

計画素案に対する主な意見及び区の回答・計画案への反映状況

計画全体に関するもの

No	素案に対する意見・質疑	区の回答・計画案への反映状況
1	「整備」という言葉が多用されているが、その意味合いに応じた表現の使い分けが必要である。	一部「整備」の言葉を「構築」「開設」などに変更する。
2	「QFT」など用語説明のある語句には、本文中で印を表記してほしい。	必要に応じ、本文中に「 」印を付記する。

第1章（健康医療）に関するもの

No	素案に対する意見・質疑	区の回答・計画案への反映
3	現在区内に地域スポーツクラブは何か所あるのか。また、介護予防施策と地域スポーツクラブとの間で連携することはあるのか。	<p>活動内容として想定しているのは、施策5のとおりであり、介護予防支援を主な取り組みの一つとして考えている。</p> <p>地域スポーツクラブの活動拠点は日常生活圏域ごとに4か所整備する予定であり、すでに仲町小学校跡施設に1か所整備した。</p> <p>正式な開設には至っていないが、本格実施に向け、平成24年3月から、区による「健康づくり・スポーツ推進モデル事業」を行う予定である。</p> <p>【計画案への反映なし】</p>
4	「エイズ等性感染症対策の充実」について、エイズに罹患した人に対し、エイズの治療説明だけでなく、他の治療を希望した場合に対応できる体制の構築が必要ではないか。	<p>患者の個人情報の問題や、患者自身のニーズなどを考慮し、慎重に検討していきたい。</p> <p>【計画案への反映なし】</p>
5	「成果指標と目標値」の中に、こころの病に対するものが設定されていない。4疾病5事業から5疾病5事業という流れもある。成果指標及び目標値を設定できないか。	<p>成果指標として、「うつ病などの心の病を相談することに抵抗を感じない人の割合」を追加する。</p> <p>【別紙2の変更箇所 No.2 参照】</p>
6	健康づくり達成指標として、「死亡率」は適切なのか。例えば「有病率」のほうが適切ではないか。	<p>健康づくり達成指標を一部変更する。</p> <p>【別紙2の変更箇所 No.3 参照】</p>
7	がん検診受診者数について、大腸がん検診受診者数が減少している理由が記載されていない。また、これに対する取り組みがあるかどうかよくわからない。	<p>平成20年まで「大腸がん検診」は「成人検診」と同時実施だったが、医療制度改革により別々に実施するようになったことが検診受診者数減少の理由である。</p>

		来年度、今後のあり方を検討する予定である。 【計画案への反映なし】
--	--	---

第2章（地域福祉）に関するもの

No	素案に対する意見・質疑	区の回答・計画案への反映
8	新型自立支援センターは3年程度で他区へ移行するのではないかと。また、実際の利用者は他区の方が多いが、中野区の施策とするのは適当か。	ホームレス対策は23区と東京都で連携して実施しているため、他区の方が入所する可能性がある。センターの担当となる5年間は中野区が責任をもって運営するということが記載している。 【別紙2の変更箇所 No.7 参照】
9	「犯罪被害者相談の充実」は項目（分類）として「施策1 保健福祉サービス利用者の権利擁護」で適当なのか。	施策名を変更する。 【別紙2の変更箇所 No.8 参照】
10	社会参加の拡充について、地域福祉の中核である社会福祉協議会をもっと中心的に位置付けていく必要があるのではないかと。	区は地域のボランティアの担い手のまとめ役としても引き続き社会福祉協議会と連携をはかっていきたい。 【計画案への反映なし】
11	見守り対象者名簿を町会、民生委員に提供することになったが、個人情報漏れることが心配である。	情報管理を徹底し、取り組んでいきたい。 【計画案への反映なし】
12	町会・自治会は地域支えあい活動において、大きな役割を期待されているが、役員の成り手がいないことや、町会への加入率の低下など、その活動にも限界がある。 町会・自治会活動について理解を深める支援策及び区民活動センター単位のネットワークづくりを強化してもらいたい。	町会・自治会の加入促進対策は「住生活の基本に関する条例」の施行に伴い、区としても強化している。そのひとつに転入者向けの町会・自治会加入PRを開始する。 また、区民活動センターは地域活動の拠点であり、ネットワークの要と位置づけている。 【計画案への反映なし】

第3章（高齢福祉）（第5期介護保険事業計画を含む）に関するもの

No	素案に対する意見・質疑	区の回答・計画案への反映
13	「高齢者のための住宅の確保」の内容に、サービス付き高齢者住宅についてどうするか記述できないか。	サービス付き高齢者向け住宅に関する記述を追加する。 【別紙2の変更箇所 No.9 参照】
14	複合型サービスについてはどう考えているのか。検討していくのであれば記述すべきではないか。	複合型サービスについての考え方及び見込量を追加する。 【別紙2の変更箇所 No.10 参照】

15	<p>介護予防・日常生活支援総合事業は、どのような目標、位置付け、規模を考えているのか。</p> <p>また、実施した際に利用者を限定することになるため、必要としている人が抜け落ちてしまうことがないように考えてもらいたい。</p>	<p>介護予防・日常生活支援総合事業についての考え方及び見込量を追加する。</p> <p>【別紙2の変更箇所 No.11 参照】</p>
16	<p>認知症対策について、認知症を疾患と考えた際、発覚後の診断、治療につなげるための掘り起こしが必要である。</p> <p>また、認知症が軽度のうちに医師が本人やその家族に対する対応方法がきちんとしていくことが必要である。</p>	<p>中野区医師会の認知症アドバイザー医リストの活用を図りながら、適切な医療に結び付くよう相談支援を充実する。</p> <p>【計画案への反映なし】</p>
17	<p>介護保険料は上がっているのに、受けることのできるサービスが減ってきている。</p> <p>これまで介護サービスを受けてきた人と同等のサービスを、これから介護サービスを受ける人に提供できるように検討してもらいたい。</p>	<p>平成18年度の介護保険制度の改正により、要支援認定者は、自分でできる事は自分でしてもらう予防給付が導入された。例えば、要介護認定の重い高齢者には、ヘルパーが食事を作るが、要支援認定者には、一緒に食事を作ることになった。</p> <p>介護サービスを受けずに暮らしていくことができるように、介護予防の取り組みが大切であると考えている。</p> <p>【計画案への反映なし】</p>

第4章（障害福祉）に関するもの

No	素案に対する意見・質疑	区の回答・計画案への反映
18	<p>精神障害のある人の利用できるサービスが少ない。もう少し精神障害のある人に対する取り組みを記述してもらいたい。</p>	<p>「課題1 地域生活の支援の充実」に精神障害のある人に対する取り組みとして、「精神保健福祉相談」、「精神障害者の地域生活の安定化」を追加する。</p> <p>【別紙2の変更箇所 No.13、14 参照】</p>
19	<p>重度の身体障害者向けのグループホームの増設について、どう考えているのか。</p>	<p>身体障害者向けグループホームの増設については、設置を検討する事業者に対してニーズを伝え、特に新築の際などに整備を進めていきたい。</p> <p>【計画案への反映なし】</p>
20	<p>障害のある子どもの虐待防止に関して、保護者への育児相談等の支援について盛り込むべきである。</p>	<p>障害のある子どもの虐待防止にあたり、保護者への支援は重要であると考えている。保護者の相談の場や関係機関の連携の必要性について明記する。</p> <p>【別紙2の変更箇所 No.16 参照】</p>

21	<p>「相談支援機関との連携強化」は、審議会でも相当議論があったところであり、取組みとして記述してもらいたい。</p>	<p>区内の相談支援事業所の基盤整備においては相談支援機関との連携が重要であることから、その旨を明記する。</p> <p>【別紙2の変更箇所 No.18 参照】</p>
22	<p>第1期及び第2期障害福祉計画と比較して、計画値が大きく変動しているサービスには説明が必要ではないか。</p>	<p>第1期及び第2期計画と計画値が大きく変動した「自立訓練（生活訓練）」、「療養介護」及び「短期入所」について、サービス見込量の算出説明を追加する。</p> <p>【別紙2の変更箇所 No.20 参照】</p>
23	<p>グループホームは夜間・休日に限らず、平日の予期しない事態（震災、台風、病気など）に対応できるよう、日中支援員を配置してもらいたい。</p>	<p>グループホームには日中支援加算があり、報酬として算定されるしくみとなっている。区としてはグループホームの日中支援の充実が課題と考えており、国や都への要望を含め検討していく。</p> <p>【計画案への反映なし】</p>