

豊島区高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画(素案)について出された意見

介護保険事業推進会議(第9回)	
R3.2.5	資料1-2

【パブリックコメントでいただいたご意見】

NO	提出方法	頁	該当する項目	意見全文	区の考え方
1	E-mail	7、8、32、34、36、38	第2章 高齢者の状況 1. 高齢者の状況(1)総人口、(2)高齢者人口 3. 日常生活圏域(2)日常生活圏域ごとの状況 ①東部圏域、②北部圏域、③南部圏域、④西部圏域	【意見】 令和2年1月1日現在で290,246人とあるが、住民基本台帳人口はすでに令和3年1月1日現在でホームページ上でも掲載されていることから、令和3年1月1日現在の287,300人を記載した方がよいのではないかと。	人口推計、高齢人口の推計は、10月の住民基本台帳をもとに、再度推計しなおしたものを掲載するよう調整しています。また、ご指摘いただいた、令和3年1月1日の実績を掲載するよう調整中です。
2	E-mail	15	(8)「見える化」システムを活用した分析 ①要介護認定率の比較、要因分析 表 出典下にある※の説明文	【訂正】 地域間・時・列で ➡ 地域間・時系列で	修正いたしました。ご指摘ありがとうございます。
3	E-mail	16	(8)「見える化」システムを活用した分析 ②施設・居住系・在宅受給者数の推移 ③第1号被保険者あたり給付月額	【意見】 ③では「特定施設入居者生活介護」と記載されているが、②では区外の「特定施設」となっている。 区外の「特定施設」に意味があるならば、※の形での説明が必要ではないかと。	居住系サービスについては、特定施設入居者生活介護と認知症対応型生活介護のサービスが分類されますが、有料老人ホームの入所がふえていることに要因があるため、「有料老人ホーム等」の記載に変更しました。
4	E-mail	34	②北部圏域	【訂正】 特養池袋ほんちょうの郷は令和1年6月1日に北池袋駅寄りに移転したため、地図上の表記を移動。いけよんの郷高齢者総合相談センターも同様。	ご指摘を受け、修正いたしました。
5	E-mail	38	④西部圏域	【訂正】 西部高齢者総合相談センターは令和3年1月12日に千川駅寄りに移転したため、地図上の表記を移動。	ご指摘を受け修正いたしました。
6	E-mail	46	第4章 地域包括ケアシステムの実現に向けた施策の展開 1. 施策の推進にあたって 図表【高齢者の状態像の変化にあわせた施策展開】	【意見】 この図表は高齢期における状態の変化が適切に描かれており、その状態になった時の指標がわかりやすいので、様々な区民向けのパンフレット、チェック、構成事業が数多くある中で、その状態になった区民にとってどの事業がマッチングするのか、一目でわかる仕組みに活用してはどうか。	ご意見ありがとうございます。図の活用については今後検討してまいります。
7	E-mail	51	施策1 1-1介護予防の推進 (1)フレイル対策の推進 第8期の取組み ①フレイル予防の全区展開	【確認】 「身近な地域でフレイル予防に取り組める体制を整備していきます。」とあるが、各地域の社会資源や状況が異なる中で、どのように広くフレイル予防そのものの認知度を上げてフレイルチェックにつなげていくのか。	今後は区民ひろばを始めとした通いの場へのアウトリーチ事業を積極的に行い、様々な場面でフレイル予防に触れる機会をつくり、フレイルチェックの認知度のさらに向上させていきます。
8	E-mail	72	施策3 高齢者総合相談センターの機能強化 (1)高齢者総合相談センターの相談支援の充実 第8期の取組み ②積極的な相談体制の構築	【確認】 「仕事と介護の両立ができるよう介護離職防止に向けた取組みを行います。」とあるが、誰に対してどのような取組みを想定しているのか。	介護者が仕事と介護の両立ができるよう介護離職防止に向けた講演会等の取組みを行っていくことを想定しています。計画にも取組み内容を加筆します。
9	E-mail	94	施策6 高齢者の住まいの充実(介護サービス基盤の整備) 表【地域密着型サービスの基盤整備状況】	【確認】 北部圏域の認知症対応型通所介護は、2か所のうち1か所が令和3年3月31日で廃止となることが周知されており、1か所(12人)とならないか。計も9か所(110人)。	整備状況などの実績データについては、9月時点の実績として時期を統一して掲載しています。 なお事業所が一時休止しているなどの場合には、サービス事業所数と基盤整備状況が一致しない場合があります。

10	E-mail	101	<p>施策7 介護サービスの質の向上 (1)介護人材の確保・定着・育成に向けた支援 第8期の取組み ④新たな支援策の検討</p>	<p>【確認】 (仮称)介護人材プラットフォームの設置とは、具体的にどのようなイメージで検討していくのか。</p>	<p>(仮称)介護人材プラットフォームは、介護従事者の確保・定着に向けた総合的な取組みを推進するため、関係機関・団体との連携を図り、施策の検討、推進及び評価等を行うために設置を検討しているものです。介護保険事業については、介護保険事業計画推進会議において様々な審議や報告、本計画の進捗管理を行っていることから、このプラットフォームは、推進会議の下部組織として位置づける方向で検討をしているところです。</p>
11	E-mail	128	<p>第6章 介護保険事業の円滑な運営に向けて 2.災害や感染症に対する構え</p>	<p>【意見】 図が示す安定的・継続的なサービスを提供できる体制の構築のためには、予算事業の「応援体制の構築」は、ただ支援するのではなく豊島区による取り組みとして位置づけ、例えば介護サービス事業者間の相互応援体制の構築等に積極的に関与し、豊島区版介護サービス事業継続計画(BCP)として策定していただきたい。</p>	<p>介護サービスについては介護サービス利用者と介護サービス提供事業者との契約により提供されるものであり、今後とも事業者の事業継続にあたり必要な様々な支援を進めていく予定です。なお、豊島区版介護サービス事業継続計画については、すでに区として業務継続計画を策定していることから、こちらに基づき対応してまいります。</p>

【委員の皆様からいただいたご意見】

委員の皆様からいただいた意見につきましては、計画(案)に反映させていただきました。ご意見ありがとうございました。

17	E-mail	4	高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)	核となって、地域との連携により高齢者をサポートすること自体は異論がないが、高齢者とのつながりにおいて、窓口の相談を受け付ける人は区民ひろばなりの高齢者が行動できる範囲内であって、そこでワンポイントで相談ができ、できればその場で解決できる体制(ネットワーク)が欲しい。相談した際にいったん持ち帰って担当に話をし、内容によっては別の担当が改めて相談に乗るという形ではなく、リモートでつながりができる体制を考えて欲しい。	令和3年度より、高齢者総合相談センターが定期的に区民ひろばにおもむき、相談窓口を開設する事業を実施する予定です。こうした中で、ご指摘のあったリモート相談などについても課題としてどう対応できるか検討していきます。
18	E-mail	5	図について	高齢者が医療、住まい、介護、介護予防・生活支援・活動や参加の促進それぞれが別々に問題等発生する場合もあるが複合して問題解決にあたる必要が多いと思う。その面でのネットワーク図が欲しい。	複合して問題解決をすることについて図に示すことは難しいところですが、ご意見を踏まえ、地域包括ケアシステムの図を一部修正をしました。
19	E-mail	7	総人口 1行目	今後もyに増加とは？	修正しました。ご指摘ありがとうございます。
20	E-mail	22	見守りと支え合いの地域づくり 図について	是非参加したい、参加してもよいと答えている人が多いが、なぜ参加できないのかその理由が知りたい。	参加されない高齢者の理由についても今後アンケートなどを通じ把握していきます。
21	E-mail	22	地域づくりの情報発信や活動への参加を促す仕組みづくり	必要性がうかがえます。その通りと思うが、上記のなぜ参加できないかが明確になれば対応もできるのでは・・・	参加されない高齢者の理由についても今後アンケートなどを通じ把握するとともに、参加しやすい仕組みづくりや情報発信の仕方などを検討していきます。
22	E-mail	31	日常生活圏域	区の行政上の地区割で以前から、例えば区政連絡会、民生委員の地域割り等があるが、地域とのつながりを重視するのであれば、町会(自治会含む)と高齢者総合センター(包括支援センター)とのつながりが重要ではないか？その点から見直しが必要では？	施設整備の状況を踏まえると、次期計画においては、この4圏域のままとし、施設の整備が進むよう取組を進めていきたいと考えております。一方で、国は日常生活圏域について、中学校区を想定していることから、その細分化については、今後の地域における施設整備や地域資源の状況を踏まえて改めて検討してまいります。
23	E-mail	32	要介護認定申請の状況 アンケート結果から	区にはこれ位の要介護認定申請の状況や各種リスク、社会参加、総合相談センターの認知度等改善するためには、行政とのつながりの窓口になるかによるが、町会単位くらいの掘下げが必要と思う	高齢者総合相談センターが地域の町会、民生児童委員等地域の皆様と連携し業務を進めていくことは大変重要なことと認識しております。一方で高齢者総合相談センターは、住民のみならず、別の地域に住まわれている家族の方などからも多くの相談を寄せられることから丁目など行政区域での圏域分けがどなたからも理解しやすい仕組みと考えております。今後、包括圏域と町会圏域の違いなどを意識し町会関係者等のご負担が増えないよう高齢者の総合相談業務に努めていきます。
24	E-mail	44 70	選択的介護モデル事業 ケアマネジャー資質向上	ケアマネジャーの仕事が重要であり、ケアマネジャー資質が重要であると思う ケアマネジャーの作成するケアプランにかかっていると思う 是非進めて欲しい ケアマネジメント体制を再構築するとは？	ご意見ありがとうございます。モデル事業は令和2年度で終了いたしますが、実務者研修等、ケアマネジャーへの資質向上に資する取り組みについては、来年度以降も継続して実施してまいります。また、ケアマネジメント体制の再構築とは、介護予防の視点から、より本人に合ったケアマネジメントに構築し直すことを指しています。文中にも加筆して分かりやすく変更します。
25	E-mail	48	現状・課題 フレイルの要因で独居高齢者が多いことが一因	生活のリズムの中に運動(例ラジオ体操等)を組み入れる生活パターンを勧めてはどうか？	これまでも区独自のとしまる体操など日常生活の中に取り入れてきましたが、今後も普及啓発等に努めていきます。

26	E-mail	49	中ほどの文章	介護予防リーダー・・・ 元気あおとし・・・>元気あとおし事業	ご指摘ありがとうございます。修正します。
27	E-mail	53	就労活動の推進と社会参加の推進	就労活動の取り組み シルバー人材センターの活動を利用しては？	シルバー人材センター等の活用も含め、幅広い高齢者の社会参加と就労活動を推進していきます。
28	E-mail	56	目指す姿	地域の実情に応じて住民等の多様な主体が参画する多様なサービスを充実させることとあるが 具体的にはどんな団体等を想定しているのか？	NPO、ボランティア、地縁組織等を想定しています。
29	E-mail	57	通所サービス	令和2年度(9月末現在)の実施件数が極端に減っているように思うが原因は？	新型コロナウイルス感染症の影響を受けたため、減少しています。
30	E-mail	63	緊急通報システム	独居高齢者の見守り(安否確認等)ではIoTの活用がもっとなされるべきと思うが、現在の利用世帯は独居高齢者の何%か？	令和2年12月末現在で、独居高齢者23,421人の内、1%程度の利用となっています。 本人の所得や身体状況により自己負担が発生すること、仕組み上、固定電話回線が必要ですが、固定電話回線の維持費が自己負担となることなどが隘路となっています。
31	E-mail	66	施策指数	高齢者が暮らしやすいまちだと思う理由「福祉・介護が充実しているから」の割合を載せているが現在区が進めている高齢者福祉総合対策でどのような要素が整えばよいと考えている教えていただきたい。	一人暮らし高齢者の多い本区では、誰も孤立させないこと、いつまでも元気でいてもらうこと、一人でも安心して暮らし続けられることが大変重要と考えております。高齢者の皆様に福祉・介護の充実を実感していただくためには、これらの課題にフォーカスした対策を着実に推進するとともに、区の実情、利用可能なサービス等をわかりやすく伝えていくことが大事であると考えています。 令和3年度には、福祉・暮らしなど高齢者に必要な情報を満載した冊子「シニア×としまぐらし」を発行し、70歳以上のすべての高齢者の皆さんにお届けいたします。このような取り組みを積み重ね、皆さんの実感に繋げていきたいと考えています。
32	E-mail	71	高齢者総合センターの相談支援の充実	是非進めて欲しいが現在のところ高齢者の生活圏とは離れていると思います。徒歩圏ではないのでネットワークで距離を縮めて欲しい。	現在、高齢者総合相談センターは区内8カ所であるために徒歩では大変な方もいます。これからは、区民ひろばを活用した出張相談や積極的な自宅訪問など相談体制を強化していきます。また、ICTの活用できる高齢者にはICTの活用を検討し、相談支援の距離感を縮めていきます。
33	E-mail	81	まちの相談室の充実	初めて「まちの相談室」というものを知りましたが、区民ひろばをワンポイント窓口を使うということですか？ 「相談室」と単に月1回相談会を行う程度ではどうかと思います。	ご意見ありがとうございます。月1回の相談会を実施しながら地域の状況を把握し今後の取組については検討していきます
34	E-mail	92 94	現状・課題の○ 三番目 施策目標	特養の待機者数 うち優先度の高い方とありますが「何をもち優先度が高いとしているのでしょうか？ 現在特養の稼働率は90.8%待機者に入所を促してもその時点で先延ばしも多いとも漏れ聞きますが・・・ 優先順位で入所案内あった場合で断った場合は順番は繰り下げられるのでしょうか？ 特養の稼働率90.8%で採算というか経営は成り立つのでしょうか？	優先度の高い方とは、『豊島区特別養護老人ホーム入所指針』に基づき本人の状態を点数化した際に、15点中、12点以上の方を指しています。 なお、この豊島区での指針については、厚生労働省の定める『指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針について』で「介護の必要の程度、家族の状況、居宅サービスの利用状況を勘案する」とされていることを踏まえて、具体的な配点表を作成しております。 具体的な入所のお声がけをした際に、何らかの事情(状況の変化等)でお断りされる方もいらっしゃいます。 その場合は、その事情が解決した段階でご連絡をいただき、再度入所候補となりますが、その間に、より優先度の高い方が申し込まれていた場合は結果として入所案内ができない場合があります。 特養の稼働率と経営状況を一概に比較することはできませんが、介護サービス事業所調査において回答のあった特別養護老人ホームの88.9%が経営状況が厳しいという結果が出ています。
35	E-mail	49	人生100年時代を見すえた健康づくり	上から4分の1あたり 改行位置がずれています	修正しました。ご指摘ありがとうございます。

36	E-mail	66 67	締結事業者 見守り協定団体数	67ページには現状9団体とありますが、66ページの協定定形事業者はすでに14事業者があります。協定が終了した団体も記載されているのでしょうか	協定名の相違により数を分けておりましたが、実質的にいずれも見守りに関する協定であり、特段分ける必要がないため、ご指摘の通り協定締結事業者の数値を修正しました。
37	E-mail	72	1行目	介護離職防止に向けた取り組み ⇒具体的な例示をしたほうが良いと思います	取り組みの内容を加筆します。
38	E-mail	72	6行目	お互いに顔を合わせて交流を深めるなどの周知 ⇒コロナ禍の現状で集まるのが難しい中、 どのような対策対応をするか記載したほうが良いと思います	コロナ禍であり集合することが難しくなる状況下ですが、感染対策を十分に行い、介護予防を実施することも求められていますので、多様な手法が必要であることを加筆します。
39	E-mail	74	②	MCSとはなにか、注釈をつけた方が良いと思います	注釈をつけていきます。
40	E-mail	127	3行目	本人の意思で必要なサービスを選ぶ ⇒介護保険制度は3年ごとの改正ですが、 高齢者になってからはじめて情報提供を充実させるのではなく、 情報理解力・判断力に長けた中年層から十分な周知を行っていくべきだと考えます。	介護保険制度の趣旨普及については、今後も様々な世代に対し周知していくよう、情報の発信についても検討してまいります。
41	E-mail	128	2行目	「苦情」について 苦情は相談に含まれるので、ネガティブな要素が強い「苦情」という単語は不要だと思います。	「相談・苦情」という表現は、東京都国民健康保険団体連合会の介護相談窓口の標記と統一する必要があるため、この部分の書き換えは困難です。
42	E-mail	134	(3)	「KDBシステム」とはなにか、注釈をつけたほうが良いと思います	注釈をつけていきます。
43	E-mail	136 137	認知症ケア向上推進事業	136ページが初出、137ページが再掲となると思われます	修正いたします。
44	E-mail	1	2. 制度改正の概要	本計画には、在宅医療や介護予防等との連携は丁寧に書かれているが、高齢以外の福祉分野や制度外分野との協働はあまり触れられていない。分野ごとの縦割りに、横ぐしを刺す「包括的支援体制整備」は地域保健福祉計画の範囲であるが、高齢者分野からも地域保健福祉計画とのつながりの加筆いただくと、両計画のつながりがみえてくるのではないか。 介護保険制度改正の主な内容として、1点目に「地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズへの対応」があるので、豊島区の取り組みを以下のように加筆してはどうか。 「豊島区では、8050問題やダブルケア等、複雑化・複合化した支援ニーズにも「サービスの総合化」(包括的支援体制整備)より取り組んでいる。それらをさらに発展させると共に、豊島区の地域特性に応じた～」(以下P.1下から4行目に続く)	いただいたご意見を踏まえ、文章を修正しました。
45	E-mail	1	2. 制度改正の概要	下から4行目以降。 高齢者福祉・介護保険事業計画であるとともに、地域共生社会とのつながりを入れることで、以下の「3. 計画の位置づけ」「4. 地域保健福祉施策の基本理念と基本方針」「5. 令和22(2040)年の将来像と地域包括ケアシステムの姿」とも繋がってくるのではないか。 以下、赤字部分の加筆修正を提案する。 「豊島区の地域特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制整備を進め、 認知症である方々も尊厳を保持し共生できるよう努める。 さらに、高齢者がその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むという介護保険制度の理念を踏まえ、 地域共生社会実現に向けて 「高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」を策定し、地域包括ケアシステムを深化、推進していきます。」	

46	E-mail	4・5	5. 令和22年(2040)の将来像と地域包括ケアシステムの姿	<p>地域包括ケアシステムは、高齢者分野だけで完結するのだろうか。実際の事例では、高齢者と同居家族の事例として、障害・児童・貧困や引きこもり等の複合ニーズの事例もあり、深刻な事件も生じている。地域包括ケアシステムは高齢者分野がリードし、良いモデルを示してほしいが、高齢者保健・医療・介護に閉じてしまうと、上記のような課題対応が難しくなるのではないかと。また、地域保健福祉計画では、専門相談機関の強化と分野横断・連携強化も挙げている。高齢者分野の計画でどこまで記すのか、地域保健福祉計画とのつながりはどうするのか、隙間がないよう検討いただきたい。</p> <p>以下は、P4の文章のあとの(「～進化、推進に資する施策を進めてまいります。」)加筆案。</p> <p>「さらに、複雑化・複合化した支援ニーズに対しては、区役所の「相談支援包括化推進会議(仮称)」にて、関係各課との連携強化、包括的相談支援体制の推進を図ります。」</p> <p>また、P5の図表のどこかに「福祉総合フロア」「相談支援包括化推進員(仮称)」「相談支援包括化推進会議(仮称)」等の追加も考えられる。</p>	<p>いただいたご意見を踏まえ、文章を修正いたしました。</p> <p>また、地域包括システムの図の中の身近な相談先に「福祉総合フロア(ワンストップサービス)」を追記いたしました。</p>
47	E-mail	21	⑤社会参加といきがいつくり	<p>下記は、施策1・2・4の根拠にもなるのでとても良いです。</p> <p>「活動頻度が高いほど主観的幸福感も高まる傾向」</p> <p>「高齢者の地域活動の参加率が高い地域ほど要介護状態になりにくい」</p>	アンケート結果なども踏まえ区民の活動の頻度が上がる取り組みを推進していきます。
48	E-mail	70	施策3 高齢者総合支援センターの機能強化	下から9行目「～の支援をと社会基盤の整備を～」	修正します。
49	E-mail	73	(3)地域ケア会議の推進 第7期の実施状況	下から2行目「～地域全体の共通課題を発見しました。そして、それらの課題に対し検討を重ねて解決策を～」	修正します。
50	E-mail	74	第8期の取り組み ③全体会議での地域課題から政策提案へ	③の文章の一番下 「施策の提案やへと結び付け、区民への還元を～」	修正します。
51	E-mail	135	2-2見守りと支え合いの地域づくり(1)地域との協働	<p>「構成事業なし」との記載ですが、例えば以下のようなことはどこに入るのでしょうか？</p> <p>「民間事業者と協働(見守りの協定締結)し異変時に区へ連絡」「地域福祉サポーターや認知症サポーターの講習」</p> <p>「社協による町会・自治会との連携」</p>	<p>本章については、予算事業(予算が議決されているもの)を記載しております。そのため、ご指摘の事業については記載がされておられません。</p> <p>なお、ご指摘の事業につきましては、それぞれ以下の通りとなります。</p> <p>「民間事業者と協働(見守りの協定締結)し異変時に区へ連絡」→緩やかな見守り</p> <p>「地域福祉サポーターや認知症サポーターの講習」→担当における見守り</p>
52	郵送	15	要介護認定時の比較要因分析	「要介護認定の基準が厳しくなったのでは」という誤解を受けないようにするには、「要介護認定の基準はこれまでと変わっておらず」という一文を加えてはどうでしょうか。	ご指摘ありがとうございます。注釈をつけさせていただきます。
53	郵送	24	在宅生活の継続に必要な支援等	支援ニーズの高いものに関してはP40～の第7期計画の振り返りの部分で実践しているものとして記述があるのであれば、それが分かるような記述の仕方をしてはいかがでしょうか。	配食など事業実施しているものの、ニーズが高い旨を加筆します。