

「第6期町田市介護保険事業計画（案）」

パブリックコメント実施結果

町田市いきいき健康部

2015年1月

第6期町田市介護保険事業計画(案)パブリックコメント実施結果

「第6期町田市介護保険事業計画」の策定にあたり、下記概要で意見を募集いたしました。
貴重なご意見をお寄せいただき、ありがとうございました。ご意見は、本計画の策定及び今後の市制の参考にさせていただきます。

(1) 募集期間

●パブリックコメント

2014年11月4日(火)～2014年12月3日(水)

●市民説明会

2014年11月23日(日)午前10時から

町田市庁舎2階 市民協働おうえんルーム にて開催

25名の市民が参加

(2) 意見募集の方法

町田市ホームページへの資料掲載の他、公共施設及び各高齢者支援センターで資料の閲覧・配布を行いました。

(3) 寄せられた意見の件数・内訳

意見総数 …61件

電子メール、郵送、市民説明会への参加等により、パブリックコメント22名、市民説明会のアンケート回答者23名から延べ61件のご意見をいただきました。ご意見の項目別の内訳は次のとおりです(複数の内容に関わるご意見は、内容ごとに分けて集計しております)。

また、ご意見の概要と市の考え方は、P2以降をごらんください。取りまとめの都合上、ご意見は項目ごとに整理し、要約して掲載いたしました。

主な意見内容	意見の分類	件数
高齢者支援センターの機能の充実	基本施策1	1
地域のネットワークづくりの強化	基本施策2	5
介護予防の推進	基本施策2	2
生活支援・介護予防の担い手の育成	基本施策2	2
在宅医療・介護連携の推進	基本施策3	3
統合的な認知症ケアの体制づくり	基本施策4	5
在宅を支える介護保険サービスの充実	基本施策5	8
介護保険施設の整備	基本施策6	6
介護保険料	介護保険料について	10
介護保険制度全般	介護保険制度全般について	1
介護保険事業計画全体	介護保険事業計画全体	3
介護保険法の改正	介護保険法の改正	2
その他(民生委員の拡充、高齢者の貧困対策等)	その他	13
合計件数		61

第6期町田市介護保険事業計画(案)に係るパブリックコメント 提出された意見の概要と市の考え方

1 高齢者支援センターの機能の充実

No.	意見内容	意見の分類	市の考え方
1	「高齢者支援センターの機能の充実」をぜひ実施してほしい。達成には人員配置が大切な要素だが、職員は多忙を極め、運営業者が費用負担をして職員を増やしていると聞く。	基本施策1	ご意見につきましては、高齢者支援センターの機能充実を進める中で参考とさせていただきます。

2 地域ネットワークの充実

No.	意見内容	意見の分類	市の考え方
2	小規模デイについて、地域密着型になり他市からの来所者を新規で受けられなくなることに懸念している。対策を検討してほしい。	基本施策5	「地域密着型サービス」は、市が指定を行うため、市民利用が原則です。万が一、市外の方が利用される場合は、事業所がある市と、利用者の住む他市とで、同意を必要とします。今後の法改正等の動向を注視し、制度に沿った運営を図ります。
3	地域包括ケアシステムを担う人材の確保をどのように行なうかについて、市が中心となって考えてほしい。		
4	地域包括ケアシステム構築のために施策の順位付けをし、地域包括ケアシステムの構築を具体的に推進する段取りをしてほしい。		
5	医療的な処置の必要な方が利用できるデイサービス、ショートステイの整備を進めてほしい。		
6	地域とのつながり、医療とのつながりを強化というネットワークに関しては、とてもよいと感じる。		
			医療ニーズが高い方に対応できる「地域密着型サービス」を整備します。具体的には、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護3施設」、「小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)2施設」を整備します。
			ご意見を参考に、今後もネットワークの充実に取り組みます。

3 介護予防の推進

No.	意見内容	意見の分類	市の考え方
7	要介護者を増やさない為にも介護予防の強化を推進すべき。	基本施策2	高齢者が住み慣れた地域で元気に暮らして行くためには、健康づくり・介護予防への取り組みが重要であり、取り組みが日常的に定着するよう、市民の方々と協働して介護予防事業を進めてまいります。
8	介護予防のプログラムにはつながらないレベルの不自由さで、介護保険等のサービスにもつながらない、という高齢者の層が厚い。こうした人々へのアウトリーチを強化することで明日の困難ケースを予防できるはずである。	基本施策1	町田市は、市内12箇所の高齢者支援センターと同一エリアに『あんしん相談室』設置を進めており、現在8箇所に設置しています。あんしん相談室は、地域の高齢者の実態把握を行うためアウトリーチを積極的に行い、支援が必要な場合には高齢者支援センターと連携し、適切な支援や介護サービスにつなぐことを役割とします。2016年度までに4箇所の相談室を設置し、より地域の支援が必要な高齢者の把握に努めてまいります。

4 生活介護・介護予防の担い手の育成

No.	意見内容	意見の分類	市の考え方
9	地域支援者(ボランティア)育成と活動環境の整備が必要。	基本施策2	現在、いきいきポイント制度や介護予防サポーターの制度がありますが、高齢者のボランティア活動のさらなる推進に向けて、ボランティアに参加しやすい環境づくりや活動を継続するための支援を進めてまいります。
10	元気なボランティアに頼ることは大切だが、ボランティアに利点があつて、より参加・協力しやすい強力なポイント制度等、大胆な制度を考えるべきである。		

5 在宅医療・介護連携の推進

No.	意見内容	意見の分類	市の考え方
11	最近、各エリアで地域ケア会議が多く勉強になる。多職種の方とのグループワークで顔の見える関係性ができている。より各事業所に案内してもらいたい。また、「町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクト」をもう少し大々的に案内してほしい。	基本施策1,3	地域ネットワークの充実に向けた取り組みを進める中で、地域ケア会議の開催支援の強化を図り、また市としても積極的に参加してまいります。 「町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクト」については、ホームページを作成予定です。また、地域ケア会議等を通じて地域に情報発信を行っております。一般の方が参加できる会議等も今後検討してまいります。
12	在宅医療・介護連携システムの構築にあたって、市は、医師会・市民病院と一緒に協議会をつくり、多職種の意見を聴いて具体策を策定し、検討の際には市民の要望も聞き、検討結果に反映させてほしい。	基本施策3	医療と介護の連携による自立生活の支援の推進を掲げる取り組みの中で、多職種で構成する協議会の開催を図り、その中で市民の要望を取り上げられる体制作りを行ってまいります。
13	家族介護者に対する支援策(支援金等)	基本施策3	支援金の予定はありませんが、各高齢者支援センターで、家族介護者向けの家族介護者教室、家族交流会、臨床心理士による介護者等相談を実施し、支援を行ってまいります。

6 認知症の対策について

No.	意見内容	意見の分類	市の考え方
14	認知症サポーター養成事業について、キャラバンメイトをしているが、講座終了後何かする場はあるのか?との意見が多くあることから、 ①もっと活動したい方への活動の場の提供 ②徘徊搜索への協力として、防災無線メール配信登録の呼びかけ等を周知してほしい。	基本施策4	認知症サポーター養成講座を受講した市民を対象に、ステップアップ講座を開催しており、希望者にはボランティア活動を紹介しています。また認知症高齢者やその家族が集う拠点のあり方を検討する中で、サポーターの関わりや協力についても一つの視点として考えていきます。 また、防災行政無線のメール配信登録は、認知症サポーター養成講座で周知しております。
15	認知症初期集中支援チームの構成や活動も大事だが、早期対応・早期受診を進める手立てを計画に書き込んでほしい。本人や家族がおかしいと気づいたときに、相談しやすいかかりつけ医へ行けるよう、家庭医の研修・連携の緊密化を実施することが必要ではないか。	基本施策4	認知症初期集中支援事業の主な対象者は、認知症の疑いや軽度の認知症状があって、相談機関にはつながらない高齢者であり、高齢者支援センターとあんしん相談室が連携し早期対応に努めております。また、自ら相談に訪れた高齢者には、高齢者支援センターのもの忘れ相談事業を紹介し、地域の認知症サポート医や専門医、臨床心理士が相談を受け、必要に応じ医療機関への受診をすすめております。かかりつけ医への研修・連携については、町田市医師会と連携し、在宅医療・介護の連携を推進してまいります。
16	医療圏内には認知症疾患医療センターがあるようだが、町田市内にはないため、認知症予防対策として、旧小学校敷地内に認知症疾患医療センターを設けるべきと考える。事業所に委託するだけでなく、市が主導して高齢者へ対応し、医療関係者に協力を求めながら、各事業所を引っ張ってほしい。	基本施策4	認知症疾患医療センターは、国が指定する認知症の専門医療機関で、圏域には一つと定められており、南多摩医療圏の指定病院は八王子市の平川病院です。そのため、町田市では、市内の認知症専門病院や精神科病院と連携を図り、早期対応・早期受診の体制作りを行っております。 また、医療機関との連携を図るため、町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクト推進協議会を町田市医師会と共同で開催しております。
17	近所では、認知症の症状が出た方が、自宅から離れた施設を利用することが多く、「恥ずかしい」「知られたくない」との意識が強い。大牟田市等の取り組みを参考に、「徘徊しても安心な街づくり」「認知症の方をみんなで支え合う街づくり」を施策に加えてほしい。	基本施策4	市では、認知症サポーター養成講座と認知症サポーターステップアップ講座を積極的に実施しています。そのため、認知症への正しい知識と理解のある市民が増えております。他市の取組みも参考にしながら、今後研究してまいります。
18	認知症サポーター養成、認知症ケアに関わる研修、認知症初期集中支援チーム、認知症ケアパス、徘徊高齢者家族支援サービスをはじめ知ったが、どれも推進して内容を広報してほしい。	基本施策4	認知症に関する事業は、広報やホームページでの周知に加え、認知症に関する知識や情報の普及として、市の発行物『知って安心認知症』を作成し、高齢者支援センター、各市民センターで配布しています。新規事業についても、周知、普及を行います。

7 在宅を支える介護保険サービスの充実

No.	意見内容	意見の分類	市の考え方
19	来春以降も町田市独自の介護保険サービスを継続してほしい。	基本施策5	介護保険サービスについては全国一律のものであり、今後も継続して実施します。また介護予防教室等の介護予防事業についても引き続き実施していきます。誰もが取り組みやすく、継続できる介護予防事業の体制を整備するため、見直しも図っていきます。
20	「地域密着型サービス」と「ショートステイができる施設」の考慮を期待する。(同様1件)	基本施策5	地域密着型サービスとして、「通い」と「宿泊」と「訪問」のサービスを一体で受けることができる「小規模多機能型居宅介護」、「小規模多機能型居宅介護」と「訪問看護」のサービスを一体で受けることができる「小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)」を整備します。
21	介護者の専門性のアップとよい人材確保のために処遇アップが必要(同様2件)	基本施策5	人材確保や適正な施設運営につながるよう研修を実施する等の取り組みを実施し、利用者が安心して利用できる介護保険サービスの充実を図っていきます。処遇アップに係る介護報酬等については、今後の国の動向を注視していきます。
22	在宅介護を進めるには、日頃の交流が必須であり、その流れで円滑な地域支援ができる。	基本施策5	ご意見の視点を参考にしながら、介護保険サービスの充実を図ります。
23	今回の法律改正で、「特定地域密着型サービス」とは「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」、「夜間対応型訪問介護」、「認知症対応型通所介護」、「小規模多機能型居宅介護及び複合型サービス」と定義している。(基本施策1)～(基本施策6)中の計画期間の主な取組みの項目に基本目的に適合する上記4項目中、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」「小規模多機能型居宅介護及び複合型サービス」は記載されているが、「夜間対応型訪問介護」、「認知症対応型通所介護」を加えることを要望する。	基本施策5	「認知症対応型通所介護」については、基本施策5において記載いたしました。在宅を支える介護保険サービスを充実させるための主な取組みとして、24時間対応の定期巡回・随時対応型介護看護や、在宅医療、認知症高齢者を支える施設を9施設整備し、認知症や医療ニーズが高い方のためのサービスを充実させてまいります。なお、夜間対応型訪問介護については、過去に利用者が集まらず事業撤退の実例があるため、第6期計画期間内での整備予定はありません。

8 介護保険施設の整備

No.	意見内容	意見の分類	市の考え方
24	町田市にもっと老健や特養を増やして、我々働き世代(50代)が就労しながら、親の面倒をみられる様にしてほしい。(同様1件) 特養の申し込みも入所受付窓口を町田市で一本化してほしい。また、南町田にある老健は入所手続きに1ヶ月以上かかり、他市の様に素早く入所できる老健を作ってください。	基本施策6	介護老人保健施設については、町田市内の全圏域に6施設720床が整備され、市民利用率は57%です。このことから充足しているととらえており、整備を行いません。特別養護老人ホームについては、開設している床数、緊急性の高い待機者数、今後の高齢者人口の推移等を勘案し、100床の整備を行います。また、第5期整備分の2施設128床が第6期中に開設します。特養への申し込みについては、入所を希望する方の負担が少なくなる方法を検討していきます。
25	いざ、自分の親の介護をしなければならなくなった時、「どんな風にどんな手続きをしなければならぬ、どこにあるの、その施設は？」などと思いながら資料を読んだ。近くにリハビリから自宅復帰までの専門施設があれば、在宅も不可能ではないが、南地区にある施設へは交通の便が悪く、南町田駅と町田駅の間にぜひ設置してほしい。	基本施策3	リハビリ～在宅復帰までの施設としては、介護老人保健施設があります。老健については、No.24の回答をご参照ください。南町田駅と町田駅の間への設置要望ですが、現在、原町田4丁目に、1施設100床の老健があります。病院と自宅の中間施設としては、他にも、小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)、定期巡回・随時対応型訪問介護看護があり、第6期中に市内の全圏域に整備いたします。なお、現在南地区には、小規模多機能と定期巡回が1施設ずつと通所リハビリテーションがあります。
26	骨折や脳梗塞等で入院され、退院後在宅で生活ができる状態になるようにと病院から直接リハビリ病院へ入院ができるが、内科的な病気で入院された方が足腰が弱くなり歩けない状態でも退院させられる。老々介護の家族では負担が大きい。リハビリ病院を希望しても受け入れはできないと言われる。南地区に老健はあるが、利用するのに時間がかかり過ぎる。空きがないと入所も出来ない。病院と在宅の中間の施設がない。	基本施策3	老健の入所手続きについては、各施設の判断になりますので、市としては、施設に対してご意見を伝えてまいります。また、南地区の施設については、No.25の回答をご参照ください。
27	有料老人ホーム等を普及しても、住み替えの選択肢が拡大する方は少なく、効率的とは言えないのではないかと。介護付き有料老人ホームは、要介護度の低い方が自宅で生活していたときよりも介護給付が増加することが多く、入居する方が増えると介護保険料をさらに押し上げる要因になるのではないかと。	基本施策6	施設サービスの利用の増加は、介護保険料に大きく影響します。しかしながら、在宅での生活が困難な方のために、必要な数の特別養護老人ホームの整備は進めていきます。有料老人ホーム等については、これまで普及を進めてきましたが、入居率が低いと、第5期整備分が開設するのみとし、第6期中の新規整備は行いません。
28	認知症のグループホームをもっと増やしてほしい。	基本施策5	認知症高齢者グループホームについては、第6期中に、3施設54人分を整備します。

9 介護保険料

No.	意見内容	意見の分類	市の考え方	
29	介護保険料基準額(月額)値上げ反対。生活がとてもしんどい。月々の支払いができなくなる。年金から引かれているので、生活の低下になる。	介護保険料について	町田市では高齢化人口が年々増加しており、2015年以降には市民の4人に1人が高齢者となり、今後も高齢化が進む見込みです。これに伴い介護保険の認定者と介護保険サービス利用にかかる費用が年々増加しています。介護保険は、世代間助け合いの制度であるという考えのもとサービス利用にかかる費用の1割を利用者が負担し、残り9割のうち50%を公費で、28%を40～64歳の現役世代(第2号被保険者)からの保険料で、22%を65歳以上の高齢者(第1号被保険者)からの保険料で賄う仕組みとなっております。必要なサービス水準を維持するためには、保険料の増額は避けられない状況です。なお、国からは、世帯全員が住民税非課税の第1号被保険者について、消費税を財源とした新たな公費の投入により、介護保険料の負担軽減策が示されておりますので、法案が確定次第お知らせします。また、制度説明については、皆様に分かりやすい資料を作成するよう心掛けます。	
30	介護保険制度の第5期計画で介護保険料基準額があげられ、11月23日の説明会で第6期でさらに1,200円値上げの提案である。高齢一人暮らしなど困難を抱えている市民のいのち・くらしを考え、介護保険料を値上げしないことを要求する。	介護保険料について		
31	計画の理念と目標はすばらしい。特に基本理念の「高齢者の尊厳が守られ、人生の豊かさが実感できるまち～地域で支え合い健やかで自分らしさを感じられるまちの実現～」は、今後も堅持されるべきだと思う。しかし、高齢者に経済的な負担を押し付けるのでは、理念は守られない。介護保険料は値上げを止め、5,000円に据え置くこと。財源は町田市の施策を見直せばある。	介護保険料について		
32	老人が増加するので安易に介護保険料を増やすのは反対。市は新しい市役所を建て、次はコンベンションホール建設計画と箱ものばかりを作ろうとしている。まずは、市民が安心して生活できる町にしてほしい。そのためには市民の税金を医療と介護を充実する費用に使ってほしい。	介護保険料について		
33	介護保険、保険料の仕組みが複雑でわかりにくい。介護保険料も高くなるが、サービスは使っていない。これ以上の値上がりは、負担が大きい。	介護保険料について		
34	市民の生活実感から離れている保険料の値上げは反対。	介護保険料について		
35	値上げしないで、従来の施策ができないか、検討してほしい。	介護保険料について		
36	保険料は5,500円までに抑える。「総事業費の主な増加の要因」の中で、やむを得ないと思えるのは「要介護者の増加」と「認知症施策の充実」である。これに、別途、「高齢者支援センター機能の充実」が必要と思われる。	介護保険料について		第6期の介護保険料については、どのような介護サービスが増えていくのかサービス別に推計しており、介護保険総事業費の見込額を精査します。また、第5期では、介護給付費準備基金の活用により保険料を減額しており、第6期についてもその活用を検討します。最終的な保険料額については、改めてお知らせいたします。
37	介護保険料基準額について、所得に応じた軽減割合がどの程度にするのか、見込みをお示しいただきたい。介護保険料基準額が1,000円上がることについては、やむを得ないかもしれないが、経済的に厳しい状況の方への配慮も欠かせない。国の方針で軽減割合を拡大するというのがどの程度になるのかを合わせて説明していただかないと、了解できるかできないかの判断はできない。	介護保険料について		介護保険料は本人の課税状況や所得の状況、世帯の課税状況に応じた段階設定となっております。町田市の第5期の保険料所得段階区分は9段階11区分でしたが、第6期については現在検討中であり、確定次第お知らせします。また、第6期に向けて国からは、世帯全員が住民税非課税の第1号被保険者について、消費税を財源とした新たな公費の投入により、介護保険料の負担軽減策が示されております。現時点では軽減幅等の詳細が示されていないため、法案が確定次第、今後お知らせします。
38	医療と介護の連携には特に介護者に対する環境整備(人的/処遇含め)が必要。利用する側も介護給付+自己負担も組み入れる。	基本施策3		介護者に対する環境整備では、介護人材の開発について、関係団体を通じて、人材の育成・確保・定着を図り、介護保険サービスの向上を目指します。また、「町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクト」において、在宅医療の普及、医療と介護をはじめとした多職種の連携の促進等を図るため、研修会を実施します。処遇に係る介護報酬等については、今後の国の動向を注視していきます。

10 介護保険制度全般

No.	意見内容	意見の分類	市の考え方
39	以前は、自治体が介護を必要とする人に「措置」として行なってきたが、自治体の費用負担が膨らみ維持できなくなり、また一部の家族だけに介護の負担をさせることも問題となり、国が介護保険制度を創設することとなった。しかし、今回の介護保険制度改正では、家族や地域の協力を頼ることとなり、介護保険制度創設以前に戻るため大いに反対である。	介護保険制度全般について	今回の制度改正は、介護保険制度を持続可能とするためのもので、その内容は「地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の見直し」、「サービスの効率化・重点化」、「負担の公平化」、「介護保険サービスの見直し」などです。

11 介護保険事業計画全体

No.	意見内容	意見の分類	市の考え方
40	2025年の姿は具体的にイメージしやすいものに。抽象的、理想的なものでは実現できるものかわからない。まちだ未来づくりプランの分野別計画についても諸情勢が変化する中では、何がどうなるのか理解できない。わかるように書いてほしい。	計画の目標について	ご意見に留意し、計画策定を進めております。また、計画策定後は、施策の推進とあわせて市民への啓発活動も積極的に行います。
41	後世に残せる社会を見据えての考えがなければと痛感。高齢者の意識改革も本当に必要。次世代の生活、負担も大変。	計画全体について	
42	誰がどのように動くのか具体性が不足。人材、事業費等不明確。	計画全体について	

12 介護保険法の改正

No.	意見内容	意見の分類	市の考え方
43	計画策定の背景と目的について、「… 地域包括ケアシステムを構築することを通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を促進する。…」を現文と調和・整合するよう加入する。その理由としては、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法の整備等に関する法律(平成26年法律第83号)第1条、目的の項に依拠する。 また、今回の法律改正で介護保険法の施行日は平成27年4月1日となっており、第6期町田市介護保険事業計画(素案)3年間の途中で改定を予定しているのか?	法改正について	ご意見前段の、文章を加入する件につきましては、基本施策3「医療と介護の連携による自立生活の支援の推進」における、主な取り組みの説明により同等の意味を持っていると考えており、ご指摘の文は加入しません。また、第6期の途中で改定は予定しておりません。
44	町田市内で訪問介護と小規模多機能型居宅介護を事業展開している。2015年からの改定について具体的な情報が少ない中、困惑している。大企業事業所しか生き残れない政策は利用者の選択肢を狭める。利用者のケアの質を確保することも必要。	法改正について	利用者のケアの質を確保するためには、市と事業者の連携が必要だと考えています。第6期では各種連絡会の代表が集まり、介護保険事業者間の情報共有を行い、地域のネットワークを強化し、サービスの質の向上を図ります。また、事業所の管理者等を対象にした研修会を開催し、介護報酬改定等の制度改正や実地指導の指摘事項について説明、周知を図ります。

13 その他

NO.	意見内容	意見の分類	市の考え方
45	地域ケア会議は高齢者支援センターのみが活動しており、町田市職員の関わりが少ないように感じる。今後は市町村が介護保険の中心になると思うが、より地域に顔を出してもらいたい。	その他	地域ネットワークの充実にに向けた取り組みを進める中で、地域ケア会議の開催支援の強化を図り、また市としても積極的に参加してまいります。
46	民生委員のなり手がいない地域もあると聞く。後期高齢者の一人暮らしに、民生委員が一度も訪問できない地域もある。民生委員の増員をするのが先決である。	その他	地域包括ケアを進める中で、地域での役割は大変重要です。本計画の対象外ですが、今後の参考にさせていただきます。
47	国は、介護サービスとは研修を受ければ、だれでもできる簡単な仕事と思っているのではないかと。専門知識に見合った報酬を支払うことと、介護施設の人員基準の引き上げをすること。そうすれば雇用を増やすことになり、安定した職場にもなる。	その他	No.21の回答をご参照ください。
48	国の方針に従うばかりでなく、国に要望することも必要。このまま国に従っていたら困るのは、市の職員と介護関係者、利用者であり、市民の実情を把握できるのは、市の職員と高齢者支援センター職員である。	その他	国に対しては、必要に応じ要望を行っていきます。
49	医療と介護の連携の取り組みについて、町田市民病院の役割、参加をさらに求める必要があるのではないかと。医療と介護の連携の前に、(総合病院の)医療と(在宅医の)医療の連携が必要なのではないかと感じているが、介護事業計画の範囲外のことになるのか。	その他	本計画の対象外ですが、今後の参考にさせていただきます。
50	現在行われている認知症ケアの対策の多くが家族支援の視点からであり、「独居・貧困・軽度認知症」への対応もお願いしたい。	その他	認知症ケアの対策は、家族支援の視点のほかに、本人の視点に立った支援も行っており、世帯状況、収入、認知症の程度に関わらず、本人がいつまでも住みなれた地域に生活を続けていける支援を実施してまいります。
51	介護給付費の抑制はやむを得ないことだが、現在「保険でかけられるマッサージ」や「好きな時に好きなだけ通える整形外科のリハビリ」に熱心な患者の受け皿を、介護保険や生活支援サービスを用いて準備し、そちらに誘導していく必要もあるのではないかと。	その他	本計画の対象外ですが、今後の参考にさせていただきます。
52	現在、同居する親の年金に支えられている無業の中高年が散見される。近い将来この人々が「独居の無収入住民」となることは明らかで、高齢者福祉、介護保険の直接の守備範囲を超えるが、高齢者の貧困対策としての視点を併せて強く持つ必要があるのではないかと。	その他	
53	第6期計画の具体的内容がほしい。パブリックコメントの意見を提出しにくい。	その他	本計画が具体的で分かりやすい内容となるように、全体的に見直しを行ないました。
54	元気な前期高齢者は、大きな即戦力を持つ存在であり、市民の財産としても活用を図るべきで、市の財政を有効活用できる手段と考える。アクティブシニアの活動を有償化してはどうか。	その他	これからの高齢化社会においては、元気な高齢者の力を生かせる地域づくりが必要であると認識しています。多様な主体と連携し、高齢者が自ら担い手となった生活支援サービスを提供できる仕組みづくりを検討してまいります。
55	「高齢者支援センター」の名称は、一般的な「地域包括支援センター」に改めてほしい。また、公共性を保つために、設置場所は町田市直属の施設内に設けるべきである。	その他	町田市では対象者や役割を分かりやすくするため、地域包括支援センターを「高齢者支援センター」と呼んでおります。また設置場所は、12箇所各々のセンター業務受託者が担当地域内に開設しております。センターには介護保険法に基づき市の機関としての中立性・公平性が求められることから、「町田市地域包括支援センター運営協議会」での確認と定期的な事業評価により、今後も適正な運営に努めます。
56	市民説明会の人数をもっと増やして実施し、日程も3連休の真ん中でなく他の日にしてほしい。	その他	今後の開催の参考にさせていただきます。
57	説明会を地区ごとにやってもいいと思う。		