

パブリックコメント実施結果

小金井市保健福祉総合計画(素案)に対する意見及び検討結果について

意見募集期間:平成24年1月4日から平成24年2月3日まで

意見提出数:27件・5人

No.	項目(施策)	意見	意見に対する検討結果
1	地域福祉計画 (ユニバーサルデザインによるまちづくりの推進について)	<p>「眼疾患患者に配慮したカラーユニバーサルデザイン(以下CUD)の導入について」</p> <p>眼疾患患者にとって、夜間の施設・街頭・交通機関等における明かりは、その明るさが強調されて見えることにより、その分足元が暗くなる等の危険性が生じる。この懸案事項に対する調査方法等については以下のとおり。</p> <p>① 駅周辺や交通量の多い主要幹線道路沿い、階段等、通行者に注意を促すべく場所を抽出</p> <p>② 健常者の視点ではなく、サングラスやカラーレンズを着用した人の視点で、その抽出箇所の夜間の明るさを調査</p> <p>③ 調査結果をもとに、問題箇所の改善策を構築最適な照明機材や設備の導入、見直しを行う。(ガードレールや電信柱等への反射板の設置等)</p> <p>④ デジタルサイネージ仕様の看板類で、緊急時等、市民への情報伝達のためのサイン類を抽出</p>	<p>ユニバーサルデザインとは「すべての人のためのデザイン」のことで、年齢、性別、国籍や障がいの有無に関係なく、誰もが利用できるような製品、建物や環境のデザインを意味します。また、カラーユニバーサルデザイン(以下CUD)とは、色の見え方が一般と異なる人にも情報が正確に伝わるよう、色使いに配慮したデザインを意味します。</p> <p>ユニバーサルデザインによるまちづくりを推進していく上で、CUDの取り組みは重要であり、さらに、ご指摘のとおり、色覚に特性がある方と眼疾患患者との「見え方の違い」についても理解する必要があります。</p> <p>今後は、CUDに配慮したユニバーサルデザインのまちづくりについて検討し、さらに、ガイドライン等の作成に向けて、いただいたご提案と他自治体での事例をもとに研究してまいります。</p>

		<p>し、実態調査を行う。(サングラスやカラーレンズを着用の場合に、「モワレ」等による影響がなく、きちんと正確に伝わるかを調査する。)</p> <p>⑤調査結果をもとに、問題箇所の改善策を構築(最適な機材や設備の導入、見直しを行う。)</p> <p>※「色弱者」と「眼疾患患者」では見えやすい色と見えにくい色が異なり、今後は高齢化社会を見据えた「眼疾患患者」にとってのCUDが重要であり、根本的な見直しが必要である。</p>	
2-1	健康増進計画 (生涯スポーツの普及促進について)	<p>健康づくりにおいて、「さくら体操」の普及は重要と思います。しかしながら、公的施設で「さくら体操」のDVDを見ながらできる会場が限られています。すべての施設に42型以上のTVとDVDレコーダーの設置とともにリーダー養成をお願いします。(同様他1件)</p>	<p>介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画の中で、介護予防の推進のために介護予防体操(小金井さくら体操)の普及促進を掲げています。65歳以上で要介護、要支援認定を受けていない方を対象に、介護予防施策として集会施設等で行っています。</p> <p>また、市内4か所の各地域包括支援センター、市役所・介護福祉課において、さくら体操のパンフレットの配布やDVD・ビデオや音源テープの貸し出しを行っています。</p> <p>今後も継続して普及のためのリーダー養成を行うとともに、既存の自主グループとも連携し、さくら体操を取り入れてもらうような形での周知を行い利用者の拡大についても検討していきます。</p>

2-2	健康増進計画 (健康診査の充実について)	皆健診をすすめるため、協会けんぽ扶養者(家族)の市民健診を受けられるようにしてください。渋谷区、葛飾区、港区等でも実施しています。 (同様他1件)	協会けんぽと契約している市内医療機関であれば、その健診と同時に、市で特定健診の上乗せとして行っているフォロー健診が受けられますので、医療機関に直接お問い合わせください。また、他で受けた健診結果を市内契約医療機関にお持ちいただければ、市のフォロー健診を受けることができます。
2-3	健康増進計画 (がん検診の充実について)	特定健診項目に他市同様に大腸がん検診を加えるようにしてください。(同様他1件)	<p>現在、40歳以上の方で大腸がん検診を希望される方を対象に、毎年5月中旬から6月末の期間に市内の契約医療機関において個別健診を行っております。特定健診項目の上乗せとして実施するためには、統一した検査キットの使用及び受診を希望する方への送付等受診方法の大幅な変更が必要であり、今後の研究課題とさせていただきたいと思っております。</p> <p>なお、平成24年度から65歳未満の国保特定健診対象者に健診の受診票を送付する際、大腸がん検診の勸奨ちらしを同封する予定です。</p>
2-4	健康増進計画 (がん検診の充実について)	胃がん検診は、現在検診車による間接撮影ですが、希望者には医療機関で直接撮影による実施ができるようにしてください。(同様他1件)	胃がん検診は、市内数箇所において検診車による集団検診を実施しております。限られた財源の中でより多くの方に受診していただける方法について研究してまいります。
3-1	障害者計画・障害福祉計画 (体験談を話す機会について)	身体又は精神に障害がある人が、少しでも、何かについて乗り越えることができそうでない人にも参考にしてもらい、明るさと元気を取り戻せられたらと思います。市で乗り越えた人を募集し、「体	障がい乗り越えた方が自身の体験をもとにアドバイス等を行うことによって、同じ障がいのある方への支援をすることはとても重要なことと考えます。市でもそのような観点から障害者地域自立生活支援センターでピア

		<p>験発表会」をやったらいかがでしょうか。私も、努力と趣味で明るく元気になった一人です。乗り越えられると、ぜひ聞いてもらいたいというファイトと積極性がわいてくるものです。それでここに意見を述べさせていただきます。</p>	<p>カウンセリング(当事者相談)事業を行っています。</p> <p>今後はいただいたご意見を参考に、広く一般市民の方を対象に体験談をお話いただく機会(例えば障害者週間のイベントなど)を検討していきます。</p>
3-2	<p>障害者計画・障害福祉計画 (障害者福祉センターにおける受入体制の充実について)</p>	<p>Manual of Collect“Public Comments!!” I Told Them at Mentions of Citizens Two Times in Sunday 22nd. January 2012.(市民意見募集要項に関する件ですが、過日に行なわれた第式回市民説明會にて申し述べた通りです。)</p> <p>—Include Items(盛り込んで戴きたい項目)—</p> <p>①119頁・2部Ⅲ科3節3項に就きまして、四障碍(身体障碍並びに知的障碍・精神障碍及び其の他の障碍){余談ですが、私は六障碍【身体障碍並びに知的障碍・精神障碍・發達障碍・高次脳機能障碍及び其の他(難病等)の障碍】だと思っております。}全てを障碍者福祉 Center(Center Green Peer:以下C.G.Pと略して称す。)に於いて御対応並びに御授け入れを切望致しますので、火急的速やかに御対応の程宜しく、御願ひ申し上げます。</p>	<p>障害者福祉センターについては、地域密着型の福祉事業の拠点として全ての障がいに対応できることを原則に、事業展開と整備・拡充を図っていきます。なかでも相談支援事業や緊急一時保護事業の充実について、今後は重点的に取り組んでいきます。</p>

3-3	障害者計画・障害福祉計画 (家族介助者への支援について)	②120頁2部Ⅲ科3節(6)項に就きまして、家族介護者(Family Carer)に対する強力なる御支援を切望致しますので、火急的速やかに御対応並びに御支援の程宜しく、御願ひ申し上げます。	家族介助者への支援は、介助者の健康状態や高齢化を考えた時、早急に強化しなければならない課題であると市として認識しております。介助の困難さを軽減するように第3節(p133～)にあるような様々な支援サービスの充実、地域支援体制の強化を図っていきます。
3-4	障害者計画・障害福祉計画 (精神に障がいがある方への支援体制について)	③I Want to Need Crisis Intervene Organization(Team) that Please Write It into Page Number 113 2nd.Division Ⅲrd.Section 2nd. Chapter (3)rd. Heading 1st.Item!! I Think Hard Up Over, Want to 'C.I.O.' Team Quickly!(精神の危機介入組織の早期構築を希求致しますので御対応並びに御支援の程宜しく、御願ひ申し上げます。	精神に障がいがあり、障がいの特性に起因して生じた緊急の事態に相談、緊急訪問、緊急対応等の常時の連絡体制を確保できるよう、地域生活支援事業の住居入居等支援事業や4月以降に新設される個別給付化される地域定着支援事業などの早期実施について実施事業所の選定と併せ検討していきます。
3-5	障害者計画・障害福祉計画 (障害者福祉センターの増改築について)	④C.G.P の機能強化と施設並びに設備の増改築及び更新を希求・切望致しますので御対応の程宜しく、御願ひ申し上げます。	障害者福祉センターにつきましては、本市における在宅心身障害者の社会参加と自立を助長し、福祉の増進を図るため、市の障害福祉における中核的な拠点として平成5年10月に開設いたしました。平成18年4月からは、それまでの形態を委託業務から、より民間の活力と柔軟性をもちえた指定管理者制度とし、障害者自立支援法に則した事業や指定管理者制度ならではの独自事業等、さらなる利用者の利便性の向上を図ってまいりました。 施設面においては、開設後18年を経過し、各設備

			<p>等の経年による劣化、損傷が著しいことから建物の構造体の主要部分である箇所より優先順位を設定のうえ、事業計画を策定し、平成21年度より複数年をかけて改修工事を実施しているところでございます。</p> <p>今後も限られた財源の中で、利用者の意見を一番に組み入れながら、より安定した運営を図ってまいります。</p>
4-1	<p>介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画 (計画の施策について)</p>	<p>2025年の小金井の人口構成を展望した「地域包括ケアシステム」づくりが必要。2010年厚生白書では「参加型社会保障」の必要が掲げられています。地域の絆の崩壊、非正規労働者が全体の1/3、超高齢化のみならず若い人達の単身比率の高まりのなか、「参加型の社会保障」の実現には相当の努力が必要と思います。行政としての政策づくりをお願いします。(同様他1件)</p>	<p>第5期介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画は、第3期、第4期計画に引き続き平成26年度までの目標達成に取り組むと共に、2025年を見据え、高齢者が地域で安心して暮らせるための地域包括ケアシステムを構築するための重点施策を、より一層充実強化させる取組みをスタートさせる計画でもあります。</p> <p>地域包括ケアシステムの構築が「参加型社会保障」の基礎となる部分と考えておりますので、着実に計画を推進していきます。</p>
4-2	<p>介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画 (認知症高齢者対策の推進について)</p>	<p>認知症の方々が今後より増すことを踏まえ、生活保護費でも入所できるグループホーム等の増設をしてください。(同様1件)</p>	<p>市では、身近な地域でサービスを受けられる環境づくりのため、市内に4つの日常生活圏域を設定し、サービス基盤の整備を進めています。</p> <p>平成22年11月に4か所目のグループホームが開設され、日常生活圏域に1か所ずつ配置することができました。第5期計画期間においては1か所の整備を予定しています。整備に当たっては、いただいたご意見を介護保険運営協議会に提案させていただきたいと思っております。</p>

4-3	介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画 (認知症高齢者対策の推進について)	認知症サポーター養成講座の開講(地域とともに銀行、郵便局、スーパー等)とともに受講修了者のステップアップ講習等の実施をしてください。 また、傾聴ボランティア・地域福祉ファシリテーターの計画的な養成をお願いします。(同様1件)	認知症サポーター養成講座は引き続き幅広く実施し、今後は市職員を対象とした養成講座も実施していきます。認知症サポーター養成講座は2時間程度の内容のため、希望者には更なるステップアップの講習が必要と考えています。 また、傾聴ボランティアについては、既存のやすらぎ支援事業(認知症高齢者家族支援)等の中で、どのような拡大や取組みができるか検討していきます。 地域福祉ファシリテーターについては、地域の新たな担い手となっていただくべく、引き続き養成に努めます。
4-4	介護保険事業・高齢者保健福祉総合事業計画 (権利擁護事業の推進について)	計画文にあるように、「市民後見人制度」の普及は重要と考えます。この取り組みを広げられるかは、自治体の関与と仕組みづくりがかかせません。期待しています。	今後、親族等による成年後見の困難な高齢者が増加することが見込まれています。そのような高齢者が安心して生活が続けられるよう、市では社会福祉協議会と協働し、市民後見人の養成等、権利擁護事業を推進していきます。
4-5	介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画 (サービス体制の充実について)	大阪市を始め他自治体で行われている要介護認定者への食事提供に関わる補助金制度の創設をお願いします。	平成17年10月より、施設利用者の食費・居住費及び通所介護利用者の食費に係る給付が廃止され、自己負担となりました。これは在宅生活者が食費や居住費(家賃や光熱費)を自己負担しているのに対し、施設利用者等は介護保険から給付されるため、サービス提供の公平性を図る目的で改正されました。 制度改正の趣旨を踏まえ、研究課題とさせていただきます。

4-6	介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画 (医療と福祉の連携について)	施設から在宅へ、医療と介護の連携重視ーこれには在宅支援診療所が必須であることは言うまでもありません。しかしながら、小金井市では皆無の状況のなか、市としてどう援助していくのか、そのための政策がまったく触れられていません。ご検討ください。	市内には小規模な診療所が多く、24時間体制の確保が難しいため在宅療養支援診療所が広がっていないものと考えます。 市として何ができるかを、医師会等と検討していきます。
4-7	介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画 (サービス体制の充実について)	夜間対応型介護の希望増が指摘されています。しかしながら、市内でこれに関わる事業者は皆無の状況です。(小規模多機能施設を除き)これについての対応を市としてどうするのかご検討ください。	夜間対応型訪問介護については、平成19年度より他市と協定を取り交わし、市外の事業所(現在市外3施設)を指定させていただき、市内全域にサービスが提供できる体制を整えております。しかしながら利用者数は20人程であり、あまり増加していません。今後も夜間対応型訪問介護の周知の強化を図ることにより、利用の促進に努めます。
4-8	介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画 (交流の場の確保と促進について)	市内各地で、必要な場所で、空き店舗等を活用して、市民による「たまり場」づくりを大事にして、その自主的運営と活動を励ます「補助金制度」を創設するとか、現在の社会教育制度を活用するとか、地域で「わ」・「絆」を広げる取り組みネットワークづくりを実現してください。	地域住民の交流の場として「たまり場」づくりは有効と考えます。 地域住民活動を支援し、既に活発に活動している民生委員、町会・自治会、NPO法人、市民活動団体や老人クラブや各種関係機関等の横のネットワークを強化し、地域で支え合う仕組みづくりを推進します。

4-9	介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画 (交流の場の確保と促進について)	高齢者の食事会の大切さがクローズアップされていますが、制度的には進展はなく、現行の取り組みを慎重に継続する内容となっています。転ばぬ先に杖という教訓を思い出すまでもなく、現状では地域・市民の「わ」は不十分の広がりです。高齢化社会特有の「地域・家族の絆の崩壊」への対応として、例えば、既に鹿児島市で実施されている「市民が実施する高齢者食事会」への補助金制度の創設があります。小金井市にもぴったりの対応策と思いますのでご検討ください。	現在、市では社会福祉協議会と協力して、65歳以上のひとりぐらし高齢者を対象に「ひとりぐらし高齢者会食会」を実施しています。 地域での高齢者の交流促進は重要と考えておりますので、先進的な取り組みを参考にしながら検討させていただきます。
4-10	介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画 (高齢者の見守り支援について)	孤独死・無縁死があとをたたない中、見守り制度の利用が非課税世帯に限るとされました。希望者は誰でも利用できる制度にさせていただきたいです。また、市民参加による見守り制度が必要と思います。先進的な取り組みを調査・検討してください。	ひとりぐらし高齢者が増加しているなか、高齢者の見守り支援は重要な項目の一つと考えております。地域包括ケアにある、社会全体で高齢者を支えていく仕組みづくりのなかで、自然に見守りが実施できるような取り組みを検討していきます。