

委員からの意見等（計画策定全般について）	回答
<p>（西岡委員）</p> <p>○2040年に向けて、東京はゆたかな高齢者と困窮した高齢者が増加します。</p> <p>○一県分の人口に相当するほどの困窮(貧困)高齢者の出現が大都市東京の特徴です。</p> <p>○旧来の貧困観とは異なる困窮高齢者、とりわけ単身女性高齢者への地域単位の社会福祉援助が不可欠となることを想定して2040年を見据えた計画の策定が必要と考えます。</p> <p>○5080に象徴される高齢世帯単位の課題が顕在化してきています。個人情報、プライバシーなどの制限がありますが、区市町村単位で実態把握と地域単位での支援の具体化が不可欠です。</p> <p>○新型を含めて感染症への備え、対応について、医療、福祉、介護の区市町村単位の連携を前提にした計画の策定が望まれます。</p>	<p>○新型コロナウイルスの影響については、現在都でも把握に努めているところであり、今回の流行による影響への対応、また今後ウィズコロナの状況を想定した対策などを検討していく必要があると考えています。</p> <p>計画には、新型コロナについての影響や取組などの記載を行っていく予定です。</p>
<p>（廣野委員）</p> <p>○感染症対策は平成30～32年度東京都高齢者福祉計画（以下「計画」という）の191～193ページに触れられておりますが、コロナ禍で施策実施に多くの支障が出ております。仮に新型コロナが終息しても、人・モノの往来による新たな感染症のリスクは避けられません。災害大国日本の中でも人口が特に集中している東京においては、8番目の重点分野として感染症対策を加えるか、既存の重点分野の中に具体的な感染症対策を組み込む必要があると考えます。</p> <p>○新型コロナの影響でサービス提供ができない、サービス利用を躊躇せざるを得ない状況になりました。介護サービスを担う人材不足、マスク・手袋・消毒液等の物資不足あるいは価格高騰等の問題も加わり、施設・事業所の経営は相当厳しい状況になっているとされています。非常時における行政主導の施策（医師・看護師の派遣、必要物資の調達、施設・サービス利用者と介護従事者の感染状況の把握と情報共有システム作り等）が新たに必要ではないかと思えます。</p> <p>○身寄りのない単身世帯高齢者について不安が残ります。</p>	<p>○2040年に向けた人口構成については、年齢構成なども踏まえ考慮していきます。困窮高齢者については、把握方法なども含めて今後引き続き検討していきたいと考えています。</p> <p>○健康増進計画との関係は、第7章「健康づくり」において記載しているところですが、第8期計画では、介護予防・フレイル予防と統合し、記載を行っていくことを検討しています。また、介護者への支援については、第7章「家族や地域が高齢者を支えることができる環境づくり」に記載がありますが、記載内容の検討にあたり参考にさせていただきます。</p> <p>○単身世帯高齢者であっても住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、地域の見守りや生活支援の体制を構築していくとともに、さらに医療や介護等のサービス等を一体的に提供できるような体制、地域包括ケアシステムの構築に取り組んでいます。今後、2040年を見据え、地域包括ケアシステムの構築を目指した様々な分野の取組を検討するにあたってご意見を参考とさせていただきます。</p>
<p>（山田委員）</p> <p>○計画の理念にある「高齢者が居場所と役割を持ち」というのはとても良いと思う。高齢者が自立して生活を送ること、さらには支える側に回ることもとても重要なことだと思う。</p> <p>この理念に基づき施策をみると、高齢者を、支えを必要とする人として見ている印象が強いので、もっと積極的に高齢者が自立した暮らしを送るための支援を検討する必要があると考える。</p>	<p>以上</p>
<p>（西田委員）</p> <p>○資料3 2枚目 「政策の三つの柱」の「2 地域包括ケアシステムの推進」</p> <p>「新型コロナ感染症により介護サービス提供に支障をきたした場合の事業所間協力体制構築のための介護事業所の連絡・協力体制の構築」が必要と思えます。</p>	

委員からの意見等（計画策定全般について）	回答
<p>（大輪委員）</p> <p>○コロナ禍における現状であるからこそ、感染拡大防止のための施策や緊急対応についても触れておく必要はないでしょうか。それぞれの事業所が独自に判断をゆだねられ頑張っている現状がありました。災害対応や感染拡大防止のための積極的な支援についても触れていただきたい。</p>	
<p>（上村委員）</p> <p>○2025年問題を見据えて、高齢者の尊厳を保ち、自立支援を目的に住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らせる街・東京の実現のためには「医療、介護、介護予防、住居、生活支援」を包括的・継続的に提供し、さらなる地域包括ケアシステムの構築可能な施策が必要である。</p>	
<p>（森川委員）</p> <p>○他計画との関連については、健康増進計画との関連は資料3に記載されていませんが、関連する計画に含まれると考えてよいか（「東京都健康推進プラン21（第二次）」の中間評価（2019.3）の結果を、介護予防・フレイル予防対策に活かすなど？）。</p> <p>○計画期間に構築される地域包括ケアシステムにより、達成されることが望ましい人々や地域の状態とはどのようなものか。こうした、地域包括ケアシステムの運営の、高齢者、要介護・要支援者やその家族、地域住民にとってのアウトカムについて、指標を設定し、それを測定・モニタリングするような仕組みを、計画に含めることも必要ではないか。</p> <p>○新型コロナウイルスなどの感染症、それに伴う人々の生活様式の変化などの大きな環境変化を、計画にどのように考慮・反映させていくのかは、策定上の大きな課題になるのではないか。</p> <p>○職業的な介護従事者だけでなくケアする家族、ケアラーへの支援について、しっかりと書き込む必要があるのではないか。虐待防止の観点だけでなく、介護する人のニーズによりそって、必要な施策を展開することも大切ではないか。ヤングケアラーやダブルケア（親の介護と子育ての二重ケア）に直面する人、親の介護のために離職したり困窮・社会的紐帯が弱くなっている中高年介護者への支援など、本計画のなかでどう位置付けるのか、議論の余地があるのではないか。</p>	<p>（回答は1ページに記載）</p>
<p>（和気委員）</p> <p>○計画の策定の手順や手法などについて、特に意見はありませんが、1点だけ気になったことをいうと、他の計画との調整に関する点で、具体的にどの計画と、どのように調整したのかがこれまではあまり明確にされて来なかったように思います。たとえば、地域福祉支援計画の内容がこうなっているので、この部分については計画のなかでこのような書きぶりになりましたというようなことがあると分かりやすいと考えています。内容的には、おそらく都庁内の所管局・部・課の職員が策定委員会に出席されているので、大丈夫であるとは思いますが、その辺りのところも分かるようにしていただけると、縦割りの計画ではなく、横割りの視点も入り、計画への理解もより深まるのではないのでしょうか。（出来れば、計画相互の関係図のようなものがあると分かりやすいと考えています）</p>	

第7期計画の各分野振り返りシート（第1章 介護保険制度の円滑・適正な運営と区市町村への支援）

委員からの意見等	回答
<p>(小島委員)</p> <p>○介護保険制度は20年を迎えて、地域での円滑・適正な運営となっているかに見えたが、小規模事業所が多い故に緊急時物資の備蓄の不十分さやマンパワーの不安定さなどが目立っている。そういう基盤の脆弱さが、今回のような感染症の対応についても影響を及ぼす。利用者の生活を地域で支援できなくなる恐れもある。介護崩壊は瀬戸際で死守された感があるが、地域包括ケアシステムにおけるサービス事業の存続、安定への保険者支援へのバックアップは今後さらに重要となる。</p>	<p>(新型コロナウイルス感染症への対応)</p> <p>○介護サービスは、利用者の方々やその家族の生活を維持する上で欠かせないものであり、適切な感染防止対策を前提として、利用者やご家族等の状況を踏まえ、必要なサービスを継続的に提供されるよう各事業者へ周知しております。</p> <p>このため、都では、介護施設・事業所等に対し、区市町村の協力のもと、約1000万枚のマスクの配布や消毒液の優先供給の支援しております。また、利用者や職員に感染者や濃厚接触者が発生した介護施設・事業所等がサービスを継続できるよう、国制度を活用し、感染防止に必要な衛生用品や人材確保のための割増手当などのかかり増し経費の補助を実施するとともに、感染拡大等に備えるための手袋、エプロン、ゴーグルの提供を準備しております。</p> <p>なお、事業者の判断により休業する場合には、利用者に必要なサービスが提供されるよう、区市町村や関係団体に対し、保健所や居宅介護支援事業所等と連携し、適切な代替サービスの提供の確保を周知しております。</p>
<p>(廣野委員)</p> <p>○「介護給付適正化を効果的・効率的に推進するため、東京都は標準的に期待する目標を設定し、各区市町村はこれを踏まえて（中略）実施目標を設定する」ことになっております（「計画」71ページ）。都が「標準的に期待する目標」を設定することで、区市町村の主体性が失われ、地域ごとの特性やニーズが反映されにくくなることはないでしょうか。資料8「7期の取組を踏まえての課題」には「保険者機能（地域の繋がり機能・マネジメント機能）を強化するための支援は十分でない」とあります。全ての基礎となる「現状・ニーズの把握」は主にアンケートの手法がとられますが、質問方法や選択肢によって調査結果が大きく変わることがあり高度な専門性と技術が要求されます。「ニーズを把握する作業」に都の支援が必要なのではないかと考えます。</p>	<p>(介護給付適正化)</p> <p>○第7期計画においては、東京都として介護給付適正化に関する「保険者に標準的に期待する目標等」を設定し、各区市町村はこれを勘案し、実施目標を設定したところです。その設定にあたっては、地域の状況を把握及び分析した上で、地域における共通の目標を関係者間で共有し、その達成に向けた具体的な計画を作成することをお願いしました。第8期計画においても、保険者の主体性を尊重し、地域ニーズが反映できるよう保険者を支援して参ります。</p> <p>(保険者機能強化)</p> <p>○前回の介護保険制度改正において、保険者に求められる保険者機能が、それまでの三大業務（保険料・認定・給付）中心から、自立支援、重度化防止等、幅広いものに変化したところです。都においても、これまで介護保険制度の適正な執行という観点からの助言等が中心となっており、自立支援・重度化防止等を推進するための地域の繋がり機能やマネジメント機能を強化するための支援は十分にできていない状況がありました。このため、高齢者保健福祉施策推進委員会保険者支援部会及び幹事会（区市町村の係長級で構成される会議体）において、都の支援に対する各区市町村のニーズ把握等を行っています。今後、同部会の議論等を踏まえ、今後の保険者支援策を検討していきます。</p>
<p>(大輪委員)</p> <p>○災害時・コロナ禍であっても、尊厳の保持・権利擁護の必要な利用者に介護保険サービスや・制度の利用が提供・継続できるような相談体制の確保等にも積極的な支援をお願いしたい。</p>	<p>以上</p>

委員からの意見等	回答
<p>(上村委員)</p> <p>○介護保険正制度はこの20年でほぼ定着化しているが、人材確保策や財源負担問題等、多くの課題が山積している。第7期の振り返りシートを勘案して、特養や老健施設等のハード面は整備されているが、ソフト面での対応、さらには区市町村への広域行政としての支援が必要。とりわけ、感染症対策は喫緊の課題であると考察する。</p>	<p>(回答は1ページに記載)</p>
<p>(森川委員)</p> <p>○「効果的な情報提供」とは、どのような情報について、どのように提供することか。都下の区市町村は、どのような情報をどのように提供されることを必要としているのか、区市町村のニーズを把握することも必要ではないか。</p> <p>○保険者機能強化の支援は十分ではないとのことだが、どのような点が具体的に不十分だったのか。何をすることで、十分な支援に近づけるのか。</p>	
<p>(和気委員)</p> <p>○介護保険制度が、高齢者の介護において大きな役割を果たし、日本社会にとっては必要不可欠な社会制度となっている今日、この制度を長期的な視野から持続可能なものにしていかなければならないと思います。福祉の視点からは、そのために①地域(ケアリング・コミュニティ)づくり、②介護人材の確保・養成・定着など、③地域間格差の是正の3つが重要になると考えています。介護保険制度の運営と、区市町村への支援に関しては、基本的にこの3つの視点を踏まえて、東京都として政策展開していくことが必要となるといえます。上述の視点からこの部分に関して意見をいうと、地域包括ケアシステムを構築するために個別支援から政策形成への流れをPDCAサイクルを進めていくというマネジメントがうまく機能しているかどうかを検証する必要があると思います。また、「保険者機能強化推進交付金」の政策評価(プログラム評価)も必要です。この交付金がなにも支出され、どのような効果をあげたのかについての検証も大事ではないでしょうか。</p>	<p>—</p>

第7期計画の各分野振り返りシート（第2章 介護サービス基盤の整備）

委員からの意見等	回答
<p>（井上委員）</p> <p>○東京都下の事業者において特養入居者の定員割れが起きていることと、新たな整備との関係をどのように考えるのか。特に西多摩地域に多い既設事業所が入居者確保のために苦労している状況は見過ごせない問題。また、西多摩地域にお住まいの方は比較の入居しやすいため、仮に本人が在宅生活を望んだとしても空いているからという理由で入居してしまう傾向がある。東京都内において東と西でこれほどまでに入所の状況に違いがあることを東京都としても考えていくべき。既設事業所が安定した運営ができるように、小さい地域で見るとはならず東京都全体として整備していくことも考えてはどうか。</p> <p>○小規模多機能型居宅介護について7期の取り組みを踏まえた課題が、振り返りからは見えない。なぜ整備が進まないのか、運営を難しくしている理由は何なのか、より正確な検証が必要ではないだろうか。たとえば、事業者団体からのヒアリングを行うなど、現場の意見にも耳を傾けてはどうか。都民の在宅生活の継続に向けた東京都の施策として、設置目標などを掲げ取り組んでほしい。</p>	<p>○特別養護老人ホームの整備目標については、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定めていく予定です。なお、現在、都内の特別養護老人ホームの入所率は約95%（西多摩圏域は約97%）であり、地域における偏りはありません。また、特別養護老人ホームなどの広域的施設は、区市町村を超えた利用につながるものである一方、所在地の区市町村の住民による利用や区市町村の整備計画に影響を与えることから、施設整備に当たっては、区市町村長が意見書を提出することとしています。</p> <p>○小規模多機能型居宅介護の運営や整備が難しくなっている理由として、利用者・ケアマネ等の認知度が低いことや、在宅サービス利用者は担当ケアマネを変更する必要があること、経営的に採算が見込めないこと（利用者の確保が難しい）、医療ニーズに対応できる看護小規模多機能型居宅介護の方が優先されること、などが課題であると認識しており、いただいたご意見もあわせて今後の検討を進める上で参考にさせていただきます。</p>
<p>（上村委員）</p> <p>○地域密着型サービスの整備については振り返りシートの実績により、一定の効果があると考察します。ただし、今後より拡大される様々な介護ニーズに対し、要介護になっても住み慣れた地域で暮らせるためには介護職員のマンパワーが必須であり、一義的に介護職場の環境改善が必要不可欠です。</p>	<p>○課題として認識しており、より一層介護現場の環境改善に取り組んでいきます。</p>
<p>（熊田委員）</p> <p>○認知症GHと小多機・看多機は東京都という地域性を反映して事業者の参入が少なく目標値に達していない状況があるとことであるが、その必要性をいま一度精査して目標値を再検討する必要があるように考える。</p> <p>（西岡委員）</p> <p>○2040年に至るまで継続して高齢者が増加する東京においては、特養等の整備には、建物と人材は不可分で一体的に整備する理念と目標、行動が不可欠と考えます。</p>	<p>○今後の検討にあたり、参考にさせていただきます。</p>
<p>（山田委員）</p> <p>○特養に限らず、災害に強い介護サービスについても検討が必要だと思います。</p>	<p>○社会福祉施設等においては、災害等にあっても、最低限のサービス提供を維持していくことが求められており、社会福祉施設等の事業継続に必要な事項を定める「事業継続計画（BCP）」を作成しておくことが有効です。国は、今年度社会福祉施設等におけるBCP様式例等を都道府県を通じて周知しており、都も事業者に対してその作成を依頼しています。</p> <p>○都では、高齢者施設に対し、非常用自家発電設備等の整備への補助を実施しているほか、発災時の優先業務や対応手順を定めたBCPの策定や訓練の実施を支援する事業を実施しており、高齢者施設の災害時の対応力の強化を図っていくこととしています。</p>

委員からの意見等	回答
<p>(西田委員) ○特別養護老人ホームを増やすことも重要ですが、要介護3以上の終の棲家としての位置づけを考慮すれば、主治医制にすることによる施設での看取り体制確保や多剤処方の見直しなどの医療体制のさらなる充実が必要です。</p> <p>(大輪委員) ○「生活困窮者や養護老人ホーム等の現行の取り組みとも連携しながら、住まいと生活の支援を一体的に実施していくことの必要性を記載」とあるが、提供される施設(住まいとして)の環境整備の予算化も重要である(プライバシーに配慮されたとは言い難い環境の改善が求められるのではないか)。</p>	<p>○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>(森川委員) ○区部における土地確保、公有地活用の限界が各種の施設整備で指摘されていることをふまえると、それ以外の方策に施策の重点を移す必要があるのではないか(どのような方策があるのか、が検討課題)。 ○小規模多機能・看多機サービスの運営をやすくするための施策について、具体的な検討が必要になるのではないか。</p>	<p>○都では、特別養護老人ホーム等の整備を促進するため、整備率が低い地域の整備費補助への加算、借地料の負担軽減、区市町村が行う整備用地の確保に向けた取組への支援など、さまざまな独自の支援策を講じています。今後も、区市町村のニーズを踏まえながら介護基盤の整備を促進していきます。</p> <p>○小多機・看多機サービスの運営が難しくなっている現状については、既に課題として認識しておりますが、いただいたご意見は今後の検討を進める上で参考にさせていただきます。</p>
<p>(大野委員) ○14年前に小規模多機能型居宅介護が創設された時には、大いに期待されたが、利用者にとっては、(評価が分かれるものの)あまり使い勝手の良いものではないという声も聞こえてくる。看護小規模多機能型居宅介護ともども運営が厳しい状況の中、どうしたら創設時の意義を実現継続できるのだろうか。ぜひ力を注いでほしい。</p>	<p>○小多機・看多機サービスの運営が難しくなっている現状については、既に課題として認識しておりますが、いただいたご意見は今後の検討を進める上で参考にさせていただきます。</p>
<p>(和気委員) ○施設系サービスについては、私がかかわっている区ではすでに特別養護老人ホームへの入所期間が短くなり、認知症グループホームとの間で利用者の獲得競争が起きていると聞いています。施設系サービスの基盤整備はまだ進めなければならないと思いますが、それでも高齢者のニーズを精査した上で、重点配置のようなことを考える時が来ているかもしれません。また、小規模多機能や、看護小規模多機能の整備が財政的誘導策で進まないのであれば、その原因を分析し、それ以外の「代替案」を考える必要があると思います。あとは、資料8に在宅系サービスの振り返りが入っていなかった点が気になりました。なお、今回の振り返りでは対象外かもしれませんが、養護老人ホームや都市型軽費老人ホームなどどうするかを考えなければならないと思います。所得階層の低い高齢者の介護も、「社会的包摂」という視点からは大事なテーマであると考えます。</p>	<p>—</p>