

令和3年度

第1回

東京都高齢者保健福祉施策推進委員会

日 時：令和3年7月8日(木)午後4時00分～午後6時01分

場 所：新宿NSビル30F NSスカイカンファレンスルーム1・2

1 開会

2 議事

(1) 委員長選出

(2) 東京都高齢者保健福祉施策推進委員会について

(3) 令和2年度の区市町村支援の取組実績について

(4) 第8期東京都高齢者保健福祉計画(令和3年度～令和5年度)の概要について

(5) 各分野の令和3年度の主な取組について

<資 料>

- |       |                                       |
|-------|---------------------------------------|
| 資料1   | 令和3年度東京都高齢者保健福祉施策推進委員会委員名簿            |
| 資料2   | 東京都高齢者保健福祉施策推進委員会設置要綱                 |
| 資料3   | 東京都高齢者保健福祉施策推進委員会について                 |
| 資料4   | 令和3年度東京都高齢者保健福祉施策推進委員会スケジュール          |
| 資料5   | 自立支援・介護予防・重度化防止等に取り組む区市町村への支援の取組と目標設定 |
| 資料6   | 第8期東京都高齢者保健福祉計画《令和3年度～令和5年度》(概要版抜粋)   |
| 資料7-1 | 令和3年度介護予防と地域生活を支える取組の推進(高齢社会対策部)      |
| 資料7-2 | 介護サービス基盤の整備促進について(高齢社会対策部)            |
| 資料7-3 | 都における福祉人材対策の主な取組(生活福祉部)               |
| 資料7-4 | 令和3年度 東京都における介護人材対策の取組について(高齢社会対策部)   |
| 資料7-5 | 高齢者の住まいの確保について(住宅政策本部)                |

- 資料 7-6 令和 3 年度 在宅療養推進に向けた都の取組（医療政策部）
- 資料 7-7 令和 3 年度 東京都訪問看護推進総合事業等について（高齢社会対策部）
- 資料 7-8 令和 3 年度における東京都の認知症施策（高齢社会対策部）

<参考資料>

- 参考資料 1 第 8 期東京都高齢者保健福祉計画《令和 3 年度～令和 5 年度》
- 参考資料 2 第 8 期東京都高齢者保健福祉計画《令和 3 年度～令和 5 年度》（概要版）
- 参考資料 3 高齢者の居住安定確保プラン（令和 3 年 3 月）

<出席委員>

熊田博喜	武蔵野大学人間科学部社会福祉学科教授
森川美絵	津田塾大学総合政策学部教授
和気康太	明治学院大学社会学部社会福祉学科教授
飯田哲也	公益財団法人介護労働安定センター東京支部支部長
井上信太郎	東京都地域密着型協議会副代表
大輪典子	公益社団法人東京社会福祉士会相談役
小島操	特定非営利活動法人東京都介護支援専門員研究協議会理事長
佐川きよみ	公益社団法人東京都看護協会常務理事
末田麻由美	公益社団法人東京都歯科医師会理事
田尻久美子	一般社団法人『民間事業者の質を高める』全国介護事業者協議会理事
西田伸一	公益社団法人東京都医師会理事
宮澤良浩	社会福祉法人東京都社会福祉協議会東京都高齢者福祉施設協議会常任委員/制度検討委員長
森田慶子	公益社団法人東京都薬剤師会常務理事
足立順	東京都国民健康保険団体連合会介護福祉部長
大野教子	公益社団法人認知症の人と家族の会東京都支部代表
小西博幸	大田区福祉部介護保険課長

<欠席委員>

落合明美	一般財団法人高齢者住宅財団企画部長
永嶋昌樹	公益社団法人東京都介護福祉士会会長
吉井栄一郎	公益社団法人東京都老人クラブ連合会常務理事・事務局長
時田浩一	府中市福祉保健部介護保険課長

<出席幹事>

吉野成典	東京都福祉保健局総務部福祉政策推進担当課長
瀬川裕之	東京都福祉保健局高齢社会対策部計画課長
大竹智洋	東京都福祉保健局高齢社会対策部介護保険課長

玉岡雄太	東京都福祉保健局高齢社会対策部在宅支援課長
中島秋津	東京都福祉保健局高齢社会対策部施設支援課長
中尾真理子	東京都福祉保健局高齢社会対策部施設調整担当課長
菊池朗子	東京都福祉保健局生活福祉部福祉人材対策担当課長
千葉清隆	東京都福祉保健局医療政策部地域医療担当課長
堀澤健治	東京都住宅政策本部住宅企画部企画担当課長
尾関桂子	東京都住宅政策本部住宅企画部安心居住推進担当課長

<欠席幹事>

宮澤一穂	東京都福祉保健局総務部企画政策課長
小林由香子	東京都福祉保健局高齢社会対策部認知症対策担当課長

○瀬川幹事 定刻となりましたので、ただいまから令和3年度第1回東京都高齢者保健福祉施策推進委員会を開催いたします。

委員の皆様方には大変ご多忙中にもかかわらず、ご出席をいただきまして誠にありがとうございます。

本委員会の事務局を務めます、福祉保健局高齢社会対策部計画課長の瀬川でございます。どうぞよろしく願いいたします。

本委員会は原則公開となっておりますが、本日は新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、会議の傍聴、取材はご遠慮させていただいております。

配付資料及び議事録は後日ホームページで公開させていただきますので、あらかじめご承知おきください。

次に、ご発言いただく際のご案内でございますが、ご発言いただく際には事務局職員がマイクをお持ちいたしますので、挙手にてお知らせください。なお、感染症対策のためマイクは都度消毒を行います。

続きまして、本日の配付資料でございますが、議事次第の裏面に一覧がございます。資料1から資料7まで、また本委員会中にお手に取ってご覧いただけるよう、参考資料として第8期東京都高齢者保健福祉計画の冊子、同概要版、高齢者の居住安定確保プランの冊子をご用意しております。各冊子につきましては、後日各委員の皆様方のもとへ別途送付させていただきます。不足等がございましたら、適宜事務局へお申しつけください。よろしゅうございますでしょうか。

続きまして、委員の委嘱でございます。本来であれば福祉保健局長から委嘱状をお渡しすべきところですが、各委員の机上に置かせていただいております。どうぞご了承ください。

それでは、委員のご紹介をさせていただきます。お手元の資料1の委員名簿をご参照ください。

委員名簿に従いまして、お名前をお呼びさせていただきますので、恐れ入りますが一言ずつ簡単にご挨拶をいただきたいと思います。全体で10分のお時間を設けておりますので、短い時間で大変恐縮ではございますけれど、お一人様30秒ほどでお願いできればと存じます。

それでは、まず武蔵野大学人間科学部社会福祉学科教授、熊田委員でございます。

○熊田委員 武蔵野大学の社会福祉学科の熊田と申します。専門のほうは地域福祉になり

ます。このような状況下の中で、在宅ケアですとか、それからあと住民の福祉活動等、どうやって進めていけばいいのかということを考え、学ばせていただきたいと思えますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

○瀬川幹事 ありがとうございます。

続いて、津田塾大学総合政策学部教授、森川委員でございます。

○森川委員 皆様こんにちは。どうぞよろしくお願い致します。専門は高齢者介護福祉政策ですけれども、最近アウトカム評価というのに関心を持って、ここ数年は高齢者の生活の質、QOLを測定する尺度の開発、これをケアの質の保障のためのアウトカムに活用する方法の研究を進めてきております。PDCAのサイクルということで、とても重要な委員会だと思っておりますので、勉強させていただきます。よろしくお願い致します。

○瀬川幹事 続いて、明治学院大学社会学部社会福祉学科教授、和気委員でございます。

○和気委員 和気と申します。どうぞよろしくお願いをいたします。専門は社会福祉学と社会老年学で高齢者保健福祉の政策の研究というのをやっています、この委員会にも前期から関わらせていただいております。どうぞよろしくお願いをいたします。

○瀬川幹事 続きまして、公益財団法人介護労働安定センター東京支部支部長、飯田委員でございます。

○飯田委員 介護労働安定センター東京支部支部長の飯田でございます。私は5月に着任してまいりまして、まだ日にちがあまりたっておりません。前職は東京労働局にありまして、介護労働安定センターとも関係いたします人材確保、人材対策等について従前から取り組んでまいりました。皆様方とは有益な意見交換等をできればということ考えておりますので、どうぞよろしくお願い致します。

○瀬川幹事 続きまして、東京都地域密着型協議会副代表、井上委員でございます。

○井上委員 こんにちは。東京都地域密着型サービスの井上でございます。なかなか、この地域に密着するというのが難しい世の中となりまして、人と人との関係性が薄れつつある中、本日、先ほどですけれども、介護保険制度上に位置づけられている、地域密着型サービスに位置づけられている運営推進会議というものを行って、久しぶりに地域の方と事業所の取組について会話する機会がありました。このように、これからもぜひ地域の中で住民たちと協働して行っていくこと。それをこの委員会等々で皆様方と議論ができたら楽しいなというふうに思っているところでございます。

どうぞよろしくお願いいたします。

○瀬川幹事 続きまして、公益社団法人東京社会福祉士会相談役、大輪典子委員でございます。

○大輪委員 東京社会福祉士会の大輪典子と申します。よろしくお願いいたします。

私は東京都社会福祉士会の中でも権利擁護センター・パートナー東京の運営にも関わらせていただいています。また8期の保健福祉計画の策定にも関わらせていただきまして、この委員会にまたお呼びいただいて、大変うれしく思っております。よろしくお願いいたします。

○瀬川幹事 続きまして、一般財団法人高齢者住宅財団、落合委員につきましては、まだ遅れてございますので、後ほどとさせていただきます。

続きまして、特定非営利活動法人東京都介護支援専門員研究協議会理事長、小島操委員でございます。

○小島委員 小島でございます。よろしくお願いいたします。私は、この名前のおりケアマネジャーの東京都の団体の代表として皆様に、ケアマネジャーが地域でどのように考え、どのように行動し、どのように高齢者の生活を支えているかというようなことをお伝えしながら、この会議の中で何かお役に立てればと思っております。よろしくお願いいたします。

○瀬川幹事 続きまして、公益社団法人東京都看護協会常務理事、佐川きよみ委員でございます。

○佐川委員 皆さん、こんにちは。東京都看護協会の佐川と申します。6月24日付で就任いたしております。前職は3月の末まで特別区の保健師をしておりました。感染症対策だけではなくて、地域の保健、そして介護保険の制度ができた当初に介護保険の部署にもおりましたので、よろしくお願いいたします。

東京都看護協会では退院支援の事業ですとか、また包括ケアにつきましても推進しております。皆さんと一緒に検討の中にお呼びいただいて、本当に感謝しております。よろしくお願いいたします。

○瀬川幹事 続いて、公益社団法人東京都歯科医師会理事、末田麻由美委員でございます。

○末田委員 こんにちは。東京都歯科医師会から来ました末田と申します。本委員会には今回から参加させていただきますので、歯科医として有意義な意見が本委員会で述べられるように頑張っていきます。よろしくお願いいたします。

○瀬川幹事 続きまして、一般社団法人『民間事業者の質を高める』全国介護事業者協議会理事、田尻久美子委員でございます。

○田尻委員 皆さん、こんにちは。田尻と申します。よろしく申し上げます。前期から関わらせていただいております。全国介護事業者協議会は、略して民介協と申しまして、全国の介護事業者の団体になっております。民間の介護事業者の生の声としてお伝えができたらと思っておりますので、どうぞよろしくお願いたします。

○瀬川幹事 続きまして、公益社団法人東京都介護福祉士会会長、永嶋委員につきましては、本日ご欠席のご連絡をいただいております。

続いて、公益社団法人東京都医師会理事、西田伸一委員でございます。

○西田委員 東京都医師会の西田と申します。私は午前外来で午後在宅というスタイルでやっておる町医者でございます。もともとかかりつけ医の在宅医療の普及をということを第一ミッションとして活動しておりますが、とにかくこの1年間は、これは皆様もそうでしょうけれども、コロナに振り回されているという、そういう状況でございます。ひとつよろしくお願いたします。

○瀬川幹事 続きまして、社会福祉法人東京都社会福祉協議会東京都高齢者福祉施設協議会常任委員、制度検討委員長、宮澤良浩委員でございます。

○宮澤委員 皆様、こんにちは。高齢協から来ました宮澤でございます。微力ながらではございますが、少しでもお役に立てるよう努めてまいりたいと思っております。どうぞよろしくお願いたします。

○瀬川幹事 続いて、公益社団法人東京都薬剤師会常務理事、森田慶子委員でございます。

○森田委員 森田でございます。保健医療だけではなく保健福祉の分野でも、顔の見える薬剤師として皆様のお役に立ちたいと思っておりますので、これからまた3年間、よろしくお願いたします。

○瀬川幹事 続きまして、東京都国民健康保険団体連合会介護福祉部長、足立順委員でございます。

○足立委員 東京都国民健康保険団体連合会の足立と申します。よろしくお願いたします。私のところは介護報酬の計算、介護の苦情を担当しております。皆さんと有意義な意見交換ができればと思っております。よろしくお願いたします。

○瀬川幹事 続いて、公益社団法人認知症の人と家族の会東京都支部代表、大野教子委員でございます。



○大野委員 大野でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。私はこの当事者団体の中で21年間ほどずっとボランティアスタッフとして関わってまいりました。そしてたくさんの皆さんの介護者の声も聞いておりますので、皆さんに生の声をお伝えしたいと思ひます。どうぞよろしくお願ひいたします。

○瀬川幹事 公益社団法人東京都老人クラブ連合会常務理事・事務局長の吉井委員につきましては、欠席のご連絡を頂戴しております。

続いて、大田区福祉部介護保険課長、小西委員でございます。

○小西委員 大田区の介護保険課長、小西でございます。基礎自治体として、この会に参加できればというふうに考えておりますので、どうぞよろしくお願ひいたします。

○瀬川幹事 府中市福祉保健部介護保険課長、時田委員につきましては、遅れている様子でございますので、後ほどとさせていただきます。

事務局を補佐する幹事につきましては、資料1の下段に名簿を掲載させていただいておりますので、こちらをもちまして紹介に代えさせていただきます。

それでは、開会に当たり福祉保健局高齢社会対策部長の山口よりご挨拶を申し上げます。

○山口部長 皆様、こんにちは。東京都の高齢社会対策部長の山口でございます。今期新たなメンバーによります最初の委員会の開催に当たりまして、一言ご挨拶を申し上げます。

皆様方におかれましては、公私ともにご多忙の中を本委員会の委員を快くお引き受けくださりまして、誠にありがとうございます。ただいま皆様の自己紹介をお聞かせていただきましたけれども、豊富な学識経験をお持ちの先生方をはじめ、保健医療、福祉の専門職や介護の現場を代表する皆様、そして、利用者、都民の立場を代表する皆様、さらには区市町村の代表など、東京都の高齢者施策の在り方を総合的にご議論いただくのに、まさにふさわしい皆様にご参画いただきましたことを大変心強く感じております。

現下の最大の課題であります新型コロナウイルス感染症への対応でございますが、今日間もなく4回目の緊急事態宣言が発せられるという状況の中ですけれども、皆様方におかれましても、それぞれのお立場から様々取り組まれていることかと存じますが、私ども東京都、とりわけ福祉保健局におきましては、ここ1年以上にわたりまして、最重要課題と位置づけまして、感染の拡大防止、医療提供体制の確保、さらにはワク

チン接種の体制整備など、局を挙げて取り組んでいるところでございます。

私ども高齢社会対策部におきましても、高齢者の特性として、重症化リスクが高い、あるいは高齢者施設はクラスターが発生しやすいといったようなことを踏まえまして、施設や事業所における感染防止対策へのご支援をはじめ、介護従事者への慰労金の支給、施設職員への定期的なPCR検査の実施などの取組を進めておりまして、皆様方のご理解とご協力をいましばらく引き続きお願い申し上げる次第でございます。

東京都では本年3月に、都政全体の総合計画でございます未来の東京戦略というものも策定しました。その中で四半世紀先の2040年代の超高齢社会において、高齢者が人生百年時代に元気に活躍し、心豊かに暮らす東京、これを目指すというビジョンを掲げまして、その実現に向けてバックキャストの視点と、これはすなわち従来の延長線上の発想ではなくて、目指す姿から逆算して、そこに至る道筋を考えるという発想でございますけれども、それによって施策を組み立てていくということとしております。

そして、皆様方との議論を経て、同じくこの3月に策定した第8期東京都高齢者保健福祉計画におきましては、こうした視点も取り入れつつ、団塊の世代が後期高齢者となる2025年や、さらにその先、団塊ジュニア世代が高齢者となる2040年をも見据えた上で、当面向こう3か年で着実に取り組むべき施策を明らかにいたしました。

本委員会は昨年度までは高齢者保健福祉計画の進行管理を主な役割としまして、3年間の任期で設置をしておりまして、一方で3年に1回、計画策定のための委員会を、この委員会とは別に設置をしてまいりましたけれども、このことが現行計画の達成状況等の検証と次期計画の検討策定とが分離してしまいまして、なかなか連携が図りにくいという問題意識を持っておりました。

そこでこのたび、私の強い思いもございまして、二つの委員会の機能を一つに統合して、計画の策定からその進捗管理までを一貫して行う新たな委員会として再構成をいたしました。これによりまして、1年目、2年目では現行計画の達成状況を確認しながら次期へ向けた課題を分析しまして、3年目ではその成果を踏まえて次の計画策定の充実した議論ができるのではないかとというふうに期待しております。

本日は先ほどご紹介しました第8期高齢者保健福祉計画の改めてのお披露目とともに、今年度の主な取組をご報告し、その実施に当たってのご意見を頂戴いたしますほか、来年度の予算要求も視野に、今後の施策の展開方法などについてもご議論いただければ

ばというふうに考えております。

どうか委員の皆様それぞれのそれぞれのご専門のお立場から忌憚のないご意見、ご助言を頂戴できますようお願いを申し上げまして、私からのご挨拶とさせていただきます。どうぞよろしく願いいたします。

○瀬川幹事 次に、本委員会の委員長を選任に移らせていただきます。

資料2の委員会設置要綱をご覧ください。

要綱の第5条の規定によりまして、委員長は委員の互選により定めることとされております。まず委員長ですが、どなたか立候補または推薦がございましたら、お願いいたします。

西田委員、お願いいたします。

○西田委員 前期の本委員会の委員長を務められまして、また8期計画作成に向けて委員会の副委員長も務められました、この領域では都の指導的立場である明治学院大学教授、和気委員を推薦したいと思います。いかがでしょうか。

○瀬川幹事 和気委員を委員長にとのご推薦がございましたが、いかがでしょうか。異議がなければ拍手にてご承認をお願いいたします。

(拍手)

○瀬川幹事 ありがとうございます。異議がないということでございますので、和気委員に委員長としてご就任をいただきます。

和気委員長におかれましては委員長席へ移動をお願いいたします。

それでは早速ではございますが、和気委員長、一言ご挨拶をお願いできますでしょうか。

○和気委員長 ただいま委員長を拝命いたしました明治学院大学の和気と申します。

私は先ほどお話をさせていただいたように、高齢者保健福祉関係の政策、特に計画の研究などを行っていることもあって、若いときといいますか、第3期のときからこの委員会に関わらせていただきました。随分長くなりましたけれども、時系列的などいいますか、そういう変化も分かるということもあって、この仕事を続けさせていただいているということになります。

非常に変化の激しい21世紀になってから、グローバル化が進んだということもあって、非常に変化の激しい時代が来たというふうに思っています。昨今の新型コロナもそうですし、まさか私が生きている間にこういうことで全世界が巻き込まれ

るといようなことが起こるとは全く想像もしていなかったことが起こるわけですが、唯一確実なことは何かと、この不確実な時代にあって唯一確実なことは何かといえますと、高齢化が進むということだというふうに言っていると思います。先進国においてエイジングが進むということだけは間違いのないことで、そしてとりわけ後期高齢者と言われる人たちが多くなると要介護の問題が社会問題になってくるということも間違いのないことだというふうに言っていると思います。

その意味で言いますと、歴史に温故知新という言葉があります。「故きを温ねて新しきを知る」ということがありますが、このエイジングの問題、高齢化の問題については残念ながら今まで人類が経験したことがないということになりますから、故きを温ねても回答が見つからないということになります。国民の4人に1人が75歳以上の高齢者になるなどという社会は、全く今まで想像もつかなかったような社会がほどなくやってくるということになるわけです。

その意味で言いますと、イノベーションといいますが、新しい発想で対応を考えていくということが大事な点。我々の英知を結集して対応策を考えていくということが必要だというふうに思いますので、その意味で言いますと、この委員会で皆様方から様々なお知恵を拝借をして、そして東京都の高齢者保健福祉が少しでもよりよいものになるようにしたいというふうに思いますので、ぜひ忌憚のないご意見をいただければというふうに思っています。

委員長は皆さん方のそういう場といえますか、空気を醸成するのが役割だと思いますので、どうぞ委員会のときには本当に腹藏のないご意見をいただければというふうに思っています。どうぞよろしくお願いいたします。

○瀬川幹事 ありがとうございます。

次に、委員長代理を選任いたします。要綱におきまして委員長代理は委員長があらかじめ指定することとなっておりますので、和気委員長に委員長代理を指名していただきたいと思っております。

和気委員長、お願いいたします。

○和気委員長 それでは着席のまま失礼いたします。

学識経験者の区分で私以外に2名の委員にご参加いただいておりますので、熊田委員を第一順位の副委員長ということで委員長代理ということにして、森川委員を第二順位の委員長代理ということにさせていただきたいというふうに思います。

以上です。

○瀬川幹事 和気委員長よりご指名のありました熊田委員、森川委員、どうぞよろしくお願ひいたします。

それでは和気委員長、今後の議事進行につきまして、よろしくお願ひいたします。

○和気委員長 それでは、早速皆様方のお手元の議事次第に従って、議事を進めたいというふうに思いますので、どうぞよろしくお願ひをいたします。

議事の1は終わりましたので、議事の2に入らせていただきたいと思います。

今回は第1回目の委員会ということですので、まず事務局から本委員会の構成、年間スケジュール等についてご説明よろしくお願ひをいたします。

○瀬川幹事 それでは、事務局より東京都高齢者保健福祉施策推進委員会について、ご説明をいたします。まず資料3をご覧ください。

令和2年度までの体制といたしまして、先ほど部長からの挨拶でも触れましたが、これまでは高齢者保健福祉計画の進行管理を行う施策推進委員会と、3年に1度計画策定年度のみに設置される計画策定委員会が並立してきたといった状況でございました。このたび、計画策定から進行管理までのPDCAサイクルを一体的に回していくために、この二つの委員会を機能として統合することに至りました。

それでは、統合後の本委員会の概要についてご説明をいたします。

まず目的でございます。東京都における高齢者保健福祉施策の推進を図るため、高齢者保健福祉計画等の策定及び進行管理、その他、高齢者保健福祉施策の推進に必要な事項の検討を行うものとなります。

それに伴いまして、本委員会の検討事項については4点ございます。1点目につきましては、計画等の策定及び進行管理でございます。

2点目につきましては介護保険財政安定化基金に関することとなっております、この介護保険財政安定化基金でございますが、介護保険法に基づき都道府県に設置される基金でございます。介護保険財政に不足が生じた場合、保険者であります区市町村に資金交付または貸付けを行うと、そういったものになってございます。

3点目でございますが、地域医療介護総合確保基金（介護分）に関することでございます。この基金は平成26年の国の医療介護総合確保推進法の成立によりまして、医療介護サービスの提供体制の支援のために都道府県に設置される基金となっております。このうち介護分に該当します事業としては、一つは介護施設等の整備に関するも

の、また介護従事者の確保に関する事業が対象になっているといったところでございます。

最後の4点目につきましては、その他必要な事項というものになっております。

次に委員構成です。今年度の委員構成は資料1の委員名簿のとおりでございます。計画策定年度であります令和5年度におきましては、より幅広い意見を取り入れるために、特別委員といたしまして学識経験者や都民公募委員などの追加委嘱を検討していきたいというふうに考えております。

また、これまで計画策定委員会の部会として設置しておりました起草委員会というものがございましたが、これに代わるものとして、今後、本委員会の下に計画策定年度に当たっては起草ワーキンググループを設置の予定にしております。

続いて、本委員会の下におきます部会についてご説明をいたします。要綱におきましては、本委員会での検討を補佐するため、専門部会を置くとしておりまして、現在三つの部会を設置しております。

一つ目の保険者支援部会は都内介護保険者の機能強化に向けた支援策、また要介護認定、介護給付の適正化等について検討する部会となっております。

二つ目の介護保険財政安定化基金拠出率検討部会につきましては、先ほどご説明いたしました財政安定化基金の拠出率について検討する部会となっております。

三つ目の調査検討部会につきましては、来期の計画策定に関する事前の調査の検討を行う部会でありまして、来年度、令和4年度に具体的な検討を開始する予定にしております。

続きまして、今年度の施策推進委員会のスケジュールについてご説明いたします。資料4をご覧ください。

本日は第1回目の委員会といたしまして、スケジュール表の左のところの第1回にあるとおり、ご覧の内容で議論を進めていきたいと考えております。

第2回につきましては年明けの1月から2月頃に予定しておりまして、中身としては第7期計画の実績のご報告、令和4年度の主な高齢者施策の取組について取り上げていきたいと考えております。

加えて部会の予定でございます。欄外に書いてございますが、まず保険者支援部会については予定はございませんが、区市町村の職員による幹事会を開催の予定にしております。

介護保険財政安定化基金拠出率検討部会につきましては、次期の計画策定年度であります令和5年度に開催の予定でございます。なお、区市町村へ資金交付または貸付けを行った場合については、適宜部会も開催を検討いたしまして、今後の基金の運用見通しを共有し、次期拠出率への影響等について議論ができたというふうに現時点で考えております。

調査検討部会につきましては、先ほどご説明しましたように、来年度、令和4年度に開催の予定にしております。

失礼いたしました。訂正1点だけございます。先ほど保険者支援部会について記載上は令和2年度というふうにかかせていただいたんですが、令和3年度の誤りでございました。訂正させていただきます。

説明は以上となります。

○和気委員長 どうもありがとうございました。今資料の3と4を基にご説明をいただきましたけれども、どうぞ何かこの点についてご質問、ご意見がありましたらいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

先ほど冒頭に山口部長のほうから、少し組織の改編をしましたので、スケジュール等も変わりましたし、各部会などの開催なども変わりましたけれども、基本的にはコンパクトに効率的に会を運営しようということになりますので、議論すべき点は議論するというものになっているのかなというふうに思いますので、特段にご質問、ご意見がなければ資料3、資料4を基に今後のスケジュール等についてはご承認をいただいたということにさせていただきたいというふうに思います。

それでは、次に議事の3になります。令和2年度の区市町村支援の取組実績についてということで、これも事務局のほうからご説明よろしく願いいたします。

○瀬川幹事 それでは資料5をご覧ください。

第7期東京都高齢者保健福祉計画において策定した計画の評価指標のうち、自立支援・介護予防・重度化防止等に取り組む区市町村への支援の取組と目標を資料5として取り上げております。

これらの取組と目標につきまして、各年度介護保険事業支援計画の達成状況を点検し、その結果に基づいて対策を実施することとしております。また、点検結果等は厚生労働省に報告するとともに対外的に公表しております。

各事項につきましては各所管の幹事よりご説明をさせていただきますが、1ページ目

は私から説明をさせていただきたいと思います。

1 ページ目は介護保険の保険者である区市町村を支援するための取組です。まず「見える化」システムの研修についてですが、こちらの研修につきましては、毎年継続して実施している効果もございまして、このシステムを使いこなせる区市町村が増えてきたように感じているところです。

また、保険者の機能強化につきましては、この資料5に続いて別紙1という部分の資料がございますので、別紙1をちょっとご覧いただければと思いますけれども、こちらの次第のとおり、昨年度も外部講師を招いた研修を行ったところです。また、新型コロナウイルスの状況に鑑みまして、ZOOMによる開催をしたほか、研修後に研修動画をユーチューブに配信し、時間と場所にとらわれずに研修を受けていただけるようにいたしました。

さらに第8期の計画策定に向けて、区市町村の現況把握とヒアリングも行ったところです。新型コロナウイルスの影響で書面での現況把握を全区市町村から行い、ご協力いただける区市町村には対面でのヒアリングを行ったところでございます。

私からは以上となります。

○玉岡幹事 続きまして、2 ページ目から在宅支援課長の玉岡より説明をさせていただきます。

まず(1) 地域ケア会議でございます。こちらは区市町村で高齢者の自立支援や介護予防に向け地域の医療を介護関係者で構成する地域ケア会議の取組を進めているところでございます。東京都では高齢者の自立支援・介護予防に向けた適切な支援方法を提案・提言できる人材の養成や個別事例の検討結果を地域づくりに反映するなど、区市町村の取組を支援するため、地域ケア会議推進事業等を進めてまいりました。

こちら別紙2も併せてご覧いただければと存じますが、そちらのほうの事業目的のところにもございますとおり、地域の実情に応じて研修を行うための支援及び区市町村内の連携強化及び他自治体との情報共有による課題解決支援を進めるため、左の真ん中の1 マルにありますように、地域ケア会議の主要参加者を対象に地域ケア会議実践者養成研修を実施、前期計画期間中においては年々募集規模を拡大しながら約1, 200名の修了者を輩出いたしております。

また、介護予防から地域づくり・資源開発、政策形成につながる地域ケア会議の構築強化に取り組むモデル自治体を七つ選定いたしまして、有識者や地域ケア会議実践者



から成る自立支援・介護予防に向けた地域ケア会議体制構築支援モデル事業実践会議を通じた運営助言などを行いまして、モデル自治体の実情に応じた支援をいたしました。

その成果につきましては、モデル自治体における具体事例を踏まえた地域ケア会議を実践するためのポイントなどとして報告書に取りまとめ、都内全区市町村へ配付し共有をいたしました。

次に資料5の3ページ目でございます。(2)介護予防についてでございます。

はじめに事項1のところでございますが、こちらは別紙3も併せてご覧いただければと存じますが、都では区市町村において通いの場の取組など住民主体の地域づくりにつながる介護予防を担う人材の養成を行う東京都介護予防推進支援事業を実施してまいりましたが、令和2年度からはフレイル予防の視点を加え、「介護予防・フレイル予防支援強化事業」に名称を変更し、介護予防・フレイル予防推進支援センターとしてフレイル予防の観点を踏まえ住民主体の通いの場づくりをはじめとした地域における介護予防活動の拡大、機能強化を推進する区市町村に東京都健康長寿医療センターの研究成果や地域における活動の展開手法といったノウハウを研修により共有していただくとともに、専門的、技術的な支援を提供してまいりました。

具体的には区市町村職員を対象とする研修では、前期計画期間中、特に実践的な研修ニーズに応じた取組を行いながら累計で合計1,000人あまりの方に受講いただくとともに、区市町村における多様なプログラムの展開支援として通いの場の担い手に対し、運動、栄養、口腔のうち不足するプログラムを取り入れられるような支援として、ちょい足し研修等をモデル自治体において展開するなどしております。

その他、評価・効果分析として地域特性に応じた多様な通いの場づくりを推進するための地域診断手法等を通して区市町村の取組についての評価分析に資するため、地域特性の異なる二つの自治体において住民の活動ニーズや資源を把握するための調査を行っており、現在取りまとめを行っているところでございます。

そのほか、センターによる支援の成果等につきまして、普及啓発などの取組を行ってまいりました。

次に、事項2でございますが、そうした通いの場の立ち上げ支援などに当たる専門職の配置を後押しする介護予防地域づくり推進配置事業でございます。こちらは別紙4を併せてご覧いただければと存じますが、こちらもフレイル予防の視点を加えた介護

予防・フレイル予防推進員配置事業として昨年度再構築をいたしました。上の左側にありますように、推進員に介護予防の体制整備や地域の住民や自主グループを支援する取組を行っていただくもので、左下にございますとおり、区市町村で配置していただくためにかかる経費について都が補助を行っております。その結果、推進員につきましては令和2年度末では26区市町41人の配置となっております。

次のページをご覧ください。3の生活支援体制整備に向けた支援でございます。こちらは別紙は6のほうになります。

地域において生活支援及び介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす生活支援コーディネーターの養成につきましては、平成27年度に開始した養成研修につき、30年度からは現任者研修を追加し、より実践的な内容として充実を図ってまいりました。その結果、前期計画期間中につきましては、初任者研修及び現任者研修を合わせて延べ690名の方々に受講いただきました。生活支援コーディネーターは新規配置や人事異動等により常に入れ替わりがあるため、引き続き養成研修による支援は必要と考えております。

また、区市町村が生活支援体制整備を推進するためには、他の区市町村の状況等について情報交換することなどにより、事業執行上の課題解決につなげることが効果的であることから、情報交換会を年に1、2回開催し、各自治体における好事例の紹介や取組課題に係るグループワーク等を実施し、地域の実情に合った体制整備や取組に係る支援を行ってきており、引き続きテーマ設定等に反映しながら取り組んでいきたいと考えております。

続きまして、次のページになりますが、4番目としてリハビリテーション専門職等の職能団体等と連携した支援でございますが、こちらのほうは上の事項でございますところでは、地域リハビリテーション支援センターにおける研修会としてリハビリテーション専門職向けの介護予防等に関する研修会の開催のほか、下の事項でございますが、リハビリテーション専門職等の確保が困難な区市町村を支援するため、先ほどご説明をいたしました介護予防・フレイル予防推進支援センターにおいて担い手となる専門職を募集、登録するとともに、区市町村の要望に応じて派遣調整を行いました。

私のほうからは以上でございます。

- 千葉幹事 続きまして資料5、6ページ、表題5、在宅医療・介護連携に対する支援について医療政策部地域医療担当課長、千葉からご説明をさせていただきます。

まず事項の1、訪問診療を実施している診療所数・病院数の増加を目指した在宅医療参入促進事業でございます。こちらは高齢化に対応いたしまして在宅医療の大幅な需要が見込まれる中で、在宅医療を担う人材の育成確保を目的としたものでございます。

対象といたしましては、現在訪問診療等を実施していない診療所の医師を対象といたしまして、講義、グループワーク、それから同行研修等を行っているものでございます。令和2年度におきましては137名の医師の方々にご出席をいただきまして、実施をいたしました。ただ、こちらは昨年度は同行研修、参加者が在宅医の訪問診療に同行して実際の現場を体験するというのは、新型コロナの流行のため中止させていただいております。こちらの研修につきましては、東京都医師会さんのご協力をいただきながら例年実施しているものでございます。

続きまして、事項の2、退院支援を実施している診療所数・病院数の増加を目指した入退院時連携強化事業でございます。こちらは入退院時における入院医療機関、病院と地域の医療介護関係者との連携、情報共有の一層の強化に向けて、より実践的な研修を実施するというこのものでございます。

対象といたしましては、医師、看護師、それからソーシャルワーカーさん、診療所の方々ですとか、様々な職種の方にご出席をいただいております。こちらは毎年、東京都看護協会さんの協力の下に我々実施させていただいております。令和2年度におきましては、3日間の研修を4回実施させていただきまして、521名のご参加をいただいたところでございます。

また、併せまして研修のほかに入退院支援に取り組む看護師ですとか、ワーカーさんの配置に必要な人件費を補助する事業を進めておりまして、こちらでも83病院の補助実績がございます。

続きまして、事項の3、地域の医療・介護関係者からなる協議の場の設置ということで、東京都地域医療構想調整会議・在宅療養ワーキングというのを開催させていただいております。こちらは都内の二次保健医療圏13圏域ございますけれども、その13圏域で各1回ずつ在宅療養ワーキングを設置してご議論をいただいているところでございます。こちらでも東京都医師会さんのご協力をいただいております。

令和2年度におきましては、全圏域でワーキングを行いまして、内容といたしましては「新型コロナウイルス感染症に対応するために必要な取組」、在宅として必要な取

組というのをご議論いただいたところでございます。詳細につきましては別紙の 8、9、10 をご覧いただければと思います。

私からは以上です。

○玉岡幹事 それでは 7 ページ、認知症施策につきまして、改めて在宅支援課長のほうから説明をさせていただきます。

まず事項 1 についてでございますが、都では都内 5 2 か所の医療機関を認知症疾患医療センターに指定し、認知症の診断・治療、本人や家族への相談支援、専門医療を支える人材の育成や地域で認知症の方の支援に関わる関係者のネットワークづくりに取り組んでおりますが、このうち二次医療圏ごとに設置している地域拠点型認知症疾患医療センターでは、配置されているアウトリーチチームが認知症の疑いのある高齢者等を訪問し、早期に必要な支援につなぐとともに、全区市町村に設置された認知症初期集中支援チームと情報交換や事例検討を行い訪問支援のノウハウを提供するなど、全ての地域拠点認知症疾患医療センターで初期集中支援チームの活動を支援してまいりました。

次に事項 2 でございますが、こちらは都における医療専門職等の認知症対応力向上の支援拠点として東京都健康長寿医療センターに認知症支援推進センターを設置しているものでございますが、こちらの事業において初期集中支援チームのほか、個別事例において関係機関の連携を担う認知症支援コーディネーター等を対象とした認知症地域対応力向上研修を実施しておりますが、コロナ禍の昨年度はオンライン実施に切り替えることなどにより、前期計画期間中、毎年 2 回の実施ができているところでございます。

さらに事項 3 でございますが、区市町村の認知症施策に関する取組状況の公表につきましては、認知症のポータルサイト「とうきょう認知症ナビ」において区市町村における初期支援チームの設置状況、ケアパスの作成状況等を認知症施策に関する取組状況を取りまとめてホームページに掲載するなど、情報共有を図っているところでございます。

私からは以上でございます。

○大竹幹事 続いて 8 ページからについては、介護保険課長、大竹からご説明をさせていただきます。

8 ページ、介護給付の適正化に関する支援でございます。事項の 1 番では、区市町村

において介護給付の適正化について進められるよう職員向けの研修を実施しているものとなります。こちらは目的といたしましては、介護保険制度への信頼を確保していくため、また質の高いサービスの提供と同時に財源と人材をより効果的、効率的に保険者である区市町村において行っていただくための研修となります。

令和2年度におきましては、自治体向け研修、こちらを実施いたしまして、適正化推進研修を1回、それからデータ活用に係る研修3回を実施しております。コロナ禍の中でオンラインでの開催により区市町村の参加を進めるということを行ってまいりました。

今後の課題としましては、ただ一方で区市町村のほうで声が聞き取りにくいとか、研修の開催形式についてのご意見をいただいているので改善を図っていきたいというように考えております。

事項の2番が同じく区市町村の職員向けの研修となりまして、要介護認定における適正化・平準化を目的としたものとなります。要介護認定につきましては全国一律の基準に基づき、適正かつ公平に行われることが求められている中ですが、区市町村においても適正化・平準化に苦勞している状況というのもありまして、情報交換や好事例の紹介など、そういった形での研修で支援を行っております。

令和2年度におきましては、コロナの中、この研修といたしましては区市町村間での意見交換、グループワークなどを重視していることもありまして、開催形式について検討を行っていましたが、実施が難しかったところで2年度は資料配付にとどまっております。今後に向けましては、こうした状況の中、オンラインの活用などによって実施を着実に進めていきたいと考えております。

続いて9ページをご覧ください。介護人材の確保・質の向上に向けた取組となります。

事項の1番が、地域の特色を踏まえた人材確保に取り組む区市町村の支援ということで、東京都から区市町村補助を行っております。こちらは介護人材の不足が深刻化する中、前期7期の中で国の基本指針においても区市町村において必要な介護人材の確保に向けた施策を行うということが打ち出されたところですが、区市町村において取組を進めていただくよう、東京都の補助を行っているものになります。

令和2年度におきましては、前年度に比べましてメニュー拡充によって区市町村が様々な取組を行えるようにとしているところもありまして、42区市町村で都の補助について活用をいただいております。今後に向けまして令和3年度も引き続き区市町村

の実情に応じたメニュー拡大などを行っておりまして、また併せて区市町村の連絡会などを通じ、事例の共有、好事例などについて取り組んでいただきたいというように考えております。

続いて事項の2番、介護福祉士の養成についてでございます。こちらは具体的なサービス提供を行っていただきます介護職員の専門性、質の向上の観点から資格取得、介護福祉士の養成について支援を行っているというものになりまして、内容といたしましては、介護福祉士等修学資金の貸付け、これによって必要とする修学生、学生に着実に使用していただくというようなことを行っていくと同時に、現任介護職員の資格取得支援といたしまして、現に働いている方の介護福祉士の資格取得について補助、支援を行っていくということを行っておりまして、こちらも引き続き実施していくよう考えております。

以上となります。

○和気委員長 どうもありがとうございました。以上でよろしいでしょうか。

では、ただいま事務局のほうからご説明をいただきましたけれども、いかがでしょうか。どこからでも結構ですので、何かご質問、ご意見がございましたら挙手をお願いしたいと思います。

熊田委員、お願いします。

○熊田委員 熊田です。今、全体の計画の状況についてということで、ご説明をいただきましたけれども、ちょっと感想ということになります。

まず全体を通して、例えば研修会への参加とかということは全然減っていないというか、状況によってはかなり増えているというものもありますので、それを考えたときに、改めてオンラインの力というのが大きいなというのがすごく感じたところであります。そういう意味では全体としては、どうしても対面を求めるような形のプログラムというのは中止をしたものというものもあるようですけれども、全体としてはオンラインに移行して、そこで取り組んだということはすごくよかったなというように改めて思ったということと、ただ一方でオンラインにしたというところの効果というのがどうかということですね。今まで対面で行ってきたことをオンラインでやっているということになりますので、そこをどう考えるかということ。

それからあと、これは恐らく実際の参加者の状況もあるかと思うんですけれども、オンライン環境があるような事業所ですとか、そういうような状況で入っているような、

例えば人たちというのは、こういうような研修を受けることができるという形になるかと思うんですけども、そういう環境が乏しい方というのをどう今後サポートしていくかということは、今後重要な検討になるのかなと。

そういう意味では、この状況がいつまで続くか分からないですけど、当分続くということ考えたときに、そこのサポートというのはやっぱり考えていく必要があるのかなということと、それからあとオンラインで入る場合というのは、普通の対面の研修であれば職場を離れて参加するという形になるかと思うんですけども、オンライン環境だとどうしても職場にいながら研修を受けるという形になることが多いと思うので、そういったときにちょっと切り分けができずに、何となく集中できずに聞いてしまうということも多々あるかと思しますので、そういったところなんかは何かうまい方法はないのかなというのをちょっと感じたところではあります。

雑駁ではありますが、感想になります。

○和気委員長 どうもありがとうございます。事務局のほう何かありますか。

○瀬川幹事 熊田先生、どうもありがとうございます。

やはり新型コロナの影響で対面がなかなか取れないというところ、本当に影響が大きく、それぞれ所管のところでもいろんなオンラインの取組を、昨年度から急ピッチで進めているという状況です。例えば介護保険事業者のほうのデジタル化推進のための支援も始めておりますので、目下の状況をにらみながらブラッシュアップして今後も進めていきたいと、そう考えております。

○和気委員長 よろしいでしょうか。大学などもそうですけど、オンラインに切り替えて、もちろん完全に今までの対面式の授業を代替できるというわけではないので、どういふところがデメリットというか、弱点かというところを見極めて、そこを補強していくということですよ。

それからもう一つは、必ずしもネガティブなことだけではなくて、プラスのこともあるので、そういうところをしっかりと見極めていくということかなと。それで環境整備がされていなければ東京都が音頭を取って、整備を進めていくということかなというふうに思いました。

この流れは一つの今回の新型コロナ禍を契機として、いろんな予測があると思いますが、間違いなく進んでいくことになるんじゃないかなというふうに思っていますので、そういう面での体制整備をしっかりとさせていただくということかなと思います。

さて、あとはいかがでしょうか。どうぞ、何かありましたら。

○田尻委員 すみません。全国介護事業者協議会の田尻です。

2点ご質問です。1点が7ページ目の認知症の事項の2番なんですけれども、令和元年度に比べて令和2年度の受講者が結構激減している感じがしたんですけれども、何か要因とかがあるのかなと思ひまして、お聞きできればと思ひました。

あともう1点なんです、9ページ目のところで、介護人材の確保のところなんですけれども、事項の1のところ、62区市町村を目標にされている中、実績が令和元年度、令和2年度ほぼ横ばいなんですけれども、この42自治体がずっと同じなのか、新たに増えている自治体もあるのかというところで、やらない自治体がずっとやらないままになっているのかなというのが、ちょっと気になりました。どこの自治体でもこういった人材確保に関する取組が等しくというか、行っていただければと思ひましたので、その点、お伺いできればと思ひます。

○和気委員長 どうもありがとうございます。2点ご質問いただきましたけど、いかがでしょうか。

○玉岡幹事 まず1点目の認知症対応力向上研修の人数が減っていることにつきましては、こちらのほうもやはりコロナの状況もありましたので、事業所の方針だとか、いろんなところで参加ができなかったりだとか、そういった事業所もあったりだとか、あとやはり個人のご判断でなかなかこういう状況の中ではご参加いただけなかった方もいらっしゃるのかなというふうには思っております。

以上でございます。

○大竹幹事 すみません。2点目、区市町村の人材対策の補助についてですけれども、こちら43区市町から42区市町村につきまして、全く同じところではなくて、入替えといいますか、辞めてしまったところもありますし、新たに令和2年度始めていたところも、それぞれ一桁ずつですがございます。

ただ、一方で、まだ20程度実施していただいていないところもありまして、そうしたところは自治体の規模が小さいところなど、あと人口が少ないとか、そういったことで自治体として人材対策に取り組むのがちょっと難しいというようなお話も伺っているところです。ただ、そうしたところでもやはり地域の実情に応じて、雇用といいますか、地元の人に働いてもらうとか、そういった取組も大事だと思っておりますので、引き続き連絡会などを活用した働きかけを行ってまいりたいと考えております。



○和気委員長 ありがとうございます。

あとはいかがでしょうか。足立委員のほうから先にいきましょう。

○足立委員 すみません。8ページの介護給付適正化のところの令和2年度なんですけれども、ちょっと教えていただけますか。ハンドブック2016を印刷するという、今後になるんですけれども、更新する予定はあるのでしょうか。教えていただければと思います。

○大竹幹事 ちょっとこちらにつきましては、制度改正に伴って更新を行うようには考えておりますが、ただ一方で紙ベースで行うかどうかというのは、ちょっと検討が必要と考えているところでして、内容の更新、それからあと配布の方法については検討を行っているところでございます。

○足立委員 ありがとうございます。

○和気委員長 よろしいでしょうか。

森川さん。

○森川委員 全体的なというか、全体を知るためにちょっと部分的に。3ページ目の介護予防の取組のところを例にちょっとお聞きしたいと思います。

目標に対して、研修とかをこういうのを何回やるというところについては、もうきっちりやっただきあって、着々とやっただきしているなというイメージです。他方で、表の中には令和2年度までに目指すべきビジョンというのが書いてあって、要はこういう目標を達成すると、このビジョンが実現しているということが一番大事なとかなというふうに読んだんですけれども、例えばこの事項の1ですね。全ての区市町村で、高齢者や地域住民が運営する通いの取組など、住民主体の地域づくりにつながる介護予防を担う人材が育成され、取組が進んでいるという、これは結局この令和2年度に全市町村で進んだのかどうかという。研修とかそういうのはもちろんやっただきなんですけれども、多分令和2年度はコロナで、それこそ通いの場というものがなかなかうまく機能しなかったりという中で、すごく区市町村の中ではそれをどういうふうにつくりかえていくかという、むしろ困ったということのほうが増えたのではないかと。そういう意味では、やったんだけど、ビジョンの達成はもしかしたらされていなくて、そこに対してもっと強い支援が必要な状態になっているんじゃないか。そういう意味で、ビジョンに向けて取り組みをやったんだけど、また新しい問題も出てきてビジョン達成には足りていないんだと、何かそういうものがあれば、今回は3ペー

ジの介護予防のところですけども、これを例に教えていただければと思います。

○和気委員長 いかがでしょうか。

○玉岡幹事 ありがとうございます。おっしゃるとおりで、こういった状況の中で研修を受けたらいいとももちろん思っているわけではなくて、ここにありますビジョンというものがありますが、コロナ禍の中で、こうしたビジョンをどれだけ進めていくかというのはなかなか難しいことがあります。特に、このコロナ禍の中では、今状況としては、昨年度、介護予防・フレイル予防推進支援センター設置事業の中で、区市町村を対象としたアンケートも実施をしております、その中で具体的には新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う外出自粛などの動きもあり、高齢者の方の閉じこもりですとか、食欲減退等の事例なども確認されていると、そんなニーズもあるというところもありますので、私たちもそういった結果につきましても把握をしております、そういったものも含めて、区市町村の皆様方と引き続き検討していく必要はあるのかなというふうに思っております。

本日のご意見もまた改めて参考にさせていただきたいと思っております。ありがとうございます。

○和気委員長 よろしいですか。どうぞ。いや、森川先生のご指摘は非常に重要だというふうに私は解釈していて、要するに、研修の人を増やしてということで、アウトプットの評価はある程度できたなど。しかし、結果的にそれを増やすことが目的ではなくて、通いの場だとか、地域づくりをするということが目的だから、本当にこっちのアウトカムのほうが実現できているのかどうかということモニターしていないと、ただ研修を増やしました、よかったですということにはならないので、その二つをどうリンクさせるかというようなことかなというふうに思っていて、計画はむしろアウトカムが非常に重要になるというふうに私は解釈したんですけど、合っていますか。

○玉岡幹事 今の部分につきましては、この介護予防・フレイル予防推進支援センター設置事業の中で、まさにこれも区市町村の支援をこの推進支援センターのほうで行っておりますが、評価効果分析といったところも一つの柱になっておまして、まさに地域特性に応じた介護予防活動等が実際その地域でやられているかどうかということにつきましても、地域診断の手法ですとか、効果的な通いの場の展開手法などにつきましても、推進支援センターのほうが行うといったところの一つになっておりますので、そういった視点でいわゆる評価といったところですかね、そういったものもこの中で

引き続きやられていくのかなと思っておりまして、積極的にこういった予防に取り組む区市町村の取組について、効果・評価・分析等を実施し、ほかの地域への拡大、横展開も支援してまいりたいというふうに思います。

以上でございます。

○和気委員長 どうもありがとうございます。先ほど冒頭にお話ししましたが、3期から私は関わっていますが、当初は明らかにアウトプットだけですね。どれだけやったかということの評価するというのがこの支援計画のほうもメインでしたけど、私の感覚だと、5期か6期ぐらいから少しずつ空気といいますか、変わってきて、アウトカムのほうを重視するんだというふうになって、計画の後ろにそういうものを指標として入れたこともあったと思いますけど、今はアウトカムのほうが非常に重要になってきているということなので、その辺を踏まえて、いろいろなデータがありますから、それを使ってモニターしていくということが大事かなというふうに思っています。恐らく私の解釈では、国もそういう方針へ切り替わってきているかなというふうに思いますので、東京都もそういう点をさらに一歩進めていただければというふうに思っています。

では、よろしいでしょうか。ちょっと時間の関係もありますので、資料5のほうのご説明はこれぐらいということにさせていただいて、早速議事の4、第8期東京都高齢者保健福祉計画の概要についてということで、ご説明を事務局のほうからよろしくお願いいたします。

○瀬川幹事 それでは、事務局より第8期東京都高齢者保健福祉計画の概要について説明をいたします。資料6をご覧ください。

本計画は、老人福祉法に基づく都の老人福祉計画及び介護保険法に基づく都の介護保険事業支援計画を併せた、都における高齢者の総合的・基本的な計画として、一体的に策定したものとなります。

今回、配付資料の中に、かなり厚い計画の本編がついておりまして、また概要編もありまして、概要編の1ページ目が皆様にご覧いただいているこの資料6という形になっております。エッセンスの部分を通じて、ちょっとお話を差し上げたいと思っておりますので、よろしく申し上げます。

この計画につきましては、東京の高齢者を取り巻く状況と介護サービスの利用状況、国の施策動向等を踏まえ、3年を1期とする計画として策定しており、令和3年度か

ら5年度までを計画期間としております。また、中長期的には、団塊の世代が後期高齢者となります2025年及び団塊ジュニア世代が高齢者となる2040年を見据えた計画ともなっております。

なお、介護保険制度では、3年間で1期とする事業運営期間を設定し、本計画は第8期目に該当するものでございます。

次に、計画の理念でございます。本計画では、大都市東京の特性に合いました地域包括ケアシステムの構築に向けて、ご覧のような理念を掲げております。読み上げますと、「地域で支え合いながら、高齢者がいきいきと心豊かに、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる東京の実現」でございます。

これを具体化したイメージ図として、下のところ、目指すべき地域包括ケアシステムということで、イメージ図を掲載しておりますので、ご覧いただければというふうに思います。

こうした目指すべき地域包括ケアシステムの実現に向け、この計画では、右のところにありますように、七つの重点分野を設定しております。これを具体的に、簡単にちょっと説明してまいります。

まず、1点目につきましては、介護予防・フレイル予防と社会参加の推進でございます。高齢者がいつまでも健康で心豊かに暮らすことができるよう、介護予防・フレイル予防の推進とともに、高齢者自らの希望に応じた社会参加の促進に取り組んでまいります。

2点目は、介護サービス基盤の整備と円滑・適正な制度運営です。医療、介護のサービスが必要な高齢者のために、介護サービス基盤をバランスよく整備するとともに、介護が必要となっても、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう取り組んでいくこととしております。

3点目は、介護人材対策の推進です。増加が見込まれます介護ニーズに適切に対応していくため、多くの方が介護の仕事に就くことを希望し、やりがいを持って働ける環境を整備することにより、介護人材の確保に取り組んでいきます。

4点目は、高齢者の住まいの確保と福祉のまちづくりの推進です。高齢者の生活基盤となる住まいを確保し、多様なニーズに応じた居住の場を選択できるようにすること、地域で安全・安心に暮らすことができる環境整備に取り組んでまいります。

5番目は、地域生活を支える取組の推進です。高齢者が望む生活を自立的に送れるよ

う、NPO法人等の活動とも連携・協働し、高齢者のニーズに応じた生活支援サービス等が提供されるよう取り組んでまいります。

6点目は、在宅療養の推進です。医療・介護サービスの従事者が連携し、サービス提供体制を構築することによりまして、入院しても円滑に在宅療養へ移行でき、また在宅生活を維持しながら、適切な医療・介護サービスを受けることができるよう取り組んでまいります。

7点目は、認知症施策の総合的な推進です。認知症の人が、容態に応じて支援を受けることができるよう、様々な地域資源が連携したネットワークを構築することにより、認知症になっても安心して暮らせるまちの実現を目指していきます。

8点目につきましては、この七つの重点分野を下支えする取組としまして、保険者機能強化と地域包括ケアシステムのマネジメントを設定しております。地域包括ケアシステムを地域ごとにマネジメントするとともに、あらゆる住民が役割を持って、支え合いながら活躍できる地域コミュニティを創出できるよう、区市町村支援に取り組んでまいります。

最後となりますが、今般、新型コロナウイルス感染症の流行により、様々な影響がございました。介護事業所等における感染発生、サービスの利用控え、また通いの場などの休止、高齢者自身の外出自粛等、まさに大きな影響がございましたので、感染症対策など、新しい日常への対応を各分野に盛り込んで、計画化に至ったといった状況にございます。

概要の説明は以上となります。

○和気委員長 どうもありがとうございます。まず、第8期の計画の概要についてご説明いただきましたが、質疑応答は後のほうに回させていただいて、引き続いて、それぞれの重点分野ごとにご説明がありますので、それが終わってから質問を受けたいというふうに思います。

では、議事の5番になりますけれども、各分野の令和3年度の取組についてということで、今、瀬川課長のほうからご説明がありましたけれども、取組の七つの重点分野に沿って、事務局よりご説明をいただきたいと思います。

なお、ボリュームがありますので、便宜上、七つの分野を前半後半に分けて、前半を説明していただいた後に一旦ご議論をいただき、後半もご説明いただいた上で、再度ご議論という流れで進めたいと思います。

少し順番が前後いたしますけれども、介護予防・フレイル予防と社会参加の推進、地域生活を支える取組の推進、介護サービス基盤の整備、介護人材対策の推進を前半とさせていただきます、残りを後半とさせていただきますと思います。

では、事務局のほう、まず前半のほうをご説明をよろしくお願いたします。

○玉岡幹事 それでは、在宅支援課長、玉岡より資料7-1のほうにつきまして、まず説明をさせていただきます。こちらが介護予防・フレイル予防と社会参加の推進という部分でございます。

主な取組、1、高齢者の自立支援に向けた介護予防の推進といたしまして、介護予防・フレイル予防支援強化事業の二つの事業を引き続き実施するとともに、短期集中予防サービス強化支援事業、右側でございますが、こちらを今年度から実施し、短期集中予防サービスに取り組むモデル区市町村に対し、定期的な訪問等により一定期間を支援し、要支援者等のセルフケア能力向上や社会参加の促進につなげてまいります。

また、同じく新規事業でございます新しい日常における介護予防・フレイル予防活動支援事業～コロナに負けない！においては、新しい日常における高齢者の活動環境確保を目的に、感染症対策を講じて集合方式で行う通いの場等の活動や、オンラインツールを活用して行う介護予防・フレイル予防活動に取り組む区市町村を支援してまいります。

次に、取組2の地域における支え合いと社会参加の促進についてでございますが、一つ目の人生100年時代セカンドライフ応援事業では、高齢者の生きがい活動等の促進を目的とした高齢者向け講座を開催する区市町村への補助を引き続き行ってまいります。

生活支援体制整備強化事業では、研修、情報共有、個別相談に加え、今年度から区市町村の課題を聴き取り、個別に相談対応をする仕組みを設け拡充いたします。

東京ホームタウンプロジェクトは、ビジネススキルを持った企業人ボランティア「プロボノ」を活用し、地域福祉団体の運営基盤の強化を支援してございますが、今年度は、実績を踏まえた地域づくりガイドラインを作成することといたしております。

高齢者見守り相談窓口、右側でございますが、在宅高齢者などからの相談にワンストップで対応する見守り相談窓口を設置する区市町村を引き続き支援するとともに、その下の包括補助による見守りの取組支援として、高齢者見守り相談窓口以外にもここにある三つの項目にあるようなメニューについて一部拡充もしてございます。

次に、取組の3、包括的な支援体制の構築でございます。地域包括支援センター機能強化支援事業として、一つ目の丸の地域包括支援センターの機能強化に向け、管内の複数のセンターを統括する機能強化型地域包括支援センターの設置や、地域包括支援センターの開所時間の延長等に係る財政支援を引き続き行います。

また、地域包括支援センター職員研修事業では、必要な知識、技能の向上を図るための研修を行うほか、先ほど触れさせていただきました自立支援介護予防に向けた地域ケア会議推進事業、こちらについて地域ケア個別会議を主催するなど、地域包括支援センター職員を講師として養成し、各区市町村における人材育成の支援、推進をしてまいります。

私からは以上です。

○中島委員 続きまして、資料7-2をご覧ください。施設支援課長、中島のほうから七つの重点分野のうちの介護サービス基盤の整備というところで、主に施設サービスの整備についてご説明をさせていただきたいと思えます。

昨年度からの変更点を中心にお話をしたいと思います。資料7-2をご覧ください。介護サービス基盤の取組といたしましては、中段にございますけれども、主に二つ大きなものとしては挙げられます。改めて言うまでもございませんが、施設整備への支援ということと、施設を整備するための土地確保への支援、こちらが大きな二つの柱となっております。

こちらについて、昨年度からの大きな変更点というのはございません。1点、変更点といたしましては、施設整備の支援のところの一つ目の二重丸の二つ目の項目になりますが、整備率の低い地域への補助単価を加算するというもの。これが、昨年度最大1.5倍だったものを今年度は最大1.8倍まで拡大しているというところが変更点となっております。こちらは、促進係数と呼んでおりますけれども、ユニット型の1ベッドに対する500万円の整備費が1.8という地域に関しましては900万円まで加算されるというものとなっております。

土地確保への支援、こちらも特段大きな変更はございませんが、引き続きまして、都営地、国有地の活用、また土地賃料の補助といったものを行うということで整備を促進していきたいと考えております。

それら以外に施設整備に関する支援といたしましては、下の四角にございますが、特別養護老人ホームの整備率が足りている地域で、さらに整備をするといった場合に、

地元の区市町村に対して交付金を支払うというものになっております。こちらは、さらに整備を進めてくれた場合に、1ベッド当たり250万円を区市町村に交付する。区市町村においては、それらを福祉目的で自由に使えるということによりまして、地域での施設整備を積極的に進めていただきたいという趣旨のものでございます。

一番下、こちらが今年度の変更点、拡充、新規の部分でございますけれども、まず先ほど申し上げました促進係数の拡充というものがございます。それと、用地確保支援事業というものがこちらは対象施設を拡大したという内容になっております。こちらは、施設整備用地を確保するために、区市町村が土地所有者と運営事業者、または整備事業者との仲介を行うといった場合の説明会であるとか、相談会、そういったものを開催するための経費等を補助するものでございます。今年度は、特養に加えまして、老健や地域密着型のサービスも対象といたしております。

また、右側のほうに行きまして、改修支援施設の整備に対する補助制度ですが、これは今年度からの新たな新規事業になっております。都内の高齢者施設は老朽化が進んでおりまして、今後改築が必要という施設も多々ございます。そういった施設が改築をする際に、仮移転先を区市町村が整備した。その場合の整備費を東京都が2分の1補助するというものになっております。

また、右側の下でございますが、感染症対策設備整備推進事業、こちらは昨年度補正予算で実施していたものを今年度新規事業として継続しているという内容になっております。陰圧装置の設置であるとか、多床室を個室化するとか、あと面会室、今施設では非常に面会を制限せざるを得ないという状況になっておりますが、安全に面会をするための施設整備をすると、そういった場合の費用を補助するという内容になっております。

整備に関しては以上でございます。

○大竹幹事 それでは、すみません。続きまして、介護保険課長、大竹から七つの重点分野の三つ目、介護人材対策の推進について、3年度の取組をご説明します。資料7-3をご覧ください。

3年度の東京都における介護人材対策の取組についてでございます。東京都では、第7期、前期の計画から介護人材対策について、重点分野と位置づけまして、都内で必要とされる介護人材の安定した確保、育成、定着の施策を行ってきております。3年度におきましても、これら3本の柱、確保、育成、定着については引き続き進めてい



くこととしております。また、その中でも、今後令和22年、2040年に向けては、生産年齢人口の減少や介護ニーズの増大、これらから働き手の確保が難しくなるというところで、8期計画においては、2040年を見据えた施策について、こちらも打ち出しております。

令和元年から東京都介護人材総合対策検討委員会を立ち上げまして、こちらは和気委員長にもご尽力をいただいたものになりますが、三つの重点的な方向性を打ち出しております。資料の下段のところになりますが、2040年を見据えた施策としまして、働きやすい職場環境の醸成、介護現場のマネジメント改革、地域の特色を踏まえた支援の拡充、こうした観点を打ち出しまして、3年度において新規の事業を立ち上げて、引き続き人材対策を進めることとしております。

この中では、例えば、介護現場のマネジメント改革、2番になりますが、現場改革促進事業といたしまして、これまでの施策の再構築、例えば、人材の負担軽減になるICTや次世代介護機器、いわゆる介護ロボットの導入などを進めると同時に、職場でのマネジメント、これを管理者や経営者などに対して、強化をしていくといったことなどを行って、介護人材の対策を進めていくという取組を行っているところでございます。

以上となります。

○菊池幹事 続きまして、資料7-4をご覧ください。福祉人材対策担当課長、菊池がご説明させていただきます。私どもの部門は、高齢介護の部門に加えまして、児童分野、保育、主に保育士さんが多いですが、あと障害分野、この三つの分野の福祉人材の確保について横断的に取り組んでいるところでございます。

今年度につきましては、大きく新規というものではないのですが、三つご説明させていただきたいと存じます。確保のところの下段のTOKYO働きやすい福祉の職場宣言事業でございます。こちらは、先ほど課長がご説明されたような働きやすい職場というものを私どもで認証している事業でして、ぜひ東京の事業者さんであつたら、全部この宣言をしていただきたいと思いますというつもりでやっております、なかなかまだ達していないので、こちらをまたどんどん宣言していただけるように推し進めていきたいと思っております。

普及啓発のところでございますが、イメージアップキャンペーン、こちらはキティちゃん福祉のアンバサダーとして、いろんなグッズなどを使ったり、キャンペーンを

しているところでございます。なかなかアウトカムが難しい、普及啓発はアウトカムが難しいところでして、やはり予算サイド等からはいつまでキティを使うのとか、どのぐらい結果が出ているのというのを常に言われる続けるところでございます。でも一方で、なかなか実はキティちゃんは頑張っておりまして、次に、最後にご説明させていただきます「ふくむすび」の再構築を今年度行うのですが、それに当たって、事業者さんにアンケートを取らせていただいたところ、普通ですとなかなか回答していただけないところが、キティちゃんのグッズをプレゼントさせていただきますと言ったところ、すごく評判がよかったんですね。事業者さんからもこのキティのグッズだったら使えるから頂戴とか言っていただけのことだ分かっていて、ぜひ今日じゃなくても結構なんですけれども、こんなグッズをつくったらいいんじゃないとかというアイデアだったり、あとキティじゃなくてこっちがいいんじゃないみたいなアイデアなんかもぜひいただきたいと思っておりますので、何かお気づきのことがあったら、メール等で結構ですので、ぜひ教えてください。

最後に、「ふくむすび」でございます。あなたと私をつなぐ福祉人材サイトということで始めているのですが、なかなか思うようにマイページ登録もしていただけないような状況がございまして、今回思い切って今年再構築をすることにいたしました。もっと、多分皆さん事業者さんの中でもほとんど知らないという方が多いようなサイトなので、もっと使いやすく、もっと必要とされるサイトにしたいと思っております。なので、こちらでもぜひいろんなご意見をいただきたいと思っておりますので、ぜひこちらも何かの折にご助言いただければと思っております。

以上でございます。

○和気委員長 よろしいでしょうか。前半はここまでということにさせていただきますが、いかがでしょうか、何かご質問、ご意見がございましたら、いかがでしょうか。

どうぞ。では、森川先生、お願いします。

○森川委員 いろいろと詳しいご説明をありがとうございました。今の最後の都における福祉人材対策のところ、2点お聞きしたい。とても重要な取組をいろいろとしてくださっているからお聞きしたいんですけど、確保のところの最後、TOKYO働きやすい福祉の職場宣言事業、これはすごくいいなと思っているんですけど、今申請しているのが248事業所、全体の事業所の中でどれぐらいがこういう事業にコミットしているのか、これをもっとむしろ増やすというのか、こういうことをやっていこう

という職場の自己改善をサポートする取組として、何か工夫というのがこれからあるのかというのが1点目です。

それから2点目で、定着のところ、これは福祉・介護就労環境改善事業というところで、これが交付数0になっているというのは、何か理由がありますかというところが2点目です。

以上です。

○和気委員長 ありがとうございます。じゃあ、どうぞよろしくお願いします。

○菊池幹事 ありがとうございます。宣言事業につきましては、都内の3事業者で大体3万から4万事業者数があると言われております。その中での今、2,000事業者ぐらいというところなので、まだまだ全然足りていないというところで、増やすための一番いいインセンティブは本当でしたら何か公的な事業費補助金とかの申請要件とかにさせていただくのが、恐らく一番いいんでしょうけれども、なかなかそういうふうにはいかないものでございますので、これを取っていなかったら、都内で就職したくないなと思っていただけるような、そういうものにしていかなければいけない。これを取るのが標準だと思っていただけるように、例えばコンサルを無料で派遣して、これを取るための中を整えていただくとか、そういった今は地道なところから始めているところでございます。

次に、人材の介護環境改善事業の包括補助のところでございますが、こちらは2年続けて同じものでは、対象としないという縛りがございますところで、なかなか今こちらに申し込んでいただけていない状況があるんですけども、今後もまた毎年区市町村さんにご応募をお願いしたりしているところですので、もう少し使い勝手等もちょっと見直したほうがもしよければ、見ながら使っていただけるように努力していきたいと存じます。

○和気委員長 あとはいかがでしょうか。

どうぞ、小島さん。

○小島委員 介護支援専門員協議会の小島でございます。資料7-3をご説明いただいたことでの質問をさせていただきます。ちょっと私が聞き取れなかったかもしれませんが、ちょっと確認なんです、育成という四角の中には、幾つかの研修が入っているかと思いますが、この研修に関しては、やはりオンライン化ということをお考えになっていくのでしょうかということをお聞かせください。

○大竹幹事　ここで資質の向上に掲げられているもので、例えば、研修についてなんですけれども、ここでは、例えば、たんの吸引などになってきますと、こちらは座学でできる部分もあるんですが、やはり実務を必要とする部分もありますので、全てオンラインというのは難しいというように考えております。ただ一方で、先ほどの議論の中でも出たように、オンライン化の流れというものはありますので、研修事業について、ただ必要性和、あとどうしてもオンラインでは難しい部分というものはあるかと思いますので、そうしたところを見極めながら、オンライン化について可能なところは進めていくように考えております。ただ、一方で、対面のものについても、必要なものはきちんとやっていきたいというように考えているところです。

○小島委員　ありがとうございました。確かに、おっしゃるように、全てがオンラインではうまくいかない。たんの吸引の実技の研修とかあると思うんですね。だから、こうすれば対面研修も可能なんだというような一定のガイドラインがあるといいなと私も思っているところです。確かに、対面の研修はオンラインが普及しても残るのではないかなというふうに思っております。ありがとうございました。

○和気委員長　よろしいでしょうか。あとはいかがでしょうか。

よろしいでしょうか。ちょっと私は一つだけ気になったのは、これは私よりも熊田先生のほうが詳しいと思うんですが、例の生活支援体制整備強化事業の中で、ごめんなさい、資料の7-1なんですけど、個別相談のコーディネーターも機能として入れるというお話があったと思うんですけども、私の理解では、生活支援コーディネーターというのは、基本的には地域支援が中心で、個別の支援はしない。個別相談を受けるのは、今社会福祉協議会などに配置をされている、呼び方がいろいろとあるんですけど、コミュニティソーシャルワーカーと言ってみたり、地域福祉コーディネーターと言ってみたり、いろいろな表現がありますが、そういう人たちは確かに個別支援といたしますか、個別の相談は前提とした養成といたしますか、育成がなされていると思うんですけど、生活支援のほうの生活支援コーディネーターはそういうことをかなりやっていないはずなんですね。急に個別相談コーディネーターの機能も入れるという話になったので、この辺りの質の担保というのは大丈夫なんでしょうか。ちょっと熊田先生からも言ってもらっていいですか、すみません。

○熊田委員　ただ基本、生活支援体制整備強化事業の中でのベースになってくるのは、言うまでもなく地域支援であるということは間違いのないわけなんですけれども、ただ、

一方では、ここで言う個別相談コーディネートによる新しい日常における市区町村の生活支援体制整備の取組を支援するというのは、生活支援コーディネーターの個別支援機能を強化するのではなくて、つまりそれぞれの市区町村の中で、ちょっと困っているという、例えば、ある区がそういう取組でちょっと困っているのを相談に乗ってもらえないかというようなところの個別相談という感じの位置づけだったのではないかなというように思いますので、和気先生のおっしゃられるような、何か生活支援コーディネーターの個別支援機能というのを強化するというような意図でここに書かれているものではなかったというように、私は理解しているんですけども、事務局のほうはいかがですか。

○和気委員長 じゃあ、事務局、すみませんが、お願いします。

○玉岡幹事 ありがとうございます。まさにそういうことですが、一つは、例えば、コロナ禍において地域の活動への影響が大きい中で、地域のネットワーク構築の必要性が高まっている中で、区市町村の皆様方、生活支援コーディネーターがどのように活動すればよいか模索しているなどといった、そういった状況があることに鑑みまして、まさに個別の相談をするというよりは、そうした中で区市町村の皆様がどういうふうにネットワーク構築に向けて置いたらいいのかどうかといったところをこちらとして考えていく一つの手法として、今回個別に区市町村にヒアリングを行いまして、その課題地域の実情に応じて、有識者や実践者から助言なども含めながら、区市町村の中でどのように地域のネットワークをこのコロナ禍の中で、例えばですけどね、ネットワーク構築をして、生活サービス等の支援を継続できるようにしていくのかとか、そういった視点での取組ということにはなりますので、そういった趣旨でご理解いただければと思います。

○和気委員長 分かりました。ちょっと私が誤解というか、深読みをされていて、なぜそういうことを言っているかということ、実は今、国が地域共生社会というのを出していて、重層的体制整備事業とかというものを進めようとしているわけですよね。その中で、従来から問題になってきたのは、社会福祉協議会にコミュニティソーシャルワーカーがいたり、介護保険で生活支援コーディネーターがいたり、そういう何か地域に配置されているコーディネーターと呼ばれている人がそれぞれの分野にみんないて、みんなそれぞれ資格や何かもばらばらになっているというようなことで、それで進められるんですが、地域共生社会がということがあるので、少しそこをきちっと整理して

いこうじゃないかというような動きがあるというふうに、私は側聞をしていたので、生活支援コーディネーターの方が、いわゆる地域支援と言われている、地域社会をどうするかだけではなくて、文字どおり地域の個別課題ですよね。ダブルケアだとか、8050だとか、ごみ屋敷の問題だとか、そういうものにも個別に相談ができるようになるというようなことが、文字どおり全部に張り巡らされると、非常に大きな力になるのかなというふうに思ったので、そういうことをいよいよ始めるのかなと思ったので、東京都が先陣を切って始めるのかなと思ったので、ちょっと質問したんですけど、これは市区町村の個別相談だということが分かりましたので、そこまではいっていないんだということだということを知りました。

ただ、個人的な思いとしては、少しそういうようなことも東京都でもしよければ、試行的にといいですか、先陣を切ってというか、そういうことも考えていただいているのではないかなと。地域にいろんな何かコーディネーターと呼ばれている人が次々と出てきちゃって、結局コーディネートできないんだというような話はあまり望ましいことではないので、少しそういうところも整理するということが大事かなというふうに思ったので、ちょっとそれでコメントさせていただきました。どうも申し訳ありません。

さて、よろしいでしょうか。あと特になければ、後半のほうにいきたいと思います。では、資料の7-5からになりますけど、引き続き後半のほうの説明をよろしく願います。

○尾関幹事 住宅政策本部安心居住推進担当課長の尾関でございます。資料7-5、高齢者の住まいの確保についてご説明をしたいと思います。

まず、サービス付き高齢者住宅等の供給促進についてでございます。こちらの住宅は、バリアフリーなどの設備や見守りサービスの提供、そういったところを備えた住宅というところでございます。こちらの供給促進に向けまして、住宅政策本部と福祉保健局と連携して促進をしているという事業でございます。

こちらの整備費の一部補助ですとか、あと地域密着型のサービス事業所との連携、あと一般住宅との併設による多世代交流ですとか、あとはさらに医療・介護との連携、そういったところもこれの整備に併せて促進をしているというところでございます。

これは、平成23年度から進めている事業でございますが、今年度に関しましては、例えば、改修の補助を少し割り増したりですとか、そういった強化もしているところ

でございます。

こちらの状況、実績でございますが、23年から令和2年度末までに2万2,819戸とございます。これは、2025年度、令和7年度までに2万8,000戸整備というところがございますので、概ね順調に推移しているところかなと思っております。今後はこちらの目標に向けまして、供給促進を図っていきたいと思っております。

また、右側の住宅確保要配慮者のほうのお話に移ります。こちらの要配慮者というのは、今回の高齢者のほかに、障害者ですとか、様々な属性の方々を対象とするものがございます。そういった方々の入居を拒まない住宅ということでございまして、平成29年に法改正がありまして、こちらの下のほうに図がありますとおり、新たな制度が始まりまして、こちらは3本の柱で構成をされているものでございます。

まず、1の登録制度といたしまして、住宅確保要配慮者の方々の入居を拒まないセーフティネット住宅、東京都では独自に愛称をつけまして、東京ささエール住宅という名前をつけております。そういったことを図りながら登録を促進しているところがございます。

また、左の2の経済的支援ということで、いろいろと補助制度を設けております。このささエール住宅ですけれども、要配慮者の入居を拒まない登録住宅と、あとその中で要配慮者のみが入居することができる専用住宅というのがあるんですけれども、後者の専用住宅のほうの改修費ですとか、家賃低廉化補助ですとか、様々な財政支援を行っているところでございます。

また、右の3の居住支援といたしまして、相談対応、見守りなど生活支援を行います居住支援法人の指定を行っております。ちょっとこちらのお話はまた後ほど、居住支援協議会のお話も出てまいります。

そして、この登録住宅に関しまして、政策目標、実績はこの図の下にあるとおりでございます。目標に対して実績はもう上回っている状態というところがございます。

今年度から、このささエール住宅に入居される要配慮者にきめ細かい居住支援を行うような居住支援法人に対する補助を行ってまいります「安心居住パッケージ事業」というものを今年度、来年度2か年でモデル事業として進めてまいりますので、ちょっとこの成果を見ながら、今後の政策展開をまた検討してまいりたいと思います。

私のほうからは以上です。

○堀澤幹事 引き続きまして、住宅政策本部企画担当課長から、2枚目②というところで、

居住支援協議会についてご説明をしていきたいと思っております。

居住支援協議会とは、資料左上にございますけれども、高齢者など住宅確保に特に配慮を要する方の民間賃貸住宅への円滑な入居の促進を図るため、地方公共団体、福祉部門、住宅部門、不動産関係団体、居住支援団体が連携し、要配慮者と賃貸人の双方に対して、住宅の提供等に関する支援を実施するという形で行っております。

要配慮者への支援に係る具体的な取組というのは、資料真ん中辺にありますけど、区市町村の居住支援協議会が地域の実情に応じて実施しております。東京都の居住支援協議会としましては、広域的な自治体の立場としまして、区市町村による協議会の設立促進・活動支援、また都民への啓発活動などを実施しております。

それから、政策目標としまして、2025年度までに区市の3分の2以上に居住支援協議会を設置していただくこと、これを目標にしてございます。現在ですけれども、右下にございますように、令和3年5月末時点で17区8市、計25区市で設立をされてございます。

それから、最後に、今年度の東京都の居住支援協議会の取組でございますけれども、資料の左下でございますとおり、区市町村向けに設立促進であるとか、活動支援に向けてのセミナー、不動産関係団体、居住支援団体向けのセミナーを開催したり、パンフレットを作成して、分かりやすい活動をまとめていたりとか、そのようなことであるとか、具体的には、区市町村の居住支援協議会の活動費用の補助などを行って、設立促進や活動の活性化についての支援を行ってございます。

また、先ほど説明がありました、東京ささエール住宅、セーフティネット住宅の登録促進に向けまして、賃貸住宅オーナー向けのチラシの作成を行ったり、その登録事務というのがございますけれども、登録事務の支援など、そういった取組をしてまいりたいと思っております。

私からは以上になります。

○千葉幹事 医療政策部地域医療担当課長の千葉と申します。私のほうからは、七つの重点分野の6、在宅療養の推進のうち、在宅療養の部分についてご説明させていただきます。資料7-6をご覧ください。

東京都では、在宅療養の推進に向けた取組といたしまして、大きく4点取り組んでおります。区市町村への支援、それから情報共有の仕組みづくり、研修を通じた人材育成、それから都民及び医療・介護従事者に対する普及啓発ということで、従前より取



り組んでおりますが、今後も引き続きこの大きな4点について取り組んでいきたいと考えております。

まず、区市町村への支援でございますが、資料左上のほう、地域における在宅療養体制の確保というところで、区市町村への支援ということで、財政支援のことを記載してございます。

次に、情報共有の仕組みづくりといたしまして、下のほうにいきまして、ICTを活用した情報共有の充実というところで、東京都多職種連携ポータルサイトの運営というところで、こちらは、在宅療養を担っていただいているケアマネさん、在宅医、訪問看護さん、介護の方、ほかにも歯科医師の方ですとか、栄養士さん、リハの方、たくさんの方々に関わっていただいておりますけど、その方々がチームで在宅療養をやる際に、多職種連携システムというのが、各ベンダー、幾つかベンダーがあって、区市町村ごとにそのベンダーを取り入れております。ただ、区市町村ごとに取り入れておりますので、こちらの区ではAというベンダーのシステム、Aというシステムを使っていますけど、隣の区ではBというシステムを使っていたりとかする場合もございます。そういった際に、この一つ一つのシステムを違うものを立ち上げて見なくてはいけないというのが当然あるんですけども、それを統合したというか、ポータルサイトというのを東京都がつくりまして、いろんなベンダーのものが一つの例えば端末で見られると。携帯なら携帯ですとか、パッドならパッドで見られるというふうな仕組みになっております。

また、このポータルサイトは、LINEのようなタイムラインの方式になっておりますので、例えば、一つのシステムしか使っていなくても、4人例えば患者さんがいらっしゃる場合には、それぞれ電カルも同じですけども、一人ずつのページを開いて情報が更新されているかどうか確認しなくてはいけないんですけども、ポータルサイトを使ったら、更新情報が誰々の情報が更新されましたよというのが通知されますので、更新情報が分かりやすく、すぐアクセスできると、そのような仕組みを構築してございます。

次に、研修を通じた人材育成でございますが、資料の右のほうにいきまして、先ほどもご説明いたしましたが、入退院時連携強化研修ですとか、在宅療養研修、在宅医療参入促進研修を引き続き実施してまいります。

在宅医療参入促進事業でございますけれども、これまでは、訪問診療等を実施してい

ない診療所の医師を対象としておりましたが、今年度からは看護師にも対象を広げまして、カリキュラムを充実させ、研修を進めていく予定でございます。

都民及び医療介護従事者への普及啓発はたくさんいろいろやっておるんですけども、主なところといたしましては、資料右下にございます、ACP推進事業といたしまして、現在進めておるところでございます。昨年度、都民向けの冊子「わたしの思い手帳」というものを作成させていただきまして、配らせていただいております。おかげさまで、様々な区市町村さんですとか、団体さんから冊子を頂きたいということをご頂きまして、最初に印刷いたしました3万部は既にはけてしまっておりまして、現在品切れ中なんですけれども、また今後増刷して配布させていただきたいと、そういうふうに考えております。

併せまして、昨年度は研修も実施いたしました。今年度につきましても、冊子に基づいて、普及啓発のACPの取組を進めるような研修を進めていきたいと、そのように考えております。

以上でございます。

○玉岡幹事 続きまして、在宅支援課長から資料7-7について説明をさせていただきます。訪問看護推進総合事業等についてでございます。

これまで、訪問看護につきましても、様々な施策を実施してきましたが、今後はそれに加えまして、在宅介護・医療を一体的に提供することができるよう、より幅広く事業を展開していくことにいたしております。介護医療連携の推進、看多機の推進についても実施していくことといたしました。

事業の見直しのタイミングのため、様々な変更がございまして、変更点は太字、下線で示しております。

まず1番目、在宅介護・医療協働推進部会ですけれども、これまでの名称を変更いたしまして、より幅広い検討を行うことといたしました。そのため、介護職の委員に新たにご参加いただくなど、委員構成を変更して実施をしております。

次に2の地域における教育ステーション事業につきましては、介護医療連携研修事業を追加いたしまして、3か所でモデル実施をいたします。内容としては、訪問看護と訪問介護で互いに体験による研修を行うことにより、より円滑な連携協働を促進するというものでございます。

3番目、管理者・指導者育成事業でございますが、訪問看護ステーションの管理者・

指導者向けの研修を行う事業です。こちらに人材育成に特化したコースとして、育成定着推進コースを追加いたします。

併せて、右側の8、新任訪問看護師育成支援事業でございます。こちらは、昨年度までの新任訪問看護師就労応援事業から名称と内容を変更いたしました。研修をより手厚くするため、3番に追加する新規コースの受講を条件として補助金を交付するという形に見直しをして、実施しております。

続きまして、資料7-8、認知症施策についてでございます。こちらは、未来の東京戦略におきまして、認知症に向き合い、「共生」と「予防」両面の対策を進めることと引き続きしておりますが、まず初めに、認知症施策の総合的な推進でございます。認知症対策事業につきましては、これまで認知症施策推進会議の設置、シンポジウムの開催に加えまして、今年度は認知症本人大使を任命するなど、認知症の理解促進に向けた取組を一層強化していくこととしております。

次に、共生の中の1、認知症の容態に応じた適時・適切な支援の提供でございますが、引き続き、認知症疾患医療センター運営事業に取り組んでまいります。

2の認知症の人と家族を支える人材の育成につきましては、まず、認知症支援推進センター運営事業において、医療従事者等の認知症対応力向上に向けた取組として、フォローアップ研修のカリキュラム検討や、認知症対応力向上研修につきましては、多職種支援の視点をより充実することなどを予定しております。二つ目の黒丸、認知症介護研修事業につきましては、一部eラーニングの導入に向けた検討なども行ってまいります。

続きまして、3の認知症の人と家族を支える地域づくりについてでございます。黒丸、若年性認知症総合支援センター運営事業でございますが、若年性認知症のワンストップ相談窓口としてセンター2か所を設置しておりますが、今年度は新たにピアサポーターによる本人支援の本格実施をしております。3のところの一番下ですね、二つ目の黒丸、高齢者の特性を踏まえた顧客サービスの推進につきましては、高齢により認知機能が落ちていく中でも買物や金融機関の利用などを適切に行いながら、地域で生活ができるよう、昨年度検討会を立ち上げ、今年度はその検討結果を踏まえ、普及啓発などを行っていく取組となっております。

続きまして、右側、予防についてでございます。まず、進行を遅らせるための支援でございますが、黒丸の認知症とともに暮らす地域あんしん事業につきましては、認知

症検診推進事業、認知症地域支援推進事業、認知症ケアプログラム推進事業の三つの事業を引き続き実施してまいります、地域推進支援事業の支援拠点の要件を緩和し、設置をさらに促進してまいります。

次に、認知症ケアプログラム推進事業は、認知症の行動・心理症状の改善が期待される日本版BPSDケアプログラムを普及するための取組を実施する事業となっておりまして、こちらも区市町村への支援につきましては、高齢包括補助事業へ移行いたしました。

一番右下、研究についてでございますが、事業提案制度に基づく事業として、AIとIoTを用いて、認知症特有の行動・心理症状の発症を予測し、本人のQOL向上と介護者の負担軽減を図ることを目的とした研究事業を引き続き行うとともに、健康長寿医療センターが保有するビッグデータを活用し、新たに認知症予防の取組を見据え、認知症の研究プラットフォームの構築などを行う研究事業も開始しているところでございます。

説明は以上でございます。

○和気委員長 どうもありがとうございました。資料の7-8までご説明いただきましたけど、何かご質問、ご意見がございましたら、いかがでしょうか。

どうぞ。

○大野委員 質問ですけれども、7-8の予防のところの真ん中辺の初期段階の認知症の本人を支える体制づくりを支援というのは、これは具体的にどういったことを示しているのでしょうか。

○玉岡幹事 こちらの認知症とともに暮らす地域あんしん事業の中でやっております。こちらは、大規模団地等に認知症支援の拠点を設置し、軽度認知障害や認知症の初期段階から支援ができる地域づくりを推進するものでございます。

○大野委員 高島平の。

○玉岡幹事 そうですね、高島平で始まったそれを展開しているものになります。

○大野委員 具体的にはどのぐらいまで進んでいるのでしょうか。

○玉岡幹事 具体的には、こちらは30年度が2区、墨田区と足立区で、令和元年度が1区、足立区のほうでこちらは実績がございます。ただ、一方では、この取組要件がちょっと厳しい部分がございます、認知症の人等の支援の担い手の育成ですとか、多職種協働ですとか、本人の視点を重視した地域づくりといった、そういった要件がな

かなかハードルが高いということがございまして、その部分を今年度は任意という形にしまして、初期段階の認知症の人等の支援を行うという、この要件さえ満たしていれば、今年度からはできるということになりますので、その中で設置が促進されるように取り組んでまいりたいと思います。

○大野委員 ありがとうございます。

○和気委員長 さて、あとはいかがでしょうか。どうぞ。よろしいでしょうか。

西田先生、よろしいですか。ご指名で申し訳ないですけど、よかったら。

○西田委員 細かいことです。住まいの確保についてのところですか。資料の7-5になりますでしょうか。サービス付き高齢者住宅等の話が出ておりますが、私が一つ気になっているのが、お泊りデイサービスというもので、2015年に一応厚労省のほうからガイドラインも出て、最低限こういうものというものは出ていますが、私は在宅医療で結構お泊りデイに行ったりすることもあるのですが、やはりかなり相当ばらつきがあって、えっみたいなところが結構あって、ここら辺の検証というのは、きちっと東京都のほうでされているかどうか、ちょっと伺いたい。

○和気委員長 いかがでしょうか。

では、介護保険課長のほうから。

○大竹幹事 介護保険課です。すみません、ちょっと詳細を把握してなくて申し訳ないんですが、お泊りデイサービスにつきましては、都道府県のほうでも事業者の登録とございますか、そうした取組をやっているところございまして、適切なサービス提供が行われるように指導、そういったものを行う体制は整えているところでございます。

○西田委員 では、実際、そういうふうな形で検証はされているんですね。

○大竹幹事 そうですね。ちょっとすみません、現時点でどうなっているかということの詳細を申し上げられなくて申し訳ないんですが。

○西田委員 分かりました。ありがとうございます。

○和気委員長 よろしいでしょうか。一時非常に大きな問題になって、デイサービスのまま、そのまま泊まるというようなことで、その環境が非常に劣悪なところがあったりして、一時問題になりましたけど、その後いろいろと厚労省をはじめとして、行政機関も対応して検証して、今日はあまりそういう話は聞かないんですが。

○西田委員 現状は、あまり変わっていない気がするんですが。

○和気委員長 ご意見が出ましたので、ちょっと事務局のほうでも一度確認をしていただ

いてもいいのかなというふうに思っています。第2回というと年を越してしまうんですけど、しばらく期間が空きますが、そのときにまたご報告をいただいてもいいかなというふうに思っています。非常に重要ですよね。あのときは非常に、ある意味の社会問題になるぐらい大きな問題。

○西田委員 ニーズは非常にあるんですよね。

○和気委員長 今でもありますよね。なので、その辺りのところも都のほうで確認をしていただければというふうに思います。

さて、あとはいかがでしょうか。どうぞ。

○田尻委員 すみません、全国介護事業者協議会の田尻です。資料7-8の2の認知症の人と家族を支える人材の育成のところなんですけれども、認知症介護研修事業を今回拡充ということなんですけど、今回報酬改定もあって、在宅サービスのほうでも、結構認知症の研修の要件というのが出てきておりますので、これまで結構施設や地域密着型サービスでないとなかなか受けられないイメージがありまして、その辺はぜひ要件としてどうなっているのかなというのと、在宅サービス事業者の方も受けやすいようにしていただけたらという希望です。

以上です。

○和気委員長 事務局のほう、いかがでしょうか。

○玉岡幹事 基礎研修につきましては、国のほうで無資格者の方の受講が義務づけられるということなどもありまして、その部分は、国のほうがeラーニングを導入しておりますので、それを踏まえて東京都としても対応していきたいというふうに思っております。

その他につきましても、このコロナ禍ということもありまして、オンライン化等もありますが、非常にこの間、ずっとこのコロナの影響があって、かなり中止されたものを繰越し、繰越しというような状況もございまして、非常にこの運営がなかなか厳しい部分もございまして、ただ、確実に必要な研修を受けていただくように、こちらとしても取り組んで参る一方で、感染症対策ですとか、緊急事態宣言が出れば、どうしても中止せざるを得ない部分もありますので、そういった部分も勘案しながら、確実に希望される方々が受けられるような取組を引き続き進めてまいりたいと思います。ありがとうございます。

○和気委員長 さて、あとはいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

では、すみません、全体を通して、今前半と後半を分けましたけれども、全体を通して、何かご質問、ご意見はよろしいでしょうか。ありがとうございます。

では、少し時間がオーバーしていますので、これで本日の議事を終了ということにさせていただきますというふうに思います。委員の皆様には、会議の円滑な進行にご協力いただき、委員長として感謝いたしたいと思います。

では、事務局のほうに進行をお戻しいたします。

○瀬川幹事 和気委員長、どうもありがとうございました。

最後に、事務局から3点ご連絡をさせていただきたいと思います。

次回、第2回の委員会は、令和4年1月から2月頃を予定しております。日程調整等に関しましては、改めて事務局からご連絡をさせていただきます。

次に、今回配付させていただきました参考資料の冊子につきましては、委員会中の閲覧用となりますので、そのまま机にお残してください。そのほかの資料につきましては、お持ち帰りいただいて結構でございますが、郵送をご希望される方は机上の封筒に入れておいていただければと存じます。

最後になりますが、お車でいらっしゃる方には駐車券をお渡ししますので、事務局までお声がけいただければと思っております。

連絡事項は以上です。

それでは、本日は散会といたします。ご多忙の中、ご出席いただきまして、誠にありがとうございました。