

## 新たな地域福祉保健計画「中間のまとめ」のパブリックコメント及び区民説明会の実施結果について

## 1 実施概要

## (1) パブリックコメント

募集期間	平成29年12月5日(火)～平成30年1月9日(火)
提出者数	43人(うち匿名1人)
提出方法	電子メール22人、郵送15人、持参3人、ファクシミリ3人

## (2) 区民説明会

	月 日	会 場	参加者数			
			高齢者・介護保険 事業計画	障害者・児計画	保健医療計画	地域福祉保健の推 進計画
1	12月11日(月) 18時30分～20時50分	文京福祉センター江戸川橋	3人	3人	3人	3人
2	12月13日(水) 18時30分～20時50分	不忍通りふれあい館	2人	3人	3人	3人
3	12月15日(金) 18時30分～20時50分	駒込地域活動センター	3人	3人	3人	3人
4	12月17日(日) 14時～16時20分	文京シビックセンター	0人	2人	0人	0人
			8人	11人	9人	9人

## 2 意見及び意見に対する区の考え方

「文の京」パブリックコメント手続要綱第8条第2項に基づき、氏名及び住所の明示を必須として意見募集を行ったため、匿名での意見については、記載していない。また、募集期間を過ぎて提出された意見についても同様に記載していない。

### (1) パブリックコメント

#### ① 総論・地域福祉保健の推進計画

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
1	春日通り天神下交差点一広小路間の道路を整備して欲しい。倫理観のない店舗（特にドンキホーテ近辺）が立看板。自転車を乗り捨てバリアフリーどころか健常者も通行困難、道交法違反のはずだ。厳しく取り締まるべき。商店のみの道路ではない、住民の町だ。防災・福祉以前の問題だ。恥ずべき状態の街並みだ。	ご指摘の箇所は都道であるため、道路管理者の東京都建設局第六建設事務所および交通管理者である本富士警察署に歩道上の立看板や放置自転車等に関するご意見を伝え、対応を依頼しました。
2	学生を取り込んだ取組で積極的な参加を促すというのは具体的にどのようなのでしょうか。	区としましては、大学が多く所在するという地域特性を生かし、大学生の地域福祉活動への積極的な参加を促していくこととしております。 これまでも区内大学と様々に連携し、協働事業を実施してきておりますが、大学生の参加という観点から一例を挙げますと、世代間交流事業「健康まち歩き」を、高齢者クラブ及び跡見学園女子大学と協働して開催しております。これは、区内の高齢者を対象にウォーキング講座と区内探訪を通して学生と交流をはかるイベントで、企画運営は学生中心で進めております。 また、社会福祉協議会においても、学生の地域活動への参加を推進しており、今後とも社会福祉協議会との連携を進めてまいります。
3	よくもまあこんなくだらない計画を作ったものだ。この企画の説明に人が集まらなければ失敗ですから。ちゃんと職員責任を取ってくださいね。ちなみに駒込地域センターのエレベーターは故障中で3か月かけないと治らないそうですから。それでいいんですってそう言っていましたよ。貴方達ちゃんと仕事しているんですか。税金どろぼう！	区民の皆様幅広く計画の趣旨等を説明し、本計画について知っていただくとともに様々なご意見を頂戴することを目的として説明会を開催いたしました。駒込地域活動センターでの区民説明会においては、エレベーター改修中につき、会場を4階から2階に変更という形で配慮させていただきました。

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
4	<p>文京区に引っ越してまいりました際、福祉関連の手続きでシビックセンターの9階に用事があり、エレベーターを降りた際、職員が大きな声で、仕事に対する不平や、個人情報を話しているのが聞こえてまいりました。職員に対し、厳重に注意していただき、そういった言動は厳に慎むように指導いただきたいと思います。</p>	<p>地方公務員には地方公務員法第34条に基づく守秘義務が課せられておりますので、職員がご指摘のような行動・言動をとることは、決してあってはならないものであると考えております。ご指摘いただいたような言動は慎むよう、改めて指導を徹底したところでございます。</p>
5	<p>総論5頁</p> <p>5、計画の推進に向けて（1）地域の連携と支え合いによる地域福祉保健の推進について</p> <p>かつて本郷（旧真砂）小学校が改築されるとき、</p> <p>（イ）小・中学校は地域の学校として、地域の要としての機能を持たせるためにも、住民のスペースを作ってほしい。</p> <p>（ロ）引きこもり老人、特に一人暮らしの男性老人の生活のリズムや食の栄養のことを考え、学校で昼だけでも給食（有料）を提供できないかと要望したことがありました。さすれば、時間のある孤老は昼食後、窓越しに子供たちを眺めたり、低学年の子供と手をつなぎ帰宅するなど、年寄の目でのセキュリティにも役立つのではないかと。</p> <p>しかし区からの回答は</p> <p>（イ）に関しては「子供が少なくなっていく時代だから、そのうち空きスペースが出来る。」というもので、各学年2クラスの学校が新しくできました。しかし今や本郷小は1年4クラス、2、3年3クラスとこの数年毎年改装されています。このように、地域ぐるみを高らかに謳い上げるのであれば、これからの学校として地域の人々の拠点としての利用を考慮すべきでしょう。</p> <p>（ロ）に関しては「子供と老人では同じものを提供することはできない。塩分や嗜好が違う。」そして「個配のお弁当というシステムがある。」ということでした。私はメニュー内容は全く同じでよいと考えます。塩分云々</p>	<p>ご意見いただきました地域の連携及び支え合いの観点からの学校施設の具体的な活用方法等については、本計画の中で具体的に検討していく性質のものではありませんが、伺ったご意見につきましては、今後の施策展開・事業構築においての参考とさせていただきます。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
	<p>は同じものを老人用に分け、塩分を減らせばよい。昼食を食べるために出掛けなければならないということで、身づくろいをして外出する、その先で新しい仲間も出来る、子供との交流で元気も出るでしょう。このように「学校」という地域の要として、災害時の避難所だけではなく、その在りようを地域の人々と協議して運用してください。もっと地域に開けた学校運用を取り入れてください。</p>	
6	<p>第Ⅱ部 地域福祉保健の推進計画 ふれあいいきいきサロン 17頁</p> <p>かつて文京区にも「寿（敬老）会館」がありました。今は、区民全体が利用できるようにと、「活動センター」となりました。老人だけの利用場所ではなくなり、いろんな人々が入りし、利用する場所があるということはよいことだと思います。しかし老人たちが楽しんで利用していた入浴施設がなくなりました。ほぼ100%に近い内湯の普及がその理由だそうです。ですが、老人の入浴中のけがや死亡事故は多々あり、私の一人暮らしの友人は、入浴中タイルで滑り、転倒による脳震盪を起こし、それ以来遠い公衆浴場に通っています。公衆浴場も少なくなり、かなり遠方までいかなければなりません。</p> <p>公衆浴場並みの料金でも、誰かと一緒なら、そして近くに在れば老人たちは利用すると思いますが、いかがですか。</p>	<p>寿会館で行っていた入浴事業を引き継ぐ形で、高齢者の閉じこもり予防及び健康維持のため、公衆浴場を活用した高齢者いきいき入浴事業を行っております。</p> <p>なお、高齢者が健康で充実した毎日を送ることができるよう、老人福祉法に基づく老人福祉センターを江戸川橋と湯島に設置し、一般入浴事業等を行っております。</p>
7	<p>平成30年度からの文京地域福祉保険計画案について下記の通り意見を申し述べます。「2章 計画の基本理念・基本目標」の「1基本理念」男女平等参画の推進の内容について。「男女平等」の文言を加えることを要望いたします。理由として、昨今、多様性や性自認、LGBTが言われ、この部分については賛同するものではありませんが、男女の平等という根幹の</p>	<p>本区では、男女が性別に関わりなく平等の立場で、あらゆる分野に参画できる男女平等参画社会を目指して事業を推進しております。基本理念の項目表題においても「男女平等参画の推進」を明記しており、理念の説明は、文京区男女平等参画推進計画において文京区が目指す「男女平等参画社会」と同じ表現としたものです。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の方考え方
	<p>部分を基本として進めていくべきと考えます。男女共同参画社会基本法が施行されて 18 年が経ちますが、その趣旨である男女平等の実現は未だ道半ばであります。文書の中から「男女」の文言を消すことは、時期尚早と考えます。次のような文章を提案いたします。</p> <p>「一人ひとりが互いに人権を尊重し、喜びも責任も分かち合いつつ、性別に関わりなく、その個性と能力を十分に発揮していきいきと暮らせる男女平等の地域社会を目指します。」</p>	
8	<p>基本理念「男女平等参画の推進」について、理念を変更することに反対です。</p> <p>理由：日本の男女間格差（ジェンダーギャップ指数）は世界 144 か国中 114 位です。男女平等な社会の体制には程遠い状況です。「男女」の文字が「一人ひとり」に変えられるということは性別による差別がなくなった。だから「喜びも責任も分かち合いましょうと・・・」という自己責任の押しつけとも思われます。</p> <p>男女平等参画推進条例を生かしてください。</p>	<p>本区では、男女が性別に関わりなく平等の立場で、あらゆる分野に参画できる男女平等参画社会を目指して事業を推進しております。基本理念の項目表題においても「男女平等参画の推進」を明記しており、理念の説明は、文京区男女平等参画推進計画において文京区が目指す「男女平等参画社会」と同じ表現としたものです。</p>
9	<p>6つの基本理念のうちの6番目の「男女平等参画の推進」について、2点要望します。</p> <p>1. 「一人ひとり」を「男女」としてください。なぜなら、性別役割分業が根強く残り、女性差別が歴然と存在し、全体的に見て女性の地位が男性の地位より明らかに低い中で、例えば女性の障害者は、障害者であることに加えて女性であることによる二重の差別を受ける恐れがありますが、「一人ひとり」である限りは、この二重の差別の問題が見えにくいからです。男女平等参画を推進するためには、女性の人権の尊重が必要です。」</p> <p>2. 「喜びも責任もわかちつつ」の削除をお願いします。以下にその理由を記します。第1の理由は、主観的な「喜び」と客観的に定義しうる「責任」が併記されていることに違和感をもつからです。第2の理由は、何を</p>	<p>1 本区では、男女が性別に関わりなく平等の立場で、あらゆる分野に参画できる男女平等参画社会を目指して事業を推進しております。基本理念の項目表題においても「男女平等参画の推進」を明記しており、理念の説明は、文京区男女平等参画推進計画において文京区が目指す「男女平等参画社会」と同じ表現としたものです。</p> <p>2 「喜びも責任も分かち合い」は、国の第4次男女共同参画基本計画の第1部「基本的な方針」の表記を踏まえたもので、男女平等参画社会を実現する上では、喜びや責任についても一方の性だけが享受し、担うのではなく、共有することの大切さを表したものです。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の方考え方
	<p>「喜び」と感じるかは主観的であり、分かち合える「喜び」が存在すると同時に、分かち合えない「喜び」も存在するからです。第3の理由は、市民としてわかちあうべき「責任」がある一方で、国が国民に負うべき責任や親が子どもに負うべき責任等々、かならずしもすべての責任が分かち合えるものではありません。もし「分かち合う」と言い切ってしまうと、すべての問題が「自己責任」の問題としてすりかえられる危険のあることが危惧されるからです。</p>	
10	<p>1.ダイバーシティについて</p> <p>「計画の基本的な考え方」-「基本理念」-「支え合い認め合う地域社会の実現」の中で、「ダイバーシティ」という文言があります。注釈されていますが、この中に「性的指向」「性自認」の2つを加えてはいかがでしょうか。組織の種別（公的・民間）を問わず、ダイバーシティ（とインクルージョン）に関する規定では「性的指向」「性自認」を明記しているケースが多いかと存じます。</p> <p>注釈の「～など」の中にこれらは含まれているかもしれませんが、明記していただくことにより、文京区在住・在勤・在学の当事者の方々が地域社会の中で包摂されているとより実感するかと思います。些細な箇所ですが、ご検討いただけたら幸いです。</p>	<p>注釈の記載に、性自認及び性的指向を含んだ形で記載しました。</p>
11	<p>地域福祉計画の基本理念“男女平等参画の推進”について意見を書きます。</p> <p>中間のまとめの文言からは、一般論的建前としての人権尊重でしかないように感じます。これでは、肝心の“男女平等推進”の観点が希薄です。</p> <p>（現在日本は男女平等後進国です。世界フォーラム 144 か国中 114 位。改善に取り組むことは最重要課題のはずです）</p> <p>同様に、‘喜びも責任も分かち合いつつ’という文言には、策定者による個人の内面への介入があるように感じます。削除すべきです。</p>	<p>本区では、男女が性別に関わりなく平等の立場で、あらゆる分野に参画できる男女平等参画社会を目指して事業を推進しております。基本理念の項目表題においても「男女平等参画の推進」を明記しており、理念の説明は、文京区男女平等参画推進計画において文京区が目指す「男女平等参画社会」と同じ表現としたものです。</p> <p>なお、「喜びも責任も分かち合い」は、国の第4次男女共同参画基本計画の第1部「基本的な方針」の表記を踏まえたもので、男女平等参画社会を実現する上では、喜びや責任についても一方の性だけ</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の方考え方
	<p>‘参画’という文言が本文に抜けています。高齢者も障害者も、ただ生活するだけでなく区政や社会的な事業などに平等に参画できるような対策こそが必要です。</p> <p>よって、文言を例えば以下のように改善いただけると有難いです。</p> <p>&lt;男女平等社会実現のため性差別解消を推進し、誰もが互いに人権を尊重し協力し合って生き生きと暮らし、平等に社会参画できる文京区を目指します&gt;</p>	<p>が享受し、担うのではなく、共有することの大切さを表したものです。</p>
12	<p>基本理念の「男女平等参画の推進の項目」について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・男女が互いに人権を尊重し、性別に関係なくその個性と能力を発揮し、社会のあらゆる分野に参画して、いきいきと豊かに暮らせる地域社会を目指します。を提案いたします。</li> </ul>	<p>本区では、男女が性別に関わりなく平等の立場で、あらゆる分野に参画できる男女平等参画社会を目指して事業を推進しております。</p> <p>基本理念の項目表題においても「男女平等参画の推進」を明記しており、理念の説明は、文京区男女平等参画推進計画において文京区が目指す「男女平等参画社会」と同じ表現としたものです。</p>
13	<p>51 頁 災害ボランティア体制の整備</p> <p>現状の関係機関や協定締結先との連携を、どのようにすすめるのか、具体的目標が見えません。</p> <p>看護師・薬剤師・保育士等の資格をもちながらその分野で仕事をしていない区民が、災害時には専門性を活かしてボランティアに参加できるように、年に数回の研修を行う等の具体的な記述をお願いしたい。</p>	<p>発災時の災害ボランティアセンターについては、区と社会福祉協議会が協定を結び、社会福祉協議会が発災時に立ち上げることになっています。</p> <p>その他、社会福祉協議会では、発災時に円滑に支援を受けるため、近隣区の台東区、荒川区、北区及び遠隔地である山梨県甲州市等の社協、東京青年会議所文京区委員会と災害時の支援協定を結んでいます。</p> <p>また、一定の知識、技術、経験や特定の資格を有するボランティアは、災害ボランティアセンターとは別に、専門ボランティアとして区において整理することとしており、このうち、語学・看護・介護・手話の分野は登録制度を実施して、登録時に研修を行っております。今後は、避難所運営訓練を通じた実践的な訓練について検討してまいります。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の方考え方
14	<p>9頁5行目</p> <p>○人間性の尊重 だれもが、個人として尊ばれ、人間性が生かされるとともに、人権が尊重される地域社会を目指します。</p> <p>→だれもが、人権が尊重され、個人として尊ばれ、人間性が生かされる地域社会を目指します。</p> <p>としてはどうか。</p> <p>理由：読む人に分かりやすい言葉・文章に。この計画全体的に、理解しやすい、分かりやすいを意識して文章をさらに検討していただければ幸いです。「人間性が生かされる」は、人権の尊重の内容では。</p>	<p>だれもがいきいきと自分らしく生活できることと併せ、人権が尊重される地域社会を目指すこととしており、人権も含めた人間性を尊重することが、本基本理念の趣旨であると考えております。</p> <p>計画策定におきましては、分かりやすい文章・レイアウト作成等に今後も努めてまいります。</p>
15	<p>9頁29行目</p> <p>ダイバーシティ（diversity&amp;inclusion）すべての・・・、障害の有無などそれぞれの「違い」を「個性」として認め合い、互いを尊重し、だれもが暮らしやすい社会の実現を目指す考え方をいう。</p> <p>→ダイバーシティ（diversity）すべての・・・、障害の有無などそれぞれの「違い」として認め合い、互いを尊重し、だれもが暮らしやすい多様性のある社会の実現を目指す考え方をいう。</p> <p>理由：読む人に分かりやすい言葉・文章に。英語の「inclusion」は不要。障害は「個性」か。議論がある。ダイバーシティの訳語「多様性」の明示を。</p>	<p>英語の Diversity and Inclusion（ダイバーシティ アンド インクルージョン）「多様性を包摂すること」が、日本では一般に「ダイバーシティ」と表現されているので、英語表記をこのようにしました。</p> <p>また、「ダイバーシティ」の注釈に「多様性」を追記いたしました。</p>
16	<p>「地域共生社会の実現に向けた“文京区版”地域包括ケアシステムの構築」の考え方（7ページ）に、大いに共感、賛同し、微力ながら貢献したいと考える一区民として、下記のとおり意見（提案）申し上げます。</p> <p>【主題】</p> <p>「文京区版」地域包括ケアシステム構築のための基盤整備における、</p>	<p>現在、明化小学校及び柳町小学校改築の設計段階に着手しているところですが、学校運営に支障のない範囲で、動線等も考慮し、これまでと同様に体育館等の地域開放を考えて設計しているところです。特別教室や図書室といった諸室の地域開放に関しては、今後の調整課題と認識しております。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の方考え方
	<p>地域共生社会の中核拠点としての区立小学校活用の提案</p> <p><b>【視点】</b></p> <p>15 頁第Ⅱ部地域福祉保険の推進計画～1.計画の目的には、「包括的な支援体制づくりに努めていく必要があると同時に、抱えている問題が深刻化し、解決が困難な状態となる前に早期に発見して支援につなげていく「予防的福祉」を推進する必要があります。そこで、だれもが住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、自助・互助・共助・公助を組み合わせ、区民、町会・自治会、NPO、ボランティア団体、民間事業者などの地域の多様な主体と区がそれぞれの役割を担いながら、力を合わせて地域課題の解決を図るべく、本計画を策定します。」とあります。地域の多様な主体による、それぞれの役割を担った活動を促すためには、まず、そのフィールドを整備し、提供することが第一で、それこそは公である区の重要な役割であると考えます。</p> <p>次に続く 15-16 頁の 2.地域福祉保険の現状に記載されている（1）地域福祉保険の現状～○小地域福祉活動、および地域の支え合い体制づくり推進事業における、「つどい～の」や「かよい～の」のケースでも、現実的に大きな課題のひとつになっているのが、活動拠点としての物理的な「場所」の確保です。この「場所」が確保できなければ活動自体が始められない上に、ほとんどの主体にとってこの「場所」の確保は容易ではありません。活動が年々拡大している「ふれあいいいききサロン」事業も、施設の空き状況に左右される側面があります。</p> <p><b>【具体的な提案】</b></p> <p>○ 地域共生社会の中核拠点として区立小学校を位置づけ、さらなる活用を</p> <p>文部科学省の「学校施設の在り方に関する調査研究協力者会議」では、他の公共施設等との複合化に取り組む地方公共団体の増加など近年の社</p>	<p>包括的な支援体制づくりを進めていくに当たっては、区の組織体制の構築等と合わせて、住民主体の活動の拠点となる「場所」を確保することが課題の一つであると区としても認識しております。区では地域の居場所確保事業等、住民主体の活動を実施する上での場所の確保の支援策を実施しておりますが、さらなる支援策の検討を実施していくこととしております。</p> <p>併せて、地域共生社会の実現に向けては、組織横断的な体制整備が必要なことから、部・課の枠を超えたPTを設置しての、包括的・総合的な相談支援体制の構築も検討していくこととしておりますので、いただいたご意見の視点も取り入れながら、今後とも検討を重ねてまいります。</p>

会変化に対応するための検討が行われ、「学習環境の向上に資する学校施設の複合化の在り方について ～学びの場を拠点とした地域の振興と再生を目指して～」の答申がまとめられました。それを受けて平成 28 年 3 月に改定された「小学校施設整備指針」では、・児童生徒と幼児や高齢者など多様な世代と交流できる場としての計画が重要 ・多様な利用者を考慮し、ユニバーサルデザインの採用やバリアフリー対策の実施が重要 ・学校施設における児童生徒の学習と生活に支障がないような計画が重要。等の方針・指針が盛り込まれました。

ひるがえって文京区は、このような「学校の複合化」や「地域の拠点化」等の社会のトレンドに比べて、積極的ではないと言わざるを得ない現状です。

文京区内に 20 校ある区立小学校は、地域の避難所にも指定され、有事における避難所機能の他、日常的にも、体育館、プール、図書室、家庭科室、図工室、視聴覚室等々、地域の多様な主体がそれぞれの役割を担う活動を行う上で、十分に活用可能な機能を各種備えており、立地的にも地域住民がアクセスし易く、唯一無二と言えるほど地域公益性の高い公共施設です。

例えば、文京区内で複数立ち上がっている「子ども食堂」も、より日常に根ざすためには、常時、あるいは頻繁な開催が期待され、そうなる場所の確保が課題です。学校の家庭科室であれば、調理設備もあり、空間的にも、立地的にも、防犯上も、児童が日常の学校生活の延長線上で利用し易いだけでなく、乳児から高齢者まで多様な世代を対象にした「サードプレイス」としての場になり得ます。また、プールも、地域住民の利用ニーズは高く、高齢者等の予防的福祉にも活用できます。図書室も多様な世代が集うサロンとしての活用も可能でしょう。図工室でも、認知症予防の図画工作等のワークショップ等も可能でしょう。このように、学校施設が

持つポテンシャルは地域共生社会づくりにおいて、多様な使い勝手を可能にし、大きな役割を果たし得る貴重なリソースです。

○ 小学校の建て替えを機に、設計段階から計画的な整備を

上述したとおり、地域の多様な主体による、それぞれの役割を担った活動を促すためには、まず、そのフィールドを整備し、提供することが第一で、それこそは公である区の重要な役割であり、地域共生社会の実現において、最も有効な公共財産である学校施設を「活動の場」として本計画で触れていないことには、不自然ささえ覚えます。

一方で、文部科学省の小学校施設整備指針でも「学校施設における児童生徒の学習と生活に支障がないような計画が重要」と明記されているとおり、動線の工夫等、設計段階から様々な活用場面を想定して落とし込んでおく必要があります。既存の学校でも、ハード・ソフト双方の工夫で一定の活用促進は可能と考えますが、今後改築が計画されている、明化小学校・柳町小学校・小日向台町小学校・千駄木小学校では、建て替えを機に設計段階から整備することが十二分に可能であり、本計画をハード面で推進していくための最善のチャンスになり得ると考えます。明化小学校・柳町小学校は既に設計が進んでいますが、地域共生社会の中核という視点では不十分な内容であり、スケジュールありきではなく、今後何十年も使用していくことを考えれば、早急な見直しを要望します。

文京区立小学校では「コミュニティ・スクール」や「学校支援地域本部事業」を推進しており、地域共生社会の中核と位置づけることは、それらの目的と相反するものではなく、地域の様々な主体による学校支援や見守り、ボランティア参加等、児童生徒の学習と生活にプラスの効果をもたらす相乗効果も期待できます。

○ 7ページの注釈に「地域共生社会 制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
	<p>が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会」とあります。</p> <p>自助・互助・共助を支援していく「公助」としての区が率先して、福祉や介護・保険医療部門だけでなく、教育や子育て、施設管理部門等々「縦割り」を超えて、「我が事」として、文京区として「丸ごと」つながって、「地域共生社会の実現」にコミットしていただけることを切望します。</p>	
17	<p>当職らは、成年後見制度における専門職団体に属する専門職（弁護士・司法書士・社会福祉士）であるが、文京区地域福祉保健計画「中間のまとめ」（以下、「中間のまとめ」という）に関する意見募集に対し、以下のとおり、意見を申し述べる。</p> <p>第1 意見の趣旨</p> <p>超高齢社会及び障害者権利条約の締結、障害者差別解消法の施行を踏まえ、高齢者・障がい者等の権利擁護の推進のため成年後見制度の利用拡大が急務となっているところ、成年後見制度の利用の促進に関する法律（以下「法」という）が平成28年に成立し、平成29年3月、同法に基づいて成年後見制度の利用の促進に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、「成年後見制度利用促進基本計画」（以下「基本計画」という）が閣議決定された。この基本計画は、平成29年度から平成33年度までの概ね5年間を念頭に定めたものである（基本計画第1頁参照）。</p> <p>そして、同法第23条第1項は、市町村（特別区含む、以下単に「市町村」という）に対し、国の基本計画を勘案し当該市町村の区域における成年後見制度の利用の促進に関する施策についての基本的な計画を定めるよう努めることを要求している。</p> <p>しかし、中間のまとめにおいては、上記基本計画に関する言及がない。そこで、同条第1項の市町村にあたる文京区は、今般の中間のまとめに、</p>	<p>日ごろより文京区の権利擁護施策にご理解とご協力をいただき、誠にありがとうございます。</p> <p>区としても、成年後見制度の利用の促進に関する法律（以下「法」という。）及び成年後見制度利用促進計画（以下「促進計画」という。）を受けての施策を検討することは重要な課題であると認識しております。</p> <p>したがいまして、地域福祉保健の推進計画を、法第23条第1項に基づく、成年後見制度の利用の促進に関する施策についての基本的な計画と位置付けることといたしました。</p> <p>また、促進計画に掲げられている地域連携ネットワークの構築につきましては、計画事業として新たに加えることとし、社会福祉協議会の権利擁護センターを中核機関と位置づけ、支援を必要とする区民の早期発見と継続的な支援に資する成年後見制度関係機関の連携体制の構築について検討を進めることを明記することといたしました。</p> <p>ご指摘いただきました、高齢者・障害者等の各分野における多様な主体の地域連携ネットワークの参加等に加え、促進計画に記載されている制度の広報や制度利用の相談、制度利用促進（マッチング）、後見人支援等の機能についても、文京区の実態に即した形で整備で</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の方考え方
	<p>法および基本計画への言及と、成年後見制度利用促進のための基本的な計画策定を進める予定であることを記載すべきである。</p> <p>第2 意見の内容</p> <p>1 「第Ⅰ部 第1章 策定の考え方 2 計画の性格」について 同項（2頁）に法律に基づく計画名として「成年後見制度利用促進基本計画」を、その根拠法令として「成年後見制度の利用の促進に関する法律 23条」をそれぞれ記載し、本計画における計画名をつける等すべきである。</p> <p>2 「第Ⅱ部 地域福祉保健の推進計画 3-3-4 成年後見制度の利用促進」について 中間のまとめには、進行管理対象の事業として「成年後見制度の利用促進」について記載されていること、その事業概要について成年後見制度の普及・啓発、制度利用の相談に対応すること、専門家による個別相談会について記載されていることは評価される（50頁）。</p> <p>そこで、これをさらに進めて、同書本文に法と基本計画の存在を記載した上で、成年後見の学習会や専門相談以外の項目についても具体的な項目を記載すべきであると思料する。</p> <p>この点、基本計画においては「地域連携ネットワーク及び中核機関が担うべき具体的機能等」として「ア）広報機能、イ）相談機能、ウ）成年後見制度利用促進機能、エ）後見人支援機能の4つの機能」があげられており、その「機能については、こうした既存の取組の活用等を含め、地域の状況に応じて柔軟に実施することが可能であり、既存の地域包括ケアや地域福祉のネットワーク、実績のある専門職団体等の既存資源も十分活用しながら整備を進めていく必要がある。」とされる（基本計画11頁乃至12頁）。</p>	<p>きるよう、平成30～32年度の計画期間内に検討を深めていきたいと考えております。</p> <p>上記の検討に当たりましては、地域福祉推進協議会でご議論いただくことと併せまして、今回ご意見いただきました各専門職団体をはじめ、様々な主体のご意見を伺いながら進めていくべきものと考えております。</p>

したがって、法および基本計画に従い文京区の基本の計画を策定するにあたり、地域連携ネットワークの要を担い、基本計画において中核機関の運営主体の候補とされる社会福祉協議会の実施事業として、可能な限り文京区地域福祉推進協議会の進行管理対象となる事業として、より幅広い事項について記載を求めるべきである。

具体的には、文京区地域福祉保健計画の中に、基本計画が中核機関の設置について述べていること、その設置主体は文京区となり、特に地域連携ネットワーク協議会等の構成メンバーとなる専門職団体との協力をしていくこと等を明記した上で、基本計画に記載があるとおりのネットワークと中核機関に関する下記の機能についての言及をすべきである。

ア) 広報機能においては広報を行う各専門職団体（弁護士会・司法書士会・社会福祉士会）との連携について記載すべきである。

イ) 相談機能においては地域の専門職団体との連携を明記すべきである。

ウ) 成年後見制度利用促進機能においては、親族後見人予定者へのアドバイス等を通じて専門職へのつなぎを支援する等の体制調整等を行うことを明記すべきである。

エ) 後見人支援機能においては専門的知見が必要であると判断された場合において法律・福祉の専門職が本人を支援することができるよう、専門職団体の協力を得られる仕組みを作ることなど、意思決定支援・身上保護を重視した後見活動が円滑に行われるよう、支援することを明記した上で、具体的に専門職・専門職団体との連携を図る旨を記載すべきである。

3 「第Ⅲ部第4章 計画の体系と計画事業」「1-6 高齢者の権利擁護の推進」について

「1-6-1 成年後見制度の利用促進」（110 頁）において記載される事業について本意見書前項に記載のとおりである。

4 「第 III 部第 5 章 地域包括ケアシステムの深化・推進」について  
同章の 2 の 3) の高齢者あんしん相談センターの機能強化における「高齢者あんしん相談センターの業務」のうち「イ 権利擁護に関する相談支援の充実」（135 頁）の項において、基本計画の精神に沿って、地域連携ネットワーク協議会の設立・活動に参加することを明記すべきである。

5 「第 III 部第 6 章 地域支援事業の推進」について

本項 1 の地域支援事業の概要（140 頁）及び 4 の任意事業の 3) その他事業の実施（153 頁）において、成年後見制度利用支援事業のひとつとして、基本計画に基づいて現在、区で行うことが可能な事業についての検討をすることが必要と思料する。

6 「第四部第 3 章 主要項目及びその方向性」について

本項（2）の相談支援の充実と権利擁護の推進の項（244 頁）においても、基本計画にそって法に基づいた基本的計画、具体的には地域連携ネットワーク協議会や中核機関の設立について触れられるべきである。

7 「第 IV 部第 4 章 計画の体系」「第 IV 部第 5 章 計画事業」について

第 IV 章の表の小項目 2（250 頁）で記載されたものの詳細である第 5 章「2-2 権利擁護・成年後見等の充実」（281 頁以下）においても、本意見書第 2 項に記載のとおりである。

8 上記の法および基本計画に関する事業を、進行管理対象の事業として「成年後見制度の利用促進」（50 頁）の項へ記載すべき必要性について

法第 23 条第 2 項においては、条例で定めるところにより、当該市町村の区域における成年後見制度の利用の促進に関する基本的な事項を調査審議させる審議会その他の合議制の機関を置くよう努めるものとされており、基本計画において市町村は、当該合議制の機関を活用し、市町村

計画の検討・策定を進めるほか、当該地域におけるネットワークの取組状況について調査審議し、例えば、当該地域において成年後見制度の利用が必要な人を発見し制度利用につなげる支援ができてきているか等、地域における取組状況の点検、評価等を継続的に行うことが望ましいとされる（基本計画「3 成年後見制度の利用の促進に向けて総合的かつ計画的に講ずべき施策」のうち、「(5) 国、地方公共団体、関係団体等の役割」における指摘、基本計画 21 頁～22 頁参照）。

この要請に応えるためには、当面、既存の文京区地域福祉推進協議会にその役割を兼務させ、その進行管理のもとに成年後見制度の利用促進を行うことが簡便であると思われるので、提案するものである。

### 第3 専門職の活用について

#### 1 文京区の役割について

基本計画は市町村（文京区）の役割を、地域連携ネットワークの中核機関の設置等において積極的な役割を果たすとともに、地域の専門職団体等の関係者の協力を得て、地域連携ネットワーク（協議会等）の設立と円滑な運営においても積極的な役割を果たすものと明記する。

また、地域連携ネットワーク・中核機関に期待される機能の段階的・計画的整備に向け、市町村計画を定めるよう努めるとも明記している（いずれも基本計画 21 頁参照）。

#### 2 専門職団体の役割について

基本計画の趣旨である成年後見制度利用促進は、基礎的自治体によるだけでは果たすことが困難であり、国や東京都だけでなく、専門職団体の役割も重要となる。

すなわち、基本計画においては、地域連携ネットワーク及び中核機関が担うべき具体的な機能の実施において、「実績のある専門職団体等の既存

No.	意見（原則、原文のまま）	区の方考え方
	<p>資源も十分活用しながら整備を進めていく必要がある」（基本計画 11 頁）とされており、このことは基本計画の地域連携ネットワーク及び中核機関の機能の内、「優先して整備すべき機能等」の項目にもある相談対応等の支援について「特に」専門職団体を活用するなどにより対応すべきと重ねて記載される場所にも明らかである（基本計画 18 頁）。</p> <p>今般の基本計画においては、弁護士会・司法書士会・社会福祉士会等といった法律専門職団体や福祉関係者団体等にも、地域における協議会等に積極的に参加し、地域連携ネットワークにおける相談対応、チームの支援等の活動などにおいて積極的な役割が期待されている以上（基本計画 17 頁）、当職らとしても個別の専門職・専門職団体の協力をしていけるように万難を排して望む覚悟である。文京区においても、地域福祉保健計画の策定のみならず、その実行において、専門職団体に対して積極的な協力を求められるようお願いしたい。</p>	
18	<p><b>3-4-5 耐震改修促進事業について</b></p> <p>（高齢者・介護保険事業計画 4-2 災害に対する住環境対策の推進にも記述あり）</p> <p>実績からして、耐震診断を行った数に対し耐震設計・改修に至る数が 1/10 であり、耐震設計・改修に対する条件や金額等に問題があると感じます。</p> <p>耐震設計・改修に支出する 1 件当たりの金額を増額し、耐震改修に対するインセンティブを増加するか、耐震改修に伴う条件（現行法に合わせ道路後退を求めるなどの施策は申請を減少させる方向性と考えます）を緩和するなどを検討していただきたい。</p> <p>また、上記の条件緩和が難しいのであればセットとして耐震シェルター補助を促進していただく方策が必要と感じますが、現状では実績が 0 件であるように、シェルター設置対策を促進していただいているとは見えませ</p>	<p>耐震設計・改修に関する助成事業については、これまでも区民の皆様が利用し易い事業となるよう改正を行ってまいりましたが、今後も使い易い事業を目指して検討してまいります。</p> <p>耐震シェルターの設置対策を含めて、耐震化率の目標達成のために、今後も耐震フェアや防災フェスタ等を行い、引き続き普及活動に努めてまいります。</p> <p>耐震化率の目標については、「文京区耐震改修促進計画」に記載されておりますが、計画事業量については、過去の実績を踏まえたものとなっております。</p> <p>建築専門家については、文京区と建築関係 3 団体との防災対策等に関する協定がございます。建築物の耐震化の推進については、今後も連携を図ってまいります。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
	<p>ん。啓蒙活動も含め、シェルター設置の方策を促進していただきたいと考えます。</p> <p>また、文京区の耐震化率の目標がどれくらい達成されているかは公開資料からは発見できなかったのですが、平成 27 年度の耐震化目標率及び目標棟数から逆算すると、この実績数は達成に対してかなり不足しているのではないかと推測されます。上記の条件公開も含め、目標達成に対して予算の増加や啓蒙活動の強化を行っていただきたい。</p> <p>区内には防災協定を結んだ建築専門家の会があるはずですので、そちらの協力を得る等の方策も考えていただきたいと考えます。</p>	
19	<p>高齢者住宅の耐震化について、一般的に、高齢者は、多額の費用をかけて耐震補強したがる。ところが、そういうお宅ほど、耐震性のない、昔ながらの建物が多い。耐震性がなければ、倒壊の恐れがあり、それによる道路の封鎖、火災の恐れも生じる。30 戸が妥当かどうかも含め、それ以上に、耐震改修を促進するための何をするのかの方針も明記するべきではないでしょうか。</p>	<p>高齢者が所有する建物の耐震補強工事は、助成金の限度額を上げて補強工事が進むように事業を行っております。</p> <p>耐震改修を促進するための方針については、「文京区耐震改修促進計画」により別途定めております。</p>
20	<p>3-4-5 耐震改修促進事業について</p> <p>文京区のオリジナルなブランド価値である歴史ある情緒あふれた景観、街並み、を守るためには、古来からの木造建築の耐震化は非常に重要な地域課題であると考えます。特に歴史的価値のある木造建築は、高齢者所有の場合が多いわりに、耐震化に関する情報が徹底されているとはいえません。耐震化するには 1,000 万円以上かかるから無理、あきらめる、といった声をよくききますが、部分的な耐震補強や、シェルターなどによって、人命救助と街並保全、合理的な予算の範囲内での災害対策は実現可能なはず。特にシェルターは、非常に有効性が高いにもかかわらず過去に実績がないのは、存在や成果に対する普及啓蒙の不足も考えられると思います。</p>	<p>部分的な耐震補強や、耐震シェルターについては、一定の条件で費用の助成を行っているとともに、引き続き普及活動に努めてまいります。</p> <p>計画事業量については、過去の実績を踏まえたものとなっております。</p> <p>助成事業については、これまでも区民の皆様が利用し易い事業となるよう改正を行ってまいりましたが、今後も使い易い事業を目指して検討してまいります。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の方考え方
	<p>区の耐震化計画と、こちらの数字との整合性の根拠がみえません。全体の耐震化していない木造建築の数を分母とし、そのうち高齢者、障害者所有が何軒あり、そのうち何軒をこの予算で実施する予定なのか、具体的な数字の根拠をあげていただきたいです。</p> <p>そして、文京区の歴史的景観、観光価値を高めるためにも、情緒あふれる木造建築の保全や耐震化については、より一層の優遇措置をお願いします。</p>	
21	<p>全体として、用語集、引用した法令集を冒頭に明記していただきたいです。（たとえば、文京区において「認知症」といった場合には若年性認知症も含む、等。）</p>	<p>説明の必要な言葉等については注釈をつけ、法令等についても必要に応じて本文を引用する等、区民の方にわかりやすい計画づくりに努めてまいります。</p>
22	<p>三か年計画の各年度ごとの数値目標について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・数値目標の、分母の数字、割合（パーセント）を書いていただきたいです。数値目標が、全体においてどれくらいの数字を目指しているのか、各年度の目標数値が、全体の割合を減らしたいのか増やしたいのかわからず、数値目標の意味をなしていない。結果として、達成度を計測するための数値目標としての意味もなさないのでないでしょうか。</li> </ul>	<p>3年間の事業量については、平成28年度の実績を記載し現状との数値が比較できるように意を用いているところです。その事業の対象者等、母数が決まっているものについては、割合を数値目標にする、又は母数の数字も併記する等、計画策定に向けて検討します。</p>
23	<p>（3）5頁 「主体間の連携を強化し地域ぐるみの支え合いを推進」の図について</p> <p>Q1 目指したいゴールイメージがよくわかりません。現在の状況を示した図と、目指したい理想像の図、2通りの図を作成していただけますか？</p> <p>Q2. 「地域福祉保健」の受益者は誰でしょうか？</p> <p>提案 円の中心にくるのは、つねに、「助けを必要とする区民」であり、助け（救い）を必要とする区民のために、各主体が連携していく、というほうがイメージとしては理解しやすいと思いますがいかがでしょうか。</p>	<p>ご指摘の図については、計画を推進していくに当たっての基本的な体制を描いたものであり、今後とも地域ぐるみの支え合いを推進してまいります。</p> <p>また支援が必要な方に福祉サービス等を提供することと併せ、「支える人」と「支えられる人」という関係性を超えて、多様な主体が主体的に地域の様々な課題を把握し、解決を試みることも重要な視点であると考えております。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
24	<p>（４）８頁 「文京区地域福祉推進協議会」について</p> <p>Q1.地域福祉推進協議会と、区議会との役割分担について教えてください。計画の進行管理については、区民から選挙で選ばれた区議会が実施するほうが民主的な印象がありますが、なぜ、地域福祉推進協議会がその役割を担うのでしょうか？</p> <p>Q2.地域福祉推進協議会が、計画の進行管理を行うのであれば、構成員を、全部公募委員にするか、すくなくとも、過半数が公募委員であるほうが、民主的な印象があります。地域福祉推進協議会の求められる役割と選定機能につきまして、詳しい明記をお願いいたします。</p>	<p>地域福祉推進協議会は文京区の地域福祉保健に関する総合的な協議・意見具申等を行う会議体として設置しており、学識経験者、区内関係団体等の構成員、公募区民と様々な立場の構成員で、計画策定の検討や計画事業の進行管理を行うことで、多様なご意見をいただきながら、区の地域福祉保健の推進を図っているところです。なお、区議会にも機を捉えて計画についての報告を行い、様々なご意見を頂戴しているところです。</p>
25	<p>（５）１９頁 民生委員・児童委員による相談支援</p> <p>文京区内の民生委員・児童委員の皆様は、24時間365日、強い責任感をもって働いていただいています。災害時要援護者名簿の管理のころから、避難行動要支援者名簿の変更にあたって、常に、もっとも支援を必要とする方々に、献身的に寄り添い、虐待児童への見守りや介助なども熱心にサポートしてくださっています。</p> <p>文京区社会福祉協議会のお働きも立派ですが、人数、成果、24時間なのか8時間なのかの勤務時間も含め、もっと民生委員の皆様のお働きに対しても、感謝とともに大きくクローズアップしていただき、文京区民の皆様を知っていただき、民生委員児童委員の皆様を支えられる体制を作ってもよいのではないのでしょうか。</p> <p>「緊急連絡カード」や、敬老金の配布、災害時の連絡体制等、平時に、民生委員の皆様が取り組んでいらっしゃる内容につきましても、もっと詳細に記述をいただきたく、よろしくをお願いいたします。</p>	<p>民生委員・児童委員の活動内容につきましては、区報・CATVなどの広報媒体や、子育てフェスティバル・ボランティアまつりなどの行事を通じてPRしておりますが、引き続き機会を捉えてその活動についてクローズアップし、区民に知っていただくよう努めて参ります。</p> <p>計画への記載につきましても、「中間のまとめ」では概要のみの記載になっておりましたが、「緊急連絡カード」などの区事業への協力や自主的活動についても加筆し、より詳細に記述することといたしました。</p>
26	<p>（６）５０頁 成年後見制度の利用促進について</p> <p>他区に比べると、成年後見制度についての普及啓蒙、相談窓口サービスの内容が、非常に残念すぎるというざるをえません。以前、身内が認知症</p>	<p>成年後見制度の総合相談窓口としては、社会福祉協議会の権利擁護センターがその役割を担っておりますが、区の成年後見関係の所管部署も含めまして、区民の皆さまに一歩先の情報提供ができるよ</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
	<p>をわずらい、どこに相談してよいかわからず相談にいきましたが、難しい書類を渡されておわりでした。</p> <p>成年後見制度の相談にいくということは、認知症の家族をもっているということを察知し、認知症の家族に対する区のサービスについても情報提供したり、区内の成年後見支援をしている NPO 団体と橋渡しをするなど、一歩や二歩も先を見越しての情報提供や相談窓口の紹介なども徹底できるよう、総合的な相談窓口の設置を検討していただきたいです。</p>	<p>うに努めて参ります。そのために、権利擁護センターと区、高齢者あんしん相談センター、その他の成年後見関係機関との連携体制についても検討していきます。</p>
27	<p>44 頁 3 安心して暮らせる環境の整備について、3-1-2 の機能強化の中に、ソフトだけでなくハードな住宅改修相談なども入れ込んではいかがでしょうか。</p>	<p>高齢者あんしん相談センターでは、高齢者の皆様がいつまでも健やかに住み慣れた地域で安心して生活を続けられるように、介護、福祉、健康、医療など、さまざまな相談に対応しており、ご意見をいただきました住宅改修に関する相談もお受けしております。</p> <p>今後も、引き続き、高齢者の総合相談窓口である高齢者あんしん相談センターの役割や業務について、周知に努めてまいります。</p>
28	<p>45 頁、3-1-6 の支援推進について、同様にハードに関係する建築関係の団体との連携も考慮してはいかがでしょうか。</p>	<p>高齢者等住宅確保要配慮者の住宅は、既存の民間住宅を活用していくため、区内不動産団体や家主の協力を得て、確保を図っているところです。</p>
29	<p>52 頁、耐震改修について、居住者が高齢の場合の賃貸住宅に関する支援も具体的に示しておきたいところです。</p>	<p>また、耐震改修について、居住者が高齢の場合の賃貸住宅に関する支援に関してですが、助成対象者の3親等以内の親族が1年以上居住している場合は助成の対象になります。</p>
30	<p>51 頁 3-4-2 避難行動要支援者への支援</p> <p>避難行動要支援者への支援は、文京区での災害時死者ゼロを目指すためには非常に重要な活動だと理解しており、このように筆頭に掲げてくださっていることに感謝もうしあげます。</p>	<p>避難行動要支援者の支援においては、現在、地域の支援者である町会・自治会や民生・児童委員に対する説明会や意見交換会を適宜行っており、支援のための理解促進に努めております。また、障害者団体や福祉サービス事業者に対しても説明を行うとともに意見を聴取することで、要支援者の状況把握を行い、支援体制の充実を図</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の方考え方
	<p>Q1 具体的には、いつ、どのように支援体制の充実を図るご予定でしょうか？</p> <p>「共助」の推進、関係機関の相互連携を深めるためには、災害時の支援団体、支援者同士が平時からつながっていくことが非常に重要だと考えます。</p> <p>各年度ごとに、情報交換、勉強会等の交流と研修の機会を設置する、福祉防災について詳しい専門家の方々をお招きしての講座を開催する等、具体的な活動計画の策定をお願いいたします。</p> <p>（たとえば、跡見学園女子大学の鍵屋一教授の福祉防災研修、日本医科歯科大学災害看護学コースの皆様との連携、DMAT 講座等）</p>	<p>っております。</p> <p>なお、専門家による講座等の実施予定はありませんが、今後支援体制の更なる充実を進める上で研究してまいります。</p>
31	<p>全体を通じて 区の施設の避難訓練の実施を！</p> <p>Q、フミコム、区民センター等の施設、地域活動センター、文京シビックホール等、それぞれの施設で、福祉事業の実施中に、首都直下地震が起きたら、どのような対応をとるご予定でしょうか？</p> <p>在宅介助の要支援者などの家に地域福祉コーディネーターが訪問中に大震災が起き、コーディネーターが家の中に閉じ込められ、在宅者が重篤な場合の緊急連絡体制はできていますか？</p> <p>首都直下地震が起こる確率は、この 30 年間で 70%といわれています。いつ、どこで地震が起きてもよいように、災害時の対応方法について、今一度みなさまで話し合ってください、全員たすかる文京区をめざしていただきますたら幸いです。</p> <p>文京区なら、死者ゼロが実現できる！と、専門家の皆様おおせです。ぜひ、力を合わせて、がんばってまいりましょう。よろしくおねがいたします！</p>	<p>区では、区有施設の安全管理についてその施設を管理する者が利用者の安全確保や避難誘導等も含め、対応することとなっております。このため、施設利用者には施設管理者の指示に従い、身の安全を図っていただくこととなります。</p> <p>また、外出先では、ご自身の身の安全を確保した上で、むやみに行動することなく、地震、火事、交通機関の運行状況等の災害情報が確認できるまではその場に留まり、情報確認後、安全を確認した後に次の行動に移るようお願いしているところです。</p> <p>なお、火事等でその場に留まるのが危険な場合は、安全な場所に避難いただくこととなります。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の方考え方
32	<p>51 頁 避難所運営協議会の運営支援</p> <p>文京区の災害対応は、避難所運営協議会が主体的におこなっておられ、住民主体の防災体制が構築されていることは非常に素晴らしいことだと思っています。</p> <p>しかし、避難所運営訓練のとき、災害時要援護者や、避難行動要支援者は、実際には当事者が参加しているのはごく少数であり、健常者のかたが、避難行動要支援者の役を演じていらっしゃるが、おおいことをよくお見受けします。</p> <p>でも実際には、避難所運営協議会主催の防災訓練などのときに、障害者や高齢者などの当事者が参加していただき、要支援者の方々自身も、支援する側の皆様も、その場で防災訓練をいっしょに体験することが何より大事だと考えます。</p> <p>それは、福祉避難所の充実以上に大事なことです。</p> <p>福祉避難所の数を増やすことより、一般避難所のすべてに福祉避難所的なサービス機能をもたせることのほうがずっと重要なことと考えるからです。</p> <p>そこで提案なのですが、各避難所運営協議会が実施している防災訓練や、防災課が主催している避難所開設訓練のときに、積極的に高齢者、障害当事者が参加できるよう、福祉分野の皆様からコーディネートしていただけないでしょうか？</p> <p>間接的な支援ではなく、積極的に巻き込み、地域のみなさんが一緒に防災訓練を体験し、知恵を出し合う風土をはぐくんでいただきたく、よろしくお願いたします。</p>	<p>避難行動要支援者の支援においては、平常時から訓練等を通じて地域の中で顔の見える関係をつくるのが大切であると考えております。そのため、要支援者に対して訓練のお知らせを郵便物に同封するなどして周知を行うとともに、地域の支援者に対して要支援者へ訓練参加の呼びかけをお願いするなどして、訓練への参加促進に努めてまいります。</p>
33	<p>52 頁 3-4-4 福祉避難所の拡充</p> <p>文京区の福祉避難所は、全国で初めて、文京区版の福祉避難所運営ゲームを開発されてゲーム形式での運営方法を開発されるなど、目覚ましい活</p>	<p>福祉避難所運営ゲームについては、福祉避難所の情報と併せて、区ホームページ等での公開について検討を進めてまいります。</p> <p>また、福祉避難所や妊産婦・乳児救護所の防災設備につきまして</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
	<p>躍で、本当に素晴らしい先進事例をつくってくださっていると心から感謝しています。どうもありがとうございます！</p> <p>そこで意見です。三か年の事業量、実施計画として、福祉避難所運営ゲームを、ぜひとも一般区民にも公開していただき、区民への啓蒙活動を実施していくことによる防災意識と共助ムードの普及啓蒙を促進していただきたいというのが1点。</p> <p>そしてまた、福祉避難所に選ばれた施設の多くは、建物の中の耐震化や、家具の固定、照明器具の整備、停電時のガイド等、不備が多く、実際に福祉避難所を開設できるかどうか不安視される場面が少なくありません。</p> <p>願わくば、福祉避難所や妊産婦救護所に選定し、協定を結んでいただいた施設については、区役所と同等の、防災設備の充実をお願いいたします。3か年計画への挿入をお願いいたします。</p>	<p>も、協定施設への周知・啓発や、設備の整備について検討を進めてまいります。</p>
34	<p>避難行動要支援者の支援ということでは、緊急通報システムについて、これは誰に通報され、どのように、救助できるシステムになっているのでしょうか？首都直下地震レベルの大規模災害においても、有効に機能するには、3人以上の連絡先に同報される必要がある気がしますが、どのような見守り・通報体制ができていますか？また3か年ではどこまで徹底することを目指していらっしゃいますでしょうか。</p>	<p>緊急通報システムは、自宅内での急病時に、ペンダント等のボタンを押し、区が契約している事業所から東京消防庁に通報することによって、速やかな救助を行うシステムとなっております。この事業は、身体上慢性疾患がある65歳以上のひとり暮らしの方で、見守りが必要な方を、平常時に見守るための事業であり、地震等の災害時の支援を目的としておりません。</p>
35	<p>現計画の基本理念変更に反対です。「性別に関わりなく・・・いきいきと暮らせる地域社会を目指す」ことが計画の目的となっておりますが、性別だけではなく、個々の健康、障害の有無は認め合って支え合うことが必要なのではないでしょうか。</p>	<p>理念の6つ目は「男女平等参画の推進」であるので、この表現としています。</p> <p>障害の有無を含めた多様性を認め合うことは、3つ目の理念の「支え合い認め合う地域社会の実現」の「ダイバーシティを推進する地域社会の実現」に、個々の健康は4つ目の理念で表しています。</p>
36	<p>1. PDFデータの作成について</p> <p>a,分割データにより必要な部分をダウンロードしたが、目次がついていない。該当部分のみの目次を作成しない場合でも、PDF作成時に総目次部</p>	<p>ご意見いただきありがとうございます。PDFデータの資料作成に当たりましては、ご指摘いただいた件を踏まえた資料作成に努めてまいります。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の方考え方
	<p>分を付加することは可能と思う。また総目次中に枠囲みするなどして該当部分を示すこともさほどの手間ではないはずであり、以後類似のケースがあれば、ご検討いただければと思う。</p> <p>b.PDFで資料を見る際に Acrobat で表示されるページ(通常ウィンドウの上部に数値枠/総頁数の形式で表示される部分の数値)と文書についているページが一致しない。ページを探したりプリントする際に不便である。これは全体版も同様である。しかし PDF による配布閲覧が一般的になっている現在、表紙や目次からページを通す「通しノンブル」といわれる方法によるページ付けに改める方がよいのではないだろうか。また分割データを作成する場合、上の目次添付との兼ね合いもあるが、やはり Acrobat の表示ページと文書のページが一致するようにしていただければと思う。</p>	
37	<p>誌面 A4 の中に A3 のページが混在していた。しかし本来的には、本文中には文言による説明で理解可能なように表現し、A3 で作成せざるを得ないものは、本文中は「図版資料○ページ」といった支持に留め、別途「図版資料(A3)」等としてまとめるべきと思う。例えば p.125 では、その内容は 97 頁以降の表に示されており、一覧性を具えることによって理解の助けになるかもしれないが、別添で支障のないものである。むしろ p.97 以降と重複の印象も生じ、揉み込む必然性は感じられない。また、一般家庭に A3 対応のプリンターは多くないと思われる点も考慮されたい。</p>	<p>計画冊子において見開きのページで掲載するものについては、そのイメージのまま表現できるよう、A3 サイズのものを折り込んでおりますが、今後ご指摘いただいた視点も踏まえ、見やすく使いやすい資料データの作成に努めてまいります。</p>

② 高齢者・介護保険事業計画

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
38	<p>高齢者版地域包括ケアシステム 重点3 「介護予防及び地域での支え合い体制づくりの推進」 文京区におけるケアシステムの取組は評価いたします。</p> <p>90歳の母も各教室に参加させていただいて生きる張り合いとなっております。数年間に及んで続けております由か、初参加の方を優先されて落選することが多々あります。その時の落ち込み様がかわいそうでなりません。そういう方々があります。教室の量を増やしてください。</p>	<p>各種介護予防教室は、教室で介護予防の方法を学びご自身の取組みに生かしていただくという、介護予防のきっかけづくりと普及啓発を目的に行っております。そのため、初めての方を優先しご参加いただいております。</p> <p>なお、介護予防活動を継続するための取組みとしては、事前の申込みなく自由に参加できる「文の京介護予防体操」や、今年度より地域の皆様が主体的に介護予防活動や見守り活動を行う「かよい～の」を始めておりますので、教室以外にもあわせてご利用いただきたいと思います。</p>
39	<p>現在とりあえず元気なので、介護保険、それも保険料・負担のことに思いがいきます。文京区だけのことではないので、こんなことを書いても無駄でしょうが、保険料は上がっていく、いざという場合は認定がケチられる、認定されなくたって、ケチられたって保険料は払うのでしょうか？日本や文京区が先か、自分が先か。薄ら寒いものがあります。</p>	<p>介護保険は、65歳以上の方と医療保険に加入している40歳から64歳までの方の保険料等を財源として、社会全体で介護が必要な人を支えていく制度となっております。</p> <p>また、要介護認定については、認定調査及び主治医意見書で、個々の状態像を的確に把握し、介護認定審査会において専門家によって審査・判定を適切に行っておりますので、ご理解ください。</p>
40	<p>今般、母が初めて介護認定を受け（要介護1）デイサービスの施設を探していますが、身体的には何の問題もなく会話もできる母にとって満足できる施設がなかなか見つからず困っています。利用者を年寄り扱い、子供扱いするのではなく、認知症の進行を遅らせるためのリハビリ・脳トレなどのプログラムのある施設が充実して行くと良いと思います。</p> <p>要介護度に応じた施設にすみ分けも今後のあり方の一つなのではと思います。</p>	<p>デイサービス（通所介護）では、それぞれに方針や様々なプログラムがありますので、ケアプランを作成する介護支援専門員（ケアマネジャー）にご相談ください。また、認知症の方を対象に、食事や入浴、専門的なケアが日帰りで受けられる「認知症対応型通所介護」がありますので、こちらの利用もご検討ください。</p> <p>要介護度に応じたサービス提供については、大事な視点だと認識しておりますので、事業者と連携して利用者の自立支援を進めてまいります。</p>
41	<p>家賃補助で生活を出来る様に、85歳になると安い賃代住居に入居出来ない。</p>	<p>高齢者・低所得者等の住宅確保要配慮者の住宅については、今年度設立した文京区居住支援協議会の中で検討してまいります。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
42	<p>支え合う地域福祉保健の推進なんてとくに崩壊していますよ。介護保険料の値上げなど冗談じゃありませんよ。0.88%up。</p>	<p>介護保険料は3年に一度、介護サービスの利用量を推計し、それをもとに設定しています。そのため、介護が必要な方が増えることによりサービスの利用量が増えると介護保険料も上がる仕組みとなっていますので、ご理解願います。</p>
43	<p>「介護保険料の算定について」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・年額（日額）の保険料が所得によって分けられるのは納得がいくが高すぎる。</li> <li>・所得はあっても実際には収入が少ないのが現状です。支払った保険料に対して、文京区のサービスが貧弱です。（例えば高齢者のインフルエンザ予防接種第等無料ではない事）。文京区の物価高いのも考慮してください。</li> </ul>	<p>介護保険料は3年に一度、介護サービスの利用量を推計し、それをもとに設定しています。そのため、介護が必要な方が増えることによりサービスの利用量が増えると介護保険料も上がる仕組みとなっています。</p> <p>また、低所得者の保険料低減を図る必要から一定以上の所得の方にご負担をお願いしておりますので、ご理解願います。</p>
44	<p>高齢者住宅の問題について</p> <p>高齢夫婦の住宅問題について考えております。車イス対応ができないマンション等で苦勞されている方が、新しい所に引っ越す際になかなか不動産屋で紹介してもらえない現状があります。また、文京区内に住み続けたい、地域で暮らしたいと思っても、家賃が高すぎる場合があります。経済的に高齢世帯を支援して下さるような方法はないでしょうか。生活保護の方も住宅を見つけにくい状況があります。</p>	<p>区では、高齢者・障害者・ひとり親世帯に対する住まいの確保と住まい方の支援をする「文京すまいるプロジェクト」事業を行っております。その事業の一つとして、区内の不動産団体から推薦された不動産店舗を「文京区住まいの協力店」とし、民間賃貸住宅情報の提供を行っています。詳しくは、ホームページをご覧くださいか、シビックセンター11階の福祉住宅サービスへお問い合わせください。</p> <p>また、今年度設立した文京区居住支援協議会で、様々な団体と連携をとり、必要な住宅支援策について協議してまいります。</p>
45	<p>121頁 3-3-4 高齢者クラブ活動の支援</p> <p>高齢者クラブには登録すれば活動資金という名目で人数により資金の援助があります。しかしそれは30名以上という縛りがあり、中にはその人数に達しないため名義貸しなどが行われていると聞きます。活動資金の援助など要らない。場所を一般区民より安く提供していただけないか。茶飲み友達と会ってお喋りしたい。仲良い友達と一緒に運動をしたいが、スペースがない。勉強会や趣味の集まりもいいですねと集まれる場所が欲し</p>	<p>高齢者クラブの組織要件は、都の老人クラブ運営指針に基づいて、社会奉仕活動、友愛活動、生きがいを高める活動、健康を進める活動など多様な活動のため、一定程度の規模が必要であると考えております。</p> <p>なお、老人福祉センター（江戸川橋・湯島）では、会議室等が無料のほか、併設の貸室（地域福祉振興施設）も使用料金を5割減額しております。また、シビックセンター4階のシルバーセンターでは、高</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
	<p>い。30名もいなくても5から10人の集まりでもクラブとして認めてもらえないか。というのは老人は若人と異なり、絶えず体調の変化がありクラブ員もそれに呼応して増減しています。名義借りなどして水増し請求のような事態を引き起こすよりもいいのではないのでしょうか。ご一考をお願いします。</p>	<p>高齢者団体（60歳以上の区民10名以上等の要件あり）としてご登録いただくと、使用料金を5割減額しております。ぜひご活用ください。</p>
46	<p>118頁 3-1-3 高齢者向けスポーツ教室          高齢者向け水中ウォーキング教室、シニア健康教室及び高齢者水泳教室等の実施とありますが、水中ウォーキングは総合体育館で、水曜日に行われておりますが、毎回葉書き申込みであり、当たらなければ継続運動はできません。シニア健康体操とは「貯筋体操教室」などを指しているのでしょうか。これも指導回数、12回くらいで、後は覚えたでしょうからご自宅で・・・ということになっています。水泳教室はどこで行っているのでしょうか。これから始めるとしても総合体育館とスポーツセンターしかプール施設はありません。どのような計画の下、この事業は行う予定なのでしょうか。高齢者の体力の維持は継続的に長期間、無理なく行わなければなりません。誰でもいつでも希望者が継続的に参加できるようなシステムを考え実行してください。</p>	<p>日頃より、文京区の体育施設における教室事業にご応募をいただきまして、ありがとうございます。</p> <p>「シニア健康体操教室」は、江戸川橋体育館において60歳以上の区民の方を対象に全4回で実施している教室事業です。内容は、リズム体操や簡単な筋力トレーニング、無理のないストレッチを実施しております。</p> <p>「高齢者水泳＋健康体操教室」は、水中トレーニングと簡単な体操を組み合わせ、陸上と水中において、転倒予防になるようなエクササイズを全8回で実施する教室事業です。29年度はスポーツセンターの休館により教室を休止しておりましたが、リニューアルオープン後に再開予定です。</p> <p>スポーツ振興課において実施している高齢者向けの各種教室事業は、シニア世代の健康の維持・増進のため、多くの皆様にスポーツの楽しさを知るきっかけづくりの場として実施していることから、短期の事業となっております。引き続き、健康の維持のため、トレーニングルームやプールの個人利用をご活用いただければ幸いです。</p> <p>なお、区が実施している教室事業のほか、指定管理者が区立体育施設を活用し継続的に実施しているスタジオプログラムやプールプログラムもございます。詳しくは、各体育施設にお問い合わせください。</p>
47	<p>118頁 3-1-4 高齢者いきいき入浴事業          区内公衆浴場を活用し高齢者の交流の場とする。とありますが、前ペー</p>	<p>寿会館で行っていた入浴事業を引き継ぐ形で、高齢者の閉じこもり予防及び健康維持のため、公衆浴場を活用した高齢者いきいき入浴事</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
	<p>ジ（ふれあいいいきサロン）で話したように、交流会館の中に浴場を作ってください。公衆浴場の活性化のためにこの提案のような事業はよい事例だと思いますが、何しろ近所に公衆浴場がないという地域が多々あります。そのためにも、公衆浴場の無い地区の交流会館の浴場設置を再度提案します。</p>	<p>業を行っております。そのため、交流会館内に浴場を再度設置することは考えておりません。</p> <p>なお、高齢者が健康で充実した毎日を送ることができるよう、老人福祉法に基づく老人福祉センターを江戸川橋と湯島に設置し、一般入浴事業等を行っております。</p>
48	<p>121～122 頁 3-3 生涯学習と地域交流の推進</p> <p>2 頁にわたり、高齢者のための支援施策が羅列されています。学習会・交流会・お祝い事業等等。これらのなかで 3-3-11 シルバーセンター等活動場所の提供があり、この事業は是非行ってください。そしてシルバーセンターや福祉センターの提供だけでなく、運動施設の提供も行ってください。</p>	<p>シルバーセンターにあるシルバーホールや福祉センター江戸川橋のトレーニングルームは、体操やダンス、輪投げ等の軽スポーツにご利用いただけます</p> <p>また、区立の運動施設においては、個人でのご利用となりますが、文京スポーツセンター(平成 30 年 6 月まで休館中)及び文京総合体育館のトレーニングルーム及びプールにおいて、65 歳から 79 歳までの方はシルバー登録会員として 100 円の減免、80 歳以上の方はゴールド登録会員として無料でご利用いただけます。</p>
49	<p>第 6 章 地域支援事業の推進</p> <p>2 介護予防・日常生活支援総合事業</p> <p>③短期集中予防サービス 142 頁 ア運動機能向上プログラム事業 筋力向上トレーニング・マシントレーニング等は先にも記しました(3-1-3 高齢者向けスポーツ教室)ように、短期でもあり、ましてトレーニングマシンの使った運動では、指導を受けてもマシンが家にはないということもあり、トレーニング期間を過ぎれば運動を辞めてしまう高齢者がほとんどです。ぜひ継続できるようなシステムを考え実行してください。</p>	<p>短期集中のトレーニングは、短期間に集中して行うプログラムにより低下した運動機能等の維持向上を図るもので、効果も検証されております。その効果を維持するためにも、期間終了後の運動継続は重要であり、短期集中の教室においては、実施期間中に自宅で行える運動のやり方等についても指導し、それを毎回反復することで自宅における運動習慣を身につけるように声かけをしております。また、教室終了前には、自主グループやサロン、通いの場、文の京介護予防体操などをご紹介します、期間終了後も運動継続を図るようご案内しているところです。</p>
50	<p>若年性認知症に関する施策について</p> <p>2017 年の始めに沖縄在住の大城勝史さんという若年性認知症の方がこの病気について苦勞して書かれた本を出版するためのクラウドファンディングが立ち上がり、私も支援して完成した本を読み感銘を受けた一人</p>	<p>本区の認知症施策については、認知症施策総合推進事業実施要綱を定め、高齢期における認知症だけでなく、若年性認知症の本人への支援も事業の対象としております。</p> <p>若年性認知症については、当事者の抱える困難や支援者が留意すべ</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の方
	<p>ですが、この本を読んで分かることは、高齢による認知症と子育て中の年齢で発症する若年性認知症では、当事者の抱える困難や回りの支援者が留意すべき点などで異なる部分が相当あるということです。</p> <p>「中間まとめ」を読んで、この異なる部分がどの程度施策として具体化されているのかが分かりませんでした。例えば、第 III 部第 4 章「1-3 認知症施策の推進」に以下のような記述があります。</p> <p>『認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、認知症や若年性認知症に関する正しい知識・理解の普及啓発を行うとともに、認知症の本人や家族を支える地域のネットワークづくりを促進し、地域における認知症施策を推進します。』</p> <p>ここで、「認知症や若年性認知症」と言及されていることから、高齢による認知症と若年性認知症は別の対象として扱われているように見受けられますが、「若年性認知症」という言葉が使われているのはこの部分だけで、他の部分では一切若年性認知症について触れていません。</p> <p>一般的な理解として、若年性認知症は認知症に含まれるとの理解かも知れませんが、もしそうであるなら、区の組織で認知症の施策を扱う部署が高齢者福祉課であることとつじつまが合いません。高齢者福祉課とは別に若年性認知症に関する施策を扱う部署を置いて、高齢者福祉課と連携を取る形が望ましいように思われますがいかがでしょうか。</p>	<p>き点など異なる部分が相当あるとのご意見は認識しております。個別の支援においては、若年性認知症に限らず、高齢期における認知症でも対応の内容は多種多様であり、画一的な支援を行うことは困難ですので、高齢期・若年性認知症のいずれの場合においても、当事者やそのご家族・支援者が置かれている状況等を踏まえ、必要な支援を行っていくことが重要であると考えております。</p> <p>また、認知症施策に関連する各種事業については、高齢福祉課と各高齢者あんしん相談センターにおいて展開しておりますが、個別の支援においては、障害者基幹相談支援センター、保健サービスセンター、社会福祉協議会、医療機関、介護サービス事業者など、多様な主体と連携し対応しているところです。事業実施や個別の支援に当たっては、今後も、各関係機関と緊密に連携し、対応してまいります。</p>
51	<p>平成 21 年 3 月 19 日に厚生労働省が発表した「若年性認知症の実態等に関する調査結果の概要及び厚生労働省の若年性認知症対策について」という文書には、「18-64 歳人口における人口 10 万人当たり若年性認知症者数は、47.6 人」とあります。この数字から、文京区内にも相当数の該当者がいると思われませんが、区として把握している数字はありますか。無いとすれば、調査を行う計画・予定・意思はありますか？</p>	<p>若年性認知症については、区内全体の該当者数の統計はありませんが、保健サービスセンターや高齢者あんしん相談センターにおける相談、自立支援医療（精神通院治療）を受けている方など、該当者の一部については把握しております。</p> <p>また、若年性認知症の実態把握については、既に調査を実施したことがある自治体、機関等の事例を踏まえ、専門家の助言を得ながら有効な調査手法の検討と課題の整理を進めてまいりたいと考えております。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の方考え方
52	<p>「第 III 部第 4 章 計画の体系と計画事業」に以下のような項目があります。上記でも触れたように、高齢者の認知症と若年性認知症は、かなり性質の異なるものであり、個々に合わせた施策が必要かと思われませんが、次の政策はそのような区別はされていますでしょうか。区別の必要が無いものに関しては、その理由をご説明いただけますでしょうか。</p> <p>=====</p> <p>1 「計画の体系」表内項目 3 認知症施策の推進</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 認知症に関する講演会・研修会</li> <li>2 認知症相談</li> <li>3 認知症ケアパスの普及啓発</li> <li>4 認知症地域支援推進員の設置</li> <li>5 認知症支援コーディネーターの設置</li> <li>6 認知症サポート医・かかりつけ医との連携</li> <li>7 認知症初期集中支援推進事業</li> <li>8 認知症サポーター養成講座</li> <li>9 認知症家族交流会・介護者教室・認知症カフェ</li> <li>10 認知症の症状による行方不明者対策の充実</li> <li>11 生活環境維持事業</li> </ol> <p>=====</p> <p>4 家族介護者への支援</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 仕事と生活の調和に向けた啓発</li> <li>2 社会参加と将来の介護を見据えた「自分史」作成支援事業</li> <li>3 認知症初期集中支援推進事業【再掲】</li> <li>4 認知症サポーター養成講座【再掲】</li> <li>5 認知症家族交流会・介護者教室・認知症カフェ【再掲】</li> <li>6 高齢者あんしん相談センターの機能強化【再掲】</li> <li>7 緊急ショートステイ【再掲】</li> </ol>	<p>計画の体系「1－3 認知症施策の推進」に掲げた 11 の計画事業については、高齢期における認知症だけでなく、若年性認知症の本人への支援も事業の対象としております。ただし、若年性認知症に関する知識・理解を深めるための講演会を実施するなど、テーマを絞った事業展開も必要であると認識しております。</p> <p>また、計画の体系「1－4 家族介護者への支援」については、主に介護を行っている家族への支援に関連した計画事業を中心に構成しております。その中で認知症に関連する計画事業も再掲事業として掲載しております。なお、「1－4－2 社会参加と将来の介護を見据えた「自分史」作成支援事業」については、親子で高齢者自身の自分史を作成することを契機に、引きこもりがちな 75 歳以上の高齢者を地域社会と結び付けていくことを目的としているため、事業の対象外となります。</p>

=====

#### 1-3-1 認知症に関する講演会・研修会

「講演会や企業・事業者向けの研修会の実施及びパンフレットの活用等により、認知症に関する正しい知識・理解の普及啓発を図る。」

=====

#### 1-3-2 認知症相談

「認知症の早期発見・早期対応を推進するため、高齢者あんしん相談センターにおいて嘱託医によるもの忘れ医療相談等の認知症相談会を実施する。」

=====

#### 1-3-3 認知症ケアパスの普及啓発

「認知症の本人やその家族が生活機能障害の進行状況に応じて、いつ、どこで、どのような支援を受けることができるのかを早い段階で把握できるよう、適切なサービス提供の流れを整理・明示した認知症ケアパス（あんしん生活ガイド）の普及啓発を図る。」

=====

#### 1-3-4 認知症地域支援推進員の設置

「認知症施策を円滑かつ効果的に実施するため、厚生労働省の定める研修を受けた者を認知症地域支援推進員として区に配置し、医療・介護等の支援ネットワークの構築、認知症対応力向上のための支援などを推進する。」

=====

#### 1-3-5 認知症支援コーディネーターの設置

「認知症支援コーディネーターを高齢者あんしん相談センターに配置し、関係機関と連携の上、認知症の早期発見・早期対応を推進する。」

=====

#### 1-3-6 認知症サポート医・かかりつけ医との連携

「区内医師会に所属する認知症サポート医を嘱託医として配置し、かかりつけ医と連携しながら、認知症の早期発見・早期対応等の認知症施策を円滑かつ効果的に推進する。」

=====

#### 1-3-7 認知症初期集中支援推進事業

「複数の専門職により構成する認知症初期集中支援チームを設置し、認知症の本人や家族に対する初期の支援を包括的・集中的に行い、在宅生活のサポートを行う。」

=====

#### 1-3-8 認知症サポーター養成講座

「認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、認知症の本人やその家族を温かく見守る認知症サポーターを地域に多く養成する。また、一層の活動参加促進のため、事例検討を通じた対応方法の習得等を内容とする実践的な認知症サポーター講座を実施する。今後は、サポーターの活用について検討を進める。」

=====

#### 1-3-9 認知症家族交流会・介護者教室・認知症カフェ

「認知症の本人を支える家族に対する支援を目的として、認知症家族交流会、介護者教室及び認知症カフェを推進する。」

=====

#### 1-3-10 認知症の症状による行方不明者対策の充実

「認知症による行方不明者の発生を防止し、また、発生した場合の早期発見・早期保護のため、地域の見守り機能の強化や発見ネットワークの活用を促進する。」

=====

#### 1-3-11 生活環境維持事業

「認知症高齢者等のうち、自己で生活環境の整備を行うことが困難な

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
	<p>方に対し、廃棄物処理等のサービスを実施し、生活環境の維持保全を行う。」</p> <p>=====</p> <p>1-3-12 仕事と生活の調和に向けた啓発</p> <p>「多様な働き方の実現に向けた意識改革を推進するため、情報提供や広報・啓発活動を行う。」</p> <p>=====</p> <p>1-4-2 社会参加と将来の介護を見据えた「自分史」作成支援事業</p> <p>「親子で高齢者自身の自分史を作成することを契機に、引きこもりがちな高齢者を地域社会と結び付けていく。また、家族で話し合い「思い」や「人との関係」、「過去の体験」、「趣味や志向」などを把握し、介護が必要になったときの情報源として活用することで、介護の質の向上等に役立てる。」</p>	
53	<p>第 III 部第 5 章 「地域包括ケアシステムの深化・推進」では認知症高齢者に関する「地域包括ケア」の取り組みが数多く説明されていますが、若年性認知症に関して同様の施策は計画されていないのでしょうか。</p>	<p>本区の認知症施策については、認知症施策総合推進事業実施要綱を定め、高齢期における認知症だけでなく、若年性認知症の本人への支援も事業の対象としております。</p> <p>したがって、第 7 期における目標・展望、取組事項・方向性に記載しているとおり、国の認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）を踏まえ、「認知症になっても人として尊重され、希望をもって自分らしく生きることができる文京区」の実現に向けて認知症施策を推進していくため、認知症に関連する知識の普及・啓発、認知症の初期段階から多職種が連携して支援する体制の整備、地域における見守り体制の強化に向けた取組などを進めてまいります。</p>
54	<p>第 III 部第 6 章 「地域支援事業の推進」【図表】 6－1 「地域支援事業の全体像」の中に「2 包括的支援事業」として「(3) 認知症施策の推進」が上げられています。「包括」という言葉からこれは高齢者の認知症に関</p>	<p>【図表】 6－1 「地域支援事業の全体像」は、国の地域支援事業実施要綱の体系に合わせ、本区の地域支援事業の体系を整理したものです。認知症施策については、高齢期における認知症だけでなく、若</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
	<p>する施策であるようにも見えますが、若年性認知症への支援はこの中に含まれるのでしょうか。含まれるとすれば、具体的にはどのような支援があるのでしょうか。第2部第6章 地域支援事業の推進 「3 包括的支援事業」及び 「4 任意事業」では高齢者の認知症施策について説明されていますが、若年性認知症に関しては対象外となるのでしょうか。であるとすれば、同様の支援が別の枠組みで用意されるのでしょうか？</p>	<p>年性認知症の本人への支援も事業の対象としております。</p> <p>したがって、「認知症になっても人として尊重され、希望をもって自分らしく生きることができる文京区」の実現に向けて認知症施策を推進していくため、認知症に関連する知識の普及・啓発、認知症の初期段階から多職種が連携して支援する体制の整備、地域における見守り体制の強化に向けた取組などを進めてまいります。</p>
55	<p>第 III 部第 7 章 介護保険事業の現状と今後の見込み「3 第 6 期（平成 27～29 年度）計画の計画値と実績値」「3）地域密着型サービス」において、「認知症対応型共同生活介護」に関して説明されていますが、この部分は若年性認知症は対象となるのでしょうか。ならないとすれば、若年性認知症が対象となる同様の施策はあるのでしょうか。</p>	<p>「（介護予防）認知症対応型共同生活介護」は、40 歳以上の第 2 号被保険者の方で、特定疾病に該当する「初老期における認知症（アルツハイマー病、血管性認知症、レビー小体病等）」で要支援 2 以上の方は利用できます。</p>
56	<p>第 III 部第 8 章 介護保険制度の運営「3 適正な介護保険制度運営のための取組」の以下で説明されている資料</p> <p>1) 介護給付適正化事業 介護給付適正化事業の取組「エ 区民及び被保険者等への介護保険制度に関する説明の充実」</p> <p>(ア) サービス利用に関する情報提供</p> <p>■啓発用パンフレット・チラシ</p> <p>○文京区認知症ケアパス知っておきたい！認知症あんしん生活ガイド</p> <p>認知症の方の状態に応じた適切なサービス提供の流れや相談窓口、地域のサポート・サービス等の紹介したもの。</p> <p>は若年性認知症への対応も想定されたものになっているのでしょうか。</p>	<p>文京区認知症ケアパス「知っておきたい！認知症あんしん生活ガイド」は、認知症専門医、介護サービス事業者、町会関係者、民生委員、認知症家族介護者等で構成される文京区認知症ケアパス検討専門部会において、内容を検討し、発行したものです。</p> <p>なお、認知症ケアパスに加え、若年性認知症については、さらに知識・理解を深めていただくために、高齢期との違い、相談・支援・サービス体制、利用できる制度・窓口等を紹介した「知っておきたい！若年性認知症ライフサポートBOOK」も作成・発行しております。</p>
57	<p>106 頁の「1—3 認知症施策の推進」に関して。</p> <p>前文において「認知症や若年性認知症に関する正しい～」とありますが、後述される計画事業において、認知症と若年性認知症の区別がなく、同一に計画立てられています。</p>	<p>若年性認知症の実態把握については、既に調査を実施したことがある自治体、機関等の事例を踏まえ、専門家の助言を得ながら有効な調査手法の検討と課題の整理を進めてまいりたいと考えております。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
	<p>WHO の認知症の定義で考えますと、認知症には高齢・若年性という年齢による区分はございません。</p> <p>しかしながら、国の新オレンジプランであえて若年性認知症施策の推進が国の指針の柱の一つとして位置付けられていることを鑑みれば、働き盛り、子育て世代などに該当する、若年性認知症の方々、家族における生活上の課題は、高齢者のそれとは異なるものであり、制度設計や支援体制も整備されておらず、制度がないということに諦めを抱いたり、特有の課題があると認識されているはずです。</p> <p>区の計画としては、まず高齢者を中心とする認知症の方々とは生活課題が異なる、若年性認知症の方々への支援を明確に打ち出すことが必要と考えます。これは全国的にもまだ取り組む自治体も少なく、比較的高齢化率が全国平均より少ない（＝65歳以下人口が低い＝若年性認知症の方々潜在数が多い）都市部において先駆的に取り組むべき課題と考えます。</p> <p>例えば『若年性認知症の方々や家族の生活実態調査』を行い、課題の把握、潜在的若年性認知症の方々、家族に対するサービスリテラシーを上げることを事業計画として位置づけることが必要と考えます。</p>	
58	<p>107 頁 1-3-8「認知症サポーター養成講座」に関して。</p> <p>認知症サポーターに関しては量的目標から活用の課題へと全国的にシフトしています。</p> <p>今後は、計画事業のサポーター数の増員目標に加えて、サポーターが活躍できるような取り組みに関する計画も導入していくことが求められると考えます。</p> <p>具体的には、サポーターや講師となるキャラバンメイトの実態数調査を行い、具体的活用に結びつくような情報把握を行うべきと考えます。</p> <p>それを元に、実際にサポーター養成を行った各メイトと共に、認知症コーディネーターや区と共同してサポーターの活躍に関する検討会の場を設けて、養成した側とされた側というマイクロな単位で地域活動を後押しす</p>	<p>認知症サポーターについては、これまで本区で養成講座を受講したサポーターの総数が1万人を超えておりますが、今後も企業、学校、地域団体等の要請を受け、積極的に講座開催を行ってまいります。</p> <p>なお、キャラバン・メイトについては、全国キャラバン・メイト連絡協議会のデータベースから本区に登録したメイト数を把握しております。高齢者あんしん相談センターや区の職員は、業務として講座開催を行っておりますが、民間メイトについては、積極的に地域で講座を開催するなど、精力的に活動をされている方がいらっしゃる一方で、転居や仕事の都合等により活動ができていない方もおります。メイトの活動については、ボランティアとなりますが、区としてもサポーター養成にご尽力いただけるよう、働きかけてまいります。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
	<p>るような取り組みが求められると思います。</p> <p>地域にいる様々な社会資源である人材を広く活用し、我がこととして本計画事業に巻き込んでいくことが必要だと考えます。</p>	<p>また、サポーターについては、講座受講後のアンケートにおいて活動意欲を調査し、事業実施のタイミングでご案内等を送付し、区の認知症関連事業に参加していただくなどの機会も設けております。</p> <p>今後も、活動参加促進につなげていくため、実践的な講座を開催しながら、地域人材を広く活用できるようその方策を検討してまいりたいと考えております。</p>
59	<p>107 頁 1-3-9「認知症家族交流会・介護者教室・認知症カフェ」に関して。</p> <p>認知症カフェや介護者教室、認知症家族交流会などは、公的事业とは異なる区民の互助関係を築くものとして重要な役割があるものと認識しております。</p> <p>計画事業では、3つの取り組みに関する回数だけの目標値であり、ややもすると開催すること自体が目的化し、本来の趣旨に沿わず形骸化する恐れもあります。</p> <p>過去の実績から、具体的な参加者数の目標値を設定すべきであり、年々増やしていくことを目指すものではないでしょうか。</p> <p>我が区は、学問の街であり、大学や専門学校、高校など、在学、在住の若者が多い特徴があります。また、フミコムという先駆的な取り組みを行う社会福祉協議会も有しており、ボランティア意識が高く、社会活動をしたいと願う潜在的人材がいるはずです。</p> <p>そうした人々、機関との連携や民間活力も導入し、本計画の取り組みによる、参加者数の増加や取り組み自体の変容を目指すことを位置付けることを求めたいと思います。</p>	<p>高齢者あんしん相談センターで実施している認知症家族交流会・介護者教室・認知症カフェについては、年間の参加者数や1回当たりの平均参加者数の統計を取っておりますが、計画においては他の事業と合わせ、3年間の事業量をお示ししております。ご意見のとおり、開催すること自体が目的化しないよう留意することは重要な視点であると考えております。</p> <p>なお、認知症カフェについては、近年では企業や地域団体において実施する事例も増えております。より多くの方にご参加いただけるよう、今後も地域における取組を支援してまいります。</p> <p>また、継続的に大学生ボランティアが運営に参画している事例もありますので、関係機関等への事業周知、声かけを行い、ボランティア意識が高く、社会活動をしたいと願う潜在的人材へのアプローチも併せて行ってまいりたいと考えております。</p>
60	<p>111 頁 2-1-1（2）「居宅サービス」「施設サービス」に関して。</p> <p>本計画は既存サービスの継続であり、具体的に何を3年間で行うものなのか明記がなく具体性が乏しいです。</p>	<p>介護保険サービスについては、第7期の介護保険事業計画として、過去の利用実績や高齢者人口等の将来推計及び利用者の利用ニーズなどを考慮し、第7章（154頁～）において事業量の見込みを示してお</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
	<p>166 頁より、第 7 期計画におけるサービス利用見込みがありますが、単に、増える利用見込みについて述べているものでもなく、具体的に事業概要にあることを達成するために、どのような実施目標を掲げているのか、3 年後の評価がしづらいものです。具体的な目標を立てるべきと考えます。</p> <p>地域密着型サービスに関しては設置数目標がありますが、居宅・施設サービスについてはここで明記されていません。量や質の確保に区がどのような目標と計画を立てるのか打ち出して欲しいと考えました。</p>	<p>ります。また、第 6 期の計画値と実績値との比較は、158 頁から 165 頁で示しておりますが、全体として概ね計画に沿って適切にサービスが提供できたものと考えております。</p> <p>なお、地域密着型サービスについては、指定権限が区にあることや積極的に整備が必要なサービスがあることなどから、整備計画に特に示しているところです。</p> <p>また、介護サービスの質の確保については、196 頁から 201 頁の介護給付適正化などの取組みにより進めてまいります。</p>
61	<p>115 頁 2-4 「介護人材の確保・定着への支援」に関して</p> <p>介護人材の確保は全国的な課題であります。自治体同士での人材獲得競争が加熱し、人材派遣業者なども参入している中で、我が区が掲げる介護人材確保と定着に関する今後 3 年間の具体的な方策が 2 つだけというのはとても心もとないです。</p> <p>団塊の世代が要介護状態になりやすい後期高齢者となる 2025 年に必要とされる介護人材について、文京区では約 1 万人近く必要と想定される中で、掲げられている計画だけでは、それを満たす介護人材確保と定着に向けた効果的な取り組みとは思えません。</p> <p>文京区は所得、地価が高い地域性があり、在住者で介護職員を賄うことは不可能であり、他区や市部、他県からの通勤介護人材の存在が不可欠です。このような地域特性を鑑みると、特に定着に関する取り組みが弱いと感じます。</p> <p>国も政治主導で介護福祉士などに対する待遇向上を進める中、近隣自治体に先んじて魅力ある文京区内の介護現場を明示していかなければ、激化する人材獲得競争に敗北することは必至です。</p> <p>区内在勤年数が長い介護人材に補助を出したり、通勤に関する補助を事業者に出すなど、文京区に通勤し続けたいと思ってもらえる環境整備が必要です。</p>	<p>介護人材の確保については、2025 年に向けての課題と捉えております。</p> <p>その確保・定着にあたっては、様々な要素があり、それらに対応した包括的な取組みが必要と考えております。</p> <p>文京区においては、平成 28 年度から介護職員住宅費補助などに取り組んでおり、30 年度から新たな取組みを始める予定ですが、さらなる取組みを国や東京都の事業と併せて、介護サービス事業者と連携して行ってまいりますのでご理解願います。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
	<p>地域密着型サービスが増える中で、区内の介護サービスに従事する介護人材を確保することは、区内在住の現役世代の介護離職を防止する役目も果たすことでしょう。</p> <p>次の世代に対する介護の魅力を発信することも大切ですが、現在の介護人材の定着事業に対して、文京区が手厚い姿勢を実施することが最優先事項だと考えます。その結果が広がれば「文京区は介護人材に優しい街」となり、必然的に文京区に介護人材が集まる結果になるでしょう。</p> <p>現在の文京区の姿勢はこの課題への危機感が乏しいと思わずにはいられません。予算の選択と集中を熟考されることを切に望みます。</p>	
62	<p>119頁 3-2-1「訪問型・通所型サービス」に関して。</p> <p>当該事業は、訪問介護、通所介護の基準を緩和した、いわゆるサービスA以外にも住民主体によるサービスB型などが存在しています。</p> <p>当計画の実績などでは、このA、Bの量的現状が把握できずません。特にサービスBは今後の地域包括ケアシステムの中でも互助機能を担う役割として期待されています。</p> <p>全国的にも取り組みに関しては差異や困難が見られるようですが、区として、今後3年間具体的にどのような目標でこのことに取り組むのか、具体的な目標などについて明示すべきかと思いますがいかがでしょうか。</p>	<p>訪問型・通所型サービスについては、平成28年10月に事業を開始した介護予防・日常生活支援総合事業の利用実績等を踏まえ、国基準相当のサービスと当該基準を緩和した区独自基準によるサービスAの事業量を見込んでいます。</p> <p>厚生労働省が策定した「介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン」においては、ご意見をいただきました住民主体による介護予防・生活支援を提供するサービスBが示されていますが、本サービスについては住民主体の名のとおり、行政主導によるサービス開発が馴染まない分野であり、全国的にも取組の差異や困難があることは認識しております。</p> <p>これらの状況を踏まえ、本区においては、まずは要支援者等を含む全ての高齢者を対象とした一般介護予防事業の一類型である地域介護予防活動支援事業（通いの場）を充実させ、住民同士の助け合い・支え合い活動を推進し、通いの場を運営できる団体を支援していくことが、サービスBの準備段階として重要な取組であると考えておりますので、計画では今後の展開と支援団体数の目標を掲げたものです。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の方考え方
63	<p><b>【主題】</b> 「高齢者・介護保険事業計画」および「保健医療計画」における「若年性認知症」への対応に関して</p> <p><b>【背景】</b> 2009年の厚生労働省の調査によると、全国の若年性認知症の人数は約3万7,800人であり、人口10万人当たりでは47.6人、発症年齢は平均51.3歳で、50歳未満で発症した人の割合は約3割とされています。その後増加傾向にあると推計されており、この割合に基づけば、文京区の若年性認知症の人数は、現在でも100人程度は存在すると試算でき、今後の増加が懸念されます。</p> <p><b>【論旨】</b> 若年性認知症に苦しんでいる世代は、いわゆる働き盛り世代・子育て世代・親の介護世代であり、家庭や社会で重要な役割を担っており、本人や家族だけでなく、社会的な影響も大きいと指摘されています。現役世代なので、発症すると仕事に支障が生じ、結果的に失職して、経済的困難な状況に陥ります。また、親の病気が子どもに与える心理的影響も大きく、教育、就職、結婚などの人生設計に大きな変更を余儀なくされかねません。さらに、この世代では本人や配偶者の親の介護が重なることもあり、介護の負担が配偶者に委ねられ、配偶者も仕事が十分にできなくなり、経済的にも大きな負担を強いられることとなります。若年性認知症の家族の6割以上が抑うつ状態であるとのデータもあります。</p> <p>また、年齢的に、体力的、意欲・感覚的にも年齢相当の能力を保持しながら知力だけが低下していくアンバランスさと、社会的・家庭的役割の大きい現役世代であるがゆえにそれができないジレンマ等、本人が抱える葛藤や悩みは、高齢者とは全く異なる性質のものです。</p> <p>このように、社会でも家庭でも大きな役割を担う現役世代で発症する若年性認知症へのケアに関するニーズと手立ては、高齢者の認知症へのケア</p>	<p>●本区の認知症施策については、認知症施策総合推進事業実施要綱を定め、高齢期における認知症だけでなく、若年性認知症の本人への支援も事業の対象としております。</p> <p>●「1-3-2 認知症相談」</p> <p>●「1-3-4 認知症地域支援推進員の設置」</p> <p>●「1-3-5 認知症支援コーディネーターの設置」</p> <p>●「1-3-6 認知症サポート医・かかりつけ医との連携」 認知症の本人への支援を目的としておりますので、若年性認知症も対象となります。</p> <p>●「1-3-3 認知症ケアパスの普及啓発」 若年性認知症については、さらに知識・理解を深めていただくために、高齢期との違い、相談・支援・サービス体制、利用できる制度・窓口等を紹介した「知っておきたい！若年性認知症ライフサポートBOOK」も作成・発行しておりますので、認知症ケアパスと併せて普及啓発をしてみたいと考えております。</p> <p>●「1-3-7 認知症初期集中支援推進事業」 認知症初期集中支援チームのチーム員会議には、認知症疾患医療センターの専門医も参加し、専門的見識から指導・助言等を行うなど、チームを後方支援していただいております。</p> <p>●「1-3-9 認知症家族交流会・介護者教室・認知症カフェ」 本事業についても、他の事業と同様に、高齢期・若年性認知症で対象を分けておりません。ただし、テーマ設定が必要な講演会等については、若年性認知症の家族介護者による講演なども企画しております。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
	<p>のそれとは必然的に異なる施策が必要と考えます。</p> <p>現に、厚生労働省が2015年に策定した認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）では、若年性認知症の施策の強化を柱のひとつに据え、支援の拡充などを展開する方向性が示されています。</p> <p>他方で、現実的には、若年性認知症の実態把握をはじめ、具体的な施策等、国や都の取り組みもまだまだこれからという状況です。生活者の基盤となる基礎自治体として、文京区には、国や都の動きを待つことなく、率先して積極的に取り組んでいただきたいと切望いたします。</p> <p><b>【具体的記述について】</b></p> <p>本計画（中間のまとめ）全文中、「若年性認知症」という言葉が記載されているのは、106頁の「第?部第4章～計画の体系と計画事業～1-3 認知症施策の推進」の冒頭の記述の1箇所のみです。以下に引用します。</p> <p>「認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、認知症や若年性認知症に関する正しい知識・理解の普及啓発を行うとともに、認知症の本人や家族を支える地域のネットワークづくりを促進し、地域における認知症施策を推進します。」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● この文章に続いて106頁から107頁に列記されている1-3-1から1-3-11までの11の事業に記載されている「認知症」の定義には「若年性認知症」も含むと理解してよろしいでしょうか？</li> <li>● 仮に、「若年性認知症」も含む場合、高齢者の認知症と若年性認知症では、上述したとおりニーズも手立ても異なるのが必然です。現状の各事業概要の記述では、その違いが示されていません。</li> <li>● 1-3-2 認知症相談会は、若年性認知症も対象になりますか？</li> <li>● 1-3-3 認知症ケアパスの普及啓発 では、ガイドに記載すべき「適切なサービス提供の流れ」も高齢者とは異なるケースがあるはずですし、普及啓発のためのアウトリーチの手段も異なると思いますが、具体的な方</li> </ul>	<p>なお、ご意見にありました「若年性認知症家族会（カフェ）準備会」は、少人数でも交流の場が持てないかという地域住民、事業者、地域福祉コーディネーターによる検討の場ですが、高齢者あんしん相談センターの認知症支援コーディネーターも参加しているものです。若年性認知症に限らず、このような地域における交流検討の場については、ニーズ把握や地域の情報収集の場としても有効ですので、可能な限り参加していきたいと考えております。</p> <p>また、「若年性認知症相談支援研修」については、東京都実施の若年性認知症相談支援研修に、高齢者あんしん相談センターの認知症支援コーディネーターや区の認知症地域支援推進員が参加した研修であり、このような研修については、知識習得・相談支援技術向上につなげていくため、今後も積極的に参加するよう職員に働きかけてまいります。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●保健医療計画における認知症支援施策について</li> </ul> <p>保健医療計画における認知症支援施策については、高齢者・介護保険事業計画における事業を再掲載する形式をとっておりますので、若年性認知症に関しても同様の考え方です。</p> <p>また、認知症支援に関連する各種事業については、高齢福祉課と各高齢者あんしん相談センターにおいて展開しておりますが、個別の支援の段階においては、障害者基幹相談支援センター、保健サービスセンター、社会福祉協議会、医療機関、介護サービス事業者など、多様な主体と連携し対応しているところです。事業実施や個別の支援に当たっては、今後も、各関係機関と緊密に連携し、対応してまいります。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●計画のPDCAサイクルについて</li> </ul> <p>地域福祉保健計画については、公募区民、区内関係団体等の構成</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
	<p>針はどうなっていますか？</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 1-3-4、1-3-5 認知症地域支援推進員、および認知症支援コーディネーターの職務対象には「若年性認知症」を含みますか？</li> <li>● 1-3-6 嘱託医として配置する認知症サポート医は、若年性認知症の早期発見・早期対応等にも取り組んでいただけますか？</li> <li>● 1-3-7 認知症初期集中支援チームには、若年性認知症の専門職も加わりますか？</li> <li>● 1-3-9 3年間の事業量に記載されている3項目：「認知症家族交流会」「介護者教室」「認知症カフェ」の28年度実績には、若年性認知症の方を対象に開催したものも含まれていますか？ また、29年には、富坂・駒込地区で「若年性認知症家族会（カフェ）準備会」、本富士・駒込地区で「若年性認知症相談支援研修」等の開催実績があります。3年間の事業量の項目には、これら実績のある若年性認知症を対象とした事業を別立てで記載する必要があると考えます。記載がないと30年度以降はやらない方針と見えます。</li> <li>● 402～403頁の第V部第3章目標と計画事業の2-1-4 認知症支援施策に掲げる各事業には、若年性認知症も含まれるとの理解でよろしいでしょうか？</li> <li>● 402頁の「認知症相談」の事業概要「認知症の早期発見・早期対応を推進するため、高齢者あんしん相談センターにおいて嘱託医によるもの忘れ医療相談等の認知症相談会を実施します。」という文言は、106頁の認知症相談の事業概要と全く同じです。この例に顕著に見られるように「保険医療計画」と「高齢者・介護保険事業計画」の双方で、若年性認知症を含む認知症施策に関して包括的に取り組むことは重要です。とはいえ、それぞれ区の所管が異なると思いますが、具体的にはどのように分担し、連携していくのでしょうか？29頁の第II部地域福祉保険の推進計画～3主要項目及びその方向性の(3)「多様で複合化した課題を「丸ごと」</li> </ul>	<p>員及び学識経験者で構成する「文京区地域福祉推進協議会」において多様な意見をいただきながら、進行管理を行っていきます。また、計画に関する審議・決定を行う地域福祉推進本部及び検討・総合調整を行う地域福祉推進本部幹事会については、保険・医療・福祉・子育て・教育の各分野の職員が入った形で構成されております。</p> <p>今後、課題が複合化して生じる解決困難なケースに対応できるよう、組織横断的なプロジェクトチームを設置し、総合的・包括的な相談支援体制の整備について検討することとしており、ご指摘の課題についても組織横断的な検討に努めてまいります。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
	<p>受け止める、包括的な支援体制の整備」に書かれている通り、保険、医療及び福祉の各分野が連携してサービスを提供していく必要性がますます高まっており、保険・医療・福祉・子育て・教育の切れ目ないサービスが総合的に提供される体制を構築するためには、まず、区の各所管が、従来の縦割りの壁を取り払い、組織横断的に切れ目なく一体となって PDCA サイクルを回していくことが必須と考えます。本計画の実行にあたって、区の各所管の役割と PDCA を共有していく全体の体制についてお示してください。</p> <p>【最後に】</p> <p>「若年性認知症」に関する手立てを本計画にきちんと明文化して落とし込まなければ、厳しく言うならば、「文京区に若年性認知症はいない」、あるいは「いても無視します」と宣言することになってしまいます。「だれもが住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるように」策定するプランなので、けっして目をそむけることなく、労を惜しまず、誠実に取り組んでいただけることを切望します。若年性認知症は、私も貴方もなる可能性があります、だれにとっても他人事ではありません。</p>	
64	<p>124 頁 4-3 災害に備える介護サービス事業者への支援</p> <p>三年間の事業量が明記されていませんが、どのようなご予定でしょうか？</p> <p>障害者施設、介護事業者どちらからも、BCP 策定に対しては強い不安と、どのように策定したらよいかわからないという声をよく聞きます。</p> <p>BCP の策定は、健全な避難所運営、震災関連死をゼロにするためにも非常に重要な施策であり、ぜひ、単純な支援ではなく、具体的に、三年後には100%実施できるよう、具体的な数値目標を掲げていただきたいです。</p> <p>障害者施設、高齢者施設ともに、BCP の策定には、職員同士の集合研修の機会をつくることと、近隣住民といっしょにつくること、そのどちら</p>	<p>災害に備える介護サービス事業者への支援については、事業所向けに指導の一環として、助言を行っております。具体的には、最低3日分の備蓄はあるか、避難訓練の実施、避難経路の確保、耐震工事の実施等、利用者と職員の安全の確保について確認を行っております。また、施設系サービスの事業所については備蓄倉庫の状況も確認しております。さらに、訪問系サービスの事業所においては、優先的に救助が必要な方の名簿等の作成状況をお聞きしています。</p> <p>BCP につきましては、28年度にデイサービス事業所を対象にBCP策定研修を実施いたしました。今後も事業所向けに研修等を実施していく方針です。なお、具体的な数値目標につきましては、今後検討してまいります。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の方
	<p>もが大事な場面があります。そのような集合研修を重ねることで、共助の力も高まっていくとおもわれますので、ぜひ具体的な計画の明記をお願いします。</p>	
65	<p>70 頁、図表 3-16「事業者数」とタイトルにあるが、例えば事業者合計の数値で 158,177,170 と平成 29 年 3 月には平成 26 年より 7 件減少であり、「居宅サービス」では 135,150,117 と平成 23 年と比べむしろ減少傾向である。</p> <p>a-1) 「近年増加傾向」「特に通所介護事業者が」という解説文章とは矛盾している。</p> <p>a-2) 「特に通所介護事業者が」の「通所介護事業者」がどの項を指しているかわからない。サービス名の分類で「居宅サービス」を指すのか、居宅サービスの中の「通所介護」を指すのかなど、読者が迷うような不一致は資料を扱う上で望ましくないと思う。</p>	<p>ご指摘いただいた図表の表記と解説の不一致については、修正いたしました。</p>
66	<p>凡例について 2 点</p> <p>c-1) 98 頁に凡例があるが、分かりやすさから言って 97 頁タイトル「1 計画の体系」直下または脚注位置に置くべきではないだろうか。と言うのも、今回のように凡例の位置が 98 頁の表下部では、読者は記号の意味が分からないまま大項目 1 を読み進むことになるとともに、この凡例が 99 頁以降には関わらないものという意味を読み取ってしまう可能性があるからである。（小項目がページをまたがらないように、という配慮かもしれないが、あまり必然性は感じられない。なお、表末尾とするならば 98 頁ではなく大項目 4 の表末に置くことになるが、それでは一層わかりにくくなってしまい不適と思う）。</p> <p>c-2) 98 頁に【再掲】の表記があるが、凡例にない。108 頁に至って初めてどこに初出があるかが示されているが、表中初出から分かるようにすべきではないだろうか（この「計画の体系」は目次のようなものと見え、</p>	<p>ご指摘いただいた 98 頁の凡例については記載位置を修正いたしました。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の方
	<p>小項目を大掴みに把握したり、関心のある小項目のみの計画事業を見たりする読者も想定されたい。しかも 1-4-6 (=1-5-1) と 1-4-7 (=2-5-7) については、参照先は「後述」であり、「再掲」ではない。その意味でも、この第3部内の他の小項目に分類される計画事業の箇所には「地」や「保」に代わるようなマークを定めること、「地」や「保」と同様に計画事業の番号をその都度表示することが親切であり、妥当と思われる。</p>	
67	<p>ここでは主に「1-4 家族介護者への支援」について述べたい。</p> <p>ところでそもそも「家族介護者」とはいかなる言葉遣いだろうか。単純に読めば「家族でもある介護者」と理解でき、大方は違和感なく読み流しているかもしれない。しかしここでは介護者であることがアイデンティティとして求められており、介護者の範疇に、職業的介護者（いわゆる介護職）、ボランティアの介護者と等し並に家族が組み込まれている、という位置づけである。行政や介護保険制度の側からはそのような把握によってのみ、家族を介護事業の対象とすることができるのかもしれないが、家族の一人が高齢となり要介護者（要介護1）となった状況下、私の語感では「介護する家族」として「介護家族」であるという自己認識がある。この相違にこだわるほどの意味があるのかどうかかわからないが、スタンスの問題として、冒頭にお断りしておく。</p> <p>a, 現在上に挙げた要介護者は一人暮らしで、収入があるため扶養にも入っていない、つまり世帯の単位で考えれば本人に家族はいない。にもかかわらず、要介護1のサービスの中には子が近くにいるために利用できないサービスがある。聞けば区内在住により制限があるという。これは介護保険自体の問題かもしれないが、制限の撤廃あるいは区としての補填を検討していただきたい。実際のところ住居が別であれば目の届く範囲は限られており、生活時間等もまちまちとなる。（私個人は近隣なので移動の時間はさほどかからないが）「区内のどこか」と考えると毎日の行き来も容</p>	<p>「家族介護者」という表現は、本計画において「介護を行っている家族」の意味で用いており、その旨記載いたします。</p> <p>a)</p> <p>介護保険制度では、訪問介護の生活援助（掃除や洗濯など）については、同居もしくは同一敷地内等に家族が居住している場合、原則として給付の対象外となっております。</p> <p>そのため文京区内であっても離れたところに居住されていれば、サービスの利用は可能となっております。</p> <p>b)</p> <p>ここでの多様な働き方とは、育児や介護のための短時間勤務や、ITの活用による在宅勤務（テレワーク）、企業内保育施設の整備による子連れ入社などを指します。働く人それぞれの状況に合わせて、働き方を選択できることが必要だと考えています。</p> <p>こうしたことから、区では、企業等を対象としたセミナーや労働相談、専門家派遣への補助等を通じて、男女が共に取得できる育児・介護休業制度の普及、短時間勤務制度やテレワーク制度の情報提供や啓発活動を進めています。</p> <p>c)</p> <p>本事業は、家族が自分史作成で得た情報を将来の介護に活用する面と、閉じこもりがちな高齢者自身の社会参画促進の面を持ちます。「計画の体系」の一覧では、複数の目的を持つ事業について、再掲を極力</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の方
	<p>易ではないだろうし、疲労も蓄積する。ましてや1日に何往復もすることは不可能であろう。実際のところ認定は要介護1ではあるが、実質的には起床から就寝に関わらなければ生活が生活として成り立たない状態であるので、私も仕事との両立が困難になりつつある。</p> <p>このような訳で、世帯（住居と生計）を異にする区内在住者による介護を期待してのサービス制限は不当と思う次第である。</p> <p>b. 上のような状況にあって1-4-1の概要（108頁）を見ると目を疑う思いである。誰でも両立したいと思わないはずがない。最近報じられている介護難民・老後破産等の問題を見聞きすれば、介護離職だけはするまいと考える。そのような現実において「多様な働き方」とは何ぞや。正社員、フルタイム就であってさえ先行き不安な現代に、パートや在宅アルバイト等、より不利な働き方へと、多くは女性の介護家族を誘導するのかもしれないが、これは私の偏見であろうか。そうであることを願いつつ、その具体的内容の開示を待つものである。</p> <p>c. 1-4-2の事業(108頁)は介護前か介護初期、要支援程度の高齢者の家族が対象であって、介護家族への支援ではないのではないのか？3-1（精神的な健康の確保に役立つ）または3-2に分類し、家族を巻き込んだ介護予防とする方がふさわしいように思う。ちなみに3-1～3に家族が抜け落ちているが、高齢者にとって家族の中に居場所がある、安心できる、必要とされる、といったことは3に言う「健康で豊かな暮らし」の基礎ともいえるのではなだろうか（もちろん各家族にはそれぞれの事情や価値観があり、「受け皿は多様に、選択は自由に」を原則としてほしい）。またこの時期に家族の立場で健康づくり、介護予防にかかわる機会をもつことは、「家族」世代の高齢期理解に資するとともに将来的な「介護」の軽減にも役立つと考えられる。</p> <p>概要文面にある「引きこもりがち」かどうかと親子間の関係は必ずし</p>	<p>減じて見やすくする編集方針としているため、本事業を1-4へ掲載いたしました。</p> <p>なお、本事業は本区として閉じこもり予防に活用する新たな手法となるため、該当者の見込み数を把握しておりませんが、平成30年度から3カ年は規模を限定して実施し、費用対効果の測定後、展開を検討してまいります。</p> <p>d)</p> <p>要介護認定において、認定調査でIADLの状況についても把握し、作成した認定調査書と主治医意見書をもとに認定審査会において総合的に判断しております。</p> <p>また、介護保険サービスでは、身体介助や認知症対応だけでなく生活援助など、その方の状態像や状況に応じた様々なサービスを提供しております。サービス利用にあたっては、ケアマネジャーがご本人の状況や要望等を勘案してケアプランを作成いたしますので、まずはケアマネジャーとご相談ください。</p> <p>e)</p> <p>介護者教室については、各高齢者あんしん相談センターにおいて、認知症に関する知識・技術の習得だけでなく、在宅における介護の仕方、介護予防に関する知識、薬剤師や薬との関わり方、高齢者住宅の選び方、変形性膝関節症の理解と対応など、幅広い分野にわたり実施しております。日程・テーマ等については、区報、ホームページ、区設掲示板等でお知らせいたしますので、ご興味のあるテーマについてはぜひご参加ください。</p> <p>また、高齢者あんしん相談センターが実施する文京区版認知症カフェ「ぶんにこ」については、認知症の人はもちろん、ご家族、地域の方、専門職の方など、だれもが集い話せる場を提供しておりますが、介護者の悩み等についても相談できるよう、センターの職員が参加し</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の方考え方
	<p>も即応しない(家にもつまらないから外へ、という動機も考えられる)だろうし、地域社会と結びつけることと自分史作成の意図(家族による高齢者の理解、介護の質の向上)とは別のものと思う。事業の意図と文面がちぐはぐな印象を与え、説得力を減じているように思う。</p> <p>しかし、もしこの「自分史作成」が有効なのであれば、要支援該当者で家族との相互理解が不十分と感じている者、子との別居が長い者にはより積極的に支援(せめて該当者の50%を目指すとか)すべきであり、各年10世帯という数字は低すぎるのではないだろうか(ちなみに、該当者はどのくらい見込まれているのだろうか)</p> <p>d. 1-4-3~5は認知症の方やその家族を対象とするもので、それ以外の高齢者は除外されている。確かに資料(71頁)にあるように認知症のある方の比率は高く、その進行とBPSDの増大により日常生活は困難になるだろう。しかし、認知症でなければ、あるいは中・重度の認知症でなければ、日常生活に困難はないはず、自立度は高いはずだとは必ずしも言えないことが見えていないように思う。</p> <p>d-1)単純な老化、意欲減退、あるいは高齢一人暮らしゆえの手抜きであっても、運動不足と食の乱れは容易に身体問題を引き起こし、更なる悪循環を招く。つまり、必要な栄養を摂取できる食事を作る・洗い物をする、適度に清潔に保てる入浴や着替えの支度と後始末をする等々、生存を維持するための日常生活の自立にはIADLが不可欠であるはずである。しかし「認知症高齢者の日常生活自立度」や「障害高齢者の日常自立度」の判定基準では問われているのはADLであってIADLではない。その結果、日常生活に必須のこの部分が介護として認識されていないことになっているのではないだろうか。いわゆる介護職の3大介護は「食事・排泄・入浴」と聞いたことがあるが、その内容はその行為自体(ADL)を介助することであり、食事を作る、トイレ掃除をする、風呂を沸かす、などではないので</p>	<p>ておりますので、お立ち寄りいただければと存じます。</p> <p>f)</p> <p>介護保険に関する一般的なご質問等については、各高齢者あんしん相談センターにおいてお受けできますが、要支援の方のサービス利用や継続的な支援等が必要となる場合には、お住まいの地域を担当する高齢者あんしん相談センター(地域包括支援センター)が圏域内の関係機関と連携することも多いため、介護保険証の日常生活圏域欄に記載された地域のセンターが担当することになります。</p> <p>なお、他の日常生活圏域を担当するセンターへご相談いただいた場合でも、本来の担当地域のセンターと情報を共有し、確かな支援につなげるよう対応しているところです。</p> <p>また、お体の状態等によっては、来所されることが難しい場合もあるかもしれませんので、状況に応じて電話や訪問による対応も含め、ご相談いただければと存じます。</p>

ある。同居していれば、あるいは他の家族のついでで済むことかもしれないが、別居の場合は仕事は2軒分になるのである。いわゆる家事、いわゆるシャドウワークの部分を介護においてもシャドウとすることのないようにしていただきたいと思う。

d-2) 軽度認知症または非認知症高齢者の自立度や要介護状況を改めて評価する基準や支援方法を探してほしい。上にのべたように、現基準での自立は決して自立ではないのである。にもかかわらず、現状では自立支援か認知症サポートか、という両極の間にその地歩がないと感じている（第6章「地域支援事業」中でも、任意事業の（2）は認知症の方とその家族のみを対象としており同様である）。

e. 上で述べたことの一環として、「1-3-9 認知症家族交流会・介護者教室・認知症カフェ」にあるような介護者教室を一般化して介護家族支援とすることはできないだろうか。単なる老化によっても聴力・視力などの感覚は衰え、動作は緩慢になり、暑さ寒さや疲労には弱くなる。普通の会話やテレビのスピードにはついていけなくなったり、判断力が低下したり、また自己意識が現実の自分とそぐわなくなると必要な援助を拒んでしまったりすることもある。そうした高齢者特有の心身の状態の理解とそれに根ざした対処法、例えば日常的に必要な身体的な介助方法や話し方聞き方などを（介護職ほどでなくても幾分か）身に付けられる場、相談できる場があるとよいと考えている。

周囲を見ると向き合っている高齢者の特性がわからずに（と見えるのだが）イライラしたりきつい言い方をしたり、高齢者に理解してもらえない話し方ができない人、親切の内容が独善的で齟齬を生んでしまう人などいて、そういった人がいると当の高齢者が萎縮しているように見える。虐待とまでいかなくても、そのような不幸な関係をなくすために何かできないかと考えるこの頃である。

No.	意見（原則、原文のまま）	区の方考え方
	<p>もちろん私個人も必ずしもうまくできるというわけではなく、高齢期理解を深め、対処法を学ぶことは、介護家族としての私自身のニーズでもある。ぜひそうした場の提供をお願いしたい。</p> <p>f. 1-4-6、1-5-1、地域包括支援センターについては、管轄地域を何歩何分圏と設定してはどうか。住居の近くに別のセンターがあるのでは、わざわざ行く気にもならず、足が遠のくというものである。また境界付近では住民が自らの生活圏に合わせてどちらへ行くかを選択できるようにするという考え方もあるのではないか。ご検討をお願いしたい。</p>	

③ 障害者・児計画

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
68	<p>補聴器購入の助成を。身障者手帳を所持する聴障者には、補装具として補聴器が交付されます。対象は主に 70db 以上の高度難聴者以上ですが、会話域の 50～70db が聞こえず、困っている方はもっとたくさんいます。</p> <p>医師が必要性を認める方は 70db 以下でも補聴器を使用し、生活 Q O L の向上に結び付くよう、助成制度をお願いします。</p>	<p>補装具の支給については、身体障害者手帳を所持している方が対象となるサービスで、障害者総合支援法に基づく自立支援給付として、一定基準のもとで行われております。補聴器についてはこちらのサービスに当てはまるため、身体障害者手帳を所持し、身体機能を補完、代替するものとして、医師等による専門的な知識に基づき意見又は診断された方について、支給決定をしております。</p> <p>なお、18 歳未満で、身体障害者手帳の交付を受けられる聴力ではない中等度難聴の方については、中等度難聴児発達支援事業として補聴器購入費の助成を行っておりますので、ご活用いただければと存じます。</p>
69	<p>就労支援や継続支援のサービスの支援員さんは、ちゃんと福祉を勉強した人がいいです。受け入れ先の工賃を増やしてほしい。相談できる人がもっといたらいい。</p>	<p>就労移行支援事業所、就労継続支援 A・B 事業所においては、職業指導員及び生活支援員を配置し、就労に関する訓練のみならず、日常的な相談支援も行うこととしています。これまでも就労系事業所において自主的に様々な研修等に参加しているところですが、一層就労系事業所の支援員の質の確保・向上を図る観点から、区としても様々な研修・勉強会等の機会を通じて積極的に働きかけていきたいと考えています。</p> <p>また、工賃に関しては、区内の就労系事業所の間でネットワーク組織を構築し、共同受注や共同販売の仕組みを一層充実させること等により、増額に繋がるように積極的に取組んでいきたいと考えております。</p>
70	<p>障害児ではない医療ニーズの高い乳幼児のお母さん支援</p> <p>医療ニーズの高い乳幼児を受け入れてくれる託児施設がありません。看護師のいる施設で託児してくれるような施設の方法はないでしょうか。また、こうしたことを考えているような施設・NPOへの支援をしていただけるような方法はない</p>	<p>医療ニーズの高い乳幼児の受入れにあたっては、安全・安心な保育環境が不可欠と考えております。</p> <p>保健・医療・障害福祉・子育て・教育等の各部署ならびに、医療機関などとの連携を強化し、適切な支援に努めてまいります。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
71	<p>かと考えています。</p> <p>第二章 2 地域生活の現状と課題 （1）区内障害者・児 施設(215 頁)</p> <p>種類別に施設数が記載されていますが、区内には、保護者の付き添いを必要としない単独通所型の児童発達支援や放課後等デイサービスで、医療的ケア児を受け入れる施設は存在しません。つまり、医療的ケア児にとってはそれらの施設数はゼロであります。</p> <p>区が運営する児童発達支援「そよかぜ」の親子分離クラスと放課後等デイサービス「ほっこり」でも医療的ケア児は受け入れておらず、送迎サービスも利用できない状況です。</p> <p>高校卒業後に利用する施設で医療的ケア実施体制が整備されている事業所はリアン文京に限られています。今後区内の医療的ケア児が増える可能性を考慮すると、リアン文京の定員が不足するのは明らかです。</p> <p>短期保護・短期入所・日中短期入所についても医療的ケアの実施体制が整備された施設はありません。</p> <p>このように、障害者・児計画で定められている施設やサービスには、医療的ケア児が利用できないものがあります。その現状を改善するため、上述の施設で医療的ケア実施体制を整備することを計画に新たに含めたいと思います。</p>	<p>次期障害者・児計画においては、医療的ケア児の支援体制の構築を計画事業に位置付け、保健、医療、障害福祉、子育て、教育等、医療的ケア児の支援に関わる関係者が一堂に会し、協議の場を設置することとしております。</p> <p>この協議の場において、今後医療的ケア児が利用するサービスに関して、地域の中で不足する資源やニーズの把握及び課題の整理を行い、具体的な対策を講じていきたいと考えております。</p>
72	<p>第五章 計画事業 4 子どもの育ちと家庭の安心への支援(293 頁)</p> <p>計画の方針では「全ての子どもが地域で安心して過ごし育つことのできる社会を目指し、障害の有無に関わらず共に育ちあう環境を整えるとともに、就学児の放課後の居場所づくりを行うことで、家庭の負担感を軽減し、子どもの育ちと家庭の安心に対する支援を行っていきます。」と謳われています。</p> <p>ところが、現在区内の放課後等デイサービスでは、区営、民間を問わず医療的ケア児が受入れられていません。また、放課後等デイサービス「ほっこり」では、ひと月当たりの利用日数が一人 2 日と著しく制限されています。これでは放課後の居場所が十分に確保されているとは言えません。発達障害児や知的障害児を対</p>	<p>現在も文京区内に放課後等デイサービス事業所が徐々に増えている実態はありますが、利用児それぞれの状態やニーズ等に合った事業所を利用しているところです。放課後等デイサービス「ほっこり」においても、利用児が増える中、利用児個々の課題に応じたクラス編成を行い、より効果が期待できると考えられる療育を提供しております。今後、区関係者による協議の場で、放課後等デイサービス事業所において医療的ケア児を受け入れるために必要な課題を整理して対応策を検討したいと考えております。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
	<p>象とする民間放課後等デイサービスはここ数年で増加していますので、そちらを利用できる児には移籍を促し、医療的ケアが必要な児を区の施設で重点的に受け入れるなど、メリハリのある対応をお願いいたします。</p> <p>また、就学期の医療的ケア児が健常児と共に育ちあう機会を保障するために、育成室における医療的ケア児受入体制の整備も進めていただけるようお願いいたします。</p>	<p>また、育成室における医療的ケア児受入体制の整備については、区では、入室申請時に保護者の就労など保育に欠ける状況によって、育成室の入室可否を審査しています。配慮を要する児童については配慮の必要性等について伺いたうえで専門機関と連携し、支援の方法等を勘案しております。医療的ケアが必要な児童の入室につきましては、個別にご事情やご心配な点をうかがい、丁寧に対応してまいります。</p>
73	<p>4-2-3 医療的ケア児支援体制の構築(296 頁)</p> <p>適切な支援体制の構築に向けた課題・対策等について協議を行う場が設置されるということを大変喜ばしく受け止めています。感謝申し上げます。ぜひ、医療的ケア児を育てる保護者を協議に参加させるなど、保護者から意見や要望を聴取する仕組みを設けていただきたいと思います。</p> <p>4-2-9 医療的ケア児在宅レスパイト事業(298 頁)</p> <p>長年願っておりましたこの事業を開始していただけるとのこと、大変喜ばしく受け止めています。誠にありがとうございます。</p>	<p>次期障害者・児計画においては、医療的ケア児の支援体制の構築を計画事業に位置付け、保健、医療、障害福祉、子育て、教育等、医療的ケア児の支援に関わる関係者が一堂に会し、協議の場を設置することとしております。この協議の場の出席メンバーについては、保護者からの意見・要望をどのように反映していくか、という観点も踏まえつつ適切に対応したいと考えております。</p>
74	<p>4-5 障害の有無に関わらず、地域で過ごし育つ環境づくり(305 頁)</p> <p>健常児が通う保育園、幼稚園、小中学校、育成室等を医療的ケア児が利用することは、心のバリアフリーを撤廃するという観点からも必要です。なぜなら、障害や医療的ケアの有無に関わらず児童が共に育ちあうことは、偏見や差別をなくしていくことに寄与するからです。</p> <p>またこうした施設への医療的ケア児受入は、「第 3 章 主要項目及び その方向性」の「(4) 子どもの育ちと家庭の安心への支援」(245 頁)に謳われている、「仕事と子育ての両立を含めた障害のある子どもの保護者の支援」や「家庭の負担感を軽減」するという観点からも必要です。</p> <p>従いまして、医療的ケア児者が一般の保育・教育施設を利用できるよう、ハード面・ソフト面の受入体制整備を計画に含めていただきたいと思います。</p>	<p>保育園や幼稚園、小・中学校及び育成室等における医療的ケア児の利用につきましては、これまでと同様に、個別の相談に対して、配慮の必要性等について伺ったうえで丁寧に対応してまいります。</p> <p>また、ご指摘のとおり、人権教育を推進していくことは、障害の有無や個々の違いを認識しつつ、様々な人々が生き生きと活躍できる共生社会の形成の基礎となるものであり、重要な意味もっています。</p> <p>したがいまして、医療的ケア児が利用する保育・教育施設等のハード面・ソフト面の受入体制整備につきましては、保育園・幼稚園、小・中学校、育成室等と区の関係部局、教育委員会、専門</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
75	<p>5-1 まちのバリアフリーの推進(308 頁)</p> <p>区立・区営の児童館、図書館、保育園、幼稚園、小中学校、育成室等の建物のバリアフリー化を進めることとし、その事業を計画に含めていただきたいと思えます。具体的にはスロープやエレベーターの設置、寝たきり状態でおむつを使用する児者のおむつ替えをできるスペースの確保が必要です。通常的身障者用トイレは車椅子利用者を想定した作りにはなっていますが、必ずしもおむつ交換台があるわけではありません。乳幼児用の小さなものではなく大型のおむつ交換台を備えたトイレが必要です。また、医療的ケア実施スペースも必要です。鼻や口から通した管もしくは胃ろうから栄養注入や投薬をしたり、痰の吸引をしたりするためには、機材のセッティングや物品の準備など一定の作業が生じるためです。</p> <p>建物のバリアフリー化を進める際には、障害児者や医療的ケア児者からの意見を聴取し、ニーズに合った仕様となるようお願いいたします。</p>	<p>機関等が連携して対応してまいります。</p> <p>区では、平成28年3月、公共交通機関や特定の建築物・道路等の一体的なバリアフリーを推進していくための基準や基本方針等を定めた「文京区バリアフリー基本構想」を策定し、昨年3月には、具体的なバリアフリー事業を取りまとめた「文京区バリアフリー基本構想重点整備地区別計画【都心地域・下町隣接地域】」を策定するなど、引き続きバリアフリーの推進に努めることとしております。</p> <p>区の施設整備におけるバリアフリー化につきましては、施設利用者等からのご意見を踏まえて、ニーズに合った仕様となるよう努めてまいります。なお、抜本的な改善については、バリアフリー基本構想に基づき大規模改修の時期に検討してまいります。</p> <p>また、医療的ケア児者の対応につきましては、各施設の性格や利用者の個々の状態が様々であることから、個別の事情をうかがい対応してまいります。</p>
76	<p>245 頁</p> <p>4) 子どもの育ちと家庭の安心への支援</p> <p>「市町村子ども家庭支援指針」（ガイドライン）</p> <p>障害のある子どもは、他の子どもと異なる特別な存在ではなく、他の子どもと同じ子どもであるという視点を欠いてはならないものである一方で、権利条約では、障害がある子どもに対しては特別に支援が行われなければならないとされています。</p> <p>障害のある子の親になることは、障害があるということで、他の子どもとは異なる存在、扱いを受けていき、そのことが何よりもつらいことです。上記のガイドラインを「子どもの育ちと家庭の安心への支援」の中に、書き込んでください。障害のある子を育てることも「子育て」です。子育て支援という観点で考えてください。</p>	<p>当該ガイドラインは、『各市町村において、すべての子どもとその家庭及び妊産婦等を対象として、その福祉に関し必要な支援に係る業務が適切に実施されるよう』国が策定したものであり、『技術的な助言』として示されたものです。また、ガイドライン策定の背景には、子どもの権利条約の考え方を踏まえ、『すべての子どもの権利を擁護するために、子どもと家庭への支援を行うに当たっては、本来子どもとその家庭に最も身近な基礎自治体である市町村（特別区を含む。）がその責務を負うことが望ましいと考えられるようになった。』と説明しています。</p> <p>今回策定した「障害者・児計画」の「1 計画の目的」において、「子どもの権利条約の考え方を一層浸透させるとともに、障害の有無にかかわらず、互いに人格と個性を尊重し、支え合いな</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
	<p>障害の有無にかかわらず子育て支援にかかわる相談、支援者が、すべて同じ共通理解を持てるようにしてください。</p>	<p>がら共に生きる地域社会の実現を目指していく」旨を規定していることから、改めてガイドラインの内容について追記することは考えておりませんのでご理解いただきたいと思います。</p>
77	<p>294 頁 障害のある子どもの健やかな成長 について 目的が「障害の特性及び個に応じた適切な早期療育が受けられるように支援していきます」となっていますが、早期療育を受けられるようにすることが目的ではないはずです。障害のある子の特性を生かしてどう育ててほしいのかではないでしょうか。以下のように修正を求めます。「～個に応じた適切な合理的配慮をして自尊感情や、他者への信頼を育めるように支援していきます」</p>	<p>「4-1 障害のある子どもの健やかな成長」については、乳幼児健康診査や発達健康診査等を通じて障害の早期発見に努めながら、教育センターの総合相談事業等を通じて、相談から訓練まで個々の状態に応じた適切な支援を行う内容を示しております。ご意見いただいた合理的配慮につきましては、「5-2 心のバリアフリーの推進」において、子どもから大人まで様々な年代に対して障害や合理的配慮に対する正しい知識を広め、理解の促進を図ることとしてお示ししておりますのでご理解いただきたいと思います。</p>
78	<p>296 頁 医療的ケア児の支援体制の構築 医療的ケア児が施設環境から入園を断れている。しかし、文京区は医療的ケア児が入園できる施設整備を、認可保育園の新設等を進め中でも一軒も整備されていない。人工呼吸器等を使用する医療的ケア児が認可保育園に入園できるように施設整備をすすめてください。目標値にいらしてください。 児童福祉法の改定によって、全国の自治体で「子ども家庭総合支援拠点」の設置が求められています。当然、障害のある子の子育てにも大きく影響するところですが、どのような計画で「子ども家庭総合支援拠点」を設置するのか、まったく道筋がみえません。しっかりと記載していただくようにお願いします。</p>	<p>医療的ケア児の受入れにあたっては、安全・安心な保育環境と協力体制が不可欠と考えております。子どもの生命に関わることもあるため、対応については、個々の状況に応じ、慎重に判断してまいります。なお、計画に目標値を入れることは難しいと考えております。</p> <p>「子ども家庭総合支援拠点」（以下、「拠点」という。）は、市町村が児童等に関する支援（実情の把握、情報提供、調査、指導、関係機関との連絡調整）を一体的に担うために設置されるものです。</p> <p>本区では子ども家庭支援センターにおいて拠点の実質的な取組について既に実施しているため、改めて拠点を設置する考えはありません。</p> <p>今後も、妊娠期から子育て期にわたる切れ目ない支援を行う「子育て世代包括支援センター」機能と連携し、適切に情報共有</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
		<p>しながら、子どもの発達段階や家庭の状況等に応じた支援を行ってまいります。</p>
79	<p>文京区の平成 28 年度に実施した障害者（児）実態・意向調査の結果は聴覚障害者の実態、意向が見えません。</p> <p>平成 28 年度等級別身体障害者数の図では聴覚平衡機能の障害者は 306 人、全体の 7%となっています。</p> <p>視覚障害者と並んで聴覚障害者は情報、コミュニケーションの障害を持ちます。回答項目に必要な項目がないため、回答が不可能です。</p> <p>38 頁（239 頁）の防災・災害対策についても、避難の情報を得ることが困難ですが、そのことが「一人では避難できない」「避難所で必要な支援が受けられるか不安」「避難所で他の人と一緒に過ごすのが難しい」などの項目に繋がりますが、最初の情報入手の困難さ、コミュニケーションの難しさが把握できていません。</p> <p>第 3 章の主要項目及びその方向性」の内容について、1 項「自立生活に向けた地域生活の充実」、2 項「相談支援の充実と権利擁護の推進」、3 項「障害者が安心して働き続けられる就労支援」の項目にも情報・コミュニケーションの保障の視点がありません。障害者権利条約にも障害者基本法にも情報アクセス、コミュニケーションにきちんと項目があるにも関わらず、それが反映されていません。</p> <p>5 項「人にやさしいまちづくりの推進」で最後の一行に「意思疎通支援」が書き込まれていますが、他の施策やサービスの指摘に比べればはるかに少ないことがわかります。</p> <p>具体的な事業として、手話通訳者、要約筆記者の派遣事業がありますが（160 頁）、派遣事業の実施要綱が障害者自立支援法時代の派遣の対象や範囲が限定され、回数も月 4 回までと制限されたままです。これは障害者差別解消法の自治体の合理的配慮義務にも反したままです。厚生労働省が示した市町村の意思疎通支援事業実施要綱に改定すべきです。手話通訳者、要約筆記者の身分保障の改善が図られなければ通訳者も増えません。これらをそのままにして事業計画を策定す</p>	<p>情報・コミュニケーションの保障については、「5-3 情報のバリアフリーの推進」として位置付けており、障害特性を踏まえた情報提供の推進や、聴覚障害者向けに音声認識ソフトインストール済みのタブレット端末を設置し、窓口や講演会等で必要な情報を取得するための支援の充実を図っています。</p> <p>また、文京区の手話通訳者・要約筆記者派遣事業の実施要綱については、特に具体的な問題があると認識していないものと考えます。ただし、今後事業を行う上で検討すべき課題については聴覚障害当事者等の意見も踏まえ、検討してまいります。また、手話通訳者の身分保障等について、通訳派遣依頼の増加等を踏まえ 28 年度より謝礼金の増額を行っております。</p> <p>手話通訳者設置事業については、29 年度から文京シビックセンターに 1 名、障害者就労支援センターに 1 名、障害者基幹相談支援センターに 1 名の計 3 名を配置し、聴覚障害者のコミュニケーション支援の充実に努めているところです。身分保障につきましては今後検討してまいります。</p> <p>障害者・児計画の策定に当たっては、区民参画の場として文京区地域福祉推進協議会障害者部会を今年度これまで 5 回開催し、当事者の方や障害児の保護者の方、様々な立場の部会員から意見を伺いながら協議してきたところですので、引き続き、当該部会が計画策定の区民参画の場としての役割を果たすものと考えております。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
	<p>ることに意味がありません。</p> <p>手話通訳設置事業が初めて人員を置くことになったのは前進です。しかし、手話通訳者の身分が正規職員でなければ安心して業務ができません。身分保障が必要です。高齢者を中心として難聴者が急増していますが、聞こえの障害者見てもわからない障害であり、社会に啓発と当事者に対する情報・コミュニケーションリテラシーの獲得を図る事業が必要です。</p> <p>このパブリックコメントと並行して、聴覚障害者団体、視覚障害者団体、聴覚・視覚に障害を持つ人に意見を求め、その反映を図るべきではないでしょうか。</p>	
80	<p>204 頁 15 行目～</p> <p>○障害者権利条約及び・・・取り組みを進めていくこととしています。</p> <p>また、子供の権利条約の理念に則って児童福祉法・・・明確化されました。なお、平成 30 年 4 月から・・・。</p> <p>→○障害者権利条約及び・・・取り組みを進めていくこととしています。○子供の権利条約の理念により児童福祉・・・明確化されました。また、平成 30 年 4 月から・・・、と変更してはどうか。</p> <p>理由：読む人に分かりやすい言葉・文章に。子供の権利条約を明確に表示を。則って（のっとして）は、文章として違和感あり。</p>	<p>ご意見を踏まえ、該当箇所については修正させていただきました。</p>
81	<p>264 頁 8 行目～</p> <p>1-2-1 福祉サービス第三者評価制度の利用促進</p> <p>福祉サービスを提供する事業者の第三者評価の受審を支援し、福祉サービスを利用する区民へのサービス選択のための情報提供の促進及び事業者の福祉サービスの質の向上を図る。</p> <p>→1-2-1 福祉サービス第三者評価制度の利用促進</p> <p>福祉サービスを提供する事業者の第三者評価の受審を支援し、福祉サービスを利用する区民へのサービス選択のための情報提供の促進、障害者・家族、区を含めた家族会等課題の共有、改革等に取り組み、事業者の福祉サービスの質の向上を図る。と変更してはどうか。</p>	<p>第三者評価は、利用者・家族でもなく事業者でもない公平・中立な立場の第三者機関が、利用者調査と事業評価を行った上で、サービス事業者を専門的かつ客観的に評価するものであり、第三者の立場で外部機関が評価することに意義があることから、特段内容の修文は考えておりませんのでご理解願います。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
	<p>理由：事業者の福祉サービス向上のためには、障害者・家族、区、事業者を含めて課題を共有し、サービスの質の向上を図ることが重要。障害者権利条約第4条一般的義務3項、第33条国内における実施及び監視では、障害者団体、障害者、市民社会（障害者、障害者を代表する団体）は、法令等の実施に、監視の過程に十分関与し、かつ、参加するとしている。（知的障害者の場合は、保護者等の参加が必要。）</p>	
82	<p>279頁 13行目～</p> <p>2-1-9 障害福祉サービス等の情報提供の充実</p> <p>障害者制度の改正等国の動向等を踏まえながら、障害者や家族等が必要とする障害福祉サービス等について迅速・適格に情報を提供していく。また、ホームページでの情報提供に際しては、分かりやすく、かつ必要とする情報が探しやすいホームページを行っていく。</p> <p>2-1-9 障害福祉サービス等の情報提供の充実</p> <p>障害者制度の改正等国の動向等を踏まえながら、障害者や家族等が必要とする障害福祉サービス等について迅速・的確に情報を提供していく。情報提供・課題等の情報収集のため、障害者家族会等に積極的に参加する。また、ホームページでの情報提供に際しては、分かりやすく、かつ必要とする情報が探しやすいホームページの作成、課題・意見等の積極的な入手を行っていく。</p> <p>理由：障害者・家族等への情報提供のためには、行政の直接的な情報提供が必要。また、充実した福祉サービスのためには、課題の共有が重要。事業者とともに情報提供、課題の共有、改善の取り組みが重要。障害者・家族等のホームページの利用はあまり多くない。ていねい、確実な直接的な情報交換が重要。現在、障害者団体の代表者等は、各種の障害者関係会議に参加し、情報入手・意見提起をしている場合が多い。しかし、必ずしも会員への情報提供、意見収集等は十分ではなく、行政と家族会等との直接的な情報交換が重要。障害者を代表する団体に家族会等は含まれると考えられるので、家族会を重要視すべきである。</p>	<p>障害者や家族等が必要とする障害福祉サービス等については、ホームページを中心に迅速・的確にわかりやすく情報提供を行ってまいります。</p> <p>また、計画事業には位置付けておりませんが、最新の情報が入手できるように国の制度改正等の情報も含めた「障害者福祉のてびき」（冊子）の作成・配付も併せて行っているため、ご理解願います。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
83	<p>第5章4-5</p> <p>びよびよ広場や子育て広場、児童館の各事業の概要には障害児への配慮等の具体的な記載が全くないのはなぜか。</p> <p>このような日常の子育ての場においてこそ、もっと積極的に障害のある子も参加できるように配慮することで障害者理解が進むと思う。</p>	<p>第5章4-5の各事業については、「障害の有無に関わらず共に育ちあえる環境を整えるとともに、遊び等の様々な経験を通して、障害や障害児への理解を促していきます。」と記載し、全ての乳幼児とその保護者を対象とした事業内容を概要に記載しております。</p>
84	<p>5-1 まちのバリアフリーの推進について、学校が明記されていないのはなぜか。避難所にもなる学校がバリアフリーの対象から外されていい理由はないはず。</p>	<p>「文京区バリアフリー基本構想」で定めている「生活関連施設」は、バリアフリー法で定義されている特別特定建築物（不特定かつ多数の者が利用し、又は主として高齢者、障害者等が利用する建築物）の中から、一定規模以上のものを設定しており、特別支援学校を除き、学校は対象としておりませんのでご理解いただきたいと思います。</p>
85	<p>現在区内の児童発達支援・放課後等デイサービスにおいては医療ケア児の受け入れを行っていない。(215頁～218頁)</p> <p>「障害の有無に関わらず地域で過ごし育つ環境づくり」を行う第1歩として、区内の既存の施設において医療ケア児の受け入れを進めて欲しい。</p>	<p>次期障害者・児計画においては、医療的ケア児の支援体制の構築を計画事業に位置付け、保健、医療、障害福祉、子育て、教育等、医療的ケア児の支援に関わる関係者が一堂に会し、協議の場を設置することとしております。</p> <p>この協議の場において、今後医療的ケア児の受け入れ体制の整備に関しても具体的な対応策を検討していきたいと考えております。</p>
86	<p>医療ケア児支援体制の構築（296頁）の為に各関係機関による協議の場に実際の現場の声としてケア児の保護者の参加、もしくは意見の聞き取りを行い、協議の場に挙げて欲しい。</p>	<p>次期障害者・児計画においては、医療的ケア児の支援体制の構築を計画事業に位置付け、保健、医療、障害福祉、子育て、教育等、医療的ケア児の支援に関わる関係者が一堂に会し、協議の場を設置することとしております。この協議の場に参加いただく方については、保護者からの意見・要望をどのように反映していくか、という観点も踏まえつつ適切に対応したいと思います。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
87	<p>計画事業の内の医療型児童発達支援（299 頁）はその表記の曖昧さにより、その他の計画事業同様文京区が主体となり実施している事業と閲覧者は誤解しかねない。「北区にある都立北医療センター」であることを明記して欲しい。</p> <p>以上、宜しく願い申し上げます。</p>	<p>医療型児童発達支援については、児童福祉法上の障害児通所支援サービスに当たり、国の指針の中でも、区市町村において事業量見込を算出することが規定されているサービスとなります。</p> <p>また、医療型児童発達支援を提供する事業所は、北療育医療センターをはじめ東京都全域に5か所存在しております。文京区の近隣で医療型児童発達支援を提供する事業所は北療育医療センターとなるため、当該センターの利用者が多い傾向になることは承知しておりますが、計画上、利用できる事業所を限定するものではないことをご理解いただきたいと思います。</p>

④ 保健医療計画

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
88	<p>生活習慣病予防教室には積極的に参加していますが、場所・日程・内容があまり明確ではありません。友人等も「そんなのあるの」という方も少なくありません。教室の内容も命名によっては抵抗感のある方もいらっしゃいます。また、年齢的に幅広いと脱落者も多いように思えます。もっと気軽に参加できるよう、もう少し工夫が必要かと。</p>	<p>生活習慣病の予防に関心をもたれた方が希望するタイミングで教室にアクセスできるよう、分かりやすい周知方法に努めてまいります。また、教室への抵抗感を軽減し、気軽に参加していただけるよう、取り上げるテーマやネーミング等の工夫を図ってまいります。</p>
89	<p>文京区すべてを禁煙にしてほしい。子どものためにも、教育上もガン対策にも有効。新宿区でさえ、路上喫煙禁止なのだから、文京区は禁煙区にすべきだと思う。</p>	<p>文京区における路上喫煙対策については、「文京区歩行喫煙等の禁止に関する条例」により、歩行者の安全確保及び地域環境美化の観点から、区内全域における屋外の公共の場所での歩きタバコ・吸い殻のポイ捨ての禁止及び、地域を限定した重点地域での路上喫煙を禁止しております。本条例は、受動喫煙防止等を目的とするものではなく、歩行者の安全確保及び地域環境美化の観点から屋外の公共の場所における喫煙マナーの徹底を図るものです。しかしながら、非喫煙者をタバコの煙にさらさないよう、タバコの煙が外に漏れず、誰もが利用できる屋内型の喫煙所を設置する事業者や区民には助成金を交付するという制度も始めております。</p> <p>また、「歩行喫煙等禁止周知・啓発キャンペーン」による周知・啓発や、喫煙マナー指導員の巡回等を実施し、喫煙者のマナー向上を図っております。</p> <p>今後も路上喫煙対策としては、喫煙者と非喫煙者が共生できるような方策について検討してまいります。</p>
90	<p>第3章 目標と計画事業 ①主要項目及びその方向性 374 頁            (1) 健康づくりの推進 真っ先にこの項目が上がっており、区の最重要施策かと思われます。そして、1、健康的な生活習慣の確立            2、運動習慣の定着と列記されています。私もこの年齢になり、自分の身体は自分で鍛え、いつまでも元気で過ごしたいと考えており、今クラブに入り水泳に</p>	<p>保健医療計画は、「健康づくりの推進」・「地域医療の推進と療養支援」・「健康安全の確保」を3つの柱として策定します。</p> <p>「健康づくりの推進」を展開する上で、身体活動や運動は、生涯を通じて健やかで心豊かな生活を送るために重要となる生活習慣病の発症・重症化の予防や改善につながるものであり、</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
	<p>勤しんでおります。</p> <p>ところが区では「運動」は娯楽の一種であり、特定の住民生活余暇との考えで、3年毎の施設利用料改定で、スポーツ施設はやがて100%徴収すること（2時間プール貸出料金 48700円になる予定）使用できる住民と使用していない住民の不公平の解消。受益者負担原則との説明もあった。その説明会の席上でも、</p> <p>※スポーツは娯楽ではないし、私たちは自分の健康維持のためやっている。</p> <p>※使用する者と使用していない者の不公平解消というが、今使用していない人もやがて使用するだろう。わたしたちもそうだ。公の施設はいつでもだれでもどこでも住民が自分の意思で使用できるべき。</p> <p>※受益者負担も謳うなら、為政者としての責任はどうか。そんな為に働いているとき税金は払ったわけではない。とかなり激しい反論ができました。</p> <p>高齢者だから、福祉だから無料にしろという要求はしていない。せめて一運動ワンコイン（500円）で適切な指導者の下で適切な運動をやればと願っている。隣接の台東区では「国民皆健康」宣言をし、トレーニングは住民、他区からの就業者、通学者まで使用は無料。プールなどの使用料もかなり安く65歳以上は無料になっている。千代田区も然り。文京区の住民の健康維持のスポーツに関しては他区を見習いもっと積極的に行ってほしい。これだけ財政が豊かであるのに、プールのある体育館がたったの2種とは・・・。</p> <p>私が参加している会ではプール使用料が値上げされ3000円から3500円に回避を値上げしたら会員が減って今4000円の会費です。高齢者が多いこの会では、500円の差が大きく生活費に影響があるのです。特に住民の「健康維持の運動」には、深いご理解とご支援をねがいます。</p>	<p>日常生活の中で活動量を増やすことから始め、継続していくことが大切であると考えています。</p> <p>区は、今後も身体活動や運動を増やす意義や方法に関する正しい知識について、普及啓発や情報提供を行ない、区民一人ひとりが、ライフステージに応じた健康づくりを主体的に取組めるよう支援してまいります。</p> <p>また、使用料につきましては「受益者負担の適正化に向けた使用料及び手数料等の改定方針」により算定し、決定しているところです。</p> <p>算定内容につきましては、その施設に係る全ての経費のうち、直接的な人件費と維持管理費について、サービスを利用する方にご負担いただく（受益者負担）ものであり、前回の料金改定では消費税率の引上げへの対応等を反映させ、ご負担いただく経費を算定しております。</p> <p>なお、今後の使用料の改定については現在のところ未定ですが、今回いただきましたご意見や他自治体の状況等も総合的に勘案しながら、より適切な使用料となるように検討してまいります。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
91	<p>第V部第3章3-2-3「HIV・性感染症予防の普及啓発」に関連しまして、文京区ではHIV抗体検査（即日）を月1回平日（おもに水曜日）実施しているかと存じます。より検査を受けやすくなるよう、検査の回数増（特に土日）、時間帯拡大（特に夜間）、受け入れ人数増、予約方法の改善（インターネットなど）をご検討ください。感染者の年代はさまざまかと存じますが、その多くは働いており、区の指定する日時に伺うことはむずかしいかと思われます。東京都南新宿検査・相談室で実施されている検査のしくみを見本として、改善していただけたら幸いです。</p> <p>また、文京区のホームページには結果通知日が「検査当日」とありますが、検査受付時間の13時から13時45分までに検査を受けたとして、同日の何時頃に結果をご教示いただけるのでしょうか。そのあたりも不明確ですので、だいたいの目安を明記していただけると利用者にとって有用かと存じます。</p>	<p>文京区ではHIV抗体検査を原則毎月第一水曜日に実施しております。定員は毎回30名、匿名検査であり、約7割が区外の方です。受入人数の増、時間帯の拡大の検討をとのご要望でございますが、施設のキャパシティ、医師の確保等の問題もあり、現在のところ事業の拡大は難しい状況です。平日夜間及び土日の検査をご希望の方については、ご意見の中に記載のありました東京都南新宿検査・相談室をご紹介します。また、インターネット等による予約方法に関しましては、今後の区全体の方針に従って検討してまいります。</p> <p>検査結果判明までのお時間ですが、当日の人数やお一人おひとりへの説明の時間等により状況が異なるため、何時までとお示しするのは難しく、ご理解をいただければと存じます。</p>
92	<p>405頁 災害時医療の確保</p> <p>災害時医療救護体制についてご検討くださりありがとうございます。まず、質問させてください。</p> <p>Q1,もし、「つどいーの」開催中に、大地震が発生し、建物の中で閉じ込められた高齢者が2名、大けがをして出血が激しい高齢者が出たとします。そのような区の事業の実施中に、大震災が発生し、けが人が出た場合、どこにけが人を搬送したらよいのでしょうか？また、閉じ込められた人の救出にはどのような対策をとるご予定でしょうか？</p> <p>Q2,現在の文京区の避難所運営訓練では、医療救護所が開設される予定になっていますが、もしも、平日の昼間に大震災が発生し、クリニック等が開院中であった場合でも、避難所で医療救護所は開設されますか？</p> <p>Q3. 平日の昼間に大震災が発生した場合、トリアージはどこで行われるのでしょうか？けが人はどこに搬送したらよいのですか？</p> <p>このような「もしも」に備えるためにも、そして、区役所や社会福祉協議会のみならず、関係機関がよこの連携をして共助しながら助け合っていくためにも、「災</p>	<p>A1. 区では、区有施設の安全管理についてその施設を管理する者が利用者の安全確保や避難誘導等も含め、対応することとなっております。従いまして、ご質問の閉じ込めやけが人の対処につきましても、この考え方に基づき、施設管理者が対応することとなります。また、施設管理者では対応しきれないような事案が発生した場合には、災害対策本部に報告の上、消防署等の関係防災機関に応援要請を行うこととなっております。</p> <p>A2.平日・休日及び昼夜を問わず、避難所開設に合わせて医療救護所を設置します。医療救護所には医師会、歯科医師会、薬剤師会の医師、薬剤師等が参集し、トリアージを含めた医療救護活動を行います。</p> <p>A3 トリアージは、受傷者が集まる各避難所の医療救護所、災害拠点病院等で行われます。</p> <p>災害時の医療救護は受傷者の搬送等、広域的な対応が必要なため、東京都災害時医療救護計画ガイドラインに定めた複数区</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
	<p>害時医療救護計画」を策定していただくことは重要だと思っています。</p> <p>参考：東京都の災害時医療救護計画ガイドライン  <a href="http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryo/kyuukyuu/saigai/guideline.html">http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryo/kyuukyuu/saigai/guideline.html</a></p> <p>葛飾区の災害時医療救護計画  <a href="http://www.city.katsushika.lg.jp/information/1000084/1006019/1010125.html">http://www.city.katsushika.lg.jp/information/1000084/1006019/1010125.html</a></p> <p>練馬区の災害時医療救護所リスト  <a href="http://www.city.nerima.tokyo.jp/kurashi/bosai/jishinsonae/saigaiji_kega.html">http://www.city.nerima.tokyo.jp/kurashi/bosai/jishinsonae/saigaiji_kega.html</a></p> <p>文京区は、大学病院が多く、医師会もふたつあることから、調整が大変なことも想像でき、ご苦勞も多いかと思いますが、人命救助のため、ひとりでも多くの助かる命を助けるために、こちらの体制を一刻も早く構築していただきますようよろしくお願いいたします。（せめて三か年計画の期間内での策定を目指してください）</p>	<p>を単位とした体制を中心に行われます。このガイドライン等に基づき、文京区では「文京区地域防災計画」にて区の医療救護体制を定めています。</p> <p>また、「地域防災計画」とは別に「災害時における医療救護活動マニュアル」を策定し、医師会、歯科医師会等と共有しています。</p>
93	<p>第Ⅴ部第2章 保健医療を取り巻く現状と課題</p> <p>（9）高齢者等実態調査結果</p> <p>の中に「認知症のケアや支援制度について知っていること」「認知症に関して相談したことがある、又は利用したい相談窓口〔認定者〕」「認知症に関して相談する場合に利用すると思う相談窓口」という項目があります。</p> <p>この高齢者等実態調査とあることから若年性認知症は対象外となっているものと思われませんが、同様の調査を若年性認知症について行う計画や予定、意向はあるのでしょうか？</p>	<p>若年性認知症の実態把握については、既に調査を実施したことがある自治体、機関等の事例を踏まえ、専門家の助言を得ながら有効な調査手法の検討と課題の整理を進めてまいりたいと考えております。</p>
94	<p>第Ⅴ部第3章 目標と計画事業「1 主要項目及びその方向性」「（2）地域医療の推進と療養支援」に「今後増大する認知症の方に対しては、高齢者あんしん相談センターや認知症サポート医等との連携により、相談・支援体制の推進に努</p>	<p>若年性認知症に関しても、高齢者あんしん相談センターや認知症サポート医等との連携により、相談支援体制の推進に努めてまいります。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
	<p>めます。」との説明があります。若年性認知症に関して地域医療の推進と療養支援はどのようになりますか？</p>	<p>また、認知症サポート医に加え、東京都若年性認知症総合支援センターや医療機関（認知症疾患医療センター）等とも連携し、対応していく必要があると考えています。</p>
95	<p>第V部第3章 目標と計画事業「2 地域医療の推進と療養支援」「2-1-4 認知症支援施策」に【計画事業】として事業名「認知症相談」「認知症ケアパスの普及啓発」「認知症サポート医・かかりつけ医との連携」「認知症初期集中支援推進事業」が説明されています。</p> <p>これらは高齢者を対象とした計画事業でしょうか。もしそうなら、若年性認知症に関して同様の施策を行う計画・予定・意向はありますか？</p>	<p>保健医療計画における認知症支援施策については、高齢者・介護保険事業計画における事業を再掲載する形式をとっておりますので、高齢期・若年性の別にかかわらず、認知症の本人又はそのおそれのある人、そのご家族・支援者を対象としています。</p>

(2) 区民説明会

① 総論・地域福祉保健の推進計画

No.	意見（要旨）	区の方考え方
1	<p>地域の支え合い、互助というところが、公的なサービスと同等の責任を持てるのかという点に疑問を持つ。行政には高齢者部門や障害者部門といったそれぞれの課があるが、地域力を活かしてサービスをやるにしても横の連携が必要であると考えているが、どのように捉えているか。</p>	<p>社会状況が大きく変化し、多様化・複雑化した福祉保健課題が増大しており、それらに対してきめ細かく対応していくことが求められています。</p> <p>公的な福祉保健サービスについてそれぞれの分野で更なる充実を図るとともに、地域共生社会の実現に向けては、組織横断的な体制整備が必要なことから、部・課の枠を超えたP Tを設置する等して、様々な課題に対応してまいります。</p> <p>また、支援が必要な方に福祉サービス等を提供することと併せ、「支える人」と「支えられる人」という関係性を超えて、多様な主体が主体的に地域の様々な課題を把握し、解決を試みることも重要な視点であるとと考えております。</p>
2	<p>地域の力を活かす上でも必要な話し合い員制度の実績が落ちているが、どのように捉えているか。</p>	<p>話し合い員制度は区の独自制度であり、確かに相談件数は減少傾向にあります。民生委員との連携強化等について検討しているところです。区の特徴的な制度なので、今後も制度の推進を図ってまいります。</p>
3	<p>今後生活保護の支給が減るということを考えると、受給者の生活が大変になると考えるが、そういったことへの対応についても書き込みが必要ではないか。</p>	<p>生活保護基準の見直しについては、国が設置する社会保障審議会生活保護基準部会の報告書を踏まえ、現在の生活状況に大きな支障が生じないように必要な配慮をしつつ見直しをおこなうこととされています。その一方で生活保護受給世帯の子どもへの健全育成に必要な費用等の検証により、児童養育加算の対象拡大や、引き続ききめの細かな就労支援等に取り組むことで、生活保護受給者への自立の助長を図ってまいります。</p>

## ② 高齢者・介護保険事業計画

No.	意見（要旨）	区の考え方
4	<p>中間のまとめ 181 頁について、施設の整備ということで平成 37 年度末までにこれだけの数を作るということで書かれているが、定員見込みはどのように設定しているのか。例えば 4 人プラスというのは微妙な数字に感じるがこれはどういった根拠なのか。今回の計画期間内でも定員数が変わる場合があるのか。現在の施設の形態が変わることがあれば、定員見込みもそれに合わせて変わるのか。必要性に応じてこの計画より増やすということがあるのか</p>	<p>ベースは現行計画の数字であり、高齢者人口の変動やサービス毎でのニーズを勘案している状況です。この数字はあくまでも見込みであり、今後ニーズ等を勘案しながら、8 期計画に向けて、また随時必要に応じて整備計画を立てる場合はあると考えております。小規模多機能型居宅介護は定員数の変動により、4 人増ということになっています。</p>
5	<p>29 年度末の介護療養型医療施設は新規なのか。新規でないとすると介護療養型医療施設は第 7 期の計画に入らないのか。療養型病院から介護老人福祉施設への移動がプラス 100 人というが、療養病床に入院する人はもっと多いのではないのか。今後閉鎖されていく中で施設がないと困るのではないのか</p>	<p>介護療養型医療施設については、既存のものであり具体的には慈愛会病院です。介護療養型医療施設は、今後 6 年間で移行する方向性が出されており、介護医療院という名称になっています。移行するかという点もまだ未確定であるため、見込みとして掲載しております。東京都の指針として、必ずしも施設のみで受け入れるのではなくて、既存の医療機関や在宅等の様々な受け皿がある中で、この数字を設定しているところです。</p>

### ③ 障害者・児計画

No.	意見（要旨）	区の考え方
6	<p>介護保険と違って、障害者だとケアマネジャーがつかず、退院した後のケアがなかなか受けられない状態になっている。後手後手の対応になってしまっている現状があるのではないか。退院までの時間や退院後すぐにしっかりとした対応ができるような体制をしっかりと整えて欲しい。現状だと、特に後天的な原因で障害者になってしまった場合、誰に相談していいか分からず悩んでしまう。もう一歩早く心配りをしていただければありがたかった。</p>	<p>疾病や事故等により中途障害を負った方に対する情報共有やフォロー体制については課題として認識しているところでございます。今後とも医療部門との連携を充実させて多様な資源を活用できる形で整理していきたいと考えています。</p>
7	<p>自分が住んでいる根津について、道のバリアフリーの整備状況はどのようになっているか。本日説明会に来るときも、車イスで自走しているが、落車する等、大変だった。</p>	<p>道路のバリアフリー化については、文京区バリアフリー基本構想に基づき、高齢者施設や図書館などの生活関連施設を結ぶ「生活関連経路」の整備を推進することとしております。</p> <p>根津地区において生活関連経路に設定されている区道のうち、現在は、日医大前通りを電線類の地中化とともに整備を進めているところです。また、同様に生活関連経路である不忍通りの整備については、東京都が進めております。</p>
8	<p>中間のまとめ 323 頁、地域生活への移行というところで、文京区は 8 人から変えないという説明があったが、親が高齢になって、自分では身の回りの世話等ができなくなった時に施設に入れる必要が出てくる。8 人というのは、実態調査を踏まえた、様々な状況を考慮した結果ということで良いのか。</p>	<p>生活の場として、入所施設とグループホームがございます。保護者が高齢になった場合には、施設ではなく、グループホームで安心した地域生活を送るように基盤整備を進めることで、なるべく施設入所の方の人数を増やさないことにしたいと考えております。地方と異なり、人が密集している東京の中では地域に戻るといのはハードルが高いことは承知しておりますが、その中で地域に戻りたいという人については積極的な支援をしていきたいと考えております。</p>
9	<p>3 歳の娘が重症心身障害児で、気管切開と胃ろうを施している医療的ケア児という立場である。今最も困っていることが教育支援である。娘が精神的な発達をしていくための重要な場がない。区の発達支援センターなど母子同伴の施設があるが、もうすこし成長した後で、就学前の段階で母子分離で娘だけで通える場がない。32 年度末までのそのような場の開設見込みはあるのか。</p>	<p>施設として新しいものを建てる見込みは現時点で立っておりませんが、区の組織に横串を刺した形で、福祉・子育て・保健衛生・教育、それぞれの分野でどのような支援ができるか、という点について協議の場を設けることとしております。</p>

No.	意見（要旨）	区の考え方
10	<p>医療的ケア児においては、部・課をまたいでの協議の場を設けるということだが、実際に障害児のいる家庭からの意見を吸い上げるような仕組みを取り入れてもらえるのか。</p>	<p>医療的ケア児の支援体制の構築に向けて、協議の場を設けることは決定しております。協議の場に参加いただくメンバーについては、実際に障害児のいる家庭からの意見をどのように反映するか、といった観点も踏まえ、今後検討させていただきます。</p>
11	<p>医療型児童発達支援について、28年度の実績からは実際に稼働している施設があるように見受けられるが、これは施設としてはどこのことか。</p>	<p>28年度実績は北区の北療育医療センターを利用している方の人数をお示ししております。今後3年間の事業量については、北療育医療センターに限らず医療型児童発達支援を利用する方がさらに増えていくだろうということをお示ししているところです。</p>
12	<p>精神障害者の場合、地域で自立して生活していくためには、様々な支援者との繋がりが必要である。計画相談支援ができた時に非常に良い制度だと思った。事業所から見た時には、予算がとても少なかったり、時間もかかる状態にあり、文京区としてはセルフプランを勧めることが多いという話を聞いている。しかしながら、セルフプランではなく、是非担当者がついて相談に乗るということを推奨してもらいたい。障害者にとっては、そこで繋がりができることがとても大きいことである。</p>	<p>区ではセルフプランを勧めるということは考えておらず、本人がセルフプランを強く希望している場合以外は相談支援に繋げる方向で進めているところです。</p>