

## 第9期世田谷区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画素案 シンポジウム及びパブリックコメントの実施結果（速報）

### 1 シンポジウムの実施結果の概要

「第9期世田谷区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」をはじめ、令和6年度（2024年度）を初年度とする、区民の健康・福祉に関する4つの計画※について、「これからの世田谷の保健福祉を考えるシンポジウム」を実施した。

※4つの計画

「世田谷区地域保健医療福祉総合計画」、「第9期世田谷区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」、「(仮称) せたがやインクルージョンプラン」、「健康せたがやプラン（第三次）」

(1) テーマ：誰一人取り残さない世田谷をつくろう

(2) 日時等：9月7日（木）午後6時30分～午後8時35分

会場 玉川せせらぎホール（等々力3-4-1）、オンライン

(3) 参加者：約200人

(4) 内容

第1部 各計画素案の概要説明

第2部 基調講演「これからの世田谷の福祉に求められるもの」

講演：中村秀一氏（世田谷区地域保健福祉審議会会長）

第3部 パネルディスカッション「誰一人取り残さない世田谷をつくろう」

《コーディネーター》

中村 秀一氏（世田谷区地域保健福祉審議会会長）

《パネリスト》

岩永 俊博（世田谷区健康づくり推進委員会会長）

河野 由香（池尻あんしんすこやかセンター管理者）

田邊 仁重（世田谷区社会福祉協議会自立生活支援課長）

坂 ますみ（世田谷区肢体不自由児者父母の会会長）

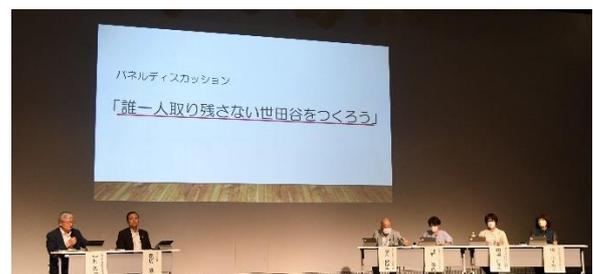
保坂 展人（世田谷区長）

(5) 資料等の公開

使用した資等料は以下リンク先の区ホームページをご覧ください。

ホーム>イベント>福祉・健康・スポーツ>これからの世田谷の保健福祉を考えるシンポジウム 「誰一人取り残さない世田谷をつくろう」（ページ番号 205169）

写真：シンポジウムの様子



## 2 パブリックコメントの実施結果（速報）

### （1）意見募集期間

令和5年9月7日（木）から9月28日（木）まで

### （2）意見提出人数

意見提出者数45人、意見件数117件

### （3）主な意見

別紙のとおり

※速報については、区民等からの意見に対する区の回答の作成に向け、現在精査中であり、件数や分類、意見概要等については、今後変わることがあります。

第9期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 主な意見の概要（速報）

| 番号             | 主な意見の概要   |
|----------------|---|
| 計画の基本的な考え方 19件 |   |
| 1              | 地域包括ケアシステムの充実のため、あんしんすこやかセンターや主任ケアマネとともに、区として、要介護・要支援者の増加や、事業所の閉鎖、介護人材の減少、高齢化に対する課題を設定し、すべての地区で重点的に取り組む必要があると考える。   |
| 2              | 医療・介護・保育・学校・家庭・警察などを世代間や業界専門性で分割して担当を考えるのではなく、世田谷区全体が1つの円球つまり地球と考えて「誰1人もこの世田谷区（東京都）で役に立っていない人間（仕事）はない。みんな繋がっている。」という雰囲気や意識を作って具現化していく事が重要ではないかと考える。   |
| 3              | 基本理念の「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」に賛同したい。第8期計画ではなかった新たな状況として、この間長期化しているコロナ禍の影響は大きい。特に高齢者の暮らしと健康、社会とのつながりがこれにより縮小され、医療や介護問題に加え、高齢者の経済的困窮層の増加、住宅問題なども深刻化している状況を、第9期計画では十分反映すべきと提起したい。基本理念に即応した、自助・共助ではない行政としての公助・責任で新たな公的支援・施策が第9期計画では特に必要ではないかと思う。 |
| 4              | 計画の理念では「地域で支えあい」と記載し自己責任を強調している。公的責任を明確にすべきだ。   |
| 5              | 高齢者数の増加は世田谷区のみならず全国で増加が激しくなる。予想の数より高齢者は激しく増加すると想定する。  |
| 6              | 高齢化の問題には区の中でも地域的な特性がある。しかし地区割りは、区民の感じる生活圏と必ずしも一致していないと思う。また、支所まで行かなければいけないことなども多く、働く世代にとっては不便なことも少なくない。高齢者と同居する家族が行政とやりとりしやすくなるような工夫が、より感じられるようになるとありがたい。また、生活圏の中にある区の施設がどこにあって、どのような役割を持っているのかについての周知をしてはどうか。  |
| 7              | 施策展開の考え方（2）「これまでの高齢者観」とはどのようなものが明確に定義していただきたい。その前提がないと「とらわれない」施策が従来の施策とどのように異なっているのかが見えにくい。   |
| 8              | 区民の主体性を尊重し、一つひとつの施策においても区民一人ひとりがチカラをもっている主体であることを尊重した文言にしてほしい。  |
| 9              | 計画期間は3年間とされているが、変化の多い高齢者対象の計画としては3年間は長すぎるのではないかと。期間が制度上制約されるなら、中間期での見直しなど柔軟的対応が必要と思われる。   |
| 10             | 高齢者福祉・医療の費用は必要最小限の支出とし、所得と保有資産に基づいた応能負担の原則を徹底してほしい。   |

| 番号                                  | 主な意見の概要  |
|-------------------------------------|--|
| 11                                  | 性的マイノリティの当事者はどの年代にも存在し、区民として生活をしている。高齢期の性的マイノリティ当事者が安心して世田谷区で暮らせるよう、地域包括ケアシステムの中に、性的マイノリティが含まれるということを明文化していただきたい。  |
| 12                                  | 区においてはLGBTQの高齢者の存在を認識し、健康づくり、就労、健診、見守り、介護などのサービスにおいて、偏見や不利益が生じないように、またLGBTQが幸福な老後を送れるよう、施策を検討していく必要がある。  |
| 13                                  | 性的マイノリティの視点を計画に盛り込んでほしい。   |
| 14                                  | 全体を通して「多様な性とセクシュアリティ」に配慮した視点が足りない。   |
| 15                                  | <p>コロナ禍で多くの人が多くのを失い、当たり前が当たり前じゃなくなった経験をみんなが体験したなかで、死別だけでなく、あらゆる喪失体験がグリーフにつながることを前提とした内容を加えてほしい。また、グリーフは自然で健康な反応であり、病気ではない。グリーフを抱えたときに必要なことは、「グリーフ・インフォームド（グリーフにかんして理解のある）」サポートおよびコミュニティであることを踏まえた内容にしてほしい。</p> <p>【類似意見 他1件】</p> |
| 16                                  | <p>以下の用語を用語集にも入れてほしい。</p> <p>「グリーフ」「グリーフサポート」「グリーフ・インフォームド」</p>  |
| 17                                  | 広報「せたがや」で、健康・福祉に関する計画（素案）の基本が提起されているが、意見を提出する前提にもなる高齢福祉や介護保険事業計画の数値計画目標が見えないのでパブコメとしては不十分。今後、素案提起時には改善してほしい。   |
| 18                                  | 住民から見れば、自分の住んでいる地域がどうなるのかは重大関心事項であり、説明会は28か所の日常生活圏域ごとに実施してもらいたい。   |
| <p><b>計画目標Ⅰ 区民の健康寿命を延ばす 15件</b></p> |  |
| 1                                   | 計画目標に「区民の健康寿命を延ばす」とあり、施策の具体例は「予防」とされ、給付抑制政策を一番に掲げるのはおかしい。病や障害により支援が必要になったときにこれまでの生活を継続できるようにすることが必要だ。  |
| 2                                   | 人間それぞれ、寿命も健康状態も異なるが、ひとり一人の状況をデータベース化して、どこからでもアクセスして、適した介護予防活動に参加できるようにするとともに、他の人はどうしているかを明らかになるようにしてほしい。   |
| 3                                   | 高齢者がサービスの受け手ではなく、例えば介護の仕事の一部を有償ボランティアとして参加するなど提供側で活躍することで、自身で気力・体力の維持に努力し、自然に健康寿命が延びるのではないか。   |
| 4                                   | 介護予防について、ボランティアの確保が課題とあるが、無償のボランティアではなく、関連する費用を負担する形で、健康な高齢者の活用も含めた支援体制の確立が求められるのではないか。  |
| 5                                   | 病気になる前の健康寿命を持続させるには、中心に出て行かなくても地域で介護予防活動に参加出来る場所が必要だ。  |

| 番号                              | 主な意見の概要  |
|---------------------------------|--|
| 6                               | 区が運営する健康づくりや介護予防の場について、会場がどこにあるかは、自分で探さないと分からないし、どれがよいか、空いているのかも、それぞれの会場に問い合わせないと分からないので、改善を求める。   |
| 7                               | 早朝、大きな公園などでは体操などを行っている高齢者の団体を見かけるが、場所が限られているようにも感じる。夏休みは、比較的小さな公園でも親子体操などのイベントが企画されている。地域のイベントに参加しやすくなるような支援を行うことで、世代を超えた交流もできるようになるのではないかと。 |
| 8                               | 公園で開催されているラジオ体操に参加しているが、熱心に参加している高齢者の平均年齢は上がり、新たな高齢者の参加は減少しているように思われる。そこで参加意欲の向上のために、参加回数に応じて世田谷ペイのポイントを付加するなど何らかのインセンティブの付加を提案したい。          |
| 9                               | 専門家ではないが介護予防活動のリーダーとして活動をしている。活動は介護予防の範囲でできることをしているが、それ以上のことには責任を負うことが出来ない。区民が安心して活動に関わることが出来るようにお願いしたい。                                     |
| 10                              | 健康寿命を延ばす施策で、予防が前面に出ているが介護給付を削減するのではないのか。   |
| 11                              | 特定検診及び長寿検診、各種予防接種やがん検診などの無料化を推進してほしい。  |
| 12                              | 健康寿命を延ばすためのウォーキングの意欲を高めるためには、近隣の草花や木々を増やすなどの環境整備が重要だ。そこで、個人が保存樹木や名木を所有している場合の税金控除の導入や、保存樹木の樹齢に応じた段階的な援助等の導入を提案する。                            |
| 13                              | 交通アクセスが不自由だ。ミニバスでもバンでもいいから、自由ヶ丘や田園調布駅へむすぶ交通手段を考えていただきたい。不便で出歩かなくなり、不健康になるかもしれない。   |
| 14                              | 支所、出張所、まちづくりセンター等、区の施設内にマシントレーニングできるジムを作ってほしい。   |
| 15                              | 肉体の健康、心の健康はもちろんだが、頭（知力）の健康も大事だ。頭（知力）の健康維持のためには読書がもっとも適切であると思う。そこで、図書館の本の貸出返却が郵送可能となることを求める。  |
| <b>計画目標Ⅱ 高齢者の活動と参加を促進する 22件</b> |  |
| 1                               | 計画の評価指標「地域等での役割期待度」については、「頼りにされていると思うか」を具体的に「地域ボランティアや仕事として活動しているか」に変更してはどうか。ゴミ出しや買い物の手伝い、若い世帯の子の見守り等、地域での役割を担う人材を多世代で増やしていくための動機付けを行う必要がある。 |
| 2                               | 高齢者の地域参加のため、地域交流の場づくりは重要であるが、強いつながりを前提とするのではなく、緩やかなつながりの中で参加することも大切だ。  |
| 3                               | ひとり暮らしの高齢者が気軽に集まれる場所が欲しい。その際、申し込み手続きは、簡単にしてほしい。  |
| 4                               | 今の60代70代は元気な方が多い。眠っている才能や気付かなかった特技をいかせる最後のチャンスになるかもしれない。地区会館等について、若い元気なスタッフ中心にリニューアルして、子どもから老人まで、立ち寄りたくなる場所になってほしい。                          |

| 番号 | 主な意見の概要  |
|----|--|
| 5  | 高齢者の居場所づくりについては、既成施設でなく、多様な視点から高齢者が望む新たな機能を取り入れた施設を新設してほしい。高齢者対象ならば、利用できる身近な地域を優先し、小規模でも良いので区内各支所に複数以上の新設を計画化して欲しい。  |
| 6  | 身近な地域に小規模でも良いので地域会館等を増設し、併せて介護事業所や保育園など、高齢者と交流できる場のセットを具体化してほしい。   |
| 7  | 参加と交流の場づくりとあるが、具体的に区民集会所の建設、介護施設等に地域住民の交流活動の場を作ることを明記してもらいたい。  |
| 8  | 高齢者の居場所づくりは各地域に独立した場所や施設を検討すべき。  |
| 9  | 高齢者施設において高齢者一人ひとりがみどりをもち、自ら育て、成長を楽しみ、生き生きとコミュニケーションができる環境をつくるのが大切である。高齢者の居場所づくりと、世田谷区にみどりを広げることにもつながるのではないかと。そこで、世田谷区には芝生やベンチ、植木や植木鉢を用意してほしい。  |
| 10 | 自己啓発の一環である「生涯学習」等と就労、社会参加・貢献をリンクさせるよう取り組んでほしい。   |
| 11 | 町会、高齢者クラブとの繋がりを含め、区としての援助を強化してほしい。   |
| 12 | 高齢者が、経済・財政学を勉強し、現行政策の不備、改善等を検討するサークルに補助金を交付してほしい。  |
| 13 | 過去、世田谷市民大学で、学者を招き、市民・区民が、保健医療や住宅の問題など、社会の問題を提起、実地検証をして資料にまとめ、解決すべき指標を示していた。しかし、それらの問題の多くは解決していない。そのような検討を、区政に反映させたらよい。   |
| 14 | 人手不足が深刻な区内企業とまだ働きたい高齢者のマッチングを推進してほしい。  |
| 15 | 就労、就業支援については、他の自治体の事例や専門家の研究成果や知見を参考に進めてほしい。また、シルバー人材センターが多様な職種、業種を開拓し、幅広い就労の場を提供できるよう行政側からも後押しするとよいのではないかと。さらに、「R60-SETAGAYA」について、高齢者の就労を促進するため、十分に機能するように体制を強化するとともに広報にも力を入れていただきたい。 |
| 16 | 地域の支えあい活動について、参加を促すために啓発イベントなどがあるとよいのではないかと。   |
| 17 | ひとり暮らし高齢者が今後も増加することが見込まれる中で、分電盤にセンサーをつけ、電力消費量を把握することによる見守り等、見守りのデジタル化が出来れば、異変や孤独死の早期発見がより容易になるのではないかと。   |
| 18 | 認知症になっても自分なりの生きがいを持ち、役割をもって生きていける社会になるよう願っている。世田谷区では様々な試みが進んでいるようなので、それを更に進め、情報を伝えてほしい。  |
| 19 | 地域で認知症の理解を広めるためにも、認知症学習会の参加人数制限をせず、当日参加も柔軟的に受け入れてほしい。  |

| 番号   | 主な意見の概要   |
|--|---|
| 20   | 認知症に関するサービスについては、専門医の診断がないと受けられないため、本人が診断を拒否したときはサービスを受けられない。専門医以外にも、あんしんすこやかセンターのソーシャルワーカーの判断と当人のかかりつけ医の診断で代用可能にするなどの打開策があれば良いと考える。  |
| 21   | 若年性認知症への対応は、新薬ができてきたこともあり、これまでよりも医学的に対応ができるようになっていく可能性がある。区でも支援体制ができれば素晴らしいと考える。  |
| 22   | 認知症の方のひとり歩きに対してGPSを活用してほしい。また、GPSにかかる費用に補助金を出してほしい。   |
| <b>計画目標Ⅲ 安心して暮らし続けるための医療・介護・福祉サービスの確保を図る 44件</b> |   |
| 1  | 計画の評価指標「あんしんすこやかセンターの認知度」については、あんしんすこやかセンターの職員をさらに疲弊させてしまうのではと危惧する。簡単な相談等は介護関連事業所が出来るようにして、区が経費補助をしたら、あんしんすこやかセンターに余裕が出るのではないか。そこで、指標としては「身近なところで高齢者の相談場所があることを知っている」に変更してはどうか。                         |
| 2  | あんしんすこやかセンターにもっと人を増やして区民の生活にきめ細やかに対応してほしい。  |
| 3  | 認知症、独居の方への支援を手厚くできるシステムがあると良い。介護保険のサービス以外で地域独自のサービスがあり、地域の人々とのつながりをもち続ける事が大切だ。そのために、有償ボランティアを拡大し、元気な高齢者が担うことも良いと思う。また、そのための教育システムは必要だ。  |
| 4  | 介護心中・介護殺人・介護離職などが起きない適切な相談支援と、昨今増加しているヤングケアラーの実態調査に対応した対策の強化が喫緊課題。計画で具体化を示してほしい。  |
| 5  | 年金暮らし、ひとり暮らしの人に家賃手当を支給していただきたい。   |
| 6  | 低所得者用の区営住宅を建ててほしい。  |
| 7  | 改築や大規模改修の時期にある特別養護老人ホームのため、世田谷等南部での代替施設の整備、建蔽率・容積率など建築に関する規制緩和、学校の統廃合による空地活用など分野を超えた土地確保、移転改築を必要とする場合の新規・改築問わずプロポーザル資格が与えられるよう補助協議のルール変更に取り組んでほしい。  |
| 8  | 老朽化した特別養護老人ホームの開設当初と現在の整備基準を比較すると、1床当たりの面積が広くなり、同じ土地で同じベッド数の建て替えが難しくなっている。街づくり計画やバリアフリー法等での土地の容積率の緩和や、優先的な土地の誘致、土地の公募でも新設のみの募集でなく、改築を希望している事業者も受け付けられる環境に整え、老朽化している建物の建替えについて取り組んでいただきたい。<br>【類似意見 他1件】 |
| 9  | 施設の新設も重要だが、既存の施設の改築にも力を入れてほしい。  |

| 番号 | 主な意見の概要  |
|----|--|
| 10 | 特別養護老人ホームの施設数が増えたことで待機者が減り、また入所の案内を行ってもすぐに入所を考えていない方も少なくない状況で、事業者の経営は非常に厳しい。入所希望施設数を3つから4つへ増やす等、区へ申請している住民をこれまで以上にスムーズな入所へつなげるためにも新たな対策を立てていただきたい。【類似意見 他1件】   |
| 11 | 特別養護老人ホームについて、現行計画を上回る計画を策定してもらいたい。策定しないのであれば、特別養護ホーム待機者の困難な状況を解消できる具体的施策を明記すべきだ。  |
| 12 | 小規模特別養護ホームについて、1000人分目標で116人の到達。現在入所申込は1146人の現状からもねばりづよく整備継続を進めてほしい。   |
| 13 | 医療的ケアが必要な要介護の高齢者にとってショートステイサービスの利用が難しく、介護者の泊まりを含む外出が困難な状況がある。是非、ショートステイでの医療的ケアの必要な高齢者の受け入れ数を増やしてほしい。   |
| 14 | 小規模多機能居宅介護等の未整備圏地域は28圏域中12圏域。全圏域整備を願う。   |
| 15 | 住まいの確保の具体的施策として、認知症グループホームの家賃補助制度の実施、高齢者住宅の建設、高齢者家賃補助制度の実施を盛り込んでもらいたい。   |
| 16 | グループホームや小規模多機能型介護事業所への宿泊費の援助を拡大してほしい。  |
| 17 | 区内28か所のまちづくりセンターごとに、小規模多機能居宅介護事業所の設置推進を重点施策として計画してほしい。   |
| 18 | 整備計画（案）も示さず、理念だけでパブリックコメントを募集されても、自分の要求が実現するのか確認できないし意見も言えない。整備計画（案）が出された時点で、再度区民から意見を聞いてもらいたい。  |
| 19 | 総合支所保健福祉課全てに、「介護指導職員」を複数名配置し、「困難ケースのコーディネーター的役割」等の責務を果たすための仕組みを構築すること。<br>「福祉緊急対応」制度に関する区の要綱に規定する「サービスの提供」について、社会福祉法人世田谷区社会福祉事業団と協定を締結すること。また、制度を関係職員と区内事業者、区民に周知するとともに、制度を積極的に運用すること。<br>介護指導職員の役割と福祉緊急対応事業の重要性について、「第9期世田谷区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」に明記すること。【類似意見 他1件】 |
| 20 | 区職員としての介護指導職員の増員と福祉緊急対応制度の充実が必要だと考える。  |
| 21 | 成年後見制度について、本人の意思が反映されないようなこともあると聞く。虐待や消費者被害につながらないようにしてほしい。支援相談体制については、民間ではなく区の職員による支援体制が必要だ。  |

| 番号 | 主な意見の概要   |
|----|---|
| 22 | <p>成年後見制度の記載については、国連勧告では「2022年3月に閣議決定された、第二期成年後見制度利用促進基本計画」に対して懸念が表明され、「意思決定を代行する制度を廃止する観点から、全ての差別的な法規定及び政策を廃止し、全ての障害者が、法律の前にひとしく認められる権利を保障するために民法を改正すること。」と勧告されていることに留意し、「後見人制度及び信託制度を許可する法律を見直し、代理人による意思決定制度を、個人の自律、意思及び選好を尊重した支援付き意思決定に置き換える法律と政策を開発する行動を起こす必要がある」ことが課題である旨は明記してほしい。</p> <p>【類似意見 他1件】</p> |
| 23 | <p>ひとり暮らしで頼り先のない高齢者について、本人意思が確認できない場合に、行政等が確認するための情報共有の仕組みを整えてほしい。また、死亡後の手続きの民間代行業者等を利用する際にも、立ち合い等、行政に担ってもらえるような仕組みが必要と思う。大きな手術等の医療が必要な際に家族の代わりに医師等と話をしてくれる家族代行のような仕組みがあれば良いと思う。</p>  |
| 24 | <p>ひとり暮らし高齢者の増加が進み、親族の状況によっては身元保証や死後手続き等の遂行を民間事業者へ委託せざるを得ない人も今後は増えると思う。民間のサポート事業者も増えているが、安心して委託できるかチェック体制もないので不安だ。民間事業者選択の判断、契約の執行確認等、要所における区の関与を取り入れたサポートシステムの構築は喫緊の課題と考える。</p>  |
| 25 | <p>高齢になって病気にかかる頻度は高くなり、入院時には例外なく「保証人」を求められるが、独居高齢者には負担が大きい。近年、高齢者の身元保証、死後事務を扱う民間業者が増えているが、これを規制する法律が無く、何を基準に業者を選べばいいのか、独居高齢者は悩んでいる。区が支援する施策を作してほしい。</p>   |
| 26 | <p>在宅で人生の最期を迎えたいという区民はかなりいるようだが、実際はなかなかそのようにはいかない場合が多いと認識している。在宅医療・在宅介護の充実を望む。</p>  |
| 27 | <p>住み慣れた地域で暮らし、自宅で看取る仕組みを高齢者の中にイメージを浸透させるよう工夫してほしい。</p>   |
| 28 | <p>計画の評価指標「在宅で看取られた区民の割合」について、看取られる区民が増えるためには、ACPの普及と看取りについて家族や関係者の理解がないとできない。まずは、看取りについての理解が進むことが前提であると考えことから、指標は看取りの概念を普及させるために、「看取り体験を語る会の参加者」を増やすにはどうか。</p>   |
| 29 | <p>計画の評価指標「ACPの実践の割合」について、ACPをする前に自分はどのように生きたいかを考えるきっかけは具体的な質問に答えることから始まる。より自律的に物を考えるには、エンディングノートと向き合うことが効果的である。そこで、「エンディングノート普及のための講座受講者を増やす」を指標としてはどうか。</p>   |
| 30 | <p>介護保険認定時にACPも同時に行うことを希望する。</p>  |
| 31 | <p>事業所の閉鎖にともなう従事者の減少を防ぐため、地域での事業所等での連携により、雇用など対応できるシステム作りが必要と考える。</p>   |

| 番号                     | 主な意見の概要  |
|------------------------|--|
| 32                     | 介護サービスに従事する介護職員の確保について民間に任すのではなく介護保険者として行政も人材確保に力を入れて欲しい。介護保険料を支払いながら、マンパワー不足のため、介護サービスを受けられない高齢者が出てくることを懸念する。                 |
| 33                     | 今後は、介護サービスを提供している事業所や介護技術を指導できる機関が、該当事業所の人材育成に加えて、一般区民が家族・友人・知人のために、軽介助の支援ができるような、実践力のある多数の人材を養成する仕組みが求められると考える。               |
| 34                     | 訪問医療のスタッフ（医師・看護師等）の「聞く力」の向上・充実に取り組んでほしい。   |
| 35                     | 特別養護老人ホーム等において若い介護士が十分に確保できないと思うので、人間の力だけでなくロボット等の導入をより進めてほしい。   |
| 36                     | 介護を受ける人、家族、介護士、看護師、理学療法士、その他聴覚や嚥下などに特化した療法士の方々が少しでも幸せになれるよう、人件費のアップと利用料に補助金を出してほしい。  |
| 37                     | 介護人材の収入向上のための補助事業を区として取り組んでほしい。  |
| 38                     | 福祉人材確保については、保育で月額1万円の賃金助成を実施しているが、同様の施策を介護職員についても実施してもらいたい。  |
| 39                     | 他の職種より低い介護労働者の適正な条件を引き上げるなどの人材確保支援として、すでに実施している自治体を参考に、一定額助成を具体化してほしい。   |
| 40                     | 区として、介護福祉養成校などへの援助をすすめ、介護人材の確保に本腰を入れてほしい。  |
| <b>介護保険制度の円滑な運営 5件</b> |  |
| 1                      | 保険料の設定について、第8期で実施したように、基金を取り崩し、保険料を抑制することを明記してもらいたい。   |
| 2                      | 介護保険料の負担軽減として、区の基金財源を活用してほしい。  |
| 3                      | 介護サービスを受ける際、自己決定・サービスの選択も経済的な余裕が無ければ達成できない現状の解消を図ること。  |
| 4                      | 介護保険料の設定に関して非課税世帯に対しては一定の配慮がされているが、非課税世帯より少し上の所得世帯の介護料負担が生活に重くのしかかっている。年金から天引きされる額が多く、くらしが成り立っていないという声をよく耳にする。この層への配慮を検討してほしい。 |
| 5                      | 介護事業所が閉鎖・廃止にならないよう運営面の助成強化をしてほしい。  |
| <b>その他 12件</b>         |  |
| 1                      | 一生に一度しかしないような遺族年金の手続きを簡素化してほしい。今はマイナンバーをはじめ便利になっているからこそ、ワンストップで申請できるようなわかりやすい手続きにしてほしい。  |

| 番号 | 主な意見の概要  |
|----|--|
| 2  | 定期的に数百円の後期高齢者医療保険の還付通知が来るが、そこにかかっている事務コストや手間を考えると無駄が多いと思う。一定額をまとめて還付するなど、後期高齢者医療保険の還付事務をもっと効率化したほうがよい。 |
| 3  | マイナンバーカードの健康保険証利用が始まって健康保険証を発行してほしい。   |
| 4  | 高齢者より子どもたちのためになる施策に力をいれてほしい。区民は専門学校、大学まで授業料などを完全無償化してほしい。 【類似意見 他1件】                                   |
| 5  | 高齢者や歩行に不自由な方が外出しやすいように手すりをつけていただきたい。   |
| 6  | 子ども食堂の他、老人や個食の人の為に会員制とか事前申し込みチケットの配布など、レストランや食堂などで使えるチケットを配布してほしい。                                     |
| 7  | 役所の二次元コードが読み取れない。スマホの二次元コードかざすだけで良いのかそこから教えてほしい。   |
| 8  | 離婚などで死後お墓のない人が急増している。区営墓地を作してほしい。  |
| 9  | 高価な食材を使った料理や究極のラーメンでなく、気軽に通える区営食堂が歩いていける場所にほしい。  |
| 10 | 植木鉢の土を現在区はごみとして回収しないとしているが、回収してほしい。  |
| 11 | シルバー人材センターに鉢植えの花を大きな鉢への植え替えを断られたが、責任は依頼人、立ち合い人が取るので、お願いしたい。  |

※本資料（速報）は、区民等からの意見に対する区の回答の作成に向け、現在精査中であり、件数や分類、意見概要等については、今後変わることがあります。