

◎指針（案）に対するご意見等

1 地域包括ケアシステムの構築・強化

(1) 在宅医療・介護連携の推進

① 24時間365日の在宅医療・介護提供体制の確立（P24）

	意見・提案・質問内容	回 答
1	<p>大変結構なことだが、地域に分散して必要な人数の人材が確保できるかどうか問題。24時間体制が確立されたとしても、独居の場合など、まず本人が連絡できるかどうかなど不確定要素が多く、センサーや通信機器を利用するなど、総合的な体制の構築整備が必要で、人間に頼るだけではこの体制は満足できるものにはならないと考える。</p>	<p>(地域包括ケア推進課)</p> <p>人材確保については、多くの課題があると認識していません。</p> <p>緊急通報装置など、既存の機器の活用および、今後、さらに使い勝手の良い機器が出てくれば導入を検討していくとともに、医療・介護従事者の増強や顔の見える連携体制の充実など、多方面から高齢者を支える体制づくりに努めます。</p>
2	<p>『在宅医療』体制の対応状況や進捗の報告が全くない為コメント出来ず。要報告・説明がほしい。必要です。</p> <p>『在宅医療』と『在宅介護』の連携・遂行は誰が調整推進するのか。</p>	<p>(地域包括ケア推進課)</p> <p>本年度、病院と診療所に向けたアンケート調査を実施し、現在は、調査結果の集計・分析を行っています。</p> <p>単純集計の結果からも、在宅医療を行う医療機関は、十分とは言えないことが伺えます。</p> <p>今後、内容の分析を進め、報告・説明の機会を持ちたいと考えています。</p> <p>また、調査を進める中で、病院や診療所だけでなく、歯科診療所、薬局、訪問看護ステーションなどの機関に向けた調査の必要性を改めて認識したことから、今後、対象を拡大したアンケート調査を実施したいと考えています。</p>

② 在宅医療・介護連携支援センター（仮称）の設置（P28）

	意見・提案・質問内容	回 答
1	<p>多くの組織ができると、むしろ利用者の混乱を招きかねない。前出の地域医療連携ネットワーク、訪問看護ステーション・薬局等々の関連機関を連携させるだけではいけないのか。※1</p>	<p>（地域包括ケア推進課） 在宅医療・介護連携支援センターでは、在宅医療・介護連携の旗振り役を担うとともに、あんしんケアセンターや地域の医療機関などから、医療介護連携に関する専門的相談を受けることを想定しています。 将来的に、個々の医療機関や介護施設の連携が進んでいけば、センターの機能は必要なくなる可能性もありますが、現状では、必ずしも連携が進んでいない部分もあり、2025年に向けた地域包括ケア推進の取り組みとして、センターの設置は必要であると考えています。</p>
2	<p>『在宅医療』と『在宅介護』の連携・遂行は誰が調整推進するのか。 在宅医療医の質・量は確保できる見込みがありますか？（夜間訪問診療も含む） 夜間訪問介護についての体制は？</p>	<p>（地域包括ケア推進課） 在宅医療・介護の連携については、医師会を中心とした職能団体や、市内の医療機関及び介護施設などが推進の主体となりますが、市としては、保健福祉局を中心に、効果的な取り組みを目指して、団体間の調整や活動を促進させるための取り組みを行うこととしています。 定期巡回・随時対応サービスの普及など、多くの課題がありますので、引き続き関係者間の協議を進め、Win-Win の関係性構築に努めます。</p>
3	<p>在宅介護の担い手が家族の場合、介護度が高くなり医療の度合いが強くなればなるほど介護施設の受け入れ先が無くなる。介護者支援の意味からメディカルショートの受け入れ先の調整も視野に入れた、センターを望みます。</p>	<p>（地域包括ケア推進課） 在宅医療・介護連携支援センターでは、地域医療連携ネットワークなどと連携し、医療必要度の高い在宅患者やその家族の課題把握に努めます。その上で、介護者支援の観点から、医療機関におけるレスパイトへの対応や、介護施設でもより医療必要度の高い利用者受け入れることができるよう、関係者に働きかけるとともに、健康部門や高齢部門と連携し、効果的な施策を検討したいと考えています。</p>
4	<p>該当センターの設置母体は市医師会内に設置となるのか？コーディネーターを担う職種は？</p>	<p>（地域包括ケア推進課） 在宅医療・介護連携支援センターは、市の直営、委託双方の可能性を検討しております。いずれの場合にも、関係機関との顔の見える連携体制を重視することから、設置場所も重要なポイントであると認識しており、今後、検討して行きます。 コーディネーターとしての役割を担う職種は、看護師などの医療専門職の他、病院での地域医療連携の経験のあるソーシャルワーカーなどを想定しています。</p>

③ 市立病院の在宅医療支援及び医療・介護連携（P 32）

	意見・提案・質問内容	回 答
1	在宅医療医の質・量は確保できる見込みがありますか？（夜間訪問診療も含む） 夜間訪問介護についての体制は？	市医師会などとの連携の下、その育成を図ってまいります。
2	安心して在宅介護を続ける為に、緊急時の入院先の確保はとても重要なことですが、認知症の人が認知症以外の疾病になった時に入院を拒否されないか非常に不安です。市立病院がその受け入れ先となってくれるシステムができれば有難い。	（病院局経営企画課） 市立病院は、「在宅療養後方支援病院」として、患者の緊急時の対応を行い、必要があれば入院を受け入れます。認知症患者への対応につきましては、今後増加していくことも予想されるため、受入体制の検討が必要だと思われま
3	2 市立病院ともに活動する体制づくりを想定しますか。キー病院（青葉病院）でしょうか。	（病院局経営企画課） 青葉病院と海浜病院の両市立病院で、指針に掲げた取組みを行います。

④ 多職種連携体制の確立（P35）

	意見・提案・質問内容	回 答
1	<p>なかば自動的に連携体制がとれるような形で、これまでの組織連携を活性化させる工夫が必要なのではないか。</p> <p>(1)にも関係するが(24時間365日の体制)、人が常にいる組織、警察・消防などから得られる信頼感・安心感を、広げることができれば大成功である。常に人がいる場所が身近にある状況が作ればよいと思う。</p>	<p>(地域包括ケア推進課)</p> <p>現在、「多職種連携会議」によって、主には医療・介護専門職間の顔の見える関係づくりを進めるとともに、「地域ケア会議」によって、本人・家族や民生委員・商店会・警察・消防などの地域の方々による支援方法の検討などを行っています。</p> <p>また、困ったことが起きたときに「あの人に相談しよう」と思える顔が思い浮かぶ連携体制構築に努めています。</p> <p>いずれもあんしんケアセンターを中心に組み立ててきており、今後はこれらをあんしんケアセンター単位で有機的に関連付けられるよう進めて行きます。</p>
2	<p>かかりつけ薬局の制度・構想は賛成。推進してください。</p> <p>あんしんケアセンターの任務が重要なポイントとなり、ますます大変キーになると思う。</p>	<p>(地域包括ケア推進課)</p> <p>かかりつけ薬局はもちろんのこと、本市では、在宅医療や多職種連携に積極的に取組む薬剤師の養成を目指して取り組み始めました。</p> <p>あんしんケアセンターとも緊密に連携し、それぞれが専門性を発揮できるように組み立てて行きます。</p>
3	<p>日常生活圏域で多職種連携が進むことは、生活者は安心ですが、安心ケアセンターが機能するでしょうか。</p> <p>現在実施している規模を想定すると日常業務を行いながらだと、厳しさを感じますので、工夫がほしいところです。</p>	<p>(地域包括ケア推進課)</p> <p>日常生活圏域の設定が、まだ広すぎると考えています。平成29年度には日常生活圏域を30に設定し直し、ひとつのあんしんケアセンターがカバーするエリアを小さくします。</p> <p>各職種が各日常生活圏域に均等に存在するわけではありませんので、圏域ごとに特色ある実利のある連携体制を講ずることができるよう、話し合いを重ねるなどして行きます。</p>

⑤ ICTを活用した多職種連携・患者情報共有支援システムの構築（P37）

	意見・提案・質問内容	回 答
1	<p>情報共有システムの行く末とは考えますが、簡便さの追求が求められそうです。</p>	<p>（地域包括ケア推進課） 本市では、拙速なICTの導入を避け、慎重に進めていきます。 まずは「顔の見える関係」の中から、連携の必要性を関係者間で共有することが先決であり、その上で効率の良さを求めるためにICTを導入するという方針です。 すでに先進事例や様々なシステムがあるので、研究を重ねるとともに、本分科会をはじめとする客観的な意見を伺いながら進めていきます。</p>
2	<p>プライバシーの保護は守れるか？</p>	<p>（地域包括ケア推進課） プライバシー保護の仕組みには各社違いがあり、導入に向けての重要なポイントのひとつと考えています。 プライバシー保護の観点と利用しやすい環境を両立させるためには、システム導入前に関係者間で運用方針を十分に議論する必要があり、その結果を運用管理規定等に反映する必要があります。 システムベンダーの選定に際しては、このようなシステム構築支援への対応も大きな視点であると考えています。</p>
3	<p>情報共有システムの行く末とは考えますが、簡便さの追求が求められそうです。</p>	<p>（地域包括ケア推進課） システムの導入が煩雑さを招いては元も子もありません。 医療機関の中にはすでにシステムを導入されているところがあり、近隣市との互換性なども課題であると考えています。 効率性の向上に資する形となるよう検討していきます。</p>

(2) 認知症施策の推進

○ 認知症及び認知症予備群の早期発見・ケアの仕組みの確立 (P 39)

	意見・提案・質問内容	回 答
1	<p>「発見された」場合、本人もしくは家族などがあちこちの役所や病院を駆け回らなくてはいけない仕組みこそ改善が必要である。制度を熟知した（病院・市役所・警察署OBなども考えられるが、制度全般に関わる教育支援も必要）人々による手続きボランティア制度などを作り、実質的に、本人が困らなくてすむように制度が利用できるようなればよい。</p>	<p>（地域包括ケア推進課） 現在はあんしんケアセンターが必要に応じて手続きに同行したり代行したりしていますが、限界もあります。 「手続きボランティア制度」については、先進事例の研究を行いたいと思います。</p>
2	<p>認知症防止策はどうなっているのか？ 認知症サポーターの資格取得者の活躍方策の検討（勉強しただけではもったいない。） 「MCI」対応、医療機関への受診は難しい。</p>	<p>（地域包括ケア推進課） まずは、認知症に関する理解を深めていただくため、勉強会やシンポジウム、出前講座などを行っており、認知症サポーター養成講座は「認知症を理解しさりげなく支える人」の養成を目指すものであることから、その一環であると考えています。 なお、これまでなかなか実現できていない「サポーター登録制度」についても検討しており、今後の導入を目指しています。 MCI（軽度認知機能障害）については、概念自体が全国共通のものとなっておらず、また、対応方法も確立されていないため、慎重に進める考えです。 また、生活習慣病と認知症の関連性などが明らかになってきているため、栄養や水分の摂取、適度な運動、社会参加などに取組んでいただけるよう、現在は市で行う介護予防教室のすべてに認知機能の維持向上プログラムを取入れています。</p>
3	<p>P 39 図 出典が厚労省なので→千葉県版ならこの支える外周に「ちば認知症相談コールセンター」など入れて欲しい 地域で支えるには早期発見もだが、認知症への偏見解消のための啓発が重要。</p>	<p>（地域包括ケア推進課） 「ちば認知症相談コールセンター」は、本市の重要な相談窓口の一つであると認識しており、「親身に相談に乗ってくれる介護経験者による相談窓口」として市民への周知に努めています。 体制図については、市独自のものに差し替えられるよう作成に努めます。</p>

	意見・提案・質問内容	回 答
4	<p>高齢期の健康課題として、引き込まれない、仲間がいる環境、徘徊ではなく目的ある出かけ先がある、人のためになっていると感じられるような場づくり、環境提供の仕組みが必要である。</p>	<p>(地域包括ケア推進課)</p> <p>現在は、閉じこもり防止のために、介護予防教室の内容を工夫したり、「介護支援ボランティア」の推奨や、地域の取組みについて情報交換するなどしております。</p> <p>また、「コミュニティカフェ」や「認知症カフェ」などの取組みを推進するため、研修会を開催するとともに、実際に取組んでいる方とこれから取組もうとする方の交流会などを企画しています。</p>

(3) 生活支援サービスの充実・強化

① 生活支援コーディネーター及び協議体の設置 (P 43)

	意見・提案・質問内容	回 答
1	※1と同じで、組織や人の役割分担を多様化、複雑化させることは、役割担当者にとっては好ましいだろうが、利用者にとっては、そもそもどのように利用すればいいのかかわからず、無用な混乱を招きかねない。今ある組織や人をどううまく有機的に動かせるか、仕組みを考える方が先だと思う。※2(※1…多くの組織ができると、むしろ利用者の混乱を招きかねない。前出の地域医療連携ネットワーク、訪問看護ステーション・薬局等々の関連機関を連携させるだけではないのか。)	(地域包括ケア推進課) 生活支援コーディネーターは、高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能(主に資源開発やネットワーク構築の機能)を果たすもので、地域の様々な機関や団体と連携し、高齢者が地域で生きがいや役割を持ち、尊厳を保持し、高齢者が地域で自分らしい生活を送ることができるようサービスの構築に努めて参ります。
2	大変な任務でハード!! 現待遇では気の毒。思い切って最初より増員し、早く軌道に乗せて欲しい。	(地域包括ケア推進課) 生活支援コーディネーターは、本年10月1日に各区に1名配置し、平成28年4月1日には、1名ずつ増員し、各区2名体制を予定しております。勤務は、週3日としておりますが、今後の活動状況を踏まえ、勤務日数、待遇改善に努めて参ります。
3	【質問】協議体を教えてもらいたい。	(地域包括ケア推進課) 協議体は、生活支援・介護予防のサービスの体制整備に向けて、多様な主体の参画が求められることから、市が主体となって、「定期的な情報の共有・連携強化の場」として設置することにより、多様な主体間の情報共有及び連携・協働によるサービスや資源開発等を推進することを目的としています。 協議体の主な役割は次のとおりです。 ① コーディネーターの組織的な補完、 ② 地域ニーズの把握(アンケート調査やマッピング等の実施)、 ③ 情報の見える化の推進、 ④ 企画、立案、方針策定を行う場、 ⑤ 地域づくりにおける意識の統一を図る場、 ⑥ 情報交換の場、 ⑦ 働きかけの場 なお、本年10月に市の協議体を設置し、社会福祉法人、社会福祉協議会、あんしんケアセンター、老人クラブ、地域活動者、保健福祉センターで構成しています。

② 元気な高齢者の社会参加の促進（P 46）

	意見・提案・質問内容	回 答
1	社会参加に当っては、資格取得コースを設ける、コース修了後の1年間のボランティア活動を必須としてコースの教育費を無料化する、など、良質な人材を、生涯教育、再教育などで充実させる策を考える。素人ではなく、プライドを持ったプロとしての参加者が増えることが望ましい。※3	（地域福祉課） ボランティアセンターのリニューアルにあたり、ご意見を参考とさせていただきます。 （高齢福祉課） 多様なボランティア人材の育成が必要であることから、ご意見を参考に具体の施策に生かしていきたいと考えます。
2	介護サポートは有償？無償？ 料金がバラバラでは？老人クラブも有料を検討したい。	（高齢福祉課） 基本的に有償であるべきだと考えますが、各団体の判断に委ねます。
3	高齢期の健康課題として、引き込まれない、仲間がいる環境、徘徊ではなく目的ある出かけ先がある、人のためになっていると感じられるような場づくり、環境提供の仕組みが必要である。	（高齢福祉課） ご意見を参考に、具体の施策に生かしていきたいと考えます。

③ 千葉市社会福祉協議会の体制・能力の強化（P 50）

	意見・提案・質問内容	回 答
1	何でもかんでも社協中心はいかかなものか？	（地域福祉課） 地域包括ケアシステムにおける共助の促進の重要性より、地域福祉推進の役割を担う社協を活用し、また社協と連携した取組みが必要となってくることから、「社協の体制・能力の強化」を項目の一つとして取り上げました。
2	地区ごとの相互扶助を中心とした環境づくりがどのように進めるかが、課題でしょうか。	（地域福祉課） 社協が様々な地域資源をコーディネートして、小地域を単位とした高齢者を支える仕組みづくりを推進していくことが必要と考えています。

(4) あんしんケアセンターの機能強化 (P 53)

	意見・提案・質問内容	回 答
1	<p>※2に準じる。(※1と同じで、組織や人の役割分担を多様化、複雑化させることは、役割担当者にとっては好ましいだろうが、利用者にとっては、そもそもどのように利用すればいいのかかわからず、無用な混乱を招きかねない。今ある組織や人をどううまく有機的に動かせるか、仕組みを考える方が先だと思う。※2)</p>	<p>(地域包括ケア推進課)</p> <p>増設については、担当する圏域が小さくなることで、市民にとって、より身近な場所で、気軽に安心してご相談いただける体制とすることを目的としています。</p> <p>また、圏域を小さくし利用者宅訪問等に要する時間短縮など業務効率を高めることで、相談や地域活動の支援に費やす時間を確保し、きめ細かな対応をして参ります。</p> <p>なお、あんしんケアセンター運営部会にて審議をしていただき、市民にとって混乱を招くこととならないよう慎重に日常生活圏域の見直しと事業者の選定をして参りたいと考えております。</p> <p>基幹型センターについては、各あんしんケアセンター職員に対する技術的指導を行う相談役を想定しており、市直営の部署を含め検討しております。このため、現存組織である本庁の地域包括ケア推進課または区保健福祉センターの機能を拡充することで対応ができないかなど、検討していく予定です。</p>
2	<p>機能強化も必要だが、設置場所は高齢者が分かり易く気軽に入れる場所への設置。</p>	<p>(地域包括ケア推進課)</p> <p>平成24年度の増設時には、公募要項に、「あんしんケアセンターの設置場所については、地域の中心地や、商店街の中、鉄道やモノレールの駅、バスの停留所等の近隣にするなど利用者の利便性を確保すること。」を記載し公募いたしました。今回の公募についても、地域住民が活用しやすい場所への設置を促して参ります。</p>
3	<p>市内全中学校区ごとの設置を理想とされていますが、人材も含めかなり努力が必要のようで、ケアマネジャーの役割強化も予測されます。</p>	<p>(地域包括ケア推進課)</p> <p>市では、課題別研修等の研修会への参加をあんしんケアセンターの職員に促しています。</p> <p>また、あんしんケアセンターの主任ケアマネが定期的に集い、情報交換を行う会を実施しています。</p> <p>地域のケアマネジャーが抱える困難な事例の相談にも適切に対応できるよう、今後も研修会等の開催を予定し、資質向上、役割強化に努めて参りたいと思います。</p>

2 健康寿命の延伸

健康増進・介護予防の充実・強化

① 生活習慣病の発症・重症化予防の徹底（P57）

	意見・提案・質問内容	回 答
1	財源節減策も必要であるが、併せて対象者にならないような前向き積極投資が必要と思う。	<p>（健康支援課）</p> <p>各区健康課において、糖尿病予防教室や事後サークル、個別に健康相談などを実施しております。</p> <p>また、糖尿病等の生活習慣病の予防のため、地域住民と医療機関を始めとする関係機関と連携して、健康づくりの情報共有や健康課題を把握し、地域の特性にあったネットワークづくりを推進しております。</p>
2	特定健診・保健指導の実施率に課題がありますが、普及啓発も兼ねた「がん検診等」との横断的なかわりの工夫が必要。	<p>（健康支援課）</p> <p>現在、市民に特定健診受診券（国保）とがん検診等受診券を同封し、受診勧奨を行っています。</p> <p>また、地域保健と職域保健の連携として、健康づくりガイドの作成・配布や、千葉市の実施する集団検診の肺がん検診・骨粗しょう症検診と全国保険協会（協会けんぽ）千葉支部の特定健診を同時に実施する機会を設けるなどの工夫をしております。</p>

② 高齢者の介護予防の推進（P60）

	意見・提案・質問内容	回 答
1	<p>手帳を配るより、高齢者の活動範囲が広がるよう、千葉市コミュニティバスを運行し、買物、病院、体育館などに行くための便利な足を確保した方がよいと思う。乗客の行動観察が、認知症予備群の発見につながられるかもしれない。このバスを介護予防や制度の利用法などの宣伝にも使える。介護施設の送迎バスをチャーターすることも考えられる。</p>	<p>（地域包括ケア推進課） 「介護予防手帳」の持つ役割は、ご自身の心身の健康状態を把握することや、健康に関する情報を集約することなどです。 本市では、これらに加えていわゆる「エンディング・ノート」の役割を付加できないかなどについて検討しております。もちろん、手帳の作成だけではなく、閉じこもり防止や歩いて行ける範囲での「お楽しみの場」の提供促進などにも努めて参ります。 コミュニティバスの運行につきましては、今後、他市の例を研究して参ります。</p>
2	<p>財源節減策も必要であるが、併せて対象者にならないような前向き積極投資が必要と思う。</p>	<p>（地域包括ケア推進課） 「健康寿命の延伸」という視点で関係課間、医師会等関係機関とも協議をしております。 いきいきと活躍できる場を増やすことに努めて行きます。</p>
3	<p>【意見】（介護予防に取り組むきっかけの提供（シニアフィットネス習慣普及事業（仮）） もともと健康づくりに興味がある人に助成をするのではなく、助成の仕方に工夫する必要があると考えている。 【要望】 ・介護保険制度利用している方（なかでも認知症の方）のケアプラン作成にあたっての困難な事例の対応について考えてもらいたい。 ・介護している方への心のケアを含め、懇談の場を設けてもらいたい。 ・社会資源の活用として、ボランティア活動についてPRする場と活動団体を知る場として発表会を行ってもらいたい。 ・基本チェックリスト・介護予防手帳がどのようなものか知りたいので、他都市のものを提示していただけないか。</p>	<p>（地域包括ケア推進課） シニアフィットネス習慣普及事業については、現在、「チャレンジシニア教室」、「シニア水中プログラム」などを実施し、好評を得ています。介護予防に取り組むきっかけづくりを目的としているため、今後、さらによくの方にご利用いただけるように工夫して参ります。 【ご要望】に対して ・介護者の心のケアについては、現在の認知症家族介護者等の交流会に加え、「ケアラズカフェ」の運営者を招いての研修会や、興味のある方々との交流会などを企画しております。 ・基本チェックリスト、介護予防手帳について、分科会会場で個別にご説明させていただこうと考えております。 （高齢福祉課） 介護している方への心のケアを含めた懇談の場については、家族介護者に対して、介護に関する知識や技術を習得する機会を提供し、介護者の負担軽減を図ることを目的に、平成21年度より家族介護者研修を各区で年1回実施しています。 研修では、介護方法についての講義のほか、介護者が自身の介護に関する現状や悩みを話し、講師がアドバイ</p>

		<p>スする時間も設けています。</p> <p>また、平成 27 年度より家族介護者支援事業として、家族介護者向けの電話相談や個別に介護技術の習得支援を行う訪問レッスンを実施し、さらなる家族介護者への支援を実施しているところです。</p>
4	<p>日常生活圏で車は使わない、歩きたくなるような関係づくりの工夫、自治会協議会等が主催するウォークラリーやスタンプラリーなどの実施とゴール地点では、健康に関するイベントが実施されている行事の開催の実施。</p>	<p>(地域包括ケア推進課)</p> <p>これまでに、「ウォーキング・マップ」の作成・配布などを行うとともに、あんしんケアセンターでも地域の皆さんとともにイベントを行うなど工夫して参りました。</p> <p>今後もイベント情報の提供やよい取組みの紹介などに努めて参ります。</p>

③ 地域社会の健康づくり体制の構築（P 63）

	意見・提案・質問内容	回 答
1	財源節減策も必要であるが、併せて対象者にならないような前向き積極投資が必要と思う。	<p>（健康支援課）</p> <p>地域内における健康づくりの推進のための関係機関・団体等との連携を強化し、個人の健康づくりのきっかけとして、今年度運動イベント（モデル事業）を実施しております。</p>
2	貯金性のボランティア活動の勧めや井戸端会議の勧めをする。	<p>（健康支援課）</p> <p>健康づくり事業として、自治会や運動グループに対し健康づくりの取組みにポイントを付与するなどの取組みを通し、仲間づくりを推進しています。今後も住民主体の介護予防活動を充実させていく際に、参考とさせていただきます。</p>

④ 生涯現役社会の構築（P65）

	意見・提案・質問内容	回 答
1	<p>※3 に準じる。専門的な人材育成講座の開講も必要になってくるかもしれない。老人大学制度などの活用も考えられる。</p> <p>（社会参加に当っては、資格取得コースを設ける、コース修了後の1年間のボランティア活動を必須としてコースの教育費を無料化する、など、良質な人材を、生涯教育、再教育などで充実させる策を考える。素人ではなく、プライドを持ったプロとしての参加者が増えることが望ましい。※3）</p>	<p>（高齢福祉課）</p> <p>多様なボランティア人材の育成が必要であることから、ご意見を参考に具体の施策に生かしていきたいと考えます。</p>
2	<p>財源節減策も必要であるが、併せて対象者にならないような前向き積極投資が必要と思う。</p>	<p>（高齢福祉課）</p> <p>ご意見のとおりと認識しており、健康寿命の延伸などに取り組んでいきます。</p>
3	<p>○ 平成37年度目標を、老人クラブ会員数とシルバー人材センターの会員数を増やすこととしているが、「なぜ老人クラブの会員が増えないか」ということと、「シルバー人材センターの会員が増えないことの原因」について、しっかりと現状を把握する必要があるのではないかと。○ 10年後を見据えた計画であるならば、老人クラブやシルバー人材センターの会員を具体的に何人増やすというよりは、それぞれ「内容の充実」といったことに重点を置くことで充分である。むしろ今ある施設の見直しによる有効活用が重要ではないかと思われる。高齢者の利用施設「いきいきプラザ・センター」等の記載も必要ではないか。</p> <p>○ ボランティアについては、アンケート結果等からも意欲のある高齢者は多いが、ただそのきっかけと方法が見つからないだけである。ボランティアも専門性を出せるような、高齢者がそれなりの存在感を感じられるようなものではなくては長続きしない。「ことぶき大学」ではボランティアコーディネーターを置いて、各種のボランティア活動のデータを持っている。この制度を利用（応用）することで、得意分野を活かしたボランティアのきっかけづくりにもなる。そこで、「ボランティアコーディネーター」設置を「いきいきプラザ」の中に置くこともできるのではないだろうか。</p>	<p>（高齢福祉課）</p> <p>組織の活性化を表す指標として会員数の増加を選択いたしました。</p> <p>会員減少については、その原因分析を関係する団体等と検討を進め、増加に向けた方策を洗い出していきます。</p> <p>高齢者の利用施設については、市内にある特別養護老人ホームなどの社会福祉施設の活用を検討して参ります。</p> <p>ご意見を参考に、具体の施策に生かしていきたいと考えます。</p>

	意見・提案・質問内容	回 答
4	<p>「人のために役に立っている」自分の発見の機会をつくり、特に乳幼児、学童児とのかかわりを促し、特技発揮を促す。</p>	<p>(高齢福祉課) 多世代交流を含む地域の活動の活性化が重要であると認識しております。</p>

③ 介護基盤の整備

(1) 介護保険施設等の適正な整備の実施 (P68)

	意見・提案・質問内容	回 答
1	<p>単に施設等を整備するだけでなく、介護保険施設の「評価」を行うことが必要となろう。評価を実施するための、入所者や家族の視点が重視された、公正な評価基準を改めて策定する。この評価基準をもとに評価を実施し、良好評価に対する介護報酬の加算など、好循環をもたらす付加価値をつけていく。評価基準とその適用方法が全国に展開できる水準になれば素晴らしい取組みになると考える。</p>	<p>(高齢施設課)</p> <p>御指摘のとおり、介護サービスを評価し、その結果が事業者には循環するシステムの必要性があると考えます。</p> <p>まず、社会福祉法第78条第1項は、「社会福祉事業の経営者は、自らその提供する福祉サービスの質の評価を行うことその他の措置を講ずることにより、常に福祉サービスを受ける者の立場に立って良質かつ適切な福祉サービスを提供するよう努めなければならない。」と定めており、現在、千葉県は、県下の福祉サービス全般について第三者評価制度を設けています。その評価対象には、事業所のみならず、利用者・家族も含まれております。この第三者評価制度の受審は、法的義務ではありません。しかし、本市では、特別養護老人ホームの事業者を公募する際の評価基準における加点事由としております。</p> <p>また、認知症高齢者グループホームについては第三者評価の受審義務が条例により課されており、(看護)小規模多機能型居宅介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護については自己評価を運営推進会議にて報告し、その評価を受ける義務が条例により課されております。</p> <p>これらの第三者による評価の結果は、公表されることとされており、利用者又は利用を検討の方が福祉サービスを選択する資料となっております。</p> <p>今後も、これらの制度の活用を事業者に推奨してまいります。</p>
2	<p>老老介護、家族介護をしている人への協力恩典は？(出来るなら施設入居の方が心身ともに負担が少ない。)本当に家族介護がベストですか？美名のもとでの対策感があり。</p>	<p>(高齢福祉課)</p> <p>現在行っている家族介護者事業において、家族介護者の意見を聴くなどし、必要な事業を検討してまいります。</p>
3	<p>特別養護老人ホームの多床室については、利用者の状況により選択可能なようにすすめて欲しい。</p>	<p>(高齢施設課)</p> <p>10月1日現在で多床室は1,371床であり、総定員3,169床の43%を占めています(従来型個室249床を含めると51%)。今後、千葉市社会福祉審議会において、新設する特別養護老人ホームについて、多床室等の従来型の併設を認めるか等について諮問し、答申を第7期介護保険事業計画に反映させて参ります。</p>

4	オンブズマン的な要素を盛り込んだチェック体制づくり	(高齢施設課) 利用者からの苦情の中立的な第三者による解決の制度としては、介護サービスについては千葉県国民健康保険団体連合会が(介護保険法第176条)、福祉サービス全般については千葉県社会福祉協議会運営適正委員会が(社会福祉法第83条)が、中立的な第三者の立場から、利用者の苦情を受け付け、必要な助言等を行うこととなっております。
---	---------------------------	---

(2) 介護人材の確保・定着の促進 (P73)

	意見・提案・質問内容	回答
1	高齢者介護に「元気な」高齢者(再教育が必要かもしれない)人材の確保を考える。体力を要する仕事には向かないかもしれないが、経験知による目配りや、世代間格差を感じさせない話題などを介護に生かすことができる。	(介護保険課) 元気な高齢者に介護現場に入っていただくことは、労働力としての期待もありますが、その方々自身が元気で居続けるための予防的効果が大きいと考えており、高齢者の就職支援や介護支援ボランティア制度の拡大・充実に努めていきます。
2	“人の命を預かる仕事、心身ともにハードさ諸般を考えても待遇(給料他)が悪く、魅力なしとの声が大きいです。笛吹けど踊らず。	(介護保険課) 介護報酬の増額や資格のキャリアアップに関しては、市独自で有効な施策を取ることは難しく今回の指針では掘り下げていませんが、他都市と共に国への要望活動を行ったり、国が進めているキャリア段位制度の啓発などを行います。
3	ハローワークや福祉人材相談の活用を促進をする。	(介護保険課) 求職者と事業者とのマッチングの機会を増やすことは必要と考えています。本年度、市主催としては初めての合同就職説明会を実施予定で、ハローワークや福祉人材センターの協力も仰ぎながら、来年度以降の充実を図ります。

(3) 看護人材の確保・定着の促進 (P76)

	意見・提案・質問内容	回 答
1	<p>“人の命を預かる仕事、心身ともにハードさ諸般を考えても待遇（給料他）が悪く、魅力なしとの声が大きいです。笛吹けど踊らず。</p>	<p>（健康企画課）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国では、看護師等の「雇用の質」の向上を喫緊の課題と捉えており、「勤務環境の改善を通じた定着・離職防止」を施策の柱の一つとしています。 県でも、看護職員の定着促進に向け、院内保育所の整備、運営や医療機関の勤務環境改善に向けた施設整備を支援するなどの取り組みを行っています。 市では、国、県との役割分担を踏まえ、看護人材の確保・定着の促進に向けた取り組みについて検討を進めます。
2	<p>中高校生を対象にした、出前事業や看護体験の場の提供、「看護師になりたい」看護体験記など働きをする。</p> <p>看護現場におけるワーク・ライフ・バランス推進による楽しく働きやすい環境づくりを進める。</p> <p>ハローワークや福祉人材相談の活用を促進をする。</p>	<p>（健康企画課）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護人材の確保に向けた具体的な取り組みについては、国や県、看護協会等が行っている取り組みなども踏まえ、今後検討します。 ・看護現場におけるワーク・ライフ・バランスについては、国や県において各種取り組みが進められていることから、国、県との役割分担を踏まえ、看護人材の確保・定着の促進に向けた取り組みについて検討を進めます。 ・また、県が千葉県看護協会に委託して設置し、就業に関する相談受付や無料職業紹介を行っている「ナースセンター」について周知を図っています。

4 介護保険サービスの提供

(1) 介護保険サービスの提供見込み (P79)

	意見・提案・質問内容	回 答
1	絵に描いた餅にならぬ様に。	(介護保険課) 保険給付費の抑制に一つの決め手はなく、本指針に掲げている医療・介護連携や各種予防施策等がそれぞれ効果を上げて、その全体としての「マイナス3%」です。達成は容易ではありませんが、実現しうるものと考えて設定しています。
2	質問 P14 介護予防訪問入浴介護・・・具体的にどのような状態の人が利用するのか？ P15 訪問看護 5期→9期の間で対象者と回数の増加は同じ比率で増加するわけではなく、なにか計算の根拠があるのか？ P8 要介護認定者数のうち、第2号被保険者の中で、認知症の人の比率は？	(介護保険課) ・介護予防訪問入浴介護は、要支援者の中で、自宅に浴室がなく、感染症で施設や公衆浴場の利用もできないといった限定的なケースを想定したサービスです。 ・訪問看護を含む各在宅サービス量の推計では、「1人1月当たり利用回(日)数の伸び」も用いています。 ・第2号被保険者で認定を受けている方のうち、審査判定において認知症の日常生活自立度Ⅱ以上となっている方は37.15%です。(9月末。) 認定者全体に占める割合は、1.04%です。

(2) 介護認定体制等の見直し及びICTの利活用 (P82)

	意見・提案・質問内容	回 答
1	認定を許可されると制度を必要外にフルに利用する人を散見。要注意。一寸の我慢・努力がリハビリにつながる事あり。	(介護保険課) 現在もケアプラン点検により過剰なサービス利用を発見した場合はケアマネジャーへの指導等を行っていますが、今後、大量のデータの中からそうしたものを自動抽出するなどのICT活用を検討していきます。

(3) 介護ロボットなどの新技術の導入 (P84)

	意見・提案・質問内容	回 答
1	介護スタッフの身体保護を考えたロボットスーツの導入などは、早めに進めた方がよいのではないかと。	(介護保険課) 基金を活用した補助など、介護ロボットの普及を目指す具体策の検討を進めます。
2	本当にこれだけ普及させるのですか？利用者の使用料負担はないのでしょうか？	(介護保険課) 介護ロボット普及目標は、国の計画を千葉市の人口に当てはめたもので、この目標どおりの普及には本市でも多額の財源が必要となりますが、国に十分な財政出動を求めると、可能な限りその確保に努めます。 介護職員向けロボットについては、サービス利用者への負担の転嫁は想定していません。要介護者向けロボットは利用者も費用を負担することになると考えていますが、低所得者に対しては配慮を検討します。
3	【要望】介護ロボットを今後、他都市の状況を踏まえ導入してもらい。 【提案】「千葉県地域医療介護総合確保基金」とあるが、千葉市ヘルスケアを推進している企業を誘致してロボットや福祉機器を取り扱う、企業を取り込んで実施してもらいたい。	(介護保険課) 基金の活用は、ユーザー側への支援の柱にしていきたいと考えています。 普及に向けて、ユーザー側への施策のほか、メーカー側にも有効な施策がないか検討・推進します。

◎全体に対する意見

	意見・提案・質問内容	回 答
1	<p>在宅医療・介護における家族の介護も、介護離職ゼロを目指すなら、早晚破綻を来たし、今後は、既存施設を活用した様々な形での施設入居が増加すると見込まれます。が、この傾向を明らかにするためにも、要支援・要介護認定者の経年変化の実態をきちんと把握する必要があります。その実態が明らかになってこそ、次につながる施策への展開が、無駄なく効率的にできるのではないのでしょうか。</p>	<p>(介護保険課) 介護保険システムや住民記録システムが時系列的な調査に適した構造ではないこと、また、市町村の保有するデータを匿名化して活用する際の安全性については様々な立場で議論があることから、現時点では必ずしもデータを自由自在に活用できるものではありませんが、技術とコストの制約及び社会的合意の範囲内で、活用を図っていきたいと考えています。</p>