

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画中間案に寄せられたご意見と本市の考え方（336件）

〇計画全般についてのご意見（38件）

№	ご意見等	本市の考え方
1	13ページ なぜ高齢者の計画なのにジュニアという言葉が出てくるのか。 ジュニアとは年少者や年下などの意味だろう。市民を蔑む記載を私さずべき。	『団塊ジュニア世代』とは、日本で1971年（昭和46年）から1974年（昭和49年）に生まれた世代を指す、一般的な用語として使用しております。
2	中間案には、仙台市としてSDGs（持続可能な開発目標）に取り組む目的や掲げる施策の方向性が十分に記載されていません。施策の方向性と具体的な取り組みについてSDGsとの関係をわかりやすく明示し、市民がより理解できるよう記載の工夫を求めます。	中間案の4ページに記載のとおり、SDGsにおける17の目標のうち、当計画では特に関連する取り組みとして8つの目標を挙げております。これらの取り組みの実現については、当計画に基づいた高齢者保健福祉施策の総合的な推進を図ることで貢献するものと考えていることから、本計画においては原案のとおりとさせていただきます。なお、今後は本計画の推進を図りつつ、いただいたご意見を踏まえながら、記載のあり方について検討してまいります。
3	中間案には、仙台市としてSDGs（持続可能な開発目標）に取り組む目的や掲げる施策の方向性が十分に記載されていません。施策の方向性と具体的な取り組みについてSDGsとの関係をわかりやすく明示し、市民がより理解できるよう記載の工夫を求めます。	中間案の4ページに記載のとおり、SDGsにおける17の目標のうち、当計画では特に関連する取り組みとして8つの目標を挙げております。これらの取り組みの実現については、当計画に基づいた高齢者保健福祉施策の総合的な推進を図ることで貢献するものと考えていることから、本計画においては原案のとおりとさせていただきます。なお、今後は本計画の推進を図りつつ、いただいたご意見を踏まえながら、記載のあり方について検討してまいります。
4	中間案には「孤立死」についての言及が見当たりません。「孤立死」する高齢者が増加しつつある中、社会保障としてあるべきセーフティネットが構築されることが必要です。用語解説を含め中間案の必要箇所に社会的孤立死に関する記述を加えてください。一人でも悲惨な「孤立死」に至ることのないよう、計画にしっかりと位置づけ取り組むべきです。	高齢者のひとり暮らし世帯の増加に伴い、一人暮らしの高齢者等が自宅等において亡くなり死後長期間経過してから発見されるいわゆる「孤立死」を含んだ、高齢者の孤独・孤立問題の深刻化が懸念されるものと認識しております。いただいたご意見を踏まえ、計画案の第3章1（1）高齢者を取り巻く社会構造等の変化を踏まえた視点及び第5章施策5（1）地域の見守りや支え合い活動の充実に向けた支援の項目に、高齢者の孤独・孤立問題の深刻化が懸念される旨の記載を追加いたします。見守りサービスの提供や地域の支え合いの体制整備に取り組み、ひとり暮らし高齢者等が安心して地域で暮らせるようにすることが、孤立死を含む高齢者の孤独・孤立対策にも寄与すると考えておりますことから、今後も計画案に記載している各般の取り組みを進めてまいります。用語解説への孤独死・孤立死の追加については、孤独死・孤立死を定義する法律や制度が無いことから、原案のとおりとさせていただきます。
5	中間案には「孤立死」についての言及が見当たりません。「孤立死」する高齢者が増加しつつある中、社会保障としてあるべきセーフティネットが構築されることが必要です。用語解説を含め中間案の必要箇所に社会的孤立死に関する記述を加えてください。一人でも悲惨な「孤立死」に至ることのないよう、計画にしっかりと位置づけ取り組むべきです。	高齢者のひとり暮らし世帯の増加に伴い、一人暮らしの高齢者等が自宅等において亡くなり死後長期間経過してから発見されるいわゆる「孤立死」を含んだ、高齢者の孤独・孤立問題の深刻化が懸念されるものと認識しております。いただいたご意見を踏まえ、計画案の第3章1（1）高齢者を取り巻く社会構造等の変化を踏まえた視点及び第5章施策5（1）地域の見守りや支え合い活動の充実に向けた支援の項目に、高齢者の孤独・孤立問題の深刻化が懸念される旨の記載を追加いたします。見守りサービスの提供や地域の支え合いの体制整備に取り組み、ひとり暮らし高齢者等が安心して地域で暮らせるようにすることが、孤立死を含む高齢者の孤独・孤立対策にも寄与すると考えておりますことから、今後も計画案に記載している各般の取り組みを進めてまいります。用語解説への孤独死・孤立死の追加については、孤独死・孤立死を定義する法律や制度が無いことから、原案のとおりとさせていただきます。
6	中間案には「孤立死」についての言及が見当たりません。用語解説を含め中間案の必要箇所に社会的孤立死に関する記述を加えてください。	高齢者のひとり暮らし世帯の増加に伴い、一人暮らしの高齢者等が自宅等において亡くなり死後長期間経過してから発見されるいわゆる「孤立死」を含んだ、高齢者の孤独・孤立問題の深刻化が懸念されるものと認識しております。いただいたご意見を踏まえ、計画案の第3章1（1）高齢者を取り巻く社会構造等の変化を踏まえた視点及び第5章施策5（1）地域の見守りや支え合い活動の充実に向けた支援の項目に、高齢者の孤独・孤立問題の深刻化が懸念される旨の記載を追加いたします。見守りサービスの提供や地域の支え合いの体制整備に取り組み、ひとり暮らし高齢者等が安心して地域で暮らせるようにすることが、孤立死を含む高齢者の孤独・孤立対策にも寄与すると考えておりますことから、今後も計画案に記載している各般の取り組みを進めてまいります。用語解説への孤独死・孤立死の追加については、孤独死・孤立死を定義する法律や制度が無いことから、原案のとおりとさせていただきます。
7	1. 仙台市の高齢者保健福祉計画中間案は、高齢者の意見や要望を十分に反映しておらず、もっと積極的にコミュニケーションを図るべきです。 2. 介護保険事業計画の中で、介護サービスの提供拠点やアクセスの向上に関する計画が不足しています。 3. 高齢者の自立支援に焦点を当てるべきであり、介護予防や健康促進に対する戦略が不十分です。 4. 介護職の労働環境について触れられていないため、人材不足や定着率の低さに対処する施策が必要です。 5. ICT技術の活用が不十分であり、デジタル化によるサービス向上や情報の透明性が欠如しています。 6. 地域連携が強化されるべきですが、そのための具体的な提案や戦略が不足しています。 7. 介護保険料の引き上げが議論されている中、その背景や適正な説明が不足しています。 8. 障がい者や他の弱者層に対する支援が十分でなく、包括的なアプローチが欠如しています。 9. 高齢者の住まいに関する具体的な提案が不足しており、住環境の整備が不十分です。 10. 介護予防において、地域の公共施設や福祉団体との連携が十分に計画されていません。 11. 被介護者やその家族へのサポートが不十分であり、相談体制の改善が求められます。 12. 介護サービスの多様性が不足しており、利用者の選択肢を増やすべきです。 13. 介護に関する啓発活動が不足しており、市民全体の理解が得られていないと感じます。 14. 介護予防における健康診断や定期的なヘルスチェックの体制が不十分であり、専門性の向上が必要です。 15. 介護保険料の引き上げが議論されている中、その背景や適正な説明が不足しています。 16. 介護予防における健康診断や定期的なヘルスチェックの実施が計画に含まれていません。 17. 高齢者の地域社会への統合が不十分であり、孤立感の解消が必要です。 18. 介護職の専門性を活かした相談窓口や教育機関の整備が必要です。 19. 財政面での透明性が不足しており、予算の使途や効果の評価に対する説明が欠如しています。 20. 市民参加の機会が不足しており、市民が計画に対して意見を述べる場を広げるべきです。	1. 計画策定にあたっては、高齢者一般調査や要介護者等調査などで意向調査を行っているほか、パブリックコメントにより広くご意見を募集し計画へ反映してまいります。 2. 中長期的な介護サービスの需要及び地域の実情等を踏まえ、高齢者が適切な介護サービスを受けることができるよう、計画的にサービス基盤の整備を進めることで対応してまいります。 3. 本市では、介護予防の自主グループや通いの場などへの支援のほか、令和4年度から実施している市民協働フレイルチェック事業で、地域の方をフレイルサポーターとして養成し、区や地域包括支援センターと共に地域のフレイル予防に取り組みを進めてまいります。今後も、こういった事業を通して、高齢者の自立支援に資する介護予防や健康増進に向けた取り組みを進めてまいります。 4. 第5章施策8(2)に、介護職員等が継続して働く意欲を高めるための取り組みを掲載しております。 5. ICT・デジタル技術を活用した取り組みについては61ページに記載の内容により推進してまいります。 6. 地域連携を強化するため、本市では、各区と宮城総合支所管内に第1層生活支援コーディネーターを各1名、地域包括支援センターに第2層生活支援コーディネーターを各1名配置し、地域資源の洗い出しやネットワーク作りを行っております。併せて、各区や地域包括支援センターが開催する地域ケア会議において、医療・介護・地域団体の方々に参加いただき、各地域の課題解決に向けた検討を通して、地域連携の強化を図っております。 7. 後期高齢者数の増加に伴う要介護・要支援認定者数の増加（第2章）によるサービス利用者数の増加（第6章）や、介護サービス基盤整備の充実（第5章）による入所者数の増加等により、介護保険事業に係る費用が増加（第8章）することに伴い、介護保険料は増加するものと見込んでおります。 8. 障がい者の方などに対する支援については、仙台市障がい者保健福祉計画・仙台市障がい者福祉計画や、いきいき市民健康プランなど、本市の他の計画と連携した支援に努めてまいります。 9. 住まいの選択・確保の支援として67ページに主な取り組みを掲載しております。 10. 介護・フレイル予防の取り組みは、一度に大勢の参加者を募って実施することから、これまででも、市民センターや地域のコミュニティセンターを使用し実施しております。また、フレイル予防アウトリーチ支援事業においては、地域毎に、地域の医療機関や福祉施設・事業所等に在籍する専門職と連携して、地域のフレイル予防の周知啓発を行っております。 11. 高齢者に対する総合相談窓口を、各区・宮城総合支所並びに地域包括支援センターに設置しており、その中で、家族介護を行っている方などの相談も受け付けております。今後も、相談窓口の周知に努め、気軽に相談しやすい環境を整えてまいります。 12. 利用者の多様化する希望等を的確に把握したうえで、高齢者が必要な介護サービスを適切に受けることができるよう、介護サービスの基盤整備を進めてまいります。 13. 本市ホームページに、介護保険制度に関するページを作成している他、「みんなで支える介護保険」（冊子）を作成し、市内関係施設に配布しております。 14. 第5章施策8(3)に、介護人材の資質の向上に向けた取り組みの推進として、各種研修の実施等について掲載しており、これらについて着実に実施してまいります。 15. 市ホームページにおいて、毎年度における介護保険事業特別会計の予算決算や、主な取り組みの実績等を公表しているところです。 16. 本計画は、高齢者に対する福祉及び介護に関する計画であることから、健康診断やヘルスチェック等については、いきいき市民健康プランにて実施させていただきます。 17. 高齢者の孤独・孤立問題の深刻化を踏まえ、第3章1（1）及び第5章施策5（1）への記載を追加いたします。 18. 介護を必要とする方への適切なサービスの提案や、利用者や家族の悩み等の相談への対応等は介護支援専門員が担っているところであり、引き続き、介護支援専門員に対する研修等の実施により、介護人材の育成を推進してまいります。 19. 市ホームページにおいて、毎年度における介護保険事業計画の予算決算について公表しているところです。 20. 仙台市介護保険審議会に被保険者代表を選任し、介護保険事業計画策定等に関する意見をいただいているほか、市民説明会やパブリックコメントを実施してまいります。
8	横文字カタカナを減らしてほしい。 フレイルとかアセスメント、エレクトロニックなど意味のわからない言葉ばかり。 外国人から見て分かりづらいうらう	本計画の記載にあたっては、より多くの方にご理解いただけるよう、一部の専門用語などについて111ページ以降に用語解説を掲載するなど表現の工夫に努めております。今後もより伝わりやすい表現となるよう努めてまいります。

№	ご意見等	本市の考え方
9	<p>### 高齢者保険福祉の必要性と課題</p> <p>日本は急速な少子高齢化社会を迎え、高齢者の保険福祉に対するニーズが増大しています。高齢者保険福祉は、社会の安定と高齢者の尊厳な生活を支えるために極めて重要です。しかし、その中には様々な課題も存在し、これに対処するために網密な計画と包括的なアプローチが求められます。</p> <p>#### 1. **高齢者の経済的安定と雇用機会の確保**</p> <p>高齢者は社会において豊富な経験や知識を有していますが、その一方で経済的な不安や雇用の機会不足が懸念されます。高齢者の雇用機会を増やすためには、企業との連携や高齢者向けのスキルアッププログラムの提供が必要です。さらに、年金制度の充実や経済的サポートの仕組みを整え、高齢者が安心して生活できる経済的基盤を築くことが求められます。</p> <p>#### 2. **医療・介護サービスの充実**</p> <p>高齢になると健康面での不安が増加し、医療・介護サービスの需要が高まります。そのため、適切で質の高い医療・介護サービスへのアクセスを確保することが不可欠です。地域社会における医療・介護インフラの整備や、予防医学への投資が、高齢者の健康を維持し、医療負担を軽減する一助となります。</p> <p>#### 3. **地域社会との結びつきと孤立の防止**</p> <p>高齢者が地域社会との結びつきを維持し、孤立を防ぐことは心身の健康に直結します。地域におけるコミュニティセンターやイベントの提供、ボランティア活動への参加促進が、高齢者の社会参加を支援します。また、地域住民とのコミュニケーションを深め、高齢者が尊重される社会を築くことが重要です。</p> <p>#### 4. **認知症への適切なサポート**</p> <p>高齢者の中で認知症に悩む方が増えています。認知症の早期発見と適切なサポートが必要です。これには地域社会における啓発活動や、ケアマネージャーとの連携による適切なケアプランの提供が必要です。また、認知症患者とその家族に対する心理的なサポートも欠かせません。</p> <p>#### 5. **テクノロジーの活用とデジタルリテラシーの向上**</p> <p>高齢者の間でもテクノロジーの活用が進む中、デジタルリテラシーの向上が求められます。これには高齢者向けの教育プログラムやデジタルサービスの提供が必要です。また、テクノロジーを介したコミュニケーション手段が、高齢者の孤立感を軽減する助けとなります。</p> <p>#### 6. **予防と健康づくりの重要性**</p> <p>高齢者の健康状態を維持するためには、予防と健康づくりが不可欠です。運動プログラムや栄養サポート、健康診断の充実が、高齢者の健康寿命を延ばす要素となります。</p> <p>### 総括</p> <p>高齢者保険福祉は、社会のあり方や価値観の変革と共に進化していく必要があります。これには地域社会との連携や、高齢者自身の声を尊重する仕組みが欠かせません。包括的な支援体制を整備し、高齢者が尊厳ある生活を送り、社会全体が健全なる共生社会を築くために、継続的な改善が求められます。</p>	<p>本計画では、高齢者を取り巻く社会構造等の変化を踏まえ、中間案60ページに記載の施策3の各種取り組み等を通じて、社会の変化へ柔軟に対応する取り組みの強化を図ることとしております。いただいたご意見については今後の施策の参考とさせていただきます。</p>
10	<p>高齢者の課題は、複雑であるため、その理解と伝達は容易ではありません。これにはいくつかの深刻な問題が含まれており、その性格上、対策が複雑であることが一層強調されます。</p> <p>まず第一に、高齢者の経済的な不安が根深い問題となっています。厳格な雇用市場において、高齢者が安定した雇用を見つけることはますます難しくなっており、これが将来の経済的不安に繋がる懸念があります。その結果、年金や生活費に頼ることが避けられない事態が広がっています。</p> <p>次に、高齢者の健康状態の不確実性が深刻な問題となっています。慢性的な疾患や医療ニーズが増加する中、医療・介護サービスへのアクセスが制限され、高齢者が必要な医療ケアを受けることがますます難しくなっています。これにより、社会全体が医療の重荷を抱え込む可能性が高まっています。</p> <p>また、高齢者の社会的孤立も深刻な問題です。現代社会の変化により、従来のコミュニティの結びつきが薄れ、高齢者が孤独感を抱えるリスクが増えています。地域社会との結びつきの喪失が、高齢者の生活の質を低下させる可能性があります。</p> <p>加えて、テクノロジーの進展が高齢者に与える影響も複雑です。デジタル社会への適応が進む一方で、高齢者の中にはテクノロジーに取り残される人々も多く、これが更なる社会的格差を拡大させています。これらの問題に対処するには、単純なアプローチでは不十分であり、包括的で柔軟性のある対策が求められます。高齢者問題は、経済、医療、社会結びつき、テクノロジーといった多岐にわたり、その解決には複雑な政策や社会の変革が必要です。</p>	<p>高齢者を取り巻く社会構造等の変化を踏まえ、サービス需要の増加や複雑化へもきめ細かく対応できるよう、地域全体の結びつきをより強化し、共生社会の実現に向けた取り組みの推進を図ってまいります。いただいたご意見については今後の施策の推進を図る上での参考とさせていただきます。</p>
11	<p>女性の意見や視点は計画に反映されるのか</p>	<p>本市においては仙台市男女共同参画推進条例及び、男女共同参画せんだいプラン2021に基づき、市政に重要な役割を果たす審議会等の委員に女性を積極的に登用し、政策形成、意思決定の場における女性の参画の促進を図っております。本計画の策定にあたっては、上記条例、プランに基づき、女性委員が複数在籍する社会福祉審議会老人福祉専門分科会及び介護保険審議会において審議されております。</p>
12	<p>基本理念「共に支え合い、生涯自分らしく暮らし続けられる社会の実現」について、自分らしくというのはどういう状況なのか。</p> <p>支え合うだけでなく、1人で暮らすことの支援も大切なのではないか</p> <p>実現させるためにどういった取り組みを行うのか</p>	<p>高齢者の方々が生涯自らの望むかたちで生活できる社会の実現に向けて、本市の関連計画とも連携しながら、当計画に基づいた高齢者保健福祉施策の総合的な推進に取り組んでまいります。</p>
13	<p>地域包括ケアシステムとはどういうシステムなのか</p>	<p>厚生労働省においては、2025年（令和7年）を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進するとしており、本市においても、国の方針に基づき、支援が必要となった方を、その方が暮らしている地域において、行政・医療機関・介護・障害福祉・地域団体などにより、包括的に支援する仕組みと考えております。</p>
14	<p>なぜ高齢者は65歳からと定めているのでしょうか。</p> <p>若くても支援が必要な人はいるし、年齢を重ねても元気な人はいる。</p> <p>年齢で区切るのではなく一人一人の状態と向き合って欲しい。</p>	<p>本計画においては国の定義に合わせ、65歳以上を高齢者としております。</p> <p>本計画では、高齢者を含めた地域全体の支え合いのもと、一人ひとりが多様性を尊重しながら、将来にわたり住み慣れた地域で安心して生活できる社会の実現を目標として、高齢者福祉の推進を図ってまいります。</p>
15	<p>タクシー代が高いので高齢者専用の補助金を使ってください。</p>	<p>高齢者の社会参加活動を推進する上での外出支援については、中間案の59ページに記載の取り組みにより推進してまいります。いただいたご意見については今後の施策の参考とさせていただきます。</p>
16	<p>なぜ今後高齢者が増加すると言いつけるのでしょうか。</p> <p>根拠</p>	<p>中間案に記載のとおり、令和5年版高齢社会白書では全国の高齢者人口は増加が見込まれており、本市の高齢者人口についても、令和2年の国勢調査結果に基づく推計では、令和32年頃まで増加が見込みとなっております。</p>

No.	ご意見等	本市の考え方
17	<p>高齢者人口増加に伴う2025年問題への総合的な対応の研究発表</p> <p>近年、高齢者人口の急増が社会全体に大きな影響を与えると考えられている2025年問題。この課題に適切に対応するためには、包括的かつ継続的な取り組みが必要です。以下に、高齢者人口増加に伴う2025年問題への対応策について探りを行います。</p> <p>1. 人材不足の解消と育成</p> <p>高齢者のケアには専門的なスキルを持った人材が不可欠です。まず、医療・介護従事者の不足を解消するために、賃金の適正化と労働環境の改善が必要です。これにより、これらの職種における働き手が増え、安定的なサービス提供が期待できます。</p> <p>同時に、若者や未経験者への資格取得支援や継続的なトレーニングプログラムの拡充が求められます。これにより、将来的な需要に対応できるスキルを持った人材が増え、高齢者の多様なニーズに対応できるようになります。</p> <p>2. ケアの在り方の見直し</p> <p>従来のケアの在り方を見直し、地域包括ケアの強化が必要です。地域社会での生活支援や診療、予防プログラムの充実が、高齢者が自分らしい生活を送るための基盤となります。地域包括ケアにおいて、家庭や地域との連携を強化することで、高齢者の健康を維持し、医療・介護の負担を軽減できます。</p> <p>3. テクノロジーの活用</p> <p>テクノロジーの進化を活かし、高齢者の生活をサポートする方法を模索することが重要です。例えば、健康モニタリングシステムやスマートホームテクノロジーの導入により、高齢者の安全性を確保し、自立した生活を促進できます。</p> <p>また、遠隔医療やテレヘルスを活用して医療へのアクセスを向上させることで、高齢者が病院に行く際の負担を軽減できます。これにより、地域全体での医療サービスの均等な提供が期待できます。</p> <p>4. 地域社会との連携の強化</p> <p>高齢者の支援においては、地域社会との連携が不可欠です。地域住民、ボランティア、地方自治体、事業者といった様々なステークホルダーが協力して、地域全体で高齢者のサポート体制を構築することが求められます。</p> <p>地域包括ケアコーディネーターの役割が強化され、個々の高齢者に合わせた適切なサービス提供がなされるよう促進されるべきです。これにより、高齢者が孤立せず、地域で支え合いながら生活できる環境が整います。</p> <p>5. 財政的な戦略の構築</p> <p>2025年問題に対応するためには、財政的な側面も重要です。国や地方自治体は、予防プログラムや地域包括ケアの強化に対する十分な資金を確保する必要があります。また、効果的な予算の使い方や効率的なサービス提供の仕組みを模索し、無駄を削減する戦略が求められます。</p> <p>6. 人権と尊厳の尊重</p> <p>高齢者が尊厳を保ち、人権が尊重される社会を構築することも大切です。高齢者に対する差別や虐待の撲滅とともに、意思決定の尊重やコミュニケーションの充実も必要です。地域社会全体で高齢者への理解を深め、共に支え合う文化を育むことが求められます。</p> <p>7. 教育と啓発活動</p> <p>高齢者問題への理解を深め、予防や早期対応の重要性を広く啓発する活動も重要です。地域住民や関係者に対する教育プログラムやイベントの充実が、高齢者との共生社会の構築に寄与します。</p> <p>8. 地域リーダーシップの醸成</p> <p>地域社会においては、地域リーダーシップの醸成が欠かせません。地域包括ケアの推進においては、地域住民が主体的に参加し、地域の特性に合わせた取り組みを進めることが求められます。地域リーダーの育成やサポートが必要で。</p> <p>9. 未来志向の政策策定</p> <p>最後に、長期的な視点で未来を見据えた政策策定が必要です。高齢者人口増加が続く将来に向けて、変化を社会ニーズに柔軟かつ効果的に対応できるよう、政策の柔軟性や適応性を確保することが重要です。将来のリサーチや予測を元に、持続可能な社会の構築を目指すべきです。</p> <p>総じて、2025年問題への対応には単独の施策ではなく、これらの取り組みを総合的かつ調和的に進めていく必要があります。これにより、地域全体で高齢者が健康で充実した生活を送ることができ、社会全体の持続可能な発展が期待されます。</p>	<p>本市においても高齢者人口の増加と生産年齢人口の減少が見込まれており、支えられる世代の増加と支える世代の減少を見据えた上で、介護や医療など高齢者の日常生活を支える高齢者施策全般の持続性を確保していくことが必要となっております。中間案61ページでは、社会構造の変化を見据えた持続可能な取り組みの推進について項目を設けており、これらの取り組みを推進しながら、将来にわたり高齢者施策の持続性を確保していくための取り組みの強化を図ってまいります。</p> <p>いただいたご意見については、今後の施策の参考とさせていただきます。</p>
18	<p>私が計画素案をよまさせていただきましたところ、高齢のちの生活がメインの様に見受けられました。しかし、その家庭には同居する家族もおります。特に、引きこもり問題をかかえる家族はとくにシビアなのが現実です。引きこもりの8050問題はシビアです。中には一家心中を試みるほど追い詰められる事もあります。もっとその問題の解決を図ってほしいです。</p>	<p>8050問題に代表される、高齢の親が中高年のひきこもり状態にある子を抱える世帯への支援について、親が存命のうちに将来の経済面についての見直しをもって早めに準備を進めていくことや、長期のひきこもり状態にあっても、社会とつながるきっかけをつくることで、社会再参加を促していくことが大切であると認識しております。本市においては、このような認識に基づき、ひきこもりや障害のある方を抱える家族を対象にファイナンシャルプランナーによる親なきあとを見据えた生活設計に関する相談支援や中高年のひきこもりの方を対象とした居場所支援を実施しております。</p> <p>また、令和5年度には、ひきこもり状態にある方の支援ニーズにかかるニーズを把握することを目的に「市民の生活状況に関する調査」を実施しております。この調査を通じ、ニーズを丁寧に伺い、中高年のひきこもり状態にある方やそのご家族が、社会や地域の中で孤立することのないよう、必要な取り組みの充実に努めてまいります。</p>
19	<p>高齢者の生活を助ける計画を作ってください。エアコン代やスマートフォン代、家賃やカフェ代など支援が必要なものはたくさんあるので、目を背けないでいただきたい。</p>	<p>ICT技術の進化・普及など高齢者を取り巻く環境が変化し、高齢者一人ひとりのニーズが多様化する中においても、高齢者が安心して暮らし続けることができるよう、「【施策3】社会の変化へ柔軟に対応する取り組みの強化」として中間案61ページに各種取り組みを記載しております。今後も社会の変化に伴う福祉ニーズの多様化を見据えて、各種施策の検討を進めてまいります。</p>
20	<p>高齢障害者の支援は何か行わないのか、補聴器や補助具の購入費などの補助を</p>	<p>身体障害者手帳をお持ちの方または難病患者等の方につきましては、身体機能を補完または代替するために必要な補装具の購入等に要する費用を支給する制度がございます。</p> <p>身体障害者手帳の対象とならない軽・中等度難聴の高齢者の補聴器購入に対しては、全国一律の公的補助制度等の創設がなされるよう、国に対して要望を重ねておりますが、本市としては、中間案の52ページに記載の通り、加齢性難聴に対する意識啓発や早期支援・受診の促進に取り組んでまいります。</p>
21	<p>車の免許返納の推進はしないのか？ そうすれば地下鉄の利用者も増え車の交通事故が減る。 なぜこのような簡単なこともわからないのか</p>	<p>ご事情により自動車運転免許証を自主返納できない方もいらっしゃるから、安全に運転いただけるよう高齢運転者を対象として交通安全教室の開催や自動車学校にご協力いただいて運転講習会を開催しているところです。</p> <p>また、免許返納者に対しては年齢にかかわらず宮城県タクシース協会による料金1割引きの支援など民間事業者による各種料金割引のサービス等もございますことから、活用促進に向けた周知を図ってまいります。</p>
22	<p>年金は削られ、コロナ禍で費用はかさむ。これ以上、高令者間の負担を増やすな！</p>	<p>高齢者の増加に伴い、介護サービスのニーズは一層高まり、それに伴って、保険給付費が増大するものと見込んでおります。本市としましては、被保険者の保険料負担が過重とならないよう、国の負担割合を引き上げるなどの財政措置を引き続き国に求めていくほか、介護保険事業財政調整基金の活用により保険料上昇の抑制に努めてまいります。</p>

No.	ご意見等	本市の考え方
23	<p>1. 人材確保と育成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 賃金水準の見直しと労働環境の改善を図り、医療・介護スタッフの定着を促進。</li> <li>- 若手や未経験者向けの奨学金制度や育成プログラムを充実させ、専門職の魅力向上を図る。</li> </ul> <p>2. ケアの在り方の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 地域包括ケアシステムの拡充と、予防プログラムや生活支援の充実を図る。</li> <li>- 地域包括ケアコーディネーターの役割を強化し、患者に合った適切なサービス提供を実現する。</li> </ul> <p>3. テクノロジーの活用</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 健康モニタリングシステムやスマートホームテクノロジーの導入を進め、高齢者の自立をサポート。</li> <li>- 遠隔医療やテレヘルスの推進により、高齢者の医療へのアクセス向上を図る。</li> </ul> <p>4. 地域社会との連携の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 地域住民、ボランティア、地方自治体との協働を促進し、地域全体での支援体制を構築。</li> <li>- 地域包括ケアコーディネーターが連携を牽引し、高齢者のニーズに即したサービス提供を実現する。</li> </ul> <p>5. 財政的な戦略の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 予防プログラムや地域包括ケアに十分な資金を確保し、効果的なサービス提供の仕組みを構築。</li> <li>- 無駄を削減し、財政的な健全性を保ちながら、高齢者のケアに必要な予算を確保する。</li> </ul> <p>6. 人権と尊厳の尊重</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 高齢者への差別や虐待防止のための教育プログラムを充実し、人権意識の向上を促進。</li> <li>- 意思決定の尊重やコミュニケーションの向上を目指す研修や啓発活動を展開。</li> </ul> <p>7. 教育と啓発活動</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 高齢者問題への理解を深めるための教育プログラムを学校や地域で展開。</li> <li>- 高齢者やその家族向けに、予防や早期対応の大切さを伝える啓発キャンペーンを実施。</li> </ul> <p>8. 地域リーダーシップの醸成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 地域住民のリーダーシップを支援するトレーニングプログラムを提供し、地域主体の取り組みを促進。</li> <li>- 地域包括ケアにおいて協力的で柔軟なリーダーシップを発揮できる人材を育成。</li> </ul> <p>9. 未来志向の政策策定</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 将来の高齢者ニーズに適応できる政策の構築。長期的な視点で持続可能な社会を目指す。</li> <li>- 将来の課題や変化に対応できるよう、柔軟性のある政策フレームワークを確立する。</li> </ul> <p>これらの施策が総合的に展開され、社会全体で協力し合いながら2025年問題に対応することで、高齢者が豊かな人生を送り、社会全体が持続可能な発展を遂げることが期待されます。</p>	<p>本市においても高齢者人口の増加と生産年齢人口の減少が見込まれており、支えられる世代の増加と支える世代の減少を見据えた上で、介護や医療など高齢者の日常生活を支える高齢者施策全般の持続性を確保していくことが必要となっております。中間案61ページでは、社会構造の変化を見据えた持続可能な取り組みの推進について項目を設けており、これらの取り組みを推進しながら、将来にわたり高齢者施策の持続性を確保していくための取り組みの強化を図ってまいります。</p> <p>いただいたご意見については、今後の施策の参考とさせていただきます。</p>
24	<p>かかりつけ医がいても、警察より到着が後だと異常死扱いになる場合もある。司法解剖になるとお金もかかり、残された家族の負担が大きい。</p>	<p>高齢者のひとり暮らし世帯・高齢者のみ世帯の増加に伴い今後顕在化・複雑化することが想定されるニーズへの対応の強化が求められているものと認識しております。</p> <p>一人暮らしの高齢者等が自宅等において亡くなり死後長期間経過してから発見されるいわゆる「孤立死」を防止し、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、中間案68ページから76ページに記載する「施策5」地域の多様な主体が連携する支え合い体制づくりの取り組みの強化に取り組んでまいります。</p>
25	<p>計画の記載は英単語ではなく日本語で説明をお願いします。</p>	<p>本計画の記載にあたっては、より多くの方にご理解いただけるよう、一部の専門用語などについて111ページ以降に用語解説を掲載するなど表現の工夫に努めております。今後もより伝わりやすい表現となるよう努めてまいります。</p>
26	<p>この計画と委員会の存在意義は？</p>	<p>本計画は、老人福祉法及び介護保険法に基づき策定するものです。</p> <p>計画策定にあたっては、仙台市社会福祉審議会老人福祉専門分科会及び仙台市介護保険審議会において、それぞれ老人福祉に関する事項、仙台市介護保険事業計画の策定、変更及び進行状況に関する事項を調査審議することとしており、両審議会へ諮問した上で、有識者等からのご意見をいただいているところであります。</p>
27	<p>100ページ以上もあるものを誰が読む気になるのか</p>	<p>市民の皆様から幅広いご意見をいただけるよう、より具体的な内容にて中間案をとりまとめしておりますので、ご理解いただけますようお願いいたします。</p>



No.	ご意見等	本市の考え方
28	<p>PDCAサイクルの導入がもたらす高齢者問題へのメリット</p> <p>高齢者問題に対処するためには、PDCAサイクル（Plan-Do-Check-Actサイクル）の導入が重要です。このサイクルは、計画、実行、評価、改善の4つのフェーズを反復的に行い、問題に対処するための効果的な手法です。以下に、PDCAサイクルの導入がもたらす高齢者問題への様々なメリットを詳しく述べます。</p> <p>1. 計画（Plan）フェーズのメリット：</p> <p>1.1 問題の明確化と優先順位付け： PDCAサイクルの計画フェーズでは、高齢者問題を分析し、具体的な課題を明確化します。これにより、どの問題が最も緊急かつ重要であるかを優先順位付けし、リソースの最適な配分が可能となります。例えば、人材不足や医療インフラの整備に関する計画を策定することが考えられます。</p> <p>1.2 目標の設定と戦略の構築： PDCAサイクルでは目標を設定し、それに向けた具体的な戦略を計画します。例えば、人材確保のための賃金改善策や地域包括ケアシステムの整備など、明確な目標と実現可能な手段を結びつけます。これにより、組織全体が共通の目標に向けて協力しやすくなります。</p> <p>2. 実行（Do）フェーズのメリット：</p> <p>2.1 効果的な施策の実施： 計画が継続されたら、PDCAサイクルではそれを実践するフェーズが続きます。この実行フェーズでは、具体的な施策や取り組みを展開します。例えば、人材育成プログラムの開始やテクノロジーの導入などがこれに該当します。PDCAサイクルを通じて計画が実際の現場にフィードバックされ、適切な対策が実行されます。</p> <p>2.2 実績のモニタリング： 実行フェーズでは、設定した目標や計画がどれほど達成されたかをモニタリングします。効果的なモニタリングにより、問題の進捗状況や課題の特定が行われ、すみやかに対応が可能となります。例えば、介護従事者のトレーニングプログラムが予想以上に受講者を集める場合、これを踏まえて必要な資源を追加投入するなどの柔軟な対応が可能です。</p> <p>3. 評価（Check）フェーズのメリット：</p> <p>3.1 成果と課題の評価： PDCAサイクルでは、実施した施策の成果と同時に課題を評価します。目標達成度や問題の解決具合を客観的に評価することで、より正確な情報を得ることができます。例えば、高齢者へのテクノロジーの導入が期待通りの効果をもたらした場合は、これを成功事例として他の地域への拡大を検討することが可能です。</p> <p>3.2 PDCAサイクルの改善ポイントの発見： 評価フェーズではPDCAサイクル自体の適用状況も含め、改善ポイントを見つけることができます。PDCAサイクルの適用が不十分であれば、これに対する対策を講じることで、より効果的なサイクルが確立されます。</p> <p>4. 改善（Act）フェーズのメリット：</p> <p>4.1 取り組みの改善： PDCAサイクルの最終フェーズでは、得られた評価と情報を元に取り組みを改善します。成果が出ている場合にはそれを維持し、逆に課題がある場合には適切な対策を検討します。例えば、特定の地域での施策が効果的であれば、それを他の地域にも適用するなど、PDCAサイクルを通じて継続的な改善が実現されます。</p> <p>4.2 組織学習の促進： PDCAサイクルの改善フェーズは組織全体の学習を促進します。失敗や成功の経験を共有し、次のフェーズに生かすことで、組織全体がより効果的な対策を講じられるようになります。これにより、将来的な課題に対処するための柔軟性と適応力が向上します。</p> <p>まとめ： PDCAサイクルの導入により、高齢者問題への対応が効果的かつ継続的に進むことが期待されます。計画、実行、評価、改善といったサイクルを通じて、柔軟で効果的な対策が展開され、地域全体が高齢者問題に対して持続可能な解決策を見出し、いくでしょう。</p>	<p>本計画においては、毎年度、各種施策の達成状況の点検・評価に加えて、保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金の評価指標に基づく点検を実施することにより、進行管理を行っており、また、社会福祉審議会老人福祉専門分科会及び仙台市介護保険審議会に進捗状況を報告し、その内容について審議するとともに、市民に向けた積極的な情報提供を行うなど、適正な計画の推進が図られるよう努めて参ります。</p> <p>いただいたご意見については、今後の施策の参考とさせていただきます。</p>

No.	ご意見等	本市の考え方
29	<p>地域包括ケアシステムの強化と効果的な体制の構築</p> <p>近年、高齢化社会の進展に伴い、地域包括ケアシステムの役割がますます重要性を増しています。これに伴い、効果的な体制を構築し、持続可能な包括的なサービスを提供する必要性が高まっています。以下に、地域包括ケアシステムの強化に向けて必要な取り組みや要素を詳しく述べます。</p> <p>1. 人材確保と育成</p> <p>地域包括ケアシステムを強化するためには、十分な人材が不可欠です。まず、医療・介護スタッフの確保策が求められます。これには以下の取り組みが含まれます。</p> <p>まず、専門職の魅力向上が重要です。これには賃金水準の見直しや福利厚生の充実化、キャリアパスの整備が含まれます。高度な専門性を要する医療・介護職においては、これらの要素が人材の採用と定着に大きな影響を与えます。</p> <p>さらに、若手や未経験者に対する育成プログラムの充実が必要です。これには専門学校や大学との連携による実務経験の提供、資格取得のサポートなどが含まれます。地域社会に密着したプログラムや奨学金制度の拡充も、新たな人材を地域に呼び込む一助となります。</p> <p>2. 情報共有と連携の促進</p> <p>地域包括ケアシステムの強化には、異なる機関や関係者との円滑な情報共有と連携が不可欠です。これにはデジタル技術の活用が欠かせません。以下はその詳細です。</p> <p>まず、患者のデジタルカルテの導入が必要です。これにより、患者の情報がオンラインで共有され、医師や看護師、介護士などが迅速かつ正確な情報に基づいてケアを提供できます。セキュリティ対策やプライバシー保護の仕組みも整備し、安心して情報を共有できる環境を整えることが重要です。</p> <p>次に、異なる医療機関や介護施設、地域の連携を促進するプラットフォームの構築が必要です。これはデジタル上のネットワークを通じて、相互のスケジュール調整やケアプランの共有が容易になるものです。地域包括ケアコーディネーターがこれを主導し、患者が適切なサービスを受けられるようサポートします。</p> <p>3. 効果的な資金配分</p> <p>効果的な地域包括ケアシステムを構築するためには、適切な資金配分が不可欠です。これには以下の取り組みが含まれます。</p> <p>まず、地域ごとのニーズに基づいた予算の割り当てが必要です。高齢者の割合や地域の医療・介護インフラの整備度に応じて、公平かつ適切な予算の配分を行います。地域包括ケアの実績や効果に基づいて、効果的なサービス提供に資するプロジェクトに資金を振り向けるメカニズムも必要です。</p> <p>また、予防プログラムや地域住民の健康増進に焦点を当てた投資が求められます。これにより、将来的な医療・介護需要の軽減が期待でき、コストの削減にもつながります。</p> <p>4. 地域差の解消とアクセシビリティ向上</p> <p>地域包括ケアシステムの強化においては、地域差の解消とアクセシビリティの向上が不可欠です。以下はその詳細です。</p> <p>まず、地域ごとのニーズ評価を実施し、その結果に基づいて適切な医療・介護リソースを配置する仕組みを構築します。これにより、高齢者が地域で安心して生活できる環境が整い、適切なケアが提供されます。</p> <p>遠隔地域や地方コミュニティにおいては、モバイルクリニックや訪問診療の拡充が求められます。これにより、高齢者や医療ニーズの高い患者が医療機関にアクセスしやすくなります。また、地域包括ケアコーディネーターが地域全体の健康状態をモニタリングし、必要なサービスを的確に提供することが重要です。</p> <p>5. テクノロジーの普及とデジタル格差の解消</p> <p>テクノロジーの活用は、地域包括ケアシステムを効果的に強化するための鍵となります。以下はその詳細です。</p> <p>ますます進化するテクノロジーを積極的に導入し、患者と医療者の間での円滑なコミュニケーションを可能にします。例えば、オンライン診療や遠隔モニタリングシステムを導入し、高齢者が自宅で安心して生活できるように支援します。</p> <p>同時に、デジタル格差の解消が求められます。高齢者やデジタル機器の利用が難しい層に対しては、トレーニングプログラムやサポート体制を整備し、デジタル技術を活用したケアへのアクセスを向上させます。地域包括ケアコーディネーターがデジタルツールの使い方を指導し、必要なサポートを提供します。</p> <p>地域包括ケアシステムを強化し、効果的な体制を構築するには、人材の確保と育成、情報共有と連携の促進、効果的な資金配分、地域差の解消とアクセシビリティの向上、テクノロジーの普及とデジタル格差の解消が不可欠です。これらの取り組みを総合的に展開し、地域の特性に合わせた柔軟なアプローチを取ることによって、地域包括ケアシステムは高い効果を発揮し、地域住民の健康と福祉を支えることができるでしょう。</p> <p>よろしく申し上げます。</p>	<p>いただいたご意見を参考としながら、地域包括ケアシステムの充実強化に取り組んでまいります。</p>

No.	ご意見等	本市の考え方
30	計画名のなぜ高齢者保健福祉計画が先で、介護保険事業計画があとなのか見下されている気分だ	いただいたご意見については、今後の施策を推進する上での参考とさせていただきます。
31	行政が仕事していない責任逃れを感じる 市民に負担を求めるだけではなく、職員も負担をするべき	いただいたご意見については、今後の施策を推進する上での参考とさせていただきます。
32	最近の高齢者は余裕がなさすぎる。 お手本となるような行動を計画で示していただきたい	いただいたご意見については、今後の施策を推進する上での参考とさせていただきます。
33	再生マンションには、高齢者施設を併設して、近辺地域をも網羅した拠点として高齢者のケアを充実することもできると考えます。同時に集会所や健康施設等を活用して、交流を深め、シニアリーダーや専門のトレーナーによる軽度の運動を取り入れ、健康増進を図ることもできます。	いただいたご意見については、今後の施策を推進する上での参考とさせていただきます。
34	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 地元の高齢者向けの健康診断キャンペーンの実施</li> <li>2. 地域の公共施設での介護セミナーの開催</li> <li>3. 高齢者向けの地域散歩クラブの設立</li> <li>4. 介護士の育成プログラムの提供</li> <li>5. 地域の小中学校での介護に関する教育プログラムの導入</li> <li>6. 軽度認知症者向けのデイケアセンターの設置</li> <li>7. 在宅介護支援員の派遣サービスの提供</li> <li>8. 住宅改修補助金の拡充と普及促進</li> <li>9. 地域のスーパーマーケットでの高齢者向けの買い物サポートサービス</li> <li>10. 高齢者向けの趣味クラブやサークルの創設</li> <li>11. 運動施設での高齢者専用プログラムの開催</li> <li>12. 高齢者向けの交通手段サポートの提供</li> <li>13. 地域の公共交通機関のアクセシビリティ向上</li> <li>14. 在宅介護者向けのストレス解消イベントの実施</li> <li>15. 地域住民と高齢者の交流を促進するイベントの企画</li> <li>16. ボランティア介護者向けの感謝イベントの開催</li> <li>17. 看護師や医師による訪問診療サービスの充実</li> <li>18. 車いすや歩行補助具の無料貸し出しサービスの提供</li> <li>19. 在宅介護者向けの緊急時サポートラインの設置</li> <li>20. 地域の公共施設でのリハビリテーションプログラムの開催</li> <li>21. 介護者向けの情報提供ポータルサイトの整備</li> <li>22. 地域の企業と連携し、高齢者雇用の促進</li> <li>23. テクノロジーを活用した遠隔介護相談サービスの提供</li> <li>24. 高齢者向けの栄養指導プログラムの実施</li> <li>25. 地域の公共施設での安全な運転講習の開催</li> <li>26. 老人ホームと連携した訪問看護サービスの拡充</li> <li>27. 地域の自然環境を活かしたレクリエーション施設の整備</li> <li>28. 地域住民向けの高齢者介護に関する啓発キャンペーンの展開</li> <li>29. 高齢者向けの犬などのペットシッターサービスの提供</li> <li>30. ボランティアによる高齢者訪問活動の推進</li> <li>31. 地域の飲食店での高齢者向けの割引プログラムの導入</li> <li>32. 地域の屋外施設での高齢者向けフィットネスプログラムの実施</li> <li>33. 地域の公共図書館での高齢者向け講座の設置</li> <li>34. 介護者のための定期的なカウンセリングサービスの提供</li> <li>35. 地域住民による相互の助け合いネットワークの構築</li> <li>36. 高齢者向けの音楽やアートのイベントの開催</li> <li>37. 地域住民と協力した地域リーダーの養成プログラムの実施</li> <li>38. 高齢者向けの安心して外出できる公共トイレの整備</li> <li>39. 地域住民と高齢者の共同作業プロジェクトの創設</li> <li>40. 高齢者向けの食事サービスの提供</li> <li>41. 地域の学校での高齢者と学生の交流プログラムの設置</li> <li>42. 高齢者向けの心理社会的なサポートグループの運営</li> <li>43. 地域住民と高齢者のためのコミュニティガーデンの整備</li> <li>44. 介護者向けの短期休息プログラムの導入</li> <li>45. 地域の公共施設での高齢者向けワークショップの開催</li> <li>46. 在宅介護者向けの緊急連絡網の整備</li> <li>47. 地域の企業との協力による高齢者向け雇用フェアの開催</li> <li>48. 地域の公共施設での高齢者向けアート展の企画</li> <li>49. 高齢者向けのスマートフォン利用サポートプログラムの提供</li> <li>50. 地域の医療機関との連携による健康診断キャラバンの</li> </ol>	いただいたご意見については、今後の施策を推進する上での参考とさせていただきます。

No.	ご意見等	本市の考え方
35	<p>Challenges of Aging Population and Declining Birth Rates</p> <p>In recent decades, many countries around the world have been grappling with the profound challenges posed by the simultaneous trends of an aging population and declining birth rates. This complex issue, commonly known as the dual challenge of "aging society" and "low birth rates," has far-reaching implications for social, economic, and healthcare systems. This essay explores the multifaceted aspects of the issue, analyzing its causes, consequences, and potential strategies for mitigation.</p> <p><b>**Causes of Aging Population and Declining Birth Rates:**</b> Several interconnected factors contribute to the phenomenon of an aging population and declining birth rates. Economic shifts, increased urbanization, and changing social norms play pivotal roles. In urbanized societies, the cost of living rises, leading individuals to delay marriage and childbirth. Moreover, women pursuing higher education and career opportunities may choose to have fewer children or postpone childbirth, impacting overall fertility rates.</p> <p>The economic burden associated with raising children also influences family planning decisions. As the cost of education, healthcare, and housing increases, couples often find it challenging to afford multiple children, further contributing to the decline in birth rates. Additionally, societal expectations regarding gender roles and work-life balance can create barriers for couples seeking to balance career aspirations with family responsibilities.</p> <p><b>**Consequences of Aging Population and Low Birth Rates:**</b> The consequences of an aging population and low birth rates are extensive and varied. One of the most immediate impacts is the strain on pension and healthcare systems. As the proportion of elderly individuals increases, there are fewer working-age individuals contributing to social security systems, resulting in financial challenges for supporting retirees.</p> <p>Furthermore, a shrinking workforce can lead to labor shortages, affecting economic productivity and competitiveness. Countries may experience reduced innovation and slower economic growth due to a diminishing pool of skilled workers. The imbalance between the elderly and working-age populations can also strain social welfare programs, requiring significant adjustments to ensure their sustainability.</p> <p>In terms of healthcare, the demand for elderly care services surges, placing pressure on healthcare infrastructure and resources. Chronic diseases associated with aging become more prevalent, necessitating increased investment in healthcare systems and a shift toward preventative measures to address the long-term health needs of an aging population.</p> <p><b>【仮訳】</b> 少子高齢化の課題について</p> <p>近年、世界中の多くの国が、高齢化と出生率低下が同時に進行するという深刻な課題に取り組んできました。この複雑な問題は、社会、経済、医療システムに大きな影響を及ぼします。ここでは、問題を多面的な側面から調査し、その原因、結果、および影響の緩和のための潜在的な戦略を分析します。</p> <p><b>**高齢化と出生率低下の原因:**</b> 高齢化と出生率低下には、いくつかの相互に関連した要因があります。経済の変化、都市化の進行、社会規範の変化が極めて影響を与えています。都市化社会では生活費が上昇し、結婚や出産が遅れる傾向にあります。さらに、高等教育やキャリア志向の女性は、子供を産む数を減らしたり、出産を延期したりするを選択する可能性があり、全体の出生率に影響を与えます。</p> <p>子育てに伴う経済的負担も家族のあり方に影響を与えます。教育費、医療費、住宅費が増加するにつれて、夫婦は複数の子供を持つ余裕がなくなることが多く、出生率の低下にさらに影響しています。さらに、男女の役割とワークライフバランスに関する社会の観念が、キャリア願望と家族のバランスをとりうとする夫婦にとって障壁となる可能性があります。</p> <p><b>**高齢化と出生率の低下の影響:**</b> 高齢化と出生率低下の影響は広範囲かつ多様です。最も直接的な影響の1つは、年金および医療制度への負担です。高齢者の割合が増加するにつれて、社会保障制度に提出する生産年齢人口が減少し、その結果、退職者への財政的負担が生じます。</p> <p>さらに、労働人口の減少は労働力不足につながり、経済の生産性や競争力に影響を与える可能性があります。熟練労働者の減少により、各国ではイノベーションが減少し、経済成長が鈍化する可能性があります。高齢者人口と生産年齢人口の間の不均衡も社会福祉制度に負担をかける可能性があり、その持続可能性を確保するには大幅な調整が必要になります。</p> <p>医療の面では、介護サービスの需要が急増し、医療インフラとリソースに負担がかかっています。高齢に伴う慢性疾患はますます増加しており、高齢化社会の長期的な健康ニーズに対応するために、医療システムへのさらなる投資と予防的施策への転換が必要となっています。</p>	<p>いただいたご意見については、今後の施策を推進する上での参考とさせていただきます。</p>
36	<p>I would like to request the English version of the long-term care insurance business plan. This document should outline the strategies, goals, and initiatives in place to address the challenges and provide comprehensive care services to the elderly and individuals with disabilities. Additionally, I am interested in understanding how the plan addresses workforce shortages, enhances service quality, and promotes accessibility to care. Please provide the English translation or an overview of the key components of the business plan for long-term care insurance. Thank you.</p> <p><b>【仮訳】</b> 介護保険事業計画の英語版を作成してください。当該計画には、課題に対処し、高齢者や障害のある人に包括的なケアサービスを提供するために実施されている戦略、目標、取り組みの概要が記載されていなければなりません。さらに、この計画が労働力不足にどのように対処し、サービスの質を向上させ、介護サービスの提供体制を促進させるのか興味があります。介護保険事業計画の主な内容の英語訳を教えてください。</p>	<p>いただいたご意見については、今後の施策を推進する上での参考とさせていただきます。</p>



No.	ご意見等	本市の考え方
37	<p>下記の問いに対して、市の答えを示してください。 意見は記録してします。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. **地域密着の医療機関の拡充**</li> <li>2. **高齢者向けの健康診断の充実**</li> <li>3. **在宅医療の推進**</li> <li>4. **高齢者向けのフィットネスプログラムの提供**</li> <li>5. **高齢者専用の健康相談窓口の設置**</li> <li>6. **訪問看護ステーションの増設**</li> <li>7. **高齢者向けの栄養サポートの提供**</li> <li>8. **シルバータクシーの拡充**</li> <li>9. **高齢者向けの健康教育プログラムの充実**</li> <li>10. **緊急時の医療アクセスの向上**</li> <li>11. **認知症サポートセンターの増設**</li> <li>12. **高齢者向けの心理社会的なサポートプログラムの提供**</li> <li>13. **高齢者向けのリハビリテーション施設の整備**</li> <li>14. **高齢者住宅のバリアフリー化**</li> <li>15. **予防接種プログラムの強化**</li> <li>16. **高齢者向けの屋外活動スペースの整備**</li> <li>17. **高齢者専用の交通サービスの改善**</li> <li>18. **介護者への心理的なサポートの充実**</li> <li>19. **高齢者向けのデイケアプログラムの提供**</li> <li>20. **高齢者向けのテレヘルスサービスの導入**</li> <li>21. **高齢者のための専門的健康食品の提供**</li> <li>22. **高齢者向けの趣味・娯楽活動の拡充**</li> <li>23. **高齢者専用のオンライン健康相談サービス**</li> <li>24. **高齢者向けの健康スポーツ大会の開催**</li> <li>25. **高齢者のためのスマートヘルスウェアの導入**</li> <li>26. **高齢者向けの音楽療法プログラムの提供**</li> <li>27. **高齢者向けのメンタルヘルスケアの推進**</li> <li>28. **高齢者専用の介護予防運動の普及**</li> <li>29. **高齢者向けのスマートヘルスアプリの開発**</li> <li>30. **高齢者住宅と若年者住宅の共存型住環境の構築**</li> <li>31. **高齢者向けの地域コミュニティセンターの整備**</li> <li>32. **高齢者のための安心して使える公共トイレの整備**</li> <li>33. **高齢者のための割引制度の拡充**</li> <li>34. **高齢者向けの情報発信サービスの充実**</li> <li>35. **高齢者向けの足腰の健康チェックポイントの設置**</li> <li>36. **高齢者住宅の耐震補強の助成制度の拡充**</li> <li>37. **高齢者向けのスポーツ施設のアクセシビリティ向上**</li> <li>38. **高齢者専用の診療日の設定**</li> <li>39. **高齢者向けの自宅でのリモート診療サービスの提供**</li> <li>40. **高齢者専用の防犯カメラ普及プログラム**</li> <li>41. **高齢者のための緑地活用プログラムの推進**</li> <li>42. **高齢者向けの地域交流イベントの開催**</li> <li>43. **高齢者向けの美容・健康セミナーの提供**</li> <li>44. **高齢者住宅の共存型住環境の構築**</li> <li>45. **高齢者向けの訪問買い物サービスの充実**</li> <li>46. **高齢者向けの健康料理教室の開催**</li> <li>47. **高齢者専用のAIを活用した健康管理アプリの提供**</li> <li>48. **高齢者向けの犬や猫とのふれあいプログラムの展開**</li> <li>49. **高齢者のための交通手段の案内サービスの強化**</li> <li>50. **高齢者向けの自宅でのフィットネス動画の提供**</li> </ol>	<p>具体的なご質問の内容が明確ではないことから、今後の施策を推進する上での参考意見と捉えさせていただきます。</p>
38	<ol style="list-style-type: none"> <li>51. **高齢者向けの手芸・アートクラスの拡充**</li> <li>52. **高齢者専用のメンタルヘルス向上プログラムの設立**</li> <li>53. **高齢者のための健康経営セミナーの実施**</li> <li>54. **高齢者向けの食品宅配サービスの拡大**</li> <li>55. **高齢者住宅と学校の連携による交流プログラム**</li> <li>56. **高齢者向けの自動運転タクシーサービスの導入**</li> <li>57. **高齢者向けの自転車レンタルサービスの提供**</li> <li>58. **高齢者向けのコミュニティガーデンの整備**</li> <li>59. **高齢者向けの認知症予防ゲームの開発**</li> <li>60. **高齢者専用の軽運動プログラムの充実**</li> <li>61. **高齢者向けの学び直しプログラムの提供**</li> <li>62. **高齢者向けのデジタルライフ教室の展開**</li> <li>63. **高齢者向けの介護予防マッサージの普及**</li> <li>64. **高齢者向けのコミュニティラジオ局の設置**</li> <li>65. **高齢者向けの手話講座の提供**</li> <li>66. **高齢者住宅の専門的な安全設備の整備**</li> <li>67. **高齢者向けのデジタルリテラシー向上プログラム**</li> <li>68. **高齢者専用の図書館コーナーの設置**</li> <li>69. **高齢者向けの医療相談会の頻度向上**</li> <li>70. **高齢者向けの地域ボランティアプログラムの拡充**</li> <li>71. **高齢者専用の専門医の配置強化**</li> <li>72. **高齢者向けの美容・健康イベントの開催**</li> <li>73. **高齢者住宅と学童保育の共同利用プログラム**</li> <li>74. **高齢者向けの音楽療法施設の開設**</li> <li>75. **高齢者向けの軽自動車の運転免許取得支援**</li> <li>76. **高齢者向けの公共施設入場料の割引**</li> <li>77. **高齢者専用の健康チェックポイントの定期開催**</li> <li>78. **高齢者向けのユーカリプタス風呂の整備**</li> <li>79. **高齢者向けのリモートワーク支援プログラム**</li> <li>80. **高齢者向けの新たな趣味・娯楽施設の創設**</li> <li>81. **高齢者専用のスマートグラスの利用促進**</li> <li>82. **高齢者向けの専用遊び場の設置**</li> <li>83. **高齢者向けのクルーズ旅行の特別プラン**</li> <li>84. **高齢者向けの食育プログラムの実施**</li> <li>85. **高齢者住宅と学生寮の共同居住プログラム**</li> <li>86. **高齢者向けのデジタルアートクラスの開講**</li> <li>87. **高齢者向けの自転車散歩道の整備**</li> <li>88. **高齢者専用の自動車買取プログラムの提供**</li> <li>89. **高齢者向けの写真散歩ツアーの開催**</li> <li>90. **高齢者向けの住宅ローン減税制度の導入**</li> <li>91. **高齢者専用の音声案内付きスマートウォーキングコース**</li> <li>92. **高齢者向けの自宅庭園の資金援助制度**</li> <li>93. **高齢者向けのワーキングホリデープログラム**</li> <li>94. **高齢者向けの季節ごとの健康ウォークイベント**</li> <li>95. **高齢者専用の観光施設のバリアフリー化**</li> <li>96. **高齢者向けの地域フードフェスティバルの開催**</li> <li>97. **高齢者向けの芸術鑑賞ツアープログラム**</li> <li>98. **高齢者向けのデジタル瞑想アプリの提供**</li> <li>99. **高齢者専用の動物セラピープログラムの実施**</li> <li>100. **高齢者向けの室内スポーツイベントの開催**</li> </ol>	<p>具体的なご質問の内容が明確ではないことから、今後の施策を推進する上での参考意見と捉えさせていただきます。</p>

○高齢者一般調査・要介護者等調査、前計画の主な取り組み等についてのご意見（7件）

No.	ご意見等	本市の考え方
39	<p>高齢者の支援ニーズを市は把握しているのか</p>	<p>本計画の策定にあたっては、高齢者福祉サービスや介護保険サービスの利用状況、及び今後の利用意向などについて、高齢者一般調査・要介護者等調査を実施し、高齢者の支援ニーズの把握に努めております。概要については中間案17ページに記載しております。</p>

No.	ご意見等	本市の考え方
40	介護制度の持続可能性を考えるためには、現在の高齢者だけでなく、将来の高齢者になる人々の意識やニーズも調査する必要があります。高齢者と非高齢者の間に意識のギャップがあると、施策の効果が低下する恐れがあります。 以下の点について情報を提供していただきたいと思ひます。 ●高齢者以外の方の介護保険に対する意識調査	介護保険事業計画策定にあたり、「要介護者等調査」により、要介護等認定を受けている方を対象とした調査を実施しているところですが、高齢者以外の方の介護保険に対する調査を実施していませんが、パブリックコメントや介護保険審議会等において、幅広くご意見を伺っているところですが、「要介護者等調査」の結果については、仙台市ホームページで公表しています。
41	以下の点について情報を提供していただきたいと思ひます。 ●満足度や利用負担感の調査において、利用していない、特に無い、分からない、無回答などの考えられる理由	第9期介護保険事業計画の策定にあたり実施した「要介護者等調査」において、在宅サービスを利用していない方を対象に、在宅サービスを利用していない理由を伺ったところ、約半数の方から「自分で生活できるから」との回答を得ています。また、利用負担感については、概ね年収が高くなるにしたがって、「無理なく支払える額である」との回答が多くなっています。 《報告書掲載ページ》 <a href="https://www.city.sendai.jp/kaigohoken-kanri/kurashi/kenkotofukushi/korenokata/fukushi/hokokusho/yokaigosh.html">https://www.city.sendai.jp/kaigohoken-kanri/kurashi/kenkotofukushi/korenokata/fukushi/hokokusho/yokaigosh.html</a>
42	以下の点について情報を提供していただきたいと思ひます。 ●満足度や利用負担感の調査において、所得層やサービス毎の関係情報	第9期介護保険事業計画の策定にあたり実施した「要介護者等調査」において、在宅サービスを利用していない方を対象に、在宅サービスを利用していない理由を伺ったところ、約半数の方から「自分で生活できるから」との回答を得ています。また、利用負担感については、概ね年収が高くなるにしたがって、「無理なく支払える額である」との回答が多くなっています。 《報告書掲載ページ》 <a href="https://www.city.sendai.jp/kaigohoken-kanri/kurashi/kenkotofukushi/korenokata/fukushi/hokokusho/yokaigosh.html">https://www.city.sendai.jp/kaigohoken-kanri/kurashi/kenkotofukushi/korenokata/fukushi/hokokusho/yokaigosh.html</a>
43	老人クラブや好日庵などの箇所数の実績が載っていない。地区ごとに利用者数などを把握して、設置数を検討するなどの対応が必要。	ご意見を踏まえ、老人つどいの家（好日庵）設置数の実績を計画案に記載いたします。老人つどいの家（好日庵）の設置については、老人クラブからの申請を受け、指定基準に適合する場合に設置を行っております。今後、少子高齢化が進展する中、高齢者の集いの場に係るニーズの変化等が想定されますので、いただいたご意見も踏まえ、今後の検討の参考にさせていただきます。
44	33ページに高齢者の外出支援で敬老乗車証が書いてある 外出支援と言いつながら、値上げて支援する気がないのではないか ここの理屈を教えてほしい。言い訳はいらひない	この度の敬老乗車証制度の見直しは、高齢化の進展等により、敬老乗車証事業費はもとより、医療や介護など高齢者施策全般に係る事業費の増加が見込まれる中においても、将来にわたり敬老乗車証制度の持続性を確保するために、必要となるご負担をお願いするものでございます。今後とも高齢者の皆様にご利用いただけるよう制度を運用してまいりたいと考えておりますので、ご理解賜りますようお願い申し上げます。
45	介護労働を本当の意味での「エッセンシャルワーカー」として位置付け「介護の安心」を確保すべきです。第2章の調査結果によると、介護職員の30～40代の離職率が特に高く、離職した人の勤務年数は、3年以内が約7割となっています。その要因を深く分析して「定着」できるような国や行政としての責任を果たすことが求められています。	本市においては、介護職員の定着・離職防止につなげることを目的に、就労経験3年未満の方を対象とした新任介護関係職員交流会を実施しているところですが、

## ○高齢者保健福祉施策の推進についてのご意見（166件）

No.	ご意見等	本市の考え方
●【施策1】「高齢者の健康と生きがいを支える取り組みや、地域づくりへの支援の充実」についてのご意見（15件）		
46	フレイル予防ってなんですか？	フレイルとは、加齢に伴ひ心身の活力が低下した状態を指し、一般的に、健康な状態からフレイルの段階を経て要介護状態に陥ると考えられています。但し、このフレイルは、早期に気づき、改善を行うことで健康な状態に戻ることが出来ることから、ご自身がフレイル状態なのか否かを各種フレイルチェックにより定期的に確認したり、ご自身の状態に合わせた取り組みなどを行うことで、健康な状態を維持して頂くことが大切であると考えます。
47	オーラルフレイル予防って何？	「オーラルフレイル」とは、口腔機能の軽微な低下や食の偏りなどを含めた身体の衰えの一つですが、症状が軽微であることから、見逃しやすく気づき難いという特徴があります。また、「オーラルフレイル」は、フレイルの中でも早期に顕在化するとされており、それ単体で要介護認定や死亡リスクの因子となるだけでなく、口腔機能の衰えにより食事を摂取できないことによる栄養不良（低栄養）、言葉が不明瞭になり会話を避けることによる社会参加回避などのリスクがあります。「オーラルフレイル予防」は、こういった口腔機能の低下などに早期に気づき、自ら改善を図ることでより健康な状態に近づくような取り組みをいいます。
48	高齢者の健康づくりを促進する施策 高齢者の健康づくりに向け、包括的かつ効果的な取り組みが求められます。まず、地域社会での適切な運動プログラムを提供し、高齢者が楽しみながら体力を維持できる環境を整えます。これにより、認知症のリスク軽減や心身の健康増進が期待できます。 また、栄養教育や食事サポートを通じて、高齢者に健康的な食習慣を身につけてもらひます。栄養バランスのとれた食事は健康寿命を延ばし、慢性疾患の予防にも寄与します。食事に関する個別のアドバイスや食材の提供も必要です。 認知機能トレーニングは、高齢者が脳を活性化し、認知機能を	高齢者の健康づくりを促進する施策については、中間案52ページの施策1に記載しており、高齢になっても心身ともに健康で生きがいを感ひながら生活できるよう、一人ひとりの健康づくりに向けた取り組みの促進や、さまざまな関係機関・団体との連携のもと、地域で介護・フレイル予防などに取り組むことのできる体制づくりなどを進め、誰もが身近な場所で積極的に介護・フレイル予防、健康づくりに取り組むことのできる環境の整備を進めてまいります。 いただいたご意見については今後の施策の参考とさせていただきます。
49	一般介護予防事業において、介護予防リーダーの育成と活動支援に継続して取り組んでいくが、追加でフレイル予防リーダーの育成等も盛り込むべきである。	本市では、一般介護予防事業の1つとして「市民協働フレイル予防事業」を実施しております。この事業は、フレイルサポーターを地域の中で養成し、フレイルサポーターが中心となって、地域のフレイル予防に取り組むものです。現在、この事業は、一部の地域に限定してありますが、第9期計画（中間案55頁「フレイルサポーターによる市民協働でのフレイル予防活動の拡充」）においては、このサポーターの養成を市内に広め、地域におけるフレイル予防の強化に努めてまいります。
50	フレイル対策事業については、フレイルチェック実施後に専門職が必要な助言を行う仕組みとしており、サポーターについては、フレイルチェックの際の実施補助や、地域住民へのフレイルの周知啓発などの役割を担っていただきたいと考えています。 フレイル対策事業の方針欄に、フレイルサポーターについて追記します。	フレイルサポーターにつきましては、中間案の55ページに「フレイルサポーターによる市民協働でのフレイル予防活動の拡充」に記載してあります。その役割等については、事業を実施する中で整理をしてまいります。 頂いたご意見は今後の施策の参考とさせていただきます。

No.	ご意見等	本市の考え方
51	地域包括事業及び介護予防事業について 第8期介護保険事業計画の期間では、高齢化に対し高い意識を持った 団塊の世代が介護予防事業に関わることで介護予防事業の取組が定着していくものと考え、 事業を理解し、住みやすい地域を広げるためにも、在宅生活を支える人材の配置を充実させることが重要 と考える。	本市では、一般介護予防事業の1つとして「市民協働フレイル予防事業」（中間案55頁「フレイルサポーター」による市民協働でのフレイル予防活動の拡充）を実施しております。この事業は、団塊の世代を含む高齢者をフレイルサポーターとして地域の中で養成し、このフレイルサポーターが中心となって、地域のフレイル予防に取り組むものです。 このような事業を推進し、いただいたご意見を参考としながら、地域包括ケアシステムの充実強化に取り組んでまいります。
52	令和3年度から、市町村の判断で要介護認定の人も「介護予防・生活支援サービス事業」のサービスが受けられることになったと思うのですが、その説明が見当たりませんでした。	令和3年度の改正内容は、要介護認定の方が利用可能な介護予防・日常生活支援総合事業（以下、単に「総合事業」と言います。）について、要介護認定を受ける前（要介護非該当の時に）、総合事業の中の「住民主体による支援」の訪問型又は通所型のサービスのいずれか、または両方のサービスを利用していた場合、要介護認定を受けた後も、同じ「住民主体による支援」サービスを受けることができると言うものです。 この「住民主体による支援」サービスについては、本市においては令和5年度から訪問型サービスのモデル事業を実施しており、中間案の62ページ及び69ページに「住民主体による訪問型支え合いサービスの実施」を記載しておりますが、本格実施に向けて、事業のあり方を整理した上で、要介護の認定を受けた方の総合事業の利用も含め、改めて周知を図ってまいります。
53	耳が遠くなってきて辛い。補聴器の購入補助の支援策が欲しい。あと老眼鏡	身体障害者手帳をお持ちの方または難聴患者等の方は、身体機能を補完または代替するために必要な補装具の購入等に要する費用を支給する制度があります。 身体障害者手帳の対象とならない軽・中等度難聴の高齢者の補聴器購入に対しては、全国一律の公的補助制度等の創設がなされるよう、国に対して要望を重ねておりますが、本市としては、中間案の52ページに記載の通り、加齢性難聴に対する意識啓発や早期支援・受診の促進に取り組んでまいります。
54	車椅子や補聴器の購入補助をお願いします あと母乳	身体障害者手帳をお持ちの方または難聴患者等の方につきましては、身体機能を補完または代替するために必要な補装具の購入等に要する費用を支給する制度がございます。 身体障害者手帳の対象とならない軽・中等度難聴の高齢者の補聴器購入に対しては、全国一律の公的補助制度等の創設がなされるよう、国に対して要望を重ねておりますが、本市としては、中間案の52ページに記載の通り、加齢性難聴に対する意識啓発や早期支援・受診の促進に取り組んでまいります。
55	予防の普及啓発の対象者は、高齢者と考えているのか？ 地域の集まりに出てくる人の多くは健康なので、40代からの予防の取組が重要ではないか？	介護・フレイルの予防は、若い年代からの取り組みが肝要であると考えており、本計画においては高齢者向けの取り組みを主としながらも、世代を限定しない健康づくり、生きがいづくりの取り組みも取り入れるとごとのです。また、健康づくり全般の取組については、いきいき市民健康プランなどの他の計画で位置付けられております。また、本計画と他の計画は、お互いに連動して実施することとしておりますことから、今後とも、若い世代も含めた一体的な取り組みを行ってまいります。
56	最後まで自立して暮らしたい、社会貢献したいと 考える人が多くなってきている。 任地センター等を有効活用し、歩いて行ける距離の介護予防教室を増やすこと。また、指導する側は、資格を持っている意欲のある方（シルバー等）を活用すれば、行政も参加者本人も経済的負担を軽減することができる。ただし、本人の意識付けも必要のため、わずかでも有料とした方がいいと思われる。	介護予防教室など、介護・フレイル予防の取り組みは、中間案の52ページの施策1(1)①(ア)及び55ページの②において取り組みを記載しておりますが、いただいたご意見は今後の施策の参考とさせていただきます。
57	保健師等による訪問型介護事業について、文言の加筆等してほしい。 「保健師等の人数を増やすなど人員整備により、訪問回数を増やす等の努力を行う。」	保健師による訪問については、中間案の54ページに記載の「抑うつ状態や閉じこもり傾向にある高齢者に対する訪問指導の実施」などを実施しております。 いただいたご意見については今後の施策の参考とさせていただきます。
58	この度、高都府保健福祉計画・介護保険事業計画の業を得いたしました。 2025年、2040年に向けて様々な施策が盛り込まれており、私身も感謝しをするべく活動に見力したいと士気を高めております。 一方で気になることがあります。 総合事業を具体的にどのように展開されているのでしょうか、 私を知る限りでは訪問、通所サービスの開がまだ不十分であると感じております。 現係者からは住民主体で開される粉サービス8、通所サービス8に関しては、立ち遅れていると伺っております。 また、専門が実施するサービスCについても実施されていることを知っておりません。 この度の第9期計画案の中にも、総合事業の推進の文言、また訪 ※、通所サービス開の具体的な目標数の設定がございません。 今までは元気づくりステーション市場においては年時に具体的な何ヶ所開することと目標値を示されて いますが、総合事業に関して目標値を示されていないのは何故でしょうか。 ※、介護報酬改定と、少子高給化、生産年齢人口の減り、後現画部者世代の増加を見据えて、保険通 応者を減らしていく方向で展開されるのは否めず、いかに地域で疾患や害を持たれた方々も可能な限り在 宅で人生の最期を迎えていただくための体制を整えていく、その一つの施策が総合事業と考えます。総合 事業は仙台市だけではなく、様々な行政もまだ展開が不十分などところがあると思われませんが、2025年を迎 える第9期が、いかに総合事業を推進し持続可能な体制を整えるために最も力を入れていかなくてははいけ ない期と感じております。また、今後とも新型コロナウイルス問題で外出自が余儀なくされ、虚弱高齢者の 増加、疾患保有者の重度化も叫ばれております。 これらを踏まえて、今何に力を入れることが必要かを是非とも第 9期計画に盛り込んでいただけますことを願っております。 徹々たる方ではございますが、地域包括ケアシステムの構築・推進に向けて尽力致します。	総合事業の目標値につきましては、中間案の93ページに「地域支援事業の見込量」として記載しております。 また、専門職が実施するサービスCにつきましては、現在も実施しておりますが、本計画の計画期間内にこれを見直すことを検討しており、中間案の53ページ及び54ページに「効果的な運動・口腔機能の維持・向上や、栄養改善に向けた訪問・通所運動型短期集中予防サービス（仮称）の実施」として記載しております。 なお、「住民主体による支援」につきましては、中間案の62ページ及び69ページに「住民主体による訪問型支え合いサービスの実施」（いわゆる「訪問型サービスBの実施」）を記載しております。 いただいたご意見を参考としながら、地域包括ケアシステムの充実強化に取り組んでまいります。
59	“Frailty prevention” を日本で働いているインドネシア人にインドネシア語で教えるための基本的なフ レーズ： “フレイル予防”は「pencegahan kerentanan」または「pencegahan kelemahan」です。これは健康な生 活習慣、適切な栄養、そして定期的な運動が重要です。また、「menghindari gaya hidup yang tidak sehat」（不健康な生活様式を避ける）や「berusaha menjaga kebugaran tubuh」（体調を維持する努力 をする）などの表現も使えます。 例文： 1. フレイル予防には、定期的な運動が大切です。「Olahraga secara teratur sangat penting untuk pencegahan kelemahan」 2. 健康な食事はフレイルを防ぐのに役立ちます。「Makanan sehat sangat membantu mencegah kerentanan」 3. ストレスを減らすこともフレイル予防につながります。「Mengurangi stres juga dapat mencegah kelemahan」 4. 定期的な健康チェックは、早期発見と予防に役立ちます。「Pemeriksaan kesehatan berkala bermanfaat untuk deteksi dini dan pencegahan」。 これらの表現を使って、フレイル予防に関する大まかな指針を教えることができます。	いただいたご意見については、今後のフレイル予防の施策を推進する上での参考とさせていただきます。

No.	ご意見等	本市の考え方
60	<p>Establishing an environment where proactive efforts are made for care and frailty prevention, as well as health promotion, is essential. Creating a framework for individual health initiatives is crucial to ensure that people can lead fulfilling lives with both physical and mental well-being as they age. We aim to promote initiatives that encourage each person's health while fostering collaboration with various relevant organizations and institutions.</p> <p>Efforts will be directed towards the development of a system where individuals can actively engage in care and frailty prevention, as well as health promotion, in their local communities. This involves coordinating with different agencies to create an infrastructure that facilitates care and frailty prevention, ultimately contributing to the establishment of an environment where everyone can proactively participate in health-related activities in their everyday surroundings.</p> <p>【仮訳】 介護やフレイル予防、健康増進に積極的に取り組める環境の整備が不可欠です。人々が年齢を重ねても心身ともに健康で充実した生活を送れるようにするには、個人の健康への取り組みの枠組みを構築することが重要です。さまざまな関係機関と連携しながら、一人ひとりの健康を促進する取り組みを推進していきます。</p> <p>一人ひとりが地域で介護やフレイル予防、健康づくりに積極的に取り組める体制の整備に努めます。これには、さまざまな機関と連携してケアとフレイル予防を促進する仕組みを構築することが含まれ、最終的には誰もが日常的に健康活動に積極的に参加できる環境の確立に貢献します。</p>	<p>いただいたご意見については、今後の施策を推進する上での参考とさせていただきます。</p>
●【施策2】「高齢者の意欲と経験に応じた活躍を後押しする取り組みや、環境づくりの推進」についてのご意見（16件）		
61	<p>老人クラブについて、いろいろな助成を得ながら活動し、活動の実績も挙げているが、市は老人クラブをどのように捉えているのか伺う。</p>	<p>老人クラブ活動は、高齢者の社会参加促進につながる重要な取り組みであると認識しており、中間案の58ページに「老人クラブ活動の支援拡充」に関する主な取り組みとして老人クラブや好日庵への助成を記載しております。</p>
62	<p>好日庵を増やす構想はないか。高齢者が集まる場として有効。各町内に1つ設置していただきたい。</p>	<p>老人クラブ活動の場である老人つどいの家（好日庵）については、地域の老人クラブからの申請を受け、近隣に老人福祉センター、老人憩の家、コミュニティ・センター及び市民センター等の地域住民利用施設がないこと等の指定基準に適合する場合に指定を行っております。今後、少子高齢化が進展する中、高齢者の集いの場に係るニーズが想定される一方で、各町内に1つ設置する場合には財源面の課題もあるものと認識しております。いただいたご意見も踏まえ、今後の検討の参考にさせていただきます。</p>
63	<p>好日庵などがない地域で市民会館を利用することがあるが、使用料が高い。ボランティア活動で利用した際は減額するなどの対応は可能か。</p>	<p>市民会館は、学校行事等として、音楽、演劇及び展示等の行事のために使用する場合に使用料が減免される場合がありますが、それ以外の活動では原則減免は行っておりません。一方、市民センターは社会教育活動及びコミュニティ活動で使用する際には使用料が減免される場合がありますので、詳細は各市民センターへお問合せください。</p> <p>また、本市では、老人クラブ等の活動を支援するため助成金を交付しております。老人クラブの活動として施設を使用する場合、施設使用料が助成対象経費として計上できる場合がございますので、個別にご相談ください。</p>
64	<p>老人クラブ活動について、計画策定の時期にあたり、契機として存廃も検討されたものと思料します。存続決定のうえではこれまでの活動実績にたって創意工夫を重ね、より拡充されることを望みます。</p>	<p>老人クラブ活動は、高齢者の社会参加促進につながる重要な取り組みであると認識しております。いただいたご意見も踏まえ、中間案の58ページに記載のとおり、老人クラブ活動の支援に取り組んでまいります。</p>
65	<p>単位老人クラブ（単老）への助成は仙台市老人クラブ連合会（仙老）を介して実施されている。助成金の分配は単老の構成人数によって分配されることが多い。しかし、この方法では単老の活動内容を反映することが少ない。当該単老では上納金の補償金になるのみである。助成金は人数による因子と、会活動を反映する因子とから構成するようにして欲しい。</p>	<p>本市では、老人クラブ等の活動に対する支援として、単位老人クラブと老人クラブ連合会に対し、それぞれ所属する会員数に応じた助成を行っているほか、老人クラブ連合会が実施する各事業に対して、活動状況に応じた補助金を交付しております。</p> <p>いただいたご意見も参考にしながら、中間案の58ページに記載のとおり、老人クラブ活動の支援拡充に取り組んでまいります。</p>
66	<p>高齢者（特に老人クラブ）に対する全体的な割合を何らかの形で示して欲しい。</p>	<p>全体的な割合が何を指すものか判断できないため、回答を差し控させていただきます。</p> <p>なお、令和5年度当初における本市の高齢者人口に占める老人クラブ会員数の割合は約5.5%となっております。</p>
67	<p>朝と夕方の小学校の通学路の見回りを高齢者に任せたい。 健康づくりと社会貢献の二刀流やないか</p>	<p>市内の老人クラブでは通学路の巡視、見守り活動に取り組まれているところもございます。</p> <p>本計画においては、地域における支え合い活動やボランティア活動、老人クラブ活動などへの支援を通じ、高齢者自らが地域や社会とつながり、「支え手」ともなる社会参加活動への支援・促進を図ってまいります。</p>
68	<p>高齢者のスポーツ活動支援のため、大きい室内ゲートボール場が欲しい。 夏は暑く冬は寒いのでスポーツしたいができない。</p>	<p>本市施設であるシェルコムせんだいで屋内グラウンドでゲートボールの利用が可能となっておりますので、こちらの施設のご活用も是非ご検討ください。</p>
69	<p>◆社会参画の促進 ○プラチナ世代には、プラチナ世代なりの事情があり、老後を楽しめる人は少ないと思う。 ○プラチナ世代に、現役時代の生活を維持できる仕事を紹介できるシステムを構築する必要がある。</p>	<p>高齢者の社会参加活動の推進にあたっては、中間案の58ページに記載のとおり、シルバー人材センターや生涯現役サポートセンターなどの活動を通じた高齢者の就業機会の提供など、各種支援を進めてまいります。</p>
70	<p>57ページにeスポーツを活用した生きがいづくり・健康づくりのイベント開催と記載があるが具体的に何をやるのか。</p>	<p>老人福祉センターにおいて、eスポーツを通じたフレイル予防・生きがい健康づくり等を目的としてeスポーツ教室を開催する予定としてございます。</p>
71	<p>高齢者のセカンドライフとは何か。 市が離婚させようとしているように感じる</p>	<p>高齢者のセカンドライフについては、定年退職後の第二の人生の意味合いで使用しております。本計画の記載にあたっては、より多くの方にご理解いただけるよう、今後もより伝わりやすい表現に努めてまいります。</p>



No.	ご意見等	本市の考え方
72	<p>高齢者向けスキルシェアプログラム 高齢者が持つ経験やスキルを活かし、地域の若手に知恵や技術を伝えるプログラムを開催。例えば、手工芸、料理、ビジネス経験などを共有し、コミュニティ内での連帯感を醸成。</p> <p>シルバーヨガ・健康促進クラブ 高齢者を対象とした定期的なヨガや健康促進のクラブを運営。地域の公園や施設を利用し、運動不足の解消や健康維持をサポート。同時に、高齢者同士のコミュニケーションも促進。</p> <p>地域ガーデニングプロジェクト 高齢者がガーデニングのスキルを発揮し、地域全体で美しい公共の庭園を共同で作り上げるプロジェクト。自然と触れ合いながら、高齢者が地域の景観を美しく保つ役割を果たす。</p> <p>地域歴史プロジェクト 地元の歴史や伝統を知る高齢者を中心に、地域の歴史プロジェクトを展開。口承文化や昔話の収集、地元の博物館や学校との協力を通じて、歴史の保存と次世代への伝承を担当。</p> <p>高齢者起業家支援プログラム 経験豊富な高齢者が起業に挑戦できるよう、ビジネスアイデアの提案や資金援助、メンターシップの提供などの支援プログラムを構築。地域経済への貢献と高齢者の自己実現を促進。</p> <p>地域イベント企画委員会 高齢者が主体となり、地域のイベントやフェスティバルの企画・運営に携わる。伝統行事の継続や新しいイベントの創出を通じて、地域への愛着を深め、アクティブなライフスタイルを推進。</p> <p>これらの取り組みは、高齢者が社会において積極的な役割を果たすことを促進し、地域全体の発展と共に、高齢者自身が充実感を得られる環境を築くことを目指しています。</p>	<p>地域や社会における高齢者の役割への期待が高まる中、自身の知識や経験などを生かしながら意欲的に活動できる機会づくりに加えて、自らの望むかたちで社会参加できる多様な活動機会の充実が必要となっております。高齢者の多様なニーズに応じた継続的な就労機会の提供に向けた取り組みや、地域における支え合い活動やボランティア活動、老人クラブ活動など、高齢者自らが地域や社会とつながり、「支え手」となる社会参加活動への支援を進め、社会参加活動の推進を図ってまいります。</p> <p>いただいたご意見については、今後の施策の参考とさせていただきます。</p>
73	<p>今日も高齢者ドライバーによる運転死傷事故が発生してしまいました。これは高齢者に運転免許証を返納させず保持させている行政の問題だろう。行政が強制的に免許証を回収しない限り、今後も高齢者による若者への無差別殺人事件は起き続け、未来が光輝く若い世代が命が失われていく。</p> <p>先日、eスポーツで車を運転する高齢者がいた。楽しそうにスピードを出し、壁にガンガンぶつかりながらブレーキも踏まない運転を見て、きっとこのような運転を日常的に行っているのだろうと危険を感じその場を離れた。仙台市は高齢者による危険運転の普及啓発のためのゲーム会をして、事故を増やそうとしている。こんな危険な自治体があるのはダメだ。高齢者からゲームを取り上げろ。子供からゲームを取り上げる風潮があるので、おかしくはない。</p>	<p>老人福祉センター2館において、eスポーツを通したフレイル予防・生きがい健康づくりを図るとともに、デジタル機器に触れる機会を創出しデジタルデバッド解消を目指すため、eスポーツ教室を開催致しました。</p> <p>当該教室イベントではドライブシミュレーションゲームを活用して参加者同士の対戦形式で実施しておりますが、当該ゲーム以外にも危険運転を防止するドライブシミュレーターで安全運転に関するプログラムも体験して頂いております。</p>
74	<p>敬老乗車証について、小児は大人料金の半額負担しているのに、高齢者は1割負担で済むのか。高齢者ではなく未来ある子供を支援するべき</p>	<p>敬老乗車証制度は、令和4年3月に仙台市役所経営プランにて、「高齢者人口の増加を踏まえ、敬老乗車証制度を今後も持続可能な制度とするため、制度のあり方を検討する」とし、検討に着手いたしました。これまで、市民意識アンケートを実施するとともに、社会福祉審議会老人福祉専門分科会での審議を重ね、本市では専門分科会の審議を踏まえ見直し中間案を策定しました。令和5年11月27日から12月26日までパブリックコメントを実施しており、パブリックコメントを踏まえ、利用者負担割合につきましては、中間案で示したとおり原則25%、所得の低い方を10%に見直すこととして進めているところです。専門分科会では、30%を超える負担割合に見直すことは、利用者の利用控えを招くことが懸念される旨の意見がございました。制度の持続性を確保しつつ、今後とも多くの高齢者の皆さまにご利用いただけるよう、今回の見直しにおいては現行の枠組みを基本としつつ中間案で示した負担割合に見直しをまいりたいと考えております。</p>
75	<p>1. 背景： 高齢者の交通参加が増加する中、高齢運転者による事故の発生が問題視されています。この背景に、敬老乗車証の価格変更が絡んでおり、高齢化社会における交通の課題が浮き彫りになっています。</p> <p>2. 高齢者の運転事故の増加： 高齢者による交通事故は増加傾向にあり、中でも高齢者が運転する車両が関与する事故が問題となっています。認知機能の低下や反応速度の鈍化などが、交通安全性への懸念を引き起こしています。</p> <p>3. 社会への影響： 高齢者の運転事故は単なる個人の問題にとどまらず、社会全体に深刻な影響を与えています。事故による怪我や死亡だけでなく、他の交通参加者や歩行者への潜在的な危険性が懸念されています。</p> <p>4. 敬老乗車証の価格変更： 敬老乗車証は高齢者に対する交通手段の支援策の一環ですが、その価格変更が発表されました。これにより、高齢者の交通手段へのアクセスが制約され、生活への影響が懸念されています。</p> <p>5. 交通課題の根本的な要因： 高齢者の運転事故が問題となる中で、単に敬老乗車証の価格を変更するだけでは、交通課題の根本的な要因に対処することは難しいとされています。運転者のスキル維持や交通安全教育の充実が求められます。</p> <p>6. 解決策の模索： 社会は高齢化に向かって進んでおり、この課題に対処するためには包括的な解決策が必要です。例えば、高齢者向けのドライバースト技術の導入、定期的な運転能力の評価、公共交通機関の拡充などが挙げられます。</p> <p>7. 社会の変化に対する柔軟な対応： 高齢化社会においては、交通の問題に対処するだけでなく、社会全体が高齢者の尊重と支援に向けて柔軟で包括的な対応を考える必要があります。高齢者の社会参加を促進し、安全かつ快適な交通環境を提供することが重要です。</p> <p>8. まとめ： 高齢運転者による事故の増加と敬老乗車証の価格変更は、高齢化社会における交通の深刻な問題を浮き彫りにしています。この問題には個別の施策だけでなく、包括的なアプローチが求められ、安全かつ包括的な社会への移行が必要です。</p>	<p>敬老乗車証制度の目的は、敬老乗車証を交付することにより、高齢者の社会参加を助長し、もって高齢者の福祉の増進を図るものです。高齢化が進捗する中、利用対象者の増加に伴う事業費の増加が見込まれておりますが、引き続き制度の見直しを進め、制度を持続可能なものとして参りたいと考えております。</p> <p>高齢者が関係する交通事故につきましては本市でも重要課題と捉えており、高齢運転者を対象に身体機能の変化が交通行動に及ぼす影響を確認して頂くための運転講習会を開催しているほか、交通安全教室を開催するなどして、ご自身の運転を見つめ直していただく場を提供しております。</p> <p>今後も事故の減少に向け、継続して取り組んでまいりたいと考えております。</p>



No.	ご意見等	本市の考え方
76	<p>1. 背景: 高齢者の交通参加が増加する中、高齢運転者による事故の発生が問題視されています。この背景に、敬老乗車証の価格変更が絡んでおり、高齢化社会における交通の課題が浮き彫りになっています。</p> <p>2. 高齢者の運転事故の増加: 高齢者による交通事故は増加傾向にあり、その中でも高齢者が運転する車両が関与する事故が問題となっています。認知機能の低下や反応速度の鈍化などが、交通安全性への懸念を引き起こしています。</p> <p>3. 社会への影響: 高齢者の運転事故は単なる個人の問題にとどまらず、社会全体に深刻な影響を与えています。事故による怪我や死亡だけでなく、他の交通参加者や歩行者への潜在的な危険性が懸念されています。</p> <p>4. 敬老乗車証の価格変更: 敬老乗車証は高齢者に対する交通手段の支援策の一環ですが、その価格変更が発表されました。これにより、高齢者の交通手段へのアクセスが制約され、生活への影響が懸念されています。</p> <p>5. 交通課題の根本的な要因: 高齢者の運転事故が問題となる中で、単に敬老乗車証の価格を変更するだけでは、交通課題の根本的な要因に対処することは難しいとされています。運転者のスキル維持や交通安全教育の充実が求められます。</p> <p>6. 解決策の模索: 社会は高齢化に向かって進んでおり、この課題に対処するためには包括的な解決策が必要です。例えば、高齢者向けのドライバーアシスト技術の導入、定期的な運転能力の評価、公共交通機関の拡充などが挙げられます。</p> <p>7. 社会の変化に対する柔軟な対応: 高齢化社会においては、交通の問題に対処するだけでなく、社会全体が高齢者の尊重と支援に向けて柔軟で包括的な対応を考える必要があります。高齢者の社会参加を促進し、安全かつ快適な交通環境を提供することが重要です。</p> <p>8. まとめ: 高齢運転者による事故の増加と敬老乗車証の価格変更は、高齢化社会における交通の深刻な問題を浮き彫りにしています。この問題には個別の施策だけでなく、包括的なアプローチが求められ、安全かつ包括的な社会への移行が必要です。</p>	<p>敬老乗車証制度の目的は、敬老乗車証を交付することにより、高齢者の社会参加を助長し、もって高齢者の福祉の増進を図るものです。高齢化が進化する中、利用対象者の増加に伴う事業費の増加が見込まれており、引き続き制度の見直しを進め、制度を持続可能なものとして参りたいと考えております。</p> <p>高齢者が関係する交通事故につきましては本市でも重要課題と捉えており、高齢運転者を対象に身体機能の変化が交通行動に及ぼす影響を確認して頂くための運転講習会を開催しているほか、交通安全教室を開催するなどして、ご自身の運転を見つめ直していただく場を提供しております。</p> <p>今後も事故の減少に向け、継続して取り組んでまいりたいと考えております。</p>
<p>●【施策3】「社会の変化へ柔軟に対応する取り組みの強化」についてのご意見（9件）</p>		
77	<p>基本的に利用者負担を増やすことは理解でき反対しない。一律10%を25%にするのではなく、年間利用額によって段階的に負担割合を決めて頂きたい。多額の利用者ほど負担割合を増やす。多額利用者の多くは、仕事をする場所への移動すなわち収入を得るための移動と思われる。中には勤務先から通勤手当が支払われている人もあると思われる。このような利用者が敬老バスを利用するのは本来の趣旨に反すると思います。例えば、年間利用額が1万円以下は10%、5万円以下は20%、10万円以下は30%、10万円超は40%とか、段階的に負担割合を設定するのが良いと思います。</p>	<p>本市では、これまでの社会福祉審議会老人福祉専門分科会の審議を踏まえ「現行制度の枠組みを基本としつつ、事業の継続に必要な利用者負担割合を設定する」ことや「制度を複雑化することは避け、利用者にとってわかりやすい制度とする」ことを敬老乗車証制度見直しにあたっての基本的な考え方としております。ご提案の制度を導入する場合、制度が複雑となり利用者が、ご自分の負担割合を把握しづらくなるなどの課題があるものと考えており、今回の見直しにおいては現行制度の枠組みを確保してまいりたいと存じます。なお、将来的なあり方を検討する際には参考とさせていただきます。</p>
78	<p>外出支援-敬老乗車証制度について-。利用者数・交付を受け未利用者数計68.5%は恩恵と賛同をうけている制度であります。制度の持続には利用者負担は当然だと思います。市民意識アンケート（若年層）と（高齢層）で負担割合の考え方に差がある。「引き上げ」を公表し理解を得てほしい。</p>	<p>これまで社会福祉審議会老人福祉専門分科会において、制度の見直しについて審議を重ねており、本市はこれまでの議論を踏まえ、敬老乗車証制度の見直し中間案を策定いたしました。また、実施した市民意識アンケートは専門分科会に報告し、検討の参考としております。策定した中間案につきましては、令和5年11月27日から12月26日まで、パブリックコメントを実施したところです。制度の見直しについてのこれまでの検討状況などにつきましては、下記専用ページに記載しておりますので、是非ご覧ください。 <a href="https://www.city.sendai.jp/korekikaku-kikaku/kuurashi/kenkotofukushi/korenokoto/katsudo/seedo/joshasho/minaoshi.html">https://www.city.sendai.jp/korekikaku-kikaku/kuurashi/kenkotofukushi/korenokoto/katsudo/seedo/joshasho/minaoshi.html</a></p>
79	<p>高齢者の健康づくりや生きがいがいづくりと言っておきながら、敬老乗車証の自己負担を増やして、活動を制限しようとしている市の姿勢に甚だ疑問です。</p>	<p>この度の敬老乗車証制度の見直しは、高齢化の進展等により、敬老乗車証事業費はもとより、医療や介護など高齢者施策全般に係る事業費の増加が見込まれる中においても、将来にわたり敬老乗車証制度の持続性を確保するために、必要となるご負担をお願いするものでございます。今後とも高齢者の皆様にご利用いただけるよう制度を運用してまいりたいと考えておりますので、ご理解賜りますようお願い申し上げます。</p>
80	<p>高齢者の健康づくりと言いつつ、運転免許証を返納させたり敬老乗車証を値上げしたりと、計画と実際に行っていることがバラバラだ。敬老乗車証を無料にするべき</p>	<p>この度の敬老乗車証制度の見直しは、高齢化の進展等により、敬老乗車証事業費はもとより、医療や介護など高齢者施策全般に係る事業費の増加が見込まれる中においても、将来にわたり敬老乗車証制度の持続性を確保するために、必要となるご負担をお願いするものでございます。今後とも高齢者の皆様にご利用いただけるよう制度を運用してまいりたいと考えておりますので、ご理解賜りますようお願い申し上げます。</p>
81	<p>敬老乗車証の値上げに反対する。説明会を再度開催し撤回することを希望する</p>	<p>この度の敬老乗車証制度の見直しは、高齢化の進展等により、敬老乗車証事業費はもとより、医療や介護など高齢者施策全般に係る事業費の増加が見込まれる中においても、将来にわたり敬老乗車証制度の持続性を確保するために、必要となるご負担をお願いするものでございます。こうした見直しの背景や必要性について丁寧な周知を図りつつ、所得の低い方への配慮や利便性向上といった視点も持ち合わせながら、見直しを進め、今後とも高齢者の皆様にご利用いただけるよう制度を運用してまいりたいと考えております。</p> <p>この度の市民説明会の開催及びパブリックコメントの実施については、市民の皆さまに中間案の内容についてご理解いただくとともに、多様なご意見を広くいただくために実施したものでございます。パブリックコメントについては、666件と多くのご意見をお寄せいただくことができたことや、SNSの活用等の新たな媒体の活用により意見の多様性も確保できたものと考えております。こうしたことから、現段階において更なる市民説明会の開催は考えていないところで、新制度施行に向けて、利用者負担割合や利便性向上策の内容など利用者の皆さまに直接影響する事項はもとより、この度の見直しの背景なども含めて、幅広い媒体を活用してお知らせしてまいりたいと考えております。</p>
82	<p>敬老乗車証に賛成する立場は、高齢者に対する社会的な配慮と尊重の表れと考えられます。この証が提供されることで、高齢者は交通手段をより利用しやすくなり、生活の質が向上するとともに、地域社会においても結束が強化されるでしょう。</p> <p>また、敬老乗車証は高齢者にとって経済的な負担を軽減する手段となります。多くの高齢者は年金や退職金などの収入が限られており、交通費が重荷となることがあります。そのため、公共交通機関を利用する際に割引や優待が提供されることは、生活費の節約に寄与し、固定収入の中で生活を安定させる一助となります。</p> <p>さらに、敬老乗車証は高齢者の社会参加を促進する要素を持っています。交通手段が利用しやすくなることで、高齢者は外出しやすくなり、地域の様々なイベントや行事に参加しやすくなります。これにより、高齢者は孤立感を減少させ、地域社会において積極的に活動することが期待されます。地域社会全体が結束し、相互の支え合いが生まれることで、社会全体の連帯感が高まるでしょう。</p> <p>また、敬老乗車証は高齢者の健康維持にも寄与します。公共交通機関の利用は運動不足の解消につながり、日常的な活動が増えることで健康促進に寄与します。高齢者が定期的な外出し、自宅に閉じこもらないようになることで、心身の健康を保つことが期待されます。この健康促進効果は、医療費の削減や健康寿命の延伸にも寄与するでしょう。</p> <p>さらに、敬老乗車証は高齢者の交通事故のリスクを低減させる可能性があります。割引制度が利用しやすくなることで、自家用車の運転を控える高齢者が増え、それに伴う事故の発生頻度が減少することが期待されます。これにより、高齢者だけでなく他の利用者も安全な交通環境を享受できるでしょう。</p> <p>総じて、敬老乗車証は社会的な公平性を保ちながら、高齢者の生活を支援し、地域社会の結束を強化する一環となります。高齢者が自立して生活し、地域社会に参加することが容易になることで、社会全体が活気づき、多様性と調和が促進されるでしょう。</p>	<p>敬老乗車証制度は、高齢者の社会参加の促進を図ることで健康増進に寄与する効果も期待できる制度であるとと考えております。本市としては利用者や社会福祉審議会老人福祉専門分科会におけるご意見も踏まえると本制度を継続していく必要性が高いものと考えており、制度の持続性確保のため、見直しを進めていくところです。引き続き、今後も多くの高齢者の皆さまにご利用いただけるよう制度を運用してまいりたいと考えております。</p>

№	ご意見等	本市の考え方
83	<p>敬老乗車証に反対する立場からの意見は、いくつかの観点から述べることができます。まず、一般の利用者や社会全体への負担、制度の偏り、および高齢者自身の尊厳の観点から考えてみましょう。</p> <p>まず、敬老乗車証による優遇は、一般の利用者や社会全体に負担をかける可能性があります。公共交通機関は運営コストがかかり、これを補填するために運賃が設定されています。高齢者に対する優遇制度があれば、その分一般の利用者が負担が強いられることとなります。経済的に苦しい状況にある地域や交通機関事業者にとっては、これが厳しい状況を生み出す可能性があります。</p> <p>さらに、敬老乗車証は高齢者に対する特典を提供する一方で、他の年齢層には同様のサポートが存在しないことから、制度の偏りが問題となります。社会的な公平性や均等性の観点から、どの年齢層も同等に配慮されるべきであり、特定のグループへのみ特典を提供することは不公平だと考えられます。例えば、働く若年層や子育て中の親たちも同様に経済的な負担や生活の利便性を求めていることを考慮すべきです。</p> <p>また、敬老乗車証が高齢者に対して差別的な印象を与える可能性があります。高齢者もまた自分で移動や社会参加が可能であり、彼らにも能力や権利があることを前提として、他の年齢層と同様の条件で公共交通機関を利用すべきです。特典を過度に与えることで、高齢者が依存的であるというステレオタイプを強化する可能性があり、これは高齢者自身の尊厳を損なうことに繋がります。</p> <p>また、敬老乗車証による優遇が、高齢者の自己責任や自立心を損なう可能性があります。高齢者も一個人として自分の生活を築き、社会に貢献することが求められるべきです。あまりにも手厚い支援があれば、高齢者が自分で問題を解決しようとする姿勢が低下し、結果として依存的な状況が生まれるかもしれません。</p> <p>総じて、敬老乗車証に反対する理由は、経済的な負担、制度の偏り、差別的な印象、および自己責任の損失といった側面から考えられます。これらの懸念を踏まえ、より包括的で均等な社会的なサポート制度が求められるでしょう。</p>	<p>敬老乗車証制度は、高齢者の社会参加の促進を図ることで健康増進に寄与する効果等も期待できる制度であると考えております。現行制度の枠組みを基本とし、今後10年間の事業費等を見据えて持続性を確保できるような利用者負担割合を見直す方向で社会福祉審議会老人福祉専門分科会でも議論が進められてきたところで、本市としては利用者や専門分科会におけるご意見も踏まえ、本制度を継続していく必要性が高いものと考えており、制度の持続性の確保に必要な利用者負担をお願いしつつ、今後も多くの高齢者の皆さまにご利用いただけるよう制度を運用してまいりたいと考えております。</p>
84	コロナや災害なども考慮して計画を立てた方がよい	64ページの「①災害対応力等の強化」に記載のとおり、災害弱者を対象とした減災に向けた取り組みや、感染症予防対策の推進など、災害対策や感染症対策などの対応力強化に向けた取り組みを推進してまいります。
85	介護給付等対象サービスの充実、強化及びサービスの質の向上について、「給付の適正化」の文言には、この間の国の給付抑制の意味も含まれて介護保険制度が後退していると感じます。このことから、「給付の充実」の表現に改められるでしょうか。	「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」（厚生労働省告示）において、「介護給付の適正化への取組及び目標設定」を記載することとされておりますことから、「給付の適正化」という文言を記載しております。利用者に対する適切な介護サービスの提供等により、介護保険制度の信頼性を高め、持続可能な制度の構築に資する取り組みを進めてまいります。
●【施策4】「地域における安心の確保や自立した暮らしの継続を可能とするきめ細かな支援の充実」についてのご意見（18件）		
86	<p>最も社会的弱者である人々の権利擁護を実現するためには、市町村長申立てや市民後見人制度が円滑に行われることが必要であると考えます。しかし、これらの制度は実施件数が少なく、開始されるまで時間がかかり、利用者への迅速な支援ができないなど、利用促進や運用面での課題もあります。</p> <p>今後も独居老人の増加などにより、需要は増えていくと見込まれることから認知度を上げ、普及を進めていくことが必要です。また、状況の実態把握を行い、適切な予算措置と利用者本位の運用について明記すべきです。</p>	<p>本市では、令和5年度より、仙台市成年後見総合センターを成年後見制度の利用促進やネットワーク構築の中心となる中核機関として位置付け、権利擁護支援のより一層の推進を図っています。</p> <p>今後も、いただいたご意見を参考にしながら、市民向け・相談窓口向けの研修やセミナー開催などによる広報啓発を行うとともに、家庭裁判所とも連携し、市民後見人活用促進に向けた取り組み等を一体的に進めてまいります。</p>
87	<p>最も社会的弱者である人々の権利擁護を実現するためには、市町村長申立てや市民後見人制度が円滑に行われることが必要であると考えます。しかし、これらの制度は実施件数が少なく、開始されるまで時間がかかり、利用者への迅速な支援ができないなど、利用促進や運用面での課題もあります。</p> <p>今後も独居老人の増加などにより、需要は増えていくと見込まれることから認知度を上げ、普及を進めていくことが必要です。また、状況の実態把握を行い、適切な予算措置と利用者本位の運用について明記すべきです。</p>	<p>本市では、令和5年度より、仙台市成年後見総合センターを成年後見制度の利用促進やネットワーク構築の中心となる中核機関として位置付け、権利擁護支援のより一層の推進を図っています。</p> <p>今後も、いただいたご意見を参考にしながら、市民向け・相談窓口向けの研修やセミナー開催などによる広報啓発を行うとともに、家庭裁判所とも連携し、市民後見人活用促進に向けた取り組み等を一体的に進めてまいります。</p>
88	<p>成年後見制度では、権利にかが10相談するのは、共度上のもは門相談を行うとある。これに加えて、司法書士や社会福祉士、社会福祉協議会や公益社団法人、司法書士会、弁護士会などといった個人や団体と高齢者等の相談機会も設けるべきだと思う。高齢者等からの相談内容に応じて、必要であれば市役所の職員が上記の専門家を紹介し、成年後見制度の内容や利用実態、問題点、後見人がどのような職務を行うか等について、実際に後見人となり得る専門家本人から説明がなされるのが望ましい。近年では親兄弟や配者といった親族よりも、親族以外の第三者が後見人等に選任される場合が増えており、中でも司法書士や社会福祉士、税理士といった専門家や、社会福祉協議会をはじめとした団体が後見人等となる割合が大きい（厚生労働省平成29年度障害者総合福祉推進事業成年後見制度の実態把握及び法人後見人の活用に関する研究11頁）。一方で、普段このような専門家や団体とは一切関わりを持たない高齢者も一定数いるものだと考えられる。そのため、こういった専門家らとの相談機会を設置し、コミュニケーションを通じて成年後見制度や後見人等に対する心理的な抵抗感を緩和し、より制度の利用促進につなげていけるのではないかと考える。</p>	<p>本市では、令和5年度より仙台市成年後見総合センターを、成年後見制度の利用促進や関係機関とのネットワーク構築の中心となる中核機関と位置付け、市民の皆様から相談いただいた内容に合わせ、弁護士等の専門職団体と連携しながら対応しているところです。引き続き、専門職団体としっかり連携をとるが権利擁護支援のより一層の推進を図ってまいります。</p>
89	<p>災害対策基本法では、自治体が災害時要援護者（災害発生時の避難等に特に支援を要する方）を把握することとされ、仙台市では災害時要援護者情報登録制度を実施しています。制度は、要援護者が区に届け出するだけで市が当該対象者の必要性の調査を行わずに登録されるシステムとなっており、要援護者登録リストは、町内会や民生委員の地域団体や地域包括支援センターなどに情報として保管されています。町内会、民生委員等では高齢化が進行し、地域包括支援センターも基本業務に忙殺され、扱いや対応に苦慮しているのが実態としてあります。</p> <p>仙台市は、援護の必要性を判断するシステムに変更するとともに、地域の支援体制づくりが進むよう、地域における取り組みを主体的に支援する具体的施策を明示すべきです。</p>	<p>災害時要援護者情報登録制度は、市から提供する登録者リストをもとに支援者と要援護者が日頃から顔の見える関係づくりを行うことで、地域における共助のしくみ構築のきっかけとして役立てていただく趣旨で運用しております。</p> <p>登録対象者は、災害時に自分の力だけでは避難できないなどの理由で地域の支援を希望する方であり、障害者手帳をお持ちの方など一定の要件があります。ただし、難病などの理由から登録を希望される方もいるため登録対象の幅を広くしており、個別の事情に立ち入った支援の必要性の調査までは行っておりません。支援者の方々には地域の助け合いの中で、できる範囲での支援を行っていただきたいと考えております。</p> <p>地域の支援体制づくりが進むよう、現在行っている出前講座や支援アドバイザーの派遣を引き続き実施してまいります。</p>
90	<p>災害対策基本法では、自治体が災害時要援護者（災害発生時の避難等に特に支援を要する方）を把握することとされ、仙台市では災害時要援護者情報登録制度を実施しています。制度は、要援護者が区に届け出するだけで市が当該対象者の必要性の調査を行わずに登録されるシステムとなっており、要援護者登録リストは、町内会や民生委員の地域団体や地域包括支援センターなどに情報として保管されています。町内会、民生委員等では高齢化が進行し、地域包括支援センターも基本業務に忙殺され、扱いや対応に苦慮しているのが実態としてあります。</p> <p>仙台市は、援護の必要性を判断するシステムに変更するとともに、地域の支援体制づくりが進むよう、地域における取り組みを主体的に支援する具体的施策を明示すべきです。</p>	<p>災害時要援護者情報登録制度は、市から提供する登録者リストをもとに支援者と要援護者が日頃から顔の見える関係づくりを行うことで、地域における共助のしくみ構築のきっかけとして役立てていただく趣旨で運用しております。</p> <p>登録対象者は、災害時に自分の力だけでは避難できないなどの理由で地域の支援を希望する方であり、障害者手帳をお持ちの方など一定の要件があります。ただし、難病などの理由から登録を希望される方もいるため登録対象の幅を広くしており、個別の事情に立ち入った支援の必要性の調査までは行っておりません。支援者の方々には地域の助け合いの中で、できる範囲での支援を行っていただきたいと考えております。</p> <p>地域の支援体制づくりが進むよう、現在行っている出前講座や支援アドバイザーの派遣を引き続き実施してまいります。</p>
91	<p>災害時用要援護者登録制度は、災害発生時に特定のニーズやサポートが必要な人々を事前に登録し、的確な援助を提供する仕組みです。この制度に登録することで、避難所や関連機関が登録者の情報を把握し、災害時の適切な対応が可能となります。避難所では、登録者の特別な要望やニーズに対応するための基盤が整えられ、情報は迅速に関係機関に伝達されることで、的確なサポートが提供されます。登録者情報は地域の防災計画に組み込まれ、災害時における包括的な支援体制の一環として機能します。気軽に登録できるような制度設計にしてください。</p>	<p>この制度の登録対象者は、災害時に自分の力だけでは避難できないなどの理由で地域の支援を希望する方であり、障害者手帳をお持ちの方など一定の要件があります。ただし、難病などの理由から登録を希望される方もいるため、登録対象の幅を広くしており、個々の状況に応じた対応を行っております。</p>

№	ご意見等	本市の考え方
92	認知症の方も関わってくると思うが個別援助計画の策定にケアマネや包括の参画はあるのか、要介護者リストの突合を含めてどうなのか。	個別避難計画の策定を推進していくためには、国の指針にもあるとおり日ごろから災害時要介護者等と関わりが深く、個人の状況まで把握しているケアマネジャーや相談支援専門員といった福祉専門職の方の参画が、不可欠なものと考えており、地域包括支援センターのお力も必要になることが想定されます。本市においても他自治体の事例も参考に、福祉専門職の団体等との意見交換も行いながら、取組みを進めてまいりたいと考えております。
93	高齢者の一人暮らし数の増加は、社会構造の変化や高齢者の生活選択の多様化を反映しています。まず、一人暮らしは自己決定権やライフスタイルの一環として尊重されるべきです。個々の選択や意向に対して理解を深め、その生活スタイルを支援する体制が必要です。一人暮らしの高齢者には、孤立感や生活面での支障が生じる可能性があります。そのため、地域社会や自治体が連携し、高齢者の交流や支援の機会を提供することが重要です。地域ネットワークの構築やボランティア活動の促進によって、高齢者が孤立せず、安心して生活できる環境を整備する必要があります。介護や健康管理においても、一人暮らしの高齢者に焦点を当て、適切なサポートを提供することが求められます。健康診断や定期的な訪問サービス、情報提供などが、高齢者の健康状態のモニタリングと予防に寄与します。また、デジタルテクノロジーの活用も検討すべきです。スマートテクノロジーを介した遠隔医療やコミュニケーションツールの導入は、高齢者が安心して自宅で生活できるようにサポートします。最後に、高齢者の一人暮らしの増加に伴い、住環境整備も欠かせません。バリアフリーな住宅や公共施設の整備、近隣の買い物施設のアクセシビリティ向上などが重要です。総じて、高齢者の一人暮らし数の増加は個々の選択や権利を尊重する一方で、地域社会全体でサポートの仕組みを整備し、健康で充実した生活を支援する必要があります。	高齢者のひとり暮らし世帯・高齢者のみ世帯の増加に伴い今後顕在化・複雑化することが想定されるニーズへの対応の強化が求められているものと認識しております。ひとり暮らし高齢者等が安心して地域で暮らせるようにするため、いただいたご意見も参考にしながら、見守りサービスの提供や地域の支え合いの体制整備、適切な住まいの確保に向けた支援等、計画案に記載している各般の取り組みを進めてまいります。
94	コロナだけでなく災害時にどうやって支援してもらえるのか	中間案の64ページ「①災害対応力等の強化」に記載のとおり、災害時に支援を必要とする高齢者の情報の把握や地域との共有を図りながら、地域での助け合い体制づくりの支援など、各種施策を推進してまいります。
95	前計画実績では「高齢者住宅改修費補助金交付事業」の交付件数は、令和3年度17件、令和4年度12件のみとなっています。しかし、この実績の進捗では、高齢者の住宅を支える基盤整備として十分機能しているとは言えない状況です。現在の補助金交付事業が伸びない理由として、補助対象の条件が厳しいために利用しづらい制度となっているのが原因のひとつです。高齢者がそれぞれの身体や生活の状況に応じ、快適に暮らしているよう、高齢者向けの多様な住まいや住環境を整えるため利用しやすい制度となるよう、制度を見直し、再検討すべきです。	住宅改修費助成制度は制度開始から30年近くが経過しており、バリアフリーの普及状況や住環境に対するニーズ等も変化してきているものと認識しております。次期計画における主な取り組みとして、中間案の61ページ及び66ページに「時代のニーズに対応した住宅改修費助成制度のあり方検討」を記載しておりますので、いただいたご意見も参考としながら、制度のあり方について検討を進めてまいります。
96	前計画実績では「高齢者住宅改修費補助金交付事業」の交付件数は、令和3年度17件、令和4年度12件のみとなっています。しかし、この実績の進捗では、高齢者の住宅を支える基盤整備として十分機能しているとは言えない状況です。現在の補助金交付事業が伸びない理由として、補助対象の条件が厳しいために利用しづらい制度となっているのが原因のひとつです。高齢者がそれぞれの身体や生活の状況に応じ、快適に暮らしているよう、高齢者向けの多様な住まいや住環境を整えるため利用しやすい制度となるよう、制度を見直し、再検討すべきです。	住宅改修費助成制度は制度開始から30年近くが経過しており、バリアフリーの普及状況や住環境に対するニーズ等も変化してきているものと認識しております。次期計画における主な取り組みとして、中間案の61ページ及び66ページに「時代のニーズに対応した住宅改修費助成制度のあり方検討」を記載しておりますので、いただいたご意見も参考としながら、制度のあり方について検討を進めてまいります。
97	今、社会問題となっている住宅難民への対応、住まいへの支援や対応はどのように考えているか。	住宅難民への対応については、施策4「地域における安心の確保や自立した暮らしの継続を可能とするきめ細かな支援の充実」の(4)適切な住まいと住まい方を選択できる体制づくりの②住まいの選択・確保の支援における「住宅セーフティネット制度（居住支援法人、セーフティネット住宅等）の情報提供」のところに記載しております。これは、高齢者や障害者、連帯保証人がいない方など、住まいを見つけるのが困難な方、いわゆる住宅確保要配慮者の住まい探しをサポートする、具体的にはそのような方が入居できる民間賃貸住宅を扱う不動産や物件の紹介や入居後の見守りサービスなどの支援を行う、宮城県が指定する居住支援法人などの情報を提供する取り組みとなります。実際には、個々の状況に応じて、区役所や地域包括支援センター等で居住支援法人と協力連携しながら支援をしている現状であり、特に認知症の方については、判断能力等により契約の締結が難しい場合もあることから、区役所や地域包括支援センター等で相談対応することが多くなっていますので、引き続き相談体制の強化を図ってまいりたいと考えております。
98	低所得者の住まいの確保を盛り込むこと。高齢者向け市営住宅の増設、介護老人ホーム、軽費老人ホーム(A型)、軽費老人ホーム(ケアハウス)の総利用者数を引き上げて増設すること。	本市では、住宅セーフティネットの取り組みとして、高齢者、低所得者など住まいの確保が困難な方（住宅確保要配慮者）が賃貸住宅に円滑に入居できるよう、住まい探しや入居後の支援を行う団体として宮城県が指定する居住支援法人の情報提供、住宅確保要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅の登録と情報提供を行っております。引き続き、関係団体や関係部局と連携を図りながら、住宅セーフティネットの取り組みを進めてまいります。なお、介護老人ホームについては、昨今の稼働状況を踏まえ量的な整備・拡充は予定しておりませんが、環境上の理由及び経済的理由により、居宅において介護を受けることが困難な高齢者の受け入れ先として一定の役割を果たしているものと認識していることから、中間案の66ページに記載のとおり、施設の運営支援に取り組んでまいります。また、軽費老人ホームにつきましては、ニーズや事業者の意向等の状況を確認しながら、整備の必要性等を検討してまいります。
99	低所得者の住まいの確保を盛り込むこと。高齢者向け市営住宅の増設、介護老人ホーム、軽費老人ホーム(A型)、軽費老人ホーム(ケアハウス)の総利用者数を引き上げて増設すること。	本市では、住宅セーフティネットの取り組みとして、高齢者、低所得者など住まいの確保が困難な方（住宅確保要配慮者）が賃貸住宅に円滑に入居できるよう、住まい探しや入居後の支援を行う団体として宮城県が指定する居住支援法人の情報提供、住宅確保要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅の登録と情報提供を行っております。引き続き、関係団体や関係部局と連携を図りながら、住宅セーフティネットの取り組みを進めてまいります。なお、介護老人ホームについては、昨今の稼働状況を踏まえ量的な整備・拡充は予定しておりませんが、環境上の理由及び経済的理由により、居宅において介護を受けることが困難な高齢者の受け入れ先として一定の役割を果たしているものと認識していることから、中間案の66ページに記載のとおり、施設の運営支援に取り組んでまいります。また、軽費老人ホームにつきましては、ニーズや事業者の意向等の状況を確認しながら、整備の必要性等を検討してまいります。



No.	ご意見等	本市の考え方
100	<p><b>**住宅セーフティネット：住民の安全と福祉のための社会的な支え**</b></p> <p>住宅セーフティネットは、現代社会においてますます重要性を増している社会的な概念であり、住民が健康で安全な住環境で生活できるようにするための包括的な支援体制を指します。このセーフティネットは、経済的な不安定や災害、その他の困難な状況に直面する住民を守り、社会全体の安定と繁栄を促進します。以下では、住宅セーフティネットの概念とその重要性について詳しく探求していきます。</p> <p><b>### 住宅セーフティネットの概念</b></p> <p>住宅セーフティネットは、住民が適切な住環境を確保し、安定した生活を維持できるようにするための包括的なシステムです。これは社会的な公正と均等を実現し、経済的・身体的・精神的な脆弱性を抱える人々に対する支援を提供します。住宅セーフティネットは、以下の様々な側面から構成されています。</p> <p><b>#### 1. **住宅アクセスと手頃な価格の確保**</b></p> <p>住宅セーフティネットの中心には、住宅アクセスと手頃な価格の確保があります。経済的に困難な状況にある住民が質の高い住宅にアクセスできるよう、適切な住宅政策や支援プログラムが整備されます。これにより、住民は生活の基盤となる安定した住環境を維持できます。</p> <p><b>#### 2. **災害や緊急事態への対応**</b></p> <p>住宅セーフティネットは、災害や緊急事態に対する住民の保護も含んでいます。避難所の提供や災害復興支援、保険制度の整備などが、住民が災害に強く、安全な住環境を持つための手段となります。</p> <p><b>#### 3. **健康と環境の向上**</b></p> <p>住宅セーフティネットは、住環境が住民の健康に良い影響を与えるようにすることも目指します。健康への影響を最小限に抑えるための住宅基準や環境保全策の推進が含まれます。</p> <p><b>#### 4. **コミュニティの結束とサポート**</b></p> <p>住宅セーフティネットは、コミュニティの結束と相互サポートの醸成も重要視します。住民同士が連携し、地域社会が協力することで、個々の住環境が向上し、安全性が増します。</p> <p><b>### 住宅セーフティネットの重要性</b></p> <p><b>#### 1. **社会的な公正の確保**</b></p> <p>住宅セーフティネットは、社会的な公正を確保するために不可欠です。経済的な格差が広がる現代社会において、住宅セーフティネットは貧困層や弱者に対して平等な機会を提供し、社会的な不平等を軽減する手段となります。</p> <p><b>#### 2. **経済的・精神的な脆弱性への対処**</b></p> <p>住宅セーフティネットは、経済的・精神的な脆弱性を抱える人々への支援を提供します。住環境が安定していれば、これらの脆弱性が緩和され、個々のメンタルヘルスや経済的な安定が促進されます。</p> <p><b>#### 3. **人権の尊重**</b></p> <p>適切な住環境を提供することは、基本的な人権の一環です。住宅セーフティネットは、住民が安心して生活できる権利を尊重し、保護する役割を果たします。</p> <p><b>#### 4. **地域社会の発展**</b></p> <p>住宅セーフティネットは地域社会の発展にも寄与します。住民が安心して住める環境が整備されることで、地域全体が安定し、発展する基盤が築かれます。</p> <p><b>### 住宅セーフティネットの課題と将来展望</b></p> <p>しかし、現実には住宅セーフティネットにはさまざまな課題も存在します。資金不足、政策の不足、地域差の拡大などがその一例です。将来においては、これらの課題に対処しながら、より包括的で効果的な住宅セーフティネットの構築が求められます。新しい住宅政策や社会制度の導入、地域社会の協力などが、住民の安全と福祉の向上に向けた重要な一環となります。</p> <p>住宅セーフティネットは単なる住宅提供の枠を超えて、社会的な公正や人権、地域社会の結束を強化する鍵となります。将来の社会をより公正で持続可能なものにするためには、住宅セーフティネットの概念を理解し、効果的かつ包括的な政策の推進が欠かせません。</p>	<p>本市では、住宅セーフティネットの取り組みとして、高齢者、低所得者など住まいの確保が困難な方（住宅確保要配慮者）が賃貸住宅に円滑に入居できるよう、住まい探しや入居後の支援を行う団体として宮城県が指定する居住支援法人の情報提供、住宅確保要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅の登録と情報提供を行っております。</p> <p>また、宮城県居住支援協議会に「仙台市をモデルとした居住支援に関するワーキンググループ」を設け、居住支援法人、不動産団体、庁内関係部局などと、高齢者の賃貸住宅への入居の課題や有効な取り組みについて意見交換などを行っております。</p> <p>引き続き、関係団体や関係部局と連携を図りながら、住宅セーフティネットの取り組みを進めてまいります。</p>
101	<p>高齢者向け住宅が少ない。アパマンショップで高齢という理由で入居を断られる。住みづらい世の中だ</p>	<p>本市では、高齢者が賃貸住宅に円滑に入居できるよう、住まい探しや入居後の支援を行う団体として宮城県が指定する居住支援法人や、住宅確保要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅として本市が登録するセーフティネット住宅の情報提供を行っております。</p> <p>また、宮城県居住支援協議会に「仙台市をモデルとした居住支援に関するワーキンググループ」を設け、居住支援法人、不動産団体、庁内関係部局などと、高齢者の賃貸住宅への入居の課題や有効な取り組みについて意見交換などを行っております。</p> <p>引き続き、関係団体や関係部局と連携を図りながら、高齢者が賃貸住宅に円滑に入居できるよう、取り組みを進めてまいります。</p>
102	<p>「高齢者が可能限り住み慣れた地域で自立した生活が送れるよう」が命題になっている推進計画に住まい、介護の観点から意見を述べます。</p> <p>市内には、1980年代頃の経済成長期に造られたマンション団地が数多くあり、そこでは多くの高齢者がエレベーターなどの昇降設備のない、不自由な生活を送っています。高齢者に万が一介護を要する事態が生じた場合、自立した行動が不可能で、本人だけでなく介護に携わる方々にも大きな負担が生じます。しかし、経済的に老人ホームやサービス付き高齢者住宅に入居できるとは限りません。</p> <p>このような観点からも、マンション団地の再生は、本計画を推進する上で、欠かすことのできない課題です。ぜひ本計画に「マンション団地の再生」を組み入れ、実効性を高めてほしいです。</p> <p>URや市営・県営団地の改善も同様です。</p>	<p>分譲マンションにおいては、年数経過とともに要求される性能や設備、居住者ニーズが変化するため、個々のマンションの実態に即した改修等の検討が重要となってきますが、その検討は居住者等によるマンション管理組合が中心となって話し合うことが基本であることから、本市では、仙台市マンション管理適正化推進計画に基づき、専門家による相談体制の充実やセミナーの場を活用した情報提供などの取り組みを進めてまいります。</p> <p>市営住宅については、建て替えを行う住宅において、エレベーターの整備、住戸内や屋外空間のバリアフリー化を図るだけでなく、既存の住宅においても、仙台市営住宅長寿命化計画に基づき、エレベーターの整備、住戸内の玄関やトイレ、浴室への手摺の設置などを、計画的に進めてまいります。</p>

№	ご意見等	本市の考え方
103	<p>在宅介護の現実と支援の必要性</p> <p>近年、高齢者の在宅介護がますます注目を浴びています。これは、高齢化社会の進展とともに、多くの家庭がその課題に直面しているためです。在宅介護は家族や関係者にとって大きな負担を強いるものであり、その大変さと支援の必要性について深く考察してみましょう。</p> <p>1. 在宅介護の大変さ:</p> <p>1.1 肉体的な負担:</p> <p>在宅介護は肉体的な負担が非常に大きいものです。高齢者が日常生活において支援が必要な場合、移動の手助けや身の回りの世話、食事や入浴のサポートなどが必要となります。これにより、介護者は日中から夜間まで一貫して高度な体力を要求されます。</p> <p>1.2 精神的なストレス:</p> <p>介護者は患者の健康状態や日々の変化に敏感でなければなりません。これが連日続くと、常に緊張感を抱え、介護者自身の精神的なストレスが蓄積されます。感情のコントロールや心理的なサポートが必要です。</p> <p>1.3 社会的な孤立感:</p> <p>在宅介護に従事することで、介護者は外部との社会的なつながりが薄れる傾向があります。外部との交流や趣味に時間を割く余裕が減少し、孤立感やストレスが増大します。</p> <p>2. 支援の必要性:</p> <p>2.1 専門的なケアの提供:</p> <p>在宅介護においては、専門的な医療や看護の知識が不可欠です。支援体制が整っていれば、介護者は専門家のアドバイスやケアを受け、高齢者の健康状態を適切に管理できます。</p> <p>2.2 リフレッシュの機会の提供:</p> <p>介護者が日々の負担から解放され、自分自身をリフレッシュできる機会が必要です。休息や趣味に時間を充てることで、介護に対するモチベーションが向上し、ストレスの軽減が期待できます。</p> <p>2.3 精神的なサポート:</p> <p>心理的なサポートが欠かせません。専門のカウンセリングや介護者同士の情報交換の場が整備されることで、介護者は自分の感情やストレスを適切に処理できます。</p> <p>2.4 コミュニティとの連携:</p> <p>地域のコミュニティや地域包括支援センターとの連携が重要です。地域リソースを活用し、介護者にとって効果的な支援を提供することで、家庭内介護の負担が分散されます。</p> <p>2.5 教育と情報提供:</p> <p>介護者に対する専門的な教育や情報提供が求められます。介護技術の向上や健康管理の知識が増すことで、介護者はより効果的かつ安心して介護に従事できるでしょう。</p> <p>3. まとめ:</p> <p>在宅介護は家族や関係者にとって負担が大きい課題であり、それに対する十分な支援が求められています。肉体的な労力、精神的なストレス、社会的な孤立感に直面する介護者が、適切な支援を得ることで、高齢者の質の高い生活と、介護者自身の健康を守りながら介護に従事できるようになります。社会全体で包括的かつ持続可能な支援システムの構築が必要です。</p>	<p>いつまでも住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、一人ひとりの状況に応じて、介護サービスのほか、暮らしを支える多様なサービスが提供される体制づくりを進めるとともに、介護を行う家族に対しても、介護の知識や技術を学べる講座や相談会・交流会を開催するなど、支援を進めてまいります。</p>

●【施策5】「地域の多様な主体が連携する支え合い体制づくりの取り組みの強化」についてのご意見（21件）

104	<p>「自助」「共助」「公助」：既に地域包括ケアにおいて、その概念を今実施しているところですが、少子高齢化という根本的な社会構造もあり難しい課題です。</p> <p>1「自助」・・・誰も健康で自分の意思で日常生活を送りたいものです。生活習慣の改善啓蒙活動や健康意識の向上など「共助」にも繋がりますが、啓蒙と意識向上への「関わり方/切り口」がポイントだと思います。</p> <p>2「共助」・・・高齢化、自治会加入率低下、過疎化に加え今のコロナ禍で地域力：関わる頻度が薄くなっています。現実には空き家や独居も多く、政府が目指す地域の共助が出来るかなあと正直思っています。ましてやボランティア活動に依存すると、個人の力量に大きく左右されます。持続可能な「共助」を目指す為には、資金面：基金の創設、人材面のバックアップやその仕組みが必要だと感じています。</p> <p>3「公助」・・・人材確保が一番の課題です。負担と給付が最大の課題ですが、昨今、サ高住が乱立し併設するヘルパー等にてますます迫っています。サ高住本来の役割に一端戻ってサービスの検証をした方が良いように思います（コロナ禍に乗じて囲い込みのようなどころもうかがえます）。</p>	<p>「自助」「共助」「公助」の考え方及びその目指すところについては、主に、中間案の62ページから記載している「方針2」により取り組んでまいります。いただいたご意見については今後の施策を推進する上での参考とさせていただきます。</p>
105	<p>コロナ禍を経験し生活様式が非接触・リモート化していく中、今後の安否確認もこれまでと大きく変わる可能性があります。その安否確認を地域が担う際、設備機能、費用負担など明確に教えて頂けるようお願いいたします。</p>	<p>中間案の68ページ及び69ページにて、地域における関係機関の連携強化を図ることで、高齢者の重層的な見守り体制の構築を図ることとしております。高齢者の支援ニーズの変化等を踏まえ、地域の特性や実情に応じた見守りや支え合いの体制づくりをそれぞれの地域で進めることが重要であると認識しておりますので、安否確認を地域が担う場合の費用負担等を一律にお示しすることは難しいと考えております。</p>
106	<p>地域で支え合うことは、共同体の結束を強化し、個々のメンバーがお互いにサポートし合う素晴らしいアプローチです。これにはいくつかの重要な側面があります。</p> <p>1. **情報の共有:** 住民同士で重要な情報をシェアし合うことで、地域全体がより安全で健康な状態を維持できます。イベントやサービスの情報を共有することで、地域コミュニティはより結束し、充実した生活が期待できます。</p> <p>2. **ボランティア活動:** 地域の住民がボランティア活動に参加することで、高齢者や特別なニーズを持つ人々へのサポートが提供されます。これにより、地域全体が包括的で支え合いのあるコミュニティに成長します。</p> <p>3. **地域イベントの開催:** 交流イベントや地域の祭りなどを通じて、住民同士が交流し、親睦を深めることができます。これはコミュニティ全体の一体感を醸成し、困難な時にお互いに支え合える基盤を築きます。</p> <p>4. **地域リーダーシップの育成:** 地域のリーダーを育て、地域の課題に対する共同の解決策を模索することが大切です。地域住民の声を統合し、共有したビジョンを持つことで、持続可能な地域の発展が可能になります。</p> <p>5. **緊急時の協力:** 災害や緊急事態において、地域住民が協力して対処することは生命の安全を確保する上で不可欠です。防災訓練や地域の避難所の整備などが、地域全体での支え合いを強化します。</p> <p>地域で支え合うことは、豊かなコミュニティと共に成長し、誰もが安心して生活できる基盤を築く重要な一歩です。</p>	<p>少子高齢化が進み世帯構成も変化している中において、住民同士の支え合いの重要性が一層増しております。本計画においても市民の理解と関心を深めるとともに、そうした活動の担い手の育成、活動の立ち上げとその活動継続の支援に取り組み、地域の特性や実情に応じた支え合い体制づくりを推進してまいります。いただいたご意見については今後の施策の参考とさせていただきます。</p>



№	ご意見等	本市の考え方
107	センターが機能を十分発揮できるよう、役割に応じた人員配置・見直しを図るための基本方針を明確に示すべきです。その上で、センターの業務量の増加に伴う人員体制の強化を賄える運営委託費とすべく、財源の確保を明記すべきです。	地域包括支援センターの役割及び人員配置の考え方につきましては、契約の仕様書及び「仙台市地域包括支援センター設置運営事業事務マニュアル」に明記しているところですが、よりわかりやすい記載となるよう工夫してまいります。なお、センターの人員体制等については、国が定める基準に基づいて整備しており、高齢者人口が6,000人を超える場合に、センターの分割を検討いたしますが、その際、分割した一方の圏域の高齢者人口が3,000人を大幅に下回る場合は、圏域の分割を行わず、職員を増員で対応することとしております。また、国が令和6年度の制度改革の中で、人員配置基準の緩和等を実施する旨を示しておりますが、その内容について精査しながら、センターの効果的な人員配置について検討してまいります。また、センターの運営委託に係る経費は、国が定める「地域支援事業交付金交付要綱」に基づいて設定しておりますが、センターの人員体制の強化等についても、この要綱を踏まえながら、中間案の74ページに記載の「(3)②地域包括支援センターの機能強化」の中で取り組んでまいります。今後はいただいたご意見を踏まえながら、記載のあり方について検討してまいります。
108	センターが機能を十分発揮できるよう、役割に応じた人員配置・見直しを図るための基本方針を明確に示すべきです。その上で、センターの業務量の増加に伴う人員体制の強化を賄える運営委託費とすべく、財源の確保を明記すべきです。	地域包括支援センターの役割及び人員配置の考え方につきましては、契約の仕様書及び「仙台市地域包括支援センター設置運営事業事務マニュアル」に明記しているところですが、よりわかりやすい記載となるよう工夫してまいります。なお、センターの人員体制等については、国が定める基準に基づいて整備しており、高齢者人口が6,000人を超える場合に、センターの分割を検討いたしますが、その際、分割した一方の圏域の高齢者人口が3,000人を大幅に下回る場合は、圏域の分割を行わず、職員を増員で対応することとしております。また、国が令和6年度の制度改革の中で、人員配置基準の緩和等を実施する旨を示しておりますが、その内容について精査しながら、センターの効果的な人員配置について検討してまいります。また、センターの運営委託に係る経費は、国が定める「地域支援事業交付金交付要綱」に基づいて設定しておりますが、センターの人員体制の強化等についても、この要綱を踏まえながら、中間案の74ページに記載の「(3)②地域包括支援センターの機能強化」の中で取り組んでまいります。今後はいただいたご意見を踏まえながら、記載のあり方について検討してまいります。
109	センターが主催する地域ケア会議は、多職種連携で要介護高齢者の支援の専門性を向上させる効果があります。令和元年度には、中学校単位のセンターを支援する第1層の生活支援コーディネーターが各区に配置されました。配置に伴い、高齢者個人への支援の充実やそれを支える社会基盤の整備の推進が期待されます。区主催の地域ケア会議を通じた連携が進むよう、担当職員のスキルアップの向上と各センターへの支援体制の強化を図るべきです。	地域包括支援センターが開催する地域ケア会議（個別ケア会議と包括圏域会議）と区が開催する区地域ケア会議の連携や、担当職員のスキルアップ並びに、地域包括支援センターへの支援体制は、実効性のある地域ケア会議を開催する上で重要な事項であることから、中間案の70ページに記載の「(2)①地域ケア会議等を通じた連携強化」に記載の「地域包括支援センターや各区役所が開催する地域ケア会議の充実や連携強化に向けた取組み」の中で、担当職員のスキルアップの向上と各センターへの支援体制の強化等に取り組んでまいります。
110	センターが主催する地域ケア会議は、多職種連携で要介護高齢者の支援の専門性を向上させる効果があります。令和元年度には、中学校単位のセンターを支援する第1層の生活支援コーディネーターが各区に配置されました。配置に伴い、高齢者個人への支援の充実やそれを支える社会基盤の整備の推進が期待されます。区主催の地域ケア会議を通じた連携が進むよう、担当職員のスキルアップの向上と各センターへの支援体制の強化を図るべきです。	地域包括支援センターが開催する地域ケア会議（個別ケア会議と包括圏域会議）と区が開催する区地域ケア会議の連携や、担当職員のスキルアップ並びに、地域包括支援センターへの支援体制は、実効性のある地域ケア会議を開催する上で重要な事項であることから、中間案の70ページに記載の「(2)①地域ケア会議等を通じた連携強化」に記載の「地域包括支援センターや各区役所が開催する地域ケア会議の充実や連携強化に向けた取組み」の中で、担当職員のスキルアップの向上と各センターへの支援体制の強化等に取り組んでまいります。
111	地域包括支援センターについて、次期計画期間中の新設予定はあるか。中学校区ごとで設置されているが、まだ設置が無いエリアについて、設置基準はあるか。	令和6年度から、泉区の松森地域包括支援センターと向陽台地域包括支援センターが担当する2つの圏域を、中学校区に合わせた3つの圏域に分割することとしており、実質1つの圏域を増設することとしております。設置（分割）基準については、圏域の高齢者人口がおおよそ6,000人を超えると見込まれた場合、中学校区に合わせた分割の是非について、介護保険審議会の委員会である地域包括支援センター運営委員会にて協議することとしていますが、分割されたどちらか一方の高齢者人口が3,000人を大きく下回る場合については、分割を見送り、センター職員を増員するなどの対応をしております。また、包括の圏域が既に中学校区と一致している場合には、高齢者人口が6,000人を超える場合についても、原則として分割は行わず、職員を増員することで対応しております。
112	地域包括支援センターでは様々な業務をしていると思うが、業務内容を周知するような冊子は作成しているか。	全市版のパンフレットを作成しており、また、各地域包括支援センターにおいても独自のパンフレットを作成しています。また、70、75、80歳に到達した方にお住まいの地域の包括支援センターに興味を持っていただけるような広報物を配付することも検討しております。
113	より市民の目に触れる場所として、ショッピングセンターなどの地域包括支援センターの周知活動に取り組んではどうか。	フレイル予防を切り口として、関係機関と連携しながら、ショッピングセンターや銀行、郵便局などでの周知の取り組みを令和4年度から始めております。今後も実施する地域包括支援センターを拡大して進めていく予定としております。
114	<p>地域包括支援センターの職員の改善要望</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>**研修プログラムの充実化:** 職員が最新の情報やスキルを身につけるために、継続的に充実した研修プログラムを提供してください。</li> <li>**労働環境の改善:** 快適な労働環境の確保や、職場の設備の向上を検討してください。働きやすい環境がモチベーション向上につながります。</li> <li>**業務負担の見直し:** 業務負担が過重である場合は、効果的な業務の見直しや適切な仕事の配分を行い、ストレスの軽減を図ってください。</li> <li>**コミュニケーション強化:** 職員同士や上司との円滑なコミュニケーションを促進する仕組みを構築し、情報共有がスムーズに行えるようにしてください。</li> <li>**キャリアパスの明確化:** 明確なキャリアパスや昇進の機会を提供し、職員が将来にわたってやりがいを感じられる環境を整えてください。</li> <li>**ワークライフバランスのサポート:** 職員が仕事とプライベートの両方を健康に両立できるよう、柔軟な勤務体系や休暇制度を検討してください。</li> <li>**フィードバックと評価の透明性:** 職員が業績を正確に評価し、フィードバックを受けるための透明性のある制度を確立してください。</li> <li>**情報システムの改善:** 仕事を効率的に進めるための情報システムを見直し、使いやすいツールを導入してください。</li> <li>**クライアントとの関わり方の研究:** クライアントとの関わり方において、最新のケアやサポート方法に関する研究を進め、実践に組み込んでください。</li> <li>**職員の声を反映した意思決定:** 職員からの意見や要望を積極的に取り入れ、組織の意思決定に反映させる仕組みを築いてください。</li> </ol>	地域包括支援センターによる支援の充実については、主に、中間案の73ページ及び74ページに記載している取り組みにより進めてまいります。いただいたご意見については今後の施策を推進する上での参考とさせていただきます。

No.	ご意見等	本市の考え方
115	近所の地域包括支援センターが無くなってから新しいものはできないのか、身近になく不便です。	ご不便をおかけして申し訳ありません。今後、地域包括支援センターの機能強化を図るなどして、地域の皆さまが安心して相談できる環境を整備してまいります。
116	認知症の人や障害者の方など、制度のはざまでも埋もれている方への支援はどうしていくのか。	制度のはざまにある方への支援について、これまで地域包括支援センターや区役所等の総合相談の中で対応してまいりました。第9期計画では、施策5「地域の多様な主体が連携する支え合い体制づくりの取り組みの強化」の(2)「専門職の力を生かした高齢者の在宅生活の支援」における「多職種・多機関による情報共有や連携強化を行うための『つながる会議』の実施」、そして(3)「地域包括支援センターによる支援の充実」①「地域包括支援センターの取り組みの推進」における「総合的な相談支援機能の充実」、そして②「地域包括支援センターの機能強化」における「地域包括支援センターの相談支援体制強化を図るための手法の検討」と記載しているように、相談体制の強化を図っていきたくと考えております。今後とも、複雑な課題を抱える高齢者や制度のはざまにある方々に対し、その方の状況に応じた適切な支援が行えるよう取り組みを進めるとともに、機能の充実を図ってまいります。
117	高齢者の増加は、現代社会における自治体の大きな課題となっています。これには様々な要因が絡み合っており、その対応には包括的なアプローチが必要です。まず一つの問題は、高齢者の社会的孤立と孤独感です。高齢者が孤独に感じる原因には、身体的な移動の制約や友人・家族の喪失、コミュニケーションの不足などがあります。これに対処するためには、地域社会との結びつきを強化し、高齢者が積極的に参加できる機会を増やす必要があります。地域コミュニティの中での支援ネットワークの構築が、孤独感を軽減する一助となります。次に、医療・介護サービスのアクセスの問題が挙げられます。高齢に伴う健康問題は増加しており、その対応として十分な医療・介護サービスが求められています。しかし、これにアクセスすることが難しい状況が見受けられます。待ち時間の長さや専門医の不足が課題であり、これに対処するためには、地域での医療リソースの向上や、予防的な医療・介護の提供が必要です。さらに、高齢者の住まいに関する問題も重要です。住居環境が不適切であると、高齢者の生活の質が低下し、介護が必要になる可能性が高まります。自治体は、高齢者向けの住宅整備やバリアフリーな環境整備を進めることで、安心して住み続けられる環境を整える必要があります。経済的な側面でも問題が生じています。高齢者の中には、生活費や医療費の負担が重く、経済的な不安を抱える人が増加しています。これに対処するためには、適切な経済支援制度の充実や、高齢者向けの雇用機会の拡充が求められます。最後に、高齢者の交通インフラとモビリティの課題が挙げられます。高齢者が安全かつ効果的に移動できる手段が限られているため、地域全体での交通インフラの整備や、公共交通機関のアクセシビリティの向上が必要です。これらの問題への対応には、地域全体での協働が不可欠です。自治体は、高齢者の声に耳を傾け、包括的かつ効果的な対策を講じることで、高齢化社会における健康で安心な生活を支えることができます。	本市においても高齢者人口の増加が見込まれる中、顕在化・複雑化する支援ニーズへの対応の強化が必要となっております。本計画ではサービス需要の増加や複雑化へもきめ細かく対応できるよう、地域全体の結び付きをより強化し、地域包括ケアシステムの更なる深化・推進を図ることにより、共生社会の実現に向けた取り組みを進めてまいります。いただいたご意見については今後の施策の参考とさせていただきます。
118	計画を拝見し、新規と拡充と目立ち重点が分り易かったです。自身はポジティブエイジングを目指しています。全ての活動がケアプラザと連携していますのでケアプラザがあったらと希望します。町会の高齢者は駅を挟んで行きません。近くにあると良いねと高齢者の会で話題になります。今後は人口減少と言われていますが、高齢者は増え続けます。超高齢社会を迎えるにあたり、地域で安心して住める環境づくりの為に近く、気軽に相談できる場を是非お願い致します。	本市では、中学校区を基本とした日常生活圏域に地域包括支援センターを設置しております。この地域包括支援センターでは、皆さまが安心して暮らせるよう各種相談を承っております。また、地域の地理状況に合わせて出張相談も開催しております。今後とも、地域の皆さまが気軽に相談できる環境について検討してまいります。
119	71ページの会議が多すぎる。一つにまとめた効率化できるでしょ	地域ケア会議については、まずはじめに、中学校区を基本とした日常生活圏域を担当する地域包括支援センターにおいて、個別の事案に着目した「個別ケア会議」を実施し、個別事例の課題解決を図り、「個別ケア会議」を複数実施することによりもえてくる地域課題について「包括圏域会議」において、医療や介護の専門職だけではなく、町内会や民生委員の方々にも参加頂いて、地域の課題の解決に向けた検討をして頂きます。但し、洗い出された課題が、その圏域だけの課題ではなく、「区レベル」の課題であるなど、「包括圏域会議」で解決できない課題については、区が開催する「区地域ケア会議」において、医療・介護・リハビリ・栄養などの専門職の方々によって、検討して頂くこととしております。このように、地域包括支援センターが開催する会議と、区や市が開催する会議は、それぞれの階層ごとに検討する範囲や役割が異なるため、1つの会議にまとめるためには課題が多いものと認識しております。
120	在宅医療連携拠点と通所事業所の連携はどの様に行っていくのか？医療連携拠点の仕組みや連携・活用方法が今一つ分かりにくい状況 項目では、医療との連携が地域ケアプラザやケアマネジャーに限定して強化するかのように見えるが、事業所としてはどの様に連携するべきと考えれば良いか？ 医療との連携がしやすい形を行政のバックアップを得て行く事も、事業者および家族の支援として大変重要。家族として、医師に何を伝えどんな治療を得るかわからないまま居るケースが多い。 運営規定の指定居宅介護支援事業者等との連携に在る様に「指定認知症対応型通所介護は、医療が必要とされる場合があることから、医療が円滑に提供できるよう、常に保健医療サービス等を提供する者との連携の確保に努めなければならないこと」が規定されている。 しかし、現状、デイとして利用者の主治医に状況を説明しにくい立場が依然としてある。医療としては「ケアマネを通じての情報」が正しい連絡の筋道と考えているケースが多いが行政としてスキーム作りをされるとすればどの様な形になりますか？	医療・介護連携の強化の取り組みについては、中間案の71～72ページに記載をしております。なお、現在、関係機関の協議により、主にケアマネジャーと医療機関の間で活用する情報連携シートの導入などを検討しておりますが、今後新たに「医療・介護・相談機関における効果的な地域包括ケアシステムのあり方の検討」を行うこととしており、事業所の関わり方につきましても、その中で整理してまいります。
121	1. 人材確保と育成 - 地域包括ケアシステムへの人材流入を促進するため、医療・介護スタッフの採用促進プログラムを展開。同時に、継続的なトレーニングやスキルアップの機会を提供し、専門的な資格を取得する支援を充実させる。 2. 情報共有と連携の促進 - デジタルプラットフォームを導入し、異なる機関や関係者間での情報共有を効率的に行えるようにする。標準化された電子カルテやコミュニケーションツールの利用を推進し、患者のケアプランが円滑に進行するようにする。 3. 効果的な資金配分 - 地域ごとのニーズに合わせて資金を配分するメカニズムを構築。地域包括ケアシステムの拡充や改善に資するプロジェクトに対して、効果的な予算を確保する仕組みを構築する。 4. 地域差の解消とアクセシビリティ向上 - 地域ごとの差異を解消するために、必要な医療・介護リソースをより均等に配分する。また、モバイルクリニックや訪問診療の拡充など、遠隔地域へのアクセス向上を図る。 5. テクノロジーの普及とデジタル格差の解消 - 高齢者やデジタル機器の利用が難しい層を考慮したテクノロジーの導入。トレーニングプログラムやサポート体制を整備し、デジタル格差の解消を目指す。同時に、患者と医療者とのオンラインコミュニケーションを円滑に行える仕組みを整備する。 これらの具体的な取り組みにより、地域包括ケアシステムはより効果的に包括的なサービスを提供し、課題に立ち向かう強化された体制を築くことができよう。	いただいたご意見を参考としながら、地域包括ケアシステムの充実強化に取り組んでまいります。

№	ご意見等	本市の考え方
122	<p>地域包括ケアシステムは高齢化社会において重要な役割を果たしていますが、今後もいくつかの課題に直面することが予測されます。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>人材不足 地域包括ケアシステムに従事する医療・介護スタッフの不足が懸念されます。需要が拡大する中で、適切な資格を持ったプロフェッショナルの確保が課題となり、これがサービスの品質に影響を与える可能性があります。</li> <li>情報共有と連携の課題 異なる機関やプロバイダーが関与する中で、情報共有や連携のスムーズな進行為求められます。しかし、情報の非連携や連携の不足が、患者のケアの連続性に影響を与え、最適なサービス提供を妨げる課題があります。</li> <li>財政的な制約 地域包括ケアの提供は、複雑で多岐にわたるサービスの統合が必要ですが、そのためには十分な資金が必要です。財政的な制約や予算不足が、充実したサービスの提供に制約をかける可能性があります。</li> <li>地域差異とアクセシビリティ 地域ごとの医療・介護インフラの差異が存在し、これがアクセシビリティの格差につながるものが課題です。遠隔地域や地方コミュニティにおいて、充実したケアサービスの提供が難しい場合があります。</li> <li>テクノロジーの活用とデジタル格差 新たなテクノロジーの導入が進む中で、これを活用した効果的なケアの実現が課題です。また、高齢者や地域住民の中にはデジタル機器の利用が難しい方もおり、デジタル格差が生じる可能性があります。</li> </ol> <p>これらの課題に対処するためには、包括的に調整されたアプローチが必要です。地域包括ケアの進化と課題の克服に向け、持続可能で包括的なケアモデルの構築が求められます。</p>	<p>いただいたご意見を参考としながら、地域包括ケアシステムの充実強化に取り組んでまいります。</p>
123	<p>コロナ禍で露呈したのは、日本の社会システムが極めて「ケア」に弱い社会であることです。「自助・互助・共助・公助」による地域包括ケアシステムでは問題解決は図れないのは明らかであり、市民に寄り添った計画づくりにすべきです。 コロナを経験している今こそ、「公助」をベースにした施策への展開が客地方自治体の計画に求められています。</p>	<p>いただいたご意見については、今後の施策を推進する上での参考とさせていただきます。</p>
124	<p>第9期計画では「専門職による一体的なサービスの提供」をうたっており、実際に【葉】に相当するサービス提供事業所の中には区の医師会の運営する団体もあり、専門的な見地からの利用者及び利用者家族への協力は貴重な内容であり、かつ、地域連携にも大きな役割を果たしている、一利用者家族の立場の経験から感謝している。しかしながら、ここでも【葉】に相当する上記福祉法人の専門性に疑義をもち、第9期計画の実施にあたっての阻害要因になると考える。</p> <p>「専門性」とは学問上の資格のみを指すのではなく、「経験」に負うところが大きいと考えるからである。【茎】がもっているために【葉】栄養が全体に回らず、【葉】も【茎】によって疲労し、枯れてしまっている状態を破壊している。【葉】が枯れてしまっている状態を破壊している。</p> <p>前記両福祉法人のうち、仙台市社会福祉協議会は実際のサービスを提供する施設や事業所を持たず、結果、地域ケアに配置されている職員のうち、まったくの未経験者の社会福祉士が配置されるケースをみた。保健師/看護師も地域ケアに配置されて初めてケアプランを作成する者が大部分であり、結果、この2職種とも利用者のニーズと介護保険で定められたポイントの調整を現場で初めて経験することとなり、書類仕事に時間を取られるため利用者の声を聞くことにはおろそかになる。</p> <p>これは、他方の仙台市福祉サービス協会が、同協会の運営する別な施設でヘルパーとして働き始めたスタッフを社会福祉士やケアマネージャーに育てている【水】の働きを兼ねていることに比べると経験による「専門性」に疑義を持たれてもしかたのない状況であると考える。</p> <p>また、別の法人は、その他の介護施設や病院の運営も行っている法人であり、地域ケアプラザに配置する社会福祉士、保健師/看護師はそれらの施設で経験を積み、その期間にケアマネージャーの資格をとった者に限定されていた。これは介護保険料からケアプラン作成に対する報酬が支払われることからみても、介護保険料を納めている者として納得がいく運営であると考えた。</p> <p>第8期計画の有効性のある実現、また、将来のために専門性を持った人材を育成してゆくためにも、地域ケアの運営を市が委託する指定管理事業者に仙台市社会福祉協議会を選任し続けることは、長期において市にとって不利益であり、市民に対する行政サービスの低下につながるかと考える。</p>	<p>いただいたご意見については、今後の施策を推進する上での参考とさせていただきます。</p>
<p>●【施策6】「認知症の人と家族が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らし続けることができる共生社会づくりの推進」についてのご意見（30件）</p>		
125	<p>P81に「認知症の人同士が早期に出会える体制づくりの検討」とあるが、この取り組みの背景と具体的な取り組みのデザインについて伺う。</p>	<p>認知症と診断された方が落ち込んでいる時、生活を工夫しながら希望を持って生活している同じ認知症の先輩と出会うことにより、不安な気持ちが落ち着いたり、前向きな気持ちを持ってたりと、認知症の人同士が出会うことの意味は大変大きいと考えております。具体的なデザインとしては、認知症の本人による認知症相談窓口である「おれんじドア」等の団体に相談しながら、体制づくりについてこれから検討してまいります。</p>
126	<p>「認知症の人同士が早期に出会える体制づくりの検討」について、若年性認知症の方と、高齢による脳の萎縮で認知機能が衰える人では状況が違う。同じ立場で同感し合える人がいればまた違うと思うが、自ら施設に足を運べるような方が対象のように感じるが、集団で萎縮してしまうような人へのアウトリーチ型の支援はないのか。</p>	<p>認知症初期集中支援チームの中に、経験専門家として認知症当事者の方が配置されており、専門家と共に訪問して支援を行うような仕組みがあります。集団の中に入っていけない方もいらっしゃるため、小規模での活動等も今後検討してまいります。</p>
127	<p>認知症ピアサポーターの実例は多くあるのか。</p>	<p>認知症の人同士が集う場などで、家族には言えないような悩みを認知症の人同士で相談し、生活のヒントを本人同士の話し合いの中で得ていくといった実例が多くございます。</p>
128	<p>ピアサポートの活動は認知症カフェで行われているのか。</p>	<p>仙台市には現在103ヶ所の認知症カフェがありますが、ピアサポートの活動は、その1つとして位置付けられており、ご本人を中心としたつどいや相談窓口等で行われています。</p>
129	<p>ピアサポーターというのはオーソライズされているのか。ピアサポーターと話したい時はどのようにすればいいのか。</p>	<p>ピアサポーターの登録制度はありませんが、ピアサポーターと話したい場合は、認知症の本人による認知症総合相談窓口である「おれんじドア」や「認知症の人と家族の会」などの関係団体に相談し調整していただいております。</p>
130	<p>認知症疾患医療センターは4か所あるが、診断後支援としてのピアサポートを厚労省から要請されている中なかなか進んでいないのが現状である。認知症疾患医療センターの地域連携室を中心にピアサポートを行っている。その連携室の職員同士の交流や勉強会、当事者を中心とした共同創造をするため集まり等を定期的に仙台市のほうから声掛けしていただければありがたい。</p>	<p>認知症疾患医療センターの診断後支援としてのピアサポートの部分について、昨年度ピアサポート事業を行っている「おれんじドア」のメンバーと認知症疾患医療センターとの情報交換会を行いました。今年度も同様に情報交換会を実施予定です。「おれんじドア」と認知症疾患医療センター等関係者間で情報交換を行い、今後とも関係機関と協力しながらピアサポートの充実に向けて取り組んでまいります。</p>
131	<p>当事者の会（おれんじドア）の窓口は広報されているのか。</p>	<p>仙台市ホームページの他、仙台市認知症ケアパス等にて広報しております。</p>
132	<p>今回の計画は厚労省のオレンジプランに関連したものか。</p>	<p>令和5年6月に成立した「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」の基本理念と基本的施策を踏まえて作成しております。本人視点、認知症のバリアフリー化、介護者支援等を充実させて新たな施策として追加しております。</p>



№	ご意見等	本市の考え方
133	P77の新しい認知症観を広めていくために、何か説明会のようなものは開催するのか。	認知症サポーター養成講座や認知症パートナー講座、認知症カフェ、認知症介護研修等の場で、市民の皆様へ伝えてまいります。 また、現在認知症の方や大学生と作成している動画を活用し広めていきたいと考えております。
134	新しい認知症観を広げるための動画はいつ頃完成予定か。	令和6年2月頃の完成を目指しており、完成後は仙台市ホームページに掲載する予定です。
135	古い認知症感とはどういうことか。 今までの価値観を否定している	古い認知症観とは、「認知症になったら何も分からなくなる」という、認知症に対する否定的な考え方のことです。認知症に対して様々な価値観があり、それらを否定するものではありません。本市といたしましては、認知症の方の言葉や視点を重視し、認知症に対する否定的なイメージだけではなく、「認知症になっても、ともに希望をもって生きることができると」いう前向きなイメージを広げていきたいと考えております。
136	もの忘れ電話相談について、自身の経験を一般化してしまうような方が多く見られる。自身の経験を述べるだけで、誰の相談かわからないようなことがある。	ご意見については、委託先である「認知症の人と家族の会」とも情報共有をしております。
137	いつもお世話になっております。 義歯作製などの口腔機能の向上や口腔ケアは認知症の症状改善等につながるものの、認知症の方の歯科受診率は非常に低いのが現状となっています。また歯科医師の認知症の方への関りも低いものとなっています。 認知症初期集中支援チームに歯科医師の参加を促したり、歯科健診制度の拡充、認知症ご家族への口腔の健康に関する啓発活動等、歯科医師の関りを増やしていくことにより、認知症の方がより幸せに地域で暮らしていくことができるだけでなく、医療費の削減にもつながっていくのではないかと思います。	施策6（3）医療・介護専門職等の多職種連携による認知症への対応力の強化①「認知症の早期相談・早期診断・早期対応のための支援」の主な取り組み「かかりつけ医、認知症サポート医、その他医療専門職や介護職、地域関係者の連携の促進」に記載しているとおり、歯科医師を含めた認知症医療連携の強化を図ってまいります。また、60歳70歳の歯周病検診、75歳の歯科健診（宮城県後期高齢者医療広域連合歯科健診事業）等の周知啓発を図り、認知症になる前からかかりつけ歯科医をもつことを勧めてまいります。施策5（2）専門職の力を生かした高齢者の在宅生活の支援②在宅医療・介護連携の強化（イ）多職種連携に向けた支援の充実の主な取り組み「歯科訪問診療の促進のための口腔ケア等の啓発や多職種との連携強化」に記載しているとおり、口腔ケア等の啓発を進めるとともに、支援者向けの口腔ケアに関する研修等を検討してまいります。 認知症初期集中支援チームにおける歯科医師の参加については、他都市の取り組み等を情報収集しつつ検討してまいります。
138	歯科医師会では認知症の方の早期対応を学ぶため、毎年度認知症対応力向上研修会を実施している。在宅訪問歯科等、認知症の方と関わる場合、重度の方が多く、本人がどうしたいかを訴えることができない場合が多い。対応力向上研修会を実施しているため認知症初期の方と関わりたいがタイミングがない。仙台市は定期健診を妊婦も含めて世代別にやっているため、認知症の患者に対しても認知症の診断が出たらすぐに歯科に行くという仕組みがあれば、歯科医師は認知症初期の段階で協力できると考える。	施策6（3）医療・介護専門職等の多職種連携による認知症への対応力の強化①「認知症の早期相談・早期診断・早期対応のための支援」の主な取り組み「かかりつけ医、認知症サポート医、その他医療専門職や介護職、地域関係者の連携の促進」に記載しておりますとおり、歯科医師を含めた認知症医療連携の強化を図ってまいります。また、60歳70歳の歯周病検診、75歳の歯科健診（宮城県後期高齢者医療広域連合歯科健診事業）等の周知啓発を図り、認知症になる前からかかりつけ歯科医をもつことを勧めてまいります。
139	看護職としては初期から重度の方まで関わる人が多いが医療現場での関わりが多いため、地域の方との接点が少ない。地域とのつながりを見える化していければよい。病院は地域とはつながりが切れているイメージがあるため、さらに連携していければよいと思う	施策6（3）医療・介護専門職等の多職種連携による認知症への対応力の強化①認知症の早期相談・早期診断・早期対応のための支援に「かかりつけ医、認知症サポート医、その他医療専門職や介護職、地域関係者の連携の促進」と記載しております。認知症の人や家族への支援において、看護職は重要な役割を担っていることから、看護職を対象とした認知症対応力向上研修を引き続き実施するとともに、保健・医療・福祉の関係機関の多職種連携強化を図ってまいります。
140	●意見の内容 もの忘れ検診に行った方が良い「小さな異常」が何かを、具体的に市民に伝えていってください。「高齢になったから、もの忘れて然」と考えずに「小さな異常」に気づき、検診に行く人が増えるかもしれません。	施策6（3）医療・介護専門職等の多職種連携による認知症への対応力の強化①認知症の早期相談・早期診断・早期対応のための支援の主な取り組みとして「自分でできる認知症の気づきチェックシート等の普及啓発」を記載しております。認知症かもしれないと気づき始めた方が、適切な相談機関に相談するのを後押しするため、自分で認知機能や生活機能低下に気づきチェックシートの普及啓発に取り組んでまいります。
141	若年性認知症も受け入れ先が少ない。	本市においては、仙台市認知症疾患医療センターを市内4か所に設置し診療を行っており、また各地域包括支援センターにおいても支援を行っております。若年性認知症の方への相談窓口や、本人・若年認知症の集い「翼」に関する情報も仙台市ホームページにてご紹介しております。引き続き、関係機関との連携を深めながら若年性認知症に関する普及啓発や、若年性認知症の人や関係する方々の支援に努めてまいります。
142	若年性認知症には、治療方法や防止策について理解を深めることが重要です。以下に、それぞれの側面に焦点を当てて詳しく述べていきます。  治療方法  薬物療法 一部の若年性認知症は、アルツハイマー病や他の原因に基づくものであり、特定の薬物（コリンエステラーゼ阻害薬やグルタミン酸拮抗薬など）が症状の進行を遅らせる効果が期待されます。薬物療法は個々の症例に合わせて検討され、医師の指示のもとで行われます。認知リハビリテーション認知リハビリテーションは、記憶や言語などの認知機能を向上させるためのトレーニングを提供します。これには言葉の練習や問題解決の活動が含まれます。認知リハビリテーションは専門のスタッフが適切に指導し、患者の生活機能の維持を支援します。行動療法は、認知症に伴う問題行動や感情の管理に焦点を当てます。カウンセリングや行動の変容を促す方法が組み合わされ、患者と家族のストレスの軽減を図ります。サポートグループの活用若年性認知症患者とその家族のためのサポートグループは、情報の共有や励まし合いの場として機能します。共通の経験を持つ他の参加者からの支援は心の健康を促進します。  防止策 健康的な生活習慣の維持： 良好な食事、適度な運動、十分な睡眠は脳の健康を維持するために重要です。これらの生活習慣の改善が若年性認知症の予防につながります。 認知機能のトレーニングや脳トレーニングゲームは、脳を刺激して活性化させる助けになります。これにより、神経細胞の結びつきが促進され、認知症の発症リスクが低減します。心身の健康の維持高血圧、糖尿病、高コレステロールなどの生活習慣病の管理が重要です。これらの疾患は脳の健康に悪影響を与える可能性があり、予防が若年性認知症に対する防衛策となります。社会的な活動の促進社会的な活動は脳の活性化に寄与し、認知症の予防に効果があります。趣味や友達との交流、新しいことへの挑戦は精神的な健康を促進します。近年、脳トレーニングアプリが開発されており、スマートフォンやタブレットを使ったゲーム形式のトレーニングが可能です。これらのアプリを利用することで、気軽に脳を刺激することができます。若年性認知症には遺伝的な要因も関与しています。遺伝的リスクを知り、適切なカウンセリングを受けることで、予防策を早期に検討できます。早期の症状の発見やリスクの評価のために、専門の医師による診察や定期的な健康チェックが重要です。異常が見つかった場合、早期の対応が若年性認知症の進行を遅らせる助けになります。  これらの治療方法と防止策を総合的に組み合わせることで、若年性認知症に対する包括的なアプローチが可能となります。早期の介入や予防活動が、患者とその家族の生活の質を向上させる一助となります。	ご意見のうち、サポートグループの活用については、施策6（1）②の「ピアサポート活動支援事業の促進」、（3）①の「認知症の人同士が早期に出会える体制づくりの検討」に記載しているとおり、認知症の人同士が互いに日々の想いや生活の工夫等を話し合える場が重要であると考えており、認知症の方同士が早期に出会える体制づくりを進めてまいります。その他、いただいたご意見については今後の施策を推進する上での参考とさせていただきます。

№	ご意見等	本市の考え方
143	67才の夫のアルツハイマー病に気づいて、2ヵ月近く。普段から健康そのもの、社交的で、日々運動もかき、人間ドックも毎年受けてきましたので、言われませんでした。生活は一変し、日々、介護の生活を送っています。検査が続く頃から相談してきたことは、不安ばかりの毎日の中、精神的に助けられました。今、介護保険の申請中です。明日、ケアサービスの体験を予定しています。我ごとになって、初めてこの計画の重要性を痛感しています。介護は、先のことではなく、いつ自分にふりかかってくるかもしれないことを、皆さんにも伝えたいです。	本市といたしましては、認知症の方の言葉や視点を重視し、自分事として認知症をとらえることができるよう、認知症の正しい知識や認知症の人に対する理解の普及啓発に努めてまいります。今後とも、「認知症になっても、ともに希望をもって生きることかできる」という「新しい認知症観」のもと、正しい知識や備え、相談先等の情報をより幅広い世代の方々に対して発信してまいります。
144	認知症という記載をやめてほしい。認知症で困っている人に失礼だと思います。	認知症でお困りの状況があり、この度のご意見をいただいたものと推察いたします。認知症は誰もがなり得るものであり、決して恥ずかしい病気ではありません。本市は、市民一人ひとりの認知症への理解を深め、「認知症になっても、ともに希望を持って生きることかできる」という新しい認知症観を広げていく取り組みを推進してまいります。その中で、「認知症で困っている方」に対して認知症という表現そのものが「失礼だ」というような感情を生じさせないことにつながるのではないかと考えております。
145	認知症もいろいろな人がいる。暴力・問題行動がある人が難しい。	認知症の方には様々な症状がありますが、症状は大きく「中核症状」と「行動・心理症状（BPSD）」の二つに分けられます。暴言や暴力はBPSDに含まれ、すべての認知症の方にみられるものではありません。また、BPSDは出現しても軽減したり消退したりします。BPSDがほとんど現れない人も一方で、かなり激しくBPSDが出てしまうこともあり、介護者が対応に苦慮する症状の多くは、中核症状よりもBPSDと言えるかもしれません。BPSDの背景には、必ず本人の理由があります。行動の背景にあるものを考え、本人の気持ちに寄り添った対応をすることで、症状を改善できる場合も少なくありません。BPSDについては、認知症サポーター養成講座で広く市民の皆様にも知っていただく機会を設けております。今後も、認知症の知識と認知症の人への理解を促進する取組みを進めるとともに、相談窓口等の周知を強化してまいります。
146	認知症予防対策の推進強化をしていただきたいです。また、認知症事業の行政担当職員の人材を育成してほしいです。	認知症施策における「予防」とは「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味で使われています。認知症の発症を遅らせることができる可能性が示唆されているものとして、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が挙げられています。施策1（1）「介護・フレイル予防、健康づくりに積極的に取り組むことができる環境整備」にて記載しているとおり、地域の通いの場等における健康づくりや介護・フレイル予防等の取り組みを進めてまいります。また、施策6（1）②の「認知症地域支援推進員等や関係機関による『本人の何気ないひとこと』の記録・集約を通じた課題解決」に記載しているとおり、今後、「本人、家族、地域の方の声を聴くシート」を用いて、具体的な声を共有し、課題を解決に導いていく仕組みづくりを行い、行政担当職員を含め、認知症の方とご家族の声を大切に各認知症施策に取り組んでまいります。
147	身の回りの認知症の方は困っています。早く支援策を検討し実行してください。	令和5年6月に成立した「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」の基本理念と基本的施策を踏まえて本計画を作成しております。本人視点、認知症のバリアフリー化、介護者支援の充実等を新たな施策として追加しており、認知症の方とご家族が希望を持って暮らし続けることができる取り組みを一層強化してまいります。
148	認知症の家族への支援が足りていない。	本市では、認知症の人と家族の会宮城県支部様のご協力のもと、認知症の方を介護するご家族が抱える各種のお悩みや不安事に対応するため、電話相談を行っております。また、認知症の方を介護するご家族の交流会や、介護講座と相談会を各区役所に実施しております。これらの情報を、必要とされている方へ届くよう積極的に発信していくよう努めてまいります。なお本計画では「認知症の本人と家族への一体的支援実施に向けた検討」を盛り込んでおります。認知症の方とご家族が希望を持って暮らし続けることができる取り組みを一層強化してまいります。
149	高齢者は認知症のリスクが増加します。加齢とともに脳細胞が減少し、認知機能が低下する傾向があります。予防策として、健康的な生活習慣の維持、認知トレーニング、社会的な活動の促進が重要です。早期の検診や医療の受診も大切です。	認知症施策における「予防」とは「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味で使われています。認知症の発症を遅らせることができる可能性が示唆されているものとして、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が挙げられています。施策1（1）「介護・フレイル予防、健康づくりに積極的に取り組むことができる環境整備」にて記載しているとおり、地域の通いの場等における健康づくりや介護・フレイル予防等の取り組みを進めてまいります。また、施策6（3）①認知症の早期相談・早期診断・早期対応のための支援に記載しているとおり、認知症の人や認知症の可能性のある人に対して、地域包括支援センターや認知症初期集中支援チーム、かかりつけ医、認知症サポート医、認知症疾患医療センター等が連携し、早期相談・早期診断・早期対応につなげてまいります。
150	認知症の人の行方不明が多くなっていることであるが、警察官の認知症の人への理解を深めないといけないのではないかと感じている。	施策6（2）認知症の人の生活におけるバリアフリー化と共生社会づくりの推進の①認知症の人と家族が希望を持って暮らし続けることができる取り組みの強化に「行方不明高齢者等を早期に発見・保護するためのSOSネットワークシステムにおける警察署、タクシー会社等関係機関との連携」と記載しております。今後、認知症高齢者の行方不明者がさらに増えていくことが予想されることから、警察との連携を強化してまいります。
151	認知症の本人と家族より、「行政職員が本人や家族のところへ行き、声を拾ってほしい。」「私たちの声をどのように届けばいいのか。」という意見があった。忙しい中であることは承知だが、さらに本人、家族のもとへ足を運んでほしい。	市内各区・総合支所には保健師等、さらに地域包括支援センターには主任ケアマネ・社会福祉士・保健師等の3職種と機能強化専任職員がおり、各区・総合支所、地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置しております。施策6（1）市民一人ひとりが認知症への理解を深め、「認知症になっても、ともに希望を持って生きることかできる」という新しい認知症観を広げる取り組みの推進②認知症の人と家族の参画と本人発信支援に「認知症地域支援推進員等や関係機関による『本人の何気ないひとこと』を記録・集約を通じた課題解決」と記載しております。今後、「本人、家族、地域の方の声を聴くシート」を用いて、具体的な声を共有し、課題を解決に導いていく仕組みづくりを行い、認知症の方とご家族の声を大切に各認知症施策に取り組んでまいります。
152	認知症グループホーム協会共催の研修会にて、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」について栗田主一先生が講演をされた。その際、認知症基本法の肝は「共生社会というビジョンを実現するために、権利ベースのアプローチを通して認知症フレンドリー社会を創り出す」ことだとおっしゃっていた。多職種連携を考える場合に権利ベースのアプローチがどういうものなのかを共通言語としていく必要があると考える。啓蒙に関して配慮していただきたいと思う。	「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」の基本理念を市民の皆様へ普及啓発する上で、権利に基づくアプローチの考え方も合わせてお伝えしていくことは重要だと考えており、啓蒙を行う際は留意してまいります。
153	チームオレンジの取り組みについて、国の資料からすると、サポーターや推進員等や地域の方がチームをもつて、当事者や家族の支援を行っていく地域の中での支えあいの体制づくりだと思ふ。現状、町内会等の担い手不足は回避できない部分があり、チームオレンジの実現が可能かどうか不安を感じている。ぜひ実現していただきたい。	チームオレンジの担い手は、認知症サポーター養成講座及び認知症パートナー講座の修了者で、地域で活動意欲ある方に担っていただくこととなります。既に各地域において、認知症サポーターやパートナーが認知症カフェの運営や、地域の高齢者の見守り活動、認知症を啓発する劇団の活動などで活躍されていますが、認知症の方とともに、地域の特性に合わせたチームづくりができるよう検討してまいります。
154	「介護支援専門員（ケアマネジャー）等への、認知症の人の意思決定支援するためのツールの活用等の啓発」は大変興味深い。現状、リスク、心配、やさしさ等から本人の意思ではなく、家族や支援者等の思いを優先するということが多くなりがちである。その人のことはその人と話し合う、その人の権利から考えるというヒューマンライフベスド・アプローチ、人権モデルで考えることが必要である。ケアマネジャーだけでなく、認知症の人に関わるいろいろな専門職が同じ視点でなくてはならない。ケアマネジャー協会としては認知症の人と関わる福祉や医療、その他諸々の方々との勉強会を続けていきたい。	「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」の基本理念と新しい認知症観を、認知症の人に関わる専門職を含む市民の皆様へ普及啓発していくために、引き続きお力添えをお願いいたします。



№	ご意見等	本市の考え方
●【施策7】「中長期的な視点を重視した介護サービス基盤の整備」についてのご意見（16件）		
155	サテライト型グループホームの基準が創設されたことにより、今回の計画においては相当数のグループホームが増えるものと考えていたが、計画に記載がない。この点はどうなっているのか。	認知症高齢者グループホームのサテライト事業所は、要件を満たせば、整備することや既設事業所をサテライト事業所に変更することも可能であることから、次期計画における認知症高齢者グループホームの整備目標に、サテライト事業所としての整備も含まれています。
156	介護医療院は、病院と違うのですか	中間案の用語解説の112ページにも記載しておりますが、介護医療院は、長期にわたり療養が必要な要介護高齢者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理のもと、介護及び機能訓練その他必要な医療や日常生活上の世話をを行う施設であり、病院とは異なるものとなります。
157	<p>介護医療院の必要性和需要は、高齢化社会の進展と共にますます重要性を増しています。以下に、その要点をまとめます。</p> <p>必要性：  <input type="checkbox"/>高齢者の増加：      ④人口の高齢化が進む現代社会において、高齢者の医療と介護が不可欠です。介護医療院は高齢者の特別なニーズに対応する施設として重要な存在です。</p> <p>④複合的な医療ニーズ：      ④高齢者は慢性疾患や認知症など、複合的かつ専門的な医療ニーズを抱えることが一般的です。介護医療院はこれらの疾患に対する包括的な医療とケアを提供できる環境を提供します。</p> <p>④在宅医療の限界：      ④在宅医療が進んでいるものの、一部の高齢者は自宅での生活が難しい状況にあります。介護医療院は、必要な医療と介護を提供しつつ、安心して生活できる場を提供します。</p> <p>④家族のサポートが限定的：      ④家族が介護や医療のサポートを行うことが難しい場合もあります。介護医療院は、患者とその家族に安心感を提供し、プロのスタッフが専門的なサポートを行います。</p> <p>需要：      ④専門的な医療と看護ケア：      ④高齢者は慢性的な病気や複数の健康課題に直面しています。介護医療院は専門的な医療と看護ケアを提供し、入居者の健康を維持向上させる役割を果たします。</p> <p>④認知症ケアの需要：      ④認知症が増加する中、そのケアが求められています。介護医療院は認知症患者に対する専門的な支援と安心した環境を提供します。</p> <p>④リハビリテーションと日常生活のサポート：      ④高齢者は体力や機能の低下が起こりやすく、リハビリテーションが必要な場合があります。また、介護医療院は入居者が日常生活を快適に送るためのサポートを提供します。</p> <p>④安心して暮らせる居住環境：      ④安全で清潔な施設で、プロのスタッフが24時間サポートを提供する介護医療院は、高齢者やその家族にとって安心して暮らせる居住環境を提供します。</p> <p>④家族の助けが限定的な場合：      ④家族が介護に負担を感じる場合や、高齢者が孤独を感じる場合、介護医療院が支えとなり、安心感を提供することが求められます。</p> <p>以上の要因から、介護医療院は高齢者やその家族にとって、専門的で包括的なサポートを提供する不可欠な存在となっています。</p>	介護医療院につきましては中間案の84ページに記載しておりますが、いただいたご意見も参考にさせていただきます、中長期的な介護サービスの需要を踏まえたうえで、次期計画期間中において、ニーズや事業者の意向等を把握しながら、整備の必要性等を検討してまいります。
158	<p>特養ホーム増設して下さい。特養ホームはもっと増やしてほしい特別養護老人ホームが足りない。箱もの建設行政でも、福祉施設の建設に予算執行を。そもそも、特別養護老人ホーム自体が足りないのです。箱もの建設行政でも、福祉施設の建設に予算執行を。施設整備について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特養整備、今、どのくらい必要なのか、これからどれだけ必要なのか</li> <li>・老健などは、利用希望者を紹介してほしいという声も聞く</li> <li>・作って、利用者がいないのではまずいのは施設入所待ちを解消する、必要に見合った数、利用料の安い、身近に介護施設をつくってください2025年度をみすえて特養ホームの増床を是非して下さい。特養ホームの建設計画も進まない。市民の為にどうして使わないのか？特番を早く待って下さい。</li> </ul>	介護サービス基盤整備につきましては、入所希望者の状況や今後の要介護認定者数の推移、今後開所される施設の供給量などを総合的に考慮して、第9期計画期間中における必要数を推計のうえ、特別養護老人ホームは230人分を整備目標としているところです。高齢者が適切な介護サービスを受けることができるよう、計画的に施設整備を進めてまいります。
159	安心して入所できる特養の建設をして下さい。今まで納税、納保険料で国民としての責任を果たしました。これからは国の責任を果たしてください。	介護サービス基盤整備につきましては、入所希望者の状況や今後の要介護認定者数の推移、今後開所される施設の供給量などを総合的に考慮して、第9期計画期間中における必要数を推計のうえ、特別養護老人ホームは230人分を整備目標としているところです。高齢者が適切な介護サービスを受けることができるよう、計画的に施設整備を進めてまいります。
160	特養ホームも、もっと増やしてほしいです。	介護サービス基盤整備につきましては、入所希望者の状況や今後の要介護認定者数の推移、今後開所される施設の供給量などを総合的に考慮して、第9期計画期間中における必要数を推計のうえ、特別養護老人ホームは230人分を整備目標としているところです。高齢者が適切な介護サービスを受けることができるよう、計画的に施設整備を進めてまいります。
161	<p>施設整備について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特養整備、今、どのくらい必要なのか、これからどれだけ必要なのか</li> <li>・老健などは、利用希望者を紹介してほしいという声も聞く</li> <li>・作って、利用者がいないのではまずいのは</li> </ul>	介護サービス基盤整備につきましては、入所希望者の状況や今後の要介護認定者数の推移、今後開所される施設の供給量などを総合的に考慮して、第9期計画期間中における必要数を推計のうえ、特別養護老人ホームは230人分を整備目標としているところです。高齢者が適切な介護サービスを受けることができるよう、計画的に施設整備を進めてまいります。
162	<p>特別養護老人ホームの現状の課題や改善点には様々な側面があります。まず第一に、人口の高齢化に伴い需要が増加している一方で、適切な施設やケアスタッフの不足が顕著です。これにより、入居待ちの高齢者が増え、待機期間が長くなるのが問題となっています。また、これらの施設での介護人材の質や量に関するトレーニングや確保の課題も存在します。</p> <p>さらに、高齢者の個々のニーズや健康状態は多岐にわたりますが、それに対応できるカスタマイズされたケアが不足していることが挙げられます。運営者やスタッフが入居者の個別の要望や健康状態に敏感に対応するための体制の整備が求められています。</p> <p>その他、施設内の環境整備やアクセシビリティの向上も重要です。バリアフリーな施設への改修や、認知症などの特別なケアが必要な入居者への適切な環境提供が必要です。同時に、居住者同士のコミュニケーションや活動の場を増やすことも、心身の健康促進に資するでしょう。</p> <p>財政的な課題も考慮すべき点です。施設の運営コストや入居者の負担が高まりつつあり、これが入居者の選択肢を狭める一因となっています。公的な支援策や助成金の増加、施設の効率的な経営手法の導入が必要とされます。</p> <p>このような課題への取り組みとして、地域社会との連携を強化し、在宅介護の充実を図ることも一つの方策です。また、テクノロジーの活用や効果的な施設マネジメント手法の導入も、サービスの質を向上させるために必要です。</p> <p>総じて、特別養護老人ホームの現状の課題への対応には、施設の拡充や改善だけでなく、包括的で持続可能なアプローチが求められています。</p>	高齢者が必要な介護サービスを適切に受けることができるよう、中長期的な視点に立って介護サービス基盤の整備を計画的に進めるとともに、介護サービスの質の確保・向上や介護人材の確保、介護ロボットやICTの活用による介護職員負担軽減等に向けて、事業所等への支援に取り組んでまいります。いただいたご意見については、今後の施策の参考とさせていただきます。

No.	ご意見等	本市の考え方
163	<p>特別養護老人ホームの課題へのアプローチには、包括的で継続可能な取り組みが必要</p> <p>1. 人材確保とトレーニングの強化 ケアスタッフの不足に対処するために、介護人材の確保を促進し、継続的なトレーニングプログラムを提供します。 専門的な介護技術や認知症ケアに特化したトレーニングを強化し、高度なケアができるスタッフを増やします。</p> <p>2. 個別ケアの充実 入居者の個々の健康状態や要望に応じたカスタマイズされたケアプランを導入します。 入居者とその家族との連携を強化し、定期的な面談を通じてケアの調整を行います。</p> <p>3. 施設の改善とアクセシビリティ向上 バリアフリーな環境整備を行い、特に認知症などに対応した設備の充実を図ります。 屋外や共用スペースを整備し、居住者同士の交流やアクティビティの機会を増やします。</p> <p>4. 財政的な支援策の検討 公的な支援策や助成金の拡充を推進し、入居者やその家族の経済的負担を軽減します。 施設の経営効率を向上させるための支援プログラムを提供し、コスト削減の余地を模索します。</p> <p>5. 地域社会との連携 地域の在宅介護資源との協力を強化し、高齢者ができる限り自宅で生活できるよう支援します。 地域ボランティアや専門機関との連携を通じて、高齢者の社会参加や孤立の軽減に寄与します。</p> <p>6. テクノロジーの活用 介護ロボットやヘルスケアテクノロジーの導入を検討し、スタッフの業務負担軽減と入居者の健康モニタリングを強化します。 デジタルヘルスレコードの導入など、情報共有を円滑にし、ケアの連携性を向上させます。</p> <p>これらのアプローチは単独ではなく、総合的に展開することで、特別養護老人ホームの課題に対する持続的な改善が期待できます。 ぜひ展開してください。</p>	<p>高齢者が必要な介護サービスを適切に受けることができるよう、中長期的な視点に立って介護サービス基盤の整備を計画的に進めるとともに、介護サービスの質の確保・向上や介護人材の確保、介護ロボットやICTの活用による介護職員の負担軽減等に向けて、事業所等への支援に努めてまいります。 いただいたご意見については、今後の施策の参考とさせていただきます。</p>
164	<p>特別養護老人ホームは入所待ち期間を半年以内に短縮されるよう整備すること。介護保険料が高くなる一方で利用できるサービスが減り、特別養護老人ホームにも1年も待機させられている人もいます。</p>	<p>介護サービス基盤整備につきましては、入所希望者の状況や今後の要介護認定者数の推移、今後開所される施設の供給量などを総合的に考慮して、第9期計画期間中における必要数を推計のうえ、特別養護老人ホームは230人分を整備目標としているところで、高齢者が適切な介護サービスを受けることができるよう、計画的に施設整備を進めてまいります。</p>
165	<p>定期巡回（随時）訪問介護サービスを行っている者です。8期の素案を拝見して今後「24時間地域密着サービスの推進」とあり、それならばご提案させて頂きたくメッセージを入れました。今、私達のサービスを撤退しようかという話が出ています。 それはこのサービスの知名度が低くなかなかご利用者が増えず、またサービス柄重度なご利用者も多いため広がらなれり入退院をされるなどあり24時間体制の中PR活動などの時間も取れない現状があります。そのため利益が出にくく赤字が続き本部から警告が出ているところです。 私は施設勤務も経験しましたが、確かに定期巡回（随時）訪問介護サービスはご家族が遠くにいらっしゃる方、認知症の方、ご家族の介護離職防止、末期ではあるが自宅に戻りたい医療の必要な方、また退院後施設検討までだけでも自宅という方など在宅の限界点を上げており、とても社会貢献度の高いサービスだと思います。 利益が出にくい理由として認知不足でご利用者が増えない事が大きいです。 ケアマネや包括などへの営業活動などの自助努力もさることながら、市の広報などでもっとPRしていただき市民の皆様にも広く知っていただきたいです。またケアマネ研修などでも取り上げていただきたいです。 小規模多機能などは度々広報やマスメディアなど出ていますが、定期巡回（随時）訪問介護サービスはあまり出ていません。 私達は大変ではありますがご利用者やご家族にとっても喜ばれているこのサービスを市の今後の方針に沿うのであれば何とか存続させてお役に立ちたいと思っています。</p>	<p>今後、介護が必要となる高齢者の増加が見込まれる中、身近な地域や自宅において適切なサービスを提供いただく地域密着型サービスの重要性を認識しております。第9期計画において整備目標を定めてい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の理解促進については、第5章施策7(2)の主な取り組みとして記載したところですが、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスについても、機会を捉えてそのサービス特性等について周知に努めてまいります。</p>
166	<p>今介護が必要な高齢者は、新型コロナウイルス感染症やインフルエンザの影響でデイサービスなどに通えず、身体機能、認知機能が低下した高齢者が増えている。また、新型コロナウイルス感染症の影響による介護事業所のダメージは深刻である。仙台市として状況を把握し、適切に対応するための事業計画を策定すること。</p>	<p>第5章施策7(2)に、サービスを提供する事業所・施設への支援として主な取り組みを記載しておりますが、引き続き利用状況や感染状況を把握しながら、事業所・施設が継続的にサービスを提供できるよう、必要な支援に努めてまいります。</p>
167	<p>「介護保険事業者に対する指導・監査の強化」について この度のコロナ禍で、おわかりになったと思いますが、すみませんが、市当局の皆さんはお役に立ちませんでした。（正確には人員や体制の緊縮事情で、その気があるも出来なかったのでしょうか・・・）これらを踏まえると、皆さん（市や委託業者）に、事業者を指導監査する資格はないと考えます！（必死に頑張っている）介護保険事業者を単に委縮させるだけの簡易的な指導ではなく、本当に事業者の支えになるような支援、助言、ロールモデルを示せるような計画作りをお願いします。</p>	<p>本市では、必要な方により適切な介護サービスを提供していただけるように、介護保険施設等に対し、改善に向けた指導・助言等を行っております。 これと併せて、施策8(2)(3)の主な取り組みに記載しておりますが、好事例の共有や研修等の実施により、介護保険施設等の介護サービスの質の確保と向上が図られるよう、引き続き努めてまいります。</p>
168	<p>最近の高齢者施設の利用について、昔と違って色々な制度が絡み合っとなかなか分かりにくい。また特養は費用が安いけど待機者が多いと聞いている。最近聞いた話で、特定施設でお世話になっているが領収書も一目瞭然と分かりやすく、費用も抑えてもらっていると聞いた。なぜこのようなシンプルな建物が増えていけないか不思議である。先を見越した考えをお持ち願いたい。</p>	<p>高齢者のニーズが多様化する中、サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームといった高齢者の住まい等の選択肢も広がっておりますことから、高齢者が適切な介護サービスを受けることができるよう、特別養護老人ホームのほか、介護付き有料老人ホーム等も含めた施設整備を計画的に進めてまいります。</p>
169	<p>私の田舎で該者（老夫婦二人暮らし）から話を聞きました施設の入所待ちは5年、待っている間に命が切れてしまいますその方は、夫は認知症で清潔、不潔に関係ないふるまい、介護度3になったと言います夫人は足腰の具合が悪く対応しきれないでも施設は入所者いっぱい、ショートステイも利用者いっぱい施設料が高くてでも入れない「高い保険料払っているが、介護保険っていったいどうなっているんでしょう」とこぼしています夫人は、「悪病をこぼせる人もいない、聞いてくれるだけでも気持ちが楽になる」と言って話してくれました 近所の方のお話を聞いています横浜市でも入所待ちは11か月とか、近くに施設がない、施設に入った時には、いろいろの使用料、利用料が高い、結局、入所をあきらめたといいますそれは、すぐさま、対応する家族に大きな負担としてのしかかります母の介護を体験したこの方は、「私が年をとったところにはもっとよくなっているかしら」と</p>	<p>介護サービスが必要な高齢者に適切にサービスを提供できるよう、中長期的な視点に立って介護サービス基盤の整備を計画的に進めてまいります。</p>
170	<p>本庁舎の建物と土地を売却して、同じ場所に介護施設を作ろう。庁舎内に介護施設をつくれば、高齢者が生き生きと生活できる空間づくりが可能になる。もしも断るのなら4,500字以上5,000字以下で簡潔に述べよ。</p>	<p>市役所本庁舎の建て替えについては、現在実施設計がほぼ終了しており、令和6年度より工事着工予定ですので、変更が困難な状況となっております。いただいたご意見については、今後の施策を推進するうえでの参考とさせていただきます。</p>

№	ご意見等	本市の考え方
●【施策8】「介護人材の安定的な確保・育成に向けた支援の充実と介護業務の効率化の推進」についてのご意見（41件）		
171	<p>外国人介護人材の増加には慎重な検討が必要です。まず第一に、言語や文化の違いがコミュニケーションやサービス提供に課題を生じる可能性があります。また、介護は感情や人間関係が重要な要素であり、外国人介護者が患者との信頼関係を築くことが難しい場合があります。更に、地域社会においても外国人労働者の受け入れに対する課題や懸念が生じ、社会的な摩擦が懸念されます。これらの点を考慮し、国内の介護人材の養成や働きやすい環境の整備に注力することが先決であると言えます。日本人労働者の賃金を増やすことから目を逸らし、外国人を雇用するという安易な考えはやめていただきたい。</p>	<p>介護人材不足への対応は喫緊の課題と認識しており、これまでも働きやすい環境づくりや職員の定着に関する事業者との意見交換など日本人職員を対象とした様々な取り組みを推進してきたところであります。介護職員の処遇改善については、本市を含めた地方自治体からの要望も踏まえ、これまで国により数次のプラス改定や加算の創設がなされてきたところであり、令和6年度介護報酬改定率についても+1.59%と示されたところであります。引き続き、適切な介護報酬が設定されるよう、国に求めてまいりたいと考えております。一方、外国人人材の活用についても、介護人材不足への対応策として、有効な手段の一つと認識しているところであり、実際に受け入れを行っている事業者から外国の方が真摯に業務に取り組む姿を評価している声もいただいているところであります。将来にわたって介護人材が確保され、質の高いサービスが安定的に提供されるよう、国内の人材確保対策と合わせて必要な取り組みを推進してまいります。</p>
172	<p>介護現場で働くことは、人々の生活に深く関わり、社会に貢献する非常に意義深い仕事です。外国人労働者として介護に従事することで、異なる文化やバックグラウンドを持つ利用者との交流を通じ、共感力や人間性を深めることができます。まず、介護職は高齢者や障がい者など、支援が必要な方々の生活の質を向上させる役割を果たしています。彼らと共に過ごし、基本的な生活サポートから心のケアまで提供することで、彼らが尊重され、安心して生活できる環境を作り出すことができます。その結果、彼らの生きがいや幸福感が向上し、社会全体にポジティブな影響を与えます。外国人として働くことは、多様性と包括性を促進する要素でもあります。異なる文化を理解し、異なる言語を操ることで、利用者とのコミュニケーションが深まります。これにより、異なるバックグラウンドを持つ労働者同士が協力し合い、より良いケアを提供することが可能です。多文化共生の一環として、異なる価値観や習慣を尊重し、共に学び合うことが介護サービスの向上に繋がります。介護労働は、他の職種と比べて身体的・精神的な負担が大きい場合がありますが、その中で成し遂げる達成感ややりがいは非常に大きいものです。日々の小さな変化や進歩が、利用者との信頼関係を築く上で重要です。例えば、手の動きが不自由な利用者が、少しずつ自分でできるようになった瞬間や、認知症の方が笑顔で話しかけてくれた瞬間など、これらの瞬間こそが介護の醍醐味です。介護労働者は、患者や利用者と直接対話し、感情や喜びを共有する役割も果たします。これによって、単なる作業ではなく、人としての温かさや人間関係の重要性を深く理解することができます。利用者の生命体験や知識に触れることで、人間の多様性や共感力を高め、自身もより豊かな人間性を培うことができます。さらに、介護労働は将来的にますます需要が高まる分野であり、社会的にも重要視されています。そのため、介護労働者としてのスキルや経験は将来の職業安定性に繋がります。外国人労働者として介護の分野に身を投じることは、自らの成長とともに、社会に対する貢献も大きなものとなるでしょう。総じて、介護現場で働くことは単なる仕事以上のものであり、他者への奉仕と共に、自身の成長や満足感をもたらす非常に意味深い職業です。外国人労働者としての貢献は、多様性を尊重し、共感力を培い、介護サービスの向上に寄与する素晴らしい機会となるでしょう。</p>	<p>安定的な介護サービスの提供のためには介護人材の確保が重要と認識しており、外国人人材も含めた多様な介護人材の確保に向けた取り組みを推進してまいります。</p>
173	<p>なんで介護人材確保の点で外国人の話が出てくるのでしょうか。今いる職員の給料を引き上げることが先ではないでしょうか。市役所はもっと近道を通して問題を解決してください。</p>	<p>喫緊の課題である介護人材確保について、外国人人材の活用は有効な手段の一つと認識しており、人材を適切に確保できるよう取り組みを進め、必要とする方が適切にサービスを受けることのできる体制を確保してまいります。また、介護報酬の設定は国の責任で行われるべきものであり、本市でも国の働きかけを重ね、この度、令和6年度報酬改定率について+1.59%と示されたところであります。引き続き、適切な介護報酬が設定されるよう、国に対して、必要な働きかけを行ってまいります。</p>
174	<p>外国人材の確保について事業内容を見直すべきである。まず、外国人材の受入れにおける経費補助について、詳細に示す必要がある。受入れやマッチングのみへの補助であると、管理団体へ基金が流れてしまふ外国人材は、うだけになり兼ねない。外国人材は、受入れ後の関わり方が本当に重要であることから、外国人材の育成に向けた学びの機会、コミュニティ形成、通勤手段への補填など基金の具体的な用途及び事業所の実情に合わせた柔軟な活用を求めます。また、共に働き・指導をしていく現場職員への労いや、外国人材、同僚の双方にとって働きやすい、教え・学びやすい環境作りに対する支援とすべきと考えます。</p> <p>研修の実施や定着支援、育成については、まず十分な人材がいてこそ「これから検討」となっています。これでは、本当に期待できる内容とは思えません。計画ではなく今すぐに実行に移して現状の改善から始めた上で示してください。</p> <p>言葉の問題だけではなく、習慣や文化の違いからそれぞれの性格の違いが相まって意思疎通もままならないこともあります。体調を崩したときにもできる限りの支援は行っていますが、借金や母国への送金を担っている彼らの現状はとも厳しいものがあります。本当に必要な補助は何かも考えてください。まず、ニーズを把握してから計画を立てて頂きたい。</p>	<p>将来にわたって介護人材が確保され、介護サービスが安定的に提供されるよう、外国人材も含めた多様な介護人材の確保に向けた取り組みを推進していくこととしており、いただいたご意見も参考に必要な取り組みを推進してまいります。</p>
175	<p>なぜ外国人材が仙台市に来てくれると思っているのか。</p>	<p>外国人材の活用は介護人材不足における有効な手段の一つと認識しており、これまで採用実績のある事業者を訪問し、外国人材受入れに当たっての課題や効果などについて意見交換を進めてまいりました。そうした中で、事業者により、取り組み姿勢が異なっている状況が把握されたことを踏まえ、外国人材活用の好事例を紹介し、採用に向けた機運醸成を図るための勉強会を新たに開催したところであります。今後とも、こうした取り組みを積み重ねることなどを通じ、事業者における更なる外国人材の活用を後押ししてまいります。</p>
176	<p>外国人材の確保等について、次のように修正してほしい。 「外国人だけの補助でなく、介護事業所等に勤務する人材確保のためには、介護職員等が市内に住めるよう住居等の財政支援をする。」</p>	<p>喫緊の課題である介護人材不足への対応を図るため、いただいたご意見も参考に必要な取り組みを推進してまいります。</p>
177	<p>日本の人口減少は介護職員の今後に深刻な影響を与える可能性があります。高齢者が増加する中、介護ニーズが増大している一方で、働き手となる若年層の減少が続いています。これにより介護職員の不足が深刻化し、質の高いサービス提供が難しくなるでしょう。人手不足が続けば、労働環境の悪化や介護の品質低下が懸念されます。解決策としては、介護職の働きやすい環境整備や効果的な教育プログラムの充実が重要です。同時に、技術やロボティクスを介した補完的なケア手段の開発も検討されるべきです。政府や企業は積極的に介護職員の確保策を講じ、将来にわたる社会的な課題に対処していく必要があります。</p>	<p>高齢者人口が増加する中で介護人材の確保・育成が重要であると認識しており、これまで多様な介護人材の確保に向けた取り組みや働きやすい環境づくりへの支援などを行ってまいりました。今後とも、介護助手や外国人材の活用など、幅広い人材確保への対応を推進するとともに、介護事業者との情報交換や研修機会の確保、相談窓口の運営などを通して働きやすい環境づくりへの支援、さらに、介護職員の負担軽減策として、介護ロボットやICTの活用促進に向けた取り組みを支援してまいります。</p>
178	<p>介護人材の不足は業界全体として深刻な状況であり、介護サービス事業所は人材不足により、困難な運営状況となっているところも少なくありません。事業所のみでの経営改善による職員の処遇改善は、大変厳しい状況です。介護人材を確保するためには、更なる処遇改善が実施できる報酬体系となるよう、国に対し積極的に働きかけ、実現するよう要求すべきであり、その旨を計画に明記すべきです。</p>	<p>第5章施策8(2)①の主な取り組みの一つとして「介護職員の処遇改善加算の加算率の引き上げや適切な介護報酬の設定についての国への働きかけ」を記載しておりますが、これまで本市においては処遇改善に係る国への要望を重ね、この度、国から令和6年度報酬改定率について+1.59%と示されたところであります。適切な介護報酬が設定され、介護人材の確保及び定着が実現できるよう、引き続き、国に求めてまいります。</p>



No.	ご意見等	本市の考え方
179	<p>介護人材の不足は業界全体として深刻な状況であり、介護サービス事業所は人材不足により、困難な運営状況となっているところも少なくありません。事業所のみでの経営改善による職員の処遇改善は、大変厳しい状況です。</p> <p>介護人材を確保するためには、更なる処遇改善が実施できる報酬体系となるよう、国に対し積極的に働きかけ、実現するよう要求すべきであり、その旨を計画に明記すべきです。</p>	<p>第5章施策8(2)①の主な取り組みの一つとして「介護職員の処遇改善加算の加算率の引き上げや適切な介護報酬の設定についての国への働きかけ」を記載しておりますが、これまでも本市においては処遇改善に係る国への要望を重ね、この度、国から令和6年度報酬改定率について+1.59%と示されたところです。適切な介護報酬が設定され、介護人材の確保及び定着が実現できるよう、引き続き、国に求めてまいります。</p>
180	<p>高齢化社会の進展に伴い、介護事業所における働き手の需要が急増しています。地域社会の健全な機能を維持し、高品質な介護を提供するために、熱心で情熱的な方々の積極的な参加が必要です。介護の重要性を理解し、人間性あふれるサービスを提供できる仲間たちを強く求めます。</p>	<p>中間案86ページにおいて「介護人材の安定的な確保・育成に向けた支援の充実と介護業務の効率化の推進」を施策に掲げているところであり、いただいたご意見も参考に介護人材不足への対応を引き続き推進します。</p>
181	<p>円安が介護施設で働く人材の確保に及ぼす影響は複雑で多岐にわたります。まず、円安が進むと、日本国内での賃金水準が相対的に低下し、これが介護職における雇用の魅力を減少させる一因となります。以下に、この問題が引き起こす具体的な課題を詳しく探っていきます。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>**経済的な影響と賃金格差:**</b> 円安により、外国からの投資や輸出が促進される一方で、国内の賃金水準は相対的に低下します。これにより、介護施設で働く人材に対する賃金格差が拡大し、他の産業や外国での仕事が魅力的に映る可能性が高まります。結果として、介護施設が競争激化に直面し、優れた人材の確保が難しくなります。</li> <li><b>**労働条件の悪化:**</b> 円安による賃金低下が進むと、介護職における労働条件も悪化する可能性があります。これは働く意欲を低下させ、高度なスキルや専門知識を持つ人材が介護施設での雇用に二の足を踏む原因となります。長時間の勤務や厳しい労働環境が人材流出を招くことが懸念されます。</li> <li><b>**人材確保の困難さ:**</b> 介護施設は既に人材不足に悩んでおり、円安がこれを加速させることで、施設のスタッフ数不足が深刻化します。介護は高度なスキルが求められる職種であり、人手不足は質の高いサービス提供にも影響を及ぼします。適切な訓練を受けたスタッフの不足は、入居者のケアに支障をきたす可能性があります。</li> <li><b>**外国人労働者の雇用増加の困難さ:**</b> 介護施設は外国人労働者の雇用増加を検討するケースが増えていますが、円安が進むと外国人にとっての日本での労働が魅力的でなくなる可能性があります。通貨の価値低下により、外国人に支払う賃金が実質的に減少することで、外国人労働者の確保が難しくなります。</li> <li><b>**施設の運営コスト上昇:**</b> 円安は輸入品価格の上昇を招き、介護施設が利用する医療機器や薬品などの購入コストが増加します。これが介護施設の運営コストに直結し、予算の圧迫を引き起こす可能性があります。結果として、適切な設備やサービス提供が難しくなり、入居者に影響が及ぶ可能性があります。</li> <li><b>**地域格差の拡大:**</b> 円安が介護施設における雇用に不利にすることで、地域格差が拡大する可能性があります。経済発展の進んだ地域ほど、介護職の魅力を低下させる要因が増え、これにより地域間での人材流出が進むことが懸念されます。</li> <li><b>**国の介護政策への影響:**</b> 介護施設の人材不足が進むと、これに対応する形で国の介護政策が変更される可能性があります。しかし、円安が進む状況では、予算の制約から十分な支援が期待できないため、介護サービス全体の質が低下する懸念があります。</li> </ol> <p>まとめると、円安は介護施設で働く人材の確保に様々な課題をもたらします。賃金格差や労働条件の悪化が人材流出を招き、外国人労働者の雇用も困難になる可能性があります。これが施設の運営においてコスト上昇やサービス品質の低下を招く可能性があり、最終的には入居者やその家族にも影響を及ぼすでしょう。円安の進行に対する対策が求められる中、介護分野においても適切な人材確保と施設の持続可能な運営が重要な課題となります。</p>	<p>中間案86ページにおいて「介護人材の安定的な確保・育成に向けた支援の充実と介護業務の効率化の推進」を施策に掲げているところであり、いただいたご意見も参考に介護人材の確保や処遇改善への対応を引き続き推進してまいります。</p>
182	<p>円安が介護保険に与える影響について考察します。円安は、日本の輸出企業にとっては好都合となる一方で、輸入品や原材料の価格上昇を招く要因となります。これが介護保険にどのような影響を及ぼすか、以下に示します。</p> <p>まず、円安が進行すると、輸入品や原材料の価格が上昇します。介護保険事業所が利用する医療機器や医薬品、介護用具などがこれに該当します。これにより、介護保険事業所の経営コストが増大する可能性があります。コスト上昇が続くと、サービス提供の安定性や質に影響を与える可能性が考えられます。</p> <p>また、介護職の給与にも円安が影響を及ぼす可能性があります。介護職は人手不足が深刻な課題であり、職員確保が急務です。円安によって物価が上昇し、生活費が増加するなかで、介護職の給与水準が適切でない場合、人材確保が一層難しくなるかもしれません。</p> <p>一方で、円安が輸出企業にとって好都合であるため、経済全体が活性化される可能性もあります。経済の活性化が税収増に繋がり、それが介護予算の増額や支援制度の拡充につながる可能性があります。しかし、この好循環が介護に直接的な影響を与えるまでには時間がかかります。</p> <p>総じて、円安が介護保険に与える影響は複雑であり、コストの上昇や人材確保の難しさなど、介護サービスの維持・向上に対する課題が浮き彫りになります。政府や関係機関は、円安がもたらすリスクに対して早急に対策を検討し、介護サービスの安定的な提供を確保する必要があります。</p>	<p>中間案86ページにおいて「介護人材の安定的な確保・育成に向けた支援の充実と介護業務の効率化の推進」を施策に掲げているところであり、いただいたご意見も参考に介護人材の確保や処遇改善への対応を引き続き推進してまいります。</p>



No.	ご意見等	本市の考え方
183	<p>処遇改善加算の増加が介護事業所において必要不可欠である理由は多岐にわたります。これには、職員の働きやすさ、サービス提供の質の向上、顧客満足度の向上などが含まれます。以下では、処遇改善加算の増加に関する重要な点を探りながら、なぜこれが介護事業所にとって重要なのか詳しく探ります。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>**人材確保と定着の促進:**</b> 処遇改善加算の増加は、介護職員の賃金向上に繋がります。高いモチベーションを持ちながら働くことができる職場環境は、介護職員が専念できる要因となります。これにより、質の高いケアが提供され、結果的にサービスユーザーにとっても満足度が向上します。</li> <li><b>**職員の働きやすさと労働環境の向上:**</b> 処遇改善加算の増加は、職員の働きやすさと労働環境の向上に直結します。介護職は非常に責任の大きな仕事であり、専門的なスキルと負担が大きい職務です。それにもかかわらず、十分な報酬が得られることは、職員にとって仕事へのモチベーションを維持する重要な要素となります。</li> <li><b>**専門的なスキルの向上:**</b> 適切な報酬を提供することで、介護職員は自身のスキルを向上させるために継続的な学習やトレーニングに参加する余裕を得ることができます。処遇改善加算の増加が実現すれば、組織内のトレーニングプログラムや教育施策を充実させ、職員全体の専門性向上に寄与するでしょう。</li> <li><b>**サービス提供の安定性と質の向上:**</b> 処遇改善加算が増加することで、介護事業所はスタッフの定着が増え、それに伴いサービス提供の安定性が向上します。安定した職員体制は、入居者やその家族にとって信頼感を生み出し、サービス提供の質の向上に寄与します。</li> <li><b>**業界全体のブランド向上:**</b> 処遇改善加算の増加は、介護事業所の雇用主としての評判向上にも繋がります。業界全体で職員への適切な処遇が行われることで、介護事業所は優れた雇用先としてのブランドイメージを確立でき、有資格者の引き込みや競争力の向上に寄与します。</li> <li><b>**業界標準の向上と競争力の強化:**</b> 処遇改善加算の増加は業界全体の賃金水準向上に繋がります。これによって業界全体の標準が向上します。競争が激化する中、優れた処遇を提供する介護事業所は有能な人材を引き寄せ、競争力を強化することができます。</li> <li><b>**顧客満足度と信頼感の向上:**</b> 処遇改善加算が介護職員に適切な処遇を提供することで、職員はより良いケアを提供し、それが顧客満足度の向上に繋がります。また、入居者やその家族にとっては、信頼できるケアプロバイダーとしての選択肢となります。</li> <li><b>**効果的な人事管理と計画:**</b> 処遇改善加算の増加は、人事管理と計画において効果的な施策を実行する余地を提供します。適切な報酬が得られることで、スキルや経験を持つ職員の配置や配置転換が柔軟に行え、効率的なチームの構築が可能になります。</li> <li><b>**離職率の低減:**</b> 処遇改善加算が増加すれば、職員の離職率が低減することが期待されます。離職率の低減は組織にとっての安定性をもち、新たな採用やトレーニングにかかる費用を削減する要因となります。</li> <li><b>**経済的な側面と社会への影響:**</b></li> </ol>	<p>介護職員がモチベーションを維持しながら長期的に安心して働き続けるためには、処遇改善加算の充実等が重要であると認識しており、これまで本市においても国への働きかけを重ね、この度、国から令和6年度報酬改定率について+1.59%と示されたところです。処遇改善加算の適切な運用の確保等については、引き続き第5章施策8(2)①に記載の取り組みにより推進していくこととしており、いただいたご意見については今後の施策の参考とさせていただきます。</p>
184	<p>処遇改善加算の増加が介護事業所において必要不可欠である理由は多岐にわたります。これには、職員の働きやすさ、サービス提供の質の向上、顧客満足度の向上などが含まれます。以下では、処遇改善加算の増加に関する重要な点を探りながら、なぜこれが介護事業所にとって重要なのか詳しく探ります。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>**人材確保と定着の促進:**</b> 処遇改善加算の増加は、介護職員の賃金向上に繋がります。高いモチベーションを持ちながら働くことができる職場環境は、介護職員が専念できる要因となります。これにより、質の高いケアが提供され、結果的にサービスユーザーにとっても満足度が向上します。</li> <li><b>**職員の働きやすさと労働環境の向上:**</b> 処遇改善加算の増加は、職員の働きやすさと労働環境の向上に直結します。介護職は非常に責任の大きな仕事であり、専門的なスキルと負担が大きい職務です。それにもかかわらず、十分な報酬が得られることは、職員にとって仕事へのモチベーションを維持する重要な要素となります。</li> <li><b>**専門的なスキルの向上:**</b> 適切な報酬を提供することで、介護職員は自身のスキルを向上させるために継続的な学習やトレーニングに参加する余裕を得ることができます。処遇改善加算の増加が実現すれば、組織内のトレーニングプログラムや教育施策を充実させ、職員全体の専門性向上に寄与するでしょう。</li> <li><b>**サービス提供の安定性と質の向上:**</b> 処遇改善加算が増加することで、介護事業所はスタッフの定着が増え、それに伴いサービス提供の安定性が向上します。安定した職員体制は、入居者やその家族にとって信頼感を生み出し、サービス提供の質の向上に寄与します。</li> <li><b>**業界全体のブランド向上:**</b> 処遇改善加算の増加は、介護事業所の雇用主としての評判向上にも繋がります。業界全体で職員への適切な処遇が行われることで、介護事業所は優れた雇用先としてのブランドイメージを確立でき、有資格者の引き込みや競争力の向上に寄与します。</li> <li><b>**業界標準の向上と競争力の強化:**</b> 処遇改善加算の増加は業界全体の賃金水準向上に繋がります。これによって業界全体の標準が向上します。競争が激化する中、優れた処遇を提供する介護事業所は有能な人材を引き寄せ、競争力を強化することができます。</li> <li><b>**顧客満足度と信頼感の向上:**</b> 処遇改善加算が介護職員に適切な処遇を提供することで、職員はより良いケアを提供し、それが顧客満足度の向上に繋がります。また、入居者やその家族にとっては、信頼できるケアプロバイダーとしての選択肢となります。</li> <li><b>**効果的な人事管理と計画:**</b> 処遇改善加算の増加は、人事管理と計画において効果的な施策を実行する余地を提供します。適切な報酬が得られることで、スキルや経験を持つ職員の配置や配置転換が柔軟に行え、効率的なチームの構築が可能になります。</li> <li><b>**離職率の低減:**</b> 処遇改善加算が増加すれば、職員の離職率が低減することが期待されます。離職率の低減は組織にとっての安定性をもち、新たな採用やトレーニングにかかる費用を削減する要因となります。</li> <li><b>**経済的な側面と社会への影響:**</b></li> </ol>	<p>介護職員がモチベーションを維持しながら長期的に安心して働き続けるためには、処遇改善加算の充実等が重要であると認識しており、これまで本市においても国への働きかけを重ね、この度、国から令和6年度報酬改定率について+1.59%と示されたところです。処遇改善加算の適切な運用の確保等については、引き続き第5章施策8(2)①に記載の取り組みにより推進していくこととしており、いただいたご意見については今後の施策の参考とさせていただきます。</p>

№	ご意見等	本市の考え方
185	<p>処遇改善加算の増加は、経済的な側面からも見逃せません。介護職員への適切な処遇が行われることで、経済全体においても雇用の向上や賃金の安定が期待され、地域社会に良い影響をもたらすでしょう。</p> <p>またとると、処遇改善加算の増加は介護事業所において様々なポジティブな影響をもたらします。職員の働きやすさ、スキル向上、サービス提供の安定性、業界全体の競争力向上など、これらの側面が組み合わさり、質の高い介護サービスを提供し、顧客や職員、地域社会に寄与することが期待されます。したがって、処遇改善加算の増加は介護事業所にとって極めて重要な要素であり、これが実現することでより健全で持続可能な介護環境が構築されるでしょう。</p>	<p>介護職員がモチベーションを維持しながら長期的に安心して働き続けるためには、処遇改善加算の充実等が重要であると認識しており、これまで本市においても国への働きかけを重ね、この度、国から令和6年度報酬改定率について+1.59%と示されたところです。処遇改善加算の適切な運用の確保等については、引き続き第5章施策8(2)①に記載の取り組みにより推進していくこととしており、いただいたご意見については今後の施策の参考とさせていただきます。</p>
186	<p>介護サービス職員です。職員の給料を上げるのと、負担軽減をお願いします。全く改善されず、支援されているとは思えません。</p>	<p>介護職員の処遇改善と負担軽減の主な取り組みについては、第5章施策8(2)及び(4)に記載しております。処遇改善については、国に対し適切な介護報酬を設定するよう、本市においても要望を継続しており、この度、国から令和6年度報酬改定率について+1.59%と示されたところです。負担軽減については、これまで各種届出書等の押印廃止や電子報告への切り替えなどの対応を行ってまいりました。今後とも適切な介護報酬が設定されるよう、国への要望を継続するとともに、介護職員の負担軽減に向けた取り組みに努めてまいります。</p>
187	<p>あと介護職の給料を上げてください。給料あげずに魅力ややる気と言われても、冷めます。しかも私たち日本人よりも外国人を優遇するんですね。差別ダメ絶対</p>	<p>介護職員の処遇改善の主な取り組みについては、第5章施策8(2)に記載しております。処遇改善については、国に対し適切な介護報酬を設定するよう、本市においても要望を継続しており、この度、国から令和6年度報酬改定率について+1.59%と示されたところです。今後とも適切な介護報酬が設定されるよう、国への要望を継続してまいります。</p>
188	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. **教育プログラムの拡充:** 介護職に転職を考える人々に対して、必要なスキルや知識を提供するための教育プログラムを充実させましょう。</li> <li>2. **資格取得支援:** 介護職の資格取得に対する支援策を実施し、資格取得を促進することで、転職者を増やします。</li> <li>3. **雇用保証制度:** 介護保険事業所への転職を考える人に対し、安定した雇用を保証する制度を導入して不安要因を軽減しましょう。</li> <li>4. **経済的なインセンティブ:** 介護職に転職した場合に一定期間、特別な経済的なインセンティブを提供する政策を導入し、転職者を奨励します。</li> <li>5. **職業紹介イベントの拡充:** 介護保険事業所と求職者を結ぶための職業紹介イベントやフェアの充実を図り、双方のニーズをつなげる場を提供します。</li> <li>6. **職業紹介エージェントの活用:** 専門のエージェントを活用して、求職者と介護事業所をマッチングさせるサポートを提供します。</li> <li>7. **働きやすい労働条件:** 介護職の働きやすさを向上させ、柔軟な労働条件や福祉制度の整備を進めましょう。</li> <li>8. **地域社会との連携:** 地域社会との協力強化により、介護職に対する理解を深め、転職者の増加を図ります。</li> <li>9. **キャリアアップ制度:** 介護職におけるキャリアアップの機会を提供し、将来性を感じやすくするための制度を整備します。</li> <li>10. **職場環境の改善:** 介護保険事業所の職場環境を改善し、働きやすい環境を整えることで、転職者を引き寄せます。</li> <li>11. **新卒者へのアプローチ:** 大学や専門学校などからの新卒者に対しても、介護職への就職をアクティブに提案する支援策を講じます。</li> <li>12. **テクノロジーの導入:** 介護業務を支援するテクノロジーの導入やトレーニングを通じて、効率性を向上させます。</li> <li>13. **多様な働き方の選択:** フルタイムやパートタイム、フレキシブルな働き方を選べるような制度を導入し、多様な働き手を受け入れます。</li> <li>14. **介護職員同士の情報共有:** 現場で働く介護職員同士が情報を共有できるプラットフォームの整備を行い、仕事の魅力を広めます。</li> <li>15. **助成金制度:** 介護保険事業所が新たな職員を雇用する際の助成金制度を拡充し、雇用を促進します。</li> <li>16. **メンターシッププログラム:** 経験豊富な介護職員が新規転職者をサポートするメンターシッププログラムを実施し、安心感を提供します。</li> <li>17. **業界向けの求人ポータル:** 介護職の求人情報をまとめたポータルサイトを整備し、求職者が容易に情報収集できるようにします。</li> <li>18. **社会的な評価の向上:** 介護職の社会的な評価を向上させ、仕事のやりがいや重要性を広くアピールします。</li> <li>19. **職場体験プログラム:** 転職者が介護保険事業所での仕事についてリアルな体験をできるプログラムを整備し、魅力を伝えます。</li> <li>20. **地域住民との交流イベント:** 介護職員と地域住民が交流できるイベントを開催し、地域コミュニティとの一体感を強化します。</li> </ol> <p>これらの政策が連携して実施されれば、介護保険事業所への転職者を増やす一助となり、介護業界全体の発展に寄与することが期待されます。</p>	<p>介護人材の安定的な確保・育成や業務の効率化が図られるよう、第5章施策8(1)(2)(3)に記載の取り組みにより推進していくこととしており、いただいたご意見については今後の施策の参考とさせていただきます。</p>
189	<p>要介護の母を在宅介護しております。その中で、私は月回のケアマネジャー訪問が苦痛です。なぜなら、毎月一回、平日の訪問日を作らないといけない(仕事の調整が必要)からです。下記は一例ですが、まずケアマネジャーに一般企業に勤務する人間の大変さを理解して介護離職に追い込むことを止めて頂きたい。簡単に「仕事を休んで」と言われる。現在の景気を考慮したりしないのか疑問です。毎月休むを取ることに加えて、度々休む人間はリストラの第一候補になると思われますが、簡単に休めない事についてお伝えしても理解されません。また、女性には簡単に仕事を休めと言いますが、男性の兄に対しては「簡単に休むわけにはいかないですよ」とケアマネジャーに言われました。男女差別が基底しいです。素案を読みましたが、絵空事にならないように人員教育をお願い致します。</p>	<p>介護支援専門員は、居宅サービス計画作成後、居宅サービス計画の実施状況を把握するために、利用者及びその家族等との連絡を継続的に行い、特段の事情のない限り、少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者とは面接を行わなければならないことが、基準で定められているところです。介護サービスが必要な方に適切に提供されるよう、第5章施策8(3)において、介護人材の資質の向上に向けた取り組みとして、研修等の実施を記載しているところではございますが、これに加えて、介護職員等に利用者やご家族の状況に寄り添った対応をしていただけるよう、指導・助言に努めてまいります。</p>
190	<p>介護の学生が事業所でアルバイトをする際に、規定の時給にプラスアルファの金額を上乗せする制度があれば、人材不足は解消する。 まあ、公務員は検討の検討を重ねるとは思いますけどね^^</p>	<p>介護報酬は国の責務において定めるものであり、これまで国に対して、介護職員の安定確保につながる適切な介護報酬の設定を要望し、令和6年度介護報酬については+1.59%の改定となったところです。人材不足の課題への対応は、賃金のみならず、介護職の魅力発信が重要と認識しており、計画には、将来の介護の担い手となる若い世代に対する介護の魅力発信の取り組みについて項目を設けております。引き続き介護人材不足への対応に必要な取組みを推進してまいります。</p>
191	<p>介護人材について ・在宅のヘルパーさん、高齢者が多い ・高齢のヘルパーがやめる事業所が多かった ・賃金、改善されたが、離職、人が来ないのは、賃金だけではないと思う ・業務の大変さが理解してもらえない ・初任者研修、実習がまったくない ・資格をとっても、いきなり現場に出て、パニックになり離職につながる</p>	<p>介護人材不足が懸念される中、人材確保と併せて介護職員に継続して働いていただくことが、今後より重要となってきます。そのための主な取り組みとして、第5章施策8(2)に記載しているように、働きやすい環境づくりや、職員の定着に関する事業者との情報交換、研修機会の確保、相談窓口の運営などを通じて、介護職員の離職防止につながる取り組みを進めてまいります。</p>
192	<p>85歳まで施設の入らず、自宅で生活できる北欧型の社会を実現することを第一義に、目標設定すべきです。そのためには、ITによる自宅介護監視システムや、介護のAI化、ロボット化等、技術開発やインフラ作りを、企業、大学と一緒に進めて、本気になって、今やっつけていきたいと思います。スタッフや施設をこれ以上増やしても、介護保険や高齢者医療費がかかるばかりで、2030年以降のIT化、AI化社会には対応できません。スタッフや施設は、増やすのではなく、段階的に減らしていくべきです。たとえば、新型コロナウイルス対策で既に実施されている、ラインを使った定期的な声掛け、介護相談、カメラ機能での会話、監視システムを構築すれば、介護ドライバーや施設スタッフのお世話になる必要はありません。また、デイケアで行うような健康体操、ストレッチ、日常会話、絵を描くなどの文化活動は、200mを使えば対応可能です。これは単なる一例です。こうしたIT化を実現するには、問題は、専門家が仙台市にはいないということです。これは国も同じです。老人ホームや介護施設で現在行われている業務内容を、自分で実施するためには、どのようなハードウェアの開発をすればいいのか、その根拠費用や期間はどのくらいかかるのかを、仙台市のタスクチームを作り、直轄して、1年以内に、提言案をまとめて下さい。よろしく申し上げます。</p>	<p>中間案の55ページに記載の「ICT等を活用したフレイル予防に向けた取り組みの推進」や「介護予防・健康づくりの取り組みの推進に向けた民間活力の導入」等により取り組みを進めてまいりますが、いただいたご意見については今後の施策の参考とさせていただきます。</p>

№	ご意見等	本市の考え方
193	<p>訪問介護の今後の発展には、複数の視点からの総合的なアプローチが求められます。まず、テクノロジーの活用が鍵となります。人工知能やIoTの導入により、高齢者の健康モニタリングや介護の効率性が向上します。また、テレヘルスやビデオ通話の促進は、遠隔地に住む家族とのコミュニケーションを円滑にし、医療相談を容易にします。</p> <p>次に、教育とトレーニングの強化が必要です。訪問介護のプロフェッショナルには高度な技術とコミュニケーションスキルが求められます。従って、専門的なトレーニングプログラムを導入し、現場で必要なスキルを身につけられるよう支援することが肝要です。</p> <p>多職種連携も訪問介護の発展に不可欠です。医療機関や地域包括支援センター、福祉施設などとの緊密な連携により、患者の健康情報や状態の共有がスムーズになり、緊急時の対応も迅速かつ適切になります。これにより、総合的なケアが提供できます。</p> <p>また、財政的なサポートと保険制度の見直しも重要です。経済的なサポートの拡充や介護保険制度の柔軟な見直しにより、訪問介護サービスの利用が広がりやすくなります。これにより、個々の高齢者に適したケアプランの実現が容易になります。</p> <p>最後に、地域社会との協力も欠かせません。地域住民や地域の施設との連携を強化し、地域資源を活かしたケアサポート体制を構築します。地域全体でのサポートが可能になり、高齢者はより自宅に近い環境で生活できます。さらに、地域住民への啓発活動やコミュニティベースの支援プログラムを導入し、高齢者の健康促進と孤立防止に寄与します。</p> <p>これらの取り組みを組み合わせることで、訪問介護がより発展し、高齢者が安心して自宅で生活できるサポートが提供できるでしょう。</p>	<p>高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、訪問介護も含めた介護サービスの質の確保・向上を図ることが重要であると認識しております。施策8(3)において介護職員を対象とした研修等や、第7章3(1)において事業所等への指導監督の実施等の主な取り組みについて記載しておりますが、いただいたご意見も参考としながら、介護サービスの質の確保・向上に向けた取り組みを進めてまいります。</p>
194	<p>新卒サイトや転職サイトに介護事業者のブースを出店させれば良い身近に感じてもらえるだろう</p>	<p>中間案86ページに記載の通り、次期計画期間において「就職活動関連イベント等への参加・協力」に取り組むこととしております。</p>
195	<p>サービスの充実に向けて、事業者の人材育成や人材確保への支援を図るとあるが、併せて「人材離職防止への支援」も追加すること。待機者解消のための特別養護老人ホームの増設計画を新たに作成すること。</p>	<p>介護人材の離職防止につきましては、施策8(2)①に介護職員の離職防止につながる取り組みを推進するための主な取り組みを記載しております。また、特別養護老人ホームの整備計画につきましては、入所希望者の状況や今後の要介護認定者数の推移、今後開所される施設の供給量などを総合的に考慮して、第5章施策7(1)に記載のとおり230人分を整備目標としております。</p>
196	<p>ICT：担当者会議等では有効だと思いますが、各社所有するアプリケーションソフトの整合性やウイルス対策、個人情報管理など解決すべき課題は沢山あります。介護ロボット、装着など事前準備の改善やそのメンテなど新たなコスト対策も必要です。一方で個別機能訓練では1回/3か月程度の住環境訪問モニタリングや来年度法改正案で自宅入浴状況のモニタリングが提唱されている様ですが、少なくとも今のコロナ禍とICT活用という側面からは相反する加算要件だと感じています。ICTを含むデジタル化推進においては、保険者・医療・居宅・包括・利用者・介護事業者等が共有出来るアプリの開発と普及が急がれます。</p>	<p>業務の効率化に向けたICT等の活用促進等の支援については、第5章施策8(4)に記載の取り組みにより推進していくこととしており、いただいたご意見については今後の施策の参考とさせていただきます。</p>
197	<p>介護とICT（情報通信技術）の関係性は、高齢社会の進展とともにますます重要性を増しています。ICTは介護の効率性向上や高品質なサービス提供、介護対象者やその家族とのコミュニケーション強化など、多岐にわたる領域での利用が期待されています。以下に、この関係性と改善意見について詳しく掘り下げていきます。</p> <p>□健康モニタリングとテレヘルス ICTを活用した健康モニタリングは、高齢者の健康状態をリアルタイムで把握する手段として有望です。スマートウェアやセンサーを介して収集されたデータは、医療従事者にとって貴重な情報となります。これにより、早期の問題発見や適切な治療の提供が可能になります。テレヘルスは、遠隔地に住む高齢者や偏在する地域における医療資源の不足を補完する手段となります。ビデオ通話やオンライン診療を通じて医師と患者がコミュニケーションをとり、病状のモニタリングや医療アドバイスの提供が可能です。これにより、高齢者は通院の負担を軽減し、医療サービスへのアクセスが向上します。</p> <p>□介護ロボットと人工知能 介護ロボットや人工知能は、介護の現場での作業負担軽減やサポートの向上に寄与します。例えば、移動補助ロボットは入浴やトイレなどの日常生活動作での介助を行います。また、音声認識技術や自動化されたスケジューリングシステムを導入することで、スタッフの効率的な業務遂行が可能となります。一方で、これらの技術が人間性や温かさを欠いていると感じられることがあります。改善策としては、ロボットやAIを活用する一方で、人間との対話やコミュニケーションを促進することが求められます。これにより、高齢者は技術の利点を享受しつつ、人とのつながりを感じることが出来ます。</p> <p>□電子カルテと情報共有 ICTは電子カルテの導入により、医療・介護の連携を促進します。患者の医療情報がオンライン上で共有されることで、異なる医療機関や介護施設でも適切なケアが行えます。しかし、プライバシー保護や情報セキュリティの観点から、慎重な導入と運用が求められます。情報共有の改善には、異なるシステム間での標準化が必要です。共通のプロトコルやデータ形式を確立することで、異なる組織やサービス間で情報のシームレスな共有が可能になります。これにより、連携の強化とミスの軽減が期待されます。</p> <p>□教育と訓練の充実 ICTの進化に伴い、介護従事者に対する適切な教育と訓練が不可欠です。これにより、新しい技術やシステムの理解と運用が円滑に行えるようになります。教育プログラムは定期的な更新が求められ、現場の変化に迅速に対応できるスキルを養成する必要があります。同時に、高齢者やその家族に対してもICTの利用方法やメリットを理解しやすく伝える啓発活動が重要です。デジタルリテラシー向上のための支援が、介護サービスの利用拡大に寄与します。</p> <p>□倫理的・法的課題への対応 ICTの導入には倫理的な問題や法的な規制も検討されるべきです。プライバシーの保護や患者の権利、データのセキュリティに対する規制整備が必要です。また、介護ロボットやAIの使用においては、倫理的なガイドラインを策定し、その使用範囲や制約を定めることが必要です。倫理的・法的な枠組みの整備と透明性の確保により、介護サービスの利用者や提供者は信頼性の高い環境で活動できるようになります。また、技術の進歩に対して適切な規制を採用することで、新しい技術の導入が円滑かつ安全に行えます。</p> <p>□コミュニケーションの向上 ICTの導入は、高齢者とその家族とのコミュニケーションを向上させる一翼を担います。ビデオ通話やオンラインプラットフォームを活用することで、遠隔地に住む家族との交流が容易になります。これにより、高齢者は孤独感を軽減し、心理的な健康を維持できます。しかし、ICTの導入が高齢者にとって複雑で使いづらい場合もあります。ユーザーフレンドリーでシンプルなデザインや操作性を重視したICTツールの開発が求められます。高齢者がストレスなく利用できる環境を整備することで、ICTはコミュニケーション手段としてより効果的に機能します。</p> <p>これらの改善意見により、介護とICTの関係性がより効果的かつ効率的に進化し、高齢者の生活の質向上と介護サービスの充実が期待されます。</p>	<p>業務の効率化に向けたICT等の活用促進等の支援については、第5章施策8(4)に記載の取り組みにより推進していくこととしており、いただいたご意見については今後の施策の参考とさせていただきます。</p>
198	<p>パソコンやタブレット等の機器を医療者、介護者等が使用する場合は、下記を計画に書いてほしいです。「医療者、介護者等に、ウイルスメールに気をつける、不審なサイトに気をつける。誤った宛先にメールを送付しない、といったセキュリティの研修を仙台市が進めたり、セキュリティの研修を各事業者が実施するように依頼する。」 私生活でパソコン等の利用状況は人によって異なりますので、研修なしで気をつけるのは難しいと思います。ウイルスメールの影響で、医療や介護に関わる情報が外部に流出したり、パソコンが使用不能になったら大変です。セキュリティの研修について第9期計画に書いてください。</p>	<p>情報通信機器の使用にあたり、セキュリティ対策を講ずることは不可欠であり、事業者には運営指導等を通じて助言等を行っていることから、計画に改めて記載いたしません。事業者には、引き続き適切な情報管理について、必要な助言及び情報提供に努めてまいります。</p>
199	<p>電子カルテを、導入することを、書いてほしい</p>	<p>業務の効率化に向けたICT等の活用促進等の支援については、第5章施策8(4)に記載の取り組みにより推進していくこととしており、いただいたご意見については今後の施策の参考とさせていただきます。</p>
200	<p>介護関連の大学や専門学校の学費を市が負担すれば希望者は増えます。</p>	<p>喫緊の課題である介護人材不足への対応を図るため、いただいたご意見も参考に必要な取り組みを推進してまいります。</p>

No.	ご意見等	本市の考え方
201	8期計画で見込まれるサービス量を確実に提供できるよう、市独自に人材育成計画を作成・推進すること。	第9期計画期間中に必要と見込まれる介護サービスが適切に提供されるよう、第5章施策8(1)(2)(3)に記載している取り組みを通じて、介護人材の安定的な確保、育成に努めてまいります。
202	マンション団地の住民の中には高齢とはいえ、介護の補助ができる、知体能力のある方もおられます。ヘルパーなどの研修を施した上で、介護人材を創り出すことも進めてほしいです。	第5章施策8(1)①において、多様な介護人材の確保に向けた取り組みの推進について記載しているところではございますが、いただいたご意見については今後の施策の参考とさせていただきます。
203	介護事業は人材不足とニュースで聞いたことがありますが、人材確保はできているのでしょうか。	この度の中間案においてお示ししているとおり、本市では令和7年度に介護職員が1,758人不足すると見込んでいます。これを解決するために、介護関係団体と連携した取り組みを進めており、中長期的な視点を持ち合わせつつ、事業者との連携を強めながら人材確保の取り組みを進めてまいります。
204	・ケアマネの初任者研修が5万円程度かかるので助成を考えて欲しい。	本市では、介護職員等資格取得支援事業により、法人に対し、介護支援専門員実務研修に係る費用について補助を行っております。
205	職員のバウハラをやめさせる施策を記載してください。ひどい場合はリストラする等	第5章施策8(2)①の主な取り組みの一つとして「介護事業所における各ハラスメントの対応に関する方針等の確認・助言」を掲載しております。本市においては運営指導の際に、各事業所においてバウハラ等を防止するための方針の明確化等の措置が講じられているかを確認のうえ、必要に応じて指導・助言を行っているところであり、引き続き対応してまいります。
206	介護人材の安定的な確保・育成が現場でも大きな課題と認識している。若い世代が介護に関わる仕事を志さないということが目に見えているため、各施設、事業所での自助努力が必要となる。しかし、行政からの様々なアプローチや支援も必須であるため協力しながら行っていければと思う。	これまで本市では事業者との連携の下、小学生への出前授業といった介護職の魅力発信のほか、新任介護関係職員交流会など定着支援に向けた取り組みを進め、若い世代に対するアプローチを図りながら支援を行ってきたところです。引き続きこうした取り組みの強化を図りつつ、必要とする方が適切にサービスを受けることのできる体制を確保してまいります。
207	介護人材について ・整備、まず、人ありき ・コロナにより、ボランティアが入れない ・新規採用厳しい ・9期計画に良い話を入れてほしい ・訪問看護、人材不足 ・STとしては、新卒受入の体制を整える ・在宅訪問看護、3.6%の伸び ・なかなか人が増えない	喫緊の課題である介護人材不足への対応を図るため、いただいたご意見も参考に必要な取り組みを推進してまいります。
208	私は60代の介護職員として、長いキャリアを積んできました。私の名前は「田中（たなか）」といいます。この道に進むきっかけは、自身の家族が介護を必要とした経験からでした。その経験が私に、他者を助けることの重要性や人間関係の深さを教えてくれました。私の仕事のやりがいは、何よりも利用者との交流と信頼関係の構築にあります。彼らと共に時を過ごす中で、笑顔や感謝の言葉をいただく瞬間が何よりも喜びをもたらしてくれます。介護は単なる仕事ではなく、人と人との繋がりを築くこと。利用者との一体感を感じることも、私にとって最大のやりがいとなっています。私は利用者が自立した生活を営む手助けをすることにやりがいを感じています。例えば、認知症を抱える方が、少しでも自分で何かできるようになったとき、その成長や喜びを共有できることが何よりも嬉しい瞬間です。また、高齢者としての経験や知識を活かし、利用者にとって心地よい環境づくりに努めています。自分の経験が、利用者の生活をより豊かにする手助けになればと考えています。また、仕事の中で特に大切にしているのは、利用者を単なる「介護の対象」としてではなく、一人の人間として尊重し、個々のニーズに真摯に向き合うことです。彼らの生活環境や趣味、家族構成など、細かいところまで理解し、その上で適切なサポートを提供することが重要だと感じています。しかしながら、介護の仕事にはさまざまな課題も存在します。まず、人手不足が深刻な問題となっています。利用者一人ひとりに十分なケアを提供するためには、時間と労力が必要ですが、限られたスタッフで多くの利用者を支えることは容易ではありません。これが、利用者との密なコミュニケーションや十分なケアを難しくする一因となっています。また、介護の現場では身体的・精神的な負担が大きいことも事実です。重度の障がいを抱えた利用者のケアや急変時の対応は、体力やメンタル面の強さが求められます。これが続くと、労働者のストレスや疲労が蓄積され、長期的なキャリアを継続することが難しくなります。特に60代という年齢層では、身体の衰えや健康状態に気を配る必要があります。しかし、それでも私は利用者との触れ合いやサポートが私にとっての生きがいであり、引退を考えるほどではありません。むしろ、経験と知識を生かし、後輩や若手スタッフにサポートを提供することで、組織全体の力を高めていくことが大切だと考えています。社会全体で介護の重要性が高まる中、介護労働者の働きやすい環境づくりや、スキル向上のサポートが必要です。さらに、労働者同士の連帯感や励まし合いが、困難な瞬間を乗り越える力となります。私は今後も利用者の笑顔と、同僚との協力を大切にし、介護現場において自らの経験と情熱を注ぎ続けていく覚悟です。	ご意見として承ります。なお、中間案86ページにおいて「介護人材の安定的な確保・育成に向けた支援の充実と介護業務の効率化の推進」を施策に掲げているところであり、介護人材不足への対応や業務効率化の取り組みを引き続き推進します。



No.	ご意見等	本市の考え方
209	<p>私は60代の介護職員として、長いキャリアを積んできました。私の名前は「田中（たなか）」といいます。この道に進むきっかけは、自身の家族が介護を必要とした経験からでした。その経験が私に、他者を助けることの重要性や人間関係の深さを教えてくれました。</p> <p>私の仕事のやりがいは、何よりも利用者との交流と信頼関係の構築にあります。彼らと共に時を過ごす中で、笑顔や感謝の言葉をいただく瞬間が何よりも喜びをもたらしてくれます。介護は単なる仕事ではなく、人と人との繋がりを築くこと。利用者との一体感を感じることが、私にとって最大のやりがいとなっています。</p> <p>私は利用者が自立した生活を営む手助けをすることにやりがいを感じています。例えば、認知症を抱える方が、少しでも自分で何かできるようになったとき、その成長や喜びを共有できることが何よりも嬉しい瞬間です。また、高齢者としての経験や知識を活かし、利用者にとって心地よい環境づくりに努めています。自分の経験が、利用者の生活をより豊かにする手助けになればと考えています。</p> <p>また、仕事の中で特に大切にしているのは、利用者を単なる「介護の対象」としてではなく、一人の人間として尊重し、個々のニーズに真摯に向き合うことです。彼らの生活環境や趣味、家族構成など、細かいところまで理解し、その上で適切なサポートを提供することが重要だと感じています。</p> <p>しかしながら、介護の仕事にはさまざまな課題も存在します。まず、人手不足が深刻な問題となっています。利用者一人ひとりに十分なケアを提供するためには、時間と労力が必要ですが、限られたスタッフで多くの利用者を支えることは容易ではありません。これが、利用者との密なコミュニケーションや十分なケアを難しくする一因となっています。</p> <p>また、介護の現場では身体的・精神的な負担が大きいことも事実です。重度の障がいを抱えた利用者のケアや急変時の対応は、体力やメンタル面の強さが求められます。これが続くと、労働者のストレスや疲労が蓄積され、長期的なキャリアを継続することが難しくなります。</p> <p>特に60代という年齢層では、身体の衰えや健康状態に気を配る必要があります。しかし、それでも私は利用者との触れ合いやサポートが私にとっての生きがいであり、引退を考えるほどではありません。むしろ、経験と知識を生かし、後輩や若手スタッフにサポートを提供することで、組織全体の力を高めていくことが大切だと考えています。</p> <p>社会全体で介護の重要性が高まる中、介護労働者の働きやすい環境づくりや、スキル向上のサポートが必要です。さらに、労働者同士の連帯感や励まし合いが、困難な瞬間を乗り越える力となります。私は今後も利用者の笑顔と、同僚との協力を大切にし、介護現場において自らの経験と情熱を注ぎ続けていく覚悟です。</p>	<p>ご意見として承ります。 なお、中間案86ページにおいて「介護人材の安定的な確保・育成に向けた支援の充実と介護業務の効率化の推進」を施策に掲げているところであり、介護人材不足への対応や業務効率化の取組みを引き続き推進します。</p>
210	<p>私は60代の介護職員として、長いキャリアを積んできました。私の名前は「田中（たなか）」といいます。この道に進むきっかけは、自身の家族が介護を必要とした経験からでした。その経験が私に、他者を助けることの重要性や人間関係の深さを教えてくれました。</p> <p>私の仕事のやりがいは、何よりも利用者との交流と信頼関係の構築にあります。彼らと共に時を過ごす中で、笑顔や感謝の言葉をいただく瞬間が何よりも喜びをもたらしてくれます。介護は単なる仕事ではなく、人と人との繋がりを築くこと。利用者との一体感を感じることが、私にとって最大のやりがいとなっています。</p> <p>私は利用者が自立した生活を営む手助けをすることにやりがいを感じています。例えば、認知症を抱える方が、少しでも自分で何かできるようになったとき、その成長や喜びを共有できることが何よりも嬉しい瞬間です。また、高齢者としての経験や知識を活かし、利用者にとって心地よい環境づくりに努めています。自分の経験が、利用者の生活をより豊かにする手助けになればと考えています。</p> <p>また、仕事の中で特に大切にしているのは、利用者を単なる「介護の対象」としてではなく、一人の人間として尊重し、個々のニーズに真摯に向き合うことです。彼らの生活環境や趣味、家族構成など、細かいところまで理解し、その上で適切なサポートを提供することが重要だと感じています。</p> <p>しかしながら、介護の仕事にはさまざまな課題も存在します。まず、人手不足が深刻な問題となっています。利用者一人ひとりに十分なケアを提供するためには、時間と労力が必要ですが、限られたスタッフで多くの利用者を支えることは容易ではありません。これが、利用者との密なコミュニケーションや十分なケアを難しくする一因となっています。</p> <p>また、介護の現場では身体的・精神的な負担が大きいことも事実です。重度の障がいを抱えた利用者のケアや急変時の対応は、体力やメンタル面の強さが求められます。これが続くと、労働者のストレスや疲労が蓄積され、長期的なキャリアを継続することが難しくなります。</p> <p>特に60代という年齢層では、身体の衰えや健康状態に気を配る必要があります。しかし、それでも私は利用者との触れ合いやサポートが私にとっての生きがいであり、引退を考えるほどではありません。むしろ、経験と知識を生かし、後輩や若手スタッフにサポートを提供することで、組織全体の力を高めていくことが大切だと考えています。</p> <p>社会全体で介護の重要性が高まる中、介護労働者の働きやすい環境づくりや、スキル向上のサポートが必要です。さらに、労働者同士の連帯感や励まし合いが、困難な瞬間を乗り越える力となります。私は今後も利用者の笑顔と、同僚との協力を大切にし、介護現場において自らの経験と情熱を注ぎ続けていく覚悟です。</p>	<p>ご意見として承ります。 なお、中間案86ページにおいて「介護人材の安定的な確保・育成に向けた支援の充実と介護業務の効率化の推進」を施策に掲げているところであり、介護人材不足への対応や業務効率化の取組みを引き続き推進します。</p>
211	<p>介護サービスの拡充に関する提案</p> <p>拝啓、お世話になっております。このたび、介護サービスの拡充に向け、いくつかのアイデアを提案いたします。これらの提案は、需要の増加に対応し、提供するケアの質を向上させることを目指しています。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ケアプログラムの多様化: 様々なニーズに対応するため、特定の健康状態に特化したサービスや認知症ケアプログラム、リハビリテーションサービスなど、異なるプログラムを導入します。これにより、より広範な顧客を引き寄せ、個々の要件に対応します。</li> <li>2. 在宅ケアサービスの提供: 利用者が自宅でケアを受けることを選ぶ場合に備え、在宅ケアオプションを追加します。特に移動が難しい方や最小限のサポートが必要な方に対して、有益なサービスとなるでしょう。</li> <li>3. コミュニティパートナーとの協力: 地域の医療機関、コミュニティセンター、高齢者団体と提携を結びます。協力することで、サービスの範囲を広げ、紹介の増加を図り、様々なサポートサービスを統合することでケアのホリスティックなアプローチを提供します。</li> <li>4. テレヘルスおよび遠隔モニタリング: 現代の技術を活用し、テレヘルスや遠隔モニタリングを導入します。これにより、利用者の健康状態をリアルタイムで把握し、必要なケアを効果的に提供できます。</li> <li>5. 地域啓発キャンペーン: 地域に対してケアサービスの重要性を伝える啓発キャンペーンを実施します。地域住民に対して、利用者の声を交えたワークショップやセミナーを通じて、ケアサービスの理解を深めます。</li> </ol> <p>これらの提案を検討いただき、ケアサービスの充実を図り、地域の福祉向上に寄与できることを期待しております。何かご質問やご意見がございましたら、お気軽にお知らせください。</p> <p>どうぞよろしくお願いいたします。</p>	<p>ご意見については今後の施策の参考とさせていただきます。</p>

〇介護保険事業全般についてのご意見（32件）

No.	ご意見等	本市の考え方
212	<p>総合事業は保険給付から外された要支援者 1,2の事業であることから、サービス見込み量の算出に、要介護者を含めないこと。</p>	<p>要介護者を対象としない総合事業のサービス見込み量の算出にあたっては、要介護者を含めておりません。</p>

№	ご意見等	本市の考え方
	<p>98ページ 要介護認定の適正化について</p> <p>1. 明確な改善目標の設定：文章中で具体的な適正化の目標が明示されていません。例えば、認定調査の正確性向上や審査時間の短縮など、具体的な数値や指標を設定し、それにに向けた計画を示すことが重要です。</p> <p>2. 透明性の向上：認定調査の透明性を高めるため、認定調査員の研修や評価結果についての情報を一般に公開するなど、公正性を担保するための手段が不足しています。</p> <p>3. 技術向上の強調：技術向上を図るための具体的なプログラムや取り組みが言及されていません。研修や助言指導において、どのような方法やテーマが取り入れられるかを具体的に示すことが必要です。</p> <p>4. ペーパーレス化の詳細な説明：ペーパーレス化やオンライン開催に関する詳細が不足しています。具体的なシステムやセキュリティ対策についても触れ、業務の効率化だけでなく、情報セキュリティも確保することが求められます。</p> <p>5. 医師会との連携の具体化：医師会との緊密な連携についても、どのような形で連携が行われるかや具体的な事例が欠如しています。これにより、連携が抽象的なままとなっています。</p>	<p>1. 具体的な数値目標や指標は、国の方針に基づき、「ケアプランの点検」や「医療情報との突合・縦覧点検」などの適正化に向けた個別の事業ごとに設定することとし、最終案において記載します。</p> <p>2. 本市においては、認定調査に従事している職員や新たに認定調査に従事することとなった職員を対象として、介護認定調査員現任研修会と介護認定調査員新任研修会を実施し、資料については、市ホームページにおいて掲載しています。一方、評価結果の公開については、認定調査表には機密性の高い情報が含まれていることから難しいと考えますが、引き続き、認定調査の公平性の担保に努めてまいります。</p> <p>3. 公平・公正かつ適切な認定調査実施のため、新任研修会においては介護保険制度の概要や認定の基本設計はもとより、調査における留意点や特記事項の記載方法等の説明を行っております。また、現任研修会では、調査業務の特記事項の役割や記載ポイントを改めて習得するほか、新たな気づきの機会としてのグループワークを行う等、調査員として必要な知識や技能の習得・向上を図っております。</p> <p>4. ペーパーレス化及びオンライン開催は既に実施しているところです。セキュリティについては、本市の行政情報セキュリティポリシーに則り、対策に努めてまいります。</p> <p>5. 医師会とは緊密な連携のもと、介護認定審査会の運営等に関し、要介護認定等事務検討会を開催しているところであり、その旨、最終案において記載します。</p>
213	<p>1. 地域の高齢化が進む現状を踏まえ、介護保険事業計画は将来的な需要に対応する柔軟性を持つべきです。</p> <p>2. 利用者の声を重視し、サービスの質を向上させるために、アンケートやフィードバックのシステムを強化すべきです。</p> <p>3. 専門職の育成と雇用を促進し、介護サービスの提供者のレベルを向上させるための施策が必要です。</p> <p>4. 介護職の労働環境改善に重点を置き、人材確保・定着を促進する施策が重要です。</p> <p>5. ICT技術を活用し、介護の効率化とサービス提供の透明性を高めるべきです。</p> <p>6. 地域社会との連携を強化し、地域密着型の介護サービスを展開することが求められます。</p> <p>7. 介護保険料の適正な設定と、公平な負担分担を考慮した財政計画が必要です。</p> <p>8. 予防的なアプローチを強化し、高齢者の健康促進に向けた取り組みを充実させるべきです。</p> <p>9. 高齢者だけでなく、障がい者や困難な状況にある他の層も含め、包括的な支援を提供する方針が重要です。</p> <p>10. 多様な介護ニーズに対応するため、柔軟で多様なサービスモデルの開発と実施が求められます。</p>	<p>1. 介護保険事業計画におけるサービス見込量は、直近の給付実績や、要介護・要支援認定者数の伸び、今後の基礎整備量等を勘案して推計しております。</p> <p>2. 本計画の策定にあたり、介護サービスの利用状況・利用意向等を把握するために、要介護・要支援認定を受けている5,000人の方を対象とした「要介護者等調査」を令和4年10月に実施しているところです。</p> <p>3. 第5章施策8(3)に介護人材の資質向上に向けた主な取り組みを記載しており、引き続き、研修等の実施に取り組んでまいります。</p> <p>4. 介護職員の人材確保や定着を促進するための施策については、第5章施策8(1)(2)に記載しておりますが、いただいたご意見については今後の施策の参考とさせていただきます。</p> <p>5. 業務の効率化に向けたICT等の活用促進等の支援については、第5章施策8(4)に記載の取り組みにより推進していくこととしており、いただいたご意見については今後の施策の参考とさせていただきます。</p> <p>6. 施策7(1)に記載しているとおり、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、様々な社会資源と連携を図るとともに、地域密着型サービスについても計画的に整備を進めてまいります。</p> <p>7. 保険料算定の基礎となる介護保険事業に要する費用の額について、3年ごとに、実績、要介護・要支援認定者数を踏まえて算定し、適正な保険料を算定することとしております。</p> <p>8. 予防的なアプローチとして、本計画においては、中間案の52ページの「フレイルのリスクが高い地域の高齢者のセルフケアに対する意識向上や積極的な支援に向けた取り組みの推進」や、53ページの「リハビリテーション・口腔・栄養などの専門職を活用した潜在的なフレイルのリスクのある高齢者に対するフレイル予防の普及啓発と、早期発見・早期支援の推進」などを位置付けております。</p> <p>9. 各区役所・宮城総合支所や地域包括支援センターによる総合相談や、障害福祉における相談支援事業所などの窓口で頂いた相談について、行政だけではなく関係機関との連携を通して実施する重層的な支援体制整備事業の中で、包括的な支援を行ってまいります。</p> <p>10. 市民の皆さまのニーズを調査しながら、介護予防・日常生活支援総合事業など、本市が独自に実施できる事業を通して、柔軟なサービス提供に努めてまいります。</p>
215	<p>要介護認定の申請をしているがなぜ即日結果が来ないのか。</p> <p>助けを必要としているを放置して何が楽しい。</p> <p>効率化とあるが具体的にどう効率化するの</p>	<p>介護保険サービスをご利用いただくには、申請後、ご本人の心身の状況等をお伺いするための訪問調査が行われ、その調査結果と主治医意見書をもとにした一次判定、さらに、介護認定審査会において介護の必要性を最終的に判定されることから、即日結果を出すことは困難となっております。</p> <p>なお、介護認定審査会における資料のペーパーレス化・オンライン開催により、業務の効率化に努めているところです。</p>
216	<p>介護の訪問調査まで時間がかかっている。</p> <p>なぜ保険料を払っているのに早くサービスを受けられないのか</p>	<p>高齢者人口の増加に応じ、介護認定の申請件数が多くなる中、申請から訪問調査までに日数を要しておりますが、急な心身の状態の変化により介護サービスが必要になった場合等は、認定を受ける前にサービスを利用することが可能な場合があります。区役所や地域包括支援センターでご相談ください。</p>
217	<p>介護申請をしてから認定がされるまで遅すぎる</p>	<p>介護保険サービスをご利用いただくには、申請後、ご本人の心身の状況等をお伺いするための訪問調査が行われ、その調査結果と主治医意見書をもとにした一次判定、さらに、介護認定審査会において介護の必要性を最終的に判定されることから、即日結果を出すことは困難となっております。</p>
218	<p>自立支援・介護予防・重度化防止の取組について。</p> <p>介護給付の適正化については、チェックリストによる判定が行われているが、希望するすべての人に対して従来どおり介護申請（認定）を受けさせること。</p>	<p>本市においては、要介護認定を希望する方の申請を拒むことはございません。</p> <p>頂いたご意見は今後の施策の参考とさせていただきます。</p>
219	<p>1. 介護保険は私たちの税金を適切に使用する代わりに、無駄な制度となり、生活保護受給者に不公平な負担を強いています。</p> <p>2. 制度が過度に複雑であるため、介護保険によって生活保護の利用者が混乱しやすく、本来の目的を果たしていないと考えます。</p> <p>3. 介護保険は高い保険料を要求し、経済的に苦しんでいる私たち30代の生活保護受給者には負担が大きすぎます。</p> <p>4. 介護保険の仕組みが複雑であるため、実際に必要な支援が遅れ、効果的なサービスが提供されないことがあります。</p> <p>5. 制度があまりにも一般的で、個々のニーズや状況に適切にできないため、受給者が最も効果的なケアを受けることが難しいです。</p> <p>6. 介護保険の制度が効率的でないことが、公平なサービス提供を阻害していると感じています。</p> <p>7. 制度が適切な対策を講じないまま成長しており、本来の目的を見失っています。</p> <p>8. 介護保険の手続きや申請が複雑すぎて、私たち生活保護受給者が利用する際にハードルが高すぎます。</p> <p>9. 生活保護を受給する者にとって、介護保険の恩恵を享受することが難しく、格差を感じています。</p> <p>10. 制度が透明性に欠け、どのように予算が配分されているかを理解することが難しいです。</p> <p>11. 介護保険が提供するサービスが、実際には必要のないものや重複しているものが多く、効率性が欠如しています。</p> <p>12. 制度が拡大していく一方で、予算の割り当てが不透明なままであることが問題視されます。</p> <p>13. 介護保険が特定のグループや地域に焦点を当てすぎ、均等なサービス提供がなされていないと感じています。</p> <p>14. 生活保護受給者に対しては、介護保険制度が十分なサポートを提供していないと考えます。</p> <p>15. 介護保険が事務手続きに過度な時間を要し、効果的なサービス提供が滞っていると感じます。</p> <p>16. 制度が過度に複雑であるため、必要なサービスを受け取るまでのプロセスが長すぎます。</p> <p>17. 介護保険の予算が十分でないことが、本来の目的を果たせない原因となっています。</p> <p>18. 制度が介護業界における混乱を招いており、品質の低下を招いていると考えます。</p> <p>19. 生活保護受給者にとって、介護保険は経済的負担を増加させるだけであり、助けになっていないと感じます。</p> <p>20. 制度が透明性を欠いており、予算の適切な使用が保障されていないと懸念しています。</p>	<p>ご意見として承ります。なお、生活保護受給者につきましては、介護保険料を低く設定している他、利用者負担等の軽減措置を設けております。</p> <p>また、介護保険制度への理解を深めていただくために、パンフレットやホームページ等の充実、市政出前講座の実施等により広く市民への周知・啓蒙に努めております。</p> <p>加えて、高齢者人口の増加等により必要となる介護サービス費が増加していることに伴い、市町村負担等が増大していることが課題と認識しており、将来にわたり安定的に介護保険制度を運営できるよう、これまで他都市と連携しつつ国費負担割合の引き上げについて要望を重ねてきたところであり、引き続き、介護予防など保険給付費の抑制につながる取り組みの強化はもとより、国に対して粘り強く国費負担割合の引き上げについて求めていることなどを通じ、持続可能な介護保険制度の確立を図ってまいります。</p> <p>なお、予算については、ホームページでの公表のほか、仙台市介護保険審議会において実績を報告するなど、透明性の確保に努めてまいります。</p>

№	ご意見等	本市の考え方
220	<p>私は地球環境問題と介護保険制度について深刻な懸念を抱いており、この手紙を通じて私の意見やクレームを述べたいと思います。これは私の心からの願いと懸念が込められたものであり、改善への協力をお願いするものです。</p> <p>まず、地球環境問題について。私は地球の健康と環境の保全に対して真剣な心構えを持っています。しかし、介護保険制度の運用や実際のサービス提供において、地球環境に与える影響が不透明であることが懸念材料となっています。</p> <p>介護業界においては、多くの資材が使用され、廃棄物も発生していることが事実です。しかし、その具体的な取り組みや環境への負荷軽減策について、制度運営者がどれだけ考慮しているのか、透明性が不足していると感じています。地球環境に配慮した方針や具体的な実践があれば、その情報を広く公開し、市民に対して環境への取り組みを明確にするべきです。</p> <p>また、介護保険料の増額に関する情報提供においても、環境への影響やその使途についての説明が欠如しています。私たちが支払う介護保険料がどのように地球環境に寄与するのか、その情報を提供することは、納得感を生み出すだけでなく、持続可能な社会の構築にも寄与するでしょう。</p> <p>さらに、介護保険制度の実効性においても地球環境への影響が懸念されます。効率的で環境に優しい介護サービスの提供や、再生可能エネルギーの導入など、具体的な取り組みがどれだけ進んでいるのか、その詳細が十分に明らかにされていません。</p> <p>こうした不透明さは、私たちの介護保険制度への信頼を揺るがせます。地球環境への意識が高まる中で、制度運営者は積極的に環境に配慮した施策を打ち出し、その取り組みを透明かつ分かりやすく市民に伝えることが求められます。</p> <p>もちろん、地球環境問題だけでなく、介護保険制度自体においても改善が望まれます。労働環境の改善や、介護職のスキル向上のためのトレーニングプログラムの強化、高齢者や障がい者が安心して生活できるようなサービス提供の拡充が求められます。</p> <p>この手紙を通じて、私の心からの懸念と要望をお伝えしました。地球環境問題への対応と介護保険制度の改善において、透明性を高め、市民との対話を大切にすることが必要です。これによって、持続可能な社会の実現に向けて共に歩んでいけると信じています。お時間をいただき、誠にありがとうございました。</p> <p>敬具、</p>	<p>次期計画の策定においては、持続可能な開発目標（SDGs）の関連する目標も意識しながら各施策を推進していくこととしておりますが、いただいたご意見については今後の施策の参考とさせていただきます。</p>
221	<p>市税のお知らせの封筒には広告があるのに、なんで介護保険の封筒には広告がないのか。広告をつけたら、広告料収入があるのではないのか？</p>	<p>介護保険料決定通知書送付用の封筒について、令和5年度より広告を掲載し、広告料収入を得ているところです。</p>
222	<p>介護予防事業は、運動機能の維持・向上だけでなく、高齢者の生きがいづくりや社会参加にもつながる重要な役割を担う事業のひとつに位置づけられています。地域の実情や利用者のニーズに見合った地域支援事業の量の計画策定を求めます。</p> <p>また、地域支援事業のニーズが増す一方で生活支援訪問型サービス事業者が少ない要因のひとつは、仙台市による人材育成が進んでいないことと見られます。目標数を明記したうえで人材育成の計画を明示すべきです。また、事業の推進を図るうえでも、仙台市の責任において訪問支援員養成研修修了者とサービス事業所のマッチング支援に取り組むことを求めます。</p>	<p>地域支援事業の見込量につきましては、中間案の93ページに記載しております。なお、介護予防事業を含むそのほかの地域支援事業につきましては、インフォーマルなサービスも含め、場を育成しているところであり、次期計画の推進を図りつつ、いただいたご意見を踏まえながら、記載のあり方について検討してまいります。</p> <p>生活支援訪問型サービスに従事する「訪問支援員」の養成については、令和5年度中に900名を超える見込みであり、「訪問支援員」を養成する研修を開催する際には、全ての生活支援訪問型サービス事業所に職員募集の有無を照会し、募集している事業所がある場合は、研修の都度、受講者に情報提供しているところです。今後とも、研修の受講者の増加と、修了者とサービス事業所の効果的なマッチング支援について検討してまいります。</p> <p>また、次期計画における主な取り組みとして、中間案の62ページ及び69ページに「住民主体による訪問型支え合いサービスの実施」（いわゆる『訪問型サービスBの実施』）を記載しております。高齢者を含めた地域住民が主体となる様々な支え合い活動の支援も行いながら、高齢者の生きがいづくりや社会参加の促進を図ってまいります。</p>
223	<p>介護予防事業は、運動機能の維持・向上だけでなく、高齢者の生きがいづくりや社会参加にもつながる重要な役割を担う事業のひとつに位置づけられています。地域の実情や利用者のニーズに見合った地域支援事業の量の計画策定を求めます。</p> <p>また、地域支援事業のニーズが増す一方で生活支援訪問型サービス事業者が少ない要因のひとつは、仙台市による人材育成が進んでいないことと見られます。目標数を明記したうえで人材育成の計画を明示すべきです。また、事業の推進を図るうえでも、仙台市の責任において訪問支援員養成研修修了者とサービス事業所のマッチング支援に取り組むことを求めます。</p>	<p>地域支援事業の見込量につきましては、中間案の93ページに記載しております。なお、介護予防事業を含むそのほかの地域支援事業につきましては、インフォーマルなサービスも含め、場を育成しているところであり、次期計画の推進を図りつつ、いただいたご意見を踏まえながら、記載のあり方について検討してまいります。</p> <p>生活支援訪問型サービスに従事する「訪問支援員」の養成については、令和5年度中に900名を超える見込みであり、「訪問支援員」を養成する研修を開催する際には、全ての生活支援訪問型サービス事業所に職員募集の有無を照会し、募集している事業所がある場合は、研修の都度、受講者に情報提供しているところです。今後とも、研修の受講者の増加と、修了者とサービス事業所の効果的なマッチング支援について検討してまいります。</p> <p>また、次期計画における主な取り組みとして、中間案の62ページ及び69ページに「住民主体による訪問型支え合いサービスの実施」（いわゆる『訪問型サービスBの実施』）を記載しております。高齢者を含めた地域住民が主体となる様々な支え合い活動の支援も行いながら、高齢者の生きがいづくりや社会参加の促進を図ってまいります。</p>
224	<p>### 日本の介護保険制度 #### 仕組み: 日本の介護保険は、高齢者や障がい者に対して、必要な介護サービスを提供するための仕組みです。主に国と自治体が協力して運営され、被保険者は介護保険料を支払い、その対価として介護サービスを受けることができます。介護度に応じてサービスが提供され、ホームヘルプ、デイサービス、特養などが含まれます。 #### 課題: 1. 人手不足: 介護職員の不足が深刻であり、これがサービスの質や提供の遅れに影響を与えています。 2. 財政的課題: 介護保険料の増加と財政的な圧力があり、将来的な持続可能性に対する懸念が存在します。 3. 制度の複雑さ: 制度が複雑で理解しにくいいため、利用者や家族が適切なサービスを受けることが難しい場合があります。</p> <p>### フィンランドの介護保険制度 #### 仕組み: フィンランドの介護制度は、健康と社会福祉を統合した社会的なモデルを採用しています。国全体が均等にサービスを提供し、個々のニーズに応じたサービスを提供します。福祉国家の一環として、市民は公的な福祉サービスにアクセスできます。 #### 課題: 1. 予算の圧力: 人口の高齢化とサービスの需要が増加しており、予算への圧力が高まっています。 2. 適切な医療と連携: 介護と医療の連携が課題であり、効果的な連携が行き渡っていない場合があります。 3. 私営化の影響: 一部のサービスが私営化されており、これが均等なサービス提供への影響をもたらすことが懸念されています。 ### 共通の課題: 1. **人材確保:** どちらの国も介護職員の不足が深刻な問題であり、これがサービス提供に影響を与えています。 2. **財政的持続性:** いずれの国も将来的な介護ニーズへの対応と、そのための財源確保が重要な課題です。 3. **サービスの質と均等性:** 介護サービスの質と利用者への均等な提供は、共通して解決が求められる問題です。 簡潔にまとめましたが、これは大まかな概要であり、各国の詳細な制度や課題は多岐にわたります。</p>	<p>将来にわたって介護人材が確保され、サービスが安定的に提供されるよう介護人材の確保のための取り組みを推進してまいります。</p> <p>高齢者人口の増加等により必要となる介護サービス費が増加していることに伴い、市町村負担等が増大していることが課題と認識しており、将来にわたり安定的に介護保険制度を運営できるよう、これまででも他都市と連携しつつ国費負担割合の引き上げについて要望を重ねてきたところであり、引き続き、介護予防など保険給付費の抑制につながる取り組みの強化はもとより、国に対して粘り強く国費負担割合の引き上げについて求めてまいりたいと考えています。また、利用者に対する適切な介護サービスの提供と給付の適正化を図るとともに、パンフレットやホームページ等の充実や市政出前講座の実施等により広く市民への周知・啓発に努めてまいります。</p>
225	<p>外国人労働者云々の話があるが、外国人の介護保険利用者の問題は把握しているのか。</p>	<p>本市に居住する外国人の方についても、被保険者の資格を有しており（在留資格により、一部対象とならない方もいます）、介護保険サービスを利用することが可能となっています。</p>
226	<p>95ページの公費とは何のことですか。保険料と書いてください。</p>	<p>ここで言う「公費」とは、消費税増税分を意味しております。</p>
227	<p>総合事業については、2024年度以降も現行相当サービスと報酬を維持すること。</p>	<p>総合事業の従来型（現行相当）サービスについては、国の施策の動向を確認しながら提供することとしておりますが、いただいたご意見については、今後の施策の参考とさせていただきます。</p>



№	ご意見等	本市の考え方
228	<p>憲法25条とりわけ第2項「国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。」との公的義務を国・地方自治体が果たすことが求められている。団塊の世代を狙い撃ちするような、介護保険料の負担増と介護給付の切り下げがないよう、最大限の保障を実現するため、基礎自治体として国にも働き掛けてほしい。</p>	<p>高齢者の増加に伴い、介護サービスのニーズは一層高まり、それに伴って、保険給付費が増大するものと見込んでおります。本市としましては、被保険者の保険料負担が過重とならないよう、国の負担割合を引き上げるなどの財政措置及び介護が必要な方が必要な介護サービスを受けられるよう、利用者の視点に立った見直しを国に働きかけてまいります。</p>
229	<p>介護の明るい未来は、技術と人間の手が共存し、より個別化されたケアが提供される世界です。高度なテクノロジーが介護業界に取り入れられ、効率的で質の高いサービスが普及します。同時に、人間らしい温かいケアが重要視され、専門職と地域の協力が盛んになり、高齢者が尊重され、自立した生活を営むことが当たり前となります。この未来では、誰もが安心して老後を迎え、地域全体が支え合い、希望に満ちた生活が広がります。</p>	<p>介護保険制度は、介護という問題を社会全体で支え、介護が必要になった場合でも、安心して暮らすことができる長寿社会を目指すためのものとの認識のもと、各種施策を展開してまいります。</p>
230	<p>100ページの介護サービスに関する苦情の内容は公表してはいいか。適切な対応とはどのようなものなのか？市民の感覚と市役所の感覚は違うということを認識しろ</p>	<p>介護サービスの利用に関する事業者への苦情については、サービス改善の契機と捉えて、サービスの質の向上に取り組む姿勢が求められており、個人情報保護に十分配慮しながら、関係機関等と密接な連携を図り、問題の解決を図ってまいります。</p>
231	<p>介護情報を提供するために作られた「介護サービスの情報の公表システム」について、周知と活用することを求めます。このシステムにおいて、介護保険サービスを利用したい人のみならず、介護の仕事を目指す人、ケアマネジャーなどにも有効な情報が掲載されています。多方面に広報することを求めます。</p>	<p>「介護サービス情報公表システム」の利用促進については、第7章3(1)及び4(1)の主な取り組みの一つとして記載しており、本市ホームページでもこのシステムについてご案内しているところですが、介護サービスに関する情報が必要な方に広くご利用いただけるよう、様々な機会をとらえて周知に努めてまいります。</p>
232	<p>介護情報を提供するために作られた「介護サービスの情報の公表システム」について、周知と活用することを求めます。このシステムにおいて、介護保険サービスを利用したい人のみならず、介護の仕事を目指す人、ケアマネジャーなどにも有効な情報が掲載されています。多方面に広報することを求めます。</p>	<p>「介護サービス情報公表システム」の利用促進については、第7章3(1)及び4(1)の主な取り組みの一つとして記載しており、本市ホームページでもこのシステムについてご案内しているところですが、介護サービスに関する情報が必要な方に広くご利用いただけるよう、様々な機会をとらえて周知に努めてまいります。</p>
233	<p>40代の介護保険不要論</p> <p>現代社会において、40代の一部の人々は介護保険の必要性に疑問を投げかけています。彼らは様々な理由から介護保険に対する懐疑的な立場をとり、個別の負担感や社会的責任に懸念を抱いています。以下はその主な視点と理由のいくつかです。</p> <p>1. 自己責任の視点</p> <p>40代の中には、「自分の老後や介護に備えるのは個人の責任であるべきだ」との立場を採る人がいます。彼らは、自己責任の重要性を強調し、公的な介護保険に頼る前に個人が賢明な計画を練ることが求められると考えています。個人が自分の将来に備えることが、社会全体の負担を減らす一助になるとの信念があります。</p> <p>2. 社会的責任への懐疑</p> <p>一部の40代は、介護保険制度が社会的な責任を逃れ、家族や地域のサポート体制を弱めていると見ています。彼らは、家族や地域社会が共に支え合う文化が重要であり、公的な介護保険がこれを損なっているとの立場をとります。介護保険があることで、家族や地域の連帯感が希薄になり、個人の責任感も低下すると懸念しています。</p> <p>3. 負担感と経済的不安</p> <p>介護保険料の増加や将来的な負担感が、40代の一部の人々に経済的な不安をもたらしています。収入が限られている状況で、将来の介護保険料が増大することへの懸念があります。これが生活の充実度や将来への不安を引き起こし、介護保険に対する反感を生む要因となっています。</p> <p>4. 選択肢の幅と個別ニーズ</p> <p>40代の一部は、介護保険の制約が個々のニーズやライフスタイルに合わないと考えています。個人が自身の健康状態や希望に基づいて保険商品を選択し、柔軟に対応できるシステムの必要性を主張しています。介護保険がより多様性と柔軟性を持つならば、賛同を得やすいと述べています。</p> <p>5. 予防と健康維持の重要性</p> <p>40代の中には、将来の介護を避けるために予防と健康の維持が重要だと主張する人がいます。健康な生活習慣や予防医療への投資が、将来の介護ニーズを減少させるとの立場をとります。介護保険に頼る前に、社会全体が予防に焦点を当てるべきだとの認識が広がっています。</p> <p>6. 制度の効率性と透明性</p> <p>40代の一部は、介護保険制度が効率的に機能していないと感じています。介護サービス提供者への支払いの透明性や、行政の使途の明確さが求められています。効果的な運用と透明性が確保されれば、制度への信頼が向上すると期待されています。</p> <p>まとめ</p> <p>40代の介護保険不要論は、個人の自己責任強調や社会的なつながりへの信頼、負担感と経済的な懸念、個別ニーズの重視、予防の重要性、制度の効率性・透明性の要望など、多岐にわたります。これらの立場や懸念は、今後の社会制度の検討において重要な視点として考慮されるべきです。</p>	<p>介護保険制度は、介護という問題を社会全体で支え、介護が必要になった場合でも、安心して暮らすことができる長寿社会を目指すためのものとの認識のもと、各種施策を展開してまいります。</p>
234	<p>日本の雇用状況を強化し、国内の労働力を最大限に活用するために、まずは積極的な日本人の雇用を優先すべきです。国内の雇用率向上が先決であり、外国人の採用よりもまずは国内の有能な人材を確保するよう強く要求いたします。</p>	<p>高齢化の進展による介護人材不足は喫緊の課題と捉えており、介護職の魅力向上や定着支援のほか、外国人材の活用も含めた多様な人材確保の取組みを強化していく必要があるものと認識しています。今後、将来にわたって介護人材が確保され質の高いサービスが提供されるよう、関係団体と連携した取り組みを進めてまいります。</p>
235	<p>制度の周知が足りていない。現在どのように介護保険制度を周知しているのか</p>	<p>本市ホームページに、介護保険制度に関するページを作成している他、「みんなで支える介護保険」（冊子）を作成し、市内関係施設に配布しております。また、地域の団体やグループを対象に制度の仕組みなどについて説明する市政出前講座を実施しております。</p>
236	<p>事業所が送迎サービスを辞めるという話を聞いた。これではなんのために保険料を払っているのかわからない。保険料を払わなくても良いか</p>	<p>介護保険法第4条第2項において、「国民は、共同連帯の理念に基づき、介護保険事業に要する費用を公平に負担するものとする。」とされており、介護保険サービスを利用されていない方からもご負担をいただいているところです。</p>



No.	ご意見等	本市の考え方
237	<p>介護サービスの充実、は本来国や自治体の公的責任として実施すべきである。地域住民の「自立・互助」に押し付け、丸投げしてはならない。住民の「助け合い」については、現行サービスをさらに使いやすく充実させるとともに、地域における支え合いや地域づくりを促進するものとして位置付けること。</p> <p>自立支援・介護予防・重度化防止の取組について。</p> <p>要支援者の通所介護・訪問介護が介護給付から除外され、自治体独自の総合事業に移った。現行の予防要支援者の通所介護・訪問介護が介護給付から除外され、自治体独自の総合事業に移った。現行の予防給付相当サービス・区独自基準サービスのサービス基準を引き下げることなく存続させること。</p> <p>自立支援・介護予防・重度化防止の取組について。</p> <p>介護給付の適正化については、25項目のチェックリストによる判定が行われているが、希望するすべての人に対して従来どおり介護申請（認定）を受けさせること。</p>	<p>本市においては、介護予防・日常生活支援総合事業において、従来の予防給付相当サービスの提供を継続しております。また、要介護認定を希望する方の申請を拒むことはございません。</p> <p>頂いたご意見は今後の施策の参考とさせていただきます。</p>
238	<p>計画中間案を拝見すると高齢者の増加に伴い、介護保険費用が財政に大きな負担となっていて今後も増加の傾向は続くことが予想されるとの事。しかし、単に高齢者に自己負担を増やすのは、不公平であり、効果的ではありません。高齢者には、様々な所得やニーズがあります。また、高齢者は、社会の一員として尊重されるべきです。高齢者が悪役にされたり、集団自決を求められたりするような発言は、許されません。</p> <p>そこで、以下のような見直しを提案します。（要支援1~要介護度4）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・現在の介護サービスの質と費用について、徹底的に調査し、適切な水準を明確に示す。</li> <li>・介護保険の給付を、必要最低限のサービスに限定し、それ以外のサービスは自己負担とする。</li> <li>・介護保険の自己負担率を、所得に応じて段階的に変更する。</li> <li>・介護に必要な人材の確保と待遇の改善に取り組む。外国人労働者の活用も検討する。</li> </ul> <p>※勿論外国人労働者の差別的な待遇は言語道断である事は言うまでもない。</p> <p>※高齢者が増えればサービス人員もそれに伴って増やさなければ介護に関わる労働者の労働環境が過酷なものになってしまう恐れもある。</p> <p>このようにすることで、高齢者の経済的な不安を和らげるとともに、財政の負担も軽減できます。また、高齢者の健康寿命の延伸や消費の活性化にもつながります。高齢者の増加は、社会全体の課題です。制度の抜本的な見直しを求めます。</p> <p>過剰なサービス及び適切な水準に満たないサービスの防止をする事により市民に分かり易く必要な所に必要なサービスが行え、高齢者への最低限ではあるが公平公正なサービスの提供と事業の健全化と持続可能な制度を目指す事が出来る。</p> <p>水準を明確にする事で本人及び家族は介護の設計を立てやすくなり、不安で老後の為の過剰な貯蓄資金をしなくても良いと感じる事が出来れば、他の消費活動に向ける事が可能になり経済も回ると考える。</p> <p>ある程度DXにより事務手続き等の効率化で改善は見込まれるが、DXはDXで課題もある。</p>	<p>中間案97ページにある通り、高齢者の増加に伴い、介護サービスのニーズは一層高まり、それに応じて保険給付が増大すると見込んでいる中で、介護サービスの質の確保と介護給付の適正化を図ることが重要と考えております。そこで、次期計画期間においても、利用者に対する適切な介護サービスの提供と給付の適正化を図ることとしております。</p> <p>また、介護サービスを利用するときの利用者負担割合は、所得に応じて1割から3割です。</p> <p>あわせて外国人人材については、中間案86ページにおいて「事業者における外国人人材の受け入れに向けた機運の醸成と受け入れやすい環境整備」に取り組むこととしております。</p> <p>待遇の改善については、介護事業所における処遇改善や職場環境の向上に向けた取り組みを推進し、働きやすい環境づくりや定着促進の支援を行うとともに、ICT活用の促進等による介護職員の負担軽減に向けた取り組み等を支援してまいります。</p>
239	<p>仙台朝市のお店が破産したということで、今後どのような介護保険の支援を行なっていく予定ですか？</p>	<p>生計維持者が失業や事業を廃止したことによって収入が著しく減少した場合、介護保険料の納期限を延長したり、減免したりする制度や介護サービスを利用する際の負担額を減免する制度があります。お住いの区の区役所または総合支所の介護保険担当窓口にご相談ください。</p>
240	<p>介護福祉士を増やしてほしいです。</p>	<p>喫緊の課題である介護人材不足への対応を図るため、いただいたご意見も参考に必要な取り組みを推進してまいります。</p>
241	<p>介護の費用確保のため、ふるさと納税やクラウドファンディングを活用する事を書いてください</p>	<p>ご意見として承ります。なお、介護保険の保険給付に関する費用については、介護保険法により国、県、市及び被保険者の負担割合が定められており、ふるさと納税やクラウドファンディングを活用することは適さないものと思料します。</p>
242	<p>介護保険と性的サービスの関係は、高齢者や障がい者の生活の質を向上させる観点から考えられます。性的サービスは、個々の性的ニーズや権利を尊重し、福祉の一環として提供されることがあります。介護保険がこの分野にどのように絡んでいるかを理解するためには、以下のポイントが考えられます。</p> <p>まず、性的サービスは個別の要望に基づくものであり、介護保険がそれをサポートする場合、そのニーズに合わせた適切なケアが提供されることが期待されます。例えば、特定の性的指向や性別に関連するサービスが必要な場合、介護保険がそれをサポートすることで、受ける側の生活の質が向上します。</p> <p>また、性的サービスは精神的な側面も含んでいます。高齢者や障がい者にとって、性的な関係や表現は健康で充実した生活において重要な要素となり得ます。介護保険がこれらのニーズを理解し、心理的な側面にも焦点を当てたサポートを提供することで、総合的なケアが実現されます。</p> <p>ただし、性的サービスに関しては文化や価値観の違いが存在し、一概に受け入れられるものではありません。介護保険が提供する性的サービスが、受ける側や関係者にとって適切かどうかを検討する際には、慎重なアプローチが必要です。特に、倫理的な観点や法的な制約も考慮しながら、バランスを取ることが求められます。</p> <p>総じて、介護保険と性的サービスは、利用者の個別のニーズや権利を尊重し、生活の質向上に向けた取り組みとして関連しています。適切な提供と十分な配慮があることで、高齢者や障がい者が豊かな人間関係や健康な性生活を享受できるようになります。</p>	<p>いただいたご意見については、今後の施策を推進する上での参考とさせていただきます。</p>

№	ご意見等	本市の考え方
	<p>The challenges within the realm of long-term care but also places a burden on the available workforce in the caregiving sector.</p> <p>Financial sustainability is a significant hurdle for LTCI programs globally. The cost of providing long-term care services, whether in institutional settings or through home and community-based services, is substantial. Funding these services becomes a considerable challenge as the demand rises, often resulting in increased premiums for policyholders or additional financial burdens on the government. Striking a balance between ensuring quality care and maintaining the financial viability of LTCI programs is an ongoing struggle.</p> <p>The LTCI system also faces challenges related to accessibility and disparities in service provision. In some regions, there may be a shortage of caregiving facilities, creating issues of accessibility for individuals in need. Rural areas, in particular, often experience difficulties in offering a diverse range of long-term care options. Additionally, there may be disparities in the quality of care provided, with certain groups facing barriers to access due to socio-economic factors or geographic location.</p> <p>The nature of long-term care poses another challenge as it often involves a complex array of services, including medical, personal, and social care. Coordinating these services effectively requires a high level of integration among healthcare providers, social services, and other stakeholders. Fragmentation and lack of coordination can result in suboptimal care and increased costs. Therefore, enhancing the integration of services and improving care coordination are critical aspects that need attention. Many individuals express a preference for aging in place, receiving care services in their homes rather than institutional settings. This preference challenges the traditional models of long-term care delivery and requires adjustments in LTCI policies to support home and community-based care adequately. This shift in preference also necessitates investments in caregiver training and support to ensure the quality and safety of care delivered in home setting.</p> <p>The caregiving workforce shortage is a pressing issue within the long-term care insurance landscape. As demand increases, there is a growing need for qualified and compassionate caregivers. Addressing this shortage involves developing initiatives to attract individuals to the caregiving profession, providing adequate training programs, and improving the overall work environment. Enhancing the status and compensation for caregivers is crucial to retaining talent and ensuring a sustainable workforce.</p> <p>Technological advancements present both opportunities and challenges for LTCI. On one hand, technology can improve the efficiency of care delivery, monitor health conditions remotely, and enhance communication between caregivers and care recipients. On the other hand, the integration of technology</p>	
243	<p>In conclusion, the challenges within the realm of long-term care insurance are intricate and demand comprehensive solutions. Addressing the financial sustainability, improving accessibility and service quality, enhancing care coordination, adapting to evolving care preferences, tackling workforce shortages, and leveraging technology are critical aspects that need attention to create a robust and responsive LTCI system for the future.</p> <p>【仮訳】 介護分野における課題は、介護分野で利用可能な労働力に負担を与えるものでもあります。</p> <p>財政的な持続可能性は、世界中の介護保険制度にとって大きなハードルとなっています。施設内であれ、在宅および地域ベースのサービスを通じて、介護保険サービスを提供するには多額の費用がかかります。需要が高まるにつれて、これらのサービスに要する資金を供給するため、多くの場合、被保険者の保険料の増加や政府の財政負担が発生します。質の高いケアの確保と介護保険制度の財政的持続性の維持との間のバランスをとることは、継続的な課題です。</p> <p>介護保険制度は、アクセシビリティとサービス提供の格差に関する課題にも直面しています。地域によっては介護施設が不足している可能性があり、介護を必要とする人がアクセスしにくいという問題が生じています。特に地方では、多様な介護の選択肢が限られてしまうことがよくあります。さらに、特定のグループは社会経済的な要因や地理的位置によりアクセスの障壁に直面しており、提供されるケアの質に格差が生じる可能性があります。</p> <p>介護には医療、個人的ケア、社会的ケアなどの複雑なサービスが含まれることが多いため、その性質が別の課題を引き起こします。これらのサービスを効果的に調整するには、医療提供者、社会サービス、その他の関係者間の高度な連携が必要です。断片的な対応や調整不足は、不適切なケアやコストの増加につながる可能性があります。したがって、サービスの連携を強化し、ケアの調整を改善することは、重要です。多くの人は、施設内ではなく自宅でケアサービスを受けて歳を重ねることを好みます。これは、介護ケア提供の従来のモデルに疑問を投げかけており、在宅および地域ベースのケアを適切にサポートするには、介護保険制度の政策調整が必要です。この価値観の変化により、在宅環境で提供されるケアの質と安全性を確保するための介護者のトレーニングとサポートへの投資も必要になります。</p> <p>介護人材不足は喫緊の課題となっています。需要の増加に伴い、有資格で意欲ある介護者の需要が高まっています。この不足に対処するには、介護の専門職に惹きつけるための取り組みを開発し、適切な研修プログラムを提供し、労働環境を改善することが含まれます。介護者の地位と報酬を強化することは、人材を維持し、持続可能な労働力を確保するために重要です。</p> <p>技術の進歩は、介護保険制度に機会と課題の両方をもたらします。一方で、テクノロジーはケア提供の効率を向上させ、健康状態をリモートで監視し、介護者と介護を受ける者間のコミュニケーションを強化します。一方で、テクノロジーの融合は、</p> <p>結論として、介護保険の領域における課題は複雑であり、包括的な解決策が求められています。財政的持続可能性への取り組み、アクセシビリティとサービスの質の向上、ケアの調整の強化、進化するケアの好みへの適応、労働力不足への取り組み、テクノロジーの活用は、将来に向けて堅牢で即応性の高い介護保険制度を構築するために注意が必要な重要な局面です。</p>	<p>いただいたご意見については、今後の施策を推進する上での参考とさせていただきます。</p>

〇介護保険料についてのご意見 (50件)

№	ご意見等	本市の考え方
244	<p>介護制度は少子高齢化や歳入の問題により、現状維持が困難であると考えます。介護制度の目的は、高齢者の尊厳と最低限の生活の質を保障することであり、今とこれからの財政難に於いての優先する事は満足度の向上ではありません。そのためには、要支援1から要介護5までの最低限のサービスと費用の把握が必要です。</p> <p>以下の点について情報を提供していただきたいと思います。 ●要支援1から要介護5までの利用者情報（自己負担と保険からの支払い）</p>	<p>介護保険サービスを利用する場合、サービス費用の1割から3割を所得に応じて自己負担いただき、自己負担以外については保険から給付されます（要介護等の状態区分に応じて、利用できるサービス費用の限度額が決められており、限度額を超えてサービスを利用した場合は、超えた分は全額自己負担となります）。</p>
245	<p>市役所が介護保険料の増額を検討していることに反対します。既に高齢者や家庭において負担が増している中で、さらなる負担増は市民にとって重荷となります。増額の必要性やその背後にある具体的な計画について透明性が不足している場合、市民は理解しにくくなります。まずは既存の予算を有効活用し、効率的な経費削減や他の資金調達手段を検討することが求められます。市民の声や意見を適切に取り入れ、負担の軽減を図る方策を模索していただくことが望ましいです。</p>	<p>高齢者の増加に伴い、介護サービスのニーズは一層高まり、それに伴って、保険給付費が増大するものと見込んでおります。本市としましては、被保険者の保険料負担が過重とならないよう、国の負担割合を引き上げるなどの財政措置を引き続き国に求めていくほか、介護保険事業財政調整基金の活用により保険料上昇の抑制に努めてまいります。</p>
246	<p>所得段階を見直した上で、今までの基金を取り崩して100円の値上げに抑えているというのはよく理解するが、本当にこれだけいいのか。特に非課税世帯の区分については、本人が非課税でも家族が課税の場合などがある。非課税者があらゆる場面で優遇されているので、非課税・課税での区分分けに疑問がある。</p>	<p>第9期介護保険事業計画に向けた第1号保険料については、国において、介護保険制度の持続可能性を確保する観点から、今後の介護給付費の増加を見据え、1号被保険者間での所得再配分機能を強化することで、低所得者の保険料上昇の抑制を図ることとされました。本市におきましては、高齢者の所得の状況に応じた適正な保険料水準の確保に努めてまいります。</p>
247	<p>保険料を払っている人がサービスを受けられず、保険料を減免している人がサービスを利用している不公平感はどうなのか</p>	<p>第1号被保険者の保険料は、所得に応じて決定しており、災害等により収入が著しく減少した場合等には、保険料が減免される場合があります。</p>

№	ご意見等	本市の考え方
248	介護保険料について24日朝日新聞朝刊3面「厚労省社会保障審議会部会」発表掲載。今回の資料から変動するものと理解できました。	介護保険料につきましては、国の見直し内容を踏まえ、適切に設定してまいります。
249	<p>仙台市の介護保険料は3年ごとに引き上げられ、介護保険制度創設時である平成12年度の月額基準2,863円の2倍以上になります。際限のない保険料の引き上げは、物価高騰等に苦しむ高齢者の家計をじりじりと圧迫しています。所得により介護保険料を支払えない高齢者も増えているのが現状としてあり、介護保険制度への信頼を揺るがしかねない問題です。保険料の高騰を抑えるためには国の負担割合を大幅に引き上げることでしか実現できません。仙台市として国に対し国の負担割合を引き上げるよう求めるべきです。また、剰余分の積み立て基金の活用により、第9期の保険料の引き上げを抑制することになりましたが、介護保険事業財政調整基金の減少は将来の保険料の値上がり要因にもなりかねません。介護保険事業財政調整基金の活用について方向性を計画に明記すべきです。</p>	<p>第9期介護保険事業計画に向けた第1号保険料については、国において、介護保険制度の持続可能性を確保する観点から、今後の介護給付費の増加を見据え、1号被保険者間での所得再配分機能を強化することで、低所得者の保険料上昇の抑制を図ることとされました。本市におきましては、被保険者の保険料負担が過重とならないよう、これまでも全国市長会等を通じて、国の負担割合を引き上げるなどの財政措置を国に求めてきたところであり、今後も引き続き更なる財政措置を講じるよう国に対し要望してまいります。また、介護保険事業財政調整基金については、今後の保険料の見直しを見据えながら、保険料上昇の抑制等に活用してまいります。</p>
250	<p>仙台市の介護保険料は3年ごとに引き上げられ、介護保険制度創設時である平成12年度の月額基準2,863円の2倍以上になります。際限のない保険料の引き上げは、物価高騰等に苦しむ高齢者の家計をじりじりと圧迫しています。所得により介護保険料を支払えない高齢者も増えているのが現状としてあり、介護保険制度への信頼を揺るがしかねない問題です。保険料の高騰を抑えるためには国の負担割合を大幅に引き上げることでしか実現できません。仙台市として国に対し国の負担割合を引き上げるよう求めるべきです。また、剰余分の積み立て基金の活用により、第9期の保険料の引き上げを抑制することになりましたが、介護保険事業財政調整基金の減少は将来の保険料の値上がり要因にもなりかねません。介護保険事業財政調整基金の活用について方向性を計画に明記すべきです。</p>	<p>第9期介護保険事業計画に向けた第1号保険料については、国において、介護保険制度の持続可能性を確保する観点から、今後の介護給付費の増加を見据え、1号被保険者間での所得再配分機能を強化することで、低所得者の保険料上昇の抑制を図ることとされました。本市におきましては、被保険者の保険料負担が過重とならないよう、これまでも全国市長会等を通じて、国の負担割合を引き上げるなどの財政措置を国に求めてきたところであり、今後も引き続き更なる財政措置を講じるよう国に対し要望してまいります。また、介護保険事業財政調整基金については、今後の保険料の見直しを見据えながら、保険料上昇の抑制等に活用してまいります。</p>
251	介護保険料の算定は国と連動してのものか。	<p>介護保険料の所得段階区分設定については、国が標準段階を定めており、各市町村においても必ず13段階以上に設定する必要があります。各段階を区分する所得区分については、市町村民税課税対象者（本市における7段階以上）においてのみ、各市町村が保険料収納必要額を保険料により確保することができるよう、1号被保険者数等を勘案して設定することが可能となっております。また、各所得段階の乗率については、国が定める乗率を標準として、各市町村においての設定が可能となっております。</p>
252	<p>尊敬される行政の皆様へ、</p> <p>私は介護保険料を支払っている一介の市民であり、この機会を借りて、介護保険制度に対する不満や疑問、特にその周知不足に対する懸念をお伝えしたいと思います。この手紙は、利用者や支払い者としての経験から生まれる様々な課題に焦点を当て、より効果的で透明性のある介護保険制度を実現するための提案も含まれます。</p> <p>まず第一に、介護保険料に対する理解と周知が不足していると感じています。保険料を支払う私たち市民が、どのようなサービスや制度に対して貢献しているのかが明確でないことがあります。透明性を重視し、保険料がどのように運用され、地域社会にどのような影響をもたらしているのかを広く知らせる努力が求められます。これによって市民は、支払った保険料がどのような価値を生み出すのかを理解し、より積極的に参加が期待できるでしょう。</p> <p>次に、介護保険制度においては、サービスや福祉の充実度にばらつきがあると感じています。地域差やサービスの質に一貫性がなく、同じ介護保険料を支払っているにも関わらず、地域によって提供されるサービスに格差があることが不満です。均等なサービス提供がなされるよう、制度全体の改善が望まれます。また、介護保険を利用する際の手続きが複雑であると感じ、もっと使い勝手が向上するような改善策が求められます。特に高齢者や介護が必要な方々にとって、手続きの簡素化は大きな助けになるでしょう。</p> <p>さらに、介護保険制度の周知が不足していることが大きな問題です。特に若い世代や初めて介護保険料を支払う方々に対して、制度の利点や使い方についての情報提供が十分ではないと感じています。行政は積極的な広報活動を行い、市民が介護保険について理解を深め、将来に備えられるようにする必要があります。これによって、市民は介護保険が自分や家族にとってどれほど重要なものかを理解し、より積極的に参加できるでしょう。</p> <p>また、介護保険料の増額に関する情報が事前に不十分であると感じます。予測できない増額により、生計が困難になる可能性があるため、これについての情報提供や十分な説明が必要です。透明性と予測可能性を確保することで、市民は財政計画を立てやすくなり、生活に対する不安が軽減されるでしょう。</p> <p>最後に、介護保険制度の将来への展望や改善策についても不安を感じています。高齢化社会が進む中で、介護ニーズはますます増加しています。この状況に適応し、持続可能な介護保険制度を確立するためには、将来の課題や計画について市民に対して明確に伝える必要があります。これによって市民は、将来にわたる介護サービスの安定性や質の向上に期待を寄せ、制度への信頼感が生まれるでしょう。</p> <p>総じて、介護保険料を支払っている市民として、制度の透明性、均等性、手続きの簡素化、広報活動の充実、費用の予測可能性、将来への展望に関する不満と懸念があります。行政の皆様におかれましては、これらの課題に真摯に向き合い、市民の期待に応えるための改善策を検討いただければと切に願っています。将来にわたって持続可能かつ効果的な介護保険制度を築くために、行政と市民が協力し、共に歩んでいけるよう期待しております。</p>	<p>本市ホームページに、介護保険制度に関するページを作成している他、「みんなで支える介護保険」（冊子）を作成し、市内関係施設に配布しております。また、地域の団体やグループを対象に制度の仕組みなどについて説明する市政出前講座を実施しております。介護保険制度への理解を深めていただくため、パンフレット、チラシ、ホームページ等を充実させ、今後もわかりやすい広報に努めてまいります。</p>
253	介護保険料は適切に使われているのか。市役所職員が決めているということは、剰余金は職員の懐に入っているはず。説明責任を果たせ	<p>毎年度の介護給付費の決算額に応じて、その約23%を第1号被保険者の方からいただいた保険料により賄っておりますが、保険料収入に剰余が生じた場合には、介護保険事業財政調整基金として積み立てております。介護保険事業財政調整基金は、次期計画期間において、保険料の上昇の抑制に活用しております。</p>
254	<p>介護保険料を支払っている住民としての私たちの気持ちは、複雑でありながらも重要なものです。この料金は、将来の介護サービスへの備えとして支払われていますが、その一方で様々な感情が交錯しています。</p> <p>まず、私たちは介護保険料の支払いに対して、将来の不安や不確実性を感じています。高齢化社会が進むなかで、介護の必要性が増えることは理解していますが、その具体的なサービスや支援がどのように提供され、自分や家族がどのようにサポートを受けることができるのか、それが十分に理解できていない現実があります。</p> <p>同時に、介護保険料の増額に対しては経済的なプレッシャーを感じています。生計を立てる上での課題や他の生活費とのバランスを保つことが難しくなっています。増額に伴う生活の変化や予測できない負担に対して、適切な説明や予測可能性の向上が期待されます。</p> <p>一方で、介護保険料の支払いは将来の自分や家族への安心感を生むものです。万が一に備え、介護が必要になったときに、制度が提供するサービスに頼れることは心強いものです。支払った料金が地域社会の介護インフラの向上に寄与し、安心して暮らせる環境づくりに貢献できることを期待しています。</p> <p>また、介護保険料の支払いが、地域社会への貢献でもあるという認識もあります。地域の高齢者や障がい者への支援が充実することで、共に住む地域社会全体が健康で支え合いのある場所になることを期待しています。そのためには、介護保険制度が公平かつ透明で、地域において均等にサービスが提供されることが不可欠です。</p> <p>このような複雑な感情が介護保険料を支払っている住民たちの中に存在しています。私たちは、将来の介護に対する備えとしての一環として料金を支払っていますが、その対価として透明性やサービスの向上を期待しています。介護保険料の支払いは、個々の生活状況や家族構成によっても異なるため、行政や制度の改善が求められると同時に、市民への情報提供や理解促進も重要です。将来にわたって、より良い介護サービスと、安心して生活できる社会が築かれることを願っています。</p>	<p>介護保険制度は、介護という問題を社会全体で支え、介護が必要になった場合でも、安心して暮らすことができる長寿社会を目指すためのものとの認識のもと、各種施策を展開してまいります。</p>



№	ご意見等	本市の考え方
255	<p>尊敬する自治体の関係者の皆様へ、私は介護保険料を支払っている住民として、制度に対する不安や不明瞭な点について心からの思いをお伝えしたいと考えています。この手紙は、制度への理解不足や周知不足に対する不安感、そしてより透明性のある情報提供を求める住民たちの共通の気持ちを代弁し、改善への期待と要望を述べています。</p> <p>まず、私たち支払者は介護保険料を納めているものの、制度に対する理解が追いついていないと感じています。具体的なサービスや制度の仕組み、また将来的にどのようなサポートが期待できるのかといった情報が不足しています。これが私たちを不安に陥れ、介護保険料の支払いが抽象的なものとなっている原因と言えるでしょう。自治体はもっとわかりやすい情報提供を行い、住民が自身の将来を見据えられるようサポートしていただきたいと考えています。</p> <p>同時に、介護保険料の増額についての情報提供が十分でないと感じています。増額に関する予告や説明が十分になされないまま、料金が上がることで生計に対するプレッシャーが生まれています。将来のために支払いをしていると理解していますが、その変動が予測できず、生活費に影響が出ることにに対する心配が頭をよぎります。これに関しては、より透明性のある料金体系や増額の予測を知らせていただきたいと切に願います。</p> <p>また、制度にはサービスの格差や手続きの煩雑さがあるように感じます。地域によって提供されるサービスが異なり、また手続きが複雑であることが、利用者としての私たちを混乱させています。特に高齢者や障がい者にとって、シンプルで分かりやすい手続きは喜ばしいことです。制度全体の均等性や使いやすさを向上させ、住民が自分のニーズに合ったサービスを利用しやすくなるよう取り組んでいただきたいと思えます。</p> <p>さらに、制度への周知が不足していることが大きな問題です。特に若い世代や初めて介護保険料を支払う方々に対して、制度の利点やメリットについての情報提供が行き届いていないように感じます。介護が必要になった場合にどのようなサポートが得られるのか、自身が支払っている保険料の価値を理解できるような啓発活動が求められます。自治体は、より積極的で効果的な広報活動を行い、住民が制度に関する理解を深めるサポートが必要とされます。</p> <p>また、介護保険制度は将来もっと重要な存在になると考えられます。高齢者が増加する中、介護サービスの需要も増すことが予想されます。これに備え、制度の将来への展望や改善策についての情報提供が不足していると感じます。将来の介護サービスに対する安心感や期待が高まるよう、自治体は今後の展望についても住民に対して透明性をもって伝えていただきたいと思えます。</p> <p>総じて、介護保険料を支払っている住民たちは、制度に対する不安や疑問を抱えています。同時に将来への備えとして期待も寄せています。透明性のある情報提供、料金の予測可能性、手続きの簡素化、均等性の向上、そして将来への展望についての明確なコミュニケーションが、住民と自治体との信頼関係を築く鍵となるでしょう。私たちは、より健全で理解しやすい介護保険制度を築くために、自治体と協力し、対話を重ねていきたいと考えています。</p>	<p>介護保険制度は、介護という問題を社会全体で支え、介護が必要になった場合でも、安心して暮らすことができる長寿社会を目指すためのものと認識のもと、各種施策を展開してまいります。</p>
256	<p>今後の保険料の目安20年程度を出してほしい</p>	<p>高齢者の増加に伴い、介護サービスのニーズは一層高まり、それに伴って、保険給付費が増大するものと見込んでおります。介護保険料につきましては、3年ごとに推計する介護保険事業に要する費用に応じて適正な水準に設定するとともに、単年度の収支結果により剰余が生じたものを積み立てている介護保険事業財政調整基金を活用して、保険料の上昇の抑制に努めてまいります。</p>
257	<p>95ページで所得が低い方への対応を記載しているが、所得が高い市民への対応は何もないのか。このような不公平を許すわけにはいかない。</p>	<p>国における第9期計画期間に向けた第1号保険料に関する見直しでは、介護保険制度の持続可能性を確保する観点から、今後の給付費の増加を見据え、第1号被保険者間での所得再配分機能を強化する（標準階層の多段階化、高所得者の標準乗率の引上げ、低所得者の標準乗率の引下げ等）ことにより、低所得者の保険料上昇の抑制（低所得者の最終乗率の引下げ）を図るとされたところであります。</p>
258	<p>なぜ介護保険料や敬老乗車証ばかり値上げされるのか。我々は働いていない弱者だ金額が高すぎるので職員等を減らして金額を安くせよ</p>	<p>高齢者の増加に伴い、介護サービスのニーズは一層高まり、それに伴って、保険給付費が増大するものと見込んでおります。本市としましては、被保険者の保険料負担が過重とならないよう、国の負担割合を引き上げるなどの財政措置を引き続き国に求めていくほか、介護保険事業財政調整基金の活用により保険料上昇の抑制に努めてまいります。</p> <p>また、敬老乗車証制度については、高齢化が進展する中、利用対象者の増加に伴う事業費の増加が見込まれることから、制度を持続可能なものとするために、利用者負担のあり方について見直しが必要となっております。ご理解賜りますようお願い申し上げます。</p>
259	<p>介護保険料は毎年上がり続けているが、いかがなものか</p>	<p>高齢者の増加に伴い、介護サービスのニーズは一層高まり、それに伴って、保険給付費が増大するものと見込んでおります。本市としましては、被保険者の保険料負担が過重とならないよう、国の負担割合を引き上げるなどの財政措置を引き続き国に求めていくほか、介護保険事業財政調整基金の活用により保険料上昇の抑制に努めてまいります。</p>
260	<p><b>**介護保険料の値上げに反対する論考**</b>  近年、物価高やコロナ禍によって多くの市民が生活に厳しい状況に直面しています。その中で、介護保険料の値上げが提案されていますが、これには強い反対の声が上がるべきです。以下に、その理由を詳細に述べた論考を示します。  <b>### 1. **生活負担の増大**</b>  物価高やコロナ禍により、既に多くの市民が生活の充実度や安定感を失っています。介護保険料の値上げは、生活負担の更なる増大を招くことになり、経済的に厳しい立場にある市民にとっては過酷な状況をもたらすでしょう。生活費がますます圧迫されるなかで、介護保険料の増額は生計維持の難しさを一層増幅させることとなります。  <b>### 2. **経済的な不平等の拡大**</b>  介護保険料の値上げが実施されると、その影響は経済的な不平等を拡大させる可能性があります。特に低所得層や困難な状況にある市民にとっては、保険料の増加がますます負担となり、経済格差がより広がる懸念があります。公共サービスへの平等なアクセスを実現するためには、経済的な負担の平準化が不可欠です。  <b>### 3. **社会的連帯感の低下**</b>  介護保険料の値上げが進むと、市民の中で社会的な連帯感が低下する危険性があります。保険料の増額によって経済的な負担が増すことで、市民が公共サービスへの信頼を喪失し、社会全体の連帯感が弱まる可能性があります。社会的な公正や共感が欠如すると、市民は協力しにくくなり、社会全体が機能しづらくなるでしょう。  <b>### 4. **他の財政手段の模索**</b>  介護保険料の値上げが不可避とされるならば、他の財政手段の模索が不可欠です。たとえば、予算の見直しや無駄の削減、税制改革など、様々な方法が考えられます。単に市民に負担を求めるだけでなく、より公正で効果的な財政手段を採用すべきです。  <b>### 5. **効果的なサービス提供の確認**</b>  介護保険料が増加する場合、その対価として市民はより効果的で質の高い介護サービスを期待するでしょう。介護保険料の増加によって提供されるサービスが本当に市民の期待に応えるものであるか、その効果的な提供が確認されるべきです。適切な対価を支払っている市民には、十分なサービスが提供されることが求められます。  <b>### 6. **市民への説明とコミュニケーションの強化**</b>  最も重要なのは、市民への説明とコミュニケーションの強化です。介護保険料の値上げがなぜ不可避であるのか、どのようにその資金が使われ、市民の生活や社会にどのような影響を与えるのか、これらの情報を透明かつ分かりやすく提供することが必要です。市民がその必要性や意義を理解し、賛同できるような説明が求められます。  <b>### まとめ</b>  介護保険料の値上げは、生活の厳しさが増す中で市民にとって大きな負担となり得ます。これには生活負担の増大、経済的な不平等の拡大、社会的連帯感の低下などの懸念が伴います。審議会や政府は、市民の利益を最優先に考え、他の財政手段の模索や適切なサービス提供、そして十分な説明とコミュニケーションの強化を通じて、公正かつ合理的な介護保険料の運用を検討すべきです。</p>	<p>高齢者の増加に伴い、介護サービスのニーズは一層高まり、それに伴って、保険給付費が増大するものと見込んでおります。本市としましては、被保険者の保険料負担が過重とならないよう、国の負担割合を引き上げるなどの財政措置を引き続き国に求めていくほか、介護保険事業財政調整基金の活用により保険料上昇の抑制に努めてまいります。</p> <p>また、次期計画期間における保険料の考え方は、介護保険審議会にイメージ図も用いて、出来るだけわかりやすい内容となるような説明に努めたところであります。</p>
261	<p>人口は減っているのに保険料を増額する理由がわからない。もうちょっと考える増税反対</p>	<p>高齢者の増加に伴い、介護サービスのニーズは一層高まり、それに伴って、保険給付費が増大するものと見込んでおります。本市としましては、被保険者の保険料負担が過重とならないよう、国の負担割合を引き上げるなどの財政措置を引き続き国に求めていくほか、介護保険事業財政調整基金の活用により保険料上昇の抑制に努めてまいります。</p>



№	ご意見等	本市の考え方
262	介護保険料の値上げに反対です。昨年も余っているのに、それを基金にし、今年また値上げとは、甚だおかしなことであり、理由がありません。絶対に反対です。その理由をはっきり市民に説明するべきです。	介護保険料は、3年の計画期間内を通じて算定し、単年度の収支結果により剰余が生じた場合は、介護保険事業財政調整基金に積み立て、保険給付費が見込みを上回った場合に充当する仕組みとなっています。第9期計画期間においては、高齢者の増加に伴い、介護サービスのニーズは一層高まり、それに応じて保険給付費が増大するものと見込んでおり、第8期計画期間までに積み立てた基金のほぼ全額を活用して保険料の上昇の抑制を図ることとしておりますが、基金を活用してもなお第8期計画期間の保険料を上回るものと見込んでおります。
263	介護保険料があがるのは納得できる理由が足りないと思います。基金にお金を入れるのではなく、正しく介護保険のみに利用してください。	介護保険料は、3年の計画期間内を通じて算定し、単年度の収支結果により剰余が生じた場合は、介護保険事業財政調整基金に積み立て、保険給付費が見込みを上回った場合に充当する仕組みとなっています。第9期計画期間においては、高齢者の増加に伴い、介護サービスのニーズは一層高まり、それに応じて保険給付費が増大するものと見込んでおり、第8期計画期間までに積み立てた基金のほぼ全額を活用して保険料の上昇の抑制を図ることとしておりますが、基金を活用してもなお第8期計画期間の保険料を上回るものと見込んでおります。
264	介護保険事業は黒字なのに、何故保険料を上げるんですか。 高い保険料を払っても、なかなか利用できない状況で高額所得者の負担割合を見直してください。	介護保険料は、3年の計画期間内を通じて算定し、単年度の収支結果により剰余が生じた場合は、介護保険事業財政調整基金に積み立て、保険給付費が見込みを上回った場合に充当する仕組みとなっています。第9期計画期間においては、高齢者の増加に伴い、介護サービスのニーズは一層高まり、それに応じて保険給付費が増大するものと見込んでおり、第8期計画期間までに積み立てた基金のほぼ全額を活用して保険料の上昇の抑制を図ることとしておりますが、基金を活用してもなお第8期計画期間の保険料を上回るものと見込んでおります。
265	保険料段階を増やし、より応能負担とすること。	国における第9期計画期間に向けた第1号保険料に関する見直しの検討状況を踏まえ、中間案においては保険料段階を現在の13段階から16段階に増やし、高所得者の標準乗率の引上げ、低所得者の標準乗率の引下げ等を行うこととしております。
266	保険料の本市独自減免の対象者を拡大し、拡充すること。	本市においては、第4段階の方のうち、生活保護世帯と同程度の生活困窮状態にあると認められる方について、独自の減免を行っているところです。少子高齢化に伴い社会保障費の増加が見込まれる中、持続可能な介護保険財政の構築や受益と負担の観点から、本市独自減免の対象者を拡大することは難しいものと思っているところです。
267	生活困窮による滞納者には、救済措置を講じること。	災害にあわれたり、生計維持者が失業や事業を廃止したことによって収入が著しく減少したときは、保険料の徴収猶予や減免を行っているほか、生活困窮による滞納者に対しては、ご相談により分納等の対応をいたしているところです。
268	全国的に高齢者が増加しています。高齢者になれば生活は年金がメインとなります。その年金額も減額されるばかりで政府の「全国民型社会保障」に基づいて「地域包括ケア計画」が作成されたと思います。貧乏者負担ということは、何でも貧乏者に負担させるという古い考え方を踏襲するのは如何なものでしょうか？今でさえ、収入が足りない方々は、病院に行くことも出来ず、又皆、我慢しているとも聞きます。ムダな税金の使い方をやめて、本当に必要な所に予算配分することなど考えないのでしょうか？それから高額所得者のみを優遇するのか納得できません。所得税の累進課税にして、収入の多い方から何故、徴収することをしないのか分かりません。弱者いじめは、止めてもらいたいです。持てる人々から徴収することをやめて、実行できないのか理解できません。しかも保険料基金の収支はクロ字なのに何故保険料を上げるのかつじつまが合いません。暮らしやすさを再考し、保険料値上げに反対します。	第1号被保険者の保険料段階は、基準額（本市においては第6段階）に対し、所得の低い層（本市においては第1段階から第5段階）で軽減した分を、所得の高い層（本市においては第7段階以上）の負担で賄えるよう設定しているところです。また、第9期計画期間においては、高齢者の増加に伴い、介護サービスのニーズは一層高まり、それに応じて保険給付費が増大するものと見込んでおり、第8期計画期間までに積み立てた基金のほぼ全額を活用して保険料の上昇の抑制を図ることとしております。
269	介護保険はまだ介護利用をしていますが、70代後半なので関心があります。二人で保険を支払うのかなりの保険料になるので高いと思っていました。しかし、再度値上げが行われる事には、大反対です。	高齢者の増加に伴い、介護サービスのニーズは一層高まり、それに応じて、保険給付費が増大するものと見込んでおります。本市としましては、被保険者の保険料負担が過重とならないよう、国の負担割合を引き上げるなどの財政措置を引き続き国に求めていくほか、介護保険事業財政調整基金の活用により保険料上昇の抑制に努めてまいります。
270	介護保険料の値上げは反対です。いまコロナで大変です。主人もデイケアを利用していますが、コロナの景響で利用者も少なくなっています。高齢者、障害者弱い立場の人たちは、収入も少なく生活が困難です。音楽ホールや施設などに予算がかかるならもって高齢者の社会福祉や障がい者のために予算まわしてください。介護保険を安くしてください。安心して豊かな生活ができるようにしてください。お願いいたします。	高齢者の増加に伴い、介護サービスのニーズは一層高まり、それに応じて、保険給付費が増大するものと見込んでおります。本市としましては、被保険者の保険料負担が過重とならないよう、国の負担割合を引き上げるなどの財政措置を引き続き国に求めていくほか、介護保険事業財政調整基金の活用により保険料上昇の抑制に努めてまいります。
271	・基金があるのに、何故それを使わない。	第9期計画期間においては、第8期計画期間までに積み立てた基金のほぼ全額を活用して保険料の上昇の抑制を図ることとしております。
272	お金持ちの方から、負担額を増やして。ひとくりに高齢者が増加するからと勝手に見直ししてほしくない。	第1号被保険者の保険料段階は、基準額（本市においては第6段階）に対し、所得の低い層（本市においては第1段階から第5段階）で軽減した分を、所得の高い層（本市においては第7段階以上）の負担で賄えるよう設定しているところです。また、第9期計画期間においては、高齢者の増加に伴い、介護サービスのニーズは一層高まり、それに応じて保険給付費が増大するものと見込んでおり、第8期計画期間までに積み立てた基金のほぼ全額を活用して保険料の上昇の抑制を図ることとしております。
273	何でも上がりますね。国民年金ぐらには痛手です。特に介護保険はこれから年をとっていく我が身には心配の種です。現在82才ですが、75才を過ぎた頃から、風邪をひきやすく、すぐにくらびけががたえません。骨折で入院もしまして、現在も通院中です。もう3年ちかく薬と注射の日々。薬代、病院の支払うお金が段々多くなります。この上介護保険や、物価が上がりますと、生活に支障をきたします絶対反対！！	高齢者の増加に伴い、介護サービスのニーズは一層高まり、それに応じて、保険給付費が増大するものと見込んでおります。本市としましては、被保険者の保険料負担が過重とならないよう、国の負担割合を引き上げるなどの財政措置を引き続き国に求めていくほか、介護保険事業財政調整基金の活用により保険料上昇の抑制に努めてまいります。
274	介護保険料が高くなりすぎ負担が大変です。これ以上値上げしないで下さい。介護保険料の減免制度をつくるよう国に要望すべきであり、市としても減免適用基準を緩和して、多くの人が適用できるようにして下さい。	高齢者の増加に伴い、介護サービスのニーズは一層高まり、それに応じて、保険給付費が増大するものと見込んでおります。本市としましては、被保険者の保険料負担が過重とならないよう、国の負担割合を引き上げるなどの財政措置を引き続き国に求めていくほか、介護保険事業財政調整基金の活用により保険料上昇の抑制に努めてまいります。また、本市においては、第4段階の方のうち、生活保護世帯と同程度の生活困窮状態にあると認められる方について、独自の減免を行っているところです。
275	介護保険料の値上げをやめて下さい。決算黒字を活用して、介護保険料の値上げをやめ、保険料減免制度を拡充すべきです。	介護保険料は、3年の計画期間内を通じて算定し、単年度の収支結果により剰余が生じた場合は、介護保険事業財政調整基金に積み立て、保険給付費が見込みを上回った場合に充当する仕組みとなっています。第9期計画期間においては、高齢者の増加に伴い、介護サービスのニーズは一層高まり、それに応じて保険給付費が増大するものと見込んでおり、第8期計画期間までに積み立てた基金のほぼ全額を活用して保険料の上昇の抑制を図ることとしております。

№	ご意見等	本市の考え方
276	介護保険は利用しないので保険料は払いたくない	介護保険法第4条第2項において「国民は、共同連帯の理念に基づき、介護保険事業に要する費用を公平に負担するものとする。」とされているところです。 なお、災害に遭われたり、生計維持者が失業や事業を廃止したことによって収入が著しく減少したときには、保険料の徴収を猶予したり、減免したりする制度があります。
277	年金から保険料が勝手に引かれていた。私の年金を返してほしいです	介護保険法において、高齢（退職）年金、障害年金及び遺族年金が年額18万円以上の方は、当該年金から予め介護保険料を差し引くこととされており、本市においても法に則り徴収しているところですので、ご理解頂きますようお願いいたします。
278	96ページの保険料の段階をもっと細かく設定して欲しい。 高齢者から税金をとるのはやめてください	国における第9期計画期間に向けた第1号保険料に関する見直しを踏まえ、本市においても保険料段階を現在の13段階から16段階に増やし、高所得者の標準乗率の引上げ、低所得者の標準乗率の引下げ等を行うこととしております。
279	<p>なぜ介護サービスを使っていない40代から介護保険料を徴収するのか不明。</p> <p>深刻な問題に直面している市民たちが、介護保険料が無駄に使われている現状に対して悲痛な叫びを發しています。これは、システムの不備や適切なサービス提供の不足により、本来の目的である高齢者や障害者の介護に使われるべき資金が効果的に活用されていないことを反映しています。</p> <p>無駄な支出と市民の悲痛な声</p> <p>1. 行政の不透明性 介護保険料の徴収や使途が不透明であるため、市民はどのように資金が使われているのかを理解できていない。透明性の欠如が市民の不信感を生んでいる。</p> <p>2. 事業者への適切な支援不足 介護サービス提供事業者が適切な支援を受けられず、質の高いサービスの提供が難しい状況が見受けられる。市民はこの点に強い不満を抱いている。</p> <p>3. 予防策への不十分な投資 予防策や地域づくりに介護保険料が充てられていないため、高齢者や障害者がより良い状態で自立できるような環境づくりが進んでいない。</p> <p>4. 適切なケアの提供不足 介護保険料が適切なケアに充てられていないため、高齢者や障害者が本当に必要なサービスを受けられていない。市民はこれに強い不安を感じている。</p> <p>5. 経済的な負担の重さ 介護保険料の増額や負担の重さが市民にとって大きな負担となっており、その割に効果的なサービスが受けられていないとの不満が広がっている。</p> <p>6. 緊急時対応の不足 災害時や緊急時において、介護サービスの迅速な提供が難しい状況が見受けられ、市民は安心感を欠いている。</p> <p>改善すべき課題</p> <p>1. 透明性の向上 行政が介護保険料の使途を透明かつ分かりやすく公開し、市民がどのように貢献しているのかを明確に伝えるべきである。</p> <p>2. 事業者へのサポート拡充 介護サービス提供事業者に対する支援策を拡充し、質の高いサービスが提供される環境を整えるべきである。</p> <p>3. 予防策への投資増加 介護保険料の一部を予防策や地域づくりに充て、高齢者や障害者がより良い生活を送れるような環境整備を行うべきである。</p> <p>4. 適切なケアの充実 介護保険料を適切なケアに充て、高齢者や障害者が本当に必要なサービスを受けられるようにするべきである。</p> <p>5. 負担の軽減策の検討 介護保険料に関する負担軽減策を検討し、市民が経済的に安心して貢献できる仕組みを整えるべきである。</p> <p>6. 緊急時対応体制の整備 災害時や緊急時における介護サービスの迅速な提供を確保するため、適切な体制を整え、市民の安全を確保するべきである。</p> <p>市民の期待と未来への展望</p> <p>市民はこれらの問題点に対して、真剣な改善策の検討と実行を期待しています。介護保険料の無駄遣いが続くことで、高齢者や障害者だけでなく、支払いを続ける市民も不安と不満に直面しています。将来を見据え、より効果的で公平な介護保険制度の構築が求められています。</p>	<p>介護保険制度は、介護という問題を社会全体で支え、介護が必要になった場合でも、安心して暮らすことができる長寿社会を目指すためのものとの認識のもと、各種施策を展開してまいります。</p> <p>なお、予算については、ホームページでの公表のほか、仙台市介護保険審議会において実績を報告するなど、透明性の確保に努めてまいります。</p>
280	<p>お世話になっております。今般、介護保険料の見直しについての意見を述べたく、ご一読賜りたく存じます。</p> <p>高齢化が進む中、介護サービスの充実が不可欠となりつつあります。私は、介護保険料の値上げが必要であると考えており、その背景や効果的な使途についてご理解いただきたいと願っております。</p> <p>介護保険料が増額されることで、介護職員の充実な報酬、施設の改善、そして利用者により質の高いサービス提供が期待されます。これにより、地域全体の福祉と生活の充実度が向上すると確信しております。</p> <p>しかしながら、その際には透明性と公平性が確保されるべきであり、住民に対しても十分な説明と情報提供が行われることが肝要です。地域住民が介護保険制度の変更に理解を示し、共感を抱くことができるよう、十分な配慮をお願いいたします。</p> <p>最後に、地域全体の発展を見据え、介護保険料の増額をぜひ実現していただきたく、心よりお願い申し上げます。</p> <p>貴重なお時間をいただき、誠にありがとうございます。どうぞよろしくお願いたします。</p>	<p>高齢者の増加に伴い、介護サービスのニーズは一層高まり、それに応じて、保険給付が増大するものと見込んでおります。本市としましては、被保険者の保険料負担が過重とならないよう、国の負担割合を引き上げるなどの財政措置を引き続き国に求めていくほか、介護保険事業財政調整基金の活用により保険料上昇の抑制に努めてまいります。</p>
281	<p>介護保険などの社会保険料をとにかく引き下げてください。そのうえでさまざまな諸問題の解決にあたってください。人間の命をおろそかにして社会や国の発展はありません。</p> <p>それでもどうしても上げるといふならば、「安楽死法案」の成立を検討ください。個人負担を増やしたら生きていけません。矛盾を承知で懇願いたします。お願いします。</p>	<p>高齢者の増加に伴い、介護サービスのニーズは一層高まり、それに応じて、保険給付費が増大するものと見込んでおります。本市としましては、被保険者の保険料負担が過重とならないよう、国の負担割合を引き上げるなどの財政措置を引き続き国に求めていくほか、介護保険事業財政調整基金の活用により保険料上昇の抑制に努めてまいります。</p>
282	<p>高齢者は税金や介護保険料で金なくなり、今まで住んでいた家を泣く泣く手放している。サービスを利用していないのに支払わせるのは不公平ではないか。</p> <p>市役所は誰も助けてくれない</p>	<p>介護保険料は、所得に応じて設定しております。</p> <p>なお、介護保険料や利用者負担につきましては、生計が困難な方を対象とした減免制度等がございますので、お住いの区の区役所または総合支所の介護保険担当窓口にご相談ください。</p>

№	ご意見等	本市の考え方
283	<p><b>**介護保険料の値上げの理由**</b></p> <p>介護保険料の値上げは慎重かつ繊細な問題であり、社会的な影響が大きいため、その理由は慎重に検討されるべきです。以下では、介護保険料の値上げが提案される理由について詳細に探究していきます。</p> <p><b>### 1. **高齢化社会の到来**</b></p> <p>現代社会は急速に高齢化しており、高齢者の増加が介護ニーズの拡大をもたらしています。高齢者が増加する中、介護サービスの需要も増加しており、それに伴い介護保険料の適切な資金確保が求められています。高齢者の数が増加すれば、介護保険料の充実、社会全体の健康な機能に不可欠です。</p> <p><b>### 2. **介護サービスの充実度向上**</b></p> <p>介護保険料の値上げは、介護サービスの質と範囲を向上させるための資金確保を意味します。高齢者の増加に伴い、より多くの人々が介護サービスを必要としています。これに対応するためには、より多くの資金が必要であり、介護保険料の値上げはその資金確保の手段として検討されるのです。</p> <p><b>### 3. **労働力不足と介護人材の確保**</b></p> <p>高齢化社会において介護人材の需要が急増している一方で、介護人材の確保が難しくなっています。介護職の特殊性や労働環境の厳しさが影響して、十分な介護人材が確保できない実情があります。介護保険料の値上げは、介護人材に対する適正な報酬を確保し、労働環境を改善するための資金を提供する手段とされています。</p> <p><b>### 4. **医療技術の進化と介護の高度化**</b></p> <p>医療技術の進歩により、高度な介護が可能になっています。しかし、これには追加の費用がかかります。例えば、医療機器の導入や専門的な訓練を要するスキルの向上があります。介護保険料の値上げは、これらの高度な介護サービスの提供に必要な資金を確保する一環として検討されています。</p> <p><b>### 5. **社会保障制度の持続可能性確保**</b></p> <p>介護保険制度は社会保障の一環であり、その持続可能性を確保する必要があります。高齢者の数が増加し、医療や介護の進歩に伴いサービスの需要が増すなかで、介護保険料が将来的な制度の持続に資する役割が期待されます。</p> <p><b>### 6. **予防的・総合的なアプローチの強化**</b></p> <p>介護保険料の値上げは、予防的なアプローチや総合的な介護サービスの提供を強化するための資金を確保します。高齢者がより早い段階で適切な介護を受け、予防措置が行われることで、将来的な介護の負担が軽減されることが期待されます。</p> <p><b>### 7. **経済的な安定と社会的な連帯強化**</b></p> <p>介護保険料の値上げは、制度全体の経済的な安定をもたらす、社会的な連帯感を強化することが期待されます。安定的な資金確保により、介護サービスの提供が安定し、社会全体が安心して老後を迎えることができる状況が築かれます。</p> <p><b>### まとめ</b></p> <p>介護保険料の値上げが提案される理由には、高齢化社会、介護サービスの充実度向上、介護人材の確保、医療技術の進化、社会保障制度の持続可能性、予防的・総合的なアプローチの強化、経済的な安定と社会的な連帯強化などが挙げられます。これらの理由は、将来の社会を支え、高齢者や介護を必要とする人々が健康で安心して生活できるようにするための戦略として検討されています。</p>	<p>高齢者の増加に伴い、介護サービスのニーズは一層高まり、それに伴って、保険給付が増大するものと見込んでおります。本市としましては、被保険者の保険料負担が過重とならないよう、国の負担割合を引き上げるなどの財政措置を引き続き国に求めていくほか、介護保険事業財政調整基金の活用により保険料上昇の抑制に努めてまいります。</p> <p>なお、人材不足への対応は重要な課題と認識しており、中間案86ページに「将来を見据えた介護人材の確保のための取り組みの推進」について記載をしているところです。</p>
284	<p>市独自の減免は、第4段階の人にしか行っていないということ、他の第1段階から16段階の人の減免を行っていないのは不公平だ。 天下りの対象か</p>	<p>第1号被保険者の保険料は、所得の低い層（第1～第5段階）で軽減した分を、所得の高い層（第7段階以上）の負担で賄えるよう設定しており、さらに第1～第4段階までの方を対象に、消費税増税分を活用した公費による軽減措置を実施しているところです。このような中、第4段階の方のうち、減免申請時点で世帯員全員が市町村民税非課税の方など、生活保護世帯と同程度の生活困窮状態にあると認められる方を対象として、本市独自に保険料を基準額に対して0.5とする減免を行っています。第1～第3段階の方は既に基準額に対して0.5未満となっていること、また第7段階以上の方については、所得再配分機能強化の観点から、市独自の減免は行わないこととしておりますので、ご理解いただけますようお願いいたします。</p>
285	<p>今後高齢者人口が激増すると言うことは、費用も激増するのではないかと、だとすると先を見据えて早めに高額な保険料を徴収すべき。仙台市の適当な計画のせいで資金不足が起こってしまいう。2025年問題に向けて早く介護保険料の安全余裕率を達成してほしい。</p>	<p>介護保険料は、3年の計画期間内を通じて算定し、単年度の収支結果により剰余が生じた場合は、介護保険事業財政調整基金に積み立て、保険給付費が見込みを上回った場合に充当する仕組みとなっています。高齢者の増加に伴い、介護サービスのニーズは一層高まり、それに伴って保険給付費が増大するものと見込んでおりますが、介護保険事業財政調整基金の活用により、保険料上昇の抑制に努めてまいります。</p>
286	<p>あと市職員も数いっばいいるのに仕事してないので解雇してその分介護保険料にお金回してください</p>	<p>ご意見として承ります。なお、介護保険の保険給付に関する費用については、介護保険法により国、県、市及び被保険者の負担割合が定められているところです。</p>
287	<p>介護保険の基金を活用するなど、あらゆる手立てを講じて保険料負担の軽減をはかること。</p>	<p>第9期計画期間においては、第8期計画期間までに積み立てた基金のほぼ全額を活用して保険料の上昇の抑制を図ることとしております。</p>
288	<p>私は年金生活者ですから、収入は年金のみです。毎年目減りしている年金から自動的に介護保険料が引かれ、残った分から食費と医療費を賄うことになります。歳を取ればどうしても医療費は増えます。他に必要な物を買うお金がないため結局、1円でも安い食料品を選んで節約しています。それでも赤字になれば葬式費用に溜めたわずかな貯金を取り崩して生活費にあてています。介護保険料を約10%の値上を検討していることを知り、何も言えない私たちが、強引に金をむしり取るかのようなことは、弱いものに対する仕打ちではないかと考えてしまいます。私は、介護保険料の値上げに絶対反対です。</p>	<p>高齢者の増加に伴い、介護サービスのニーズは一層高まり、それに伴って、保険給付費が増大するものと見込んでおります。本市としましては、被保険者の保険料負担が過重とならないよう、国の負担割合を引き上げるなどの財政措置を引き続き国に求めていくほか、介護保険事業財政調整基金の活用により、保険料上昇の抑制に努めてまいります。</p>
289	<p>過去の議事録を見ると保険料についての議論が全くなされていなくと思う。 中間案で意見が出なければ、このまま静かに保険料が決まるのか。物価高で生活が苦しいのに保険料を下げる議論は行なってほしい。</p>	<p>令和5年11月15日開催の仙台市社会福祉審議会及び仙台市保険審議会などにおいて、保険料段階の設定（基準額に対する割合）の考え方や介護保険事業に係る費用の見込み等をお示しし、次期計画期間における保険料設定について議論を頂いたところです。</p> <p>なお、第9期計画期間においては、高齢者の増加に伴い、介護サービスのニーズは一層高まり、それに伴って保険給付費が増大するものと見込んでおり、第8期計画期間までに積み立てた介護保険事業財政調整基金のほぼ全額を活用して保険料の上昇の抑制を図ることとしておりますが、基金を活用してもなお第8期計画期間の保険料を上回るものと見込んでおりますので、ご理解いただけますようお願いいたします。</p>
290	<p>保険料とっても安いですが、もっと高くしてください</p>	<p>保険料算定の基礎となる介護保険事業に要する費用の額について、3年ごとに、実績、要介護・要支援認定者数を踏まえて算定し、適正な保険料を設定することとしております。</p>
291	<p>介護保険は全員が利用しているサービスだと思う。なのに人によって保険料を段階的に変えているのには疑問。一人一人の向き合った段階設定の細かい保険料にして公平な制度をしてほしい。</p>	<p>第1号被保険者の保険料段階は、基準額（本市では第6段階）に対し、所得の低い層（本市では第1～第5段階）で軽減した分を、所得の高い層（本市では第7段階以上）の負担で賄えるよう設定しております。国における第9期計画期間に向けた第1号被保険料に関する見直しの検討状況を踏まえ、中間案においては第9期の保険料段階について、第1号被保険者の負担能力をよりきめ細かに反映させるために、第10段階以上を細分化するとともに、基準額に対する割合を変更することとしております。</p>

No.	ご意見等	本市の考え方
292	介護保険料をもっと増額する ↓ 予算が増える ↓ 介護職への補助金が増える ↓ 介護職が増え、人材難が解消される ↓ 職員が増えるため、質の良い介護サービスができる ↓ 介護者の満足度が上がる ↓ もっと保険料を払いたくなる	いただいたご意見については、今後の施策を推進する上での参考とさせていただきます。
293	保険料が安い 高いと言ってる奴はしっかり働いていないやつ 保険料が安いのもっと値上げしろ。 いくらでも払う	いただいたご意見については、今後の施策を推進する上での参考とさせていただきます。

### ○その他のご意見（43件）

No.	ご意見等	本市の考え方
294	仙台市は高齢者を増やしたいのか減らしたいのかわからない。 どちらなのか、教えてください	本市においても高齢者人口が増加する中、共に支え合い、生涯自分らしく暮らし続けられる社会の実現を基本理念として、本計画を策定してまいります。
295	高齢者とは誰の事を言うのか	本計画では、65歳以上を高齢者としております。
296	市民説明会の参加者が少ない。事前の周知が少ないのではないかと。	市民説明会の開催については、市政だよりや市ホームページでのお知らせのほか、市民センター等市内関係施設に配布いたしました中間案（冊子）にも記載し周知したところです。併せて、より多くのご意見を頂くという観点から、新たにみやぎ電子申請サービスによる受付も実施いたしました。
297	敬老乗車証や県内病院の移転などニュースがたくさん高齢者関係のニュースがたくさん出るのに、介護保険のこの事業計画のニュースは全くニュースにならなかった。説明会が行われることも知らなかった。周知不足ではないかと。	市民説明会の開催については、市政だよりや市ホームページでのお知らせのほか、市民センター等市内関係施設に配布いたしました中間案（冊子）にも記載し周知したところです。併せて、より多くのご意見を頂くという観点から、新たにみやぎ電子申請サービスによる受付も実施いたしました。
298	敬老乗車証の説明会は全部の区役所と市民センターとテレビとラジオでやっていますが、この計画は初めて知りました。市民に十分な説明をしないまま意見を求められて何も答えられません。お金が厳しいので保険料を下げしてほしい	市民説明会の開催については、市政だよりや市ホームページでのお知らせのほか、市民センター等市内関係施設に配布いたしました中間案（冊子）にも記載し周知したところです。併せて、より多くのご意見を頂くという観点から、新たにオンラインによる受付も実施いたしました。また、高齢者の増加に伴い、介護サービスのニーズは一層高まり、それに応じて、保険給付費が増大するものと見込んでおります。本市としましては、被保険者の保険料負担が過重とならないよう、国の負担割合を引き上げるなどの財政措置を引き続き国に求めていくほか、介護保険事業財政調整基金の活用により、保険料上昇の抑制に努めてまいります。
299	令和5年11月15日の第9回審議会の議事録が公開されていない。 他の回は議事録があるのに、審議会の議事録を作成しないような、こういう隠蔽体質から改善するべきなのでは？	下記URLの仙台市ホームページにおいて審議会各回の資料及び議事録について掲載しておりますのでご確認ください。 《仙台市社会福祉審議会老人福祉専門分科会》 <a href="https://www.city.sendai.jp/korekikaku-kikaku/curashi/kenkotofukushi/korenokata/fukushi/shingikai/bunkakai/index.html">https://www.city.sendai.jp/korekikaku-kikaku/curashi/kenkotofukushi/korenokata/fukushi/shingikai/bunkakai/index.html</a> 《仙台市介護保険審議会》 <a href="https://www.city.sendai.jp/kaigohoken-kanri/curashi/kenkotofukushi/korenokata/fukushi/shingikai/shingikai/index.html">https://www.city.sendai.jp/kaigohoken-kanri/curashi/kenkotofukushi/korenokata/fukushi/shingikai/shingikai/index.html</a>
300	委員会で話し合った記録が見当たりません。	下記URLの仙台市ホームページにおいて審議会各回の資料及び議事録について掲載しておりますのでご確認ください。 《仙台市社会福祉審議会老人福祉専門分科会》 <a href="https://www.city.sendai.jp/korekikaku-kikaku/curashi/kenkotofukushi/korenokata/fukushi/shingikai/bunkakai/index.html">https://www.city.sendai.jp/korekikaku-kikaku/curashi/kenkotofukushi/korenokata/fukushi/shingikai/bunkakai/index.html</a> 《仙台市介護保険審議会》 <a href="https://www.city.sendai.jp/kaigohoken-kanri/curashi/kenkotofukushi/korenokata/fukushi/shingikai/shingikai/index.html">https://www.city.sendai.jp/kaigohoken-kanri/curashi/kenkotofukushi/korenokata/fukushi/shingikai/shingikai/index.html</a>
301	審議委員の欠席者が多すぎる。また傍聴者も0。これで広く意見を集めると言われても	仙台市社会福祉審議会老人福祉専門分科会及び仙台市介護保険審議会については、仙台市社会福祉審議会運営要領及び仙台市介護保険条例施行規則により、過半数の出席により会議を開くこととされているところです。また、審議会の開催については、市ホームページにより周知しているところです。
302	地域包括ケア推進課ってなんですか	地域包括ケア推進課は、以下に示す業務を担当している部署です。 ①地域包括ケアシステム推進の企画調整 ②介護予防の推進に係る企画調整 ③認知症対策の推進 ④高齢者総合相談に係る事務の総括 ⑤地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業等）の総括 ⑥地域包括支援センターの総括 ⑦地域ケア会議の総括、訪問指導に係る事務の総括 ⑧在宅医療・介護連携に係る調整（医療政策課の所管に属するものを除く。） ⑨仙台市介護保険審議会の地域包括支援センター運営委員会 ⑩仙台市認知症対策推進会議



No.	ご意見等	本市の考え方
303	<p><b>**審議会の委員の選任方法に関する論考**</b>  審議会の委員の選任方法は、その性質や役割に応じて慎重かつ透明なプロセスが求められます。審議会は公共の利益を代表し、重要な意思決定に影響を与える組織であり、そのメンバーの選任は社会的信頼性や適正性が求められる重要な課題です。以下に、審議会の委員の選任方法について考察していきます。</p> <p><b>### 1. **透明性と公正性の確保**</b>  委員の選任においては、透明性と公正性が最優先されるべきです。これは、一般の市民が審議会の構成やメンバーの資格に理解を持てるようにするためです。透明性は、候補者の選考基準や採用プロセスを明示し、個々の意思決定がどのようになされたかが公にされることを指します。</p> <p><b>### 2. **広範な意見・専門性のバランス**</b>  審議会は多様な意見を反映し、様々な専門性を有するメンバーで構成されるべきです。これにより、幅広い視点からの提言や助言が得られ、より健全な審議が期待できます。選任プロセスにおいては、公共の利益を代表できる個人が選ばれよう、広範な広報や求人告知が重要です。</p> <p><b>### 3. **市民参加の機会**</b>  市民は審議会の意思決定に影響を与える重要な利害関係者です。そのため、委員の選任においては市民参加の機会を提供することが肝要です。公開の求人広告や市民団体との協力を通じて、市民が候補者として応募できるような仕組みを築くことが望ましいでしょう。</p> <p><b>### 4. **専門性と経験の考慮**</b>  審議会の性格によりますが、特定の専門性や経験が求められる場合、その要件を明確に定義し、選任において優れた人材を有する人材を招聘することが重要です。これにより、的確な意思決定が可能になります。</p> <p><b>### 5. **公職選挙との違いを理解**</b>  一般の市民と異なり、審議会の委員は通常、公職選挙で選ばれるわけではありません。そのため、審議会の選任プロセスは選挙とは異なる特有のルールや基準に基づいていることを理解しておく必要があります。ただし、市民が候補者に対して十分な情報を得られるようなプロセスが重要です。</p> <p><b>### 6. **中立性と利益衝突の防止**</b>  委員の中立性は、公正で透明な審議を実現する上で不可欠です。そのため、委員の選任においては、潜在的な利益衝突に対処するメカニズムや規定を整備する必要があります。例えば、金融や産業などの特定の分野での経験者が委員になる場合、利益衝突の可能性を考慮し、対応策を明示することが求められます。</p> <p><b>### 7. **委員の教育とトレーニング**</b>  審議会の委員には専門的な知識が求められることがあります。そのため、選任後には必要な知識やスキルを補完できるような教育プログラムやトレーニングを提供することが望ましいです。これにより、委員が業務に対して適切に対応できるようになります。</p> <p><b>### 8. **外部評価の導入**</b>  委員の選任プロセスにおいて、外部からの評価や監査を導入することで、公正性や透明性が担保されます。外部の専門家や独立機関によるレビューが、市民の信頼を築く要因となります。</p> <p><b>### 9. **再選や任期制限の導入**</b>  委員の再選や任期制限を設けることで、新たなアイデアや視点を取り入れつつ、権力の集中を防ぐことが可能です。これにより、審議会の健全な機能を保つことが期待されます。</p> <p><b>### 10. **候補者プールの多様性**</b>  委員の選任においては、候補者プールの多様性を確保することが望ましいです。性別、年齢、民族など様々な要素から成る多様な候補者が、より広範な市民の利益を代表できるようになります。</p> <p>これらのポイントを踏まえ、審議会の委員の選任プロセスを慎重に構築することが、公正で効果的な意思決定を促進し、地域社会全体の発展に寄与するでしょう。</p>	<p>社会福祉審議会委員の選任につきましては、社会福祉法に基づき「指定都市の議会の議員、社会福祉事業に従事する者及び学識経験のある者」より任命を行っております。今後も委員改選のタイミングに併せて適切に選定を行って参ります。</p> <p>なお、仙台市介護保険審議会委員のうち、被保険者代表の方につきましては、公募することとしております。</p>
304	<p>審議会に携わるものは選挙で選ぶ</p>	<p>社会福祉審議会委員の選任につきましては、社会福祉法に基づき「指定都市の議会の議員、社会福祉事業に従事する者及び学識経験のある者」より任命を行っております。今後も委員改選のタイミングに併せて適切に選定を行って参ります。</p> <p>なお、仙台市介護保険審議会委員のうち、被保険者代表の方につきましては、公募することとしております。</p>
305	<p>計画を作る際は市民も含めて幅広く議論すれば良いのではないかと  また市民委員に同じ人が何回もいるのだから、入れ替え等はしないのか  私も熱い議論をしたいです</p>	<p>介護保険審議会委員のうち、被保険者の方につきましては、公募により選定しております。委員の任期は3年としており、次期公募委員の選定の際にも、これまでどおり市政だよりやホームページにおいて周知してまいります（令和6年5月予定）。</p>
306	<p>委員の選任についても、どうやっているのかわからない。  同じ人が何回もやっているようだが、それで公平な議論がされるのか。  選考基準の公表や、1年ごとの入れ替えなどをして活性化させるなどの議論活性化に向けた取り組みを行う。  また、男性と女性の割合も不均衡だと思う。  仙台市は男女共同参画を推進しているのであれば、男女比が50%ずつになるのではないかと  男性を優遇している姿勢から見直すべきでは</p>	<p>社会福祉審議会委員の選任につきましては、社会福祉法に基づき「指定都市の議会の議員、社会福祉事業に従事する者及び学識経験のある者」より任命を行っております。また、委員任期については、仙台市社会福祉審議会条例によって3年の任期と定められております。</p> <p>委員の男女比率については、仙台市審議会等への女性の登用促進要綱の中で「審議会等の委員のうち女性委員の比率を40%以上」を目標とすることが記載されており、老人福祉専門分科会委員12名中3名の女性委員が任命されております。今後も委員改選のタイミングに併せて適切に選定を行って参ります。</p> <p>介護保険審議会につきましては、学識経験者、保健医療または福祉の関係者及び介護保険事業に関連する事業者の団体からご推薦いただくほか、被保険者代表の委員は公募により選任しております。男性と女性の割合につきましては、関係団体の推薦時には女性を推薦いただくよう引き続き働きかけるなど、不断の取り組みを進めてまいります。</p>
307	<p>区民説明会をやって下さい。</p>	<p>これまでの参加者実績を鑑み、第7期計画中間案の市民説明会より、区ごとの開催ではなく、全市での開催としたところで。</p>
308	<p>区民説明会をやって下さい。</p>	<p>これまでの参加者実績を鑑み、第7期計画中間案の市民説明会より、区ごとの開催ではなく、全市での開催としたところで。</p>

№	ご意見等	本市の考え方
309	<p>この計画中間案の開催が1回と言うのは少ない。説明する気概が感じられない。敬老乗車証は10回行なっている。</p> <p>この差が大きくなる。</p> <p>また意見の募集期間も短い来年度の意見なのだから、遅くとも夏くらいから始めて、年越しで2月頃に意見募集終了するくらいじゃないと意見を集めることにはならないだろう。</p> <p>市民に全く見せないまま意見を作り、説明会と意見募集をやってるふりして根拠のないそれっぽい数字並べるだけの市は楽な仕事ですね</p> <p>こちら介護事業者のことなんて何も分かってないのに</p>	<p>市民説明会につきましては、これまでの参加者実績を鑑み、区ごとの開催ではなく、全市での開催としたところですが、</p> <p>また、計画策定にあたっては、仙台市介護保険審議会においてスケジュールについても議論しながら進めているところです。なお、介護保険審議会は公開としているほか、中間案についての市民説明会やパブリックコメントを実施しており、また、より多くのご意見をいただくためにパブリックコメントの電子による申請も行ったところです。</p> <p>今後とも、介護保険制度に対する信頼を高め、将来の世代に確実に引き継いでいくために、広く市民の方へ周知・啓発を図り、制度への理解を深めていただくよう努めてまいります。</p>
310	<p>敬老乗車証は各区役所で説明会があったようだが、この計画の説明はされていない。説明を行わず、市民の声を聞かずに計画を立ち上げるのか。</p>	<p>市民説明会につきましては、令和5年12月23日に全市民を対象にした説明会を開催したところですが、</p> <p>なお、市民説明会の開催につきましては、市政だよりや市ホームページでのお知らせのほか、市民センター等市内関係施設に配布いたしました中間案（冊子）にも記載し周知したところです。あわせてより多くのパブリックコメントを頂くという観点から、新たに電子による受付も実施いたしました。</p>
311	<p>区役所や町内会に対してしっかり説明してはいいかでしょうか。</p> <p>他の自治体では住民に丁寧に説明しています。</p> <p>私が現役の時も丁寧に対応していましたが今の役所には期待がもてません。</p>	<p>市民説明会につきましては、参加状況を踏まえ、第7期計画期間中間案より区ごとではなく、全市での開催としたところですが、</p> <p>なお、市民説明会の開催につきましては、市政だよりや市ホームページでのお知らせのほか、市民センター等市内関係施設に配布いたしました中間案（冊子）にも記載し周知したところです。あわせてより多くのパブリックコメントを頂くという観点から、新たに電子による受付も実施いたしました。</p>
312	<p>中間案の冊子をもらいに行ったら、窓口でそんなものは無いと言われた。冊子の配布はしてないのですか</p>	<p>中間案の冊子については、各区役所、総合支所のほか、市民センター、老人福祉センター地域包括支援センターなどの市内関係施設で配布いたしました。配付にあたっては市政だよりや市ホームページ上で配布施設等のご案内をしていたところですが、次期計画の策定に向けて、更なる周知が図られるよう検討してまいります。</p>
313	<p>これは一言一言いじらずに掲載すること</p> <p>計画中間案に関する意見募集を無報酬で行うことに対して、抗議の声をお伝えいたします。意見の提供は時間と知識の投資であり、その価値は無視されるべきではありません。専門的な意見やアイデアは社会全体の発展に寄与しますが、無報酬での募集はその貢献を適切に評価しないものとなります。</p> <p>多岐にわたる議論や提案を得ることは、計画の質を向上させる上で極めて重要です。しかし、参加者が報酬を得ないまま意見を寄せることは、その価値を適切に評価されていない状態となります。このような状況では、多くの有益なアイデアが見逃され、専門知識を有する人々が参加をためらうことが予想されます。</p> <p>報酬を与えることは、提供された意見やアイデアに対する尊重と認識を示すものであり、コミュニティ全体の協力意欲を高める手段です。無償での参加を要請することは、専門家や関係者に対して不当な負担をかけ、公正な協力の場を提供しないものとなります。</p> <p>計画における重要な意見募集は、社会の進展に直結するものであり、その過程においては適正な評価と報酬が付されることが求められます。皆様の貢献が適切に評価され、尊重されるよう、改めて報酬の導入を検討いただくことを強く提案いたします。</p> <p>ご理解とご協力をお願いいたします。</p>	<p>パブリックコメントについては「仙台市パブリックコメント手続きに関する実施要綱」に基づき、市民の市政への参画を促進するとともに、政策形成過程の公正性の確保及び透明性の向上を図ることを目的として実施しておりますので、制度主旨へのご理解をいただけますようお願いいたします。</p>
314	<p>羽生結弦くんが市のホームページに載っているのが今日初めて計画を見ました。</p> <p>意見を募集する期間が短いように思います。</p> <p>せめて2月中までは意見を募集し、最新の状況や意見を計画に反映させるべきだと思います。</p>	<p>意見の公募期間については、市民が意見を提出するために必要な時間を十分確保した上で、計画案の内容の重要度や意思決定を行うまでのスケジュールを勘案し、適宜定めるものとしておりますが、この意見公募期間を長くすることにより、より多くの意見を募集できる反面、迅速性を欠くこと等が想定されるため、一つの目安として、標準的な意見公募期間をおおむね1か月としておりますので、ご理解いただけますようお願いいたします。</p>
315	<p>高齢者のアクセルとブレーキの踏み間違え事故が全国で起きている。仙台市は1件も起こさないよう対策をお願いします</p>	<p>高齢者によるアクセルやブレーキの踏み間違い等の誤操作が引き起こす自動車事故の防止に向けた取り組みとして、高齢運転者を対象に、身体機能の変化に伴うご自身の運転を見直す機会として自動車学校にご協力いただいていた講習会を開催しているほか、高齢者向けの交通安全教室を実施しております。</p>

No.	ご意見等	本市の考え方
316	<p>ヤングケアラーについての記載がないように感じます。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 学業と家庭のケアの両立が難しい。</li> <li>2. 精神的なストレスが常に存在する。</li> <li>3. 疲労や睡眠不足が慢性的な問題となる。</li> <li>4. 同年齢の仲間との交流が制限される。</li> <li>5. 家庭内の責任が通常の若者よりも大きい。</li> <li>6. 勉強や将来への不安が増加する。</li> <li>7. 社会的な孤立感が生じやすい。</li> <li>8. 心身の健康への影響が懸念される。</li> <li>9. 通常の青年期の経験が制約される。</li> <li>10. 家庭内での感情的な負担が重い。</li> <li>11. 親の健康状態に関する心配が絶えずつきまとう。</li> <li>12. 社会参加や学校行事への参加が難しい。</li> <li>13. 親のケアにかかる負担が経済的な影響をもたらす。</li> <li>14. 家庭の経済状況が不安定である。</li> <li>15. 個々の感情や希望を抑えがちである。</li> <li>16. 親の病気が進行することに対する心の準備が難しい。</li> <li>17. 進学や進路選択において悩みや不安が生じる。</li> <li>18. 通学や通院の移動手段に関する問題がある。</li> <li>19. 親の介護に時間を費やすことが通常の生活を圧迫する。</li> <li>20. 家族の中で役割が早期に担われる。</li> <li>21. 将来の結婚や家庭を築くことが難しくなる。</li> <li>22. 自己肯定感が低下しやすい。</li> <li>23. 将来の職業や社会参加に対する不安が強まる。</li> <li>24. 忙しさから運動や趣味の時間が取りにくい。</li> <li>25. 精神的なケアを求める機会が少ない。</li> <li>26. 親の病気にに対する理解や偏見に苦しむことがある。</li> <li>27. 家庭内でのコミュニケーションが難しくなる。</li> <li>28. 兄弟姉妹との関係が複雑化する。</li> <li>29. 家族の問題が学業や仕事に影響を及ぼすことがある。</li> <li>30. 健康や安全に関する懸念が絶えない。</li> <li>31. 他者に理解されにくい特殊な状況である。</li> <li>32. 緊急事態が頻繁に発生する。</li> <li>33. 将来の不確実性に対する不安が強まる。</li> <li>34. 他の家族との交流が限定的である。</li> <li>35. 自身の将来に対する夢や目標が制約される。</li> <li>36. 家族の健康状態により友人との関係が難しくなる。</li> <li>37. 将来のキャリアプランに対する制約が生じる。</li> <li>38. 親の治療やケアに関する情報収集が難しい。</li> <li>39. 自分の感情やストレスを適切に表現する機会が限られる。</li> <li>40. 家庭の中で非常時の対処が求められることがある。</li> <li>41. 親の病気にに対する誤解や認識のずれが生じる。</li> <li>42. 親の意志や要望を理解することが難しい。</li> <li>43. 家族の中で助け合いが求められるが、そのバランスが難しい。</li> <li>44. 学業や仕事において適切なサポートが得られにくい。</li> <li>45. 親のケアが急に必要になることがあり、予測が難しい。</li> <li>46. 親の入退院に伴う変動が生活の安定を脅かす。</li> <li>47. 親の病気ににより家庭のルールや構造が変化する。</li> <li>48. 健康状態が不安定である親に対する看病が必要な場合がある。</li> <li>49. 家族全体の心理的な健康に影響を受ける。</li> <li>50. 親の病気にに関する情報が得られる場所が限定される。</li> </ol> <p>等々大変です。</p>	<p>本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っている子ども「ヤングケアラー」は、その責任や負担の重さにより、学業や友人関係などに支障をきたすことがあり、子どもや家庭の状況に応じて適切な支援につなげていくことが重要であると認識しています。</p> <p>このような認識のもと、本市では令和3年度にヤングケアラーの実態調査を行い、令和4年度からは「ヤングケアラー支援体制強化事業」として、こども若者相談支援センターにヤングケアラー相談窓口を設置するとともに、ヤングケアラー経験者や関係機関が当事者の支援にあたるピアサポート体制の構築や、当事者同士が交流できるオンラインサロンの開催など、ヤングケアラーの支援に取り組んでいます。</p> <p>本計画に関しては、家族介護者やケアを必要とされるご家族等への支援を通じ、ヤングケアラーご本人の負担軽減につながるものと存じます。</p>
317	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 学業とケアの両立 学校や大学との連携により、柔軟な学習環境や特別なサポートを受けられるようにする。学業の計画を事前に立て、必要な場合は担当教員や学校のカウンセリングを活用する。</li> <li>2. 精神的なストレス管理 カウンセリングやメンタルヘルスの専門家の協力を得て、ストレスの管理方法を学ぶ定期的な休息やリラクゼーション法の導入を心がける。</li> <li>3. 睡眠と疲労の管理 睡眠時間を確保し、質の高い睡眠を得るための環境整備を行う。休息の時間を意識的に取り、適切なリフレッシュを図る。</li> <li>4. 同年齢の交流の促進 ヤングケアラー同士の交流イベントやサポートグループを設け、仲間とのつながりを強化する。学校や地域でのサポートプログラムに参加する。</li> <li>5. 家庭内責任の分担 家族や親とオープンにコミュニケーションをとり、家庭内の責任を共有する。親の状態に応じて、家族全体でタスクの優先順位を設定する。</li> <li>6. 勉強と将来に向けたサポート 学校や大学での進路相談やキャリアセンターを活用し、将来の進路についてのサポートを受ける。学業と将来の夢を両立させるための効果的な計画を作成する。</li> <li>7. 社会的な孤立感の軽減 サポートグループやオンラインコミュニティに参加し、他のヤングケアラーと交流する。学校や地域でのイベントやアクティビティに積極的に参加する。</li> <li>8. 心身の健康の維持 健康的な食事、定期的な運動、ストレス管理技術を取り入れ、心身の健康をサポートする。定期的な健康診断や医療機関での相談を行う。</li> <li>9. 通常の青年期経験の確保 可能な限り通常の青年期経験を享受できるよう、自分自身への時間や趣味に積極的に取り組む。サポートが必要な場合、学校や地域のリソースを活用する。</li> <li>10. 家庭内での感情的な負担の軽減 カウンセリングや心理療法を通じて感情を整理し、ストレスの原因を理解する。家族全体で感情を共有し、お互いに理解し合う環境を築く。</li> </ol>	<p>本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っている子ども「ヤングケアラー」は、その責任や負担の重さにより、学業や友人関係などに支障をきたすことがあり、子どもや家庭の状況に応じて適切な支援につなげていくことが重要であると認識しています。</p> <p>このような認識のもと、本市では令和3年度にヤングケアラーの実態調査を行い、令和4年度からは「ヤングケアラー支援体制強化事業」として、こども若者相談支援センターにヤングケアラー相談窓口を設置するとともに、ヤングケアラー経験者や関係機関が当事者の支援にあたるピアサポート体制の構築や、当事者同士が交流できるオンラインサロンの開催など、ヤングケアラーの支援に取り組んでいます。</p> <p>本計画に関しては、家族介護者やケアを必要とされるご家族等への支援を通じ、ヤングケアラーご本人の負担軽減につながるものと存じます。</p>
318	<p>ヤングケアラーの項目を新設してください。 また委員にヤングケアラーを追加し、当事者の声を聞いてください。本当に大変なんです。</p>	<p>本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っている子ども「ヤングケアラー」は、その責任や負担の重さにより、学業や友人関係などに支障をきたすことがあり、子どもや家庭の状況に応じて適切な支援につなげていくことが重要であると認識しています。</p> <p>このような認識のもと、本市では令和3年度にヤングケアラーの実態調査を行い、令和4年度からは「ヤングケアラー支援体制強化事業」として、こども若者相談支援センターにヤングケアラー相談窓口を設置するとともに、ヤングケアラー経験者や関係機関が当事者の支援にあたるピアサポート体制の構築や、当事者同士が交流できるオンラインサロンの開催など、ヤングケアラーの支援に取り組んでいます。</p> <p>本計画に関しては、家族介護者やケアを必要とされるご家族等への支援を通じ、ヤングケアラーご本人の負担軽減につながるものと存じます。</p>
319	<p>高齢者の生きがいとは何なのでしょう。</p>	<p>生きがいは「生きるはりあり。生きていよかつたと思えるようなこと」などを指します。</p>
320	<p>高齢者が自分らしく生活するとはどういうことなのでしょう</p>	<p>社会参加活動の推進や、地域での暮らしを支える支援などを通じ、高齢者の方々が自らの望むかたちで生活できるように取り組んでまいります。</p>
321	<p>少子高齢化って何、 数少ない子供が高齢化するのか。だいたい何歳くらいから高齢化なのか 成人になったら高齢なの？ 計画作る前にまず単語の定義を決めようよ、</p>	<p>少子高齢化とは少子化と高齢化が同時に進行することを指します。中間案の9ページのグラフが示すとおり、本市においても少子高齢化は進行しており、令和32年頃には65歳以上の高齢者人口が約36万人に増加し、15～64歳の生産年齢人口は約57万人に減少する見込みとなっております。</p>

№	ご意見等	本市の考え方
322	今回の報告書を偶然にも大野田老人福祉センターで見つけた。報告書発行のPRを拡大して欲しい。	パブリックコメントの実施にあたっては、市政だよりや市ホームページへの掲載のほか、市内各施設への中間案冊子の配布などにより周知を図ってまいりました。今後もより多くのご意見をいただけますよう、周知方法について検討してまいります。
323	市役所と区役所の介護保険課の違いは何か 電話するたびに間違えてしまう	市役所（本庁）は、介護保険事業全体の企画・管理等を行っており、区役所は、介護保険に係る様々な申請の受付等、直接市民の方に関わる業務を行っております。
324	ケアマネジャーではなくケアマネジャーです。 誤字気をつけてください	誤字のないよう留意いたします。
325	近隣の自治体に意見を聞くと、やはり仙台市が一番安心して生活しやすいという感じである。これ以上とは言わないが、現状を維持していただけたら有難い。	いただいたご意見については、今後の施策を推進する上での参考とさせていただきます。
326	市民説明会の参加者が少人数であったことについて、本市の高齢者保健福祉・介護保険事業の施策に理解と満足を得ている市民が大多数であると考えられる証である。席上意見を述べさせていただいたが帰途強く感じました。	いただいたご意見については、今後の施策を推進する上での参考とさせていただきます。
327	これまでの審議会の議論では課長さん達の逃げる姿勢が目につきました。	いただいたご意見については、今後の施策を推進する上での参考とさせていただきます。
328	実際にケアすると、医療、介護、税金、市区町村サポート、家計、相続など解決しなければならない課題が多岐にわたることを実感しています。介護はケアマネジャー、医療はかかりつけ医、市区町村は各自自治体などなど、各課題をケアする自分達が手続きをすることになります。しかし、自分達の知識不足もあり、勉強しつつ、人づてに聞いたりしながら、いろいろな手続きをしている現状です。もしこれらすべてを総合的に、ファイナンシャルプランナーのようなアドバイスしてくれるコントローラー（仮称シルバープランナー）のような方がいればとても安心できると思っております。介護、医療、税金、相続、パーソナルファイナンシャルなど一気通貫で支援アドバイスしていただける仕組みの構築をお願いします。	いただいたご意見については、今後の施策を推進する上での参考とさせていただきます。
329	高齢者だけでなく若者に関する計画も作成してはどうでしょうか	いただいたご意見については、今後の施策を推進する上での参考とさせていただきます。
330	仙台市の計画に対するやる気や姿勢をぜひ見せてほしい。	いただいたご意見については、今後の施策を推進する上での参考とさせていただきます。
331	高齢者のために未来ある若者が潰れていくのは見てられないです。改善よろしく願います。	いただいたご意見については、今後の施策を推進する上での参考とさせていただきます。
332	安心して、老後がすごせるように。年金での暮らしは大変なんですヨ。	いただいたご意見については、今後の施策を推進する上での参考とさせていただきます。
333	<p>Societal impacts are equally profound. With fewer young people, communities may face challenges in sustaining vibrant local economies, educational institutions, and cultural traditions. Intergenerational relationships and support systems may undergo transformations, affecting the social fabric of communities.</p> <p><b>**Potential Strategies for Mitigation:**</b></p> <p>Addressing the challenges of an aging population and declining birth rates requires comprehensive and innovative strategies. Policymakers, businesses, and communities must collaborate to implement solutions that promote sustainable demographic balance.</p> <p>1. <b>**Family-Friendly Policies:**</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Implement family-friendly policies, including subsidized childcare, parental leave, and flexible work arrangements, to alleviate the economic burdens associated with raising children.</li> </ul> <p>【仮訳】 社会への影響も同様に深刻です。若者が減少すると、地域社会は活気に満ちた地域経済、教育機関、文化的伝統を維持する上で課題に直面していきましょう。世代間の関係や支援システムが変化し、コミュニティの社会構造に影響を与える可能性があります。</p> <p><b>**緩和のための考えられる戦略:**</b></p> <p>高齢化と出生率の低下という課題に対処するには、包括的かつ革新的な戦略が必要です。政策立案者、企業、コミュニティは協力して、持続可能な人口バランスを促進するソリューションを実装する必要があります。</p> <p>1. <b>**家族向けポリシー:**</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 子育てに伴う経済的負担を軽減するために、育児補助金、育児休暇、柔軟な勤務形態など、家族に優しい政策を実施します。</li> </ul>	いただいたご意見については、今後の施策を推進する上での参考とさせていただきます。



No.	ご意見等	本市の考え方
334	<p>2. <b>**Education and Awareness:**</b>  - Launch educational campaigns to raise awareness about the importance of family planning and the benefits of maintaining a balanced age structure. Dispelling myths and misconceptions about fertility and parenthood can contribute to a more informed society.</p> <p>3. <b>**Economic Incentives:**</b>  - Introduce economic incentives, such as tax breaks and financial support for families, to alleviate the financial strain associated with raising children. Affordable housing initiatives can also play a crucial role in encouraging family formation.</p> <p>4. <b>**Promoting Gender Equality:**</b>  - Promote gender equality in the workplace to ensure that women can pursue both professional and family aspirations. This includes closing gender pay gaps, providing equal opportunities for career advancement, and challenging traditional gender roles.</p> <p>5. <b>**Elderly Workforce Integration:**</b>  - Encourage the integration of elderly individuals into the workforce through measures like flexible retirement options, skills training programs, and promoting age-inclusive work environments. Leveraging the experience and skills of older workers can mitigate labor shortages.</p> <p>6. <b>**Technology and Innovation:**</b>  - Harness technology and innovation to create solutions for elderly care, healthcare management, and assistive technologies. Investing in research and development in these areas can enhance the quality of life for elderly individuals and alleviate the strain on healthcare systems.</p> <p>7. <b>**Community Engagement:**</b>  - Foster community engagement initiatives that promote intergenerational relationships and support networks. Programs that encourage collaboration between different age groups can strengthen social bonds and contribute to a sense of shared responsibility.</p> <p>8. <b>**Global Collaboration:**</b>  - Encourage international collaboration to share best practices, research findings, and innovative solutions. Given that demographic challenges are a global phenomenon, cross-border cooperation can enhance the effectiveness of strategies and policies.</p> <p><b>**Conclusion:**</b></p> <p>The challenges posed by an aging population and declining birth rates are complex and multifaceted, requiring concerted efforts from governments, businesses, and communities. By implementing a combination of family-friendly policies, economic incentives, and innovative solutions, societies can navigate the demographic transition more effectively. Achieving a sustainable balance between generations is not only crucial for economic prosperity but also for maintaining the social fabric and well-being of communities in an ever-changing global landscape.</p> <p>【仮訳】</p> <p>2. <b>**教育と啓発:**</b>  - 家族計画の重要性とバランスのとれた年齢構成を維持する利点についての意識を高めるための教育キャンペーンを開始します。生殖能力と子育てに関する思い込みや誤解を払拭することは、より情報が豊富な社会に貢献することができます。</p> <p>3. <b>**経済的インセンティブ:**</b>  - 子育てに伴う経済的負担を軽減するために、減税や家族への経済的支援などの経済的インセンティブを導入します。手頃な価格の住宅への取り組みも、家族形成を促進する上で重要な役割を果たすことができます。</p> <p>4. <b>**男女平等の推進:**</b>  - 女性が職業と家庭の両立ができるように、職場での男女平等を促進します。これには、男女間の賃金格差を埋めること、キャリアアップのための平等な機会を提供すること、伝統的な男女の役割に固執しないことが含まれます。</p> <p>5. <b>**高齢者の労働力の統合:**</b>  - 柔軟な退職制度、スキルトレーニングプログラム、年齢を考慮した労働環境の促進などの取り組みを通じて、高齢者の労働力への統合を促進する。高齢者の経験やスキルを活用することで、労働力不足を緩和できます。</p> <p>6. <b>**テクノロジーとイノベーション:**</b>  - テクノロジーとイノベーションを活用して、高齢者ケア、健康管理、支援技術のソリューションを作成します。これらの分野の研究開発に投資することで、高齢者の生活の質を向上させ、医療制度への負担を軽減することができます。</p> <p>7. <b>**コミュニティへの参加:**</b>  - 世代間の交流を促進し、ネットワークづくりをサポートするコミュニティ参加の取り組みを促進します。異なる世代間の協力を促進するプログラムは、社会的なつながりを強化し、責任の共有に貢献します。</p> <p>8. <b>**グローバルなコラボレーション:**</b>  - ベストプラクティス、研究結果、革新的なソリューションを共有するための国際協力を奨励します。人口動態の課題が世界的な現象であることを考えると、国境を越えた協力は戦略や政策の有効性を高めることができます。</p> <p><b>**結論:**</b></p> <p>高齢化と出生率の低下によってもたらされる課題は複雑かつ多面的であり、政府、企業、コミュニティによる協調的な取り組みが必要です。家族に優しい政策、経済的インセンティブ、革新的なソリューションを組み合わせて実施することで、社会は人口動態の変化をより効果的に乗り切ることができます。世代間の持続可能なバランスを達成することは、経済的繁栄だけでなく、絶え間なく変化する世界情勢の中で社会構造とコミュニティの幸福を維持するためにも重要です。</p>	<p>いただいたご意見については、今後の施策を推進する上での参考とさせていただきます。</p>
335	<p>説明：一連の地域包括的支援活動は支援者が被支援者の要望に応じて活動できることが前提で成り立つ。課題：被支援者が高齢化するだけでなく、支援側も高齢化により一連の活動が先細りになり社会的な損失の増大を招く。対策：一連の地域包括的支援活動を継続させるためには、部を電子化し支援者の活動を軽減し補完すると共に新たなソフト・ハードが混在したシステムを開発・商品化により、実現できる。具体策：被支援者の生活状況を最低限の事故防止に限定して必要な支援者に視覚的通報し、最終的に未然に防止できる低価格システム開発を実施する。※現時点で実証実験中、名称：地域包括的見守り支援機器「向こう三軒両隣」結果：一連の地域包括的支援活動の継続を可能にし、社会的な損失を軽減するだけでなく、支援者の経済的基盤を確立、継続でき、その結果、働き甲斐をもたらす、総合俯瞰的に正のスパイラルをもたらす。方法：行政やその地域高齢者支援窓口、民間企業がまずは最低限の情報による連携すれば実現できる。</p>	<p>いただいたご意見については、今後の施策を推進する上での参考とさせていただきます。</p>

No.	ご意見等	本市の考え方
336	<p>専門知識を有さない人たちでの話し合いのメリット：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 新しい視点とアイデアの発掘： 専門知識がない参加者は、問題に対して独自の視点からアプローチする可能性があります。これにより、新しいアイデアや創造的な解決策が生まれることがあります。</li> <li>2. 共感と理解の向上： 専門外の人々が参加することで、専門用語や複雑な概念を避け、理解しやすい言葉でコミュニケーションが行われることがあります。これにより、参加者全体の理解と共感が深まります。</li> <li>3. 包括的な視野：[専門知識がない参加者は、特定の視点に偏ることなく、様々な側面から問題を見つめることができます。これが、包括的かつ総合的な視野を提供する要因となります。</li> <li>4. コミュニケーションの促進： 専門知識のないグループでは、遠慮なく意見を交換することができ、異なるバックグラウンドを持つ人々がコミュニケーションを円滑に進めることが期待されます。</li> </ol> <p>専門知識を有さない人たちでの話し合いのデメリット：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 正確性の不足： 専門知識がない場合、提案されたアイデアや意見が不正確である可能性が高まります。これが、計画やプロジェクトの品質に悪影響を及ぼす可能性があります。</li> <li>2. 専門性の要求： 特定の領域においては、専門的な知識が必要な場合があります。その場合、専門家でない参加者が必要な洞察を提供することが難しくなります。</li> <li>3. 誤解や混乱： 専門知識のないグループでは、用語や概念の理解に誤解が生じる可能性があります。これがコミュニケーションの混乱を招く要因となります。</li> <li>4. 解決策の制約： 一部の問題には、専門的な知識が不可欠であることがあります。そのような場合、専門性のないグループでは最適な解決策を見つけることが難しいことがあります。</li> </ol> <p>総じて、専門知識を有さない人たちでの話し合いは、新しいアイデアを生み出す可能性がありつつも、正確性や解決策の効果的な導入には制約が生じる可能性があります。バランスを取りながら、異なるバックグラウンドを持つ人々が共同で議論し、知識と経験を共有することが、最良の成果を生むでしょう。人材確保</p>	<p>いただいたご意見については、今後の施策を推進する上での参考とさせていただきます。</p>