

■パブリック・コメントでの意見・質問要旨と区の考え方

資料3

意見番号	章番号	頁	意見要旨	対応	区の考え方
1	全体		段落ごとの行間を広げる、表題以下の記号種類の統一、箇条書きの活用、図やグラフの数値を読みやすくするなど、最終成果で工夫して欲しい。	G:その他	ご意見を踏まえて、計画素案を修正します。計画本文の記載方法や図表等が見やすくなるよう、表現等を工夫します。
2	全体		図、グラフの出典を記して欲しい。	G:その他	ご意見を踏まえて、計画素案を修正します。図、グラフについて、引用元がある場合には出典を記載するようにします。
3	全体		第6期計画素案と文章構成が異なり比較対象できないので、読みづらい。「高齢者の保健と福祉に関する調査」の結果の図表の全部は、第6期計画書の方が丁寧に作成しています。見比べた上で分かり易く作成下さい。	E:意見として伺う	ご意見として伺います。第7期計画素案は、第6期計画と基本的な構成は同様としつつも、制度改正に関する記載を変更する等、読みやすい文章構成としています。
4	全体		第6期計画書作成時と本計画作成時の「高齢者の保健と福祉に関する調査」の質問内容は同じですか。新規の設問内容があれば、記して下さい。	F:質問に回答する	ご質問に回答します。第6期計画書作成時、平成25年に行った「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」の質問内容と、平成28年に行った「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」の質問内容は、一部異なっています。調査の概要については、第7期計画書を発行する際、参考資料として巻末に掲載します。
5	全体		子どもがいて孫がいて、という高齢者像は古くなっているようで、様々な生活形態の高齢者を想定すべきでは。	E:意見として伺う	ご意見として伺います。ご指摘の通り、現在は、一口に高齢者といっても多様な生活スタイルがあります。特に新宿区は一人暮らし高齢者が全国でも高い割合となっており、地域社会全体での支援の必要性がさらに増してくることが想定されます。
6	全体		この福祉計画書を見ていると貧乏な高齢者は早く死ねと言っているような気がして仕方ありません。自分は未だ50代ですが、高齢者になるのが怖いです。	E:意見として伺う	ご意見として伺います。区では、高齢者の誰もが住み慣れた地域で自分らしくいきいきと暮し続けることができるよう、様々な施策を推進しています。また、生活の中で困っていることや心配なことがありましたら、高齢者総合相談センターや区役所で、どんな相談でも受け付けています。
7	全体		基本理念や地域の将来像はあいまいで自分の将来像に明るい展望がまったくみえません。要は自分のことは自分で考えろということですか。	F:質問に回答する	ご質問に回答します。今後の少子高齢化のさらなる進展や財政状況を鑑みると、今後、共助・公助の大幅な拡充を期待することは難しくなってきました。区は、自助力の向上や、互助が行われるような支援を行うとともに、一方で、必要な時には共助や公助による支援が行われるような体制を整備していきます。
8	全体		第6期と7期計画の大きな差は何か？	F:質問に回答する	ご質問に回答します。第7期計画では、重点施策として新たに「健康づくりと介護予防の推進による健康寿命の延伸」を掲げたほか、区民に分かりやすい計画とするため、重点施策等には実例を基にした事例を掲載しました。
9	全体		高齢者保健福祉計画での行政機関の立ち位置が不明	F:質問に回答する	ご質問に回答します。今後の少子高齢化のさらなる進展や財政状況を鑑みると、今後、共助・公助の大幅な拡充を期待することは難しくなってきました。区は、自助力の向上や、互助が行われるような支援を行うとともに、一方で、必要な時には共助や公助による支援が行われるような体制を整備していきます。

意見番号	章番号	頁	意見要旨	対応	区の考え方
10	全体		個々の事例に対する行政の考え方は何か。	F:質問に回答する	ご質問に回答します。 第7期計画では、重点施策として新たに「健康づくりと介護予防の推進による健康寿命の延伸」を掲げたほか、区民に分かりやすい計画とするため、重点施策等には実例を基にした事例を掲載しました。
11	全体		新宿区の計画について「第X期」の表記は解かり難い。計画策定後に改元されるので、西暦主体が資料として使い易い。 また新宿区は国の計画に従い、新宿区の個別計画の計画期間を揃えて、同期を取りながら進めようとしている。しかし担当課、区民も忙しく、十分な審議、検討時間を取ることが出来ず、地域説明会の無い計画もある。日程的にも破綻している。	E:意見として伺う	ご意見として伺います。 介護保険事業計画は3年を一期として策定する法定計画となっており、第1期より期別の表記としていることから、本計画につきましても、第7期と表記いたします。また、年度の表記については、原則として元号を用いますが、平成32年度以降については、西暦を併記します。 なお、本計画素案は、庁内担当課において十分な検討を行ったうえで、学識経験者、公募区民、関係機関代表者等で構成する新宿区高齢者保健福祉推進協議会等の意見を聞きながら策定を進めました。
12	全体		個別計画は施策を進める、それに必要な予算を獲得するものであるが、実行計画に予算額が明示されていても、個別計画には予算額が明示されていない。 基本計画の5つ基本政策、33の個別施策と、個別計画の施策との対応が取れていない。 日本全体での行政計画、民間、その他の役割分担の分析が無い。重要で解決困難な課題に対する危機感が感じられない。	E:意見として伺う	ご意見として伺います。 総合計画で示す「5つの基本政策」に基づき施策を体系化したもののうち、計画的・優先的に実施する計画事業については、実行計画において予算額を明示していますが、本計画素案は個別計画であり、予算額の記載を行っていません。
13	全体		経済が縮小、財源が限られることが予想される中、施策を調整して合意形成するために、区民が区長と同様に区政全体に自分の意見を主張する必要がある。それなのに記述が理念的で、作文のようであり、施設名が突然出てきて、利用しない区民には何処にあるのか等が解らない内向きの文書だ。また、高齢者と障害者を分けずに地域説明会を行うべきだ。	E:意見として伺う	ご意見として伺います。 本計画素案は、庁内担当課において十分な検討を行ったうえで、学識経験者、公募区民、関係機関代表者等で構成する新宿区高齢者保健福祉推進協議会等の意見を聞きながら策定を進めました。 なお、障害者の計画にかかる地域説明会については、個別の団体向けに行いながら、一般区民を対象とした説明会も実施しています。回数的な実行の可否を含めて、今後検討していきます。
14	全体		基本計画、全ての個別計画を同期を取りながら進めようすると、時間が限られ丁寧な議論が出来ず、短期間に作業が集中し、10年間は行政にお任せになるので、計画間の同期を取る必要はない。 個別計画を積み上げて基本計画を策定すること、基本計画の視点から個別計画を見直すという2つのサイクルを繰り返すことが必要である。	E:意見として伺う	ご意見として伺います。
15	全体		医療と介護の役割、高齢者医療の問題を考え、議論する場が新宿区にはないが、介護に誘導することにより、医療依存すなわち国保会計の負担を少なくすることは可能である。延命治療、自然死、安楽死の議論が深まらない、救急搬送が多用され医療崩壊の危機にある、75歳を過ぎたらガン健診は無駄であるとの主張もある。認知症を含めて、高齢者に、医療に出来ることは限られている。	E:意見として伺う	ご意見として伺います。 高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられ、最期まで自分らしく安心して暮らせるよう、区では計画素案に在宅医療支援体制の充実を掲げ、推進していきます。

意見番号	章番号	頁	意見要旨	対応	区の考え方
16	1章	3	多くの人は地域は創るものではなく、住みづらくなったら転居するように選択するものだと考えている。したがって、「地域包括ケアシステムの深化・地域共生社会の実現に向けて」を実現することは非常に困難で、地域介護の担い手は地域住民ではなく、介護サービス事業者である。地域の人が出来たことは、警察または救急車を呼ぶこと位だと思われる。同居家族、近隣に家族が居ない独居高齢者が増えている。もし、家族介護を求めるのであれば、介護をする家族に介護保険からの給付が必要である。	D:今後の取組の参考とする	ご意見は、今後の取組の参考とします。 新宿区は単身高齢者の割合も高く、住民同士の支え合いを進めていくには、他の自治体とは異なった課題もあると認識しています。そうした状況であっても、世代に関わらず一人ひとりが役割を持ち、互いに助け合い、支え合う「地域支え合い活動」を推進していきます。 また、介護予防・日常生活支援総合事業の開始により、多様な主体によるサービスが提供されるしくみが構築されましたが、これまで要支援者の生活を支えてきた介護事業者の役割も引き続き重要です。両者の役割分担についても、さらに明確化していく必要があると考えています。
17	1章	3	「2. 地域包括ケアシステムの深化・地域共生社会の実現にむけて」の表題が記載の文章にふさわしい内容ではなく、「計画策定の背景」の表題とも合いません。再考下さい。	G:その他	ご意見を踏まえて、計画素案を修正します。 表題に沿って、理解しやすい内容となるよう、文章の記載を一部変更いたします。
18	1章	3	「2. 地域包括ケアシステムの深化・地域共生社会の実現にむけて」2段落目の内容を先にした方が良いと思います。	G:その他	ご意見を踏まえて、計画素案を修正します。 理解しやすい内容となるよう、文章の記載を一部変更いたします。
19	1章	5	「新宿区健康づくり行動計画」との調和を図っており」と調和と記載されていますが、健康づくり行動計画では、連携と記載されています。記載の整合性を図って下さい。	G:その他	「新宿区健康づくり行動計画」とは、「連携」を図りながら策定し、その結果として「調和」が図られています。なお、「調和」ではなく「整合性」と表記を改めます。
20	1章	5	「この計画は、…生活習慣病の予防や在宅療養等の施策も含めたもの」と「含めた」と記載されています。高齢者保健福祉計画と健康づくり計画、どちらが主の計画先ですか。 生活習慣病の主計画先は、「健康づくり計画」であり、在宅医療等は、「高齢者保健福祉計画」と考えますが。	F:質問に回答する	ご質問に回答します。 ご指摘の通り、より幅広い年代を対象とする生活習慣病は新宿区健康づくり行動計画において主として記載を行い、高齢者等が対象となる在宅療養等は新宿区高齢者保健福祉計画において主として記載を行っています。
21	1章	5	高齢者保健福祉分野のみを対象として、総合計画の基本政策Ⅰの個別政策1、2、8が作成され、他世代はその対象となっていない様に読み取れます。 「生涯にわたり…取り組みの充実」「住み慣れた地域で…の推進」「地域の課題を…の推進」は、基本政策Ⅰの個別政策1、2、8であることを明記し、基本計画と照合が図れるように願いたい。	E:意見として伺う	ご意見として伺います。 上位計画である総合計画との整合性を図りながら、個別計画として高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画の策定を進めています。総合計画の基本政策のⅠ中、個別政策2については、高齢者保健福祉計画と密接な関係がありますが、個別政策1、8については、高齢者保健福祉分野のみを対象としたものではありません。
22	1章	7	1段落目の文章の中で「保健福祉分野において基本政策Ⅰの個別政策2」を記しており、P5の「高齢者保健福祉分野」と記載されているのと、不整合を生じています。1段落目も文章は、表題の新宿の特徴と合った文章内容とは思えませんし、最初に記載する文章とは思えませんが、再考下さい。	G:その他	ここでは、新宿区の特徴を示すために、P5に記載した、基本計画の3つの個別施策のうちの一つとして「暮らしやすさ1番の新宿」を引用しています。 なお、そのことが明確になるように、文章を一部修正します。

意見 番号	章 番号	頁	意見要旨	対応	区の考え方
23	1章	7	総合計画の基本政策、個別政策は「〇〇分野」と命名される「分野」ごとに、策定されているのでしょうか。総合計画の施策体系を「〇〇分野」別に体系化したものを教えて下さい。	F:質問に 回答する	<p>ご質問に回答します。</p> <p>新宿区基本構想で掲げる、めざすまちの姿「新宿力」で創造するやすらぎと賑わいのまちの実現に向けて、新宿区総合計画は、「新宿区基本計画」と「新宿区都市マスタープラン」の性格をあわせもつ、一体的な計画として策定しています。</p> <p>新宿区基本計画は、5つの基本政策を推進することとしています。</p> <p>まずは誰もが心身ともに健康でいきいきと暮らせるよう「基本政策Ⅰ 暮らしやすさ1番の新宿」を掲げています。そして、災害に強く、防犯などの安全安心として「基本政策Ⅱ 新宿の高度防災都市化と安全安心の強化」を掲げています。さらに、多様性に富んだ新宿区の都市機能や都市環境を活かしたまちづくりを推進し、産業・観光・文化・スポーツの振興などに取り組む「基本政策Ⅲ 賑わい都市・新宿の創造」を掲げています。</p> <p>そして、これら基本政策を下支えする「基本政策Ⅳ 健全な区財政の確立」と「基本政策Ⅴ 好感度1番の区役所」を位置付けています。</p> <p>これらの政策のもとに33の個別施策を掲げ、施策の方向性を示しています。</p> <p>また、新宿区都市マスタープランは、都市計画に関する基本的な方針として、将来の都市像「暮らしと賑わいの交流創造都市」の実現のため、基本的な都市の骨格の考え方を示すとともに、都市計画に関する部門ごと及び地域ごとのより詳細なまちづくりの方針を示しています。</p> <p>これらの施策については、実行計画や個別計画を策定し、具体の事業として実施していきます。</p> <p>このように、「分野」との表現は使用していませんが、基本政策、個別施策、基本的な都市の骨格及び各まちづくりの方針などを体系化し、各施策の推進のため、実行計画などにより各事業に取り組むこととしています。</p>
24	1章	7	3段落目に「認知症高齢者の増加も見込まれ」と記載されています。その根拠は何ですか。(国の調査?)	F:質問に 回答する	<p>ご質問に回答します。</p> <p>厚生労働省の認知症施策推進総合戦略「新オレンジプラン」によれば、国の推計では、2012年に462万人であった認知症高齢者は、2020年に約600万人、2025年に約700万人になると推計されています。</p>
25	1章	9	2015国勢調査に基づく人口推計の出典名を記して下さい(研究所 Web レポート 2017)自治総研ですか?)	G:その他	<p>ご意見を踏まえて、計画素案を修正します。</p> <p>2015年の国勢調査に基づく人口推計の出典については、ご指摘のとおり「2015年国勢調査に基づく新宿区将来人口推計」(新宿区自治創造研究所)ですので、記載を行います。</p>
26	1章	9	数値が見にくい事、文章で人口動態を記しているのによく理解できません。文章の高齢者人口、75歳以上人口のH27、H37、H47、H72の数値や増加率を記した表を作成し、文章の内容が理解できる工夫をお願いします。	G:その他	<p>ご意見を踏まえて、計画素案を修正します。</p> <p>文章に対応したグラフを掲載いたします。</p>
27	1章	10	一人暮らしの高齢者の推計値をP10に添付下さい	E:意見と して伺う	<p>ご意見として伺います。</p> <p>一人暮らし高齢者の推計については、2015年の国勢調査を基にした推計が平成29年度中に発表される見込みがありません。したがって、2010年の国勢調査を基にした推計を参考とし、P9のような表現にとどめています。</p>
28	1章	11	図表5の認定率の数値が見えませんが、本文中にH28.10現在の認定率を、H37年の認定率と対比する観点からも記載下さい。	G:その他	<p>ご意見を踏まえて、計画素案を修正します。</p> <p>計画本文に直近の認定率を記載します。</p>

意見番号	章番号	頁	意見要旨	対応	区の考え方
29	1章	11	図表5の推計値の推計方法は、単純トレンド法ですか。	F:質問に回答する	ご質問に回答します。 新宿区の認定者出現率の実績推移(H24～28年度10月1日基準)から、7期中の認定者出現率を設定し、区の将来人口推計値に認定者出現率を乗じて将来の認定者数を算出しました。
30	1章	12	通常健康寿命と65歳健康寿命と、どこが違いますか。保健福祉計画で両者の使い分けをどのような場面で行っているのでしょうか。	F:質問に回答する	ご質問に回答します。 健康寿命には、国民生活基礎調査を用いた算定や介護保険の要介護度を用いた算定など、様々な算定方法があります。 国は、健康日本21(第2次)において、国民生活基礎調査における質問「あなたは現在、健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか」に対する回答をもとに、0歳を対象とした「日常生活に制限のない期間の平均」を、健康寿命の指標としています。この健康寿命は、都道府県ごとに算出されており、市区町村ごとのものではありません。 このため、新宿区では、東京都が算出する65歳の人が何らかの障害のために要支援・要介護認定を受ける平均年齢(「65歳健康寿命(東京保健所長会方式)」)を採用し、健康寿命として用いています。 65歳健康寿命は都や都内市区町村分が算出されているため、23区内の比較も可能です。 保健福祉計画に記載した数値は、全て「65歳健康寿命」を用いています。
31	1章	12	「3. 健康寿命※」の表題で、65歳健康寿命の事が記載されています。前置きの文章が必要かと思いますが。健康寿命の用語説明がある事が、巻頭に記されていません。(P13は「※65歳健康・・・」となっています。文中に健康寿命の説明がありますが)また、注釈の「※」マークと同一であり、混同します。	G:その他	ご意見を踏まえて、計画素案を修正します。 健康寿命の説明については、「トピックス」として、次ページに掲載しております。また、「※」マークについてはご指摘のとおり紛らわしくなっているため、整理します。
32	1章	13	「65歳健康寿命は、都内の自治体の比較」と記されていますので、23区の65歳健康寿命を示して下さい。	G:その他	ご意見を踏まえて、計画素案を修正します。 計画素案に、65歳健康寿命の東京23区中の順位の記述を加えました。なお、要支援1以上の認定を受けるまでの状態を健康と考えた場合の、新宿区の65歳健康寿命は、東京23区中、男性では14番目に、女性では3番目に長くなっています。
33	1章	17	図表10の「↓」、《必要あり》の表現、一般高齢者(基本)調査の必要ありと回答された方の地区別集計結果である事は分かりますが、第6期計画書のように丁寧に作成下さい。他ページでは、省略しています。	E:意見として伺う	ご意見として伺います。
34	1章	17	一般高齢者(基本)調査、一般高齢者(重点)調査と本文、図中に記されています。文章中に基本調査と重点調査内容が記載されていないのに、図中に一般高齢者(基本)調査、一般高齢者(重点)調査と記す意味はありますか。	E:意見として伺う	ご意見として伺います。 平成28年度の「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」では、一般高齢者調査を基本調査と重点調査に分けて実施しました。調査の概要については、第7期計画書を発行する際、参考資料として巻末に掲載します。
35	1章	26	一般高齢者(基本)、一般高齢者重点・地区別と図中に記載されています。両者の表記は、一般高齢者(基本)調査、一般高齢者(重点)調査と違います。一般高齢者(重点)・地区別とは、一般高齢者(重点)調査・地区別が正式な記述ですか。	G:その他	ご意見を踏まえて、計画素案を修正します。 ご指摘の通りですので、正確な表現「一般高齢者(重点)調査・地区別」と改めます。

意見番号	章番号	頁	意見要旨	対応	区の考え方
36	2章		新宿区は、区全体を10の地域に区分し、高齢者総合相談センター、特別出張所を配置しているが、新宿区の人口34万人とすれば、1地域は平均3万人。これは小さい基礎自治体の人口で、行政の眼は個人個人まで届かない。現状の10地域をさらに10地域に区分した、3,000人位が最下層の地域として適当と考えている。地域ごとに気軽に、誰でも集まれる場所を設けることが必要である。新宿区の民生委員が300人超でも孤独死が避けられないことを考えれば、現在の1/10程度の広さでまちづくり計画しなければ、地域包括ケアは無理だと思われる。	E:意見として伺う	ご意見として伺います。 地域包括ケアの推進にあたっては、「日常生活圏域」という考え方を採用しています。「日常生活圏域」とは、必要なサービスを身近な地域で受けられる体制の整備を進める単位で、国では「概ね30分以内にサービスが提供される範囲」としています。 区では、高齢者人口や民生委員・児童委員、町会・自治会、地区協議会などの地域における活動の単位を考慮して、特別出張所管轄10区域を「日常生活圏域」と位置付け、地域包括ケアを推進していきます。
37	2章	28	「第6期における基本目標のうち……」と記されています。P28の第6期計画の総括には第6期の基本目標1～5の記載がありませんので、P28には基本目標を記載し、重点的取り組みと同様な総括を記載する必要がありますか。	G:その他	ご意見を踏まえて、計画素案を修正します。 第6期計画の基本目標について、P28に記載を行いました。なお、基本目標ごとの総括については、第3章の各施策の記載と重複する部分が多いため、記載しません。
38	2章	33	またP33に第6期と第7期の基本目標比較を記載し、統合、再編、新規の関係が分かる様に明示して下さい。第6期の基本目標が本書に記載されていないのは、不誠実です。	G:その他	ご意見を踏まえて、計画素案を修正します。 第6期計画の基本目標について、P28に記載を行いました。なお、統合や再編、新規については、P33に記載しています。
39	2章	34	第2節表題において「地域包括ケアシステムの現状」と記載されています。第2章に含まれる第2節の表題として「現状」の語句使用は、相応しいですか。その他にも「現状」の語句が使用されています。	E:意見として伺う	ご意見として伺います。 第2節では、地域包括ケアシステムを支えるしくみである日常生活圏域と高齢者総合相談センターの設置や、地域支援事業の現状などを記載した上で、今後の方向性についても併せて記載を行っています。
40	2章	36	「地域支援事業は、平成18年度に介護保険制度内で新設された事業で、「介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)」「包括的支援事業」「任意事業」で構成されています。」と本書に記載されています。第6期計画書のP38には、「地域支援事業は、平成18年度に介護保険制度内で新設された事業で、「介護予防事業」「包括的支援事業」「任意事業」で構成されています。」どちらが、正しいですか。	F:質問に回答する	ご質問に回答します。 第6期計画書を策定していた平成26年度は、地域支援事業は「介護予防事業」「包括的支援事業」「任意事業」の3つで構成されていました。その後、介護保険法の改正により、地域支援事業の構成は「介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)」「包括的支援事業」「任意事業」の3つへ移行することとなりました。
41	2章	36	「総合事業は、各区市町村が中心となって…多様なサービス…地域の支え合いの体制…目指すものです。」と記載されています。区が中心とは、財源的に国の事業ではなく区の事業として行われる意味ですか。その場合区の財源は、基金からの支出か一般会計からですか。	F:質問に回答する	ご質問に回答します。 介護予防・日常生活支援総合事業は区の事業になります。事業に要する財源は素案37ページに記載のとおりとなり、会計は介護保険特別会計から支出されます。
42	2章	36	総合事業の多様なサービスの具体内容は、協働事業でのNPO、社協、スポーツクラブの介護教室等の意味ですか。その予算支出の款項目節は何ですか。	F:質問に回答する	ご質問に回答します。 総合事業の多様なサービスとは、人員配置などを緩和した基準に基づく介護サービス事業者によるサービス、ボランティアや住民主体による支援などのことをいいます。 担い手として、NPO法人や社会福祉協議会なども含まれますが、協働事業として実施するものではありません。 また、予算科目は、款・項が「地域支援事業費」、目が「介護予防・生活支援サービス事業費」です。

意見番号	章番号	頁	意見要旨	対応	区の考え方
43	2章	36	一般介護予防事業の介護教室の会場が、一時増加していましたが、最近以前の会場数の様になったと感じます。その原因は何ですか。	F:質問に回答する	ご質問に回答します。 区では、高齢期の区民の健康の保持と増進を図るため、事前申し込みが必要で有料の介護予防教室を従前から実施しています。介護予防教室の実施内容や実施規模は、応募倍率など実績を勘案して、毎年度見直しを行っており、平成29年度からは新たに事前申し込みが不要で無料の介護予防教室を開始しました。 その結果、従前から実施している有料の介護予防教室の数は減少しましたが、より多くの方々に気軽に介護予防教室に参加していただけるようになっています。
44	2章	36 ～ 38	①P36～37の「2. 地域支援事業の現状」は、第2節の中にありますが、第2節の表題と「2. 地域支援事業の現状」は結びつきません。妥当でしょうか。第6期のもとの違います。 ②「介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)」の表は、第6期P38の右側の表の様に、各事業を記載の上で、その取り組み内容を記載した表にする。 ③P37の包括支援事業の表、任意事業の文章を、第6期P38の右側の表の様に、各事業を記載の上で、その取り組み内容を記載した表にする。 上記①～③の内容にするか、P56,57での記載を充実させて下さい。	G:その他	ご意見として伺います。 第2節では、日常生活圏域と高齢者総合相談センターの設置や、地域支援事業の現状などを記載した上で、今後の方向性についても併せて記載を行っています。 介護予防・日常生活支援総合事業については、ご意見を踏まえ、重点施策Ⅱ「健康づくりと介護予防の推進による健康寿命の延伸」の中で、分かりやすく記載します。 なお、包括的支援事業及び任意事業については、素案の表記で内容をカバーできていると考えています。
45	2章	36 ～ 37	地域の支え合い体制を具体的に教えて下さい。	F:質問に回答する	高齢者を取り巻く急速な変化に対応するため、地域による高齢者への見守りが一層重要となります。このため、世代に関わらず一人ひとりが役割を持ち、互いに助け合い、支え合う「地域支え合い活動」を推進していきます。活動の担い手でもあり、受け手でもある高齢者が主体的に参加し、担っていく「地域支え合い活動」を推進することにより、高齢者が住み慣れた地域でいつまでもいきいきと暮らせる地域づくりを進めていきます。
46	2章	37	財源構成は、保険者、国、区、都の比率が、第6期と変化しています。最終の7期介護保険事業計画の公表時には、更に変わりますか。また変動要因は何ですか。	F:質問に回答する	ご質問に回答します。 高齢者の増加を受けて、第1号被保険者負担割合を22%から23%へ引き上げ、第2号被保険者負担割合を28%から27%に改めるもので、30年4月1日から施行し、32年度まで適用されます。この点について計画公表時に変更はありません。
47	2章	38	第6期の表題「目指すべき方向性と重点的取り組み」とし、P38で重点取り組み施策を設定した理由を、第6期のP36,37の様に、分かり易く、誠実に、丁寧に記述下さい。また、第6期と本計画の重点取組を対比したものを作成下さい。	G:その他	ご意見として伺います。 目指すべき方向性と重点的取組については、第2節の3「今後の方向性」に記載しています。なお、第6期計画と第7期計画の重点的取組の対比については、ご指摘を踏まえ記載を追加します。
48	2章	38	第7期重点施策Ⅰ、Ⅱ、Ⅲとされていますが、P40と番号が違います。	G:その他	ご意見を踏まえて、計画素案を修正します。 P38に記載の重点施策Ⅰ、Ⅱ、Ⅲは、それぞれ第3章における施策1、6、12と対応しています。そのことについて分かりやすく、P40の施策1、6、12にそれぞれ「重点施策Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ」の記述を加えます。
49	3章		高齢者(70歳以上)の新宿スポーツセンター利用料割引制度を考えて欲しい。健康寿命を伸ばし、介護保険料や医療費の上昇防止対策になると思う。	E:意見として伺う	ご意見として伺います。 現時点では、新宿スポーツセンターの高齢者の利用料金を割引する考えはありませんが、高齢者がスポーツ施設を今まで以上に利用しやすくなる方策について検討していきます。

意見番号	章番号	頁	意見要旨	対応	区の考え方
50	3章		一人暮らしで80歳以上希望者への高齢者への公的な高齢者見守り制度を考えて欲しい。プライバシーを守りたい場合には電話確認等をするのはどうか。	B:意見の趣旨は、素案の方向性と同じ	ご意見は素案の内容に含まれています。 75歳以上の一人暮らし高齢者のうち、高齢者向け情報紙(ぬくもりだより)の訪問配布による見守りを希望する方を対象に、毎月2回訪問し、安否確認及び見守りをおこなっています。 また、75歳以上の一人暮らし又は75歳以上の高齢者のみ世帯等で、見守りを希望する方を対象に、地域見守り協力員が定期的に訪問し、安否の確認、見守りを行う事業を、新宿区社会福祉協議会に委託して実施しています。 さらに、新聞販売店や郵便局等、高齢者に身近な民間事業者が、通常業務の範囲内で気づいた高齢者に関する異変を高齢者総合相談センターへ連絡する高齢者見守り登録事業等も活用しながら、今後も地域における見守り体制の充実を図っていきます。
51	3章		高齢者の一人暮らしは賃貸だと大家に断られるので、公的アパート入居や公的な保証人制度を作って欲しい。	E:意見として伺う	ご意見として伺います。 区営住宅については、総戸数及び世帯数に対応する割合は23区中で上位にあり、そのうち高齢者向け住宅が155戸、シルバーピアが198戸あり、一定数が確保されています。 連帯保証人が見つからず、入居が困難な方への支援として行政が保証人となるのではなく、民間保証会社との連携で家賃等債務保証制度の助成等を行っています。
52	3章		国の方針である「介護状態が改善すれば、事業者の報酬アップ」には不安を感じる。自立支援の改善で身体・肉体的なことばかりに重点が置かれると、本人の意思と別に訓練の危険が生じるのではないかと。また、できないことによる他人との競争も起こるのでは。	F:質問に回答する	ご質問に回答します。 次期介護報酬改定に向けて、現在厚労省の社会保障審議会において議論が進められており、要介護度の改善に対する報酬増とする仕組みを通所介護に導入する方針が固められたところです。詳細は年度内に示されるとのことですが、事業者が収益を優先して利用者を選ぶことのないよう、条件設定を必須とすることが盛り込まれる予定です。
53	3章		新宿の高齢者は交流が苦手だと感じるので、過度な交流の推進は独居老人の孤立を加速させる可能性はないか。	F:質問に回答する	ご質問に回答します。 平成28年に実施した「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」では、高齢者の9割弱が、住民同士の助け合いなど、地域のつながりの必要性を感じています。 また、第7期計画では、「心身ともに健やかにいきいきとくらせるまち」をめざす将来像の一つとしています。そのために、社会参加といきがいづくりを支援します。これは、過度な交流の推進ではなく、多様化した高齢者のライフスタイルやニーズに対応した社会参加等の活動支援を展開していくものです。
54	3章		地域交流館の風呂が無くなる地域もあるので、高齢者が銭湯で入浴券を見せればシルバー料金(250～300円)で利用できるようにすれば良いのではないかと。	E:意見として伺う	ご意見として伺います。 なお、区では、60歳以上の方や一定の要件に該当する方を対象として、月4回まで区内の公衆浴場を無料でご利用できる「ふれあい入浴証」を発行しています。
55	3章		新宿区の人口は33万人と多く特に若い20代前半転入者が多い在宅介護と若い人達との交流会を企画して、高齢者と自由に夢のある話で通してはどうか。	E:意見として伺う	ご意見として伺います。 区では、地域支えあいの体制づくりを進めるため、多世代が交流し、共に支え合うことができるよう、活動の拠点となる拠点整備等を行っています。

意見番号	章番号	頁	意見要旨	対応	区の考え方
56	3章		国として社会保障費を押さえるため高齢者の介護は在宅でとの方針であります。そのためには早朝や深夜に働く人材の確保、24時間支える体制が必要です。医療機関と訪問介護、看護事業所などの密接な連携も大切になってくると思います。在宅介護に向けて行政(新宿区)がリーダーシップをとって課題に取り組んでいただきたいと思っています。	C:意見の趣旨に沿って計画を推進する	ご意見を踏まえて、計画を推進します。 区では、計画素案に、地域における在宅療養体制の充実を掲げ、在宅療養体制の構築、在宅療養に関わる専門職のスキルアップ、在宅療養に対する理解の促進を、今後の方向性として挙げています。ご意見の趣旨に沿って計画を推進し、医療と介護の連携を進めていきます。
57	3章		これからますます高齢化社会が進み、認知症の高齢者も増えます。認知症の方々の支援も大事です。東京23区のなかで「元気な高齢者」が一番多い新宿区の高齢者の認知症予防を支援と同じ様に力を入れて取り組んで下さい。	C:意見の趣旨に沿って計画を推進する	ご意見を踏まえて、計画を推進します。 区では、第7期計画において、重点施策の1つとして「認知症高齢者への支援体制の充実」を掲げ、様々な施策を推進していきます。併せて、認知症予防についても、一般介護予防事業の中で「脳はつらつ教室」を実施する等により取り組んでいきます。
58	3章		退職者で活動意欲がある人はたくさんいる。PCを教える人材をボランティア等で確保する等、団塊の世代を活用していくべき。 新宿区のボランティア事業はNPO等に丸投げ状態だが、「職育」、レガス、わく☆ワークとの連携を進めて区が人材を発掘し、地域のボランティア活動のリーダーになり得る企業退職者等をスカウトして、ミニミニ区長くらいの地域のリーダーを育てての方が良い。 「ワンコイン労働」の考え方も採用して良いのでは？	E:意見として伺う	ご意見として伺います。 区では、ふれあいいきいきサロン、地域安心カフェ、高齢者クラブによる見守りや食事サービスグループなど、様々な形で、多様な主体が地域の高齢者を支えています。 また、平成30年2月に開設の「薬王寺地域ささえあい館」では、地域活動の新たな担い手を発掘し、また養成するため、館主催の講座を実施し、地域での活動に結び付けていきます。
59	3章		区政モニターのOB会を作って、多様性に富んだボランティア人材を発掘しても良いのでは？	E:意見として伺う	ご意見として伺います。 平成30年2月に開設の「薬王寺地域ささえあい館」では、地域活動の新たな担い手を発掘し、また養成するため様々な講座を実施し、地域での活動に結び付けていきます。
60	3章		高齢者が家電を選び、使う際に自己責任度合いが増しているしインターネットでの手続も増えている。操作できるPCを区施設に完備し、高齢者がPCで情報収集できるように、ネットリテラシーを上げる活動をすべき。	E:意見として伺う	ご意見として伺います。 区内に4館あるシニア活動館では、パソコンが配備されており、パソコン教室を開催しています。また、タブレット端末を使った講座を実施しているシニア活動館や地域交流館もあります。 区施設全館にPCを完備することはできませんが、こうした講座などを利用し、今後はネットリテラシー向上に向けた取り組みも行っていく必要があると考えます。
61	3章		孤独感チェックリストの活用 一人一人が孤独に対してリスクマネジメントできるように、孤独度合いを自覚し、自分から自己開示し、当事者意識を持って「たすけじょうず、たすけられじょうず」になる意識を持たせる必要がある。	D:今後の取組の参考とする	ご意見は、今後の取組の参考とします。 なお、生活機能の低下の状態について把握するため、高齢者総合相談センター等で「基本チェックリスト」を用いていますが、この中には、「閉じこもり」の状態を把握する質問も設定されています。
62	3章		落合第2、戸塚、若松の様に高齢者が増えている中で住み慣れた地域の地域密着型サービスを具体的にどう進めるのか。	F:質問に回答する	ご質問に回答します。 区では、介護が必要になっても住み慣れた地域で暮らし続けられる「地域包括ケア」のさらなる推進に向けて、地域密着型サービスの整備を行っています。第7期では、平成30年4月に大久保に認知症高齢者グループホームを開設する計画となっております。その他、認知症高齢者グループホーム2所、小規模多機能型居宅介護1所の整備を進めますが、現在具体化された整備地はありません。今後も積極的に民有地を活用した施設整備を行っていくとともに、整備に適した公有地がある場合には、活用に向けて検討していきます。

意見番号	章番号	頁	意見要旨	対応	区の考え方
63	3章		特別養護老人ホームが現況8か所で目標9か所となっていますが、待機者が多い現在、もっと多く建設して下さい。空地は戸山の児童相談センター跡地や若松町の公務員宿舎跡地を使って作ってください。新宿区外で遠い所だと家族が会いに行くことができません。	E:意見として伺う	ご意見として伺います。 新宿区は地価水準が高く、用地の確保が難しいため、公有地を活用した整備を進めていますが、ご指摘いただいた土地は、所有者である国・東京都より介護施設としての活用の提示がないため、この土地を活用した整備は困難です。区では、引き続き公有地を活用した介護保険サービスの基盤整備の推進に努めてまいります。
64	3章		健康保険料がどんどん増えて困ります。社会保障を充実させるためにも、一般財源をもっと組み入れて下さい。	E:意見として伺う	ご意見として伺います。 国民健康保険は、医療費を保険料と制度的に定められた公費を財源として賄うことが基本となっており、さらに一般財源を組み入れることは考えていません。 なお、国民健康保険は、高齢者や低所得者が多いため、保険料の軽減や減免のほか、徴収の猶予を行うなど、保険料の負担について、所得や生活状況に応じた対策を行っています。
65	3章		地元の特養老人ホームを切望します。若松町に元公務員宿舎跡地がある。空き地区を是非特養ホームに。	E:意見として伺う	ご意見として伺います。 新宿区は地価水準が高く、用地の確保が難しいため、公有地を活用した整備を進めていますが、ご指摘いただいた土地は、所有者である国・東京都より介護施設としての活用の提示がないため、この土地を活用した整備は困難です。区では、引き続き公有地を活用した介護保険サービスの基盤整備の推進に努めてまいります。
66	3章		特別養護老人ホームの整備計画について、3年間で1か所(富久町国有地)しか計画がない。少なすぎると感じる。大久保地区には児童相談施設の跡地、角筈の都営住宅の跡地、若松地区の国家公務員廃止住宅地等候補地はあります。ぜひ増やして下さい。	E:意見として伺う	ご意見として伺います。 新宿区は地価水準が高く、用地の確保が難しいため、公有地を活用した整備を進めていますが、ご指摘いただいた土地は、所有者である国・東京都より介護施設としての活用の提示がないため、この土地を活用した整備は困難です。区では、引き続き公有地を活用した介護保険サービスの基盤整備の推進に努めてまいります。
67	3章		独居高齢者用の非常の際の連絡方法について、一人にいる時に動けなくなった場合、ボタンを押したらしかるべき救急窓口への連絡が出来るようなシステム、機器があればよいと思います。	B:意見の趣旨は、素案の方向性と同じ	ご意見は、素案の内容に含まれています。 区では、65歳以上の一人暮らし等で、日常生活をする上で常時注意が必要な方のご自宅に、警備会社へ通報できる無線発報器を設置する緊急通報システム事業を実施しています。 緊急通報システム事業では、利用者が、非常の際に無線発報器で発報した場合、警備会社から利用者宅に確認の電話が入り、電話に出られないなどのときには、警備会社が出動し、必要に応じて救急車を手配するなど対応しています。
68	3章		一人暮らし高齢者の割合が高い新宿区で療養病床数が23区内最下位。今計画の中病床の増加計画はあるのか。あるならば目標値の設定は。	E:意見として伺う	ご意見として伺います。 東京都では平成28年7月に地域医療構想を策定しました。現在は、地域医療構想調整会議等において病院、医師会、行政等の代表が一堂に会し、区西部圏域(新宿区・中野区・杉並区)として、地域医療体制のあり方について協議を行っており、特に、区としての目標値は設定していません。

意見番号	章番号	頁	意見要旨	対応	区の考え方
69	3章		在宅療養体制の強化を図っても、高齢者夫婦及び一人暮らし高齢者には数多くの負担が発生、現実的な支援体制とは何か。	C:意見の趣旨に沿って計画を推進する	ご意見を踏まえて、計画を推進します。 医療や介護が必要になっても、介護サービス等のサービスを上手に利用し、医療や介護の専門職が連携してチームで在宅療養生活を支援していくことで、自宅や施設等の住み慣れた場所で人生の最後まで暮らし続けることが出来ます。そのためには、本計画において在宅医療・介護の連携をさらに推進するとともに、区民が在宅療養のイメージを持てるよう普及啓発を強化していきます。
70	3章		認知症高齢者の急激な増加が予想される中、グループホーム等の施設増加策は何か。保育園等との併設も含め複合型を考えているのか。	F:質問に回答する	ご質問に回答します。 認知症高齢者グループホーム等の地域密着型サービスの整備は、公有地の活用を中心に進めています。平成29年4月には、中央図書館跡地に認可保育所との併設で、小規模多機能型居宅介護とショートステイを開設しました。今後も、整備に適した土地があった場合は、規模の土地に合わせて、保育園や障害者施設との併設も視野に入れながら進めていきます。
71	3章		一人暮らし高齢者への具体的在宅療養とは何か。	C:意見の趣旨に沿って計画を推進する	ご意見を踏まえて、計画を推進します。 在宅医療・介護の関係者連携してチームで支えることで、一人暮らしであっても、住み慣れた地域で最期まで自分らしく暮らし続けることが出来ます。そのためには、本人・家族、支援する医療・介護の関係者が度々話し合い、状況に応じて介護サービスを上手に利用することが必要です。 本計画においては在宅療養体制の構築をすすめるとともに、在宅療養に関わる専門職への研修、区民等に在宅療養に対する理解の促進を図っていきます。
72	3章		現在、ユニット個室は生保の人は利用できない。多床室は人権侵害の側面もあるので、希望するのであれば、誰でも利用出来る様にすべきである。	E:意見として伺う	ご意見として伺います。 特別養護老人ホームのユニット型個室については、生活保護受給者に対する居住費負担軽減制度があります。
73	3章		日本の高齢者住宅は狭い。北欧の高齢者住宅はストレッチャーでの移動が可能と聞いている。目標としては北欧のレベルを目指すべきである。	E:意見として伺う	ご意見として伺います。
74	3章	全体	第6期計画書と同様に、是非とも、事業名のみの一覧を添付して頂きたいです。	G:その他	ご意見を踏まえて、計画素案を修正します。 巻末の資料編に、各施策の事業名のみを掲載した一覧表を掲載します。
75	3章	全体	重点施策をP41～80に記載されています。理解しますが、たとえばP80からの余白ページが無駄です。 (素案だから、このような編集をしされたのでしょうか。最終案もこのようにされますか。)	G:その他	ご意見を踏まえて、計画素案を修正します。 計画書策定にあたっては、大きな余白が生じないよう工夫します。
76	3章	全体	重点施策、他施策において、施策を支える事業の一覧表において新規事業を明記下さい。	B:意見の趣旨は、素案の方向性と同じ	ご意見は、素案に記述されています。 各施策の④施策を支える事業では、新規事業の事業名に【新規】と記載しています。

意見番号	章番号	頁	意見要旨	対応	区の考え方
77	3章	全体	第3章に記載の事業は「健康づくり行動計画」の事業と同一の物があると思います。様み分けはどの様にされるか。記載の担当課が主管ですか。また「高齢者保健福祉計画」と「健康づくり行動計画」の記載事業のうち、同一のもの、別のものの数を教えて下さい。	F:質問に回答する	ご質問に回答します。 健康づくり行動計画における「高齢期の課題を踏まえた健康づくりを推進します」の部分については、高齢者保健福祉計画における「健康づくりと介護予防の推進による健康寿命の延伸」と整合性を図りながら記載をしています。各事業については、それぞれの計画で整理の仕方が多少異なるため、単純比較はできません。また、各事業の担当課は、それぞれ記載されています。
78	3章	全体	各施策の「今後の取組の方向性」において、各取組毎に■で箇条書きされており、その後のページに施策を支える主な事業が表として記載されています。■で記載の内容と主な事業との対応が出来ませんので、■の箇条書き文章の末尾に「主要取り組み事業名番号」を記すなどの工夫願います。あるいは<>タイトル毎に「主要取り組み事業名番号」を記すなど、読みやすく工夫をお願いします。	E:意見として伺う	ご意見として伺います。 個々の「施策を支える事業」はお互いに関連しており、それらを総合的に推進することにより、各施策の「今後の取組の方向性」を達成していきます。そのため、「施策を支える事業」と「今後の取組の方向性」が必ずしも個々に結び付くわけではなく、ご指摘のような整理を行うことは考えていません。文章の記述の中で、できる限り分かりやすくなるように工夫します。
79	3章	40	各施策の具体的取組、例えば施策1であれば、「地域の支え合いの推進体制づくり」「地域を支える担い手への支援の充実」「見守り体制のさらなる充実」のレベルまでを記し、これに各事業が連携する一連の体系図フローをA3で作成願いたい。	E:意見として伺う	ご意見として伺います。 体系図において、施策を支える事業まで記載してしまうと、スペースの関係等から見づらくなってしまおうと考えています。体系図では、基本理念、3つの「めざす将来像」、4つの「基本目標」、13の「施策」の関係を示すことを目的としています。
80	3章	40	高齢者保健福祉施策の体系と「健康づくり行動計画」の体系(P19)は、両計画の行政(政策)の基本目標語、施策目標語によって区の事業を分類した後の体系図の様に感ぜられます。基本目標語、施策後の文言は、行政(政策)目標となるように事業を分類後の「冠」の様に思えます。また、これまで区で策定されている法定計画が、同じ様なリズムで作成されている姿勢により、いろいろな政策目標が達成されるか疑問です。	E:意見として伺う	ご意見として伺います。 第7期計画素案では、新宿区基本構想で掲げる平成37(2025)年のめざすべきまちの姿を踏まえて基本理念を掲げ、その下に3つの「めざす将来像」、4つの「基本目標」、13の「施策」を設定しています。これらにより、高齢者保健福祉施策を総合的に推進していきます。
81	3章	41	当該ページの図の挿入箇所を十分考えて下さい。	E:意見として伺う	ご意見として伺います。 ここでは、左のP40に記載した13の施策について、新宿区の地域包括ケアシステムにおける位置付けを示せるように見開きで確認ができるようにしています。
82	3章	50	認知症サポーターを地域の担い手にすることが計画にあるが、具体的な活動を教えてほしい。また、高齢者総合相談センターが担い手のサポートをすべて行うのは困難だと思うので、実際は自主グループ化すると思うが、自主活動で起きた事故の補償はどうなっているか。	F:質問に回答する	ご質問に回答します。 具体的な活動については、「オレンジの輪」というものがあり、現在400人が登録しています。認知症サポーター養成講座のスタッフや警察と行う声かけ訓練、カフェや家族会のスタッフを担ってもらっています。 事故については、区がコミュニティ活動補償制度に加入しています。
83	3章	56 ～ 57	「介護予防・日常生活支援総合事業」は、事業毎に分かり易く表記下さい。また、事業が効率的に運用されるため、区で「介護保険べんり帳」等の冊子を作成されている事も記載されたら如何でしょうか。	G:その他	ご意見を踏まえて、計画素案を修正します。 総合事業について、新たに別表を設けます。 なお、介護保険べんり帳の作成については、第3章の施策10に記載があります。

意見番号	章番号	頁	意見要旨	対応	区の考え方
84	3章	103	高齢者保健福祉計画103ページで「住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、安定した住まいが必要不可欠」との認識を示しているが、同ページに書かれている支援だけで、高齢者、障害者が民間賃貸住宅に入居することは、住宅の仲介業者とオーナーが門前払いをしたり負担可能な住宅がほとんどないので非常に困難、ほぼ不可能である。国土交通省も住宅確保要配慮者(定額所得者、被災者、高齢者、障害者、子供を育成する家庭その他住宅の確保に特に配慮を要する者)の民間賃貸住宅への円滑な入居の促進を図るため居住支援協議会を作ることを進めているが、「高齢者の住まい安定確保連絡会」があることを理由に新宿区は居住支援協議会を作することを拒否している。「高齢者の住まい安定確保連絡会」の活動を知る為に傍聴を求めているが、なかなか実現しない。	E:意見として伺う	ご意見として伺います。 平成27年度に住宅・建築・福祉に携わる関係団体と区が意見交換を行い、総合的な施策を検討する場として「新宿区高齢者の住まい安定確保連絡会」を設置し、高齢者・障害者の住まいの安定確保を図り、団体や事業者等と連携しながら住宅確保要配慮者に対応しています。今後は、住宅セーフティネット法改正を踏まえ、居住支援協議会等の住宅確保要配慮者の円滑な入居支援に向けた制度の在り方についても検討していきます。 同連絡会の公開につきましては検討していきます。
85	3章	114	高齢者総合相談センターの広い業務については大変だと感じている。副管理者を配置するとあるが、増員なのか。	F:質問に回答する	ご質問に回答します。 副管理者については、増員ではなく相談員との兼務になります。なお、職員数については、各地域の高齢者人口に応じて、その都度検討を行っています。
86	3章	123	特別養護老人ホームを増やしていただきたいです。「特別養護老人ホームの整備」を見ますと、平成29年度末見込が8件で32年度目標が9所となっています。これは、整備の必要はなく切り捨て、ということではないかと呆然とする思いです。増やして下さい。	E:意見として伺う	ご意見として伺います。 特別養護老人ホームは第7期介護保険事業計画で1所開設しますが、今後も公有地の活用を中心に特別養護老人ホームの整備を進めていきます。整備が可能な公有地があった場合には積極的に活用を検討し、整備可能な土地として活用することになった時点でお知らせします。
87	4章		介護保険料がこれ以上高くなるのは困る。介護者もケアマネージャーも重労働になっていると聞く。もっと区で人員的にも援助すべきだ。	E:意見として伺う	ご意見として伺います。 第7期計画期間中の介護保険料の算定作業に当たっては、必要な介護サービス量を確保した上で適切な保険料額を設定いたします。 また、新宿区では区内の介護保険サービス事業所の人材確保、育成、サービスの質の向上を目的として、事業者向け研修や介護福祉士資格取得費用助成事業などを実施しています。
88	4章		今まで介護保険料を払って来ましたが、国はもう少し国民に相談してから、変更してもらいたいと思います。	E:意見として伺う	ご意見として伺います。
89	4章		介護保険料がどんどん高くなっているが、生活が苦しくなるのが困ります。国や都・区の補助費を増やして下さい。自己負担分を減らすようにして下さい。	E:意見として伺う	ご意見として伺います。 介護保険制度の持続可能性の確保のため、ある程度のご負担は必要になります。区では、負担能力に応じた負担割合になるよう、保険料段階を細かく設定しています。また低所得者層へは保険料負担割合を国の標準より低く抑えています。第7期でも必要なサービス量を見込み、適切な保険料設定に努めます。
90	4章		年金からの介護保険料の特別徴収は普通徴収にも変更できるようにして下さい。	E:意見として伺う	ご意見として伺います。 65歳以上の方(第1号被保険者)の保険料の支払方法は、介護保険法第135条により、特別徴収による方法が原則とされています。普通徴収(納付書や口座振替によるお支払い)との選択制はありません。

意見番号	章番号	頁	意見要旨	対応	区の考え方
91	4章		国保料や介護保険料、医療費の負担増にたえきれぬ自信がありません。	E:意見として伺う	ご意見として伺います。 介護保険制度の持続可能性の確保のため、ある程度のご負担は必要になります。区では、負担能力に応じた負担割合になるよう、保険料段階を細かく設定しています。また低所得者層へは保険料負担割合を国の標準より低く抑えています。第7期でも必要なサービス量を見込み、適切な保険料設定に努めます。
92	4章		介護保険料が高すぎるので生活にも負担。人間らしい生活が出来るようにして下さい。	E:意見として伺う	ご意見として伺います。 介護保険制度の持続可能性の確保のため、ある程度のご負担は必要になります。区では、負担能力に応じた負担割合になるよう、保険料段階を細かく設定しています。また低所得者層へは保険料負担割合を国の標準より低く抑えています。第7期でも必要なサービス量を見込み、適切な保険料設定に努めます。
93	4章		地域密着型サービス整備計画のうち、第6期計画目標未達成分を除き第7期計画の中で新規案件として予定しているものは具体的に何か。	F:質問に回答する	ご質問に回答します。 区では、介護が必要になっても住み慣れた地域で暮らし続けられる「地域包括ケア」のさらなる推進に向けて、地域密着型サービスの整備を行っています。第6期からの計画である大久保特別出張所跡地活用等のほか、第7期では民有地を活用した認知症高齢者グループホーム1所を新規案件として追加していますが、民有地活用については現在具体化された整備地はありません。今後も積極的に民有地を活用した施設整備を行っていくとともに、整備に適した公有地がある場合には、活用に向けて検討していきます。
94	4章		看護小規模多機能型施設が中央地域に無い理由は。	F:質問に回答する	ご質問に回答します。 看護小規模多機能型居宅介護は、ご指摘のとおり、東圏域と西圏域にそれぞれ1か所ありますが、中央圏域にはありません。看護小規模多機能型居宅介護の整備については、民設民営により進めています。整備に適した土地がないことや、中央圏域において運営する法人がないことから、現在のところ中央圏域に無い状況になっています。
95	4章		介護保険の利用がむずかしい変更で困ります。又、介護保険料が値上げで、年金が下がっている時にとっても納入できません。	E:意見として伺う	ご意見として伺います。 介護保険制度の持続可能性の確保のため、ある程度のご負担は必要になります。区では、負担能力に応じた負担割合になるよう、保険料段階を細かく設定しています。また低所得者層へは保険料負担割合を国の標準より低く抑えています。第7期でも必要なサービス量を見込み、適切な保険料設定に努めます。
96	4章		介護保険料を値上げしないでください。もし国と都に50%という壁がありましたらどうかそこを51%、55%にする努力をお願いします。	E:意見として伺う	ご意見として伺います。 介護保険制度の持続可能性の確保のため、ある程度のご負担は必要になります。区では、負担能力に応じた負担割合になるよう、保険料段階を細かく設定しています。また低所得者層へは保険料負担割合を国の標準より低く抑えています。第7期でも必要なサービス量を見込み、適切な保険料設定に努めます。

意見番号	章番号	頁	意見要旨	対応	区の考え方
97	4章		介護保険の保険料は個人の所得に応じて、負担する。しかし、特養ホーム申込の入所調整基準では入所希望者の状況と介護者等の介護環境の得点で入所順位が決まる。これは保険料の負担の原則と矛盾するので、介護者の状況は無くす方向で、施設を作る必要がある。	E:意見として伺う	ご意見として伺います。 ご意見のとおり、第1号被保険者の介護保険料は負担能力に応じた負担を求める観点から、所得状況により段階別に設定されています。 一方、特別養護老人ホームの入所調整基準は、入所の必要性の高さを計るための指標であり、応能負担の理念と矛盾するものではないと考えます。 また、特別養護老人ホームの整備については、地価の高い都心部での整備となることから用地の確保の外、一人あたりの給付費に与える影響が大きいことから給付と負担のバランスを考慮し、整備して参ります。
98	4章		人口ビジョンの人口分布から要介護3以上の推定は可能であり、要介護3以上の内、どの位の割合の人が特養に入ることを想定して施設整備をしているのかを説明して欲しい。	F:質問に回答する	ご質問に回答します。 特別養護老人ホームの施設整備については、要介護3以上の方における割合により整備計画を立てていません。第7期においては富久町国有地を活用した整備のみとなっておりますが、区内に特別養護老人ホーム等の建設に適した規模の土地が少ない状況の中、整備が可能な規模の公有地があった場合には、特養の入所待機者数を含めて活用を検討し、整備可能な土地として活用することになった時点で整備計画としてお知らせします。
99	4章	146	「介護保険制度の改正内容」と、突然書かれています。厚労省の社会保障審議会(介護保険部会)で3年置きに改正される介護保険事業制度の改正内容を記して下さい。	A:意見の趣旨を計画に反映する	ご意見を踏まえて、素案を修正します。 本文に説明書きを追記します。
100	4章	146	改正内容を2点としていますが、介護保険料算定に影響し、被保険者の関心のある、保険者(区)機能の役割の改正事項についても記載して頂きたい。	A:意見の趣旨を計画に反映する	ご意見を踏まえて、計画素案を修正します。 保険者としての取組みについて、介護保険事業計画又は高齢者保健福祉計画の中で記載してまいります。
101	4章	146	地域包括ケアシステムの深化・推進について、3点記されていますが、現時点の決定事項でしょうか。最終案には、決定された事項を網羅的に記載下さい。	G:その他	ご意見を踏まえて計画素案を修正します。 「地域包括ケアシステムの深化・推進」は29年5月26日成立の介護保険法改正によるものです。改正内容については、もう少し詳しく記載できるよう、レイアウト等を工夫します。
102	4章	147	表の第1号被保険者数はHP公表の「新宿区の介護保険 主な実績 第4期～第6期(H28.10)」と数値が合いませんが。 なお、本事業計画書の注釈にHP記載の「新宿区の介護保険 主な実績 第4期～第6期(H28.10)」とURLを載せ、広報を図られたらいいですか。	F:質問に回答する	ご質問に回答します。 表の第1号被保険者数は資料により基準時が異なります。素案は各年度10月1日時点、HP公表の「新宿区の介護保険 主な実績 第4期～第6期(H28.10)」は年度末時点の値となっております。また、URLの掲載による広報については、ご意見として伺います。
103	4章	147	第6期介護保険事業計画にH27.28の推計値が示されており、本書には実績が示されている。その予測精度についてどの様に捉えますか。	F:質問に回答する	ご質問に回答します。 第6期計画時点ではそれまでの実績値に基づく推計を行っています。計画値に対する実績値の割合は第1号被保険者数で99.25%、認定者数で97.55%となっており、十分な精度と捉えています。
104	4章	151	グラフにサービス別給付費の総額を折れ線で記入願いたい。	E:意見として伺う	ご意見として伺います。 ここではサービス別給付費の推移を主眼としているため、総額は掲載しておりません。なお、計画策定時には巻末に資料編として、サービス別給付費の推移を掲載する予定です。

意見番号	章番号	頁	意見要旨	対応	区の考え方
105	4章	153	特別養護老人ホームへの入居希望者が多い状況の改善のため、新宿区内の国有地(若松町の元国家公務員宿舎地や都有地(西新宿の元都営住宅地、戸山三丁目の元児童相談所地))を活用して、建設して下さい。	E:意見として伺う	ご意見として伺います。 新宿区は地価水準が高く、用地の確保が難しいため、公有地を活用した整備を進めていますが、ご指摘いただいた土地は、所有者である国・東京都より介護施設としての活用の提示がないため、この土地を活用した整備は困難です。区では、引き続き公有地を活用した介護保険サービスの基盤整備の推進に努めてまいります。
106	4章	155	区内の主な介護保険サービス施設では、新宿区内を西、中央、東の3つに分かれているが、特養も区内の10地域それぞれに設置することを当面の目標とし、長期的には保育園程度の数を目標とし、地域での生活が継続出来る様にすべきである。	E:意見として伺う	ご意見として伺います。 介護保険サービスの基盤整備は、新宿区は地価水準が高く、用地の確保が難しいため、公有地を中心に整備を進めています。今後も、特別養護老人ホームの整備に適した規模の公有地があった場合には、積極的に活用を検討していきます。
107	4章	157	介護保険料基準額が、全国値より高く、23区中で5位である理由を下記の面から教えて下さい。 ・区独自の地域支援事業(他よりサービスが行き届いている点) ・34万都市における高相センター等の配置面や介護事業所の供給状況 ・認定率	F:質問に回答する	ご質問に回答します。 新宿区では地域支援事業の内、介護予防日常生活支援総合事業を平成28年度より開始しており、事業内容としては特別区全体でみても概ね同様の状況となっています。また、高齢者総合相談センター及び介護事業所の供給状況、認定率は特別区全体でみても概ね中位の状況にあります。 新宿区は単身高齢者が多いことが特徴といえますが、単身者は介護が必要になるとサービス利用量が多くなる傾向があることは給付費増の一因と考えられます。
108	4章	157	介護保険料の算定にあたっては、負担軽減のため介護給付準備基金の活用を行ってください。	C:意見の趣旨に沿って計画を推進する	ご意見を踏まえて計画を推進します。
109	4章	158	第7期は約723億と記されていますが、グラフの数値の合計は724億です。注釈の意味は理解しますが、723億は他ページにも記載されています。影響ありませんか。	F:質問に回答する	ご質問に回答します。 P158の合計額は四捨五入によりおおよその値で掲載しており、その旨注釈でお知らせしていることから、影響はないものと考えます。
110	4章	158	給付費の見込みの一方、介護保険事業の歳入、歳出の全体の収支見通しを記載可能ですか。	F:質問に回答する	ご質問に回答します。 計画では介護保険料基準額に影響する総給付費の記載とし、介護保険事業全体の歳入、歳出については区公式HP等で公表される「予算の概要」等によりお示しさせていただきます。
111	4章	158	「第1号被保険者と第2号被保険者の人口比率によって決定」と記されています。この人口比率は、H30～H32年推計値における比率の平均値を用いるのですか。	F:質問に回答する	ご質問に回答します。 第1号被保険者負担率の算出式は次のとおりです。 全国の第1号被保険者見込み数/全国の被保険者(第1号被保険者+第2号被保険者)の見込み数×1/2 なお、見込み数は平成30年から平成32年の3年間の平均を用いています。
112	4章	160	介護給付準備基金の第1期からの推移を提示されたい。	E:意見として伺う	ご意見として伺います。
113	4章	160	第5期での介護給付準備基金の余剰金を第6期に9.7億と側聞します。15億の余剰金を全部活用可能でしょうか。	F:質問に回答する	ご質問に回答します。 介護給付準備基金をどれだけ投入するかは、最終的に総給付費の見込みが固まった時点で判断します。
114	4章	162	全国ベースで記載されていますが、最終版は区のものに記載下さい。	G:その他	ご意見を踏まえて計画素案を修正します。 最終版では区の推計値を記載します。