

足立区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（中間報告）についてのパブリックコメントに対する区の考え方について  
【介護保険料について】

NO	分類	件数	提出された意見(概要)	件数	区の考え方
1	介護保険料の値上げは しないでほしい	275	介護保険料の値上げには反対です。	96	<p>1 介護保険料について(420件)</p> <p>(1)介護保険料の増減要因 第8期の介護保険料基準額について、9月の中間報告では、約7,070円～約7,270円としていましたが、以下の増減要因を精査した結果、「6,760円」としたいと考えています。第7期の介護保険料基準額(6,580円)より180円値上げとなります。 《主な増要因》 1 高齢者数、特に75歳以上の後期高齢者数の増加による、介護サービス給付費の増 2 介護報酬改定率 +0.70% 《主な減要因》 1 第8期、3か年の総事業費については、新型コロナの影響も勘案して再精査 2 第8期介護保険料の所得段階区分は、14段階から17段階に変更 3 最高料率は、基準額の2.7倍(17,770円)⇒4.5倍(30,420円) 4 保険料収納率を再精査97.0%⇒97.5% 5 第8期では、介護保険給付準備基金から40億円を取り崩し 6 介護保険制度改正による影響額を反映</p> <p>(2)介護保険料の値上げに関すること 区としては、中間報告後、介護保険料の値上げ幅を抑制するために、総事業費の再精査、保険料収納率の精査、介護保険給付準備基金投入予定額の変更を行いました。前述のように、国の介護報酬改定という増要因もございしますが、結果として介護保険料基準額を中間報告よりも低い6,760円まで下げることができました。 今後も引き続き、様々な介護予防事業への積極的な取り組みによって、元気高齢者の増加と給付費の抑制に努めていきます。 第7期からは値上げとなりましたが、何卒ご理解いただきますようお願い申し上げます。</p> <p>(3)介護保険制度に関する国への要望 区では、介護保険制度を安定的に運営するとともに、保険料の上昇が高齢者の生活に過大な負担とならないよう、全国市長会を通じて、国に対して介護保険制度の抜本的見直しを要望していきます。</p> <p>(4)介護保険料の支払いが困難な方 生活困窮やコロナ禍で保険料の支払いが困難な方には、次の減免制度がございしますので、介護保険課までご相談ください。 ・所得の低い方を対象とする介護保険料軽減制度 ・新型コロナの影響に伴い収入が減少した方の介護保険料減免制度</p> <p>(5)介護保険料を滞納している方 預貯金などがある場合、普段の生活に影響が無い範囲で、差押えを実施することがあります。</p>
			足立区の介護保険料は23区で一番高いのだから、これ以上上げないでほしい。	39	
			介護保険料を「自動的に」上げていくことは、あまりにも無策すぎます。区はもっと考えるべきです。	4	
			介護保険料は値上げしないで下さい。介護保険料は高いです。払うのが大変です。	25	
			ただでさえ、高すぎる介護保険料をまた値上げですか。値上げしないで済むように手立てを講じて下さい。	7	
			介護保険料は高いです 年金でギリギリです これ以上上げないで下さい。	60	
			第8期介護保険事業計画の区民の保険料の値上に反対です。 先日、区主催の公聴会に出席させていただきました。値上げの理由に「後期高齢者の人口が増大しそれに見合った試算を国の定めた計算式にあてはめて算出」と述べられておりました。「後期高齢者の人口が増大し、それに伴い要介護者も増大するだろうという予想を否定するものではないが、今のままでは区民の負担する保険料は天井知らずに増え続けることになるのではないか？こうした懸念を抱くのは私だけではないと思います。保険料の値上をやめて下さい。	2	
			保険料の値上げは控えて下さい。これまでも値上げが度々ありました。あと半年で90才になる私には、これ以上の負担は重すぎます。区民の命とくらしを守る区政を願っています。	5	
			介護保険料は高いです。払うのが大変です。保険料値上げは反対です。私は年を取ってから病院にかかることが多くなってきました。薬代もばかになりません。これから介護もお世話になるかもしれませんが、貯えも減って費用の負担があまりに重いと困ります。	14	
			介護保険料をこれ以上上げないでほしいです。私は年金から引かれいつも年金も生活でギリギリです	2	
			いざ介護を受ける身になっても保険料以外に払わなければならないです。保険料を上げない事。	1	
			介護保険料の値上げはやめて下さい。	1	
			①都内で最高値の区であるのに値上げする理由がわかりません ②さらに値上げすると払えない人が多くなります。保険本来の目的が果たせないこととなります。	1	
			介護保険料の値上げは反対です。 がんばって働いています。	1	
			収入が少し増えれば保険料が高くなり収入がないとたべていけません。	8	
			介護保険料値上げは反対です。日々の暮らが大変です。	2	
			足立区介護保険料は23区で一番高いのでは。これ以上値上げしないで下さい。高所得者ばかりではありません。低所得者のことも考えて下さい。1ヶ月暮らすのがやっつです！！値上げはぜったいに反対です。	2	
介護保険料の値上げは止めて下さい。 値上するなら年金も上げて下さい。	2				
日頃介護のことでいろいろお世話になっています。今まで元気でしたので、介護のことについての知識がありませんが、何とお金がかかることに今頃になって痛感しています。この先のことを考えると、不安な気持ちになります。これ以上値上げのことは考え直してください。お願いします。	2				
本当ですか、介護保険料値上げするの？23区で一番高いのはどうしてですか？高齢化社会です。高齢者にやさしい区政であってほしいと思います。足立区は積立金も23区中でも多くあると聞いています。これ以上、負担を押し付けしないで下さい。毎日の食事や病院に行くのをがまんして、高い保険料を納めるのは、命にかかわります。値上げをしないで下さい。	1				
私の友人は80才ですが、介護保険料が2ヶ月で3,000円→4,960円 1.6倍になりました。ヘルパー福祉用具貸与で月3,009円とられています。わが家の場合、夫婦で保険料7,300円→8,450円 15%アップしました。 年金は2人合わせて、月にすると、25万円です。毎月の家賃6万円を払うと、赤字になってしまいます。衣服費・食費を減らすしかありません。区は区民の実態をつかんでいないのでしょうか。介護保険料これ以上上げないで下さい。生活出来なくなります。	1				

足立区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（中間報告）についてのパブリックコメントに対する区の考え方について  
 【介護保険料について】

NO	分類	件数	提出された意見(概要)	件数	区の考え方
			<p>私は、介護保険料を値上げすることは、反対です。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・失業しました。老齢のため、すぐには、就職先が見つかりません。介護保険料の減免申請をしましたが、却下されました。</li> <li>・同居の家族とは、自立して、働いてきています。援助されたことはありません。個人の問題なのに、同居家族に頼れと、無理強いするのは、おかしいです。40年以上も、都民税・区民税も含めて、税金を払ってきたのに。収入が減ったので、減額してもらいたいです。</li> <li>・加えて、今まで都内で一番高い介護保険料であり、さらに、第8期計画で、保険料値上げを計画しているのは、納得いきません。</li> <li>・区民ばかりに負担を負わせないください。</li> </ul> <p>介護保険の値上がりには反対します。私達若い人が受けるころにはかなり高くなり今でも安い収入から払うのは負担が大きいです。これ以上上げないで下さい。</p> <p>介護保険料値上げではなく値下げにしてほしい。</p> <p>足立区の介護保険料は23区で一番高いのだから、むしろ下げてください</p>	1	<p>【参考】介護保険料の算定に影響がある項目の23区比較</p> <p>●各区の第1号被保険者数および高齢化率(令和2年4月1日現在)</p> <p>第1号被保険者数および高齢化率の23区比較において、足立区の第1号被保険者数は171,595人で23区中2位、高齢化率は25.08%で、23区中2位(高齢者人口による高齢化率(1ページ)では1位)となっている(令和2年4月1日現在)。</p> <p>※ここでの高齢化率は、第1号被保険者数による高齢化率であり、「第1号被保険者数+東京都の人口(推計)による各月の23区の人口」により算出している。</p>
2	値下げしてほしい	73	<p>介護保険料は高すぎ。値下げして下さい。</p> <p>介護保険は、改定するたびに保険料が上がるのはおかしいです。高齢者が増えるのだから、保険料はだんだん安くなるようにして、安心して年をとれるようにするべきです。介護保険料は値上げしないでください。そして、介護保険料は安くして下さい。安い(少ない)年金にに対し高い保険料とても生活ができません。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険料は安くしてください。</li> <li>・介護保険料は高いです。払うのが大変です。年金もらえてないので困っています。</li> </ul> <p>保険料を安くして下さい。生活が出来ません</p> <p>足立区は国保料金高く、この上介護保険料が上ると、とても大きな負担です。これ以上の値上げには絶対に反対です。むしろ、値下げをするべきです。</p> <p>年金から引かれる介護保険料が前回より多くなっていくのは、とても切ないです。介護を受けなくて済むように、体力維持の為、ジムに通い始めたので、出費が増えました。そうした努力をしている人は多いと思いますが、そうした人達を含めて保険料を上げるのは納得がいきません。都内23区で一番高い保険料を大幅に引き下げて「足立区に住んでいて良かった。」と思われるようにしてください。</p> <p>足立区は23区中1番高い介護保険料ではなく23区中1番下い方にして下さることを願います。</p> <p>私の母は現在、介護老人福祉施設に入居していますが、国民年金での支払額は当然不可能であります。したがって私が不足分の支払いをしておりますが、これ以上の介護としての出費は大変なことであるので、出来れば介護保険料の値下げや年金の増額をお願いしたいと思います。どうぞ宜しくお願い致します。</p> <p>むすこと二人ぐらして給料が少ないのに負担ばかりかけていてつらいです。せめて介護を受けなくてもいいようがんばっているのに、保険料がこれ以上あげられたらこまります。むすこがかわいそうです。なんとか値上げしないでください。もっと安くしてください。</p> <p>とくに、足立区は23区で一番高いので、むしろ知恵を出していただき、値上げではなく値下げしてほしいと思います。死ぬまで払い続ける保険料ですし、サービス利用しない人たちも多いので、抜本的に見直してほしいです。もう払いつづけることができないという声が圧倒的です！</p> <p>ラーメン屋ですが経営が大変です。店を閉じたくてもそのお金がありません。介護保険料だけでなく支払いはいろいろありどれもこれも値上げどころか下げてもらいたいです。消費税もたいへんでどうなるのか…と不安です。</p>	25 8 3 9 10 2 4 2 1 1 1 1	<p>●各区の要介護(要支援)認定者数、認定率の状況(令和2年4月1日現在)</p> <p>要介護(要支援)認定者数および認定率の23区比較において、足立区の認定者数は36,913人で、23区中2位、認定率は21.03%で、23区中5位となっている。</p> <p>※認定率とは、第1号被保険者数に占める認定者数の割合。一般に介護予防効果を表す指標のひとつとされている。</p>

足立区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（中間報告）についてのパブリックコメントに対する区の考え方について  
【介護保険料について】

NO	分類	件数	提出された意見(概要)	件数	区の考え方
			赤旗新聞の日曜版を読んでいます。(63才、女性)介護保険料が目前なので生活に不安を感じます。リウマチを15年位患っており、うつ病もあります。繰り上げ年金とかけもちパートの収入のみです。コホ税の支払いも苦しいのに。将来、介護保険料の増額はやめてほしいです。むしろ、非課税の区民は0円にしてほしいです。先月、インフルのワクチンが4,400円です。今月は3ヶ月に1度のリウマチの検査、薬代合わせて1万5千円位かかります。私たちの声を聞いて下さい！	1	<p>●各区の要介護(要支援)認定者数、受給者数、受給率の状況</p> <p>※介護保険事業状況報告より 要介護(要支援)認定者数(令和2年4月1日現在) 受給者数(令和2年1月サービス分)</p> <p>要介護(要支援)認定者数、受給者数、受給率の23区比較において、足立区の認定者数は36,912人で、23区中2位、受給者数(令和2年3月月額、令和2年1月サービス分)は29,015人で、23区中4位、受給率は78.6%で23区中21位となっている。</p>
			親が介護を受けるのに介護保険料払っていても、いざ利用するとまた利用料を払って、簡単に利用できないということがあり、何のための介護保険かと思いました。収入が上がっていき、大変きついです。これ以上上げないで、値下げして下さい。値上げしないで下さい。お願い致します。	2	
			①介護保険料の引き上げは中止するとともに、引き下げてください。 足立区の保険料は23区で一番高いと聞きます。低所得層も多い中、また、年金生活者は年金以外の収入の道はありません。年々引き上げられる保険料は、その分、生活の切りつめにつながります。生活を維持するためにも、介護保険料の引き上げは止めて下さい。	1	
3	いざというとき利用できる 心配	14	介護保険料をこれ以上上げないでほしいです。私は年金から引かれいつも年金も生活でギリギリです	3	<p>いざ介護を受ける身になっても保険料以外に払わなければならないです。保険料を上げない事。 年金ぐらして介護保険料支払いが大変です。保険料払って介護受けられないような事はとても不安です 保険料の引き上げは絶対にしないで下さい 第8期の介護保険料金の値上げに絶対反対です。今でも介護保険料の支払い苦慮しているのにこれ以上の値上げは絶対に認めることはできません。私はまだ介護保険の適用を受けていませんが、受けている人からさらに利用料を取るといふ。サービスの切り下げがずーっと行われてきている中で、さらに値上げなど認めることができません。都内最高額になるなどとてもないことです。 介護保険料を値上げしないで下さい。妻が(82才)私は90才です。妻は15年前から江北の特養ハピネスに入所してお世話になっていますが、家族の合算した所得によって入所費用が5~6年前は月10万位でしたが急に6~7万、16~7万も高くなり大へんです。私は年金も20万以下で介護保険料が妻も天引きされるので生活が苦しくて大へんで、是非介護保険料は値上げしないで下さい 介護保険料を値上げしないで下さい。利用する人が安心して介護を受けられるようにしてほしいです。 介護を受けたくても費用がどれだけかかるのか不安です。 ぎりぎりの生活ですからいっさいの負担増はできません。 3年毎に改定される65歳以上の介護保険料を値上げするというのは、保険制度として間違っています。それは、利用者自身が利用できない介護保険制度になってきているからです。 ◎介護保険料の値上げは反対です。 ◎利用する時にどれくらいのお金が入用になるかわからないのが心配です。 くらしが大変なのに介護保険料の値上げは反対です。 足立区が23区で一番高いのはなぜなのでしょう。その上利用したいときに利用できない話も聞いております。保険料これ以上値上げしないでください。</p>
			いざ介護を受ける身になっても保険料以外に払わなければならないです。保険料を上げない事。	1	
			年金ぐらして介護保険料支払いが大変です。保険料払って介護受けられないような事はとても不安です	1	
			保険料の引き上げは絶対にしないで下さい	1	
			第8期の介護保険料金の値上げに絶対反対です。今でも介護保険料の支払い苦慮しているのにこれ以上の値上げは絶対に認めることはできません。私はまだ介護保険の適用を受けていませんが、受けている人からさらに利用料を取るといふ。サービスの切り下げがずーっと行われてきている中で、さらに値上げなど認めることができません。都内最高額になるなどとてもないことです。	1	
			介護保険料を値上げしないで下さい。妻が(82才)私は90才です。妻は15年前から江北の特養ハピネスに入所してお世話になっていますが、家族の合算した所得によって入所費用が5~6年前は月10万位でしたが急に6~7万、16~7万も高くなり大へんです。私は年金も20万以下で介護保険料が妻も天引きされるので生活が苦しくて大へんで、是非介護保険料は値上げしないで下さい	1	
			介護保険料を値上げしないで下さい。利用する人が安心して介護を受けられるようにしてほしいです。	1	
			介護を受けたくても費用がどれだけかかるのか不安です。	1	
			ぎりぎりの生活ですからいっさいの負担増はできません。	1	
			3年毎に改定される65歳以上の介護保険料を値上げするというのは、保険制度として間違っています。それは、利用者自身が利用できない介護保険制度になってきているからです。	1	
			◎介護保険料の値上げは反対です。 ◎利用する時にどれくらいのお金が入用になるかわからないのが心配です。 くらしが大変なのに介護保険料の値上げは反対です。	1	
			足立区が23区で一番高いのはなぜなのでしょう。その上利用したいときに利用できない話も聞いております。保険料これ以上値上げしないでください。	4	
4	高い保険料を払っていざ利用するととなるとまた利用料を払わなくてははいけないのは、おかしいです。	17	介護保険料は高い保険料を払っていざ利用するととなるとまた利用料を払わなくてははいけない。そんなのおかしいです。保険料を下げるか利用料をただにするか、すべきです。	17	
			いつ終わるかわからないコロナに苦しめられている時に、介護保険料の値上げは、ますます負担が重くなります。23区で一番高い保険料を払わされて、さらにとは、あまりにひどすぎます。値上げはしないでください。	7	

足立区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（中間報告）についてのパブリックコメントに対する区の考え方について  
【介護保険料について】

NO	分類	件数	提出された意見(概要)	件数	区の考え方
5	コロナで生活が苦しい	21	私自身も含め、コロナ禍の影響もあるのか、周りの知人で体調を悪化させたり亡くなる人も多く気持ち落ち込みがちです。少ない年金、独り暮らし、家賃を払うのもぎりぎりという人がたくさんいる。「廃品回収でなんとかががんばっているが古紙は安いし重いので止めた。介護保険が上がるのは本当に困る、何とか止めるように弥生ちゃんに言って！」	2	
			介護保険はあまねく高齢者の命とりますのに保険料を他区よりも高く値上げをする区長及び足立区は何と冷たい区政なのでしょう。 私はこの夏「コロナ」と「熱中症」で死ぬ思いでした。生活費(食費)も住宅(自宅)でも従来とは大幅にアップしました。 介護保険利用料も、税申告で200円程度基準をオーバーしたために1割が2割に上げられ、これが生活費オーバーになりました。消費税もすべて値上げ反対します。	1	
			介護保険料の値上げに反対です。 コロナ禍の対応等のおくれから区民の目先をそらす為の火事場ドロボウ的な値上げをしないで下さい。 弱者いじめは、やめて下さい。 麻生大臣の「ナチスの手口を学んだらどうか」「高齢者はさっさと死ぬ様に」の暴言を足立区はようにんしているのですか？	1	
			コロナ禍で職を失う人が多く、先が見えない。コロナも心配の種です。区民は心穏やかでない生活のさなか、介護保険料の値上げとは考えられません。又、高齢者の医療費の負担が2割にとかの話もでていて、心配は絶えません。消費税の減額とか少しは庶民の身になって欲しいものです。介護保険料値上げ反対！	1	
			介護保険料の値上げを止めて下さい。年金で高齢者2人、細々と暮らしています。最近、スーパーの品々の値上がり値上げが無いと思うと減量になっていて実質の値上げです。Go Toキャンペーンなどには全く無縁です。この上、介護保険料が上げられたらますます切りつめなければなりません。コロナ禍の下、感染したら老夫婦共倒れになります。2月から自粛生活をしっかり守り、行政や医療機関に出来るだけ迷惑をかけないよう暮らしています。二重三重をお願いします。保険料の値上げは止めて下さい。	1	
			2、介護保険料の値上げについて 足立区の介護保険料は20年連続して値上げをしてきました。現在23区で最高額です。今回、令和3年の保険料案が示され現在の6580円が7070円から7270円へ値上げをすると公表しました。 コロナ禍でみなさん収入が減収になったり、職を失ったり大変苦しんでいます。朝日新聞の10月11日の紙面に18年度の65歳以上の高齢者1万9000人が介護保険料滞納で差し押さえされた記事がありました。このような時に21年連続値上げするとは呆れます。直ちに撤回するよう要求します。 3、介護特別会計の予算の立て方に疑問を持ちます。 毎年、介護保険の給付費の見積額と実際の給付費額に20億円から40億円の開きがあり介護特別会計は大きな赤字になっています。見積額を大きくして足りないからと保険料を値上げてきたことです。保険料が高すぎて払えない人がたくさん出ています。納めた人も生活が苦しく介護の利用を控え、給付費が見込みより少なくなっている点です。給付見込み額を実態に近くすれば保険料の値上げはしなくても済みます。	1	
			消費税10%に値上げして、コロナによる影響で経済的ダメージを受け、国民全体に経済的支援が必要な時に年金は下げられ、保険料値上げでは話にならないどころか、支援の足を引っ張っている状態ではないか。ひどい話だ。 介護保険料値上げは困ります。 年金は下がって消費税10%になり出費は多くなって居ります。コロナウィルスの為介護施設の利用料も上がりました。これは認意なので許否出来ませんがその場では出さないとは言いつらいです。 消費税増税で本当にこまっています。コロナで収入も減っています。このうえ保険料の値上げは絶対にこまります。毎日1円2円の商売をしていますからお客さんの買い方もきびしいです。 せめて消費税増税分は、減額にして欲しいです。	2	
				3	

足立区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（中間報告）についてのパブリックコメントに対する区の考え方について  
【介護保険料について】

NO	分類	件数	提出された意見(概要)	件数	区の考え方
			これ以上介護保険料を引き上げないで下さい。毎日の家庭の生活ができなくなります。「積立金」の一部を回して区民の負担を軽くして下さい。区民の生活を守って下さい。 2020年10月に足立区の第8期介護保険事業計画の中間報告が出されました。中間報告では、基準月額で現在6580円の介護保険料が、約7070円から約7270円に引き上げられることが示されました。足立区の現在の介護保険料は、東京都23区の中で一番高く、負担が重くのかかっています。このうえ、さらに保険料を引き上げることになれば、新型コロナウイルス感染拡大が区民の暮らしに深刻な影響を与えている中で、区民の暮らしは一層大変な状況になることは明らかです。これ以上介護保険料を引き上げないこと。現在の基準月額6580円の引き下げを図ること。	1	
6	保険料が高い分サービスが良いという話は聞かない	5	介護保険料の値上げには反対します！ 23区で一番高い。それに比例して23区で飛び抜けてサービスが良いという話は耳にしません。	5	
7	その他	15	賃貸住宅で年金生活している身としては高い介護保険料はきついです。湯水のように区民からすいあげるのではなく、区の財源のあり方、予算の配分をもっと考えて欲しいです。値上げは反対です。年金がないので現在働いています。高齢ですのでもいつ働けなくなるか、医者にかかりながら頑張っています。なのに介護保険料、後期高齢者医療その他低所得者にとっては暮らしていけない。介護保険料を払っていますが利用せず亡くなった場合には戻りはしないでしよう。なのに値上げなんて許せません。	1	
			働けるうちは働きたいとがんばっています。収入が増えるときりぎりぎりで保険料があがり納めできない思いです。	1	
			少しのオーバーで負担が増えるのは困ります。もっと段階(低所得者の)きめ細かに保険料を引き下げてください。	1	
			私は介護保険料を払っていますが、介護を受けていません。これ以上の値上げはしないで、値下してください。	1	
			②介護者・家族の立場からみれば、上記の実態(※保険料が高くサービス利用が困難)から、家族がかなりの介護や生活面の負担を引き受けざるを得ず、これも大変に困難な事態を招来する危険性があります。(介護離職・虐待・ネグレクトなど)コロナ禍にあつては、家族も経済的苦境にあり、老老介護の実態からも、看過できません。	1	
			第8期介護保険事業計画中間報告(案)では、これまでの介護保険料の基準月額6,580円(年額78,960円)を、同月額7,270円(年額87,240円)になるそうです。しかもこれはあくまでも区民税非課税の方。さらに、この金額は東京23区で最高額と聞いて驚いています。貧困世帯の多い足立区がなぜ？区民に対する愛情がまったく感じられない施策と言わざる負えません。足立区への住民税支払いも切なくなる一方です。確かに国の制度ですが、なぜ足立区が一番高い保険料なのですか？コロナウイルス禍で中小商店・企業の皆さんは収入も減り、先が見えない中で、この金額を支払い求めていくのですか？	1	
			足立区の区民に対する思いとは、「値上げはしかたがない。」の一言ですか？ 介護保険制度を使えない区民が数多く出ても平気な足立区なのですか？	1	
とうとう介護保険料が7000円を超えるとの報告に、びっくりです。介護保険制度が開始当初、保険料が8000円を超えたら制度が崩壊すると言われていました。崩壊が近いのでしょうか？	1				
コロナ打撃に加えての経済的な負担に、高齢者はみな悲鳴をあげています。どうかしてください！！	1				
			介護保険料も税金の種類なので行政、銀行口座を差し押さえることもありうるとした見解を出して進めています。銀行口座を差し押さえることは生活圏・生存権を侵害することになりませんか。	1	
			①自分の年金が少なくても夫が住民税を払っていると高くなるのは納めできない。	1	

足立区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（中間報告）についてのパブリックコメントに対する区の考え方について  
【介護保険料について】

NO	分類	件数	提出された意見(概要)	件数	区の考え方
			足立区でも貧富の差が大きく、特に低所得者が多いですが、高所得者もいます。介護保険の最高段階の年収が1800万円から第8期では2500万円に変更案が出ていますが、何故2500万円で止めているのか？年収億単位の方もいますので、段階を億単位まで増やして欲しいです。そうすれば低所得者への負担を抑える事ができると思います。	1	
			<p>第8期介護保険事業計画第五章について 本計画の概要は第四章で述べられている。考えなければならないのは、本計画第四章が実行されたとして、果たして足立区民として、幸福な人生を送れるのか？という問題点が先ずあるが、取り敢えず、第五章について、その「第8期介護保険事業計画のポイント」で述べられている、数値について、「介護保険料の算定手順として」、「第一号被保険者数」、「要支援・要介護認定者数」、「介護保険給付に必要な費用の合計(総事業費)」などの「推計」を「介護保険料月額基準額」の算出根拠としているが、</p> <p>1) 第一期から第七期の「介護保険料月額基準額」の「算出」も「推計」を使用して算出したのか？ 2) もし、「算出」に「推計」を使用したとすれば、「推計値」と「実際の数値」との差はどうなっているのか？そもそも 3) 「推計値」の算出は正確なのか？「実際の数値」との乖離は考えていたのか？いなかったのか？以上のことを考えると、「介護保険料月額基準額」の「算出」なるものも、根拠が曖昧で恣意性が介する余地があったのではないのか？</p> <p>4) 最後に 「保険料率」について 「高額所得者」の「保険料率」を大幅に上げたことは評価する。但し、「第十段階、第十一段階」の「対象」は問題があるのではないだろうか？「料率」が上がってしまう。私見はこの「第十段階、第十一段階」は「高額所得者」とは云えず、「料率」が上がらないように是正をお願いする。 以上</p>	1	
			賃貸住宅で年金生活している身としては高い介護保険料はきついです。湯水のように区民からすいあげるのではなく、区の財源のあり方、予算の配分をもっと考えて欲しいです。値上げは反対です。	2	
			足立区でも貧富の差が大きく、特に低所得者が多いですが、高所得者もいます。介護保険の最高段階の年収が1800万円から第8期では2500万円に変更案が出ていますが、何故2500万円で止めているのか？年収億単位の方もいますので、段階を億単位まで増やして欲しいです。そうすれば低所得者への負担を抑える事ができると思います。	2	

足立区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（中間報告）についてのパブリックコメントに対する区の考え方について  
【介護サービスの利用者負担について】

NO	分類	件数	提出された意見(概要)	件数	区の考え方
1	利用料の負担が重い。	10	<p>デイサービスの負担が重いです。なんとかなりませんか。</p> <p>生活保護をうけていますがデイサービスの食事代の負担が重いです。計算をすると一日、1人1,000円ですべて口に入るものを買わなければなりません。1食に500円以上かけることは無理です。給食の料金もあげられては困ります。オムツの支給も困っています。</p> <p>夫は要介護5</p> <p>私の夫は脳内出血で倒れ車椅子の生活です。介護予防型リハビリと訪問看護ステーションのリハビリにお願いし皆様に助けられています。年金生活で毎月利用費の支払いも大変で苦しい毎日です。</p> <p>利用料の負担が重く困っています。年間所得わずか6,000円オーバーで2割負担です。</p> <p>この段階の世帯には、こまかい負担割合に(例1.2 1.5など)して下さい。</p> <p>私自身も長い間体がこわれそうになる位働き続け介護保険料をたくさん払い続けてきました。いざ必要になったときには役に立つのだろうと思っていましたが、とんでもない。周りの人を見ても介護保険を利用するのにもお金がかかり、年金で暮らしている私たちには、とても利用しにくいのです。たくさん払ってきた介護保険料ですから、もっと利用しやすい、安心して暮らしていける介護保険にしてください。</p> <p>介護を受けておりますが、利用料も高く週二回お願いしたいところ一回にしております。</p> <p>高齢者の保険、自己負担を1→3割に改悪！とんでもないです。</p> <p>介護が必要ですが、「支給限度基準額」を超えてしまいます。超えた分は10割負担となり支払えません。食事、排泄、入浴等、介護を受けなければ生活できません。本当に必要な介護サービスは、負担なく利用できるようにしてほしい。</p>	2	<p>2 利用料に関する事項(13件)</p> <p>(1)介護サービスを利用する際の費用負担 介護保険制度は、介護が必要となった高齢者が、所得に応じて利用料の1～3割を負担して頂くことで、介護サービスを受けられる保険制度です。(足立区では1割負担の方が92.0%、2割負担の方が3.8%、3割負担の方が4.2%です。)</p> <p>(2)区としては、利用料の負担軽減制度を周知してまいります。</p> <p>①利用者負担が高額な場合、自己負担限度額を超えた分が戻る制度 ②生計困難者の利用料負担軽減制度 ③低所得の方の居住費・食費の負担軽減の制度</p>
			2		
			1		
			1		
			1		
			1		
			1		
2	まだ利用したことがないが、低料金にしてほしい。	2	<p>私はまだ73才ですが、利用したことがありません。今後利用する時には、安心して利用出来るように、低料金をお願いします。</p> <p>年金制度で、若い時より年金支払を続けて参りました。然し年金積立内では収まらぬ、長期に及ぶ場合の負担金が考えさせられます。幸いにピンコロリとあの世に行けるならば問題はないのですが、ほとんどの方が老化現象をおこし、表情に出て、家族が悩む状態になります。然し介護を受けることにより、又、負担額があるのは考えるべき事ではないか。最近特養ホームも増えつつあり、それは良いことと思うが、利用者の負担を何としても考慮してほしいと思います。</p>	1	
			1		
3	利用する時にどれくらいのお金が入用になるかわからないのが心配	1	<p>利用する時にどれくらいのお金が入用になるかわからないのが心配です。</p>	1	

足立区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（中間報告）についてのパブリックコメントに対する区の考え方について  
【施設整備について】

NO	分類	件数	件数	区の考え方
1	特別養護老人ホームを増設してほしい	7		<p>3 施設整備について(15件)</p> <p>区としては、特に入所希望の高い、特別養護老人ホームの施設整備に注力してまいります。</p> <p>また、介護が必要になっても、可能な限り住み慣れた地域で生活することができるよう、地域密着型サービス施設の整備も進めてまいります。</p> <p>(1)特別養護老人ホームの増設 令和2年9月、区は、特別養護老人ホームの中長期的な整備方針「足立区特別養護老人ホーム整備方針(令和2年度～11年度)」を策定しました。</p> <p>現在、入所待機者約2,500名のうち、特に優先度の高い区分A1, 229名の方が1年を待たずに速やかに施設入所できるよう、令和11年度までに累計1,270床を整備します。</p> <p>(2)地域密着型サービスの整備 介護が必要になっても、可能な限り住み慣れた地域で生活することができるよう、地域密着型サービス施設の整備を進めていきます。</p> <p>令和3～5年度の整備計画は、次のとおりです。</p> <p>①「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」・・・ 1施設、累計 6施設 ②「小規模多機能型居宅介護」・・・ 1施設、累計15施設 ③「認知症対応型共同生活介護」・・・ 1施設、累計37施設 ④「看護小規模多機能型居宅介護」・・・ 2施設、累計 7施設 ⑤「認知症対応型通所介護」・・・ 1施設、累計27施設</p>
			3	特養ホームを増設をお願いします。
			1	介護施設(特養老人ホーム)が要介護認定者数に比べ少なすぎます。 要介護4と要介護5の認定者数は令和2年見込み数で9630人います。特養ホームの定員数は2813人です。要介護4及び要介護5では自宅での介護はとて大変です。自宅での介護を支援する施設として「定期巡回・随時訪問介護看護」施設がありますが足立区内には現在6か所だけです。これでは介護に困ったときの援助ができません。
2	小規模多機能型居宅介護施設を増設してください。	1	1	小規模多機能型居宅介護施設を増設してください。 自宅での介護と通所および入所がセットになった介護機能で介護疲れや個人の用事や仕事の時に入所機能もあり大変助かる施設です。料金も定額なので計画が立ちます。令和2年は14施設で利用者が243人(見込み)ですが今後の増設計画は毎年度1か所になっています。要介護4と要介護5の認定者数は令和2年見込み数でも9630人います。絶対数が少なすぎます。



足立区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（中間報告）についてのパブリックコメントに対する区の考え方について  
【施設整備について】

NO	分類	件数	件数	区の考え方
3	要介護度など入所要件を緩和してほしい。	4	1	(3)その他施設に関する事項 ①認知症でない方をグループホームに入所できるようにすることや、要介護3より軽い介護度の方を特別養護老人ホームに入所させることは、国が定める基準により困難であり、保険者ごとに変更することはできません。 ②老人保健施設への入所については、施設にご相談ください。 ③公立の高齢施設をつくることは予定しておりません。
		4	3	
4	公立の施設を作ってほしい。	1	1	
5	その他	2	1	
			1	

足立区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（中間報告）についてのパブリックコメントに対する区の考え方について  
【介護人材確保について】

NO	分類	件数	提出された意見(概要)	件数	区の考え方
1	介護従事者の待遇改善を	13	介護をして下さる方への処遇の改善も宜しくお願致します。	7	4 介護事業者や職員向けの人材確保・育成策(22件) (1)人材確保・育成策 介護人材の確保と育成の支援について、当区では、次のとおり実施しております。 ①ホームヘルパーのフォローアップ研修 ②施設職員、介護支援専門員に対する研修 ③区内の介護サービス事業所に勤務する専門職員に永年勤続表彰 ④介護のしごと相談・面接会の開催 ⑤介護人材雇用創出事業 ⑥介護従事者向け宿舍借り上げ支援事業 ⑦生活支援サポーター養成講座 (2)国への要望 区は、質の高い人材の確保・育成及び人材定着に向け、国に対し、総合的な対策の実施及び財政支援をすることについて、特別区長会を通じて要望しています。
			ヘルパーさんの給料が低すぎます。給料を引き上げて介護人材も確保できるようにする必要があります。	4	
			介護施設の職員さんの報酬も増にしてほしい。	2	
2	介護事業者や職員向けの人材確保育成策を	1	介護事業所や職員を励ますような担い手の育成、確保が求められています。	1	
3	介護職を目指す人向けの人材確保策を	7	介護職を希望する若者がいません。魅力的なお給料が払えるように支援してください。	1	1 1 1 1 1 1
			地域包括支援センターの人を増やし、ケアマネジャーさんやヘルパーさんを増やし、もっと一人ひとりにていねいにゆっくり介護に来てもらえるような制度にしてください。今の一人あたりの時間ではしっかり介護してもらえません。	1	
			より充実した介護福祉の為のご尽力に敬意を表します。今回の第8期介護保険事業計画の策定にあたり、足立区内で十数年、介護福祉士の養成に取り組んできた学校の立場から「8期計画」の介護人材養成についてコメントいたします。 ご承知のことと存じますが、高齢化の進行の中、介護福祉への要求の高まりに反して、それを支える施設の整備と同様に、介護の施設および仕事を支える人材はここ数年量的にも減少しており、構造的な問題があるように思われます。養成校としても、数年前の日本介護福祉士養成施設協会(「介養協」)の調査では、全国の養成校で介護学生不足のため、学生定員充足率が50%(全国平均)を切ってしまう状況にあります。介護事業の充実のためには、それを担う人の養成が不可欠です。働く環境の整備とともに、介護職員の育成なしには、どんな計画も砂上の楼閣になりかねません。 また、その不足を補うための外国人留学生の受け入れでは、留学生在が認められている28時間/週労働と授業時間の保障を受け入れる法人の不足、経済的な困難を抱える留学生の生活費や住居の保障の問題などがあり、留学生にとって区内で学びかつ生活することが困難な環境にあります。 つきましては、次の計画において以下の諸点につき、検討され、具体化を図られるよう切に要望いたします。 1)足立区内の介護養成校入学の学生に給付型奨学金を実施してください。	1	
			足立区内の介護養成校入学の外国人留学生在が区内に在住する時の家賃補助を実施してください。	1	
			足立区内の外国人留学生を雇用した法人への補助を実施してください。	1	
			4)高校生だけでなく父母や教師でも、介護職のマイナスイメージがあります。介護福祉という仕事のやりがいが見える企画をご検討ください。	1	
			介護保険料も高いけど、高齢化でもあり大変だと思います。ヘルパーさんも年齢を増していることですし、老老介護のようなもの。若者の力を借りなくてはと思います。	1	
4	その他	1	今後、特に傾注していただきたいのは、基本的な人権が十分に守られ尊重される啓発活動です。先般も、区議の方の言語道断な発言があり、嫌悪をかいまきました。しかし、かなりの高齢者の方々に、戦前からの、前近代的な意識や思考回路が内在されていることも、残念ながら事実です。外国人の方や女性やマイノリティの方々などへの差別観は、私たち区民にも少なからず残存し、セクハラ・ババハラ等の土壌になっています。これらは、女性が圧倒的に多い介護分野の人材定着を妨げる一因ともなっています。また、ウイルス感染への差別中傷の深刻さも、ある意味では同根なのかもしれません。しかしながら、介護だけでなく外国人の方々の支えや交流は欠かせない時代です。足立区で毎年発行されている介護保険の関係パンフレットや各種広報・地域包括などで企画される学習プログラムにも、ジェンダー平等や理解共感を促す視点を積極的に盛り込んでいただきたい。難題かも知れませんが、自治体の努力ややる気は、全世代に伝わり効果も絶大です。 以上、限られた紙面での拙文ですが、よろしくお願致します！	1	

足立区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（中間報告）についてのパブリックコメントに対する区の考え方について  
【介護報酬改定について】

NO	分類	件数	提出された意見(概要)	件数	区の考え方
1	介護報酬を増額してほしい	2	<p>基本報酬の大幅引き上げ、増額が求められています</p> <p>2、介護崩壊を止めるためにも、介護保険制度及び総合事業の改善を国は介護報酬改定の議論を、社会保障審議会で議論しています。足立区として、新型コロナウイルスの影響により介護の現場は疲弊しています。そのためにも介護報酬の人件費分だけでも増額するように強く働きかけてください。介護報酬は、介護サービスの対価として介護保険財政から支払われる報酬です。介護事業所の収益の大部分を占め、訪問介護や通所介護ではほとんどとも言えます。2000年の介護保険制度以来、すべてマイナス改定で、倒産の危機にある事業所がほとんども聞いています。そのことが、介護の人材が集まらない原因にもなっています。介護保険制度の改善と、区が進める総合事業の大改善のためにも介護報酬の大幅アップを区として提言してください。</p>	1	<p>5 介護報酬改定(7件) (1)令和3年4月からの介護報酬改定率は+0.70%となりました。 (2)区では、全国市長会を通じて、介護従事者全体の処遇改善等、適切な報酬の評価を行うよう要望しています。</p>
2	利用者負担は上がらないようにしてほしい	5	<p>介護の事業所の運営が大変ときいています。介護報酬を引き上げてほしいと思います。しかし、利用者の負担が増えるのはこまります。負担増にならないよう対策をたててください。</p>	5	

足立区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（中間報告）についてのパブリックコメントに対する区の考え方について  
【その他】

NO	分類	件数	提出された意見(概要)	件数	区の考え方
1	区一般財源で区民の負担を減らしてください	60	足立区には1000億円をこえる積立金があります。その一部でも回して区民の負担を軽減すべきです。	33	<p>6 その他(233件)</p> <p>(1)区一般財源による区民負担の軽減</p> <p>ア 介護保険は、税金と保険料から半分ずつ財源を拠出して制度運営を行っています。また、社会保険制度として、40歳以上の方から幅広く保険料をいただき、区民全体で制度を支えています。既に区は、法定負担割合として、12.5%を一般財源から拠出しており、これ以上区の財源を拠出することは考えておりません。</p> <p>イ 基金については、それぞれ設置目的があり、異なる事業に使用することはできません。</p> <p>介護保険では、各年度ごとの介護保険料を調整できるように、介護保険給付準備基金があり、第8期介護保険事業計画では、平成30年度から令和2年度に納付された保険料の余剰金40億円を令和3年度からの保険料に充当することとしています。</p> <p>お尋ねの「黒字」という意味は、基金の積み立てがあるということかと存じますが、基金の積立金は次の事業計画期間で使い切っております。</p> <p>ウ 23区で足立区の介護保険料が一番高い主な理由として、介護保険料基準額を下回る被保険者数が全体の5割を超えていることが挙げられます。</p> <p>(2)国や都の公費による区民負担の軽減</p> <p>将来にわたって区の財政負担や被保険者の保険料負担が過重とならないよう、国費負担割合を引き上げることなど介護保険制度の抜本の見直しを、全国市長会を通じて国に対して要望しています。</p>
			介護保険の会計は黒字だそうですね。黒字なのに値上げするのはおかしいと思います。	7	
			区の積立金もいっぱいあるし、介護保険の財政も黒字だそうですね。そんな状況のなか、区民からさらに値上げというのは理解できません。	8	
			現行からの値上げ分のお金は一般財源から捻出してください。	11	
			・23区で足立区の財源は2番目に多いと聞いています。が介護保険料が一番高額というのはどういことでしょうか。高齢者が多いということですか。 ・年金から差し引かれる保険料は高齢夫婦には堪える問題ですね。	1	
			介護関係に対する公的資金(税金)の投入をふやして下さい。	5	
			介護保険料をあげずに高齢者福祉を、足立区の事業にとりこんでください。	4	
			国は当初公費負担50%をで始めました。都、区も高齢者福祉に力を入れて下さい。	1	
			保険給付費の財源割合が公費半分とのことですが、令和2年度の公費負担額が不明で、3年度～5年度公費負担予算はいくらか住民に示して、保険料を算出していますか？	1	
			足立区には1000億円をこえる積立金があるでしょう。その一部を回し、国からの負担も10%増やして質の向上を。	1	
			国の社会保障予算を増やし、値上げしないで済むようにしてください。このままであると介護保険料は天井知らずとなってしまいます。国が社会保障を拡充し、命と生活を守る政治を行うことが必要です。	4	

足立区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（中間報告）についてのパブリックコメントに対する区の考え方について  
【その他】

NO	分類	件数	提出された意見(概要)	件数	区の考え方
2	国や都の公費で区民の負担を減らしてください	33	<p>介護保険制度は既に破綻し、制度の仕組みそのものを変えるべきです。 2、介護保険制度は2000年に開始されましたが、当時は、国が50%負担していた財源を25%に減らしてきました。これが高い保険料の構図をつくられてきました。「保険料を抑えれば、サービスを削る。サービスを増やせば、保険料が上がる」という介護保険制度の根本矛盾です。介護で苦しむ区民の生活実態をみれば、介護制度は明らかに破綻しています。国の負担を増やすべきです</p>	1	
			<p>1、介護保険の値上げは本当に必要ですか。 介護保険がスタートした2000年時に、国が50%負担していた財源を25%に半減させてきました。介護保険が高いという原因の一つが国の負担分の減少です。同時にこのことが介護サービスの縮小も招いています。 昨年からの消費税増額による財源など介護報酬の切り捨てが始まっています。今こそ、コロナ禍でコロナ対策の強化で、PCR検査の充実対策をしても、介護保険の値上げは不要と考えます。</p>	1	
			<p>介護保険への国の負担をふやすよう国に強く要請して下さい。</p>	7	
			<p>これ以上値上げは区民に対してではなく国の方へ言って下さい。最初は国の負担は50%でした。今25%です。国が50%にして区民はむしろ下げてほしいと思います。</p>	4	
			<p>区が値上げせず済むよう、都や国に交付金等増額するよう、他自治体とともに強く要請してほしいです。</p>	2	
			<p>国や都からの分担もあるはずなのになぜ区民からこれほどの高額な保険料をとるのでしょうか。私たちの暮らし老後を支えてくれるはずの区政であり介護保険制度ではないでしょうか。コロナ禍のもと必死にがんばっている区民を守るべく、国の財政負担割合を増やすなど地方自治体として要求し、区の財政負担も増やすなど策を講じてくださるようお願いいたします。</p>	1	
			<p>介護保険制度は制度設計上誤っているとの立場を足立区として取るべきです。非課税者が保険料の平均であること、収入無し、資産無し、貯蓄無しの方でも保険料を支払いなさいとの制度は間違っています。勿論こうしたことは国の制度はありますが、認識として制度設計が間違っているとの立場を足立区として取るならば、様々な対応が可能です。足立区として国に保険者として責任が取れる制度ではないので抜本的に介護保険制度の改正を求める。介護保険制度が制度設計が間違っているとの立場に立てば、様々な方法で負担を軽くする方法あるはずです。ぜひ、足立区として他に先駆け介護保険制度の抜本改革の担い手になってください。</p>	1	

足立区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（中間報告）についてのパブリックコメントに対する区の考え方について  
【その他】

NO	分類	件数	提出された意見(概要)	件数	区の考え方							
3	特別会計の残ったお金から区民の負担を減らしてください	9	介護保険料が余ったら、自治体には返金するのに、個人には返金しないのはおかしい、返金して下さい	2	<p>(3)特別会計の残金による区民負担の軽減 ア 介護保険特別会計では、下表のように費用の負担割合が決められています。(在宅系サービスの例。施設サービスや地域支援事業費では負担割合が若干異なりますが、考え方は同じです。)</p> <table border="1"> <tr> <td rowspan="3">公費 50%</td> <td>国 25%</td> </tr> <tr> <td>都 12.5%</td> </tr> <tr> <td>区 12.5%</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">保険料 50%</td> <td>65歳以上の被保険者 23%</td> </tr> <tr> <td>40～64歳の被保険者 27%</td> </tr> </table> <p>イ 上記アの負担割合に応じ、国・都・区からの公費などについては、決算で不足があれば追加交付を受け、残額があれば返還しています。 ウ これらに対し、65歳以上の被保険者の方の保険料について残額が生じた場合には、介護保険給付準備基金に積み立て、介護給付費の不足に備えるとともに、3年に一度の保険料額改定の際には、次期計画期間に引き継ぐことにより保険料額の抑制に役立てられています。第8期では、第7期での残額40億円すべてを65歳以上の被保険者の方の保険料額の抑制のために活用いたします。 エ お尋ねの国等への返還金を活用することは、現制度とは別に新たな仕組みの構築が不可欠です。介護保険制度の抜本的見直しについては、国へ要望してまいります。</p>	公費 50%	国 25%	都 12.5%	区 12.5%	保険料 50%	65歳以上の被保険者 23%	40～64歳の被保険者 27%
			公費 50%	国 25%								
				都 12.5%								
				区 12.5%								
			保険料 50%	65歳以上の被保険者 23%								
				40～64歳の被保険者 27%								
			介護保険特別会計は黒字が出たものを国等に返金すると聞いています。介護保険料は改定の度に値上げされるのは、こうした特別会計の根本的構造に問題があり、そこを直すべき、保険料を余った金で値下げする方式にすべきだと思います。	1								
			介護保険料の財源を確保するために、毎年予算を組んで区民にそれを支払わせているのに、余ったお金を一般会計に回していると聞きました。それは詐欺行為に近いです。翌年の保険料にまわすなり、予算をもう少し少なめに設定するなりして、介護保険料以外の目的には使用しないでほしい。	1								
			介護保険の予算は単年度主義です。第7期介護保険特別決算によると12億近くの剰余金を出しており、来春からの第8期介護保険を値上げする理由も根拠もありません。	1								
介護保険の決算で剰余金が出ていること、その剰余金が次年度の介護保険に繰り入れられていないことは、お怪しいと思います。その点の改善を求めるとともに、今回の保険料の値上げをしないでいただきたいと思います。	1											
老人がふえて、高齢者に介護保険を値上げしますなどよく言えますね。こうならない様に先を見越してしっかり行政を行うのが政治家の務めです！こんなことは何十年前からわかっていました！まして介護保険料は23区で一番高いのは(足立区)なのに、近隣の江戸川区が福祉が充実していると聞こえてきます。おごる平家は久しからず！庶民は見えない様でよく見えています。貧しい老人の身になって行政を行ってください。高すぎる保険料で「毎年20～30億余らせているのに！」これは人災です！！中央の監督庁(日本政府)の怠慢です。監督官庁の監査を入れて改善して下さい！！	1											
介護保険の初めは行きとどくヘルパーせいどだったのに現在はお金を集めるためだよネ。	1											
介護保険料は年金から引かれている 足立区は23区で一番高いという 介護の意味を考えて、介護で金もうけは止めてほしい	1											
4	足立区から介護事業者にたくさんの支援をしてください	1	④介護サービスをしている事業者へも足立区として、たくさんの支援をしてください。	1	<p>(4)介護事業者に対する区の支援 区では、足立区介護サービス事業者連絡協議会との協議等を通じ、必要な支援を行っています。新型コロナウイルス対策などについても、衛生物品の配布や特別給付金の支給を実施しています。</p>							
			介護保険料は年金から勝手に引かれて困ります	11								
			介護保険料は年金から先に引かれて年金が少なくなっているのが切ないです。 ・介護保険料は年金から先に引かれるのは反対です。	6 8								

足立区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（中間報告）についてのパブリックコメントに対する区の考え方について  
【その他】

NO	分類	件数	提出された意見(概要)	件数	区の考え方
5	介護保険料は年金から勝手に引かれて困ります	33	年金だけの生活で苦しいです。介護保険料天引きが大きいです。宜しく願い致します。	5	
			年金から強制的に引き落としされるのは納得できません。だったら年金を増やすべきです。	1	
			年金から引かれるのはなぜ？	1	
			⑤年金は、働きぬいてきた団かい世代の宝であり、個人の貯金のようなものです。勝手に税金のように取りたて又、人数が多いこの世代からしぼり取ろうとするのはいかがなものか。	1	
6	認定が厳しかったり遅かったり、利用しにくい	19	・高齢者が多い中、介護認定が厳しすぎると思います。安心して利用できるようにしてほしいです。	8	(6)認定制度などによる介護サービスの利用のしにくさ ア 今後も介護保険制度の主旨に則り、介護が必要な方が適切なサービスを受けられるように制度を運用していきます。 イ 介護保険の申請後、速やかに認定結果を出せるよう努めております。また、要介護認定は全国一律の基準により適正な認定を行うよう努めております。 認定結果が出る前に介護サービスを使う必要がある場合や、決定された要介護度で介護サービスが不足する場合には、まずは担当のケアマネジャーまでご相談ください。
			私は3年前に背骨の骨折という大ケガをしたのですが、ケガをしてすぐに介護保険の手続きをしたのに、要支援1の判定が出るまでに1ヶ月余りもかかり、結局その頃には何とか身の回りのことができるくらいになっていて、何ら恩恵に預かることはありませんでした。介護保険は何のためにあるのかと疑問に思いました。営々と納めてきた保険料はどこへ？と思います。	4	
			1.私は今までも「高い介護保険料」を支払っています。しかし、現実利用する段階になると、私自身ほとんど利用できない。介護保険と言いつつ介護に利用できない制度そのものが問題です。	5	
			・令和元年度介護保険特別会計決算状況を見ると、保険給付費が予算現額と決算額の差額が約20億円となっている。これは介護サービスを抑制した結果なのではないか？	1	
			私の両親は脳梗塞が見つかり入院、退院後も治療のため通院や定期的に検査、週1回のデイケアに通い再発防止のため予防に努めています。しかし、今後介護保険料や利用料が高くなったり、介護認定の基準が厳しくならないか不安です。やってほしい介護サービスが誰でも受けられるように、継続してほしいです。	1	
7	利用してないので保険料を減額してください	3	特に介護保険を利用していない私のような人の保険料は低くしてください。	3	(7)サービスを利用していない場合の保険料減額 介護保険は、社会保険制度として、40歳以上の方から幅広く保険料をいただき、区民全体で制度を支えています。介護保険サービスを利用されていないという理由で保険料を減額することはできません。
8	高齢者にやさしい区政であってほしい	15	高齢化社会です。高齢者にやさしい区政であってほしいと思います。	3	(8)高齢者にやさしい区政 今後も、区民、地域、事業者、団体、行政等の各役割に応じた主体的な活動により、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活が送れるように各種事業を展開し、「自助・共助・公助」のバランスのとれた福祉のしくみづくりを進めていきます。
			定年まで働いて社会に貢献してきた老人が安心して足立区で余生を送れるような介護保険事業を望みます。	7	
			皆さん年は重ねるのです。今の世なぜ老いる事がこれほど心細く感じるのですか？	1	
			地域で元気に安心して暮らせる様にするには何が必要か？をもっともって考えてほしいです。	1	
			底辺にいる人達の切ない思いをわかってほしい足立区を悲しく思います。	1	
			息を引き取る時いい区に住んで良かったと思いたい。 年を取ると生活しにくくなるような足立区にしないで下さい。年をとったら足立区に移ろうか…のような区にしてほしい。	1	

足立区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（中間報告）についてのパブリックコメントに対する区の考え方について  
【その他】

NO	分類	件数	提出された意見(概要)	件数	区の考え方
9	介護保険料の使い道を公表してほしい	4	介護保険料の使いみちを公表して下さい。 具体的に区としてどのように取りくんだのか、広報などで報告して下さい。又次回の説明会でも説明して下さい。	2 2	(9)介護保険料の使いみちの公表 介護保険特別会計の決算状況については、毎年度、区ホームページに決算書や「足立区福祉事業概要」、「介護保険事業概要(あだちの介護保険)」等を掲載し、公表しています。
10	公聴会・パブコメについて	6	区の第8期介護保険事業計画の公聴会の説明は、分かりにくく参加者からの声、意見は充分でないと思います。 先日、中間報告のお話を聞かせていただきましたが、困っている人の発言に対して誠意を持って理解しようとする温かい心を見られず、とても残念でした。なるべく元気で長く生活していけるよう色々工夫した取り組みをしてくださっていることはとても嬉しいことですが、今現実目の前に困っているということに対しては、きちんと誠意あるお返事が聞けませんでした。 まず、この投稿フォームに性別欄がある必要があるのか検討すべきです。また、必要と判断するならば男性、女性に限定した選択肢しかないのは、白石区議発言を受けて区全体として反省をマイノリティ問題に対して新たな立場を確立しようとしている今、恥ずべきことではないでしょうか。 第7期の計画案の時にパブリックコメントが行われましたが、区議会の決算委員会の質疑では、区民から寄せられた声、意見を反映されずに足立区は値上げしたそうですが、とんでもありません。区は姿勢を改め、区民の声、意見をよく聞いて第8期の計画にきちんと反映し、制度立て直しに努力すべきです。	2 1 1 1 1	(10)公聴会とパブリックコメント ア 公聴会 ①公聴会は、令和2年10月17日から28日までの間に区内各地で6回開催し、合計122名の方にご参加いただきました。 ②次期計画の公聴会においても、より分かりやすい説明に努めてまいります。 ③参加者の方の十分な意見聴取についても努力してまいります。開催回数・時間にはどうしても限界がありますので、パブリックコメントをご利用ください。 ④開催の曜日・時間帯については、できるだけ幅広く皆様にご参加いただけるよう、土・日や平日夜間の回を設けております。公聴会への参加が難しい高齢者の方は、パブリックコメントをご利用ください。 イ パブリックコメント ①現在、ご意見入力フォームには、性別欄は設けておりません。 ②第8期の計画策定にあたっては、パブリックコメントのご意見を、可能な範囲で反映してまいります。
			3、第7期の給付額では、計画値と実績値に乖離がありました。何故なのか疑問です。 区は「高齢者の生活実態調査は、昨年の夏に行った」と言っていますが、3年ごとに改定する計画に新型コロナ禍のなか高齢者実態調査をすべきではありませんか。 1 計画の位置付けについて 地域包括ケアシステムビジョンの行動計画ということですが、位置付けの図では「足立区保健衛生計画」やその他の分野の計画もシステムビジョンの一環という図になっているように見受けられます。高齢者の枠を超えた全世代のビジョンという位置付けでしょうか。それならば障がいの計画が含まれないのはなぜですか。孤立ゼロプロジェクトと高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画との関係がよくわかりません。保健衛生計画を見ると、〇のところは計画になっていますが、孤立ゼロプロジェクトは計画ではないように思いますが。また、HPで足立区保健衛生計画を探しましたが、H26年度までの計画しか見つけられませんでした。	1 1 1	(11)計画と高齢者等実態調査 ア 高齢者等実態調査 ①令和元年12月から令和2年2月にかけて、第8期の計画策定のために高齢者等実態調査を実施しております。コロナ禍のためにやり直す必要があるものとは考えておりません。 ②中間報告及び本計画においても高齢者等実態調査の結果分析の一部を掲載しておりますが、高齢者等実態調査については、これまでと同様、本計画とは別に報告書をまとめ、区ホームページで公表しますので、詳細についてはそちらをご覧ください。 イ 第7期における給付額の計画値と実績値の乖離 計画を策定する際には、高齢者人口や要介護認定者数・受給者数の推計や給付費の実績などを基に、次期計画に必要な給付額を推計しております。



足立区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（中間報告）についてのパブリックコメントに対する区の考え方について  
【その他】

NO	分類	件数	提出された意見(概要)	件数	区の考え方
			2 計画の体系について 第8期からシステムビジョンの体系に合わせるようですが、第7期の柱と第8期の柱の比較、対照がないため、どのように体系・柱が変化するのかわかりづらいです。また、2040年に向けての考え方がわかりません。	1	第8期においても、乖離が大きにならないよう、中間報告後も改めて精査しています。
			3 日常生活圏域について 地域包括ケアシステムの推進には日常生活圏域ごとの取組が重要と思いますが、日常生活圏域ごとの高齢化率や特徴が掲載されていません。圏域ごとにどのように施策を展開していくのかも書かれていません。	1	ウ 計画の位置づけ 本計画は、地域包括システムビジョンに定める将来像の実現に向けた取り組みを定めますが、その他の保健福祉計画などの関連計画と調和がとれたものにいたします。将来像の実現には、高齢者施策推進室が実施する事業以外にも、民間を含む多くの事業主体との連携が欠かせませんが、高齢者の健康・生活が柱となるため、関係図については一部修正いたします。
			4 認知症施策推進大綱について 認知症施策推進大綱の考えに基づいて認知症施策を推進することとされていますが、「認知症施策推進大綱」について述べられておらず、本人発信支援についても弱いように思います。	1	エ 計画の体系について 計画では、第7期における体系に基づく進捗を説明のうえ、第8期においては地域包括ケアシステムビジョンの18の柱による体系とし、ビジョンに掲げる目標を達成するための行動計画としています。
			5 成果指標について 具体的な数値目標が記載されていませんが、3月には示されると考えてよろしいでしょうか。	1	オ 日常生活圏域について 本計画では、日常生活圏域ごとの高齢化率等を追記いたします。また、高齢者実態調査では日常生活圏域ごとの集計をしておりますので、事業実施にあたり参考にまいります。
			6 PDCAについて 記載が見当たりません。	1	カ 認知症施策推進大綱について 高齢化に伴い認知症施策の推進は重要な課題のひとつと認識しております。 認知症施策については、令和元年6月に認知症施策推進大綱が出され、認知症基本法の制定に向けて動きのある状況です。そのため、国の動向を注視しつつ区の施策を定めてまいります。
			7 介護ロボット、ICT化について 介護ロボットの導入等についてはどのような状況、施策でしょうか。	1	キ 成果指標について 本計画において、18の柱の各項目のそれぞれについて、成果指標、関連事業名と事業概要、関連事業の指標・目標値を掲載します。
			8 感染症対策・防災対策について 感染症対策について具体的な施策が見当たりません。荒川の増水をはじめ、風水害が身近なものとなっていますが、災害時の避難や地域防災計画との関係など、具体的な防災対策を記載していただきたいです。	1	ク PDCAについて 本計画において、18の柱の各項目のそれぞれについて、成果指標、関連事業名・事業概要・指標の目標値等を掲載しています。毎年度の進捗を確認し3年後の次期(第9期)計画において、第8期計画の成果検証する予定です。
		17	9 SDGsについて 本計画とSDGsの取組との関係はどのようなものでしょうか。	1	ケ 介護ロボット、ICT化について 今後の国等の動向や製品開発の推移等を注視しつつ、介護事業者には介護ロボット、ICT化についての情報を周知してまいります。
			①地域包括ケアシステムビジョンの組立方(図)は良いと思います。 理由は:高齢者の老いによる生活状態の変遷(自立→終末)の観点から、必要とされる支援および支援内容が18項目にわたり記述されています。	1	コ 感染症対策・防災対策について 区としては、引き続き、高齢者に対する新型コロナウイルス感染症

足立区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（中間報告）についてのパブリックコメントに対する区の考え方について  
【その他】

NO	分類	件数	提出された意見(概要)	件数	区の考え方
11	計画・高齢者実態調査について		<p>②今回、2040年度を想定した理由を説明してください 別冊の第5章に現状と推計(令和22年度まで)が載っています。左ページが現状で右側ページが推計です。いわゆる団塊世代が後期高齢者に達することによる影響は想像できます。しかし、右側の令和22年度までの推計の根拠がどこにも書かれていません。58ページの下端2行は令和5年度までの結論であり、推計の部分についての根拠と結論はどこにも書いてありません。この理由を説明してください。 逆に、58ページの表を見ると令和12年度から22年にかけて激増しているのは前期高齢者です。60、62ページは、この激増と要介護認定者の激増を根拠なく推計しているようです。高齢化は現実ですが、戦後の社会変化を見ると、定年年齢は約10～15年延長され、国民の健康年齢は確実に伸びてきました。今後、20年で健康寿命が伸びることも考えられます。この計画を進めることで、健康寿命が伸びることが反映されているのでしょうか？もし反映されていないとすると、本計画の自立期のビジョンを自己否定することになります。(健康の維持の目指すべき姿に、“健康寿命を伸ばす”が入っているべきと思います。) これらのことから、2040年度までを想定した理由と要介護者の激増(および、その図)は、全く、想像の産物といわざるを得ません。介護料値上げを認めさせるための印象操作といわれても仕方がないと思います。 結論としてのコメント:2040年度を想定した理由を説明してください。</p>	1	<p>対策や災害対策に取り組んでまいりますが、具体的な事業については他の計画等に記載いたします。</p> <p>サ SDGs(持続可能な開発目標)について SDGsの取組は、足立区基本計画に記載する予定ですので、これに基づき高齢者施策推進分野においてSDGsに取り組んでまいります。</p> <p>シ 2040年の推計について 2040年については、厚生労働省告示「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」などにおいて、いわゆる団塊ジュニア世代が六十五歳以上になる年として触れられていますので、区としても推計を示しました。 2040年までの高齢者人口や要介護認定者数、介護サービス利用者数は、足立区人口推計(令和2年2月)における高齢者人口の推計を基に年代・性別毎の認定率・受給率等の実績値から推計しております。 本計画の介護予防事業等により、健康寿命を伸ばすことに取り組んでいきます。</p> <p>ス その他 ①地域包括ケアシステムの支援を提供する主体については「足立区地域包括ケアシステムビジョン」に、事業の実績は「介護保険事業概要(あだちの介護保険)」に記載し、区のホームページに掲載しておりますので、ご参照ください。また、本計画の策定にあたって、すべての事業内容を網羅することは困難なため、成果指標や活動指標など各事業の掲載の仕方を工夫してまいります。 ②本計画では、公聴会やパブリックコメントの実施状況について記載します。 ③本計画は、令和3年2月3日の地域保健福祉推進協議会介護保</p>

足立区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（中間報告）についてのパブリックコメントに対する区の考え方について  
【その他】

NO	分類	件数	提出された意見(概要)	件数	区の考え方
			<p>③本計画を遂行するための仕組みと努力のあとが区民から見えません。P5からP14に18項目それぞれについて目指すべき姿と注力すべき視点が記述されています。別冊には、関連する事業についての事業概要および継続／新規の区別が記述されています。</p> <p>①で述べたように、本計画の目的と目標は良く定義されていると思います。しかし、支援を提供する主体の記述があいまいです。このため全貌が見えません。今回の計画提案の最終目的は、介護保険料の大幅値上げを国民・区民に認めてもらうことにあると考えられます。国民は、少ない所得のなかで必死の思いで介護保険料を払っています。払った保険料が何に使われ、18項目がどれくらい実現したか、あるいは実現されようとしているかが分からないと、「制度あって、サービスなし」の声が、世に蔓延する根拠を作ってしまう。具体的には、どのようにして今まで実現したか、これから実現しようとしているかを、18項目のそれぞれについて分かりやすく広報してください。この内容をわかってもらうには、工夫が必要だと思います。18項目の各々に、関連する事業の一覧がつけられ、事業名、事業概要(目的を含む)が記述されています。しかし、大変抽象的で良く分かりません。具体的には、どれくらいの人がサービスを受け、どれくらいの人・機関がサービスに関与提供し、どんな仕組みで、どれくらいの費用を使うかなどを表の右側に付け加えてください。【図・表は別添】これらを明示しないと、「制度あって、サービスなし」の声が、世に蔓延する根拠を作ってしまう。</p>	1	<p>障がい福祉専門部会、令和3年2月12日の地域保健福祉推進協議会介護保険・障がい福祉専門部会で計画案を審議のうえ、策定されます。</p> <p>④第8期の計画から、これまでの体系を改め、地域包括ケアシステムビジョンの18の柱に基づく体系に変更しています。これまでの体系による取り組み結果を踏まえたうえで、成果目標や関連事業を整理しています。実態調査については、無作為で抽出した方を対象に実施し、調査結果については、本計画書とは別の高齢者等実態調査報告書を作成し、区ホームページで公表します。</p>
			<p>④保険制度を歴史的にみてください。そして評価を双方向(区役所・区民)で行ってください。</p> <p>介護保険制度は、平成12年に発足して18年経過しました。この制度の評価をサービスを提供する側、およびサービスを受ける側の双方が各期計画毎に評価し、改正を進める必要があります。</p> <p>・第8期計画を立てるにあたって、系統的で変遷が分かりようにしてください。そのために、③で述べた表を各期で作成し、各事業をいつ始め、いつ充実したか、どんな課題を残したかなどを継続的に作成することを提案します。そうすれば、各期で目標としたこと、実現したこと、課題として残ったことなどが浮かびあがってくると思います。</p> <p>・次に受ける側の要望についての報告です。調査結果の報告が(4)で18項目についてされています。しかし、数表のみで詳細がまったくありません。これは単なるアンケートです。区民、利用者の要望や意見の聴取が行われたのでしょうか？こんなあいまいなことで、行政を進められると困ります。冒頭に述べたとおり、介護保険制度は、人の一生にかかわり、社会全体の仕組みにかかわる大変重要な制度です。意見は、パブリックコメントでたくさん来ていると思います。この整理、分析 および 評価と計画への反映について記述してください。</p>	1	

足立区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（中間報告）についてのパブリックコメントに対する区の考え方について  
【その他】

NO	分類	件数	提出された意見(概要)	件数	区の考え方
			<p>・今までのレビューなしで、次の計画を立てることは、どんな公的組織も私的組織でも通常あり得ません。株式会社は、有価証券報告書を公刊し、そして株主総会で事業の是非を採決します。株式会社は株主(国民のごく一部)に対して責任を負います。介護保険事業は、区議会で討論し議決していますが、冒頭に述べたとおり、人の一生にかかわり、社会全体の仕組みにかかわる大変重要な制度です。議会の審議だけで済む問題ではありません。上で述べた支援の提供図のとおり、全関係者・機関からの意見や評価の聴取し、計画と実施に反映されなければなりません。</p> <p>・地域包括ケアシステムと名付けられたのは、たくさんの関係者に関与を深めて欲しいと貴室が考えておられるためと推定します。賛成ですが全関係者の組込み方を提案してください。</p> <p>・少なくとも、現状行われているレビューの内容を開示し、区民に広く知らせてください。そうでないと、「制度あって、サービスなし」の声、世に蔓延する根拠を作ってしまう。足立区は特養ホームを拡充する計画を発表したようです。拡充自体は大変喜ばしいことです。しかし、この計画を実行するためには、介護保険料を上げる必要があるとの理由に直結する説明はしないでください。</p>	1	
			<p>⑤最後に この制度の目的は支援や介護が必要となった方へのサービスの提供ですが、社会が本来目指すべきは、いわゆるびんぴんコロリ(健康で長生き)の実現だと思います。そのためには、病気の予防や生活の支援が大事だと思います。それは、保健活動や健康診断などを街のすみずみまで張り巡らせること、そしてかかりつけ医による心身の健康状態の保全がキーになると思います。しかし実際は、働きすぎて気がついたら心身が弱っていて、診察や介護がかかるというのが現実です(事後対応)。びんぴんコロリを実現するには、長時間労働の制限や孤立の防止などの社会規範の確立が必要だと思います。この制度がびんぴんコロリを実現できるような社会をめざすための道筋を示すようになることを期待します。貴室が国民・区民に寄り添うていねいな活動を行われることを期待します。以上</p>	1	
12	区政の高齢分野への意見	8	<p>たびたびの値上げ、いつの間にか年金から天引き！折角納めているのだから、本当の意味での高齢者の役に立つように税金を使ってください。例えば高齢者のゴミ出し、これは体力がなくなってくる高齢者、または障害者にとってはまことに大変なことです。ゴミ出し介助(これはほんの一例ですが)などご考慮下さい。</p> <p>今まで年金をかけてきていますので、老後は区責任で生活を保障するようにして下さい。</p> <p>生きがい奨励金バラマキやめてください。</p> <p>年一度の健康診断の中に認知症の診断を加えてほしいと思います。</p> <p>ムダな開発に多額の予算をつかわずに、各種福祉制度につかってほしいと思います。</p> <p>福祉と教育にお金を回してください。</p> <p>②区民から集めた税金を大規模開発に使うのではなく、福祉、介護保険の方へ使ってください。</p>	1 1 1 1 1 1 1	<p>(12)区政の高齢分野への意見 ア 年一度の健康診断の中に認知症の診断を加えてほしいとのご意見について 認知症の早期発見・早期対応のために、まずは普段からご自身でできる定期的なチェックをお勧めします。「自分でできる認知症の気づきチェックリスト」を定期的実施し、認知機能の低下が見られたら精神科医など専門医に相談し、適切に対応することが重要です。チェックリストは区や地域包括支援センターの窓口で配布しており、区のホームページでもご覧になれますので、ぜひ取り組んでみてください。</p> <p>イ 引き続き、高齢者がいつまでも健康で住み続けられる安心な暮らしが実現できるよう、区民・団体・企業等との「協働」「協創」により、様々な課題に対し区民と行政がともに挑み解決していける仕組み作りを進めていきます。</p>

足立区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（中間報告）についてのパブリックコメントに対する区の考え方について  
【その他】

NO	分類	件数	提出された意見(概要)	件数	区の考え方
			②介護にかからないように毎日食事、運動、睡眠など健康に留意して生活しています。以前は区の施設利用料が無料、または半額だったのが、今は全額なので私たちの健康サークルは解散をしてしまいました。年金生活者が自主的に介護予防の活動をやり易く、以前のように減額して下さい。区もその方が結局は得になると思います。	1	
			菅は国民又は区民のことを考えているのか	1	(13)区政の高齢分野以外への意見、国等に対する意見 ア 区として、新型コロナウイルス感染症対策、生活困窮者支援、子育て支援等に取り組んでいます。高齢分野以外へのご意見については、関係所管へ情報提供いたします。 イ 国等へのご意見については、区では、介護保険制度の抜本的な見直しを、全国市長会を通じ国に要請しています。その他、国等に対するご意見として承ります。
			菅が、国民一人ひとりの事考えれば年金をもっと上げて、介護料を下げ消費税全てなくせ。	1	
			すべての公共料金を見直して減額にして欲しいです。	1	
			菅総理大臣は、まず「自助」からだと言いました。足立区議の自民党議員や足立区長(区長は自民推薦でしたよね)も、そういうお考えなのでしょうか？ まず最初に「自助」と言うなら、自分達の力で解決。わざわざ税金を出す必要ないし、集める必要ない。その税金の使い途を決める議員や区長は、その権限を持たなくていい。必要なし…ということになるかと思えます。	1	
			介護保険料は保険ではなく高齢者福祉にするべきです。税金を50年以上支払ったのですから国が介護費用を支払うべきと考えます。ヨーロッパのデンマークやスウェーデンのように福祉国家になって下さい。	1	
			貴計画に異を唱えさせていただきます。マクロ経済スライドに依拠した年金カット、公立病院の独法化、そして介護保険料の値上げと、国及び自治体が一体となった「棄老政策」は、介護、医療、社会福祉の各分野に重大な影響を与えるでしょう。特に介護保険料は制度自体が破綻しており、抜本的な見直しが必要です。	1	
			介護保険制度から20年となり、保険者としての長年のご尽力は、諸資料を通して十分に伝わってきました。改めて、敬意を表します。しかし、公聴会席上でも多くの方からご指摘あったように、制度設計上の根本的な再検討も必要なのではないかと感じます。制度維持の観点からのみの施策に終始せず、制度設計そのものにメスを入れるような姿勢での取り組みが必要です。	1	
			今回は、高額介護サービス費の自己負担上限額の引き上げ・負担限度額認定の見直し・食費自己負担額の見直し＝引き上げ予定とあります。事実上の三重苦・四重苦です。介護保険上の利用料負担以外にも、各種の経済的負担が伴うため、必要なサービス利用が困難なケースが多々あります。	1	

足立区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（中間報告）についてのパブリックコメントに対する区の考え方について  
【その他】

NO	分類	件数	提出された意見(概要)	件数	区の考え方
13	区政の高齢分野以外への意見、国等に対する意見	25	<p>なお、「介護保険制度の主な改正点」も問題がある。</p> <p>1)「自己負担上限額」について 「医療保険」の「高額療養費制度」に合わせて「高額介護サービス費の負担上限額」を変更するのは問題である。そもそも、「医療費」と「介護給付費」は性質が異なるものである。性質の異なる「費用」の負担額を同一の考え方で決めるのは如何なものか。</p> <p>2)「負担限度額認定」について 「資産要件の基準額の見直し」は、そもそも「負担限度額」に「資産要件」なる「基準」を設けるのは問題ではないか？「預貯金」は、ほとんどの被介護者にとって、緊急事態に対応するものでもある。改正では「区分に併せて上限を変更」ということだが、詳細が把握できていないので、断定はできないが、現行の「預貯金等一千万円以下」の基準を引き上げるような「基準」の設定をお願いする。</p> <p>3)ショートステイ・施設での「食費」の金額自体は引き上げなければならないが、「食費の自己負担額」は据え置くことを願う。現在、「居住費用」、「食費」は「自己負担」が基本ではある。しかし、「介護事業」自体が自治体の事業である事を鑑みて、「国・自治体」の財政より補填するべきと考える。よって、今回の「食費」の「自己負担」分は一般財政からの「補助」をお願いしたい。</p>	1	
			6、介護プラン作成費を有料にしないでください。	1	
			制度あって介護なしといわれる様な、介護度の低い人はずして行く方向は絶対反対です。	1	
			私はまだ介護保険制度を利用しなくても良い体調ですが、「要支援」と認定された方のサービスが削られた方の例も聞きました。本当に介護保険制度が、必要な時に必要なサービスが受けられるものになっていますか？区の職員の中にもお年寄りを抱えて大変な思いをされている方がいるはず。本当にこれが、区民が使える介護保険制度とお思いですか？	1	
			・値上げだけでなく利用の方もどんどん悪くなる事納得できません。2000年に誰でも保険料を払えば安心して公平に1割負担で介護がしてもらえると始まった介護制度がこわれています。考え直して下さい	1	
			<p>介護保険の財政負担のあり方は、発足当時から国民の負担増が増えていく問題が指摘されておりましたが、全くその通りになってきています。「福祉の充実」「社会保障のために」と導入された消費税は今や10%までに引き上げられ、さらに増やそうという方向が出されていますが、消費税の財源が一体どのように「福祉の充実」や「社会保障」のために使われているのか実感することができません。さらに国は自治体が行っている「総合事業」に要支援のみならず、要介護1～5までの要介護者もこの事業に組み込もうとしているなどの新聞報道を見ると、「やらずぶったくり」の介護保険制度となってしまいます。第8期以降の介護保険制度を見据えて、今こそその在り方を見直す時期に来ていると感じます。</p>	1	

足立区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（中間報告）についてのパブリックコメントに対する区の考え方について  
【その他】

NO	分類	件数	提出された意見(概要)	件数	区の考え方
			②介護保険の利用範囲を引き下げないで下さい。 保険料を引き上げ、保険適用を狭めれば介護保険はお金を吸い上げる「社会保障」とは いえないものになってしまいます。安心して利用できる介護制度に改善して下さい。私たち 夫婦もいつお世話になるかと不安な毎日です。	1	
			介護保険ははじめた時の約束はどうなりました。福祉に負担はかけないのではないですか。	1	
			年金の増額	1	
			消費税は引き上げられ、年金は減少、こんな政治は許されないではありませんか。	1	
			年金のみの収入に頼る区民です。 保険料は天引なので見えにくいですが、毎月の光熱水費に匹敵する結構な金額です。介 護にはお世話にならないよう努力していても、保険料の一部が介護を必要としている方 のためになるからと、ムダにはならないと言いつた聞かせています。しかし、こういった弱 い立場に立たされた方への援助が、年金生活者の保険料(負担)でまかなわれるといっ たシステムに納得いきません。その上で、値上げされるとなると、福祉って何だろうと 疑問に思います。現役時代はしっかり税金を納めてきたし、えらいシッペ返しです。	1	
			国が全世代型社会保障制度を企画し、①介護保険料の値上げ、②要介護2の生活支 援給付なくす等聞くと、不安になります。	1	
			介護保険制度は、「家族介護から社会で支える介護へ」というスローガンをかけて導 入されたが、実際には、要介護度に応じてサービス内容や支給額が制限され、スタート 当初から「保険あつて介護なし」と言われてきている。 さらに、「介護保険だけで在宅生活を維持できない」状況はますます深刻化している。 給付削減の改悪は、利用者・家族を苦しめるとともに、「いざというとき使えない制 度」という、制度の存立基盤を危うくしている。	1	
			消費税も福祉の為に上げながら何ら寄与していません。	1	
			そのくせ、大手のゼネコンや建設会社に何十億円もつぎこんでマンションを建てさせ たり、駅前改発をする、そんなんでは、税金の横流しと同じです。区職員は給料を市 民の税で肥えているが、少子化や保育所に入れない母子が困っている。仏並みに変 革してほしい。 ⑨ずっと働いてきて、70代になり、病気になり確かに薬も高いくすりをのんでいま す。制度を使って補償されるのは恥ずかしい事でしょうか？	1	
			今、やるべき事は、コロナの対応でクラスター等をなくす為にPCR検査拡充、貧困 の格差の改善だと思います。	1	
			もっと住みよい区 子育てしやすい区にして若い人が住みたいと思われる区に してほしい	1	