

## 第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画素案への区民意見及び区の考え方（案）

## 1 意見募集期間

平成 29 年 9 月 12 日～10 月 3 日

## 2 意見提出人数及び件数

意見提出人数 120 人（ハガキ 112 人、電子メール 7 人、封書 1 人）

意見件数 154 件

## 3 意見概要及び区の考え方

番号	意見概要	区の考え方
■基本的な考え方について 17 件		
1	障害やひきこもり、家族の課題など、地域で生きていくための相互支援の推進に期待する。	誰もが安心して暮らし続けられる地域づくりを目指し、区では高齢者だけでなく障害者、子育て家庭など幅広く対象をとらえ、住まい、医療、介護、予防、生活支援が一体的に提供できる地域包括ケアシステムの推進に取り組んでいます。今後とも行政だけでなく、区民や地域の活動団体、事業者、NPO等と連携・協働して様々な施策を進めていきます。
2	市民と事業者の連携を支援し、共感型の行政サービスの思想を持って取り組んでほしい。	今後も「参加と協働の地域づくりの推進」の考え方に基づいた施策を展開します。
3	基本理念に賛同する。高齢化率が高まる中、近隣自治体と協力して、地域社会が協力して実現を目指してほしい。	基本理念の実現に向け、参加と協働の地域づくりを推進するとともに、他自治体とも相互協力し、効果的・効率的な事業展開に努めます。
4	次世代のことを考え、医療・介護の自己負担の引上げより、自助努力を引き出すべき。それには適さない弱者の分の受け入れ施策をきちんと行えばよい。区政がシルバー民主主義にゆがめられている。	介護保険制度の持続可能性を確保するため、高齢者の自立支援と要介護度の重度化防止を図るとともに、支援を必要とする人が必要な支援が受けられるような制度運営に努めます。
5	区政の最大課題は、区民の生命と健康の確保であり、高齢社会では、保健福祉計画への期待は大きい。もっと具体的で実現可能性のある実施計画にしてほしい。（2件）	パブリックコメントは計画素案の段階でお示しし、広く区民や事業者の方のご意見をお聞きし、具体的な事業計画を策定していくものであり、策定した計画に基づき事業実施してまいります。
6	これからも区内で自立した生活を続けたいので、健康維持の努力を続けている。自立困難になっても、経済的に施設入居は困難であるし、自由も大切だ。出来る限り自宅で暮し続ける手厚い施策をお願いしたい。	「住み慣れた地域で支えあい、自分らしく安心して暮らし続けられる地域社会の実現」の基本理念に基づき、介護保険サービスや見守りや支えあい活動など在宅生活を支える施策を推進してまいります。
7	支援を必要とする高齢者と、自立している高齢者の双方が活用できる、分かりやすいシステムを構築してほしい。	地域で支えあう仕組みづくりを推進するため、支える側・支えられる側の双方が仕組みを理解できる、分かりやすいシステムを構築し、周知に努めてまいります。
8	老々介護、認知症などの問題から在宅介護は限界があり、施設介護は必要だが、そのための財源であれば、目的を明示した増税でも構わない。	施設整備を計画的に推進し、介護需要の増加に対応できる介護保険事業会計の運営に努めてまいります。

9	弱者救済に偏らず、支援を受ける者の状況を個別に把握し、適切な対応をしてほしい。	支援が必要な個々の高齢者の状態に合った適切なケアマネジメントを推進します。
10	計画策定にあたっては、多くの高齢者と直接会って、それぞれの言葉や思いを調査してほしい。計画策定だけでなく、行政運営においても活かせると思う。	計画策定にあたり、平成28年度高齢者ニーズ調査を実施しました。また、各地区において気軽に相談できる「福祉の相談窓口」を展開しておりますので、その中で把握されたことを施策にも活かしてまいります。
11	高齢者も一緒に考える計画になるように配慮してほしい。	計画策定にあたっては、公募による区民委員を含む地域保健福祉審議会に設置した高齢者福祉・介護保険部会においてご議論いただいております。また、このパブリックコメントも高齢者の意見をいただく重要な手段となっております。
12	参加と協働の地域づくりのために、町会等を活用し、区から高齢者へ参加を呼びかけるようにしてほしい。	これまでも、さまざまな場面において、町会等の地域活動団体にご協力いただいておりますが、今後ますます、介護予防や支援を必要とする高齢者を支える活動において参加と協働が求められることから、町会のみならず、様々な方々に、引き続きご協力いただきたいと考えております。
13	同時期に策定する計画がそれぞれ独立してしまっている。高齢障害介護対策が見えない。縦割りではなく横割りの組織が必要だと思うし、一体化した施策があれば、それを教えてほしい。	区全体で施策を推進する世田谷区新実施計画及び保健福祉の総合計画である世田谷区地域保健医療福祉総合計画との整合を保ち、高齢者だけでなく、障害者、子育て家庭なども対象とする世田谷区における地域包括ケアシステムの構築に取り組んでおります。
14	高齢者がいきいきと充実した生活を送ることができるよう超高齢社会をめぐる様々な課題に対し基本的な目標を定め、その実現に向かって取り組むべき施策を明らかにするものである。	基本理念「住み慣れた地域で支えあい、自分らしく安心して暮らし続けられる地域社会の実現」の下、約80の施策・事業を位置づけて取り組んでまいります。
15	異議なし。	基本理念の実現に向け、計画の着実な実行に努めます。
16	高齢者を軽んじる風潮や税金の使途について、見直すべき。	地域の発展に尽くされてきた高齢者を敬う気持ちは忘れてはならないと考えます。超高齢社会を迎え、持続可能な社会保障制度を構築するためにも、共同連帯の理念に基づき、サービスの提供及び利用において、公平な負担となるよう留意してまいります。

番号	意見概要	区の考え方
■計画目標について		
(1) 健康づくり・介護予防の総合的な推進 26件		
1	デイサービス利用者になる手前の、体操による健康づくりを広めてほしい。例えば、小・中学校施設で月一回(90分)、せたがや元気体操リーダー等に依頼して、地区で微あるプログラムを企画してほしい。	総合支所では、区民との協働による「健康まねき体操」や大学と連携した「ちょこっと体操教室」などに取り組み、リーフレットや動画等を活用し普及啓発を進めています。介護予防施策では、65歳以上の方がどなたでも参加できる、運動を中心とした介護予防普及啓発講座を、区民センターや地区会館、まちづくりセンター活動フロア等で実施しています。また、区民の主体的な介護予防の活動を推進するため、運動指導員等がいなくても実施できる「世田谷いきいき体操」の紹介など、自主活動グループの立上げや活動の支援を行っています。学校施設の活用については、今後、教育委員会等とも連携し、検討してまいります。

2	大きな題目だけでなく、小さくても実現性のある活動を行うべきだ。例えば、ラジオ体操の自主グループ活動など。	介護予防に資する区民の主体的な活動に対し、ご意見のような活動も含み、補助金の交付等の支援を行っています。今後も、あんしんすこやかセンターや社会福祉協議会とも連携し、身近な場所での介護予防の取組みの充実を図るとともに、周知に努めてまいります。
3	体力に自信がない、外出にはお金がかかる等の理由で、引きこもる高齢者が増えている。特に家事をしない男性の体力低下が著しいと思う。例えば、登校前の学校を活用して、運動の機会を提供してはどうか。地域住民や体育大学の学生にボランティアとして協力してもらい、公費を抑えて運営できると思う。日常的な活動を通じ、住民の交流が生まれ、高齢者に限らず多世代の健康を増進できる。	一般介護予防事業など各地区における様々な事業を通じて、体力維持や外出機会の創出に取り組みます。
4	区内ではいろいろな健康づくりの企画があるが、施設が遠く参加できない。介護保険費用を減らすためにも、近隣区との施設の共用使用を希望する。(具体的には目黒区駒場の施設)	近隣自治体との相互利用については、利用者の利便性や施設の有効活用として、検討課題と考えています。一方、目黒区のスポーツ施設については、区民以外の方にも開放しているため、世田谷区民の方も利用することができます。
5	身近な場で日常的に足腰を鍛える場がほしい(子どもが公園でラジオ体操をするイメージ)。民間施設は費用が高く、公共施設は混んでいる。	生涯スポーツ社会の実現に向け、身近な場所で運動できる場の確保は大変重要だと考えています。今後、学校施設の活用や公園等での運動施設の充実など、身近な場所で気軽にいつでもスポーツができるよう、場の確保や整備を進めてまいります。
6	生活習慣病改善の効果を上げた医療機関に対し、健康保険の医療費支払いを手厚くするなど、対応に切り替えて行くべき。	医療保険の分野での国の動きとして、被保険者の健康維持増進に積極的であったり一定の成果を出している保険者に対して、国が補助金等を出すというようなインセンティブのしくみが強化されています。今後もこういった国の動向を注視してまいります。
7	胃がん健診を無料に戻してほしい。	区は平成22年度に公平性や適正な利用者負担等の観点から全事務事業の点検を行いました。その中で、特定健診、長寿健診や各種がん検診についても、平成23年度からは過度の負担とならない範囲で、自己負担を徴収しています。しかし、自己負担額無償化のご要望は寄せられており、より多くの方々に受診していただける機会拡充に向け、自己負担のあり方について検討を行い、平成27年度から住民税非課税世帯の方を対象に胃がん検診を無償化しました。翌28年度からは、対象を特定健診や他のがん検診等にも拡充しています。
8	区主催のトレーニングに参加するための事前の健診費用が5,000円と高い。気軽に体力づくりができるようにしてほしい。	世田谷区保健センターでは、各種医学的検査に体力測定等を組み合わせて健康度測定を行っています。料金として、5,000円をいただいておりますが、他医療機関で受診した一定の条件の健診結果をお持ちの場合、半額でご利用いただける減額制度を設けています。
9	ひとり暮らし、要支援2、店や郵便局等は家から遠く、友人も少なく、1日中、家にいるのがつらい。友人ができるような方法があると良い。	商店街が遠く買い物が不便、集える場が少ないなど、各地区の実情に合わせて区民の方等と協働することにより、集いの場づくりや、買い物支援など取組みが始まっています。推進役の社会福祉協議会ともご意見を共有し、ひとり暮らしでも安心して生活して続けられるよう、取り組んでいますので、あんしんすこやかセンターにご相談ください。

10	同年代の人、地区別、少人数のグループを作り、交流する機会を作ってはどうか。	人と交流や昔の思い出の話をする事は、介護予防の観点からも効果があると認識しております。身近な地区で集いの場づくりを推進する役割を持つ、社会福祉協議会ともご意見を共有し、身近な場所で集い、交流できる場づくりを進めてまいります。
11	区民主体の介護予防の活動である地域デイサービスをもっと広めたい。似たような事業があっても分かりにくいので、違いが分かるようにするとともに、活動を続けるための工夫を学ぶ場を設けてほしい。	平成28年4月から開始した地域デイサービス事業については、活動開始に向けた運営リーダー研修を実施してまいりました。今後は、新たに活動を始められる方を対象としたものだけでなく、活動継続を後押しするフォローアップ研修等にも取り組んでまいります。また、区が関連する類似の事業をご案内できる方法等についても、併せて取り組んでまいります。
12	要支援2で訪問介護と通所介護を利用しているが、要支援のサービスが介護保険から外れる話があり、将来の生活の見通しが不安である。	区では、平成28年4月から介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）を開始し、要支援の方向けの訪問介護と通所介護を行っています。総合事業では、介護保険の制度内で各区市町村が独自にサービスを展開できることから、区では介護保険事業者が行うサービスや住民主体のサービスなど、区民のニーズに応える多様なサービスを提供しています。引き続き区民のニーズに応えられるよう事業の充実を図ってまいります。
13	世田谷は広いので、健康に関する催し物はいろいろな地域で開催してほしい。あんしんすこやかセンターに情報リストがあるが、活動の実状まではわからないので、体験できるようになると良い。	健康づくりに関するイベントや事業は、保健センターのほか、世田谷保健所や総合支所健康づくり課などが実施しておりますのでご活用ください。介護予防事業のご案内は、あんしんすこやかセンターで行っております。具体的な高齢者施設の状況を詳細にお知りになりたい場合は、あんしんすこやかセンターまでお問い合わせください。
14	要支援への訪問介護・通所介護の水準を維持するとともに、支えあいの実態を把握し、国へ提言してほしい。	区では、平成28年4月より介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）を開始し、要支援の方向けの訪問介護と通所介護を移行しました。総合事業では、介護保険の制度内で各区市町村が独自にサービスを展開できることから、区では介護保険事業者が行うサービスや住民主体のサービスなど、区民のニーズに応える多様なサービスを提供しています。引き続き区民のニーズに応えられるよう事業の充実を図っていくとともに、総合事業の実態の把握と国への報告等を行ってまいります。
15	プールで健康維持したいが、一人ではつまらなく続かないが、水中ウォーキングやアクアビクス等の指導してもらおうと張り合いがあり、楽しく続けられる。広く区民が利用できるそのような場を考えてほしい。	健康維持に関する取組みは、仲間とともに楽しく取り組むことが活動継続につながると認識しております。講師を依頼して指導を受ける自主的活動の実施が可能な施設の場合、講師料等を補助する自主活動補助事業をご利用いただくことが可能です。介護予防・地域支援課にお問い合わせください。
16	元気な人を病気にせず、認知症予防にも良いカラオケが手軽に出来る環境を整えてほしい。（地区会館にカラオケを設置するなど）	カラオケ設備がある公共施設には、老人休養ホーム「ふじみ荘」及び、健康増進・交流施設「せたがや がやがや館」があります。外出は介護予防の効果があり、各施設に出かけることは介護予防や認知症予防の効果が期待できます。また、区内には高齢者クラブが94団体あり、カラオケについても盛んに活動がおこなわれております。ぜひご参加いただければと思います。

17	上野毛地区の坂下にも高齢者が集える場所を作ってほしい。	「坂道が辛い」や「商店街が遠い」など各地区の実情に合わせて、区民、NPO、事業者等と協働により、集いの場づくりや、買い物支援などの取り組みが始まっています。推進役の社会福祉協議会ともご意見を共有し、身近な集える場づくりを進めてまいります。
18	地域包括ケアシステムの構築では、男性高齢者が地域で活躍できる場を作ると良い。	退職後の高齢者の力を、地域の支えあい活動に生かしていただけるよう、地域活動の周知に努めています。更に多くの方に活動に参加していただけるよう、介護予防講演会や、健康長寿セミナーを開催し、支えあいの担い手となることにより自身の介護予防に寄与することの啓発に取り組んでまいります。 また、各地区でも区民の方々やまちづくりセンター、あんしんすこやかセンター、地区社会福祉協議会が連携し、地域の支えあい活動について、様々な工夫をした取り組みを始めているところです。 この取り組みは、地域住民の方々とともにアイデアを出すなど、一緒に取り組むことが必要です。お住まいの地区の取り組みにも、ぜひ、ご協力をお願いいたします。詳しくは、各地区のまちづくりセンター内に配置している地区社会福祉協議会の担当職員にお問い合わせください。
19	60・70歳代の元気な人の活躍の場（就労、生きがい、ボランティア、サークル、要介護の人を支援する場など）を作り、健康寿命を延ばす仕組みを作ってほしい。	最近の研究では、何かしら役割を持ち、社会参加することが健康寿命の延伸につながるということがわかっています。高齢者の就労・就業や、ボランティア、生涯学習等を通じた生きがいづくりを支援し、高齢者が経験や知識を活かし、社会的役割や生きがいを持って活動・活躍できるよう、社会参加を推進してまいります。 また、あわせて、区民の方々が主体となって取り組んでいただけるよう、介護予防や社会参加について普及啓発を行い、区民の意識醸成を図ってまいります。
20	地域包括ケアシステムにおいて、高齢者クラブを日常的な実践機関として活用することを位置づけてほしい。	地域包括ケアシステムの構築において、高齢者クラブなど様々な地域活動団体は欠かせません。各地区の課題解決に向け、見守り活動や通いの場の創出など、地域活動団体とともに参加と協働の地域づくりを推進していきます。
21	ふじみ荘の利用が有料なのは納得できない。もっと手頃な利用料にすべき。安価に外出できる機会が増えれば、健康維持、医療費低減にも役立つ。	ふじみ荘は、入浴のほか、カラオケ、囲碁・将棋、健康相談、食事など、様々なサービスを提供する「老人休養ホーム」として設置しております。老人休養ホームの休憩利用料は、国の要綱で定められており、区としては、国の考え方を踏まえて使用料を設定しています。ご理解いただきますようお願いいたします。また、区では、65歳以上の方に、健康増進や孤独感の解消に役立てていただくよう、区内公衆浴場で利用できる入浴券を支給しています。年間12枚を限度に支給していますので、ご利用ください。
22	生涯学習セミナー修了者のグループ・白鷺会は設立以来、45年の歴史があり現在約200名の会員が毎月歩行会、詩吟、俳句、コーラス、囲碁等のサークル活動を行っています。見学に来ませんか？	貴重な情報をいただきましてありがとうございます。
23	尾山台小学校または中学校に室内プールを作って開放してほしい。昔の玉川保健所跡も良い。プールがあれば医者にかかることも減る。	区立中学校温水プールは区全体における配置等を考慮して設置しております。今回のご要望は、今後の取り組みの参考とさせていただきます。どうぞよろしく願いたします。

24	体力維持のためにも、納税人口を増やすためにも、年金収入だけでは生活できない高齢者のためにも、高齢者が働くことのできる業務をもっと増やしてはどうか。具体的には、条例で、アルバイトを含む高齢者の雇用率を定められないか。	国では、高年齢者雇用安定法において 65 歳までの雇用確保措置を企業に義務づけるとともに、人手不足を背景に高齢者活用を掲げる企業が、働きたい高齢者を積極的に雇用するための高年齢者雇用安定助成金を企業に助成しています。 区ではこうした制度を周知するほか、三茶おしごとカフェでの高齢者向けセミナー等により、高齢者の就職を促進しています。 なお、企業の雇用率は広域的に定める性質であるため、区内企業に限り条例で雇用率を定めることは困難であると考えております。
25	ひとりぐらしの高齢者の、家電による火災を防ぐために、その道のOBの能力を活かして高齢者を支援してはどうか。	東京消防庁では、高齢者や身体が不自由な方を対象として、消防職員が戸別に訪問し、コンセント周りや、電気配線等の状況はもとより、火災や地震に関する具体的なアドバイスを行う防火防災診断を実施しています。こうした専門性の高い業務以外で、高齢者が経験や知識を活かし、社会的役割や生きがいを持って活動・活躍できるよう、社会参加を推進してまいります。
26	生涯現役社会づくりを進めるため、区の窓口業務の非常勤職員募集にあたって、65歳となっている年齢制限を引き上げてはどうか。	現在、区の正規職員は定年退職後 65 歳まで再任用しています。これを踏まえて、非常勤職員の応募年齢要件も原則として 65 歳を上限としております。

番号	意見概要	区の考え方
(2) 地域で安心して暮らし続けるための介護・福祉・住まいの充実 48 件		
1	体調を崩した際に、あんしんすこやかセンターに相談したところ、回復し、今後の見通しも見えるようになったので、ありがたかった。	あんしんすこやかセンターへの感謝のお言葉をいただきありがとうございます。 区では、住み慣れた地域で支えあい、自分らしく安心して暮らし続けられるよう、あんしんすこやかセンター等での身近な相談支援を強化しております。引き続き区民の様々な相談への的確な対応に努めてまいります。
2	あんしんすこやかセンター職員の接遇が無礼だ。	あんしんすこやかセンターの対応に至らない部分があったと推察され、ご不快な思いをされたことについて、大変申し訳ありません。運営を委託している事業者と連携しながら、今後とも職員の指導・育成に取り組んでまいります。
3	いろいろな相談場所があることは良いが、特定の人が利用するだけでなく、初めて相談する人を優先するような制度を配分したほうが良い。	必要な方に必要な支援が行き渡るよう、今後も取り組んでいきます。
4	福祉に関する情報が少ないし、場所も遠い。在宅の高齢者への対策をとってほしい。	高齢者の介護・福祉サービスに関する情報誌「せたがやシルバー情報」の配布や、24 時間 365 日相談を受ける「高齢者安心コール」の運営とともに、支援を必要とする誰もが相談できる身近な「福祉の相談窓口」の相談・支援体制の強化に取り組んでいます。 引き続き、地区ごとの生活課題を把握・分析し、実情に応じた支援策に取り組んでまいります。

5	高齢者自身がサービスや施設、仕組みが分かるようにしてほしい。	介護・福祉サービスを必要とする利用者やその家族が、様々なサービスの内容を正しく理解し、選択・活用していただくことは大変重要です。「福祉の相談窓口」を気軽にご利用いただけるよう、その周知と充実に努めるとともに、30年度秋発行予定の「せたがやシルバー情報」の改定の際には、誰もがわかりやすい情報の提供に努めます。
6	地域ケア会議について、議事録の公開、利用者・家族の参加、苦情解決の仕組みを要望する。	地域ケア会議は、地域包括ケアシステムの実現のため、介護保険法により個別ケースの課題分析等を通じて地域課題を発見し、地域に必要な資源開発や地域づくり、さらには政策形成につなげることを目指すものです。区では地区・地域・全区の3層で行うこととしており、地区における地区版地域ケア会議は、守秘義務の課された、支援に係わる多様な関係者の参加を得て、会議を開催しています。地域版地域ケア会議では地域の課題を抽出し、その課題解決に向けた検討を進め、また全区的な課題を検討する全区版地域ケア会議については世田谷区地域保健福祉審議会を位置付けており、審議会は原則公開として開催しております。
7	生きていく上で排泄は回避であり、介護負担を軽減するために、紙おむつ支給の条件の緩和や無料化を行なってほしい。(2件)	現在、介護保険の地域支援事業の任意事業として実施していますが、国はこの事業の見直しを行っていることから、区ではこの動向を注視しながら実施していきたいと考えています。高齢者人口の増加とともに利用者の増加が見込まれる中、高齢者の尊厳の保持及び生活の質の向上を図るという観点から、運動機能向上や認知症予防等の総合的な介護予防事業の充実を図ってまいります。
8	ひとりぐらしが増え、入浴中に孤立死をする人がいると聞き、自分自身、不安に思っている。送迎があり、お風呂に入り、飲食できて、おしゃべりできる施設がほしい。	65歳以上の方の孤立の防止を目的に、区内公衆浴場で利用できる入浴券を、年12枚を限度に支給しています。また、老人休養ホーム「ふじみ荘」には入浴施設があり、区内各所から無料送迎バスが出ていますので、ご利用ください。
9	特養入所者でも、訪問理美容券を使えるようにしてほしい。	特別養護老人ホームに入居されている方は施設において整髪が行なわれており、対象外としておりますので、ご理解ください。
10	同じように区民税を課しているのに、他区より慶祝品が少ないのは理解できない。(2件)	区では、「敬老の日」にあたり慶祝品として、区内共通商品券をその年度に88歳になる方に8,000円、100歳になる方に20,000円を贈呈しております。29年度は88歳の方が約3,700人、100歳の方が約200人であり、各区で対応は異なっております。
11	高齢者がひとりで用事のために外出できるように、銀行、郵便局、商店などに工夫してベンチを置いてほしい。	歩く人が一時休める場がまちなかにあることは大事なことを考えます。整備の方向を示しながら、街づくりを進めてまいります。また、区では特別養護老人ホーム、有料老人ホーム、高齢者施設の協力を得て、散歩の途中などで気軽に立ち寄れるお休み処を提供しております(現在44か所)。外出時のトイレや休憩にご利用ください。
12	老々介護で、通院にタクシーを利用している。経済的に負担なので、少しでも支援してほしい。	区では、身体障害者手帳等(下肢、内部、体幹、平衡機能障害の1～3級等)をお持ちの方には、福祉タクシー券を交付しております。また、要介護3以上の方には介護タクシーの予約・迎車料の補助を行っておりますので、総合支所保健福祉課へお問合せください。

13	在宅介護をしている人への支援は今後ますます重要になる。常時相談できる体制を整え、サービスを充実させてほしい。	区では、地域の様々な相談・支援を行うため「福祉の相談窓口」を区内 27 地区に設置しているほか、24 時間 365 日電話相談を受ける「高齢者安心コール」を設置しています。また、29 年度から基礎的な介護の知識や実技を気軽に学ぶことのできる「家族介護教室」も実施しています。介護が必要な高齢者の在宅生活を支援するため、引き続きサービスの充実に努めます。
14	突然要介護状態になり、介護の仕方が分からないまま退院させられて困った。家族介護の講習会を近くで開催してほしい。介護している者は時間の制約もある。	区では、基礎的な介護の知識や実技を気軽に学ぶことができるよう、特別養護老人ホームの介護職員による「家族介護教室」を区内 5 地域で実施しています。教室の開催にあたっては、テーマや会場、開催する曜日、時間帯など、参加者から寄せられたアンケートなど踏まえ、見直してまいります。
15	手話を言語とする高齢者が暮しやすい環境を整えてほしい。	区役所では、月曜から金曜までの午前中、手話通訳者が待機し、手続をする際ご利用いただけます。総合支所での手続が必要な際は、タブレット端末を利用して区役所の手話通訳者と通信し、手話通訳を行っております。今後も、窓口において手話による相談がしやすくなるよう努めてまいります。 また、聴覚障害者を入居対象としたグループホームの開設に際し補助を行うなどの取り組みを進めてまいりました。今後、手話についての冊子の作成、配布等も検討し、啓発に取り組んでまいります。
16	加齢や障害により、足が不自由になってくる。買い物や病院、公共施設への外出時に利用できる、バス路線を開設してほしい。(3 件)	新しいバス路線を導入するには、事業採算性や道路幅員の確保に加え、交通の安全や沿道住民の理解などが必要となります。これまで区はバス事業者への働きかけなどによりコミュニティバスの導入を進めており、今後も南北公共交通の強化、公共交通不便地域対策の取り組みとして、バス事業者などと協議してまいります。
17	在宅生活が継続できなくなった時、すぐに区内の介護施設に入れるようにしてほしい。(3 件)	在宅での生活が難しい方の居住の場となる特別養護老人ホームは平成 27 年から平成 37 年(2025 年)にかけて、新たに約 1,000 人分の開設を目標に整備を進めております。また、認知症の方の地域での生活の場となる認知症高齢者グループホームなどの整備を進めております。第 7 期においても、介護が必要となっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる地域社会の実現を目指し、在宅サービスの充実に努めるとともに、介護や見守りが必要な高齢者の居住の場となる介護施設等の整備を計画的に進めてまいります。
18	介護の入所施設は、要支援程度から入ることができるようにしてほしい。	特別養護老人ホームは原則として要介護度 3 以上、認知症高齢者グループホームは要支援 2 以上の方が入居可能となっています。都市型軽費老人ホームは身体機能の低下等により、ひとり暮らしを続けることに不安のある方等を対象としています。区では、整備費補助の活用等により利用者負担の軽減を図りながら、計画的に整備を進めてまいります。



19	要介護3なのに、特養に入所できず、介護している家族の負担となっている。区としてできること、国に対して働きかけなど行い、次世代に誇りを持つ世田谷にしほしい。	介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して暮れ続けられるよう、在宅サービスの充実を図る一方、在宅生活の継続が難しい方のために、特別養護老人ホームの整備も必要と考えています。今後も公有地を活用し、整備補助を行い、計画的に施設整備を進めてまいります。
20	特別養護老人ホームの申し込み条件は、一律要介護3以上とするのではなく、子どもがいない者で90歳以上、低所得者は優先度を上げるなど、工夫してほしい。	介護保険制度の中では、入所の対象となる方は原則要介護3以上ですが、要介護1・2の方についても、①認知症であって、日常生活に支障を来す状況が頻繁に見られる場合、②知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障を来すような場合、③家族等による深刻な虐待が疑われる場合、④ひとり暮らしや同居家族が病弱などで支援が期待出来ない場合などについては、入所の対象としております。いただいたご意見は、今後の参考とさせていただきます。
21	特養にはなかなか入れず、他県の老健を移りながら暮らすしかなく、家族介護するには年金支給年齢が上がり仕事を辞められない状況だ。また、特養も個室化で利用者負担が多い、という八方塞がりの状況だ。区内の未利用地を使って、施設整備が進むよう、土地所有者にメリットがあるようにせよ。行政は更なる高齢化を見据えた施策をしてほしい。	介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して暮れ続けられるよう、在宅サービスの充実を図るとともに、特別養護老人ホーム等の介護施設の整備を計画的に進めております。特別養護老人ホームや認知症高齢者グループホームの整備に際しては、土地所有者が事業者へ賃貸する目的で建物を建設するいわゆるオーナー型整備が補助金の対象となることから、こうした補助制度について周知を図りながら、引き続き介護施設等の整備を計画的に進めてまいります。
22	世田谷区は空き地、農地、都営団地など多い。高齢者施設の整備にもっと有効に活用してはどうか。	区では、介護施設等の整備を推進するため、国や東京都と連携・協力を図りながら、未利用の国有地や都営団地の建替えに伴う余剰地などを積極的に活用しております。今後も、介護施設等の整備を計画的に推進するため、施設整備が可能な公有地が新たに生じた場合は、その活用を積極的に検討してまいります。
23	最近介護付き有料老人ホームが増えてきたが、料金が安い。国民年金受給者でも入所できる施設を望む。	介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して生活を続けられるよう、在宅サービスの充実を図る一方、在宅生活の継続が難しい方のために、特別養護老人ホームの整備も必要と考えています。今後も公有地を活用し、整備補助を行い、計画的に施設整備を進めてまいります。
24	将来、ひとり暮らしを続けることは不可能と思われるが、有料老人ホームに入る財産も無いので、川場村などに特別養護老人ホームを作してほしい。	区外の特別養護老人ホーム整備については、遠方に引越す環境変化に伴う心身への影響や、家族や友人などと日常的な関係が希薄になること、急病等に際して施設からの連絡への対応など課題があると考えております。区内の特別養護老人ホームについては、公有地の積極的な活用により、第6期計画時から2025年を目途に、新たに約1,000人分の整備を目指し、引き続き着実な整備を進めます。なお、広域型の特別養護老人ホームについては、全国の施設を利用できますので、ご希望を伺いながらご案内いたします。

25	区民が見守ることができ、入居者にとっても便利なように、施設は街中の便利な場所に誘致するのが良い。	高齢者施設の整備に際しては、一定以上の広さの土地が必要となるため、必ずしも鉄道駅や商店街等の近くに整備できるわけではありませんが、施設に入居された方が地域との関わりの中で安心して生活していただけるよう、日常的な地域との交流や、大規模災害等も想定した地域連携等の取り組み等を事業者に働きかけながら、整備を進めてまいります。
26	なぜ有料老人ホームばかりを増やすのか、きちんと説明すべき。ふるさと納税により減収だと批判するより、納税層を増やす努力や寄付が増える努力をすべき。	介護付き有料老人ホームは、都が介護保険法に基づく事業者指定の権限を有していることから、区が整備数をコントロールすることが難しい面がありますが、区では計画的な整備を図る観点から公募を実施し、サービスの質の確保とともに、地域貢献等に積極的な事業者の整備を誘導しています。第7期においても、入居者が安心して生活できるサービス提供体制の確保を前提に、地域貢献事業や災害時の地域連携に関する事業者の取り組みとともに、広範な所得階層に対応した料金設定についても配慮しながら、計画的な整備誘導を図ってまいります。また、施設整備に限らず様々な高齢者施策を進めるにあたり、安定的な財政運営に向け、寄附文化の醸成にも取り組んでまいります。
27	世田谷区に長く住み友人も多く、一生、区内に住んでいたい、区内の有料老人ホームは利用料が高く入居できない。年金生活者が入居できる老人ホームやグループホームを作ってほしい。 (4件)	介護付き有料老人ホームは、計画的な整備を図る観点から公募を実施し、サービスの質の確保とともに、地域貢献等に積極的な事業者の整備を誘導しております。第7期においても、入居者が安心して生活できるサービス提供体制の確保を前提に、地域貢献事業や災害時の地域連携に関する事業者の取り組みとともに、広範な所得階層に対応した料金設定についても配慮しながら、計画的な整備誘導を図ってまいります。 また、介護が必要な方の居住の場となる特別養護老人ホームや認知症高齢者グループホーム、比較的低額な料金で入居が可能な見守りの付いた住まいである都市型軽費老人ホームなどについて、整備費補助の活用等により利用者負担の軽減を図りながら、計画的に整備を進めてまいります。
28	都市型軽費老人ホームは自立しているうちに入居することが重要だ。また、友人同士で入居するとうつ予防にもなる。	(都市型) 軽費老人ホームは、日常生活の見守りや食事の提供などを行うことを目的とした施設です(老人福祉法)。また、身体機能の低下などにより自立した日常生活を営むことに不安のある方を対象としており、現在自立していても入居できる場合があります。 入居者の決定にあたっては、それぞれの方の状況を判断しますので、ご友人と一緒に申し込まれても、必ずしも同時に入居できるものではないことをご理解ください。
29	軽費老人ホームを増やす必要があると思うが、土地の処分を考えている区民からの寄付を受けたらどうか。	比較的低額な料金で入居が可能な見守りの付いた住まいである都市型軽費老人ホームの整備を計画的に進めています。都市型軽費老人ホームについては、土地所有者が事業者へ賃貸する目的で建物を建設するいわゆるオーナー型整備が補助金の対象となることから、引き続き整備費補助金の公募を実施し、民間による整備を推進してまいります。 なお、施設整備に限らず様々な高齢者施策を進めるにあたり、安定的な財政運営に向け、寄附文化の醸成にも取り組んでまいります。

30	現在使われていない、玉川警察署の近くの日本郵便の社宅を特養養護老人ホームにしてほしい。	ご提案の土地について、現時点では所有者の活用方針等は把握しておりませんが、この土地に限らず高齢者施設の整備が可能な公有地が新たに生じた場合は、地域に不足している施設の整備が図られるよう検討してまいります。
31	玉川高校の跡地に高齢者施設を作ってほしい。	都立玉川高校の跡地は、現在、東京都等が利用しており、利用できる土地の積極的な情報収集に努めます。高齢者施設の整備が可能な公有地が新たに生じた場合は、地域に不足している施設の整備が図られるよう検討してまいります。
32	都営住宅の入居要件は、都内在住期間を長くするなど、入居要件を厳しくしてほしい。	都営住宅の入居要件は東京都の条例に基づき決定されており、東京都住宅供給公社が管理運営を行っております。
33	年金生活者にとって、賃貸住宅の家賃が高い。区営も都営も何回申し込んでも当たらない。	高齢者の住まいについては、様々な課題があると考えております。区では、高齢者等の民間住宅の入居支援策として、住まいサポートセンターにおいて「お部屋探しサポート」や「保証会社紹介制度」等を実施しております。なお、区営住宅については、依然として厳しい財政状況にあることから、既存住宅の住戸のバリアフリー改修を進めることにより高齢者住宅の戸数確保に努めております。今後、いわゆる住宅セーフティネット法の改正も踏まえ、第三次住宅整備後期方針の基本理念である「安心と支えあいを実感できる質の高い住まい・まちづくり」の実現に向けて取り組んでまいります。
34	住宅政策を第一に考えて実施してほしい。	区の住宅政策は、区政の運営方針である基本構想・基本計画を上位計画とする第三次住宅整備後期方針に基づき取り組んでおります。高齢者等の民間住宅の入居支援策について、住まいサポートセンターにおいて「お部屋探しサポート」や「保証会社紹介制度」等を実施しております。本年3月に設置した「居住支援協議会」の活動を通して、高齢者等が住み慣れた地域で安心して住み続けられるよう、引き続き施策に取り組んでまいります。
35	自宅の階段に手すりが無いために、転倒してけがをする前に、要介護認定を受けていなくても、階段の手すりをつける助成をしてほしい。	介護保険制度の住宅改修のほか、区では身体機能の低下のために住宅改修が必要な方で、要介護認定非該当となった方に、住宅改修費の助成を行っています。冊子「せたがやシルバー情報」や民生委員への周知によりお知らせしていますが、より一層周知に努めてまいります。
36	1つの建物に、高齢者、障害者、子どもが、お互いに助けあい、ひとつの家庭のように住む理想の家を実現させてほしい。	多世代の方や様々な立場の方がお互いに協力して住まうことで、暮らしの豊かさを実感できる住環境は大切です。住まいに関するニーズが多様化する中、福祉施策等との一層の連携を図り、誰もが住みやすい良好な住環境の整備に努めてまいります。
37	足の不自由な人が多いので、商店街や大型店などに自由に座れる椅子を置いてほしい。	歩く人が一時休める場がまちなかにあることは大切なことと考えます。公共施設だけでなく、民間所有地等の道路に面する空間で道行く人が一時休める場を作りだすよう、今後、整備の方向を示しながら街づくりを進めてまいります。

38	ベンチがほとんどなく、一休みできる場所がない。高齢者だけでなく、障害者なども街歩きしやすいように工夫してほしい。	歩く人が一時休める場がまちなかにあることは大事なことで考えます。道路へのベンチ設置は、世田谷区ユニバーサルデザイン推進条例の整備基準に基づき進めています。道路幅員の狭さ等により整備が進まない状況があります。道路だけでなく、公共施設や民間所有地等の道路に面する空間で道行く人が一時休める場を作りだすよう、今後、整備の方向を示しながら街づくりを進めてまいります。
39	足が不自由な人が銭湯を利用しやすいよう高めの腰掛を置くよう区から働きかけてほしい。	障害があっても利用しやすい施設や設備について、関係所管と連携し、民間事業者との意見交換を進めてまいります。

番号	意見概要	区の考え方
<b>(3) 在宅医療・介護連携の推進 6件</b>		
1	在宅医療を望んでも、実際は実施している診療所が少ない。在宅医療・介護に携わるスタッフを早急に養成し、在宅医療が可能な機関を見つけるためのマップを作成してほしい。	2025年に向け、医療と介護の両方を必要とする方が更に増えることが見込まれています。区では、在宅で安心して療養生活をおくれるよう、在宅医療・介護連携を推進してまいります。また、自宅等に訪問する診療所・歯科診療所・薬局等を掲載した在宅療養資源マップを平成29年度中に発行する予定です。
2	在宅医療及び自宅での看取りを推進するには、病院と在宅診療医の連携強化、家族が自宅での看取りのイメージを持つことが必要だ。	状態の急変時や退院時に適切な医療が受けられるよう、病院と診療所等関係者間のネットワークづくりを進めるとともに、日常的な医療ケアを受けながら自宅で療養生活をおくる「在宅医療」の区民への周知・普及に取り組んでまいります。
3	自宅で終末期を迎えられるようにしてほしい。	在宅医療は、医療・介護の専門職が患者の療養生活をチームで支えます。ご自身の意向を日頃から家族やかかりつけ医、ケアマネジャー等に伝え、話し合うことの大切さを周知してまいります。
4	終末医療で延命治療を中止、または軽減を図るため、区で何らかの形で率先して導入していく努力をすべきではないか。	自分らしい終末期のあり方を本人や家族が考える機会となるよう、区民向けのシンポジウムや講座を開催してまいります。
5	交通の便の良い場所に総合病院を作ってほしい。	病床は、都の医療計画で複数の区市町村を一つの圏域とする医療構想区域ごとに機能区分に分けて定められており、都が示す2025年のグランドデザインに沿って整備が進められています。
6	在宅介護・医療連携について、利用者本位であること、またケアマネジャーは利用者本位であることを周知してほしい。	日常的な医療ケアが必要になったとき、療養生活のあり方を自ら考え選択できるよう、在宅医療の周知や医療情報の提供を図ります。利用者の状態や意向に沿った医療・介護が提供されるよう、関係者に広く周知してまいります。

番号	意見概要	区の考え方
<b>(4) 認知症施策の総合的な推進 4件</b>		
1	認知症高齢者の支援は家族では出来ない。確実なケアシステムを構築してほしい。	区では、平成25年11月に策定した「認知症在宅生活サポートセンター構想」に基づき、もの忘れ相談・支援体制の充実、訪問サービスによる在宅生活サポートの推進、認知症の人と家族介護者への支援の充実、普及啓発の充実、認知症サポーターの養成、地域のネットワーク

		づくりなどに取り組むとともに効果的な認知症ケアの普及など、認知症の人とその家族を支援する総合的な体制づくりを推進してまいります。
2	認知症は症状が出てから、自ら受診するのは難しく、事前に認知症について知っておくことが重要だ。特に家族がいない人は成年後見制度についても知っておいたほうが良い。例えば、50歳になった区民全員が認知症と成年後見制度の講座を受けるしくみを作ったらどうか。健診事業の勧奨と同じくらい力を入れてほしい。	認知症の正しい知識の普及や地域での支えあいは大変重要と考えております。区では、普及啓発として「認知症講演会」や「認知症サポーター養成講座」を実施し、更に、成年後見制度の説明も含め、支えあいの実践者育成を目的に「認知症サポーターステップアップ講座」を実施しています。また、あんしんすこやかセンターでは、認知症に関する相談を受けた際に、認知症の程度に合わせて受けられる医療や介護サービスをイメージしやすいよう、情報を整理した「認知症あんしんガイドブック」を配付し丁寧な説明に努めています。今後も、認知症に関する普及啓発を広く進めるとともに、認知症の方への早期対応・早期支援に取り組んでまいります。ご提案の50歳健診については、医療保険者により当該年齢層の特定健診の実施方法が異なることから、事務負担や費用対効果について研究させていただきます。
3	シルバーパス更新会場において、年々認知症症状のある高齢者の増加を実感する。まちづくりセンター会場では、あんしんすこセンター職員が出張して来ているところもある。これを全会場に広げてほしい。また、バス事業者にも認知症症状がある方の住所・電話番号を該当する地区のあんしんすこやかセンターへ知らせることを奨励する仕組みを作るべき。更に、シルバー人材センター会員にも、認知症状のある方をあんしんすこやかセンターにつなげるように促す必要がある。	区では、認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、あんしんすこやかセンターに「もの忘れ相談窓口」を設置し、早期対応・早期支援に努め認知症施策の充実に取り組んでおります。軽度認知症の方への対応として、あんしんすこやかセンター職員によるシルバーパス更新会場での声かけは有効な取り組みですので、今後、シルバーパス更新会場など様々な場での実施について検討してまいります。また、ご本人の承諾なく個人情報を提供することは困難ですが、シルバー人材センター会員の方々にも認知症サポーター養成講座を受講していただけるよう努め、ご提案の趣旨を踏まえた認知症施策の充実に取り組んでまいります。
4	ストーマの自己管理は出来ているが、家族が無く、収入は中程度のような場合は、認知症になる前に、どのように備えておけばよいのか。	認知症は進行する病気のため、判断能力のある早期のうちに意思表示（どのようなケアを受けたいか、最期の生活場所はどこを希望するのかなど）を記しておくことは大変重要です。区では、平成21年度からあんしんすこやかセンターに「もの忘れ相談窓口」を設置し、認知症に関するさまざまな相談を受けております。相談の際に、認知症の程度にあわせて受けられる医療や介護サービスをイメージしやすいよう、情報を整理した「認知症あんしんガイドブック（認知症ケアパス）」を配付し、説明しながら必要な支援におつなぎしています。また、認知症ケアパスは認知症で介護が必要になった時のために事前にどのようなケアや支援を受けたいかを書き留めておく「覚書」のページがありますので、意思表示にご活用いただけます。さらに、権利擁護のため、成年後見制度の利用等が必要になる場合がありますので、あんしんすこやかセンターでは、認知症の方が自己管理が難しくなる前から相談を継続し、適切な時期に必要なサービス等におつなぎし、認知症の方の早期支援に取り組んでおります。

番号	意見概要	区の考え方
(5) 地域で支えあう仕組みづくりの推進 12件		
1	ひとりぐらし高齢者が、気軽にいつでも立ち寄ることができ、居合わせた人と話ができるカフェのような場所が各地区にあると良い。	社会福祉協議会では、サロンや地域の集いの場づくりに取り組んでいます。曜日や時間が決まっている活動がほとんどです。いつでも立ち寄れる場づくりは、運営面等で課題もあり、検討課題とさせていただきます。
2	高齢になっても特技のある方も多いので、まちづくりセンターが支援し、地域人材を掘り起こし、できるだけ現役活動できるようにしてほしい。	高齢者が、今まで培ってきた知識や技能、特技等を地域に還元できることは、多世代交流や地域の支えあい、生きがいづくり、介護予防にも効果的であると考えています。シルバー人材センターでは、特技・技能を活かした就業を紹介しているとともに、社会福祉協議会やボランティア協会では特技ボランティアのコーディネートを行っています。今後も、支える側と支えられる側のニーズのマッチングに努めてまいります。
3	担い手不足から、活動をやめるサロンやミニデイがある。高齢者が高齢者を支えるのは難しい。もう少し若い世代の協力が必要だ。	社会福祉協議会では、サロンやミニデイの運営に関してご相談をお受けしています。また、運営の支援として地区サポーターによる支援等も行っていますが、運営者や利用者の今までの思いもあり、受け入れられないケースも多くあります。今後も、サロン運営者や利用者の意向を尊重しながら、適切な支援に努めてまいります。
4	小学校の空きスペースなどで、気楽な集いの場所を設けてほしい。	学校施設の活用については、教育委員会等とも連携し、検討してまいります。
5	在宅の病弱で貧窮している高齢者に無料で衣類やシーツのクリーニングを行いたい。対象者の選定と、集荷・配送するボランティアの確保を、区で検討してほしい。	区ではねたきり等で寝具を干すことができない在宅の方へ、自宅に寝具を取りに伺い消毒乾燥を行う「寝具乾燥サービス」を行っています。また、介護保険サービスなどのヘルパーによる生活援助の中で洗濯なども行っています。ボランティアにつきましては、世田谷ボランティアセンターへご相談いただくようお願いします。
6	低所得者は地域から阻害されている。	町会については、各々の考えのもとに活動されています。地域には様々な活動をされている団体などもございますので、地域活動や地域とのつながりづくりに関しては社会福祉協議会にご相談ください。
7	子ども食堂に高齢者にも来てもらいたい。双方に刺激となり、地域も活性化される。	高齢者が、培ってきた知識・経験等を地域に還元できることは、多世代交流や地域の支えあいにもつながり、介護予防にも効果的であると考えています。ご意見については、特技ボランティアを募集している社会福祉協議会やボランティアの募集等を行っているボランティア協会にご相談ください。今後も地域の多様な活動の把握や紹介に努めてまいります。
8	自立してひとり暮らししている 80～90歳代が結構いる。介護が必要ではないため、逆に孤立が心配だ。	区では高齢者安心コールでの定期的な電話訪問や、介護保険などを利用していない75歳以上の方を民生委員が訪問し、生活状況を確認するとともに、必要に応じてあんしんすこやかセンターへつなげる「民生委員ふれあい訪問」や「あんしんすこやかセンターによる見守り訪問」等、様々な高齢者見守り施策を実施しています。今後も様々な事業を重層的に実施することにより、高齢者が孤立することがないように施策の充実に努めてまいります。
9	ひとり暮らし高齢者の見守り、生活支援を充実させ、安心して自宅で暮らせるよう支援してほしい。	区では、支援が必要な高齢者等を把握し、生活支援サービスに結びつけるあんしん見守り事業等を実施しています。様々な支えあいや見守りの取組みを連携させ、安心して暮らし続けられるよう支援してまいります。

10	認知症の方がどこにいても身元が分かり保護できるよう、入れ墨をするなど介護の手間を省く工夫をすれば、その分充実した介護ができるようになる。	区では、認知症があり、外出先から家に帰れなくなることのある高齢者の安全を守るため、24時間365日つながる高齢者安心コールを活用して、警察などに保護された際に、事前に登録してある家族などへ連絡ができる「高齢者見守りステッカー」事業を実施しています。また、地域によるゆるやかな見守りなど、高齢者の方の何らかの問題を発見した際に、区またはあんしんすこやかセンターへ連絡していただき、異変の早期発見・早期対応に努めております。 ご提案につきましては、本人の同意なしに行うことは人道上、望ましくない対応であることから、これまでの取り組みの充実を図り、認知症の方が安心・安全に生活できる地域づくりに取り組んでまいります。
11	生前は福祉や介護の分野、死後は葬儀会社や寺院など民間企業が担っている。高齢化が進み、生前と死後の隙間を埋める部分について、トラブルあるので、行政が新たな分野として取り組んでほしい。	身寄りの不明な方がお亡くなりになった場合は、法令に基づき区が親族等に代わって埋葬を行っています。また、相続等も関係するため、成年後見センターにおいて法律相談を実施するとともに、老い支度講座を開催して啓発に努めています。なお、新たな分野としてサービスのあり方など研究してまいります。
12	身寄りのない高齢者の入院時の保証事業を実施してほしい。	身寄りのない高齢者の入院時には、施術に伴う医療同意のため保証人を求められ、過去にはひとり暮らし高齢者の緊急入院時に、民生委員が保証人になって医療同意を行い、施術後に本人から訴訟を起こされた事例もあります。サービス化については課題もあり、区として取組むことは難しいと考えます。

番号	意見概要	区の考え方
(6) サービスの質の向上、福祉・介護人材の確保及び育成 6件		
1	介護事業所では、省力化できるところは省力化し、人手不足の中でも、利用者が目的を持って、尊厳のある生活を送れるような内容の支援に注力するほうがよい。	介護従事者の身体的負担の軽減や業務の効率化に向けた、事業者による人工知能を活用した介護ロボットやICT機器の導入などについて、区内には実証実験を行っている事業所もあります。国の取り組みを注視しながら支援策の検討を進めます。
2	内部疾患に対する理解などの医療面の知識や利用者にあった情報提供などができるよう、ケアマネジャーの資質向上に努めてほしい。	福祉人材育成・研修センターで実施しているケアマネジャー向け研修や区で実施しているケアプラン点検などの取組みを通じて、ケアマネジャーが実施するケアマネジメントの質の向上を図っていきます。 また、医療職と介護職等がグループワーク等を通じてお互いの専門性や役割を学ぶ研修や地区連携医事業によるケアマネジメント支援の取組みを進めます。
3	サービスの質の向上の観点から、真に必要な支援に予算が使われていることがチェックできるような仕組みを望む。	福祉予算に関わらず、区予算につきましては、毎年度行っている実施事業の検証・評価により、適正かつ効果的な執行に努めてまいります。
4	深刻な介護人材不足の中では、良い計画を策定しても実施できない。介護職のイメージアップだけでなく、給与を上げるために国の処遇改善以外に区独自の直接、介護職に支払われる手当を作してほしい。	区では、2025年に向けて、特別養護老人ホームをはじめとした介護施設等の整備を進めているほか、居宅介護サービスの急速な伸びも予想されることから、介護人材の確保・育成は喫緊の課題であると認識しています。 福祉人材育成・研修センターの設置・運営をはじめとした、区独自の介護人材の確保や定着支援に資する事業を実施していますが、介護職員の処遇については、介護報酬の一部として介護保険制度の中で対応すべきと考えております。

5	区役所だけでなく、地域包括支援センターも病院も、保健福祉職の人は自分の業務のことしか考えておらず、嫌な思いをした。	相談対応時につらい思いをさせてしまった事を申し訳なく思っております。相談窓口対応につきましては、その方の気持ちに寄り添い、丁寧に対応していくことを心がけ、さらに地域包括支援センターや社会福祉協議会等関係職員を含めた研修等で対応能力の向上に努めてまいります。
6	事業者も行政も支援者を育成することが重要。特に専門職は当事者から学ぶ必要がある。	福祉人材育成・研修センターでは、知識を身につけるだけではなく、一人ひとりにあったケアの実践を目指し、利用者の事例に基づく研修などを行っており、引き続き実施してまいります。

番号	意見概要	区の考え方
(7) 介護保険制度の円滑な運営 18件		
1	保険とは必要な人がかけ、必要に応じて給付を受けるものであるから、介護保険は保険ではなく、介護税とすべきだ。	介護保険制度は、40歳以上の方が収入に応じて保険料を支払い、さらに40歳から64歳までの社会保険加入者は事業主も負担して給付を行い、介護を必要とする方を社会全体で支えることを目的に平成12年につくられた社会保険（国民皆保険）制度です。介護保険制度を創設する上で、財源確保をどのようにするか検討を行う中で、公費（税）・保険料・利用者負担とすること（保険料方式で行うこと）となりました。介護サービスの一部を利用者の負担とすることと、そのほかについて、公費と保険料とで半分ずつ負担することとなり、現在もこの制度が継続しています。
2	介護保険料において、これ以上、現役世代に負担をかけることはできない。世田谷区に長く保険料を納めないと、サービスが受けられないように制度を改めるべき。	介護保険料は、40歳以上の方が、現在、介護サービスを必要とする方に対し負担するものであり、過去に積み立てた保険料を財源とするものではありません。保険料や公費負担が上がっているのは、現在の高齢者の保険料納付期間が短いことではなく、介護を必要とする人の増加や介護を必要とする期間が長くなったことにより、必要なサービスが増えたためです。
3	貯金や動産・不動産を持っている人と、持っていない人が同じように後期高齢者医療保険料と介護保険料を払わなければならない点を再考してほしい。	介護保険料は収入と所得金額の段階で決められています。平成27年度の法改正により、介護サービス利用時の利用者負担軽減制度の申請条件には、預貯金や資産の状況による制限が設けられるなどの違いが出てきています。
4	介護保険サービスを利用せず家族介護している、低所得者には保険料を半額にしたり、返金したりするようにしないとがんばれない。施設に入り多くの介護サービスを受けたい人だけがお得な制度はおかしい。	掃除などの生活援助ではなく、入浴や食事介助のような身体介護については、訪問介護事業所による支援が可能ですので、介護保険サービスを利用していただきたいと思います。家族慰労金事業につきましては、住民税課税の方にまで範囲を広げることは、現時点では難しいと考えます。
5	介護保険料は、所得の多い方には高くして、低所得者には今より低くしてほしい。	第6期においても所得階層による料率の変更や、低所得者に対する区独自の減額制度を実施しています。第7期においても、これらの継続を検討します。
6	現在91歳で、元気に過ごしていて介護認定も受けていない。このような高齢者に一部、介護保険料の返金があると良い。	介護保険は社会全体で介護を必要とする人を支える社会保険制度であり、この制度を持続可能なものとするために、40歳以上の方が収入に応じて保険料を負担しています。介護を必要としなかった場合でも、保険料を返還することはできませんのでご理解ください。



7	介護保険の施設サービスや医療保険で入院した人の翌年の保険料は高くすべき。また、サービスの利用実績のない人の保険料は減額すべき。	介護保険は社会全体で介護を必要とする人を支える社会保険制度です。この制度を持続可能なものとするために、40歳以上の方が収入に応じて保険料を負担する一方、サービス利用には利用料負担があります。介護サービスの利用の有無によって保険料の増減はしませんのでご理解ください。
8	介護保険料について、低所得者は更に細分化し、高額所得者の上限は撤廃し細分化することにより保険料収入を増やすことを提案する。	保険料率の見直しと保険料段階の多段階化（細分化）については、第7期においても、被保険者の負担能力に応じた保険料となるように検討していきます。
9	介護保険料が高く、この先支払っていかれるか不安だ。区も保険料を下げるために、税収だけでなく、他の収入を得ることを考えてほしい。	介護保険事業は、保険料と国、都、区からの公費で賄うこととされています。そのため保険料は介護保険事業の大切な財源です。低所得者への負担に配慮しつつ、収入・所得に応じた保険料負担をお願いしており、保険料の上昇抑制についても検討していきます。
10	要支援1で通所リハビリテーションに行っている。利用者負担額を今より下げしてほしい。	介護給付費の負担軽減制度があります。利用要件がありますので、ご相談ください。
11	所得変動がないのに、介護保険の自己負担が2割になった。段階を再分割するなど考慮してほしい。	介護保険の利用者負担割合は、介護保険法の定めがあり、区独自に決めることができません。負担割合の細分化を進めることにより、複雑化し、わかりにくい制度になるという意見もあります。こうした様々な意見や状況を踏まえ、現在の利用者負担割合が決められています。
12	母の介護をされていて介護保険事業の理不尽さを感じることもあり、他人事ではない団塊の世代には不安がある。改めて、区が住民のために尽力することを望む。	「住み慣れた地域で支えあい、自分らしく安心して暮らし続けられる地域社会の実現」に向け、区民や事業者等と連携・協働して、全力で取り組んでまいります。
13	福祉用具のレンタルでは、セットで使用する用具はセットで考えてほしい。	セット（一式利用）が適当なものについては、利用できるように検討してまいります。例えば、タッチアップ上がり框用手すりと上がり框台の一式利用については検討します。
14	毎月、ケアマネジャー訪問があるが、変更がなければ、数か月おきでよいのではないか。給付費が増えてしまい、申し訳なく思っている。	介護支援専門員による居宅訪問は、居宅サービス計画の作成後においても、利用者の状態の変化をはじめ、居宅サービス計画の実施状況や利用者の自立支援に向けて解決すべき課題等を継続的に把握し、必要に応じて居宅サービス計画の変更等を行うことを目的として実施するものです。この訪問は、居宅介護支援事業所が遵守すべき基準において、「少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること」と義務付けられています。 なお、居宅介護支援に要する費用は、月単位で設定される包括報酬のため、訪問回数等により費用が変わることはありません。
15	ケアプランは、過剰なサービスを盛り込まず、本人に合ったものにしてほしい。	ケアマネジャーは、利用者や家族などの状況や意向を把握しながら、本人の状況に応じた自立支援の実現に向けた必要な取組を介護保険のサービスに限らず提案し、利用者や家族の同意を得て、ケアプランを作成する必要があります。 引き続き、ケアマネジャー向けの研修会やケアプラン点検など適切なケアマネジメントに向けた取組を進めていきます。

16	要介護認定において、認知症と比べて、心臓、腎臓等臓器に障害ある高齢へのウェイトが低く、不公平だと思う。現状のままであるならば、任意の制度とすべきではないか。	全国的に少子高齢化が進行する中で核家族化や介護者の高齢化、介護の長期化・重度化などの問題が生まれました。そこで、介護を必要とする人を社会全体で支えるための「社会保険制度」として介護保険制度は始まりました。 介護保険制度は、介護を必要とする状態になっても、住み慣れた地域でできる限り自立した日常生活を送ることができるよう、必要なサービスがバランス良く総合的に提供され、利用者自らの選択に基づいた利用が可能な制度です。 介護が必要になったときは、申請により、本人の心身の状況や病気やけがなどについて全国一律の基準に基づいて調査・一次判定を行います。また、心身の状況、病気やけがの状況などを主治医がまとめた「主治医意見書」とともに介護認定審査会でどのくらいの介護が必要とする状態か審査・判定が行われ、要介護度が認定されます。今後も適切な要介護認定を行うよう取組んでまいります。
17	老々介護の家族にとって、多くの様々な書類の記入や手続きは辛いので、簡略化してほしい。	「精神障害者保健福祉手帳」、「自立支援医療受給者証」は東京都が交付しており、区の窓口では申請の受付を行っています。申請書類に基づき東京都が審査・認定を行うことから書類の提出手続きについてはご協力をお願いします。
18	利用者が生きがいを感じ、少しでも社会の役に立っていると感じられるような介護サービスを提供してほしい。	介護サービス事業所には、サービス提供にあたり、利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うとともに、利用者の社会的孤立感の解消や地域や家庭とのつながりを重視した運営が求められております。 また、介護サービスの運営には、現在、様々な経営主体が参入しており、そのサービス内容も多様なものとなっております。 区では、利用者の心身の状態やニーズに即したサービス提供が行われるよう、ケアマネジャーや介護サービス事業所への働きかけを行ってまいります。

番号	意見概要	区の考え方
(8) その他 17件		
1	同じ疾病を持つ患者同士が情報交換できるグループがあると良い。	同じ疾患や障害による悩みを持つ方の交流・仲間同士の支えあい活動については、区としても必要に応じて、ご紹介できるよう努めているところです。また、同じ体験を共有できるピア相談の機会として、家族会の電話相談や区民の哀しみに寄り添うグリーフサポートを紹介するほか、世田谷区保健センターと協働して、がんの体験者によるピア相談を行っております。 難病等、同じ病気・障害を抱えた方のグループに関する情報提供については、健康づくり課など、ご相談できる窓口とも連携して実施しておりますのでご利用ください。 訪問する職員の質の向上については、今後とも研修等の実施により対応力を積み重ねてまいります。

2	健康に気をつけて病院にかからないようにしている人の保険料は下げても良いのではないかと。家事も面倒になってきているが、元気を出して、毎日をがんばっている。	国では、健康無関心層に対して健康に対する問題意識を喚起し行動変容につなげることを目的として、個人の予防・健康づくりに対して保険者がインセンティブを提供する取組を提唱しており、実施にあたってのガイドラインが示されています。このガイドラインの中で、疾病リスクにより保険料に差を設けることは公的医療保険制度の趣旨にそぐわないとされていますので、ご理解ください。
3	高齢者よりも若い世代の生活困窮者の保険料、税金を軽減してほしい。	若い世代の生活困窮者に対しては、国や都でも対策を行っています。また、区でも若者の就労相談等をきめ細かく行っています。また、住民税、国保の保険料支払については、納付のご相談等にも対応しております。75歳以上の健康保険（後期高齢者医療保険）は現役世代を含めた全世代の負担により社会全体で支える制度となっておりますのでご理解ください。
4	93歳で、両耳の補聴器が必要になったが、保険が適用されず、高額の出費となった。高齢になって補聴器が必要になっても安心して購入できるようにしてほしい。	医療保険診療において、公的療養費申請の支給対象となるものは、医師が疾病または負傷などで治療上必要と認めたものに限られています。高齢者の補聴器購入については、高齢により日常生活の必要性から購入されたものであるため、医療保険の適用対象となりませんのでご理解ください。
5	昭和19年3月生まれまでの人は医療費が1割負担なので、必要以上に医療機関に受診している。2割にしたらどうか。	国民健康保険においては、平成26年度から国の特例措置見直しにより、70歳から74歳の方の窓口負担金割合が段階的に2割となるよう制度改革がありました。また、後期高齢者医療制度における国の改革案では、将来的に75歳以上の2割負担も検討されておりますので、今後の国の動向を注視してまいります。
6	医療制度の問題点は、医療と製薬会社のための制度になっていることから、製薬会社に対し薬価の減額を交渉したり、開業医の所得控除の見直しを行うべき。	平成30年の診療報酬・介護報酬同時改定に向け、中央社会保険医療協議会で薬価制度の改革が検討されております。
7	症状の回復が見込めない高齢者で希望する人には安楽死制度を導入できないか検討し、区から意見を上げてほしい。	国の「終末期医療の決定プロセスに関するガイドライン」では、患者の尊厳を守るため、本人と医療従事者とが十分話し合い、患者本人による決定を基本とすると定めています。
8	シルバーパスの手続きを簡素化してほしい。	頂いたご意見については、シルバーパス事業者である東京都にお伝えします。
9	シルバーパスの対象年齢は65歳からにしてほしい。	頂いたご意見については、シルバーパス事業者である東京都にお伝えします。
10	所得がほとんど変わっていないのに、シルバーパスの購入金額が20,510円になった。安いほうはなぜ1,000円なのか。	頂いたご意見については、シルバーパス事業者である東京都にお伝えします。なお、費用については、東京都シルバーパス条例及び施行規則により定められています。
11	食物アレルギー対応の弁当店の情報を提供してほしい。	区では、食物アレルギー対応の弁当店の情報について把握していないため、区民への情報提供をすることはできませんが、食品表示法に基づき、アレルギー表示について監視指導を行っております。 なお、仕出し弁当や対面販売などについては、食品アレルギー物質の表示義務がないため、製造業者等に直接お尋ねいただくこととなります。

12	現在の災害時の一時集合所では収容しきれないので、生産緑地を一時集合所に指定してもらいたい。	一時集合所は、都が指定する広域避難場所や区が指定する指定避難所等と異なり、町会・自治会が必要に基づき、個別に選定するものです。選定に際しては、町会・自治会から生産緑地の所有者に対して個別に同意を取っていただき、避難スペースの確保等について調整いただくことが必要となります。
13	自転車の飛び出し・スマホ操作、歩行喫煙など、お互いを思いやる気持ちがなくなっていると思う。気持ちの通じ合える町づくりに協力しあうべきだ。	自転車の危険運転につきましては、平成24年4月に「世田谷区民自転車利用憲章」を制定し、交通安全教室、自転車安全講習、キャンペーンや広報の実施等により、自転車安全利用の啓発を進めています。今後も、警察署や交通安全協会、地域、学校、PTA等と協働しながら、自転車安全利用啓発を進めてまいります。歩きたばこにつきましては、区のおしらせ等での周知及び啓発活動のほか、期間を定めての24時間安全安心パトロール等で、喫煙マナーの向上に取り組んでいます。また、区の環境美化指導員が朝夕の人通りの多い時間帯に駅周辺を巡回し、清掃及びマナー違反者に対し直接声かけを行っています。引き続き、地域の方にもご協力いただき、一層の喫煙マナー向上に努めます。
14	隣の大樹による落葉と害虫の被害に困っている。10年近い空き家も気掛かりである。	世田谷のみどりの約6割を占める民有地のみどりはとても重要です。区では、みどりが適切に管理されるよう、庭木の手入れ講習会や高枝切りバサミの貸し出しなどを実施し、管理を支援しています。また、活動団体と協働して、落ち葉ひろいりレーなどのイベントを実施し、地域のみどりを地域の財産として皆で守り、みどりの恵みを理解する取り組みを進めてまいります。さらに、防災街づくり担当部建築安全課空家対策推進担当を中心に、管理不全な空家等への対応を行っております。区民の方々から情報をお寄せいただいた際には、必要に応じて現地の状況を確認いたします。管理不全な状態であると判断した場合には、所有者等に対して、状態の改善を求めており、その結果、建物の解体や改修などがなされた事例もございます。今後も、管理不全な空家等の対策に取組み、良好な住環境の保全に努めてまいります。
15	用賀駅南口から環8へ向かう歩道が非常に狭い。引っ越してきてこんなにひどい歩道は初めてで驚いている。	該当の道路は東京都が管理する道路のため、いただいたご意見については、東京都へ伝えてまいります。
16	粕谷3・4丁目が上祖師谷まちづくりセンターに区割されているのは、高齢者にとって遠すぎる。是正してほしい。	当面、現行の27か所の区域割りの継続を基本としていますが、人口の大幅な増加や地区面積等に着目し、平成31年度には用賀地区を分割して、28か所の区割りとなる予定です。今後、地区の区域の課題は、人口や面積等を勘案するとともに、地区のコミュニティを活性化や、地区防災対策を強化する視点などを持って整理し、地域の経緯や実情等を踏まえ、地域住民の理解を得ながら対応してまいります。
17	高齢者施設等に来る救急車のサイレン音により、近隣住民の静かな生活を妨げている。区、都、消防が協議してほしい。	救急車は緊急の走行中はサイレン及び赤色灯をつけることになっています。通報者の申し出があれば、現地の近くに来た後、サイレンを鳴らさないで走行できる場合もあります。ご意見については、当該施設及び所轄消防署に伝えます。