

「中央区高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画」中間のまとめ
 に対するご意見の概要と区の考え方

<取扱い>

◎：計画案に反映するもの ○：計画案に盛り込まれているもの、事業として実施しているもの
 □：意見として伺うもの △：その他

NO.	ご意見	取扱い	該当箇所	区の考え方
1	パブリックコメントの募集期間について、成人の日の連休を明けた1月9日（火）にしたい。	△	該当箇所なし	計画策定スケジュールを踏まえて設定したものです。
2	本計画の策定にあたり、シンポジウムを開催し、本計画の内容の紹介や区民からの意見の聴取をされようとしたことは、心より敬意を表する。ぜひ、毎年、シンポジウムを開催し、本計画の進捗の確認と区民からの意見の聴取を引き続きお願いしたい。 また、同シンポジウムで当日出された意見も、ぜひ、本計画に反映をいただきたい。	△	該当箇所なし	シンポジウムは計画を策定するにあたり、策定中である計画の中間まとめを紹介し、計画に反映させていくために開催しました。そのことから開催については策定年度（3年に1回）とさせていただきます。 また、当日いただいた意見についてはすべて確認して計画への反映を検討しています。
3	同時期にデータヘルス計画も策定中である。そして本計画では、「データを活用した個別の相談・指導」を重点事業にいれようとしている。どうか、データヘルス計画と有機的な連携体制を取っていただきたい。 そのために、データヘルス計画側に、個別保健事業の目標に「フレイル予防」の追加を願う。	△	該当箇所なし	中央区国民健康保険第2期データヘルス計画と連携体制を構築するため、当該計画に高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施による「データを活用した個別の相談・指導」との連携について記載する予定ですが、本事業にかかる目標については、高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画に記載いたします。
4	まち全体が、高齢者の健康に与える影響は大きい。例えば、バリアフリーも、まちづくりのハードの面から、高齢者の健康に与える影響が大である。出歩きたくし、かつ、出歩きやすくし、健康に寄与する施策である。江戸バス無料化もまさに、まちづくりのソフトの面からの高齢者の健康へのアプローチであり、出歩きたくし、かつ、出歩きやすくし、高齢者の健康を増進させている。 このようなまちづくり施策を積極的に取り入れていくために、「目標7 まちづくり」として掲げていただきたい。	△	該当箇所なし	バリアフリーなどのハードの面は高齢者のみではなく、福祉に共通する課題であるため、上位計画である保健医療福祉計画に記載があります。また、ソフトの面である取組は各基本目標に含まれています。
5	主な事業には、区民カレッジ、「はるみらい」など他の課の事業も書かれていることに、心より敬意を表する。ぜひ、高齢者福祉の向上に資する事業は、高齢福祉課の枠を超えても、積極的に記載いただきたい。事業名の下に()で所管課も書いていただくとなおわかりやすい。	△	該当箇所なし	今後も高齢者福祉施策について、他の所管課における事業や社協等における事業も含めて計画に記載していきます。なお、本計画は今後3年間の高齢者福祉施策の方向性を提示しているもので、各事業における所管課などは別の冊子等により周知しているため、記載の必要はないものと考えます。

NO.	ご意見	取扱い	該当箇所	区の考え方
6	<p>現状値から”拡大”, ”充実”といった指標は極めてアバウトで、具体的な数値設定をすべきである。本来的に、計画において目標設定するのであれば現状に対してそれをどう改善していくか、そのために複数の施策を何らかの指標で比較してそれぞれの程度改善できるかを推計して、効果の見込めるものを選択するというプロセスを辿るはずで、そうであれば指標の設定ができないということはないはずである。</p> <p>そのような数値設定をしていないということは、目の前の諸課題に対してどうすれば改善できるのかといった議論を十分行うことなく、既存の事業をそれらしく並べているだけとも見られかねない。</p>	◎	該当箇所なし	一つの数値目標では評価できないものや新規事業などは拡大等の目標を設定し、参考指標をもとに総合的に評価します。また、現状の数値については、一覧を掲載することとします。
7	<p>KPIとして事業目標を令和6年度、令和7年度、令和8年度と掲げているのは、よいと思う。もうひとつ令和5年度の実績の数も枠を作って掲載いただきたい。令和6年度以降に数字を並べられても、比較の仕様がな。また、充実や増加など記載があるが、令和5年度の数があつての増加や充実を実感できる。現状の実績を掲載することを強く求める。</p> <p>できれば、数の比較としては、同時期の『障害者計画』がしているように、前期の介護保険計画期間の数字の変化をいれていただけるとなおよいと考える。すなわち、第8期の令和3年度、同4年度、同5年度の実績を記載いただきたい。</p>	◎	該当箇所なし	現状の数値については、一覧を掲載することとします。
8	<p>P3(4)計画の推進体制と進捗管理 ア 計画の推進体制 本計画の取組を効果的に推進するため、区民、町会・自治会、民生・児童委員、医療関係団体、サービス提供事業者、社会福祉協議会、ボランティア団体などさまざまな主体と連携を深めていきます。また、さまざまな主体間の連携を支援することで、地域の自主的な活動のすそ野を広げていきます。</p> <p>→それぞれの事業は非常に充実した取り組みを行っており、とても事業として上手くいっていると思う。その反面、それぞれの事業は相互に連携・連動し合いながら自立支援に取り組む仕組みを強化する必要があると感じる。</p> <p>相互の連携の仕組みをより深化させ、区民一人一人のその人らしい自立した生活の実現を、事業者や職能団体一丸となつての取り組みとなるような仕掛けを検討していただきたい。</p>	□	P3 第1章 1 計画の枠組み	さまざまな既存の会議体で、今後もより相互の連携を深化させるよう取り組みます。
9	<p>P50 注釈部分 1 フレイル：「Frailty（虚弱）」の日本語訳。健康な状態と要介護状態の中間に位置し、加齢により身体的機能や認知機能の低下が見られる状態のことを指す。</p> <p>→とあるが、基本理念の「互いに支え合い、自分らしくいきいきと暮らせるまち」を説明するには、ICFでいうところの心身機能面の説明に偏り過ぎている印象がある。より社会的フレイルを強調する文言の方が適切ではないかと感じた。例えばこの文言に、東京都福祉保健局フレイル予防ポータルサイトの文言を加え、「フレイルの予防には「食べて、動いて、人と交わる」ことが必要とされています。」といったような文言を加えるか、コラム等で「社会的フレイル」について説明しても良いと感じた。</p>	◎	P50 第3章 1 基本理念	社会的フレイルに関する文言を脚注に追加します。

NO.	ご意見	取扱い	該当箇所	区の考え方
10	<p>高齢者通いの場でなされている内容の情報発信を、紙媒体やネットで紹介し、その活動内容を知れるようにし、参加の輪の拡大につなげていただきたい。</p> <p>やっている内容がわからないと、参加を考えている人も参加の是非の判断ができないため、情報提供を求める。</p>	○	P60 第3章 目標1 健康づくり（介護予防）	「通いの場マップ」を作成し、活動団体や活動内容、活動日などを記載し、町会・自治会や敬老館等に配布して周知を図っています。併せて、区ホームページにも掲載しております。
11	<p>P60 高齢者通いの場支援事業について</p> <p>○参加者の介護予防・フレイル予防の促進を図り、交流しながら健康づくり（介護予防）が行えるプログラムの支援・普及を行っていきます。</p> <p>→地域リハビリテーション活動支援事業の活用を検討していただきたい。</p>	○	P60 第3章 目標1 健康づくり（介護予防）	地域リハビリテーション活動支援事業については、都の事業を活用しています。また通いの場には、それぞれの活動団体からのニーズを受けて、理学療法士の派遣などにより医療専門職の活用をしています。
12	<p>P65～67 保健事業と介護予防の一体的実施について</p> <p>○フレイルや生活機能の低下がみられる高齢者が「はつらつ健康教室」修了後や、保健師等による個別訪問後に、地域の方々と交流しながら自主的な運動が継続できるように「高齢者通いの場」への参加を促すなど、心身の健康状態を維持するための取組を行っていきます。</p> <p>→この部分への支援は「促し」で参画できる方もいるが、現場で促しのみで移行できる方はそう多くはない印象である。この部分は介護予防や総合事業のそれぞれの事業の連動性と、短期集中事業を中心とした事業の担い手が地域と深くつながっていることが必要と感じる。その意味で、地域の専門職を含めた人材の積極的活用が地域全体の健康促進の力を強化すると感じる。是非、地域の医療介護の現場で働く専門職の活用も考えていただきたい。</p> <p>→一人一人に合わせたフレイル対策を考えた時に、その人らしい生活の再構築や出番づくりという部分が最も重要だと感じる。個別支援が「指導」のみにとどまらず、一歩踏み込んだその人らしい生活の再構築に向けた生活行為の工夫や支援を検討していただきたい。</p>	□	P60 第3章 目標1 健康づくり（介護予防）	<p>保健事業と介護予防の一体的実施について、個別支援では高齢者の一人一人の特性に応じて、一時的な指導や促しのみにとどまらず、庁内関係部署等と連携を図りながら必要な支援につなげていきます。</p> <p>また、今後はいただいた意見を踏まえて、地域資源等のさらなる活用に向けた検討を進めていきます。</p>
13	<p>せっきくの学校スペースがあるのだから、そこに高齢者通いの場も作り、プレディ・学童と高齢者通いの場との児童と高齢者の交流をもっともっと活発化し、多世代交流を促進すべきと考える。</p> <p>多世代交流により、高齢者から子ども達は知恵・知識を吸収し、高齢者にとっては、子ども達から元気をもらえるし、万が一の際に、災害時の避難などで児童・生徒が、その高齢者を見守ることが、顔の見える関係性から可能になると考える。</p>	△	P62 第3章 目標1 健康づくり（介護予防）	<p>学校の空きスペース等がないことから、高齢者通いの場を設置することは難しいですが、各小学校のプレディにおいて、児童の見守り活動を中心に、高齢者がサポーターとしてボランティア活動を行っています。</p> <p>また、敬老館やシニアセンターにおいて、近隣の保育園や児童館等とさまざまな活動を通じて乳幼児や児童と交流を図っています。</p>
14	<p>学校でのクラブ指導員や学童・プレディ・不登校の子ども居場所の見守りなど、元気高齢者の学校内での活躍の場を、積極的に開拓したり、学校と高齢者をつなぐコーディネーターを配置するなどお願いしたい。</p> <p>やりがい、いきがいを学校内の子ども達と接する中で高めていただきたいと考える。</p>	△	P63 第3章 目標1 健康づくり（介護予防）	元気高齢者の活躍の場については、元気高齢者人材バンクを通じてニーズに応えられているものと考えています。また、シルバー人材センターにおいて、登下校の見守り活動や児童館の受付業務など、高齢者が子どもと関わる機会も確保されています。

NO.	ご意見	取扱い	該当箇所	区の考え方
15	<p>小学校のタブレット更新にあたり、中古タブレットが多数出る。払い下げを受け、それを希望する高齢者へ譲渡あるいは格安販売することを検討いただきたい。</p> <p>タブレットにより、さらに多くの情報を得られるし、行政のDXに高齢者もついていけるようにする必要がある。</p>	△	P64 第3章 目標1 健康づくり（介護予防）	<p>小学校のタブレットについては、本区に所有権のない、借入れ方式で整備しています。そのため、区がタブレットを譲渡、格安販売することはできません。</p> <p>DXへの対応については、P64に記載のとおりパソコン・スマートフォン教室の開催により対応しています。</p>
16	<p>P24, 58, 59, 65 ③参加したいと思う健康づくり事業（調査A問26）「運動などの実践を取り入れた講座」が39.8%、「医療専門職が、必要に応じて相談対応・指導してくれる教室・講座」が30.0%</p> <p>→医療専門職が必要に応じて相談指導してくれる教室や講座の実施に向け、他区では地域リハビリテーション活動支援事業が活発に行われている。通いの場の支援や短期集中通所系事業や短期集中訪問型事業、地域ケア会議や保健事業と介護予防の一体的実施でのリハ専門職活用など、様々な場面での取り組みが盛んに報告されている。</p> <p>東京都の短期集中通所型事業のモデル事業では、「コーチング」を取り入れた取り組みで作業療法士等の活用により高い効果を得たという報告もある。</p> <p>東京都のリハビリテーションの職能団体ら（東京都療法士会・東京都理学療法士協会・東京都言語聴覚士会）が協同して地域支援に資する人材育成にも取り組んでいる。是非とも、職能団体を通じてリハ専門職の活用を積極的に検討していただきたい。</p> <p>→介護予防・フレイル予防推進員にリハ専門職の活用を進める区が多く、中央区でも介護予防・フレイル予防推進員にリハ専門職の活用を検討してもらいたい。医療機関や訪問看護ステーションにもリハ専門職は勤務しているので、業務委託という形で介護予防・フレイル予防推進員にリハ専門職を活用している自治体も多くある。さまざまな活用の在り方を検討していただきたい。</p>	□	P65 第3章 目標1 健康づくり（介護予防）	<p>区では介護予防プログラム「中央絆なまちトレーニング」の普及啓発や介護予防・日常生活支援総合事業のはつらつ健康教室等で理学療法士などの医療専門職を活用した事業を実施しております。今後もいただいた意見を参考にしながら、リハビリテーション専門職の活用のあり方を含めて、効果的な介護予防の施策を検討していきます。</p>
17	<p>ウォーキングの歩数分をポイントがたまるようにし、そのたまった分を応援するNPOなどにポイントが寄付されお金として落ちるようにするなどして、ウォーキングのインセンティブを高める仕組みを取り入れていただきたい。</p> <p>ポイント制は、共通ポイントとして、元気高齢者人材バンクでの活動もポイントにしたり、社会貢献した分も同じようにポイントがたまるようにしていただきたい。</p> <p>インセンティブを高め、ウォーキングを奨励していただきたい。</p>	□	P66 第3章 目標1 健康づくり（介護予防）	<p>区ではウォーキングや区事業への参加促進に向けて、ポイント付与などのインセンティブの仕組みづくりを検討しているところです。高齢者の健康意識の向上や介護予防事業等への参加促進に向けても、いただいた意見を参考にしながら、引き続き検討を進めていきます。</p>
18	<p>ぜひ、あらゆる問題が、ひとつの窓口で包括的に相談でき、包括的な内容で指導がうけられるようお願いしたい。</p> <p>また、障害者サービスも介護事業で利用ができるように障害のところも含め包括的に相談に乗ってもらえるように体制整備をお願いしたい。</p>	○	P70 第3章 目標2 生活支援	<p>分野ごとの相談窓口や支援がある一方で、複雑化・複合化した困りごとの場合等、どこに相談したらいいかわからないといった状況があると思われることから、福祉に関する困りごとを抱えた全ての方を対象として、相談をいったん受け止め、関係機関と連携しながら、課題解決に向けて相談者へ継続的な伴走型支援を行う「ふくしの総合相談窓口（仮称）」を令和6年度から開設します。本件は「目標2 生活支援」の中で記載しています。</p>

NO.	ご意見	取扱い	該当箇所	区の考え方
19	相談支援包括化推進員とは、どのようなひとなのか脚注に解説をお願いしたい。	◎	P70 第3章 目標2 生活支援	相談支援包括化推進員についての脚注を追加します。
20	P74 地域見守り活動団体 事業目標 団体数ではなく、活動日数等の実際の活動したかどうかについての指標とすべきではないか。	△	P74 第3章 目標2 生活支援	地域見守り活動団体が行う活動については、補助要件として、「月1回以上の見守り対象者に対する見守り活動」と区が定めていますので、活動日数等を指標にはいたしません。
21	P74 協定締結事業者による見守り活動 事業目標 事業者数ではなく、活動日数等の実際の活動したかどうかについての指標とすべきではないか。	△	P74 第3章 目標2 生活支援	協定締結事業者による見守り活動については、日常業務に支障がない範囲で行っていただいております。区に活動日数等を報告いただくこととしていないことから、活動日数等を指標にはいたしません。
22	P76 生活支援コーディネーターによる取り組みの充実 →生活支援コーディネーターと医療介護の担い手との連携を深める取り組みを検討していただきたい。それぞれの担い手同士が顔の見える連携が取れることで、高齢者の孤立防止や支え合いの基盤はより強化されるように思う。	○	P76 第3章 目標2 生活支援	P78に記載のとおり、支えあいのまちづくり協議体（第2層協議体）において、連携しています。
23	P80 避難行動要支援者支援体制の整備 →マンション管理組合の理事を拝命しているが、災害時地域たすけあい名簿を管理組合がどのように活かし、どのように避難行動要支援者の支援体制を構築すべきか？について議論している。行政が把握している具体的な活用事例を紹介するなど、積極的な普及啓発に努めてほしい。	○	P80 第3章 目標2 生活支援	マンション管理組合等を災害時地域たすけあい名簿の配布先に新たに設定した令和3年度以降、毎年1回以上災害時地域たすけあい名簿に関するワークショップを開催し、マンション管理組合等における活用方法の周知を図っています。また、その他マンション向けの防災冊子などにも災害時地域たすけあい名簿に関して記載するなど、今後も積極的に周知を行います。
24	個別避難計画の作成を重点事業にしている点に心より敬意を表す。ぜひ、8,002名の全員の個別避難計画作成をお願いしたい。 そのためには、ひな形をつくっていただいて配布し、各自の個別の事情に合わせて、福祉避難所などの名前をいれられるようお願いしたい。 首都直下地震はいつ起きてもおかしくないから。	□	P80 第3章 目標2 生活支援	対象の方に個別避難計画作成の必要性を理解していただき、作成に結び付ける取り組みを進めていきます。
25	P74 避難行動要支援者支援体制の整備 事業目標 対象者に対する名簿への追加の割合とすべきである。また、現状の数値についても記載すべきである。	△	P80 第3章 目標2 生活支援	本事業は対象者本人の個人情報開示の意思が必要な事業であり、外部提供同意者数を増加させることよりも地域などにおける支援体制づくりを目指しています。
26	P74 「個別避難計画」の作成 事業目標 対象者に対する名簿への追加の割合とすべきである。また、現状の数値についても記載すべきである。	○	P80 第3章 目標2 生活支援	たすけあい名簿登載者に対する計画作成数を参考指標としています。
27	子ども向け認知症サポーター養成講座の説明記事（P82）があるが、学童・プレディの場でも養成講座をしていただき、子ども達の間でも、養成講座に参加し、気軽にサポーターになれるように環境整備をお願いしたい。	○	P82 第3章 目標3 認知症ケア	子ども向け認知症サポーター養成講座については、計画案にあるとおり児童館において実施しています。子どものうちから認知症に関する理解を進めるため、引き続き子どもを対象とした講座を開催方法等を工夫して実施していきます。

NO.	ご意見	取扱い	該当箇所	区の考え方
28	P83 認知症サポーター養成講座の開催 事業目標 現状の数値についてなければ、設定された値の妥当性が判断できないため記載すべきである。	◎	P83 第3章 目標3 認知症ケア	現状の数値については、一覧を掲載することとします。
29	P84 認知症にやさしい地域づくりの推進 →認知症支援者側の支援の仕組みを強化してほしい。認知症の支援に日々携わっている支援者側の質の向上や、支援技術を向上させていく取り組みは非常に重要と思う。 たとえ認知症となったとしても、その人らしい生活の構築は認知症の進行予防やBPSD出現予防には重要なポイントであると思う。認知症の人と家族の生活支援の質の向上に向けた、事業者への支援、そして家族等の介護者の支援も検討していただきたい。(研修会開催等)	○	P84 第3章 目標3 認知症ケア	介護事業者等への取組については、中央区介護保険サービス事業者連絡協議会会員をを対象に、認知高齢者へのケア等の研修を動画配信により実施しています。また、おとしより相談センターの研修等において医師が講師となるなどケアマネジャーの資質の向上を図り、認知症にやさしい地域づくりを推進しています。 家族等介護者の支援については、介護に関する悩みの共有や情報交換の場として、特別養護老人ホームやおとしより相談センターにおいて介護者交流会を行っているほか、おとしより介護応援手当や介護者慰労事業など区独自の支援を行っています。
30	P85 生活習慣病予防 →生活習慣病予防は非常に重要である。この取り組みを強化してもらいたい。認知機能が低下しつつある方に生活習慣予防の取り組みは一筋縄ではいかないことが多いと感じる。認知症だからということで特別視され、その人らしい生活を送ることが困難となってしまう方をよく目にする。その人らしい生活の構築が認知症とともに生きる上で非常に重要なポイントである旨、反映していただきたい。	○	P85 第3章 目標3 認知症ケア	生活習慣病予防による認知症予防だけにとどまらず、認知機能の低下の疑いがある高齢者に対して、保健師等の医療専門職が個別に訪問の上、健康相談・保健指導を実施し、必要な支援につなげていきます。 また、認知症の方が安心して暮らせるよう認知症の相談・支援体制の充実や認知症にやさしい地域づくりを推進し、認知症の人と家族を支える体制整備を進めていきます。
31	P85 認知症サポート電話およびおとしより相談センターにおける相談支援 事業目標 アンケート等の活用により、そもそも認知されているかどうかについても測定して指標とするべきである。	△	P85 第3章 目標3 認知症ケア	認知症サポート電話およびおとしより相談センターにおける相談支援の指標について、相談件数が認知度等を総合的に判断する指標としてふさわしいと考えています。
32	後見人制度などについてドイツで実施されている世話法(本人の意思の尊重)等の良い部分を率先して取り入れてほしい。 将来的に中央区が他区のモデルケースになってほしい。	□	P89 第3章 目標3 認知症ケア	国においては第二期成年後見制度利用促進基本計画(令和4年3月25日閣議決定)に成年後見制度の見直しに向けた検討が行う旨の記載がされています。 本区においても、国の動向を注視しながら、本人の意思を最大限尊重した成年後見制度の利用促進に取り組んでまいります。
33	P97 在宅療養支援 区内にもTHPシステムを導入してほしい。 高齢者にはタッチパネル式操作が難しいため、導入するのであれば操作のしやすさ(文字などの大きさ含め)、エラー時の対処などが複雑でないものがよい。また、テレビ電話が利用できることと便利であり、遠距離でも様子がわかれば一先ず安心と思う。	□	P97 第3章 目標4 医療	患者・利用者の在宅療養生活を支えるために、患者・利用者の状態の変化等に応じて、医療・介護関係者間で速やかな情報共有を実施することは重要なことと考えております。 計画に記載のとおり、区ではICTを利用した多職種連携体制の構築を支援し、医療と介護関係者の連携を進めていくこととしております。使用するシステムについては、現在導入中のものも含め、医療・介護関係者の意見を「中央区在宅療養支援協議会」等で十分にお聞きし、選択してまいります。

NO.	ご意見	取扱い	該当箇所	区の考え方
34	<p>P98 ACP（人生会議） 人生会議についての啓発・周知の場づくりを。 高齢者がこれだけ増え続けているのに、まだまだ知らない人が多い。早急な次世代への啓発も重要⇒多世代交流で支え合える地域・場づくりを⇒ヤングケアラー救済の場にもなり得る。 話せるとき、行動できるときに家族など周囲へ伝えておくことの重要性を。</p>	○	P98 第3章 目標4 医療	ACP（人生会議）の重要性について、計画案にあるとおり、本人に関わるケアマネジャー等への普及・啓発に取り組むほか、区民を対象としたシンポジウムや講演会の開催等により引き続き普及・啓発を図っていきます。
35	<p>P101 （1）介護サービスの質の向上 ■地域ケア会議（資質向上型・問題解決型）を通して、支援内容の改善やケアマネジャーをはじめとした専門職員の資質の向上を図っていきます。また、おとしより相談センターが地域のケアマネジャーの個別相談に応じるとともに、研修会を開催し、個々の能力が向上するよう支援していきます。 →地域ケア会議の大きな目的は個別課題の解決と、地域課題の発見機能があると思う。地域ケア会議の内容に地域課題の発見という文言を記載してほしい。P149を見ると個別課題から見えてきた地域課題が記載されている。是非、P101にも地域の課題を発見し、健康的な区民生活を構築するための会議である旨を記載していただきたい。</p>	○	P101 第3章 目標5 介護	地域ケア会議について、ご意見の「地域課題の発見」という文言は、計画案において記載している「地域におけるニーズの把握」と同内容と認識していますので、計画案のとおりといたします。
36	<p>介護人材の不足は深刻であり、外国人人材を入れても追いつかない可能性が言われている。本計画では、外国人人材の採用の促進に関しての記載がそもそもない。 事業として、外国人人材の採用の促進を追加するとともに、重点事業として推進自体もお願いしたい。</p>	△	P105 第3章 目標5 介護	介護人材の不足は、国、東京都及び区が総合的に取り組むべき問題であり、外国人に限定せず多様な人材を確保するための施策を実施していきたいと考えています。また、外国人介護従事者の受入れに関しては、東京都が受入準備及び受入期間の支援を目的とした事業を実施しており、区内介護サービス事業所に対し周知を行っていくことで採用促進を図っていきます。
37	<p>介護離職をゼロにするように、きめ細かな家族介護者等への支援をお願いしたい。 介護休暇をとる方への介護休暇手当の区独自の補助も創設をお願いしたい。</p>	△	P109 第3章 目標5 介護	介護者の介護負担の軽減のため、緊急ショートステイ等のサービスや介護者交流会等を実施するとともに、おとしより相談センターにおいて個別の相談を行っています。 また、おとしより介護応援手当や介護者慰労事業など、本区独自の家族介護者に対する支援を行っているため、介護休暇手当の創設については検討していません。