

令和2年度 第1回大田区高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進会議（書面会議） 委員意見・質問一覧

1 書面会議

5月28日に開催を予定していた推進会議について、新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえ、書面会議として実施しました。推進会議委員には5月26日付で会議資料を送付し、同封した所定の様式もしくはメール等でご意見・ご質問をいただき、追って区の見解を書面により回答することといたしました。（委員氏名は掲載しない。）

2 第1回推進会議 及び 地域ケア会議区レベル会議 議題

1 おおた高齢者施策推進プラン及び高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進会議について

【資料番号1～3】 資料名 略

2 令和元年度高齢者等実態調査報告書について

【資料番号4】 令和元年度高齢者等実態調査報告書（冊子）

3 おおた高齢者施策推進プラン 第7期計画実施状況及び法定報告について

【資料番号5】 おおた高齢者施策推進プラン第7期計画実施状況（重点項目）【案】

【資料番号6】 介護保険法第117条に基づく介護保険事業計画の事業評価及び公表について（法定報告）

4 第8期介護保険事業計画基本指針及び計画概要について

【資料番号7】 第8期計画における基本指針の構成（案）について

【資料番号8】 次期おおた高齢者施策推進プラン（大田区高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画）の策定について（概要）

5 2020年度における保険者機能強化推進交付金（市町村分）について

【資料番号9】 保険者機能強化推進交付金の概要について

【資料番号10】 2020年度保険者機能強化推進交付金（市町村分）に係る評価指標

6 大田区介護サービス事業所介護人材等に係る調査について

【資料番号11】 大田区介護サービス事業所介護人材等に係る調査

① 地域ケア会議から区への提案について

【資料番号12】 地域ケア会議からの提案について（令和元年度）

（参考資料）地域ケア会議からの提案について（平成30年度）

3 各委員からの意見

次のとおり、各委員からいただいた意見をまとめました。

番号	資料 番号	ご意見	回答
1	4	<p>報告書は、非常にまとまっていて、時間をかけて見返したい。</p> <p>驚いたことは、85歳以上でも元気な方が多く、しかも子どもらと同居されている方が3割以上なのに驚いた。逆に、85歳以上で独居若しくは夫婦2人暮らしの方も6割はいるため、今現在は、支援が必要でない考えていたとしても、まもなく支援が不可欠になるはずなので、ご本人の思いと違うかもしれないが、個別のサービスだけでなく、生活全般の支援・組立を相談してもらえるようにする必要があるのではと感じた。</p> <p>突然、健康状態が悪化する方が多いので、しっかり応答できるうちに、今後の住まい方や医療についての考えを、具体的に聞き取り、希望する生活スタイルを実現できるようにするために必要なこと（たとえばバリアフリーに家をリフォームすべきか、費用面で実現困難かなどの具体的な実情）を確認し、相談できるようにすることが必要ではないか。（在宅医療についても、費用が不安という方が多いが、在宅で最後まで過ごす覚悟があるなら、それに向けた準備が不可欠で、それには預貯金を含め、資産全般の相談もできるよう、任意後見制度のような関わり合いを持つ人が必要ではないか。）</p>	<p>人生100年時代を迎え、終活やエンディングノートなどに対する関心が高まっている状況は把握しているところです。</p> <p>区といたしましても、老いじたくに対する支援について考えていく必要があると感じています。</p> <p>また、実際に後見等が必要になった場合には、すみやかに手続きができるような体制を整えておくことは必要であると考えています。また、高齢者のかた一人ひとりが自分の将来の暮らし方・生き方について考え、備えておく機会や必要な情報を提供することも必要ではないかと考えております。</p> <p>このため、区では、人生100年時代における老いじたく推進事業として、令和2年度から老いじたく相談会を開催しております。</p> <p>大田区社会福祉協議会に委託し、司法書士や税理士などの専門職の方と一緒に相談に応じています。現在までの相談としては、相続・遺言などの相談が多く、資産管理や死後事務に関する内容が多い一方、ご自身の老後の生活について相談員から投げかけると、あまり考えていなかったという反応があります。また、老後の選択肢として家を売却して老人ホームを希望する方の中には、在宅での生活を続けるための各種サービス</p>

			<p>を知らないために選択している方も見受けられました。区では、この相談会を通して、老いたくに関する不安や疑問の解消はもとより、この機会にご自身の老後の生活について考え、老いたくの選択の幅を広げ、それに向けた準備のきっかけとなるようサポートしていきたいと考えております。</p> <p>今年度の相談会での区民ニーズを把握しながら、来年度以降の事業に反映してまいります。</p>
2	4-p 206	<p>・P206 外国人職員では介護職員が充足できない理由 →事業者の勉強不足により、実践機会を得られていないかと思えます →まず、区としての人材発掘に対して、外国人職員に対してのどう取り扱うのか！？指針や戦略を固め、必要ならば区主催で、事業者向けの勉強会を開催するなどをした方がよいと思えます →指針・戦略があやふやのままですと、時だけが過ぎ、いざ外国人職員の必要性を感じた時には、先に動いている他市区町村に外国人のマンパワーをとられてしまうことを懸念しています</p>	<p>昨年度実施した高齢者等実態調査においては、日本語のコミュニケーション能力の不安等を理由に、区内事業所の66.3%が、外国人の活用に消極的であることがわかりました。</p> <p>今後、外国人職員は重要な介護の担い手として期待されています。その採用・雇用する際のメリットや、雇用から運営における課題・留意点等を、既に雇用している事業所へのヒアリング等を通じ、把握に努めたいと考えております。</p> <p>現在、(仮)大田区福祉人材センターの機能等を検討していますが、外国人職員の確保・育成支援に向けた事業実施について、検討してまいります。</p>
3	4-p 207	<p>・P207 ICT・介護ロボットの導入・普及について →移乗型介護機器について →介護職員自身の介助を行う前に、リフト系機器を活用し、介護職員の負担を軽減しつつ、移乗を実施することについて普及・推進することを提案します。</p>	<p>ICT、介護ロボット等を導入・活用により介護職員の負担軽減や業務効率を図ることは重要な課題と認識しております。</p> <p>移乗型機器、リフト系機器等については、介護事業所のサービス種別やニーズ等を踏まえ、それぞれに適した介護ロボット等の導入・活用が求められます。</p>

			区では、対象が限定されますが、東京都福祉保健局による ICT 活用促進事業補助制度の普及・啓発とともに、補助協議書作成等に際する支援等を行ってまいります。
4	5-p1 (資料 番号 8)	資料番号 5 (番号無し)、資料番号 8 ⇒地域包括支援センターの具体的な機能強化の方法がまだ明示出来ないと思うが、8 期計画の確立とともに今後に期待したい。	地域包括支援センターの機能強化については、区としても必要と考えており、すでに取り組を始めているものも含め、2025 年・2040 年を見据え、着実に進めてまいります。
5	5-p1	<p>地域包括支援センターの機能強化</p> <p>「7 期のふりかえり」の項目で、特別出張所との複合化の実施は、区民が利用しやすいことにつながるなどとも地域にマッチした意義ある方向だと思います。成果も高く評価されるべきと考えます。</p> <p>「8 期に向けて」の項目で、地域共生社会にむけた「地域福祉計画」のもと、地域包括支援センターをどのように機能強化していくのかを明示してはどうでしょうか。具体的には施設新設などハード面は難しいですが、「地域共生社会における相談支援の方向性」「断らない相談」「相談支援の対象者（高齢だけでなく 8050 を意識した）の拡大」「地域課題を解決するための他機関との連携」などがポイントになると思います。</p> <p>また、7 期の特別出張所との複合化の成果を基に、地域の情報が集まる区民に身近な役所と地域包括支援センターとの連携について（ソフト面での）方向性を出していくことが必要だと思います。</p> <p>「地域包括支援センターの評価」の実施により、包括の</p>	<p>超高齢社会を迎え、地域包括支援センターの機能強化は必須ととらえ、特別出張所との複合化を含むシニアステーションの設置や複合施設への入居といったハード面の整備とあわせ、機能強化 3 か年計画の策定とその推進支援等ソフト面の強化にも取り組んできました。</p> <p>今般、国から地域包括支援センターの中心的業務である相談支援業務に関して、地域共生社会の実現をめざして方向性が打ち出されたことに伴い、区としても実施にむけた検討の必要性はあると考えております。</p> <p>地域福祉計画に掲載されている「大田区版地域共生社会の実現」もふまえ、今後も包括と話し合いを重ねるとともに、区としても庁内、関係機関との連携を図りながら、事業の見直し・再構築等も含めソフト面の強化も進めてまいりたいと考えております。</p> <p>地域包括支援センターの実態把握については必要と捉えており、現在内部検討会において事務負担等について検討しているところです。</p>

		<p>実態が把握されたことは評価できると思います。一方、重要なことは、包括支援センターに現在不足している機能・内容や負担となっている部分をどのような形で、補っていくのかです。「実態評価」を基に検討する必要があると思います。8期に向けて取り組むことができないでしょうか。</p> <p>また、地域包括支援センターを補完・サポートする機能を、行政機関を含めどの機関がどのような形で連携、構築していくのかを明確にしていくことが必要と思います。(例)：今後高齢者が増えてくる中で、いずれ包括業務としてひっ迫されてくることが予想される「介護予防ケアマネジメント業務」や「見守りキーホルダーの登録事業」についての見直しは要検討事項ではないでしょうか。</p>	<p>あわせて、センターのサポート機能についても機能強化の一環として考えてまいります。</p>
6	5-p1	<p>「地域包括支援センターの機能強化」</p> <p>地域や区民のニーズを把握し解決するための重要な拠点です。</p> <p>現在の制度・体勢では解決が難しい事例も相談として受けられ、区の課題として上がってくる対応が必要。</p>	<p>現在、地域の課題を話し合う場として地域ケア会議があります。まだ事業・制度として成熟しきれていない部分もあります。事例検討を重ねる取組を通じて、区の課題として把握し、課題解決につなげていけるよう体制づくりを進めてまいります。</p>
7	5-①	<p>①在宅医療・介護連携の推進について（7期のふりかえり）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「在宅医療ガイドブック」について <p>→少しでも区民の方に、知っていただく観点より、広報の工夫等していく必要があると思います</p> <p>①在宅医療・介護連携の推進について（8期にむけて）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「〇病診連携を推進するために・・・」について 	<p>「在宅医療ガイドブック」について、区は医師会、歯科医師会、薬剤師会、病院、区施設にも配布をしました。また、各医師会の在宅医療相談窓口担当者が研修や区民向け講座の際に、参加者に配布をしています。</p> <p>ホームページでは掲載していますが、より多くの区民に周知するため、区報で在宅医療相談窓口の紹介記事と同時掲載について、検討してまいります。さらに</p>

		<p>→地域の MSW との連携が重要と思います。もし、参加していないようでしたら参加の声掛け・工夫が重要と思います。</p>	<p>は、介護サービスを受けている利用者が外来受診している段階において、ケアマネジャーやサービス事業者が同ガイドブックをその利用者や家族介護者に紹介するなどの仕組みも検討してまいります。</p> <p>昨年度の大田区入院医療協議会入退院調整担当者部会全体会において、MSW と地域のケアマネジャーで「病院と地域における現状と課題」「課題解決のために取り組んでいくこと」をテーマにし、多くの方に参加していただきました。</p> <p>今後も病診連携の推進のために、地域の MSW と連携した取組を実施していきたいと考えております</p>
8	5-①	<p>在宅医療・介護連携の推進</p> <p>8 期に向けて、医療・介護等の他機関連携の構築を進めるには、リアルタイムで、ケース情報を共有する仕組み、例えば、クラウドシステムの活用やオンライン会議の導入等の検討も必要ではないでしょうか。</p> <p>長らく取り組んできた成果を活用しながら「在宅医療連携推進会議」と「くらし健康あんしんネットおおた」を新型コロナウイルス対策も含めて再構築が必要ではないでしょうか。</p>	<p>在宅医療連携推進協議会では、ケース情報共有の方法について検討を重ね、まずは紙ベースでの作成が望ましいという意見をいただき、「在宅医療連携ノート」を作成し、試行することになっています。</p> <p>ICT を利用したサービスについては、協議会の意見をいただきながら検討をしていきたいと考えております。</p> <p>「在宅医療連携推進協議会」と「くらし健康あんしんネットおおた」のオンライン化については部会長や委員の皆様意見を聞きながら、より良い開催方法について検討してまいります。</p>
9	5-①	<p>在宅医療・介護連携の推進</p> <p>「在宅医療相談窓口が電話での問い合わせとなることから」とありますが、電話だけでなく、実際に窓口に来所相談に行くことを可能にすればいいのではと思います。</p>	<p>区民が直接医師会の相談窓口に来所をされたケースが数件あったと報告を受けています。</p> <p>来所相談の場合、プライバシーを守って相談できるスペースの確保が必要です。</p>

		また常時いらっしゃる場所も医師会内にとどまらず、大田区の庁舎やその地域の図書館など、いろいろな場所に曜日出張すれば、認知度も上がるのではないのでしょうか。	医師会内、区施設では、相談スペースが無いことが課題ですが、電話相談だけでなく窓口相談、出張相談を実施できるかどうかも含め、医師会と検討をしてみたいと思います。
10	5-②	<p>②認知症施策の推進について（7期のふりかえり）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「○認知症の普及啓発・・・」について 1 地域住民からのケース事例からの報告 田園調布警察の職員が、高齢者見守りキーホルダーについての存在、活用方法（システム）について知らなかった 2 認知症の方のBPSDに対して、田園調布警察と地域包括支援センターの連携が薄い（遅い）。結果、認知症家族の孤立（孤独）感を生むケースがありました。 3 1) 2) の事象から、警察署職員の教育や、警察署と地域包括支援センターとの連携を一層進める必要があると思います 4 3) について、8期の計画に盛り込む事を提案します 	<p>区の施策・事業については、必要に応じ、警察等に対し積極的に周知をするなど連携を進めてまいります。</p> <p>その他、区と警察との関係につきましては、高齢者虐待や見守りメール等の話題を中心に年1回各警察署と高齢福祉課・地域福祉課で連絡会を実施しています。</p> <p>地域包括支援センターでは、クレーム対応や護身術など職員研修を通じて警察との関係を密にしていくよう努めていく予定です。</p>
11	5-③	・生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進について、新型コロナウイルス禍において老人憩の家や元気シニア・プロジェクトの運営方法の再検討が必要ではないか。	新型コロナウイルス感染症予防のため、外出自粛の要請や感染への不安から、高齢者の閉じこもりによる体力の低下が懸念される状況下でも、おたフレイル予防事業の取組は継続していかなければなりません。今後はこのような状況とどのように共存していくかを考えていかなければならないと考えております。今回の経験をふまえ、新たな事業実施の方法等工夫を重ねてまいりたいと思います。
12	5-③	③生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進（8期	1 介護予防・生活支援サービス事業は、訪問・通所介

	<p>にむけて)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「○サービス提供事業者の・・・」について 1・・・スキルアップ及びボランティア等担い手の拡充 →スキルアップは、令和3年度（仮称）介護人材バンクの事業と統合が良いと思います 2・・・及び地域の担い手が地域との結びつきを保つ方策を検討する →既存のシステムのひとつであるミルモネットに、提案や依頼する等して、連携を図り、課題解決になるかと思えます ・「○介護予防応援評価事業・・・」について →第2期の実施にむけて、早急に検討会開催が必要かと思えます →その際は、大田区介護保険事業者連絡会等、以前の参加メンバー等を招集する等、ご検討の程宜しく願います 	<p>護事業所による専門的なサービスや、住民ボランティアによるゴミ出しなど生活支援サービスなど、多様な主体でサービスが提供されており、担い手の知識・スキルの向上は重要な課題であると認識しています。</p> <p>事業者のスキルアップを目的とした研修事業につきましては、介護給付事業については介護保険課、総合事業については高齢福祉課において企画・実施しているところです。今後も引き続き両課で情報共有し、より効果的なスキルアップ事業に取り組んでまいります。</p> <p>現在、（仮）大田区福祉人材センターの構築に向けた話し合いが進められていますが、福祉人材の確保、スキルアップを含め、同センターにおける機能と関係各課による既存事業との調整等について、検討を進めております。</p> <p>2 地域の福祉の担い手が、高齢者と結びつきを深めながら、引き続き大田区で活動を継続していただけるよう、ご提案のミルモネットに登録された情報を活用し、地域の通いの場やボランティア団体の活動の現状や傾向分析を実施するなど効果的な事業展開に向けて研究を進めてまいります。</p> <p>3 介護予防応援評価事業につきましては、新型コロナウイルスの状況を見定めておりましたが、緊急事態宣言の解除を受け、第2期開催にむけた検討を進めるため、準備作業を開始したところでございます。事業検討にあたり、第1期でご協力いただいた事業者の皆様</p>
--	--	--

			には引き続きご支援ご協力を賜りたいと考えております。
13	5-③	生活支援、介護予防サービスの基盤整備の推進、8期にむけてについて、「絆サポート」はケアマネとしては、サービス終了を前提としていることが多く、やや使いづらいイメージ。今後、継続的な利用についても検討してもらいたいと思う。	絆サポート事業は、要支援や身体機能の少し落ちはじめた方が自らの意志により日常生活の支援を通して機能改善に取り組むことをサポートするものです。できる限り自分でできることは自分でできるように自立にむけた支援を提供する事業となっております。そのため原則として、「継続的な利用」は想定しておりませんが、サービスB事業のあり方については、総合事業全体の体制整備の中で引き続き検討してまいりたいと考えております。
14	5-③	<p>生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進</p> <p>「7期のふりかえり」の元気シニア・プロジェクトについて、2回の高齢者実態調査(25,000人)を行い大田区の高齢者のフレイルの実態をつかみ、地域差があることも分かり、エビデンス的に分析的にも、内外からとても高い評価される取組であると思います。7期では、この調査に基づき地域別どのようなアプローチを行ったのでしょうか、また、モデル3地区で行った取り組みを、他地区にどのように広げて展開したのでしょうか。整理と検証が必要と思います。(質問・意見)</p> <p>7期の事業として「シニアステーション事業」に取り組まれたことと思います。老人いこいの家を時代の流れに合わせて介護予防を含めたとても意義ある取り組みだと思います。その内容には、高齢者と子供を含めた世代間交流など先駆的のものもあったと思います。その取組</p>	<p>※(質問・意見)は、質問欄で回答</p> <p>第8期においては、平成28年度から開始した総合事業の利用推移を踏まえ、対象者数、訪問型・通所型サービスの利用推計を行う予定です。</p> <p>介護予防・生活支援サービスのうち、サービスA事業の需要想定については、次期プランでお示ししたいと考えております。また、総合事業全体としての地域需要やサービス提供事業者、ボランティアの状況など区の現状については、引き続き調査・研究を進めてまいります。</p> <p>重要なことは、同サービスの利用を終えた高齢者を、地域との関係性を継続し、自立した生活を継続していくことを支援する観点から、地域の通いの場の創出や、地域活動・就労機会の提供につなげていく継続性のあ</p>

	<p>みの報告・検証とこれからの老人いこいの家についての方向はどのように考えているのでしょうか。世代間交流は今後も取り組むべきと思います。(質問・意見)</p> <p>「8期にむけて」の元気シニア・プロジェクトは、今後急増する高齢者に対して重要な取り組みと思います。区フレイル予防対策を、区全体にどのようなプランで、地域への展開を図っていくかを示すべきと考えます。</p> <p>「8期に向けて」の総合事業については、第7期の検証を踏まえ、総合事業の対象者数、特にサービスA利用者推計を出し、区として必要な受け皿の確保はどの程度必要か、その見込み数を明示すべきと考えます。それにより、必要なサービスや不足しているサービスをどのように作っていくかにつながるのではないのでしょうか。併せて区は具体的には、生活支援体制や、地域の通いの場・集まりをどのような手段で増やしていくかを、明示すべきと考えます。</p> <p>介護予防応援事業に関して、総合事業への協力している事業者に対しての評価や見返りをしっかりと検討すべきと思います。頑張っている事業者や区にとって協力的な事業者が、離れていくことになると残念であり損失です。特に、コロナ禍において、失業に追い込まれる事業者が、多数予想され、総合事業への供給量の減も見込まれ、事業者への支援は不可欠だと思います。</p>	<p>るサービスを提供することと考えています。</p> <p>生活支援体制整事業については、地域ケア会議等で蓄積された地域課題を、地域ささえあい強化推進員、社会福祉協議会等の関係者が共有し、解決に向けた地域ネットワークづくりが求められます。</p> <p>通いの場の創出についても、地域課題や地域に足りない資源等を同ネットワークで共有するとともに、地域住民や企業等に広く周知していくことも必要と考えます。</p> <p>こうした取組の積み重ねにより、課題を解決する新たな主体を育成したり、地域の空きスペース等を活用した通いの場が創設されていくものと考えております。</p> <p>介護予防応援事業については、評価や応援の在り方を含め、会議体を設置し検討を進めてまいります。</p> <p>なお、コロナ禍における事業者の経営支援につきましては、本事業とは別途検討されるべき課題であると認識しております。</p> <p>しかし、コロナ禍の影響が懸念される中、サービス利用者の減少は、事業所の経営、ひいては区の介護基盤を揺るがすこととなります。</p> <p>区では、国の緊急包括支援交付金のような財政的支援は考えておりませんが、コロナ禍の中でも区内の全ての事業所が持ちこたえられるよう、感染症予防に資するマスク配布、報酬請求に当たっての留意点等の情</p>
--	---	--

			報をすみやかに提供するほか、必要に応じた事業所からの相談等に応ずる等の支援を行っていきます。
15	5-③	「生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進」 フレイル予防は区からのやらされ感が感じられます。区民の元気・幸せのための事業という観点を強調すべき。	<p>これまで元気シニア・プロジェクトについては、3年間のモデル事業ということで、区のサポートのもと地域の方の自主性を育てながら実施してきた経緯もあり、いろいろな感想を持たれた方も多いと思います。これから、全区的展開に取り組んでいくにあたり、この3年間の経験・成果・反省をもとに、進めてまいりたいとかがえております。</p> <p>また、フレイル予防・介護予防に係る事業については、予防に取り組んできた人と、そうではない人の幸福度や健康状態の違いや、国等が示す予防の効果・エビデンスをあわせて示していく必要があると考えております。</p>
16	5-④	④高齢者の居住安定に係る施策との連携： (1)住まい・住まい方は地域包括ケアシステムの根幹である。その基盤である居住支援協議会に関する現状と課題について、平時より、当推進会議において報告・検討事項として議題に挙げられるべきと考えます。 (2)同ページの下から2行目；経費老人ホーム⇒軽費老人ホーム	<p>住まいは地域包括ケアシステムの5つの要素のひとつであり、根幹となる部分です。区では令和元年9月に居住支援協議会を立ち上げ、取組を開始したところで、今後、情報共有は進めてまいりたいと考えております。</p>
17	5-④	高齢者の居住安定に関わる施策との連携 7期に「大田区居住支援協議会」が設立されたのは高く評価したいと思います。居住支援は地域包括ケアの重要な要素であり、8期に向けて福祉と空き家対策で苦勞	<p>住まいは、地域包括ケアシステムの重要な要素であることは十分に認識しており、住宅担当部局との連携をはかりながら事業を進めております。住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、ハード面及びソ</p>

		<p>している住宅部局の密な連携が必要と思います。</p> <p>また、居住支援と「おいじたく支援」や高齢の権利擁護は同時に進めるべきです。福祉管理課が進める新事業「おいじたく支援」など連携して進めていくことが必要と思います。</p>	<p>フト面での支援も欠かせない視点であると捉えております。</p>
18	5-④	<p>④「高齢者の居住安定に係る施策との連携」</p> <p>高齢で歩行困難でもエレベーターのない4階の賃貸アパートに住んでいる方。年金収入のみで家賃負担が過大になっている方。</p> <p>このような方々が入居できる住宅の整備を望みます。</p>	<p>区として住宅整備は実施しておりませんが、現在実施している高齢者の住まい確保や居住安定にむけた支援については、引き続き鋭意取り組んでまいりたいと考えております。</p>
19	5-④ ⑤⑦	<p>今回のコロナ騒動に際し民児協では、高齢者（特にひとり暮らし）への友愛訪問、電話連絡、郵便ポストや洗濯物等への見守りを強化して活動しておりますが、強く感じるのは、実態を把握する事の困難さでした。その為今後積極的に気になる方についての地域ケア会議を開催し実態を把握し、情報を共有し、支援に結びつける事が必要と考えます。</p> <p>併せて高齢者の経済的困窮も予想されますので、就労支援や住居確保に注力すべきだと考えます。</p>	<p>今回のコロナ禍における高齢者の方の見守り・実態把握については、難しい部分もあり、このような中での活動についてはいろいろと困難な場面に遭遇することもあるかと思えます。今後も地域包括支援センターと密に連携し、課題を抱える方や地域の問題点等について地域ケア会議等の機会を活用して必要な対応等進めていければと思います。</p> <p>また、就労支援・住居確保等支援体制を活用し、支援が必要な方につなげていけたらと考えております。</p>
20	5-⑤	<p>・地域包括ケア会議の開催について、この地域ケアの課題はPDCAサイクルで対応するのが良いのであろうか。地域ケアは、スピードが求められているものが多く感じている。</p>	<p>地域課題の解決に関しては、案件ごとにスピードが求められるもの、地域の関係者がじっくりと意見を出し合うことが必要なものなど様々です。案件ごとに進め方を考えながら対応していければと思います。</p>
21	5-⑤	<p>資料番号 5⑤</p> <p>⇒第7期における基本圏域地域ケア会議の位置づけが不明確であった。私が経験した限りでは、多職種が入ら</p>	<p>4つの基本圏域、18の日常生活圏域については、現在の7期からの取組となっております。</p> <p>基本圏域レベル会議については、「大田区地域ケア会</p>

		<p>ず行われた点から、地域ケア会議として成立していないのではないかと考える。</p>	<p>議実施計画」に基づき、①日常生活圏域レベル会議で話し合われたテーマ・課題を集約及び整理し、区レベル会議に提出する課題の選定、解決策の方向性など整理・調整する。②区レベル会議から基本圏域レベル会議にフィードバックされた課題等について地域の実情にあわせた具体策等の再整理、検討、調整等を行い、区レベル会議に再提出すること、を目的としております。</p> <p>また構成メンバーは、会議の内容・目的に即した参加者を選定することとなっており、地域の商店・企業等見守り事業者が参加するなどしております。</p> <p>地域の課題が複雑・多様化している中、委員お話の多職種による検討は重要と捉えております。会議体の運営方法含め検討してまいります。</p>
22	5-⑤	<p>地域ケア会議の開催</p> <p>地域包括ケア担当係長、地域支えあい強化推進員など地域福祉計画にある「地域福祉を推進するコーディネーター」がどのように「地域ケア会議」に関わり、あるいは連動し、個別課題を伴走支援し、さらに地域課題として認識共有していくかが重要と思います。8期に向けての「地域福祉計画」と連動した具体性のある「高齢福祉計画」が必要と思います。</p>	<p>各種コーディネーターの連携・連動性の確保は、個別課題を伴走支援し、さらに地域課題として認識共有していくためには重要なため、第8期計画の推進においても必要と考えております。</p>
23	5-⑥	<p>⑥人材の確保及び資質の向上</p> <p>介護助手は中高年ボランティアではない。介護の周辺業務を担当するもので、生きがいを動機とするが最低賃金を保証される就業者である点は、誤解なく頂きたい。</p>	<p>令和元年実施の高齢者等実態調査において、介護事業所は不足する人材に対応するため、高齢者の活用に関心が高いことがわかりました。</p> <p>このことから、入門的研修等を入口とし、介護の周辺業務を中心とする業務に従事する介護助手・補助職員</p>

			として、若い世代を含む元気高齢者の就労促進を支援していく必要があると考えます。
24	5-⑥	<p>1 人材確保及び資質の向上について、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の人材確保は困難である。特養等の職員のように夜勤ができるうえ在宅介護支援に興味がある人が該当するが極めて少ない。</p> <p>2 介護事業所の文書負担の軽減の取組が実感として感じない。</p> <p>3 (仮称)大田区福祉人材センターの開設についてテンポよく進める必要がある。</p>	<p>1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護等のように、夜間勤務を伴うサービスは、特に人材確保が難しい状況にあり、同サービスの普及・拡充が進まない理由の一つに挙げられます。</p> <p>既存事業所の継続と同サービスの拡充のために、他区における同サービスの運営状況、夜間勤務の人材確保に向けた取組等を参考にしていきたいと考えております。</p> <p>2 平成30年の介護保険法施行規則の改正に伴い、大田区では事業所が区に提出する変更届や新規指定申請時の提出書類の軽減を図りました。第8期に向け、国が進めている「介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会」で検討されている事項の周知を図り、文書負担軽減による業務の簡素化・標準化に向けた事業所支援を継続していきます。</p> <p>・(仮称)大田区福祉人材センターについては、現在有識者のご意見をお聞きしながら、機能検討を進めており、令和3年度から段階的に機能設置を目指してまいります。</p>
25	5-⑥	<p>⑥「人材の確保及び資質の向上」</p> <p>施設に対するニーズは高く、今後も整備が進むものと思えます。</p> <p>しかし2025年2040年問題を見るまでもなく、施設あって介護無しの状況が危惧されています。資料番号 11</p>	<p>区は、高齢化の進展に伴う介護需要の高まりに対応するため、介護人材の確保・定着・育成支援とともに、業務効率の円滑・効率に向けた総合的な取組を推進してきました。</p> <p>第8期において、区は、各事業所による業務の洗い出</p>

		<p>を見ても状況は深刻であることが分かります。特に外国人職員の確保が遅れていると感じます。もっと働いていただけるようにするため具体的な方策が必要だと思います。</p>	<p>し・切り分けを進め、多様な人材が働きやすい職場づくり、業務の効率化を進めていくための働きかけが必要と考えております。</p> <p>特に、外国人職員については、事業所の採用・雇用に対する不安材料となっているコミュニケーション能力を向上していく日本語研修等について、現在、その機能等について検討を進めている(仮)大田区福祉人材センターや他の関係機関と連携し、取り組んでいく必要があると考えています。</p>
26	5-⑦	<p>就労・社会参加の支援</p> <p>社会参加という視点からは、健康づくりは地域づくり(社会参加)であり、その視点で行うと効果が上がるといわれています。8期では、おおた健康ポイント制度との連携や健康施策との連携を強力に進めるべきと思います。</p>	<p>現在、おおた健康ポイントとの連携等すすめているところです。介護予防は高齢者になってから始めるのではなく、若い年代からの健康増進の取組の延長にあたる部分も大きいと、健康施策との連携は必要と考えております。</p>
27	5-⑦	<p>・重点項目⑦就労・社会参加の支援の7期のふりかえり欄のシルバー人材センターに係る記述について、以下のように訂正してもらいたい。</p> <p>シルバー人材センターでは、～「未就業会員」を対象とした～の部分、「就業会員」および「未就業会員」を対象としたに訂正してもらいたい。</p> <p>・同じ重点項目の8期にむけての記述について</p> <p>「いきいきしごとステーション、シルバー人材センター、ハローワークの対象者のすみ分けを研究のうえ、」との記述があるが、シルバー人材センターは会員登録した60歳以上の区民が、フルタイムではない概ね月10</p>	<p>修正等については、承知いたしました。</p>

		<p>日、週20時間以内の就業をすることと、会員が社会貢献活動をするを目的としている。</p> <p>また、いきいきしごとステーションは、概ね55歳以上の区民にフルタイムからパートの職業紹介することを目的としている。</p> <p>一方ハローワークは若者から高齢者を対象に職業紹介することを目的としている。</p> <p>このような各団体の目的からして、互いに連携して高齢者に多様な働き方の選択機会を提供することをめざすことが可能であるが、「対象者のすみわけを研究のうえ」という記述は、誤解をあたえる記述になっているので、この部分の記述は削除したほうが良いと考える。</p>	
28	5	<p>本年度から委員になったこともあり、7期のふりかえり部分が、記述だけではよくわからなかったが、HP上に「おおた高齢者施策推進プラン～大田区高齢者福祉計画・第7期大田区介護保険事業計画～」がありましたので、併せて、これまでの推移を確認するのに役立ちました。</p> <p>「在宅医療連携ノート」については、見つけることができず、どのようなものなのか、確認もできませんでした。</p> <p>東京の弁護士会では、地域包括の相談を受けたりして、法的問題があれば支援できる仕組みも作っているので、引き続きご活用いただきたい。</p>	<p>「在宅医療連携ノート」は、令和元年度に300冊作成し、医師会に配布を行い、試行として実施しております。</p> <p>その中で出た意見を元に修正を行い、本格施行をする予定となっており、現時点でホームページ等での公開はしていません。</p>
29	6	<p>フレイル予防に向けた取組については、70代であれば、スマホやタブレットも使える方が増えているので、</p>	<p>新型コロナウイルス感染拡大防止の視点から、動画等を活用した介護予防等についても検討等をはじめた</p>

		<p>オンライン動画などを活用して、共に運動不足を予防したいと思える工夫をされてはどうか。</p> <p>ケアプラン点検は、利用者や家族の理解が得られるようにしながら進めてほしい。</p>	<p>ところです。今後も新しい生活様式をふまえ、必要な取組については検討してまいりたいと考えております。</p> <p>ケアプラン点検は、点検対象者の同意書を徴収したうえで実施しております。</p> <p>ケアプラン点検の目的は、利用者の自立支援の観点からプランを確認し、ケアマネジャーの「気づき」を促すことを目的としています。</p> <p>このため、ケアプラン点検を通じて、本人の自立のためにケアプランの変更・修正が必要とケアマネジャーが判断する場合、利用者とその家族の意向等を確認しながら、「利用者本位」による変更・修正を行う場合も想定されます。</p>
30	6	<p>ケアプランの点検について</p> <p>給付月額が高いサービスが多い状況にあると、効果的なケアマネジメントが発揮されていないからという判断は、利用者一人ひとりにより生活の様式やニーズが異なるため、一概には言えないと思う。ケアプラン点検＝給付月額の抑制ではないということを再認識してもらいたい。ケアプラン点検は、点検する、される側双方が一連するケアマネジメントを共に学び振り返る絶好の機会であり、結果、ケアプラン点検はケアプラン力、ケアマネジメント力を向上するきっかけのひとつになると思う。最終的に給付の適正化に繋がる。</p>	<p>ケアプラン点検の目的は、「自立支援」に資する適切なケアプランとなっているか検証確認し、同プランを作成したケアマネジャーの「気づき」を促すことにより、区のケアマネジメント力の強化を図り、その結果、健全なる給付の実施を実現するものです。</p> <p>ご意見のとおり、1人あたり給付費は、利用者一人ひとりにより生活の様式やニーズのほか、事業所の加算取得状況等、様々な要因により、一概に他自治体と比較することは困難です。一方、過剰サービスも要因の1つとして考えられており、国の地域分析の手引きにおいては、適正な給付管理の対応策の1つにケアプラン点検の推進等が挙げられております。</p> <p>制度持続性の観点からも、一人当たり給付費の変動について多角的な検証は必要と考えております。</p>

31	7	<p>(1) 高齢者の保健事業と一般介護予防事業等との一体的な実施： フレイル予防はより早期からの介護予防・保健事業であるため、介護保険担当課(データヘルス)との連携だけでは十分な予防にはつながらないであろう。むしろ、健康推進担当部課(健康政策部?)との連携が重要である。</p>	<p>高齢者の保健事業と一般介護予防との一体的実施については、まずは、データ連携から始めてまいりたいと考えており、実施にむけて関係部局等と調整を重ねております。</p> <p>効果的な介護予防のため、他部局との連携は必要と考え、今後も進めてまいります。</p>
32	7	<p>・総合事業の当初計画と現状に現場感覚ですがずれが生じているように感じる。対象者と支援者の自立に対する意識が醸成できておらず、さらに総合事業の資源が確保できていない状況を感じる。</p>	<p>総合事業の考え方については、事業者に対しては研修等様々な機会をとらえて、周知・啓発を進めてまいります。同時に対象者についても、自身の自立にむけた取組であることについて理解を深め、自発的な行動へ結びつけていけるよう周知・啓発を進めてまいります。</p>
33	8	<p>(1) 産業部門との連携；すべての事業計画において post&with コロナ禍の対応・対策を明示・検討しないと、現推進プランは机上の空論となりかねない。その対策の一つとして、コロナ禍を予防・早期発見するためのアイデア・便利製品・サービス開発を区内の中小企業の技術・英知と連携・結集して推進するべきである。例：涼しいマスクをはじめ、介護現場のニーズを踏まえた、三密対策グッズを開発するための産福連携特命担当を設置する。</p> <p>(2) PDCA をどのように行うのか明示すべき</p>	<p>(1) 今回の新型コロナウイルス感染症により、従来の集客型事業形態では対応できないため、動画等を活用した介護予防事業の取組・研究を進めています。その際には、ご提案いただいた産業との連携も視野のひとつに加えてまいりたいと考えております。</p> <p>(2) 介護予防・健康づくり施策の推進にかかる PDCA については、8期計画のなかに提示してまいりたいと考えております。</p>
34	8	<p>・大田区地域福祉計画とおおた高齢者施策推進プランがどのようにリンクしているのか。地域共生社会の実現に向けたロードマップを作成したうえで高齢福祉が主体的に実践したり、連携をする分野を明確にしていく必要があると思う。</p>	<p>・おおた高齢者施策推進プランについては、大田区地域福祉計画にある、大田区版地域共生社会の実現を将来のビジョンとし、相談支援、地域づくりの2つの柱を軸にすえて推進していくべく、第8期の計画策定を進めてまいりたいと考えております。</p>

		<p>・地域包括支援センターの機能強化の図り方について、配置した専門職の役割と業務を縦割りにする方法は良しとしない。個別ケアと地域づくりは一体のものでありそれぞれ連動した支援である。専門職は持っている専門性を活用し、他の専門職と連携して課題解決に注力すること。このことが地域包括支援センターの専門職に理解されてうえで機能強化を図る必要がある。今後予想される未把握の高齢者の増大に対して、対応する職員を増配置するのは良いのだけれど、役割担当を与えて人海戦術を展開するのではいつか破綻してしまう。互いに支え合う施策や仕組みづくりで対処する発想を持たないといけないと思う。</p>	<p>・超高齢社会を迎え、地域包括支援センターの機能強化は必須ととらえ、ハード面の整備とあわせ、ソフト面の強化にも取り組んできました。</p> <p>今般、国から地域包括支援センターの中心的業務である相談支援業務に関して一定の方向性が打ち出されたことに伴い、区としても実施にむけた検討の必要性はあると考えており、庁内、関係機関との連携を図り分析を進めながら取り組んでまいりたいと考えております。</p>
35	8	<p>第8期計画の概要</p> <p>「計画の位置づけ」では上位計画として「地域福祉計画」が位置付けられています。地域福祉計画の要である「複合課題に取り組む個別支援」と「支援と共生の社会づくり」を高齡福祉としてどのように具体的に実現していくのか、事業を進めていくのかが8期計画のポイントだと思います。明確に示していくべきだと思います。</p> <p>「計画体系案」については。基本目標が「自助」「互助」「共助・公助」と視点が記載されていますが違和感があります。上記の観点から地域福祉計画を意識した構成に変えたら如何でしょうか。7期計画の構成（基本目標）は「大田区長期計画（未来プラン）」を意識した構成であると思いますが、地域共生社会を意識した構成にできないでしょうか。</p> <p>その際、欠くべからず視点が「権利擁護」の視点です。</p>	<p>高齡者福祉については、2025年を目標とした地域包括ケアシステムの推進が掲げられています。2025年は第9期の計画期間にあたりますので、次期プランである第8期、引き続き第9期にむけ、「高齡者が地域で安心して暮らせるまちをつくります」を計画の基本理念とし、地域包括ケアシステムの構築・推進に尽力してまいりたいと考えております。</p> <p>そのうえで、上位計画である「地域福祉計画」の要である「複合課題に取り組む個別支援」と「支援と共生の社会づくり」については、基本目標にその内容を取り入れており、第8期計画のポイントとして、「権利擁護」の視点や地域包括支援センターの機能強化とともに着実に進めてまいりたいと考えております。</p> <p>最後に、今回の新型コロナウイルス感染症対策は様々な教訓を私たちに与えてくれたと捉えています。</p>

		<p>成年後見制度を含めて「権利擁護」は強調して取り組むべき項目と思います。</p> <p>高齢者の支援は、その個人の支援にとどまらず、世帯全体をどう支援していくかも問われてきます。特に相談の要である地域包括支援センターはその機能が強化されるべきであり、高齢者にとどまらず全世代分野横断型の相談機能が期待されています。したがって地域包括支援センターだけではその機能を果たし得ないことも考え、いか多くのに行政含めた多くの相談支援機関だけでなく社会福祉法人、介護事業所等が連携して高齢者やその家族の支援にあたるかと思います。そのビジョンを示すような計画を望みます。</p> <p>今回のコロナ禍における影響を踏まえた考え方を示すべきと考えます。例えば、介護予防の基盤となる地域の通いの場の拡充等は、どう進めていくつもりなのかなど事業者の実態を考慮することが必要と思います。</p>	<p>大田区内だけでなく、国内の風水害や大震災等での教訓も計画策定に生かしていけたらと考えております。</p>
36	8	<p>高齢者の就労や社会参加への言及や、高齢者の財産を守るなど具体的な表現がなされており、明快と感じました。</p>	<p>ご意見ありがとうございます。</p>
37	9	<ul style="list-style-type: none"> ・保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力交付金について ・一般会計による介護予防等に資する独自事業等を検討するについて <p>→with コロナの時代にむけて、新しい支援（運用）が必要と思います</p>	<p>with コロナの時代にむけて、介護予防の新しい考え方・進め方については、区としても研究・工夫を重ねているところです。</p> <p>いただいたご提案等は、参考にさせていただければと思います。</p>

		<p>→現在の通いの場の参加者数が、増えることは難しいと思います</p> <p>→通いの場と、通わなくても支援（サービス）が受けられる体制整備が必要だと思います</p> <p>→課題：with コロナの時代、外出自粛によりフレイルになる方は、少なからず多くなると思います。外出自粛する方へ新しい支援が必要だと思います</p> <p>→対策：当連絡会開発した、「自宅でできるデイサービス」事業（機能訓練、脳トレ、レク）の活用をご提案します。</p> <p>現在は、冊子作りを整備中です。次ステップは、データ化してホームページで閲覧できる体制整備を予定しています。</p> <p>→方法：希望者には、タブレット端末等を普及。コンテンツは①自宅でできるデイサービスの活用。②同時多角的な動画配信 等の整備が必要だと思います。</p>	
38	11	<p>介護人材が不足しているため、非正規職員の定着・継続勤務を含めた支援をどう行うのか。厚労省の働き方改革だけで、改善できそうにないため、区としてできる取組もぜひご検討いただきたい。</p>	<p>令和元年10月に実施した「大田区介護人材に係る調査」では、訪問介護職員や、それ以外の介護職員においても60代以上の女性・非正規職員の割合が高いことがわかりました。</p> <p>こうした60代以上の貴重な人材の定着を支援するためには、業務の効率化による身体的な負担軽減や、働きやすい環境の整備に向けた取組みが進むよう、経営者や管理者への働きかけが必要と考えています。</p> <p>若い世代の非正規職員に対しては、「やりがい」の醸成として、スキルアップを図る多様な研修や、職場や法人の枠を超えて、同じ悩みを共有し、交流できる研修へ</p>

			の参加を促すなどにより継続勤務を支援してまいります。
39	11	<ul style="list-style-type: none"> ・令和元年度大田区介護サービス事業者介護人材等に係る調査結果 ・まとめについて <p>→課題：訪問介護員の確保が急務です。以前からの課題に加えて、新型コロナの影響により、訪問サービスの比重が増えているかと想定します。そのためより職員確保が難題になるのではと想定します。</p> <p>→対策：1、どの介護人材よりも、優先的、計画的に支援が必要だと思います。</p> <p>2、(仮称)介護人材バンク事業にて、取り扱いが必要だと思います</p> <ul style="list-style-type: none"> ・まとめについて <p>→まとめにある「課題」の解決にむけて</p> <p>→課題解決にむけて、介護保険事業者の各連絡会と連携により、少しでも実態に即した対応に近づけると思いますので、良いと思います</p>	<p>ご指摘のとおり、訪問介護については、コロナ禍の影響が生じる前から事業所による職員の不足感が強い業種の1つであります。さらに、コロナ禍の影響により、通所介護を敬遠した利用者に対する代替サービスとして訪問介護の利用が増加していることから、同サービスの職員1人あたりの業務負担及び人材不足が顕著になっているものと考えられます。</p> <p>コロナ禍の影響がいつまで続くか先行きが不透明ですが、訪問介護を含むすべての業種ごとに、最も効果的な人材確保・定着に向けた、手立てを講じる必要があると考えております。</p> <p>また、今後の介護人材の確保・定着に向けた取組みについては、(仮称)大田区福祉人材センターの機能・サービス内容等を踏まえ、関係各課との役割等を調整していく必要があります。</p>
40	11	<p>訪問介護員の不足については、現場としては危機的状況と言える。区としても速やかに増員できるような取り組みをお願いしたい。</p>	<p>ご指摘のとおり、訪問介護における職員の不足感は非常に高い業種の1つであり、1人あたりの職員の負担が大きくなっていると予測できます。また、コロナ禍の影響により、利用者との接触によるリスクを理由に退職された従業員もいると聞いております。</p> <p>介護人材の不足は全国的な課題であり、コロナ禍の影響による現状の中において、新規の人材確保は非常に厳しい状況ですが、ICT・介護ロボット等の導入を含</p>

			<p>む業務の効率化、元気高齢者・外国人を含む多様な人材の採用・雇用など、総合的な取組を推進し、安定した介護サービスを提供することが重要と考えております。</p> <p>現在、(仮)大田区福祉人材センターの機能等を検討していますが、多様な人材確保・育成支援に向けた事業実施について、引き続き関係各課と同センターによる役割等について調整を進めていきます。</p>
41	12-課題1	<p>課題1 多世代に認知症を正しく理解してもらおう</p> <p>夏休みなどに小学生を対象に、認知症サポーター養成講座を開講していると聞いたことがあります。ぜひ中学生や高校生、大学生にも同じような講座をお願いします。すでにやっているかもしれませんが……。介護職に興味を持つ方がいるかもしれません。</p>	<p>区内都立高校等や私立高校等で講座を開催させていただいております。令和元年度の高校生を対象とした開催実績は3校、また、専門学校生や大学生を対象にした講座も開催しております。</p>
42	12-課題2	<p>認知症サポーター養成講座を受けた方々のステップアップ研修等を行い、実際に活躍できる場を提供する等でより幅広い世代に理解を深めることができると思う。</p>	<p>養成講座を受講した方の次なるステップアップは必要と考えております。既に実践の場として、各地域で実施している高齢者の見守り訓練に参加するなど、少しずつですが取組を始めております。</p>
43	12-課題2	<p>課題2 認知症の方や家族の集いの場を増やそう</p> <p>そのような場を検索できるサイトがあったらと思います。</p> <p>大田区の中にも、いろいろなサイト(ミルモネット、社協、おおた生涯応援サイト、オーちゃんネットなど)があり、利用する方々にはわかりにくいと思いました。</p>	<p>現在は、地域包括支援センター等へご相談いただければ、通いの場についてご案内しています。認知症の方が集まれる場については、現状では認知症カフェが主となっております、こちらについてもご案内しております。</p> <p>各種サイトについては、各担当課等で構築しております。ご指摘の点をご意見として賜りました。</p>
44	12-課題3	<p>相談内容の共有のための共通書式の作成にあたっては、多岐にわたりケアマネが関わる人が多いと思われるので、ケアマネの意見を取り入れてもらいたい。</p>	<p>ご意見をいただく機会は設けてまいりたいと考えております。</p>

45	12-課題 3	資料番号 12 ⇒個人情報の保護、取り扱いという表現だと更に枷を設ける様なイメージがある。「個人情報の開示方法」等という表現の方がより前向きだと考えるが如何か。	ご意見をうけ、表現等については検討を進めていきたいと思います。
46	12-課題 3	課題 3の「地域早期発見と関係機関のつなぎ」は個別のとりわけ複合的な課題を持つ高齢者（またその家族）を支援していく欠くことのできない機能であり今後も検討すべき課題と思います。 そのツールである「シート」「情報セキュリティ」については、是非、令和2年度中に各機関で具体的に実施できるようにしていただきたい。 「多数の支援機関が関与する、経過を迫える仕組み」については、必要な仕組みづくりだと思います。進めるにあたっては各支援機関どうしが（行政機関、民間機関・事業者の枠を超えて）まず、顔の見える関係を作り、そこから連携できる支援関係を作ることであると思います。	「シート」については、今後具体的検討を進めてまいりたいと考えております。そのためには、ご意見のとおり顔の見える関係づくりは大変重要だと捉えております。あわせて情報セキュリティについてもシートの検討を進めるうえでは欠くことのできない視点ですので、この点についても議論を重ねてまいりたいと考えております。
47	12	いずれの提案もすばらしい。認知症は、誰もがなることを前提に考え、なりたくない、予防したいという意識は大切だが、なってしまうことを前提に、その場合、どのような支援を自分だったらできるか、希望するか、当事者としての視点も盛り込んでいただければと思う。	認知症については、他人事ではなく自分事ととらえることが重要であると考えております。まず一人ひとりがそのようにとらえ、本人や家族に対し優しいまちづくりを進めてまいりたいと考えております。
48		新型コロナウイルスの影響により、私達の日常生活が一変しました。 身近の行事、活動がすべて中止となり、ストレス発散に苦労しております。	ご意見ありがとうございました。

49	<p>風水害や新型コロナ禍に対応した取組は恒常的に考えておくべきもので、第8期計画において強調しなくてもいいのではないかと。</p> <p>今回の計画では、地域共生について記載する必要があるが、国からは具体的な取組は示されていない状況。</p> <p>7月に開催される全国課長会会議で提示される基本指針を踏まえ、少し慎重に構える必要がある。</p>	<p>新型コロナウイルス感染症対策は様々な教訓を区に与えてくれたと捉えています。区内だけでなく、国内の風水害や大震災等での教訓も計画策定に生かしつつ、日頃からの備えについて考えてまいります。</p> <p>また、地域共生社会については、上位計画である「大田区地域福祉計画」において大田区版地域共生社会の実現をめざし、「複合課題に取り組む個別支援」と「支援と共生の地域づくり」を取組の柱として示しています。これらを踏まえつつ、今後国から提示される基本指針に即し、着実に策定作業を進めてまいりたいと考えております。</p>
----	--	---

4 各委員からの質問

次のとおり、各委員からいただいた質問をまとめました。

番号	資料番号	ご質問	回答
1	5-p1	資料番号 5 (番号なし)、資料番号 8 ⇒また今後、地域包括支援センターの機能強化の一環として、基幹型地域包括支援センター設置の予定はあるのか。	地域包括支援センターの機能強化は喫緊の課題でもあります。今般、国も地域共生社会の実現にむけた関連法の改正を行いました。その主旨を踏まえ、区として対応は必要と考えます。 その対応策のひとつとして検討する必要性はあるかと思えます。
2	5-p1	「ふりかえり」の中に、「包括支援センターの相談の状況」「地域課題に向けての地域づくり」がありません。地域包括支援センターにとっては重要項目です。各センターにおいての実施はどのような状況でしょうか。	令和元年度の実績において、センターでうけた総合相談件数は 147,500 件で、区のサービス申請、医療、認知症の相談がトップ 3 となっています。医療約 2 万件、認知症が約 1 万件と高い数字を示しています。 地域課題については、令和元年度の地域ケア会議の議題として、多くの課題を抱える家族や認知症、ひとり暮らし、閉じこもりなど問題を抱える高齢者への支援をどうするか等にテーマとしてとりあげるなどしています。
3	5-①	在宅医療介護連携の推進、7 期のふりかえりについて、区民からの問い合わせはどんな内容のものが多かったのか	在宅医療相談窓口への相談内容としては、 ・他科の往診医を探している。 ・在宅医、かかりつけ医を探している。 ・レスパイト入院が出来る医療機関が知りたい。 というような相談が多くなっております。
4	5-②	資料番号 5② ⇒「認知症サポーター養成講座」の小中学校での開催は	平成 30 年度 (第 7 期初年度) は小中学校 10 校、児童館 2 館、令和元年度は小中学校 10 校、児童館は 3 館と

		どの程度の回数だったのか。第6期終了の際には小中学校7校、児童館2館であった。	なっております。
5	5-③	・ささえあい強化推進員の執行管理をどこで担うのか。指示命令系統が不明確である。	地域ささえあい強化推進員は、これまでの地域包括ケアシステムの構築において実践してきたノウハウを引き継ぎながら、大田区版地域共生社会の実現に向けて、地域の自助力・互助力の推進を図るため、令和2年度から執行管理及び指揮命令系統は福祉管理課になりました。ただし、引き続き高齢福祉課や地域福祉課とも連携しながら取り組んでいきたいと考えます。
6	5-③	生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進 ①「7期のふりかえり」の元気シニア・プロジェクトについて、2回の高齢者実態調査(25,000人)を行い大田区の高齢者のフレイルの実態をつかみ、地域差があることも分かり、エビデンス的に分析的にも、内外からとても高い評価される取組であると思います。7期では、この調査に基づき地域別どのようなアプローチを行ったのでしょうか、また、モデル3地区で行った取り組みを、他地区にどのように広げて展開したのでしょうか。整理と検証が必要だと思います。(質問・意見) ②7期の事業として「シニアステーション事業」に取り組まれたことと思います。老人いこいの家を時代の流れに合わせて介護予防を含めたとても意義ある取り組みだと思います。その内容には、高齢者と子供を含めた世代間交流など先駆的のものもあったと思います。その取組	①元気シニア・プロジェクトのモデル地区であった嶺町、田園調布、糎谷以外の15地区においても、フレイル予防活動を広めるため、講座を開催し、地域のフレイル実態について理解を深める機会を設定し、担い手・活動の萌芽に向けて地域包括支援センターをはじめ関係機関や地域の自治会・町会等が参画する打ち合わせ会議等の開催支援を継続的に実施しました。 既存の地域行事にフレイル予防の要素を加味する企画の取り組みや、高齢者施設が中心となって地域団体と連携した取り組み、地域包括支援センターが中心となって地域自主グループをつなげている取り組みなど、各地域の特性に応じた取り組みを推進しました。 区全域へのフレイル予防の理論の普及啓発としては、モデル3地区の活動成果をまとめた「フレイル予防スタートブック」を作成(3,500部)して、自治会・町会、民生委員児童委員、地域シニア会等に配布したり、

		<p>みの報告・検証とこれからの老人いこいの家についての方向はどのように考えているのでしょうか。世代間交流は今後も取り組むべきと思います。(質問・意見)</p>	<p>フレイル予防の取り組みで使用する各種グッズを地域で使用しやすくする仕組みを整備しました。</p> <p>②老人いこいの家については、これまで地域にひらかれた高齢者のいこい、集いの場としての機能を有してきました。また平成30年度からは「元気アップ教室」を開始し、高齢者の介護予防・元気維持の場としての取組もはじめたところです。</p> <p>今後は、地域に開かれた集いの場としての機能を生かし、高齢者だけでなく多世代が集う場としての機能を有する施設として、リニューアルしていく方向性も含め、検討を重ねてまいりたいと考えています。その際は、既存の「シニアステーション」についてもその機能や役割分担等もあわせて整理しながら進めていきたいと思っています。</p>
7	8	<p>『高齢者等実態調査』結果から「推進プラン」に反映した項目はありますか？</p>	<p>認知症高齢者への支援の充実やフレイル予防事業の開始、地域包括支援センターの周知・機能強化をはかるための取組事例発表会や機能アップ3か年計画の実施など、調査の結果を踏まえ、実施にあたり強化・拡充した事業があります。</p>
8	8	<p>・大田区地域福祉計画とおおた高齢者施策推進プランがどのようにリンクしているのか。地域共生社会の実現に向けたロードマップを作成したうえで高齢福祉が主体的に実践したり、連携をする分野を明確にしていく必要がある。</p>	<p>今般、国において地域共生社会の実現にむけた関連法について改正が行われました。法改正に基づき、新たな相談支援等については、8050問題等多くの問題を抱える家庭も多いことから、検討を進めなければならないと考えております。その際は、区においては高齢分野が先行していくことも含め、大田区版地域共生社会の</p>

			実現にむけて現実的にどのように進めていくか、検討の必要性は認識しております。
9	12	“老人会、等では、本テーマについてどのような意見が出ましたか？”	個別団体ごとに意見はきいておりませんが、推進会議の委員には各団体選出の方もおりますので、ご意見があった場合は承りたいと思います。