

## 重点分野1 介護予防・フレイル予防と社会参加の推進

意見票によるご意見等 <>内事務局補記	回答
<p>【佐川委員】</p> <p>・ &lt;資料4&gt; 高齢者の社会参加を促すことは重要な取り組みと思いますが、現役をリタイアして初めて社会参加するのは、ハードルが高いです。働き盛りの現役の時には、社会参加の必要性が実感しにくい、なかなか地域の社会参加しにくい方もいます。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いました。</p>	<p>【在宅支援課】</p> <p>○都の人生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、プレシニア世代の方も対象として事業を推進していきます。</p>
<p>【末田委員】</p> <p>・ &lt;資料4&gt; (P1振り返りにおいて) 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りますが、フレイル予防と共にオーラルフレイル予防は重要であるが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。</p> <p>○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>
<p>【末田委員】</p> <p>・ 資料5別紙7-3 フレイル予防と一緒に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。そういった連携の事業を是非展開して頂きたい。</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>

## 重点分野1 介護予防・フレイル予防と社会参加の推進

意見票によるご意見等 <>内事務局補記	回答
<p>【増田委員】</p> <p>・ &lt;資料4&gt; 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、私自身受講しました。多少の知識や理解を得て、活動に参加したいと思っておりました。しかしながら、受講後のフォローがないため何もできておりません。私以外にも多くの多々が受講しておりますが、地域貢献できていない人が多く居ります。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。ボランティア活動だから強制してはならないことは周知のことですが、もう少し踏み込んでもよいかと思えます。</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>○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として「チームオレンジ」があり、認知症施策推進大綱では、2025年までに全区市町村でチームオレンジを整備することとされています。</p> <p>○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などを行っています。</p> <p>○都は、2023年6月に公布された「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」の基本理念も踏まえ、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必要があるため、いただいたご意見も踏まえて、今後の方向性を検討してまいります。</p>
<p>【張替委員】</p> <p>・ &lt;資料5&gt; 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ます。別冊資料のデータ集には、「生きがいを感じている」人の割合が記載されていましたが、前回の調査結果より下回っていると思われまます。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ます。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るのでしょうか。他の原因もあるのでしょうか。</p>	<p>【在宅支援課】</p> <p>○推進委員会別冊資料のデータ集は、東京都福祉保健局「令和2年度 高齢者の生活実態(調査時点：令和2年10月)」を出典としています。この調査では、生きがいを「十分感じている」「感じている」「多少感じている」の合計は80.0%となっています。</p> <p>○令和元年度以前の類似の調査としては、「在宅高齢者の生活実態調査報告書(令和元年12月)(調査時点：令和元年7月)」があります。この調査では、生きがいを「十分感じている」「感じている」「多少感じている」の合計は84.0%となっています。</p> <p>○上記の令和2年度の調査では、新型コロナウイルス感染症流行前の生きがいの程度や、生きがいの変化の有無や理由を調査していませんので、厳密には令和元年度と令和2年度の調査結果の差の理由は分かりませんが、新型コロナウイルス感染症による外出機会の減少が一因となった可能性はあると感じています。</p> <p>○「1年間に活動した人：活動していない人」の割合は東京都福祉保健局「△年度 高齢者の生活実態」で5年間隔で調査しています。直近2回の調査では、平成27年度(46.4%：45.9%)、令和2年度(44.4%：46.5%)となっています。厳密には割合の変化の理由は分かりませんが、新型コロナウイルス感染症による外出機会の減少が一因となった可能性はあると感じています。</p>

重点分野1 介護予防・フレイル予防と社会参加の推進

意見票によるご意見等 <>内事務局補記	回答
<p>(参考：当日意見要旨)</p> <p>【張替委員】</p> <p>・ &lt;資料4&gt; 1頁、フレイル予防の認知度が低いということが課題と認識しています。データ集の82頁では18.7%程度の認知度となっており、低い水準だと思っており、例えば、メタボリックシンドロームは8割程度の国民、都民が理解していたと思います。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ます。目標値を今後どうするかも、ご検討を願えればと思います。</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、様々なチャンネルを通じて認知度向上を図ってまいります。</p>

重点分野2 介護サービス基盤の整備と円滑・適正な制度運営

意見票によるご意見等 <>内事務局補記	回答
<p>【宮澤委員】</p> <p>・ &lt;資料4&gt; 特養の施設整備に於いて、R12年度末の目標値を64,000床としているが、介護予防やフレイル予防などの取り組みから健康寿命が延伸しているのではないかと。また、その上で特養以外の入居型施設の増加なども含め、優先度の高い入所申込者は減少している中、本当に64,000床という目標値が適正であるか再度検証する必要があると考えられる。都内の既存の特養に於いて年間1万人程の退居者も発生しており、回転率を踏まえた検証をお願いしたい。</p>	<p>【施設支援課】</p> <p>○ 特別養護老人ホームの目標値は、高齢者人口の将来推計や区市町村のサービス見込量等を踏まえて設定しています。9期計画における都の整備目標の設定にあたっては、入退所状況等も考慮することを検討していきます。</p>
<p>【宮澤委員】</p> <p>・ &lt;資料4&gt; 既存の特養施設においてもユニット型施設は人材不足、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未だに存在するため、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>○ 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。また、低所得者の負担やプライバシーの確保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>

## 重点分野2 介護サービス基盤の整備と円滑・適正な制度運営

意見票によるご意見等 <>内事務局補記	回答
<p>(参考：当日意見要旨)</p> <p>【永嶋委員】</p> <p>・資料4の5頁、特養整備について、なじみの関係をつくって小単位の中で生活をするユニット型は、自立度が高い方、要介護度がそれほど高くない方には非常に有効な手段ですが、容態が重度化してきて寝たきりに近い方には特性が生かせていないのではないかと考えます。ユニット型は、従来型よりも多くの人手が必要で、柔軟性に乏しい面もあります。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と思います。</p> <p>【西田委員】</p> <p>・&lt;資料4&gt;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状況です。ユニット型は介護の質からするとよいですが、一方で、入居費は高くなってしまいます。</p> <p>また、特養は、要介護度3以上の方の終(つい)の住みかという位置づけですが、配置医師の医療が今の特養における医療ニーズについて行けないという現状があります。</p> <p>東京都は2050年ぐらいまでは高齢者人口が増えると予測されているため、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と思います。</p> <p>【佐川委員】</p> <p>・&lt;資料4&gt;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。</p> <p>看護協会では、特定行為、すなわち専門的な技術を持った看護職を育成しています。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と考えています。</p> <p>・ICTについて、導入後のきめ細やかな支援をされているとのことですが、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と思います。</p>	<p>○特養の入所申込者に対する調査結果を見ると、前回に比べて、優先度が高い方の割合が減っており、都内特養の入所率もこの10年で減少してきています。</p> <p>有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅といった様々なサービスの選択肢が広がってきていることなども踏まえ、施設基盤の整備について検討が必要であると考えています。</p> <p>○特養の整備方針については、ユニット型だけでなく、従来型個室、従来型多床室も含め、特養入所者の現状、経済的な状況等を勘案しながら、今後検討させていただきたいと思います。</p> <p>また、特養の医療提供体制については、新型コロナを経験し、都としても課題であると認識しております。制度上、介護保険と医療保険とのすみ分けの中でできることが限られると思いますが、今後に向けてこういったことが考えられるのか東京都として探っていきたいと思います。</p>

重点分野3 介護人材対策の推進

意見票によるご意見等 <>内事務局補記	回答
<p>【増田委員】</p> <p>・ &lt;資料4&gt; 民生委員や介護ヘルパーの高齢化対策も課題だと思います。地位の向上ややれることの幅を広げることも大事です。また、外国籍の福祉医療関係の学生の就職条件の待遇をよくして、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な支援が大事だと思います。</p>	<p>【介護保険課】</p> <p>&lt;高齢化対策について&gt;</p> <p>○昨年度実施した在宅サービス事業者等運営状況調査においても、訪問介護職員については、他の介護職員と比較しても高齢化が進んでいる結果となっており、このままでは人材不足が深刻な状況になると認識しています。</p> <p>○都では、介護人材確保のため、介護分野未経験者のための職場体験や資格取得支援、就業支援等を行う「介護人材確保対策事業」や「介護の仕事就業促進事業」、また介護分野に就業する若年層を対象とした「介護職員奨学金返済・育成支援事業」などを実施しています。</p> <p>○今後、頂いたご意見も踏まえ引き続き検討していきます。</p> <p>&lt;外国人介護従事者について&gt;</p> <p>○介護福祉士養成施設への留学生のほか、特定技能などの在留資格を持つ外国人が、介護福祉士の資格を取得し、専門性を持って長期間日本で働ける環境を整備することが重要と認識しています。</p> <p>○いただいたご意見を踏まえ、外国人が東京で介護の仕事に就くことに魅力を感じることができるよう施策について、検討していきます。</p>

## 重点分野3 介護人材対策の推進

意見票によるご意見等 <>内事務局補記	回答
<p>【佐川委員】</p> <p>&lt;資料6&gt;今後の検討のために、大変有効な調査であると思われました。第9期計画策定に絡め、意見を申します。</p> <p>①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</p> <p>(p5) 介護に携わる人材が高齢化していること、(p7) 「良質な人材確保が難しい」という回答が5割を占めることから、介護人材の確保は急務だろうと思います。(p7) 「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思います。</p> <p>また、(p25) 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と思います。</p> <p>②研修・学習の機会の充実 (p27～p29)</p> <p>労働者の状況では、働く上での悩み、不安、不満等の解消に役立っているものとして、「介護能力の向上に向けた研修」「実務の中で上司や先輩から指導や助言を受けること」「介護における事例検討会の開催」が上位6位に含まれます。一方採用事研修を受けたのは5割であり、安全管理研修はその内の7割、身体拘束研修はその内の6割です。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わかりました。</p> <p>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ますので、更に充実を図りたい。</p>	<p>【介護保険課】</p> <p>①について</p> <p>○介護人材確保のため、都では、介護分野未経験者のための職場体験や資格取得支援、就業支援等を行う「介護人材確保対策事業」や「介護の仕事就業促進事業」、また介護分野に就業する若年層を対象とした「介護職員奨学金返済・育成支援事業」などを実施しています。引き続き、介護人材の確保・定着に努めていきます。</p> <p>○また、介護報酬の改定は、賃金や物価の状況、各サービスの経営状況等を踏まえ、国の社会保障審議会の審議、答申に基づき行われることとなっており、都は、介護報酬における各サービスの人件費割合について介護事業の運営実態を踏まえて適切に見直すことや、介護事業者が事業運営を安定的に行うことができる介護報酬とすることを国に提案要求しています。</p> <p>②について</p> <p>○都は「現任介護職員資格取得支援事業」により、介護職員の資質向上を図るため、介護サービス事業者が職員の介護福祉士国家資格取得を支援する場合に、支援に要した経費の一部を助成しています。</p> <p>○また、「介護職員スキルアップ研修事業」により、業務上必要な医療的知識、緊急時の対応などについて研修するほか、「介護職員等によるたんの吸引等のための研修事業」により、介護職員等がたん吸引等の医療的ケアをより安全に提供できるようにしています。さらに、職員が研修に参加しやすい環境づくりを支援するため、研修受講時に代替職員を派遣する事業を実施しています。</p> <p>○これらの事業をはじめ、人材育成の支援に関する施策について、引き続き検討していきます。</p>

## 重点分野3 介護人材対策の推進

意見票によるご意見等 <>内事務局補記	回答
<p>(参考：当日意見要旨)</p> <p>【永嶋委員】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ &lt;資料4&gt; 11頁介護人材について、施設職員だけでなく、訪問介護は職員が高齢化しており、不足すると考えられます。現状、外国人材は訪問介護には行けない仕組みだと思いますが、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な点だと思います。また、登録ヘルパーは待機時間の報酬が発生しない制度だが、この点も変える必要があると考えます。</li> <li>・ 今後、デジタル機器や次世代介護機器の活用が重要ですが、適切に使われるかが課題だと思います。機器等をうまく使って、現在の介護を利用者のためにより安全に、快適にしていくということが重要と思うので、そのような視点も入れていただきたいと思います。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○データ集50頁にあるとおり、訪問介護職員の高齢化の進展は、ほかの介護職員と比べても大きな課題である認識をしており、都としても、訪問介護事業所への支援について検討が必要だと考えています。</li> <li>○デジタル機器等について、導入後いかに活用されるかが重要であるということは、都としても同じ認識です。従前より、デジタル機器等導入前後のセミナーのや導入後の効果測定等を実施しており、今年度からは新たにコンサルティングの費用も補助の対象としています。こうした取組の状況を踏まえ、よりデジタル機器が活用される施策を検討していきたいと思います。</li> </ul>



重点分野3 介護人材対策の推進

意見票によるご意見等 <>内事務局補記	回答
<p>(参考：当日意見要旨)</p> <p>【相田委員】</p> <p>・ &lt;資料6&gt;介護支援専門員も他職種と同様、大変な人材不足に現在陥っておりまして、居宅のみならず、地域包括支援センターの業務にも様々大きな影響が生じている地域も多く出ていることと思います。認定調査員の取得や、認定調査の遅延にも関連しているところではないかと思っております。</p> <p>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思っております。</p> <p>また、介護支援専門員は基礎職を持っておりますので、介護支援専門員の多機能化として、様々その資格の活用といったところにも、ご助力いただけたらと思います。</p> <p>【時田委員】</p> <p>・ &lt;資料6&gt;府中市におきましても、居宅介護支援事業所の数や介護支援専門員ははや減少傾向にございます。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ございます。</p> <p>介護支援専門員の数が減っている理由ですが、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おります。</p> <p>反面、介護支援専門員の仕事は多岐にわたっておりまして、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、といった事情もございます。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、お辞めになられる方もいらっしゃるということもお聞きしている状況でございます。</p>	<p>○ご意見として承らせていただきます。</p>

**重点分野4 高齢者の住まいの確保と福祉のまちづくりの推進**

意見票によるご意見等 <>内事務局補記	回答
<p>(参考：当日意見要旨)</p> <p>【永嶋委員】</p> <p>・ &lt;資料4&gt; 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ります。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ておりますが、増やす方向なのでしょうか。</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。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。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。</p>

## 重点分野5 地域生活を支える取組の推進

意見票によるご意見等 <>内事務局補記	回答
<p>【大野委員】</p> <p>・ &lt;資料4&gt;P20(1) 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</p> <p>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。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>
<p>【大野委員】</p> <p>・ &lt;資料4&gt;P21(2)家庭と仕事の両立支援事業について</p> <p>仕事をしながらの介護で悩んでいる電話相談が東京都支部にも寄せられている。「家族の会」本部が2019年にアンケート調査を実施し2020年に作成したガイドブックの中にも、65歳未満の働き盛りの人のうち67%の人が仕事を持ちながら介護をしていて、その43%が仕事と介護の両立で悩んでいると答えている。その中で、介護休暇制度を利用している、あるいは利用したことがある人は4%に過ぎない。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>
<p>【大野委員】</p> <p>・ &lt;資料4&gt;P22(2)高齢者虐待への対応について</p> <p>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>○認知症施策推進大綱では、高齢者虐待は依然として深刻な状況にあるため、高齢者の虐待防止に向けた施策を推進することとされています。</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。</p> <p>○都は、引き続き虐待防止対応のための体制を確保していく必要があるため、いただいたご意見も踏まえて、今後の方向性について検討してまいります。</p>

**重点分野5 地域生活を支える取組の推進**

意見票によるご意見等 <>内事務局補記	回答
<p><b>【大野委員】</b></p> <p>・ &lt;資料5&gt; 地域ケア会議の推進</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><b>【在宅支援課】</b></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>
<p><b>(参考：当日意見要旨)</b></p> <p><b>【永嶋委員】</b></p> <p>・ &lt;資料4&gt; 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らっしゃいます。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考えております。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考えております。</p>	<p>○見守りネットワークにつきましては、お話のように高齢者の方が見守っているところも非常に多くなっており、より地域で幅広くといったご示唆も踏まえて、今後検討できればと考えております。</p>

## 重点分野6 在宅療養の推進

意見票によるご意見等 <>内事務局補記	回答
<p>【大野委員】</p> <p>・ &lt;資料4&gt;P24(1)在宅療養について</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いほど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今年度から実施します。</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いきます。</p>
<p>【大野委員】</p> <p>・ &lt;資料5&gt;在宅療養の推進</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、医師や看護師など意思の疎通がうまくとれずに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>○レスパイト入院については、ご意見として頂戴し、今後の検討にあたり参考にさせていただきます。</p>
<p>【増田委員】</p> <p>・ &lt;資料5&gt;通院できなくなる要介護者が増えます。独居高齢者も増えていきます。よって、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れます。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でしょう。そこで、医療従事者の確保は急務です。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考えます。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的な人が居て対応できたらと考えます。</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。一部の外来を休診して訪問診療を行う際のクリニックなどの場の有効活用については、ご意見として頂戴し、今後の検討にあたり参考にさせていただきます。</p>

重点分野6 在宅療養の推進

意見票によるご意見等 <>内事務局補記	回答
<p>(参考：当日意見要旨)</p> <p>【山田委員】</p> <p>・ &lt;資料4&gt; 訪問看護ステーションの多機能利用という話になりますが、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ご支援をいただければと思います。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、大分違ってくるのではないかと思います。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おります。</p>	<p>○ご意見として承らせていただきます。</p>

重点分野7 認知症施策の総合的な推進

意見票によるご意見等 <>内事務局補記	回答
<p>【大野委員】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ &lt;資料4&gt;P26・2 認知症疾患医療センターについて 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。</li> <li>・ P26・4 チーム・オレンジについて 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。</li> </ul>	<p>【認知症支援担当】</p> <p>○都は、認知症疾患医療センターについて、東京都ホームページ「とうきょう認知症ナビ」やパンフレット（知って安心認知症等）を通じて、センターの取組等を紹介する等普及啓発を行っています。また、認知症の様態に応じたサービス提供の流れを地域ごとにまとめたものとして「認知症ケアパス」があり、認知症ケアパスには認知症疾患医療センター等が記載されており、認知症大綱では、2025年までに全区市町村が作成することとされています。</p> <p>○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などを行っています。</p> <p>○都は、2023年6月に公布された「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」の基本理念も踏まえ、普及啓発や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必要があるため、いただいたご意見も踏まえて、今後の方向性について検討してまいります。</p>
<p>【大野委員】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ &lt;資料5&gt; 認知症施策の推進 &lt;目標設定するに至った現状と課題&gt;については、4点とも大いに期待している。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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、どれもが各市区町村で有効に機能し、定着し、発展していったら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。</li> </ul>	<p>【認知症支援担当】</p> <p>○都は、2023年6月に公布された「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」の基本理念も踏まえ、地域の状況に応じた認知症施策を総合的かつ計画的に策定し、実施する必要があるため、いただいたご意見も踏まえて、今後の方向性について検討してまいります。</p>

## 重点分野7 認知症施策の総合的な推進

意見票によるご意見等 <> 内事務局補記	回答
<p>(参考：当日意見要旨)</p> <p>【西田委員】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ &lt;資料4&gt; 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ております。この点を東京都として対応を取っていただきたいと思います。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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ですが、実際には何をしても良いのかが分からないという状況があります。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です。</li> </ul> <p>【内藤委員】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ &lt;資料4&gt; 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きません。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ますので、お考えいただきたい。</li> <li>・ 様々な認知症研修がありますが、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思います。</li> </ul> <p>【山田委員】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ &lt;資料4&gt; 認知症サポーターは、個人だけではなくて、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のかなと思います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おります。</li> </ul> <p>【大輪委員】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ &lt;資料4&gt; 権利擁護について、身元保証制度に関する行政の仕組みづくりが重要であるが、まだ地域格差が非常に大きいため、東京都のバックアップをお願いしたい。</li> </ul>	<p>○認知症に関しましては、共生社会の実現を推進するための認知症基本法が、6月16日に公布されたところです。その観点でも、いただいたご意見を踏まえて、東京都として検討していきたいと考えております。</p>