

「府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第5期）案」に対するパブリック・コメント手続の実施結果について

1 意見・提案の提出期間

平成23年10月11日（火）から平成23年11月10日（木）まで

2 意見の提出者等

提出者数	件数	意見の提出方法（人数）				
		Eメール	ファクシミリ	郵送	意見投函箱	窓口
11	46	5	2	2	1	1

3 意見・提案の概要とそれに対する市の考え方

No.	市民意見・提案等の概要	市の考え方
1	公営住宅の区域の中に、賃貸住宅、分譲住宅、複合型の福祉施設（食堂、通所診療、デイケアサービス）を集約して建設してはどうか。同じような世代が交流し、自治的な運営で助けあっていけば、良い老後の暮らし方になると思う。	本計画（案）の中では、重点的な取組項目として、「高齢者の住まい方の支援」をあげておりますが、多様な住まいのあり方を研究し、その普及と選択肢が広がるように研究してまいります。
2	介護保険のシステムが崩壊しないよう、現在の介護保険料を2倍にしてはどうか。ヘルパーの質の向上が介護保険の存続には不可欠であり、ヘルパーの収入が安定すれば自然淘汰で質が向上するのではないか。それにより定住するヘルパーが増え、介護事業も発展する。	制度上、総給付費に対し一定の割合（公費：保険料＝1：1）で保険料が決まってくるので、保険料のみを操作することはできません。また、ヘルパーの質の向上は全国レベルでの取り組みが必要ですが、本市でもさらに研修の充実に取り組んでまいります。報酬体系については今後の社会保障審議会の動向に注視をしております。
3	定年前後に介護セミナーを受け、還暦を過ぎた全員がヘルパーになってはどうか。具合の悪い団塊は元気な団塊が面倒を看ればいい。市でも「介護サポーター」という大変すばらしいネーミングで実施しているが、計画の目玉としてもっと力を入れ、元気な団塊世代を積極的に活用していただきたい。	団塊の世代は多様性に富んでいる世代のため、一律な社会参加を促すのではなく、団塊の世代の知識や経験を生かせるよう施策を研究してまいります。 団塊世代の活用については、就労意欲の喚起のためにシルバー人材センターへの支援、趣味などの自主グループの活動促進、自治会などの地域活動への参加呼びかけなど様々な支援・活用を行っております。なお、社会福祉協議会のボランティアセンターにおいて各種ボランティアを紹介しており、多くの方に参加していただいております。今後も活動促進を働きかけてまいります。

4	介護予防推進センターの対象者は65歳以上となっており、退職した65歳未満の団塊世代は参加資格がない。あまりにも杓子定規ではないか。	65歳未満においても、介護予防活動を行なおうとする方は利用することが可能です。(条例第5条第3号)
5	介護サポーターや団塊世代の活用について、告知はしていても市民に伝わっておらず、効果も出ていないのではないかと。計画が計画で終わっている。	介護予防の必要性や自治会加入の案内、シルバー人材センター加入案内など、周知に努めていますが、引き続き広く周知できるように努めてまいります。
6	府中市は公共施設が充実し、市民スポーツが盛んである。老人が健康になる街として近隣の人たちが集まってくるような市になってほしい。	市民スポーツだけでなく、介護予防事業、健康増進事業についても、公共施設等に住民の方が集まり、その意識が高まるよう研究してまいります。
7	待機者が出ないよう、特別養護老人ホームの整備を行ってほしい。	特別養護老人ホームは求められるサービスではありますが、同時に介護保険財源にも大きな影響を伴うサービスであるため、計画的な整備を進めてまいります。
8	健康づくりを進めるにあたっては、高齢者の人格を尊重しながら進めることが重要である。	介護保険法第4条において、要介護状態となることを予防するための健康の保持増進に努めることがあげられています。市としましても、市民の努力、義務を果たせるよう、利用者の意志と人格を尊重しながら健康づくりを進めてまいります。
9	高齢化に伴って難聴が進行すると、社会参加ができなくなるのでその対策を進めてほしい。	先天性の障害ではなく、加齢に伴う視覚や聴覚の機能低下に対する行政支援については、見込んでおりません。
10	見守りの必要な高齢者を支援するために見守りネットワークは必要であるが、計画による諸機関の連携は諸般の事情からして簡単ではない。現状は地域包括支援センターが主に担当しているようだが、効率よく実施するには、地域の分担、応援は絶対必要である。そのためには情報公開が必要で、これがないとネットワークが組めない。	関係機関や地域住民との連携は重要であると認識していますが、行政の情報はその使用目的が定められているため、目的外の利用には制限があります。 災害時要援護者事業では、要援護者名簿を個人情報保護の協定を締結した自治会へ提供しています。自治会が名簿に掲載されていない要援護者と思われる方を追加し、支援することも検討してまいります。

11	<p>災害時要援護者対策について、支援体制は種々の機関を予定しているようであるが、阪神・淡路大震災の経験では、死亡者の約8割が2時間以内に圧死していることから、災害時にこの体制では直ぐに動けないのではないかと。やはり支援者は地域が中心であるべきではないかと。</p>	<p>まさに阪神・淡路大震災の救出においても、約8割が地域の方々の協力によるものでしたが、こうしたことを広く周知し理解を求めてまいります。</p> <p>また、災害直後には、地域住民の助け合いが一番大切であり、効果的です。災害時要援護者事業を核として地域づくりを進めてまいります。</p>
12	<p>今のところ地域包括支援センターと地域との連携は全く無いと言っても過言ではなく、特に情報公開については全く無い。福祉施策の推進に当たってはセンターの役割は大きいですが、現状の体制で計画にある役割ができるのか。地域との連携は絶対必要であり、そのためには地域に対して門戸を開放すべきである。例えば、定期的な打ち合わせ会とか、情報公開づくりについて連携することが必要ではないかと。</p>	<p>地域包括支援センターと自治会、民生委員、老人クラブなど地域の代表者と地域支援連絡会という会議を定期的開催していますが、今後とも地域の要援護者の情報共有、住民との意見を聴取してまいります。</p>
13	<p>近年「自助、共助、公助」と、どちらかという公の責務を後継に迫いやる傾向が強まっている。これは明らかに憲法や地方自治法の理念とは相反する流れである。「公助、共助、自助」こそあるべき姿と考える。第7章、計画の推進のために（1）各主体の役割と求められる機能で自助、互助、共助、公助と述べているが、大いに危惧する。国や都の住民要求をないがしろにする政策の防波堤になることこそが地方自治体の役割である。年金受給年齢の先送り、介護保険制度の改悪など高齢者にとって不安の増す昨今、「計画案」がこの立場で練り上げられることを切望する。</p>	<p>住民と行政の連携がこれまでも増して必要な時代であると考えております。自助、共助、公助はそれぞれが完結しているのではなく連携していくことが必要で、今後、「自助、互助」と「共助、公助」の連携について研究してまいります。</p>
14	<p>6地区の日常生活圏と11か所の地域包括支援センターの効果的協力体制とこれらへの市当局の責任の所在をより明確にしてほしい。</p>	<p>6地区の日常生活圏は、府中市の福祉施策を大きく展開するうえでエリア設定をしております。11か所の地域包括支援センターのエリアについては、高齢者支援課の所掌事務をきめ細かく対応していくため、6地区の日常生活圏をさらに細分化しております。</p> <p>平成23年度から、委託地域包括支援センター11か所が地域高齢者の相談窓口の中心的役割を担うことになりましたが、市も地域</p>

		包括支援センターの統括・調整部門として今までどおりの機能を継続してまいります。
15	周知徹底を基本に住民説明会について町会単位など可能な限り細かく開催してほしい。	これまでも、出前講座などを通して、制度説明会を開催してまいりましたが、今後も引き続き対応してまいります。 また、地域包括支援センターでは、自治会・民生委員との地域支援連絡会を定期的を開催し、地域住民への情報提供を行っています。
16	今期事業の中で力をいれてきた「介護予防」の成果について、具体的な数値で表すとどうなるのか。また、今後への問題点は何か明らかにってはならないのではないか。	介護予防に取り組んだ方とそうでない方との比較を数値によって表現することが難しいところがありますが、これまでに蓄積されたデータをもとに引き続き分析し、その効果を検証してまいります。 介護予防により要介護状態への移行を防止することが最大の目的ですが、介護予防を通じての市民の自主的な活動の醸成が今後の課題と捉えております。
17	市の優れた「やすらぎ」住宅の施策をさらに進める必要がある。また、自宅生活高齢者への介護諸施策の提供（24時間対応含め）の地力をつけることへの援助が必要である。ただし特養ホームの代替えにはならない。	高齢者の住宅施策は、住まいの提供だけでなく生活を支えるサービスについても求められ、それぞれがコーディネートできるよう研究してまいります。また、在宅生活を継続するための支援策を展開するとともに、特養ホームの整備を進めてまいります。
18	地域包括ケアにむけ、従来の部分的な高齢者実態調査だけでなく、本格的な地域悉皆調査に取り組み、地域包括支援センターの活動や地域の諸活動に生かすことが必要である。	高齢・介護計画策定時のアンケート調査に加え、現在、行われている介護保険サービスを利用していない方を対象とする「介護予防チェックリスト」について、継続実施しながら、地域ニーズの把握に努めてまいります。
19	地域包括支援センター運営協議会は、原則、生活圈かセンター担当地域単位に設け関係者の地力を生かすことが必要ではないか。	本市では、行政の統括機能を持たせながら、各地域包括支援センター間の業務に差が生じないように、全圏域を対象とした運営協議会を進めております。 また、各地域包括支援センターでは、定期的に地域支援連絡会を開催し、地域住民のニーズなどを把握しております。

20	生活支援サービスの充実について、市の全体的な高齢者施策との関係を市民生活の立場から調整することが必要である。	生活支援サービスについては、高齢者の置かれている家族構成なども多様化してきているため、市民生活の変化に対応できるよう研究してまいります。
21	24時間対応できる体制づくりへの支援と介護保険での切れ目のないサービスを望む。24時間対応できる事業者、ヘルパーが確保できるのか。経験のあるヘルパーが辞めることのないよう、体制づくりや研修等支援も必要である。また、切れ目のないサービスを整えるため、行政・民間の介護保険外のサービスをとあるが、お金のある人しか受けられないということがないよう介護保険で受けられるようにして頂きたい。	24時間対応のサービスについては、拙速に対応するのではなく、サービス需要を見定めながら、その取り組みについて研究してまいります。また、切れ目のないサービスの整備については、サービスに偏りがなく全体的なバランスの中で考えてまいります。
22	地域包括支援センターの充実とともに、市は介護の実施主体として責任をもってほしい。介護の主体として、自助、互助、地域の支え合い、見守りネットワーク（地域の気づき）という文言が多く、実施主体があいまいではないか。市は後方支援といって退くのではなく、先頭に立って介護の主体になってほしい。人的、予算的制約はあるとしても、市役所は責任と権限を持っているので主体的に関わってほしい。互助というのは予算節約、責任のがれのようにも聞こえる。	地域包括支援センターの統括部門、介護の実施主体は市であると認識しています。高齢者の生活全般において、行政が担う部分や、民間、住民自らが担う分について、それぞれに役割があると思われませんが、また同時に、それぞれが独立しているものではないといわれております。介護についても同様に考えられ、行政や民間、あるいは住民団体など、それぞれの関係性を構築することも行政の責任と捉えております。
23	できるだけ自立して生活し、最後まで在宅でと願っていても、独居で介護度が上がった場合は、やはり最後のよりどころとして特養が必要なので、引き続き特養等の充実を望む。	在宅生活の限界点も視野に入れながら、少しでも在宅生活の期間を延ばすための施策やセーフティーネットのサービスについて取り組みたいと考えます。

24	<p>さらなる介護予防、高齢者の活動支援のための制度の拡充を望む。多くの高齢者が積極的に社会参加し、生き生きと活動している実態をさらに参加しやすくするために、たとえばコミュニティバスをシルバーパスで乗車できるようにするとか、生涯学習センタープールを無料化するなど活動支援のための施策を希望する。積極的に活動することが介護予防にもつながる。</p>	<p>活力のある生活を実現していくため、今後も介護予防事業を始め、健康増進事業、スポーツ活動事業に取り組んでまいります。経常的に提供されている行政サービスに対して展開するのではなく、魅力ある介護予防教室の開催、どの地域でも均一で質の高い介護予防事業施策を展開してまいります。</p>
25	<p>第4章1(2)視点2、3について「誰からの自立か」がかけているのではないかと。もし、「介護が必要になっても、できる限り住み慣れた地域で、“子孫から”自立して生活したいから、“地域で支援”して欲しい」というのであれば、介護している立場からはわがままとしか聞こえない。</p>	<p>ここでの「自立」は、家族や地域による支援からはじまり、介護保険制度、行政サービスまでを含めた支援を受け、生活力や経済力、家族力など総体的に見て生活が成り立つことを示しております。</p>
26	<p>「別居・独居高齢者」が地域社会から生活支援サービスを受けられ、「家族と同居する高齢者世帯」が受けられないのであっては、たとえ介護者慰労金などの補完策があるにしても、家族介護者が「地域社会が高齢者支援・介護をするのであれば、家族での支援＝介護は馬鹿馬鹿しい」と思うことは避けられず、「家族の介護」の意義・誠意・努力を根底から無にするものではないか。</p>	<p>独居高齢者や高齢者のみの世帯は、今後も増加が見込まれるため、生活支援は必要なものと考えておりますが、家族と同居する高齢者についても、介護力や生活力が不足する場合など、生活支援サービスが受けられない訳ではありません。</p>
27	<p>市民レベルの高齢者支援について一般市民や任意団体による「相互福祉・相互扶助」を理念とする自治会・町会レベルの地域の互惠活動やボランティア活動は、まだまだ始まったばかりであり、行政がリードするにあたってはさらなる細かな配慮と、手綱を握ることが必要ではないか。</p>	<p>災害時要援護者事業など、制度の設計は行政が担うものと考えています。住民団体やボランティア、行政がそれぞれの役割を理解し、住民主体の相互福祉、相互扶助の機能を醸成するよう行政のリードが必要と考えております。</p>
28	<p>「ボランティア」が互助に分類されている。広い意味での「間接的な相互扶助」ではあるが、限定的なコミュニティでは必ずしも「相互扶助」の互惠関係とは言えず、ボランティアの任意性の確保が疑問視される。</p>	<p>この部分については、厚生労働省の地域包括ケア研究会が取りまとめたものですが、相互扶助が互惠関係に限定されているものではないため、「おたがいさま」の意識にもとづく、互いに助け合うこと（互助）の意味でボランティアも含まれるものと考えます。</p>

29	<p>自治会・町会を守秘義務のある民生委員・児童委員あるいは地域包括支援センター等の公的機関・団体と同列に扱う、あるいは同列と誤解する表現は適切ではないのではないか。また「役割分担と連携の定義」においても、自治会・町会の活動はインフォーマルな「互助」の位置づけと考えるほうが適切ではないか。</p>	<p>地域で活動する方々として、自治会や町会、さらには民生委員・児童委員までを含め、こうした地域の団体による活動(互助・共助)と地域包括支援センターの公的活動(公助)の連携がそれぞれ役割として求められることを意図しております。</p>
30	<p>「地域支えあい」の語彙や表現は、見守り・災害支援のみならず、生活援助まで含まれるものと受け止められるのが一般的である。市民の高齢者支援への啓蒙としての利用もある程度は理解できるが、計画の実施に当たっては、言葉の独り歩きや拡大解釈による住民同士のトラブルへの対応策を図ることも同じくらい重要ではないか。</p>	<p>計画の実施にあたって、注意してまいります。</p>
31	<p>認知症高齢者を抱える世帯では、支援を名目にした個人情報の聞き出しや無責任なプライバシーの干渉や悪用を避けるため、民間の「地域支えあい」の活動から擁護することも必要であり、徘徊などの陽性の認知症の地域支援ばかりでなく、他者からの要求に弱い陰性の認知症高齢者および家族介護者の擁護も行政サイドの方策として必要ではないか。</p>	<p>公的機関で開催している家族介護者教室、家族介護者のつどいで家族介護のサポートを実施していますが、地域支え合いの名の下に、不正な地域展開がされないように注意してまいります。</p>
32	<p>遠距離別居で、子孫らが直接の家族支援が困難であっても、親のためにできるだけ地域の負担にならないようにするには、親の住む地域でどのような遠距離支援が可能なのか、誰に頼めばよいのかが判らないのが実情ではないか。有償サービスなどでの「見守り」「契約代行」「金銭援助」等の可能な「遠距離支援努力」への行政支援もあるはずで、遠距離別居家族のために、相談先や有償サービス事業者の連絡先などをまとめた「市の遠距離支援パンフレット」があったら良いのではないか。</p>	<p>高齢者単身世帯や高齢者のみの世帯は、今後増加が見込まれており、日常生活の支援は、状況に応じて必要なものと考えております。府中市内の高齢者の生活支援の情報提供については、遠距離家族だけではなく、多くの高齢者の方も必要と考えられるため提供の方法について研究してまいります。</p>