

市民意見交換会及びパブリックコメントの専門部会取扱方針

項番	施策体系	意見要旨	専門部会取扱方針
1	全体	全体会議 各分野の横ぐしを目指して行なった趣旨は理解しますが、一市民としては意味がないと感じました。分科会の時間が短縮されて残念でした。	市民意見交換会がより皆さまからのご意見を伺える機会になるよう努めます。
2	全体	第9期介護保険事業計画中間のまとめ 内部資料としては立派にできていますが、市民にとっては難解です。多くの市民に関心を持ってもらうには市報掲載のお知らせをふくめ、情報を提供すべきと思います。	多くの市民の皆さまに関心を持っていただくように、計画の効果的な周知・広報の方法について検討が必要と考えます。
3	介護保険事業の充実	老老介護について 独居の方へは様々なサービスが用意されていますが高齢者世帯についてはどうなのでしょう。毎年のように悲惨な事件報道があり、他人事とは思えません。 高齢になってからの介護認定は症状の悪化が速い場合が多々あり、高齢の介護者が対応出来ずに疲労困憊。排泄の問題にも直面し共倒れになりかねません。 コロナ以降はケアマネジャー不足もあり大変な状況ですが、同居家族が居るという理由でサービスの幅が削られることのないようお願い致します。	高齢者のみ世帯も、心身の状況によってはひとり暮らし高齢者同様に支援が必要であり、必要とする人が適切な支援を受けられるように施策や、介護負担の大きい排泄ケアに関する支援にも取り組むものと考えます。 ケアマネジャーを含む介護職員の確保には、R eスタート支援金事業を実施して取り組むとともに、介護サービスの仕組みについて、保険者として国に意見を伝えていると認識しています。また、介護サービス以外の高齢者在宅福祉サービスもありますので、武蔵野市または在宅介護・地域包括支援センターにご相談ください。
4	全体	第9期（令和6～8年度）介護保険パンフレットへのお願い 基本理念についても具体的な記述がなく解りづらいです。特にサービスの利用については具体的に例を上げてください。 新しい「聴こえの支援事業」の利用はどうすればいいのか。といった内容がほしいです。	第9期（令和6～8年度）介護保険パンフレットについては、効果的な周知・広報を行うために内容の検討が必要と考えます。

市民意見交換会及びパブリックコメントの専門部会取扱方針

項番	施策体系	意見要旨	専門部会取扱方針
5	高齢者を支える人材の確保・育成	<p>福祉人材の不足は喫緊の課題である。中でもホームヘルパーの不足は深刻であり、有効求人倍率は全国平均で15倍とも16倍ともいわれている。生活援助があれば在宅を継続できる高齢者は多くおり、ホームヘルパーの存在意義は大きい。事業所では依頼があってもヘルパーがいないため断ることも多く、このままでは、保険ありてサービスなしという状況になると思われる。</p> <p>ホームヘルパーの不人気の理由は不安定な働き方と低賃金にある。度重なる介護保険改定により生活援助は20分以上45分未満と45分以上の2つの単価しかなく、短時間の細切れの働き方となっている。1日に3、4件訪問することはかなり大変なことであるが、移動時間への対価はなく、支払われる対価は少ない。事業所では移動手当、30分、40分ケアへの手当、遠方手当等さまざまな工夫をしているが、抜本的な改革には程遠い。</p> <p>本年10月東京都は国に対して「介護報酬改定等に関する緊急提言」を行った。「介護報酬改定について、人件費割合や物件費・土地建物の取得費等の実態の把握・分析を適切に行った上で、東京の実態に合わせ、介護報酬へ適切に反映すること」などを求めている。介護保険事業は基本的に介護報酬で賄われるため、介護報酬が上がらない限り抜本的な解決にはならないので、このような東京都の動きは歓迎すべきと思われる。市としても同様な動きが取れないかと期待する。</p> <p>市では人材確保・育成を重点課題の一つとし、地域包括ケア人材育成センターによる各種研修、相談事業や介護職・看護職Ｒｅスタート支援金等の施策を講じている。さらにヘルパーの働き方を向上させるため、何らかの手当をつける等の市独自の施策が考えられないかと思う。武蔵野市で働いてよかった！と思えるような施策を期待する。</p>	<p>人材の新たな確保や定着のため、資格取得や更新に係る負担の軽減について検討していくことを記載しています。</p> <p>国の研究事業や意見交換等に協力する中で意見具申等を引き続き行い、国・都の動向に注視するとともに、Ｒｅスタート支援金事業による人材確保やケアリンピック武蔵野による介護職の魅力の発信やモチベーション向上の取組みなどを継続して実施するものと考えます。</p>

市民意見交換会及びパブリックコメントの専門部会取扱方針

項番	施策体系	意見要旨	専門部会取扱方針
6	高齢者を支える人材の確保・育成	<p>総合事業の訪問型サービスでは、市独自の基準により、介護保険事業所に所属する有資格者によるサービス、認定ヘルパー（市独自の研修の修了者）によるサービスの2種類がある。1回ごとに単価が支払われる形になっている。認定ヘルパーは、まちぐるみの支え合いの推進、軽度者に対するサービスの人材確保を実現する仕組みとして創設され、認定者は167名になったが、事業所に登録している人は99名で、資格を得てもサービス提供をしない人の方が多い状況である。認定ヘルパーを登録する事業所は福祉公社、シルバー人材センター、ワーカーズどんぐりの3か所だけである。高齢者の増加とともに要支援高齢者による家事支援のニーズは高まり、サービス付き高齢者住宅等からの依頼も増えている。市は認定ヘルパーのさらなる養成を掲げているが、登録事業所を増やすことに取り組んでいただきたい。</p> <p>また、国の議論では、第10期計画の開始までの間に、軽度者（要介護1、2）へのサービスを総合事業に移したいとしている。要介護1～3で介護が必要となる理由の1位は認知症である。初期の認知症の方のさまざまな症状への対応は、経験を積んだヘルパーでも大変難しい。総合事業ではとても対応できないと考える。市として要介護1、2の認知症の方の実際の姿を理解し、この計画に対する見解や対応を決めていただきたい。</p>	<p>ご意見のとおり、認定ヘルパーを登録する事業者は3か所のみであり、多様な働き方に対応しきれていない部分があるため、登録する事業者が増えるように取り組むものと考えます。また、軽度者への対応については、国や都にしっかり意見をしていくものと考えています。</p>

市民意見交換会及びパブリックコメントの専門部会取扱方針

項番	施策体系	意見要旨	専門部会取扱方針
7	全体	<p>テンミリオンハウスの運営費補助の10,000,000円は、そのほとんどが人件費に使われている。都の最低賃金の推移を見ると、2000年度は703円であったが2023年度は1,113円と、約1.5倍になっている。今後も最低賃金は上がっていくことが予想され、人件費がますます運営を圧迫していくと思われる。この間、光熱水費、新型コロナウイルス感染症対策費、物価高騰に伴う追加交付等をいただき、大変助かっている。人件費について補助金をつける等の対策が期待される。テンミリオンハウスの現状として事業所によって利用者人数にかなりの差がある。スタッフ1人あたりの利用者対応や仕事量はかなりの差があると思われ、利用者人数によって加算をつける等もひとつの方策と考える。</p>	<p>ご意見として承ります。加算も含めた補助金の基準金額については、社会状況などの変化を踏まえ、事業の継続や担い手の確保のために今後検討が必要と考えます。</p>
8	いつまでもいきいきと健康に	<p>「自立支援」は、介護予防だけでなく、介護保険制度全体を貫く理念であるということを再確認するため、「自立支援とは何か」を共有化するケアマネジャー研修会や事業者研修会を実施し、要介護・要支援高齢者に対する「自立支援ケア」（尊厳を保持しながら、その人の能力に応じて要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止の取り組み）を推進する。</p>	<p>ご意見のとおり、「自立支援」とは個人の有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう必要なサービスを提供することであり、本市が目指す高齢者の姿である、いつまでもいきいきと健康に、ひとり暮らしでも、認知症になっても、中重度の要介護状態になっても尊重されるべき理念として共有することは重要と考えます。</p>

市民意見交換会及びパブリックコメントの専門部会取扱方針

項番	施策体系	意見要旨	専門部会取扱方針
9	いつまでもいきいきと健康に	いつまでも心身ともに健康で暮らしてつづけるために、体操教室などつながりの場を作り参加してもらい取り組みは重要なことであるが、一方で必ずや訪れる自分や大切な人の心身の変化やその延長線上にある死に対し、何の準備もしていないという現状は果たして健やかと言えるのだろうか？せつかく健やかに暮らしてきたのであれば、何かしらの支援が必要になっても同じように健やかでありたいのではないか？そういう意味では「健康長寿のまち武蔵野月間」や「エンディングノート」の取り組みは評価できるが、介護保険法第4条「国民の努力及び義務」の趣旨に基づいて、高齢者自身がセルフケア・セルフヘルスプロモーションの必要性を自覚し、自ら健康増進・健康長寿に取り組める「情報提供」や「きっかけづくり」を今まで以上に強化してほしい。	高齢者自身がセルフケアの必要性を自覚し、自ら健康増進に取り組むことは重要と考えます。市の高齢者施策について、従来の対面や市報等での周知に一層力を入れるとともに、団塊の世代が後期高齢期を迎えることから、インターネットやSNSの活用等、効果的な周知・広報の方法やきっかけづくりが必要と考えます。
10	いつまでもいきいきと健康に	QOL（人生・生活の質）だけでなく、QOD（終末期の質、死にゆくプロセス）も含めて考えていただく「講座」「セミナー」「出前講座」を充実すべきと思われる。	医療介護連携推進事業では、「看取り」をテーマとしたセミナー、自分や家族が最期までどう生きたいかを考えるワークショップ、ACP私の思い手帳（東京都発行）の活用などにより、市民への普及・啓発を行っているものと認識しています。また、エンディング支援事業の出前講座を通じて、QOD（終末期の質、死にゆくプロセス）についても考える機会となるように取り組むものと考えます。
11	いつまでもいきいきと健康に	65歳になったら介護や医療のことを学ぶ仕組みをつくる。エンディングの話だけではなく、医療や介護が必要になったときに自分でサービスを選択したり、意思決定ができるように、情報収集や現場を見学したり、座学だけでなく参加者同士が対話をしながら考えることができるカリキュラムを作って学んでいただく。	65歳到達時に、介護保険証とあわせて医療介護連携推進事業で作成している「住み慣れた地域で暮らし続けるために」パンフレットが送付されています。また、市職員が介護保険制度や高齢者施策について説明をする出前講座なども実施されています。

市民意見交換会及びパブリックコメントの専門部会取扱方針

項番	施策体系	意見要旨	専門部会取扱方針
12	いつまでもいきいきと健康に	要介護認定に至っていないが閉じこもりがちな高齢者を、活動の場に出てもらい、役割を持ってもらうための魅力的効果的な仕組みが必要ではないか。	第6期地域福祉計画中間のまとめにおいては、地域福祉活動を支える人材の発掘・確保について、課題と認識しており、地域福祉活動のきっかけとなるような制度を活用し、潜在的な地域福祉活動の担い手の発掘を図っていきますと記載されています。 また、市の高齢者施策について、従来の対面や市報等での周知に一層力を入れるとともに、団塊の世代が後期高齢期を迎えることから、インターネットやSNSの活用等、効果的な周知・広報の方法やきっかけづくりが必要と考えます。
13	いつまでもいきいきと健康に	とらいふ武蔵野で行っている「とらいふあーむ」をモデルケースに、特別養護老人ホーム等の敷地を利用して、地域住民が集って活動する（活動したくなる）場づくりのプロジェクトを立ち上げたらどうか。必要に応じて市の補助金も活用してクラウドファンディングを活用することも検討する。また、施設ごとに「いきいきサロン」の誘致を検討し、地域との連携を促進したらどうか。	ご意見をいただいたような各施設で取り組まれている事業については、視察等を行い関係機関とも共有し、検討することが重要と考えます。
14	いつまでもいきいきと健康に	足が悪い等身体状況を理由として外出や「通いの場」への参加を逡巡している高齢者に対し、認知機能の低下がないのか、身体の問題なのかを見極め、やや認知機能が低下している人には活動参加の段取り、お膳だて支援を行い機能回復に努めていく必要がある。そこから役割がもてる活動とともに作る人たちを繋げていく。	ご意見のとおり、外出や活動への参加に一步を踏み出せない方へのアプローチは課題です。市内に6か所ある在宅介護・地域包括支援センターでは、訪問調査等を通じて地域の高齢者の状態を把握し、本人の意思を確認しながら支援を行っています。地域の方による働きかけも重要であり、引き続き、地域で新たな担い手となる方を発掘し、関係性作りに取り組むことが重要と考えます。

市民意見交換会及びパブリックコメントの専門部会取扱方針

項番	施策体系	意見要旨	専門部会取扱方針
15	高齢者を支える人材の確保・育成	上記各項目を実現させるため、「健康長寿のまち武蔵野推進委員」（仮称）を養成するとともに、在宅介護・地域包括支援センターごとに「健康長寿推進コーディネーター」（仮称）を配置し、地域の特性に応じたセルフヘルスプロモーションの周知啓発をしたらどうか。	令和4年度から開催している「健康長寿のまち武蔵野推進月間」では9月の事業のほかに、2月に在宅介護・地域包括支援センターで地域プロジェクトを実施し、お住まいの地域で活動いただくきっかけづくりが行われていると認識しています。令和5年度はボランティアとして参加いただく方の募集も行われました。ご意見を参考とし、在宅介護・地域包括支援センターの特性に応じた活動に取り組むものと考えます。
16	高齢者を支える人材の確保・育成	生きがい、やりがい、地域貢献の観点から、認定ヘルパーの拡充を検討したらどうか。	今後も認定ヘルパーの養成を継続的に行うとともに、課題の整理を行い、拡充に取り組むものと考えます。
17	いつまでもいきいきと健康に	介護予防的観点と人材活用の観点から、「サポートが必要な家事」「自分ひとりではできない家事」の支援を受けながら住みなれた地域で在宅生活を自立的に継続し、家庭を訪問するヘルパーという他者と関わることで心身の活性化を促すことは可能ではないか（利用者視点）。一方、地域における家事支援という役割を持ち身体を動かすことで健康状態を維持することもセルフケア・ヘルスプロモーションにつながるのではないか（認定ヘルパーなど）。	ご意見のとおり、家庭を訪問するヘルパーという他者と関わることで心身の活性化を促すとともに、地域における家事支援という役割を持ち身体を動かすことで健康状態を維持することに寄与するものと考えます。
18	いつまでもいきいきと健康に	いきいきサロン事業においては、事業開始より7年目となり様々な問題点が上がってきているため、問題点の調査・見直しが必要ではないか。	活動場所や様々な担い手に対応できていない等の課題があるため、課題の整理を行い見直しに取り組むものと考えます。

市民意見交換会及びパブリックコメントの専門部会取扱方針

項番	施策体系	意見要旨	専門部会取扱方針
19	高齢者を支える人材の確保・育成	いきいきサロンについては、運営側の頑張りを評価するような取り組みを考えてみることも一案だと思う。例えば、高齢者福祉に協力をしていることを称え表彰する、プレミアムバッチのようなものを作るなど。そうした活動をみて周囲の高齢者が自分も運営してみたいと思われるかもしれない。また、いきいきサロン交流会を開催し、つながりの輪を増やし大きくしていく取り組みや、いきいきサロンの活動報告を市民に伝える場を作れば、互いに触発されてますます新しい人材の発掘やアイデアが出てくると思う。	項番18をご覧ください。
20	いつまでもいきいきと健康に	介護予防事業では、市としてどのような層の対象者に対してどのようなサービスを提供していくべきか、全庁的な視点から体系的かつ長期的なシナリオを描き実践していくべきである。	本市の介護予防支援は総合事業だけでなく、一般会計事業（本市独自施策）も含めて行われているのが特徴と認識しています。各事業の要件が合えば、要支援・要介護認定に関わらず事業に参加できます。状態が悪化すれば、要支援・要介護認定を受け、総合事業や介護保険のサービスも利用することができます。 高齢者人口がピークとなる2040年に向けて、事業拡大や内容の多様化が必要であり、ご意見も参考に今後検討が必要と考えます。
21		現在の「シニア支え合いポイント制度」は、施設等のボランティアを実施する前に、「シニア支え合いポイント制度説明会」に参加して事前登録をしないとポイント手帳が交付されないし、活動も始められないという「高いハードル」がある。「シニア支え合いポイント制度」の「協力施設・団体」に直接訪問して説明を受ければ、ポイント手帳がその場で交付され、その日からボランティアを開始するようにしたらどうか。	ご意見のとおり、シニア支え合いポイントについては、説明会に参加いただき、その際に事前登録、ボランティア保険の加入等を行ったうえで、活動希望施設に直接ご連絡いただき活動開始となっています。説明会においては制度概要や活動施設の多くで接することにある高齢の方への理解について研修を行っており、活動内容のアンマッチを防ぐ意味合いもあります。施設側に説明をしていただくのであれば、従来の説明内容を一定程度担保しつつ負担軽減のために簡易に行えるように工夫が必要と認識しています。 協力施設・団体の状況に留意しつつ、推進委員会等でより良い内容が検討されるものと考えます。

市民意見交換会及びパブリックコメントの専門部会取扱方針

項番	施策体系	意見要旨	専門部会取扱方針
22	いつまでもいきいきと健康に	「高齢者の介護予防・日常生活アンケート調査」では、数は少ないが、企画運営の志のある人はいる。インフルエンサーを掘り起こし、高齢者自身が「参加」「企画」「事業発案」する中で参加者の拡大を促進する。	事業運営に協力いただける市民を募る（担い手探し）という観点から、令和5年度の健康長寿のまち武蔵野推進月間のアンケートを実施しました。アンケートにおいて、ボランティアとして参加希望という回答をした方に、地域プロジェクトと一緒に作ろう会という、地域プロジェクトのアイデア出し及び意見交換をする会への参加のご案内をしました。在宅介護・地域包括支援センターでのボランティア登録をした方がおり、今後も高齢者が参加し、自ら企画に関わる機会の検討が必要と考えます。
23	高齢者を支える人材の確保・育成	現在約1,600名の会員を擁する「老人クラブ」を「アクティブシニア倶楽部」と改称して、新規加入者を増やして体質改善し、地域の高齢者に対するインフルエンサーの役割を担ってもらえないか。	ご意見として承ります。武蔵野市老人クラブ連合会において、今後の活動の方針や目標を検討する際に名称変更も含めて検討されるものと認識しています。
24	高齢者を支える人材の確保・育成	いきいきサロンにおいて、共生社会プログラムが制度上設けられており、世代や障害分野とコラボレーションして取り組む仕組みがあるが、ほとんど活用されていない。「共生社会とはなんぞや」「なんのために共生社会プログラムが設定されているのか」という根本的なことがきちんと説明されていない。理解をしていただければ、いきいきサロン運営の中で自分たちができることは何か？高齢や障害、子どもに関する地域の場で自分たちが無理なくできることに手助けしてくれるようになるのではないか。	いきいきサロン事業運営団体代表者会議において、共生社会推進プログラムを実践している団体が報告を行うなど、新たな取組みに向けた周知・理解促進の取組みが行われていると認識しています。引き続き説明会等を通じて好事例等を周知するなど、共生社会プログラムがより多く実施されるように取り組むものと考えます。
25	いつまでもいきいきと健康に	「異次元の少子化対策」と「高齢者の介護予防」「障害者の自立支援」の連携と同時並行的な仕組みが考えられないか。例えば、子育てや孫育てを経験した高齢者が、子育て家庭をサポートする仕組みなど。	地域には様々な方が生活しており、お互いの人権や尊厳を大切にし、まちぐるみの支え合いの仕組みづくりの推進・強化に取り組んでいると認識しています。このような観点からも、ご意見として承ります。

市民意見交換会及びパブリックコメントの専門部会取扱方針

項番	施策体系	意見要旨	専門部会取扱方針
26	いつまでもいきいきと健康に	福祉の会など意識の高い高齢者だけではなく、自分ができることはやるよという感覚をもたらすには、「社会的処方」（「地域とのつながり」を処方することで、問題を解決する）の仕組みを使ってリンクワーカーをしっかりと位置づけることが必要だと思う。	「社会的処方」はイギリスやオランダで定着しつつある取り組みと認識しています。本市では生活支援コーディネーターによる活動が類似していると考え、ご意見として承ります。
27	いつまでもいきいきと健康に	都内初の地域共生型サービスとして運営されている「RNCワークショップ」のような、障害のある児童と高齢者との交流の場を先進事例として、共生の居場所を増やす。	本市が目指す地域共生社会を実現する具体的なサービスの一つであり、このような取り組みに必要な支援を行うものと考えます。
28	介護保険事業の充実	高齢期の障害者の増加に対応するため、介護保険サービス提供側に障害特性に寄り添うサービス体制を整備すべき。例えば「手話対応」や「失語症対応」が可能な通所介護事業所には市独自の「地域共生社会推進費」（仮称）を新設して補助し、障害特性のある高齢者と要介護高齢者が一緒にサービスを受けられる仕組みを推進すべきではないか。	介護保険制度では共生型サービスが該当すると考えます。共生型サービスは介護保険サービス事業所が、障害福祉サービスを提供しやすくするもしくは、障害福祉サービス事業所が、介護保険サービスを提供しやすくするための「指定手続きの簡素化特例」であると認識しています。
29	介護保険事業の充実	桜堤地区において、令和2年4月に介護老人保健施設「サンセール武蔵野」、12月に放課後等デイサービスパレットが開設され、令和3年には、日中サービス支援型グループホームLife Design つむぎが開設された。また、共生社会プログラムを実施している、いきいきサロンもある。桜堤地区を地域共生社会の推進地区として位置付け、「桜堤地区地域共生社会推進会議」（仮称）を設置して、モデル的な活動を進めるとともにそれらを武蔵野市全体に広げられる周知・情報共有化の取り組みが検討できないか。	ご意見のとおり、桜堤地区では各施設と、いきいきサロンや地域との交流を深める事業が行われています。また、市内には世代間交流ができるテンミリオンハウスや、共生社会プログラムに取り組むいきいきサロン、また、地域共生型サービスとして指定を受けた地域密着型通所介護事業者もあります。地域共生社会の理念を共有し、地域の特性や社会資源をベースとした取り組みにつながるよう、必要な支援を行うものと考えます。

市民意見交換会及びパブリックコメントの専門部会取扱方針

項番	施策体系	意見要旨	専門部会取扱方針
30	高齢者を支える人材の確保・育成	市民の身近で、ニーズに適切に対応する小地域完結型の6在宅介護・地域包括支援センター体制は、武蔵野市の財産と言える。2025年～2040年を見据え、高齢者数の増加、相談内容の複雑化・多様化に対応するため、在宅介護・地域包括支援センターの専門職を増員し体制を充実させる。	ご意見のとおり、高齢者人口の増加や、複雑化・多様化する市民の支援ニーズへの対応などにより、地域包括ケアシステムの要となる在宅介護・地域包括支援センターの業務は増大をしており、計画期間において、体制強化の検討が必要と考えます。
31	介護保険事業の充実	8050問題などの複合的かつ多くの課題を抱える利用者・家族に対する相談・調整は、介護保険制度だけで対応することが難しく、ケアマネジャーやサービス提供事業だけでは解決が難しい場合が多い。そういうケースについては、在宅介護・地域包括支援センターや基幹型地域包括支援センター、行政の関係部署が、公的支援やセーフティネットの観点から制度の垣根を越えて総合的に相談・サポートする仕組みが必要ではないか。	本市では、8050問題、ひきこもりなど、多様かつ複合的な課題を抱える市民の窓口として、令和3年度に福祉総合相談窓口が開設されています。福祉相談コーディネーターを配置し、分野横断的に関係機関と連携しながら、課題解決に向けた包括的な支援が行われていると認識しています。
32		「どこに相談すればよいのかわからない」「どうすれば解決するのかかわからない」などの困りごとや生活の不安の増加に対応するため、「福祉総合相談窓口」の福祉相談コーディネーターを増員する。	相談件数や、対応に求められる内容を注視しつつ、関係機関とのさらなる連携体制を構築し、体制の強化を図ることを検討する必要があると考えます。

市民意見交換会及びパブリックコメントの専門部会取扱方針

項番	施策体系	意見要旨	専門部会取扱方針
33	介護保険事業の充実	介護保険サービスや武蔵野市独自の高齢者サービスの相談については、わざわざ在宅介護・地域包括支援センターまで赴いて対面で相談する高齢者は減少しつつある（「中間まとめ素案」P29）。最近では日常的に接している「ケアマネジャー」や通いなれている「通所系事業所」などでサービスを受けるついでに相談することが多くなっている。とりわけ、市外から転入してきた高齢者は武蔵野市の独自サービスを認識していない場合が多い。また、サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームの職員も熟知していない場合も多い。そこで「通所系サービス」や「居住系サービス」に対し、武蔵野市や在宅介護・地域包括支援センターが「出前型サービス説明会・相談会」を実施したらどうか。	ご意見のとおり、対面での相談だけではなく、高齢者の心身の状況、ご要望等に応じて、ご自宅にお伺いしてご相談に対応することも重要と認識しています。これまでも、在宅介護・地域包括支援センターは、アウトリーチで対応してきていると認識しています。本市職員が介護保険制度や高齢者施策について説明をする出前講座なども実施されており、引き続き市の取組みについて周知が必要と考えます。
34	いつまでもいきいきと健康に	武蔵野市においては、ひとり暮らし高齢者向けのサービスとして、「高齢者安心コール事業」等のメニューが豊富にあるが、「高齢者等緊急訪問介護（レスキューヘルパー）」「高齢者なんでも電話相談」「緊急警報装置の貸与」は独居高齢者調査によると「今後利用したいサービス」の上位だが認知度は低い。周知や情報提供のさらなる充実を望む。	ひとり暮らし高齢者へのサービスの周知や情報提供は重要と認識しています。本市の高齢者施策について、従来の対面や市報等での周知に一層力を入れるとともに、団塊の世代が後期高齢期を迎えることから、インターネットやSNSの活用等、効果的な周知・広報の方法についても検討が必要と考えます。
35	いつまでもいきいきと健康に	高齢者のみ世帯であっても同居するいずれかの高齢者が中重度の要介護高齢者等であった場合は、ひとり暮らし高齢者と同様なサービスが受けられるよう柔軟な運用が出来ないか。	No. 3をご参照ください。個別の対応になるため、利用者や家族等から担当のケアマネジャーにご相談いただき、内容に応じて柔軟な対応ができるものと考えます。
36	認知症になっても	あらためて、地区別ケース検討会、居宅介護支援（ケアマネ）事業者連絡会等で、認知症見守り支援事業の周知をお願いしたい。	認知症のある人の支援者に、認知症見守り支援事業を周知するよう引き続き取り組むものと考えます。

市民意見交換会及びパブリックコメントの専門部会取扱方針

項番	施策体系	意見要旨	専門部会取扱方針
37	認知症になっても	武蔵野市独自のサービスである認知症高齢者見守り支援事業は、日中の時間帯しか利用できない。家族にとっては、夕食の準備等家事に取り掛かる時間帯の見守りも必要となっている場合が多い。見守り支援事業について運用の拡大を検討すべき。運用次第では、認知症の家族をケアしているヤングケアラー支援にもなるのではないか。	認知症高齢者見守り支援事業については、新型コロナウイルス感染症の影響で利用者が減少しましたが、利用者が増加しつつあるものと認識しています。市民のニーズを把握するとともに、サービス提供体制の確保等も考慮した利用内容についての検討が必要と考えます。
38	認知症になっても	認知症ショートステイサービスの充実、グループホームの拡充など、介護者の負担軽減を図ることを目的としてサービス基盤整備を充実させることにより、認知症高齢者にとっても介護する高齢者にとっても、最後まで家族としての機能を維持できる。	認知症高齢者の自立支援やその家族を支えていくため、第9期計画期間では、認知症高齢者グループホームの新たな整備を記載しています。
39	認知症になっても	認知症の利用者・家族を支える事業だけでなく、それらを支援する関係者たちへのサポートや意見交換会を開催したらどうか。	本市では、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるための基盤としての医療と介護の連携を推進するため、武蔵野市在宅医療・介護連携推進協議会が設置されています。テーマ別に設置されている部会の一つとして、認知症のある方の支援関係者で構成された認知症連携部会が開催されています。令和5年度は、認知症のある方のACP及び看取りをテーマに、医療と介護の関係者で、意見交換会が実施されています。今後も、認知症のある方を支援する関係者へのサポート等に取り組んでいくものと考えます。
40	認知症になっても	小型軽量・ICT活用など技術の進歩に見合った認知症高齢者の探索システムの導入の検討。	現在、高齢者はいかにか探索サービスが実施され、一定の利用者がいますが、認知症のある人の使いやすさや機器の機能に課題があると認識しています。より効果的な探索サービスの検討が必要と考えます。

市民意見交換会及びパブリックコメントの専門部会取扱方針

項番	施策体系	意見要旨	専門部会取扱方針
41	高齢者を支える人材の確保・育成	ダブルケア・トリプルケアの介護者を支援する多業種多職種の関係者（子育て・障がい者サービス・医療機関など）による連携を円滑にする「サポートチーム」の仕組みが必要ではないか。つながるシステム、受け取る責任の仕組みを構築する。	ダブルケア・トリプルケアは、親と子、自分の親と配偶者の親と子など様々なケアの形があり、当事者への支援を提供する関係者が、適切に連携することが重要と認識しています。
42	中・重度の要介護状態になっても	実際に家族を介護した経験のある経験者や特別養護老人ホームなどに親や配偶者を入居させた経験のある「先輩介護者本人」が、家族介護や施設入所に悩んでいる高齢者や家族に、お互い対等な立場で相談に乗りアドバイスできる制度として「高齢者介護ピアカウンセリング制度」を導入する。	「同じ経験をもつ、同じ環境にある」当事者であることから共感できることは相談者には効果的である一方で、現場からのヒアリングでは、被相談者は他人に自分の個人的な話をどこまで話すのかなどの課題があると認識しています。ご意見として承ります。
43	いつまでもいきいきと健康に	屋外での園芸活動を中心とした施設利用者と家族（併設保育所の園児と保護者も含む）・地域住民・職員の社会的交流を目的とした活動を展開している「とらいふ武蔵野とらいふあーむ事業」を参考に、「屋外」「地域連携」「交流」をキーワードにした取り組みを地域全体に広げたらどうか。	令和5年度から、認知症のある人もそうでない人も参加できる「グリーンカーテン」（日よけのためにゴーヤなどをカーテン状に育てるために水やりなどを行う事業）が市役所1階正面玄関で開始され、地域の認知症のある人や障害者地域生活支援ステーションわくらす武蔵野のサービス利用者も参加されました。今後も、地域の活動も参考にしながら、様々な人が交流できる取組みの検討が必要と考えます。
44	介護保険事業の充実	第8期計画期間中に実施した「市有地活用による地域の福祉インフラ整備事業」を継続する。	第9期計画期間では、第8期計画期間中に公募した吉祥寺南町市有地活用による看護小規模多機能型居宅介護の整備が引き続き進められます。サービスの整備については、今後も未利用地の活用も含めた検討が必要と考えます。
45	介護保険事業の充実	東京都と連携して、市内の都有地を活用した福祉インフラ整備事業を活用し、居住系地域密着型サービスの整備を推進する。	本市は、市域が狭く地価が高いため、一定規模の土地面積が必要なサービスの整備については、都有地等の公有地の活用も含めた検討が必要と考えます。

市民意見交換会及びパブリックコメントの専門部会取扱方針

項番	施策体系	意見要旨	専門部会取扱方針
46	介護保険事業の充実	施設サービス・居住系サービスの整備が進まない場合、在宅サービスを充実させる。例えば、看護と介護の連携支援費事業と同様なスキームを訪問看護以外の他のサービスにも拡大する。	訪問看護事業者から提供される医療的情報をもとに、より質の高いケアプランの作成に寄与すべく補助が行われています。それ以外にも住宅改修・福祉用具相談支援センターへの審査業務委託等通じ、適切な福祉用具の選定、住宅改修の実施等の取組みが行われています。今後も利用者の皆様に質の高い介護サービスが提供されるよう、財源との見合いを取りながらの検討が必要と考えます。
47	災害や感染症が発生しても	災害時要援護者対策事業と連携し、名簿の確認を行う。複数のサービスを受けている利用者などについて、各サービス事業所で援護の対象と考えている利用者ごとの効率的な役割分担を決めておく。	ご指摘のとおり、介護サービス事業所においてBCP作成が求められ、利用者の安否確認など災害時の動き方の具体的な検討が行われています。その中で、安否確認の重複若しくは、確認の対象から抜けてしまう利用者や、情報の集約等の課題意識が高まっていると認識しています。限られた介護資源を適切に活用できるよう今後検討が必要と考えます。
48	災害や感染症が発生しても	在宅介護・地域包括支援センター、基幹型地域包括支援センター、市役所高齢者支援課とのBCPのすり合わせを発災時間ごと、発災後の時間軸ごとに実施する必要がある。居宅支援事業所のBCPだけでなく、参集基準についても事前に決めておく必要がある。	市としてのBCPや発災の発動基準は定められていますが、在宅介護・地域包括支援センターや介護事業所との連携について決められていない部分が多いと認識しています。今後、各事業所が定めるBCPと連動できるよう各職能団体と情報共有を進めるものと考えます。
49	災害や感染症が発生しても	コロナ禍で起こったこと（クラスターが発生した場合の職員の対応やサービス提供実態等）を検証し、今だからこそ出来るコロナ対策を「感染症BCP」として作成する。	介護事業所では災害対応と感染症対応のBCPを定めることが必要です。これまでの新型コロナウイルス感染症の経験を踏まえた計画になるよう、職能団体等の研修を通じて適切な情報提供を行うものと考えます。

市民意見交換会及びパブリックコメントの専門部会取扱方針

項番	施策体系	意見要旨	専門部会取扱方針
50	医療と介護の連携	武蔵野赤十字在宅介護・地域包括支援センターでは、境南町防災懇談会、地域社協、赤十字看護大と協働し、毎年訓練企画を考えている。訓練企画や地域の防災訓練を通して在宅介護・地域包括支援センター職員の災害時対応力向上を図ることが出来る。このような取り組みを全市的に展開したらどうか。	在宅介護・地域包括支援センター職員の災害時対応力向上は重要であると認識しています。ご意見のとおり、各在宅介護・地域包括支援センターのエリアにある地域団体等との連携について検討が必要と考えます。
51	医療と介護の連携	また東京DMATの訓練を受ける機会を設定するなど、災害医療拠点としての武蔵野赤十字病院との連携を強化する。	介護事業所では、大規模災害発生時に医療資源が集約され、医療が必要な利用者の受診について搬送などをはじめ課題があると認識しています。災害拠点病院との連携について各職能団体と情報共有などを行うものと考えます。
52	医療と介護の連携	施設従事者、在宅サービスにおける介護職（ホームヘルパー、通所介護職員等）が、医療的ケアを担えるよう研修受講の勧奨を積極的に行う。	今後ますます増大が見込まれる、医療的ケアの必要な利用者に対応できるように、引き続き研修情報の提供などを行うものと考えます。
53	医療と介護の連携	医療的ケアに従事する介護職が増えることにより、施設や訪問看護職等医療職との役割分担が促進され、生活支援の一部としてケアが充実する。また、このことにより在宅医療・介護の連携は、知識と技術の共有など、より具体的な協力体制を構築することになる。	喀痰吸引など医療的ニーズのある利用者の増加も想定されるなか、介護職員による医療的支援は、講習等の実習を経てなされるものです。講習等を受けるための時間や費用がかかり、受講者となる介護職と講師となる医療職等に負荷があると認識しています。これらの課題を整理し国や都に意見具申するとともに、市として質の高い医療ケアを推進するためにどのような支援ができるか、支援のあり方の検討が必要と考えます。
54	医療と介護の連携	医療的ケアの推進のためには、認定特定行為業務従事者の専門手技を正当に評価すること、及び保護・育成、さらに登録特定行為事業者として活躍する事業者支援が必要である。登録特定行為事業者の実施体制及び認定特定行為業務従事者のケア提供に応じた補助をお願いしたい。	一義的には介護保険の制度の中で検討されるものと考えます。一方そのような中で実際に従事していただいている方への支援について、どのようなものが出来るのか検討が必要と考えます。

市民意見交換会及びパブリックコメントの専門部会取扱方針

項番	施策体系	意見要旨	専門部会取扱方針
55	医療と介護の連携	上記補助金は、利用者の介護保険サービス利用上限額に影響を与える加算ではなく、市独自の支援策であることを希望する。	介護保険制度の中で賄いきれないものについて、市としてのどのような支援ができるか検討が必要と考えます。
56	高齢者を支える人材の確保・育成	ケアマネジャー不足は、居宅介護支援事業所（ケアマネ事業所）について、国が大規模化を目指して効率化を図ろうとしていることやケアマネジメントに自己負担を導入しようとしていることが影響しているのではないかと懸念されている。また、ケアマネジャーに利用者・家族からの要望も多い。そのため、ケアマネジャーを辞職・退職した方の追跡調査を行い、なぜ辞めたのか、退職に至った理由を検証したらどうか。また、地域に根差した小さな居宅介護支援事業所の大切さを何らかの形で証明できないか。	ケアマネジャーに求められる技能・知識・経験も多様化してきおり、利用者・家族のみならず行政や地域、他職種からの要望も多く多用を極めていると認識しています。退職の理由について調査が可能なのかを含め検討が必要と考えます。
57	高齢者を支える人材の確保・育成	武蔵野市で継続して働くことを条件に、ケアマネジャー更新研修の費用助成をしたらどうか。	人材の新たな確保や定着のため、資格取得や更新に係る負担の軽減について検討していくことを記載しています。国や都の動向を注視しつつ、市としての支援について検討が必要と考えます。
58	高齢者を支える人材の確保・育成	利用者の背景は複雑化し現場判断に悩むことも多々起きている。病院のような大きな組織には倫理委員会が設けられているが、地域で活動している事業所にはそういった相談できる場がない。武蔵野市内の事業所が利用できる倫理コンサルテーションチームが設けられると、事業者も働く人材も安心して働くことができるのではないだろうか。地域レベルで展開しているところはまだまだ少ないと思われるため、武蔵野市に先駆的に取り組んでほしい。	介護事業所の相談は、東京都国民健康保険団体連合会や東京都福祉保健財団が担っていますが、地域の実情を分かっているところで細かな相談ができることは一定のニーズがあるものと認識しています。保険者機能とのすみ分けなどの課題整理が必要と考えます。

市民意見交換会及びパブリックコメントの専門部会取扱方針

項番	施策体系	意見要旨	専門部会取扱方針
59	高齢者を支える人材の確保・育成	事業所退職者を業界からの完全離職者にならない。市内の施設や介護事業所などの転職先の働く場の情報提供と紹介をし、人材の流出を食い止めるべきではないか。	武蔵野市地域包括ケア人材育成センターと連携をして、介護・福祉分野からの人材の流出を止めるような就労支援事業の一環として、多様なツールを活用した働く場となる事業所の情報提供や働き方の提示等が必要と認識しています。
60	高齢者を支える人材の確保・育成	市の認定ヘルパー資格者を総合事業の訪問介護サービスだけでなく、国が打ち出している「介護助手」「介護補助員」として、市内の介護施設や通所介護事業所などで働いてもらうよう斡旋・紹介したらどうか。	ご意見のとおり、認定ヘルパーにも様々な働き方があってよいものと認識しています。認定ヘルパーの在り方を含めて今後検討が必要と考えます。
61	高齢者を支える人材の確保・育成	日本語を母国語としない介護職員（外国人介護職員等）については、一つの施設や事業所だけで、きめ細かなサポートを行うのは難しい。そのため、武蔵野市が国際交流協会などと連携して、介護に必要な日本語教室や介護記録の書き方など、母国語を日本語に翻訳できる人材や機器の提供をしたらどうか。	市内事業所に就労している日本語を母国語としない方のサポートについて、雇用している事業所にヒアリング等を行い、課題を整理する必要があると考えます。
62	高齢者を支える人材の確保・育成	学生や若者、民間企業等の専門職でない人材を活用して、高齢者を支えてもらう仕組みができないか。例えば、①市内の私立大学とコラボし、大学生や教員に協力してもらう。たとえば日本獣医生命科学大学に「アニマルセラピー」を提供してもらう、亜細亜大学の都市創造学部や経営学部ホスピタリティ・マネジメント学科で専門職や行政が出張講義し、学生にもケアを体験してもらう、など。養成校でない学校を巻き込みたい。②市内のUR団地の空き部屋を若者向けにリノベして、それらに参加する学生（や教員）に住んでもらう。家賃は通常より安くし、URの高齢入居者の生活援助を一部担ってもらう。③市内の民間企業に協力してもらう。	高齢者とその家族を支えていくためには、専門職のみならず、広く市民の支え合いが必要であると考え、本市ならではの地域包括ケアの推進・強化を図っていると認識しています。ご提案の内容については、参考にさせていただきます。

市民意見交換会及びパブリックコメントの専門部会取扱方針

項番	施策体系	意見要旨	専門部会取扱方針
63	高齢者を支える人材の確保・育成	「地域包括ケア人材育成センター」（以下「人材育成センター」）の拡充の方向性としては、各施設や事業所が実施しなければならない「法定研修」（令和6年度からさらに認知症などの必須研修が追加される）の支援を行ったらどうか。	地域包括ケア人材育成センターの役割として、どのような研修が求められるのか研究する必要があると考えます。
64	高齢者を支える人材の確保・育成	また、人材の課題については、人材育成センターだけでは解決しないため、保険者が各事業者の意識の変革と努力を促すべき。事業所のプロとしての技術をPRできること、研修講師としてアピールできる、等発信力をつける。そのために、各事業者連絡会代表者の横断的な連絡組織の設置。年齢や職種、サービス種別を問わない他職種交流の場の設置などを進めたらどうか。	ご提案のとおり、多職種の連携は人材確保のみならず、利用者サービスの向上等においても大変重要と考えています。武蔵野市地域包括ケア人材育成センターや各職能団体と連携して検討する必要があると考えます。
65	高齢者を支える人材の確保・育成	「ケアリンピック武蔵野」については、開催当初のように、まちぐるみで介護を盛り上げる事業へ復活させる。初心に戻り「いきがい・やりがい・支え合い」が相乗効果的に実感できる内容に拡充すべき。さらに、現在、介護業界が直面しているビビットな課題・問題点を優先的に取り上げるべき。具体的には、介護人材のマッチング、介護職・看護職のPR、先進的な取り組みの発表などにより事業所間でブラッシュアップ、事業者連絡会ごとにブースを設け市民にサービス内容や活動を説明する、多職種が参加するまちぐるみの支え合いを象徴する劇を復活させユーチューブで情報発信するなど。	令和5年度は感染症拡大前の状態に戻すための過渡期としてハイブリット方式で開催し、実行委員会や各職能団体からさまざまな意見が寄せられました。現在の介護事業所のニーズや利用者・市民への介護についての理解に向けた取組みなど、実行委員会とも協議しながら取り組むものと考えます。
66	高齢者を支える人材の確保・育成	武蔵野市の担当者や事業者連絡会幹事会も世代交代が進んだため、「ケアリンピック武蔵野」事業創設者の講演を企画し、あらためてケアリンピックとは、の共通認識や目的の共有を図ったらどうか。	ご意見として承ります。実行委員会と協議していくものと考えます。

市民意見交換会及びパブリックコメントの専門部会取扱方針

項番	施策体系	意見要旨	専門部会取扱方針
67	認知症になっても	再犯防止推進計画に記載されている「認知症サポーター」等に関する講座が開催されているが、平日日中の講座が多く参加が難しい。できれば休日や平日の夜に開催してほしい。また、小規模で時間的にバリエーションのある講座を開催することで、より持続性のあるものになるのではないかと。	認知症サポーター養成講座については、引続き休日や平日の夜間開催も実施し、平日日中の都合つかない方も参加できるよう取り組んでいます。これまでもご希望に応じて小規模の認知症講座を実施しており、引続き市民のニーズにあわせて認知症について理解を深めていただく出前講座等を開催するものと認識しています。
68	高齢者を支える人材の確保・育成	認定ヘルパーフォローアップ研修で話を聞いたが、とても面白かった。資格の有無にかかわらず、在宅介護に関する講座を受けられるようにしてほしい。	ご好評賜りありがとうございます。各個別制度の説明のみではなく、大きなテーマについても説明の機会を設けられるよう検討が必要と考えます。
69	認知症になっても	「認知症高齢者見守り支援事業」の利用が低迷しているときいているが、推進してほしい。	認知症高齢者見守り支援事業については、新型コロナウイルス感染症の影響で利用者が減少しましたが、利用者が増加しつつあるものと認識しています。認知症のある人の支援者に、認知症見守り支援事業を周知するよう引き続き取り組むものと考えます。
70	認知症になっても	「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が成立した。その中で、地方自治体に計画策定の努力義務が課されているが、武蔵野市として検討したのか。	今回の計画策定では検討することができなかったため、次期の計画までに検討が必要と考えます。

市民意見交換会及びパブリックコメントの専門部会取扱方針

項番	施策体系	意見要旨	専門部会取扱方針
71	認知症になっても	認知症の当事者の方が八王子のデイに当事者スタッフとして勤務し、ガソリンスタンドの洗車や広報誌の配布などを行っている。武蔵野市にも同様のサービスがほしい。	ご本人や家族の意見が計画策定には必要があると認識しています。例えば、サポーターミーティングの開催でチームオレンジにつながる活動を展開するなど、今後認知症のあるご本人とともにどのようなことができるか検討が必要と考えます。 なお、地域密着型通所介護事業所のWorkshop RNCでは、利用者参加型のプログラム、お弁当づくりをしています。
72	認知症になっても	軽度者へのサービスを総合事業に移すことになっているが、経験の少ないヘルパーでは対応が難しく、総合事業ではとても対応できないと思う。実際の姿をよく理解して対応を決めてほしい。	要支援の方が要介護となるのは状態が不安定であったり、認知機能の低下がみられたりすることが多く、その対応は有資格者が行う必要があると認識しています。 アンケート調査の意見を踏まえ、国に対して適宜意見を述べていくとともに、国の方針を踏まえたうえで、適切なサービス内容の検討が必要と考えます。
73	高齢者を支える人材の確保・育成	今どのくらいNPOがあり、そのうちどのくらい認知症の対応をしているのか分かれば教えてほしい。	認知症カフェは在宅介護・地域包括支援センターと特別養護老人ホームゆとりえが行っています。グループこぐま、すこやかでは認知症予防（脳トレ）などの活動をしています。
74	高齢者を支える人材の確保・育成	認定ヘルパーは時給が安く、働き方としても疑問がある。民間に比べてNPOの金額は低い、更に認定ヘルパーは低い。経済的待遇を上げることが重要。	訪問介護員の処遇については課題として認識しています。国の方針を踏まえ、近隣自治体等の動向も注視し、検討する必要があると考えます。

市民意見交換会及びパブリックコメントの専門部会取扱方針

項番	施策体系	意見要旨	専門部会取扱方針
75	高齢者を支える人材の確保・育成	財源、人材の根本的な問題について、部会としてどうするのか。国に提言する力はあるのではないか。	<p>福祉人材の確保・定着が喫緊かつ最大の課題であると認識しています。具体的な取組みとしましては、「地域包括ケア人材育成センターによる総合的な人材確保・育成事業」、「介護職・看護職Ｒｅスタート支援金事業」、「ケアリンピック武蔵野の開催等を通じた介護職のモチベーションアップの取組み」、「介護現場の業務の効率化の取組み」を実施し、人材の確保・育成・定着を図っています。</p> <p>介護職員の賃金等の処遇改善については、制度設計を行っている国が行うべき課題であると認識していますが、本市としては、金銭面だけではなく、介護や看護に従事する方が安心して働き続けられるよう支援をしていくことが重要であると考えます。ハラスメント防止や精神面に対するフォローへの取組みについても、検討していく必要があると考えます。</p> <p>また、新たな新たな働き方の導入や社会環境の変化への対応手法の一つとして、福祉現場においてもデジタル技術の推進が図られてきていますが、生産性向上の取組みをさらに促進していくことも重要と考えます。</p>
76	全体	地域の支え合いというが、センターに行った人は対応してもらえるが、それ以外の支え合いの仕組みがない。例えば、老老介護の面倒を見ている方が、センターにつながったが、いつの間にか生活することができず施設に入っらしい。地域の人には、個人情報ということで何も話してくれなかった。これでは地域の支え合いが機能しない。	<p>本人の入所先等は個人情報保護の関係で、本人の同意を得ないまま情報提供することは難しい現状があると認識しています。一方で、地域のつながりによって、在宅介護・地域包括支援センターから支援を必要とする方への支援につながることもあるため、地域の支え合いについては今後も重要と考えます。</p>

市民意見交換会及びパブリックコメントの専門部会取扱方針

項番	施策体系	意見要旨	専門部会取扱方針
77	医療と介護の連携	ICTの利用とあるが、自治体のICT連携がいかに今後なされていくか。具体的には介護に係る方々（医師・看護師・介護士等）で共有されているデータに、介護現場以外での外来等の情報も含まれた情報共有が実現されるのか。	外来のレセプト情報等を共有できるシステムではありません。 MCSのシステムに関わりのある医師・看護師等を招待し情報を共有し、介護従事者が行動遅延を解消できるようなスキームです。訪問診療に係る方に限定している訳ではないため、外来の医師も当該システムに招待した場合、情報共有は可能です。 ただし、武蔵野医師会登録の医師に限定される点などは課題として認識しています。
78	中・重度の要介護状態になっても	24時間365日の支援サービス（定期巡回・随時対応型訪問介護看護）の利用要件は、訪問看護を月2回以上受けていることとあるが、要件の見直しがあるかを確認したい。 医療的ケアがさほど必要ではなく月2回未満で良いが、当該サービスの利用ニーズはあると考える。	要件自体は介護保険法で決まっているため、全国共通のルールであり、市独自で変更できません。 緊急時に対応できるだけの情報の把握や主治医の判断によるものと認識しています。夜間対応型訪問介護などのサービスもあるため、ケアマネジャーと個別にご相談いただきたいと思えます。
79	全体	意見交換会のプロセスについて、見直しの余地はあるか。 パブコメ、当該意見交換会等にて意見収集しているが、意見を出すための知識が市民に不足していると考え。学習会などを行い、行政としてできること、不足していること等を市民が理解したうえで意見交換できる環境が望ましい。	計画の説明会や出前講座を行い、意見交換を行うとともに、地域からの要望にも都度応じて講座を実施し、市民の皆様にご理解いただけるように努めている一方で、どのように市民の皆様にご理解いただいているかという点は課題であると認識しています。 デジタルデバイドの課題も含めて市民の情報へのアクセスについては、これまで以上に様々な方法での対応が必要と考えます。

市民意見交換会及びパブリックコメントの専門部会取扱方針

項番	施策体系	意見要旨	専門部会取扱方針
80	全体	市民の介護関連に関するリテラシーの強化に対する施策が必要と考える。 例えば、介護保険に関する講習会等を定期的に行う、認知症に対する知識を体系的に学習できる機会を設定することにより、市民のリテラシーも高まるのではないかと。	市からの送付物にあわせて各種ご案内を同封しています。様々な情報を届けていますが、市民の方の興味がある情報、必要としている情報が何かを精査する必要があると考えます。 また、何らかの契機がない限り自ら情報を取得することは困難であり、情報へのアクセスの容易さなどの整備が必要と考えます。
81	全体	在宅医療地域包括支援センターの体制強化と、トータル的な相談支援体制の強化を拡充していく方針と記載があり、大変期待を持っている。	高齢者人口の増加や、複雑化・多様化する市民の支援ニーズへの対応などにより、地域包括ケアシステムの要となる在宅介護・地域包括支援センターの業務は増大をしており、計画期間において、体制強化の検討が必要と考えます。
82	ひとり暮らしでも	独居高齢者・高齢者のみ世帯が非常に増加してきている。その背景を踏まえ、認知症の高齢者と養子縁組を行い財産を搾取する、不要な生命保険契約の締結等悪質な事例も見受けられる。計画策定後にはこういった点にも配慮した体制整備をお願いしたい。	ご意見のとおり、独居高齢者や高齢者のみ世帯の増加に伴い、権利擁護や身元保証を手助けするサービスの必要性が高まっていると認識しています。社会問題となっていることもあり、国の動向を注視し、必要な体制整備の検討が必要と考えます。
83	医療と介護の連携	在宅生活での医療的ケアのニーズが高まっているなか、特定行為に従事できる介護職員の養成が必要。必要な研修を受講することも大変ななか、処遇があがる訳ではないため手を挙げる人が少ないことが課題。具体的な手立てを検討いただきたい。	喀痰吸引など医療的ニーズのある利用者の増加も想定されるなか、介護職員による医療的支援は、講習等の実習を経てなされるものです。講習等を受けるための時間や費用がかかり、受講者となる介護職と講師となる医療職等に負荷があると認識しています。また、実際の医療的ケアに従事しても加算等が得られない状況であるため、これらの課題を整理し国や都に意見具申するとともに、市として質の高い医療ケアを推進するためにどのような支援ができるか、支援のあり方の検討が必要と考えます。

市民意見交換会及びパブリックコメントの専門部会取扱方針

項番	施策体系	意見要旨	専門部会取扱方針
84	高齢者を支える人材の確保・育成	介護予防の見守り体制づくりについて、障害者雇用とつなげて考えることはできないか。人材確保の難しさはどの分野でも言われているが、専門性がなくてもできることは、障害のある方にも対応できるのではないか。	ご意見のとおり、様々な分野で人材確保が難しいのが現状であると認識しています。まちづくりの支え合いを推進するため、障害のある方もない方も、ともに見守りに参加出来るの良いと考えます。
85	高齢者を支える人材の確保・育成	若年層に来てほしい気持ちはありつつ、今いる人材を延ばす視点も必要である。武蔵野市にも潜在的な有資格者がいるのではないか。あるいは、今は遠くの事業所に勤務しているが本当は自宅近くがよいと思っている方などが、武蔵野市で働きたくなるようなインセンティブがあるとよい。	介護人材確保としてＲｅスタート支援金事業を実施しています。現在市内の事業所で勤務されている介護に関する専門職の方の定着支援や、ご指摘のとおり潜在的な有資格者の登用など新たな確保の仕組みなどの検討が必要と考えます。