

令和7年9月12日
世田谷区 保健福祉政策部
高齢福祉部
経済産業部
関係各部

2025年度の年金・保健・医療・介護・福祉
住宅・就労の充実・改善を求める要望書への回答について

1 年金受給者、無年金者など高齢者の生活実態について

- ① 年金受給者など生活困窮者が増加傾向にあるが、世田谷区として区内の高齢者の生活実態についてどの程度把握しているのか？また高齢者に占める生活保護受給者数、無年金者数など調査、報告をお願いします。 [高齢福祉課]

世田谷区では老人福祉法等に基づき、令和6年度から3年間を計画期間とする第9期世田谷区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画を策定し、高齢者に関する施策を総合的かつ計画的に推進しています。

令和4年度に次期計画策定のための基礎資料とするため、区内にお住いの高齢者を対象（抽出調査：9,000名に調査票を送付）に生活、就労、住まい、生活支援ニーズや介護保険の利用状況等を調査項目とした「高齢者ニーズ調査・介護保険実態調査」を実施しました。約6,000名から回答をいただき、結果を分析するとともに、令和5年5月に報告書としてまとめ、公開しています。

本調査において、「受給している年金はない」と回答した65歳以上の方の割合は3.8%（年金の受給状況に回答した5,899名中224名）でした。

なお、高齢者世帯に占める高齢者の被保護世帯数は、別途資料提供します。

[②～④国保・年金課]

- ② 25年度年金の改定率は、24年の物価上昇率2.7%で賃金変動率2.3%との差が0.4%、マクロ経済スライド発動により0.4%で合計0.8%を減額し、1.9%の増額に抑えられました。これにより安倍政権以降13年間で公的年金は8.6%の減額改定になります。年金は生活の命綱です。若者の将来の為にも年金額を毎年引き下げ続ける「マクロ経済スライド」は、廃止するように国に意見書をあげて下さい。

平成16年の改正で導入されたマクロ経済スライドは、将来の現役世代の負担が過重になることを防ぎ、保険料等の収入と年金給付等の支出の均衡が保たれるよう賃金や物価の改定率を調整して、年金給付の水準を調整する仕組みであり、これが機能することで将来世代の給付水準の確保に繋がるとされております。

この制度は、現在の年金受給者に対して前年度よりも年金の名目額を下げる名目下限措置が講じられていますが、未調整分のキャリーオーバーもあり、物価・賃金の伸びに対し年金額の増加は抑制される等で不完全ではないかとのご意見もあることから、区では、国に対して、この制度について区民の理解が得られるように改めてメリットもデメリットも明確にわかりやすい制度周知を行い、ほかに良い手法がないか、5年ごとの財政検証結果も明確にするよう、今後も要望をあげてまいります。

③ 無年金者・低年金者などすべての国民が受給できる「最低保障年金制度」の早期実施を求める意見書を国にあげて下さい。

ご意見に関して、区では東京都国民年金協議会や全国都市国民年金協議会を通じて国にあげましたところ、厚生労働省からは、すべての高齢者に一定額の年金を保障するとなると、多額の財源が必要になること、保険料を払っている方々と、払っていない方々との間の公平性をどう担保していくのかといった課題があり、慎重な検討が必要であると考えている、といった旨の回答がされております。

一方で、国は、低年金・無年金を防ぐための対応として、平成29年8月実施の受給資格期間の25年から10年への大幅な短縮や、令和元年10月実施の年金生活者支援給付金のほか、厚生年金適用の拡大、未納者に対する保険料免除制度の勧奨、保険料免除承認者に対する追納の勧奨、高齢任意加入の制度周知などを行っております。

区では、このような国の動向も見ながら、公的年金制度の更なる充実を要望してまいります。

④ 家計費の管理は月単位であり、年金支給も毎月支給にするよう国に意見書をあげて下さい。

ご意見に関して、多くの現役世代の給与形態である月給制に合わせてほしい旨を、東京都国民年金協議会を通じて国に挙げましたところ、厚生労働省からは、毎月支払いによる受給者の利便性向上の主旨は理解できるが、日本年金機構のみならず各共済組合や年金から控除する税・介護保険料等の業務所管への影響、支払いに係る手数料増加等の様々な課題があり、極めて大量の情報をより迅速かつ正確に処理が可能となるようなデジタル技術の進展等も考慮しつつ、慎重な検討が必要と考えている、といった旨の回答がありました。区では、今後もご意見を国にあげてまいりますが、振込額を按分し毎月

の収支を管理して頂きますようお願い致します。

* 資料提出要求

★ 高齢者世帯に占める生活保護受給者数

〔高齢福祉課〕

高齢者がいる世帯 a	高齢者の被保護世帯 b	割合(a/b)
139,171	4,532	3.3%

出典 a : 住民基本台帳（令和6年4月）

b : 被保護者調査 月次調査 月別概要（令和6年3月）

★ 区内における国民年金の種類別受給者数、平均受給額、平均月額等〔国保・年金課〕

国民年金種類別・受給者数・平均受給額

令和7年3月末現在

年金種類	件数(人)	総年金額(円)	平均年金額(円)	平均月額(円)
老齢基礎年金	171,228	118,861,277,594	694,100	57,800
老齢年金	1,632	880,979,267	539,800	44,900
通算老齢年金	894	228,202,873	255,200	21,200
寡婦年金	76	28,075,817	369,400	30,700
障害(基礎)年金	10,005	8,888,595,287	888,400	74,000
遺族(基礎)年金	1,139	949,695,495	833,700	69,400
老齢福祉年金	0	0	0	0
合計	184,974			

【参考】令和7年4月1日現在

65歳以上人口（外国人も含む）	190,476	人
65歳以上人口（日本人）	188,911	人
65歳以上人口（外国人）	1,565	人

厚生年金のみ受給者、共済年金のみ受給者数 不明

障害(基礎)年金・遺族(基礎)年金は新法+旧法の合計で記載

★ 国民年金加入者数（第1号被保険者）、障害基礎年金請求受付件数〔国保・年金課〕

国民年金加入者数（第1号被保険者）（令和6年度末） 128,646人

障害基礎年金裁定請求受付件数（令和6年度末） 120件

※区では障害基礎年金受給者数を把握していませんので、区で受付した障害基礎年金受給のための裁定請求数となります。

2 後期高齢者医療制度に関すること

- ① 2022年10月、後期高齢者医療保険の窓口負担が2割に引き上げられたために受診率の低下を招き、医者に「投薬の種類を減らしてくれ」など医療費の高負担による弊害が起きています。こうした高齢者の実態を世田谷区として把握していますか？こうした高齢者に対する区独自の支援策を考えて下さい。世田谷区として高齢者医療費の無料化について検討してください。また、当面窓口負担の減額をするよう国に意見をあげて下さい。
〔国保・年金課〕

他の健康保険と同様、国民皆保険の一つです。所得に応じた保険料を負担します。医療機関の窓口では医療費のうち所得などに応じた割合を負担します。また他の健康保険と同様に、所得に応じ一か月の自己負担限度額もあります。

- ② 新型コロナ感染症が5類に変わりましたが、ここ数年コロナ禍で精神的、経済的に追い込まれ、受診抑制も招いています。コロナ感染症の感染状況など実態把握を行っていますか？世田谷区においては従来の検査体制や感染者に対する必要な措置を継続してください。
〔感染症対策課〕

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の5類移行後は、区内の定点医療機関（区内25か所の医療機関）が把握した患者数の週ごとの報告により区内の感染状況を把握しています。この統計は、他の感染症と併せて区ホームページに公開しています。

また、高齢者施設等での集団感染事例は保健所へ報告するよう施設へ通知しており、感染対策の指導などを継続しています。

5類移行に伴い実施根拠がなくなった感染症対策の取組みは廃止されましたが、今後も高齢者施設等での集団感染時の指導やホームページ、SNS等による感染状況の情報発信などの取組みは継続して実施してまいります。

- ③ 75歳以上の医療費について、区独自（長期入院支援制度等）の支援策を設けて下さい。
〔国保・年金課〕

他の健康保険と同様、国民皆保険の一つです。所得に応じた保険料を負担します。医療機関の窓口では医療費のうち所得などに応じた割合を負担します。また他の健康保険と同様に、所得に応じ一か月の自己負担限度額もあります。

- ④ 後期高齢者健診、がん検診の種目を増やし、所得に関係なく窓口負担を無料にして下さい。
〔国保・年金課／健康企画課〕

区は、生活習慣病予防及び疾病の早期発見・早期治療を目的として、後期高齢者医療制度加入者に対して後期高齢者（長寿）健診を実施しています。また、がん検診については、国の指針を踏まえ、実施するがん検診を定めております。

窓口負担については、平成22年度に公平性や適正な利用者負担等の観点から区のすべての事務事業点検を行い、それまで無料で実施してきた後期高齢者（長寿）健診、がん検診についても、平成23年度からは過度の負担とならない金額設定として自己負担をお願いしております。

なお、経済的な事情にかかわらず誰もが健診（検診）を広くご受診いただけるよう、住民税非課税世帯の方を対象とした自己負担金無料制度を、平成27年度から胃がん検診について、平成28年度からは後期高齢者（長寿）健診や他のがん検診に拡大して、実施しております。

* 資料提出要求

- ★ 後期高齢者健診の受診率（2024年度）及び住民税非課税世帯（無料）の受診者数と受診率
〔国保・年金課〕

後期高齢者健診の受診率（2023年度）

対象者数	受診者数	受診率
105,109人	42,533人	40.5%

※2024年度の実績は、現時点では確定していません。

民税非課税世帯（無料）の受診者数と受診率（2023年度）

対象者数	受診者数	受診率
31,960人	12,592人	39.4%

※住民税非課税世帯の受診者数及び受診率は、現時点では確定していません。

3 保健、医療、障害者に関すること

- ① 高すぎる国民健康保険の負担軽減に向け、国民健康保険の国の負担を増やし、国保料（均等割等）を引き下げるよう国に強く申し入れをして下さい。また東京都に財政支援の申し入れと、国保料への区の一般財源の繰り入れを従前どおり実施し、その拡大も行って下さい。

〔国保・年金課〕

国民健康保険制度では、加入者全体の医療費に応じて保険料を負担いただく仕組みとなっています。被保険者の高齢化や医療の高度化などにより医療費の増傾向が続いている、保険料の担い手である被保険者数の減少もあいまって、国における保険医療制度の抜本的な改革が図られない限り、保険料の増加傾向は続くものと思われます。このような制度的な課題について、国や都に対して、持続的な社会保障制度を目指して、国あるいは都自らの責任において取り組んでいただけるよう、引き続き意見・要望をあげてまいります。

また、平成30年度から実施となった国民健康保険の広域化では、赤字補填を目的とした一般会計からの繰入金の段階的かつ計画的な削減・解消を図ることにより、持続性のある医療保険制度を維持することとしています。しかしながら、保健事業のための繰入などを行うことは可能であり、引き続き適正な規模の繰り入れを行ってまいります。

- ② 国保料の均等割（未就学児）の軽減措置については、国と自治体の負担で令和4年度より一部軽減措置を行ったが、更に対象年齢と軽減割合の拡充を国に申し入れるとともに、区独自の軽減措置を行い、負担軽減の拡充を行って下さい。

〔国保・年金課〕

子育て世帯の保険料については、国民健康保険の制度的な課題であると認識しており、国や都に対して、持続的な社会保障制度を目指して、国あるいは都自らの責任において取り組んでいただけるよう、引き続き意見・要望をあげてまいります。

- ③ 国民健康保険証を機械的に取り上げないで下さい。

〔国保・年金課〕

国民健康保険法及び同施行規則の改正により、従来の「国民健康保険短期被保険者証」は廃止となり、「国民健康保険被保険者資格証明書」は特別療養費の支給への変更に伴い「資格確認書（特別療養）」の交付となりました。区といたしましては、滞納者との納付相談等接觸の機会を保ちつつ、資格確認書（特別療養）の交付には慎重に対応しています。

* 資料提出要求

- ★ 2025 年度の取り上げ件数及び国保料未納による差し押さえ件数、資格証明書の発行件数
〔国保・年金課／保険料収納課〕

国民健康保険短期被保険者証の交付保留件数は 0 件、差し押さえ件数は 1892 件（令和 6 年度末）、資格証明書の発行件数は 43 件（令和 6 年度末）となります。

- ★ マイナンバー保険証に一本化の資格証明書が申請しなくとも全国一律に届いていますが次年度以降も同等に扱われるよう国に対して要望してください。

〔国保・年金課〕

資格確認書に関するご要望と捉え、回答いたします。

区では、国保加入者の皆様が適切に保険医療を受けられるよう、国保加入者全員へ資格確認書を交付することとしました。

発行済みの資格確認書の有効期限が令和 7 年 9 月 30 日であるため、10 月 1 日から医療機関等を受診する際に使用いただく資格確認書を交付します。

なお、新たに交付する資格確認書の有効期限は、最大で令和 12 年 9 月 30 日となっています。

④ 区の独自施策として、70 歳以上の医療費を無料にして下さい。〔国保・年金課〕

74 歳までの被保険者の医療費について、昭和 58 年の老人保健法施行より高齢者的一部負担金が導入されました。健康保険制度では、所得や収入等に応じて 2 割～3 割を一部負担金として、医療機関等での窓口にてご負担いただくようになっています。

今後も、高齢者人口の増大、医療費の増加傾向は続くと予測され、一方でいわゆる現役世代は減少していきます。持続可能で安定した医療制度を維持するためには、医療費の応能負担は避けられない状況にあると考えます。

また、75 歳以上の方が加入する後期高齢者医療においては、所得に応じた保険料を負担します。医療機関の窓口では医療費のうち所得などに応じた割合を負担します。また他の健康保険と同様に、所得に応じ一か月の自己負担限度額もあります。

⑤ 特定健診、がん検診を所得に関係なく窓口負担を無料にして下さい。

〔国保・年金課／健康企画課〕

区は、平成22年度に公平性や適正な利用者負担等の観点から区のすべての事務事業点検を行い、それまで無料で実施してきた特定健診、がん検診についても、平成23年度からは過度の負担とならない金額設定として自己負担をお願いしております。

なお、経済的な事情にかかわらず誰もが健診（検診）を広くご受診いただけるよう、住民税非課税世帯の方を対象とした自己負担金無料制度を、平成27年度から胃がん検診について、平成28年度からは特定健診や他のがん検診に拡大して、実施しております。

* 資料提出要求

★ 特定健診の受診率及び住民税非課税世帯（無料）の受診者数と受診率

〔国保・年金課〕

2023年度 特定健診の受診率

対象者数	受診者数	受診率
100, 429人	34, 538人	34.4%

※2024年度の実績は、現時点では確定していません。

2023年度 住民税非課税世帯（無料）の受診者数と受診率

対象者数	受診者数	受診率
23, 237人	7, 484人	32.2%

※住民税非課税世帯の受診者数及び受診率は、現時点では確定していません。

⑥ 高齢者のインフルエンザ・肺炎球菌の予防接種の住民税非課税世帯を無料にして下さい。

〔感染症対策課〕

予防接種法上、定期接種は集団予防に重点を置くものと、個人予防に重点を置くものの2種類があり、高齢者のインフルエンザ予防接種や高齢者肺炎球菌予防接種は、後者に該当しております。予防接種の効果としましては、発病予防や重症化と死亡リスクを軽減するものであり、接種をする方には過度の負担とならない範囲で自己負担をお願いしております。なお、生活保護受給者や中国残留邦人等支援給付受給者の方々に対しては、いずれも予防接種費用を無料で実施しております。

現状、住民税非課税世帯における高齢者のインフルエンザ及び肺炎球菌予防接種の無料化については検討しておりませんが、引き続き国の動向や区の利用者負担の考え方等を踏まえながら、総合的に判断してまいります。

* 資料提出要求

★ 2024 年度の実績件数

[感染症対策課]

高齢者インフルエンザ 100,155 件

高齢者肺炎球菌 1,917 件

- ⑦ 2024年4月1日から始まった補聴器購入費用の助成制度について、所得制限があることや助成回数が1回（65歳以上）など、不十分な点についての改善要望を出しておりますが、区の検討状況を教えて下さい。

[高齢福祉課/障害施策推進課]

令和6年4月の助成開始時においては、低所得世帯の方及び助成を受けていない方に速やかに助成金を交付するため、前年度の住民税が非課税の世帯に属している助成を受けたことのない方を対象に事業を開始しました。

また、令和7年4月からは、より多くの中等度難聴者の方にライフステージに応じた生活の質を高めていただくため、住民税が非課税の個人へ対象者を拡充するとともに、本事業の助成から5年以上経過後は、本助成金の再交付ができるようになりました。

本事業は、補聴器を購入しづらい低所得の方に対する助成を主な目的としており、65歳未満や現行の制限以上の所得を有する方を対象とした助成の在り方については、現行制度を運用する中で、引き続き検討していきたいと考えています。

* 資料提出要求

★ 2025 年度直近の執行状況

[高齢福祉課/障害施策推進課]

(高齢福祉課)

令和7年7月末時点

交付決定（65歳以上） 158 件

助成金交付（65歳以上） 90 件

(障害施策推進課)

令和7年度

申請件数3件、補助決定件数3件 補助額129,000円

- ⑧ 一定所得以下の人の「差額ベッド代」負担について区独自の支援をして下さい。

[国保・年金課]

差額ベッド代については、厚生労働大臣が要件を定め、患者に妥当な負担を求めることを認めたものです。このことから、差額ベッド代の廃止等につきましては、国による検討事項と考えます。

⑨ 障害 4 級の人にもタクシー券を支給して下さい。

[障害者地域生活課]

福祉タクシー券は、歩行困難な障害者の方の生活の利便と社会参加の促進を図ることを目的としているため、身体障害者手帳の下肢、体幹、内部、平衡または乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害 1～3 級、視覚障害 1・2 級、または愛の手帳 1・2 度の方を対象としております。

そのため、福祉タクシー券の対象拡大については現時点では難しい状況ですが、引き続き、福祉移動サービスの利用の促進を図るなど、移動困難な方々への支援に取り組んでまいります。

⑩ 昨年 10 月に一本化されたマイナ保険証の使用率は現在も低迷しています。

このことは国民がマイナ保険証についての利便性・必要性を全く感じていないからではないでしょうか。国にたいしてマイナ保険証の問題点など区として積極的に発信して頂くようお願いします。保険証を被保険者に届けることは、保険者の責務です。申請、更新しないと「無保険」扱いになります。住民が「無保険」にならないように区独自の施策の展開を行うようにして下さい。

[国保・年金課]

現在は、旧来の保険証からマイナ保険証を基本とする制度への移行期であることから、国保加入者の皆様が適切に保険医療を受けられるよう、区では、国保加入者全員へ資格確認書を交付することとしました。

区の国民健康保険証の有効期限が令和 7 年 9 月 30 日であるため、10 月 1 日から医療機関等を受診する際に使用いただく資格確認書を交付します。

⑪ 高額療養費の上限引き上げ、医療費 4 兆円の削減、医療保険薬から一部民間薬への移行などの医療制度の改悪が想定されます。このような医療制度の改悪を許さないよう国に要望をして下さい。

[国保・年金課]

高額療養費の限度額区分につきましては国が本年秋までに改めて方針を検討し、決定することとなりました。また医療費の4兆円削減、医療保険薬の一部民間薬への移行につきましては議論の最中であり、今後の方針が定まっておりません。

区としてはこれからの方針を注視し、適切に対応してまいります。

4 介護保険に関するこ

- ① 中小の介護訪問事業所の廃業・倒産件数が、政府の昨年4月からの訪問介護基本報酬を引き下げ強行などもあり、史上最多になっています。訪問介護事業所がゼロの自治体が100町村、ひとつしかない自治体は300市町村ちかくにのぼります。このままでは介護サービスが必要になつても、近くに介護訪問事業所が無いためサービスを受けられないという介護制度崩壊につながってしまいます。こうした事態は、世田谷区も例外ではありません。
- 世田谷区は、介護事業所にたいして緊急支援金一事業所あたり88万円支給を行っていますが、引き続き介護事業所にたいする助成・支援策をお願いします。

[介護保険課／高齢福祉課]

2024年度に緊急安定経営事業者支援給付金を実施した際に行ったアンケートの結果から、事業所の経営上の課題または問題点として、人材不足が31%、コスト上昇による経営の逼迫が27%、事務処理の複雑化が27%を占めることがわかりました。

また、事業所の経営状況は今後も悪化する、事業継続が難しくなるとの回答が5割を超えておりました。このことから、介護事業所の経営課題は多岐にわたり、複雑化する課題が経営に悪影響を与えることが伺えたため、今年度は、介護事業所の経営課題の分析や経営改善への伴走型支援を行う「介護事業者経営改善支援事業」を実施しているところです。介護事業者への支援のあり方については、当事業の効果を十分に検証した上で、国の動向を踏まえつつ、総合的に検討してまいります。

- ② 介護報酬費の引き上げによる制度拡充と介護職員の賃金の引き上げを国に申し入れると同時に、区独自に介護労働者の賃金引上げ等の処遇の改善を行い人材確保に努めてください。2024年度の介護報酬改定において、訪問介護基本報酬の引き下げが行われました。このことによっての訪問介護事業所の経営悪化・倒産等が危惧されます。区の救済措置を求めます。

[介護保険課／高齢福祉課]

世田谷区も加入している全国市長会では以下の要望を国に提出しています。

- ・地域やサービス等の実態に即した、適切な報酬の評価・設定を行うこと。
- ・介護人材不足解消のため、他業種と比べ遜色のない賃金水準となるよう底上げを図るなど、さらなる処遇改善等の措置を継続的に講じること。

また、厚生労働省は、昨年10月に行った、介護従事者処遇状況等調査結果調査の結果を7年3月に示し、今後の施策に活かしていくとのことですので、今後の国の動向を注視してまいります。

区といたしましては、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定の基礎資料とするため、令和7年度にニーズ調査を実施いたしますので、先ずはその中で事業者の実態を把握したいと考えております。

なお、区では介護人材の確保に向け、介護職の住まい支援として、東京都が対象としていない地域密着型サービス事業所や介護予防支援事業を行う事業所を対象とした宿舎借り上げ支援事業などを実施しております。引き続き、介護職の魅力向上の推進や、職員が働きやすい職場環境の構築に向け、取り組むとともに、施設長会や事業所と意見交換を行い人材確保に必要な施策を検討してまいります。

* 資料提出要求

★ 介護職員不足を補うための区独自施策

[介護保険課／高齢福祉課]

◆魅力発信事業

- メディアとタイアップした仕事の魅力発信冊子の発行

◆人材確保

- 介護職員等宿舎借り上げ支援

- 介護人材採用活動経費助成

◆人材育成

- 資格取得費用助成

- 特別養護老人ホーム等研修費助成

- 福祉人材育成・研修センターが行う各種研修

◆定着支援

- 世田谷区介護従事者等合同入職式・永年勤続表彰式の開催

- 介護保険施設等におけるデジタル環境整備促進事業

◆その他

- 世田谷区介護人材対策推進協議会の運営

③ 介護保険料を軽減してください。特に、低所得者層の保険料の負担を軽減し、所得1,000万円以上の高額所得者高所得者層に応分の保険料引き上げ負担を求めて下さい。

[介護保険課]

65歳以上の第1号被保険者の介護保険料につきましては、介護保険法に基づき、3年を1期とする介護保険事業計画の中で、区は保険者として、介護サービスにかかる費用である介護給付費等の見込み量を推計し、必要な保険料を定めております。

令和6年度から令和8年度までの第9期の介護保険料は、給付費等の増加見込みや介護報酬のプラス改定が行われる中で、介護給付費準備基金を活用することで第8期の介護保険料より基準額において月額100円の増加に抑える結果となりました。また、低所得者等への配慮としましては、第8期に引き続き消費税率の引き上げによる增收分を活用した低所得者対策を継続するとともに、第1段階及び第2段階の保険料率の引き下げ、区独自の保険料負担の減額制度の拡充を図りました。

保険料段階につきましては、国の標準段階から更に細分化し、高所得者に対しては、標準乗率の引き上げを図ることで、負担能力（所得等）に応じた保険料の累進性を高め、保険料（基準額）の上昇の抑制に努めております。

- ④ 介護利用料の引き上げ（2割負担、3割負担）を行わず、利用料の軽減をはかるよう国に求めて下さい。また区としても利用料軽減に向けた独自の支援策を検討して下さい。

[介護保険課]

第1号被保険者の利用料の負担は、平成30年8月より一定以上の所得のある方は2割または3割負担となっております。

介護保険制度では、日々の利用者負担が一定の上限額を超えた方への高額介護（介護予防）サービス費の支給や介護保険と医療保険の両方を利用し、合算した年間の利用者負担が限度額を超えた方への高額医療合算介護（介護予防）サービス費の支給により、利用料が過度な負担にならないよう制度上の配慮がすでに行われておりますので、新たな区独自の支援策は難しい状況です。

一方、世田谷区では低所得の方が必要な介護サービスをご利用いただけるよう、生計困難者に対する国・都の助成に区独自の上乗せ助成分を加え、利用料の軽減事業（10%→4%）を実施しております。また、小規模の事業者でも低所得者の利用料負担軽減事業に無理なくご協力いただけるよう、事務手続きが簡易で、事業者の負担分が生じない区独自の軽減事業（10%→5%）を実施し、利用者の負担軽減を図っています。

引き続き、上記の負担軽減事業を実施してまいります。

* 資料提出要求

★ 利用料軽減に向けた区独自の施策

[介護保険課]

		事業の開始
生計困難者等に対する利用者負担額の軽減		①、②平成 17 年 10 月 ③平成 12 年 4 月
事業の 概要、目的	低所得者が、世田谷区に申し出のあった事業者の介護（介護予防）サービス等を利用した場合、利用者負担分の一部（60%、50%、25%）を軽減する。この軽減率は、サービスの種類や事業者によって異なる。（①②は介護費 60%、食費・居住（滞在）費 25%、③は介護費 50%）なお、生活保護受給者は、個室の居住（滞在）費の全額を軽減する。 【対象サービス（介護予防給付を含む）】 訪問介護、通所介護、短期入所生活介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、短期入所療養介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護、介護福祉施設サービス、総合事業訪問介護サービス、総合事業生活援助サービス、支えあいサービス、総合事業通所介護サービス、総合事業運動器機能向上サービス、介護予防筋力アップ教室（通所型短期集中型）	
根拠法令 等	① 世田谷区社会福祉法人等による生計困難者等に対する介護保険サービスに係る 利用者負担額軽減制度事業実施要綱 ② 世田谷区介護保険サービス提供事業者による生計困難者等に対する利用 者負担 額軽減制度事業実施要綱 ③ 世田谷区介護保険利用者負担軽減措置実施要綱	
対象	住民税が非課税で、かつ年間収入が 150 万円以下、預貯金等が 350 万円以下（単身世帯の場合）等の介護保険被保険者、生活保護受給者	
事業の詳 細	区のホームページを参照してください。（ページ ID 2243） ホーム>目次から探す>福祉・健康>高齢・介護>介護保険制度のしくみとサービス>介護保険サービスについて>生計困難者等に対する利用者負担額軽減事業（さくら証）	

⑤ 国は、各自治体の総合事業へ介護事業を移行しようとしていますが、拙速に総合事業への適用は行わず、従来どおりの介護保険事業の継続を行うとともに、地方自治体として、介護保険事業の充実のための予算増額を行うよう国に要望して下さい。

[介護保険課]

世田谷区も加入している全国市長会では以下の要望を国に提出しています。

- ・ 軽度者の訪問介護、通所介護サービスの地域支援事業への移行については、軽度者への介護サービスの質が低下する事がないよう、課題や影響を十分に調査・分析し、利用者や都市自治体等の意見を踏まえたうえで、慎重に検討すること。
- ・ 介護保険財政の持続的かつ安定的な運営のため、国費負担割合の見直しを行うなど、都市自治体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財政措置の充実を図ること。また、調整交付金は別枠化すること。

⑥ 「総合事業」の利用は、要介護認定を原則にして下さい。

[介護予防・地域支援課]

総合事業では、介護認定を受けなくても基本チェックリストの結果、事業対象者として該当することにより迅速にサービスを利用できることも、区民にとっての利点であるため、区としては介護保険の認定申請を原則とはしておりません。ただし、ご本人の健康状態が不安定な場合等は認定申請を行い、医師の意見書で医療の状況を確認できるようにすることを、本人、家族にお勧めしております。

また、介護・医療等の支援を必要とする高齢者が、可能な限り住み慣れた地域で自立し、安心して生活していくことができるよう、「本人の選択」を重視し、尊重していくことが非常に重要ですので、介護の認定を申請するかどうかを含めて、利用者のご意向を聞きながら適切なケアマネジメントにより選択していただけるようにしております。

⑦ 訪問介護の利用制限を行わず、利用者のニーズに応じた柔軟な対応をして下さい。

[介護保険課]

一部の利用者のケアプランの区市町村への届出が義務化されておりますが、これは自立支援・重度化防止等の観点から、より利用者の意向や状態に合った訪問介護の提供につなげることのできるケアプランの作成に資することを目的としております。また、一律に訪問介護の利用制限を行うことはなく、介護保険制度の趣旨を踏まえて、利用者の

ニーズに応じた内容になっているかの確認をしており、その結果をケアマネジャーにフィードバックすることで、ケアマネジメント及びサービスの質の向上を図っています。

- ⑧ 高齢者介護施設の建設設計画を早めて、待機者解消に努めて下さい。地域密着型の小規模多機能型居宅介護施設を、まちづくりセンターごとに建設を早期に完成させて下さい。

[高齢福祉課]

高齢者の在宅生活の継続や家族介護者の負担軽減を図るために、身近な日常生活圏域で利用できる地域密着型サービスの充実が大変重要と考えており、区は3年ごとに「介護施設等整備計画」を策定し、地域密着型サービス拠点の計画的な整備を進めています。

定員29人以下の地域密着型特別養護老人ホームは現在区内に5施設あり、さらに1施設を整備中です。

また、まちづくりセンター単位の区内28圏域のうち、小規模多機能型居宅介護または看護小規模多機能型居宅介護のいずれかが16圏域（計24施設）において整備されており、さらに、看護小規模多機能型居宅介護1施設を整備中です。

認知症高齢者グループホームについては、21圏域（48施設）において整備されております。

今後も事業者公募を実施し、東京都の補助金や未整備圏域を対象とした加算補助の活用や区の補助金により、引き続き未整備圏域への整備促進を図ってまいります。

* 資料提出要求

★ 建設計画の特養ホームの場所、規模、完成予定

★ 特養ホーム待機者数及び待機者解消のための年次計画

[高齢福祉課]

(1) 整備・運営事業が決定し、開設に向け整備中のもの

① (仮称) 上用賀六丁目高齢者施設

場 所：上用賀六丁目2番（住居表示）

法 人：社会福祉法人奉優会

定員等：地域密着型特別養護老人ホーム（ユニット型29人）

看護小規模多機能型居宅介護（登録29人、通い18人、宿泊9人）

開設予定：令和8年6月

② (仮称) グレイスフル砧公園

場 所：大蔵三丁目4番（住居表示）

法人：社会福祉法人サン・ビジョン
定員等：地域密着型特別養護老人ホーム（ユニット型 100 人 ショートステイ 10 人）
通所介護（30 人／日）
防災拠点型地域交流スペース
開設予定：令和 8 年 10 月

(2) 特養ホーム待機者数
1,234 人（令和 7 年 7 月 11 日時点）

(3) 年次計画
第 9 期介護施設等整備計画（令和 6～8 年）における整備目標：278 人

⑨ 介護施設の入所者が「指針」の「どのような評価基準」の結果から入居しているのかプライバシー保護をしたうえで情報開示できるようにして下さい。

〔高齢福祉課〕

特別養護老人ホームに関しては、「世田谷区立特別養護老人ホーム入所指針」に基づき、介護度、介護期間、介護者の状況、行動・心理症状の 4 つの基準項目について、総合的に付けられたポイントを基に、必要性の高い方から入所できるよう調整を行っています。なお、施設選びの参考となるよう、入所指針とともに施設別の入所希望者のポイント分布表をホームページで公表しています。

⑩ 区としてあんしんすこやかセンター（指定管理者）の業務がどこのセンターでも同一水準が確保されるように指導、援助の充実をして下さい。

〔介護予防・地域支援課〕

あんしんすこやかセンターの業務は、総合相談業務から介護予防、地域ネットワークづくりまで広範・多岐に渡っています。その役割を十分に果たせるよう、あんしんすこやかセンター業務の委託元所管である介護予防・地域支援課では、各業務の運営マニュアル等を整備し、日常的に運営支援や指導助言を行うとともに、質の向上を目指して定期的な連絡会議（区全体としての業務指導、情報提供、研修、事例検討等）を開催しています。

また、各地域の総合支所保健福祉センター保健福祉課においては、個別相談等における日常的なサポートを行うとともに、保健師を中心とした区職員によるあんしんすこやかセンターへの巡回指導を必要に応じて行っています。さらに、定期的に地域の状況に応じた業務指導や事例検討を目的とした連絡会を開催しています。

今後も区の関係機関がそれぞれの役割を果たすとともに、連携しながら、あんしんすこやかセンターへの指導や援助を強化してまいります。

- ⑪ ケアプラン作成の有料化、多床室での部屋代の徴収、福祉用具の貸与から購入への切り替え等々今後さらなる制度改悪を止めるよう国に働きかけて下さい。

[介護保険課]

世田谷区も加入している全国市長会では以下の要望を国に提出しています。

- ・ケアマネジメントに対する自己負担導入の検討にあたっては、課題や影響を十分に調査・分析したうえで慎重に検討すること
- ・制度改革にあたっては、都市自治体への情報提供や、意見聴取を十分に行い、地域間格差が生じることのないよう、事務負担等に十分配慮すること。

- ⑫ 認知症高齢者グループホームの住宅入居費の助成を拡充して下さい。

[高齢福祉課]

認知症高齢者グループホームは、現在 48 か所、909 人分が整備されております。整備に際しては、補助金活用にかかる事業者公募を実施し、東京都の補助金や未整備の日常生活圏域を対象とした区の補助金により整備誘導を図っております。公募では低所得者を含む区民の方々が利用しやすい家賃設定とすることを要請し、低額な料金で入居できるグループホームの整備誘導に取り組んでいます。

なお、補助金を活用しない場合は、民間の事業者による自主的整備であるため、入居費等を制限することは難しい状況です。

今後も、これまでの取組みを継続するとともに、認知症高齢者グループホームの家賃について、特養ホームの居住費と同様に補足給付の対象とするよう国に要望するなど、低額な料金で入居できるグループホームの整備誘導に努めてまいります。

- ⑬ 介護施設は、一人ひとりの入居者の健康を維持させ、基本的人権を守る環境を維持しなければならないと考えます。食材費や光熱費などの物価高騰により介護施設のやりくりが大変な状況であると聞いています。介護施設の機能の低下を防ぐために区の助成をお願いします。

[高齢福祉課／介護保険課]

介護事業所の経営状況が厳しい現状につきましては、たびたび現場から声が寄せられ

ており、区といたしましても認識しているところですが、独自の助成につきましては、財源等の課題があり困難な状況です。

ただし、区内に必要な福祉サービスの継続を支えるため、介護報酬の改善等について、機会を捉えて国に要望してまいりますが、加えて、介護事業者の経営の持続を図るため、介護事業所の経営課題の分析や経営改善への伴走型支援を行う「世田谷区介護事業者経営改善支援事業」を今年度より実施しているところです。

5 福祉、住宅に関すること

- ① 孤立死・孤独死を防止するために世田谷区は、4つの見守り施策や事業者との連携等で行っていることに敬意を表します。ところで区は「誰一人取り残さない 世田谷をつくろう」それは、区民一人ひとりの尊厳を尊重する行政として更なる防止に繋がる施策の展開が求められていると思います。
- 人的に難しい面は承知しますが、独りくらしの方に対しての施策を定めている「地域保健医療福祉総合計画」に記述されている「重層的支援体制整備事業」「孤独・孤立対策推進法」の具体化の推進体制として、まちづくりセンターの機能を活用し、区の各所管部門との連携及び調整をとり、防止できるように横断的に検討してください。

〔保健福祉政策課／高齢福祉課〕

高齢化の進展とともに、高齢者のひとりぐらし世帯や高齢者のみ世帯が増加しています。区では、ひとりぐらし高齢者等の社会的孤立や孤立死等を防止し、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、4つの見守り施策や関係機関や団体との連携を密にした多様な見守り施策を推進します。また、各地区においてまちづくりセンター、あんしんすこやかセンター、社会福祉協議会、児童館の四者連携により、孤立の防止も含めた地域課題の解決を進めてまいります。（高齢福祉課）

○ 4つの見守り施策

- ・地区高齢者見守りネットワーク（全地区展開）
- ・民生委員ふれあい訪問
- ・あんしん見守り事業
- ・高齢者安心コール（高齢者見守りステッカー）

○ その他の見守り施策（区実施のもの）

- ・事業者との協定による見守り
- ・サービスによる見守り（救急通報システム、ごみの訪問収集、福祉電話訪問等）
- ・地域の支えあいによる見守り（会食サービス等）
- ・認知症サポーター養成講座
- ・住まいサポートセンターによる住まいあんしん訪問サービス等

○ その他の見守り施策（他団体実施のもの）

- ・社会福祉協議会の取組み（地域福祉権利擁護事業、ふれあい・いきいきサロン／支えあいミニデイ等）
- ・高齢者クラブによる友愛活動
- ・介護事業者による見守り

また、区では、社会状況の変化等により区民の抱える困りごとが多様化・複雑化してき

ている中でも、誰もが安心して暮らすことができる地域共生社会を実現するため、令和6～13年度の計画では地域福祉推進の基本方針を「誰ひとり取り残さない世田谷をつくろう」に据えています。

課題の複雑化・複合化の背景には関係性の貧困があり、地域で孤立してしまっていることも少なくありません。自身の状況を問題と認識できない方や、人との関わりや支援・サービスの利用に抵抗感を持たれている方もいらっしゃいます。区では、ひきこもり相談窓口「リンク」に加えて、令和6年度より、保健福祉センターが重層的支援体制整備事業における多機関協働事業者となり、複雑化・複合化した課題を抱えた方の支援の体制を強化しました。福祉の相談窓口としてまちづくりセンターをはじめ、あんしんすこやかセンター、社会福祉協議会が様々な相談窓口となり困りごとを受け止め、多機関協働事業者につなぎ、分野を横断した多機関で連携を図り、一体となって支援を行います。支援が必要にもかかわらず、支援を受け入れにくい、支援の必要性を感じていない区民に寄り添い、孤独・孤立防止のための支援が届くよう努めてまいります。（保健福祉政策課）

* 資料提供

★ 2024年度の孤立死の人数

★ 取り組みの実績等

〔高齢福祉課〕

令 和 6 年 度 高 齡 者 孤 立 死 発 見 状 況 （ 年 間 ）

(単位：人)

		世田谷地域	北沢地域	玉川地域	砧地域	烏山地域	合計
性別	男	16	14	16	8	5	59
	女	15	0	10	9	5	39
年齢	65～69歳	3	0	3	5	0	11
	70～79歳	13	8	12	5	4	42
	80～89歳	13	6	9	5	5	38
	90歳以上	2	0	2	2	1	7
合計		31	14	26	17	10	98

※ 高齢者（65歳以上）が誰にも看取られずに自宅で死亡し、死後3日を経過した以降発見されたもので、区及びあんしんすこやかセンターにて把握した件数を計上。

- ② 生活保護基準の切り下げに反対し、それに連動する施策を改悪しないで下さい。
〔生活福祉課〕

生活保護基準について厚生労働省は、令和4年12月の基準部会の検証結果報告書を基本としつつも、生活扶助基準については、検証年である令和元年以降の社会経済情勢については、コロナ禍による影響やエネルギー・食料品を中心とした物価上昇の影響の動向の見極めが困難であることから令和5年度・6年度に引き続き、当面2年間（令和7年度及び令和8年度）の臨時の・特例的な対応として、現行の基準額を保障するとしています。

- ③ シルバーパスは所得に応じて本年10月から1,000円か12,000円になりました。所得制限をなくして1,000円にするよう東京都に申し入れて下さい。
その実現ができるまで、荒川区が2025年度補正予算で制度化する都シルバーパスを12,000円で購入する人を対象に区独自で助成を行い、1,000円で購入できるようにします。世田谷区も同様の措置をして下さい。

〔高齢福祉課〕

機会を捉え、東京都に区民団体からの要望があった旨を申し伝えます。
東京都「令和6年度東京都シルバーパス一斉更新時の状況の把握調査」において、同様の要望があった旨を報告しています。
シルバーパス事業は住民税課税等の確認の上実施している東京都の事業となります。
荒川区と同様のシルバーパス購入費助成につきましては、現在世田谷区で実施する予定はありません。

- ④ 東急世田谷線をシルバーパスの利用対象交通機関に適用するよう東京都に申出いただきありがとうございます。引き続き東京都の所管課に申し入れをお願いします。
また、昨年の回答で「区独自で対応策」について「財源や公平性の観点からできない」具体的な内容について教えて下さい。

〔高齢福祉課〕

機会を捉え、東京都の所管課に区民団体からの要望として申して伝え参ります。
昨年度、民間事業者に対する公平性の観点から難しいとの回答をさせていただいております。ご理解をいただきたいのは、シルバーパス事業は東京都が実施する都営交通機関及び都内の民営バスを利用できる制度ということです。区が公金である区の財源を使

って、特定の民間事業者の運営するものだけを補助するということは、区内で運営されている他の民間事業者に対し、財源の使い方として公平性の説明ができないというものです。世田谷線は東急電鉄が運営していますが、区内には小田急電鉄、京王電鉄と同業者も運営をしております。このようなことから、公平性の観点からできないと回答をさせていただいているところです。

皆様からいただいたおりまます、東急世田谷線をシルバーパスの利用対象交通機関に適用を求めるご要望につきましては、引き続き、東京都の担当所管に対し申し伝えてまいります。

⑤ 居住者の足を確保するため、交通不便地のバス運行の充実と地域ミニバスの運行を拡充して下さい。

祖師谷・成城地域循環路線（せたがやくるりん）が減便となりました。以前は朝6時台から夜10時まで運行されていました。また、降雨で乗客の多い際には1便で2台のバスが来ることもあり、地域住民には利便性の高いコミュニティーバスでした。

ところが、「働き方改革」による残業規制等で運転手確保に支障が生じたことにより、バス路線の廃止・減便が全国的な規模で進行する状況に陥りました。祖師谷・成城地域循環路線もその影響を被ることになり、地域住民は様々な弊害に困惑しています。つきましては、私たちは次のことを要請します。

- (1) 世田谷区は祖師谷・正常地域循環路線のダイヤを改定前に戻すように小田急バス株式会社に要請してください。
- (2) 世田谷区は地域公共交通の充実を図る支援制度の創設を東京都に要請してください。

[交通政策課]

路線バスを運行するバス事業者の状況については、コロナ禍において利用者数が減少したのち、ライフスタイルの変化等により、利用者数がコロナ禍前の8割から9割に留まったまま推移しており、依然として厳しい環境にあります。また、乗務員の高齢化や、なり手不足に加え、令和6年4月からスタートした運輸業での時間外労働の上限規制、いわゆる2024年問題によって、従来からの乗務員不足に拍車がかかり、路線を維持するために必要な乗務員が確保できず、今後も改善の見通しが立っていない状況です。

このような要因により、祖師谷・成城地域循環路線（せたがやくるりん）においても、苦渋の選択により、ダイヤ改正に至ったと、運行する小田急バス株式会社からお聞きしております。

今回いただきましたご要望につきましては、バス事業者に伝え、働きかけるとともに、

区といったとしても、コミュニティバスの減便は地域住民の日常生活に影響を及ぼすと考えることから、バス路線維持につながる行政支援のあり方について、バス事業者とともに検討してまいります。

(3) 世田谷区は地域公共交通の充実を図る区独自の支援制度を創設してください。

[交通政策課]

区は、区内の交通ネットワークの最適化を目指し、これまで走行環境整備や区民・関係機関との調整・広報などの支援を行ってきましたが、持続可能な地域公共交通を確保していくため、コミュニティバスの運行に関わる経費の補助など、路線バスも含めた新たな行政支援のあり方について、交通事業者の意向を確認しながら検討を進めていきます。

* 資料提出要求

★ 区内の交通不便地への対応状況、今後の計画について

[交通政策課]

公共交通不便地域対策のファーストステップとして、砧モデル地区において、地域や、運行事業者と協働しながら、持続可能な地域公共交通を目指し、令和5年5月から、A Iとワゴン車両を活用したデマンド型交通の実証運行を開始し、採算性や利用状況などを確認しながら取り組んでおります。

砧モデル地区における実証運行の実績や社会的インフラとしての役割を検証するほか、他都市の取り組みの事例や、地元の機運、地域の特性なども確認しながら、今年度に作成したガイドラインの中で、コミュニティ交通の導入方策を提示し、他地区への展開に向けて取り組んでおります。

⑥ 東京都に住宅の困窮者が入居できるような都営住宅を増設するよう、申し入れて下さい。東京都にこれまで要請（いつ、どのような内容）しているか教えて下さい。

[住宅課]

都営住宅の建替えに際して、現状戸数以上の住戸数の確保や、子育て世帯や若者、高齢者、障害者等の多様な住まい方に対応できる良質な住宅を可能な限り確保し、住宅に困窮する住宅確保要配慮者への住宅供給を都に求めております。

- ⑦ 都営住宅の建て替えに伴う未利用地を都と交渉し、区営・区立住宅の建設用地として若者から高齢者までが安心して入居できる住宅を拡充して下さい。

[住宅課]

未利用地の活用に関しましては、地域の特性等により必要とされる様々な施設が検討されることとなります。区営住宅等の建設に関しては、既存住宅のストックや財政状況等を考慮しつつ整備の検討を行ってまいります。

- ⑧ 区独自の福祉サービス（訪問理美容・寝具乾燥・はり、きゅう、マッサージ・安心コール・給食サービス・入浴券支給等）を維持拡充して下さい。また、改善の取り組み状況について教えて下さい。

[高齢福祉課]

24時間365日の電話相談や定期的な電話訪問を行う「高齢者安心コール」、介護保険サービスを利用していない80歳以上の高齢者を民生委員が訪問する「民生委員ふれあい訪問」、あんしんすこやかセンターの見守りコーディネーターを中心に行う「あんしん見守り事業」、住民同士の声かけや見守り活動を推進する「地区高齢者見守りネットワーク」の4つの見守りを引き続き推進していきます。

改善の取り組みとしては、社会状況の変化に対応して、民生委員ふれあい訪問の実施方法の見直しを行いました。

- ⑨ 公衆浴場への営業支援を区が行い、廃業防止などの施策をして下さい。また、入浴券使用枚数の枚数増、入浴施設がある施設への利用拡大など昨年回答では「今後の課題の受け止め」となっていましたがその後いかがでしょうか。

[商業課／高齢福祉課]

区では、区民の日常生活において欠くことのできない公衆浴場の廃業を防止するため、浴場の設備改善や運営に必要な燃料費の一部助成、および事業承継支援の案内等を行っております。また、公衆浴場の利用喚起につながる菖蒲湯や柚子湯などの季節事業に対する補助等も行っております。今後も必要に応じて施策の見直しを行いながら、公衆浴場の廃業防止のための支援に努めてまいります。（商業課）

高齢者入浴券支給事業は、浴場使用料のほか対象者数や事務経費を積算のうえ、予算の範囲内で運営していくこととしております。その上で、公平性の観点や区全体の予算

編成の基本的な方針を基に、事業の見直しを総合的に判断いたします。現在のところ、入浴券の枚数増、施設の利用拡大等は予定しておりません。（高齢福祉課）

6 税に関するここと

年金支給額が「マクロ経済スライド」により物価高騰に追いつかない状況が拡大し高齢者の生活が困窮・貧困化している中、昨年以上に①消費税率の引き下げや、税の応能負担による税の引き下げ、②老齢者控除、公的年金控除の復活、③インボイス制度の廃止などの、税に関する要望が増えています。要望に対し区から例年同じ「現時点では区として申し入れを行うことは予定していない」との回答が繰り返えされております。区民全体に生活困窮者が増えています。区の仕事は、区民の福祉向上にあります。国の制度に関するのですが、区民の困窮改善のために国への減税の意見提出をお願いします。

〔政策企画課〕

区では、全国市長会や特別区長会などを通じて、国の法制度の見直しや権限移譲などについて、必要に応じて国に対し、要望を行っております。要請いただいた減税については、区の財政への影響をふるさと納税による流出も併せて慎重に考えなければならないと認識しております。現時点では区として国に申し入れを行うことは予定しておりません。

一方でこの間、区では学校給食の無償化、住民税非課税世帯への給付金の支給、区内事業者への物価高騰対策など、国や都の補助金等を最大限に活用し取り組んできました。引き続き、区民や事業者の実態を十分に把握するとともに、国や都の動向を注視し、時期を逸しないよう必要な施策の展開を図ってまいります。

7 高齢者の雇用・就労対策の充実に関すること

〔工業・建設業・雇用促進課／生活福祉課〕

近年、年金が減され続け年金だけでは生活が困難な高齢者が増加しています。更に加えて、国は「高齢者雇用安定法」を改正し、70歳までの雇用・就業の継続を義務づけました。しかし、実際は65歳以上の高齢者は再就職先に恵まれず低年金、無年金の低所得者は生活保護に頼らざるを得ない方も多くなっています。

地方自治体でなければできない取組みは無論のこと、区民生活の向上を図るために必要な場合には国、東京都への適切な意見や要望などを発信してくださるようあわせてお願ひします。

高齢者の就労に関する下記の各項目について要望しますので、その実現のためにご尽力をお願いいたします。

記

1. 高齢者雇用安定法第5条・第36条の主旨に沿って、高齢者が求めるシルバー人材センターや、それ以外の「その他関係者」に含まれる団体を有効に活用して社会的ニーズに適応した措置を行って下さい。
 - (1) 高齢者の生活を支え働く環境を整えるために、国が地方自治体に対し「シルバー人材センター」に準ずる団体の基準作成の普及を促進させて下さい。
 - (2) シルバー人材センターやこれに準ずる団体に対して、困窮する新規の高齢者を受け入れた場合に、受注機会の提供や補助金を出すなど援助を検討して下さい。
2. 生活困難に至る市民は増加し、生活保護世帯の増加、孤立、孤独社会が伺えます。生活困窮者自立支援制度の必要性が強く問われています。柔軟に活用できるように国に対して普及推進するよう働きかけて下さい。
 - (1) ひきこもり約150万人や、長期離職者等の就労困難者に対して、認定就労訓練所を活用するとともに対象者の受け皿を早期に進めるために公的就労支援の普及と受注機会の増加を図ることを働きかけて下さい。
 - (2) 重層的な支援を実施するにあたり、就労自立支援と生活自立支援を並行した取組みを実施し、より安定した社会生活を送られるよう指導強化をすることを働きかけて下さい。

1-(1)

区では「シルバー人材センターに準ずる」団体の基準を作成する予定はありませんが、高齢者の働く環境の整備に積極的に取組んでいます。具体的には、シルバー人材センターの活動促進、三茶おしごとカフェにおける職業紹介のほか、短時間労働や在宅労働など多様な就業マッチングが可能となる「R60-SETAGAYA-」等を実施しており、今後も高齢者ニーズ調査や産業基礎調査の結果等も参考にしながら、幅広いニーズに

対応できる環境整備に努めてまいります。

1 – (2)

シルバー人材センターは働く意欲や能力・体力のある方は、おおむねどなたでも入会できます。シルバー人材センターから役務の提供を受ける契約については、地方自治法施行令第167条の2第1項第3号に基づく政策目的随意契約が可能なため、当区においても多様な業務を発注し、高齢者の就労機会の充実に努めています。

また、シルバー人材センターでは、今年度より派遣事業に参入予定であることから、区としましても、高齢者の更なる就労機会の確保に向けて、シルバー人材センターの円滑な事業実施を支援してまいります。

2 – (1)

世田谷区生活困窮者自立相談支援センター「ぷらっとホーム世田谷」では、相談者は就労時間や業務内容について一定程度の条件緩和や環境整備が必要な方が多いため、求人開拓員が企業との交渉、関係の構築やフォローを行うことで、相談者の就職及び定着に繋げております。また、ハローワークや区内の就労支援機関等とも連携を図っており、今後も幅広い選択肢を提供できるよう努めています。

2 – (2)

自立相談支援事業と、就労する上で不安を抱えたり、様々な準備を必要とする方に対してプログラムや地域での体験等を提供する就労準備支援事業や家計改善支援事業を一体的に実施することにより、相談者が安心して自分らしく活躍できるよう、必要に応じて国への要望等も行いながら取り組んでまいります。

8 感染症に関する対策について

- ① 感染症が収束しないもとで、感染しても軽症の人が多い中でも、後遺症に悩む人がいます。世田谷区では対策をしていますか。

[感染症対策課]

新型コロナウイルス感染症の感染法上の位置づけが「5類感染症」に変更されたことに伴い、感染症対策の取組みは廃止となりましたが、後遺症で悩む方への対応については電話による相談をはじめホームページ等による後遺症に関する情報周知など、必要な方が適切な医療に繋がることができるための取組みは継続して実施しております。

* 資料提出要求

- ★ 後遺症に対応した病院は必要だと思います。区内に何か所ありますか。

[感染症対策課]

東京都のウェブサイトで後遺症対応医療機関の案内をしています。

令和7年8月18日現在、世田谷区内に対応医療機関は46か所あります。

- ② 介護・福祉施設に対し、感染防護資材や衛生資材の支給などを拡充するなど整備を進めて下さい。

[高齢福祉課]

東京都では、令和5年度の補助事業として介護サービス事業所等がサービス提供体制を確保するために、感染症が発生した際の代替職員の人件費や衛生用品の購入費用、事業所の消毒費用などを対象にした補助事業を行っておりました。なお、令和6年度以降の感染症対策につきましては、介護報酬の中に含まれているものと認識しております。

- ③ 感染症が収束しないもとで、複合災害に備えた対策について進捗状況と今後の計画など教えて下さい。特に避難所に必要な物資（手洗い石鹼、消毒液、マスク）三密防止、簡易ベッドなどの確保を図って下さい。災害発生時に、高齢者が孤立した場合に区からの援助が受けられるように対策をしてください。

[災害対策課]

区は、感染症対策用として、指定避難所及び水害時避難所開設用に、手洗い石鹼、手指消毒液、マスク等の感染症対策セットを備蓄しております。また、簡易ベッドについては、令和6年度に区全体の必要数量の備蓄が完了いたしました。また、指定避難所の

混雑回避のため、在宅避難の周知・啓発と在宅避難者支援の体制整備を進めております。避難所運営においても、感染者、咳・発熱等の感染の疑いがある方、一般避難者が交わることがないように避難所の外に事前受付を設置して滞在場所の振り分けを行うとともに、避難者同士の間隔の確保や居住スペースの十分な換気等の衛生管理及び避難者の健康管理を徹底するなど、避難所運営における感染症対策を講じているところです。今後も感染症対策に取り組むとともに、よりよい避難所運営に取り組んでまいります。

災害発生時の孤立については、今後、課題のひとつとして整理を進めていきます。

なお、高齢者の孤立の予防としては、平時の見守りとともに、発災時に避難行動に支援が必要な方については名簿を作成し、承諾いただける方については協定を締結している町会等には名簿を共有するなど、自助共助のための備えを引き続き推進していきます。

④ 今後の感染症予防対策も含め、区民の健康増進のために保健所の増設、保健師の増員をして下さい。 [健康企画課]

新型コロナウイルス感染症での経験も踏まえ、今後の新興・再興感染症拡大時に備え、専門職が対応すべき業務の精査なども含め、業務体制・人員について見直しを図っています。そのほか様々な健康課題に対応するため、DXによる業務改善・適切なアウトソーシング・関係機関との連携による取り組みの推進についても考慮しながら、必要な業務体制・人員について検討してまいります。

9 その他の要望

- ① 公的医療を縮小させ都内の医療崩壊をもたらす都立・公社病院の独立法人化はやめるよう要望してきましたが、当初私たちが危惧したとおり、独立法人化以後 14 病院で 19 病棟 629 床が閉鎖され、再開の目途も立っていない状況になっています。職員については資金体系が変わり改悪され、キャリアのある看護師は見切りをつけて退職という事態も起きています。
- 世田谷区に存在する松沢病院についても従来の医療体制及び機能が後退することのないよう、東京都に積極的に働きかけると同時に、世田谷区としても助成など積極的に対応をして後退することがないよう松沢病院に申し入れて下さい。

〔保健医療福祉推進課〕

都立松沢病院は、都民のための精神医療センターとして地域の精神科医療のセーフティネットを担うとともに、精神科の急性期医療、社会復帰医療、薬物依存症医療及び身体医療など、専門性の高い医療の提供に取り組んでいただいております。また、新型コロナウイルス感染症の診療においては、認知症などの精神疾患合併患者の受け入れを積極的に取り組むなど、地域医療の補完的役割を果たしてきました。

松沢病院は、2022 年 7 月から地方独立行政法人に移行されましたが、機動的な人材確保など利点を生かした病院経営において、引き続き、都民から求められる行政的医療や災害時対応はもとより、時代のニーズに応える医療サービスの提供、さらには、精神障害の有無にかかわらず、誰もが地域で安心して暮らし続けることができるよう、地域の医療・福祉・保健の関係機関と連携した取組みの推進などの役割を担っていただきたいと考えております。

地方独立行政法人化の趣旨を踏まえると、区独自の支援策の実施は困難であると考えますが、医療の質の維持及び人材の確保等において医療提供体制の充実を図れるよう引き続き要望を行ってまいります。

* 資料提出要求

- ★ 独立法人化した松沢病院について、病床数の増減、職員（医師、看護師等）数の増減、患者の受け入れの変動など

〔保健医療福祉推進課〕

都のホームページによりますと、松沢病院の病床数は 898 床で、うち、東京都立病院機構事業概要（令和 6 年度版）によりますと、令和 5 年度の 1 日あたり入院患者数 588 人で、病床稼働率 69.6% となっています。

なお、松沢病院は都立病院のため、職員数の増減や患者の受け入れの変動などの状況につきましては、区では把握しておりません。

② 区民利用施設（区民センター、地区会館、区民集会所、体育施設）の充実強化を図るとの理由で、今回物価高騰の中 10月から使用料が値上げされました。定期的に見直しがあるからと所得が上がらず、物価高騰が続く中での利用料の引き上げは行わないで下さい。

- ア 利用時間の枠組みを利用しやすい時間帯に、再検討して下さい。
- イ 施設の公的使用優先の制度について、一般利用者への納得のいく説明および公的使用については、まちづくりセンターに併設されている会議室を利用するなど別途の施設で対応して下さい。
- ウ 区民利用施設の改廃にあたっては、事前に施設利用者の意見を聞くことを原則にして下さい。利用率が下がった事を、廃止の理由にした検討はしないで下さい。地域の文化が継続されるようにしてください。
- エ 車いすなど、歩行に困難を抱えた人はエレベーターの設置がない施設の利用ができません。「誰一人取り残さない」施設が使用できるように早急にすべての区施設にエレベーターの設置をしてください。既存施設の状況は施設設置者として把握されていると思います。改修計画を策定し全ての施設のバリアフリー化を実現してください。

〔地域行政課/鳥山地域振興課/政策企画課〕

これまででも施策事業の効率化や人件費の削減など行政経営改革に取り組んでまいりましたが、昨今の物価高騰等の社会情勢を背景として、公共施設の管理運営経費の規模が増大していることから、今後も区民サービスの維持及び拡充を図るため、令和7年10月に区民利用施設の使用料・利用料を改定いたします。なお、施設の維持管理経費の抑制については、引き続き見直しを進めてまいります。

- ア) 今後の区民利用施設の利用改善に向けた取組みの参考とさせていただきます。
- イ) 施設の優先使用に関しては、区民利用施設が地域のコミュニティ活動の場として、より住民に開かれ、利用しやすい施設となるよう検討してまいります。
- ウ) 区民利用施設の改廃を行う際には、施設利用者等に丁寧に説明いたします。

北鳥山地区会館につきましては、利用率だけではなく新たな行政需要に応えるために障害者グループホームへの転用を図るものであり、令和7年9月30日に廃止いたします。

なお、廃止後は近隣の寺町通り区民集会所等の利用を想定しており、今までと同様にご利用いただけるよう対応してまいります。

- エ) 公共施設の整備にあたっては、ユニバーサルデザインに対応した施設整備を行うとともに、既存施設の改修・改築時にはバリアフリー化を進めていくこととしております。

一方で、既存施設へのエレベーター設置については、施設の築年数や形状、構造、建築基準法上の制限等が設置の可否に大きく影響することから、既存施設の状況を踏まえながら個別に検討しております。

- ③ 災害などの緊急時における一人暮らし、高齢者のみの世帯（単身世帯含む）の安心、安全、救援体制の強化を図ってください。

〔保健医療福祉推進課／高齢福祉課〕

突然の災害などの緊急時に備え、日頃から地域の人と「顔の見える」関係を築いておくことが大事です。会食サービスなどを通した地域社会とのふれあいの場の提供や、民生委員による声かけなど、地域で高齢者のみの世帯（単身世帯含む）を見守り支えるための取組みに努めてまいります。

- ④ 福島の原発事故以前の放射線の数値を回復していない現状、新たな原発再稼動に因る事故の可能性にかんがみ放射能測定器を各出張所、まちづくりセンターに常備（個人への貸し出しあり）して下さい。

〔環境保全課〕

区では、平成23年7月より放射線量の定点測定を継続して行っています。その測定結果はホームページに掲載し、随時更新しております。

測定開始時と比較して放射線測定量が大幅に減少していることと、前述の取組みを行っていることから、放射線測定器について各出張所・まちづくりセンターに備えることは、現在のところ予定しておりません。

引き続き、福島第一原子力発電所の事故の収束状況に注視するとともに、今後、区内の放射線量に変動が見られた場合は、適切に対応してまいります。

- ⑤ DX制度の推進が行われようとしていますが、DXの取り組みにあたっては、実態などを踏まえて、高齢者が行政から情報弱者として取り残されないように十分な検討をして下さい。

〔高齢福祉課〕

DXの推進にあたっては、デジタル機器等の使用の有無により情報格差が生じないよう、いわゆるデジタルデバイド（インターネットやパソコン等の情報通信技術を利用できる者と利用できない者との間に生じる格差）対策も並行して行ってまいります。

⑥ 国が進める「デジタル化」への対応にあたっては、個人情報保護の問題だけでなく、自治体の情報システムの標準化で区独自の住民サービスの抑制等につながらないよう引き続き留意してください。

[DX推進担当課]

システム標準化への対応にあたっては、国から示された「自治体情報システムの標準化・共通化に係る手順書」等を踏まえながら、関係府省から示される標準仕様書に基づき、現行業務フローとの比較分析やデータ移行等を行い、必要に応じて国への要望や意見照会を行っているところです。引き続き、区民サービスの低下を招かないよう慎重に進めてまいります。

* 資料提出要求

★ 世田谷区の新たな個人情報保護条例。

[区政情報課]

世田谷区個人情報保護条例（令和5年3月6日条例第3号）を別添により提供いたします。

⑦ マイナンバーカードによる個人情報の流出などが危惧されています。世田谷区として区民の個人情報の流出が無いようお願いします。マイナンバーカードによる不具合が生じています。「資格確認証」を引き続き被保険者に郵送をお願いします。

[マイナンバー担当課／国保・年金課]

マイナンバーカードには、券面に12桁のマイナンバー（個人番号）が記載されていますが、番号を見られても、マイナンバーだけで手続はできないため、情報を引き出したり、直ちに悪用したりすることはできません。

また、カードにはICチップが内蔵され、その中にいくつかのアプリケーションが搭載されていますが、記録されている情報は、住所・氏名・生年月日・性別・有効期限などで、プライバシー性の高い個人情報（税や年金などの情報）は記録されていません。そのため、マイナンバーカードを紛失等しても、重要な個人情報がまとめて流出することはありません。また、アプリケーションごとに暗証番号の入力を求められるため、異なるアプリケーションへのアクセスが制御され、暗証番号の入力を一定回数以上間違えるとカードがロックされる仕組みとなっています。

なお、万が一、マイナンバーカードを紛失した場合は、国のフリーダイヤルにて 365

日 24 時間体制でカードの一時利用停止を受付ける体制が整っています。

これまで、マイナンバーカードの利用時やシステム障害における情報漏えい等の事故は確認されておりませんが、引き続き区民の皆様にマイナンバーカードの安全性をご理解したうえで使っていただけますよう周知等を図ってまいります。〔マイナンバー担当課〕

区では、国保加入者の皆様が適切に保険医療を受けられるよう、国保加入者全員へ資格確認書を交付することとしました。

発行済みの資格確認書の有効期限が令和 7 年 9 月 30 日であるため、10 月 1 日から医療機関等を受診する際に使用いただく資格確認書を交付します。

なお、新たに交付する資格確認書の有効期限は、最大で令和 12 年 9 月 30 日となっています。〔国保・年金課〕

⑧ 地方自治を保障する憲法は「地方自治の本旨」に基づく自治を要求しています。

「地方自治の本旨」とは、自治体が政府から独立した機能を持つ団体自治と、住民の意思に基づいて行われる住民自治です。国が指示権を行使し、これに介入することは地方自治の破壊であり違憲の改定だと言わざるを得ません。住民自治・団体自治を維持する立場から国・都に対してこのような動きに反対の意見表明を引き続きお願いします。

〔政策企画課〕

昨年の法改正により、2000 年の地方分権改革で「対等・協力」とされていた国と地方自治体の関係が、それ以前の「上下・主従」に戻る恐れがあると考えられます。

また、有事の際に国の指示或いは通知を待つて動くという、指示待ち自治体をつくり出してしまうのではないかという点も危惧しており、これらの懸念事項について引き続き、特別区長会などを通じ発信していきたいと考えております。

⑨ 世田谷公園にある世田谷区平和資料館・平和の灯は世田谷の宝です。資料館開館 10 周年おめでとうございます。学校教育での見学会を引き続き行ってください。また、素晴らしい企画展も行っていますが知らない区民も多くいます。SNS の使用や区の広報などで積極的にその存在を知らせる工夫を引き続き行うことを見込んでいます。

〔人権・男女共同参画課〕

世田谷区の平和行政にご理解、ご協力ありがとうございます。今年度は戦後 80 年、平和都市宣言 40 周年、未来の平和館 10 周年を迎えるました。多くの記念事業を実施し

ています。今後も学校とは連携し、来館や出前の授業をすすめてまいります。PRについても以下の★のとおりに進めております。

* 資料提出要求

★ 企画展などの予定と広報の方法について教えて下さい。

[人権・男女共同参画課]

企画展をお知らせするためのチラシや、区のおしらせ。区のHPの未来の平和館での周知。また、区のメールマガジンやXなどを利用しております。

⑩ 世田谷公園内に「九条の碑」の設置を要望します。

[人権・男女共同参画課]

世田谷公園には「平和の祈り像」「平和の灯」「被爆二世の木」などの平和を願うモニュメントが既存しております。