

**姫路市高齢者保健福祉計画及び姫路市介護保険事業計画
中間取りまとめ（案）に関する市民意見（パブリック・コメント）
の募集結果について**

姫路市高齢者保健福祉計画及び姫路市介護保険事業計画中間取りまとめ（案）に関するパブリック・コメント（市民意見）の募集結果

1 意見募集の概要

（1）公表資料

- ① 姫路市高齢者保健福祉計画及び姫路市介護保険事業計画中間取りまとめ（案）
- ② 姫路市高齢者保健福祉計画及び姫路市介護保険事業計画中間取りまとめ（案）概要版

（2）意見募集期間

平成26年12月22日（月）から平成27年1月23日（金）まで

- 広報ひめじ、姫路市ホームページにおいて意見募集の実施を周知
- 公表資料は介護保険課、保健福祉推進室、市政情報センター、各地域事務所・支所・出張所・サービスセンター、駅前市役所、曾左・四郷・八幡公民館に紙資料を配置したほか、姫路市ホームページに掲載

（3）意見提出状況

意見提出者と意見の数 17通・70件

（4）意見の内容

項 目		件 数
本編第4章	（1）保険給付サービスの充実	9件
	（2）介護サービス提供基盤の整備	3件
	（3）生きがいある生活の支援	55件
その他		3件
合 計		70件

2 提出された市民意見及び意見に対する市の考え方

項目	提出された市民意見(要旨)	件数	市の考え方	本編の頁	計画への反映
1 保険給付サービスの充実	(1) 居宅介護支援・介護予防支援	1	ケアマネジャーの基本的な技能の向上については県が実施している更新研修で一応達成されていると考えますが、ケアプラン指導研修事業は、それにプラスした取り組みとして本市独自で実施しているものです。ケアプラン研修の参加については、毎年度当初に居宅介護支援事業所等に働きかけています。	16	
		1	ご指摘の箇所は「居宅介護支援・介護予防支援」の項目内であるため、介護予防支援技術の研修についてのみ言及しています。ご意見をいただいた内容については、3-1「地域包括支援センターの機能の強化」をご覧ください。	16	
	(2) 居宅サービス・介護予防サービス	1	(介護予防)福祉用具貸与及び(介護予防)福祉用具販売の対象品目は、厚生労働大臣が定めるものであるため、本市が独自に貸与対象と指定し介護保険適用とすることはできません。なお、スライディングシートの一部については、(介護予防)福祉用具貸与の対象になっているものもあります。	17,18	
	(3) 地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス	1	①効果的なサービス利用の広報・啓発に関しては、介護サービス利用の実例集作成や事例発表会の開催等を通じて実施することが考えられます。ご意見を参考に取組みを進めます。 ②軽減策の実施に際しては、対象サービス、施設定員数及び今後の整備予定、対象者の範囲設定、金額、財源等に関する検討が必要となりますが、介護保険事業に関しては法定の補給付以外に負担軽減策を実施する予定は現時点ではありません。 在宅高齢者介護手当は、現に在宅で常時介護を行っている方を対象としており、通所・宿泊系サービスの合計利用日数が平均して月16日以上あり、又はあることが見込まれるときは手当を支給しないこととなっているため、制度趣旨に沿わないものと考えられます。	19,20 26,27 35～45	

項目	提出された市民意見(要旨)	件数	市の考え方	本編の頁	計画への反映
1 保険給付サービスの充実	(7) サービスの質の向上と事業者に対する指導監査	1	①ご意見を参考に、事業計画本文の表記を改めます。 ②外部評価受審の義務規定に関しては、厚生労働省令の改正に併せて本市条例を改正する予定であることから、表記を見直します。	28	○
	【介護サービスの情報の公表】 国の情報の公表制度の他に、姫路市と姫路市医師会では医療介護連携情報システムを構築し、運用している。不特定多数には公開できない情報もあるだろうが、ケアマネジャーや病院ソーシャルワーカーを通じて情報提供を行い、利用者の公平なサービス選択権を保障する上でも、システムの維持及び利用促進を図るべきである。	1	本市が運用している医療介護連携情報システムは平成24年11月に運用を開始しました。利用促進策として、定期的にシステム利用に関する周知を行っています。なお、運用開始から約2年が経過したことから、システム利用者に対する調査の実施、アクセス分析等を行い、今後の情報の公表や情報システムのあり方等を検討します。	28	
	【多職種連携研修会・交流会の実施】 多職種連携の研修会や交流会は非常に有用であり、施策に取り入れられたことに強く賛成するが、対象が介護サービスに携わるすべての人という表現によって、介護保険サービスに関連する人に限定されるのが好ましくない。「介護サービス」という文言を除去して「介護に携わる」にした方がよいのではないか。	1	本項目の取組みは、介護保険サービスに携わる人々の連携・協力により介護保険サービスの適正・効果的な利用を目指すものであることから、あえて「介護サービス」に限定しています。ご了承ください。	29	
	【実地指導や監査の実施】 市内の介護サービス事業所数に比して実地指導を担当する職員が少ないことが推測されるため、実地指導回数が最小限度にとどまり指導が行き届かない恐れが懸念される。例えば、情報の公表や第三者評価等の制度と連動しながら効率的に実地指導を行うことを検討してはどうか。また、苦情や内部告発が露呈するより前の段階で指導できるよう、悪質な事業所の情報を収集する仕組みを整備するべきである。	1	増加傾向にある事業所に対し、実効性のある指導を行っていくことは、大きな課題と認識しています。効率的な実地指導の実施や情報収集の積極的な取り組みのために、ご意見を参考とします。 悪質な事業所情報の収集については、公益通報制度の利用を周知するなどの取組みを進めます。	29	

項目	提出された市民意見(要旨)	件数	市の考え方	本編の頁	計画への反映
1 保険給付サービスの充実	<p>その他</p> <p>介護を必要とする人は年々増えると思われる。必要な人に必要なサービスを受けてもらうことを目標とし、</p> <p>①要介護認定の厳格化 ②サービス自己負担の引上げはできないか。</p>	1	<p>①要支援・要介護認定は国が法令で定めた基準に則り実施することとなっていますが、正確な認定を行うため、認定に携わる介護認定審査会の委員や介護認定調査員に対する研修を定期的実施しています。</p> <p>②介護サービスに関する自己負担については、従来は原則としてサービス利用額の1割とされてきましたが、介護保険法が改正され、平成27年8月1日以降、一定以上の所得を有する人については負担率が2割に引き上げられる予定です。</p>	17～24	
2 介護サービス提供基盤の整備	<p>(1) 介護保険施設等</p> <p>【現状と課題】 「1 介護保険施設等」の現状と課題の5行目から「しかし、そのような性質ゆえに、サービスに係る給付費も大きく、～おそれもはらんでいます。」という文言について、より肯定的な文章に変更すべきではないか。 確かに施設増に伴う負担増は考慮すべきだが、この文言では施設を選択することは悪であり、施設入居者は利用者本位の生活を享受できないと断定されているように捉えられる。地域包括ケアを推進する姿勢を示すのであれば、例えば「可能な限り住み慣れた在宅での生活を支援することが基本ですが、様々な事情により十分な介護を受けられない方を地域で受け入れるための施設を整備することも大切なことです。」位の表現に変更してはどうか。</p>	1	<p>介護保険事業計画においては、保険料等の見込みを勘案しながら、保険給付において大きな割合を占める施設サービスの適正な目標値を定めることが大きな役割となっています。</p> <p>高齢者の方が生きがいを持って生活するために、また将来にわたって持続可能な制度設計を行なうにあたって、在宅サービス中心の制度設計や、真に必要な施設整備目標数の設定は、必要不可欠なことです。</p> <p>ご指摘の文章は、その意義を申し上げたものです。</p>	35	
	<p>(3) その他の在宅サービスの提供基盤</p> <p>【小規模多機能型居宅介護事業所及び看護小規模多機能型居宅介護事業所の計画的整備】 看護小規模多機能型居宅介護事業所(複合型サービス事業所)は新たな開業にのみ限定されており、既設の小規模多機能型居宅介護事業所からの転換はできないこととされているが、転換を可能にすることについて検討しないのか。</p>	1	<p>看護小規模多機能型居宅介護の利用は要介護以上の方に限定されるため、介護予防小規模多機能型居宅介護を利用されている方の受け入れ先の確保の問題や、また、整備が進まない小規模多機能型居宅介護事業所や看護小規模多機能型居宅介護事業所の整備促進にあたり、限られた財源を創設整備に充てるという方針から、現在のところ、看護小規模多機能型居宅介護事業所は創設整備に限定して公募を行っています。</p> <p>しかし、要支援の方については、介護予防・日常生活支援総合事業の制度設計と合わせて検討する問題でもあります。また、今後医療的配慮の必要な重度要介護者の在宅ケアの必要性はさらに高まると思われますので、ご意見を参考に、整備方針について今後も検討を行います。</p>	44	

項目	提出された市民意見(要旨)	件数	市の考え方	本編の頁	計画への反映	
2 介護サービス提供基盤の整備	(3) その他の在宅サービスの提供基盤	【定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の計画的整備】 採算が取れないことと職員への過度の負担をかけることを理由に参入に否定的な事業所が多いと推測される。参入した事業所だけが割を食うことがないように資金的援助や看護職員や連携訪問看護事業所の確保など市独自の支援が必要ではないか。	1	「定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び複合型サービスの参入意向調査」を実施した際に、参入課題として採算面の不安や職員確保が困難であるとの回答がありましたので、情報提供や事業所連携に関するマッチングなどの支援策が必要と考えています。 現在行っている具体的施策としては、開設に際して、国・県の補助金を活用したソフト・ハードの補助金を交付しています。また、中播磨訪問看護ステーション連絡会のご協力のもと、連携訪問看護事業所の確保のための呼びかけを行っています。	44	
3 住み慣れた場所での生きがいある生活の支援	地域における支援体制の構築に向けた基本的な考え方	住み慣れた場所での生きがいある生活の支援のためには、ボランティアの参加は必要と思われるが、働きながら家族の介護をしている世代には難しい。若い頃からの意識付けにより将来的に叶うことかもしれないと思う。	1	高齢者が住み慣れた場所での生活を継続できるよう地域でも支援する必要があることについて、広い世代に対し啓発する必要があると認識しており、効果的な方法を検討しながら啓発に取り組んでいきます。	46他	
	(1) 地域包括支援センターの機能の強化	【地域包括支援センターの設置及び運営】 地域ケア会議を通じて地域の分析を進め、各地域の実情に合わせた施策が展開されるよう、地域包括支援センターの人員を増員してはどうか。	1	地域ケア会議等を通じて、地域の分析や課題の把握を進めるとともに、地域包括支援センターの業務量の増加に対応できる人員を確保できるよう今後も努力します。	47～52	
		【準基幹地域包括支援センターの運営】 準基幹地域包括支援センターの担当ブロックは、地域の特性を考慮していないように思われる。見直してはどうか。また、地域担当職員の仕事内容がわからない。	1	準基幹地域包括支援センターには、保健センターと協働して圏域の地域課題の抽出を行うことが役割の一つとしてありますので、保健センターの担当圏域と同じ担当圏域としています。準基幹地域包括支援センターの地域担当職員は、地域の関係機関とのネットワークの強化、支援困難ケース等の収集、分析、支援等の役割を担っています。	50	
		【基幹型地域包括支援センターの設置】 基幹型地域包括支援センターについて、地域包括支援センターのスーパーバイザーのできる有識者等も配置が必要と思われる。	1	基幹型地域包括支援センターが役割を適切に果たしていくためには、様々な機会に有識者から意見をうかがうことも必要であると考えていますが、現在のところ職員として配置する予定はありません。	47,50	

項目	提出された市民意見(要旨)	件数	市の考え方	本編の頁	計画への反映
3 住み慣れた場所での生きがいある生活の支援	(1) 地域包括支援センターの機能の強化	1	介護保険法に基づいて設置している現在の「地域包括支援センター」においては、高齢者支援の能力を強化していくことが第一であると考えています。基幹型地域包括支援センターは、外部の専門機関やその他の関係機関と連携・協働しながら、その機能を果たしていきます。	50	
		1	ご意見に沿うよう努力しますので、ご協力をよろしく申し上げます。	50,51,60	
		1	<p>【地域ケア会議の充実】 各ブロックにおける地域ケア会議・介護予防関連事業に参加し、ケース毎の話し合いから多職種連携に至る会議等で解決に向けた取り組みの協力が行っていけたらと考える。</p> <p>【地域ケア会議の充実】 ①当該箇所のみ「事例」ではなく「ケース」という用語が使用されているが、「事例」に修正してはどうか。 ②当該項目のみ施策の実施主体が強調されている。地域包括支援センター単独の実施ではなく、医師会、介護支援専門員協会等の専門機関と協働する機会も多いのではないかと。 ③「参集者」は計画全体の整合性を考慮すると「対象者」、「参加者」という用語を使用してはどうか。 ④「ケースと関係する」「ケースと関係ない」という表記について、厳密に参加者とケースの関係性を証明することはできないのではないかと。 ⑤「ケアマネジメント力向上会議」は「ケアプラン指導研修」の内容と重複ではないかと。 ⑥「ケースと関係ない自立に向けたアセスメントに必要な専門職」という表記は具体的でないため、列記してはどうか。</p>	50,51	○

項目	提出された市民意見(要旨)	件数	市の考え方	本編の頁	計画への反映
3 住み慣れた場所での生きがいある生活の支援	(1) 地域包括支援センターの機能の強化	1	「ケアマネジメント力向上会議」は、自立支援・重度化予防を目指した会議であり、この方向性は国も地域ケア(個別)会議の機能として示しているものです。弁護士や社会福祉士の視点も在宅支援には重要な視点と考えますが、この会議に盛り込むべき機能であるかは検討が必要と考えています。	51	
		1	①地域包括ケアシステム構築のために新規で開催する会議であり、特徴をわかりやすく説明するために、このような記述にしています。 ②地域マネジメント会議の参加者の表記に、「地域住民の代表」を加えます。	51	○
		1	①「レベル」という表記は、地域包括支援センター間の優劣を示すものではなく、「中学校区レベル」「地域ブロックレベル」等の表記を行う際の「レベル」と同様の意味合いで使用しています。 ②結果的に「地域支え合い会議」や「ケアマネジメント力向上会議」が政策形成に繋がる場合や、「地域マネジメント会議」や「医療介護連携会議」が個別課題解決に繋がる場合はあっても、直接の機能としては持たせていないので「×機能がない」と表記しています。 ③「地域マネジメント会議」は、地域の実情に応じた地域づくり・資源開発や政策形成を図るため、準基幹包括と包括レベルと位置づけています。各地域に共通する課題の解決に向けた検討が、全市レベルで政策形成等に繋がることは想定しています。	52	
	(2) 介護予防の推進	【一般介護予防事業の実施】ほか 要支援・自立高齢者の参加できるメニュー(脳トレ体操など)の増加を望む。受益者の一部負担があってもよいのではないかと。 また、ボランティアグループと受益者側の意見、情報交換の役割を地域包括支援センターが担ってほしい。	1	今後、介護予防・日常生活支援総合事業の検討の中でご意見も参考にします。	53

項目	提出された市民意見(要旨)	件数	市の考え方	本編の頁	計画への反映	
3 住み慣れた場所での生きがいある生活の支援	(2) 介護予防の推進	【訪問型サービス事業】ほか 孤立し、症状が重度化して入院することなく、自宅で生活を続けることこそ「その人らしい人生」のための地域包括ケアシステムになることを理解し、孤立を防ぐ取組みとして、保健師や行政しかできない高齢者の自宅訪問などの草の根活動をお願いしたい。	1	地域包括支援センターや保健センター等による、地域に密着した支援を充実させていきます。	53,54 46	
		【通所型サービス事業】 【介護予防・日常生活支援総合事業について】 【老人クラブ活動への助成】 【高齢者団体による社会貢献活動への助成】ほか 在宅要介護者は関係機関職員以外の社会とのつながりが乏しくなる傾向がある。精神的ケアとして趣味等を通じての被介護者及び地域との交流・つながりを深める方策は考えられないか。また、被介護者に少しでも社会貢献による生きがいを持ってもらうことのできる方策は考えられないか。	1	在宅要介護者に限らず、高齢者の生きがいづくりや社会参画を促進するため、老人クラブ活動に対しての助成や、シニア世代による構成される団体に対して、社会貢献活動を行う際に必要な助成などを行っています。また、長年培った知識や経験、技術を持つ高齢者を登録し、その能力を求める市民とのマッチングを行う「生涯現役人材バンク」の制度などがあります。 要介護状態になった方の生きがいづくりについては、急激に高齢化が進行するなか、重要な検討課題であると考えています。これにつきましては、平成29年度から実施する介護予防・日常生活支援事業の制度設計においても、引き続き検討を行っていきます。	54,55 92,94,96	
	介護予防・日常生活支援総合事業について	介護予防・日常生活支援総合事業の開始後も、利用者同士の馴染みの関係、通所介護事業所における機能訓練の効果等を鑑み、要支援者が通所介護事業所を利用できるようにしてほしい。	1	国が示している介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン(案)においては、専門的なサービスが必要な要支援者に対しては、従来どおり指定事業所によるサービスを利用できる仕組みが示されており、継続利用は可能であると考えています。	55,56	
		要支援者の通所介護の利用者負担を、要介護者と同じく1日あたりの金額としてはどうか。	1	介護予防通所介護の介護報酬は、平成27年度以降も月額で設定される予定です。介護予防・日常生活支援総合事業に移管した後の通所サービス事業の報酬及び利用者負担額については、国が定める上限の範囲内で市町村が決定することができるようになります。ご意見は基準・報酬等の検討において参考とします。	55,56	
		介護予防には、自ら意欲的に参加できる、お互いに励まし合いながらできる、レッスン形式の集団参加型の機能訓練が望ましいのではないかと思います。 介護予防・日常生活支援総合事業での「住民主体」のサービスは、そういった場に参加しない(できない)が機能訓練は必要な方々への誘い出しから、継続参加に繋がる体制が必要だと感じている。	1	平成29年度からの介護予防・日常生活支援総合事業の実施に向けた検討において、参考とします。	55,56	

項目	提出された市民意見(要旨)	件数	市の考え方	本編の頁	計画への反映
3 住み慣れた場所での生きがいある生活の支援	(3) 認知症高齢者の支援	1	【認知症高齢者の支援】 オレンジプランのみを拠り所とするのは危うい。「『認知症の人は、精神科病院や施設を利用せざるを得ない』という考え方を改め」という表記は、上記施設を利用することが悪いという偏見を助長するので削除の方が望ましい。	57	○
	1	【徘徊高齢者自立支援事業】 ①行方不明者検索システムの必要性は障害者、児童の施策と共通しており、一元化すればコスト削減になる。「行方不明になることが心配な人は一定の要件を満たせば利用できる」とすると、認知症に対して誤解や偏見を持っている家族も利用しやすくなる効果もあると考える。 ②徘徊者発見の模擬訓練を実施する、訓練を行う団体を支援する等の施策があればよりよいのではないかと。	58		
	1	【認知症にやさしいまちづくり】 若年性認知症について、施策として全く触れないのは問題があるのではないかと。相談窓口の設置と広報・啓発、支援等の施策があればよいのではないかと。	59	○	
	1	【認知症カフェ事業】 認知症カフェはふれあいサロン、ふれあい給食と内容が重複しており、地域団体が辟易しているのではないかと。認知症に対する正しい理解とネットワーク形成を図るものであると強調すべきであり、カフェのオリジナリティを設けることで住民意識が高まり、認知症カフェが住民主体で開催され、カフェに認知症の当事者も参加できるような形で発展していく道筋を作ることができるのではないかと。	59		
	1	【認知症サポーターの養成等】 養成講座受講者の年代に偏りがみられる。現役世代や子ども世代を対象としたサポーター養成の開催数が増えるように労働政策課、教育委員会等と連携したサポーター講座の実施をすることが求められる。	59		

項目	提出された市民意見(要旨)	件数	市の考え方	本編の頁	計画への反映	
3 住み慣れた場所での生きがいある生活の支援	(3) 認知症高齢者の支援	【認知症サポーターの養成等】 市民を対象とした認知症キャラバン・メイトの養成講座を開催し、市民ボランティアによる認知症普及啓発活動を推進してはどうか。	1	認知症キャラバン・メイトは、全国共通の基準により認定されていて、役割は認知症サポーターを養成する講師ですので、一定の能力が必要と考えています。その基準を満たす市民を対象としての開催であれば可能であると考えます。	59	
		「認知症無料検診」の実施 医師会と連携し、認知症の早期発見・早期治療を目的とした認知症無料診断を実施してはどうか。	1	早期発見のための検診には、どの時期の発見を行うのか、フォロー体制はどう整えるのか等、検討すべき事項が多数あると考えていますので、今後の検討課題とします。	57～59	
医療と介護の連携体制の推進	(4)	【在宅療養体制の構築】 地域包括支援センターについて、一般・準基幹型・基幹型と役割が分かれているようであるが、地域支援事業として国が描いている在宅医療・介護連携支援センターの構想は姫路市ではどのようになるのか。	1	在宅医療・介護連携支援センターについては、姫路市医師会等と協議しながら検討していきます。	60	
		【医療介護連携会議の実施】 医療と介護の連携体制の推進は非常に重要なテーマであり、積極的に施策を打ち出すべきである。ただし、医療・介護を受ける当事者またはその家族が合議体に参加しておらず、当事者不在の連携体制になる恐れがある。加えて、公平・中立な運営を行い、根拠ある施策を実行するためにも、学識経験者を配置されることが望まれる。	1	医療介護連携会議は、地域支援事業として平成27年度から実施する在宅医療・介護連携推進事業の1つです。よりよい連携体制の構築に向けて、会議の構成員、運営方法等についての検討も行いながら、充実を図っていきます。	60	
		【情報共有システムの構築】 地域ルール構築もさることながら、姫路市と医師会が構築した情報システムの積極的な活用と活用促進の広報・啓発を継続するべきである。	1	利用促進のため定期的にPRを行っていますが、運用開始から約2年が経過したことから、システム利用者に対する調査の実施、アクセス分析等を行い、今後の情報の公表や情報システムのあり方についても検討します。	60	
		【24時間365日の在宅医療・介護サービス提供体制の構築】 主旨は理解できるが、実態調査を行うものか、政策立案に向けた施策なのか具体性に欠ける記述である。救急医療の適正利用、訪問看護事業所の負担軽減、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の促進、高齢者向け住宅での医療のあり方などを例示しながら記載した方がわかりやすい。	1	救急医療の適正利用、高齢者向け住宅での適正な医療の提供などは重要な課題ですが、本計画で詳述する対象ではないと考えています。定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所については、他のページに整備方針について記載しています。 在宅医療と介護が連携して、切れ目なく必要なサービスが提供される体制の構築に取り組んでいきます。	60	

項目	提出された市民意見(要旨)	件数	市の考え方	本編の頁	計画への反映	
3 住み慣れた場所での生きがいある生活の支援	(4) 医療と介護の連携体制の推進	【入退院連携の推進】 身元引受人がいない者や経済的に困窮している者など、クリティカルパスに乗らず受け入れを拒否されがちな困難事例について、円滑に入院、転院、退院して在宅移行できるように利害関係者間で協議する場が必要であると考えます。	1	医療介護連携会議、地域ケア会議など地域の医療・介護関係者等が参画する会議において入院・転院、在宅への移行の課題についても現状と課題の抽出、解決策等の協議を行っていく予定です。	61	
	【その他】 介護施設の整備が進められているが、医療面での24時間対応が可能な施設が少ないので検討してもらいたい。夜間に看護師が不在のため対応を断られるケースが多い。	1	介護保険の事業所・施設の人員配置や支払われる介護報酬は国が定める基準に従うことになるため、医療面における24時間対応を目的として本市が独自に最低基準を引き上げることや介護報酬を加算することはできません。このため、24時間の医療対応を行うための職員加配については各施設の判断に委ねられます。 医療的配慮の必要な重度要介護者のケアについては、将来的な持続可能性を考慮すると老人保健施設など従来の施設整備だけでは対応できない問題であると考えられます。第6期計画においては、それらの方に対し、訪問介護と訪問看護を一体的に24時間対応で提供する「定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所」の計画的な整備を掲げており、重度要介護者の在宅ケアの方向性を検討しています。	60		
	【その他】 在宅生活を続けるにあたり、医療度の高い方に対する往診を行ってもらえる医療機関が少ない。	1	現状認識のためのご意見として参考とします。	60		
	【その他】 姫路市の各ブロック内に作業療法士・理学療法士・言語聴覚士を配置することを提案する。高齢者の心身機能の変化に対して、生活機能全般と生活環境(居・食・住)の適合が行えているか多職種間で共有し、働きかけが図れる環境が必要と考えるからである。	1	各ブロック内に作業療法士・理学療法士・言語聴覚士を配置する予定はありません。理学療法士等のリハビリ専門職の方には、介護予防事業で実施される地域リハビリテーション活動支援事業や地域ケア会議において専門性を活かしたご協力をいただけるように関係機関と調整を進めていきます。	60		
	【その他】 かかりつけ医を持ち、慢性疾患の重症化を予防した上で生きる喜びを見つける手助けをする必要があると思う。また、予防・かかりつけ医の必要性に関する市民への啓発は、地域包括支援センターだけではなく保健所の力が必要と考える。	1	保健所、医師会と協力し、かかりつけ医を持つことの必要性を広報紙、テレビ、ラジオ等を利用して周知することを検討します。	60		

項目	提出された市民意見(要旨)	件数	市の考え方	本編の頁	計画への反映
3 住み慣れた場所での生きがいある生活の支援	(4) 医療と介護の連携体制の推進	1	医療介護連携会議をはじめ、医療・介護関係者が参画する会議や研修等を通じて多職種間の連携体制の構築を進めていきます。	60	
		1	(仮称)医療介護連携手帳について計画には記載していませんが、手帳のモデル的な活用等を行なって、利用方法、配布方法等について検討し、有効活用に繋げたいと考えています。	60	
	(5) 自立した生活の支援	<p>【生活支援体制整備事業】 地域での相談窓口である地域包括支援センターの、市民への情報提供の機能が見えてこない。また、あんしんサポーターの支援を必要とする高齢者に情報が行き届いているのかが疑問である。姫路市の地域包括ケアシステムは、住民にオープンな形で機能してもらいたい。気軽に相談でき住民の困り事に耳を傾けられる余裕を持ってほしい。</p>	1	各種情報発信を積極的に行う等により、地域包括支援センターの認知度の向上を図っていきます。また、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組みについて、市民への情報提供に務めるとともに、あんしんサポーターに一層活躍していただける方策の検討も行なっていきます。	62
	<p>【自立支援ホームヘルプサービス事業】 【生きがいデイサービス事業】 当該項目では「住民が担い手として参加する住民主体の活動や、社会福祉協議会、NPO、社会福祉法人等の多様な主体による多様なサービス提供体制を構築し、高齢者を支える地域の支えあい体制づくりを推進します。」と記載されている。自立の方の生活支援は地域住民主体で行うべきであり、既に民間企業によるホームメイド等のサービスが展開されている。介護サービスが少ない時代に成立した「自立支援ホームヘルプサービス事業・生きがいデイサービス事業」の役割は終焉を迎えていると考える。むしろこれらの事業を残すことで、コストの増加と介護予防・日常生活支援総合事業への移行の妨げになる恐れが懸念される。廃止にするか、対象者を75歳以上にする、ひとり暮らしの者に限定するなど適用要件を厳格にすべきである。</p>	1	自立支援ホームヘルプサービス事業、生きがいデイサービス事業については、社会的孤立感の解消及び要介護状態に移行しないよう自立生活の助長を図り、生きがいを促進することを目的とし実施しています。地域住民等による自立の方の生活支援のあり方も含めて、今後、市として地域包括ケアシステムの構築を進める中で、頂いたご意見を参考に、制度の検証を進めたいと考えます。 なお、民間企業が行なっている家政婦や家事代行サービスは、1時間あたりの利用者負担が2,000円を超える場合もありますが、自立支援ホームヘルプサービス事業では、その10分の1程度の負担で利用することができ、福祉施策としての側面もあります。	63	

項目	提出された市民意見(要旨)	件数	市の考え方	本編の頁	計画への反映
3 住み慣れた場所での生きがいある生活の支援	(5) 自立した生活の支援	1	<p>【マッサージ等施術助成事業】</p> <p>年1回マッサージを受けることによりどのように在宅生活が改善されるかといったアウトカム評価が不明確である。利用枚数の増加も多く、限られた財源の有効利用を考慮すると費用対効果が見込めない施策といえる。廃止にするか、対象者を75歳以上にするなど適用要件をより厳格にすべきである。</p>	64	
	1	<p>【在宅高齢者介護手当支給事業】</p> <p>在宅生活の継続のために家族介護者の動機づけを高める重要な施策だと考える。ただし、要介護3以上という要件は緩いため、介護保険を利用しないで要介護3以上を介護する者等に要件を厳格にすべきである。認知症に関しても「確定診断を受診した後に」といった要件を加えることで、認知症ケアパスの利用促進や的確な治療・支援を受けられる高齢者と家族が増加することが見込まれる。その他、「常時介護している人」という要件について、実際に常時介護をしている主介護者に手当てが行きわたるように、世帯が同一であるとか市内在住等の要件を付加すべきではないか。</p>	65		
	1	<p>【姫路市社会福祉協議会が運営する主な関連事業】</p> <p>【ひとり暮らし高齢者対策の充実】</p> <p>【老人福祉センターの運営】</p> <p>【夢前福祉センターの管理運営】など</p> <p>介護を必要としない人を増やすために、語らいの場の提供、身体を動かすことのできる施設の提供、地域での見守り活動の推進を提案する。</p>	66～70 88,89		

項目	提出された市民意見(要旨)	件数	市の考え方	本編の頁	計画への反映
3 住み慣れた場所での生きがいある生活の支援	(5) 自立した生活の支援	1	<p>高齢化と核家族化が進むことにより、独り暮らし高齢者の方の見守りの必要性は高まっています。</p> <p>具体的な地域の見守り事業としては、姫路市社会福祉協議会が主体となって、地域のボランティア等の協力により、独り暮らしの高齢者等を見守りを行う「ふれあいネットワーク」事業があり、地域包括支援センターとも連携しながら事業を継続していく方針です。</p> <p>また、地域見守り体制構築のために、地域団体と地域見守り推進会議や、ライフライン事業者と地域見守りネットワーク連絡会議を開催するなどの、ネットワークの強化を図る取り組みも行っています。</p>	69	
		1	<p>ご指摘の箇所は、高齢者に関する相談全般に対応できるよう、市職員や地域包括支援センター職員のスキルアップを図る旨を記載しています。</p> <p>高齢者虐待の防止については、市民や介護支援専門員その他の専門職に対する啓発・研修等にも取り組んでいきます。</p>	72	
	(6) 高齢者の住まいの安定的な確保	<p>【サービス付き高齢者向け住宅】</p> <p>サービス付き高齢者向け住宅は今後も増加の一途をたどることが予測される。取り組みの方向性として「住宅部局と福祉部局の連携のもと、登録事業者に対し必要な監督等を実施します。」とあるが、複数の部局が関与することで責任の所在が曖昧になることと、悪質な処遇が露呈して監査に入るようでは高齢者の尊厳を守ることはできないと考える。悲惨な事故を未然に防ぐために関係部局、事業者が定期的に情報提供や指導を行う機会を設定する、積極的な情報公開を求める、介護支援計画に特定事業者への偏りがみられないかチェックする等の体制を整備することも必要と考える。</p>	1	<p>サービス付き高齢者向け住宅は、建物等に関する「ハード」部門とサービス等に関する「ソフト」部門が一体的に提供される性質上、住宅部局と福祉部局がそれぞれの専門性を発揮しつつ、緊密な連携のもと取り組むことが必要であると考えられます。</p> <p>具体的対応としては、開設相談時等は、両部局が揃って、ハード・ソフト両方の視点から協議に応じるようにしています。また、国・県主催の研修会などにおいても、両部局揃って参加し、情報を共有しつつ、意見交換を行なうように努めています。</p> <p>さらに、事業所に対しては、両部局の監修のもと、定期報告を求めるなどの情報収集に努めており、指導の際にも同様に連携を図っていきます。</p>	73

項目	提出された市民意見(要旨)	件数	市の考え方	本編の頁	計画への反映
3 住み慣れた場所での生きがいある生活の支援	(7) 生涯を通じた健康づくり	1	市の組織として、保健所健康課内に地域リハビリテーション支援センターが位置づけられています。地域リハビリテーション支援センターの機能については、保健所健康課と市役所内の保健福祉推進室が併せ持っており、連携をとりながら取り組んでいます。 保健所として別施策として実施していくものではなく、地域包括ケアを進めていく中で保健福祉推進室と連携を図って進めていくものと考えています。 研修の重複、内容につきましては、対象・目的別に企画しており、医療・介護専門職の資質向上を目指し、さらに効果的な事業内容を検討していきます。	83	
		1	地域リハビリテーション支援センターは、リハビリ、福祉用具や住宅改修などの相談、地域リハビリに関する研修事業・啓発事業、地域連携・ネットワークづくり事業を行う部署であり、リハビリ関係者の取りまとめのみを行う部署ではないため、当該部署を廃止する必要はないと考えます。	83,84	
8 生き生きとした暮らしのための支援	(8)	1	高齢者施設優待券交付事業には、外出機会の確保により、高齢者の社会参加を促進するという意義があります。 また、カード裏面には、緊急連絡先やかかりつけの病院名等が記載できるようになっており、災害時、緊急時にも活用されています。 ただし、高齢化の進行により、市施設の入場料収入の減少が進むことも想定されますので、今後制度の検証を行なう際に、頂いたご意見を参考とします。	88	
		1	今後も、継続して施設の利便性向上に努め、頂いたご意見については、業者に参考意見として伝えます。	88	
		1	すこやかセンターについては、健康づくり施設・老人福祉センター・子育て支援施設の機能を併せ持った複合型施設という性質上、他の老人福祉センターとは別所管となっています。頂いたご意見は、今後の参考とします。	88	

項目	提出された市民意見(要旨)	件数	市の考え方	本編の頁	計画への反映
3 住み慣れた場所での生きがいある生活の支援	(8) 生き生きとした暮らしのための支援	1	この事業は高齢者の方の社会参加と生きがいづくりを目的としおり、一人でも多くの高齢者の方が外出できるよう支援しています。 高齢者の増加により、事業費が増加傾向にあるため、平成26年度に助成金額の変更などの事業の見直しを行っており、今後も持続可能な事業となるよう検討を継続していきます。 タクシーの利用については、身体的理由により、公共交通機関を利用することが困難な方を対象とした介護・福祉の視点から、導入を検討しています。	90	
	1	ご意見のとおり、登録されたボランティアを派遣する制度は各種ありますが、設置目的や活動の内容が異なるため、各課で対応しています。 一方で、市民活動・ボランティアサポートセンターでは、ボランティアに関する情報を総合的に取り扱っており、依頼に応じて適したボランティア制度を紹介するという総合窓口的な役割も果たしています。 ボランティア登録の一元化については検討すべき課題ではありますが、それぞれの分野に対応する支援窓口との連携やネットワークの構築も重要だと考えています。	92		
	1	「老人クラブ活動への助成」には、姫路市老人クラブ連合会が行う加入促進活動に係る助成も含まれており、今後も継続します。また、老人クラブ加入人員比率の減少については、60歳代の加入が少ないことに加え、役員のみ手がいいため解散するクラブが増加していることも大きな要因です。今後、新たに地域の担い手となる人材の育成に取り組んでいきます。	94		
	1	地域活動の主役は、市民の皆さんです。地域の皆様が楽しく参加できるような行事や取り組みを企画していただき、市としては、経費の助成や活動場所の確保等の支援に取り組んでいきます。	94,97		

項目	提出された市民意見(要旨)	件数	市の考え方	本編の頁	計画への反映
3 住み慣れた場所での生きがいある生活の支援	(8) 生き生きとした暮らしのための支援	1	<p>市民活動・ボランティアサポートセンターは、市民活動及びボランティア活動の支援に関する事務を担当しています。同センターは市民活動推進課に所属しており、同課が所管する市民活動・協働事業推進計画に反映する形で市民活動やボランティア活動に関する具体的な政策の提言や立案を行っています。</p> <p>前ページ「生涯現役人材バンクの設置」の回答の通り、ボランティア登録の一元化については検討すべき課題ではありますが、それぞれの分野に対応する支援窓口との連携やネットワークの構築も重要だと考えています。</p> <p>具体的には、窓口等で得た市民ニーズ等は随時担当課へ情報提供を行い、情報の共有を図っております。福祉の分野については、庁内関係課、社会福祉協議会、地域包括支援センターなどとの関係を密にし、ボランティア活動の支援を今後充実させていきたいと考えています。</p>	95	
		1	<p>ご指摘のとおり、同じ地域に住む人たちが見守り合うことができれば、閉じこもりを予防し、何かあれば必要な支援につなげることができると思います。そのためには、地域行事に積極的に参加するなど、日頃から地域でのつながりを醸成しておくことが重要です。</p> <p>「ニュースポーツ地域普及事業」は、校・地区老人クラブが地域住民にペタンク等のニュースポーツを普及させる事業を行う際に助成するものです。住民の皆さんがニュースポーツの練習会や競技会に参加することで、地域のつながりが生まれるのではないかと考えています。</p>	97	

項目	提出された市民意見(要旨)	件数	市の考え方	本編の頁	計画への反映	
3 住み慣れた場所での生きがいある生活の支援	(8) 生き生きとした暮らしのための支援	地域公園に「健康遊具」を設置、市内の公園マップ、ウォーキングルート作成など、ウォーキング、散歩の楽しさを増やし、地域住民の健康づくり・交流・介護予防に役立つ取り組みを行なうべき。	1	新規公園を設置するにあたり、地元と協議しながら公園遊具等の設置を含め公園の設計を行っています。最近健康遊具を設置した公園や地元でグランドゴルフができるように広場の整備を要望される自治会も増えており、既存公園も含め地元要望を考慮しながら進めていきたいと思ひます。市内公園マップについては、本市ホームページに「公園めぐり」という名称のサイトで公園の紹介をしています。また、姫路市が現在行っているウォーキング事業としては、市民の方に身体運動の自発的、日常的な実践を行ってもらう事を目的に、市内70校区から推薦いただいたウォーキングコースを掲載したウォーキングマップを作成し、随時配付しています。(姫路市のホームページからもダウンロード可。)今後とも住民の皆様と協力しながら公園づくりを行い、またウォーキングへの取り組みを行いたいと考えています。それらの取り組みは、健康の保持・増進に大きく貢献するとともに、医療費や介護費の節減に繋がるものであると考えています。	97	
	その他	「住み慣れた場所での生きがいある生活の支援」の項目において様々な会議や研修会が開催予定とされているが、全ての情報を自ら収集、把握することは非常に困難である。そこで、各種研修・会議情報について一元的に集約し、情報を公開するための取組み(例:情報検索システムの活用)を施策に導入してはどうかと考える。	1	本市においては、在宅療養を円滑に進めるために医療機関が居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、指定訪問看護事業所の情報を検索・閲覧できる情報システムを運用していることから、新たな情報検索システムの構築に際しては既存システムと併せて検討する必要があります。また、情報提供の対象(市民・事業所・従事者等)や形式(紙・インターネット等)を問わず、地域包括ケアシステムの実現に資する情報の収集、提供・公開のあり方を検討する必要があります。その過程においてご意見を参考とします。	46～	

項目	提出された市民意見(要旨)	件数	市の考え方	本編の頁	計画への反映
その他	<p>部局間の連携推進も必要と考える。ひとり暮らしや認知症の人の支援をはじめとする地域包括ケアの一体的推進の観点から見ると、施策によっては触れられていない内容もあり、全市的に高齢者支援に取り組む意識共有が今後の課題と考えられる。特に「3住み慣れた場所での生きがいのある生活の支援」の項で顕著であるとする。既存の施策であっても、地域包括ケアの観点から関連性と必要性を見直し、再度位置づけることが重要である。地域包括ケアに直接関与する介護保険課と保健福祉推進室のみではなく、多部局がその重要性和各々に与えられた役割が認識できるような行政内の連携推進も必要と考える。</p>	1	<p>地域包括ケアシステムの実現のためには、医療・介護・福祉・行政等の職種間連携だけでなく、各職種内における連携も重要であると認識しています。本市におきましても、担当部署間の連携を密にし、各種施策が効果的なものとなるよう努めます。</p>	計画全体	
	<p>働きながら介護を行なう介護者の身体的・経済的負担軽減策を充実させ、介護しやすい環境づくりをする必要がある。</p>	1	<p>高齢化と核家族化の進行に伴い、働きながら高齢者を介護しやすい環境づくりの必要性は高まっています。姫路市においても、一定条件以上の重度要介護者を在宅で介護する方に対して、定額の手当金を支給する「在宅高齢者介護手当」の制度などの介護者の負担軽減施策があります。また、家庭環境等の理由で在宅での生活が困難な方の受け入れ先としての入所施設や、24時間対応の訪問系サービス事業所などの施設整備も、並行して実施していきます。</p>	計画全体	
	<p>様々な事業を実施していると思われるが、市民に対してもう少しきめ細かく周知・啓発を行ってほしい。</p>	1	<p>介護保険制度に関しては、広報ひめじ、テレビ、ラジオ等の媒体を用いるほか、介護サービス利用者等に対する個別周知や介護サービス事業所を通じた周知を実施しております。その他の高齢者福祉サービスについては、パンフレット「くらしの福祉」を作成し、市役所、出先機関、地域包括支援センターなどで配布を行っています。また、「市政出前講座」においても、それらのサービス内容を周知・啓発しています。今後も効果的な広報・周知・啓発に努めます。</p>	計画全体	