

東京都高齢者保健福祉計画 中間のまとめに関する 意見募集に寄せられた御意見について

◆意見提出者数：15（個人：15）、意見総数：44件

No.	ご意見	東京都としての考え方	関連頁
○ 第1部「計画の考え方」について			
● 地域包括ケアシステムについて			
1	障害福祉サービスを受けていた人が、65歳になったときに障害者支援も高齢者支援も受けられるような地域包括ケアシステムを作って欲しい。また、高齢と障害の共生の仕組みの構築も進めて欲しい。	介護保険制度の対象となる障害者については、介護保険サービスの利用が原則優先されることとなりますが、障害福祉サービス固有のサービスや、障害福祉サービスについて適当と認める支給量が介護保険サービスのみでは確保することができない場合など区市町村において必要と認める場合は、障害福祉サービスを利用できるとされています。 また、地域共生社会の理念のもと、分野を超えて必要な支援を地域の中で包括的に提供し、地域で支え合うコミュニティづくりを進めるとともに、専門職による相談支援体制づくりに取り組むこととされております。こうした地域共生社会の実現を目指しつつ、地域包括ケアシステムを推進していきます。	P42
○ 第2部「計画の具体的な展開」について			
● 介護予防・フレイル予防と社会参加について			
2	耳が聞こえにくいことにより社会活動への参加をためらったり、コミュニケーションがうまくいかない高齢者がいる。そこで、加齢に伴う加齢性難聴について、フレイルや社会参加との関係性や、補聴器の専門家の紹介に関して記載して欲しい。また、広域連合などと連携して健康診査項目に聴力を加えることなどを高齢者の保健事業と介護予防との一体的取組の項目に記載して欲しい。	国の調査研究機関の調査によると、65歳以上の高齢者のおよそ半数に難聴があると推計されるなど、多くの高齢者にとって難聴は身近な問題であり、こうした方々が必要な情報を容易に入手できる環境を整備していくことが重要と考えています。 このため、東京都では「情報バリアフリーガイドライン」を策定し、高齢者の方々などから意見を聞きながら、聴力の弱いの方々にとって聞こえやすい環境を整備する事業者の取組を進めており、第8期高齢者保健福祉計画でも、福祉のまちづくりの推進等を重点分野に位置付けております。 また、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な取組では、各区市町村が地域の高齢者の健康課題等に応じて必要な事業を行うことが求められており、後期高齢者の健康診査については、特定健診の項目を基本として、それぞれの区市町村が地区医師会等関係団体と協議のうえ健診項目を決定し、実施されています。	P271
3	シルバーパスの交付について、より一層高齢者の社会参加を促すために、都営交通、都内の公営・民営バスだけでなく、多摩モノレールやゆりかもめ等に対象を広げて欲しい。また、パス取得の所得制限や金額が高齢者の生活実態に対して適正であるかを検証するため、制度の拡充をする知見を得るための調査をして欲しい。	シルバーパスは、一般社団法人東京バス協会が主体となって行っている事業であり、都は事業に必要な費用を補助しています。 東京都シルバーパス条例及び同条例施行規則では、このシルバーパスの利用交通機関は都営交通及び路線バスとなっています。 利用者負担について、平成12年に都民の理解を得て見直しを行い、所得に応じて、区市町村民税非課税の方は1,000円、課税の方は20,510円の利用者負担をいただく仕組みとなっています。 今後、高齢化の進展が見込まれる中で、事業経費は一層増加することが見込まれるところであり、仮に、制度を見直す場合には、財政面はもとより、様々な観点から検討することが必要と考えています。	P86
4	「就業を希望する高齢者の多様なニーズに即した支援をします」の箇所に、高齢者就業により雇用者の賃金が低く抑えられることがないように監視、指導する役割を都が果たすことを明記して欲しい。	雇用者の賃金については、法により最低額が保障されており、その履行の確保については、国が監督指導を行うこととなっています。	—

No.	ご意見	東京都としての考え方	関連頁
● 施設整備等について			
5	東京における施設整備が、土地の高騰、建設費の高騰等で困難な事から、定期借地権、オーナー型整備の推進を掲げていることは現実問題として効果的だと思う。	特別養護老人ホーム等の整備を促進するため、東京の実情に応じて、引き続き、様々な支援を行ってまいります。	P132
6	地域包括ケアシステムにおいては、住み慣れた“地域”の施設に入所できることが、まずは基本であると考え、特別養護老人ホームの整備を進める際には、区市町村ごとの必要量を区市町村内で整備していくことを大前提・最優先とし、地元の必要数を充足している地域での整備は“促進”ではなく最終的な手段・最低限の数とすべきである。	都は、高齢者が住み慣れた地域で希望する施設へ入所できるよう、特別養護老人ホーム等の整備率が低い地域への補助単価を増額するなど、区市町村ごとの必要量等に応じ、重点的な整備を促進しています。 また、都では、圏域ごとの必要入所定員総数を定め、必要数を充足している地域で施設が整備される場合には、区市町村の同意を必要とし、地元区市町村の意見を尊重しています。 今後とも、施設整備における地域偏在の解消に取り組んでまいります。	P132 P136
7	年金などの所得の多寡によらず、在宅サービスや施設サービスが提供されるよう、介護サービス基盤の整備に取り組んで欲しい。	都は、特別養護老人ホームや介護老人保健施設の整備に当たり、居住費が低廉な多床室に対しても補助を実施しているほか、地価の高い都市部においても低廉な料金で利用できる都市型軽費老人ホームの整備を促進しています。 また、介護保険制度では、月々の利用者負担額が一定の上限額を超えた場合には、超えた分が払い戻される高額介護サービス費の仕組みなどがあり、経済的負担の軽減措置が講じられております。 さらに、都では、低所得高齢者への対応として、介護サービスの利用者負担の軽減について、国の「社会福祉法人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」を基に、サービスの範囲等を拡大して実施しており、経済的負担に対する支援を実施しております。	P132 P149 P197
8	施設整備と人材確保をセットで考える必要がある。サービスを提供する人材がいなければ、整備しても開所できない。たとえば、整備後に確実に開所できるための人材確保計画（仮称）を整備計画と共に提出することを義務付けてはどうか。	施設整備費の補助にあたっては、介護職員等の配置も含めて継続的な事業運営が可能であることを確認しています。	—
9	区市町村の指定管理により運営している介護福祉施設においても、ICT環境の整備促進に係る補助や、福祉避難所としての環境整備という観点での介護職員の住宅の支援に係る補助の対象として欲しい。	区市町村が設置する介護老人福祉施設（指定管理者が管理する施設を含む）に係る設備整備費については、当該区市町村が負担すべきものと考えております。 また、介護職員宿舍借り上げ支援事業は、住宅費負担の軽減による働きやすい職場環境の確保と、災害時における福祉避難所の運営体制の強化を目的としています。公設（指定管理を含む）の事業所については、各自治体が責任をもって運営していくべきものであり、主体的に災害対策・職員の処遇改善を行うべきであるため、本事業の対象外としています。	P132 P214
10	区市町村の指定管理により運営している介護福祉施設においても、既存施設の建替えや大規模改修について支援して欲しい。	都は、区市町村が設置する介護老人福祉施設（指定管理者が管理する施設を含む）を改築する場合、施設整備費の補助の対象としています。また、令和3年度より、区市町村が、改築や大規模改修中の介護老人福祉施設及び介護老人保健施設の利用者を受け入れる施設を整備する経費の一部を補助することとしています。 なお、大規模改修に係る費用については、施設の設置者である区市町村が負担すべきものと考えております。	P132

No.	ご意見	東京都としての考え方	関連頁
● 施設等の感染症対策について			
11	<p>今後も流行が予想される新型コロナウイルス感染症等の感染症対策として、事業所でクラスターが発生した場合の財政的、人的支援を都としてどうするのか記載して欲しい。</p>	<p>第2部第2章に、高齢者施設で新型コロナウイルス感染症が発生し、職員確保が困難な場合に備え、職員の応援体制を構築すると記載しています。 また、利用者などに感染者や濃厚接触者が発生した場合でもサービスを継続できるよう、国制度を活用し、衛生用品の購入や、消毒・洗浄、人材確保のための割増手当の支給など、通常の介護サービスの提供時では想定されない、かかり増し経費等に対する介護事業者への補助を実施しており、同章に記載しております。</p>	P169
12	<p>現在の新型コロナウイルス感染症のクラスターは、広域施設、地域密着型施設に関係なく発生し、その対策が喫緊の課題になっているため、「感染症指導者養成研修」について、養成対象を「東京都が担当する事業」ととどめないで欲しい。</p>	<p>感染症指導者養成研修については、地域密着型施設も対象としています。 また、都では、都内の事業所等が介護職員に資質の向上を図るための研修を受講させる場合に、研修中の職員に代わって介護業務に従事する労働者を人材派遣会社から派遣する事業を実施しております。</p>	P171 P236
● 地域密着型サービスについて			
13	<p>小規模多機能型居宅介護と看護多機能型居宅介護を有効に活用するため、利用上の課題について関係機関がサポートして欲しい。 (「通い・泊まり・訪問」の訪問が無く、泊まりの回数が制限されている。医療ニーズのある利用者への対応力が低い。管理栄養士の助言を受けられる仕組みがない。関係者間で終末期に係る情報共有がされていない。)</p>	<p>小規模多機能型居宅介護と看護多機能型居宅介護では当該事業所に配置されたケアマネジャーの計画に基づき、利用者の心身の状況、希望、環境を踏まえて「通い・泊まり・訪問」のサービスが柔軟に組み合わせられて提供されます(基準上、泊数の上限はありません。)。また、管理栄養士の配置は必置ではありませんが、栄養改善の取組を促す加算はあります。 小規模多機能型居宅介護等においても、適切なサービスの提供がなされるよう、引き続きケアマネジャーの資質向上に取り組んでまいります。</p>	P239
● 離島等への支援について			
14	<p>「離島等への支援」について、記載内容が第5期からほとんど同様であると感じる。既に10年近くにわたり検討を続けているのであれば、その検討結果や見えてきた課題、その課題への対策等についても記載して欲しい。</p>	<p>離島等サービス確保対策検討委員会においては、離島等の地域特性によるその時々の介護サービス確保に関する課題について、意見交換や検討を行い、制度の見直しを国に提案するなどしています。また、認知症施策においては、認知症支援推進センターの認知症専門医等が相談支援を行うなど、島しょ地域における個別の支援については、各分野に記載をしているところです。 都においては、引き続き、離島等サービス確保対策検討委員会や、技術的助言等により、離島等における介護保険制度の安定した運営基盤の確立に向けた支援に取り組むとともに、各分野においても個別の支援を実施してまいります。</p>	P175 P358
● 介護保険料等について			
15	<p>都内自治体の介護保険料が上がり続けていることに対して、都として保険料上昇を抑える財政的支援をして欲しい。 また、所得が少ないために支払いができず、保険料滞納によるペナルティにより必要な介護が受けられない事態を防ぐ対策もして欲しい。</p>	<p>都は、保険給付の適正化に取り組む区市町村を支援し、介護保険制度が将来に渡り持続可能な制度となるよう取り組んでいます。 また、介護保険料については、所得に応じた段階別保険料が設定され、区市町村による弾力的保険料段階設定も認められるなど、低所得者の負担について、制度上配慮されております。さらに、平成27年4月から公費を投入して低所得者の保険料を軽減する仕組みが設けられています。なお、災害等特別の事情により納付が困難な場合は、条例に基づき保険料の支払いが猶予、減免されることがあります。</p>	P180

No.	ご意見	東京都としての考え方	関連頁
● 介護人材の確保・定着・育成について			
16	<p>人材不足により、派遣会社を活用しないと職員の確保ができない状況だが、派遣会社へ支払う紹介報酬は近年高くなってきている。紹介報酬に上限を設けるなど、人材採用のコストを抑えられるような取組を行ってほしい。</p>	<p>民間の職業紹介事業や労働者派遣事業については厚生労働省が所管しており、都で制限を設けることはできません。 福祉事業者の皆様の求人に当たっては、無料で東京都福祉人材センターの求人登録が可能です。ぜひご利用ください。 また、都は職場体験や介護現場で働きながら資格を取得することを支援する「介護人材確保対策事業」、合同就職説明会など、介護人材の確保の支援に取り組んでいます。さらに、「福祉の仕事イメージアップキャンペーン事業」で福祉の仕事の魅力をPRするほか、「働きやすい福祉の職場宣言情報公表事業」で働きやすい職場環境づくりに取り組む事業所情報を公表するなど、より多くの方の福祉の仕事への参入を促す取組を実施しています。 今後とも、介護人材の確保に取り組む事業所を支援してまいります。</p>	P219
17	<p>介護職の離職理由として「出産や育児等のライフイベント等」が占める割合は大きく、子育て支援が必要となっている。 例えば、親が区内で「保育士」として勤務している場合に加点を受けられるなどの優遇措置がある。このような加点制度を介護職にも適用できないか。</p>	<p>保育所への入所に当たっての利用調整につきましては、保育所が所在する区市町村が行うことになっております。保育所の利用調整の基準等につきましても、各区市町村が定めております。 今後、いただいたご意見を、区市町村の介護人材担当部署と情報共有してまいります。</p>	—
18	<p>外国人介護従事者の中でも長期で日本に定着してくれる人材を迎えることが重要である。人材の頻繁な入れ替わりは、介護の業界は向かないのではない。長く勤務してくれる中で、関係性を築きながら、定着してもらおうほうが、高齢者の方々も安心して生活できる。</p>	<p>外国人介護従事者が円滑に就労・定着できるように、介護施設等に対して受入れに必要なノウハウ等を提供するためのセミナーの開催や指導担当者向けの研修を実施していきます。また、来年度は在留資格「日本人の配偶者等」や「永住者」等を有する外国人を介護人材として受け入れる施設等において、同僚の施設職員や介護サービス利用者等との円滑なコミュニケーションを支援するため、介護業務に必要な多言語翻訳機の導入経費や異文化理解に関する研修の受講経費などに対して、新たに補助していく予定です。 今後とも外国人介護従事者が介護施設等で安心して働けるよう支援してまいります。</p>	P220
19	<p>施策の方向として、次世代を担う小中学生・高校生等を対象に介護の仕事への興味・関心を高める取組を行いうのはよいことだと思う。例えば、小中学生向けに簡単な介護の資格を作って、授業内で取得できるような仕組みを、教育カリキュラムの一環として取り入れることはできないか。</p>	<p>ご指摘の取組は介護の仕事への興味・関心を高めることを主たる目的として「体験」の機会を提供するものとなっております。いただいたご意見も参考に、引き続き、福祉への興味・関心を喚起する事業の実施に努めてまいります。 また、来年度は、東京都区市町村介護人材対策事業補助金の対象事業を追加し、介護の仕事への理解促進に向けた介護事業者による学校訪問など、区市町村の多様な取組への支援を拡充してまいります。</p>	P219
20	<p>介護職も長期にわたりキャリアアップできると良いが、中には介護業界に馴染めない人も出てくる。そうなった時のために、その人たちが介護業界から他の業界へ転身できるように、例えばAI分野など、時流のテーマを働きながら学べる制度などがあると良いと思う。</p>	<p>都では、職場体験や介護現場で働きながら資格を取得することを支援する「介護人材確保対策事業」など、ミスマッチの防止につながる取組を実施しています。 また、キャリアアップ、ハラスメント対策等に取り組む介護事業者を支援し、介護職員が長く働きやすい環境づくりに取り組んでいます。今後とも、職員が安心して働ける環境整備に向けた取組を進め、介護人材の確保・定着につなげてまいります。</p>	P219 P214

No.	ご意見	東京都としての考え方	関連頁
21	東京都介護職員宿舎借り上げ支援事業を4年前から利用している。職員に感謝してもらい、就業意欲の向上の助けとなっている。当初上限も4名のみだったが、増員していただいたことにも感謝している。今後も続けてほしい。	ご意見ありがとうございます。 今後とも、介護人材の確保・定着・育成に向け、効果検証を行いながら、様々な取組を進めてまいります。	P214
22	介護職員奨学金返済・育成支援事業は支援を受ける条件として、介護福祉士の資格を持たないことが求められている。今後は、資格を持った新卒職員にも、この事業の対象となるように検討いただきたい。	介護職員奨学金返済・育成支援事業は、常勤介護職員（有期雇用を除く）として就職した新卒者等を育成計画に基づき育成するとともに、無資格者であってもキャリアアップできる環境の確保を目的とした事業です。 介護福祉士の資格をお持ちの職員には、資格手当を支給されている事業所等が多くあること、また、介護福祉士養成施設等に在学中に修学資金を貸与（無利子）し、養成施設卒業後、東京都が指定する社会福祉施設において、介護福祉士等として介護業務等に一定年数従事した場合、償還が免除される「介護福祉士等修学資金貸付制度」があることから、そうした取組の対象とならない無資格者の方を対象としています。 なお、本事業につきましては、令和3年度から、介護未経験者を対象とするなど拡充を図ってまいります。	P219
23	有効求人倍率が下がり出した今が人材確保対策に注力すべきタイミングだと思われる。とりわけ、他産業からの人材流入を加速し戦力化するための研修を格段に充実させることを希望する。また、外国人材の活用を一層図るための研修等の充実も必要である。	都では、これまでも様々な介護人材の確保・定着・育成対策に取り組んでおります。 他産業からの転職希望者など介護業務への就労を希望する離職者の方向けには、介護事業者と6か月以内の有期雇用契約を締結し、働きながら介護職員初任者研修等を受講することを支援する取組等を行っています。 外国人材の活用としては、外国人介護従事者が円滑に就労・定着できるように、介護施設等に対して受入れに必要なノウハウ等を提供するためのセミナーの開催や指導担当者向けの研修を実施していきます。また、来年度は在留資格「日本人の配偶者等」や「永住者」等を有する外国人を介護人材として受け入れる施設等において、同僚の施設職員や介護サービス利用者等との円滑なコミュニケーションを支援するため、介護業務に必要な多言語翻訳機の導入経費や異文化理解に関する研修の受講経費などに対して、新たに補助していく予定です。 今後とも、こうした取組を進め、介護人材の確保・定着・育成につなげてまいります。	P219 P220
24	介護業界を離れてしまった方を掘り起こして戦力化するため、介護の仕事に戻るための研修の定期的実施やインセンティブとして奨励金（支度金）の支給等を実施してはどうか。	東京都では、東京都福祉人材センターにおいて、資格や経験をお持ちの方の再就職を支援するため、専門的な知識を有する相談員によるキャリアカウンセリングや、セミナーを実施しています。 また、介護の現場から離れていた方の再就職に必要な資金(40万円以内)を貸し付け、2年間継続して従事することで返還を免除する離職介護人材再就職準備金貸付事業を実施しています。 引き続き、資格をお持ちの介護職の再就業支援に取り組んでまいります。	P219

No.	ご意見	東京都としての考え方	関連頁
25	<p>地域密着型事業の施設整備が思うように進まない原因として人材不足の問題がある。人材対策は介護保険上の認可、指導権限の範疇で分けるのではなく、東京都の労働行政の柱に据えて、人材対策に当たってもらいたい。</p>	<p>都はこれまで、地域密着型サービスも含め都内の介護事業者を対象に、介護人材の確保・定着・育成に向け、職場体験や資格取得支援のほか、介護職員宿舎借上げ支援など様々な取組を実施してきました。</p> <p>また、都内全域での取り組みに加え、各区市町村が地域の特色を踏まえた取組が行えるよう、区市町村の取組に対し補助金による支援を行っています。</p> <p>さらに、技術的助言等の機会を通じて、具体的な取組事例の紹介等を行うことで支援事業の活用を促していくとともに、区市町村が地域の介護事業者と連携し多様な取組を実施できるようにしていきます。</p> <p>今後とも、区市町村と連携し、介護人材対策を進めてまいります。</p>	P214 P219
26	<p>「介護職員の宿舎施設整備支援事業」「介護職員宿舎借上げ支援事業」について、地域密着型事業などが補助を受けにくい内容になっているのではないかと危惧している。</p> <p>計画では「※平成30年度から地域密着型サービスにも対象を拡大」とあるが、どれだけの実績があるのか知りたい。</p> <p>現に、福祉避難所としての要件を満たすことができるとすれば、大規模な特養や老健施設しか要件を満たすことができないと思う。</p>	<p>地域密着型サービスを対象とした宿舎借上げ支援事業（高齢包括補助）については、令和元年度実績で、4区市で11事業所24戸となっております。</p> <p>介護職員宿舎借上げ支援事業は、平成28年度に、住宅費負担の軽減等による働きやすい職場環境の確保と災害時の運営体制の強化を図るため、福祉避難所の指定を受けた施設等の運営事業者が施設周辺で空き家等を職員宿舎として借り上げる場合に支援する事業として開始いたしました。その後、地域密着型サービス及び福祉避難所の指定権限を有する区市町村や事業者のご意見を踏まえ、平成30年度より民間の地域密着型サービス事業所を対象とした包括補助事業も開始したところです。</p> <p>この包括補助事業では、福祉避難所はもちろん、福祉避難所以外であっても、介護保険法における介護サービスを提供するための夜勤職員が配置されており、非常災害時に地域住民を事業所へ受け入れる計画を作成し、区市町村により当該計画が承認されている事業所も対象としております。</p> <p>都は、引き続き、説明会等で各区市町村に事業の周知を行うとともに、今後とも、区市町村や事業者のご意見を聞きながら、効果的な事業実施に努めてまいります。</p>	P214
27	<p>東京都は介護従事者不足が続いている。なぜ実施施策が有効でないのか検証し、見直す必要がある。例えば、事業ごとに目標と評価を明確にし、人材確保の成果の見える化などに取り組んでどうか。</p>	<p>都では、毎年度、事業ごとに効果検証を行い、必要な見直し等を行いながら事業を実施しており、引き続き介護人材対策については都の重要な施策として取り組んで参ります。</p>	—
28	<p>処遇改善については、都の異常な人員不足に鑑みると国の改善を待つなどとの余裕はないはずである。介護職員が安心して将来展望を持って働き続けられるように、都独自に介護職員の処遇改善を行い、人材確保に取り組んでほしい。</p>	<p>都は介護人材対策として、職場体験や資格取得支援、宿舎借上げ支援など、様々な人材の確保・定着・育成の取組を実施しており、今後も介護事業者等を支援してまいります。</p>	P214 P219

No.	ご意見	東京都としての考え方	関連頁
29	<p>「就職説明会や学校訪問型セミナー、教員向けセミナーなどにより、福祉の仕事が今後の高齢社会を担う大切なものであることを積極的に発信し、都民の理解を深め、社会的評価の向上につなげます。」の記載は「小中学校をはじめ都立、私立高校での介護職（場）体験や就職説明会、学校訪問型セミナー、高校進路指導教員をはじめとする教員向けセミナーなどにより、福祉の仕事が・・・」という記載にしてほしい。</p>	<p>ご意見をふまえ、「就職説明会や学校訪問型セミナー、教員向けセミナー、職場体験などにより、福祉の仕事が今後の高齢社会を担う大切なものであることを積極的に発信し、都民の理解を深め、社会的評価の向上につなげます。」という記載にし、「職場体験」という文言を追記しました。</p>	P219
30	<p>都市部の実態を適切に反映した介護報酬とすることを国に継続して働きかけるとともに、実現するまでの間、都が財政的支援を行って欲しい。 また、介護職員スキルアップ研修を実施することで、適切な介護サービス提供を促進するとともに、その研修に参加を促すために現場への必要な人員を派遣して欲しい。</p>	<p>介護サービス事業は、サービス提供の対価として事業者を支払われる介護報酬等により運営されることが基本です。そのため、都は介護事業の運営実態に見合った介護報酬とするよう、国に提案要求しています。 また、都では、都内の事業所等が介護職員に資質の向上を図るための研修を受講させる場合に、研修中の職員に代わって介護業務に従事する労働者を人材派遣会社から派遣する事業を実施しております（P.236代替職員の確保による現任介護職員等の研修支援事業）。</p>	P236
31	<p>介護現場におけるハラスメント対策は重要であり、その普及啓発には、社会全体が「介護」という仕事、職業へのリスペクトの気持ちを持つことが大事だと考える。新規事業である介護現場におけるハラスメント対策事業を含めて、これらが福祉・介護に対する社会全体での認識、意識の改革にもつながることを期待している。 また、ケアマネジメントについては、介護支援専門員の処遇改善が急務である。求められることばかりで、バーンアウトが起きている。抜本的に制度の見直しが必要である。</p>	<p>都では、これまでも福祉の仕事のイメージアップの取組を実施しており、来年度はハラスメント対策をさらに拡充してまいります。 また、介護支援専門員の制度見直しについては、介護支援専門員の安定的な確保や介護支援専門員が力を発揮できる環境の整備に必要な措置を講じることについて、国に働きかけを行っております。</p>	P219 P214
32	<p>介護職場での業務過多、人員不足により、各種研修に参加することが厳しい。研修を実施するだけでなく、研修時の人員補填について具体的な手立てをとって欲しい。</p>	<p>都では、都内の事業所等が介護職員に資質の向上を図るための研修を受講させる場合に、研修中の職員に代わって介護業務に従事する労働者を人材派遣会社から派遣する事業を実施しておりますので、ぜひご活用ください。</p>	P236

No.	ご意見	東京都としての考え方	関連頁
● 高齢者の住まいの確保等について			
33	所得の多寡に拘わらず、高齢者ができる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるように、賃貸住宅や高齢者向け施設などの高齢者の住まいを確保して欲しい。	本計画では、住まいに関する計画である東京都住宅マスタープランなどとの調和を図っています。所得が低いことや高齢であることなどを理由に、住まいを確保することが困難な都民の居住の安定を確保するため、公共住宅に加え、民間賃貸住宅を含めた重層的な住宅セーフティネットを強化していく方向性並びに具体的な施策を示しており、引き続き住まいの確保に向けた取り組みを行ってまいります。	P254
● 防火・防災等について			
34	災害時避難所での要介護者の物理的、人的対応についても計画や体制の整備をする必要がある。	東京都では区市町村が実施する要配慮者に関する情報の共有化、関係機関との連携などの避難支援体制の整備や、避難所、福祉避難所、在宅における要配慮者の生活を支援する体制の整備に対する支援を行ってきました。引き続き、このような区市町村の取組に対する支援を実施していきます。	P275
● 家族介護者支援について			
35	介護者家族、特に認知症の人を支える家族の支援のため、家族が抱えやすい問題とその解決策に関するカリキュラムの提供や、心のケアの専門家を活用して欲しい。また、介護離職ゼロに向けて、離職しなくても在宅介護を行えるようにして欲しい。	<p>家族介護者の支援については、区市町村が、介護保険制度の家族介護支援事業や認知症総合支援事業などで、普及啓発や研修、また相談事業などを実施しています。介護技術等の介護に役立つ情報を提供する介護教室の開催、認知症ケアパスの作成、介護者交流会や相談会、認知症カフェの開催など、地域の実情に応じた家族介護者の支援に取り組んでおり、都は区市町村の取組を様々な形で支援しています。</p> <p>また、直接高齢者やその家族の相談支援に対応するケアマネジャーや地域包括支援センターが、必要に応じて適切な専門職の専門相談につなげていくことができるよう、研修等を実施し、相談支援の質の向上に取り組んでいます。</p> <p>今後とも、家族介護者支援に取り組む区市町村の支援、ケアマネジャー等の資質の向上、介護離職ゼロに向けた介護サービス基盤の整備等を進め、高齢者とその家族の支援に取り組んでまいります。</p>	P303 P364

No.	ご意見	東京都としての考え方	関連 頁
● 認知症施策の総合的な推進について			
36	認知症の早期発見・早期治療の観点から地域医療においても、VSRAD機器を増設し、都立病院等とも連携して、精度の高い医療提供が必須である。加えて東京都は、広域行政の視点から市区町村に対し、これらについてのハードやソフト両面での支援が、必要不可欠である。	都は、専門医療相談や鑑別診断など、地域における認知症の専門医療機関としての役割を担う認知症疾患医療センターを都内52か所に設置しており、こうした認知症疾患医療センターでは、CT、MRI、SPECTを活用し、認知症の早期診断・早期対応ができる体制が整備されています。	P358
37	「認知症地域支援ネットワーク事業」について、個々の施策の縦のネットワークは機能しているも、認知症の方とご家族を支援する横のネットワーク、つまり地域的なネットワークにつながる取組になっていないと感じる。都の施策がよりそうした方向性を促すものになってほしい。	認知症の人と家族が安心して暮らせるようにするためには、身近な地域で医療・介護とともに生活支援等が受けられることが重要であり、地域の実情に応じて、認知症の人と家族を支援する地域的なネットワークづくりを進めていくことが必要と考えています。 そのため、都では認知症地域支援ネットワーク事業を実施しており、先進的な取組を行っている区市町村の事例については、包括補助事業の事例集に掲載するなど周知を図っています。 今後とも、区市町村のネットワークづくりを支援してまいります。	P364
38	ケアラー支援の機運が高まっている今こそ、本計画にもケアラー（介護家族）支援の在り方を具体的に描き、実現するように導いて欲しい。また、新オレンジプランや認知症大綱でうたわれているとおり、認知症の人や家族の視点もより重視して施策立案に活かして欲しい。	認知症の人の家族は、認知症の人本人を理解し、生活支援を担う大切な担い手となっていますが、その領域は広範で、負担が大きいため、家族介護者への支援は重要であると考えています。 都は、家族会の活動などのインフォーマルな支援を含め地域の実情に応じたネットワークづくりを行う区市町村を支援するとともに、都内52か所に設置する認知症疾患医療センターにおいて、令和元年度から、各自治体内の認知症の人と家族介護者等を支援する取組を行っています。	P355 P352
39	認知症介護の経験のある家族をより人材として活かして欲しい。特に、その筆頭として「認知症の人と家族の会」とは今以上に協働可能な部分があるのではないか。	認知症の人と家族の視点については、認知症対策推進会議において、家族の会の方に委員として参画していただいているほか、今後東京都の認知症本人大使を任命する予定です。今後とも、認知症の方や家族の意見を踏まえながら、普及啓発や専門職への研修、家族支援等に取り組んでまいります。	

No.	ご意見	東京都としての考え方	関連 頁
40	<p>地域に存在する認知症地域支援推進員は日常業務との兼務では負担が大きく、地域包括センターも手一杯であるため、後方支援として認知症に特化したプラットホームの設置を希望する。</p>	<p>都は、認知症地域支援推進員が円滑に活動できるよう、必要な知識・技術を習得するための研修を実施するとともに、東京都健康長寿医療センターに設置する認知症支援推進センターにおいて、認知症地域支援推進員等の専門職を対象とした研修を実施し、スキルアップを図っています。</p> <p>その他、地域包括支援センター等が行う個別ケース支援のバックアップ等を担う認知症支援コーディネーターを配置する区市町村を支援しています。さらに、地域拠点型認知症疾患医療センターに配置する認知症アウトリーチチームによる認知症初期集中支援チームの支援など、区市町村の取組をバックアップする体制を整備しています。</p> <p>今後とも、これらの取組により、認知症地域支援推進員や地域包括支援センターが認知症施策に取り組める体制づくりを支援してまいります。</p>	P361 P359
41	<p>認知症施策等について、住民が検証や改善に協力できるよう、都は事業計画の内容・評価等を積極的に住民に開示して欲しい。</p>	<p>認知症施策については、認知症になっても、認知症の人の意思が尊重され、地域で安心して暮らせるまちづくりを推進するため、学識経験者、医療・介護従事者、都民代表等で構成される認知症施策推進会議において、中長期的な施策を検討していきます。また、事業計画や実績についても本会議に報告し意見交換を行い、その内容を公表しています。</p> <p>今後とも、都民の皆様の御理解を得ながらと連携し、取組を進めてまいります。</p>	P352
42	<p>「認知症の容態に応じた適時・適切な支援の提供」現状と課題に、「島しょ地域については、認知症の専門医療を提供できる医療機関や人材の確保が厳しい状況にある。」との記載があるが、検討した結果と対策について、特に島しょ地域の部分を読み取りやすく記載して欲しい。</p>	<p>ご質問の課題に対する対策については、【施策の方向】の「専門医療の提供と地域連携を推進します」の3・4パラグラフに記載しています。</p>	P358

No.	ご意見	東京都としての考え方	関連 頁
● 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について			
43	<p>第8章を「7つの重点分野を下支えする取組」と位置付けているが、「7つの重点分野を支援する取組」の文言の方がよいのではないか。</p>	<p>8章の「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」は、7つの重点分野の取組を行う区市町村や地域包括支援センターにおいて、地域の実情に応じたマネジメントを実施し、地域包括ケアシステムの中核としての役割を発揮するためのベース（基盤）となるものであるため、「下支え」という表現を用いております。</p>	P40
44	<p>地域包括支援センターの業務量は多くなっているが、それに対し職員数が少ない。 特に、高齢者人口の多い地域は、職員1人あたりが担当する高齢者人数が多く負担が大きいため、職員の人員基準を見直すとともに、都が人員増を推進し、地域包括ケアシステムをけん引して行って欲しい。</p>	<p>地域包括支援センターの人員は、国の通知により定められている基準に基づき、設置主体である区市町村が地域の実情に応じて配置しています。 都は、地域包括支援センターの業務量増加に対応できるよう、国に対し、区市町村が地域の実情に応じたセンターの体制強化が図れるよう、十分な財源措置を提案要求しています。 また、都独自に、地域の拠点である地域包括支援センターの機能強化を図るため、管内の複数のセンターを統括し、サポートする「機能強化型地域包括支援センター」を設置する区市町村を財政的に支援しています。今後とも、地域包括支援センターを設置する区市町村の支援に取り組んでまいります。</p>	P391