

習志野市光輝く高齢者未来計画2021（高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画）（案）に頂いたご意見と市の考え方

○ パブリックコメント実施期間：令和2年11月18日（水）～12月18日（金）

○ 意見の提出者：2名

○ 意見の件数：34件

項番	ページ	項目	ご意見の概要	市の考え方	担当課	
1	-	計画全体について	<p>世田谷区では、「第8期世田谷区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画素案シンポジウム」を開催し、基調講演やパネルディスカッションを行っている。シンポジウムや動画配信による計画素案の説明は、市民やその他のステークホルダーの方々に行政の考えを理解してもらう誠実さと熱意を感じる。習志野市は学ぶべきものが多いはずである。</p> <p>習志野市は様々な情報をyoutubeで配信しているが、ぜひ「光輝く高齢者未来計画2021」についても、説明シンポジウムを開催し、動画を配信していただきたい。市民が、「習志野市で老後を健やかに過ごせるのだな」と家族ともども納得できる説明を期待している。</p> <p>市民ニーズ調査の把握分析そして課題形成、計画設計のために多大な努力を行政職員が行ってきた経緯が明らかにされ、市民への情報提供だけではなく、職員の仕事を市民が理解するためにも重要な配慮と考える。ステークホルダーに理解してもらうことは計画が目指す結果を得るために不可欠であるだけではなく、職員の努力・配慮・意図を知ってもらうことは職員のモチベーションを高めることでもあり、計画遂行上も大切である。</p> <p>習志野市と世田谷区の違いは”市民に計画を理解させる情熱”にあるように思われる。渋谷区の計画素案でも市民説明会を行うことが書かれている。</p>	<p>本計画の策定にあたっては、一般高齢者や在宅要介護認定者などを対象とした高齢者等実態調査、在宅要介護認定者を対象とした在宅介護実態調査により市民ニーズを把握し、調査分析結果を学職経験者や保健・医療・福祉関係者、介護保険被保険者などから構成する習志野市介護保険運営協議会において審議を経た上で、計画素案を作成しております。</p> <p>計画素案につきましては、広報習志野や市ホームページを通じて市民の皆さんのご意見を幅広く聞くためのパブリックコメントを実施しており、ご意見に対する市の考え方をお示しすることで市民の皆さんのご理解を得ていると認識しております。</p> <p>また、第7期計画においては、2団体からのお申込みにより、市長が市民の皆さんと顔合わせながら対話を行うタウンミーティングにおいて、計画内容を説明しております。</p> <p>今後の計画策定にあたりましても、各種調査の分析結果や課題形成、具体的な施策について、市民の皆さんが分かりやすい構成、表現で作成するよう努めてまいります。</p>	高齢者支援課	
2	-	計画全体について	<p>習志野市の計画素案は素材としてほとんどの項目がそろっており、構成も改善されている。しかし、他市との比較検討の中心は、素材の中身の検討である。</p> <p>多様な状況にある高齢者やその家族が計画素案を読み、「自分たちは住み慣れたこの地域で、健やかに暮らして老後を過ごすことができる、納得できるかどうか」ということになる。</p> <p>他市の先進市との比較検討は、行政側から市民への説明会などでしていただければ幸いである。比較検討は関連事項が多く、一市民にはできない。市民ができない理由の一つは、調査データの解析と課題設定の関連性が分かりにくいからではないかと考えている。</p>	<p>各市町村で作成する計画は、市町村ごとに実施している市民ニーズ調査および国の基本指針で示されている基本的記載事項や任意記載事項を基に作成しており、市町村ごとの地域の実情に応じた実行計画であるため、記載されている施策や事業内容はそれぞれ異なります。</p> <p>他市町村との施策、事業などの比較検討につきましては、本市の実情と類似した他市町村の取り組み事例を参考にすることで比較検討を行っております。ご指摘の先進市との比較検討を目的とした市民説明会については、開催する予定はございません。</p> <p>また、ご指摘の調査データの解析と課題設定の関連性につきましては、「第5節 高齢化による課題」(P.34～P.46)に調査の設問内容と結果、結果から導き出した課題が分かるよう図示しております。</p>	高齢者支援課	
3	51～143	計画全体について	<p>渋谷区の計画素案は全ての項目に担当部署名の記載があるが、習志野市は担当部署が明確になっていない。</p>	<p>ご指摘のとおり、各施策の担当部署が不明瞭であったため、「第2編 具体的な施策の展開」(P.51～P.143)の各施策について、担当部署名を加筆いたします。</p>	高齢者支援課	
4	51～143	計画全体について	<p>習志野市の計画素案には、新型コロナウイルスについての記載が全く見当たらない。市内の感染者も増え続けており、市民の最大の関心事であるコロナ問題に全く触れない計画は疑問である。一言も触れないのは理解できない。</p> <p>習志野市は基礎自治体として多くの限界があり、感染者の情報も千葉県に依存している。県政との関連からも、多くのシステム上の課題が浮かぶと想定する。</p> <p>令和3(2021)年度中には、新型コロナウイルスに関する課題と今後の方針について、総合見直しを検討していると計画素案のどこかで説明する必要がある。</p>	<p>新型コロナウイルス感染症は、本市全体の施策に大きな影響を及ぼしており、重要事項であると認識しております。</p> <p>新型コロナウイルスの感染対策を図ることは、本計画の全ての施策において共通事項であることから、施策ごとでの記載はしていません。</p> <p>なお、「基本施策1-6 災害や感染対策に係る支援体制」(P.68)に感染症に対する備えの促進として、新型コロナウイルスに対応するための介護サービス事業者との連携体制の構築についてお示ししております。</p>	高齢者支援課	
5	6	第1編 第1章 第3節	計画の位置づけ	<p>世田谷区の計画素案では、他の計画との関係について、関連計画名のリストだけでなく簡潔に計画の内容が分かる短い文章が書かれている。習志野市の計画にも少なくとも健康福祉部内の諸計画の関連図がほしい。</p>	<p>本計画と他計画との関連図につきましては、「第3節 計画の位置づけ」(P.5)に図示しているとおります。</p> <p>ご指摘のとおり、関連する他計画の概要が分かるよう、図示するページを設けます。</p>	高齢者支援課
6	7	第1編 第1章 第4節	この計画が目指すこと	<p>基本理念について、渋谷区の計画素案は内容がわかりやすく、書き方としてわかりやすい。論理の流れが明確に見える。計画の理念の理解は市民の計画理解の基礎になるため、計画論理の流れが理解しやすい工夫をしてほしい。</p>	<p>「第3章 本計画における施策の基本目標」(P.47)として、本計画の筋道が分かるよう施策体系図を図示しており、計画策定にあたり実施した高齢者等実態調査および在宅介護実態調査の結果から抽出した課題や基本目標と対応すべき課題を記載しております。</p> <p>また、P.48～49には基本目標ごとの基本的な考え方をお示ししております。</p>	高齢者支援課

項番	ページ	項目	ご意見の概要	市の考え方	担当課	
7	7	第1編 第1章 第4節	この計画が目指すこと	<p>(第8期渋谷区高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画) 介護保険法で定めている基本指針では、第6期(平成27年度～平成29年度)以降の市町村介護保険事業計画は、「地域包括ケア計画」と位置づけ、令和7年までの各計画期間を通じて、<u>可能な限り住み慣れた地域で高齢者が自立した生活が送れるよう、その人の状態に応じて、医療、介護、予防、住まい及び生活支援サービスを切れ目なく提供する「地域包括ケアシステム」を段階的に構築する</u>。</p> <p>基本理念について、習志野市も同じ趣旨が書かれているが、計画の全体像が「地域包括ケア計画」となっていると市民が感じられるか疑問である。</p>	<p>渋谷区の計画素案に示されているとおり、平成27(2015)年度以降の市町村介護保険事業計画(第6期計画～)は、「地域包括ケア計画」と位置づけられており、本市の計画においても、同様です。</p> <p>「第4節 この計画が目指すこと」(P.7)に記載のとおり、本計画は令和7(2020)年と令和22(2040)年の中長期を見据え、地域包括ケアシステムの推進と地域づくりなどを一体的に取り組むことで地域共生社会の実現を図り、「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」の構築を目指した地域包括ケア計画となっております。</p>	高齢者支援課
8	11	第1編 第1章 第5節	計画の策定プロセス	<p>市民がこの計画素案がどのようにして書かれたのか理解し、内容を受け止めるために、「計画策定の経過」の記載は重要である。</p>	ご指摘のとおり、計画策定の経過についての詳細が分かるよう、図示するページを設けます。	高齢者支援課
9	10～13	第1編 第1章 第5節	計画の策定プロセス	<p>高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画の策定にあたり、どこの市町村も同じようなニーズ調査を行っている。いずれも本格的総合ニーズ調査であると思われるが、自治体間の状況の違い以上に実施内容に違いがある。</p>	<p>計画策定における国の基本指針において、「市町村は被保険者のサービス利用に関する意向等を把握するとともに、自らが定める区域ごとに被保険者の心身の状況、その置かれている環境その他の事情など、要介護者等の実態に関する各種調査の実施に努めるものとする。」とされております。市町村ごとの実情により、調査内容は異なります。</p>	高齢者支援課
10	10	第1編 第1章 第5節	計画の策定プロセス	<p>計画素案の9ページに「高齢者等実態調査と在宅介護実態調査を行いました」と書かれているが、市ホームページ上では「在宅介護実態調査の報告書」は見当たらなかった。高齢者等実態調査の報告書に含まれていると考える。</p> <p>世田谷区や渋谷区は同じ報告書の中でも、「在宅介護実態調査」は分けて項目分類されている。渋谷区は項目が簡潔に書かれており、世田谷区は項目は多いが分かりやすい。いずれにしても、厚生労働省の指針に従う本格的調査であると思われる。</p> <p>しかし、ニーズ調査で結果抽出された課題にはかなり差がある。なぜ、このような差が生じるのか分からないが、調査データの分析検討のプロセスの差なのか。「ニーズ調査の分析」にこそ時間をかけ、知恵を絞る必要がある。実行計画の全てはニーズ解析に依存している。</p> <p>重要事項と思われる項目だけを比較すると、習志野市と大きく違いは無いようである。</p>	<p>本計画策定にあたり実施しました高齢者等実態調査および在宅介護実態調査は、それぞれ結果報告書を作成しております。ご指摘の在宅介護実態調査の結果報告書につきましては、市ホームページへの掲載、市役所情報公開コーナーへ設置いたしました。</p> <p>本市では、それぞれの実態調査の結果を基に今後対応すべき課題を抽出しております。市町村ごとの課題に差があることご指摘につきましては、No.9に記載のとおり、各市町村は地域の実情に応じた調査を行っており、調査方法や分析方法、課題の抽出方法なども市町村ごとに異なるものであるからと認識しております。</p>	介護保険課 高齢者支援課
11	14	第1編 第1章 第6節	計画の進捗管理	<p>計画の進捗管理について、渋谷区も習志野市もPDCAを実施すると書かれているが、渋谷区は成果指標(アウトカム指標)と活動指標(アウトプット指標)の区別が説明されている。PDCAが機能するためには両方が必要である。</p>	ご指摘のとおり、指標についての説明が不足していたため、「③計画の進捗管理と実績評価」(P.14)に、本計画で設定しておりますプロセス指標とアウトカム指標の説明を加筆いたします。	高齢者支援課
12	30	第1編 第2章 第4節	高齢者の疾病と後期高齢者医療費の状況	<p>高齢者の疾病として最も多いのは「高血圧」で40%の人が該当しているとされているが、この数値は誤りであると思う。</p> <p>国の高血圧の基準は130であり、60歳以上の人々はほぼ全員が高血圧に該当する。高血圧に対する対応が必要なのであれば検討すべきである。</p> <p>行政の施策として高血圧くらい効果が出しやすいものはない。習志野市の特産品を使った食事指導や長野県などで実施しているインターバルウォーキング等が最適である。</p>	<p>国の基準では、収縮期血圧が140mmHg以上または拡張期血圧が90mmHg以上を高血圧としております(厚生労働省ホームページ「日本高血圧学会の高血圧診断基準」より)。</p> <p>また、日本高血圧学会による平成28(2016)年の性・年齢別の高血圧有症率は、60代男性が68.8%、女性が58.5%、70代男性が74.7%、女性が69.2%となっております。</p> <p>本計画記載の一般高齢者の36.9%、在宅要支援認定者などの40.6%については、高齢者等実態調査において、「現在治療中または後遺症のある病気」の問いに対し、「高血圧」と回答した人の数値であり、誤りではございません。</p> <p>高血圧に対する取り組みとしましては、健康なまち習志野計画や国民健康保険データヘルス計画に基づき、特定健康診査受診者(40歳から74歳)のうち、血圧が医療機関に受診が必要な値の人に対して、受診勧奨をしております。また、後期高齢者健康診査受診者(75歳以上)に対しても受療勧奨を実施しております。</p> <p>その他にもウォーキングマップの作成・配布、管理栄養士による栄養相談、給食に特産品を取り入れる等の食育を実施しており、今後もこれらの取り組みを継続してまいります。</p> <p>「第3節 計画の位置づけ」(P.5)に、「国民健康保険データヘルス計画」の記載が無かったことから、加筆いたします。</p>	高齢者支援課 健康支援課

項番	ページ	項目		ご意見の概要	市の考え方	担当課
13	33	第1編 第2章 第4節	会・グループ等への参加頻度	ボランティアをする人が少ない。仕事をしていると嫌なことや我慢しなければならないこともあるが、少しでもお金をもらってればそれに耐えられる。 市から高齢者に業務を依頼する場合、報酬を少しでも支払ったほうが高齢者が精神的に恵まれると思う。	ボランティアとは、自らの意思で自発的に行う社会参加活動に携わる人、もしくはそのような活動自体のことをいいます。 近年のボランティア活動の報酬の考え方は多様化しており、有償・無償が存在しております。また、ボランティア活動に携わっていただける方々の思考も様々であり、報酬を伴わないほうが負担が少ない、という考え方もあるようです。御意見のように、責任を持って活動に参加する意識を高めるために、一定の報酬があるほうが効果を期待できると存じます。 市民の方々に支援活動などに参加いただく際には、効果的な体制について研究してまいります。	高齢者支援課
14	55	第2編 第1章 1-1	介護サービスの提供体制の整備	福祉施設の従業員の労働は過酷で低賃金であることが新聞などで報じられ、行政からの支援が十分でないと感じているが、現実には、施設は十分な利益を計上しており、運営者(経営者)は多大な報酬を得ている。 適正な監査を実施し、補助金の交付をなくし、余剰金とみなされる部分を返還させ、適切に使用することを検討すべきである。	市指定事業者に対し、指定有効期間の6年に1回の頻度で実地指導を行い、運営基準、人員基準、報酬内容などについて確認しております。また、必要に応じ、千葉県や他市町村と協力し、指導や監査を実施しております。 介護施設などに対する補助金につきましては、建設整備や開設準備に係る経費などを運営法人に対し交付しており、書類審査および現地調査などにより、交付すべき額を確認しているため、余剰金は発生しないと認識しております。	介護保険課 高齢者支援課
15	56	第2編 第1章 1-1	介護サービスの提供体制の整備	習志野市は元軍隊の用地が国有地として残っており、また、公務員住宅も多い。 これらの土地を国から無償か簿価による低価格で貸借し、施設の整備推進に努めるべきである。	介護施設を整備する場合には、国有地を含めた公有地の活用を視野に入れ、整備用地の確保に努めてまいります。	高齢者支援課
16	67	第2編 第1章 1-6	災害や感染症対策に係る支援体制	近頃、災害時に被害が発生する多くの福祉関連施設がある。福祉施設は平常時には景色のいい所、人家から遠い静かな所に設けられることが多いが、そういう所は、地価も安く、危険と隣り合わせである。 災害の少ない地域に限定して施設の設置を許可をすることが大切である。	土砂災害特別警戒区域などにおいて、児童福祉施設、老人福祉施設又は障害者福祉施設などの社会福祉を提供する施設を建築する場合におきましては、千葉県知事の建築許可を受ける必要があります。 なお、土砂災害警戒区域や高潮浸水、洪水浸水想定区域においては、特段の規制がないことから、建築主の判断により建築することが可能であります。 近年、風水害が多発していることから、建築主が防災を考慮した上で施設整備を行っているものと認識しております。市が公有地に老人福祉施設などを誘致する際につきましては、その点について考慮しております。	高齢者支援課
17	67	第2編 第1章 1-6	災害や感染症対策に係る支援体制	災害時において、避難所に動物を保護することは感染症の拡大につながる可能性がある。 危機管理監は状況を判断して動物の殺処分を命令できる権限を持てるよう定めておく必要がある。	災害時に飼い主とペットが同行避難することは、放浪動物による人への危害防止や環境保全の観点から、社会全体にとっても必要なものと環境省のガイドラインで示されております。 本市の「避難所運営マニュアル」では、避難所建物内へのペットの持ち込みは、衛生面から原則禁止(盲導犬などの介助犬は例外)としておりますが、ペットの同行避難に備え、体育館からある程度はなれた場所にペットの収容場所を設置することとしております。避難所では、動物が苦手な人やアレルギー疾患のある人などいるため、衛生面から人とペットは別の場所で生活することとしています。	環境政策課
18	68	第2編 第1章 1-6	災害や感染症対策に係る支援体制	新型コロナウイルス感染症流行のテレビ報道を見るにつけ、首長の能力では判断が難しいと感じている。医師などの専門家判断すべきことが多く、首長などの政治家はテレビ等の表に出ないようにすべきである。 医師などの専門家を活用するとしても難しい問題があり、新型コロナウイルスに関しても、分科会などで活躍している人の多くが行政に充実した御用学者である。御用学者は平素から学者・研究者として自分の意見を言う訓練がなされていない。 行政の担当者は、市民のためになる専門家を分野別にリストアップしておく必要がある。	国、県、市町村は、行政としてそれぞれの役割分担があります。新型コロナウイルスに関する場合は、国や県から発表された内容を市民に分かりやすく伝えることが市町村の役割と考えております。そのため、市町村として専門家をリストアップする予定はございません。	健康支援課
19	79~83	第2編 第2章 2-3	医療と介護の連携体制の構築	人間は健康に生活できてこそ、生きている価値がある。回復の見込みのない者に対する過剰な医療は避ける方策を考えねばならない。家族はどう考えるかわからないが、重症のまま長く生き続けさせることは、高齢者にとって、苦しみ期間を長くするだけであり、幸せとは言えない。 現在の法律を整理する必要があるが、行政で指針を出すことを検討してはどうか。	人生の最終段階における医療・介護につきましては、できる限り本人の希望を尊重する必要があると考えております。ご指摘の指針については、市として作成する予定はございません。 <u>「⑦地域住民への普及啓発」(P.82)の内容について、以下の表現に修正いたします。</u> <u>(修正前)医療や介護が必要となった場合にも、在宅で生活ができるよう～</u> <u>(修正後)医療や介護が必要となった場合にも、在宅で本人の希望に沿った生活が実現できるよう～</u>	高齢者支援課

項番	ページ	項目		ご意見の概要	市の考え方	担当課
20	84~92	第2編 第2章 2-4	認知症施策の推進	認知症対策は高齢者や家族、さらには地域社会にとって今や緊急課題である。習志野市でも多くの施策が展開されているが、渋谷区の計画素案は非常に分かりやすく、参考になると思う。	本市においても、「認知症高齢者の増加と適切な理解の必要性」を直面している課題として捉えており、この課題を解消するため、基本施策2-4「認知症施策の推進」(P.84~92)において、各施策を定めております。 ご指摘の渋谷区をはじめ、他市町村の先進的な取り組み等も参考に進めてまいります。	高齢者支援課
21	84~92	第2編 第2章 2-4	認知症施策の推進	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>(第8期渋谷区高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画) <重点的な取り組み> 本人目線を重視した認知症高齢者への支援 背景 省略 今後の方向性 省略 参考 関係データ 指標 認知症に関する相談窓口の認知率 現在 24.5% 目標 50%</p> </div> 渋谷区の計画素案は、記載順序形式に論理性が感じ取れる。なぜこの指標が選ばれたのか理解することが大切である。	貴重なご意見として承ります。	高齢者支援課
22	84~92	第2編 第2章 2-4	認知症施策の推進	認知症の啓発事業については、渋谷区も習志野市もかなり進んでいると思う。	貴重なご意見として承ります。	高齢者支援課
23	87	第2編 第2章 2-4	認知症施策の推進	渋谷区の計画素案に記載があるが、認知症と疑われる症状が発生した場合に、いつ、どこで、どのような医療や介護、地域の社会資源等を利用することができるのか、これが最も市民が知りたいことだと思う。	本計画においても、認知症の進行段階に応じた適切なサービスの目安を示した認知症ケアパスについて記載しております。 本市の認知症ケアパスは、認知症地域支援推進員や医療・介護関係者の協力を得て作成したものであり、必要な知識や支援、利用できるサービスを、「認知症ではないか」という気づきの段階から、進行度(状態)に応じた内容をまとめております。 <u>「●認知症ケアパスの作成」(P.87)の内容について、以下の表現に修正いたします。</u> (修正前)認知症の進行段階に応じた適切なサービス等の目安を示したリーフレット (修正後)「認知症ではないか」という気づきの段階から、相談の流れや認知症の進行度(状態)に応じた、適切な受診と利用できるサービス等の目安を示したリーフレット	高齢者支援課
24	93	第2編 第2章 2-5	高齢者の見守り	認知症高齢者のうち、例えば日常生活自立度Ⅲ以上を対象にするなどの基準を定め、電子チップを体内に埋め込み、本人の安全と家族の負担を軽減すべきである。デジタル化ジャパンに習志野市が先駆けしてはどうか。	人体への影響度や情報管理の方法などの課題のほか、人権に関わるものと考えておりますことから、認知症高齢者への電子チップの埋め込みは考えておりません。 なお、他市町村においては、QRコードを活用した見守りなど、さまざまな手法で事業を行っていることから、今後も取り組み状況などを注視してまいります。	高齢者支援課
25	95~99、 128	第2編 第2章 2-6	高齢者の権利擁護	現在の計画素案では、成年後見制度の取り組みに関する内容がほとんど書かれていない。渋谷区の計画素案と同じ項目があるが、市民がどのような状況ならこの制度を利用できるのか説明されていない。 すべての住民は高齢者になるのであり、家族ととも市民にとって重要事項である。認知症対策の重要な一部を構成するものでもある。	成年後見制度の内容につきましては、「●市長による審判開始申立て」(P.97)、「●成年後見センターによる支援」(P.97)、「●市民後見人の養成と活動支援」(P.128)について、本計画全体のバランスを考慮した上で、施策の概要を記載しております。 また、施策の説明の中には、「認知症などにより判断能力が十分でない人」、「費用負担が困難な人」など、制度を利用できる人について記載しております。	高齢者支援課
	第2編 第4章 4-1	高齢者を地域で支える仕組みの拡大				
26	95~99、 128	第2編 第2章 2-6	高齢者の権利擁護	渋谷区の計画素案では、法人後見や社会貢献型後見人推進事業について、具体的内容が記載されているが、習志野市には全く書かれていない。	法人後見および市民後見人の内容につきましては、「●成年後見センターによる支援」(P.97)、「●市民後見人の養成と活動支援」(P.128)において、一部記載しております。 本市では、法人後見の開始時期につきまして、現時点で確定に至っていないことから明確に記載しておりませんが、令和5(2023)年度の法人後見受任開始を目指して準備を進めております。これに伴い、市民後見推進事業における市民後見人の活躍につきましても、同時に検討してまいります。	高齢者支援課
	第2編 第4章 4-1	高齢者を地域で支える仕組みの拡大				
27	95~99、 128、 135~136	第2編 第2章 2-6	高齢者の権利擁護	習志野市でも社会福祉協議会は多くの福祉事業を市の委託によって行っているが、社会福祉協議会から提供されるサービスに関する情報が計画素案に書かれていない。具体的な取り組み事業を書くべきである。	習志野市社会福祉協議会の施策、事業につきましては、「●成年後見センターによる支援」(P.97)、「●福祉サービス利用援助事業」(P.99)、「●市民後見人の養成と活動支援」(P.128)、「⑥社会福祉協議会による活動」(P.135~136)に、具体的な取り組み内容を記載しております。	高齢者支援課 (社会福祉協議会)
	第2編 第4章 4-1	高齢者を地域で支える仕組みの拡大				

項番	ページ	項目	ご意見の概要	市の考え方	担当課
28	100～104	第2編 第2章 2-7 高齢者が利用できる福祉サービス	渋谷区が行っている生活支援サービスの軽作業代行サービス、理・美容券の交付、寝具の乾燥サービス、食事券事業、高齢者等配食サービスなどは、高齢者が毎日を生きるために絶対に必要なサービスである。	本市においても、要介護認定者等「食」の自立支援事業（配食安否確認サービス）など各種生活支援サービスを実施しております。 高齢化が進展する中において、自宅で自立した生活ができるよう高齢者のニーズを把握するとともに、他市町村が実施している生活支援サービスの導入につきまして、調査・研究してまいります。	高齢者支援課
29	101	第2編 第2章 2-7 高齢者が利用できる福祉サービス	高齢者外出支援事業について、習志野市は面積が狭く、電車便、バス便は比較的良好である。タクシーの無償需給は贅沢であり、贅沢は健康の敵である。健康保険と同じように3割は自己負担させて、使用を抑制する措置を講じるべきである。 むしろ、バス便を拡充することを検討するほうが望ましい。	高齢者外出支援事業は75歳以上の非課税世帯の高齢者を対象に、高齢者が自宅に引きこもることなく積極的に外出していただくための一つのきっかけとして実施しております。また、日常生活に必要な交通手段の確保と経済的負担を軽減することも目的としており、高齢者の日常生活を支えるために必要な施策と考えております。 高齢者外出支援の手法につきましては、引き続き、研究してまいります。 「●高齢者外出支援事業（タクシー券）」(P.101)に、タクシー券の交付条件が分かるよう、非課税世帯の表記を加筆いたします。 (修正前) 在宅で75歳以上の高齢者に対し、～ (修正後) 在宅で75歳以上、非課税世帯の高齢者に対し、～	高齢者支援課
30	103	第2編 第2章 2-7 高齢者が利用できる福祉サービス	はり、きゅう、マッサージ等施術助成および在宅高齢者紙おむつ支給事業は自己負担とすべきである。もしくは、自己負担部分を増して抑制する措置を講じるべきである。 福祉関連においては、不正受給が発生しやすい傾向にある。正しく調査することにより不正を防止し、本計画実行のための財源を捻出するよう努めることが大切である。	はり、きゅう、マッサージに対する助成につきましては、施術費の一部を助成することにより、市民の健康保持が図られると考えております。また、在宅高齢者紙おむつ支給事業は、在宅での介護を支援する一環として、重度の介護認定者を対象に実施しており、対象者およびご家族の負担軽減に寄与していると認識しております。 これらの助成制度につきましては、引き続き、適正な運用に努めてまいります。	高齢者支援課
31	117	第2編 第3章 3-2 介護予防・日常生活支援総合事業（一般介護予防事業）	習志野市の「てんとうむし体操」は、いつでもできることが、拡がりを阻害している。 ラジオ体操など、拡がりを定着させるには有線放送などを活用し、毎日、一定時刻に放送するなど、ある程度の強制が必要である。 また、参加者に対してのご褒美を忘れてはならない。近所の子供たちに対して、毎朝の体操後、一定の基準を設けてメダルを渡し、それにより長く続いた子供たちがいたという経験がある。健康づくりだけではなく、災害時の避難には顔見知りも大切であり、毎日の体操が役立つ。 市内各所に体操のグループを作り、「体操のまち 習志野」を宣言するののも一つの方策である。	「てんとうむし体操」は、転倒・骨折を防ぐための本市オリジナルの体操として作成したものです。「てんとうむし体操」を普及する転倒予防体操推進員を養成し、いつでもどこでもできる体操として周知を図り、地域で継続して体操に取り組むことができるよう推進してまいります。 ラジオ体操につきましては、市が無償で講師派遣が受けられる制度を活用し、年齢・性別問わず正しいラジオ体操を普及するための「ラジオ体操DE健康タウンinならし」を実施しており、市民の健康づくりを推進しております。 子どもの頃からの健康づくりは重要であると考えております。本計画に記載のとおり、地域の高齢者の「通いの場」等を活用し、今後も対象や場所に応じた方法で健康づくりに取り組んでまいります。	高齢者支援課 健康支援課
32	—	その他	渋谷区は日本で最も行政サービスのDX（デジタル技術による変革）が進んでいると言われており、申請手続きのほとんどがインターネット上で完結すると報道されている。 習志野市も最先進自治体である渋谷区から学ぶべきことが多くあると思う。	本市においては、住民票の写しの交付申請や広報習志野伝言板申込など、16項目についてインターネット上で申請することが可能です。今後も引き続き、拡充を図ってまいります。	情報政策課
33	—	その他	渋谷区の計画素案に書かれているデジタル活用関連事業、ICTやロボット技術等の活用について、習志野市でも令和5（2023）年までに実施する検討課題に加えるべきである。良し悪しはともかく、デジタル社会に全国の自治体は生きるしかない。国を挙げて取り組んでいる最大の政治課題である。	渋谷区が計画素案に記載しているデジタル活用関連事業およびICTやロボット技術等の活用につきましては、本計画の検討課題として追記は行いませんが、どちらの事業も検討の余地があると認識しております。 なお、本市では、市民が24時間どこでも問い合わせができるよう、ホームページに人工知能いわゆるAIを用いた自動質問応答システムであるAIチャットボットの実証実験を令和2年12月から令和3年1月まで行ったところです。これを踏まえて、令和3年度に導入できるよう検討しております。 また、オンラインによる会議や市民相談、公金の支払いにおいては、一部キャッシュレス決済を導入しております。	介護保険課 高齢者支援課 情報政策課
34	—	その他	行政は医療費の削減のため、ジェネリック医薬品の使用をすすめている。強力に推進する為には自己負担なし又は1割負担の人がジェネリック医薬品のみ使用できることとする条例を作成してはどうか。 ジェネリック医薬品以外を使用したい人は、3割負担を選択してもらおう道を残しておけば何ら問題ないのではないか。	ジェネリック医薬品につきましては、全ての薬にジェネリック医薬品が製造販売されているわけではなく、治療内容によっては適さない場合もあること、また、医薬品を処方する保険薬局が市内だけでなく、市外や県外に及ぶことから、条例改正などは検討していません。 本市では、ジェネリック医薬品希望カードおよびシールの配布やジェネリック医薬品利用差額通知の発送を実施し、ジェネリック医薬品の使用促進を図っており、今後も継続して取り組んでまいります。 また、後期高齢者医療制度においても、被保険者の負担の軽減および医療保険財政の改善を目的に、制度を運営しております千葉県後期高齢者医療広域連合と連携し、ジェネリック医薬品の利用促進を図ってまいります。	国保年金課