

第1部 「計画の考え方」

No	発言者	意見要旨	対応状況・検討状況	9期該当箇所
1	熊田委員	<p><第1回起草WG 当日意見></p> <ul style="list-style-type: none"> 重点分野について、特にDXを新設した理由を説明する必要があるのではないか。 	<p>【企画課】</p> <ul style="list-style-type: none"> 第4章第2節の冒頭において、DXを新たに重点分野に加える旨の総論的な記載箇所を設けるとともに、8期振り返りにおいてDXの必要性を記載しました。 また、上記8期振り返り箇所が9つの重点分野紹介の直前となるよう、構成を見直しました。 	<ul style="list-style-type: none"> 第4章第2節1
2	熊田委員	<p><第1回起草WG 当日意見></p> <ul style="list-style-type: none"> 第8期高齢者保健福祉計画の振り返りでは、新興感染症であるコロナの影響を若干触れていた方が良い。 	<p>【企画課】</p> <ul style="list-style-type: none"> 第8期振り返りの箇所について、コロナウイルス感染症による影響を踏まえた記載としました。 	<ul style="list-style-type: none"> 第4章第2節1
3	内藤委員	<p><第1回起草WG 当日意見></p> <ul style="list-style-type: none"> 第9期計画の中で2040年まで見据える必要があるのか検討すべきなのではないか。 	<p>【企画課】</p> <ul style="list-style-type: none"> 計画全体は2040年やその後も見据えて取組を検討いたします。 	<ul style="list-style-type: none"> 第3章第1節1
4	西田委員	<p><第1回起草WG 当日意見></p> <ul style="list-style-type: none"> 2040年を見据えるのだが、2050年まで増える東京都の特徴も考えつつ、2025年に向けた対策もその後のことを見据えた上でのことのため、書き込んだ方が良い。 	<p>【企画課】</p> <ul style="list-style-type: none"> また人口推計について、2050年まで示すグラフにするとともに、2050年まで高齢者人口が増加する特徴を記載しました。 	<ul style="list-style-type: none"> 第3章第1節1
5	熊田委員	<p><第1回起草WG 当日意見></p> <ul style="list-style-type: none"> 今後課題となる単身高齢者を支援する部分について、全体構成は大きく変えられないと思うが、書き込み方を工夫して、トーンを上げて記載した方が良いのではないか。 	<p>【企画課】</p> <ul style="list-style-type: none"> 第2部第5章第2節において高齢者の孤立に関して記載しているほか、第1部第4章「東京の特性」について総論的に説明する箇所について、「地域で暮らす高齢者の状況」として孤独・孤立の問題が深刻化しており、「つながり」を実感できる地域づくりが必要である旨の記載を追加しました。 	<ul style="list-style-type: none"> 第4章第1節1 (4)
6	森川委員	<p><第2回起草WG 当日意見></p> <ul style="list-style-type: none"> 高齢者の孤立の問題について、どこかで「孤立対策」として孤立防止、孤立対応等の文言も入れると良いのではないか。 		
7	内藤委員	<p><第1回起草WG 当日意見></p> <ul style="list-style-type: none"> 地域包括ケアシステムの図柄をどう更新するかが課題と思われる。 	<p>【企画課】</p> <ul style="list-style-type: none"> 分野横断的なデジタル活用の考え方を取り入れ、図柄を更新しました。 	<ul style="list-style-type: none"> 第4章第2節2

第1部 「計画の考え方」

No	発言者	意見要旨	対応状況・検討状況	9期該当箇所
8	熊田委員	<p><第2回起草WG 当日意見></p> <p>・地域包括ケアシステムの図柄について「デジタル技術の活用」が同じ図に記載されている「繋がる」「連携・情報共有」「使える」「安心」等の言葉に繋がっていることが分かりづらい。よって、より分かりやすくなるようもう一工夫いただきたい。</p>	<p>【企画課】</p> <p>・デジタルに係る要素が見やすくなるよう、欄外の凡例として「デジタル技術を活用して取組を推進」の文言を追記しました。</p>	・第4章第2節2
9	相田委員	<p><第2回起草WG 当日意見></p> <p>・地域包括ケアシステムの図柄について「ケアマネジャー」が「介護」項目内の施設名の部分に並んでおり、「介護予防」からかけ離れた部分にある。ケアマネジャーが介護予防に関わることは重要であるため、レイアウトを検討いただきたい。</p>	<p>【企画課】</p> <p>・ご意見を踏まえ、ケアマネジャーが介護予防にも関わることを示すため、図柄の左上「介護予防」の中に新たに「ケアマネジャー」を追記しました。</p>	・第4章第2節2

第2部第1章 介護予防・フレイル予防と社会参加の推進

No	発言者	意見要旨	対応状況・検討状況	9期該当箇所
1	張替委員	<p><第2回推進委員会 当日意見></p> <p>・フレイルの認知度について、都内全域で一定の目標値をもって向上させることが大事だと考えている。目標値を今後どうするかも、ご検討をお願いしたい。</p>	<p>【在宅支援課】</p> <p>・都はフレイル予防の認知度向上に向け、「東京都介護予防・フレイル予防ポータル」の開設、紙のパンフレットの配布など普及啓発を実施しています。認知度の更なる向上については課題として捉えており、引き続き都民の方に対し、様々なチャネルを通じて認知度向上を図ってまいります。</p>	・第2節1
2	末田委員	<p><第2回推進委員会 意見票></p> <p>・オーラルフレイル予防の周知として通いの場の拡大に加えて、運動機能向上、社会参加促進、認知機能低下予防、口腔機能向上、低栄養予防の5つの機能強化はそれぞれだけでなく、5つの取り組みを一緒に推進していくことが重要で、効果的と考える。</p>	<p>【在宅支援課】</p> <p>・委員のご意見のとおり、5つの取組を一体的に推進していくことが重要であり、都は、フレイル予防の観点から通いの場の機能強化に取り組む区市町村に対し、多様な予防プログラムの展開を支援しており、特に、運動・栄養・口腔のうち不足するプログラムを通いの場に追加する手法習得に係る研修を実施しています。</p>	・第2節1
3	張替委員	<p><第2回推進委員会 意見票></p> <p>・介護予防・フレイル予防と社会参加の推進では、高齢者が元気にいきいきと過ごすこと、高齢者が何らかの社会参加を行っていることが目標に上げられている。別冊資料のデータ集では、「生きがいを感じている」人の割合が前回の調査結果より下回っている。また「1年間に活動した」人の割合は44.4%で、「活動していない」人の割合が46.5%と、活動していない人の方が多くなっている。これらは、新型コロナウイルス感染症による外出機会が減少したことにより起因すると考えてよいのか。他の原因もあるのか。</p>	<p>【在宅支援課】</p> <p>・高齢期において、元気で心豊かに暮らすには、健康な状態をより長く維持することが重要です。そのためには、一人ひとりが、介護予防・フレイル予防に取り組むとともに、社会とつながり、外出や人との交流の機会を持ち続けることが大切です。</p> <p>・9期計画においても、引き続き、介護予防・フレイル予防と社会参加の推進に向けた取組を進めてまいります。</p>	・第2節1
4	佐川委員	<p><第2回推進委員会 意見票></p> <p>・高齢者の社会参加を促すことは重要だと思うが、現役をリタイアして初めて社会参加するのはハードルが高い。地域において働き盛りの現役世代が参加できる場づくりの仕掛けが必要と思う。</p>	<p>【在宅支援課】</p> <p>・人生100年時代社会参加マッチング事業では、シニア・プレシニア世代の方の継続的な社会参加を促進するため、希望に応じた仕事や学び、趣味、地域活動ができるよう情報を一元化するとともに、区市町村の取組を支援することとしています。</p> <p>・委員ご指摘のとおり、現役をリタイアして初めて社会参加するのはハードルが高いため、現役の時から地域活動に参加していただけるよう、シニア世代の方だけでなく、プレシニア世代（概ね50歳以上を想定）の方も対象として事業を推進していきます。</p>	・第2節2
5	相田委員	<p><第3回推進委員会 当日意見></p> <p>・介護予防・フレイル予防と社会参加の推進について、シニア・プレシニア世代がまとめられているが、プレシニア世代への支援の充実がこれから非常に重要になってくると思われるので、区別があったほうがいいのか。</p>		

第2部第1章 介護予防・フレイル予防と社会参加の推進

No	発言者	意見要旨	対応状況・検討状況	9期該当箇所
6	末田委員	<p><第2回推進委員会 意見票></p> <p>・高齢者の保健事業と介護予防について、令和6年度までに全区市町村で一体的実施に取り組むとあるが、オーラルフレイル予防の都民への認知度が低い。通いの場への歯科衛生士の普及啓発、訪問歯科健診の促進を推進して頂きたい。</p>	<p>【保健医療局保健政策部】</p> <p>・都は、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に関する関係部局間のコーディネートや事業の企画立案などを行う医療専門職等の人材育成を図るため、地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター等と連携して研修を実施しています。その中で、口腔機能低下防止をカリキュラムに取り入れ、オーラルフレイルに係る啓発をはじめ、対策を有効に進めるために歯科衛生士や通いの場の活用の重要性について盛り込んでいます。</p> <p>・いただいた意見について、今後の研修内容を検討する上で、参考とさせていただきます。</p>	・第2節1
7	増田委員	<p><第2回推進委員会 意見票></p> <p>・介護予防サポーター養成講座・フレイル予防サポーター養成講座・認知症サポーター養成講座など、多くの多々が受講しているが、受講後のフォローがないため地域貢献できていない人が多い。ゆえに、都や市区町村が、受講した人がもっと参加できるような指標や手引きを作るなどしてよいのではないか。</p>	<p>【在宅支援課】</p> <p>・都は、住民主体の通いの場の拡大や機能強化を担う介護予防・フレイル予防推進員を配置する区市町村を支援しています。また都は、東京都健康長寿医療センターに介護予防・フレイル予防推進支援センターを設置し、身近な地域で住民主体の通いの場の拡充を図るため、区市町村に対し、人材育成や専門相談などの支援を行っております。</p> <p>【認知症支援担当】</p> <p>・認知症の人と家族を支える地域づくりを一層推進していくためにも、認知症サポーターの養成は大変重要であると認識しております。認知症の人が安心して暮らし続けられる地域づくりを進める観点等から、本人・家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組みである「チームオレンジ」について、都は、区市町村での仕組みづくりが進むよう、その中核となるチームオレンジコーディネーターの養成を行うほか、チームオレンジの立ち上げや活動を、区市町村の状況に応じてきめ細かに支援していきます。</p>	<p>・第2節1</p> <p>・第7章第2節5</p>
8	末田委員	<p><第3回推進委員会 当日意見></p> <p>・第9期計画理念（案）にある「いきいきと心豊かに」の実現は健康寿命の促進が重要で、それには毎日の食事が重要だと思う。「生涯口から食べる」を目標に咀嚼嚥下障害の回避やリハビリを考えると、オーラルフレイル予防や口腔機能低下症の対応が必要と考えるため、介護予防と合わせてオーラルフレイルも検討していただきたい。</p>	<p>【在宅支援課】</p> <p>・都は、フレイル予防に効果的な生活習慣の一つとして「栄養（食べる）」を位置づけるとともに、「口腔（お口の健康）」についても重要であるとし、第1章6ページに記載しております。</p>	・第1節1(1)

第2部第1章 介護予防・フレイル予防と社会参加の推進

No	発言者	意見要旨	対応状況・検討状況	9期該当箇所
9	熊田委員	<p><第2回起草WG 当日意見></p> <p>・第1章の前提では「色々な社会参加のあり方がある」と記載されているが、実際の取り組みとして第2項の部分で「社会参加の推進」、第2項で「就業・起業の支援」と分かれているように見えるのがもったいない。もう少し繋がっている感を出し色々な形の社会参加があることを示した方が良いのではないか。</p>	<p>【在宅支援課】</p> <p>・委員の意見の趣旨を踏まえ、第2節の構成を見直し、2「社会参加の推進」のなかで（1）社会参加の推進、（2）就業・起業の支援としました。</p>	・第2節2
10	相田委員	<p><第2回起草WG 当日意見></p> <p>・「セルフケアにつなげるケアマネジメントを実施」とあるが、要支援者に向けて行うケアマネジャーの取り組みとしてのケアマネジメントの実施は、重度化防止で今後非常に重要になるのではないか。そのあたりも踏まえて対案を示せるように、「ケアマネジメント」というフレーズをどちらかに加えてはいかかか。</p>	<p>【在宅支援課】</p> <p>ご意見の趣旨を踏まえて、以下の下線部のように包括的・継続的ケアマネジメントについて追記しました。</p> <p>○ 区市町村において<u>包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の効果的な実施のため、自立支援・介護予防に向けた地域ケア会議を推進し、他事業（総合事業、一般介護予防事業等）との連携を意識して取り組むことができるよう、人材育成を図るとともに、連絡会議等を通じて連携強化や課題解決への支援を進めます。</u></p> <p>【主な施策】</p> <p>・<u>地域包括支援センター職員研修事業〔福祉局〕</u></p> <p><u>地域包括支援センターに配置される職員に対して、地域包括支援センターの意義、他の専門職との連携等の業務について理解し、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務等を行う上で必要な知識及び技術の習得・向上を図るための研修を行います。</u></p>	・第2節1
11	西田委員	<p><第2回起草WG 当日意見></p> <p>・通いの場が中々できないのは場所を確保するのにお金が掛かるためであり、やりたい人は沢山いると思う。例えば、東京都が空き家を借り上げる等して場所を提供するなど、このような方向性について何か記載できたらよいのではないか。</p>	<p>【在宅支援課】</p> <p>・東京都では、高齢者が自宅等において、他者との交流を伴う介護予防活動に取り組める機会を設けるとともに活動への参加をサポートするオンラインツールを活用した区市町村の介護予防・フレイル予防活動への支援など、通いの場の活動場所の確保が難しいといった区市町村の状況にも資する取組を実施しています。</p>	・第2節1
12	森川委員	<p><第2回起草WG 当日意見></p> <p>・高齢者の社会参加について、介護分野への参加というのも記載できれば人材対策とも連動するのではないか。</p>	<p>【在宅支援課】</p> <p>・人生100年時代社会参加マッチング事業の説明の中に「希望に応じた仕事や学び、趣味、地域活動、介護現場での有償ボランティア等ができるよう、」と記載しました。</p>	・第2節2

第2部第2章 介護サービス基盤の整備と円滑・適正な制度運営

No	発言者	意見要旨	対応状況・検討状況	9期該当箇所
1	西田委員	<p><第2回推進委員会 当日意見></p> <p>・認知症の方の家族介護者支援について、地域のケアマネジャーが、ご家族のいる方には生活支援を入れられないと判断する場合があります、区市のローカルルールとして、こうした取扱いがあると聞いた。この点を東京都として対応を取っていただきたい。</p>	<p>【介護保険課】</p> <p>・訪問介護サービス等の生活援助等の提供にあたっては、利用者が1人暮らしであるか又は同居家族等の障害、疾病の有無に限定されるものではなく、適切なケアプランに基づき、個々の利用者の状況に応じて具体的に判断されるものです。同居家族等がいることのみを判断基準として、一律機械的にサービスに対する保険給付の支給の可否について決定することがないよう、引き続き周知して参ります。</p>	・第4節1
2	宮澤委員	<p><第2回推進委員会 意見票></p> <p>・既存の特養においてもユニット型は人材不足、費用高騰などにより、ユニットをオープン出来ていない施設も存在するため、必要な範囲での施設整備については、確実な人材確保と施設整備を両輪とした条件を付加すべきと考える。また、施設整備に於いて従来型個室または、多床室を個室化できる設計にするなどし、プライバシーを確保できる施設整備を認めるなどの低所得者でも入居可能な施設整備のあり方を東京都発で進めて行く事を期待したい。</p>	<p>【施設支援課】</p> <p>・特別養護老人ホームについては、ユニット型での整備を基本としていますが、利用者の多様なニーズに対応するため、従来型個室及び多床室の整備も認めております。多床室は入所者のプライバシーの確保への配慮や、容易に個室に転換できるよう設計上の工夫を指導しております。また、低所得者への配慮として、多床室での整備についても定員の3割を上限に補助の対象としておりますが、従来型個室整備については制限はありません。今後も低所得者の負担等に配慮した施設整備のあり方について検討していきます。</p> <p>・なお、施設整備費の補助にあたっては、事業計画に沿った事業運営を行うことを求めている、人材確保等の実現性については、事業者が十分検討していると認識しています。</p>	・第3節2(1)
3	永嶋委員	<p><第2回推進委員会 当日意見></p> <p>・特養整備について、利用者の方にとっては、ユニット型個室や従来型多床室を選択できることが大切だと考えており、そういった視点も踏まえて、今後検討いただきたい。</p>		
4	西田委員	<p><第2回推進委員会 当日意見></p> <p>・特に東京都の場合は、コストの問題もあり、特養のニーズは非常に高い。ユニット型は介護の質はよいが、入居費は高くなる。</p>		

第2部第2章 介護サービス基盤の整備と円滑・適正な制度運営

No	発言者	意見要旨	対応状況・検討状況	9期該当箇所
5	西田委員	<p><第2回推進委員会 当日意見></p> <p>・特養は、終（つい）の住みかという位置づけだが、配置医師の医療が医療ニーズについて行けないという現状がある。より経済的なハードルの低い施設の確保、よりよい医療提供体制について、東京都なりのスタイルをつくることをお願いしたい。</p>		
6	佐川委員	<p><第2回推進委員会 当日意見></p> <p>・特養等の介護施設において、看取りや褥瘡処置、酸素、カテーテル、インスリンなど糖尿病管理等の必要性も出てきている状況です。介護施設の中でも、特定行為の資格を持った看護職の活用を図ることで、医療ニーズへの対応ができるのではないか。</p>	<p>【施設支援課】</p> <p>・都においても、介護保険施設における医療提供体制の充実については重要と考えており、特別養護老人ホーム経営支援事業において、配置医の勤務時間の増加など医療対応を強化している施設に加算補助を行っております。</p>	・第3節
7	西田委員	<p><第2回起草WG 当日意見></p> <p>・通院できない高齢者が更に増加する状況で、施設医療の体制整備は大切だと思う。その点をもう少し都として対策を講じる必要があるのではないか。施設医療の体制整備なども強調して計画に書き込む必要があると思う。</p>	<p>・また、今後、慢性期の医療・介護ニーズに対応する日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れや看取り・ターミナル等の機能と生活施設としての機能を備えた「介護医療院」の整備を推進していく予定です。</p>	
8	西田委員	<p><第2回起草WG 当日意見></p> <p>・高齢者医療では特に継続性・総合性・随時性というものを兼ね備えた総合診療的なものに対する医療ニーズが増えてくるため、その確保も必要だと思う。施設においても特養の医療提供体制は非常に貧弱である。特養の医療は介護報酬に含まれるため担う医師がおらず、要介護3以上の入居者に対応するという位置づけがありながら、看取りができない。東京都は日本の中でもこのような課題が切実な問題であるため、この点について何か記載できれば良いのではないか。</p>		
9	森川委員	<p><第2回起草WG 当日意見></p> <p>・居宅介護支援事業所数が減少していることは、言及しておいた方が良くはないか。</p>	<p>【介護保険課】</p> <p>・第1節「介護サービス基盤を取り巻く状況」4「介護サービス事業者の状況」において、居宅介護支援事業所が平成30年度以降減少傾向にあることを記載しました。</p>	・第1節4

第2部第3章 介護人材対策の推進

No	発言者	意見要旨	対応状況・検討状況	9期該当箇所
1	永嶋委員	<p><第2回推進委員会 当日意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護は職員が高齢化しており、不足すると考えられる。現状、外国人材は訪問介護には行けない仕組みだと思うが、将来的に介護人材が足りないのは在宅、特に訪問についても同じことであるから、今後検討の必要がある重要と思う。また、登録ヘルパーは待機時間の報酬が発生しないが、この点も変える必要があると考える。 ・今後、デジタル機器や次世代介護機器の活用が重要だが、適切に使われるかが課題と考えるため、そのような視点も入れてるべきと考える。 	<p>【介護保険課】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第一節「介護人材を取り巻く状況」1「介護人材の現状」に、訪問介護員の高齢化について記載しました。また、第二節「介護人材の確保・定着・育成の取組」2「2040年に向けたさらなる取組」(1)「介護人材に向けたより幅広い層への働きかけ」に、訪問介護員確保に向けた新たな取組について記載しました。 ※待機時間の報酬についてはご意見として承ります。 ・第二節「介護人材の確保・定着・育成の取組」1「介護人材対策の取組」(1)「介護人材の確保・定着の課題と取組」に、デジタル機器、次世代介護機器の導入を始めとする生産性向上の取組の支援について記載したほか、2「2040年に向けたさらなる取組」(2)「さらなる職場環境改善（介護現場の生産性向上）」に、新たな取組について記載しました。これらの取組の中で、導入前後のセミナーや伴走型の個別支援など、効果的・継続的な活用のための支援も行っていきます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・第1節1 ・第2節2(1) ・第2節1(1) ・第2節2(2)
2	相田委員	<p><第2回推進委員会 当日意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護支援専門員も大変な人材不足に陥っており、居宅のみならず、地域包括支援センターの業務にも様々な大きな影響が生じている地域も多く出ている。認定調査員の取得や、認定調査の遅延にも関連しているのではないかと。 ・そこで、地域に点在する介護支援専門員の発掘と技術、知識などが得られる再就職へのサポート等が定期的に必要ではないかと。 ・また、介護支援専門員は基礎職を持っているため、介護支援専門員の多機能化として、様々な資格の活用といったところ考えるべきではないかと。 	<p>【介護保険課】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第二節「介護人材の確保・定着・育成の取組」3「ケアマネジメントの質の向上及び介護支援専門員の確保・定着に向けた取組」に、介護支援専門員の質の向上や確保・育成に向けた取組について記載しました。また、基礎資格の活用において必要となる、各介護支援専門員の基礎資格に応じた法定外研修の受講等について、「主な施策」に法定外研修を含む介護支援専門員支援体制づくりを行う区市町村の取組の支援を記載しました。 ※再就職支援等についてはご意見として承り、今後の施策の参考とさせていただきます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・第2節3
3	内藤委員	<p><第2回推進委員会 当日意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ・生産性の向上やICTの導入、ストレスマネジメントといった取組は、認知症のケアを地域で担っている小規模事業所にはなかなか行き届かない。もう少し積極的に支援していかなければ、事業所の運営、質が維持できない状況に陥る危険性がありため、検討いただきたい。 	<p>【介護保険課】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第二節「介護人材の確保・定着・育成の取組」1「介護人材対策の取組」(1)「介護人材の確保・定着の課題と取組」に、デジタル機器、次世代介護機器の導入や働きやすい職場環境づくりなど、生産性向上の取組の支援について記載しました。また、2「2040年に向けたさらなる取組」(2)「さらなる職場環境改善（介護現場の生産性向上）」に、機器導入に向けた新たな取組について記載しました。 特に、デジタル機器、次世代介護機器の導入については、小規模の事業所においても取組が進むよう、伴走型の個別支援を新たに実施することとしました。 	<ul style="list-style-type: none"> ・第2節1(1) ・第2節2(2)

第2部第3章 介護人材対策の推進

No	発言者	意見要旨	対応状況・検討状況	9期該当箇所
4	佐川委員	<p><第2回推進委員会 当日意見></p> <p>・看護分野においてもICTが得意でない方々が大変多いので、一層きめ細やかな支援をお願いしたい。</p>	<p>【介護保険課】</p> <p>・第二節「介護人材の確保・定着・育成の取組」1「介護人材対策の取組」(1)「介護人材の確保・定着の課題と取組」に、デジタル機器、次世代介護機器の導入を始めとする生産性向上の取組の支援について記載したほか、2「2040年に向けたさらなる取組」(2)「さらなる職場環境改善(介護現場の生産性向上)」に、新たな取組について記載しました。これらの事業は、訪問看護事業所も対象としています。</p>	<p>・第2節1(1)</p> <p>・第2節2(2)</p>
5	増田委員	<p><第2回推進委員会 意見票></p> <p>・民生委員や介護ヘルパーの高齢化対策も課題と思う。地位の向上ややれることの幅を広げることも大事ではないか。</p>	<p>【介護保険課】</p> <p>・第一節「介護人材を取り巻く状況」1「介護人材の現状」に、訪問介護員の高齢化について記載しました。また、第二節「介護人材の確保・定着・育成の取組」2「2040年に向けたさらなる取組」(1)「介護人材に向けたより幅広い層への働きかけ」に、訪問介護員確保に向けた新たな取組について記載しました。</p> <p>※民生委員についてはご意見として承ります。</p>	<p>・第1節1</p> <p>・第2節2(1)</p>
6	増田委員	<p><第2回推進委員会 意見票></p> <p>・外国籍の福祉医療関係の学生の就職条件の待遇をよくなり、医療看護の外国人留学生が日本で働きたいと思えるよう支援が大事だと思う。</p>	<p>【介護保険課】</p> <p>・第二節「介護人材の確保・定着・育成の取組」1「介護人材対策の取組」(1)「介護人材の確保・定着の課題と取組」に、介護福祉士養成施設等の留学生を含む外国人介護従事者の受入れ促進について記載しました。また、2「2040年に向けたさらなる取組」(3)「外国人介護従事者の積極的な受入れについては」に、外国人の受入れに関する新たな取組について記載しました。</p>	<p>・第2節1(1)</p> <p>・第2節2(3)</p>
7	佐川委員	<p><第2回推進委員会 意見票></p> <p>・「人材確保が難しい」という回答がある一方で、「今の介護報酬では、人材の確保・定着のために十分な賃金を払えない」「経営が苦しく労働条件や労働環境改善ができない旨」の回答も一定の割合を占めており、「人材確保が難しい」の背景になっていると考える。</p> <p>・また、労働者の状況では、「人手が足りない」「仕事のわりに賃金が低い」が上位2つを占めていることから、介護事業所に人材が集まり、働く人が生活できる賃金で、経営が成り立つための方策が必要ではないか。</p>	<p>【介護保険課】</p> <p>・第二節「介護人材の確保・定着・育成の取組」1「介護人材対策の取組」(1)「介護人材の確保・定着の課題と取組」に、介護職員の処遇改善や介護人材の確保・定着を図れる介護報酬の仕組みが必要なことを記載しました。</p>	<p>・第2節1(1)</p>
8	佐川委員	<p><第2回推進委員会 意見票></p> <p>・研修・学習の機会の充実について、研修は技術の向上だけでなく職員の悩み不安の解消にもつながっている状況があるため、第9期計画策定で、人材確保のためには、人材育成が重要であり、課題に挙げられているので、更に充実を図りたい。</p>	<p>【介護保険課】</p> <p>・第二節「介護人材の確保・定着・育成の取組」1「介護人材対策の取組」(2)「人材の育成の課題と取組」に、介護人材の育成に向けて研修等の支援の取組について記載しました。</p>	<p>・第2節1(2)</p>

第2部第3章 介護人材対策の推進

No	発言者	意見要旨	対応状況・検討状況	9期該当箇所
9	時田委員	<p><第2回推進委員会 当日意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ・府中市でも、居宅介護支援事業所の数や介護支援専門員の数はやや減少傾向にある。実際、ケアプランの作成のために事業所を探してもすぐに見つからない、事情を説明してどうにか組み入れてもらった、というような声が聞かれている状況である。 ・介護支援専門員の数が減っている理由であるが、介護職員の処遇改善加算が対象事業所から外れており、他の介護事業所と比べて、職員の給料アップにつながらないことが根底にあり、現実にはヘルパーなどと比較しても給与収入が低いというような事象も増えてきていると聞いている。 ・反面、介護支援専門員の仕事は多岐にわたっており、やれば切りがない、手厚く相談業務を受けているとかなり負担になる、といった事情もある。また、介護支援専門員の資格は、5年ごとに更新が必要になっており、その更新のタイミングで、辞められる方もいるとお聞きしている状況である。 	<p>【介護保険課】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第二節「介護人材の確保・定着・育成の取組」3「ケアマネジメントの質の向上及び介護支援専門員の確保・定着に向けた取組」に、介護支援専門員の減少や確保・育成に向けた取組について記載しました。 また、介護支援専門員の処遇改善に係る国への提案要求を実施していることについて追記しました。 	・第2節3
10	永嶋委員	<p><第3回推進委員会 当日意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護について、訪問介護員の介護職の立場からの意見として、訪問介護には未だに登録ヘルパーがあり、待機時間が給料にならない等の行動上の制約があり、細切れの時間で入れる人でなければ厳しく、養成施設を出たばかりの若い人や、フルタイムを希望する人が選ばないと聞いている。訪問介護事業所で状況は異なると思うが、介護報酬だけでなく、事業構造上の課題と考えている。仮に介護報酬が高くても、細切れの時間でしか予定を埋められない制度では生活に関わる。 ・すぐに解決できる案はないが、登録ヘルパーではなく1日の報酬が保証されたり、キャンセルが出ても給料が保証される制度があれば変わらと思う。訪問介護の場合、急遽予約がキャンセルになることも結構ある。予定を入れていてもキャンセルになれば時間が空き、給料にならない。登録ヘルパーのシステムでは、1ヵ月の生活費がこの程度は必ず必要という人には選ぶ職場候補にならない。具体的な案を出すのは難しいが、このような事情があることも考慮して頂きたい。 	<p>【介護保険課】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第二節「介護人材の確保・定着・育成の取組」2「2040年に向けたさらなる取組」(1)「介護人材に向けたより幅広い層への働きかけ」に、訪問介護員確保に向けた新たな取組については記載しました。 <p>※介護報酬や制度上の課題については、ご意見として承ります。</p>	・第2節2(1)

第2部第3章 介護人材対策の推進

No	発言者	意見要旨	対応状況・検討状況	9期該当箇所
11	山田委員	<p><第3回推進委員会 当日意見></p> <p>・看護師の立場として、介護職の人材不足は大変深刻と感じている。特に訪問看護と協働する訪問介護の高齢化が深刻である。現在の計画の内容で本当に人が増えるのか不安である。特に人件費が安い問題については、国の介護報酬増に期待し、国が上げられないから東京都も上げられないスキームでは、介護職が増えないと思う。</p>	<p>【介護保険課】</p> <p>・第一節「介護人材を取り巻く状況」1「介護人材の現状」に、訪問介護員の高齢化について記載しました。また、第二節「介護人材の確保・定着・育成の取組」2「2040年に向けたさらなる取組」(1)「介護人材に向けたより幅広い層への働きかけ」に、訪問介護員確保に向けた新たな取組について記載しました。</p>	<p>・第1節1</p> <p>・第2節2(1)</p>
12	田尻委員	<p><第3回推進委員会 当日意見></p> <p>・東京都にも様々な事業を実施して頂いているが、申請について全体的に使い勝手の部分に課題があり、活用しない事業者もいると考えるため、手続きの簡素化をお願いしたい。</p>	<p>【企画課】</p> <p>・第9章に記載した補助金の電子申請システム「Jグランツ」を活用するなど、事務手続の更なる簡素化に向け取組を進めてまいります。</p>	<p>・第9章第2節</p>
13	田尻委員	<p><第3回推進委員会 当日意見></p> <p>・介護事業者の運営基準が年々厳しくなっている。様々な報告や委員会、体制整備が求められ、1社単独での対応に限界がある。地域での横連携による解決や、事業者同士の連携に関する支援を頂きたい。介護事業者のサービス維持のため、運営部分の負担軽減について充実をお願いしたい。</p>	<p>【介護保険課】</p> <p>・第二節「介護人材の確保・定着・育成の取組」2「2040年に向けたさらなる取組」(2)「さらなる職場環境改善（介護現場の生産性向上）」に、小規模事業所の連携等を支援する取組について記載しました。</p>	<p>・第2節2(2)</p>
14	内藤委員	<p><第3回推進委員会 当日意見></p> <p>・デジタル機器の導入活用支援だけでなく、現在課題である居宅介護サービスの生産性や、デジタル機器やロボット以外の部分をどうするかが総合的推進と思うため、検討の中で加えていただきたい。</p>	<p>【介護保険課】</p> <p>第二節「介護人材の確保・定着・育成の取組」1「介護人材対策の取組」(1)「介護人材の確保・定着の課題と取組」に、生産性向上の取組を支援するためのセミナーや個別相談、人材育成の仕組み作りの支援等について記載しました。</p>	<p>・第2節1(1)</p>
15	森川委員	<p><第2回起草WG 当日意見></p> <p>・「外国人介護従事者の積極的な受入れ」について、外国人に限らずに対応すべきではないか。ケアマネージャーの確保では、研修費の補助だけで確保できるのか心許ない。確保している者に対して事業所支援費なのか、ケアマネージャーへの資格保有による給付金等、何か実体的なものがあれば良いのではないか。</p>	<p>【介護保険課】</p> <p>・介護人材の不足への対応が喫緊の課題である中、外国人介護従事者の受入れ促進は重要な対策の一つと考えられるため、第2節「介護人材の確保・定着・育成の取組」2「2040年に向けたさらなる取組」(3)「外国人介護従事者の積極的な受入れについて」に、新たな取組を記載しました。</p> <p>・第2節「介護人材の確保・定着・育成の取組」3「ケアマネジメントの質の向上及び介護支援専門員の確保・定着に向けた取組」に、介護支援専門員の処遇改善に係る国への提案要求を実施していること、及び職員宿舍の借り上げに取り組む事業者への支援を追記しました。</p>	<p>・第2節2(3)</p> <p>・第2節3</p>

第2部第3章 介護人材対策の推進

No	発言者	意見要旨	対応状況・検討状況	9期該当箇所
16	内藤委員	<p><第2回起草WG 当日意見></p> <p>・「介護現場における生産性向上」の記載があるが、生産性向上とは何か説明を入れて欲しい。</p>	<p>【介護保険課】</p> <p>・第2節「介護人材の確保・定着・育成の取組」2「2040年に向けたさらなる取組」（2）さらなる職場環境改善（介護現場の生産性向上）に、生産性向上はサービスの質の向上につながる取組であることについて記載しました。</p>	・第2節2(2)
17	内藤委員	<p><第2回起草WG 当日意見></p> <p>・全体像を見ると介護施設全体にひっ迫するが、訪問介護が非常に激務に陥っている。東京都は元々、訪問介護の割合が高いという特性があるため、何を具体的にできるかは難しい部分ではあるが、2040年に向けて今後何をすべきか考えていくことも必要だと思う。</p>	<p>【介護保険課】</p> <p>・第2節「介護人材の確保・定着・育成の取組」2「2040年に向けたさらなる取組」（1）「介護人材に向けたより幅広い層への働きかけ」に、訪問介護員確保に向けた新たな取組について記載しました。</p>	・第2節2(1)
18	内藤委員	<p><第3回起草WG 当日意見></p> <p>・介護人材の需要と共有についてももう少し深刻に記載した方が良い。現状評価でも構わないが、2040年に向けて介護サービスの供給や介護保険制度自体が危うくなることを記載いただきたい。</p>	<p>【介護保険課】</p> <p>・第2節「介護人材の確保・定着・育成の取組」2 2040年に向けたさらなる取組の冒頭において、2040年に向けては、引き続き介護ニーズも増加し、介護人材不足がより深刻になることから、さらなる取組が必要である旨を記載しました。</p>	・第2節2
19	内藤委員	<p><第3回起草WG 当日意見></p> <p>・「【取組】」の部分で事業所や施設の生産性向上や働きやすい職場づくりを、都として支援していくことを入れると良い。事業者や事業所を直接支援し、人材確保に力を入れていくと明示した方が良い。</p>	<p>【介護保険課】</p> <p>・都は、事業所の生産性向上の取組の支援として、介護現場改革促進事業を実施しています。介護現場改革促進事の内容については、第二節「介護人材の確保・定着・育成の取組」2「2040年に向けたさらなる取組」（2）「さらなる職場環境改善（介護現場の生産性向上）」の【取組】に記載しています。機器導入に関する伴走型個別支援の実施や試用機器の貸出、次世代介護機器の導入のモデルとなる在宅系サービス事業所の育成など、支援の拡充を行う予定です。なお、【取組】の内容について、事業所を対象とした支援であることが明確になるように文言を追加しました。</p>	・第2節2(2)
20	森川委員	<p><第3回起草WG 当日意見></p> <p>・「【取組】」について、「介護に興味のない幅広い層に積極的に働きかけ～」の記載は「幅広い層に働きかけ～」という表現の方が良い。</p>	<p>【介護保険課】</p> <p>・「介護の仕事をよく知らない層など、より幅広い層に積極的に働きかけ～」という文言に修正しました。</p>	・第2節2(1)

第2部第4章 高齢者の住まいの確保と福祉のまちづくりの推進

No	発言者	意見要旨	対応状況・検討状況	9期該当箇所
1	永嶋委員	<p><第2回推進委員会 当日意見></p> <p>・特養や有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、ケアハウスなどは入居するには相当な費用がかかる。住まいは高齢者にとって大変な状況になっており、シルバーピアなどが増えていくと良いのではないかと考えるが、増やす方向か。</p>	<p>【住宅政策本部・在宅支援課（住宅）】</p> <p>・シルバーピアは、単身の高齢者や高齢者のみ世帯の方が地域社会の中での生活を続けられるよう、住宅と福祉が連携して運営しており、実施主体は区市町村となっています。</p> <p>・現状、都内のシルバーピア設置数は、ここ10年ほぼ横ばいになっていますが、安否確認や緊急時対応等を行う生活援助員（L S A）の配置率は上がっています。</p> <p>・東京都では、L S Aや管理人の配置費や研修経費などを補助し、区市町村がシルバーピアの設置を進めていけるよう支援を行っております。また、都営住宅等の建替えに当たり、当該区市町村からの要請を踏まえて、区市町村と協議を行いながらシルバーピアを整備します。</p>	・第2節1(2)
2	熊田委員	<p><第2回起草WG 当日意見></p> <p>・住まいの確保について、様々なあり方があると思うが、高齢者のための住まいとして様々な住まい方、高齢者の状況に応じた住まい方が記載されている。森川委員の発言の通り、高齢者の孤立を考えるうえで住まい方は連動する。今後、都として住まい方の検討を進めるなかで、高齢者の住まい方だけではなく、多世代の住まい方も検討する必要がある。例えば、コーポラティブハウスやシェアハウスなど、幾つか進んでいるものもあるが、今後は高齢者のための住まいのオプションとして検討しておく必要がある。</p>	<p>【住宅政策本部】</p> <p>・多様な価値観を持つ高齢者が、多世代とのふれあいや地域とのつながりを通じて、安心して生きがいを持って住み続けられるよう、一般住宅との併設など、多様なサービス付き高齢者向け住宅の供給を促進します。</p> <p>・また、公社住宅においては、世代間で助け合いながら安心して生活できるよう、建替えに伴う新築住宅の入居者募集における優遇抽せんを実施するなど高齢者世帯等と親族世帯の近居の支援に取り組みます。</p>	<p>・第2節1(1)</p> <p>・第2節1(2)</p>
3	森川委員	<p><第2回起草WG 後日意見></p> <p>・空き家数・率のグラフについて、例えば地域・圏域別の空き家率などがあり、それぞれの圏域の特徴を踏まえて空き家対策（高齢者の居住支援につながる形での）が打ち出せれば、有意義な内容になるのではないかと。</p>	<p>【住宅政策本部】</p> <p>・活用可能と考えられる空き家ストックがあるという現状があるのに、家主の不安などから、単身の高齢者や高齢者のみ世帯は不可とするなどの入居制限が行われているという課題が見られるという趣旨が読み取れるよう、文章と図の入替を行います。</p>	・第2節1(1)

第2部第5章 地域生活を支える取組の推進

No	発言者	意見要旨	対応状況・検討状況	9期該当箇所
1	永嶋委員	<p><第2回推進委員会 当日意見></p> <p>・高齢者見守りネットワークについて、実際に参加している構成員、住民自体も高齢の方が多くいるが、高齢者だけを見守るというよりも、むしろ地域全体を見守るネットワークの中に高齢者がいるというのが本来は良いのではないかと。例えば、子供の見守りなども含めて総合的に行い、子供が見守られる側だけではなく、子供も地域の中の高齢者を見守るような大きな枠組みができていくと、その地域の活性化と、様々な人たちの交流にもっと寄与することができるのではないかと。</p>	<p>【在宅支援課】</p> <p>・近隣の住民同士が協力し合い、地域包括支援センター等の取組との連携を図りつつ、高齢者とその家族に対する見守りや支援につなげるなど、地域における支え合いの仕組みづくりが必要と考えています。</p> <p>・都では、区市町村、地域包括支援センター、高齢者見守り相談窓口、民間事業者、地域住民などの様々な見守りの担い手による見守り活動のポイントを整理した「高齢者等の見守りガイドブック」(令和5年3月第4版発行 東京都)において、地域の様々な人や団体等が、日々の生活や業務の中で、幅広い人を対象として「いつもと違う」「何かおかしい」と感じる人がいた場合に、可能な範囲でケアをしたり、見守りの担当者や専門機関等に共有、連絡、相談するさりげない見守りについて記載しました。引き続き、地域住民等による緩やかな見守りを推進していきます。</p>	・第2節1(2)
2	大野委員	<p><第2回推進委員会 意見票></p> <p>・家庭と仕事の両立支援事業について、介護休暇制度があっても企業側の理解が進まない限り、ほんとうに必要な人に届かない現状は変わらないのではないかと危惧している。</p>	<p>【産業労働局】</p> <p>・働きやすい職場環境づくり推進事業において奨励金の支給や専門家派遣・研修会を実施することで、従業員の育児・介護や病気治療等と仕事の両立支援等の推進に取り組む企業を支援しています。さらに、家庭と仕事の両立支援推進事業において、「介護と仕事の両立」をテーマに、主に企業経営者や人事労務担当者を対象にシンポジウムを開催しました。引き続き支援の充実の検討や、効果的な普及啓発に取り組んでまいります。</p>	・第2節2(2)
3	大野委員	<p><第2回推進委員会 意見票></p> <p>・2015年以降配置されている生活支援コーディネーターについて 私の地元のコーディネーターは責務を遂行すべく、積極的に地域に足を運び、地域住民と顔の見える関係づくりをしている。地域の抱えている課題など肌感覚で捉えているように感じる。今後ますます活躍してほしいと願っている。</p>	<p>【在宅支援課】</p> <p>・都は、生活支援コーディネーターへの支援として、都内区市町村の生活支援コーディネーター等を対象に、初任者、現任者向けの研修の他、区市町村間の情報共有等のため、情報交換会を実施しています。9期計画期間においても引き続き生活支援コーディネーターの活動を支援していきます。</p>	・第2節1(1)
4	大野委員	<p><第2回推進委員会 意見票></p> <p>・高齢者虐待への対応について 本人の権利擁護の立場からは、虐待はあってはならない許されない行為であるが、以前から久しく言われているように、虐待をしてしまう介護家族を生み出さないようにすることが必須であり、本人と家族に関わる全ての関係者の責務でもあると痛感している。</p>	<p>【認知症支援担当】</p> <p>・都は、区市町村職員等に対する専門的な相談体制の整備、関係者に対する研修等の実施を通じて、高齢者の権利擁護のための取組を推進しています。引き続き、いただいたご意見も踏まえて、虐待防止対応のための体制を確保するための取組を推進していきます。</p>	・第2節3(2)

第2部第5章 地域生活を支える取組の推進

No	発言者	意見要旨	対応状況・検討状況	9期該当箇所
5	永嶋委員	<p><第3回推進委員会 当日意見></p> <p>・第9期計画の重点分野（案）のうち「安心して暮らし続ける」の「⑤地域生活を支える取り組みの推進」において、家族介護者支援として「ヤングケアラー」の記載があるが、「ヤングケアラーがケアする人に対してどうするか」の視点も含め、「世帯、家族をどうするか」の考え方を計画の中に取り入れていただきたい。</p>	<p>【在宅支援課】</p> <p>・近年、家族が本来持っていた機能の低下、家族や世帯の課題や、取り巻く環境の多様化、複雑化から、要介護者だけでなく、認知症の人の家族やヤングケアラーを含む家族介護者本人への支援や、家族や世帯そのものへの支援という視点が重要となってきました。</p> <p>・さらに、ダブルケアや8050問題等も含む、複雑化する世帯の課題に対応するためには、高齢分野だけでなく分野を超えた包括的な支援体制や、地域で支え合える地域づくりが欠かせないことから、区市町村による適切な地域包括ケアシステムのマネジメントが求められています。</p> <p>・地域包括支援センター職員が、多様な課題を抱える家族介護者に対し、様々な専門職や関係機関と連携して相談支援できるよう研修を実施します。また、地域包括支援センター職員等を対象とした情報交換会を開催し、家族介護者支援等の課題に対する先進事例の共有や、他自治体の担当者と意見交換する場を設け、区市町村間の知識の共有や連携を推進し、住民サービスの向上を支援していきます。</p>	・第2節2(1)
6	相田委員	<p><第3回推進委員会 当日意見></p> <p>・様々な支える職種が、高齢者を家族に抱える世代であったり、ダブルケア世代であることを念頭に、誰かの支援を受けながら、誰かへの支援を行っていける地域、また多様な働き方の推進であったり、長く地域で働き続けていける支援者に対する環境整備などを表すフレーズがどちらかに見えるということも重要かと思う。</p>	<p>【在宅支援課】</p> <p>・地域で高齢者の在宅生活を支えるサービスには、介護保険制度や区市町村の事業として行われているサービスのほか、民間事業者の独自サービスや地域住民の支え合いで提供されているものもあります。生活支援サービスの充実には、そうした地域の多様な資源を把握するとともに、高齢者自身が支援を受ける側となるばかりでなく、地域とのつながりを持ちつつ、時には「地域社会を支える担い手」となり、住民相互に支え合うことも重要です。</p> <p>・これまで介護サービス等を担ってきた生産年齢人口が減少する中、多くの高齢者が「地域社会を支える担い手」として、支援を必要とする高齢者のサポートや一人暮らし高齢者の見守りなどに積極的に関わるとともに、地域において高齢者が相互に助け合うことは、生活支援サービスの充実だけでなく、社会的な役割を持って活動することになり高齢者の生きがいや介護予防にもつながります。</p> <p>・高齢者が「地域社会を支える担い手」として、自主的かつ継続的に活躍できる環境を整備していきます。</p>	・第2節2(1)

第2部第5章 地域生活を支える取組の推進

No	発言者	意見要旨	対応状況・検討状況	9期該当箇所
7	内藤委員	<p><第3回推進委員会 当日意見></p> <p>・生活支援体制整備事業にあたる、通いの場づくりとともに生活援助する制度を作っていくということについて、記載を残すべきではないか。</p>	<p>【在宅支援課】</p> <p>・今後、様々な生活上の困りごとへの支援が特に必要となる一人暮らしの後期高齢者が大幅に増えると見込まれており、これら的高齢者が地域で安心して暮らし続けるためには、生活支援サービスを充実していくことが求められています。</p> <p>・ボランティアや、NPO法人、民間事業者等を活用して配食や見守りなどの生活支援サービスを提供していく区市町村を支援していきます。</p> <p>・元気な高齢者を生活支援サービスの担い手として位置付け、高齢者の活動の場をつくり、生活支援サービスの充実と介護予防の両立を図る区市町村を支援していきます。</p>	・第2節1(1)
8	熊田委員	<p><第2回起草WG 当日意見></p> <p>・高齢者の見守りネットワークの推進のうち、「広域的に活動する民間事業者」について金融や交通など、本文に例示を記載してはどうか。</p>	<p>【在宅支援課】</p> <p>・以下の下線部を追記しました。「<u>金融業や小売業、配達・物流業などの</u>民間事業者等と連携して、高齢者等の見守りや認知症の方を支える地域づくり等を推進します。」</p>	・第2節1(2)
9	内藤委員	<p><第2回起草WG 当日意見></p> <p>・家族介護者の部分について、地域包括支援センターの職員が非常に大きな役割を担うため、相談支援できるよう研修を行うことは大変重要と思うが、訪問介護と同様に家族支援の家族対応は非常に難しく、主任ケアマネがその役割を担わざるを得ない状況が訪問型の支援の難しさを生み出している要因となっている。主任ケアマネについて研修や支援が重要ではないか。</p>	<p>【介護保険課】</p> <p>・家族介護、家族支援については介護支援専門員や主任介護支援専門員の法定研修のカリキュラムに盛り込まれており、第2節「生活支援サービスの推進等に向けた取組」2「家族や地域が高齢者を支えることができる環境づくり」の主な施策にも記載のとおり、都は、介護支援専門員の法定研修を実施しています。</p> <p>【在宅支援課】</p> <p>地域包括支援センター職員が、多様な課題を抱える家族介護者に対し、様々な専門職や関係機関と連携して相談支援できるよう研修を実施します。また、地域包括支援センター職員等を対象とした情報交換会を開催し、家族介護者支援等の課題に対する先進事例の共有や、他自治体の担当者と意見交換する場を設け、区市町村間の知識の共有や連携を推進し、住民サービスの向上を支援していきます。</p>	・第2節2(1)
10	相田委員	<p><第2回起草WG 当日意見></p> <p>・地域包括支援センターの管理者要件のところで主任介護支援専門員が配置要件となるため、研修と合わせて主任介護支援専門員を対象としていただきたい。</p>	<p>【在宅支援課】</p> <p>地域包括支援センター職員が、多様な課題を抱える家族介護者に対し、様々な専門職や関係機関と連携して相談支援できるよう研修を実施します。また、地域包括支援センター職員等を対象とした情報交換会を開催し、家族介護者支援等の課題に対する先進事例の共有や、他自治体の担当者と意見交換する場を設け、区市町村間の知識の共有や連携を推進し、住民サービスの向上を支援していきます。</p>	

第2部第6章 在宅療養の推進

No	発言者	意見要旨	対応状況・検討状況	9期該当箇所
1	山田委員	<p><第2回推進委員会 当日意見></p> <p>・訪問看護ステーションの多機能利用という話になるが、全ての人々に対する看護ができるという教育を受けた看護師の強みを生かし、保険によらない看護活動にも力を注ぐための支援をいただければと思う。例えば、話し相手になる、あるいは、お薬の服用確認に入るといったことを看護師とチームオレンジが協働することで、大分違ってくのではないかと。保険ではない仕組みで看護師が機能できるような役割も訪問看護ステーションに付加していただければと考えている。</p>	<p>【在宅支援課】</p> <p>・東京都訪問看護教育ステーション事業では、都の指定する教育ステーションが、地域の訪問看護ステーションから研修生を受け入れたり、医療機関との相互研修や勉強会を開催するなど地域の訪問看護人材の育成支援を行っています。</p> <p>・訪問看護ステーション数は年々増加している状況にあり、次期計画においては、都が指定する教育ステーションの設置数を増やし、より地域の実情に応じた取組を実施できるよう推進していきます。</p>	・第2節1(3)
2	山田委員	<p><第3回推進委員会 当日意見></p> <p>・訪問看護は数が増えてきた。「支援」だけでなく「活用」も含めて欲しい。指定訪問看護だけでなく、地域の看護拠点として多様な働きができると思う。</p>		
3	大野委員	<p><第2回推進委員会 意見票></p> <p>・今後、在宅療養を余儀なくされる本人と家族の精神的な理解と援助も含め、多職種連携(専門職の関わりが多ければ多ほどQOLは上がると考える)、24時間診療体制や後方支援病床の確保に努めていただきたい。</p>	<p>【保健医療局医療政策部】</p> <p>・都では、各地域で連携して在宅療養患者を支える体制を整備するために必要な方策の検討を行う場として、在宅療養に携わる多職種が一堂に会し、多職種連携連絡会を開催しています。</p> <p>・また、地域における在宅療養体制の構築を図るため、在宅療養に係る施策の主体である区市町村が実施する、切れ目のない在宅医療提供体制の構築として、地域の24時間診療体制構築や後方支援病床の確保への支援を行っています。</p> <p>・この他に、地域における24時間診療体制の構築を推進するため、これまでの区市町村主体とした取組に加え、地区医師会を主体とした取組に対する支援を令和5年度から実施しております。</p> <p>・これらの取組により、引き続き在宅療養に携わる多職種の連携を推進するとともに、区市町村等による24時間診療体制や後方支援病床の確保を支援してまいります。</p>	・第2節1(1)
4	大野委員	<p><第2回推進委員会 意見票></p> <p>・本人の症状が進み入院や入所を望んでも、経済的な理由で叶わないと電話相談で訴えてくる介護家族は少なくない。在宅介護を余儀なくされ訪問介護サービスや訪問医療を利用するものの、介護スタッフ、医師や看護師などと意思の疎通がうまくとれず心身ともに疲弊している家族もいる。訪問医療の充実を求めると同時に介護家族が心身ともに休息を得られるよう、安心してレスパイト入院ができるシステムを望む。</p>	<p>【保健医療局医療政策部】</p> <p>地域における在宅療養体制の構築を図るため、在宅療養に係る施策の主体である区市町村が実施する、切れ目のない在宅医療提供体制の構築として、後方支援病床の確保への支援を行っています。これは、在宅療養患者の病状変化時に対応できる病床の確保が主目的の取組ですが、地域の実情に応じて後方支援病床を確保することで、患者や家族の安心に繋がるものと考えております。</p>	・第2節1(1)

第2部第6章 在宅療養の推進

No	発言者	意見要旨	対応状況・検討状況	9期該当箇所
5	増田委員	<p><第2回推進委員会 意見票></p> <p>・通院できなくなる要介護者や独居高齢者が増えており、在宅医療・訪問診療・訪問介護の需要は増々増えることと思われる。医療従事者が自宅へ訪問してくれるだけで、要介護高齢者は心強い。医療従事者の確保は急務だと考える。そこで、地域のクリニックなど、通院型を止めるあるいは、曜日によって休診にしてその分訪問医療クリニックに移行したら良いのではないかと。そして、そのクリニックなどの場合は、地域貢献活動の場として有効活用する。医師や看護師・介護福祉士などの資格保持者でなくとも、コミュニティナースの人が居て対応できたらと考える。</p>	<p>【保健医療局医療政策部】</p> <p>・都では、訪問診療等を実施していない中小病院と診療所の医師及び看護師等に対する在宅医療に関する理解の促進を図るためのセミナーを開催し、在宅医療への参入促進を図っております。</p> <p>・また、地域における在宅療養体制の構築を図るため、在宅療養に係る施策の主体である区市町村が実施する、切れ目のない在宅医療提供体制の構築として、地域の24時間診療体制構築への支援を行うとともに、地域における24時間診療体制の構築を推進するため、これまでの区市町村主体とした取組に加え、地区医師会を主体とした取組に対する支援を令和5年度から実施しております。</p> <p>・これらの取組により、在宅療養体制を確保していきます。</p>	・第2節1(1)
6	佐川委員	<p><第3回推進委員会 当日意見></p> <p>・特養に加えて、在宅の訪問看護においても医療行為、例えば経管栄養や人工呼吸器を使用しながら在宅療養を行う方、血糖コントロールが必要な方が増えている。また、介護施設における看取りも増えてきていることを踏まえ、特定行為、医療行為ができる専門的技術を持った看護職の育成は進めていかなければならないと思う。介護施設の看護職で特定行為の研修を受けた方はかなり少ないため、育成の仕組みづくりが重要となることを意見として述べさせていただく。</p>	<p>【保健医療局医療政策部】</p> <p>・都は、特定行為研修者など専門性の高い看護師の活躍を促進する看護師等キャリアアップ支援事業により、介護施設等における特定行為研修修了者の活用の好事例等を紹介する講演会を実施しております。</p> <p>・今後とも、様々な形態の介護施設に対して当該事業の周知を図ることで、施設側に特定行為研修修了者の活用と理解促進を図っていきます。</p>	—
7	山田委員	<p><第3回推進委員会 当日意見></p> <p>・ACP支援は病気でない人に行うと害になると言われており、丁寧な関りがなされるよう希望している。「延命しますか、しませんか」といったことを元気づけながら聞いてしまうと、「延命しては悪いな」という気持ちになりがちであるため、適切に医療を受けられなくなってしまう恐れがある。病気のタイミングを見つづ、継続的に関わりながら意思決定を支える、そのあり方をきちんと踏襲して欲しいと思う。</p>	<p>【保健医療局医療政策部】</p> <p>・都のACP推進事業については、東京都在宅療養推進会議の下に設置したACP推進部会において、医療介護の専門職の他、臨床倫理の観点から弁護士や住民目線としてジャーナリスト等を含めた様々な方の参画により議論を進め、患者本人が最期まで自分らしく生きるために必要な取組として、都民への普及啓発と都民を支援する医療介護関係者向けの研修を実施しております。今後も引き続き、都民や医療介護関係者の理解促進を図っていきます。</p>	・第2節1(1)
8	末田委員	<p><第3回推進委員会 当日意見></p> <p>・「在宅療養の推進」について、多職種連携に該当すると思うが、在宅歯科予防も検討してほしい。</p>	<p>【保健医療局医療政策部】</p> <p>・1 在宅療養体制の確保(1) 地域における在宅療養の推進の中で、施策の方向の一つとして、在宅療養患者を支える多職種に対し、在宅療養患者への歯科支援の意義等について理解の促進を図るとして、主な施策の中で在宅歯科医療推進事業を実施する旨記載しております。</p>	・第2節1(1)

第2部第6章 在宅療養の推進

No	発言者	意見要旨	対応状況・検討状況	9期該当箇所
9	西田委員	<p><第1回、第2回起草WG 当日意見></p> <p>・昨今言われている「地域BCP（事業継続計画）/DCP（地域継続計画）」の視点も必要ではないか。特にこれからの首都直下型地震や新興感染症を踏まえ、高齢者の福祉を考えた時に大事ではないかと思う。</p> <p>・今年度中にBCPを策定する必要があり、現在、事業所毎にBCP策定を進めている。1人の在宅利用者に対して多くの事業者が関わるが、事業者毎にBCPの内容が異なる状況になっている。地域全体のBCPという考え方を盛り込んでいただきたい。</p>	<p>【保健医療局医療政策部】</p> <p>・災害時や新興感染症の発生・まん延時等にも対応できるよう、在宅療養の体制構築に携わる地域における保健・医療・福祉関係者が連携していくことについて記載しております。</p> <p>・併せて、地域BCPに関する取組事例をコラムとして掲載することを検討しております。</p>	・第2節1(1)
10	西田委員	<p><第2回起草WG 当日意見></p> <p>・高齢者医療には特に継続性・総合性・随時性というものを兼ね備えた医療の提供が非常に必要になってくる。これまでの専門医療に関するニーズに限らず、総合診療に関する医療ニーズも増えてくるため、その対策も必要だと思う。</p>	<p>【保健医療局医療政策部】</p> <p>・慢性疾患を有する高齢者その他の継続的に医療を必要とする方を地域で支えるために必要なかかりつけ医機能について、日常的な診療の総合的・継続的实施や在宅医療の提供なども含めて、その報告制度の創設（令和7年4月施行）に向けた議論が国において進められているところです。都においては、国の検討内容を踏まえ、第10期の計画策定に合わせて、対応を検討していきます。</p>	—
11	西田委員	<p><第3回起草WG 当日意見></p> <p>・かかりつけ医制度として国が検討しているが、例えばコラム「在宅医療等の新たなサービス必要量の考え方について」について、高齢者医療には、包括的に総合的に継続して診られる医療が必要と表現していただきたい。在宅医療はその一部である。</p> <p>・外来に来られなくなれば在宅医療になるが、高齢者に必要な医療は総合的に診られる、継続的に診られる、できれば随時対応もできることだと思う。</p> <p>・「かかりつけ医」は現在国が検討中であるため、今期での記載は見送り第10期計画に回すことになるが、必要な医療の形は明らかであるため、第9期計画に盛り込んで良い。</p>	<p>【保健医療局医療政策部】</p> <p>・ご意見の趣旨を踏まえて、高齢者の在宅医療やかかりつけ医に求められる総合性や継続性について、以下の下線部のとおり追記しました。</p> <p>第2節1（1）施策の方向3点目</p> <p>切れ目のない在宅医療の提供に向け、往診を支援する事業者等との連携や在宅医療に総合的かつ継続的に取り組んでいるかかりつけ医の連携等による24時間の診療体制の確保、地域包括ケア病棟等を活用した病状変化時に利用できる後方支援病床の確保などに取り組みます。</p>	・第2節1(1)

第2部第7章 認知症施策の総合的な推進

No	発言者	意見要旨	対応状況・検討状況	9期該当箇所
1	西田委員	<p><第2回推進委員会 当日意見></p> <p>・認知症サポート医について、質がばらばらで、地域の中で役割が見えてこないという現状があります。認知症サポート医の役割などを見える化するため、東京都独自に認定した認知症サポート医をつくっていただきたい。</p>	<p>【認知症支援担当】</p> <p>・地域の医療と介護の連携はますます重要なものとなっており、認知症サポート医の活動の一層の活性化が必要と考えています。いただいたご意見を踏まえて、認知症サポート医の活動の活性化について取組を検討してまいります。</p>	・第2節4
2	西田委員	<p><第2回推進委員会 当日意見></p> <p>・チームオレンジが機能すれば、大変良い取組ができてくるはずだが、実際には何をして良いのかが分からないという状況がある。望ましい取組の凡例集や具体例について、東京都から示していただけるとありがたい。</p>		
3	大野委員	<p><第2回推進委員会 意見票></p> <p>・2019年に創設されたものの、チーム・オレンジを立ち上げるべく努めている地域包括ですらも、目的や方向性で迷い、チーム・オレンジの立ち上げや活動に至らないと漏れ聞いている。メンバーの一人ひとりに当事者の思い、抱えている困難や介護状況をありのままに理解し受け止める感受性が求められる。また、全国キャラバンメイト連絡協議会作成のコーディネーター研修テキスト「認知症サポーター チームオレンジ 運営の手引き」のようなものを都で作成できないものだろうか。</p>	<p>【認知症支援担当】</p> <p>・チーム・オレンジの立ち上げや活動支援につきまして、いただいたご意見も踏まえ、区市町村の状況に応じてきめ細かに支援してまいります。</p> <p>・また、区市町村が認知症施策の充実を図るうえで、地域密着型サービス事業者との連携は、重要と考えております。いただいたご意見も踏まえて、引き続き区市町村に働きかけてまいります。</p>	・第2節5
4	井上委員	<p><第3回推進委員会 当日意見></p> <p>・チームオレンジコーディネーターについて、地域密着型サービス事業者は地域の実情を把握している事業者が多く、そういった事業者などをうまく活用できるかどうか、区市町村の手腕にかかっている。このことについて、東京都がしっかりと舵取りをして、アウトカムのようなところまで考えていただくことが大事ではないかと思う。</p> <p>東京都が事業者と連携を図れるよう工夫する、あるいは区市町村に対して評価をしていくといったところに力を入れていただけると良いのではないかと。</p>		
5	内藤委員	<p><第2回推進委員会 当日意見></p> <p>・様々な認知症研修があるが、認知症ケアの質の向上にどの程度貢献しているのか、振り返って見ていただけると良いのではないかと。</p>	<p>【認知症支援担当】</p> <p>・認知症高齢者の方が更に増えていく中、医療従事者・介護従事者等の認知症対応力を向上させることは大変重要であると認識しております。いただいたご意見を踏まえながら、認知症ケアの質の向上に向けた取組を進めてまいります。</p>	・第2節4
6	山田委員	<p><第2回推進委員会 当日意見></p> <p>・認知症サポーターは、個人だけではなく、企業単位で活動ができるようになっていくと動きやすいかと思う。企業単位でデイサービスのようなものを、その企業の特性を生かして行っていくような活動ができると良いのかなと考えている。</p>	<p>【認知症支援担当】</p> <p>・認知症の人の暮らしには、金融機関、スーパーなど生活関連企業の協力が不可欠です。このため、認知症サポーターの養成は、地域住民をはじめ、企業や団体などを対象に自治体で開催するサポーター講座と、生活関連の全国規模の企業・団体が開催する職域サポーター講座の二方向でサポーターを養成しています。引き続き、都は、認知症サポーターの養成を支援してまいります。</p>	・第2節5

第2部第7章 認知症施策の総合的な推進

No	発言者	意見要旨	対応状況・検討状況	9期該当箇所
7	大野委員	<p><第2回推進委員会 意見票></p> <ul style="list-style-type: none"> 認知症疾患医療センターについて <p>各地で本人と家族のために様々なプログラムを実施しているが、地域住民にとっては、敷居の高い地域包括支援センター以上に敷居が高く、認知度が低いように思う。より積極的な普及啓発活動が望まれる。</p>	<p>【認知症支援担当】</p> <ul style="list-style-type: none"> 認知症高齢者の方が更に増えていく中、都の認知症疾患医療センターが担う認知症の人と家族介護者等の支援の取組は一層重要となると認識しております。いただいたご意見を踏まえて、取組を進めてまいります。 	・第2節4
8	大野委員	<p><第2回推進委員会 意見票></p> <ul style="list-style-type: none"> 認知症施策の推進 <p><目標設定に至った現状と課題>については、4点とも大いに期待している。</p> <ul style="list-style-type: none"> 日本版BPSDケアプログラムをぜひとも都内全域に普及していただきたい。 2019年に「チーム・オレンジ」、2021年に「重層的支援体制整備事業」、2022年には「一体的支援プログラム」が打ち出されたことは、介護家族として大いに期待するところであり、どれも各市区町村で有効に機能し、定着し、発展していったほしいと願っている。そのために当事者としてできることを模索し実行していきたい。 	<p>【認知症支援担当】</p> <ul style="list-style-type: none"> 都は、認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、認知症の行動・心理症状（BPSD）を軽減する日本版BPSDケアプログラムを令和7年度末までに都内全域に普及してまいります。 国の認知症施策の充実への対応につきまして、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」の内容や、いただいたご意見も踏まえ、区市町村を支援してまいります。 	・第2節4
9	内藤委員	<p><第2回起草WG 当日意見></p> <ul style="list-style-type: none"> レカネマップが承認されたが、誰もが適用になる訳ではない。認知症推進会議では「早期診断をしました。では、次どうするか」といったことがいつもテーマになる。レカネマップが適用にならない人で要介護認定も受けられない人もおり、介護予防サービスCのように短期集中で支援する等、現在確立していないが何らか取組が必要という気がしている。認知症予防は、認知症でない人が認知症にならないようにするというイメージを持たれている。一方、要介護認定を受けると認知症による生活における困難へ対応する。その中間、予防は認知症にならないことではなく、認知症の進行を遅らせることがはっきりしていない。誰が実施するのかもはっきりしていないが、検討していく必要がある。 	<p>【認知症支援担当】</p> <ul style="list-style-type: none"> 都は「認知症検診推進事業」により、認知症に関する正しい理解の普及啓発と認知機能検査を行う区市町村の取組を支援しています。 また、認知症疾患医療センターでは、診断後に必要に応じて精神保健福祉士等が本人や家族等からの相談に対応するほか、院内で認知症カフェや介護教室等を行う等、診断後の本人・家族介護者を支援する取組を行っております。 今後、レカネマップの正式承認等により、軽度認知障害（MCI）や早期の認知症の方の診断及び診断後の支援は一層重要になると考えています。 いただいたご意見も踏まえながら、早期診断・早期対応のほか、進行段階等に応じて適切な支援が受けられる体制づくりを一層推進してまいります。 	・第2節4
10	西田委員	<p><第2回起草WG 当日意見></p> <ul style="list-style-type: none"> 認知症の人の社会参加や人権尊重など様々な話はあるが、認知症に対する都民の理解がないと何も始まらない。都民がどれだけ認知症を理解できるかを共通の基盤にしていきたい。また、認知症の方の意思決定支援について、常にパターンリズムで評価を済ませていることが多いのが現実と思われる。特に意思決定支援のところは深掘りして丁寧に記載していただきたい。 	<p>【認知症支援担当】</p> <ul style="list-style-type: none"> 都民の理解促進について、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で、自分らしく安心して生活していくためには、認知症に関する都民の理解促進は重要であり、いただいたご意見も踏まえて、理解促進の取組を一層推進してまいります。 認知症の人への意思決定支援については、いただいたご意見を踏まえて記載を修正致しました。 	・第2節4

第2部第7章 認知症施策の総合的な推進

No	発言者	意見要旨	対応状況・検討状況	9期該当箇所
11	西田委員	<p><第3回起草WG 当日意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ・「早期診断・早期対応」という言葉で、認知症の対応は抵抗がある。「早期診断・早期支援」の方が適切と思う。 	<p>【認知症支援担当】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・委員のご意見の趣旨を踏まえ、早期支援の表現がより適切な箇所については、早期対応を早期支援に修正しました。 ・認知症の人が主語となる箇所については、早期対応という表現を残しています。 	—
12	西田委員	<p><第3回起草WG 当日意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ・意思決定支援について、コラムのようなものを記載できないか。 ・都民の認知症の理解の問題で、認知症はどのようなものか、認知症の人の心理はどのようなものか分からないため、当事者も介護支援者も苦しむ。そこに意思決定支援が絡むが、具体的な1例でも良いので、認知症の方について理解が深まるパートがあっても良いのではないか。 	<p>【認知症支援担当】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・委員のご意見の趣旨を踏まえ、「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」の趣旨や基本的考え方をまとめたものをコラムとして掲載します。 	—

第2部第8章 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

No	発言者	意見要旨	対応状況・検討状況	9期該当箇所
1	大野委員	<p><第2回推進委員会 意見票></p> <p>・地域ケア会議は高齢者の自立支援・介護予防に有効だけでなく、地域で浮かび上がってきた問題をさまざまな立場の人(当事者・住民・銀行員・警察官・医療や介護の専門職・学生など)が集まり意見交換することで、自分事としてとらえ、気づきも得られる。「自分には何ができるのだろうか」と考え行動するきっかけになると思う。</p>	<p>【在宅支援課】</p> <p>・都は、高齢者の自立支援・介護予防に向け、多職種が連携し、地域課題の抽出と課題解決に取り組む体制構築への支援として、都内区市町村の職員等を対象に、自立支援・介護予防に向けた地域ケア会議の実践者養成研修の講師を育成するための研修や、区市町村間の情報共有等のため、実務者連絡会議を実施しています。引き続き地域ケア会議の取組みを支援していきます。</p>	・第2節1

第2部第9章 高齢者保健福祉施策におけるDX推進

No	発言者	意見要旨	対応状況・検討状況	9期該当箇所
1	相田委員	<p><第1回、第2回起草WG 当日意見></p> <p>・コロナ禍においては、多職種連携として地域に応じたICTの連携システムが大分発達してきたように思う。多職種連携や医療介護連携を支えるICT環境整備を推進して頂ければと思う。</p>	<p>【企画課】</p> <p>・医療介護連携を支えるICT環境整備に関する内容として、区市町村におけるICTを活用した医療・介護関係者の情報共有に向けた取組を支援する「区市町村在宅療養推進事業」に加え、地域の保健・医療・福祉関係者等の連携に資する「東京都多職種連携ポータルサイト」に係る記載を本文に追加しました。</p>	・第2節1
2	熊田委員	<p><第2回起草WG 当日意見></p> <p>・介護事業者のデジタル活用推進について、使えるようになることは確かに便利だが、トレーニングには時間がかかる。高齢者自身のデジタル活用に関するサポートに加え、介護現場におけるデジタル活用をサポートする取組があると更に良いのではないかと。</p>	<p>【企画課】</p> <p>・都は、介護事業所におけるデジタル活用に向けた組織・人材マネジメントを支援する取組を実施しています。いただいたご意見も踏まえ、引き続き検討してまいります。</p>	・第2節1
3	宮澤委員	<p><第2回起草WG 当日意見></p> <p>・デジタル技術の導入については、施設・事業所等の費用負担が大きい。導入前に費用面で止まることも往々にしてあると聞いている。これまでも費用面の推進はされていると思うが、より手を出しやすい環境づくりをしていただきたい。</p>	<p>【企画課】</p> <p>・都は、介護事業者における機器導入費用や職場環境整備を支援しています。いただいたご意見も踏まえ、引き続き検討してまいります。</p>	・第2節1