

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	和気委員長	<p><第4回推進委員会 当日意見></p> <p>・計画の理念について、文頭で「支え合う」ことが第一条件になり「支え合うからいきいき心豊かに住み慣れた地域で安心して暮らせる」と見えてしまう。例えば、「高齢者がいきいきと心豊かに住み慣れた地域で、支え合いながら安心して暮らし続けること」ができる東京都の実現等、「支え合う」を後ろの方にずらす方が良いのではないか。</p>	<p>ご指摘いただいた「地域で支え合いながら」の点につきましては、8期計画策定の際議論があり、支え合うのは高齢者のみならず、地域全体で支え合うものであり、主語の「高齢者」に係らないよう、冒頭に配置した経緯がございます。</p> <p>このような経緯をふまえご意見として承り、8期計画と同様の理念とさせていただきます。</p>	・第1章第1節
2	和気委員長	<p><第4回推進委員会 当日意見></p> <p>・「東京の令和12年（2030年）の地域包括ケアシステムの姿（イメージ図）」で、左上にケアマネージャーと記載があり、右下の働きやすい職場環境の部分には介護支援専門員（ケアマネージャー）の記載だが、統一したほうが良い。「ケアマネージャー」は俗語になりつつあり、公式の場では「介護支援専門員」を使用するのが良い。</p>	<p>【企画課】</p> <p>・表記を「介護支援専門員（ケアマネージャー）」に統一しました。</p>	・第4章第2節2
3	田尻委員	<p><第4回推進委員会 当日意見></p> <p>・「東京の令和12年（2030年）の地域包括ケアシステムの姿（イメージ図）」は、5ページ「第1節 計画の理念」に基づいて展開されていると思う。同ページの①で「経験や能力を生かして居場所と役割持って、いきいきと活躍し、心豊かに暮らす」とあるが、46ページの図では「介護予防」に該当している。役割や居場所は必ずしも介護予防のためではなく、暮らしそのものが、役割や居場所に関係すると思うため、図においてもう少し分かりやすく表現できると良い。</p>	<p>【企画課】</p> <p>・役割や居場所については、地域包括ケアシステムの全体に跨り中心となっている「互いに支え合う」に含めて整理しております。いただいたご意見を踏まえ、「互いに支え合う」の困り枠をグラデーションにしつつ、図全体の背景を黄色に修正することで、地域包括ケアシステムの一体感を強調し、高齢者の暮らしのあらゆる場面で役割や居場所も存在していることを表現しております。</p>	・第4章第2節2
4	山田委員	<p><第4回推進委員会 当日意見></p> <p>・「東京の令和12年（2030年）の地域包括ケアシステムの姿（イメージ図）」について、医療と介護の連携が大事だと思うが、薄いピンクと濃いピンクが重なっているのが、「医療と介護が重なる」という意味合いを示すと解釈したが良いか。</p> <p>・ピンク色の部分に「負担軽減」としてデジタル技術・DXの記載がある。医療と介護が情報を共有するツールとしてDXを活用できると思うがどうか。</p>	<p>【企画課】</p> <p>・地域包括支援センターの右下の「連携・情報共有」は、地域包括支援センターと高齢者のみならず、介護事業所・施設や医療機関等との連携・情報共有も含めて表しております。ご意見を踏まえ、そのことがより分かるよう、従前は図の左右に配置していたデジタル技術に係る水色の楕円2つについて見直し、全体が連携していることを表す水色の大きな楕円を背景に配置しました。</p>	・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
5	井上委員	<p><第4回推進委員会 当日意見></p> <p>・「東京の令和12年（2030年）の地域包括ケアシステムの姿（イメージ図）」だが、確かに様々な機関との連携が謳われており、東京都の意気込みを感じるが、この図を敢えて「東京の令和12年」としていることから、東京都が目指す姿がより分かりやすく伝われば良いと思ひ質問である。あらゆる機関を挙げていただくのは大変結構だと思うが、例えば我々の地域密着型サービスなどは最近、生活支援のようなことを手掛けることもある。この図ではまるで反対側にこのサービスがあるように思う。東京都ならでは、あまり言葉数を多く出さずにもう少しシンプルに記載することはできないかと思った。意見として受け取っていただきたい。</p>	<p>【企画課】</p> <p>・地域包括ケアシステムは各要素が連携・協働して成り立つものであり、そこには様々な機関や人などが関わっております。ご意見を踏まえ、そのことをよりシンプルに示すため、従前は図の左右に配置していたデジタル技術に係る水色の楕円2つについて見直し、全体が連携していることを表す水色の大きな楕円を背景に配置しました。</p>	<p>・第4章第2節2</p>
6	田尻委員	<p><第4回推進委員会 後日意見></p> <p>・44ページ「取り組みの7つの重点分野」、「1 介護予防・フレイル予防と社会参加の促進」だが、理念にある「役割」が表現されていないように感じる。「役割」イコール「社会参加」でもないと思うので、役割という言葉があった方がよい。</p>	<p>【在宅支援課】</p> <p>・社会参加の中に地域社会において役割を担うことも含まれており、第2部第1章で「いくつになっても生きがい・役割を持って生活できる地域づくり」「役割と生きがいを持って生活するための社会参加の機会を確保」といった記載をしています。</p>	<p>・第4章第2節</p>
7	田尻委員	<p><第4回推進委員会 後日意見></p> <p>・44ページ「取り組みの7つの重点分野」、「5 地域生活を支える取組の推進」は以前から意見として伝えているが、地域づくりにおける介護事業者の果たす役割も大きいと考える。「NPO法人等の活動とも」とあるが、そちらに「NPO法人や介護事業者等の活動とも」と含めていただけないか。同様に2部だけに限らず、住民主体の活動に介護事業所が関わることが促進されるよう事業設計をお願いしたい。</p>	<p>【在宅支援課】</p> <p>・重点分野5「地域生活を支える取組の推進」の具体的な記述である第2部第5章「地域を支える取組の推進」では、次のように、民間事業者の独自サービスも生活支援サービスの一つとして記載しています（第5章要点抜粋「生活支援サービスの充実として、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以外に、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地域の多様な資源や、高齢者自身が「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」）。重点分野5の個性を際立たせるためにも、文章表現は現状のとおりとさせていただきます、お願いします。</p>	<p>・第4章第2節</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
1	吉井委員	<p><第4回推進委員会 当日意見></p> <p>・21ページ「2 社会参加の推進」について、高齢者が多くなり、生産年齢人口が少なくなるなかで、自分たちが地域の担い手として元気で活動していこうとしているが、「社会参加」ということと「地域づくりの担い手として」という部分が若干ニュアンスとして違うと思った。出来合いのところに社会参加するのと、地域が希薄になる中で、地域を作っていくという感覚は若干違うのではないか。第5章第2節生活支援サービスの推進の冒頭部分に「地域社会を支える担い手として」の記載があり、東京都の施策であることと併せて、我々も担うというニュアンスを出すと良いと思った。</p>	<p>【在宅支援課】</p> <p>・地域づくりの担い手となることも重要な社会参加の一つだと考えていますので、p.21の<地域社会を支える活動としての社会参加>の記載について、「<u>元気な高齢者が、社会参加の機会の一つとして生活支援サービスや見守りなどに積極的に関わることは、本人の生きがいや介護予防につながるとともに、地域において住民が相互に助け合う体制づくりにつながります。</u>」と加筆しました。</p>	・第2節2
2	張替委員	<p><第4回推進委員会 当日意見></p> <p>・8ページの社会参加の状況は内閣府の全国のデータだと思われる。この下部に大事な「社会参加することで生きがい良くなる」のデータがある。「第1部 計画の考え方」の中で、生きがいを感じる程度について、東京都の同様のデータがある。全国のデータではなく、東京都のデータにすべきではないか。</p>	<p>【在宅支援課】</p> <p>・第1部で使用している都のデータに差し替えます。</p>	・第1節2
3	佐川委員	<p><第4回推進委員会 当日意見></p> <p>・フレイル予防については啓発だけではなく、17ページに「区市町村における高齢者の保健事業と介護予防との一体的な取組を支援します」と記載があり大変重要と思った。計画には必ず追加指標なり盛り込まれると思うため、何市町村と連携していることも含めて記載があると良いと思った。</p>	<p>【保健政策部】</p> <p>・高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について、国は令和6年度までにすべての市町村で展開することを目指しています。</p> <p>・本計画の指標として設定する予定はありませんが、東京都では令和5年度までに37区市町村が取組を実施しており、令和6年度までに全ての区市町村で取組を実施できるよう、東京都後期高齢者医療広域連合と連携しながら支援しています。</p>	・第2節1
4	張替委員	<p><第4回推進委員会 当日意見></p> <p>・15ページに介護予防とフレイル予防として図がある。東京都の中では、いくつかの地域でフレイルサポーターが活動しており、フレイル予防の必要性を訴えたり、介護の場に行くことも声がかかる。フレイル予防について認知度を高めるために、地域の高齢者がインフルエンサーとして支えていく必要があると思う。この図の中に、フレイルサポーターの絵柄を、行政の職員の下あたりに入れれば、社会参加が伝わるのではないか。</p>	<p>【在宅支援課】</p> <p>ご指摘の図は、都の「介護予防・フレイル予防強化支援事業」の説明図として整理しておりますので、区市町村の取組と思われるフレイルサポーターにつきましては、記載を控えさせていただきます。</p>	・第2節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
5	増田委員	<p><第4回推進委員会 後日意見></p> <p>・P3の3つめの○「生きがい・役割」とあるが、「生きがい・やりがい」の方がよいのではないかと。【役割】という言葉は、少し負担感を感じてしまうので。</p>	<p>【在宅支援課】</p> <p>「生きがい・役割」といった表現は、介護予防の推進に係る説明として厚生労働省において使用されているものであり、ここでいう役割は「居場所と出番作り」といった、よりポジティブな意味合いで使用しているものと認識しておりますので、現状の表現とさせていただきます。（介護予防推進担当）</p> <p>地域社会の中の「役割」についても表現することが重要だと田尻委員からご意見があり、「やりがい」は「生きがい」に含まれるため、この箇所については生きがい・役割とさせていただきます。（社会参加促進担当）</p>	・第1節1
6	増田委員	<p><第4回推進委員会 後日意見></p> <p>・P13の5つめの○「健康問題」の前に、「精神的・身体的」と追記してはどうか</p>	<p>【保健政策部】</p> <p>ご意見の趣旨を踏まえて、以下の下線部のように「精神的・身体的」と追記しました。</p> <p>このため、介護予防・フレイル予防の取組を推進し生活機能の維持を図るとともに、生活習慣病の重症化予防等の保健事業と連携した切れ目のない支援を行うなど、高齢者の精神的・身体的健康問題に一体的に対応することが必要です。</p>	・第2節1
7	小西委員	<p><第4回推進委員会 後日意見></p> <p>第1章P28について、下から3行目付近に「就労的活動などの就労形態が起こりつつあり、高齢者の就労が多様化している。」などと入れられませんか？</p> <p>東京都健康長寿医療センター研究所 藤原佳典先生が提唱している「就労的活動」について、先日、厚労省に提言をしたりしており、東京都が先駆的な動きをしているので、せっかくなので触れるのはいかがでしょうか。</p>	<p>【産業労働局・在宅支援課】</p> <p>・ご意見いただいた就労形態の多様化については、重要なご示唆であると認識しております。</p> <p>・第1章第2節2（1）に高齢者の社会参加の類型の一つとして、「就労的活動」を記載しています。高齢者の社会参加を推進する取組や、高齢者が参加しやすい地域活動の取組を支援してまいります。</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	山田委員	<p><第4回推進委員会 当日意見></p> <p>・73ページ「2 介護サービス事業者への支援・指導」について、「～悪質な介護サービス事業者を排除するため」とあるが、排除するのか、改善・成長を促すかでだいぶ違う。折角立ち上げた事業所を排除するのではなく、活用できるように育成する要素が必要ではないか。</p>	<p>【介護保険課（介護事業者担当）】</p> <p>・「サービスの質の向上と悪質な介護サービス事業者を排除する観点から」と修正しました。</p>	・第4節2
2	山田委員	<p><第4回推進委員会 当日意見></p> <p>・LIFE（科学的介護情報システム）を推進するということだが、データ入力に労力を要して、フィードバックされる内容がそれほど重要ではないとの声もある。「介護報酬の加算を充実しています」と記載されているがまだ未完成と思う。この扱いをどうするのか検討いただきたい。</p>	<p>【介護保険課（介護保険担当）】</p> <p>・厚生労働省は、「LIFEにデータが蓄積し、分析が進むことにより、エビデンスに基づいた質の高い介護の実施につながる。今後、データの集積に伴い、事業所単位、利用者単位のフィードバックを順次行う予定である。」としています。</p> <p>・また、社会保障審議会介護給付費分科会の令和6年度介護報酬改定に関する審議報告において、LIFEを活用した質の高い介護を掲げ、入力負担の軽減等を行うこととしています。</p> <p>・都としても、事業者が科学的介護に取り組めるよう支援していきます。</p>	・第4節2
3	宮澤委員	<p><第4回推進委員会 当日意見></p> <p>・44ページの養護老人ホームについて、「養護老人ホームの利用に当たっては、区市町村において、入所措置すべき者の把握や措置が確実に行われる必要があります。」と記載があるが、未だに措置控えの問題がある。背景には、自治体担当者による措置への認識が薄く、認識が進まないという実態もあると聞く。各自治体に「養護老人ホームとは」という働きかけも様々しているようだが、確実に行われる需要は何かこの部分に記述する必要があるのではないかと。意見としてコメントを残したい。</p>	<p>【施設支援課】</p> <p>・区市町村における措置の実施に係る記載を修正しました。</p>	・第3節3
4	宮澤委員	<p><第4回推進委員会 当日意見></p> <p>・特別養護老人ホームなどの施設整備の在り方は人材とセットでなければならないと認識している。都内施設では、一部人材がいないためベッドが空けられない施設もあり、人材の取り合いが発生する懸念もある。整備するにあたっては十分に考慮いただきたい。</p>		・第3節2
5	永嶋委員	<p><第4回推進委員会 後日意見></p> <p>・P32の「創設の場合、ユニット型での整備を基本とし、施設整備費補助の対象とします」について、ユニット型を基本とすることは国の方針に即しているため致し方ないと思うが、原則として要介護3以上を入所要件としている特別養護老人ホームの居住形態として、ユニット型個室は必ずしも適切ではないと考える。</p> <p>特別養護老人ホームに入所する上で大切なのは、利用者が自分の希望や意向にそって居住形態を選択できることだと考える。また、ユニット型個室・多床室、というような既存の固定的な形態ではなく、特別養護老人ホームにそれ以外のさまざまな形の居室があってもよいのではないかと。ユニット型を整備するという基本方針があるとしても、極力、個別化と自己決定を促進するような方向性を、多様な人々が集まる東京都から発信することは大事なのではないかと考える。ご検討いただけましたら幸いです。</p>	<p>【施設支援課】</p> <p>・都における特別養護老人ホームの整備については、ユニット型を基本としていますが、利用者の多様なニーズへの対応するため、従来型個室及び多床室の整備も認めております。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いるほか、従来型個室への補助を拡充してまいります。今後も低所得者等への負担や感染症対策に配慮した整備を行ってまいります。</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おり、人材確保等については、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

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
6	佐川委員	<p><第4回推進委員会 当日意見></p> <p>・高齢者施設で医療的な支援が必要な人も増えている調査データもあった。介護の老人保健施設や福祉施設で特定の医療的な措置ができる看護職も必要と申し上げてきた。特定行為の研修を受講したナースも配置も必要になると申し上げてきたが、第2章か第3章か分からないが、検討いただきたい。</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> <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>	・第3節2
7	田尻委員	<p><第4回推進委員会 後日意見></p> <p>・P28「共生型サービスの普及」について、共生型サービスの普及があまり進んでいないにも関わらず、29ページの方向性として「共生型サービスの仕組みを周知します」のみとなっている。複合的な課題を持った方に対する対応や地域づくり、地域共生を考えると、共生型サービスの普及は重要であるとする。普及に向けた取り組みをもっと充実させるべきではないか。</p>	<p>【介護保険課（介護事業者担当）】</p> <p>・共生型サービスの実施を検討している事業者の参考となるよう、共生型の指定を受けている事業所の状況について、記載を充実しました。</p> <p>・普及に向けた取組みについては、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。</p>	・第3節1
8	宮澤委員	<p><第4回推進委員会 後日意見></p> <p>○軽費老人ホームの既存入居者の高齢化や在宅サービスの充実によって高齢になってから入居する方が増えたことにより、身体的ケアだけでなく精神的ケアを含め支援を必要とする方が増え、支援は多岐に渡っている。そのため、定数のケアワーカーだけでは対応できず、限られた運営費のなか自前で職員を増配置しているケースがある。一般財源化以降は、物価高騰や人件費高騰、消費税率アップ等といった外部環境の変化に対応した運営費の見直しがなく、これら費用の増大により財務状況を圧迫している現状がある。</p> <p>○想定された「自立している高齢者」という入居者像は「様々な支援が必要な高齢者」へと変化してきている。介護保険サービスを受けながら生活していても十分に補いきれず、サービスが提供されない時間について施設職員が対応せざるを得ないケースが増えている。</p> <p>以上のような法制度と現状の乖離の部分を特定施設以外の現状と課題に挿入したらどうでしょうか。文言は変えても構いません。ご検討の程、よろしく申し上げます。</p>	<p>【施設支援課】</p> <p>・軽費老人ホームの現状と課題に、特定施設の指定を受けていない施設に係る記載を追記しました。</p>	・第3節3

第2部第3章 介護人材確保・定着・育成対策の推進

No	発言者	意見要旨	対応状況・検討状況	9期該当箇所
1	山田委員	<p><第4回推進委員会 当日意見></p> <p>・介護人材は本当に足りなくて大変と思っている。12ページの施策の方向性として質の高い人材の育成等について記されているが、まずは人数の確保、従って質の向上のような段階的にやると良いと思う。質の向上については、感染症の教育を継続できる体制を取っていただきたい。</p>	<p>【介護保険課（介護人材担当）・施設支援課】</p> <p>・確保だけでなくその後の人材育成も重要な課題であると考えており、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）「介護人材の育成に向けた取組」において、介護福祉士資格の取得支援や受講しやすい環境づくり支援、医療的知識を習得するための研修の実施等について記載しています。また、区市町村介護人材対策事業において、地域の実状に応じた研修の実施や資格取得支援などを行う区市町村を支援しており、引き続き介護人材の質の向上に取り組んでいきます。</p> <p>・また、感染症に罹患すると重症化しやすい高齢者が集団で生活する高齢者施設において、感染症対策が的確に行われるよう、管理者や看護職員等を対象に、感染症の予防や対応についての研修を行うとともに、高齢者施設における職員向けの研修や訓練の実施を支援します。（第2章第3節5）</p>	・第2節1
2	山田委員	<p><第4回推進委員会 当日意見></p> <p>・16ページに課題として「介護の仕事へのイメージが持てない求職者に～」と記載があるが、ここに「多世代交流」の要素を入れてほしい。子供の時期から介護を仕事にすることはどういうことなのかも踏まえ、学校で介護について教える、介護施設に見学に行く、小学生が暮らしを支援する等、多世代交流できる仕組みを学校と共に考えていただきたい。</p>	<p>【生活福祉部】</p> <p>ご意見いただいた「子供の時期から介護の仕事への理解を深める」取組については、これまでも実施しており、第2部第3章の施策の方向性に記載してございます。なお、頂いたご意見を踏まえ、現状と課題として未来の介護人材を確保するための取組の必要性を追記しております。</p>	・第2節1
3	佐川委員	<p><第4回推進委員会 当日意見></p> <p>・人材対策については、山田委員が仰る通り、小さい頃から色々な職業を見る取り組みを行っている県もある。重要な指摘と思う。看護は、看護フェスなどで教育庁の方に周知いただく形で高校生や小学生が来ることもある。多様な職業を子供たちに知ってもらうため色々な局との連携も必要と思う。</p>		・第2節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	大輪委員	<p><第4回推進委員会 後日意見></p> <p>15ページにある高齢者を支える仕組みの中に、必要な支援として検討していただけないか。</p> <p>JKKやURの中層階住宅の3階以上に住む高齢者の1階への住み替え支援は、新築やバリアフリー化を待たずにもできる支援であり求められる支援になっている。身寄りのない方等に、任意後見人や成年後見人は、住み替えに伴う手続き引越し作業や荷物整理なども必要となっている。</p>	<p>【住宅政策本部】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 公社住宅には、エレベーターのない公社住宅で3階以上にお住まいの方を対象に、ご希望により、同じ住宅の1階または2階の空き家を優先的にご案内する「住宅階層変更」の制度がありますので、住み替え支援として整理したうえで、本文に追記いたします。 <p>【企画課】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 後段の部分については、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。 	・ 第2節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	佐川委員	<p><第4回推進委員会 当日意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域のなかで数は多くないが事例として出てきているのがセルフネグレクトの問題である。住まいがゴミ屋敷になる状況で、支援がつかっていない状況の方もいる。ネグレクトは子供の場合虐待の範疇だが、高齢者のセルフネグレクトは現在虐待の範疇に入っていない。単身高齢者が増える地域の課題として出てきているので、検討頂きたい。 ・セルフネグレクトの方の住まいがゴミ屋敷になった際に、保健・福祉の部署ではなく、環境の部署からの相談から問題の把握が始まることもある。ぜひ、入れて頂きたいと思う。 	<p>【在宅支援課】</p> <p>東京都が作成した「高齢者等の見守りガイドブック」において、高齢者の異変への気づきのポイントを例示していますが、その中に、外観からの気づきとして、「異臭がする」「庭が荒れている」等を挙げ、こうした状況に気づいたら、地域包括支援センターや高齢者見守り相談窓口にご一報いただけるよう、都民の皆さんへの普及啓発を行っています。</p> <p>あわせて、一人暮らし高齢者等の生活実態を把握して、地域住民等と連携した見守りや在宅高齢者等の相談に対応する窓口を設置する区市町村を支援するとともに、高齢者の世帯全体の複合的な課題に対する区市町村の対応力強化や組織横断的な連携体制の強化を図るため、定期的に関係者の連絡会を開催して、高齢者等の見守りの取組みを推進していきます。</p>	・第2節1(2)
2	大輪委員	<p><第4回推進委員会 後日意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ・26ページ成年後見制度のところ、任意後見制度の活用についても触れていただくことはできないか。市民が任意後見制度の有用性を理解し、利用しやすくなるような積極的な広報活動が求められていると考える。 ・同じく施策の方向性のところ、身元保証制度（高齢者あんしん生活支援事業やあんしんサポート事業等）に取り組む自治体・社会福祉協議会の動きもあり、既存のサービスでは対応できない入院・入所・死後事務に対する新たなニーズとなっている。支援の必要性があり言及してほしいと考える。 ・高齢者の権利擁護のところ、新規として社会福祉協議会の「高齢者あんしんサポート事業等」について紹介のコラムや、世田谷区の「身元保証人が立てられない方の入院・入所に関するガイドライン」等の掲載等はできないか 	<p>【企画課・生活福祉部】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ご意見を踏まえ、任意後見制度に関して第2節3（1）に追記しました。 ・既存サービスでは対応できない入院・入所・死後事務等に対する支援については、今後施策検討のご意見として承ります。 ・また、権利擁護に係るコラム掲載を検討します。 	・第2節3

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	末田委員	<p><第4回推進委員会 当日意見></p> <p>・12ページの図について、診療所はかかりつけ医、薬局はかかりつけ薬剤師とあるが、歯科診療所もかかりつけ歯科医がある。在宅療養はかかりつけ歯科医が重要で、在宅療養のベースである口から食べる、話をするを維持・改善する役割を果たすため、かかりつけ歯科医を追加していただきたい。</p>	<p>【保健医療局医療政策部】</p> <p>ご意見を踏まえて、12ページの在宅療養の推進体制のイメージ図に「かかりつけ歯科医」を追加しました。</p>	・第2節1(1)
2	末田委員	<p><第4回推進委員会 当日意見></p> <p>・15ページにある入退院の項目について、入院すると患者とかがかりつけ歯科医がなくなってしまうため、退院支援にも歯科診療所の記載があると良い。</p>	<p>【保健医療局医療政策部】</p> <p>ご意見を踏まえて、15ページの在宅療養生活への円滑な移行促進の中に、「かかりつけ歯科医」を追記しました。</p>	・第2節1(2)
3	山田委員	<p><第4回推進委員会 当日意見></p> <p>・入退院支援の充実が記載されている。入院だけではなく外来通院にも在宅移行の支援が必要ということがあるが、入退院の記載では、退院を介さない在宅移行が発生しないことになる。生活習慣病の外来通院者が入院せずに自宅で生活をしながら在宅サービスを活用する流れも高頻度で起こっている。入退院支援を在宅療養移行支援の表現に書き換えることは可能か。</p> <p>・入院前という表現はわかりにくい。外来を含めた入院前と書いていただけるとわかりやすい。</p>	<p>【保健医療局医療政策部】</p> <p>在宅療養生活への円滑な移行の促進においては、在宅医療・介護連携推進事業の4つの場面の1つである「入退院支援」も踏まえ、主に入院医療機関と地域の医療介護関係者との連携について、現状と課題、施策の方向を記載しております。一方、入院を介さずに在宅サービスを活用する在宅療養移行への支援も必要であり、都としては、地域における在宅療養への移行調整の役割を担う区市町村における在宅療養支援窓口の取組が充実するよう、区市町村の取組を支援してまいります。</p>	・第2節1(1)
4	佐川委員	<p><第4回推進委員会 当日意見></p> <p>・入退院支援の退院時支援のところで、病院看護師から入院させないための対応が非常に難しいと聞く。外来の方が入院せずに在宅生活を継続するための地域連携も必要となると考える。文言を検討していただけないことだが、入院しない、しなくてもよい支援を考慮して頂きたい。</p>	<p>【保健医療局医療政策部】</p> <p>都は、入院時（前）からの入院医療機関と地域の保健・医療・福祉関係者の連携・情報共有の一層の強化を図るため、保健・医療・福祉関係者を対象とした実践的な研修として、入退院時連携強化研修を実施しております。入院医療機関だけでなく、地域の関係者も対象とした当該研修等を活用して、在宅生活を継続するための地域連携の強化を図ってまいります。</p>	・第2節1(2)
5	山田委員	<p><第4回推進委員会 後日意見></p> <p>・訪問看護といっても皆同じではないこと、質の向上に尽力していることなど、都独自の施策として多くの人に知っていただくため、訪問看護事業所の教育ステーションについてコラムで取り上げていただけないでしょうか。</p>	<p>【在宅支援課】</p> <p>コラム掲載について対応いたします。</p>	・第2節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	増田委員	<p><第4回推進委員会 当日意見></p> <p>・10ページ、普及啓発及び本人の発信支援について、「知って安心認知症」のパンフレットやチェックリストは知っているが、認知症になってからは意思決定が難しくなる。エンディングノートは聞こえが悪いので「知って安心認知症」と同じ冊子内や付録にエンディングノートらしきものをつけて毎年情報が更新されればうれしい。基本情報には趣味や好きなことから、施設に入りたくないなどの希望を記載できれば意思決定支援が非常にやりやすくなる。認知症になってからの支援ではなく、早めに取り組んで欲しい。</p>	<p>【認知症支援担当】</p> <p>・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、認知症の人の意思決定への適切な支援は大変重要な取組であると認識しております。</p> <p>いただいたご意見を踏まえながら取組を進めてまいります。</p>	—
2	大野委員	<p><第4回推進委員会 当日意見></p> <p>・8ページ、東京都の区市町村の役割のうち、行政の方々が介護現場の現状をどの程度知って施策を行っているのか見えてこない。現状、介護者本人の声は大分聴いてもらえるようになってきたが、家庭の介護を行政担当者が理解しているのか疑問なので、現状を知る手立てを区市町村にも持って頂きたい。</p>	<p>【認知症支援担当】</p> <p>・「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」では、地方公共団体の責務として、基本理念にのっとり、認知症施策を実施する責務を有することを規定しており、その理念の1つが「家族等に対する支援が適切に行われることにより、認知症の人及び家族等が地域において安心して日常生活を営むことができるようにすること」とされています。</p> <p>また、区市町村の基本計画を作成しようとするときは、認知症の人及び家族等の意見を聴くよう努めることとされています。</p> <p>都としても、区市町村に対し、家族介護者の実態や声等の把握に努めるよう働きかけてまいります。</p>	—

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	田尻委員	<p><第4回推進委員会 当日意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ・DXという言葉は単なるICT化ではなく非常に広義だが、表現としては業務効率化や負担軽減が多く見受けられる。DXとは最終的にサービスのあり方を変える、新しい価値を創造するところまで入ると思うが、東京都としてDXの段階をどのような考え、どこに対してどのように取り組むのか、もう少し明確に表現できると良い。リテラシーを上げたいのか、効率化を図りたいのか、あるいはサービスそのものを新しく創造していくところまでもっていくのが表現されるとよい。 	<p>【企画課】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ご指摘を踏まえ、第1節リード文を「デジタル技術を浸透させることで業務をより良いものへと変えていくことを目指す」と修正し、全体としてはデジタル技術を浸透させていく段階として整理し記載しております。 	<ul style="list-style-type: none"> ・第1節