

光輝く高齢者未来計画2018(高齢者保健福祉計画及び第7期介護保険事業計画)(案)に対するパブリックコメント実施の結果について

パブリックコメント実施期間:平成29年12月1日(金)～12月28日(木)

意見等の提出者:2名

意見等の件数:53件

No.	項目	該当頁	御意見の概要	市の考え方
1	計画全体	—	本計画は、地域包括ケアシステムをどのように位置づけて策定しているのか	地域包括ケアシステムは、今後の高齢者福祉の中心に位置するものであり、本計画の理念とする「住み慣れた地域で、健やかに暮らし、やさしさで支え合うまち」の実現に必要な不可欠な仕組みであると認識しています。
2		—	地域包括ケアシステムの重要性と取り組みの方向性が伝わってこない。重要性をどの様に考え、どの様な取り組みの方向性を持っているのか。	地域包括ケアシステムの重要性については、No.1に記載のとおりですが、 ご指摘のとおり、本計画における地域包括ケアシステムの方向性を俯瞰できる表現が不足していたため、「第7期計画における地域包括ケアシステムの深化・推進のポイント」を説明し、図示するページを設けます。
3		—	地域包括ケアシステムをどの様な理念のもと、いつまでに、どの様な検討体制で構築する予定か	本計画は、「住み慣れた地域で、健やかに暮らし、やさしさで支え合うまち」を理念としており、この理念のもと、地域包括ケアシステムの構築を目指す計画としています。団塊の世代が75歳以上となる2025年までに構築することを目指し、介護保険運営協議会、地域ケア会議、地域支え合い推進協議会、習志野在宅医療・介護連携ネットワーク(以下「習志野あじさいネットワーク」といいます。)等の地域の福祉・医療関係者との協議体における議論を経て検討してまいります。
4		—	「地域包括ケアシステムの深化・推進」を図る計画になっているとは言えない。	「住まい」「医療」「介護」「介護予防」「生活支援」という、従来異なる分野のサービスとして提供されてきた5つの要素を、地域において一体的に提供できる体制と捉えています。
5		—	(1)システムの意味をどう捉えているか	
5		—	(2)システムの深化・推進を計画しているところは、どこに表現されているのか 具体的な説明を求める。	「基本施策1-1 介護サービス等の提供体制の整備」や「基本施策2-3 医療と介護の連携体制の構築」により在宅生活を支える「医療」「介護」の専門的サービスの量的及び質的充実を図り、「基本施策4-1 高齢者を地域で支える仕組みの拡大」によって「生活支援」「介護予防」を地域で提供する仕組みづくりを進めるといったように、本計画の各基本施策を実行することにより、地域包括ケアシステムの深化・推進を図る内容としています。 しかしながら、ご指摘のとおり、上記の方向性を俯瞰できる表現が不足していたため、No.2のとおり、「第7期計画における地域包括ケアシステムの深化・推進のポイント」を説明し、図示するページを設けます。
6		—	(3)これまでに構築してきた「地域包括ケアシステム」の概要と、どのように深化・推進するのか説明を求める。	平成28年度には、24時間体制で要介護者の在宅生活を支える重要なサービスである小規模多機能型居宅介護事業所が市内に2か所開設され、サービス提供が開始されています。また、介護サービスと在宅医療の連携と対応策の検討のため、平成29年度より習志野市医師会、歯科医師会、薬剤師会、訪問看護協議会を中心として習志野あじさいネットワークが立ち上がり、在宅での療養生活を支援する体制づくりを進めています。心身機能の低下や、それによる生活意欲の低下を防ぐため、各種の介護予防教室や配食安否確認サービスによる栄養改善等に加え、住民主体による支援活動を活発化する生活支援コーディネーターを配置し、第7期計画期間より住民主体によるサービスを全市域に提供できる体制を準備しています。これらサービスの提供の場であり、生活の基盤である住まいの整備については、介護保険制度による住宅改修を基本として、高齢者向け住まいの整備(平成29年度末時点で856人分(見込み))、通報装置等の各種福祉サービスの給付や地域住民・事業者による見守り等、住み慣れた地域で安心して暮らせる環境の整備を進めており、これが現状の本市における地域包括ケアシステムの姿であると言えます。第7期計画における地域包括ケアシステムの深化・推進のあり方については、No.5に記載のとおりです。
7	基本施策2-1 高齢者相談センター	61-65	課題としている「蓄積されたネットワーク体制を強化」「地域課題に対応した取り組みや情報発信ができる運営」に対する対応策は。計画に記述すべき	ご指摘のとおり、「蓄積されたネットワーク体制を強化」「地域課題に対応した取り組みや情報発信ができる運営」に対する対応策を記載します。

8	基本施策2-3 医療と介護の 連携体制	68-71	①政府の示す取り組みしか計画されていない。この取り組みによって、どのような地域包括ケアシステムを構築するのか。	市では、平成28年10月の医師会等に対するアンケート調査の分析をもとに、本市の課題として「①医療関係者の負担解消」、「②専門職を支える相談体制」、「③情報共有体制の強化」、「④家族の負担軽減のための情報の充実」の4点を設定しています。これらの課題の解消を図ることで、本市の医療と介護の連携体制が充実し、病気を抱えながら在宅で介護を受けて生活する方々の重症化予防が図られると考えています。
9		71	②P.71に「イメージ」しか書かれていない理由は何か	現在の本市の課題として認識している「①医療関係者の負担解消」、「②専門職を支える相談体制」、「③情報共有体制の強化」、「④家族の負担軽減のための情報の充実」の4点について、市及び習志野あじさいネットワークで解決を図ってまいります。解決のための個別の施策の実施時期等について、現段階でお示しする状況でないため、概要をお示ししているものです。
10		71	③「イメージ」ではなく、具体的に、何をいつまでに実施するのか、スケジュールを示すべきである。	現在の本市の課題として認識している「①医療関係者の負担解消」、「②専門職を支える相談体制」、「③情報共有体制の強化」、「④家族の負担軽減のための情報の充実」の4点について、市及び習志野あじさいネットワークで解決を図ってまいります。解決のための個別の施策の実施時期等について、現段階でお示しする状況でないため、概要をお示ししているものです。個別の施策として策定したものについては、適宜、広報、ホームページ等を通してお示いたします。
11		68	④(ア)「地域の医療・介護資源の把握」について a.「在宅医療・介護の提供体制に関する調査結果報告書」はHPIに掲載されていないが、どこで確認できるのか。なぜHPIに掲載するなどしないのか。	アンケート調査は、市内の医療機関、歯科医療機関、薬局、訪問看護について、医療体制や医療提供状況、多職種連携の状況等について調査をしたものです。無記名の調査であり、医療と介護の連携体制の充実を図る上での課題分析を目的とした調査であり、利用者向けの情報を収集したものではないことから、普及啓発のための公表はしておりません。
12		68	b.調査結果の概要を計画に記述すべき。 また、あじさいネットワークで得られた情報の更新・活用を、いつまでに、どのように活用するのか明確にすべき	前段について： ご意見のとおり、調査結果の概要(No.8～10に記載した課題4点)を記載いたします。 後段について：市及び習志野あじさいネットワークで解決を図り、個別の施策として策定したものについては、適宜、広報、ホームページ等を通してお示いたします。また、医療、介護職を対象とした研修など、医療と介護の連携体制の充実を図るために現在行っているものについても、適宜、広報、ホームページ等を通してお示いたします。
13		68	c.あじさいネットワークに関する情報や会議の内容を公開すべき。なぜ公開し「(キ)地域住民への普及併発の一助」としないのか。	習志野あじさいネットワークに関する情報や活動状況の公開について検討します。
14		68	⑤(イ)「在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討」について a.「課題の抽出」はH29～32で随時することとなっているが、H28報告書で課題の把握はできているのではないか。課題の抽出とは、だれがどのように行うのか。	前段について：今後はH28報告書で把握した課題への対応策の検討と、新たに出現又は顕在化した課題の抽出及び対応策の検討を行うものでありますが、 表現を修正します。 後段について：今後も医療と看護の連携に関する新たな課題が地域ケア会議等の場で発見されることが考えられますが、課題としての抽出・共有については、習志野あじさいネットワークで行います。
15		68	b.検討した対応策をいつ市民に公表するのか、時期を明確にすべき	医療と介護の連携に関する個別の施策の実施時期等について、適宜、広報、ホームページ等を通してお示いたします。
16		69	⑥(ウ)「切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進」について 「総合相談窓口を含めた体制」とは、どのような構成員で、どこに、どのような業務をする体制か。	「総合相談窓口」とは、医療・介護の関係者が自身の専門分野以外の分野について相談できる窓口です。現在、高齢者相談センターが対応しているところですが、退院に際しての支援が必要なケースへの対応など、今日的な課題にも対応できる相談窓口の設置も含めて、検討を行っております。構成員などの体制も含め、現在検討しているところです。
17		69	⑦(エ)「医療・介護関係者の情報共有の支援」について 情報共有にあたっては、個人情報保護法の順守が課題であるが、法を踏まえてどのような支援をしようと考えているか	個人情報保護の順守については、認識の違いなどにより適切に情報共有がなされない場面が見られます。習志野あじさいネットワークが行っているのは共有すべき個人情報の内容についての検討ですが、ご指摘の課題については、本人や家族の同意に基づく個人情報の共有・活用に対する認識を共通化すべく、関係者への周知を図ります。
18	基本施策2-4 「認知症施策の推進」の個別目標	124	認知症初期集中支援チームの介入件数を目標としているが、何を根拠にどのように決定したか	認知症初期集中支援チームは、本市では平成29年10月から運用を開始しました。計画に記載の介入・支援件数の目標は、計画策定段階での平成29年度の介入・支援件数を見込を基本に、年々利用頻度が上がることを想定し、決定しました。

19	基本施策2-1 「高齢者相談センターの運営」の個別目標	124	「第三者評価の実施状況」だけでなく、今後の課題に対して、何を検討し、いつまでに達成するのかわを示すべき	「地域課題に対応した情報発信」については、平成31年度以降すべての高齢者相談センターで機関紙等を発行することを目標とする旨を計画に記載します。 「ネットワーク体制の強化」については、量的な目標を立てることや、ネットワークに組み入れるべき対象を一律に定めることは適切でないため、個別具体的な目標は立てませんが、高齢者相談センターに対して市が毎年度示す運営方針や、高齢者相談センターの運営評価等を通して、具体的なネットワークの構成等について助言・指導をまいります。	
20	基本施策2-3 「医療と介護の連携体制の構築」の個別目標	124	①(ウ)(カ)(キ)以外の5項目はなぜ目標を示していないのか。	市及び習志野在宅医療・介護連携ネットワークで解決策を検討していますが、解決のための個別の施策の実施時期等について、現段階でお示しする状況でないためことから、目標を示していないものです。個別の施策として策定したものについては、適宜、広報、ホームページ等を通してお示しいたします。	
21			②(ウ)(カ)(キ)以外の5項目も、何を検討し、いつまでに達成するのかわ目標を示すべき。	市及び習志野在宅医療・介護連携ネットワークで解決策を検討していますが、解決のための個別の施策の実施時期等について、現段階でお示しする状況でないためことから、目標を示していないものです。個別の施策として策定したものについては、適宜、広報、ホームページ等を通してお示しいたします。	
22	推進体制について	155	(1)「健康福祉部を中心とした組織体制」だけでは中身が分からない。組織体制図を示し、部門間の関係や連携状況を明確にすべき	ご指摘のとおり、組織体制の内容が不明瞭であったため、本計画の推進に関する庁内の組織体制を図示します。	
23	「介護医療院」創設について	143	(1)9月議会で市角議員の質問への答弁「県による転換意向調査の状況を把握し、計画に位置付ける」が実行されていないが、その理由は何か。	千葉県が県内の医療療養病床を有する医療機関、介護療養型医療施設等を対象に行った介護医療院への転換意向調査結果では、一部の施設等において転換意向が示されています。 これをもとに、本計画では、「第3編 介護保険事業費と保険料の推計」において、本市被保険者の市外施設の利用にかかる給付量を見込み、位置付けています。(第3編 第1章「介護保険事業費と保険料の推計」③「施設サービスの実績と見込み」) しかしながら、説明が不足していると思われるため、当該箇所の説明書きを一部加筆・訂正します。	
24			(2)県の意向調査が遅れているのであれば、市独自の考え方だけでも示すべき		
25	計画全体	—	9. 和光市の計画と比較すると、「地域包括ケアシステムの構築と推進」は遅れており、憂慮すべきものである。この遅れは、トップマネジメントの欠如が大きな要因であると考えている。市長の考えを問う。	(1)市長は、「地域包括ケアシステム」の重要性をどのように考えているか	No.1に記載のとおりです。
26				(2)市長は、和光市の取り組みをどのように評価しているか。	和光市は、介護保険制度の発足当初から自立支援に重点的・先駆的に取り組むことにより、要介護認定率の低減や介護保険制度の安定的運営を実現している自治体であると認識しています。
27				(3)市長は、本市の地域包括ケアシステムの構築が他市より遅れていると思わないか。	要介護・要支援認定率を評価指標とした場合、本市の認定率(性・年齢調整後の値)は全国や近隣自治体と比較して低い値となっており、介護予防等の取り組みについては一定の成果が表れているものと認識しています。 地域包括ケアシステムは、自治体・地域ごとの特性や状況に応じて構築するものであり、その現状や目指す姿は自治体・地域によって異なるため、他自治体より遅れている／進んでいると評価することはふさわしくありません。 他自治体の取り組みと成果を参照しながら、市の取り組みを絶え間なく検証し、地域包括ケアシステムの構築を進めていこうと考えています。
28				(4)市長は、今後、地域包括ケアシステムの構築をどのように進めていこうと考えているか。	No.1、3、5、6に記載のとおりです。

29	計画全体	—	「包括システム」に係わる必要項目はほぼ記載されている。 しかし、「包括システム」の計画であることが明確ではない。松戸市の「いきいき安心プランまつどV(第7期松戸市高齢者保健福祉計画・第6期松戸市介護保険事業計画)」(以下、「安心プランV」)と比較して「高齢者保険福祉計画」と「介護保険事業計画」が一本化される前の構造を引きずっているため複雑である。再構成の検討が必要です。 「地域包括ケアシステム」のイメージ図を更に工夫し重要施策との関連を記入すべきです。(説明「包括システム」はシステムであるためイメージ図を使用しないと言葉だけでは説明が難しいので「光輝く計画」も「安心プランV」も多用しているが、「安心プランV」のほうが、使い方が優れている。市民の理解が不可欠な箇所にはさらなる知恵と工夫が必要でしょう。) 当該計画は総称して「地域包括ケアシステムの構築計画書」であることがよりよく分かるように工夫すべきです。その点で「安心プランV」の方が優れているとおもいます。	本計画は、No.5に記載のとおり、各基本施策を実行することを通して、地域包括ケアシステムの深化・推進を図る内容としています。 しかしながら、ご指摘のとおり、地域包括ケアシステムの深化・推進に関する方向性を俯瞰できる表現が不足していたため、No.2のとおり「第7期計画における地域包括ケアシステムの深化・推進のポイント」を説明し、図示するページを設けます。
30	該当箇所なし	—	市民が「光輝く計画」の施策を評価するのは非常に難しい。その理由は関連した施策の現状が分からないからである。その意味では公表されている現状調査・分析が機能していないと考える。「習志野市介護保険運営協議会の公開議事録」を調べてみた。平成17年度から平成29まで掲載されている。平成29年と年度平成26年度を調べた。「光輝く計画」改訂年度に審議会でのどのような審議が行われていたか知るためである。記録は市民が「光輝く計画2018」を分析する際に活用出来る内容ではない。最近傍聴している「公共施設再生審議会」の議事録に比較すると見劣りは激し過ぎる。利用価値がほとんどない議事録と言える。テープ起こしでも困るが、公共施設再生審議会程度まで公開内容を高めるべきである。	習志野市介護保険運営協議会の公開議事録については、毎回要約筆記により作成した議事録を公開していますが、今後は議事録の作成のあり方について、見直すことといたします。
31	基本施策2-1 高齢者相談センター(地域包括支援センター)の運営	62	習志野市高齢者相談センター(地域包括支援センター)の第三者評価結果に62頁で触れているが評価結果資料が付けられていない。どのようにこの評価結果を分析し「光輝く計画」に反映させたのかかくべきである。	高齢者相談センターに対する「市による評価」及び「第三者評価」は、高齢者相談センターの運営が適切に行われているかどうかについて受託法人に対し調査確認を行うもので、その結果は、受託法人に報告するとともに、毎年市が高齢者相談センターに対し示す運営方針に反映され、高齢者相談センターはこれをもとに事業計画を策定しています。 これらの評価は、高齢者相談センターの業務運営に役立てられるよう実施するものですが、人員体制のあり方など政策的に解決すべきものについては、今後も計画に記載してまいります。
32	基本施策2-2 総合事業(介護予防・生活支援サービス事業) 基本施策3-2 介護予防・日常生活支援総合事業(一般介護予防事業)	64-67 94-99	参照する法改正や厚生労働省の指針等の資料が膨大である。2018年度から正式に市町村の義務となった「介護予防・日常生活支援総合事業」(以下「総合事業」)に関しても100を遙かにこえる参考資料が公開されている。基礎情報を得るだけでも時間がない。「地域包括ケアシステム」に関しても同様膨大な資料が存在する。「光輝く計画2018」ではこれらの資料から市民に分かりやすい図表などを選び施策と「包括システム」の関係が市民に理解出来るよう挿入すべきでしょう。	新しい「介護予防・日常生活支援総合事業」は、平成27年度より制度化され、本市は平成29年度より実施しております。 本計画期間における総合事業の実施については、基本施策2-2及び基本施策3-2として、緩和した基準によるサービス・住民主体によるサービスの開始や、運動・外出の習慣化等の内容を記載しております。 施策と地域包括ケアシステムの関係については、No.2に記載のとおり、「第7期計画における地域包括ケアシステムの深化・推進のポイント」を説明し、図示するページを設けます。
33	計画全体	—	異なった二つの法体系にある「高齢者福祉」と「介護保険計画」を一体的計画にし「包括システム」構築計画を作成する難しさがある。作成も難しいがそれを読む市民にも大きな負担がある。分かりやすい計画書にする知恵と工夫が求められている。「光輝く計画」は自治体が作成し実行すれば自動的に市民に提供されるような従来の福祉計画とは異なった側面が強く打ち出されているので、それを前提に従来の形式にこだわらず新たなスタイルで作成しなければならない「計画」である。	ご意見にあるとおり、本計画ではいわゆる「自助」「互助」に焦点を当てた「地域で支え合う仕組みの拡大」を基本目標のひとつとしている等、行政が住民に一方的にサービスを提供する内容とは異なります。 支え合いの仕組みを行政と市民がともに構築するために、行政として取り組むべき目標として、活動の担い手となる市民の養成や、活動を地域でコーディネートする生活支援コーディネーターの配置等の施策を定め、着実に推進してまいります。
34	計画全体	—	医療制度に関係する所管構造が分かり難い。「包括システム」と南部東葛地区の関係が理解出来ない。	ご指摘の「南部東葛地区」は二次保健・医療圏と呼ばれるもので、医療法第30条の4第2項第12号の規定に基づく区域です。特殊な医療を除く病院について、病床の整備を図るべき地域単位として設定するもので、医療機関相互の機能分担と連携による包括的な保健医療サービスを提供していくための区域であります。住民が短時間でこれらの保健医療サービスを受けることを可能とするための区域であり、市の地域包括ケアシステムを支える医療資源です。

35	計画全体	—	<p>地域の仲間と「介護保険制度」や「地域包括ケアシステム」や「介護予防・日常生活支援総合事業」について話しをする機会が過去十数年のあいだに何度かあった。その印象から言えば一般市民の理解はほぼ皆無と言うのが現実と思われる。部分的に理解している人は行政の末端機関と言える「まちづくり会議」等に係わっている人たちであり、それらの機関に属していない一般市民で理解している人に会うのは極まれであった。活用できる資料は厚生労働省等の委託事業で調査研究した報告書に多くを依存することになる。「包括システム」と「介護予防・日常生活支援総合事業」について市民向けの分かりやすいパンフレットを作成すべきと考える。</p>	<p>「介護予防・日常生活支援総合事業」については、制度の円滑な移行を目的として、平成28年11月から12月にかけて市内5か所で市民向け説明会を開催いたしました。また、「介護予防・日常生活支援総合事業」や「地域包括ケアシステム」を含め高齢者の福祉施策については、本市のまちづくり出前講座を通してご説明をしているところです。</p> <p>パンフレットに関しましては、介護予防など「地域包括ケアシステム」を構成する個々の取組みについては作成し案内をしているところですが、地域包括ケアシステムそのものの案内は作成しておりません。</p> <p>「地域包括ケアシステム」そのものの紹介については今後検討してまいります。地域における支え合い活動の推進に資する啓発や、一人一人が介護予防に取り組むことの意義等の啓発は必要ですので、効果的な周知に努めます。</p>
36	第1編 第1章 第1節 計画策定の背景	3	<p>『このような中、介護保険制度の持続可能性を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことを可能とするため、「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」を、地域の実情に応じて深化・推進していくことが重要となっています。</p> <p>平成29年6月には介護保険法の一部が改正され、保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に向けた取り組みの推進、医療・介護の連携の推進、地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進、被保険者の負担能力に応じた負担割合の改定などが行われた…』</p> <p>この箇所が「光輝く計画」2018の要となるところです。強調されなくてはなりません。</p>	<p>第1章 第1節「計画策定の背景」は、介護保険制度創設時からの状況変化や地域包括ケアシステムの概念等、計画冒頭の導入として文章全体が重要な内容となっています。</p>
37	第1編 第1章 第2節 計画の期間	4	<p>『この計画の期間は、平成30年度(2018年度)から平成32年度(2020年度)までの3年間です。本計画は、団塊の世代が75歳以上となる2025年(平成37年)を見据えながら、今後3年間の高齢者の福祉・介護施策の各事業を推進するための計画です。』</p> <p>この説明では不十分である。工夫が必要でしょう。例えば、「本計画は、団塊の世代が75歳以上となる2025年(平成37年)を見据えながら、今後3年間の高齢者の福祉・介護施策の各事業一体として推進しながら、地域包括ケアシステムの構築を目指す新たな視点での取組です」</p> <p>「光輝く計画」は自治体が作成し実行すれば自動的に市民に提供されるような従来の福祉計画とは異なった側面が強く打ち出されているので、それを前提に従来の形式にこだわらず新たなスタイルで作成しなければならない「計画」であると考えます。</p>	<p>2018年度から2020年度までの3年間の位置づけを分かりやすく示すため、文案を一部訂正します。</p>
38	第1編 第1章 第3節 計画の位置づけ	5	<p>「安心プランV」では、『…進展する高齢化に比例して、介護保険サービスの必要性、重要性はさらに高まるため、いかに制度の持続可能性を維持し続けることができるかが喫緊の課題として、平成27年度からの介護保険制度の大幅改正が行われました。主な改正内容として、まず1点目は、地域包括ケアシステムの構築に向け、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため、医療、介護、予防、住まい及び生活支援のさらなる充実を図ることが示されました。2点目は、低所得者の保険料軽減を拡充するとともに保険料の上昇を抑制するため、所得や資産のある人の利用者負担を見直すなど、費用負担の公平化を図ることが示されました。これら改正を踏まえ、目指す将来像の実現に向けた計画的、継続的な取組みを推進していきます。…』とある。</p> <p>「光輝く計画」2018にも法令に関する説明を書くべきと考える。「第3節 計画策定の法的根拠(習P5)」の文章とあわせて工夫することを提案したい。</p>	<p>第1章 第3節「計画の位置づけ」は、本計画の法的根拠の説明です。</p> <p>平成30年度からの法改正に関する説明は、第1節「計画策定の背景」に記載しています。</p>
39	計画全体	—	<p>「包括ケアシステム」システムには関連要素が複雑に連携している。それを示す図表は様々工夫され探るのは容易である。松戸市の前期3年前の計画書を参照しておく。より分かりやすい表も検討出来よう。総合的にみて習志野市は3周おくれと言えるのかもしれない。</p> <p>下記の図表は「包括システム」について調べた事のある市民にとって頻りに活用されているものであり、新しく松戸市が作成したものではないが、「包括システム」のシステムを理解する為には役に立つ図表だと思います。松戸市は「安心プランV」で挿入しています。「光輝く計画」2018でも活用したほうがよいと思います。</p> <p><「安心プランV」第6節 計画が目指す将来像(ヴィジョン)(「安心プランV」P8～9)に掲載の「地域包括ケアシステム」関連図表></p>	<p>No.2のとおり「第7期計画における地域包括ケアシステムの深化・推進のポイント」を説明し、図示するページを設けます。</p>

40	計画全体	38-39 43 57 89 101	<p>計画の理念「住み慣れた地域で、健やかに暮らし、優しさで支え合うまち」という標語の下に4つの基本目標に再整理されているが、この4基本目標と前段の課題の解決が十分に説明されていないと感じる。P38～P39は分からない。そして、P43、P57、P89、P101に各項目の施策が記載されている。この構成では「光輝く計画」2018が「包括システム」であることが不明確になっている。</p> <p>習志野市のも同じ目的で書かれているにも係らず松戸市ほどに5項目と「取組」との関係が明確にされていない欠点がある。「安心プランV」を参照されより分かりやすい書き方を工夫すべきと考える。</p> <p>松戸市「安心プランV」の全項目を参照するのは煩雑になるので割愛するが、「包括システム」の要となる医療介護連携の強化を見ておくことにする。</p> <p>項目の内容は「地域の医療・介護サービス資源の把握」に置かれその中心が「在宅医療・介護」というキーワードでまとめられているので市民にも理解し易い構成であり参照に値するでしょう。</p>	<p>本計画における基本目標4点は、高齢者の生活課題全般に対する施策を4つの方向性のもと束ねたものであり、これらの施策を総合的に推進することを通して、地域包括ケアシステムを構成する5つの要素それぞれの機能を高めることを意図しています。</p> <p>5つの要素と、施策との関係が明確にされていないという指摘については、No.2のとおり「第7期計画における地域包括ケアシステムの深化・推進のポイント」を説明し、図示するページを設けます。</p>
41	該当箇所なし	—	<p>「安心プランV」の「地域ケア会議の推進」で目に付くのは「地域支援ネットワークの構築」「高齢者の自立支援に資するケアマネジメント支援」「地域課題の把握」であるがこの内容の一端を当該頁から見ることにする。</p> <p>『「1.地域包括ケア体制の整備」 地域包括ケアとは、地域住民が住み慣れた地域で安心して尊厳あるその人らしい生活を継続することができるように、介護保険制度による公的サービスのみならず、その他のフォーマルやインフォーマルの多様な社会資源を活用しながら、医療、介護、予防、住まい及び生活支援を一体的かつ柔軟に組み合わせ、包括的、継続的に支援していく仕組みをつくることです。』と書き込まれています。</p> <p><「安心プランV」地域包括支援センターの機能強化イメージ図表></p> <p>分かりやすい図が挿入されている。矢張り先進事例で高く評価されている理由が理解できます。</p>	<p>高齢者相談センター（地域包括支援センター）の機能強化については、「包括的支援事業」の拡大に伴い、本市においても第6期計画期間より実施しているところです。</p>
42	基本目標4 基本施策4-1 高齢者を地域で支える仕組みの拡大	39 103-113	<p>『2.地域包括ケアを支える組織の拡充 (7) 高齢者の生活を支える市民活動への支援 高齢者が住み慣れた地域で安心していきいきと暮らしていくためには、地域で暮らす人たちが支え合っていくことが大切になってきます。公的な制度によるサービスを利用するだけでなく、地域での人と人とのつながりを大切に、お互いに助けたり、助けられたりする関係が必要であることから、引き続き地域コミュニティの充実を図り、地域住民が主体となった地域福祉活動を支援し、地域包括ケア体制の確立を目指します。』</p> <p>「地域包括ケア体制の確立を目指します。」と再度目的が書かれています。これらの項目を読む市民にも何の目的でこれらの項目が必要なのか理解し易い工夫が随所に見られます。</p>	<p>地域包括ケアシステムは、本計画の理念とする「住み慣れた地域で、健やかに暮らし、やさしさで支え合うまち」を実現するために必要な仕組みであると考えています。</p> <p>また、ご意見のとおり、各項目がなぜ必要であるかの説明は重要です。本計画では各基本目標の記述（第1編 第3章「本計画における施策の基本目標」）において、各施策の必要性が分かりやすく伝わるように留意し、作成しました。</p>

43	基本施策2-3 医療と介護の 連携体制の 構築	<p>68-71 「安心プランV」『3.在宅医療と介護の連携強化 高齢者の安心を支えるためには、医療は欠かすことができないものであり、さらに住み慣れた地域で暮らし続けるための地域包括ケアシステムを構築するためには、在宅医療と介護の連携は必要不可欠となります。在宅医療と介護を担う専門職や関係者が互いの役割を理解し、多職種連携が図ることができるよう、松戸市医師会、松戸歯科医師会及び松戸市薬剤師会と協議を重ね、地域包括ケアシステムの構築を目指します。』(「安心プランV」P40)』</p> <p><「在宅医療と介護連携体制のイメージ」図表 (「安心プランV」P41)></p> <p>『(1)地域の医療・介護サービス資源の把握 地域において日常的な診療や健康管理などを担っている「かかりつけ医」は、在宅医療において非常に重要な存在であり、「かかりつけ医」を持ってもらうため、市内の病院、診療所、歯科診療所及び保険薬局を記載した医療マップを作成しており、市ホームページの市内施設案内でも検索ができるよう登録しています。また、医療・介護サービスの情報は、市域図などに描画した医療・介護情報の統合マップを作成し、最新の情報を提供することができるよう情報管理に努めます。』</p> <p>「かかりつけ医」の意義と重要性、「医療マップ」の意味をも解説している。市民にとって重要な情報といえる。</p>	<p>ご指摘の語は、在宅で医療と介護を受けながら暮らしていく上で、市民に知っていただきたいものであります。しかしながら、用語のどれを計画に記載し、どれをパンフレット等で周知するかという使い分けは必要であり、ご指摘の語は、パンフレット等で周知を図るべきと考えます。</p>
44		<p>68-71 「安心プランV」では、「在宅医療連携拠点事業」を実施しているが、習志野市ではどのようにしているだろうか？千葉県補助事業になっているようだ？「光輝く計画2018」にも用語解説は必要だ。</p>	<p>「在宅医療連携拠点事業」は千葉県の補助事業で、平成25年度から平成27年度までの間実施されました。ご指摘の松戸市のほか、市川市、柏市、流山市、香取市、鴨川市、船橋市が実施していました。習志野市では実施していません。</p>
45		<p>68 基本施策2-3 医療と介護の連携体制の構築(地域の医療・介護資源の把握) 松戸市では、24時間体制で往診や訪問看護を実施する在宅療養支援診療所が37カ所、訪問診療可能な病院及び診療所が38カ所あり、地域の在宅診療を支えており、歯科医師会では、会員が訪問歯科診療を実施し、歯科診療所への通院が難しい人に対応している。 習志野市が大幅に遅れている原因はどこにあるのだろうか？これまで書いてきたコメントで指摘したところではありますが、構成も悪く分かりづらいだけでなく、習志野市の地域包括ケアシステム構築はまだまだ市民が実感出来る状況には全く達していない。</p>	<p>習志野市では、平成28年3月末現在、在宅療養支援診療所は7カ所あります。また、実際に在宅診療を行っている診療所は30カ所、訪問看護ステーションは8カ所あります。また、平成28年における自宅死の割合は松戸市が16.2%、習志野市が16.9%です。 習志野市の在宅医療が大幅に遅れているのご見解ですが、決してそのようなことはありません。 在宅医療の負担感や専門職の相談窓口の設置など、市内の医療関係者が現実の課題として掲げているものの一つ一つに対策を施していくとともに、市民の皆様に対し、在宅医療・介護が必要となったときの対応を啓発するなどして市民に実感して頂けるよう努めます。</p>
46		<p>70 基本施策2-3 医療と介護の連携体制の構築(地域住民への普及啓発) 住民は「光輝く計画2018」と言っても何のことも理解出来ないし、そもそも「地域包括ケアシステム」とは何かも知らない現状がある。「普及啓発」が全く進展していない。これはこれまで地域の仲間うちで勉強会を開催した結果である。勉強不足でもあるが習志野市作成の分かりやすく書かれた解説資料がない。</p>	<p>これまで、「介護予防・日常生活支援総合事業」については、制度の円滑な移行を目的として、平成28年11月から12月にかけて市内5カ所で市民向け説明会を開催いたしました。また、「介護予防・日常生活支援総合事業」や「地域包括ケアシステム」を含め高齢者の福祉施策については、本市のまちづくり出前講座を通してご説明をしているところです。 パンフレットに関しましては、介護予防など「地域包括ケアシステム」を構成する個々の取組みについては作成し案内をしているところですが、地域包括ケアシステムそのものの案内は作成しておりません。 「地域包括ケアシステム」そのものの紹介については今後検討してまいります。地域における支え合い活動の推進に資する啓発や、一人一人が介護予防に取り組むことの意義等の啓発は必要ですので、効果的な周知に努めます。</p>
47		<p>70 基本施策2-3 医療と介護の連携体制の構築(在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携) 『東葛南部6市において、会議を年2回開催し、意見交換、情報交換を行い連携をしています。東葛南部6市において、今後も意見交換・情報交換を行っていきます。』 「光輝く計画」が千葉県の管轄に属するという側面から来ている。地域包括ケアシステムの構築は二つの柱で構築されている。この構造を市民に説明しておく必要があると考えます。</p>	<p>本計画そのものが千葉県の管轄に属するものではありませんが、地域包括ケアシステムを構成する「医療」「介護」「住まい」「介護予防」「生活支援」については、医療計画や高齢者居住安定確保計画の策定や監督権限など、権限が県や国に属するものがありますので、私たち行政は、それらを踏まえて計画を策定しています。 市民の皆様は、計画の中でどこまで説明をするかという限度はありますが、市民の皆様との協働により行政運営をしていくに当たり、今後も、ご指摘のように、必要な説明に努めてまいります。 なお、ご指摘の東葛南部6市での会議は、医療機関の市町村の境界を超えた協力が必要となる在宅医療・介護連携推進事業を円滑に行うために、6市で協議して設置したものであります。</p>

48	基本施策4-1 高齢者を地域で支える仕組みの拡大 ③地域で高齢者を支える市民の養成と活動支援	107	「シニアサポーター養成講座の実績 修了者数 24人」とのことであるが24人の活動状況と成果と今後の育成に関する記載がない。参加者の人数も大切だが、現実にはどのような活動に参加しているのか分からなければ育成したことにならないだろう。	ご意見のとおり、講座修了者の活動に対する継続的支援が重要であると考えております。修了者に対して活動場所の紹介、活動グループの立ち上げ支援を行い、これらの支援を通じて、介護予防・日常生活支援総合事業における住民主体による支援の充実を図るなかで、具体的な活動状況(成果)の把握に努めていきます。
49		107	「地域のボランティアなど必要なサービスの活動に関わっていける体制の整備」とは、どのような体制を構想しているのですか？	地域ボランティア団体や総合事業における住民主体の支援団体とのネットワークを構築し、このネットワークを活用して、活動場所の紹介や、グループの立ち上げ支援といった支援を行う体制を想定しています。
50		107	「習志野市ボランティア・市民活動センター」へ登録する人の割合が100%と書かれていますが、「習志野市ボランティア・市民活動センター」とはどのような活動を現在していますか？登録者総計は何人で、具体的な活動事業を挙げて下さい。	習志野市ボランティア・市民活動センターでは、470人の個人ボランティア、36団体の団体ボランティアが登録されており(平成28年度末現在。市域をまたぐ活動も含む)、福祉施設や地域サロン等でのボランティアや、運転ボランティア、障がい者等の外出補助、話し相手ボランティアといった活動を行っています。
51		108	市民後見人の養成と活動支援 私も参加者の一人であり、内容が専門的で難しい講座です。この講座を受けて感じた印象は市民には難しい仕事でしょう。「NPO法人なのはな」に養成講座の依頼をしています。習志野市は講座だけでなく「なのはな」を活用し、その専門業務の補助的な仕事から受講者は経験を積む必要があると考えます。「成年後見センター業務」を社協に委託する構想が一般質問でされましたが、社協では無理ではないでしょうか？私は「NPOなのはな」との契約ベースで考える方がよいと考えます。	平成30年度より常設する成年後見センターは、権利擁護支援の地域連携ネットワークの中核を担う機関として、継続的に対応できる必要があるため、本市ですでに社会福祉協議会が実施している権利擁護事業と一体的に実施するべきと考えています。専門職の配置等、必要な業務体制のもと、これまでの成年後見センター業務を受託してきたNPO法人との連携により、蓄積されたノウハウを活用しながら運営してまいります。
52	基本施策4-1 高齢者を地域で支える仕組みの拡大 ⑤習志野市社会福祉協議会による活動	112-113	「光輝く計画」2018でも社協に触れています(⑤習志野市社会福祉協議会による活動(習P.112)が「ふれあい・いきいきサロン」だけではないですね)が、市民にはその活動実態や組織についてほとんど知られていません。財政的には習志野市の委託事業はほとんどです。社協の人員費は自治体とほぼ同格になっており効率性と業績評価が大切です。社協への委託事業の第三者評価はおこなわれていますか？社協のHPを読んでも情報が不十分であると感じています。「輝く計画」の実施に際して多くを社協に依存していますので改めて社協と習志野市の関係を明瞭にしてください。	習志野市社会福祉協議会の活動は多岐にわたりますが、本計画では「ふれあい・いきいきサロン」等、高齢者福祉の分野に関わりの深い活動を取り扱っています。市は、地域福祉の中心的役割を担う社会福祉協議会の活動を支援するために財政援助を行っています。社会福祉補助事業においては、「習志野市前期基本計画」に位置付けて施策評価をし、本市の監査委員による財政援助団体等監査により適正・効率的な運営を図っております。また、社会福祉協議会は老人福祉センターさくらの家・地域福祉センターいずみの家の指定管理者として管理運営を行っており、県の認証機関による第三者評価を受審しています。
53	計画全体	—	介護予防・日常生活支援総合事業 多くの参考資料が厚労省HPに掲載されているのでそれらの資料を参照すれば市民にも分かりやすい解説文章が作成できると考えます。「介護予防・日常生活支援総合事業」が今後の地域包括ケアシステムの構築の要ともなるので再検討をすべきでしょう。	要支援1又は2の方と基本チェックリスト該当者を対象とした事業である「介護予防・生活支援サービス事業」については、平成30年度中に現行の通所介護、訪問介護の基準を緩和したサービスを実施し、利用者の選択肢の拡充や高齢者等の社会参加、介護給付費の抑制に取り組めます。また、65歳以上の方等を対象とした事業である「一般介護予防事業」については、要介護・要支援状態となる恐れの高い人の把握と、市主催の介護予防教室による運動・外出の機会の習慣化、地域の介護予防活動への多角的な支援(ボランティアの育成、効果的な取り組みのための技術的な支援、担い手となる地域住民のネットワーク形成援等)に取り組んでいます。定められた制度について、計画の中でどこまで説明をするかという限度はありますが、市民の皆様との協働により行政運営をしていくに当たり、今後も、必要な説明に努めてまいります。