

「新宿区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（令和3年度～令和5年度）」（素案）パブリック・コメント実施結果（概要）

1 実施期間

令和2年11月15日（日）から令和2年12月15日（火）まで

2 意見提出者および提出方法

意見提出者 12名・団体

ホームページ

1名・団体

持参

5名・団体

ファックス

4名・団体

郵送

2名・団体

合計

12名・団体

3 意見数および意見の計画への反映等

意見数 185件

意見項目の内訳		件数	該当No.
1	計画全般に関する意見	20件	1～20
2	第1章 計画策定の概要	19件	21～39
3	第2章 計画の基本的考え方	22件	40～61
4	第3章 高齢者保健福祉施策の推進	86件	62～147
5	第4章 介護保険事業計画の推進 (第8期介護保険事業計画)	37件	148～184
6	第5章 計画の推進に向けて	1件	185
7	その他	0件	
合計		185件	

意見の計画への反映等

A	意見の趣旨を計画に反映する、意見を踏まえて修正する	44件
B	意見の趣旨は、素案の方向性と同じ	13件
C	意見の趣旨に沿って計画を推進する	3件
D	今後の取組の参考とする	5件
E	意見として伺う	90件
F	質問に回答する	21件
G	その他	9件
合計		185件

■パブリック・コメントにおける意見要旨と区の考え方

No.	素案頁	章番号	意見要旨	区の考え方
1	—	全体	第7期の最終報告書は、オールカラーとなっている。費用が高価である事、オールカラーにする必然性が無いと思うので、今期最終報告書の作成方法を検討してほしい。これにより、印刷費が安くなり、販売価格も少しは安くなり、区民の当報告書購入の負担も減ると思う。是非考えて頂きたい。前例踏襲を避けた見直しを願いたい。	E ご意見として伺います。 計画書は、図や写真を使うことにより、多くの方に見やすいよう構成を工夫しております。そのため、カラー印刷としていきます。
2	—	全体	高齢者保健福祉推進協議会の議事録が、第4回までしか区ホームページにアップされていない。また第6回の協議会が開催された事の情報が区ホームページに記載されていない。(11月20日時点) 次期のパブリック・コメント時には、このような事のないよう配慮を願いたい。	G ご意見を踏まえて対応します。 第5回高齢者保健福祉推進協議会は新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため書面開催としたことから、区ホームページには資料と概要のみ掲載していましたが、11月30日に委員意見を掲載しました。また、令和2年10月16日に開催した第6回協議会については議事録を含め掲載しています。
3	—	全体	文章を読みやすくする、以下の工夫を願いたい。 ・文書の多いページにおいて、段落毎(一つの主題をもってまとまった部分。また、その切れ目)で、行間を空ける等の見やすく、読み易い工夫を願いたい。 ・表中の文章は除き、ページによって行間設定が違う。(例えばP49と他ページ)統一してほしい。	G ご意見を踏まえて対応します。 多くの方に見やすい計画書となるよう、ページレイアウト等を工夫します。
4	—	全体	保険者は末端の介護現場の実態を調査、把握されると共に、現に社会的に注目を集め活動されている高齢者対策に係る施設や対策などためになる具体的な情報を公表され、周知、徹底を図られるべきだと考える。	E ご意見として伺います。 区では計画策定にあたり実施した「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」を補完するため、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討するための基礎資料を得ることを目的とし、平成31年1月から令和元年12月まで、在宅介護実態調査を実施し、介護現場の実態把握に努めました。 また、高齢者対策に係る施設や対策などの具体的な情報については、広報新宿や区ホームページにおいて情報発信を図っており、今後も引き続き、周知をしていきます。
5	—	全体	ケアプランは、情報を共有して、医療と介護の連携を図るという趣旨からも医師の意見を反映させるものにすべきと考える。	C ご意見を踏まえて計画を推進します。 ケアマネジャーは介護サービスを提供するにあたり、医学的観点からの主治医の意見や留意点等を踏まえ、ケアプランを作成します。 また、区ではケアマネジメントの実施にあたり、居宅介護支援事業所に対して、「新宿区指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準を定める条例」第3条第1項において、「利用者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われるものでなければならない。」と規定しており、条例に基づいた運営をお願いしています。 さらに、区ではICT(医療連携システム)を活用し複数主治医制を推進しています。医療職や介護職等、多職種に参加を得ながら在宅療養者を支える有用なツールとしても活用されてきています。今後もシステム運用などの支援を継続し、情報連携を推進していきます。

No.	素 案 頁	章 番 号	意見要旨	区 の 考 え 方
6	—	全体	介護の関係者連絡会議は、真に実効性の上がる内容のものが絶対的条件であると考え	E ご意見として伺います。 区では、区内の介護保険サービス事業者が中心となって組織されている新宿区介護サービス事業者協議会の運営を支援し、サービスの質の向上や事業者間ネットワークの構築を推進しています。 また、区内11か所に設置する高齢者総合相談センターでは、多職種協働による個別型地域ケア会議及び日常生活圏域型地域ケア会議を開催し、個別事例の検討を通じたケアマネジメント支援を行うとともに、地域のネットワーク構築につなげています。
7	—	全体	ホームヘルパーの業務内容に患者、家族と語り合う時間をプログラム化する必要があると考える。	E ご意見として伺います。 ケアプランは、ケアマネジャーがサービス担当者会議等で利用者・家族やサービス担当者話し合いながら作り上げるものですが、介護保険サービスは、日常生活を営むうえで必要な援助に限定されます。したがって、ヘルパーが単に利用者・家族と語り合うだけの時間は想定されていません。家族の相談等の機会として、高齢者総合相談センターでの相談や、介護者講座、家族会等の活用が考えられます。
8	—	全体	自らの経験から、問題点として、折角福祉サービスを納税者や弱者が受けられるのに、サービスの提供者側が制度の仕組みを周知していないと考える。 また、縦割りの高齢者福祉関係職員の障害者福祉に関する再教育と、ケアマネジャーの更新時の再教育を点数制にするのはどうか。	E ご意見として伺います。 区は各種福祉サービスの制度、内容等については、区ホームページ、広報新宿、各種パンフレット等を通じて周知しており、今後も引き続き周知に努めていきます。 また、高齢者福祉関係職員向けに、福祉部人材育成方針に基づき、福祉部内研修を行っており、障害者福祉部門を含め各所管課間での基礎能力の向上を図っています。 なお、ケアマネジャーの更新時には、東京都介護支援専門員更新研修事業実施要綱に基づき、質の確保、向上を目的に、受講制の研修を受講することになっています。
9	—	全体	地域包括ケア推進のためのICT環境の整備について、今後国が勧めようとしている地域包括ケアシステムに必要な事項を挙げる。 利用者の多くは高齢であり、ケアシステムの内容や受けるサービスを知らないと思う。介護をする家族は出入りする職種の連絡係で困憊し、情報がリアルタイムに共有されるシステムが必要。 個々の利用者に介入する医療看護介護チームの間にVPN(仮想専用線)などローカルネットワークを構築できないか。 新宿区が地域包括ケアシステムのモデル区として果敢に進めてほしい。	E ご意見として伺います。 新宿区ではICT(医療連携システム)を活用し複数主治医制を推進しています。医療職や介護職等、多職種の参加を得ながら在宅療養を支える有用なツールとしても活用されてきています。今後もシステム運用などの支援を継続し、情報連携を推進していきます。
10	—	全体	介護医療連携デジタルシステムの構築 2018年に障害者総合支援法の改定があったが、医療と介護の連携が全く機能不全と感じている。 企業が当然のように行っている顧客管理システムのような高齢者・障害者管理システムを構築し、クラウドを使って何時でもどこからでもテレワークで情報を共有できるようにまず区役所職員から始める。 この結果、余った時間は人でないといけない仕事に振り分けることができる。 区の職員だけでなく、ケアマネジャーや高齢者や介護におけるキーパーソン、介護者、医療関係者にも携帯電話やモバイルパソコンでリアルタイムに情報が共有できるようになる。 利用者は直接自分の受けているサービスの状況や質問を書き込むこともできるし、遠方の子供達も親の状況を知ることができる。 渋谷区は、新宿と違い対応が早く、相談もじっくりと聞いてもらえる。デジタル化の成果か？	E ご意見として伺います。 区内訪問看護ステーションや居宅介護支援事業所など、モバイルパソコンを使用している事業所があります。 区においては、ICT(医療連携システム)を活用し複数主治医制を推進しています。医療職や介護職等、多職種の参加を得ながら在宅療養を支える有用なツールとしても活用されており、今後もシステム運用などの支援を継続し、情報連携を推進していきます。

No.	素案頁	章番号	意見要旨	区の考え方
11	—	全体	「「保険者機能強化」の進捗状況」 第7期介護保険では、国の方針として「保険者機能強化」が謳われ、保険者機能強化推進交付金、保険者努力支援交付金などが交付されている。この交付金は、いわば保険者たる自治体への報償金(財政的なインセンティブ)であり、次期介護保険料の低下等にもつながり、高齢者の自立支援やフレイル防止の取組の推進に寄与することを通じて区民に目に見える形での便益の還元となるものである。これについて、第7期ではどのような取り組みがなされたのか、なされていないのであれば、第8期ではどのような取り組みが予定されているのかを記述してほしい。	A ご意見の趣旨を計画に反映します。 保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金は、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた取組を支援し、一層推進することを趣旨としていることから、新宿区では、第7期介護保険事業計画において、当該交付金を地域支援事業の財源として活用しています。地域支援事業は素案P178に掲載されています。 第8期介護保険事業計画においても引き続き地域支援事業の財源として活用する予定であることから、「第4章 第5節 第1号被保険者の保険料 2. 第8期の介護保険料基準額」へ当該事業が交付金を活用した取組であることを記載します。
12	—	全体	長引くコロナ禍で高齢者や高齢者を支援する関係機関・従事者の環境は激変し、危機に直面している状況がある。しかし、「素案」にはこの深刻な実態がほとんど反映されていない。新型コロナウイルスが仮に終息したとしても、新たな感染症の流行がいつ来てもおかしくない状況の下で、この間の経験も考慮し感染症対策を盛り込んだ計画にすることが求められる。「自助・共助・公助」などと言って、「素案」でも「自助」と「共助」が強調されているように思えるが、高齢者や家族の自己責任にすることや事業者・従事者の自助努力のみに委ねるのではなく、行政としての対策と責任を明記すべきである。	B ご意見の趣旨は素案の方向性と同じです。 P3やP49に記載のとおり、第8期計画は「新たな日常」の中においても地域包括ケアシステムが持続するよう、各施策においては、情報通信技術(ICT)活用など新しい取組を含め推進していきます。 また、区の高齢者保健福祉施策の基本理念である「だれもが人として尊重され、ともに支え合う地域社会をめざす」を実現するために、高齢者の社会参加や生きがいづくりへの支援、地域コミュニティにおける支え合いのしくみづくりをさらに充実していくとともに、介護サービス事業者への支援や、医療機関等との連携による在宅療養支援体制の充実など、要支援・要介護状態になっても、住み慣れた地域で人生の最期まで暮らせるまちづくりを進めていきます。
13	—	全体	事業の2020(令和2)年度末見込や2023(令和5)年度目標が「—」という表示で記載されないままのパブリックコメント実施は不誠実である。早急に明記したものを区民に示し、別途意見を聴取すべきである。	E ご意見として伺います。 P54に記載のとおり、各施策を支える事業については、事業ごとに「目標値」を掲げていますが、事業の性質上、数値目標がなじまないものは「(—)ハイフン」で表記しています。
14	—	全体	「地域包括ケアシステムの推進」のなかで情報通信技術(ICT)の活用などの新たな取り組みにより事業が持続できるかのように示されているが、そこには限界があることを踏まえ人的配置の増員を中心に事業維持を図ること。	E ご意見として伺います。 新型コロナウイルス感染症の流行は、介護サービスや地域活動等に大きな影響を及ぼしています。 第8期計画では、介護サービス事業者とともに感染症防止と着実な事業運営を両立させる方法の研究や、事業やイベントにおける3密(密閉・密集・密接)を避けた会場運営、関係機関との研修会や交流会へのWEB会議の導入等のICTの活用、住民主体で活動する団体への支援等、柔軟に対応しながら地域包括ケアシステムを持続していきます。
15	—	全体	コロナ感染の影響がある限り、事業の実施はないと読める計画となっている。	E ご意見として伺います。 P3やP49に記載のとおり、第8期計画は「新たな日常」の中においても地域包括ケアシステムが持続するよう、各施策においては、情報通信技術(ICT)活用など新しい取組を含め推進していきます。
16	—	全体	高齢者保健福祉計画は私には「安心にはつながらず」、介護保険事業計画は、高齢者の実態に本当に反映されているとは思えない面が多々ある。	E ご意見として伺います。 本計画素案は、「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」の結果を踏まえて、学識経験者、弁護士、区民、各種団体構成員等により構成する「新宿区高齢者保健福祉推進協議会」において検討を重ね、「だれもが人として尊重され、ともに支え合う地域社会をめざす」を基本理念として作成しています。
17	—	全体	「高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画」の素案を数度読み返しているが、介護保険事業計画はあっても、区の「高齢者保健福祉計画」が書かれているとは思えない。令和元年度秋の4つの調査の結果にしても10地域ごとのデータも、ひとり暮らしの対策もない。是非「10地域」の分析と基本の方針くらいは用意してほしい。	E ご意見として伺います。 「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」は、計画策定の基礎資料とすることを目的に実施しました。地域によって数値に差は見られるものの、各設問とも区内全域で同様の傾向が見られることから、本計画では区全体を対象として施策を推進していきます。

No.	素案頁	章番号	意見要旨	区の考え方
18	—	全体	<p>介護保険を納める40才から死までの行政サービスを見直し、より安心安全な地域づくりを進めるために「事業計画」の前に課題の共有が区役所内部にこそ不可欠。</p> <p>そのために、 <1人1人の長生きデータベース> 1人1人の健康管理、薬、治療といったデータを保健センター、医、看、介という現有機関にどう集め、保存し、管理するか大きなシステム構築が必要。 <情報弱者支援サービス> コロナに限らず「情報」のほしい区民にどうインフォメーションするか？地域交流館、シニア活動館、高齢者総合相談センター、特別出張所、図書館等々、大画面のPC端末設置と「情報ボランティア」の配置、情報弱者対策が絶対必要。</p>	<p>E</p> <p>ご意見として伺います。 第8期計画では、高齢者の健診・医療情報等に基づき、要介護に移行しやすいハイリスク者を早期に把握し、個別支援を行うとともに、地域の様々な場所で普及啓発や個別相談等を行うなど、高齢者がフレイル予防を実践できるよう医療専門職が総合的な支援を行います。 また、(仮称)地域資源情報管理システムを構築・運用し、各地域の通いの場等の地域資源情報をマップ化して配布することや、(仮称)しんじゆく健康長寿ガイドブックの作成、高齢者総合相談センターの相談機能の充実を図るなどの取組により、高齢者にわかりやすく情報を伝えていきます。</p>
19	—	全体	<p>「リスクマネジメント、セーフティマネジメント、セキュリティマネジメント、クライシスマネジメント、リカバリーマネジメント、そのプロセスを計画に」 都、国などへ企画提案してほしい政策の基本案起案へ。 マイ・ナンバーより先に、新宿区はむしろ「アイデンティティカード」(仮称)を企画すべき。35万人中1割の外国人居住者、戸籍不明の出生児や1人暮らし老若…を考えると、むしろ国に提案するようなのが必要。出生証明の段階で、父母不明でも「子の人権」を認めるという地球市民の入口という提案を含む(パスポートや、婚外子も含めて、新たな社会の仲間入りを歓迎する「新宿力」の基本ではないか?)。</p>	<p>E</p> <p>ご意見として伺います。</p>
20	—	全体	<p>縦割り官僚の下請け行政パーソンから、地球市民行政サービスエッセンシャルパーソンになってほしい。 戸籍、死亡届…介保、健保…年金特別徴収etc、法律自体が縦割りで、「1人1人の個人と国の関係」を考えると矛盾したり、不明瞭なことが散見される。 大きな変革期に、独自の新宿力を持つ行政パーソンであってほしい。縦割りのシステム設計をこえて、1人1人の区民の具体的ニーズやシーズを先に考えることで、将来の『リモート区民』が活用できる計画であってほしい。当然、パソコンもスマホも使えない情報弱者からこそモノを考え、人間が使うデジタル環境を。今のうちに、現案の事例に基き、「アーキテクチャー(設計)」を。区職員らこそが自らPDCAの毎日。</p>	<p>E</p> <p>ご意見として伺います。</p>
21	2	1章	<p>高齢化率の定義を注記してほしい。(P2以降に定義されているが)</p>	<p>A</p> <p>ご意見を踏まえて修正します。 P2下部に「高齢化率」の注釈を追記します。</p>
22	2	1章	<p>表題が「令和7(2025)年とさらにその先の将来を見据えて」とされている。本頁で2025年問題に関し記載してほしい。</p>	<p>A</p> <p>ご意見を踏まえて修正します。 P3<<地域包括ケアシステムの推進>>に令和7(2025)年に団塊の世代が全て75歳以上の後期高齢者となり、超高齢社会となることを追記します。</p>
23	2	1章	<p>令和22(2040)年を特筆しているのは、何故か。</p>	<p>A</p> <p>ご意見を踏まえて修正します。 令和22(2040)年には、団塊ジュニア世代が全て65歳以上になり、生産年齢人口の急減により、介護・福祉における人手不足、社会保障費のさらなる増大が懸念されます。その旨をP3<<地域包括ケアシステムの推進>>に追記します。</p>

No.	素案頁	章番号	意見要旨	区の考え方
24	2	1章	図表1の人口推計は、中位推計結果か。	F ご質問に回答します。 新宿自治創造研究所は、新宿区の人口について高位、中位等複数の方法による推計は行っておらず、コーホート・シェア延長法により推計値を算出しています。
25	3	1章	「その先の令和22(2040)年を見据えた取組」とある。 ・2040年を見据える理由、何故見据えなければならないかの理由を記してほしい。 ・2040年問題は、団塊ジュニア問題以外に別途問題があるか。	A ご意見を踏まえて修正します。 6番で回答したとおり、令和22(2040)年には、「団塊ジュニア世代」が全て65歳以上になることに伴う社会保障費の増大等が懸念されます。その旨をP3「地域包括ケアシステムの推進」に追記します。
26	3～4	1章	ICT利活用の総合的支援について 「WEBなどICTツールを習熟し、WEBで日常生活に広がりを持ったり、仲間を作ったり、新宿区役所に意見を言ったりしませんか」というキャッチフレーズで高齢者の社会参加と生きがいづくりを支援したらどうか。 コロナ対策によってソーシャルディスタンスが意識された社会になっていくと、高齢者が人と対面する機会がさらに減っていく。新宿区は高齢単身者が多く、孤立化を回避する手立てもやはりICTによる人とのつながりであると思う。今の高齢者はかつてよりもICT利用の抵抗感はないはずだが、きっかけがないと操作を習ったりせず、断絶が起こる。それを解決するには、ICTを活用した高齢者の社会参加というきっかけがあるとスムーズに運ぶ。例えば行政に向けての市民の声の場をつくることや、部別にチームを立ち上げ、勉強会や意見交換を行ういわゆるシャドウ新宿区役所というのも面白いと思う。地域イベントでもいいかもしれない。 区として何をするかというと、社会参加の場の設定、ICT導入ガイダンスとスキル研修の設定などが考えられる。	D ご意見は今後の取組の参考とします。 薬王寺地域ささえあい館やシニア活動館、地域交流館では高齢者向けのパソコンやスマートフォンの使い方講座等を実施し、高齢者の社会参加と生きがいづくりを支援しています。 また、住民主体で活動する団体に、感染を防止しながら活動するために必要な情報提供等を行うとともに、オンラインを活用した交流の体験会を実施するなど、地域における活動や交流が継続できるように支援していきます。
27	4	1章	「平成18(2006)年に介護保険法改正」と記されているが、P5には平成17年改正と記されている。	A ご意見を踏まえて修正します。 平成17(2005)年の介護保険法改正により、平成18(2006)年に改正法が全面施行された旨をわかりやすく記載します。
28	4	1章	「地域共生社会の実現」は、地域福祉推進の主体に地域住民等を位置づける一方、国・自治体の役割は『互助の場』の創設することなどにとどまり、地域福祉の理念をゆがめ、公的責任のさらなる後退につながる。また、国の言う「包括的な支援体制」は、民間に丸投げし、財政的・人的に十分な裏付けもないままでは実効性が確保できないことが危惧される。よって、複雑な課題を抱えた人たちが地域で尊厳をもって生きるためには、まず公的支援の保障が不可欠である。	B ご意見の趣旨は素案の方向性と同じです。 第8期計画では、高齢者の社会参加や生きがいづくりへの支援、地域コミュニティにおける支え合いのしくみづくりをさらに充実していくとともに、介護サービス事業者への支援や、医療機関等との連携による在宅療養支援体制の充実など、要支援・要介護状態になっても住み慣れた地域で人生の最期まで暮らせるまちづくりを進め、「だれもが人として尊重され、ともに支え合う地域社会」の実現を目指し、総合的に施策を推進していきます。
29	6	1章	新宿健康づくり行動計画の計画期間を記載してほしい。	A ご意見を踏まえて修正します。 P7の図中に新宿区健康づくり行動計画の計画期間を記載します。
30	6	1章	認知症施策推進大綱の策定年「令和元年6月18日」を記載してほしい。	A ご意見を踏まえて修正します。 本文に認知症施策推進大綱が令和元(2019)年6月にとりまとめられた旨を記載します。
31	7	1章	新宿健康づくり行動計画、高齢者保健福祉計画、第8期介護保険事業計画の計画期間をそれぞれ記載してほしい。	A ご意見を踏まえて修正します。 各計画の計画期間を図中に記載します。

No.	素案頁	章番号	意見要旨	区の考え方
32	7	1章	フロー中に「認知症施策推進大綱」を踏まえた計画である事を示す為、当大綱を記載してほしい。	E ご意見として伺います。 第8期計画は認知症施策推進大綱の理念に沿って作成していることを本文に記載しています。
33	8	1章	「データでみる新宿区の姿」の策定年を記してほしい。	A ご意見を踏まえて修正します。 「データでみる新宿区の姿」の説明を注記します。
34	8	1章	「認知症高齢者の増加も見込まれており」と記載されている。出典、データを記載してほしい。	E ご意見として伺います。 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、2025年に約700万人になると推計されています。
35	10	1章	注記に国勢調査、住民基本台帳による人口推計の差異について記されているが、総じてどちらの人口推計結果が多いのか記載してほしい。	E ご意見として伺います。 本人口推計は、平成27(2015)年に実施した国勢調査に基づき推計しています。10月1日時点では、国勢調査人口の方が住民基本台帳人口(外国人を含む)より1,000人以上多く、また、15歳未満、25～29歳、85歳以上では逆に住民基本台帳人口の方が多くなど、年齢によって異なります。
36	12	1章	注記の新宿自治創造研究所による人口推計の出典は「住民基本台帳に基づく新宿区将来人口推計—2014(平成26)年10月1日基準日—」によるものか。出典を明記してほしい。	F ご質問に回答します。 図表6の出典は、注記に記載のとおり「住民基本台帳に基づく新宿区将来人口見通し」です。この人口推計は、新宿自治創造研究所が、区の政策立案のために推計したものです。
37	13	1章	注記の新宿自治創造研究所による人口推計の出典は「住民基本台帳に基づく新宿区将来人口推計—2014(平成26)年10月1日基準日—」によるものか。出典を明記してほしい。	F ご質問に回答します。 図表6の出典は、注記に記載のとおり「住民基本台帳に基づく新宿区将来人口見通し」です。この人口推計は、新宿自治創造研究所が、区の政策立案のために推計したものです。
38	13	1章	注記の認定者推計は、どのような方法による推計か記載してほしい。	E ご意見として伺います。 要支援・要介護認定者数の推計については、2015年～2019年までの直近5年間の40歳以上人口に対する要支援・要介護認定者数を各年度別、年齢階級別に除することにより、要支援・要介護認定者の出現率を算出し、その出現率を5年間または3年間の平均値、直近の値のいずれかを選択の上、性別、年齢階級別人口推計値に乗じて算出しています。
39	30	1章	注記に「既出*印の事業」とは、講演会*、出前講座*、支援*、助成*のどれか。また、この注記は、これのどれに対する注記か。また、既出の意味は何か。	F ご質問に回答します。 「既出*印の事業」とは、以下のすべての事業です。各事業とも[取組や成果]に記載していることから、既出としています。 【高齢期の特性を踏まえた健康づくりと介護予防の普及啓発】 ・講演会 ・出前講座 【地域に根ざした高齢期の健康づくりと介護予防活動への支援】 ・区オリジナル筋カトレーニング「しんじゅく100トレ」 ・健康づくりや介護予防に取り組むグループ等への専門職による支援 ・住民からの提案事業に対する助成 なお、注記は、介護予防・日常生活支援総合事業における一般介護予防事業に関するものであるため、記載位置を【介護予防・日常生活支援総合事業】の[取組や成果]の最下部に移動します。

No.	素案頁	章番号	意見要旨	区の方
40	37	2章	『新宿区では、基本構想に掲げる令和7(2025)年にめざすまちの姿と整合が保たれた「だれもが人として尊重されともに支え合う地域社会をめざす」を基本理念に掲げ』と記載されている。基本構想の基本理念は「区民が主役の自治を創ります」「一人ひとりを人として大切に作る社会を築きます」「次の世代が夢と希望を持てる社会をめざします」の3つの理念と思うが、基本構想の基本理念が「だれもが人として尊重されともに支え合う地域社会をめざす」の様に文章が読めてしまわないか。再考してほしい。	A ご意見を踏まえて修正します。 区の高齢者保健福祉施策の基本理念が「だれもが人として尊重されともに支え合う地域社会をめざす」であることを、わかりやすく記載します。
41	37	2章	「だれもが人として尊重されともに支え合う地域社会をめざす」が、第8期における基本理念であるならば、『新宿区では、基本構想に掲げる平成37(2025)年にめざすまちの姿と整合が保たれた「だれもが人として尊重されともに支え合う地域社会をめざす」を基本理念に掲げ』の文章をわかり易く記載し、高齢者保健福祉計画の第I期からの継続した基本理念である事を記載してほしい。	A
42	38	2章	表中の各基本目標の表題に、それぞれ、「第7期計画継続」、「第7期計画変更」、「新規目標」等と文章を参照せずとも理解できるように記載してほしい。	A ご意見を踏まえて修正します。 各基本目標が、それぞれ現計画から「継続」、「一部変更」、「新規」であることをわかりやすく記載します。
43	39	2章	本節の表題は、「第2節 新宿区における地域包括ケアシステムについて」となっている。しかしながら、内容構成は以下となっている。 1. 日常生活圏域と高齢者総合相談センターの設置 2. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査から見受けられる地域の状況 3. 地域支援事業の現状 4. 今後の方向性 第2節の表題に相応しい内容が上記1～4に記載されているかどうか再検討してほしい。	E ご意見として伺います。 本節では、区の地域包括ケアシステムにおける現状を、図や調査結果を用いながら示すとともに、今後の施策の方向性や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえた「新たな日常」に対応しながら地域包括ケアシステムを持続していくことを記載しています。
44	39	2章	地域包括ケアシステムの説明は、P3本文に「医療」「介護」「住まい」「介護予防・生活支援」等が包括的に提供される「地域包括ケアシステム」と記されている。本節の表題「新宿区における地域包括ケアシステムについて」に相応しい内容としては、「医療」「介護」「住まい」「介護予防・生活支援」別に、現状を記載すべきと思うので、再考してほしい。	E
45	39	2章	本節の最後の「4. 今後の方向性」は、本節表題の「新宿区における地域包括ケアシステムについて」の今後の方向性が記載されているかどうか、よく確認し、再考してほしい。	E

No.	素 案 頁	章 番 号	意見要旨	区 の 考 え 方
46	41	2章	<p>「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」について、適確に記載してほしい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「高齢者の保健と福祉に関する調査」の一環として、今回初めて行った調査であること。 ・国が提示する設問に基づいて実施し、調査結果を国が提供する地域包括ケア「見える化」システムに入力することで、他自治体との調査結果の比較が可能となること。 ・新宿区介護予防・日常生活圏域ニーズ調査報告書には、周辺8区の平均結果を記載し、区の結果と比較対象が可能なように記載されていること。 	<p>A</p> <p>ご意見を踏まえて修正します。 以下のとおり、「介護予防・日常圏域ニーズ調査」の説明を追記します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」は、令和元年度に区として初めて実施した調査であること。 ・国が提示する設問により構成された調査であること。 ・国が提示する必須項目で、地域包括ケア「見える化」システムを活用し、他自治体との比較が可能な設問について、「周辺8区平均」を参考として掲載していること。
47	41	2章	<p>地域包括ケア「見える化」システムは、厚生労働省が提供した、都道府県・市町村における介護保険事業(支援)計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システムである旨を適確に記載してほしい。</p>	<p>A</p> <p>ご意見を踏まえて修正します。 地域包括ケア「見える化」システムの注釈を追記します。</p>
48	41	2章	<p>「第8期計画の重点施策に関わる設問の結果については以下のとおり」と記載されている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・P41までには、第8期計画の重点施策が記載されていない。「P51に示す第8期計画の重点施策」又は「第3章の第8期計画の重点施策」等の前文を入れ、丁寧な文章を作成願いたい。 ・第8期計画の重点施策に関わる設問は、①外出を控えているかについて②半年前と比較して固いものが食べにくくなったかについて③地域づくり推進活動への参加者としての参加希望について④地域づくり推進活動への企画・運営としての参加希望について⑤物忘れが多いと感じるかについてなのか。これが、本当に第8期計画の重点施策に関わる設問か確認したい。 	<p>A</p> <p>ご意見を踏まえて修正します。 本文中に、調査結果については、第3章に記載している第8期計画の重点施策に関わる設問の結果であることを追記します。</p> <p>なお、ご指摘いただいた設問について、第8期計画で重点施策と位置付けている「健康づくりと介護予防の推進による健康寿命の延伸」については①と②、「地域で支え合うしくみづくりの推進」については③と④、「認知症高齢者への支援体制の充実」については⑤を関連設問としています。</p>
49	41～ 45	2章	<p>(ニーズ調査結果に関し)単にニーズ調査結果を示し、各地区の凸凹を示しているにすぎない。地域状況の考察を記載してほしい。</p>	<p>E</p> <p>ご意見として伺います。 本調査は、計画策定の基礎資料とするために区民の健康や日ごろの生活状態等の実態等を把握することを目的に実施しました。地域によって数値に差は見られるものの、各設問とも区内全域で同様の傾向が見られることから、本計画では区全体を対象として施策を推進していきます。</p>

No.	素案頁	章番号	意見要旨	区の考え方	
50	46、47	2章	<p>下表は、厚生労働省のホームページからの「地域支援事業」の抜粋である。本書P58や高齢者くらしのおたすけガイドには、介護予防・日常生活支援総合事業がさらに細かく記載されている。よって、ここでは「地域支援事業の現状」の表題通りに、全ての事業を表に掲載し、このうち区で行っていない事業があれば、その事由を表中に記載してほしい。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>介護予防・日常生活支援総合事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防・生活支援サービス事業 <ul style="list-style-type: none"> ・訪問型、通所型サービス ・生活支援サービス ・介護予防支援事業 ○一般介護予防事業 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>包括的支援事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ○総合相談支援業務 ○権利擁護業務 ○包括的・継続的ケアマネジメント支援業務 ○介護予防ケアマネジメント業務 ○地域包括支援センターの運営 ○地域ケア会議の充実 ○在宅医療・介護連携推進事業 ○認知症総合支援事業 ○生活支援体制整備事業 </div>	A	<p>ご意見を踏まえて修正します。</p> <p>介護予防・日常生活支援総合事業の詳細については、計画素案のP57以降に掲載していますので、その旨を追記します。</p> <p>なお、区では、国の要綱で示されている事業のうち、生活支援サービス等一部の事業は地域支援事業としてではなく、区の独自事業として実施しています。</p>
51	46、47	2章	<p>事業対象者、対象者と言葉を使い分けて表中に記載されている。それぞれの定義を注釈に記載してほしい。</p>	E	<p>ご意見として伺います。</p> <p>「事業対象者」とはP46の表中に記載のとおり、基本チェックリストの結果により生活機能の低下が確認された65歳以上の方です。</p> <p>「対象者」とは、この表中では「介護予防・生活支援サービス事業」及び「一般介護予防事業」の各事業の対象となる方を指しています。</p>
52	46、47	2章	<p>その他の生活支援サービス(第1号生活支援事業)新宿区の独自施策、市場において民間企業により提供される生活支援サービス、介護予防ケアマネジメント等、全体事業を明らかになる様に記載してほしい。</p>	E	<p>ご意見として伺います。</p> <p>本節では、区が実施している主な取組を記載しています。</p>
53	47	2章	<p>「包括的支援事業では、以下の4つの取組を行います。」と記載されている。全体の表題は、「地域支援事業の現状」なので、「行います」の表記はおかしくないか。</p> <p>また、表中の文章でも、「を開催します。」「実施していきます。」「を進めます。」と未来形の表記となっている。再考してほしい。</p>	G	<p>ご意見を踏まえて対応します。</p>
54	47	2章	<p>任意事業は、事業名を挙げているのみだが、その内容を記載してほしい。</p> <p>また、「を実施します。」とあるが、表記を再考してほしい。</p>	A	<p>ご意見を踏まえて修正します。</p> <p>任意事業の内容を追記するとともに、表記を修正します。</p>
55	47	2章	<p>「財源構成は下記のとおりです。包括支援事業・任意事業」と記載されている。「包括的支援事業・任意事業」か。</p>	G	<p>ご指摘のとおり正しい事業名は「包括的支援事業」ですが、任意事業の内容の追記に伴い、財源構成のグラフを削除し、介護保険事業計画を参照する旨を記載します。</p>
56	47	2章	<p>財源構成は第7期のものか。第8期も同様か。</p>	F	<p>ご質問に回答します。</p> <p>財源構成は第8期のもので、第7期と変更はありません。</p> <p>なお、任意事業の内容の追記に伴い、財源構成のグラフを削除し、介護保険事業計画を参照する旨を記載します。</p>

No.	素案頁	章番号	意見要旨	区の考え方
57	48	2章	「4. 今後の方向性(1)施策の方向性」は、目次的に「第2節 新宿区における地域包括ケアシステム」の最後のものであるため、「新宿区における地域包括ケアシステム」の今後の方向性がまとめられた文章となっていないなければならないのに、内容は、「第2章 計画の基本的な考え方」の、今後の方向性を記した内容となっている。従って ・「4. 今後の方向性(1)施策の方向性」の表題を、第3節 計画の今後の方向性 1. 施策の方向性とする目次構成にするなど、報告書の全体構成が分かり易くなる様に、再考してほしい。	E ご意見として伺います。 本節では、(1)で新宿区において地域包括ケアシステムを推進していくための重点的取組を、(2)で「新たな日常」に対応しながら地域包括ケアシステムを持続していくための取組を記載しています。
58	48	2章	基本目標に対する施策の重点施策を設定した考えは、本ページで理解できるが、P51に示された施策2、3、5、7～12がどの様な方向性から設定されたか、記載がない。 施策2、3、5、7～12のうち、第7期を継続実施するもの、P47までに記載しその分析の結果から新規や変更等の施策としたもの、それぞれ、施策設定の考え方を記載してほしい。	B ご意見は素案の内容に含まれています。 P32～P35に、第7期計画における重点施策以外の取組の振り返り及び今後の課題を記載しています。施策の統合や基本目標の新設に伴い、各目標に位置付ける施策の変更はありますが、基本的には引き続き第7期計画の施策を継続していきます。
59	48	2章	認知症施策推進大綱の策定年と公表先を記載してほしい。	A ご意見を踏まえて修正します。 本文に認知症施策推進大綱が令和元(2019)年6月にとりまとめられた旨を記載します。
60	48	2章	「地域づくりの計画」と記載されている。第8期計画が、地域づくりの計画と読める。 重点施策Ⅱを意識した文章と考えるが、第8期計画はこれだけを目的とした計画ではないと思う。当該ページ最後の文章として相応しいか再考してほしい。	A ご意見を踏まえて修正します。 「だれもが人として尊重されともに支え合う地域社会をめざす」という高齢者保健福祉施策の基本理念に基づいて取組を進めることを、わかりやすく表記します。
61	49	2章	デジタル・ディバイド(情報通信技術の有無による情報格差)、高齢者の孤立化、貧富の格差助長がない取組に係る記載を願いたい。	B ご意見の趣旨は素案の方向性と同じです。 第8期計画では、(仮称)地域資源情報管理システムを構築・運用し、各地域の通いの場等の地域資源情報をマップ化して配布することや、(仮称)しんじゅく健康長寿ガイドブックの作成、高齢者総合相談センターの相談機能の充実を図るなどの取組により、高齢者にわかりやすく情報を伝えていきます。 また、第3章の各施策には、高齢者の社会参加や生きがいづくりを支援する事業や一人暮らし高齢者の見守り事業など孤立の防止を図る事業や、所得に応じた介護保険外サービスの助成事業等について記載しています。
62	—	3章	介護者に対する介護者公助制度の充実 介護者、特に高齢の老老介護では介護者の精神的・身体的負担は大で共倒れの危険もある。 現在の介護者に対するリフレッシュ券は夜18時以降は使用できない。老々介護の介護者にもリフレッシュの時間延長を行うなど、介護者による在宅介護を支持継続可能とするためのサービスを充実させる。 フリーランスで働くヘルパーに対しては、交通費を定額公助して、仕事に張り合いが出るようにしてほしい。	E ご意見として伺います。 「介護者リフレッシュ支援事業」は、介護者がリフレッシュする機会を提供するためにヘルパーを派遣し、負担軽減に繋げる事業です。平成30年度から派遣時間帯を拡大し、午前8時から午後6時までの利用を対象としています。また、ヘルパーによる日常的な訪問サービスについては、介護保険制度を利用していただくことを基本としています。今後も、さまざまな介護者支援事業や相談体制の充実により、介護負担軽減への取組を進めていきます。
63	52	3章	当図の添付に際し、説明が本文にない。説明の記載をしてほしい。(P126に記載) 読者が当図添付の意図を理解して下さいというのではなく、親切、丁寧な報告書作成を願いたい。	E ご意見として伺います。 ご指摘の図は、前ページで示した施策体系をわかりやすく図式化したものです。計画冊子にする際にはよりわかりやすく、A3版のカラーページにする予定です。

No.	素案頁	章番号	意見要旨	区の考え方
64	52	3章	施策2、3、5、7～12の設定根拠を本文に文章記載していない。 施策2、3、5、7～12の設定根拠をちゃんと文章表記し、それが地域包括ケアシステムのどこに位置付けられるか、丁寧な報告書構成としてほしい。	B ご意見は素案の内容に含まれています。 P32～P35に、第7期計画における重点施策以外の取組の振り返り及び今後の課題を記載しています。施策の統合や基本目標の新設に伴い、各目標に位置付ける施策の変更はありますが、基本的には引き続き第7期の施策を継続していきます。
65	53	3章	P53「※【調査】の現状は」と記載されている。本文の中に「【調査】の現状は」と記載された文章はない。どこを指しているのかわからないので、「※【調査】は」としてほしい。	A ご意見を踏まえて修正します。 ご指摘の箇所を「※【調査】は「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」の調査結果です。」と修正します。
66	53	3章	「施策3 就業等の支援」では、シルバー人材センターの受託件数だけでなく、同様の事業を実施している高齢者事業団などの実績・目標も明記すること。	E ご意見として伺います。 区は引き続き高齢者の就業等の支援に取り組んでいきますが、東京高齢者就労福祉事業団等の実績を指標とすることは考えていません。
67	53	3章	「施策8 介護保険サービスの提供と基盤整備」では、特別養護老人ホームの待機者ゼロを目指すこと指標にかかげること。	E ご意見として伺います。 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、認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）、小規模多機能型居宅介護や看護小規模多機能型居宅介護といった地域密着型サービスを中心に在宅サービスを充実させる外、在宅生活が困難になった高齢者を支えるため、特別養護老人ホームの整備を進めています。施策8では、特別養護老人ホームに限らず整備目標を定めており、また、事業者への支援や適正利用の促進、介護保険制度の趣旨普及などの施策が含まれています。その達成度合いを測定する指標として、「介護保険サービスの総合的な利用満足度」を指標としています。
68	53	3章	「施策9.自立生活への支援」では、健康や福祉サービスに関する情報量の充実度と併せて、供給量の充実度を指標にすること。	E ご意見として伺います。 施策9で実施している多種多様な介護保険外サービスは、各事業の目的やサービス提供方法がそれぞれ異なります。そのため、供給量の充実度を数値化するのではなく、区民が必要とするサービスを適切に利用できるよう、制度の周知をさらに進めるために、情報量の充実度を指標としています。
69	53	3章	「施策12.安全で暮らしやすいまちづくりと住まいへの支援」で「災害時要援護者名簿の新規登録者」は個別支援プランが作成されていない状況で指標とするのは相応しくない。 地域包括ケアシステムの要となる住まいの確保のため、区営住宅の増設及び要配慮者の登録住宅の確保、残置物撤去の保証の実施などを指標にすることが望ましい。	E ご意見として伺います。 地域の共助を支える町会等においては、地域活動者の高齢化や偏在化が課題になっていることもあり、要配慮者への支援体制の構築が困難な状況となっています。したがって個別計画の策定については今後研究していきます。また、災害時要援護者名簿による発災時の安否確認は災害応急活動において重要であると考えています。 また、高齢者や障害者等が制限を受けずに民間賃貸住宅に入居するための情報提供を行う住み替え相談や、賃貸借契約に係る困りごとや不動産売買の取引相談などのサポートをするための相談会の開催は重要であると考えています。 以上の理由により、この2つを指標とすることは妥当と考えています。

No.	素案頁	章番号	意見要旨	区の考え方
70	53、83	3章	「住民活動の実態が分かるように具体的な記述を」 P53の表にある「1. しんじゅく100トレに取り組む住民主体の団体」「4. 通いの場運営支援団体」「4. 高齢者等支援団体」とは具体的にどの団体か。P83の説明では「住民主体の通いの場の実施団体」として①しんじゅく100トレに取り組むグループ、②通所型住民主体サービスグループ、③地域安心カフェ④ふれあいいきいきサロンを例示している。各事業で想定している団体の区別を明確にしてほしい。これらの団体が、自分たちの活動が何にあたるのかを認識することは重要である。また、実績数や目標数で重複カウントになっていないか教えてほしい。	A ご意見を踏まえて修正します。 P53に記載している各団体は以下の通りです。 ・「しんじゅく100トレ」に取り組む住民主体の団体は、しんじゅく100トレに継続的に取り組む団体です。 ・「通いの場運営支援団体」はP79に記載している「通いの場運営支援」事業により、活動立ち上げから継続まで包括的な支援を行った団体です。 ・「高齢者等支援団体」は、地域の中で高齢者の自立を支援し多世代が互いに支え合う「地域支え合い活動」を行う団体を指し、今後は中落合高齢者在宅サービスセンターの地域交流スペースやシニア活動館も拠点として展開していきます。 なお、現在「通いの場運営支援団体」と「高齢者等支援団体」の実績数は重複していませんが、今後は通いの場運営支援を行った団体が「高齢者等支援団体」になり、実績が重複することも想定されます。 このため、重点施策Ⅱについては、指標を「通いの場運営支援団体数」から「通いの場への高齢者の参加率」に変更し、高齢者の通いの場への参加を一層促進していきます。
71	55～64	3章	重点施策Ⅰに関し、現状、課題、方向性について表題ごとに記載されている。 ・現状の表題を選択したのは、何故か。 ・現状の表題「高齢期の健康づくりと介護予防・フレイル予防」と課題の表題「高齢期の特性を踏まえた健康づくりと介護予防・フレイル予防」は何故違うのか。 ・現状、課題、方向性は同じ表題に対して、記載すべきだと思う。	F ご質問に回答します。 「現状とこれまでの取組」については、まず介護予防・フレイル予防の取組の全体的な状況について記載し、その後に「介護予防・日常生活支援総合事業」について記載していることから、このような表題としています。 「課題」については、高齢者の特性を踏まえることや、個々の状況に応じた対策が必要であることから、「現状とこれまでの取組」にこれらを加えた表題としています。 「今後の取組の方向性」については、課題を踏まえた表題にしています。
72	55～64	3章	重点施策Ⅱ、Ⅲについても、上記と同様なことが指摘されるので、再考してほしい。	F ご質問に回答します。 Ⅱについては、「現状とこれまでの取組」「課題」「今後の取組の方向性」は同じ内容で構成していますが、内容に合わせて「支援の充実」等、文言を一部変更しています。 Ⅲについては、「現状とこれまでの取組」「課題」「今後の取組の方向性」は同じ表題にしています。
73	55～70	3章	普及啓発を区民や高齢者、支援者にすることだけが区の事業となっているが、区としてもささえあい館だけでなく、直接高齢者の健康づくりや介護予防・フレイル予防の事業を実施すること。	B ご意見の趣旨は素案の方向性と同じです。 高齢者がいつまでも住み慣れた地域で暮らし続けるために、区は介護予防教室や高齢期の健康づくり講演会等の開催、高齢期の健康づくり・介護予防出前講座等による住民主体の活動への支援、新宿いきいき体操・新宿ごっくん体操・しんじゅく100トレの普及啓発など、様々な事業を実施しています。 また、地域交流館やシニア活動館でも、健康づくりや介護予防・フレイル予防に資する様々な講座等を行っています。 今後も、高齢者が身近な地域で介護予防・フレイル予防活動に継続して取り組むことができるように支援していきます。
74	57	3章	脚注の「*：既出の*印の事業は、「一般介護予防事業」に位置付けられるものです。」は、既出がないので修正してほしい。	F ご質問に回答します。 「既出*印の事業」とは、P57に記載の以下の事業です。 ・2行目 区オリジナルの筋力トレーニング「しんじゅく100トレ」 ・4行目 介護予防・フレイル予防活動に取り組むグループ等への専門職による支援 ・4～5行目 住民からの提案事業に対する助成 なお、注記は、介護予防・日常生活支援総合事業における一般介護予防事業に関するものであるため、記載位置を「介護予防・日常生活支援総合事業」の説明の最下部に移動します。

No.	素 案 頁	章 番 号	意見要旨	区 の 考 え 方
75	57	3章	<p>「しんじゅく100トレ」「新宿いきいき体操」等による一般介護予防事業の効果」 第8期計画では、全体的に、「しんじゅく100トレ」「新宿いきいき体操」「新宿ごっくん体操」等による一般介護予防事業に数値目標が掲げられていて(P53)、一般介護予防事業に力を入れる方針のようだが、実際に効果は上がっているか。また、参加者の利用満足度調査などを踏まえての施策か。エビデンスがない中で、「しんじゅく100トレ」「新宿いきいき体操」等へ施策を集中させる根拠は何なのか、を明確に記述する必要があるように思う。</p> <p>なぜなら、おもいをつけて行う筋力トレーニングは高齢者には人気がなく、一般高齢者に焦点をあてた健康増進的なアプローチでは要支援やその予備軍的な高齢者には効果が上がらないことを踏まえて「介護予防・日常生活支援総合事業」が始められたはずだからである。</p>	<p>F</p> <p>ご質問に回答します。 シニア世代を対象とした3つのオリジナル体操・トレーニングは、いずれも区民や専門家のご意見を取り入れて制作したものです。 新宿いきいき体操は、公募区民と早稲田大学スポーツ科学学術院と新宿区と一緒に作った介護予防体操です。新宿区に縁のあるものをストレッチや筋力アップ、バランス能力アップの動作に盛り込み、介護予防に必要な体力要素を楽しく刺激することができます。現在、300名以上の「新宿いきいき体操サポーター」が普及啓発活動を担い、多くの方が体操に取り組んでいます。 「新宿ごっくん体操」は、国立国際医療研究センターリハビリテーション科の医師や区内医療機関の歯科医師等の監修により、協働事業として平成29年度より令和元年度までの3年間で開発、普及を図ってきました。今後、地域における効果を検証していく予定です。 「しんじゅく100トレ」は、身近な地域で住民主体で取り組むことができるトレーニングツールとして、東京都健康長寿医療センター監修のもと、モデルグループでの効果検証を行い開発しました。専用のおもいにより負荷を調整し、虚弱高齢者から元気高齢者までと一緒に筋力アップに取り組める内容となっています。令和元年度末現在、31グループが週1回以上活動し、要支援・要介護者も含めた多くの方が意欲的に取り組んでいます。令和元年度実績では、身体機能が維持・改善した人の割合は77.0%でした 第8期計画においては、これらの体操やトレーニングを通じて、住民主体の活動による健康づくりや介護予防・フレイル予防を推進していくとともに、さまざまな取組によって介護予防・フレイル予防の普及啓発を進めていきます。</p>
76	57～58	3章	<p>「一般介護予防事業参加者の虚弱化防止への対策」 「しんじゅく100トレ」等を地域に広めることは、意味のあることなので否定しないが、問題は、一般介護予防事業に参加している高齢者が虚弱化した場合の対策を持たなければ、介護予防としての意味をなさないことである。一方、従来の通所リハビリテーションではなく、短期集中リハビリテーション(総合事業C型)によって元の暮らしにもどる「リエイブルメント」で効果を上げる自治体が増えている。新宿区にも実施を希望する事業所は存在する。一般高齢者も含め幅広く体操の場を増やすと同時に、短期集中リハビリテーションを車の両輪として、確実に介護予防の成果につなげる必要がある。</p> <p>そこで第8期計画では、今後最も重要になる「介護予防・日常生活支援総合事業」の記述(P57)をさらに具体的な数値目標とともに記載してほしい(P58)。</p>	<p>E</p> <p>ご意見として伺います。 高齢者がいつまでも住み慣れた地域で暮らし続けるために、区は様々な事業を実施しており、地域交流館やシニア活動館などでは、新宿いきいき体操ができる会の定期的な開催や運動実践の場の提供を継続して行っています。介護保険制度においても生活の質を維持するための多くのサービスがあり、心身の状態に応じて利用することが可能です。 また、状態に変化が生じた場合には、高齢者総合相談センターで相談に応じ、適切なケアマネジメントに基づき、必要なサービスにつないでいます。 今後も引き続き、高齢者の状態に応じて必要なサービスを利用できるよう、取組を進めていきます。 なお、介護予防・日常生活支援総合事業の内容は、P57～58に、現状と目標値は、P64～65に掲載しています。</p>
77	58、62～63	3章	<p>「介護予防・生活支援サービス事業」構想が見えてこない」 「②課題(P62)」において、「<訪問介護相当サービス><通所介護相当サービス>の利用が多い状況にあります」とあるが、実際には様々な事業主体や特色があるのでA型、B型、C型、D型のそれぞれの状況を数値とともに記載し、課題として明らかにしてほしい。「③今後の取組の方向性(P63)」にも、「B型、C型、D型」に対してどのような活性化策を講じるのか記述する必要があると考える。これによりそれぞれの事業者が、自分たちの事業の運営課題や改善策、方向性を再確認できて施策の実効性が上がる。P58の別表(介護予防・日常生活支援総合事業)にも、現状と目標値を入れてほしい。</p>	<p>E</p> <p>ご意見として伺います。 区で現在実施しているサービスについては、P58及びP62に記載しています。また、実績については訪問型サービス、通所型サービスの別にP178に掲載しています。 なお、区が国の地域支援事業実施要綱に掲げている訪問型サービスのA、通所型サービスA、B、Cのすべてを実施しており、それぞれのサービス事業を行う事業者や団体に、指定や補助等の要件を具体的に示しています。 今後も必要な方に必要なサービスが行き届くよう、区として適正に事業所や団体の指定や補助等を行ってまいります。 なお、介護予防・日常生活支援総合事業の現状と目標値については、P64～P65に掲載しています。</p>

No.	素案頁	章番号	意見要旨	区の考え方
78	58	3章	P46と同じ内容とするべきである。再考してほしい。	E ご意見として伺います。 P46では区で実施している主な取組内容を、P58では介護予防・日常生活支援総合事業の構成を掲載しています。
79	58	3章	P46と同様に、本ページの再考を願いたい。	E
80	59～60	3章	これらの図表は、本文に説明されているか。また数値が本文に用いられているか。本文に説明なく、記載しているだけである。読者の理解の一助にならないので、不要と思う。	E ご意見として伺います。 P59以降に掲載している「高齢者の保健と福祉に関する調査」の調査結果は、各施策における現状や課題を具体的に表す基礎資料として掲載しています。
81	62	3章	「これらは、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービス」と記載されている。 雇用労働者とは、介護事業従事者の事か。「緩和した基準による」とは、「介護資格がない」との意味か。わかりやすく記載してほしい。	A ご意見を踏まえて修正します。 「雇用労働者が行う緩和した基準によるサービス」の表記を、「区の研修を修了した生活援助員が行うサービス」とわかりやすく修正します。
82	62	3章	「介護予防ケアマネジメント」と記載されている。介護予防ケアマネジメントの説明を脚注に加えてほしい。	A ご意見を踏まえて修正します。 介護予防ケアマネジメントの説明は本文に含まれていますので、わかりやすく修正します。
83	62	3章	重点施策 I 健康づくりと介護予防の推進による健康寿命の延伸 P.62 前提条件として、コロナ禍で高齢者の置かれている状況(出歩かない、人と会わず孤立している、筋力も気力も落ちている、など)を踏まえ、深刻な事態をどのような施策で克服するかを盛り込むべきである。 活動の場を安易に閉じるのではなく、自力で通える距離にあるあらゆる公共施設を感染予防対策を講じて利用できるようにする。地域交流館・シニア活動館、生涯学習館、地域センターなどでの手指消毒はもちろん、区として自動水栓化やペーパータオルの配備、アクリル板の設置など対策を講じ、介護予防やフレイル予防、趣味の講座などの開催を積極的に行うこと。	B ご意見は素案の内容に含まれています。 新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、感染防止策を講じた上で一人暮らし高齢者への情報誌の訪問配布や地域見守り協力員による訪問、電話等での安否確認等の見守りを継続していきます。 また、外出控えによるフレイルの進行を防ぐために、家庭で行える介護予防・フレイル予防についての情報発信や、住民主体で活動する団体向けに感染防止策を講じて活動するための情報提供を行うなど、地域における活動や交流が継続できるよう支援していきます。 シニア活動館や地域交流館等では、3密(密閉・密集・密接)を避ける会場運営と、マスク着用・消毒・換気による徹底した衛生管理を講じた講座を行うとともに、ICTを活用してオンライン参加も可能な講座等を行っていきます。
84	64	3章	「* :既出の*印の事業は、「一般介護予防事業」に位置付けられるものです。」は、P63に記してほしい。P64には、「*」はない。	E ご意見として伺います。 ご指摘のとおり、*印の事業はP64に記載はありませんが、P64の注釈は、P63～64に掲載している「③今後の取組の方向性」に対するものです。

No.	素案頁	章番号	意見要旨	区の考え方
85	71～83	3章	<p>「地域で支え合うしくみづくりの推進」には、「地域のつながりを実感できる居場所＝集える場所＝ボランティアの活動拠点を増やす」必要がある。（高齢者の9割弱が地域のつながりの必要性を感じていても、実感しているのは5割にとどまっている。）</p> <p>・歩いて行けるところに「居場所」や「集いの場」「ボランティアの活動拠点」があれば、高齢者も気軽に立ち寄れるし、ボランティアも声をかけやすくなる。</p> <p>・居場所や活動拠点での、何気ない世間話の積み重ねから、この人ならば話せるという信頼関係が生まれ、困っていることも話しやすくなる。そこで初めて、地域のつながりを実感できるようになる。高齢者同士やボランティアによる支え合いのある地域づくりには、集える場所・活動拠点と信頼関係が欠かせない。</p> <p>※コロナ禍で、高齢者施設が借りられなくなり、地域の「集いの場」の多くは再開ができない状況で、つながりが絶たれて認知機能が衰えている高齢者が増えている。</p> <p>・中落合1丁目唯一の高齢者の居場所、「清風園の廃止」は、高齢者保健福祉計画の基本理念や基本目標から乖離し、高齢者のつながりを断ち切る政策である。</p>	<p>E</p> <p>ご意見として伺います。 新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、活動の拠点となる施設について、利用人数等を制限している状況がありますが、集まって活動することが難しい状況でも、通いの場の活動や交流を継続できるよう、引き続き活動団体や参加者の状況を把握しながら、好事例の紹介や、必要な情報の提供などの支援を行っていきます。 なお、清風園の廃止後は、隣接する中落合高齢者在宅サービスセンター内に、集会や体操、文化活動などに利用できる地域交流スペースを整備し、高齢者の健康づくり・介護予防や地域支え合い活動のための事業等を実施します。</p>
86	71～83	3章	<p>重点施策Ⅱ 地域で支え合うしくみづくりの推進 ＜地域支え合いの推進体制づくり＞ 支え合い推進の担い手の主体に社会福祉協議会を位置づけているが、区としての役割を明確に掲げるべき。今でも様々な相談業務などで過重負担となっている社会福祉協議会の正規職員を抜本的に増員すべきである。また、住民による高齢者等の支援団体に専門の介護サービス等の代替的役割を担ってもらうことを想定しているが、過重な負荷を与えるべきではない。</p>	<p>E</p> <p>ご意見として伺います。 生活支援サービス等の充実や地域の支え合い活動の推進のため、新宿区社会福祉協議会及び高齢者総合相談センターにそれぞれ生活支援コーディネーターを配置し、総合調整を行う区を含め3者が連携して取組を進めています。</p>
87	71～83	3章	<p>「通いの場」として地域交流館、シニア活動館など区有施設を位置づけ、いつでも誰でも気軽に利用できる場にすること。住民主体で活動する団体が民間の施設などを利用する際、支援者や利用者の負担にならないよう財政的な支援を行うこと。</p>	<p>E</p> <p>ご意見として伺います。 「通いの場」は、区民が主体となって体操や趣味活動等、介護予防に資する活動を行う場です。第8期計画では、高齢者の一層の参加促進につながるよう、「通いの場」を含めた地域資源情報の一体的な把握、情報発信の強化を進めていきます。 また、シニア活動館等では高齢者を対象とした様々な事業等を実施し、高齢者の社会参加と生きがいがづくりを支援しています。 住民主体で活動する団体等の活動場所については、「地域支え合いのための空きスペース有効活用促進事業」により区内の法人事業者や民間事業者などに空きスペースの提供を呼びかけ、団体が活動場所を安定的に確保できるよう支援しています。</p>
88	74	3章	<p>数値はP76において用いられているので、本ページは、P76より後ろに記載すべきである。</p>	<p>E</p> <p>ご意見として伺います。 P74以降のグラフは、各施策における現状や課題を具体的に表す基礎資料であるため、「①現状とこれまでの取組」と「②課題」の間に掲載しています。</p>
89	76	3章	<p>第2号被保険者の意味、第2号被保険者調査の意味を脚注に記載してほしい。</p>	<p>E</p> <p>ご意見として伺います。 「第2号被保険者」についてはP13の脚注に、「第2号被保険者調査」についてはP16に記載しています。</p>
90	78	3章	<p>「通いの場の活動や交流を継続・・・」と記載されている。「通いの場」と記載すべきでは？</p>	<p>G</p> <p>ご意見を踏まえて対応します。</p>

No.	素案頁	章番号	意見要旨	区の考え方
91	78	3章	高齢者をゆるやかに見守る体制と記載されている。「ゆるやか」な意味がわかる様に加筆願いたい。	E ご意見として伺います。 ゆるやかに見守るとは、地域の様々な方々が、日々の生活の中で、高齢者の異変を感じた際に、高齢者総合相談センターに相談するような、負担のない範囲で行う見守りです。 東京都の「高齢者等の見守りガイドブック」をはじめ、各自治体の見守り施策でも使われており、一般的な表現であると捉えています。
92	79	3章	「④施策を支える事業」と明朝体、下線なしに記載されている。	G ご意見を踏まえて対応します。
93	80	3章	高齢者福祉活動事業助成は、重点施策Ⅰを支える事業ではないのか。	E ご意見として伺います。 高齢者福祉活動事業助成等は、高齢者の福祉を増進する目的で行われる活動、高齢者が主体となって行うボランティア活動、地域支え合い活動等を助成対象としていることから、重点施策Ⅱの事業として位置付けています。
94	84～96	3章	「認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる社会に実現」には、認知症への理解を深める事が急務である。認知症の人は、「問題がある、困った存在」「認知症になつたらおしまい」という考えがまだ根深く、認知症の方一人では、新宿区内の地域交流館・地域センターなどの交流スペースを利用できない現状である。 ・私たちが運営する「えんがわ落合」という認知症カフェには、認知症の方が一人で参加されている。交流スペースが住いの近くにあれば、一人で参加できる。 ・今まで借りていた特別養護老人ホームの交流スペースが、コロナ感染症予防で借りられなくなり、地域センターの集会室を借りようとしたが、認知症カフェということで、かなり構えられ、4年間の実績を説明して何とか借りることができた。まずは、足元の区の施設で、職員の認知症への理解を深め、施設内の表示などを認知症や高齢者の方が使いやすく「備える」ことで、地域の認知症への理解も深まり、優しいまち・社会になるのではと思う。 ※世田谷区は「区認知症とともに生きる希望条例」を制定した。	C ご意見を踏まえて計画を推進します。 認知症高齢者が自分らしく暮らしていくことを地域全体で支援し、認知症があってもなくても地域で共生していくための体制づくりを進める必要があります。 認知症サポーター養成講座の開催などの普及啓発や、チームオレンジを実施することで、地域における認知症への理解を進めていきます。 また、区職員向けに認知症サポーター養成講座を年間3回開催しており、今後も職員の認知症にかかる知識の向上を図っていきます。
95	84～96	3章	重点施策Ⅲ 認知症高齢者への支援体制の充実加齢性難聴に対する支援を認知症予防対策として強化すること。 新オレンジプランでは、「加齢、遺伝性のも、高血圧、糖尿病、喫煙、頭部外傷、難聴など」を認知症発症の危険因子に上げているが、特に加齢性難聴については早期診断・発見し、補聴器などの装用でコミュニケーション能力が維持することで認知症予防に大きな効果があるとされている。高齢者支援として計画に聞こえの相談、定期的な聴覚健診、補聴器装用のための言語聴覚士など専門家による相談などの支援強化を位置づけることで、認知症の予防を推進すること。	E ご意見として伺います。 施策9「自立生活への支援」において補聴器支給事業を実施しており、申請前にあらかじめ耳鼻科医を受診し聴力検査を受けていただくことで、難聴の程度等、耳の状態を知る機会にもなっています。また、支給時には、認定補聴器技能者のいる事業者が、ご本人の聴力や使用環境に応じて補聴器を調整してお渡ししており、支給後の再調整や相談等にも丁寧に対応しています。
96	85	3章	認知症診療連携マニュアルの発行元、発行年月日を記載してほしい。	A ご意見を踏まえて修正します。 認知症診療連携マニュアルは区が3年に1度作成し、直近では令和元年度に作成しました。 P85に3年に1度作成している旨を記載します。
97	85～88	3章	現状を表す調査結果として記載した意図は理解するが、報告書の流れを阻害するだけである。不要と思うので、再考してほしい。	E ご意見として伺います。 調査結果のグラフについては、「現状」や「課題」を具体的に表す基礎資料として掲載しています。

No.	素案頁	章番号	意見要旨	区の考え方
98	89	3章	P85、86の本文中に認知症の支援体制、認知症地域支援推進員による相談体制の表題を設けP89の図を用いて文章で説明してほしい。	A ご意見を踏まえて修正します。 認知症地域支援推進員による相談体制をわかりやすく表記するため、P89において図を示しています。 認知症地域支援推進員についてより丁寧に表現するため、P89に認知症地域支援推進員の説明を記載します。また、P86の本文中に、P89に図が掲載されている旨を記載します。
99	90～96	3章	認知症の危険因子を解消する取り組みを強化する。その1つとして、「③今後の取組の方向性」と「④施策を支える事業」に「加齢性難聴の早期発見、補聴器購入助成の充実と調整・トレーニングの支援」を加えること。	E ご意見として伺います。 施策9「自立生活への支援」において補聴器支給事業を実施しており、申請前にあらかじめ耳鼻科医を受診し聴力検査を受けていただくことで、難聴の程度等、耳の状態を知る機会にもなっています。また、支給時には、認定補聴器技能者のいる事業者が、ご本人の聴力や使用環境に応じて補聴器を調整してお渡ししており、支給後の再調整や相談等にも丁寧に対応しています。
100	91	3章	「認知症診療連携マニュアル」を作成し、と記載されている。令和2年現在作成されているが、これのアップデートを毎年行い、内容の充実と新たな知見を盛り込んでいくとの意味か。作成の意味は、印刷の意味か。(P94の事業概要にも作成の内容を記載してほしい。)	F ご質問に回答します。 認知症診療連携マニュアルは3年に1度、最新の情報を踏まえて認知症サポート医を中心に内容を検討し、印刷・配布をしています。次回は令和4年度に作成する予定です。 P85に3年に1度作成している旨を記載します。
101	91	3章	「チームオレンジ」と京都府の「認知症リンクワーカー」との違いを教えてください。	F ご質問に回答します。 「チームオレンジ」は、認知症高齢者やその家族の困りごとの支援ニーズと、認知症サポーターを結び付けつける活動です。認知症高齢者とその家族、住民をはじめとする認知症サポーター、認知症高齢者を支援している専門職などで構成します。国は、認知症施策推進大綱において、2025年までに全市町村で整備することを目標にしています。 それに対し、京都府の「認知症リンクワーカー」は、京都府所定の研修を受けた専門職が活動しています。
102	93	3章	単に表を入れ込んだだけの姿勢に見受けられる。認知症ケアパスは重要な取り組みと思っている。P85からの取組、課題、方向性の中で「認知症ケアパス」について文章でもって説明を加えた丁寧な報告書の作成を望む。	A ご意見を踏まえて修正します。 認知症ケアパスをわかりやすく説明するため、P93に図表を掲載しています。 認知症ケアパスについてより丁寧に表現するため、P92にトピックスとして認知症安心ガイドブックについて掲載し、その中で認知症ケアパスを追加で説明します。また、P96の事業概要に、P93に図表が掲載されている旨を記載します。
103	97	3章	四角のカッコ内の文章は意味不明である。施策1は重点施策Iと同じであるから、このページは、最終報告書では、省くとの意味か。(P107、113も同様)	F ご質問に回答します。 3つの重点施策は、13の施策の1つとしての施策番号を付番していますが、具体的内容は第2節に記載済みであるため、第3節ではその掲載ページのみを記載しています。
104	98	3章	「基本理念及び基本目標」に反する、清風園廃止案について 今後、高齢者は増加する一方であるから、「通いの場」を増やすことで一人暮らしでも生き生きと過ごしていけるはずである。 ところが、清風園は、今も広く高齢者に利用され、必要とされている建物にもかかわらず、区の説明会で廃止を知った。取り壊すのに必要な数億円の予算があれば、「更に使い易く魅力ある施設」にリフォーム出来るはずである。 区の基本理念、～住み慣れた地域で暮らし続け、ともに支え合う地域社会をめざす～を目標にするのであれば、清風園を存続することである。住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けたいよう、高齢者のために切に願う。	E ご意見として伺います。 清風園は、施設の老朽化に伴い大規模な修繕工事の必要があること、利用者が減少し、特定の利用者が利用している状況であること、周辺地域に清風園と同様の機能を有する高齢者活動・交流施設等があることを踏まえ、区議会第二回定例会において廃止条例が議決され、令和3年9月30日をもって廃止します。 清風園の廃止後は、隣接する中落合高齢者在宅サービスセンター内に、集会や体操、文化活動などに利用できる地域交流スペースを整備し、高齢者の健康づくり・介護予防や地域支え合い活動のための事業等も実施します。 また、薬王寺地域ささえあい館や地域交流館、シニア活動館においても、高齢者の社会参加やいきがいつくりを支援していきます。

No.	素 案 頁	章 番 号	意見要旨	区 の 考 え 方
105	100～ 158	3章	○以下の語句の意味、会の設立年、目的等の記載 ・P100 生涯学習フェスティバル(事業の記載ページを記載してほしい) ・P115 法テラス ケアマネジャーネットワーク 新宿連絡会 ・P116 見守り支え合い連絡会 ・P117 地域ケア会議(P47にも記載あり) ・P118 在宅医療と介護の交流会 ・P125 小規模多機能型居宅介護 認知症高齢者グループホーム、看護小規模多機能型居宅介護、ショートステイ ・P126 新宿ケアカレッジ、しんじゅく介護の日(いつですか?本文中に記載下さい。) ・P140 医療機関毎の在宅医療関係の患者数等の看取り加算(加算の意味も不明です。) ・P141 在宅医療ハンドブック(発行機関?年)、ACP、人生会議 ・P144 摂食嚥下機能の支援ツール(支援ツールの内容を説明下さい。)ソーシャルワーカー ・P153 法人後見 ・P154 悪質商法被害防止ネットワーク、高齢者の権利擁護ネットワーク協議会 ・P158 シルバーピア	A ご意見を踏まえて修正します。 必要に応じて、わかりやすく説明等を追記します。
106	101	3章	中落合高齢者在宅サービスセンター内地域交流スペースではなく、「高齢者いこいの家清風園」で地域支え合い事業や活動を実施すること。	E ご意見として伺います。 清風園は、施設の老朽化に伴い大規模な修繕工事の必要があること、利用者が減少し、特定の利用者が利用している状況であること、周辺地域に清風園と同様の機能を有する高齢者活動・交流施設等があることを踏まえ、区議会第二回定例会において廃止条例が議決され、令和3年9月30日をもって廃止します。 清風園の廃止後は、隣接する中落合高齢者在宅サービスセンターに、集会や体操、文化活動などに利用できる地域交流スペースを整備し、高齢者の健康づくり・介護予防や地域支え合い活動のための事業等も実施します。 また、薬王寺地域ささえあい館や地域交流館、シニア活動館においても、高齢者の社会参加やいきがいづくりを支援していきます。
107	101	3章	新型コロナウイルス感染症が拡大する状況下にあっても、フレイル予防や高齢者の孤立を防止するため、人数を限定した講座やネット配信を活用した双方向の体操や電話訪問など、工夫して実施すること。実施する団体等に対して、財政的支援を行うこと。	B ご意見の趣旨は素案の方向性と同じです。 新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、3密(密閉・密集・密接)を避ける会場運営、マスク着用、消毒、換気による徹底した衛生管理を講じた講座や、オンライン参加も可能な講座等を行ってまいります。 また、通所型住民主体サービスグループや食事サービスグループに対しては、活動した際の衛生用品等の経費を補助しています。
108	105	3章	「基本目標2 社会参加といきがいづくりを支援します」の「施策3 就業等の支援」の②課題にある「新規求職者の高齢化が常態化していることが課題」との記述が理解困難。 結局、提供する職がないという事が問題のようだが、「高齢化」が世の流れである以上、「提供する職が少ないことが課題」と捉えるべきか。	A ご意見を踏まえて修正します。 生涯にわたり働きたい方の雇用を促進するよう働きかけを行うなど、取組を推進します。 なお、課題については、わかりやすく補足します。
109	105	3章	シルバー人材センターと同様に高齢者事業団など高齢者の就労支援団体に区の仕事を積極的に委託・発注し支援を行うこと。	E ご意見として伺います。 区は契約事務規則において、シルバー人材センター等またはこれに準ずる者として総務省令で定める手続きにより地方公共団体の長が認定した者による役務の提供を受ける契約については、競争によらずに随意契約ができることとしています。 この制度に基づき、高齢者の就労を目的とした団体等の受注機会の確保について、引き続き、検討していきます。

No.	素案頁	章番号	意見要旨	区の考え方
110	108～112	3章	<p>区・地域包括ケアマネ・ヘルパー及び利用者間の機能的連携の促進について</p> <p>(1)区役所相談が縦割り行政になり、自分の担当職務以外の知識が無さすぎ、たらい回し解決のため高齢者・障害者・介護福祉相談のGM(ゼネラル・マネージャー)を設置して利用者の問題解決につながる部署に振り分けて欲しい。この仕事を福祉部員が持ち回りで担当すると横の勉強にもなり、自分達も知識や視野が広がるはず。</p> <p>(2)利用者と最も身近で長時間接しているヘルパーにKP(介護のキーパーソン)の了解のもと権限を与える。地域包括職員とケアマネジャーとヘルパーと利用者KPがズーム(オンライン会議)利用でも良いので毎月会合し、ヘルパーやKPからの問題点を掘り上げて解決策を決める。</p> <p>(1)(2)を実行することで、新宿区が真に利用者のための地域包括ケアシステムのモデル区になれる。</p>	<p>E</p> <p>ご意見として伺います。</p> <p>(1)区ではご相談を受けた場合に、高齢者福祉、障害者福祉、介護保険等、関係する部署が連携して対応しています。また、地域の高齢者総合相談センターでも、関係機関と連携しながら相談対応を行っています。さらなる連携強化に向けて、区は今後も地域の高齢者総合相談センターへの運営支援を行っていきます。</p> <p>(2)ケアマネジャーが呼びかけて定期的に開催するサービス担当者会議では、介護に関わるヘルパー等の介護サービス担当者、主治医、高齢者本人・家族等が原則として集まって、生活上の課題を共有して今後の支援方針や提供するサービス内容などを検討しています。</p> <p>こうした取組を通して、今後も地域包括ケアシステムを推進していきます。</p>
111	108～112	3章	<p>「介護者への支援」では「介護者同士の交流・相談・支援」が大切であるが、「介護者講座・家族会参加人数」が、現状より目標が減っているのが気になる。</p> <p>・6年目を迎える介護者家族会「かずら会」も、コロナ感染症予防の為に、4月～6月は休会したが、コロナ禍だからこそ介護者家族会の必要性も感じている。</p> <p>・高齢者を介護している家族は、参加をためらう方もいるが、交流したいと思った時に行ける場所があることが大切なので、家族会の周知の工夫をしてほしいと思う。</p>	<p>B</p> <p>ご意見の趣旨は素案の方向性と同じです。</p> <p>指標の目標値が減っているのは、新型コロナウイルス感染症対策を実施し、介護者講座を安全に開催するため、会場に合わせて参加者の定員を設定していることが理由です。</p> <p>今後も介護者を家族会につなげ、精神的負担感の軽減や介護者同士の交流を促進する取り組みを進めていく必要があります。</p> <p>広報新宿やツイッター、家族会の開催日時や場所をわかりやすく掲載したりフレットの配布により、介護者家族会を広く周知していきます。</p>
112	109～160	3章	<p>○以下ページのグラフ</p> <p>過年度の報告書にも同じ様に、以下のグラフが記載されている。</p> <p>前例踏襲は止め、これらのグラフ記載にどれだけの意味があるか、協議会、部会で語ってほしい。</p> <p>どうしても入れたい場合、本文の流れを侵さない様に、巻末に移してほしい。</p> <p>これにより、印刷経費が安くなり、販売価格も少しは安くなり、区民の報告書購入の負担も減ると思う。是非考えてほしい。</p> <p>グラフ不要。意味無し、報告書の流れを乱し、カラー枚数が増えるだけ</p> <p>P109,110/P116/P125/P128,129/P137/P141,142/P152/P160</p>	<p>E</p> <p>ご意見として伺います。</p> <p>各ページの調査結果は、区民の健康や日頃の生活状態、介護保険サービスの利用状況や利用意向及びケアマネジャーや介護保険サービス事業者の実態を把握し、計画策定の基礎資料としたものであり、各施策の現状や課題を具体的に表すために掲載しています。</p>
113	112	3章	<p>介護者をさらに支援するため、介護者リフレッシュ支援事業のヘルパー派遣時間数の拡充と利用出来る時間帯の拡大を図ること。</p>	<p>E</p> <p>ご意見として伺います。</p> <p>介護者リフレッシュ支援事業のヘルパー派遣時間数は年間24時間であり、利用実績を十分に満たしています。また、平成30年度から派遣時間帯を拡大し、午前8時から午後6時までの利用を対象としています。</p>
114	114～124	3章	<p>90代の方をモデルとして、高齢者総合相談センター、健康づくり課在宅療養支援係、保健センター、かかりつけ医院等々に、『(その方の)生存生活支援プラン』を目指して連絡を取った事例から、事実上の「マップ」を作成しては、と考えている。地域づくりのモデルケースになるかと思うが、各所とよく連携してチームができないか。</p>	<p>E</p> <p>ご意見として伺います。</p> <p>高齢者総合相談センターでは、高齢者が住み慣れた地域で、安心してその人らしく暮らし続けていけるよう、かかりつけ医をはじめ地域の様々な関係機関と連携を図り、チームケアを意識しながら丁寧に支援を行っています。</p> <p>高齢者ご本人の気持ちに寄り添いながら、必要な支援策を一緒に考えていきますので、今後もお気軽に高齢者総合相談センターにご相談ください。</p>

No.	素案頁	章番号	意見要旨	区の考え方
115	114～124	3章	(単身)高齢者の支援マップを。 介護保険対策の前に、介護予防事業として、医療・介護・看護・高齢者総合相談センター等が、マップを書き込んでいく。成年後見制度、市民後見人の前に、1人1人が探したり考えたりするためにも、区でモデルマップ(家族がいる人、単身、障害者等)記入様式を用意すると、行政サービスの今後の課題がよりよく見えてくる。	D ご意見は今後の取組の参考とします。 現在、介護予防を始める方にご自身の生活プランや活動を記録していただく「いつまでもいきいき手帳」を活用していただいています。 また、今後は、(仮称)地域資源情報管理システムを構築・運用し、地域ごとに通いの場等の地域資源情報をマップ化して情報提供していきます。
116	114～124	3章	高齢者総合相談センターに『区長代理すぐやる課職員』を常駐。 指定事業(社・者)だけでは対応が遅い→区庁内の複数関係に連絡召集がかけられる実践力『1人1人の生存生活支援プランナー』	E ご意見として伺います。 地域の高齢者総合相談センターではご相談を受けた場合に、高齢者福祉、障害者福祉等の関係機関と連携しながら相談対応を行っています。 『区長代理すぐやる課職員』を置くことは考えておりませんが、関係部署とのさらなる連携強化に向けて、区は今後も地域の高齢者総合相談センターへの運営支援を行っていきます。
117	119	3章	ここで記載の社会資源が何であるか具体的に記載してほしい。	E ご意見として伺います。 なお、P116本文中で社会資源を一部例示しています。
118	120～155	3章	○以下ページの図 本文に説明なき図の挿入の有用性について是非、協議会、部会で諮ってほしい。単に過年度の報告書も挿入しているから挿入しているだけの前例踏襲ではないか？ これらの図を参照と記載している本文の箇所はないので、不要かと思う。 P120、121/P146/P155	E ご意見として伺います。 素案の内容は図も含めて高齢者保健福祉推進協議会に諮っています。 ・P120は、P114～P116に記載している高齢者総合相談センターの業務を図式化したものです。 ・P121は、P116に記載の地域ケア会議について、全体像を図式化したものです。 ・P146は、在宅療養を支える医療ネットワークと、各機関に関係する事業等を図式化したものです。 ・P155は、P152～P154に記載している高齢者の権利擁護ネットワークのしくみを図式化したものです。
119	122	3章	「高齢者総合相談センターの機能の充実」は、相談件数の伸びのみを指標にするのではなく、高齢者やその家族の解決満足度などを評価すること。	E ご意見として伺います。 施策7「高齢者総合相談センターの機能の充実」では、高齢者が困りごとの早期から相談につながるよう、高齢者総合相談センターの認知度(一般高齢者調査)を施策の指標としています。 高齢者やその家族の課題や悩みの解決に向けて、数多くの相談に対応しながら、引き続き高齢者総合相談センターの対応力の向上に努めていきます。

No.	素案頁	章番号	意見要旨	区の考え方
120	125～135	3章	<p>特別養護老人ホームの待機者をゼロにするための増設計画や人材不足を解消するための人件費に代わる家賃支援やコロナ感染など危険に直面する場合の危険手当などの補助を区独自でも実施すること。また、報酬ではそもそも賄うことになっていない感染症の防護用品については区として現物及び現金で支援すること。</p>	<p>ご意見として伺います。</p> <p>第8期介護保険事業計画ではP176に記載のとおり、市谷薬王寺町国有地を活用して、特別養護老人ホーム1所(定員84人)を整備する予定です。介護人材確保施策では、P133に記載のとおり、介護従事職員宿舍借り上げ支援事業により、介護従事職員の宿舍借り上げ経費を補助し、住宅費負担を軽減することで、働きやすい職場環境を実現し、介護人材の確保定着を図っています。</p> <p>また、区では、マスク及び消毒液が不足していた令和2年3月に、サンプリングとして各サービスの一部事業所に対して、在庫状況等を調査したうえで、全事業所に連絡をし、必要とする事業所へマスク、消毒液をお配りしました。また、5月初旬には、一定量まとめて手指消毒液の調達を図り、聞き取り調査等により緊急性の高い施設から順に配布しました。このような対応をする中、5月下旬には、国が必要性の高い施設等が消毒液を優先的に調達できる仕組みについて、都道府県を介さず直接業者に注文できるよう変更したことを受け、区は速やかにこの仕組みを事業所に周知いたしました。6月以降、優先度の高い施設から、区の備蓄の介護用ガウンや手袋のほか、区民等からのご寄付も活用し、障害者施設の需要を確認した上でお配りするとともに、7月には、再度一定量のマスクを都から提供を受け、区が送料を負担し、介護事業所・障害福祉サービス事業所に配布いたしました。物資の購入費用の公的助成については、国の制度として、かかり増し費用の助成の受付が都において行っており、区はこのことを周知しています。</p> <p>さらに、区では令和2年12月中旬より、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防ぐことを目的とし、感染すると重症化するリスクの高い障害者及び高齢者を介助・介護する事業所の職員を対象にPCR検査を行っています。</p>
121	125～135	3章	<p>65歳以上になっても介護保険サービスを限度額まで利用せずとも、障害特有の障害者福祉サービスが利用できることを周知すること。特に中途障害が多い、精神、難病などの障害者に対し、障害者福祉サービスが利用できることを周知すること。</p>	<p>ご意見は今後の取組の参考とします。</p> <p>障害者福祉サービスを利用する際、ケアプランの作成が前提となることから、様々な機会を捉えて、ケアマネジャーに周知していきます。</p>
122	125～135	3章	<p>介護事業所の経営安定化の為、介護事業所に家賃などの固定費の補助を願いたい。</p> <p>新型コロナウイルス対策として通所サービス事業所は、短期の閉鎖や定員削減、衛生材料の準備・予防対策の為に人員・作業等、新たな業務が経営を圧迫している。</p> <p>感染予防の観点から多くの高齢者の通所の減少により、筋力の低下や認知症の悪化があったと報告され、家族も介護離職に追い込まれるなど、通所サービスなどがいかに高齢者にとって必要不可欠な施設かが実証された。必要な時にいつでも良質な介護が受けられる事も大切である。コロナ禍で、離職する介護従事者も少なからず発生している。介護事業所に対して、区財政から家賃などの固定費の補助により経営の安定化を図る必要がある。経営が安定すれば、余裕もでてくる。人材育成の為に時間が作れたり、設備のメンテナンス等にも人が回り、介護職員の処遇改善にも繋がりがり人手不足の解消にもと、良い連鎖を生むと思われる。</p> <p>介護界の質的向上は、区民ひとりひとりにとって大変喜ばしい事でもある。</p>	<p>ご意見として伺います。</p> <p>事業者に対して、区では以下のとおり支援しています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和2年3月 サンプリングとして各サービスの一部事業所に対して、在庫状況等を調査したうえで、全事業所に連絡をし、必要とする事業所へマスク、消毒液をお配りしました。 ・5月初旬 一定量まとめて手指消毒液の調達を図り、聞き取り調査等により緊急性の高い施設から順に配布しました。 ・5月下旬 国が必要性の高い施設等が消毒液を優先的に調達できる仕組みについて、都道府県を介さず直接業者に注文できるよう変更したことを受け、区は速やかにこの仕組みを事業所に周知しました。 ・6月以降 優先度の高い施設から、区の備蓄の介護用ガウンや手袋のほか、区民等からのご寄付も活用し、障害者施設の需要を確認した上でお配りしました。 ・7月 再度一定量のマスクを都から提供を受け、区が送料を負担し、介護事業所・障害福祉サービス事業所に配布いたしました。物資の購入費用の公的助成については、国の制度として、かかり増し費用の助成の受付が都において始まっており、区はこのことを周知しています。 <p>さらに、区では令和2年12月中旬より、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防ぐことを目的とし、感染すると重症化するリスクの高い障害者及び高齢者を介助・介護する事業所の職員を対象にPCR検査を行っています。</p>

No.	素案頁	章番号	意見要旨	区の考え方
123	126	3章	「そこで、集団指導等において「新宿区におけるケアマネジメントに関する基本方針」(P127参照)について説明してきました」と記載されている。集団指導等とは何か。地域包括ケアマネジメントシステムの中での集団指導があるのか。わかりやすく記述してほしい。	A ご意見を踏まえて修正します。 集団指導について注釈を追記します。
124	126	3章	適正利用の促進に関し、介護給付適正化計画に基づく現状の取組、評価、課題を本書に掲載することを望む。少なくとも主要5事業について取組、評価結果の記載をしてほしい。	B ご意見は素案に記述されています。 素案のP180～181に記載されています。
125	126	3章	介護保険サービスの質の向上などに欠かすことのできない人材確保の推進を明記すること。	B ご意見は素案に記述されています。 介護人材確保策については、P126において現状とこれまでの取組について記載している他、P130で課題、P131で今後の取組の方向性を記載しています。具体的な事業の内容はP132以降施策を支える事業として記載しています。
126	126	3章	他の職種より月10万円近く低い介護職の賃金引き上げのため、区による財政的支援を行うこと。	E ご意見として伺います。 介護施設に勤務する職員の処遇改善については、平成29年度から処遇改善加算が増額されたことに引き続き、令和元年度には特定処遇改善加算が設けられ、介護福祉士等への待遇の向上が図られてきました。その結果、令和2年度介護従事者処遇状況等調査によれば、介護職員の平均給与額について、前年と比較し、18,120円増加しています。また、区では、介護人材不足の解消に向け、入門的研修事業や介護従事職員の宿舍借り上げ支援を経常事業として実施しています。
127	126	3章	感染症防止対策は事業者任せにすることなく、区として現物支給を含め十分に支援すること。	E ご意見として伺います。 事業者に対して、区では以下のとおり支援しています。 ・令和2年3月 サンプリングとして各サービスの一部事業所に対して、在庫状況等を調査したうえで、全事業所に連絡をし、必要とする事業所へマスク、消毒液をお配りしました。 ・5月初旬 一定量まとめて手指消毒液の調達を図り、聞き取り調査等により緊急性の高い施設から順に配布しました。 ・5月下旬 国が必要性の高い施設等が消毒液を優先的に調達できる仕組みについて、都道府県を介さず直接業者に注文できるよう変更したことを受け、区は速やかにこの仕組みを事業所に周知しました。 ・6月以降 優先度の高い施設から、区の備蓄の介護用ガウンや手袋のほか、区民等からのご寄付も活用し、障害者施設の需要を確認した上でお配りしました。 ・7月 再度一定量のマスクを都から提供を受け、区が送料を負担し、介護事業所・障害福祉サービス事業所に配布いたしました。物資の購入費用の公的助成については、国の制度として、かかり増し費用の助成の受付が都において始まっており、区はこのことを周知しています。 さらに、区では令和2年12月中旬より、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防ぐことを目的とし、感染すると重症化するリスクの高い障害者及び高齢者を介助・介護する事業所の職員を対象にPCR検査を行っています。
128	131	3章	介護保険制度の趣旨普及とし、よりわかりやすく説明していく必要とあるが、これを支える事業が、P132、133の中にあるか。あれば本文に事業名を記載してほしい。介護保険べんり帳の発行がこれにあたるのか。P134で令和5年度で「一」となっている。介護保険べんり帳の発行冊数を記載しても良いのではないか。	F ご質問に回答します。 「介護保険制度の趣旨普及」事業はP134に記載のとおり、介護保険べんり帳の作成配布の外、介護事業者検索システムによる介護事業者情報の提供を行っています。 また、介護保険べんり帳の発行部数は、数値設定になじまないものとして「一」と表記しています。

No.	素案頁	章番号	意見要旨	区の考え方
129	131	3章	下記の様に記載されている。 「介護保険事業計画に「新宿区におけるケアマネジメントに関する基本方針」を掲載(P127参照)し周知することで、地域包括ケアにおけるケアマネジャーの役割について区民や事業者等の理解を進めます。」 P127の記載内容は、「ケアマネジャーの役割について、理解を進める一助」となる文章になっていない。P127の修正を願いたい。	E ご意見として伺います。 介護保険サービスの質の向上のためにケアマネジャーの役割は重要であることから、区ではケアマネジャーに対して自らの役割について再認識してもらうため、「新宿区におけるケアマネジメントに関する基本方針」を伝えています。当該基本方針は、集団指導等において周知される基本方針を転記しているため修正しかねますが、周知の際はわかりやすい説明を心がけています。
130	135	3章	表題に新宿区の介護保険サービスの給付状況(令和元年度)と記してほしい。	A ご意見を踏まえて修正します。 図表の表題を「新宿区の介護保険サービスの給付状況(令和元年度)」に修正します。
131	135	3章	表で令和2年3月の利用者数と記されているが、3月月間の値か。3月までの年間か。	F ご質問に回答します。 令和2年3月までの利用者数ではなく、令和2年3月月間の利用者数です。
132	135	3章	年間給付額とある。介護保険の会計年度は年度か、年か。	F ご質問に回答します。 介護保険の会計年度は年ではなく、年度です。
133	136	3章	本ページに、多くのサービス事業名や給付事業名が掲載されている。新宿区独自の介護保険外サービスであるかどうかを記してほしい。	E ご意見として伺います。 P136「施策9」の冒頭説明文及び本文中で、新宿区独自の介護保険外サービスである旨を記載しています。
134	136～139	3章	<介護保険外サービスの安定的な供給> ・目標をすべて明記すること。おむつ費用の助成を7,000円から8,000円に拡大すること。 ・新規で、とろみ剤購入の費用助成を高齢者及び介護施設等に行うこと。	E ご意見として伺います。 高齢者おむつ費用助成は、平成28年度から介護度要件を要介護1以上に拡大して実施しています。これに伴い、助成限度額については事業の継続的運営に資する設定としました。 また、とろみ剤等の介護食品の購入に対し、助成制度を設ける予定はありません。
135	136～139	3章	「すぐにもやってほしい高齢者対策の計画を！」 スマホの危険を考えると、スマホをガラケー化できるように、不用のアプリケーションを削除できる端末として高齢者の使用実態を調査。1人1人のソリューション支援。 振り込め詐欺防止の「貸出し電話器」をどう変えるか。 公営住宅の共有部分の電気料金の支払い方法や各戸のワンタッチ電気・ガス・水道の止め方(入院時など)はどうするか。	F ご質問に回答します。 シニア活動館等では、高齢者を対象としたスマートフォン講座を実施し、高齢者が安心してスマートフォンを利用するための注意点等についても説明しています。 区では、特殊詐欺被害防止のために、「自動通話録音機の無料貸出し」を行っています。同機器は自宅の固定電話に取り付けるもので、現在の特殊詐欺被害防止対策として、有効な手段の一つとされていることから、引き続き貸出し事業を行っていきます。 区営住宅では、住宅共用部分の電気は、区または住宅オーナーが契約していますが、その費用については、翌年度の共益費として入居者の方に負担いただいています。 また、各住戸の電気・ガス・水道については、入居者の方に管理していただいています。 なお、各住戸に異変が生じたときなどには、住宅に配置している住宅連絡員に対して、区への連絡通報をお願いしています。
136	140	3章	「摂食嚥下機能を支援するしくみが構築され、ツールを使い多職種で連携し適切な相談」と記載されている。「ツール」「多職種」の内容について、具体的に記述してほしい。	A ご意見を踏まえて修正します。 本文にツールや相談の流れ等を追記し、わかりやすくなるよう記載方法を工夫します。
137	140～150	3章	地域包括ケアシステムの改善に向けての提案 障害者総合支援法の改正により、介護と医療の一体化に向けた福祉制度が始まったと思われる。 在宅医、訪問、地域包括の医療と、ケアマネやデイサービスなど介護の間にクラウドネットワークが必要。入院中は日頃観察する在宅医が病棟医と協力し、二人三脚で障害者の治療や介護を担当すべき。急性期病棟や地域包括では介護が手薄で寝かされきりで、在宅復帰を妨げている。	D ご意見は今後の取組の参考とします。 新宿区においては、ICT(医療連携システム)を活用し、かかりつけ医や在宅医、病院医師による連携を行い継続した医療の提供を目指しています。入院中から在宅での生活を意識し、病院と地域での情報共有を行い、安心して在宅療養ができるよう連携を進めています。

No.	素案頁	章番号	意見要旨	区の考え方
138	140～150	3章	<p>広義の健康維持→介護予防の65才～100才までの実態はどうなっているか、現場の声が届いているか疑問である。</p> <p>「一人暮らし(老人に限らず)生存支援」を計画してほしい(横須賀市には「死後事務委任」の制度がある)。</p> <p>区独自のコロナ対策は？(墨田区はホームページに『政策パッケージ』を記載しているとのこと)。</p>	<p>ご意見として伺います。</p> <p>計画素案は、「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」や「在宅介護実態調査」により65歳以上高齢者の実態を把握し、作成しています。</p> <p>一人暮らし高齢者に対しては、情報紙「ぬくもりだより」の訪問配布、地域見守り協力員による訪問などの見守り事業、成年後見制度の利用促進等、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう引き続き支援を行ってまいります。</p> <p>また、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、介護サービス事業者とともに感染症防止と着実な事業運営を両立させる方法の研究や、事業やイベントにおける3密(密閉・密集・密接)を避けた会場運営、関係機関との研修会や交流会へのWEB会議の導入等のICTの活用、住民主体で活動する団体への支援等、柔軟に対応しながら地域包括ケアシステムを持続していきます。</p> <p>区の独自の新型コロナウイルス感染症対策としては、区ホームページ上に開設した「新型コロナウイルス感染症対策ページ」に高齢者の健康維持についてのリーフレット等を掲載し、情報提供をしています。リーフレットは区立の施設等でも配布しています。</p> <p>また、通いの場等の団体がコロナ禍で活動するための支援、施設における感染症対策等も行っています。</p>
139	140～150	3章	<p>新宿区民1人1人のリスクマネジメントを啓発するコロナの危機意識の高い今こそ、自分の生命や健康を自分で守りたい。万が一死ぬようなことになったら、その前に何をしておいたらよいか感染対策だけではなく、ACP、死後事務委任といった終りから考えることで、全体の行政サービスや支援の現状を知り、考え、利用し、そのための情報を入手したりと考える人が多いからである。</p>	<p>ご意見として伺います。</p> <p>新宿区では、ACP(アドバンス・ケア・プランニング)について考え、話し合うきっかけとして、在宅療養ハンドブック「あなたらしく生きるための”人生会議”」を作成し、普及啓発を行っています。コロナ禍でACPについての相談が増え、個々にハンドブックの内容や活用方法を説明し配布しています。また、行政サービス情報や支援の現状については、医療・介護資源情報(医療・介護マップ)を作成し、相談内容にあった窓口等を紹介しています。医療・介護資源マップはホームページにも掲載しています。</p>
140	140～150 162	3章	<p>地域包括ケアの活用推進と軽費老人ホーム造設について。</p> <p>障害を持った高齢者は介護サービスを十分享受できない。すべての疾患に緩和ケアを提供し、在宅で看取れる地域包括ケアシステムを確立して欲しい。無理なら軽費老人ホームを造設し、障害者総合支援を実証してほしい。若松高齢者総合相談センターや戸山シニア活動館はいつ行っても閑散としているので、転用するなり場所はあると感じている。</p>	<p>ご意見として伺います。</p> <p>緩和ケアは、がんやその他の病気の治療に伴う「つらさ」に対する治療や支援のことです。本人や家族が対象となります。また、さまざまな療養場所で受けることができるようになってきています。医療職や介護職などの多職種が連携し看取りまで在宅で行える体制の構築を目指しています。</p> <p>また、都市型軽費老人ホームについては、国や都の制度を活用した民設民営による整備を推進するため、引き続き広報新宿や区ホームページを活用して制度や助成制度に関して周知を行ってまいります。</p>
141	141	3章	<p>人生会議、ACPの説明参照ページがP150にある事を本ページで示してほしい。</p>	<p>ご意見を踏まえて修正します。</p>
142	143	3章	<p>「高齢者の保健と福祉に関する調査」と記されている。これは、下記のものとは別か。統一を図って記載してほしい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査(P56、76、90、117) ・令和元年度に実施した「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」(P56、76、90、117) 	<p>ご意見を踏まえて対応します。</p> <p>調査についての表記は、全て「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」と統一します。</p>
143	156	3章	<p>「悪質商法被害防止ネットワーク」の事業概要の最後の部分の「早期回復を図ります」を「早期に掲示板やぬくもりだより、ネット配信などで区民に周知し、被害の防止に努めます」に変更すること。</p>	<p>ご意見を踏まえて修正します。</p> <p>事業概要の説明に被害の防止についても記載します。</p>

No.	素 案 頁	章 番 号	意見要旨	区 の 考 え 方
144	158～ 165	3章	<p>「交通アクセスと緊急事態対応の見直し」 歩いて5分以内に緊急時電源とPC等情報端末(及びボランティア)を！公的な施設、バス停を特に外苑東通りの拡大に伴って緊急時ミニミニ区役所>の役割として考える。 バス停→実際の老人の足で見直す。都に機能付加を。(少なくとも早大バスは、帰路だけでも、外苑東通り経由で早大通りに、保健センター&特別出張所前に新設要望。) さらにいえば、港区、千代田区、三多摩地区のように、中型、小型バスを老人支援として『区のチーバス』のように企画を。(車イス利用者、妊産婦らも)90代でも1人でバスに乗れるまちづくり、地域づくりを。</p>	<p>D</p> <p>ご意見は今後の取組の参考とします。 区では、一次避難所には避難所運営のための発電機等を設置しています。 また、都営バスの運行ルートについては、地元や利用者等の要望があれば、バス事業者に対し、地域公共交通の運行について検討するよう伝えていきます。コミュニティバスについては、区は運行する考えはありません。</p>
145	162	3章	<p>「■「新宿区居住支援協議会」において、…情報共有と連携体制の強化を」以降を「図るため恒常的な窓口となる事務局を設置し、相談、同行支援、登録住宅の促進など通じた居住支援に取り組んでいきます。」に変更すること。また、P163～の④施策を支える事業にも加えること。</p>	<p>E</p> <p>ご意見として伺います。 居住支援協議会は恒常的なものであり、事務局は区都市計画部住宅課に設置しています。居住支援協議会では同行支援を行っていません。なお、住み替え相談において紹介書を発行し物件を管理している不動産店に内覧の対応をお願いしています。 残存家財の整理費用等の保険料助成制度において、登録住宅にすることにより既入居の方の部屋も助成の対象とすることで、登録住宅の促進を行っています。</p>
146	163	3章	<p>「施策12 安全で暮らしやすいまちづくりと住まいへの支援」の④施策を支える事業の3項目「細街路の拡幅整備」については、建築基準法第42条2項 道路部分が建築の観点からすれば無価値になっているので、これを無料とは言わないが、何らかの値で、公が買い上げる必要がある。</p>	<p>E</p> <p>ご意見として伺います。 建築基準法第42条第2項による道路は、新宿区細街路拡幅整備条例にもとづき、区民及び事業者等の理解と協力による拡幅整備を推進しています。当該2項道路は、道路として見なされることから、区で買い上げることは行っていません。区道については、無償使用承諾による拡幅整備及び管理を行っているほか、拡幅部分を寄付される場合には、測量に関する助成を行っています。また、私道については、依頼による拡幅整備を実施し、安全で快適な災害に強いまちづくりを行うとともに、障害者・高齢者等の安全の確保を図っています。</p>
147	164	3章	<p>「区営住宅の管理」を「区営住宅の管理と増設」に変えること。 「高齢者や障害者等の住まい安定確保」の事業概要に「家賃補助を実施します。」を加え、目標にも助成対象世帯100件余を掲げること。</p>	<p>E</p> <p>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する割合は特別区の中でも上位にあることから、今あるストックを、計画的な修繕やニーズに合った修繕等により長寿命化を図ることで有効活用していきます。このため「増設」を追加することは考えていません。 子育て世帯向けの民間賃貸住宅家賃助成や区内転居する際の次世代育成転居助成、高齢者・障害者・ひとり親世帯等に対する居住支援など、既に低所得者層も対象に含む世帯への多様な経済的支援に取り組んでいるため、家賃助成の実施を加えることは考えていません。</p>

No.	素案頁	章番号	意見要旨	区の考え方
148	168	4章	令和7年までの推計手法を記載してほしい。	<p>ご意見として伺います。</p> <p>介護保険事業計画は、人口推計値や人口統計等を活用し、計画期間中の将来的な被保険者数や認定者数、事業量の見込みを定めることとしています。</p> <p>ちなみに、P168「第1号被保険者数及び認定者数の推移と将来推計」の令和2年～令和7年までの推計値は、次のとおり推計しています。</p> <p>○第1号被保険者数 2015年～2019年までの直近5年間の65歳以上人口に対する第1号被保険者数を各年度別、性別、年齢階級別に除することにより、第1号被保険者の出現率を算出し、その出現率を5年間または2年間の平均値にして性別、年齢階級別人口推計値に乗じて算出しています。</p> <p>○要支援・要介護認定者数 2015年～2019年までの直近5年間の40歳以上人口に対する要支援・要介護認定者数を各年度別、年齢階級別に除することにより、要支援・要介護認定者の出現率を算出し、その出現率を5年間または3年間の平均値、直近の値のいずれかを選択の上、性別、年齢階級別人口推計値に乗じて算出しています。</p>
149	168	4章	図表32記載の令和22年の65～74歳、75歳以上の人口は、2015年国勢調査による推計結果か、確認したい。	<p>ご質問に回答します。</p> <p>P168「第1号被保険者数及び認定者数の推移と将来推計」記載の令和22年の65～74歳、75歳以上の人口は、2015年国勢調査による推計結果です。</p>
150	168	4章	令和22年の認定率20.6%は、どの様に算出されたか記載してほしい。	<p>ご意見として伺います。</p> <p>介護保険事業計画は、人口推計値や人口統計等を活用し、計画期間中の将来的な被保険者数や認定者数、事業量の見込みを定めることとしています。</p> <p>ちなみに、P168「第1号被保険者数及び認定者数の推移と将来推計」の令和22年認定率は、次のとおり推計した要支援・要介護認定者数を第1号被保険者数で除することにより算出しています。</p> <p>○第1号被保険者数(80,688人) 2015年～2019年までの直近5年間の65歳以上人口に対する第1号被保険者数を各年度別、性別、年齢階級別に除することにより、第1号被保険者の出現率を算出し、その出現率を5年間または2年間の平均値にして性別、年齢階級別人口推計値に乗じて算出しています。</p> <p>○要支援・要介護認定者数(16,611人) 2015年～2019年までの直近5年間の40歳以上人口に対する要支援・要介護認定者数を各年度別、年齢階級別に除することにより、要支援・要介護認定者の出現率を算出し、その出現率を5年間または3年間の平均値、直近の値のいずれかを選択の上、性別、年齢階級別人口推計値(2015国勢調査基準)に乗じて算出しています。</p> <p>【令和22年の認定率20.6%の算出式】 要支援・要介護認定者数(16,611人)/第1号被保険者数(80,688人)＝認定率20.6%(小数点第2位以下四捨五入)</p>

No.	素案頁	章番号	意見要旨	区の考え方
151	169	4章	令和7年までの要介護度別人口推計の手法を記載してほしい。	E ご意見として伺います。 介護保険事業計画は、人口推計値や人口統計等を活用し、計画期間中の将来的な被保険者数や認定者数、事業量の見込みを定めることとしています。 ちなみに、P169「要介護度別の認定者数の推移と将来推計」の令和2年～令和7年までの推計値は、次のとおり算出しています。 ○要介護度別要支援・要介護認定者数 2015年～2019年までの直近5年間の40歳以上人口に対する要支援・要介護認定者数を各年度別、年齢階級別に除することにより、要支援・要介護認定者の出現率を算出し、その出現率を5年間または3年間の平均値、直近の値のいずれかを選択の上、性別、年齢階級別人口推計値に乗じて算出しています。 この認定者推計値を令和元年10月1日時点の要介護度別要支援・要介護認定者数の構成比で按分することで算出しています。
152	169	4章	2015年国勢調査に基づき、どの様に令和22年の要介護度別の人口を推計したか記載してほしい。	E ご意見として伺います。 介護保険事業計画は、人口推計値や人口統計等を活用し、計画期間中の将来的な被保険者数や認定者数、事業量の見込みを定めることとしています。 ちなみに、P169「要介護度別の認定者数の推移と将来推計」の令和22年の推計値は、次のとおり算出しています。 ○要介護度別要支援・要介護認定者数 2015年～2019年までの直近5年間の40歳以上人口に対する要支援・要介護認定者数を各年度別、年齢階級別に除することにより、要支援・要介護認定者の出現率を算出し、その出現率を5年間または3年間の平均値、直近の値のいずれかを選択の上、性別、年齢階級別人口推計値(2015国勢調査基準)に乗じて算出しています。 この認定者推計値を令和元年10月1日時点の要介護度別要支援・要介護認定者数の構成比で按分することで算出しています。
153	168～189	4章	全体(第8期介護保険事業計画分 P168～189) 第7期の素案公示時(平成29年10月25日～11月27日)のもの比べ、精査中のものが多く不満である。	E ご意見として伺います。 第7期介護保険事業計画の素案時点と比較して、P177「(3) 特別養護老人ホームの待機者と整備」及び「3. 各サービスの利用見込み」の2項目を新たに追記しました。追記した2項目は、第7期介護保険事業計画素案時点においても精査中の内容でしたが、第8期介護保険事業計画素案では計画策定時点で記載される内容であることから、精査中として記載することとしました。
154	168～189	4章	全体(第8期介護保険事業計画分 P168～189) 素案であっても内容が、不親切である。丁寧な素案作成を願いたい。	E ご意見として伺います。 素案作成段階で、更なる検討を要する内容については、素案では「精査中」と記載しました。「精査中」とした内容については、パブリック・コメントで頂いたご意見も踏まえて精査し、その結果を本計画に記載します。
155	174	4章	第7期介護保険事業計画の中には無かった「6. 日常生活圏域」の項目を追記している。P39に記載されているので、無駄ではないか。	A ご意見を踏まえて修正します。 第4章は介護保険事業計画として構成されていることから、国の基本指針上、介護保険事業計画への記載が必須である日常生活圏域については、第2章P39に記載されている旨を第4章冒頭に標記します。

No.	素案頁	章番号	意見要旨	区の考え方
156	175～189	4章	<p>元気なうちは、なんとかひとりで生活できても、少し体調が悪くなると大変である。今の国民健康保険料、介護保険料を支払い、医療費、介護費用を支払って暮らしていくのは難しくなると思う。</p> <p>1、国民健康保険料、介護保険料を下げしてほしい。</p> <p>1、介護を受けた場合の費用を下げしてほしい。</p> <p>1、医療、介護の職場で頑張っている人の補助を多くして、働き続けられるようにしてほしい。</p> <p>1、希望した場合、施設入所できるよう整備してほしい。</p>	<p>E</p> <p>ご意見として伺います。</p> <p>国民健康保険及び後期高齢者医療保険は、加入者に納めていただく保険料と、制度的に定められた公費を財源として事業を運営することが基本となっています。このため、区の一般財源から更なる経費を投入して、保険料の引き下げを行うことは適切ではないと考えています。なお、保険料は、所得や生活の状況に応じて、軽減や減免のほか徴取の猶予を行うなど、適正かつ公平な負担となるよう、きめ細かな配慮がなされています。介護保険料は、介護保険制度は社会保険方式をとっており、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8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。</p> <p>介護を受けた場合にかかる費用は、サービス費に所得状況により判定される自己負担割合を乗じた額となります。自己負担割合は、介護保険制度の持続性や応能負担の理念に基づくものと考えており、区として独自の引き下げを行うことは考えていません。</p> <p>介護施設に勤務する職員の処遇改善については、平成29年度から処遇改善加算が増額されたことに引き続き、令和元年度には特定処遇改善加算が設けられ、介護福祉士等への待遇の向上が図られてきました。その結果、令和2年度介護従事者処遇状況等調査によれば、介護職員の平均給与額について、前年と比較し、18,120円増加しています。また、区では、介護人材不足の解消に向け、入門的研修事業や介護従事職員の宿舍借り上げ支援を經常事業として実施しています。</p> <p>介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)の入所は、申込順や先着順ではなく、入所の必要性の高い方を優先する仕組みにより決まります。また、第8期介護保険事業計画ではP176に記載のとおり、市谷薬王寺町国有地を活用して、特別養護老人ホーム1所(定員84人)を整備する予定です。</p>
157	175	4章	<p>図表41の形式は第7期と違うが、当形式とするか。</p>	<p>F</p> <p>ご質問に回答します。</p> <p>素案公表段階では、現計画期間において進行中の介護保険サービスの整備計画があり、その現況を正確にお示しするために形式を見直すこととしました。</p>
158	176	4章	<p>特別養護老人ホームに関し、第7期計画では、参考として第6期基盤整備計画値に対する実績値の表を掲載している。今期の最終報告書もその様に作成してほしい。</p>	<p>A</p> <p>ご意見を踏まえて修正します。</p> <p>第7期基盤整備計画値に対する実績値をお示しするため、第8期介護保険事業計画においても同内容の記載をします。</p>
159	177	4章	<p>「3. 各サービスの利用見込み」作成内容が第7期のものと遜色ないように作成されたい。</p>	<p>C</p> <p>ご意見を踏まえて計画を推進します。</p> <p>第7期介護保険事業計画の記載内容を踏まえ、第8期介護保険事業計画においても同内容の記載をします。</p>
160	178	4章	<p>「(2)地域支援事業費の見込み」の記載の中で、介護予防・日常生活支援総合事業の中の1事業である介護予防・生活支援サービス事業を持出し、グラフ化しているのは何故か。</p>	<p>F</p> <p>ご質問に回答します。</p> <p>令和2年10月16日(金)開催の第6回新宿区高齢者保健福祉推進協議会において素案をお諮りしたところ、平成28年度の居宅サービス利用者数の減少要因として、平成28年度より開始した介護予防・日常生活支援総合事業の介護予防・生活支援サービス事業へ介護予防訪問介護及び介護予防通所介護が移行したことを記載するのであれば、その状況がわかるような記載が必要である旨ご意見をいただいたことを踏まえて、新たに記載することとなりました。</p>
161	179	4章	<p>図表46は、第7期と同様な内容で作成してほしい。</p>	<p>A</p> <p>ご意見を踏まえて修正します。</p> <p>第7期介護保険事業計画の記載内容を踏まえ、第8期介護保険事業計画においても同内容の記載をします。</p>

No.	素案頁	章番号	意見要旨	区の方
162	180	4章	<p>1. 自立支援、介護予防又は重度化防止に向けた取組みと目標の下に下記文章が記載されている。</p> <div data-bbox="395 349 804 640" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>介護保険法第117条に基づき、第7期介護保険事業計画より被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付等に要する費用の適正化への取組及び目標を記載し、区市町村は都道府県へ報告することとされました。自立支援、介護予防又は重度化防止に向けた取組と目標として、新宿区では以下2事業について東京都へ報告することとしています。</p> </div> <p>上記文章は、下記の点を修正の上で、第4節の表題の下に記載すべき文章である。再考してほしい。</p> <p>「介護保険法第117条に基づき」と記載されているが、介護保険法第117条第2項三、四、第7項、第8項に基づきと記載し、内容の理解が容易となる様に願いたい。</p>	<p>ご意見を踏まえて修正します。 根拠規定の記載について、「介護保険法第117条第2項三、四、第7項、第8項に基づき」に修正し、脚注に記載します。</p> <p>A</p>
163	180	4章	<p>1. 自立支援、介護予防又は重度化防止に向けた取組みと目標の下に下記文章が記載されている。</p> <div data-bbox="395 1144 804 1435" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>介護保険法第117条に基づき、第7期介護保険事業計画より被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付等に要する費用の適正化への取組及び目標を記載し、区市町村は都道府県へ報告することとされました。自立支援、介護予防又は重度化防止に向けた取組と目標として、新宿区では以下2事業について東京都へ報告することとしています。</p> </div> <p>上記文章は、下記の点を修正の上で、第4節の表題の下に記載すべき文章である。再考してほしい。</p> <p>「第7期介護保険事業計画により・・・取り組み及び目標を記載し」とある。「より」の意味は「計画した」で良いのか。文章の再考を願いたい。</p>	<p>ご意見として伺います。 自立支援、介護予防又は重度化防止に向けた取組はこれまでも実施していますが、地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律(平成29年法律第52号)による改正後の介護保険法において、自立支援、介護予防又は重度化防止に向けた取組と目標については、第7期介護保険事業計画から記載することとされたため、取組や目標に係る具体的な事業内容は第3章の個別施策で記載する整理としていました。 第8期介護保険事業計画素案では、第3章ですでに当該取組と目標が記載されていることから再掲になりますが、基本指針の体系に即した記載内容とするため、P180に自立支援、重度化防止及び介護給付適正化に向けた取組と目標を記載する整理とします。</p> <p>E</p>

No.	素案頁	章番号	意見要旨	区の考え方
164	180	4章	<p>1. 自立支援、介護予防又は重度防止化に向けた取組みと目標の下に下記文章が記載されている。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>介護保険法第117条に基づき、第7期介護保険事業計画より被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付等に要する費用の適正化への取組及び目標を記載し、区市町村は都道府県へ報告することとされました。自立支援、介護予防又は重度化防止に向けた取組と目標として、新宿区では以下2事業について東京都へ報告することとしています。</p> </div> <p>上記文章は、下記の点を修正の上で、第4節の表題の下に記載すべき文章である。再考してほしい。</p> <p>自立支援、介護予防又は重度防止化及び介護給付の適正化に関する取り組みと目標の評価結果を示してほしい。</p>	<p>B</p> <p>ご意見は素案に記述されています。 自立支援、介護予防又は重度化防止に向けた取組と目標の評価結果は次のとおり第3章に記載しています。 【自立支援・重度化防止に係る取組と目標】 (1)新宿区オリジナル筋力トレーニング「しんじゅく100トレ」による地域健康づくり・介護予防活動支援事業(P64参照) (2)通いの場運営支援(P79参照) なお、介護給付の適正化に向けた取組と目標はP180に(1)第7期の検証、(2)現状と課題として記載されています。</p>
165	180	4章	<p>1. 自立支援、介護予防又は重度防止化に向けた取組みと目標の下に下記文章が記載されている。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>介護保険法第117条に基づき、第7期介護保険事業計画より被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付等に要する費用の適正化への取組及び目標を記載し、区市町村は都道府県へ報告することとされました。自立支援、介護予防又は重度化防止に向けた取組と目標として、新宿区では以下2事業について東京都へ報告することとしています。</p> </div> <p>上記文章は、下記の点を修正の上で、第4節の表題の下に記載すべき文章である。再考してほしい。</p> <p>自立支援、介護予防又は重度防止化に向けた取組みと目標としての事業に、しんじゅく100トレと通いの場運営支援としている。当2事業を取り上げた事由を記載してほしい。(アウトカム指標が設定しやすいからか。)</p>	<p>E</p> <p>ご意見として伺います。 介護保険事業計画は、被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付等に要する費用の適正化に関し、区市町村が取り組むべき施策に関する事項、目標を定めることとしているため、当該2事業を取り上げた事由を記載することは考えていません。 ちなみに、当該2事業は、新規事業として第7期介護保険事業計画に位置づけ、事業開始から進捗状況を評価できることに加え、新宿区第一次実行計画(平成30年度～令和2年度)の計画事業に位置づけ、指標の達成状況評価を介護保険事業計画以外の視点でも行うことができることから選択しています。</p>
166	180	4章	<p>(1)、(2)について、都の報告内容と第8期の目標を記載してほしい。(記載が間に合わなかったから、表題のみ残ったのではないか。)それぞれの内容を表題に即して丁寧に記載してほしい。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>(1)新宿区オリジナル筋力トレーニング「しんじゅく100トレ」による地域健康づくり・介護予防活動支援事業(P64参照) (2)通いの場運営支援(P79参照)</p> </div>	<p>A</p> <p>ご意見を踏まえて修正します。 (1)、(2)の事業に係る取組及び目標については、第3章の個別施策の中で既に記載されています。(1)、(2)の事業名の末尾に掲載ページを記載する整理としましたが、そのことがわかるよう表記を工夫します。</p>

No.	素案頁	章番号	意見要旨	区の考え方
167	180	4章	「2. 介護給付の適正化に向けた取り組みと目標(介護給付適正化計画)について、以下の修正、加筆を願いたい。 介護給付適正化とは何か(ちゃんと記載してほしい)。	A ご意見を踏まえて修正します。 介護給付適正化についての説明文を本文に加ええます。
168	180	4章	2. 介護給付の適正化に向けた取り組みと目標(介護給付適正化計画)について、以下の修正、加筆を願いたい。 介護給付適正化の事業とは一介護給付適正化の主要5事業+1、それ以外に積極的な実施が望まれる取組「給付実績の活用」	E ご意見として伺います。 区が実施していく介護給付適正化事業の取組と目標及び主要5事業については、P181に掲載しています。
169	180	4章	2. 介護給付の適正化に向けた取り組みと目標(介護給付適正化計画)について、以下の修正、加筆を願いたい。 第7期東京都高齢者保健福祉計画における、主要5事業、区に期待する目標	A ご意見を踏まえて修正します。 わかりやすい表現となるよう工夫します。
170	180	4章	2. 介護給付の適正化に向けた取り組みと目標(介護給付適正化計画)について、以下の修正、加筆を願いたい。 第3期介護給付適正化計画に基づく第7期の検証結果	A ご意見を踏まえて修正します。 わかりやすい表現となるよう本文の記載を表組みへ修正します。
171	180	4章	上記の加筆において<要介護認定の適正化> <ケアプラン点検> <住宅改修・福祉用具点検> <介護給付通知>は主要5事業等である事を示してほしい。但し本文中では、記号<>は用いないでほしい。	A ご意見を踏まえて修正します。 主要5事業であることがわかるよう、P181の表現について工夫します。 また、記号<>を用いない表現方法として、本文の記載を表組みへ修正します。
172	180	4章	2. 介護給付の適正化に向けた取り組みと目標(介護給付適正化計画)について、以下の修正、加筆を願いたい。 第4期介護給付適正化計画に基づく第8期の介護給付適正化に関する取組目標、実施内容等	B ご意見は素案に記述されています。 P181に「(3)第8期の取組方針と目標」として記載しています。
173	181	4章	表題は、第8期の介護給付の適正化に向けた取り組みと目標(介護給付適正化計画)とわかる様に記載してほしい。	E ご意見として伺います。 P180で、見出しを「2. 介護給付の適正化に向けた取組と目標(介護給付適正化計画)」と記載しており、P181の表は、この見出しに係るものとして、「(3)第8期の取組方針と目標」と記載しています。
174	182	4章	表題が給付と負担の関係とされているが、本ページに内容は負担の推移が記載されているだけである。表題に相応しい内容とするか、改題の検討をしてほしい。	E ご意見として伺います。 表題の「1. 給付と負担の関係」として、P182の2段落目で介護保険料が、介護保険事業計画期間中のサービス(給付費)の利用見込量に応じたものとなることを記載しています。
175	184	4章	介護保険制度の仕組み上、給付総額が増えればその分第1号保険者、第2号保険者の負担が増えるようになっているが、国の負担割合を10%以上増やすこと、介護保険外で人材確保対策予算を出すことなどを強く求め、保険料負担を抑えること。	E ご意見として伺います。 国の負担割合については、介護給付費負担金を25%とし、調整交付金5%を別枠とすることを、従来から全国市長会等を通じて国へ要望しています。 また、地域包括ケアシステムの実現に向けた取組を進めるため、必要な人材を確保し、地域特性に応じた質の高いサービスを提供するため、キャリア形成に応じた報酬を担保するなど、人材の確保・定着のための継続的な施策の実施を国へ要望しています。

No.	素案頁	章番号	意見要旨	区の考え方
176	184～185	4章	「素案」では月の基準額は前期の7,200円から100円上がり7,300円とする計画である。7期目は介護保険準備基金を15億円活用し6,200円に引き下げたものの6期より300円上がった。現在準備基金残高は16億円程度としているが、保険料の算定方法に問題があったのではないか、サービスを利用していない方が想定以上にいるのではないか、その原因は何かなど様々な要因を総括し、なぜ準備基金がこんなに多く残るのか説明すべきである。その上で次の計画では適切な見込のもと、保険料の算定とすべきである。	E ご意見として伺います。 第7期介護保険事業計画期間の介護給付準備基金は、平成29～令和元年度決算額の執行残額が積み立てられていますが、介護サービス給付費の執行率は、平成29年度で90.8%、平成30年度で97.3%、令和元年度で95.9%となっており、適切に見込んでいます。第8期介護保険事業計画期間においても適切に介護サービス給付費を見込んでいます。
177	184～186	4章	23区の過半数が実施している保険料及び利用料の個別減免制度の創設をすること。	E ご意見として伺います。 介護保険料については、高齢化の進展による介護サービス量の増加に伴い、総給付費の増加が避けられない中で、区では保険料段階を16段階に設定し、負担能力に応じたきめ細かい段階を設定しています。また、公費(国1/2・都1/4・区1/4)を投入した低所得者への保険料軽減を実施しており、第8期においても引き続き実施予定であることから、区として個別減額制度を創設することは考えていません。 利用料については、国の制度に基づき負担軽減事業を実施しており、区独自の制度については考えていません。
178	184～186	4章	保険料滞納による給付停止や差し押さえは行わないこと。	E ご意見として伺います。 保険料滞納者に対する給付制限は、被保険者の負担の公平性を担保するものとして介護保険法に基づき実施しています。
179	186	4章	下図の左グラフは、小さくて見えない事、本ページにこのグラフを参照する記載が一切ない事、前期、後期第1号被保険者数は本ページで参照されていない事から最終報告書には不要である。 記載するのであれば、要介護認定者数のグラフのみを示せば良い。 	G ご意見を踏まえて対応します。 ご意見を頂きましたグラフは、総給付費の増加要因として、高齢化の進展に伴う要介護認定者数の増加をお示すために第7期介護保険事業計画期間(平成30年度～令和2年度)から第8期介護保険事業計画期間(令和3年度～5年度)にかけて、前期・後期の年齢階級別に第1号被保険者数を記載したものです。高齢化の進展に伴う要介護認定者数の増加については、P168で記載していることから参照ページとして記載していましたが、第8期計画では削除します。
180	186	4章	第1号被保険者の保険料基準額の算定方法の式は、横棒が太すぎて、割り算を表す横棒に見えない。修正してほしい。 	G ご意見を踏まえて対応します。 割り算を表す横棒であることがわかるよう、細く修正します。
181	187	4章	区ホームページの平成29年11月29日(パブリック・コメント終了時)の素案のものは、当該ページと同様なものがあり、当該ページに対するパブリック・コメントを当時提出した記憶もある。 しかしながら、第7期の「案」(平成30年2月6日)段階では、当該ページは削除され、最終の公表されている第7期計画書には記載がない。区民にパブリック・コメントを求め、勝手に削除している。 第8期計画の最終報告書には、当該相当ページを必ず記載してほしい。	F ご質問に回答します。 区ホームページ「新宿区高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画(平成30(2018)年度～平成32(2020)年度)を策定しました」(最終更新日:平成30年3月25日)において、「パブリック・コメントおよび地域説明会実施結果」を掲載しています。その中で、ご意見要旨として「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。」とのご意見を頂き、区の考え方で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。」とし、第7期介護保険事業計画(案)の時点で、区の推計値を記載しています。 なお、第8期介護保険事業計画策定中に、国が試算する全国平均の保険料推計値が公表された場合、記載します。

No.	素案頁	章番号	意見要旨	区の考え方
182	187	4章	第7期最終報告書で削除した当該ページの内容を、第8期では記載する事となった事由を明確に記載してほしい。	F ご質問に回答します。 区ホームページ「新宿区高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画(平成30(2018)年度～平成32(2020)年度)を策定しました」(最終更新日:平成30年3月25日)において、「パブリック・コメントおよび地域説明会実施結果」を掲載しています。その中で、ご意見要旨として「全国ベースで記載されていますが、最終版は区のを記載下さい。」とのご意見を頂き、区の考え方で「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。」とし、第7期介護保険事業計画(案)の時点で、区の推計値を記載しています。 なお、第8期介護保険事業計画策定中に、国が試算する全国平均の保険料推計値が公表された場合、記載します。 また、パブリック・コメントの経過そのものは介護保険事業計画へ記載する内容としてなじまないため、記載することは考えていません。
183	187	4章	図表50は、全国ベースとは別途、区ベースでも作成してほしい。	A ご意見を踏まえて修正します。 素案の段階では、区ベースで掲載することは困難であるため、全国ベースで掲載していましたが、第8期介護保険事業計画では区ベースで掲載します。
184	187	4章	サービス水準と記されている。介護保険のサービス水準の定義を記載してほしい。	E ご意見として伺います。 素案では給付の総費用及び保険料の推計値を表す表現として「サービス水準」を用いましたが、第8期計画では「サービス水準」という表現は用いません。
185	192	5章	高齢者保健福祉施策の展開に当たって、上位の協議会だけでなく本書に記載された以下の会や協議会を列記され、これらの下支えの会によって高齢者保健福祉計画の展開がされている事を是非とも記述してほしい。 ・ケアマネジャーネットワーク新宿連絡会 ・高齢者の権利擁護ネットワーク協議会 ・新宿介護保険サービス事業者協議会 ・見守り支え合い連絡会	E ご意見として伺います。 ご指摘の協議会等とは各施策において連携しており、計画素案にもその旨を記載しています。