なニーズはあると認識しています。いただいたご意見を踏まえて検討していく必要があると考え、P67に追記しました。

項番	施策体系	意見要旨	策定委員会取扱方針
12	認知症になっても	生活支援コーディネーター、認知症コーディネーター両者の活動掌握や評価・評判あるいは地域の活用状況はどんな状況か。他にも地域福祉活動全般に福祉コーディネーター制度を導入するのか、各地域でどんな活動や活用を期待するのか、評価方法は採用するのか。	生活支援コーディネーター及び認知症コーディネーターの活動については、定例会議において報告を受けるなどして把握しています。両コーディネーターは各在宅介護・地域包括支援センターに配置していますが、直接市民と関わるだけでなく、地域の社会資源の開発や認知症の普及・啓発の役割も担っています。 地域福祉活動におけるコーディネーターとしては、現在の市民社会福祉協議会の地区担当がその役割に近く、生活支援コーディネーター等と連携、協働しています。
13	認知症になっても	介護施設の充実・ケア人材の確保・費用（公私）負担問題が不十分である。特に激増している認知症患者に対する施策は、新オレンジプランに見られる通り最近強化されているが、まだ十分とはいえず、自治体で可能な限り補填すべきと考える。	P67, 68 のとおり、認知症の方やその家族への支援については、市独自の施策も含めて取り組んでいます。アンケート調査結果等も踏まえ、引き続き支援体制の強化・拡充を図ることが必要と考えています。
14	中・重度の要介護状態になっても	前計画と比較して、施設の整備に対して消極的な印象を受ける。今後は、施設ではなく在宅を強く進めるという読み方もできる。施設が拠点となくて、地域全体として豊かになっていくことはあると思う。施設は地域において大きな役割を担っているため、施設の取り組みについてもっと掲載してもらえないか。	ご意見を尊重し、施設整備について新たに追記しました。P75 のとおり、「高まる医療ケアのニーズに対応した多機能なサービスと施設の充実」を掲げ、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型特別養護老人ホーム、介護老人保健施設等、前計画以上に整備を進めていくことが必要と考えています。
15	中・重度の要介護状態になっても	図表 75 (P48) によると、入所者は 620 人で入所希望者は 284 人である。入所希望者と一括りにいっても様々な人がいるが、実態の把握はしたのか。入所希望者のうち年間何人が死亡するのか、入所希望者のピークはいつくるのか等の実態を把握し、施設整備の目標を設定すべきである。	ご意見を尊重し、P48 に図表 76 を追加しました。また、P22 のとおり「介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）入所事由アンケート調査」を実施し、近年の入所者傾向について分析しています。引き続き入所者及び入所希望者の実態を把握し、施設整備を含めた施策全般に反映させていくことが必要と考えています。
16	中・重度の要介護状態になっても	看護小規模多機能型居宅介護の整備を進める計画とのことだが、保険料に反映することだと思うので、整備の進捗状況について伺いたい。	P70 のとおり、整備を推進していきます。
17	中・重度の要介護状態になっても	P75 に用地確保困難な都市・・・とある。当市でもあちこちに空き家が出現するような時代にならないのか？ 今後はもっと開かれた土地利用策をやって欲しい。	P75、76 のとおり、大規模な土地の確保が容易ではなく、民間賃貸住宅の空き家・空き室が増加し住宅ストックが充足しつつあるという状況も考慮し、実現可能な仕組み等を検討します。

項番	施策体系	意見要旨	策定委員会取扱方針
18	医療と介護の連携	「医療ニーズの高い高齢者を支えるために」において、複合的な課題のある高齢者を支える新サービスとはどんな事例か。	今後さらに高まる医療ニーズに対応するため、看護小規模多機能型居宅介護を始めとして、P75に記載した様々な施策を検討しています。
19	医療と介護の連携	松井外科病院の病床廃止など、今後、市内病院が休止、もしくは、廃院した場合、地域の病院の機能を含めた機能分化のことが取り沙汰されると思うが、地域包括ケア病床やバックベッドを含めた後方支援病床など、市民が安心して暮らすために、市域の医療機関がどんな役割を担うことを市は期待しているか。	高度急性期を担う武蔵野赤十字病院をはじめ急性期、回復期、慢性期に位置づけられる病院の機能を維持しつつ、今後市域に必要な医療機能の強化に努めていきます。医療機能の連携体制の維持・推進については、武蔵野市第4期健康推進計画・食育推進計画 P52に今後の方向性について記載しています。
20	医療と介護の連携	在宅医療を支える後方支援病床とはどんなものか。在宅医療と介護連携の強化では、過去の事例はあるのか。	「在宅医療と介護連携の取組み」については、P53に記載しています。
21	医療と介護の連携	これまで介護保険事業者向けの入退院支援の在り方に関する研修会は多く開催されていると思いますが、医療機関側（病院・診療所）に対して同様の研修は十分に行われているとは考え難く、今後は医療機関側への啓発活動が重要であるとする。さらに武蔵野市医師会加盟医療機関だけでなく、武蔵野市民に（主に主治医として）関わる保険診療を行っている医療機関のスタッフにも伝達されるような方法をとらないと、全市域的なシステム構築には至らないと考える。	P74のとおり、在宅医療・介護連携推進協議会が実施する多職種合同研修会に、病院や診療所の関係者等の参加を募り、多職種連携の裾野を広げます。
22	医療と介護の連携	武蔵野市の開業医は他の地域から通っている方も多いと聞いているが緊急時の対応は心配ないか。	P74のとおり「訪問看護と介護の連携強化事業」を引き続き実施します。また、P73のとおり、武蔵野市医師会が導入している ICT の活用による効率的かつ効果的な情報共有を行います。
23	医療と介護の連携	在宅看取りに力を入れていくということだが、訪問する医師が不足していると思う。	武蔵野市の医療機関で訪問診療を実施しているのは41か所、往診を実施しているのは56か所です（平成28年2月）。P73、74のとおり在宅医療のバックアップ体制が必要と考えています。

項番	施策体系	意見要旨	策定委員会取扱方針
24	医療と介護の連携	実際に医療・介護を受けている方は武蔵野市の施策に満足していると思われるが、これから高齢期に向かう若い世代が持つ漠然とした不安感を払拭するような情報提供をお願いしたい。	P78の「ケアリシック武蔵野の開催」やP73の「在宅医療と介護連携の強化」における市民への啓発を行うほか、施設におけるボランティア・実習・体験授業の受入れなどを通じて、引き続き若年世代へのPRや情報提供に努めていきます。また、新たに市内企業等で介護保険や福祉サービスの仕組みや使い方を伝える出前講座を開催し、就労者に対する情報提供を行っていきます。
25	高齢者を支える人材の確保・育成	P54「視点9：人材の確保・育成」において、せっかく本文中に訪問介護員の2025年の推計を記載しているのに、目立っていない。ヘルパーだけにしても、ここまで具体的な数値を出している自治体は珍しいので、記載を工夫したらどうか。	ご指摘を受けて、図表87「2025年に必要な訪問介護員数の推計」を追加し、一目でわかるようにしました。
26	高齢者を支える人材の確保・育成	単なる介護人材の発掘・養成だけでなく地域で活躍できるPT、OT、ST、薬剤師、管理栄養士等の地域で活躍できる専門職の人材育成を考えて欲しい。	P74のとおり、在宅医療・介護連携推進協議会が実施する多職種合同研修会に、病院や診療所の関係者、管理栄養士、PT、OT、ST等にも参加を募り、多職種連携の裾野を広げ、地域で活躍できる人材を育成していきます。また、テンミリオンハウスやいきいきサロンにおいては、実際に専門職の方にもご活躍いただいています。
27	高齢者を支える人材の確保・育成	介護人材不足の解消に外国人人材の活用も検討してはどうか。	市内の特別養護老人ホームでは、すでに、経済連携協定（EPA）に基づく外国人看護師・介護福祉士候補者の受け入れを行っており、施設スタッフとしてケアリシック武蔵野にも参加しています。また、市では武蔵野市国際交流協会（MIA）で専門用語にも対応する日本語教室を行うなどの支援を行っています。今後も、市としてできる限りの支援を検討すべきと考えています。
28	高齢者を支える人材の確保・育成	地域包括ケア推進人材育成センター（仮称）の設置の検討状況を教えてほしい。人材確保育成に向けた取組みが全国的に必要で、武蔵野市として新たな取組みだと思う。設置場所、運営主体などについて、現段階の状況はどうなっているか。	P78のとおりです。現在、武蔵野市ヘルパー制度、初任者研修等を実施している武蔵野市福祉公社のノウハウを活用すべきと考えています。

項番	施策体系	意見要旨	策定委員会取扱方針
29	高齢者を支える人材の確保・育成	介護人材が不足している中で、移動距離が限られている高齢者が地域に出ていくために、市民のボランティアの力が大きな役割を担っているが、市民の力を活かし、新たな活動を行っていくためにも、「いきいきサロン事業」「テンミリオンハウス事業」のような様々な補助金事業についても考えていただきたい。	P65 のとおり、住民主体の介護予防活動への支援を充実させていきます。また、「いきいきサロン事業」以外にも、武蔵野市民社会福祉協議会の「身近な地域の居場所づくり助成事業」などがあります。
30	高齢者を支える人材の確保・育成	シニア支え合いポイント制度の要件が厳しく、既存のボランティアの仕組みに取り入れるのが難しい。結果的に利用できる施設が少なくなり、ボランティアをしたくてもできない状況が生じている。	有償・無償、地域における様々な支え合いの形があり、実際に活動する方々が自由に選択できることが大切と考えています。 無償ボランティアの方々を無理にシニア支え合いポイントに移行する必要はなく、シニア支え合いポイント制度は、これまでボランティアをしてこなかった方、ボランティアに割く時間が少なかった方の活動に係る機会や時間を増やすインセンティブとなることが期待されています。 シニア支え合いポイント制度につきましては、今後制度を充実していく中で、対象施設・団体の拡大を図っていきます。
31	高齢者を支える人材の確保・育成	訪問介護員が生活できるようになるためには、月 200 時間程度働かなければならないが、現実的に介護保険制度内では無理であると考えます。市の派遣事業（認知症ヘルパー等）と介護保険を組み合わせる訪問介護員の滞在時間を伸ばすことはできないか。ケアリンピックで介護職員を表彰等することは良いことであるが、訪問介護員が生活できるようにしてほしい。人材センター事業において、訪問介護員の実態を把握し、待遇改善することを計画に入れていただけないか。	人材不足は深刻な問題ですが市単独では難しいことも考えます。保険適用部分と市事業部分とのサービス内容や目的の明確な切り分け、利用者のニーズとのマッチング等、介護保険の訪問サービスと市の事業との組み合わせに係る課題等を研究していきます。 地域包括ケア推進人材育成センター（仮称）の事業内容については、今後精査していく必要があると考えますが、訪問介護員の収入や働き方を把握し、国等への意見具申も含めて必要な対策を検討すべきものと考えます。
32	高齢者を支える人材の確保・育成	NPO 法人として活動する際、介護事業所としては、処遇改善分については、介護職員に対する支払いであり、煩雑な事務処理に対しては報酬がないため、小規模の NPO 法人では運営が厳しい状況もある。福祉人材を支える施策の中で、NPO 法人も支えていただきたい。	P108 のとおり、市では制度改正等における問題点、課題について市民や事業者の皆様から直接意見を伺う現場自治体として国や東京都へ意見を挙げており、ご意見として承ります。

項番	施策体系	意見要旨	策定委員会取扱方針
33	高齢者を支える人材の確保・育成	自分に必要なものを選択する代わりに責任も伴う、地域に必要なものを地域でつくり出すという考えを持っており、こうした住民自治の観点からは、ガバナンスが重要である。計画には住民ニーズが反映される仕組みが必要であるが、意見交換会の参加者が少なく、住民合意の視点が欠けていたのではないかと懸念している。	策定委員会には公募による市民委員が参加しており、計画策定にあたっては、P20のとおり市民を対象とした様々なアンケート調査を実施したうえで実態把握とニーズの分析を行っています。 また、パブリックコメントの実施や市民意見交換会を曜日と時間帯を分けて駅圏ごとに計3回開催したところです。今後も、市民の皆様のご意見を反映できるよう努めていくことが必要だと考えています。
34	高齢者を支える人材の確保・育成	民生委員について、報酬改善を含めて今一度活動体制を総見直ししてはどうか。	民生児童委員については特別職の地方公務員として無報酬で活動いただいておりますが、ご意見として承ります。
35	介護保険事業の充実	介護報酬の在り方の見直しとして、処遇改善加算・その他の加算方式ではなく介護報酬本体として上げることを国に求めてほしい。地域の福祉向上に貢献している小規模事業所の活動を評価し、市の一般財源から補助金を出してほしい。訪問介護のヘルパーの移動に要する時間や当日キャンセル料について市の一般財源から補助を付けてほしい。認定ヘルパーのフォローアップ体制（スキルアップ研修、同行、相談など）をしっかりとってほしい。	P108 のとおり、市では制度改正等における問題点、課題について市民や事業者の皆様から直接意見を伺う現場自治体として国や東京都へ意見を挙げており、ご意見として承ります。 認定ヘルパーについては、サービスの質の確保も図りつつ、ヘルパーが安心してサービス提供に従事できるように、定期的なフォローアップ研修の実施や武蔵野市福祉公社によるヘルパーのための相談受付体制があります。
36	介護保険事業の充実	介護保険制度が複雑化し、基本報酬が減れば事業所の存続が厳しくなり、在宅を支える介護事業所が減ってしまうと介護保険制度自体が揺るぎかねない。	P108 のとおり、市では制度改正等における問題点、課題について市民や事業者の皆様から直接意見を伺う現場自治体として国や東京都へ意見を挙げており、ご意見として承ります。
37	介護保険事業の充実	介護サービス利用の有無に関わらず介護保険料は上がっているため、サービスを利用していない人はもっと感謝されてもいいのではないかと懸念している。	介護保険制度は支え合いの制度であり、みなさまがお互いに感謝の気持ちを表すことは、生きがいの形成や介護予防のモチベーションにつながってくると考えます。
38	介護保険事業の充実	総合事業は介護保険の根幹を揺るがすもので、地域包括ケアシステムの名のもとに軽度者を切り捨てている。	総合事業開始後も従来と同程度のサービスを継続することを本市の総合事業の基本方針としていますが、今後も要支援等の高齢者が必要な支援を受けられるよう、適切なケアマネジメントの実施と十分なサービス供給体制の確保に引き続き取り組んでいく必要があると考えています。

項番	施策体系	意見要旨	策定委員会取扱方針
39	介護保険事業の充実	介護報酬の地域区分について、武蔵野市の等級は隣の三鷹市と比べてどうなっているのかお聞きしたい。	P120 のとおり、介護報酬は、地域区分が設定されており、武蔵野市は本来2級地で上乘せ割合 16%のところ、経過措置3級地で同15%、三鷹市は5級地で同 10%となっています。30 年度（第7期）改正においても経過措置が継続する予定ですが、三鷹市は隣接する全ての自治体より著しく低い地域単価となっており、30 年度改正により設けられる隣接地域の状況による一部特例により、級地の変更がある可能性があります。
40	全体	P 60～61 の施策体系と具体的な個別施策について、このページを見れば、今まで当市が積み上げてきた政策の体系を一望できる。立派だと思う。ただ、優先度などのメリハリも大事ではないか。「いきいきサロン」はコンパクトで良いものだと思う。	第3章において「重点的取り組み」を6つ掲げるとともに、まちぐるみの支え合いの仕組みを推進していく上で重要となる「10の視点」についても整理・分析しました。そこから、重要度や緊急度などを総合的に検討した上で、「新規」「拡充」の個別施策を導き出したところであり、実施段階においても着実に実行していくことが重要であると考えています。
41	全体	高齢者福祉計画等において、具体的な市民像が示されていない。市から市民に対してどのような理念でサービスを提供するかということは記載されているが、サービスを市民がどのような姿勢で受けるかは明らかでない。制度は双方が協力して培うものである。高齢者福祉総合条例第2条4項には、「市民は、自ら健康で豊かな高齢期を迎えることができるよう努める。」とある。現在は市民の権利ばかりの主張が先行する傾向があるが、市民の義務について記載がない。市民がどのような方向で、自立支援のために必要最小限のサービスを利用する、残存能力を活用するといったことを記載しなければ、今後、行政の業務量が増えるばかりと考える。	P23 から始まる第3章において、本計画の基本的な考え方・基本方針について記載しています。P25 には市民を含めた地域すべての関係者が目標を共有し、一体となって取り組みが進められるよう、2025 年に向けた武蔵野市が目指す“高齢者の姿とまちづくり”を提示いたしました。 また、施策の体系において、「高齢者が自ら健康でありつづけるための取り組みへの支援（セルフケアの推進）」を掲げているところです。 今後、計画の内容を具体的に実施していくため、市民・関係者・行政が地域における高齢者の生活のイメージを共有し、同じ目標の下、同じ方向を向いた取り組みを推進していく必要があると考えています。
42	全体	武蔵野市では「地域リハビリテーション」という言葉を使い続けているが、市民への説明が難しい。なぜ地域包括ケアではダメなのか。	武蔵野市の最上位計画である武蔵野市第五期長期計画において「地域リハビリテーションの推進」を重点施策として掲げ、すべての市民が住み慣れた地域で、本人の意思に基づいて安心して生活が続けられるよう取り組みを進めています。「地域包括ケアシステム」については、本市独自に「まちぐるみの支え合いの仕組みづくり」とわかりやすい言葉に言い換えるとともに、「地域リハビリテーション」の具体的な仕組みと考え、2025 年に向けた包括的・継続的なサービス提供システムに再構築するものと位置付けています。



項番	施策体系	意見要旨	策定委員会取扱方針
43	全体	大きな改革を伴う新政策のPR、広報、各地域での実施手順等について、地域社協や市民ボランティア等関連機関が政策意図や基本的構想あるいは方向性等を理解できるよう、進捗の段階から説明及び情報共有を図ってほしい。	策定委員会は傍聴を可とし、また今回のような市民意見交換会を実施するなど適宜情報公開に努めています。計画の施行後には市による出前講座なども実施する予定です。
44	全体	市民が計画の資料を読みこなすのは難しい。	計画にはできるだけ平易な文章で記載するよう努めています。計画の施行後には、市主催の出前講座を各地域で行うなど市民の皆様にご理解いただけるようにいたします。
45	全体	市民はどのサービスが介護サービスかどうかわからないので、民生委員などへの知識の提供をお願いしたい。	
46	全体	新しい制度を作るのも良いが、今ある制度をどう活用するかをもっと工夫してほしい。	計画策定にあたっては、多種多様なアンケート調査やヒアリング調査等を実施し、実態とニーズを把握した上で施策の新規・拡充について議論し、方向性を提示しています。引き続き、限られた財源と人材をいかに効果的に振り向けていくか、慎重な検討が必要です。なお、市においては、介護保険制度改革等に対する改善や要望についても、現場自治体として国や東京都に意見を挙げるなどの対応も積極的に行っています。