

## 計画素案に対する主な意見及び区の考え方・計画案への反映状況

## 計画全体に関するもの

No	計画素案に対する意見・質疑	区の考え方・計画案への反映状況
1	<p>「健康福祉総合推進計画」「介護保険事業計画」「障害福祉計画」「障害児福祉計画」の4計画のつながりが分かりにくい。情報共有、相乗効果の面からも、窓口の一本化、施設・拠点の一体化等、各事業に横串を入れたような計画にしてもらいたい。</p>	<p>健康福祉総合推進計画は地域福祉、健康増進、老人福祉、障害者福祉の基本的な考え方等を明らかにするもので、介護保険事業計画、障害福祉計画、障害児福祉計画はサービスの種類や給付見込量を定めるものである。</p> <p>区は、高齢者を中心に、子ども、障害者も含めた地域包括ケア体制の構築を進めており、すこやか福祉センターでは子どもから高齢者、障害者に関する相談を行うことが可能である。</p>

## 第1章（地域福祉）に関するもの

No	計画素案に対する意見・質疑	区の考え方・計画案への反映状況
2	<p>子どもに関する記述がほとんどない。子ども・子育て支援事業計画が別にあるとしても、切れ目のない支援というのであれば、本計画にも盛り込むべきではないか。</p>	<p>地域での子育て支援について追記する。</p> <p><b>【別紙2 変更箇所No. 1～5、7～9 参照】</b></p>
3	<p>成年後見制度を利用する高齢者本人とその家族がメリット・デメリットを把握ができるよう、成年後見制度の問題点等も区のホームページ上に公表してほしい。</p>	<p>国が成年後見制度利用促進計画を定め、制度の課題改善について取組を進めている。</p> <p>成年後見センターと連携し、リスクも含めて制度の周知を行っていく。</p>
4	<p>高齢者などの住宅確保要配慮者の支援は、窓口の受付から不動産業者との契約、入居に至るまでの一貫したサポートの必要性を感じている。たらい廻しにならない支援の仕組みとなるように配慮願いたい。</p>	<p>高齢者をはじめとする住宅確保要配慮者の支援については、今後、住まいの総合的な相談窓口として一貫したサポートを行える体制の検討を行っていく。</p>
5	<p>地域のことは地域で、というのが地域福祉の基本だが、隣近所だからこそやりにくいこともある。何でも地域でということではなく、地域でも解決できないことがあることをはっきりとさせるべきだ。計画の文言に加えてはどうか。</p>	<p>区では、住民一人ひとりの努力（自助）、住民同士の相互扶助（互助）、社会保険制度（共助）、公的な制度（公助）の連携によって、様々な地域福祉等の課題を解決していく地域包括ケアシステムの構築を進めており、「基本理念」に明記している。</p>
6	<p>個人や世帯の抱える課題が複合化し解決が困難になっていること、また制度のはざままで適切な支援が受けられない等の現状を、書き込むべきである。</p>	<p>世帯の抱える課題の複合化等について具体的に記載する。</p> <p><b>【別紙2 変更箇所No. 6 参照】</b></p>

7	アウトリーチチームが、複合的な課題を持つ世帯への支援や、制度の狭間にある方への支援のためのコーディネーターとしての役割を持つのか。そうでなければその役割は誰なのかを、明確にすべきではないか。	アウトリーチチームの役割は、要支援者の発見と適切な専門機関につなぐことである。複合的な課題を持つ世帯への支援や制度の狭間にある方への支援のため、すこやか福祉センターがアウトリーチチームと連携しながらコーディネーター役を担っていく。
8	介護と育児を同時に行わなければならない「ダブルケア」に対する対応策が計画にない。区はダブルケアの人に対する支援は何か行っているか。	すこやか福祉センターでは、子どもから高齢者まで幅広い年代からの相談や、ダブルケアなどの複合的な課題に対する相談への対応を行っている。
9	地域包括ケア体制の推進では、地域住民が主体的に課題を発見し、行政や関係機関と連携し共通の場で協議をすることが必要である。自ら課題を解決していく場として、各地区の「ネットワーク会議」も活用すべきではないか。	地域包括ケア体制を充実させていくために、地域支えあいネットワーク会議等も地域の実情にあわせて活用していく。

## 第2章（健康医療）に関するもの

No	計画素案に対する意見・質疑	区の考え方・計画案への反映状況
10	最近発表されたデータでは、感染症以外の疾患による死亡リスク要因の3番目に運動不足が挙げられている。そういった文言を現状と課題のところに載せてはどうか。	運動不足を含む死亡のリスク要因について追記する。  <b>【別紙2 変更箇所No.10参照】</b>
11	データヘルス計画に基づく保健事業の実施として、特定健診結果やレセプトデータを分析していくとあるが、認知症等と歯の健康もつながりがあるというエビデンスも出てきているので、歯科健診のデータも分析対象に入れて欲しい。	現在、KDB システム(国保データベースシステム)統計情報を活用し、データヘルス計画を策定している。KDB システムでは、歯科レセプトが対象外となっており、現段階では歯科のデータヘルス計画を策定することは困難な状況である。今後、歯科健診データを用いて、どのような分析ができるか研究していく。
12	糖質制限の指導は生活習慣病の予防になり、医療費の抑制も見込むことができるのではないかと。中野区の医療行政においても糖質制限の指導を行うべきである。	健康の保持・増進を図る上で、バランス良い食事の摂取を推進している。健康づくり事業や講習会、食に関する取組など様々な機会を通じて食や栄養についての知識や理解を深めるよう普及啓発を行っている。
13	がんの予防について、子どもを含む地域社会全体の普及充実を図るなど、文言の工夫をしていただきたい。	がんは生活習慣病の中にも含まれるという考え方をとっている。普及啓発活動の記載を修正する。  <b>【別紙2 変更箇所No.11参照】</b>

14	地域スポーツクラブでの健康づくり・仲間づくりに関する記述部分に、健康づくりの資格を持った医療職とも連携協力しながら進めるといった表現を加えて欲しい。	健康づくりプログラムの企画・運営における専門家との連携について追記する。  【別紙2 変更箇所No. 1 2 参照】
15	東京オリンピック・パラリンピック気運醸成事業について、スポーツドクター、スポーツデント、スポーツファーマシスト等の意見を求めるというのも盛り込んだらいいか。	オリンピック・パラリンピック組織委員会や東京都が進める大会ボランティア募集等の人材活用に関する動向を見極めながら、専門的人材との協力関係について検討していく。
16	スポーツ施設の使用料軽減を行う必要は本当にあるのか。 使用料が高いため、利用できないということは、あまり無いように感じる。	オリンピック・パラリンピックの開催を契機としたスポーツ振興のために、より利用しやすい使用料を設定するものである。
17	「⑤スポーツによる事故等を予防するための取組」の「スポーツを行うことによる事故や怪我を予防するため、」とあるが、「予防」を「軽減・予防」に改めて欲しい。	「リスクの軽減・予防」と修正する。  【別紙2 変更箇所No. 1 3 参照】
18	課題3に突然ペットのことが出てくるが地域猫が不衛生ということか。一方で、「共存できる地域コミュニティを創造」という表現では不衛生との関連が分かりにくい。また、地域猫をペットの項目に入れるのは適切か。	外飼いの猫や散歩時の犬の排泄物、飼い主のいない猫への不衛生な給餌などについて、多くの苦情が保健所に寄せられている。地域猫も含むペット等と共存できる地域コミュニティを創造していくことが必要と考えている。
19	各種感染症への対策の中で結核について記載をしているが、現在、特に若者を中心に感染しているのは梅毒である。結核について多く記載する理由は何か。	東京2020オリンピック・パラリンピックまでに結核の罹患率を削減しようという全国的な目標があること、中野区は全国と比較して高い水準にあり課題であると認識しているためである。

### 第3章（高齢福祉）に関するもの

No	計画素案に対する意見・質疑	区の考え方・計画案への反映状況
20	高齢者の役割がないとモチベーションも向上しない。介護予防、自立支援を行った高齢者に対して、何を求めているのか。	支えられる側から支える側になってもらうよう進めていく。 また、区内事業者と連携した高齢者の一般就労への支援を行っているが、今後も取組を進め、年金プラス賃金で生活する高齢者を増加させたい。
21	健康体の高齢者、頭脳明晰な高齢者は少なくない。肉体的または精神的に多少弱っても、一般生活では問題のない高齢者に対する積極的な支援計画を検討・明示すべきではないか。	高齢者会館などでは、高齢者の状態によらず一緒に取り組める一般介護予防事業を行っている。 また、スポーツ・コミュニティプラザや体育館などでも高齢者を対象とした事業

		を行っており、元気な高齢者の健康維持・増進を積極的に進めている。
22	介護予防・日常生活支援総合事業で、地域担当(アウトリーチチーム)の動きは今後どうなっていくか。	町会単位では周知されてきたが、一般区民に対して周知できておらず、まだ認知度は低い。しかし、活動状況は良好であり、今後さらに地域や関係機関との連携を進めていく。
23	家族の負担を気にして「施設に入所したい」と考えている人は、どんなに設備が整っても、自宅で過ごしたいとは回答しないと思うので、指標にするのであれば、高齢者用住宅増加率や24時間の緊急時に即応できる体制の整備、短期入所生活介護施設の数などのほうが良いのではないか。	医療機関や施設が整ったとしても、高齢者自身の意識が変わらなければ、在宅療養を選択する人は増えない。在宅療養しやすい体制整備と、区民への啓発により「自宅で過ごしたい」と言える状況を目指したい。
24	介護と医療の連携、在宅医療(24時間365日、看取り)、かかりつけ医・薬局と言われる中、一番大切な往診医が足りていない。生活の延長が在宅医療であり、看取りなのだから、病院でも医院でもかかりつけ医が責任をもって往診して欲しい。	在宅療養を支援する地域の診療所(在宅療養支援診療所)が区内に60か所以上あり、23区の中で3番目に多く、数そのものが少ないわけではない。しかし、今後の在宅療養者の増加に向けて、在宅療養を支援する体制の整備を行っていく。
25	看取りに関する講演会に参加し、パンフレットなどにより区の考え方を知ることができた。高齢者の関心も高いため、すこやか福祉センター、地域包括支援センターを通じもっと在宅での看取りについて啓発を行っても良いのではないか。	看取りについては、医療・介護関係者だけでなく、高齢者も関心が高いことが分かった。今後も講演会の実施等を通じて周知に努めたい。
26	在宅系と施設系を比較すると、施設系は、施設の新設といったハード面での対策が行われているが、在宅系の対策は少なく感じる。従業員数が減少した際に通所事業所は閉鎖することになる。在宅系事業所を重視した施策の必要性があるのではないか。	計画素案では施設系が多い記述となっているが、在宅系の施策の重要性は認識しており、計画案では施設系、在宅系それぞれの見込量を追記する。  【別紙2 変更箇所No.14 参照】

#### 第4章(障害福祉)に関するもの

No	計画素案に対する意見・質疑	区の考え方・計画案への反映状況
27	高齢の母親が障害福祉サービスから介護保険への移行時に、以前は使えていたサービスが介護保険では使えなくなったという話を聞いた。本人にとって必要なサービスが柔軟に提供されるようにして欲しい。	65歳以上になると介護保険サービスが優先することになるが、介護保険サービスだけでは足りない場合や必要なサービスがない場合は、障害福祉サービスを併せて提供している。本人やケアマネジャー等への更なる周知に努める。

28	<p>東京都の第4期障害福祉計画では、障害者に対する一般住宅への移行支援を進めるために、民間賃貸住宅への入居促進や公営住宅への移行促進が必要であると言及している。中野区の障害福祉計画でも、「一般住宅への入居促進」や中野区で実施している居住サポート事業の位置づけ、各自自治体で設置が進んでいる「居住支援協議会」との連携についても言及して欲しい。</p>	<p>第1章地域福祉に記載した、住宅確保要配慮者の居住支援について再掲する。</p> <p>なお、居住サポート事業については、事業及び必要な見込量を、地域生活支援事業の①相談支援事業に記載している。</p> <p><b>【別紙2 変更箇所No.15 参照】</b></p>
29	<p>精神障害のある人の地域生活移行の目標値は東京都において設定し、区では設定しないとの記載があるが、精神障害者の地域生活移行は国の障害者福祉における喫緊の課題であり、中野区としても取り組むべき重点項目として目標値の設定をお願いしたい。</p>	<p>障害福祉計画策定に係る国の基本指針にのっとり、精神科病院からの地域移行の見込み人数を追記する。</p> <p><b>【別紙2 変更箇所No.16 参照】</b></p>
30	<p>平成30年度から創設される自立生活援助、就労定着支援のサービス見込量が提示されていないので追記して欲しい。</p>	<p>「自立生活援助」「就労定着支援」のサービス見込量について追記する。</p> <p><b>【別紙2 変更箇所No.17 参照】</b></p>
31	<p>重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所が中野区全体で2か所しかなく、実際にこれで利用できるのか。重症の子どもを遠くまで連れて行かなければならないなどの状況は起こらないのか。</p>	<p>中野区内の北部地域と南部地域に各1か所ずつ事業所がある。現在、利用できない状況はないため、2か所で充足していると考えている。</p> <p>ドア・ツー・ドアの送迎を行い、移動時間が長時間にならないよう工夫をしており、問題はないと考えている。</p>
32	<p>障害児福祉計画の成果目標の中で「関係機関等連携のための協議の場の設置」が定められているが、具体的にどのような内容のものを想定しているのか決まっていれば教えて欲しい。</p>	<p>現在、すこやか福祉センターや学校がそれぞれに個別の会議体を持っている。具体的には今後検討することになるが、こうした既存会議を束ねる形の協議の場などをイメージしている。福祉施設に止まらず保育や教育に関わる事業者とも連携していく必要があると考えている。</p>
33	<p>放課後等デイサービスのサービス見込量について、利用者数は30、31、32年度と見込値が伸びているが、事業所数については、横ばいになっているのはなぜか。</p>	<p>現在、放課後等デイサービスは月に10日程の利用状況であり、平成32年度には420人程度の利用者を見込んでいます。この見込みであれば、現在の18か所の事業所で対応できることから、事業所の増加は見込んでいない。</p>