

府中市福祉計画(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 意見の提出期間

平成26年11月1日(土)から平成26年12月5日(金)まで

2 意見の件数等

意見件数	提出者数	意見の提出方法別人数				
		電子メール	ファックス	郵送	意見投函箱	窓口
63件	22名	8名	14名	0名	0名	0名

3 意見の内訳

- (1)府中市福祉計画(案) 7件
- (2)府中市地域福祉計画・福祉のまちづくり推進計画(案) 3件
- (3)府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第6期)(案) 50件
- (4)府中市障害者計画・障害福祉計画(第4期)(案) 3件

4 意見の概要及び市の考え方

別紙のとおり

府中市福祉計画(案)

No.	項目	意見の概要	市の考え方
1	基本視点	基本視点で「利用者本位の福祉サービスの実現」を謳っています。これは「利用者が『このようなサービスを受けたい』と希望したら、その希望に沿ってサービスが受けられるようになることを意味していますか？	計画では、福祉サービスを必要とする方が、自身の置かれた状況に対応した自己選択と自己決定を行うことができるための支援に取り組むこととしており、情報提供への取組やサービスの質を確保する取組の実施を図ってまいります。
2	基本視点	基本視点で「生涯にわたって「自立」を支える福祉の実現」を謳っています。自立できる期間を長くすることは必要ですが、高齢化して「自立できなくなった場合」の手厚い福祉にも同様に触れるべきではありませんか。	計画では、「府中市の福祉の考え方」の中に、生活上の困難を抱え支援を必要とする方に対するセーフティネットの充実について記載しており、自立が困難な方への対応を図ることとしております。
3	基本視点	基本視点で、「行政だけでなく、福祉関係の機関・団体・施設、民間事業者、福祉NPO、ボランティア団体、あらゆる市民等との連携・協力体制により、地域で支える福祉の実現」としていますが、今までの福祉については行政関与度と非行政の関与度はどのような比率だったのでしょうか？そして今後はどのような比率にしてゆこうとしているのでしょうか？	福祉的な支援を必要としている方の状況や利用サービスなどにより、行政の関与する程度はそれぞれ異なるため一概には申し上げられませんが、これまで、介護保険制度の導入などにより、民間事業者をはじめとする、行政以外の様々な関係者が福祉に関与してきております。今後、急速な高齢化の進展などに伴い、様々な関係者の参画による福祉サービスの提供が増加することから、福祉における行政の占める割合は相対的に低下するものと見込んでおります。
4	基本視点	基本視点で「人と人とのきずなを大切にしながら、市民自らが参加し、自発的に支えあい、さまざまな主体と協働して進める幅広い福祉の実現」としていますが、ふつうの市民が自分の家族以外の人々を無償で介護したり、子育てしたりするようなことを想定しているのでしょうか？	無償のボランティアによる福祉サービスのほか、相互扶助の考え方に基づく会員制による有償の福祉サービスを実施している団体など、様々な形態で福祉サービスを行っている個人・団体が存在しております。計画では、制度的ではない自発的な支え合いの「互助」の考え方に基づき、様々な個人・団体が地域福祉に参画するための仕組みづくりを進めていくこととしております。
5	考え方	「考えかた」で「自助・共助の精神に配慮しつつ、それではカバーできないことは公的サービスによる対策を講じる」としていますが、「それではカバーできない」と判断する基準につきそれぞれの分野にわたって(1)いままではどのような基準だったのか (2)これからはどのような基準とするのかを教えてください。	福祉的な支援を必要としている方の状況などにより、公的サービスでの対応が必要となる範囲や基準が異なるため、一概には申し上げられませんが、従来より法令や条例等の定める基準に従い公的サービスの提供を実施しております。計画では、福祉的な支援を必要とする方で、自助・互助だけではその生活を支えることができない場合には、公助の部分も含めて柔軟に対応する旨記載しており、考え方の変更はありません。

No.	項目	意見の概要	市の考え方
6	計画全体のまとめ方について	<p>今回のパブリック・コメントを求めるとして提示された、各分野別計画書もアンケート調査の羅列に過ぎ無い様に感じられた、アンケートについても一定の範囲内のもので各分野別の全てを網羅した調査とも言い難い。</p> <p>調査の内容も形式的な進め方の方法論の域を出ていないとしか思えない。</p> <p>従って福祉計画全体を纏めるに当たっての問題点の抽出が十分にされたとは言えないと思う。審議が不十分でも役所的に時間と予算の枠内で進めているとしか考えられない。</p> <p>特に今回の計画策定に当たって「みんなで作る、みんなの福祉」～人と人が支え合い幸せを感じるまちを目指して～ 要約して自助、互助、共助、公助を基本としているのだが、今回のパブリック・コメントにおける資料としては上記の基本目標に沿った具体的提案に欠けていると思われる、重点的課題の3点について、共通点が分断されて、提示されているだけで、全体像に欠けている。</p> <p>なぜならば、1. みんなで進める福祉の地域づくり 2. 災害時における避難行動、要支援者への支援 3. 総合的・包括的な相談支援の仕組み作りの一番の重要点は地域が重要と考えられます。今回の提示資料では地域案の羅列のみで判断を求める具体案の提示が無い。</p>	<p>福祉計画については、各分野を横断的につなぐための考え方をまとめたものとしており、課題については各分野別計画のところに記載する構成としております。また、各分野別計画とも、アンケート調査については紙数の関係から、本市の現状を示す事項について、その一部を抜粋して掲載しておりますが、全アンケート調査結果につきましては、別途市ホームページのほか、中央図書館等で公開しております。また計画案作成に向けた協議では、調査全体を通じて各分野における課題を確認した上で計画書をまとめております。</p> <p>計画全体で取り組むことについては、各分野共通で取り組む施策について取りまとめた内容を記載しており、具体的な事業については、各分野別計画のそれぞれのところに記載する構成としておりますが、計画の位置付けや取組などについて、より分かりやすく記載することとします。</p>
7	福祉エリアについて	<p>現在の福祉地域6地域では重点的課題にとっても対応できるとは言い難い事は明白であるにも関わらず、資料に乗せられている。次に文化センター・中学校圏域の11が並立して乗せられているが、この11地域がどのような役割が出来るかの説明も無い。これでは意見を求める事は極めて、難しいと考える。</p> <p>まず中学校圏域を一つ考えると、互助、共助の部分では 中学生徒、PTA、地域自治会、老人会が纏まりやすい、これらが纏まる事により、互助、共助の人材群が明確になり、重要項目の目標に沿った計画案が出来るのではないのでしょうか？ 中には自治会が現状では、入り組むかも知れないが、まず総論賛成から入るべきである。</p> <p>この中学校11圏域に拠点として文化センターを配置して、圏域に合わない所を後から拠点の調整を考える事が必要と思う。</p> <p>更に11圏域に福祉保健部から人材を派遣して各地域ごとに、</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 障害者、高齢者(要支援の段階分布)等の基礎データの実態調査を進めて災害時の避難支援等の具体的計画を策定すべきと考えます。 2. 地域ソーシャル・ワーカーの設置は福祉保健部と市社会協議会が共働して体制を作る必要がある。 	<p>本市では、6つの福祉エリアを基本に、更に小さい圏域での活動が適している地域包括支援センターの11圏域を設定し、様々な福祉事業を展開しております。他にも中学校区で活動する青少年対策地区委員会や市内18の分団で構成される消防団など、市内には、多種多様な圏域設定に基づき活動している様々な個人・団体があることから、計画では、これらの個人・団体の主体性を尊重しつつ連携するため、福祉エリアに限定せず、福祉課題に対応できる個人・団体の圏域に基づき、個々の事業を進めることとしておりますが、福祉エリアについて、より分かりやすい記載とします。</p> <p>また、災害時の避難支援や地域福祉コーディネーターについては、今後も住民や自治会・町会、民生委員、社会福祉協議会や社会福祉法人など、地域の関係者との連携して事業を進めることとしております。</p>

府中市地域福祉計画・福祉のまちづくり推進計画(案)

No.	項目	意見の概要	市の考え方
1	コミュニティバスの運行	<p>栄町3丁目に住んでいると、市の施設、市役所、図書館、府中聖苑などへの行くのが大変。遠回りの路線バスしかない。府中市独自のコミュニティバス循環バスの運行を強く望みます。新しい福祉計画に盛り込んで検討してほしい。</p>	<p>府中市コミュニティバスは、鉄道駅から1km圏外かつバス停留所から300m圏外としている交通不便地域の解消を図ることを目的に導入しています。栄町3丁目については交通不便地域に該当しないため、府中市コミュニティバスを運行することは難しい状況にあります。</p>
2	地域福祉コーディネーター(仮称)の育成・配置	<p>福祉エリア6地区において、経験や専門性、有資格の地域福祉コーディネーターの育成と配置を行うとなっており、支援が必要な人のアウトリーチ並びにインタークアセスメントを担う構図になっていますが、その役割は、限られた地域福祉コーディネーターだけではなく、地縁型活動団体や目的型活動団体との分担が必要だと考えます。地域で増えていくべき交流の場で、気軽に相談できる場所で、市民相互のたすけあいの仕組みや繋がり構築を具体的に進めることを求めます。</p>	<p>計画では、支援が必要な方への相談支援について、地域福祉コーディネーターのみではなく、地域の様々な個人・団体との協働を通じて行うことが不可欠であり、地域福祉コーディネーターが地域の関係者と連携し、支援における役割分担などを調整することを想定しております。そのため、「計画の目標に向けた取組」の中で、相談体制の充実や、支援ネットワークづくり等について推進することとしております。</p>
3	支え合いの福祉コミュニティの形成	<p>◆支えあい福祉コミュニティ形成 自主的な支えあい活動や福祉ボランティア活動の支援を行うことは、これからの地域福祉における大きなテーマとなっていますが、アンケート結果からはボランティア活動への参加は少ない現状です。やりたい、やってみたい気持ちを持ちながらも、情報不足や場所の問題、時間の問題などがあります。それらの課題解決を行うことと、ボランティアのシステムとして、他市で行っているようなボランティアポイント制度などを導入し、ボランティアを身近なものにする必要があると考えます。</p>	<p>計画では、アンケート結果の「地域活動に参加するために必要な環境、条件」でいただいたご意見を踏まえ、市民一人ひとりが個性や能力を発揮して社会参加し、地域の一員として活躍できる機会の創出や場の確保を支援してまいります。また、ボランティアポイント制度については、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第6期)における重点的取組のひとつとして、地域住民主体の地域づくりの支援を進めることとしておりますが、その中で介護支援ボランティア制度の導入の検討について記載しております。</p>

府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第6期)(案)

No.	項目	意見の概要	市の考え方
1	介護保険事業の推進	2015年の介護保険改正に伴い、低所得者対策として市独自の軽減策を講じてください。特に住民税非課税者、介護保険料普通徴収者の高齢者、無年金者へ配慮してください。	制度改正に伴う公費による保険料軽減の強化が全国的に予定されております。本市においても、公費による負担の軽減を実施すると共に、従来より行っている市独自の保険料軽減を継続してまいります。
2	介護保険事業の推進	低所得者に対する利用料の軽減策を拡充してください。	介護保険法による軽減措置のほか、市の介護サービス利用料軽減につきましても、引き続き、実施してまいります。
3	介護保険事業の推進	利用限度額の上限を超えた分について独自に助成をして下さい。	利用料限度額の上限を超えた分につきましては、市の一般施策の活用や社会資源を含めたケアプランの見直し、または介護認定の区分変更で対応していただくものと考えております。
4	介護保険制度の円滑な運営	介護職立場から、又、自身の今後の生活不安からも、意見を述べさせていただきます。 ・現行の施策を拡充してください。 新たな介護保険制度を平成29年4月より実施との計画ですが、その間、利用者、市民、介護事業者などの意見を十分に聞き、話し合い、公的介護の充実・拡充を計ってください。	新しい総合事業の具体的な検討はこれからとなりますが、ご意見にあるような意見の聴取などを行ってまいりたいと考えております。
5	新しい総合事業の構築	要支援者の訪問介護、デーサービスの縮小について ①ボランティアなどではなく、今まで通り、専門家によるサービス給付を保障して下さい。生活援助の打ち切りは、生活の自立をさまたげ、健康維持にも大きな影響を及ぼしかねません。 ②又、介護職の立場からは、仕事の質の低下を招くことは賛成できません。	①要支援の訪問介護・通所介護が地域支援事業となる予定です。具体的な検討はこれからですが、大部分の方が、今までどおりの専門的なサービスを継続することを想定しております。また、適切なケアマネジメントのもとでサービスを選択し、提供されるべきものと考えております。 ②ご本人の介護予防につながるサービスであることが重要であるとの考えに基づき、ボランティアや専門職のバランスの取れたケアマネジメントがなされるべきと考えております。

No.	項目	意見の概要	市の考え方
6	介護基盤の推進	<p>特養ホームなど介護施設について</p> <p>①待機者が入所できるように、増設こそ求められています。</p> <p>②要介護2以下でも入所できるようにして下さい。</p> <p>③低所得者でも、安心して入所できるように、市として助成して下さい。</p> <p>④入所者希望の多い認知症グループホームを増やして下さい。</p> <p>母の介護経験からも、入居料が高く、生活を圧迫されつつ介護してきました。</p> <p>⑤誰もが安心して、自分の街で老後もくらしたいける環境をつくることこそ、私達の切なる願いです。市として是非、以上の意見、要望を受け止め、実施を求めます。</p>	<p>①特別養護老人ホームの入所待機者の状況や国・都の動向を把握するとともに、市民ニーズや社会情勢の変化等を踏まえ、検討してまいります。</p> <p>②国の介護保険制度改正に伴い、平成27年4月1日から、特別養護老人ホームへの新規入所者の要件が原則として要介護3以上となりますが、要介護2以下の方につきましては、やむを得ない事情により、特別養護老人ホーム以外での生活が著しく困難であると認められる場合には、特例的に入所することができるようになります。本市におきましても、全国同様の取扱いとなるよう考えてまいります。</p> <p>③市では、低所得者の施設利用が困難とならないように、社会福祉法人が運営主体となっている介護老人福祉施設サービスと短期入所生活介護の利用者負担額を軽減する「社会福祉法人等による生計困難者に対する利用者負担額軽減」を実施しております。</p> <p>④認知症高齢者グループホームにつきましては、従来より、事業者の公募により計画的に整備を進めてまいりましたが、現在も未整備の地域がございますので、今後も整備するよう図ってまいります。</p> <p>⑤本市としましては、住み慣れた地域で安心して住み続けることができるよう、特別養護老人ホームや認知症高齢者グループホームなどの基盤整備や、在宅生活を支援するため地域密着型サービスなどの充実を検討し、進めてまいります。</p>
7	介護保険事業の推進	<p>高齢者や家族から申請があった場合は、今まで通り認定を受ければ介護サービスが利用できることを説明し、窓口で申請を受理し、手続きを速やかに行ってください。</p> <p>窓口で総合事業への誘導や「基本チェックリスト」を使用して状態確認を行って地域支援事業へ振り分け判断しないでください。</p> <p>他の地区で聞くような地域包括職員によるボランティアへの無理やり切り替えやデーサービスからの卒業を繰り返し迫るような、ことはさせないでください。</p>	<p>明らかに要介護認定が必要と判断される場合や訪問介護、通所介護以外のサービスを利用される場合には、チェックリストによる対応は行わないこととなっております。</p> <p>ご本人の介護予防につながるサービスであることを基本として適切なケアマネジメントがなされることが重要であると考えております。</p>
8	介護保険事業の推進	<p>①低所得者への軽減措置はもとよりですが</p> <p>②国に対して介護保険料の公費負担を引き下げること</p> <p>③介護施設の人員基準の引き上げと処遇改善を</p> <p>④特養ホーム整備のための国の補助金を復活させること</p> <p>⑤ケアプランの有料化はぜったいにしない事</p>	<p>①は、No2に同じ</p> <p>②は、No21に同じ</p> <p>③介護施設の人員基準の引き上げも含む介護職員の処遇の改善については、現場において、慢性的に介護従事者が不足している状況をかんがみ、国の責任において早急に適切な措置を講じるよう全国市長会を通じて要望しているところでございます。</p> <p>④は、特別養護老人ホームをはじめ、サービスの基盤整備については、全国市長会を通して、財政措置を講じるよう要望しております。</p> <p>⑤今回の介護保険法の改正にケアプランの有料化はありませんが、介護保険制度が全国的な制度であることから、制度の円滑な運営を図れるよう、ご意見を参考にさせていただき、市長会などを通じ、適切な措置を講じるなど課題解決等に向けての要望として検討して参ります。</p>
9	介護保険事業の推進	<p>要支援など軽い支援状態の時にきちんとフォローすれば介護予防につながると考えます。この時にボランティア頼みではなく、対策をしっかりと取ることが大切だと思います。もちろんボランティアの方々の方も大いに大切にしていかなければならないと思います。</p>	<p>専門的なサービスが必要な場合と住民主体のサービスで可能な場合をしっかりとしたケアマネジメントにより提供されることが重要であると考えております。</p>

No.	項目	意見の概要	市の考え方
10	介護保険事業の推進	40才以上から徴収しているので若者にも理解が得られる様に工夫が必要だと考えます。利用料が支払い困難な低所得者にも配慮してください。	社会全体で支え合う「介護保険制度」の周知について、引き続き努めてまいります。また、低所得者に対する介護保険サービス利用料の軽減措置につきましては、介護保険法による軽減措置のほか、市の介護サービス利用料軽減につきましても、引き続き、実施してまいります。
11	国・都への要望	国、都に対して要望してください。このまま推移すれば利用者も家族、介護者もつぶれてしまいます。介護保険が導入された時の主旨にも反するものと考えます。府中市には市民の味方になってもらいたいと強く希望します。	市では、これまでも市長会などを通して、介護保険財政運営への支援や、低所得者対策等を要望してまいりました。今後についても、介護保険制度の安定的な持続のために保険者の意見を伝えてまいります。
12	介護保険制度の円滑な運営 新しい総合事業の構築 介護保険事業の推進 介護基盤の整備	<p>①正式な案では「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第6期)案」とされている。つまり「第6期・計画(案)」への意見が求められている訳だが、広報をみた限りでは問われている内容がきわめて不鮮明で、まことに不親切である。</p> <p>②その上で、国が予定している新たな介護保険制度に高齢者が大きな不安を持っているだけに、市が新たな制度の谷間になりかねない特養の入所基準の制限や介護保険サービスからの排除、切り捨てを救済する具体的な施策を実施することを求めたい。</p> <p>③また、高齢者福祉、介護にかかわる人材確保が重要となっているが、この点で従事する職員の給与、待遇改善が喫緊の課題とされている。この点でも対応を求めたい。</p> <p>④特養ホーム待機者の解消が急がれている。この増設とともにグループホームなどへの手厚い対応を求めたい。</p>	<p>①パブリックコメントは、基本的な政策等を策定するに当たり、当該政策等の素案を広く公表し、これらに対する市民等の意見等を求める手続で、市民の市政への参画の機会を確保して、より広範かつ確に市民ニーズを把握し、市民と市との協働によるまちづくりを更に推進することを目的としております。</p> <p>広報においては、限られ紙面において、計画の全ての内容を網羅し、お示しすることが困難な状況であるため、パブリックコメント実施を中心にのご案内しております。</p> <p>②今回の改正は、持続可能な社会保障制度の確立を図ることを目的とされておりますので、制度改正後も、高齢者が住み慣れた地域で安心安全に生活し続けることができるよう、87事業を推進してまいります。</p> <p>③福祉人材の確保については、「参入促進」・「資質の向上」・「環境の改善」の取組みを一体的に講じ、質と量の好循環を進めることが必要であるとされ、国における「福祉人材確保専門委員会」で議論がされているところです。本市といたしましても、同委員会での議論の動向を注視するとともに、福祉・介護サービスの仕事が魅力ある職業として認知され、今後拡大する福祉・介護ニーズに対応できる質の高い人材確保の取組みの指針である「福祉人材確保指針」を踏まえ、取り組んでまいりたいと考えております。</p> <p>④特別養護老人ホームの増設につきましては、入所者待機者の状況や国・都の動向を把握するとともに、市民ニーズや社会情勢の変化等を踏まえ、検討してまいります。また、認知症高齢者グループホームにつきましては、従来より、事業者の公募により計画的に進めてまいりましたが、現在も未整備の地域がございますので、今後も整備するよう図ってまいります。</p>

No.	項目	意見の概要	市の考え方
13	介護保険事業の推進	<p>府中市内の訪問介護事業所で介護、福祉の仕事に携わるものとしてパブリックコメントを出させていただきます。</p> <p>まず、介護職の現場で最も深刻な問題のひとつは人手不足です。援助が集中する朝や夕方以降の時間に限定し時給1800円で募集をかけても応募がほとんどない状態です。</p> <p>その為、多くの訪問介護事業所は所長やサービス責任者の無償の超過勤務に依存して成り立っているようなものです。</p> <p>こういった長時間勤務による疲弊が離職者を生み出し更なる人手不足となっていきます。</p> <p>団塊世代が75歳となる「2025年問題」までには国全体で約100万人の介護者が必要になると言われています。</p> <p>各自治体にしても人材確保は早急に取り組むべき課題です。</p> <p>人手不足は建築業界や飲食店にも及んでいますのででに人手不足の深刻な介護分野では更に深刻な問題となっていく事が予想されます。</p> <p>このままでは人手不足により「地域包括ケアシステム」で介護サービスを担う「共助」の部分の機能が低下し「2025年問題」まで介護サービス維持やケアシステムは円滑に機能していく事ができるのかという疑問が生じます。</p>	No12③に同じ
14	介護保険事業の推進	<p>また、多様な人材の育成、活用においては今後、介護福祉士の受験資格に介護福祉士実務者研修の受講が必須となりますが受講費用が10万円以上かかりますので介護福祉サービスの質の確保や事業者へのこういった面での給付金制度等の支援も必要だと思います。</p>	<p>国家資格である「介護福祉士」の専門性と社会的評価の向上を意として、介護福祉士の資格取得方法の見直しが行われます。このことに伴う資格取得に対する給付金制度等に関しては、明確に示されておりませんが、現在、国における「福祉人材確保専門委員会」で議論がされておりますので、今後の動向を踏まえて検討してまいります。</p>
15	介護者への支援	<p>医療、介護、福祉の方向性は在宅となっており、在宅という事は家族介護への依存度が高いという事ですので「介護者のケア」に対しても今以上に具体的な取り組みが必要だと思います。</p>	<p>市の窓口や地域包括支援センターにおける相談体制を充実するとともに、介護者への研修や交流など、介護者への支援を充実し、介護者の孤立を防止することにより、介護者の心身の負担軽減を図ってまいります。</p>
16	介護予防の充実	<p>そして何より要介護者を増やさない為の介護予防の取り組みを「口腔ケア」と脚力を中心とした体力低下予防の「運動」を重点的に他自治体の活動も参考にしながら行っていけば数値上の結果を伴って効果が出るはずだと思います。</p>	<p>現在の介護予防の取組みにおいても下半身の筋力を中心とした運動系や口腔機能改善の教室などを行っております。今後もより多くの方に取り入れていただけるよう他市の取組みを参考にまいります。</p>
17	介護保険事業の推進	<p>高齢化社会への対策としてだけでなく現役世代である私達の介護福祉分野での労働環境の改善も含めた政策が今後の安定した福祉社会につながると思います。</p>	No12③に同じ
18	介護保険制度の円滑な運営国・都への要望	<p>①介護では、要支援の切りすて、要介護2までは特養に入れないなど、本来の介護制度からいってもおかしい。金だけとってというもので本当におかしい。</p> <p>②働く人の生活を守ることが介護をよくする道、この点の改善を望む。</p> <p>③自治体(府中市)は市民の生活を守るのが本来の仕事。国が制度を悪くした場合、それに市の意見を上げるとか、市の援助をふやすとかしてほしい。</p>	<p>①今回の改正は、持続可能な社会保障制度の確立を図ることを目的とされておりますのでご理解ください。</p> <p>今後制度を進めていく中で、ご意見を参考にさせていただき、介護保険制度が全国的な制度であることから、制度の円滑な運営を図れるよう、市長会などを通じ、適切な措置を講じるなど課題解決等に向けての要望として検討して参ります。</p> <p>②はNo8③に同じ</p> <p>③今回の制度改正に伴い、都や市長会を通して、慎重な対応を要望してまいります。また、市独自の助成制度の拡充については、今後も、研究・検討してまいります。</p>

No.	項目	意見の概要	市の考え方
19	介護保険制度の円滑な運営 国・都への要望	あらゆる計画には「ヒト」「モノ」「カネ」がつきものです。この計画では「カネ」に関する記載がありません。「概要」には、「サービス見込量確保のための方策」に「昨今の財政状況においては、現状のサービスの見直しも必要となります」とのみ書かれており大きな不安を感じます。「財政的な裏付けがどうか・・・」を計画策定時に具体的にシミュレーションしてはじめて信頼可能な計画になるのではないのでしょうか？その結果として「国・都への財政的な要望」もより数値目標をもった具体的なものになるのではないのでしょうか？	介護保険サービスや障害福祉サービスについては、今後必要とされるサービス見込量を推計しており、介護保険については今後3年間で必要となる介護サービス給付費及び介護保険料について、計画に記載する予定としております。また、個別の事業の実施に必要な財源に関しては、社会経済状況の変化や本市の財政状況の動向、及び国や東京都の予算編成の状況など、不確定要素が多いことから記載が難しいところがありますが、財源を考慮した適切な表現に努めます。
20	介護保険事業の推進	私が一番心配することは、介護保険の利用を始めようと思っても「まだこのレベルだとサービスは〇〇だけです」と言われ、して欲しい希望との格差がどんどん大きくなっていく気がしてならないことです。正直言って、80代の方が介護申請がムリなどと言われたことを聞くと、「やる気があるのか？」と思ってしまうます。しっかりお願いします。	介護保険における要介護・要支援認定申請につきましては、年齢により申請書の提出を拒むことはございません。また、認定後は、その介護度に応じた必要なサービスを受けていただくことができます。
21	介護保険制度の円滑な運営 国・都への要望	市民の期待に応える介護保険制度事業の『高齢者保健福祉計画・介護保険計画案』について 府中市でも、高齢者が年々増加している。特に70歳代、80歳代の高齢者世帯が増加している中で、老老介護をせざるをえない実態が多くなっている。介護制度は老老介護を支える制度として2000年4月から施行し14年がたちます。この介護保険制度では、 ・要介護者が本人や家族の所得や財産にかかわらず、要介護者本人や家族が望む必要で十分な介護サービスを介護事業者から受けられる ・要介護者の家族を介護負担と介護費用負担から解放し、社会全体の労働力と財源で介護する ・多様な事業者によるサービスを提供し専門的サービス産業としての介護産業を確立する。 ・医療と介護の役割分担を明確化し、急性期や慢性期の医療の必要がない要介護者を介護サービスにより介護し、介護目的の入院を介護施設に移す。 など、国・自治体及び国民の介護保険税で財源を賅っています。消費税8%になったら、国の負担率を今の25%を35%に引き上げ、国民の負担を10%引き下げ、負担の軽減を行うべきではないか。国へ要求してください。	これまで、市長会などを通じて、財政調整交付金の国庫負担の在り方等を要望してまいりました。今後についても、介護保険制度の安定的な持続のために保険者の意見を伝えてまいります。
22	介護者への支援	老老介護を支援する市の制度改革を行い、介護をサポートする家族の負担軽減を明文化して、介護による自殺や殺人などが決して起こらない行政の責任を市民に示す計画を作成してほしい。	No15)と同じ
23	介護基盤の整備	特養老人ホームの待機者がますます増え続けている現状を改善し、国・東京都・府中市の土地を活用し、特養老人ホームの建設の目標を明記する。	(一部No6)と同じ 特別養護老人ホームの建設につきましては、入所待機者の状況や国・都の動向を把握するとともに、市民ニーズや社会情勢の変化等を踏まえ、検討していきます。なお、検討の中で、民有地での建設が困難であると判断した場合、国・東京都・府中市の土地活用を検討してまいります。
24	介護保険事業の推進	福祉・介護に係わる人材の確保のために、待遇改善を計画に盛り込み、学校新卒の若者に安定した雇用・給料を補償する計画を作成する。	No12③)と同じ
25	介護基盤の整備	入所の希望が多い認知症グループホームを増やしてください。	No6④)と同じ

No.	項目	意見の概要	市の考え方
26	計画の理念	①市民が加齢に伴い、入院や介護が必要になった時、安心して制度を活用できる社会を求めています。国の福祉予算の削減を最優先させる施策に基づくことなく、②府中市が市民の要望に前向きに応える福祉都市をめざす「高齢者保健福祉計画・介護保険計画」を作成することを要望します。	計画策定にあたっては、幅広く市民の意見やニーズを把握し計画に反映するため、協議会への公募市民の参画、アンケート調査・グループインタビュー、パブリックコメント等で市民の意見の反映に努めております。
27	介護保険制度の円滑な運営	新たな介護保険制度(制度改正)を平成29年4月から実施する、としていますが、第6期計画(平成27年～29年)の間を、利用者、市民との十分な話し合いで、公的介護の充実、拡大に努めてください。	No4に同じ
28	新しい総合事業の構築	①利用者のサービス選択権を保障し、ボランティア等でなく専門家によるサービス給付を、希望するすべての利用者に給付するようにしてください。 ②「新しい介護予防・日常生活支援総合事業」では介護サービスの質の確保のため事業者への委託単価を引き下げないようにしてください。 ③高齢者だけ世帯や、一人暮らし高齢者が必要な介護・高齢者サービスが受けられることを保障していくため、地域包括支援センターの人員体制を強化して、訪問、ネットワークづくりを進めてください。	①は、No5に同じ ②他市の事例なども参考に検討いたします。 ③地域包括支援センターに関しては、今後も、相談体制の充実や見守りネットワークの推進等、包括支援センターの機能強化を含めて、必要な人員が確保できるよう取り組んでまいります。
29	介護基盤の整備	①待機者が入所できるよう、特養ホームを大幅に増やして下さい。 ②要介護2以下でも一律に特養ホームへの入居を制限しないでください。 ③低所得者でも入所できるよう、施設入所に市として助成を行ってください。 ④小規模多機能型居宅介護、夜間対応型訪問介護が身近で利用できるよう、また事業が成り立つよう運営費の助成をしてください。 ⑤入所希望の多い認知症グループホームを増やしてください。	①は、No6①に同じ ②は、No6②に同じ ③は、No6③に同じ ④小規模多機能型居宅介護及び夜間対応型訪問介護への運営費助成については、民間企業が入り交じる市場にあつては、公平性・中立性を欠く結果になることから現段階での実施は困難と考えますが、当該事業を含む地域密着型サービス事業全体が、利用者や居宅介護支援事業所等に浸透し、より身近なものとなるよう周知を徹底してまいります。 ⑤は、No6④に同じ
30	介護保険事業の推進	①高齢者や家族から、介護保険利用の相談があった場合は、これまでどおり要介護認定を受ければ介護サービスが利用できることを説明し、窓口で申請を受理し、手続きを速やかにおこなってください。相談窓口で総合事業への誘導や「基本チェックリスト」を使用して状態確認をおこなって、地域支援事業への振り分け判断をしないでください。 ②他地区の例で聞く、地域包括センターの職員が、介護保険の「生活援助」を、ボランティアの「家事援助」に無理やり切替させ、デイサービスから「卒業」を繰り返し迫るなど、不当に介護保険の利用、サービス給付を制限するようなことがないようにしてください。	No7に同じ
31	介護保険事業の推進	①2015年の介護保険制度改正に伴い、低所得者対策として、市独自の軽減策を講じてください。特に住民税非課税者、介護保険料普通徴収者の高齢者、無年金者へ配慮してください。 ②低所得者に対する利用料の軽減策を拡充してください。 ③利用限度額の上限を超えた分について、独自に助成をしてください。	No1、2、3に同じ

No.	項目	意見の概要	市の考え方
32	都・国への要望	<p>国に対して以下のことを要望してください。</p> <p>①介護保険財政の公費負担を引き上げること。 ②特養ホームの整備のための国の補助金を復活させること。 ③介護施設の人員基準の引き上げ、介護職員の処遇を抜本的に改善すること。 ④要介護認定にあたり、一人ひとりの状態が適切に判定される仕組みに改めること。 ⑤ケアプランを有料化しないこと。</p>	<p>①は、No21に同じ ②は、No8④に同じ ③は、No8③に同じ ④国の介護給付適正化計画の中で、「要介護認定は全国一律の基準に基づき、適切かつ公平に運営させる必要があり、要介護認定調査の適正化という視点での事業への取組みも必要」とされておりますので、国や都の指導の下、適切な対応をまいります。 ⑤No8⑤に同じ</p>
33	介護保険制度の円滑な運営	<p>現行の介護保険制度のしくみ、今後どう変わるのか、また市民にとってサービスがどう利用できるのか、市の方で説明の場を設けて下さい。</p>	<p>現行の介護保険制度の仕組みについては、従前より行っている介護保険ガイドや出張説明会等を通じて、今後も継続的に実施してまいります。また、平成27年改正は、地域包括ケアシステムを構築することで、地域における医療及び介護の総合的な確保を促進するものであり、介護保険制度の維持可能性の確保にかかる改正であることから、現にサービスを利用している市民はもちろんのこと、被保険者である方に対して、制度の改正内容の詳細等が明確になった後は、全市民を対象とした介護保険制度の取組みへの理解や周知を含めた説明会を実施するよう調整してまいります。</p>
34	介護保険制度の円滑な運営	<p>介護保険制度が始まったころより介護事業者の管理者として仕事をしてきました。今退職していますが、元同僚から介護保険の内容の後退が著しい、何のための介護か誰のための支援かわからなくなっていると聞きます。</p> <p>利用者本人からも、家族からも事業所やヘルパーに不満が寄せられている。介護を提供する立場の事業所は要支援1、2(約25%?)の利用者がいなくなれば、存続が危ぶまれ。</p> <p>ヘルパーも現在45分、30分の小刻みの介護で十分な支援が出来ず、往復の時間に同時間またはそれ以上な時間を取られる、報酬は安いなどと言う事で退職者も多数。</p> <p>始まったころは本当に利用者さんの要求にこたえ、気持ちに添える介護が行われてきた。府中市の福祉計画では、介護保険の原点に戻った介護ができるよう計画を立てていただきたいと思います。</p>	<p>介護保険制度は、高齢者の介護を社会全体で支える制度として創設されました。その後平成18年、21年、24年と社会情勢の変化や社会ニーズに対応した改正が行われ、現在、高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取組を進めております。今回の改正は、持続可能な社会保障制度の確立を図ることを目的とされておりますので、本市におきましても、高齢化率の上昇など状況の変化に適切に対応する計画策定・推進に努めてまいります。</p>
35	介護保険制度の円滑な運営	<p>以前ヘルパーとして介護にかかわっていた者として、また両親が介護保険のお世話になったものとして意見をあげたいと思います。</p> <p>2000年に始まった介護保険制度は制度の見直しがあるたびに改悪されてきました。高齢化が進み、利用者の数も増え財政負担が増えている事もわかりますが、国民の命、生活を守る社会保障は国が何より優先して行うべきものと考えています。</p> <p>今年医療・介護総合法が通り国の介護保険に対する制度改悪はさらに進められようとしています。これはあくまで国の制度ですが、府中市においてはこれを補てんする形で福祉計画をたててほしいと思います。府中市における福祉計画では、今までの、介護保険制度の中身を決して後退させることが無いようお願いしたいと思います。</p>	<p>介護保険は、全国的な制度であるため、制度改正や法改正により、保険者である市は、決められたことを的確に実行することを求められております。今後についても、市長会などを通じて保険者の意見を伝えてまいります。</p>

No.	項目	意見の概要	市の考え方
36	介護保険制度の円滑な運営	<p>要支援1、2に対して保険からはずし、地域での支え合い、ボランティアで対応をと言われていますが、高齢者支援の中でも要支援の方たちは早期の認知症や足腰の悪い方も含まれ、専門家による支援が最も必要、介護の内容によっては、健康な状態に戻ったり、進行を食い止めたりでき、元気に日常を送ることができるようになる方たちです。病気になる、介護度が増さないと言う事は社会保障費も削減にもつながります。特養ホームの介護3以上、介護1、2は入所できないことについても、1人暮らし、又は昼間独居など在宅生活が困難な方もたくさんいます。家族が介護のために仕事を止めざるを得ない状況をつくらないためにもこれらの内容を悪化させないような福祉計画を作ってくださいと思います。</p>	<p>新しい総合事業についての具体的な検討はこれからですが、大部分のかたが、今までどおりの専門的なサービスを継続することを想定しています。また、ケアマネジメントのもとでサービスを選択し、提供することとなっております。本市としましては、在宅生活が困難とならないように基盤整備や支援を行い、今後も市民の皆様が安心して生活できるよう、努めてまいります。</p>
37	介護保険事業の推進	<p>現在週1回の訪問介護を受けている。1時間と短い時間の支援で、やってもらいたいことの何分の一程度しか支援してもらえない。庭が有り、庭のお掃除、草取りなども対象外で支援してもらえない。新しい福祉計画には利用者の思いに沿った介護がやってもらえるように、市独自の支援を盛り込んでほしい。</p>	<p>75歳以上のひとり暮らし、または高齢者世帯の人で低所得者の高齢者に、ホームヘルパーを派遣し、介護保険外のサービスを提供し、在宅生活を支援しています。今後、地域支援事業の見直しが予定されているため、あわせて事業のあり方について検討します。</p>
38	新しい総合事業の構築	<p>①介護予防の体制づくりと実施、またその継続のために、包括支援センターと生活支援コーディネーターが重要な役目を果たすと考えます。その人材の確保・養成と報酬について具体的に検討する必要があると考えます。 ②介護予防・生活支援サービス/訪問型サービス/現行の訪問介護相当の中の短時間サービスにおける20分未満の生活援助は、自立援助の視点から利用者状況の把握が不十分となり、支援として設定するには課題があると考えます。</p>	<p>①介護予防事業を実施するためには、包括支援センター等の職員及び、各種介護関係の人材確保は重要ですので、国や都の動向に注視しながら検討してまいります。 ②今後、事業内容の見直し等を検討する際に、参考にさせていただきます。</p>
39	介護保険制度の円滑な運営	<p>2025年には団塊の世代の人々が75歳に突入し、高齢化率が30%台になるということです。当然、社会保障制度が変わらざるを得ないことは理解できます。医療・介護総合法というものが今計画され、地域で医療と介護・予防と生活支援等が一体的に供給されるということです。その中味が気になります。 高齢化率が高くなるのに、医療では入院ベッドの削減が2年間で36万から32万になるそうです。つまり病院で回復するまで入院ではなく、回復期とみなされると退院し在宅医療になり、地域の支援にゆだねられる。医療という専門家の手から離れる。 また、大病院の外來受診に紹介状がないと、自己負担が導入される。 70～74歳の高齢者医療の窓口負担が2倍になり、入院給食自己負担が月18,000円負担増となるそうです。そして、国民健康保険が市町村の運営が都道府県単位の広域化に変更される。</p>	<p>今後も、市民の皆様が安心して生活できるよう、国等の動向に注視しながら、持続可能な介護保険制度を進めてまいります。</p>

No.	項目	意見の概要	市の考え方
40	介護保険制度の円滑な運営	<p>私は現在75歳。経済的には年金暮らし、月75,000円の年金で暮らしています。漸く暮らしていますので、医療費も介護費用も出せません。しかし、私に課せられている介護保険は年間58,000円支払っています。とても大変な負担です。介護的恩恵に浴していません。医療・介護制度が変わるなら、いろいろ制限が増え、介護制度の自助・共助の中で、介護の恩恵に与かることはないと思えるのです。何年にも亘って保険料を支払い、何の恩恵もないことに矛盾を感じています。生きていることに対しての税金と違ってしまいます。消費税が上がリ、高額な介護保険料、年金の前触れの無い値下げ、私たち低所得者層は、二重、三重の圧力を掛けられ、苦しんでいます。介護保険制度から抜けて、自分の将来の健康・医療に自分で責任を持ちます。自分の介護保険料見合いを貯金していればすべて自分で介護費・医療費につぎ込めます。どうぞ、介護保険制度から抜けさせてください。お願いいたします。</p>	<p>介護保険制度の被保険者(加入者)は、65歳以上の方(第1号被保険者)と40～64歳の医療保険加入者(第2号被保険者)となっており、高齢者の介護を社会全体で支える制度として、任意加入ではなく介護保険法に基づき加入が義務づけられておりますので、ご自身の意思で脱退することはできません。このため、介護保険料のご納付につきましても、義務となりますので、ご理解いただきますよう、お願いいたします。なお、生活困窮に伴いご納付が困難な場合は、減免の対象となる場合がありますのでご相談ください。</p>
41	高齢者の多様な住まい方への支援	<p>住み慣れた地域で安心して生き生き暮らせるまち作りを目標にしているのは、本当にそうなって欲しいと思います。高齢者の多様な住まい方への支援もよろしく願います。</p>	<p>高齢者一人ひとりができる限り住み慣れた地域で安心して住み続けることができるよう、高齢者に配慮した住まい・施設の普及を図るとともに、住宅のバリアフリー化や住み替えなどの支援を行ってまいります。</p>
42	介護予防の充実	<p>介護予防を広くとらえ、市の施策として一貫したものであってほしい。介護予防給付について一部地域支援事業へ移行するとありますが、私はもっと幅広い自主的活動等への援助が介護予防に繋がると思っています。例えば、文化センターや、生涯学習センター等を利用したグループ活動は、高齢者の社会参加、自立した生活をしていく上で大変役に立っていると思います。社会教育関係の利用料への補助(減免)がなくなるというような話も聞きますが、広い目で見ると、この自主グループへの支援も介護予防になり、介護保険財政にも貢献すると思うので、市の方針として幅広く検討して頂きたいと思います。</p>	<p>介護予防の自主グループ活動やグループの立上げ支援を現在も行っておりますが、ご意見のとおり、今後も大事な視点であると考えており、検討してまいります。</p>
43	介護基盤の整備	<p>特別養護老人ホームや、グループホームなどの施設を整備してください。介護についてのアンケート結果として、家族介護を受けるのを理想としながら、一方家族に負担をかけたくない、またそのような家族もいないという現状もあります。ギリギリまで、自立して生活し、少しは家族の世話も受けますが、最後に施設という選択肢もあるというのが安心して老後を暮らせると思います。有料老人ホームなどの案内を見ますととても年金では入れません。年金で入用できる程度の施設を整備してください。</p>	<p>No6①③④に同じ</p>
44	介護保険制度の円滑な運営	<p>障害者施策との整合性を緩やかに、年齢で強制しないでください。私は障害者でもあり、介護予防の観点から介護予防事業に参加させて頂きましたが、健常者と一緒ではできないことも多く、効果がないように感じ、障害者専用の施設で介護予防に参加しています。65才過ぎると介護保険優先と言われるのですが、個人差がありますし、効果が上がる方でやった方が、保険財政上からも良いと思います。</p>	<p>介護保険制度は全国一律の制度で、65歳以上の方は介護保険サービスを優先して利用していただくことになっています。しかしながら、介護保険にないサービスで障害者のサービスがある場合は、介護保険と併用して利用していただくことが可能となっています。</p>

No.	項目	意見の概要	市の考え方
45	新しい総合事業の構築	地域支援事業についてボランティアへ移行するような計画があるそうですが、市の施策として実施してください。	ボランティアなどの住民主体のサービスが、地域づくりのうえで、今後大事になってくると考えておりますので、支援に努めてまいります。
46	国・都への要望	市として、次のことを国に対して要望してください。 ① 介護保険財政の公費負担を引き上げてください。 ② 特別養護老人ホームの整備のための国の補助金を復活してください。 ③ 介護施設の人員基準の引き上げ、介護職員の処遇を改善してください。 ④ ケアプランを有料化しないでください。	No32①②③④に同じ
47	生活支援・見守り支援	<p>《緊急通報システムに関して》 現行のペンダント型押しボタン式の緊急通報システムに付加して、生活リズムセンサー機能付きの緊急通報システムの導入を検討して頂きたい。</p> <p>独居高齢者の急変時には、そもそもペンダント型押しボタンを押すこと自体ができないほど、動けなくなってしまふことが実際のところではないか。一定時間、トイレ利用がない等の生活動線に変化が生じないことを、緊急事態の発生可能性ありと察知して、自動通報がなされる、生活リズムセンサー付きの緊急通報システムの導入が独居高齢者の制度としての見守りに必要と考える。</p>	緊急通報システムにつきましては、生活リズムセンサー等の付加機能の費用対効果等を検証して、実施方法を検討してまいります。
48	介護者への支援	足立区の区報には、区内の各包括支援センターが実施する家族介護者教室が一覧表になって掲載されている紙面上のコーナーがあります。広報ふちゅうでも、同様の取り組みを検討して頂きたい。	現在は各包括支援センターの実施日に合わせた形でその都度広報にお知らせを掲載しておりますが、市民によりわかりやすい掲載方法について関係機関と検討してまいります。
49	新しい総合事業の構築	介護保険「要支援」者の切り捨てにならぬよう望む。「要支援Ⅰ・Ⅱ」の現在と今後の対象者が財源のみの理由で”切り捨て”にされないよう、強く望む。	No5①に同じ
50	地域での生活を支える仕組みづくり	介護保険が始まった時はこれまでの家庭の中の主婦の肩にかかっていた介護がこれで陽の眼をみて、社会の中での介護となるのだろうと思っていたが、それは私の一時的な幻想にすぎなかった。社会保障費は高齢化社会に向かっているのに削減をし、長寿は社会悪と云わぬばかりの国の考え方には納得出来ない。府中市は、近隣都市の人からは金持ちの市と良く言われる。私も府中市民として願うことは、そのお金を是非福祉に、医療に、介護に誰もが自分の生命を最後の最後までその人らしく生きられるように、施設の充実、在宅介護の充実を考えてほしい。	高齢者が住み慣れた地域で安心安全に生活し続けることができるよう、医療と介護の連携、地域住民の協働の充実を図り、高齢者の支援、介護予防の促進に努めてまいります。

府中市障害者計画・障害福祉計画(第4期)(案)

No.	項目	意見の概要	市の考え方
1	障害福祉サービスの安定的な供給	障害福祉サービス事業所の赤字や人材の課題解決が求められるとありますが、現行のサービスでは、居宅介護での家事代行送迎のケアを片道のみが報酬として算定されています。今後、安定的な供給ができる体制を構築するために、考え方の見直しとそれに伴う報酬改定が必要であると考えます。	障害福祉サービス事業所に対する報酬は、国の規定に基づいて算定しており、現在段階的に報酬改定が行われております。また、一部のサービスに対する都独自の加算がございますが、居宅介護に関する独自の加算は現在はございません。今後も、国や都に対する報酬改定の要望を引き続き行ってまいります。
2	相談支援機能の充実	幼少期からのライフステージを見通した支援の重要性を強く感じます。委託相談支援事業所を中核とすることは大切ですが、指定特定相談支援事業所の数を増やすことが必要です。現状の体制では赤字覚悟で意思ある事業所が立ち上げているように思います。相談支援事業所の活動を行政が支援する体制が必要だと考えます。	指定特定相談支援事業所の増加については、引き続き、事業所に対して説明と呼びかけを行い、増加に努めてまいります。また、サービス等利用計画の適正な作成と運用が行えるよう、国や都に対する要望を引き続き行ってまいります。
3	通学時等の支援の検討【新規】	<p>《特別支援学級における通級の送迎に関して》</p> <p>子どもの通う自校にあれば、通級指導があれば問題ないが、他校でしか無い場合は、保護者が送迎していくことになる。</p> <p>そのため、ひとり親で日中働いている保護者の場合は、やむなく通級をあきらめる結果となってしまう。</p> <p>障害のある児童・生徒が学校等へ通う際の通学支援について、保護者による送迎に頼らなくてもよい仕組みづくりを、他校への通級指導のニーズのあるひとり親世帯への支援を、いわば制度の狭間にある、福祉課題として、検討して頂きたい。</p>	学校等への送迎に関する支援として、市が実施する移動支援事業の対象範囲のうち、ひとり親家庭で親が就労している場合や、介助者が障害や病気により付添いできない場合については、例外的に認めております。その他の方策についても、引き続き、教育関係部署とともに検討してまいります。