

平成26年度

第5回

東京都高齢者保健福祉計画策定委員会

日 時：平成27年1月13日(火)午後5時00分～午後5時52分

場 所：都庁第一本庁舎42階北側特別会議室A

1 議事

(1) 東京都高齢者保健福祉計画の中間のまとめ(案)について

<資料>

- | | |
|-------|---|
| 資料1 | 東京都高齢者保健福祉計画策定委員会・起草委員会委員名簿 |
| 資料2 | 東京都高齢者保健福祉計画策定委員会設置要綱 |
| 資料3 | 東京都高齢者保健福祉計画(平成27～29年度)の策定について |
| 資料4 | 第4回東京都高齢者保健福祉計画策定委員会からの主な変更点 |
| 資料5 | 中間のまとめ(素案)〈平成26年12月15日時点〉への委員からのご意見対応状況 |
| 資料6-1 | 東京都高齢者保健福祉計画(平成27年度～平成29年度)の構成案 |
| 資料6-2 | 東京都高齢者保健福祉計画(平成27年度～平成29年度)構成案の主な変更点 |
| 資料7 | 東京都高齢者保健福祉計画(平成27年度～平成29年度)中間のまとめ(案) |

<参考資料>

- | | |
|-------|--------------------------------------|
| 参考資料1 | 山本委員提供資料 |
| 参考資料2 | 東京都長期ビジョン【高齢社会対策関係抜粋版】(平成26年12月) |
| 参考資料3 | 東京都高齢者保健福祉計画《平成24年度～平成26年度》(平成24年3月) |

<出席委員>

市川一宏	ルーテル学院大学 学事顧問・教授
熊田博喜	武蔵野大学人間科学部社会福祉学科 准教授
内藤佳津雄	日本大学文理学部心理学科 教授
和気康太	明治学院大学社会学部社会福祉学科 教授
秋山隆	公益社団法人 東京都老人クラブ連合会 事務局長
小林忠雄	東京都シルバー人材センター連合 事務局長
芳須保行	東京都民生児童委員連合会 副会長
奥村孝行	一般財団法人 サービス付き高齢者向け住宅協会 事務局長
椎名美恵子	東京都訪問看護ステーション協議会 副会長
高野直久	公益社団法人 東京都歯科医師会 理事
西岡修	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 会長
灰藤誠	公益社団法人 全国有料老人ホーム協会 事務局長
林田俊弘	東京都地域密着型サービス事業連絡協議会 事務局長
平川博之	公益社団法人 東京都医師会 理事
森田慶子	公益社団法人 東京都薬剤師会 理事
畦元智恵子	杉並区保健福祉部高齢者施策課長
吉野真智子	福生市福祉保健部介護福祉課長
横沢真	瑞穂町福祉部高齢課長
細谷洋	公募委員
山本美紀子	公募委員
栢山日出男	東京都福祉保健局高齢社会対策部長

<欠席委員>

永田久美子	認知症介護研究・研修東京センター 研究部部长
千葉明子	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
後藤啓志	東京都福祉保健局企画担当部長

○横手幹事 皆様、それでは、予定の時刻になりましたので、ただいまから第5回東京都高齢者保健福祉計画策定委員会を開催いたします。

委員の皆様方には大変ご多忙にもかかわらず、ご出席をいただきましてまことにありがとうございます。私は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横手でございます。本日もどうぞよろしく願いいたします。

なお、本委員会は公開となっております、本日は傍聴の方がいらっしゃるようですので、お知らせをいたします。

また、ご発言に当たりましては、お手元のマイクのスイッチを入れてお話をいただければというふうに思います。

続きまして、配付資料の確認をさせていただきます。小さいクリップでとめてある資料が資料1から6、それから、厚いクリップどめが資料7になります。また、別に参考資料を置いてあります。ご確認くださいと思います。

それから、本日欠席及び遅刻の委員のご紹介をさせていただきます。本日所用により欠席されるとの連絡を受けている委員ですが、認知症介護研究・研修東京センター研究部部長の永田委員が欠席でございます。また、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、千葉委員の代理で、同協議会理事の角田様にご出席をいただいております。

それから、本日遅れるというご連絡を受けている委員のご紹介をさせていただきます。東京都歯科医師会理事の高野委員が20分ほど、それから、東京都公益社団法人全国有料老人ホーム協会事務局長、灰藤委員が15分ほど、それから、東京都地域密着型サービス事業者連絡協議会事務局長、林田委員が30分ほどおくれるという連絡が入っております。

それでは、以降の議事を、市川委員長、お願いいたします。

○市川委員長 皆さん、あけましておめでとうございます。本年もどうぞよろしく願いいたします。

大分、議論が積み重ねられてきましたし、都もかなり説明責任も果たしてきました。今回も皆様方のご要望に対しての答えを用意してきているところがございますから、きょうはポイントをきちっと説明していただき、それぞれの意見をお伺いして、まとめていきたいと思っています。

前回の策定委員会から約1カ月ほどたちました。昨年末には、東京都の長期ビジョン

が公表されています。こうした状況を踏まえて、変更や今後のスケジュールについて事務局より説明を願います。

○横手幹事 それでは、資料3、それから、参考資料2をお手元にご用意いただければというふうに思います。

資料3、こちらは前回少しご紹介させていただきましたが、第6期の計画の概要でございます。

この中で、先ほど委員長からもお話がありましたが、東京都の長期ビジョンが発表されているという関係から、少し変更が加わっております。下の欄の計画の具体的な見解の中で、①の介護サービス基盤整備と円滑・適正な制度運営の中で、特養、グループホーム、サ付き等につきまして、2025年の目標値が具体的に入っております。それぞれ6万人分、2万人分、2万8,000戸ということで示させていただいております。

それから、新しいところで、区市町村の推計を基に、2015年の介護サービスの見込量、保険料の推計値を記載ということは、これは区市町村のサービス見込量の推計がまだ揃わないので、次回ご提示したいというふうに思っております。

それから、杉並区のほうで計画する南伊豆町での特養整備に関する静岡県とのサービス見込量との調整が、本資料7の76ページのほうに記載をされているところでございます。

それから、そのほかにつきましても、在宅療養、認知症対策、介護人材、住まい、介護予防につきまして、それぞれ長期ビジョンで反映しております。

また、27年度の予算原案発表直前というタイミングにありますので、できるだけお示しできるものは各施策の方向性、主な施策の中に記述させていただいているところでございます。それらにつきましては、後ほどまた詳細にご説明したいと思います。

今後のスケジュールでございますが、次のページ、それから、資料3の下にも書いておりますけども、これから1月下旬から2月上旬にかけて、パブリックコメントをやっていきたいと思っております。

それから、国のほうの介護給付費分科会の答申が2月6日ごろですかね、出ます。それから、2月の中旬ぐらいに介護サービス見込量、それから、介護人材の需給推計等も確定しますので、それらにつきまして数字が載せられる状況になります。

そこを踏まえまして、第6回策定委員会取りまとめということで、2月23日を予定しております。3月の下旬には策定し、公表したいというふうに考えております。

以上でございます。

○市川委員長 では、続いて、変更点についてご説明をお願いいたします。

○横手幹事 それでは、資料4をお開き願えればと思います。

資料4の前に、ちょっと参考資料2の長期ビジョンを、おめくりいただければと思います。

東京都の長期ビジョンの中で都市戦略5、福祉先進都市の実現の中で政策指針12が高齢者が地域で安心して暮らせる社会の実現というふうになっておりまして、地域での生活を支える地域包括ケアシステムの構築、それから、高齢者施設や住まいの整備、サービス担い手の確保などなど、記載をしているところでございます。

また、関連して2枚目が、質の高い医療が受けられ、生涯にわたり健康に暮らせる環境の実現の中でも、超高齢社会に対応した医療提供体制の整備などの記述があります。

それから、3枚目は、世界をリードするグローバル都市の実現の中の、若者や女性、高齢者など全ての人活躍できる社会の実現という中に、ワークライフバランスの充実であるとか、高齢者の多様な働き方の推進ということが載せられております。

それから、A3の4枚目、こちらは若者や女性、高齢者など全ての人活躍できる社会の実現の中で、女性の活躍、職域拡大、管理職登用の推進、家事援助等の生活支援サービスの充実などが記載されているというところでございます。

その後ろの資料は、さらに細かい説明になっておりますので、お時間のあるときに見ていただければと思っております。

こちらの長期ビジョンを踏まえまして、資料4に戻っていただきまして、少し変更を加えさせていただいております。

まず、資料の41ページで、まちづくりについての記載を充実するというところがありまして、こちらは国の指針の中でも、地域包括ケアシステムの構築を地域づくりの中で踏まえていくということが書かれていることから変更しておりまして、記載を充実させております。

それから、2番、74ページ、こちらは長期ビジョンから特養ホーム等の共同利用に関する記載を追加しております。都市部の限られた土地を有効に活用するため、近接した区市町村が共同で特養ホームを整備する仕組みに関する記載を追加しております。

それから、同じく74ページ、特養ホームの整備に係る加算補助に関する記載を追加しております。こちらは建築価格の高騰に対応し、事業者の負担軽減を図るための取組

に関する記載を追加しております。

それから、75ページ、特養ホーム等の整備目標を追加しております。

76ページ、自治体間連携による特別養護老人ホームの整備に関する記載ということで、先ほどの杉並区と南伊豆町での特養整備に関する静岡県とのサービス見込量の調整に関する記載を追加しております。

84ページ、介護老人保健施設の整備費補助に関する記載を追加しております、賃借料補助に関する記載を追加しております。

それから、同じく85ページの中で、介護老人保健施設の平成37年度における整備目標を追加しております。

それから、97から98ページ、福祉インフラ整備のための土地活用に関するコラムを記載しております。

106ページ、認知症高齢者グループホームの平成37年度における整備目標を記載しております。

それから、148ページ、地域の在宅療養支援体制の充実に関する目標を追加しております。長期ビジョンに掲載されている地域の在宅療養支援体制の充実に関する目標、「都内全域に確保」という言葉を追加しておるところでございます。

それから、区市町村在宅療養推進事業についての記載を追加しております、27年度新規事業である区市町村在宅療養推進事業についての記載を追加しております。

それから、174から175が、地域支援事業の円滑な実施に向けた支援の記載ということで追加をしておりまして、地域支援事業の包括的支援事業に認知症総合支援事業が位置づけられたことを踏まえて記載を追加しております。

180から181ページは、認知症疾患医療センターに関する記載を充実し、また、指定目標を追加しておるところでございます、27年度より新たに「地域連携型」の認知症疾患医療センターを指定していくため、既存のセンターとの役割等も含めて記載を充実しております。また、整備目標値に関する記載を追加しております。

同じく180ページですが、島しょ地域の認知症支援についての記載も追加しております、島しょ地域における認知症の人と家族の支援体制の構築について記載を追加しております。

180から181、それから、188は、認知症支援推進センター設置事業についての記載の追加ということで、新規事業であります、認知症支援推進センターの設置事

業について記載を追加しておるところでございます。

続きまして、204ページ、人材ですけれども、「介護キャリア段位制度」に関する記載を追加しております。介護人材の確保・定着・育成のために、「介護キャリア段位制度」を活用した施策の方向を追加しております。

205ページですが、「人材バンクシステム（仮称）」に関する記載を追加しております。こちらもビジョンに掲載されている、介護人材の確保・定着・育成のための施策の方向を追加しております。

それから、206ページ、「潜在的有資格者」の活用に関する記載の充実ということで、こちらも新規事業になりますが、潜在的介護職員活用推進事業についての記載を追加しております。

210ページ、介護人材の育成・定着の取組に関する事例の充実ということで、介護事業者における取組例を追加しております。

216から217、認定社会福祉士に関する記載を追加ということで、社会福祉士としてのキャリア・アップを支援し、実践力を担保する仕組みとしての認定社会福祉士制度に関する記載を追加しております。

続いて、住まいについてですが、237から238ページにおいて、空き家を活用した居住の安定確保のための取組に関する記載を充実ということで、新規事業で空き家活用の区市町村支援事業に関する記載を充実しております。

それから、239ページは、サービス付き高齢者向け住宅等の整備目標を追加しております。

240から241は、高島平団地における地域医療福祉拠点形成の取組事例を追加しております。

介護予防ですけれども、276から277、地域支援事業への円滑な制度移行に向けた支援の記載を充実しております。総合事業への円滑な制度移行に向けた支援について、「施策の方向性」に介護保険業務の技術的助言の記載を追加するとともに、主な施策に様々な都の取組の記載を追加しております。

288ページ、家族や地域が高齢者を支えることができる環境づくりということで、仕事と介護の両立などワークライフバランスの推進に向けた取組について、生活文化局のワーク・ライフ・バランス推進事業の記載を追加しております。

資料4につきましては、以上でございます。

○市川委員長 あと、その他、事務局で補足することありますか、関係課では。よろしいですか。

では、資料1をごらんいただきたいと思います。資料1、ここにはそれぞれの委員の職名等々が記載されておりますけれども、それぞれご意見をお伺いし、ご議論いただきたいと思っております。学識経験者の委員で、何か意見があるということがあれば、おっしゃっていただきたいと思いますが、いかがでしょうか。一応、了解ということではよろしいですか。

では、次、都民団体の老人クラブや人材センター、都民連の業者さん、いかがですか。いいですか。

では、事業団体として、訪問看護ステーションとか、サービス付き高齢者向け住宅協会、歯科医師会等々ですね、ご議論あればおっしゃってください。

どうぞ。

○奥村委員 すみません、サービス付き高齢者向け住宅協会の奥村でございます。

237ページ、239ページのサービス高齢者向け住宅等ですが、平成37年度末に2万8,000戸整備しますという表現ですが、このサービス付き高齢者向け住宅等は、サ高住と高優賃とUR団地が入っているような表現がたしかあったと思いますが、この2万8,000戸の根拠はどこから来ているのでしょうか。前回と同じと聞いておりますけれども、都市整備局の松井課長にお聞きするのが良いかと思えます。

また、国の政策であります高齢者人口に対する高齢者住宅の戸数を3%から5%とするというような指標があると思いますが、それとの関係はどうなるのでしょうか。そこには多分、介護付き有料老人ホームが入っていると思いますが、有料老人ホームは既に介護付きだけで3万5,000戸ぐらい東京都にあったと思えます。

ところが、高齢者人口は、多分、もうすぐ300万人に達するのではないかと思います。そうすると、3%でも高齢者の住宅だけで、高齢者の住宅というのは、サービス付きとか、有料老人ホームと理解しておりますけれども、それだけで9万戸ぐらい、10万戸ぐらい要るのではないかと思います。それとの関連はどういうことなのかということをお伺いしたいと思います。

○市川委員長 ちょっと確認ですけれども、数字は出されているけど、その根拠は何かというようなご質問であって、その関連で国の施策等々の質問があったと理解してよろしいですか。

では、その数字の根拠は何ですかということで、松井さん、説明をお願いいたします。
○松井幹事 都市整備局民間住宅課長の松井でございます。奥村委員のご質問にお答えをさせていただきます。

まず、今回、2万8,000という数字でございますけれども、奥村委員のご説明にあった内訳のとおりでございます。サービス付き高齢者向け住宅と、あと、それに加えた東京都の高齢者の優良賃貸住宅、それと、あとURのほうでやられている住宅を含めたものでございまして、2万8,000のうち、ベースの中身のほうが約6,000戸ぐらいを、今、UR及び高齢者の優良賃貸住宅、サ高住のほうは2万1,000ぐらいになるという中身になってございます。

現時点で、そのURと東京都の高齢者優良賃貸住宅、そして、サービス高齢者向け住宅が出した数字が1万4,000戸ほどになってございまして、その約倍増というのが、まず基本的な考え方でございます。2倍ほどでございます。

具体的な数的な根拠ですけれども、倍増というのが大きな考え方でございまして、逆にその2万8,000戸を人数に一応置き直すと、東京都内にあるサービス付き高齢者向け住宅のうち、15%が2人以上に適する、40平米以上のものがございますので、それを引き直すと大体3万2,000人分ぐらいになります。

東京都におきます今回のこの計画におきます推計でございますが、おおむね2025年で330万人、東京都の独自の推計でいいますと、330万人程度、65歳以上の高齢者がいらっしゃるという推計が出てございまして、その、おおむね1%ぐらいの数字になるというところでございます。

それで、今は1%という数字が出たところで、もう一つ奥村委員からお話のありました、国の3から5%、これは国の国交省の住生活基本計画の数値でございます。現在の国の住生活基本計画の数字の中に、高齢者向けの住まい、住宅ということで、3から5%とありまして、ここにはいわゆるご指摘のあった有料老人ホームでございますとか、あるいは、シルバーピア、先ほどお話しした高齢者向けの優良な賃貸住宅でございますとか、そうした幅広い形で施設的なものも含めた形で計上されてございまして、国の考え方によりますと、その3から5%のうちの大体、今回、国のほうでも税制優遇ということで、財務省に税制措置を要望するときに、そのうちサ高住というのは大体1%ぐらいなんですと、高齢者人口、そういうものが出てございまして、そのあたりも参考になるのではないかなと思ってございます。

ちょっと係数のところは、いろいろな数字があつて、口頭でややこしかったと思うんですけども、とりあえず、国の3から5というのは、有料老人ホームなどのほかの高齢者の住まい、施設も含めた数字をベースとしておりますというところと、あと、東京都の場合には、今の戸数の、東京都の場合には三つの種類の住宅をベースにして、その倍にしていくというのが基本的な考え方でございます。

以上です。

○市川委員長 よろしいでしょうか。

あと、いかがでしょうか。

事業者団体等の方のほうで、気づいたことはありますか。よろしいでしょうか。

次は、区市町村、杉並、福生、瑞穂で何か、この今は盛んにつくっていらっしゃるところだが、そこで何か意見ございますか。よろしいですか。

では、そういうことで事務局から説明を受け、議論をいただいたところでありますけれども、今後、これをパブリックコメントにかけて、再度、2月段階で議論するということになるかと思いますが、このまま進めていただいてよろしいでしょうか。

異議はないということで進めさせていただきたいと思います。

では、続いて、前回、各委員の皆様からの発言や、策定委員会後に寄せられたご意見の反映状況について、事務局から説明をお願いします。

○横手幹事 資料5の説明の前に、今の資料4なんですけども、先ほども申し上げましたように、まだ予算原案の発表前ということなので、パブコメ前に、もう少し詳しく追記があるものもあつたりするかもしれないということをご了承ください。

それから、1都3県を少し意識したデータを今回取り入れておまして、第6期ではなくて、第7期に向けて少し何か書き込めないかなということで、少し検討しているところがございますので、そちらももし書けるものがあれば、パブコメまでに少し整理をつけていきたいというふうに思っておりますので、ご了承願えればというふうに思います。

それでは、資料5のご説明をしたいというふうに思います。

まず、第1部、前回の策定委員会、それから、書面でいただいた資料を踏まえまして資料5をつくっております。

第1部についてですが、市川委員長、和気副委員長から、まちづくりについてのご意見がありまして、これは41ページのほうに反映しておりますが、まちづくりの視点に

立った地域包括ケアシステムの構築に向けた取組事例を掲載することを記載しております。

それから、吉野委員、和気副委員長から、円滑な制度移行に向けた区市町村支援であるが、区市町村格差を広げないためにも具体的な施策の展開がないかなというふうに思いますという意見。それから、区市町村格差の極小化、こういったものを支援していく必要があるということに対しまして、276から277ページに、保険者への技術的助言、それから、介護予防情報共有システムの立ち上げや、アドバイザーの設置など区市町村への支援策を記載しておるところでございます。

続きまして、熊田委員のほうから、地域包括ケアシステムを構築していくに当たり、各分野のキーパーソンはいるが、システムとして動かしていくにあたり、誰が主体となっていくかを考える必要があるということですが、41ページに地域包括ケアシステムを構築していくためには、様々な主体が協働していく必要がある。地域包括ケアの展開において、協働する場である地域ケア会議の活用が求められるといった旨を記載しておるところでございます。

続きまして、畦元委員から、介護施設を作っていくだけでなく、サービス付き高齢者向け住宅等、どのくらいのサービスを整備していかななくてはならないかについて具体的な記載があるとよいにつきましては、49ページ以降、それから、235ページ以降ということで、サービス付き高齢者向け住宅については目標、支援策を記載しております。また、施設サービスと在宅サービスをバランスよく整備していくということを記載しているところでございます。

それから、もう一つ、圏域調整の考え方については、広域的な視点から地域偏在を緩和する方向で、どのような取組をどのように進めようとするのかをもう少し具体的に記載してはどうかというところですが、こちらは72ページのほうに反映しておりまして、本ページは圏域調整の考え方を示しているというところですので、具体的な記載は、各節で記載をしております。

例えば、特養については、整備が進んでいない地域については、整備費補助の増額の取組・都有地の貸付にあたり地価の高い地域ほど減額率が高くなる仕組みを導入するなどの地域偏在を解消していく取組を行っているというものでございます。

8番、市川委員長から、聴覚障害を持つ方が施設入所しにくいという点もあるので、東京都としてなんらかの支援が検討できないかにつきましては、ご意見として、今後の

検討課題とさせていただきたいというふうに考えております。

それから、西岡委員、介護施設の整備の際に、人件費だけでなく、高い地価に伴う非常に高い賃料による運営の厳しさがあるので、東京都としての支援体制も必要ではないかというご意見に対しましては、こちらは72から107の間で、今後も国への提案要求や東京都独自の整備費補助や規制緩和等を行っていくことで、より東京の状況に対応していくことができるように支援策を検討していきたいというふうに考えております。

続きまして、9番、平川委員から、在宅療養の仕組みづくりについてですが、ITシステムが各地域で作られていくことになるが、地域をまたぐと違うシステムになってしまうのは、無駄遣いになってしまうのではないかと懸念がありますというご意見です。

対応状況につきましては、ICTシステムの導入については、今年度から各地区医師会に補助を行い整備を進めております。すでに導入している地区医師会もあることから、都としては、導入するシステムを指定する予定はないんですが、東京都医師会に対し、各地区医師会への技術的助言等について委託することとしておりまして、その中でシステムの統一についてもご検討いただくことも可能というふうに考えておるところでございます。

続きまして、林田委員から、施設での介護には限界もあるため、地域の中に認知症状態の人が住み続けられるということ、施策の中に色濃く入れていくことが必要である。

それから、認知症の人を支えていくには、東京都のオリジナルの形が必要であるといったご意見ですが、こちらにつきましては、169ページ以降、それから、49から107のあたりに、認知症になっても地域で安心して生活できることを目指して、さまざまな施策に取り組んでいることが記述されているという状況でございます。

続きまして、12番、平川委員から、認知症サポート医等の既存資源にミッションを与え、有効活用していくべきだというご意見ですが、こちらにつきましては184ページ、それから、188、189のところ、認知症サポート医の役割については、地域連携のイメージ図や認知症医療サービスを担う人材の育成のところ、新たに認知症支援推進センターを設置し、認知症サポート医フォローアップ研修を実施していくことを記載しているところでございます。

それから、もう一つ平川委員から、介護職員の処遇改善については、介護人材のどこをターゲットにするかを考え、施策を検討していく必要があるというご意見。こちらに

対しましては204ページで、職責に応じた処遇を実現するキャリアパスの導入に取り組む事業者を支援するなど、多様な働き方を支援し、介護人材の定着・育成等を図っていくことを記載しております。

熊田委員、細谷委員から、実践力を有する社会福祉士である認定社会福祉士の登用、それから、役割について、何らかの記載ができないだろうかというご意見につきましては、216ページのほうに、社会福祉士としてのキャリア・アップを支援し、実践力を担保する仕組みとして、認定社会福祉士制度が創設され、平成26年度から登録が開始されているということを記載しております。

続いて、西岡委員から、日本語教育支援については、EPAに基づく支援だけでなく、幅広く考えるべきであるというご意見につきましては、221ページに、「外国人介護従事者等に対する日本語学習支援事業」について、区市町村に対する包括補助で既に行っているということで記載しておるところでございます。

続きまして、16、17、18は、外国人の技能実習制度についてのご意見ということで、かなりリスクがあることでもあるので、教育体制については、もう少し幅を広げて検討する必要があるという西岡委員のご意見。

それから、平川委員からは、外国人の技能実習が導入されると業界団体が支援の仕組みを作っていくことになるので、都としても監視や支援等が必要ではないかと思う。

奥村委員からは、外国人労働者受け入れについては、積極的に受け入れ団体への支援をしてほしい一方、労働者の基本的人権についての配慮をするような条件にするなどの工夫が必要であるというご意見がありました。

こちらにつきましては、外国人介護人材の受入れについての国の検討がまだ最中でございます。平成27年度に決定する見込みということから、今回は計画への記載は行わないとし、引き続き、国の動向を注視し、都として必要な対応があれば検討していくこととしたいというふうに考えております。

続いて、市川委員長から、各自治体の力量差がある中で、支援していくための情報提供をし、地域の資源をどう掘り起こしていくかが重要であるということに対しまして、276ページで、保険者への技術的助言に加え、先ほどもありました介護予防情報共有システムの立ち上げや、アドバイザーの設置など、区市町村の支援策の記載を追加しております。

同じく市川委員長から、介護予防については、高齢者も役割を担う側となるので、啓

発も必要であるというご意見につきまして、264ページ、生涯現役社会に向けたシニアの社会参加推進事業の取組事例を紹介しておるところでございます。

続きまして、市川委員長から、今後、先進技術を活用した福祉用具や介護ロボットの活用も重要になってくると思うというご意見がありました。これにつきまして、福祉用具や介護ロボット技術について、事例の掲載を今後検討していきたいと思っております。掲載できるような事例があれば、次回提示していきたいというふうに考えております。

続きまして、森田委員のご意見、143、144ページの医療機関・介護事業者等の用語の使い方がまちまちである。また、薬局も入れていくべきではないかというご意見ですが、146ページ以降で、本記載については、国要綱（案）の抜粋であり、注釈を記載するとともに、在宅医療・介護の連携の推進に当たっては、149ページの「在宅療養の推進（イメージ図）」に掲げるように、地域の実情に応じて様々な主体を活用することが考えられることを記載しております。

続きまして、45ページの在宅療養を支えるための機関の中に、薬局を追加してほしいというご意見につきまして、42ページですが、149ページの先ほどの「在宅療養の推進（イメージ図）」のとおり、都としては、薬局の方々を含めた多職種の連携強化を図って在宅療養患者を支えていくことが重要であると考えております。「病院、診療所や訪問看護ステーション等の連携」というふうに記載を修正させていただきたいと思っております。

続きまして、森田委員。24時間体制で在宅医が訪問看護ステーション等と提供するものは、診療に限らず在宅「医療」または「医療提供」と思われるため、「24時間の診療体制」ではなく「24時間の医療提供体制」とすべきであるというご意見に対しまして、150ページ、本記載については、「在宅医等相互支援体制構築事業」の要綱等における表記としております。都としては、先ほどの「在宅療養の推進（イメージ図）」のとおり、薬局の方々を含めた多職種の連携強化を図って在宅療養患者を支えていくことが重要であると考えております。

続きまして、森田委員。在宅療養環境整備支援事業の在宅療養推進協議会の設置場所が読み取れないというご意見。150ページ、この事業につきましては、区市町村の取組を支援する区市町村包括補助事業の1メニューでありまして、実施主体は区市町村であり、設置場所については、区市町村が地域の実情に応じて判断するということになっております。

続いて、森田委員。「在宅療養環境整備支援事業」の説明の中の「医療機関」に「等」を加筆してほしいというご意見。こちらにつきましては、「在宅療養環境整備支援事業」については、医療機関が、地域包括ケアシステムにおける医療機関自身の役割を理解してもらうということを目的とした事業であるので、目的が医療機関ということですので、このままの記載とさせていただきたいと考えております。

続いて、森田委員。認知症サポーターと介護サービス事業者を、都は共に重要と捉えていることを意味しているとは存じますが、主に生業として行っているものとサポーターを比較するのは難しいのではと思うというご意見に対しまして、191ページ、「認知症サポーターも介護サービス事業者と同様に重要な社会資源」を「認知症サポーターも重要な社会資源です。」というふうに変更し、比較する表現を修正いたしたいというふうに思っております。

続いて、椎名委員。保助看法の改正に伴い、特定行為研修が実施される予定であり、内容もほぼ決まってきました。訪問看護ステーションの看護師が特定行為研修を受講しやすくするために、「認定訪問看護師資格取得支援事業」のみでなく「特定行為研修」への支援が必要であると思うというご意見に対しまして、訪問看護師の研修派遣時の代替職員確保に対する支援策として「訪問看護師勤務環境向上事業」を実施しておりまして、この特定行為研修の受講についても、この本事業により支援をしていく予定でございますというところで、164ページに反映しております。

続きまして、29番、奥村委員。これは前の資料の223ページの5つ目の表現は、特定施設以外のサービス付き高齢者向け住宅は、介護が必要な方を受け入れられないというふうに捉えている印象となるので、削除すべきであるというご意見です。この※がそのご意見の表現というふうになっておりまして、サ高住のうち、有料老人ホームに該当するものは特定施設入居者生活介護の事業者指定を受けることが可能であり、介護事業等の実績のある社会福祉法人などが、サービス付き高齢者向け住宅事業に参入することにより介護の必要な高齢者の受け入れ先の増加が期待されますという、この表現についてのご意見でした。

これに対しまして、235ページなどで、設置主体をまず限定することなく、サービス付き高齢者住宅の供給促進と質の向上を図ることが重要であるため、設置主体について具体的な例示は行わないこととします。

また、特定施設入居者生活介護の指定が受けられることについては、制度面の説明で

あるため、227ページの細かく書いてあるところなのですが、ここに記載をします。

また、医療・介護の連携の重要性について、242ページに加えまして、235ページにも新たに記載するというので、こちらの表現は削除するということになりました。

それから、次の奥村委員の意見。一般住宅を併設したサービス付き高齢者向け住宅整備事業については、理論的には納得性があるが、補助金の要件として戸数が必要とされており、広い土地で多い戸数でないと効率的には難しいと思われるというご意見に対しまして、237ページ、本事業は、民間事業者等からの提案を募集し、選定された事業者に対し、東京都が設計費及び整備費の補助を行い、有効性を検証するものでありますということでご回答させていただきたいと思っております。

続きまして、秋山委員。「元気高齢者」「元気な高齢者」「元気なシニア」と用語が統一されていないので、同じ意味合いであるのか確認をしたいというご意見です。

こちらにつきましては、251ページ以降、原則として「元気な高齢者」に統一をさせていただければと思っております。ただし、個別の事業名だとか、あるいは、「二次予防事業対象者」と対比して記載しているところにつきましては、「元気高齢者」という表現を用いるということで考えております。

資料5については以上でございます、そのほか参考資料に、山本委員からの参考資料をつけさせていただいているところでございます。

以上でございます。

○市川委員長 山本委員は何かここで発言なさいますか。

○山本委員 そうですね、今回、この参考資料をつけていただきまして、これは誰がキーパーソンになるかという、そういう必要性というのではなく、私が思ったのは、介護する方々が、心構えとして、このケアの技術アップのための伝達マニュアルというふうにお考えくださって、それを活用していただければ、介護する側、される側にとって、非常に幸せな関係が築けるのではないかと。要するに、信頼される関係ができてこそ、あらゆる支援は始まるのではないかなと思っておりましたので、これを参考資料としてつけさせていただきました。

○市川委員長 ありがとうございます。前回もお持ちだったけど、時間的なこともございましたので、今回説明するというので、今、説明をいただいたということでよろしいでしょうかね。

○山本委員 はい。

- 市川委員長 では、この修正案、もしくは意見に対する対応状況について、ご質問、ご意見がある方はどうぞおっしゃってください。いかがでしょうか。
- 林田委員 林田です。すみません、自分の発言でちょっと申しわけないんですけど、11番ですね、これ私が記憶がちょっと定かじゃないのであれなんですけれど、私、これは働いている人向けに話したのではなかったかなと思うんですけど。11番ですけど、認知症の人を支えていくには、すみません、東京都オリジナルの働いている人、介護職員に向けてのサポートが必要なのではないか、東京都オリジナルのこのことを言ったのかと思ったのですが、もし、この11番のとおりであるならば、どちらかという、この当事者、認知症状態にある人もそうですが、介護職員に関しても同じような東京都オリジナルのサポート制度を入れていただきたいかなんていうのを付け加えさせていただけたらというふうに思っているところなんですけど、よろしいですか。
- 市川委員長 ちょっと事実関係を教えてください。この11番の発言内容をご自分としてはどのように発言したと訂正なさいますか。この主語をちょっと教えてください。
- 林田委員 私の考えとしては、介護職員のサポートとして変更をしていただける……。
- 市川委員長 という、認知症の人を支えていくためには、介護職員を支えるための東京都オリジナルの形が必要であると。
- 林田委員 そうです。目的語が抜けている話なのかなと。
- 市川委員長 なるほど。これは従来の人材確保というところの議論でおくべきところですね。
- 林田委員 はい。
- 市川委員長 ただ、人材確保についてはそれぞれ意見が出され、それについて回答していますから、そこにもしくは、例えば、これはこれで出してよろしいですか。
- 林田委員 はい。それはそれで、これも確かに必要なことではあるので。
- 市川委員長 じゃあ、人材ということでの視点での意見だったということで。
- 林田委員 そうですね。
- 横手幹事 じゃあ、その意見を一つ追加させていただいて、お答えとしては介護人材のほうでお答えしている内容になるかと思しますので、そういう対応でよろしいでしょうか。
- 市川委員長 ということは、介護人材のところでは回答している内容とは重複する部分があるから、そこで回答すると。そして、ご意見を新たに記載するというにしましょ

う。よろしいですか。

○林田委員 はい。

○市川委員長 ほかいかがでしょうか。

どうぞ。

○椎名委員 ステーション協議会の椎名ですけれども、すみません、資料5の28番のところ、ちょっと言葉が足りないところがございます、申しわけありませんでした。

認定訪問看護師の資格支援事業というのは、この資格にかかる経費に対しての補助をしていただくということで、もう認定看護師の需要がなくて、応募者が全然なくて、来年度から始まる特定行為の資格のほうにシフトしていくと思うんですね。その資格取得のための経費を支援してほしいということで、この質問というか、発言を書かせていただいたんですけれども。

○市川委員長 でも、ここには回答で、特定行為研修の受講についても、本事業により支援をしていく予定であるというふうに書いてありますから、今おっしゃったことと矛盾しますか。答えになっていませんか。

○椎名委員 これ代替職員確保に対する支援事業なので、代替職員の支援をしてくださるという意味ですよ。

○横手幹事 そうです。

○椎名委員 私が言っているのは、特定看護師の資格を取得するための費用の補助をしてほしいという……。

○市川委員長 もっと大きい議論ですね。その対象が違うということですけど。

○椎名委員 そうですね。

○市川委員長 これにつきましては、今、答えが出せますか。

○横手幹事 すみません。保助看法の改正とか、いろいろとちょっと我々の計画、事務局のほうで勉強しないといけない内容もたくさんありますので、ちょっと今すぐには回答できないかと思います。

○市川委員長 じゃあ、この部分に関しては新たな意見ということで受けとめて、そして、次回の時に回答させていただくでよろしいでしょうか。

では、次、いかがでしょうか。

では、お願いします。

○森田委員 薬剤師会の森田です。

全体的に入れていただいたのはいいんですけど、24番の対応状況のところ、「都としては」というような文言があるのですが、ほかの保健医療計画とか、他の計画との整合性をとっていただきたいということと、これ要望です。事業を行うのが区市町村になってくると思いますので、そのときに「都としては」というのがどこにも出ていませんと、区市町村におりたときに、そこに「医療機関」としか書いていないと、薬剤師が招集されないというようなことがならないように、「都としては」というのは、そこら辺のところ、事業の主体となる区市町村におりていくときに、ご配慮いただきたいというふうに思っております。

○新倉幹事 医療政策部でございます。

医療の区市町村への働きかけ、実施の働きかけ、また、事業の内容説明、こうしたところについては丁寧に対応してまいりたいと思います。

○森田委員 ありがとうございます。

○市川委員長 文言については異議ではないということで、そして、伝える段階において丁寧伝えるということでご理解いただきたいと思います。

ほかいかがでしょうか。

では、今までのそれぞれの回答について、ご了解いただいたということで進めさせていただきますが、よろしいでしょうか。

では、貴重な意見をいただいて、また、適宜意見に対してはご回答していったということで、このようなところまで進められたということだと思えます。

ご発言の内容のほかにも、ご意見、資料請求などございましたら、事務局までお願いいたします。よろしいでしょうか。

時間とはならないんですけど、ただ、議案が終わりましたので、あと、その部分で意見ないようであれば、今回は閉めさせていただきます、迅速にパブリックコメントをかけ、そして、意見を聴取し、それに対して再度、皆様方からご意見をお伺いするということにさせていただきたいと思っております。よろしいでしょうか。

本当に今までずっといろいろなご意見をしていただき、それに対して誠実に答えてきたと思っております。

また、できないこともデータの的にできないことはできない、次、次回にということ、きちっと記録に残して対応したところがございますから、そういう意味では、透明性と公平性を担保したと思っております。

では、閉会したいと思います、部長から一言どうぞ。

○栢山部長 委員長初め委員の皆様のご協力によりまして、いよいよパブリックコメントというところまで参りました。

本日、計画案の中で次回以降の提示といたしました介護サービスの見込量、保険料の推計値、介護職員の需要数などの部分につきましては、今後、区市町村による推計をもとにお示しをさせていただくということになります。

政府が介護報酬を2.27%引き下げる方針を固めておりまして、9年ぶりの減額改定と入ったことも参考に、事業者や介護職の動向等、さまざまな作業が続くこととなりますが、時間も限られておりますので、今後ともよろしく願いいたします。

以上です。

○市川委員長 では、事務局から連絡をお願いいたします。

○横手幹事 それでは、次回の日程のご案内をさせていただきます。次回の委員会は、パブリックコメント後の2月23日、月曜日、午後5時から都庁内で開催をいたします。よろしく願いいたします。

なお、今回配付させていただきました資料につきましてはお持ち帰りいただいて結構ですが、郵送を希望される方は卓上の封筒に入れて置いていただければと思います。

また、お車でいらっしゃる方は駐車券をお渡しいたしますので、事務局までお声かけください。ありがとうございました。

○山本委員 すみません、最後に時間があるので、もう一つお願いします。

参考資料で出していただきましたこの資料、これは前回、先に郵送していただいた中間のまとめの中には入っておりません。ですので、きょう、もし、これをお持ち帰り、または郵送ということであれば、もうぜひその下の、参考資料のA4の1枚の下のほうに、「紙つぶて」というのもございます。これも非常に参考になるかと思っておりますので、両方を読んでいただければと思います。すみません、追加でお願いいたします。

○市川委員長 それでは、議事を終了し、散会いたします。どうもありがとうございました。