

第6期葛飾区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）に対する区民の意見と区の方針

【取扱いについて】 ◎：計画案に取り入れる ○：計画案に盛り込まれている △：計画案には取り入れないが、今後の参考にする

No.	関連する部分	意見の要旨	取扱い	区の方針
高齢者保健福祉計画に関するもの 8件				
1	26ページ 3 計画の基本理念	「個人の尊厳と自立」「地域福祉」「総合的施策の推進」は抽象的である。日本国憲法の生存権、幸福追求権を土台とし、長寿を喜び合う社会や高齢者にやさしいまちづくりを目指すという表現を加えてはどうか。	○	本計画は、事前に実施した「高齢者の生活に関する調査」中の「今後の暮らし方」で「介護保険制度を利用しながら自宅で暮らしたい。」「介護サービスを主に利用し、現在の住まいで生活したい」という意見が最も多かったことなどを踏まえ策定しています。 また、「地域福祉」中の「高齢者が個人として尊重され、その人なりに自立した生活を送るためには、自立生活を支援するさまざまな施策の充実とともに」との記述は、生存権等を踏まえ、「長寿を喜び合う社会」という意味を含め、区民の方によりわかりやすくしたものであると考えております。また「高齢者にやさしいまちづくりをめざす」ことは、「すべての高齢者が住み慣れたまちで自立して安心して暮らせるようにする」という意味に含まれています。
2	30ページ (1) 社会参加促進策の充実	いきいきふれあいサロンについて、開設場所、公共施設を増やしてほしい。他の場所でも認め補助の対象としてほしい。 (同様の意見が他に1件)	◎	いきいきふれあいサロンについては、公共施設での活動に限定せず、サロンを開設・運営する団体に対して助成しております。設置地区については、毎年度1地区ずつ新規開設するように計画化しております。

No.	関連する部分	意見の要旨	取扱い	区の方考え方
3	30ページ (1) 社会参加促進策の充実	社会参加で、子どもの貧困問題に対して多くの高齢者が関わる仕組みを地域で創り出していくことが必要である。	△	昨年8月29日に閣議決定された「子どもの貧困対策に関する大綱」でも、子供の貧困対策を総合的に推進するために、地域における多様な関係者の連携・協力を得つつ、地域の実情に即した効果的な施策に取り込むことが重要であるとされており、区では、これに沿って子どもの貧困対策に努めております。 区独自の施策として、既に、わくわくチャレンジ広場事業などで子どもの居場所づくりに高齢者のご協力をいただいております。今後とも、高齢者との協働を進めてまいりたいと考えております。
4	38ページ→61ページ (3) 認知症高齢者と家族への支援	認知症早期発見・早期診断推進事業について医師会も参加したより良い事業となるよう期待したい。	◎	認知症早期発見・早期診断推進事業については、葛飾区医師会、東京都認知症疾患医療センター、その他関係機関と連携した事業運営を行ってまいります。
5	38ページ (3) 認知症高齢者と家族への支援 42ページ (1) 住み慣れたまちに暮らすための支援	成年後見センターについて、相談から受任まで（もしくは後見人に結びつける）一貫して行える体制づくりが必要である。	◎	平成26年10月1日に設置した葛飾区成年後見センターでは、成年後見制度についての相談から後見等の受任まで一貫して行っております。 また、他に適切な後見人等候補者が必要な場合、司法書士会や社会福祉士会などの専門職団体を紹介しております。
6	41ページ (1) 支え合い活動の促進	「経済的給付の廃止」宣言の撤回や、敬老金の復活などの給付事業も重視してほしい。	△	敬老金など現金給付事業については、介護保険制度導入時などに見直しを行い、介護サービスの充実へ再構築してきたものです。 これからも誕生日祝金事業については継続していきますが、現金給付型ではなく、高齢者が必要とするサービスの提供や利用料助成という形態の事業を実施していきます。

No.	関連する部分	意見の要旨	取扱い	区の方考え方
7	4 2 ページ (1) 住み慣れたまちに暮らすための支援	地域コミュニティ施設のトイレを洋式にしてほしい。また道路から入口までの段差をスロープにしてほしい。	△	全施設の各階の少なくとも1箇所においてトイレの洋式化を行いました。今後も利用状況を踏まえて、必要に応じて個別に対応してまいります。また、入口階段のスロープ化についても順次取り組んでまいりましたが、古い施設等で敷地や建物構造等の理由により改善が困難な箇所もあり、施設改修の機会などに対応してまいります。
介護保険事業計画に関するもの 116件				
計画策定の基本的考え方に関するもの 54件				
8	4 7 ページ (3) 施策の方向性 ③認知症対策の強化	認知症の介護の大変さをもっと理解してほしい。 (同様の意見が他に4件)	◎	<p>認知症が進行すると、身の介護ばかりでなく、妄想や不安、昼夜の逆転など、生活全般に様々な影響が出てくるため、適切な医療と介護者の支援が大切です。</p> <p>区では、東京都の認知症疾患医療センターの協力を得て、認知症高齢者の訪問支援に取り組むほか、葛飾区医師会の協力を得て「もの忘れ相談会」を平成26年度にモデル実施し、27年度からは7つの高齢者総合相談センターで実施します。また、「もの忘れ予防健診」を平成27年度にモデル実施し、平成28年度以降に対象者を拡大し、認知症高齢者の早期発見、早期治療、早期支援を推進していきます。</p> <p>また、認知症高齢者と家族を地域で支えるため、認知症高齢者家族会や認知症サポーターなどの協力を得て、認知症高齢者と家族が気軽に集う場として、認知症カフェを設置・運営していきます。</p> <p>このような取り組みを積極的に推進することにより、認知症高齢者と家族を支援し、認知症高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できる環境を整備していきます。</p>

No.	関連する部分	意見の要旨	取扱い	区のお考え方
9	48ページ (4)法改正への対応 ②地域支援事業の見直し	予防給付の訪問介護及び通所介護は地域支援事業へ移行するが、地域支援事業への移行にあたってボランティアがその役割を担えるのか不安である。 (同様の意見が他に2件)	◎	介護サービス事業者により提供されている現行の介護予防給付の訪問介護及び通所介護は、平成28年度の地域支援事業への移行後も引き続き訪問型サービス及び通所型サービスとして指定事業者から提供されます。また、移行後の訪問型サービスや通所型サービスに様々な団体やボランティアグループが参入できるように、団体やボランティアグループの実態を踏まえて、サービスの内容や運営の基準などを検討していきます。
10	48ページ (4)法改正への対応 ②地域支援事業の見直し	今までどおり要支援者が訪問介護や通所介護を利用できるようにしてほしい。 (同様の意見が他に20件)	◎	介護予防給付の訪問介護及び通所介護については、平成28年度から地域支援事業の介護予防・生活支援サービス事業に移行します。この介護予防・生活支援サービス事業のサービスは、要介護認定で要支援の判定を受けた高齢者や基本チェックリストで要支援の状態にあると判断された高齢者が受けることができます。
11	48ページ (4)法改正への対応 ②地域支援事業の見直し	介護予防・日常生活支援総合事業について、どのように制度設計するのか基本的方向性を示すべきである。 (同様の意見が他に2件)	◎	区では、介護予防給付の訪問介護と通所介護を平成28年度から地域支援事業に移行し、新しい介護予防・日常生活支援総合事業を実施することとしています。27年度は移行に向けて、移行後の訪問型サービスと通所型サービスの基準や単価、事業者指定について、様々な団体やボランティアグループが参入できるように、団体やボランティアグループの実態を踏まえた検討を行っていきます。 また、区民の幅広い参加が期待される介護予防事業について、地域のリーダーを養成するとともに、地域のリーダーを中心に介護予防に自主的に取り組む団体を支援し、区民と協働した介護予防事業を推進していきます。
12	48ページ (4)法改正への対応 ②地域支援事業の見直し	介護予防・日常生活支援総合事業への移行を平成28年4月としているが、拙速すぎる。実施可能性の判断を慎重にしてほしい。また国に対して無期延期を求めてほしい。	○	介護保険法の改正により平成29年3月までに要支援者が総合事業に移行することとなります。本区においては、総合事業への円滑な移行を行うために1年間をかけて十分に検討し、平成28年4月から総合事業を実施する予定です。

No.	関連する部分	意見の要旨	取扱い	区のお考え方
13	48ページ (4)法改正への対応 ②地域支援事業の見直し	介護予防・日常生活支援総合事業の予算は、ガイドライン枠にとらわれることなく予算措置をし、また高齢者保健福祉計画の予算を大幅に増やしてほしい。	○	総合事業には、介護給付費に応じた上限額が定められております。しかし、地域包括ケアシステムの構築に向けて、介護保険法に定める事業のほかに、区独自の判断で実施している先進的介護予防事業や在宅高齢者への支援等をさらに進めるため、高齢者保健福祉計画に掲げるに事業予算は増額しております。
14	49ページ (4)法改正への対応 ③居宅サービス等の見直し	指定居宅介護支援事業者の指定権限の移譲などと記載されているが、どのようなことを準備しているのか示されていない。	△	指定介護支援事業者の指定権限の委譲等は、平成30年4月から区が実施するものと定められました。しかし、その具体的な内容やスケジュール等は、まだ国から示されておりませんので、現在、国の動きを注視している状況です。
15	49ページ (4)法改正への対応 ③居宅サービス等の見直し	地域密着型サービスへの移行後、小規模通所介護はどのようなサービスを行うのか。	○	通所介護のうち小規模な事業所（利用定員が18人以下）は、平成28年4月までに地域密着型サービスとして位置付けられます。原則として区民の方だけが利用でき、サービス内容は、現在と同様、自立した日常生活を営めるように必要な日常生活上の支援と機能訓練などです。
16	49ページ (4)法改正への対応 ④特別養護老人ホームの入所対象者の見直し	要介護2の方についても、特別養護老人ホームの入所申込みができるようにしてほしい (同様の意見が他5件)	○	要介護1又は2の方であっても、居宅において日常生活を営むことが困難で、やむを得ない事由がある場合には入所の申込みをすることができます。
17	49ページ (4)法改正への対応 ⑤費用負担の見直し	補足給付で預貯金を加味することは、人の懐に手を突っ込むことになるのでやめてほしい。 (同様の意見が他に6件)	△	特別養護老人ホームの食費や居住費は、本人の自己負担が原則ですが、住民税非課税世帯の利用者には、食費や居住費を公費により補助しています。しかし、預貯金等を保有し負担能力が高いにもかかわらず、保険料を財源とした補足給付を行うことは不公平であることから、資産を勘案する等の見直しを行うこととされたものですので、見直す考えはありません。

No.	関連する部分	意見の要旨	取扱い	区の考え方
18	49ページ (4) 法改正への対応 ⑤費用負担の見直し	施設入所者の補足給付を見直すとしているが、支払いが困難になり入所が継続できなくなる人が出ないように、区の補助制度を創設してほしい。また、補足給付で障害年金を基準に加えるのは、最低限の生活保障を切り捨てることになるので反対。	△	補足給付の見直しは、預貯金等を保有し負担能力が高い方を対象にしておりますので、支払いが困難で入所が継続できない人は対象となりません。また、最低限の生活保障を切り捨てることになるとは考えておりません。 さらに、この補足給付の見直しは、預貯金等を保有し負担能力が高いにもかかわらず、保険料を財源とした補足給付を行うことは不公平であることから、資産を勘案する等の見直しを行うこととされたものですので、区の補助制度を創設することは考えておりません。
19	49ページ (4) 法改正への対応 ⑤費用負担の見直し	利用者負担を2割に引き上げることにはやめてほしい。 (同様の意見が他に3件)	△	利用者負担が2割になる方は、65歳以上の被保険者のうち所得上位20%に相当する方が該当になります。高齢化の更なる進展に伴い介護費用の増加が見込まれる中で、介護保険制度の持続可能性を高めるためにやむを得ないものと考えております。
介護保険サービスに関するもの 12件				
20	54ページ (2) 介護サービス 地域密着型サービス ③小規模多機能型居宅介護	複合型サービスを「検討」としているが、第6期計画で実現すべき。	◎	計画素案に記載しておりますが、小規模多機能型居宅介護に訪問看護を組み合わせた「複合型サービス」については、訪問看護の供給体制が整い次第、導入してまいります。
21	56ページ (7) 地域支援事業（地域支援事業計画）	生涯学習を通して「介護予防」を区民へ啓発する、認知症対策も区民への啓発に力を入れ、社会の担い手として参加できるように、市民活動への支援に重点的取り組みとともに、区民、事業者、区が定期的に意見交換できる場をつくる必要がある。 (同様の意見が他に1件)	○	介護予防については、区民の幅広い参加が期待される介護予防事業について、区民と協働した介護予防事業を推進しています。また認知症対策については、区民の認知症に関する理解を促進するために「認知症サポーター養成講座」を開催し、多くの区民に参加していただいています。今後とも、区は、介護予防の取組や認知症対策について、区民と協働しながら積極的に進めてまいります。

No.	関連する部分	意見の要旨	取扱い	区のお考え方
22	56ページ (7) 地域支援事業（地域支援事業計画）	区内に市民活動を支援する機関の設置が必要である。	△	区はこれまでもNPOなどの市民団体の活動に対する相談や講座、イベント事業に加え、情報提供、作業支援などの支援事業を行ってきております。平成27年4月からは新設される地域コミュニティ施設立石地区センターの別館（葛飾区立石3-12-1）内に窓口を設けてこれらの支援事業を引き続き実施してまいります。
23	59ページ (7) 地域支援事業（地域支援事業計画） ②包括的支援事業 ア高齢者総合相談センター（地域包括支援センター）の運営	地域包括支援センターは、どこでどんな活動をしているのかわからない。 （同様の意見が他に6件）	◎	区は、地域包括支援センターが高齢者の総合相談窓口であることが区民に分かるように、「高齢者総合相談センター」を施設の通称名としています。また、高齢者総合相談センターが身近な相談機関であることを区民に知っていただくために、75歳到達者の戸別訪問等を行い、高齢者総合相談センターの事業内容の周知を行ってまいります。
24	59ページ (7) 地域支援事業（地域支援事業計画） ②包括的支援事業 ア高齢者総合相談センター（地域包括支援センター）の運営	高齢総合相談センターは区民が利用しやすいよう地区センターに併設するとわかりやすい。	△	高齢者総合相談センターは、相談する高齢者や家族にとって利便性が高く、わかりやすい場所に開設するように配慮しています。
給付費の見込みと保険料に関するもの 40件				
25	69ページ (2) 介護保険サービス基盤の整備	現状の入所申込で13点という制限では、申込すらできない。特別養護老人ホームへの入所優先基準の13点を見直してほしい。 （同様の意見が他に10件）	△	13点以上でないと入所の見込みがないということはありません。また、問題行動や虐待がある場合などは、点数に関わらず入所を認めています。なお、入所基準は概ね3年を目安に見直しをしています。
26	69ページ (2) 介護保険サービス基盤の整備	特別養護老人ホームの相部屋の光熱水費の引き上げをやめてほしい。	△	相部屋はユニット型個室等と異なり室料相当分が保険給付され、光熱水費相当分を居住費として負担しているものです。平成25年度の光熱水費家計調査が多床室の基準費用額を上回っているため、負担の公平の観点から見直されるものです。

No.	関連する部分	意見の要旨	取扱い	区のお考え方
27	69ページ (2) 介護保険サービス基盤の整備	特別養護老人ホームへの入所を希望している人が入所できるよう、特別養護老人ホームを整備してほしい。 (同様の意見が他に6件)	○	区では、在宅介護を柱にして、在宅での生活が困難な方のために、特別養護老人ホームの整備を進めてまいりました。特別養護老人ホームへの入所申込者のうち、区の優先入所基準に基づき入所の優先度が高いと判定された方については、入院中の方や、常時医療が必要な方を除くと、入所申込をして概ね1年半程度で入所ができるように、間もなく完成する(仮称)特別養護老人ホーム宝町(定員120人、短期入所生活介護定員20人併設)に加え、第6期計画期間中に2施設定員200人分の整備を計画しております。
28	69ページ (2) 介護保険サービス基盤の整備	高砂団地跡にも特別養護老人ホームを作してほしい (同様の意見が他1件)	△	高砂団地の建替え跡地については、特別養護老人ホームの建設を計画する社会福祉法人に提供するよう、既に平成20年7月から機会あるごとに都へ要望しており、今後も、強く要望してまいります。
29	79ページ (4) 介護保険料の財源	平成30年以降の介護財源についての考え方を示すべきである。	△	平成30年以降の介護サービスにかかる推定の給付費については示しておりますが、これに必要な国費等がどの程度投入されるのか、現時点ではわかりませんので、介護財源についての考え方は示しておりません。
30	80ページ (5) 第1号保険料の設定	消費増税、諸物価の上昇、年金支給額の減額の中で、介護保険料の引き上げはやめてもらいたい。これ以上値上げされたら生活が大変。 (同様の意見が他に15件)	△	第6期では、介護に要する費用全体を公費(税)50%、40～64歳の被保険者28%、65歳以上の被保険者22%という負担の割合で介護給付費を賄うことになっています。本区では、介護保険制度創設時から比較(平成12年～25年)すると要支援・要介護認定を受けた人は約2.7倍となり、介護に要する費用も約2.9倍となっています。 そこで、第6期の保険料を算定する際には、介護保険給付準備基金のうち5億1千万円を取り崩すなど、できるかぎり保険料の上昇幅を抑制する努力をしていますが、介護に要する費用の一部に充てる保険料も、5期に比べて高くならざるを得ません。

No.	関連する部分	意見の要旨	取扱い	区のお考え方
31	80ページ (5) 第1号保険料の設定	保険料の減免制度を強化してほしい (同様の意見が他に1件)	△	介護保険料を改定する際には、住民税世帯課税状況や本人所得の状況に応じて、区独自に15段階に分け保険料割合を設定し、低所得者の介護保険料は国基準を下回る保険料割合にしています。また、平成27年度から公費による低所得者の介護保険料軽減強化が図られる予定です。このため、現在の介護保険料減免制度をさらに強化することは考えておりません。 なお、災害による著しい財産の損害や、失職・疾病などによる著しい収入の減少があった場合は、保険料納付の猶予や減額・免除できる場合がありますので、介護保険課にご相談ください。
適正な介護保険制度の運営とサービスの質の向上に関するもの 9件				
32	85ページ (1) 適正な介護保険制度の運営 ⑤国及び都への情報発信	国に対して、国庫負担割合の引き上げを働きかけてほしい。 (同様の意見が他に6件)	○	これまでも特別区長会や全国市長会等を通じて、地域包括ケアシステムの推進や新たな総合事業などに必要な財源を確保するようにこれからも、国へ要望してまいります。
33	86ページ (2) 利用者保護の充実 ③利用者・介護者への支援の充実	高齢者本人や家族が安心して相談や情報を入手できるようにしてほしい。	◎	高齢者の身近な相談窓口として、高齢者総合相談センターでは、高齢者本人や家族が必要としている情報を的確に提供するとともに、介護に関する助言などを行うことで、高齢者本人や家族が安心して相談できるようにします。
34	88ページ (2) 利用者保護の充実 ③利用者・介護者への支援の充実	介護する家族支援の記述が少なすぎる。	◎	高齢者の身近な相談窓口として、高齢者総合相談センターでは、高齢者本人や家族が必要としている情報を的確に提供するとともに、介護に関する助言などを行うことで、高齢者本人や家族が安心して相談できるようにします。 また、高齢者総合相談センターや居宅介護支援事業者などの機関は、介護者の状況や介護の実態を踏まえて、介護者の支援や必要なサービスの調整を適切に行います。

No.	関連する部分	意見の要旨	取扱い	区のお考え方
介護保険事業計画の推進に関するもの 1件				
35	87ページ 1 庁内推進体制の運営	地域包括ケアシステムの構築を進めるにあたり、医師会の参加は重要と考えているが、どのように考えているか。	◎	医療・介護・介護予防・住まい・生活支援に関する支援を一体的に提供する地域包括ケアシステムを構築していくためには、介護と医療の連携は不可欠です。今後、区は、医師会の協力を得て、「もの忘れ相談会」や「もの忘れ予防健診」を実施し、認知症対策の強化に取り組んでいきます。また、モデル地区を設定し、医療や介護などの関係機関や団体の協力を得て、在宅介護・療養相談窓口を開設し、在宅介護と医療の連携を推進していきます。
その他 35件				
36	その他	格差が拡大し、経済苦が病気や障害を抱えて苦しむ高齢者が増大していることから、格差の解消に向けて区は独自のきめ細かい福祉施策を進めていくという立場を明確にする必要がある。そうした認識がなければ「はつらつ高齢者があふれるまち」を目指すというのは空疎に映る。	○	「計画の基本理念」の「総合的施策の推進」の中で、区は、全ての高齢者が、住み慣れたまちで自立して安心して暮らせるようにするために、福祉をはじめとした総合的な施策を推進することを明記するとともに、これを実現するために、高齢者保健福祉計画の「施策の方向性と事業」の中で区独自の具体的な事業を明確にしております。
37	その他	必要な介護が受けられる制度にしてほしい、保険料を納める人が、自らの将来に希望が持てる制度にしてほしいなど、介護保険制度に対する要望。 (同様の意見が他に7件)	○	今回の介護保険法の改正は、高齢化の更なる進展に伴い介護費用の増加が見込まれる中で、介護保険制度の持続可能性を高めるとともに、介護が必要な方がその方に合ったサービスを受けられるようにするための改正です。区としましても、将来に希望が持てる制度になるよう、様々な取り組みをしてまいります。
38	その他	高齢者が住み慣れた地域で住み続けられるように地域で支える仕組みづくりを行うためには、小学校区や中学校区を単位として、地域包括ケアシステムの推進を図るべきである。	△	葛飾区では、第3期計画において、地理的条件、交通事情、人口、高齢者数、旧出張所や民生委員・児童委員の所管区域などを総合的に判断し、区内を7つの日常生活圏域として設定してきました。第6期計画においても、この考えを継承し、介護サービス基盤整備等の充実を図ることとしています。

No.	関連する部分	意見の要旨	取扱い	区の方考え方
39	その他	要介護4から要支援2に改善した結果、利用者負担額が高くなり、介護予防訪問介護を利用できなくなった。	○	要支援の方の介護予防訪問介護の給付は、1か月を単位とするものです。1週間における利用回数によっては従来よりも高くなることが考えられます。平成28年度からの総合事業では、現行の訪問介護相当のサービスから緩和した基準によるサービスや住民主体による支援など利用者の状況に応じた多様なサービスを選択できるようにしてまいります。
40	その他	頁数が多いので、資料編に移せるものは資料編に移してはどうか。	△	「介護保険事業の円滑な実施を図るための指針」（厚生労働省告示）に沿って介護保険事業計画を作成しておりますので、介護保険事業計画に記載すべきものを本文に記載しております。
41	その他	地域センターに各1名保健師を配置し、気軽に足を運べるような体制づくりが必要。その上で、気軽さをアピールすることで、サービス未利用者の把握からサービス利用者への支援ができれば、多くの人にとって助けになるし、つながりの場ともなる。	○	区では、高齢者総合相談センターに保健師または看護師を配置し、高齢者や家族からの相談に対応しています。また、75歳到達者の戸別訪問などを通じて、サービス未利用者の把握も行っています。
42	その他	空き家等を活用して健康な高齢者の集まれる場を整備する必要がある。	△	区は、高齢者が活動する場として、シニア活動支援センターを始め、区内18カ所に憩い交流館を設けています。
43	その他	利用料の減免制度などを取り入れ、サービスを利用していない人が利用できるようにしてほしい。	△	非課税世帯の方が介護保険施設を利用する場合に食費及び居住費を軽減する制度（補足給付）や非課税世帯で、世帯の年間収入額が150万円以下などの要件に該当する方には、生計困難者等に対する利用者負担額の減免制度もあります。さらに、高額介護サービス費や高額医療合算介護サービス費の制度もあります。今後も、この制度のさらなる周知を図ってまいります。

No.	関連する部分	意見の要旨	取扱い	区の考え方
44	その他	介護予防のための施策、要支援1・2の切り捨てではなく、充実することが本旨である。介護予防で重度化をなくし、保険料を軽減すべき。	○	区は、これまでも介護保険法に規定されている介護予防事業のほか、先進的介護予防事業として、区独自の取組みを実施してきました。 今回、計画書に記載のとおり、これまでの介護予防事業を見直し、介護予防事業の充実を図ることによって、給付費の抑制につなげ、保険料を軽減できるように努めてまいります。
45	その他	調査報告書をもても、利用者の回答は「わからない」「無回答」が多すぎる。もっとわかりやすい、お年寄りにもわかるものを。 (同様の意見が他に1件)	△	「高齢者の生活に関する調査報告書」ですが、これは高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画を作成する前年に、その基礎的な資料とするため、区内在住の65歳以上の高齢者を対象に、生活実態や意向等を把握、分析するために行っています。第7期の計画を作成するときにも行いますので、質問内容が分かりやすいものとなるよう努めてまいります。
46	その他	介護従事者の報酬や労働条件の改善のために、区の支援や補助をしてほしい。 (同様の意見が他に14件)	○	区は、これまでも介護従事者の報酬や労働条件の改善を国へ要望してまいりました。その結果、介護職員処遇改善加算が行われ、また地域区分として2%の上乗せを実現するなどの成果を上げてまいりました。 今後とも、国へ介護従事者の処遇改善へ積極的に働きかけてまいります。このほか、介護サービスの質の向上と適正化の推進として、介護人材の確保のための取組やスキルアップ研修等も実施して、介護従事者の支援をしてまいります。
47	その他	区内で就業していない有資格者の登録・活用の検討や訪問看護師の人材の確保に努める。	○	介護人材の確保は、喫緊の課題であります。そこで、平成26年度に介護職員を確保することを目的に、介護サービス事業者合同説明会を開催し、5の方が就職されました。今後も、継続して、福祉関連職場の人材確保に努めてまいります。
48	その他	パブリックコメントは、まとめて区民に公表してほしい。	○	お寄せいただいた意見に対する区の考え方を公表いたします。

(取扱いの集計)

◎：計画案に取り入れる	12件
○：計画案に盛り込まれている	16件
△：計画案には取り入れないが、今後の参考にする	20件