

パブリック・コメント手続により

寄せられた意見一覧

平成27年3月

大阪市 福祉局 高齢福祉課
介護保険課

「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)」パブリック・コメント 意見一覧

●受付件数 : 287件 ●意見件数 : 447件

意見要旨	大阪市の考え方
◆総論	
●高齢者施策の基本的な考え方・基本方針 (18件)	
<p>【地域包括ケアシステムに関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケアシステムは、関わる人間や専門職だけが頑張ってもどうにもならない。 ・大阪市として、住民ひとり一人の意識を高められるような周知・取り組みをどうするかが課題ではないか。 	<p>本計画では、平成37(2025)年までの各計画期間を通じて、大阪市の実情に応じた「地域包括ケアシステム」を構築することを目標として各取組みを推進することとしています。</p> <p>地域包括ケアシステムは、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制であり、高齢者が出来るかぎり住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、介護保険サービス、医療保健サービスのみならず、地域が主体となった見守り支援などの様々な生活支援サービスが切れ目なく提供されるよう、高齢者を支援する関係機関が連携する体制づくりを推進します。</p> <p>今後、10年間をかけて、大阪市における地域包括ケアシステムの構築をめざすため、高齢者を支援する専門職のみならず、関係機関・市民の皆さんが、同じ目標を共有できるよう、本計画の効果的な周知方法などを検討してまいります。</p>
<p>【計画の基本方針に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢化社会になるということは理解できますが、個人でやることは限界があります。 ・介護保険事業計画案を作った市がきちんと行って下さい。 ・住民主体の互助をメインとしたシステムではなく、国・都道府県・市町村が主体とした政策を上げていただくようにしてほしいです。 	<p>今後、更なる高齢化の進展、医療と介護両方のサービスを必要とする後期高齢者の増加、重度の要介護認定者の増加、認知症高齢者の増加が推計されており、支え手となる生産年齢人口の減少も推計されております。</p> <p>現状では、ひとりで外出等が可能な比較的元気な高齢者が多い状況ですが、いつまでも元気で生き生きと暮らしていただけるよう、高齢者自らが健康状態の維持増進、社会参加等を通じて介護予防の取組みに努めていただくとともに、元気で意欲のある高齢者には、不足が予測される「支え手」側に回っていただくなどの取組みを進める必要があると考えております。</p> <p>今後、ひとり暮らし世帯や老老世帯が増加するなか、地域社会で孤立する人を見逃さないようにするためには、日頃からのきめ細かな見守り、支援等が必要となり、行政機関による支援機能の充実を図るだけでは限界があります。</p> <p>本計画では、共に生き、共に支え合い、だれもが自分らしく安心して暮らせる地域とするために、地域のすべての人が相互に協力しながら、それぞれの役割を果たすことにより、住み慣れた地域で安心して生活を営み、長寿化した人生を健康でいきいきと豊かに尊厳をもって暮らすことのできる社会の実現を目指します。</p>
<p>【介護保険制度・福祉施策の見直し等に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本来、社会保障としての介護施策を組み立てるべきだと思います。 ・「医療介護総合確保法」による①要介護3以上でないとか特養に入所出来ず低所得者も食費、部屋代は全額自己負担なのに年金が減り、介護保険料が上がり、消費税も上がります。ますます大変になります。 	<p>大阪市においても、本格的な高齢化社会を迎えております。介護が必要な高齢者が急速に増え、介護をする人の高齢化が進み、また、少子化、核家族化なども進み、家族だけで介護をすることは、難しくなっています。そのため、高齢者の介護を社会全体で支え合うために社会保険制度として介護保険制度が創設されました。</p> <p>今後の高齢化の進展やサービスの更なる充実・機能強化を図っていく中で、介護保険制度の持続可能性を高めていくことが強く求められており、今回の介護保険制度の改正は、「地域包括ケアシステムの構築」、「費用負担の公平化」を目的として、サービスの充実、重点化・効率化などの取組みが示されているところです。</p> <p>重度な要介護状態になっても住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、真にサービスを必要とする人が、必要な時に適正なサービスを受けることができるよう、今後とも、介護保険サービスの充実、介護保険制度の安定的な運営に努めてまいります。</p> <p>また、高齢者施策を着実に推進していくため、施策展開の中で必要性や効果の低くなった事業は整理していくとともに、社会経済状況を踏まえ、事業の実施にあたっては、負担の在り方も含め、施策の目的がより効果的・効率的に達成できるよう取り組んでまいります。</p>

意見要旨	大阪市の考え方
<p>【計画の記載内容・実行性に関するご意見】 ・具体的な成果や方向性がわからない。つまり「見える化」されていない。机上の空論で、国が示す7%の削減を本気でされようとしているのか疑問です。 ・机上の計画のように感じます。</p>	<p>本計画の内容につきましては、引き続き、わかりやすい内容となるよう検討し、策定いたします。 また、本計画の策定後につきましても、本計画に記載のとおり、策定した計画に基づき各種施策を推進するとともに、計画の進捗状況について把握し、「大阪市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会」等の審議会において報告し、進捗管理に努めてまいります。</p>
<p>◆重点的な課題と取組み</p>	
<p>●在宅医療・介護連携の推進（5件）</p>	
<p>【在宅医療に関するご意見】 ・在宅医療で家族に負担がいくのでは？</p>	<p>在宅医療の推進については、住み慣れた自宅や地域で療養を望む方が、安心して自分らしい生活を実現できる環境を整えるため、また、ご本人、ご家族の負担が少なくなるよう、医療・介護サービス提供体制の充実、多職種連携、普及啓発等を通じ、より良いサービスの提供を図るものです。</p>
<p>【コーディネート機能に関するご意見】 ・在宅医療・介護連携の推進について、医療職と介護職の橋渡しを行うためのコーディネート機能の構築については、どこが行うのかとの意見。</p>	<p>在宅医療・介護連携の推進については平成27年度から介護保険法に基づき市町村が主体となって実施することになり、コーディネート機能の構築については、郡市区医師会等に委託可能となっていることから、大阪市においてもそれら関係機関と調整し、コーディネート機能の構築を行ってまいります。</p>
<p>【病床の機能分化等に関するご意見】 ・「高齢者の地域包括ケアの推進体制の構築」の理念については概ね賛成する。ただし、病床数の削減などにより患者を在宅へ追い出すことにならないよう、医療・介護ともに予算・制度面で充実・改善することを計画に明記するよう求める。</p>	<p>急速に少子高齢化が進む中、医療・介護の提供体制を支える制度の持続可能性を高めるためには、限りある地域の社会資源を効果的に活用していく必要があります。このため、病床の機能分化・連携並びに医療・介護の連携を進めていくことが重要であり、それらに必要な取組みを行ってまいります。</p>
<p>【在宅医療を進める上での課題に関するご意見】 ・在宅医療の場合、現在の看護師が技術的に処置できる事でも、法律で医師しか出来ない法律を改正しなければならない。 例：点滴ルート装着は医師しか出来ない等。</p>	<p>在宅医療の推進においては、在宅医療に取り組む医師・看護師の確保・連携も重要な課題であり、在宅医療への参入の動機づけとなるとともに、それぞれの職種が連携できるよう研修等に取り組んでまいります。</p>
<p>【体制整備に関するご意見】 ・在宅生活をする為には、適切に入院することも大切です。医療との連携や病院の療養病棟を確保して下さい。</p>	<p>患者急変時等に適切に医療サービスが提供できるよう、24時間365日対応できる体制整備を促進していくとともに、後方支援病院の確保や救急医療との連携等バックアップ体制の構築に取り組んでまいります。</p>
<p>●地域包括支援センターの運営の充実（32件）</p>	
<p>【地域包括圏域の細分化に関するご意見】 ・現在の地域包括支援センターの機能強化のため、地域包括圏域の細分化を求める意見。 ・中学校区に1箇所(または小学校区単位)を増やす方針を出してほしいとの意見。</p>	<p>地域包括支援センターは、高齢者人口概ね1万人に1か所の設置をすすめ、現在、66か所の地域包括支援センターと68か所の総合相談窓口(プランチ)を設置し、概ね中学校区域において、地域の高齢者やその家族の総合相談や権利擁護など、包括的支援事業を実施しています。</p>

意見要旨	大阪市の考え方
<p>【委託料、人員基準等に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターにもっと十分な公費を出してほしいとの意見。 ・長期的な事業展開や専門職員の確保・育成が行えるような仕組みづくりを検討すべき、専門的なスタッフを増やしてほしいとの意見。 ・地域包括支援センターに新たな事業が位置づけられているが、かなりの仕事量となるため、適切な人員体制の確保を求める意見。 ・現状でも包括職員の人員体制は不足していると痛感している。そもそも職員配置の基準を高齢者人口のみ参考に行っていることに疑問を感じる。大阪市内であっても区によって、また区内でも地域の特性は違っている。地域包括支援センター運営の充実を本気で進めるのであれば、是非、地域特性や地域の実情をしっかりと精査し、いつまでも安心して暮らし続けることができるまちづくりの中核的な役割を担えるようにしていただきたい。 	<p>高齢化の進行、要介護・要支援者の増加による相談件数の増加や困難事例への対応など、地域包括支援センターの専門職が活動を十分行えるよう、適切な人員体制の確保に向けて取り組むとともに、センターの職員の資質向上に向けた取り組みに努めます。</p>
<p>【地域包括の機能強化に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大阪市の実情をふまえた機能強化型包括の設置については、各区ごとに行政直営の基幹型包括の設置が望まれる。 ・機能強化型＝基幹型の役割は、各事業を進めていくうえでの関係機関との連絡調整や判断が主になると考えられる。その役割は地域包括ケアを推進していく責任主体である行政が担っていただくべきと考える。 ・区単位での地域包括ケアシステムを構築していくためには、区独自の計画やビジョンなど様々な事業との連携も必要であり、区役所の保健福祉担当だけでなく関係各課にわたる横断的な連携や、総合的に検討や調整をおこなう部門も必要である。 ・行政直営の基幹型包括の設置が困難であるとするれば、包括の後方支援や関係機関との連絡調整をおこなう区役所の担当課の機能強化、専従の人員の増は必要不可欠である。 ・包括の運営の充実と合わせて、区の課題や包括業務の課題を市運営協議会にあげていくために、区運営協議会の強化も必要である。 ・区の運営協議会から、市の施策へ反映させる仕組み。地域包括ケアは福祉全般にかかわる課題であるので、横断的に協議し、施策に反映させる仕組みも検討いただきたい。(社会福祉審議会等の活用) 	<p>今般の介護保険制度の改正では、地域支援事業の充実とともに、地域包括ケアシステム構築に向けた中核的な機関である地域包括支援センターの体制強化が示されています。</p> <p>高齢化の進行、要介護・要支援者の増加による相談件数の増加や困難事例への対応など、地域包括支援センターの専門職が活動を十分行えるよう、適切な人員体制の確保に向けて取り組むとともに、センターの職員の資質向上に向けた取り組みに努めます。</p> <p>なお、地域包括支援センター間の総合調整、後方支援や地域ケア推進会議などを行う基幹型のセンターや、認知症等機能強化型のセンターを位置づけるなど、行政との役割分担・連携強化が求められており、いただきましたご意見をふまえ、今後とも、地域包括支援センターの機能強化に取り組めます。</p> <p>地域ケア会議については、本計画に記載のとおり、個別支援を地域課題の把握につなげていく取り組みを推進するとともに、政策形成につなげることをめざします。また、その際には、各区の地域包括支援センター運営協議会と市の運営協議会が連携を図り、政策形成につなげるしくみを検討します。(本計画には、別途図を追加します。)</p>
<p>【地域包括への委託方針に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大阪市の委託方針が強すぎると、区の独自事業や認知症キャラバンメイトや認知症サポーター等、地域づくりへの関与が乏しくなり、効果的な連携につながらないと感じます。 ・他事業への協力は、各区や地域の状況に応じ、複合的な機能強化につながるのであれば、ある程度は地域包括支援センターの判断に任せるべきではないでしょうか。 	<p>大阪市の地域包括支援センターの委託方針には、「『地域包括ケア』推進のために、医療・保健・福祉・介護・地域・行政などが連携する地域でのネットワークを構築する。」など、地域のネットワーク作りを中心としたものとなっており、圏域ごとに地域実情に合わせた活動を実施しております。</p>
<p>【地域包括の選定に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターを増やすのはよいと思うが、競争させて、なくすのは住民からは納得できない。 ・何年かごとにセンターが変わる可能性があり、相談場所が変わる事に対する意見。 	<p>大阪市では、受託法人の決定については、地域包括支援センターを担うのによりふさわしい法人を選定するため、選定部会を開催し、企画提案方式により審査を行っております。</p>
<p>【指定介護予防支援事業所に関するご意見】</p> <p>指定介護予防支援事業所の業務量が多く、適切な包括的支援事業が運営できない。</p>	<p>介護予防支援事業所については、人員基準では1名以上の担当職員の配置の義務付けとなっています。利用者数や業務量に応じて、必要な人員を配置していただきたいと考えています。また、一部委託を行ったとしても、介護予防支援に係る責任主体は指定介護予防支援事業者であり、委託先に必要な援助・指導を行っていただきたいと考えています。</p>

意見要旨	大阪市の考え方
●地域における見守り施策の推進（12件）	
<p>【見守り施策の推進に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大阪市は、ひとり暮らしの高齢者が多く、近隣地域の見守り施策と、その拠点(デイサービス施設や会館活用などの)の場所の設置、ボランティアを含めた人材の確保、財政的支援など)をつくる具体的なプログラムを明記すべきだと思う。 	<p>地域における見守りに係る施策については、「ニア・イズ・ベター」の考え方のもと、各区長のマネジメントにより区や地域の実情やニーズに応じたさまざまな取り組みがより一層推進されているところでは、 今後とも地域における見守りに係る施策の推進に向けて、一層努めてまいります。</p>
<p>【地域の見守り支援の仕組みに関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ネットワーク推進員など見守り支援の仕組みを復活すべき。 	<p>大阪市では新しい住民自治の実現に向けて、「市政改革プラン」に基づき、「ニア・イズ・ベター」を追求した区政運営の実現、効率的・効果的な行財政運営に取り組み、全市一律の制度としてのネットワーク推進員への補助については、平成25年度より廃止し、地域活動協議会の実施方法と併せ、各区・地域の実情に応じ検討し再構築を進めております。 地域における見守り施策の推進など、地域福祉の取り組みが、今後ますます充実・発展したものになるよう、それぞれの区の実情に応じた仕組みづくりに取り組んでまいります。</p>
<p>【これまでの取り組みとの連携等に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・次年度から「要援護者の見守り活動」などさらに区の独自性が生まれる施策が行われるが、これまでの施策との整合性や役割や連携のあり方の協議が必要であり、地域包括支援センターの意見も聞いていただきたい。 ・行政の縦割りの施策ごとについてくる個人情報の同意について、行政の縦割りの弊害を改善し、行政内の個人情報の守秘と情報共有の推進を図っていただきたい。 ・各区においてさまざまな取り組み(プロポーザル事業)が行われていること、これまでの地域福祉アクションプラン、また、生活支援コーディネーターによる地域住民の連携など、取り組みが重複することもあり、個人情報の観点から何度も同意を得るといことが発生している。 ・以前の取り組みで、目的が同じであれば柔軟に個人情報が活用できるような仕組み作りを願います。 ・地域福祉に関する取り組みをコーディネートしていく幅広い役割として、地域福祉コーディネーターの設置を望む。行政内に地域福祉に関する統括する部門を明確にしたい。 	<p>大阪市が新たな施策を実施するにあたっては、これまでの施策との整合性や各関係機関等との役割の整理・連携のあり方などにつきまして、関係部署等のご意見を頂戴しながら、実施しているところでは、 また、地域福祉に関する取り組みやそれを総括する部門につきましては、「ニア・イズ・ベター」の考え方のもと、各区長のマネジメントにより区や地域の実情やニーズに応じたさまざまな取り組みがより一層推進されているところでは、 今後とも地域福祉に関する取り組みの推進に向けて、一層努めてまいります。 個人情報につきましては、大阪市個人情報保護条例に基づく守秘義務を果たしたうえで、事務の目的の範囲内での情報の利用を行うなど、引き続き必要な個人情報の共有の推進を図ってまいります。</p>
<p>【専門職の配置に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の相談・見守り支援ができるよう福祉専門職員を中学校区ごとに配置してください。 	<p>大阪市では「地域生活支援事業」として概ね中学校区を単位に、福祉専門職である「地域生活支援ワーカー」を配置してまいりましたが、平成24年7月に策定しました「市政改革プラン」の「国庫補助対象の24名に縮小」との方針に基づき、平成25年度から「コミュニティソーシャルワーク推進事業」として、各区1名程度の配置に再構築したところでは、 地域における見守り施策の推進に向けた効果的なワーカー配置のあり方等について、引き続き検討してまいります。</p>
<p>【地域福祉活動への支援に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域活動協議会の活動に対する補助金を100%支給し、地域福祉活動をいっそう充実させてください。 ・区社会福祉協議会、市福祉協議会への補助金の削減をやめ、さらに拡充してください。 	<p>大阪市及び各区の社会福祉協議会につきましては、社会福祉法に基づく本来機能として、地域福祉活動への支援事業等を行っており、大阪市として非常に重要なものであると認識しております。 このような認識のもと、地域におけるセーフティネットの構築やボランティア活動の推進に向けて、社会福祉協議会の事業に対して交付金を支出しているところでは、 今後、ボランティア活動の拡大等により、地域福祉が一層推進されるよう、区社会福祉協議会及び区役所が中心となり、それぞれの区の実情に応じた仕組みづくりに取り組んでまいります。</p>

意見要旨	大阪市の考え方
<p>【地域の見守り施策の推進体制に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域における見守り施策の推進(孤立化を含めた取組み)について、「地域実情に応じた支援システムの構築を進める」や「災害時に支援が必要な人を的確にささえていくための仕組みを検討するとともに、一人暮らし高齢者に対する地域レベルの活動」が記載されているが、行政・区社協・包括の役割分担はどうなるかについての意見。 	<p>地域における見守り施策の推進にあたっては、行政をはじめ社会福祉協議会や地域包括支援センターなど、様々な社会資源が相互に連携するとともに、地域住民同士のつながりや支えあいが不可欠ですので、それぞれが果たすべき役割を推進できるよう、引き続き取り組んでまいります。</p>
<p>【地域の見守り施策の推進体制に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の見守りについては、町会の各分会を基本組織にするのがよい。 	<p>地域における見守りに係る施策については、「ニア・イズ・ベター」の考え方のもと、各区長のマネジメントにより区や地域の実情やニーズに応じたさまざまな取り組みがより一層推進されているところ です。</p> <p>地域のどのような組織を単位として実施されるべきかにつきましても、ご意見いただいた町会の各分会を基本組織とする方式をはじめ、それぞれの区や地域において、その実情に応じた方式により実施されることが望ましいと考えております。</p>
<p>【孤立化防止施策にかかるご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ライフライン事業者との連携協定について、具体的に、ライフラインが止まっている高齢者に安否の確認はどうされているのか示していただきたい。 ・このままでは孤立死は防げないのではないだろうかと心配になる。 ・概要版の「ライフライン事業者～推進について」の記載が漫然としすぎていて何を推進するのかわからない。 	<p>地域における見守りに加え、平成26(2014)年からライフライン事業者等が日常業務の中で検針や配達等で戸別訪問した際、異変を察知した場合等は、通常業務に支障のない範囲において区役所等に定めた窓口へ連絡してもらおうライフライン事業者等と協定を締結しています。</p> <p>今後も、地域における企業等との連携を進め、見守りの網の目を細かくしていくように努めてまいります。</p> <p>計画概要版の記載内容については、ご意見を受けて、推進する内容を追記いたします。</p>
<p>●認知症の方への支援 (10件)</p>	
<p>【認知症の早期対応に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症のひとり暮らしの方の支援に携わっているが、認知症について早期から察知して必要な対策をとれば、一人でも制度を利用して元気に暮らしていける。 ・しかし、個々人の努力だけではいつまでもできるものではない。これらの人達のことを察知できる制度化がいるのではないかと考えている。 ・その制度として、民生委員・児童委員を実効ある制度にすることだと思う。この委員は厚生労働大臣に委嘱された人であるが、現在は名前だけのものになっている。委員はすべての町目にあり、小学校前に氏名と住所が載っている。この制度を実効あるものにするように「素案」にすることを提案したい。 	<p>ひとり暮らしの認知症の方が地域において安心して暮らせるためには、日頃からきめ細かな見守りを行い、支援が必要な状況が生じた場合には早期に適切な支援につなげることが必要であると考えています。</p> <p>大阪市においては、認知症の早期発見、早期診断、早期対応の支援体制を構築するため、平成26(2014)年度から認知症初期集中支援チームを設置し、民生委員など地域の関係機関と連携しながら、医療や介護サービス等に結びついていない在宅の認知症または認知症の疑いのある方及びその家族を訪問し、アセスメントや受診勧奨、家族サポート等の初期支援を包括的・集中的に行っています。</p> <p>平成27(2015)年度以降は、当該事業が包括的支援事業に位置付けられるため、市全域での事業展開に向けた検討を進めます。</p> <p>民生委員に関するご意見につきまして、民生委員は、民生委員法に「民生委員は社会奉仕の精神をもって、常に住民の立場に立って相談に応じ、及び必要な支援を行い、もって社会福祉の増進に努める」と規定され、お住まいの地域で支援を必要される方の相談・支援を行っているボランティアとして活動しております。</p> <p>また、民生委員法には民生委員の職務として、担当区域内の実情を把握し、地域住民の方に対し適切に相談・援助を行い、援助が必要な方については援助を受けるために必要な情報を提供するなどが規定されており、それに基づき活動を行っております。</p> <p>認知症高齢者の方に対しても、安心して住みなれた地域で暮らすことができるよう、地域の関係機関と連携し見守り活動を行っており、必要な情報提供等も行っています。</p> <p>今後も、民生委員制度の周知に努めるとともに民生委員活動に必要な知識・技術の取得を進める研修を行い、民生委員制度の実効性を高めてまいります。</p>

意見要旨	大阪市の考え方
<p>【認知症初期集中支援チームに関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターの従来の取り組みと、支援チームの役割がわかりにくい。地域で同様な取り組みを進めていくので、認知症初期集中支援チームは区に1つもしくは、認知症連携事業と統合し、地域包括支援センターの認知症対応の後方支援とし、多くの認知症関連事業のコーディネートを進めていくことが望まれる。 ・初期集中支援チーム、認知症連携推進員、在宅医療コーディネーターが統合された、医療連携を展開していくほうが効率的であると考えます。それぞれで分けて考えないでいただきたい。 	<p>認知症初期集中支援チームは、医療や介護サービス等に結びついていない在宅の認知症または認知症の疑いのある方及びその家族を訪問し、アセスメントや受診勧奨、家族サポート等の初期支援を認知症専門医の指導のもと包括的・集中的に行っています。</p> <p>今後、急速に増加が見込まれる認知症の方を在宅で支援するには、医療と介護・福祉の有機的な連携の強化が必要であり、認知症に関する正しい知識の普及や、これまで培ってきた医療と介護・福祉のネットワークの活用など、認知症の方を含む高齢者支援に携わる多職種が、地域ケア支援の意識の向上と共通理解をさらに強固にする必要があると考えています。</p>
<p>【認知症サポーター養成に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症になっても安心して暮らせる街作りの為に目標8万人を大きく上回ったことは評価できるが同時にサポーターの年齢格差をなくしていく取組みがこれからは必要と考える。 ・具体的には年代別、男女別に人数を比較検討して全体として偏りの無いように格差をなくすることが必要でそれが地域全体で高齢化社会を支えていくことにつながるものとする。(全体的に女性は男性に比べ多い傾向が見られる) ・オレンジリングを無駄にしないためにも行政が社会と連携しながら積極的に後押しする仕組み作りが必要である。 ・平成29年末までの12万人のサポーター養成目標もそういうビジョンがあれば達成できるものとする。 	<p>認知症や認知機能の低下予防に関する正しい理解を深めるため、地域の様々な機関において認知症サポーター養成講座が開催されるよう支援し、幅広い年齢層の方が参加できるよう取り組みを進めてまいります。また、認知症の方やその家族の抱える課題を早期に把握し、サポーターやサポーターを養成する講師役であるキャラバン・メイトが、見守り支援や関係機関へのつなぎに関わる仕組みなど、地域の中で活動する機会の充実に取り組みます。</p>
<p>【認知症の講演会・研修会に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症の講習会(勉強会)をもっと増やして多くの人に判ってもらえるようにとの意見。 	<p>認知症の研修につきましては、市民の方に認知症を正しく理解とさせていただくための講演会や研修、また専門職への研修などを実施しているところですが、認知症は、今後、高齢化の進展に伴いさらに増加が見込まれることから、これまで以上に認知症の理解を深めるための普及啓発に努めてまいります。</p>
<p>【相談窓口に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症かなと思ったらどこに相談に行くのか、どこの病院に行くのか不安に思っている人が多いので、仕組みを市民にわかりやすく伝えてほしい。 ・若年性認知症の人が通えるデイサービスが増えるよう、デイサービスのスタッフ管理者への研修をしてほしい。 	<p>認知症に関する相談窓口として、各地域に地域包括支援センター、区には区保健福祉センターがあります。今後、それぞれの機関の役割に応じた相談機能の充実を図るとともに、市民の方が窓口において必要な情報を取得し、サービスの選択が可能となるよう、関係機関相互の情報の共有化や、各機関における情報発信の強化に努めます。</p> <p>また介護職員等に対し、若年性認知症も含む介護に関する専門的な研修を実施することにより、認知症介護技術の向上を図るとともに、認知症ケア水準の向上に取り組めます。</p>
<p>【家族支援に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症は基本的には予防できない病気です。また、発症している本人には発症の自覚がない病気です。少しでも介護をする家族の負担が少なくなるように入所も含めた総合的なサービスを希望します。 	<p>地域における認知症の方とその家族を支援するため、医療機関や介護サービス事業者及び地域の支援機関をつなぐなど支援体制を推進し、ご家族の負担軽減につながるよう努めます。</p> <p>また、認知症の方を介護するご家族への支援として、介護者が急病等の場合に、認知症の方を福祉施設で受け入れることにより、介護者の負担を軽減する取組みを推進します。</p>
<p>【認知症を支援する関係機関等に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症施策について、「認知症疾患医療センター」は市内3ヶ所は少なく、早急な対応や継続的な支援が困難では？ ・「認知症初期集中支援チーム」初期だけではなく、重症化した方の支援も必要では？ ・かかりつけの認知症専門病院や入院病床があっても、周辺症状などが重症化した方の家族や介護関係者が、症状が軽減せず、入院先もなく困るケースがある。 	<p>認知症疾患医療センター、地域包括支援センターとの連携の強化を図るとともに、地域における認知症の方とその家族を支援するため、認知症地域支援推進員と認知症サポート医である嘱託医を配置し、医療機関や介護サービス事業者及び地域の支援機関をつなぐなど、支援体制の推進に努めます。</p> <p>今後、急速に高齢化の進展に伴い増加が見込まれる認知症の方を在宅で支援するために、医療と介護・福祉の有機的な連携の強化や役割分担などをおこない、適切な対応に努めてまいります。</p>