

## 令和5年度 第3回大田区高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進会議 議事要旨

### 日 時

令和5年11月8日（水） 午後1時30分～午後3時15分

### 会 場

参集、WEB会議、書面会議

### 参集出席委員（5名）

藤原会長、今井委員、丸山委員、武内委員、薄根委員

### WEB会議出席委員（9名）

安達副会長、深道委員、田中委員、小野委員、中原委員、富田委員、久保委員、御任委員、佐藤委員

### 書面による意見提出（5名）

内田委員、藍原委員、瀧委員、常安委員、青木委員

### 欠席委員（2名）

正林委員、松坂委員

### 区出席者（16名）

#### <福祉部>

張間福祉部長、黄木福祉管理課長、青木福祉部副参事、小西高齢福祉課長、金子元気高齢者担当課長、森田介護保険課長、丸山介護サービス推進担当課長、浅沼大森地域福祉課長、木田調布地域福祉課長、根本蒲田地域福祉課長、曾根糺谷・羽田地域福祉課長

#### <地域力推進部>

竹田青少年健全育成担当課長（大淵地域力推進課長代理）

#### <健康政策部>

関健康医療政策課長、三上災害・地域医療担当課長、荒波健康づくり課長

#### <まちづくり推進部>

吉田住宅担当課長

## 次 第

### 1 開 会

### 2 挨 拶

### 3 議 事

- (1) おおた高齢者施策推進プラン ～大田区高齢者福祉計画・第9期大田区介護保険事業計画～ 素案について

説明：介護保険課長、元気高齢者担当課長

- (2) 保険者機能強化推進交付金等について

説明：高齢福祉課長

### 4 報告事項

- (1) 区民説明会・パブリックコメントの実施について

説明：高齢福祉課長

## 資 料

【資料番号1】 おおた高齢者施策推進プラン～大田区高齢者福祉計画・第9期大田区介護保険事業計画～ 素案

【資料番号2】 おおた高齢者施策推進プラン～大田区高齢者福祉計画・第9期大田区介護保険事業計画～ 概要版

【資料番号3】 保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金の該当状況調査について

【資料番号4】 令和6年度保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金に関する評価指標の該当状況調査（市町村分）の自己採点結果について

【資料番号5】 おおた高齢者施策推進プラン（素案）への大田区区民意見公募手続（パブリックコメント）及び区民説明会の実施について

## 議事要旨

### 高齢福祉課長

- 本日の司会を務める高齢福祉課長です。よろしくお願いします。
- 本日の会議は、参集・WEB・書面会議の併用で開催します。
- 本日は、参集で14名（庁外委員5名、庁内委員9名）、WEBで16名（庁外委員9名、庁内委員7名）、また、書面にて5名の庁外委員がご参加いただいています。
- 推進会議資料は、次第に記載の【資料番号1】から【資料番号5】までの5つの資料を用います。
- 【参考資料2】については、第3回推進会議資料で事前に委員の皆様からいただいたご質問・ご意見を一覧にし、区としての回答を付したものです。また、議案3の(1)プランの素案について、委員の意見を取りまとめた【参考：委員提出資料】及び【参考：会長提出資料】も配布しています。後ほど委員及び会長よりご説明をお願いしたいと思います。
- 次第2、会長並びに福祉部長より、ご挨拶をお願いします。

### 会長

- 第9期計画ということで、区民の方向けの施策の根本は、地域でいくつになってもどのような状態になっても社会参加をしながら、いかに自立した生活を築いてもらえるかということの一言に尽きるかと思います。その際に、最近内外でもいろいろ議論されていますが、その人らしく、どう社会参加・社会貢献していけるのかのところで仕事や働き方、有償の活動も着目されてきました。
- 冒頭、数分間お時間いただき、私の研究所にて行った大田区のアンケートデータより非常に興味深い結果がわかりましたので、ご紹介をさせていただきます。
- 東京都健康長寿医療センター研究所は、長年大田区と協力し、定期的に区民の皆様にご多大なご協力をいただきながら、1万人規模の無作為の郵送調査を行っています。3年ごとに、同じ方がどう変化していったのか、個人や地域全体の変化について、ID番号を通して追うことのできる調査となります。
- 1万人ほどの調査の中でも約6,386名と、6割強の方にお答えいただいています。その中で、退職されている方が約60%、65歳以上でもフルタイムで就労されている方が約20%、パートタイムとして週35時間未満で働いている方が15%程度、頼まれたときだけ働くといった不規則で働かれている方が約7%いらっしゃいました。
- 現在も、65歳以上のフルタイム就労の方が約20%いる中で、非常に興味深かったのが、今まで働くことは元気高齢者の特権で、元気なうちに働くことで更に元気になるというイメージがありましたが、実際フルタイム就労の方の中でも、約18%近くの方が既にフレイル状態、またパート就労の方も15%程度がフレイル状態であったことです。フレイルであっても、フルタイムであれパートタイムであれ、しっかり仕事

をされている方も結構いらっしゃるのですが、この大田区のデータでわかりました。

- その後、その方々が、要介護認定を受けやすい状態になっているのか、或いは要介護認定をできるだけ先送りにできているか、いわゆる介護予防の効果も、追跡しています。3年半後に、要介護認定をより詳しく分けると、身体または認知機能が原因の2通りに分かれますが、働くことがどういう効果をもたらしているのかを詳しくみてきました。こちらのグラフについて、縦軸がリスク比で、グラフが短いほど要介護になりにくい、要介護のリスクが抑えられていると考えます。図1一番左のグラフでは、もともとフレイルでない元気な方が3年半後に、要介護になりやすいかを見た場合、認知症がメインであろうが身体がメインであろうが、フルタイム就労の方が、大体3割程度、要介護認定の抑制・予防ができていました。パートタイムの方でもおおよそ3割程度抑制できており、元気な方の場合は、パートであれ、フルタイムであれ、何らかの形で定期的にお仕事をしていると3割程度の方が、要介護状態から遠ざかったことがわかりました。
- もう少し詳しくみると、もともと元気な方でフルタイム就労の場合は、図1真ん中で0.5と星印の記載がありますが、認知機能の維持に予防効果が2倍ぐらいあった、つまり、認知症型の要介護認定になる危険度が、半減できたということがわかりました。そのため、元気な方の場合は、特にフルタイムで働いていると、認知機能の維持にさらに貢献しやすいということがわかってきました。
- 図2のグラフでは、アンケート調査時にすでにフレイルであった方が、その後働き続けていると予防効果があったのかを記載しています。このグラフでは、認知機能、身体にかかわらず、フルタイムで働いていると、もともとフレイルな方であっても、6割近くの予防効果が出ているということがわかっています。フレイルでありながらもフルタイム就労の方はすでに17、18%いらっしゃるので、実際そういう方は、働いていない方に比べると、半分以上は予防できています。
- 図2一番右を見ていただきますと、体が元気、つまり認知機能以外の原因で、要介護認定を受けるリスクが半分以上軽減できているため、フレイルな方の場合は、しっかりフルタイムで働き続けると身体の衰えがそれなりに予防できるということがわかってきました。
- これは非常に色々な意味で働くということ自体が、例えばフレイルになっても、今までのご自分の家のお店番や、或いは近所の大田区内の小さな工場でのお仕事のお手伝いを続けるなど、最近はデスクワークも増えているので、ハードではない仕事でも、コツコツ毎日続けるとそれだけ、要介護認定の予防効果もあるということがわかりました。元気な方の場合は、少しでも定期的に仕事をしていると、それなり予防効果があるということで今回の議論にも出てくるかもしれませんが、介護保険計画を立てる上で、働くということも大事な社会参加であり、また介護予防になるということが明らかになりました。私自身も、まさにこの大田区の住民の方々の方々のデータにてこのよう

な結果が明らかになったということは非常に嬉しい思いでありまして、改めて区民の皆様にご協力いただいたことを御礼申し上げたいと思います。

- できるだけ私どもとしては様々な調査やエビデンスによるような情報を提供すると同時に、区民の皆様の生の声、ご希望をお聞きしながら進めていきたいと思っておりますので、今日も限られた時間ではございますが、忌憚のないご意見をいただければと思います。よろしくお願いいたします。

## 福祉部長

- 本日も各委員の皆様、お忙しい中お集まりいただき、またWebにてご参加いただき、誠にありがとうございます。
- 会長に解説いただいた社会参加をしている方がしていない方よりも、介護認定・介護予防において身体的・認知的に非常に大きな効果があるというお話を伺い、先日の町会長とシルバー人材センター理事の方との会話を思い出しました。
- コロナが開けて、久しぶりに様々なイベントで多くの人に会う機会が増えたが、働いている人は変わらない一方、働いていない人は途端に老けた印象であったというお話でした。いくつになっても動けるうちは、社会参加をする、外に出る、或いは人のため、自分のため、家族のために何かをするということがとても大切であるということが、会長のお話を伺って改めて思った次第です。
- これから超少子高齢社会を迎えるにあたり、おおた高齢者施策推進プラン～大田区高齢者福祉計画・第9期大田区介護保険事業計画～の内容について、委員の皆様から様々ご意見を頂戴し、さらにブラッシュアップをしたいと思っております。
- ブラッシュアップした内容を12月に区民説明会とパブリックコメントにかけ、多くの区民の方や事業者の皆様からご意見を頂戴し、それをさらに組み込んだ上で、最終的な案として、次回の推進会議の際にご提示し、最終的には皆様の合意で決定させていただくという流れになります。本日は区民説明会及びパブリックコメントに出す手前でございますので、ぜひ様々ご意見を賜ればありがたく思います。
- 前回会議の際に、大田区の要介護認定率が23区の中で一番低いというお話をさせていただきました。別の年度においても、やはり大田区が一番低かったので、次回会議の際には、複数の年度の指標をお示しして、大田区の65歳以上の方はすごいなということを改めて皆様とともに共有したいと思っております。他区と比べ、実は大田区が元気高齢者の割合が一番高いこと、これはとりもなおさず、大田区で様々な福祉に関与していただいている事業者の皆様や、ケアマネジャーの皆様、そして福祉専門職の皆様のおかげです。そして、老人いこいの家やシニアステーションにおいて、元気アップ教室や、地域の公園などで様々な取り組みを行っていただいておりますが、何より一番は、お一人おひとりの高齢者の方が、まさに社会参加をしていらっしゃる証なのだろうと思っております。

- 今後の人口減少が明らかな中、高齢社会だけでなく、担い手不足も非常に大きな課題となってくると思っています。一方でご存じのとおり、厚生労働省の社会保障審議会介護保険部会では、介護保険料や、地域密着型サービスの充実、訪問と通所の新しい複合サービス等の様々な議論が来年4月を迎えるにあたり、現在も行われているようです。
- そうした中で今日、素案の中ではまだ検討中という部分もたくさんありますが、まず大きなこの次期のプランの流れや骨組み、基本的な考え方も含めて、各委員の皆様から率直なご意見を賜ればありがたいと存じますので、本日はどうぞよろしくお願い致します。

#### 高齢福祉課長

- ここからの議事進行は、会長にお願いします。

#### 会長

- 次第3(1)「おおた高齢者施策推進プラン 素案について」、事務局より説明をお願いします。

#### 介護保険課長

- 介護保険課長です。次第の3(1)「おおた施策推進プラン ～大田区高齢者福祉計画・第9期大田区介護保険事業計画～素案」について【資料番号1】及び【資料番号2】の2つの資料に基づきご説明をします。
- お時間も限られており、委員の皆様からのご発言のお時間もなるべく多く取りたいと思いますので、ポイントを絞ってのご説明とさせていただきます。

#### ◆資料番号1

<1ページ～>

- 第1章 本計画の位置については、2ページ目、3ページ目に計画策定の趣旨、計画の基本的性格をお示しています。
- 3ページの(1)にお示ししているとおり、現在策定している第9期計画は令和6年度から8年度の3年間を計画期間としています。
- (2)本計画の位置づけとして、大田区基本構想、ならびに福祉部の上位計画の大田区地域福祉計画との整合性を持たせた計画とすることをお示ししています。なお、現在、大田区において、新しい大田区基本構想を策定中です。後ほどご説明しますが、本計画の基本目標やその他の表現についても、基本構想の表現などを踏まえ、変更となる場合がございますので、ご了承ください。

< 5 ページ >

- (4)「SDGs の視点から見る第9期計画」として、新たに項目を追加しました。
- 大田区は現在、内閣府の「SDGs 未来都市」、先導的な取組を行う「自治体 SDGs モデル事業」に選定されています。また、SDGs の共通目標「誰一人取り残さない」「持続可能」という視点は、高齢・介護分野でも大切な視点となります。そのような背景を踏まえ、計画に定める施策と、SDGs の 17 の目標との関連性を示す内容を入れました。

< 7 ページ >

- 第2章では、大田区の高齢者を取り巻く状況を記載しています。

< 8 ページ ~ >

- 大田区の人口や高齢者人口、要支援・要介護認定者数の推移と推計等を記載し、後段で、昨年度実施した実態調査の結果を記載しています。
- 人口推計について、記載の内容は前回会議同様、4月1日時点です。コロナ禍の影響で推計が難しくなっており、10月1日現在の人口動向を踏まえ、現在推計中ですので、今後修正する予定です。

< 29 ページ ~ >

- 第3章の「日常生活圏域ごとの地域特性」です。18の日常生活圏域ごとに、人口動態や地域ごとの現状と課題、取組などについてご報告するものです。

< 34 ~ 35 ページ >

- 各地域の状況の、大森西地域をご覧ください。第8期プランと比較して、新たに追加した点として、昨年度、東京都健康長寿医療センター研究所と共同で「大田区シニアの健康長寿に向けた実態調査」を実施しました。その際に得た、フレイル予防に係る指標等の結果を、35ページの上段に加えています。
- 右下の各地域の課題と取組については、地域包括支援センターと地域福祉課が連携して作成したものに、各地域の自治会・町会などからいただいたご意見等を反映して特別出張所に取りまとめた内容となっています。

< 71 ページ ~ >

- 第4章、第9期計画の全体像を記載しています。

< 72 ページ >

- 下段に基本理念、基本目標をお示ししています。

基本理念 高齢者が住み慣れた地域で、安心して暮らせるまちをつくります  
基本目標1 一人ひとりが生きがいや役割をもって輝けるまち  
基本目標2 サービスが必要になっても自分らしい暮らし方を実現できるまち  
基本目標3 住み慣れた地域で自身の尊厳を保ちながら暮らせるまち  
基本目標4 思いやりの気持ちで互いに助け合いながら暮らせるまち  
今まで議論いただいた内容と、「大田区らしさ」を踏まえながら、以上の理念、目標を掲げています。

<75～76 ページ>

- 計画を推進する基本的視点をお示ししています。第8期と同様の3つの視点に、「DXの推進」を加えた4つの視点としています。

<81 ページ>

- A3見開きの概念図をご覧ください。次期計画において、多様な主体のネットワークにより施策を展開していくスキームを示した概念図となります。左側に前回会議で佐藤委員からご意見いただいた公的支援と非公的支援との構造をお示しし、右側には地域福祉計画において掲げる視点を①から③としてお示ししています。
- また、前回会議までは施策体系図の中で、区の推進する重層的支援体制整備事業を、横串を刺すようなイメージで表現しておりましたが、この概念図中央上の四角い囲みの中で『「包括的相談支援」「地域づくり」「参加支援」に取り組み、一人も取り残さない重層的な支援を行います』としてお示しすることを考えています。

<83 ページ>

- 施策体系図を記載しています。今までこちらに盛り込んでいた重層的支援の横串を外したものとなっています。

<85 ページ～>

- 第5章「高齢者福祉施策の展開」をご覧ください。

<86～87 ページ>

- 先ほどの施策体系図にある施策を構成する事業・取組をご案内しています。

<88 ページ～>

- 具体的な各事業などのご説明になります。施策ごとに「現状と課題」、「施策の方向性」、さらに課題の解決に向けて推進する「施策を支える事業・取組」を基本的な構成とし、各事業の計画をお示ししています。



- 第9期計画と8期計画では、その方向性は同じとの考えに基づき、施策や施策を支える事業・取組については、基本的には第8期計画の内容を継続、拡充して展開していくものが多いです。
- 第8期計画では一つの事業を多面的に取り上げたことで、計画書の書きぶりとして、事業・取組の数が多岐に渡ることがありました。第9期計画ではこの一部について、表現等についての整理をしました。
- 各施策のうち、施策2・3の介護予防・生活支援サービス、また、介護予防・フレイル予防について、介護予防事業を所管する元気高齢者担当課長からご説明いたします。

### 元気高齢者担当課長

- 元気高齢者担当課長でございます。施策2及び3につきまして、ご説明します。
- 施策2及び3は、介護保険法の規定に基づく地域支援事業の一つとして実施する「介護予防・日常生活支援総合事業」に関する、区の取組を掲げたものです。はじめに、施策2「多様な主体による介護予防・生活支援の充実」についてご説明いたします。

### <93 ページ>

- 施策2について、施策の方向性を「①多様な主体による介護予防・生活支援の体制づくりを進めます」及び「②自立支援に向けた規範的統合の推進とケアマネジメントの質の向上をめざします」以上2つの方向性に整理しました。
- また、こちらを支える事業・取組については、3つの事業と取組に整理しました。
- 一つ目は、「多様なサービスの充実」です。こちらは、介護予防・生活支援サービスとして、区の指定を受けた介護事業者による訪問型、通所型のサービスや、短期集中的な機能訓練を提供する事業についてまとめたものです。
- 二つ目は、「住民主体のサービスの拡充」です。こちらは総合事業の重要な取組のひとつである住民主体のサービスについて、地域のボランティアが家事等、日常生活支援を提供する「絆サポート」の取組をまとめたものです。
- 三つ目は、「自立支援の規範的統合と効果的な介護予防事業の推進」としました。こちらは、ただいまご説明した介護予防・生活支援サービスを推進するための取組です。
- 一つは、専門職向けの研修等の実施により、自立支援の考え方を、地域包括支援センターや居宅介護支援事業者、介護サービス事業者のほか、介護予防に取り組む利用者と共有し、区における介護予防意識の醸成、向上を図るものです。
- もう一つは、介護予防に取り組む高齢者と、それを支援する事業者の効果的な取組を評価・表彰する事業の実施を通じて、介護予防の重要性の普及啓発及び利用者と事業者のモチベーションの向上を図るものです。

<95 ページ>

- 施策3「介護予防・フレイル予防の推進」については、施策の方向性を「①高齢者が取り組みやすく、継続できる効果的な介護予防事業を推進します」、「②『運動・栄養＋口腔・社会参加』への取組を啓発しフレイル予防の拡充を図ります」、「③通いの場の確保と利用促進を進めます」及び「④高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に取り組みます」の4つとしました。
- こちらを支える事業・取組については、5つの事業と取組に整理しました。
- 一つ目は、「一般介護予防事業」です。こちらは、体操教室の実施等、介護予防活動の普及啓発や、事業の効果検証、通いの場等へのリハビリテーション専門職の派遣などの取組をまとめたものです。
- 二つ目は、「おおたフレイル予防事業」です。こちらは、介護予防の取組の重要性の周知や、地域ぐるみのフレイル予防を推進するための担い手育成に関する取組をまとめたものです。
- 三つ目は、「地域介護予防活動支援事業」です。こちらは、地域における住民主体の介護予防活動を支援するもので、介護予防に関わるボランティア等の人材養成のための研修や、介護予防に資する地域活動団体の育成・支援に関する取組をまとめたものです。
- 四つ目は、「通いの場の確保」です。こちらは、一つ目の「一般介護予防事業」と合わせて推進する取組です。高齢者に、通い慣れた施設で自発的に介護予防に取り組んでいただけるよう、拠点となる通いの場を確保し、運動の機会提供だけでなく、地域とのつながりを深めるきっかけとするものです。
- 五つ目は、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に関する取組の推進」です。こちらは、フレイル傾向の方や、生活習慣病等重症化のおそれがある方に対し、早期のフレイル予防や重症化予防に取り組むものです。
- 施策3について、また、元気高齢担当からのご説明は以上です。

### 介護保険課長

- それでは、素案のご説明に戻させていただきます。138 ページまでが計画期間中における取組を示したものです。
- 107 ページから 109 ページにかけて、外国人人材確保に関する区の支援や、仕事と介護の両立支援に向けた取組について、コラムという形でご紹介をしています。

<139～140 ページ>

- 計画の進行管理・評価指標について、計画の進捗状況を測る指標をお示ししています。指標の数は、第8期同様 12 項目としています。
- 事業計画が3年と比較的短期間であるため、第8期から大きな変更はありませんが、

一部指標について、前回までのご意見や、区を取組を踏まえ変更を加えています。

<143 ページ～>

- 第6章部分、「介護保険事業の現状と今後の運営」と題し、区の介護保険事業計画となります。

<144～145 ページ>

- 大田区の認定率などをお示ししています。図表 6-1 から読み取れるように、75 歳以上の認定率は前期高齢者と比べて大きく上昇することから、団塊の世代が 75 歳以上を迎える第9期計画では要介護者の増加が見込まれます。

<146～158 ページ>

- 第8期計画期間中の実績等をお示ししています。前回会議の際に、介護保険事業状況等をご報告しましたが、おおむね計画どおりの給付状況となっています。

<159 ページ～>

- 第9期の見込をお示ししています。以降のページをご確認いただくと、多くの部分で「推計作業中」となっています。現在、区ではそのサービス見込量、そこから出される保険料について、現在推計を行っています。

<169～173 ページ>

- 区の保険料や所得段階別の保険料設定についても推計中であり、次回会議でお示しする予定ですが、国の介護報酬の決定が遅れた場合、さらにずれ込んでしまう可能性もあります。
- 国の方でも、給付と負担の考え方について、年末までに結論を出すと言われています。その動向も見据えながら、検討を進めていきます。

#### ◆資料番号2

- 素案の概要につきましては、パブリックコメントや区民説明会にて素案と一緒に区民の方へお示しすることを予定しています。
- 事務局からのご説明は以上です。

#### 会長

- ボリュームが多いため、プランを構成する各章ごとに、順番にご意見等をいただく形をとりたいと思っております。「第1章 本計画の位置付け」に関しまして、ご質問・ご意見をいただければと思います。

- それではひとまず第1章に関しましては、意見等ないようですので、これでよしということで次に進めさせていただきたいと思います。
- 続きまして「第2章 大田区の高齢者を取り巻く状況」に関して、ご質問・ご意見はありますか。
- 特にご意見等ないようですので、第2章についてもご賛同いただきました。
- 続きまして、「第3章 日常生活圏域ごとの地域特性」に関して、事務局より補足説明があるとのことですので。

### 高齢福祉課長

- 34 ページ、大森西管内のところをご覧いただければと思います。データの整理をいたしまして、35 ページに記載のある地域の現状と課題については、各特別出張所と地域包括支援センター、また町会等と連携・相談をしながら、組み立てたものです。それぞれの地域と福祉部で作り上げ、各地域の課題、特色、それから思いが詰まったページとなっています。
- 35 ページの上部、大田区シニアの健康長寿に向けた実態調査についても、取り組みとして掲載させていただきました。
- 34、35 ページについては、第7期計画より施行し、今回の第9期計画にて3回目の作成になります。この点において、約9年分のデータの蓄積ができたこともあり、一定の時系列で見ることができるかと思います。各地域の特色を時系列で並べることで、時代の変化を読み取れるため、地域資源として活用いただけるものというふうに考えています。
- 簡単ですが、事務局からの説明は以上でございます。

### 会長

- 事務局より追加でご説明いただきましたが、委員の皆様、ご質問・ご意見ありますか。
- 特にご意見等ないようですので、続きまして「第4章 第9期計画の全体像」に関して、ご意見ご質問をいただければと思いますがいかがでしょうか。

### 委員

- この体系図は皆様にご議論いただいた政策体系や、多様な主体のネットワークを持って大田区としての地域共生社会を目指していくというものかと思います。
- その中で4つ目の視点、DXの推進について、どうも行政側の効率化のイメージにしか今のところ見えてないので、実際にこのDX或いはICTを使うことで区民に、どのようなメリットがあるのか、より研究した上で、周知徹底をしていただければと思います。

## 高齢福祉課長

- DXの推進について、例えば特養とか有料等の一部の特定施設において進行中です。例を挙げると、入所中、介護士の見守りだけではなく、例えばベッドセンサーや各記録をベッド横で入力、また、バイタルという身体の体温や血圧、酸素濃度といったものも、リアルタイムで入力が進む点においては、従来では、見守りなどすべて人手であったものが、今後は、次第に機械と協調しながら進んでいく面で、人のすべきことがゆったりと丁寧にできるようにもなっていくと考えています。
- 従来、人でやっていた業務を機械が行うことで、介護の現場で働く人の労働関係も当然変わり、区民の方も、安心して過ごせるかと思います。メリットがお互いあるのではないかということでDXはやはり、今後、推進していくことが期待されるということです。

## 委員

- 介護保険事業計画の概念図も含めて、住まいの居住支援協議会の部分で、高齢者が住居の確保のためにどこへ行けばよいか、現状少々わかりづらいと感じます。最初に地域包括支援センターに行くべきか、または住宅課に行くべきなのか、明確にならないように見えるので、最初の窓口をより明確にいただければありがたいです。

## 高齢福祉課長

- 高齢者の住宅確保については、区としても大きなテーマだと問題意識を持っています。高齢福祉課では高齢者の住宅相談窓口、建築調整課でも相談窓口があり、地域包括支援センターでは高齢者住宅の相談を受け付け、さらには居住支援協議会においても、協力いただける不動産リスト等の作成をしています。これらにつなげていくということで、幾つかのチャンネルを使って、最終的な協力不動産会社に相談したり、場合によっては、伴走型の住宅探しを区として行ったり等の準備をし、一緒に家を探すということも心がけています。
- 場合によっては都営住宅やUR等とも情報交換をし、入居可能な住まい、経済事情などを勘案しながら、より多くの住まいを準備している現状です。

## 委員

- 今、お話のあった概念図のところを含めて、意見出しをさせていただいていますので、説明させていただきます。
- 81ページの概念図について、9期計画の哲学、基本姿勢思想をあらわすものとして、一番大事かと思っています。
- 1つ目ですが左の公的支援と非公的な支援のグラデーションがついている下に、「生活する人をつくる」との記載があります。深い意味を持って記載されたかとは思いま

すが、区民の方にはわかりにくいかもしれません。

- 「生活する人をつくる」の意味を記載するならば、例えば心やさしい人をつくるや、優しい心を持った人をつくるなどの方がわかりやすいと同時に、記載しなくても良いのではないかと思います。
- 2つ目ですが、概念図中央に2つの楕円形を並べ、地域包括ケアシステムとして、医療・住まい・介護・介護予防・生活支援の5本柱を表してあります。住まいのすぐ下に居住支援協議会の記載は良いとしても、その下に並んでいる出張所、福祉部局、警察消防も住まい支援の一般化として誤解されてしまう印象があるかと思います。その点考慮すると、例えば左の医療が、病院・診療所・薬局・在宅医療となっており、介護のところは、居宅・介護サービス事業者と並んでいて、何となくグルーピング化されている感じがするため、住まいについても、出張所や福祉部局、警察消防と何らかの連動関係があると誤解されてしまうとよろしくないかという気がします。おそらくデザインの問題ですので、この5つの柱を連動させて記載しているわけではないことがわかるように記載した方がよろしいかと思います。
- 3つ目に、上部の枠の下に三角が3つ並んで、左に「包括的相談支援」、中央に「地域づくり」、右に「参加支援」とそれぞれ独立したものとして表記されています。しかしながら、地域づくりには参加が必須だと思うので、一体感を考慮すると、地域づくりと参加支援が独立した印象ではないデザインの方が良いかと思います。
- 社会福祉協議会とあって、おおた成年後見センター、おおた共生ボランティアセンターと枠で囲われていますが、例えば社会福祉協議会にインフォーマルサポートのプラットフォームのような機能があると、或いは持ってもらいたいということであれば、そこは明示した方がよいかという気がします。ただ、地域福祉計画での社会福祉協議会の位置付けとも関連するため、確認が必要かと思います。
- その下に、地域住民とありますが、ボランティア団体、地域団体、認知症サポーター、シニアクラブと同列のものと誤解を与えかねないかと思います。ボランティアや地域団体、認知症サポーター、シニアクラブがインフォーマルサポートを構成して、それを支えていくのが、地域住民であり、その点で地域住民はインフォーマルサポートの全体に関わるものだと思います。そのため、地域住民の記載をなくしても良いかと思えます。上の楕円形のフォーマルサービス、公的なサービスの基盤は行政、下の段インフォーマルサポートの基盤は、住民という関係を上手く表せると良いかと思えます。
- 地域福祉計画との関係性を右側に記載しているが、法令上、調和を持って策定することを考えると、区民にわかりやすいよう、相互関係をわかりやすいデザインに工夫した方が良いと思います。
- 地域福祉計画のことなのであまり言えませんが、計画①のところで、「孤立を生まない」と記載がありますが、孤立の問題ではなく、孤独かと思えます。孤独の方が孤立よりも問題であるので、「孤独」という表現を入れたほうが良いかと思えました。

<素案 83 ページ (体系図) について>

- 「基本目標 3 住み慣れた地域で自身の尊厳を保ちながら暮らせるまち」となっていますが、その施策としては住まいの確保、災害体制、権利擁護が紐づけられているため、「尊厳」の文言は、次の基本目標 4 に移したほうが的確かと思います。尊厳のもととして自尊と他尊がありますが、結局は人と人との繋がりです。あなたは、私にとって必要で大事な人です、というように、区民同士がお互いに認め合う（他尊）ことによって、区民のみなさんがプライドを持つ（自尊）ことができる、関係性の中に尊厳が成立をすると考えますと、基本目標 4 に移した方が良いと思います。
- その場合、基本目標 3 の施策の方向性には住まいや生活支援があるため、基本目標 4 にある「施策 10 見守り体制の強化・推進」を基本目標 3 に持っていくことで合致するかと思います。その上で、助け合いがないと、尊厳が成立しないと考えられるので、「基本目標 4 思いやりの気持ちで互いに助け合い、尊厳を持って暮らせるまち」とするのが良いかと思いました。
- 冒頭、部長のお話でもありましたが、人材についての記載がなかったかと思います。人材確保、働く人たち（ケアの担い手）をどう確保するか、これが上手くできないと保険あって、サービスなしの世界になってしまうので、議論した上で記載しなかったという経緯は念のため記載しておいたほうが良いかと思います。
- 大田区には企業が多くあるので、40 歳研修と退職前研修を実施し、そこで介護保険についての研修を行うこともできるかと思います。第 2 号被保険者となり、保険料の支払いが始まる 40 歳の方には、自分の親が、介護状態になるかもしれない年齢ですので、その介護サービスについて伝えていただき、学んでいただくのがよいかと思います。また、退職前研修では定年退職後も働き続けることの重要性や効果を、医療職の方にお話していただくのも良いかと思います。

#### 高齢福祉課長

- 委員の方からお話がありました介護についての研修については、大田区においても事業所を対象に取り組み、講師派遣も実施しておりました。しかし、多くの企業からの申し込みはなかったため、まだまだ低調であったと感じております。
- また、退職前研修として、定年後も働く意義というものに関して、会長のご専門でも元気高齢者というところでも非常に繋がってくるのかと思うので、今後必要な位置付けかと考えています。
- 人材確保については、見開きの 83 ページの施策 4 の上から 2 つ目に人材確保についての記載はさせていただいておりますが、今後の取り組みの進め方については書きぶりを検討していきたいと思います。
- 83 ページ (概念図) については、地域住民の記載について相談しながら、決めていきたいと思います。従前の 8 期計画の際には、例えば医療については、病院、診療所、

薬局というもの上手く色をつけてカテゴライズし、また、住まいについても、居住支援協議会と住まいだけを色でカテゴライズするといった工夫をしていましたので、場合によっては、同様の工夫も取り入れながらよりわかりやすく、進めたいと考えております。

### 介護保険課長

- 仕事と介護の両立支援事業として、区民及び区内企業、事業者に向けた介護保険制度などの普及・啓発の取組を行っておりますが、今回の資料 106 ページにて、コラムでご紹介しております。こちらは産業振興協会等を通じて、区内の事業者に介護保険の業務も含めた講演等をお願いし、一定程度、皆様にご理解をいただいている状況です。今後、より一層、皆様にご理解いただけるように取り組んでいきたいと考えています。

### 福祉部長

- 委員がDXの件をお話くださりましてありがとうございます。委員のおっしゃるとおりで、そもそもDXというのは単にデジタル化やICT化ではなく、それを使うことによって結果的に区民サービスの向上に繋がるというものです。その点をご示唆くださったと受け止めております。ご指摘ありがとうございます。
- 委員から紙資料も含め、わかりやすく解説を、またご提案をいただきましてありがとうございます。私もご説明を伺っていて、基本的に委員のおっしゃること、理解させていただいた次第です。その中で、特に40歳で第2号被保険者になったとき、介護保険の制度にはおそらく意識がなく、給料から自動的に差し引かれて介護保険料を納めているわけです。しかしながらそれがどう使われているのか、自分の親のために使われるのか、自分自身のために使われるのかを意識する良いきっかけだと思います。今すぐにアイデアはないのですが、例えば40歳を迎える際に福祉部以外でも何かしらの通知を発送し、ご案内をする、健診等の際に、全員に対し毎年何らかの啓発をする、多くの方がスマートフォンをお持ちなので、QRコードでサイトに誘導し、ご覧いただいたりするなども、今後考えられるのではないかと感じた次第です。
- 概念図のところのご指摘をいただきました。先ほどのようなグルーピングにより誤解のないように工夫し、右側の地域福祉計画についても、法でいうところの調和を保つという表現、見た目の表現も工夫をしていきたいと思っております。
- 83 ページの体系図について、本日会議の中で、先ほど委員よりご提案いただいた基本目標3及び基本目標4の文言の修正、施策8番と10番を入れ替えることによって、綺麗にカテゴライズできるのではとの提案がありました。パブリックコメントを出す前には、こちらのご提案について、ぜひこの会議の場で、ご意見を他の委員からも頂戴した上で、委員の皆様のご了解をいただければ、修正したものをパブリックコメントにおいて、区民の皆様オープンにしていきたいと考えています。



## 会長

- ありがとうございます。「基本目標3 住みなれた地域で自身の尊厳を保ちながら暮らせるまち」について、「尊厳」を基本目標4に移し、「基本目標4 思いやりの気持ちで、互いに助け合い尊厳を持って暮らせるまち」とした方が良いのではないかと委員からのご提案ですが、委員の皆様ご意見ありますでしょうか。

## 委員

- 私は今、提案された修正案でよろしいかと思えます。

## 委員

- 私も基本的には、委員の意見に賛成です。
- その中で、「10 見守り体制」を移すのは良いと思いますが、地域包括ケアシステムの考え方として、住まいの捉え方が少々誤解されているかと思えます。在宅の住まいだけを捉えているわけではなく、ご承知のとおりサービス付き高齢者向け住宅、大田区が進めている特別養護老人ホームの整備事業等、これらも含めて住まい、つまり住む場所という感覚になります。そのため、在宅の居住についてばかりではなく、施設の部分もしっかりと住まいの一部として入れていくべきだと思えます。
- 概念図のほうも、施設居住系サービスが介護で記載されていますが、施設の整備を大田区でも進めているので、住まいのところに施設系もしっかりと明記した方が良いと思えます。それを包括した形での住まいのようなイメージを少し出された方が良くかと思いました。

## 委員

- 基本的に委員の意見に賛成です。
- 成年後見制度を運営している立場から言えば、現在、意思決定支援や身上監護が重要になってきていると感じています。それには思いやり、意思決定が重要ということを区民の皆様と一緒に考えていく必要があると思えます。
- 基本目標3の「8 権利擁護・個人の尊重」には、成年後見制度等との記載がありますが、大田区では社会福祉協議会と福祉管理課が一緒になって老いじたく事業を進めており、老いじたくも非常に重要になっていますので、その点もきちんと載せていただければより良くなるのではと思えます。

## 高齢福祉課長

- 権利擁護については、成年後見制度等ということで捉えていたところもあったため、しっかり委員の皆様方のコンセンサスを得られましたら、老いじたくというところも載せていければと思えます

## 委員

- 基本目標3にある「尊厳」を基本目標4に移動すると同時に、基本目標4の「思いやりの気持ち」を基本目標3に入れたらいかがでしょうか。

## 会長

- 「6住まい確保への支援」「7災害時に備える体制の強化」というのは、割とハードな感じで、あまり思いやりがあるなしに影響されないような項目が残った感じになるかと思います。これはあくまで私見になりますが、「思いやり」という大事な言葉をあえて基本目標3へ入れて、ハードなもの組み合わせる必要もない気もするのですが、やはり違和感を感じますでしょうか。

## 委員

- 思いやりと尊厳の二重構造にする必要はないかと思います。この限られたスペースで被ってしまうのはもったいないのではということです。

## 高齢福祉課長

- 会長のおっしゃる通り、思いやりを上を持っていくと、ハードの中にソフト的な要素が入るということは確かに感じるどころです。ただ整理をする上で重複が生じないかどうか検討が必要かと思いますので、もし可能であれば、この部分は、会長預かりでお願いできたらと思いますが、いかがでしょうか。

## 会長

- 確かに重複をできるだけ避けるということは考慮する必要があると思います。よろしくお願ひいたします。
- 私の方から1点確認です。先ほど委員からのご指摘で概念図の上の矢印、包括的相談支援と地域づくり、参加支援の3か所について、特に地域づくりと参加支援はまとめてしまって良いのではとのご指摘がありました。私も意味合い的にはそのような感覚を持っていますが、おそらく重層的支援体制の3つの柱から持ってこられたのかと思います。その点において、重層的支援体制整備の3本柱を残しておくスタイルが良いのか或いは、地域づくりと参加支援の2つを合体させてもいいのか、このあたりについて、事務局或いは委員の皆様からご意見等ありますでしょうか。

## 委員

- まさにこの包括的相談支援と地域づくり、参加支援というのは、一体的に取り組むという必要があるかと思います。包括的相談を受けてから参加し、そして地域づくりになっていき、包括的相談支援に戻っていくという循環になっていると思います。その

ため、分けるのではなく、包括的相談支援から参加支援に繋がり、そこから地域づくりに繋がって、また相談、参加支援へと繋がる、これが輪のようになっているかと思えます。そういう表現はできないでしょうか。

#### 委員

- 81 ページの概念図の基本構想のところ、基本構造の縦書きの部分で、「友人や隣人 優しい家族や気を遣ってくれる」という文言がありますが、これはどこにかかるといえるでしょうか。文言の入れ方に少し違和感があるかと思えます。

#### 高齢福祉課長

- 隣人友人は、当然、公ではないということは明らかですので、非公的支援にかかっていると見えます。この枠の中に入れるか、外に出るかというところでおそらく違和感を持ってしまったのかと思えます。逆に言うと、自助の延長線上、互助が一番近いところになるので、デザイン性について、枠の中に入れるのか、事務局でも検討したいと思えます。

#### 委員

- 下のインフォーマルサポートにダイレクトに当たるかというところも限らないのではないかと思います。優しい家族や気遣ってくれる友人隣人が、行政サービスにきちんとアクセスできるように、相談に乗ってくれたり、助言をしてくれたりすることも当然あるので、本当は中央に記載した方がよいと思います。ただダイレクトに関係するのは、インフォーマルサポートの方である気はします。

#### 高齢福祉課長

- 委員ありがとうございます。このあたり、どのように見せるかというところもあるかと思えます。こちらの部分は、前回の会議での委員のご発案で取り組んだところもあるので、委員のご発案の意図が伝わるように、調整しながら再度作り込んでいければと思います。

#### 会長

- まだ少し議案が残っておりますので、申し訳ございませんが第4章に関しては、ひとまず以上ということで、次に進ませていただきます。
- 続きまして、「第5章 高齢者福祉施策の展開」について、ご意見をお願いします。
- 特にないようですので、先に進みます。
- 続きまして、「第6章 介護保険事業の現状と今後の運営」について、ご意見・ご質問はありますでしょうか。

## 委員

- 高齢者等実態調査の中で、自宅で介護サービスを主に利用したい方が多かった、という結果が 18 ページにあります。選択肢の下の方には、特別養護老人ホームや、グループホーム、有料老人ホーム、介護付住宅の記載がありますが、これらは全部施設系サービスですので、切り分けるところはやっぱり自宅と施設であり、この違いは大きなものだと思います。高齢者を取り巻く問題において、住宅に関する問題は大きなことで、施設ではなく自宅で住み続ける効果は、大きく取り上げるべき問題ではないかと思ったところです。
- 特別養護老人ホームの実態として、申し込みをする方が少なくなっている現状があります。その代わりに、有料老人ホーム等で過ごす方がいらっしゃるが、それは思っているところと違うところにいるのではないかと思います。自宅でサービスが受けられるという施策を、大田区としてより明確に強く推進してもいいのではないかと思います。
- 具体的な地域密着サービス、これが大田区の施策でできるサービスの 1 つです。定期巡回や小規模多機能型居宅介護も、前段の 18 ページのような状況であれば、大田区の方角性をもう少し打ち出してもいいのかなと思ったところです。特養整備計画は、毎年 1 か所ずつとするのであれば、それと同じかそれ以上に、地域密着事業の充実を大田区でもっと打ち出していい話です。私たちが特養を増やすというインフラ面ではなく、自宅で住んで最期を迎えるところにもう少し焦点を当て、それを大田区の方角密着事業の施策として切り替えても良いのかと思います。
- 161 ページなど、まだ推計作業中ですが、少し足りないのであれば、地域密着事業や在宅事業をもう少し推進しても良いのではないかと思います。

## 介護保険課長

- 介護サービス基盤の整備の件ですが、現状で第 9 期計画では、3 か所の「定期巡回・時事対応型訪問介護看護」、2 か所の「看護小規模多機能型居宅介護」に向けた支援を行う予定です。
- 現状、要介護認定者が在宅生活を行う上での重要なサービスとなっておりますが、計画が進んでいない状況ではあります。来期には、この点について、具体的にどのように進めていくかと、検討を進めているところでございます。
- その他につきましては、介護サービス担当課長の方からお話させていただきます。

## 介護サービス推進担当課長

- 区としても実態調査において、サービスを受けながら自宅で過ごしたいという方の割合が高いことも踏まえ、地域密着型在宅サービス、施設サービスのバランスを考えて整備計画を行っているところです。地域密着型サービスについては区としても力を入

れてこれからも整備をして参りたいと考えています。

- 165 ページに地域密着型サービスの箇所数を挙げていますが、概ね第8期計画と同じ数字になっています。多く数を上げたいところですが、実際のところ地域密着型サービスの事業者を公募してもなかなか集まらない状況ですので、達成率の点からも現実的な数字を挙げさせていただいていますが、区としてはどんどん参入していただきたいという思いです。
- 現状、定期巡回・随時対応型訪問介護・看護にしても看護小規模多機能型居宅介護にしても参入をいただけない要因については、様々なところで分析もされており、区としても考えているところです。例えば、利用者等のサービスに対する理解が十分浸透していないことや経営の採算性の問題、介護人材不足と、色々な要因が考えられるところです。区としては、これらの要因について、1つ1つ対応しているところです。具体的には、地域包括支援センターやケアマネジャーの皆さんに、研修や連絡会の場を通じて、何とか小規模多機能型居宅介護や看護小規模多機能型居宅介護の利用を案内いただくように働きかけたり、事業者と想定されている医療関係者の方に整備についてのご案内をさせていただいたり、安定的な運営について紹介をするセミナーの開催案内をさせていただいたりしています。また、区内外ですでに同じサービスを展開されている方々に、大田区での参入のご意向や、障害となっていることの調査を実施する等、対応しています。また、どのような区独自の支援ができれば参入が進むのかを検討しているところです。このような作業を進めさせていただいて、何とか区としては、地域密着型サービスを増やしていく方向で進めていきたいと考えています。

#### 会長

- 時間の関係から、次第3（1）「おおた高齢者施策推進プラン 素案について」は以上とします。本日も様々なご意見が出まして、今後パブリックコメントに向けて、さらに計画書の修正や対応を事務局にて進めていただくことになるかと思いますが、本日の議論を踏まえた計画書の内容などにつきましては、事務局と私のほうで一度預らせていただいて、調整を進めていきたいと考えております。次第3（2）「保険者機能強化推進交付金等」について、事務局より説明をお願いします。

#### 高齢福祉課長

- 次第3（2）「保険者機能強化推進交付金等」について、【資料番号3】及び【資料番号4】の2つの資料に基づき、高齢福祉課長よりご説明します。

#### ◆資料番号3

- 【資料番号3】保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金の該当状況調査について、をご覧ください。保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力

支援交付金ということで、インセンティブ、動機づけのための交付金が出ており、得点率というものを毎年ご報告させていただいております。趣旨については時間の関係で割愛させていただきます。

- 「2 令和5年度における大田区評価結果と交付額について」では、令和5年度の推進交付金の得点率は63%、努力支援交付金の得点率は46%です。合計の得点率が57%、全国平均53%、東京都平均56%ということで、やや大田区のほうが上回っているということでございます。従前はもう少し金額、得点率とも高くございましたが、厚生労働省の基準が年々厳しくなり、だんだん低下してきてしまっています。
- 令和6年度の指標は、厚生労働省の残りの得点部分もあり、区の得点計算が困難となっています。厚生労働省での得点も踏まえ、最終的な交付額が確定します。
- 詳細資料につきましては、時間の関係でここでは割愛させていただきますので、お目通しいただければと思います。
- 事務局からの説明は以上です。

#### 会長

- 以上の説明において、ご意見・ご質問はありますか。
- 特にないようですので、引き続き、次第4の報告事項(1)「区民説明会・パブリックコメントの実施について」、事務局より説明をお願いします。

#### 高齢福祉課長

- 【資料番号5】おおた高齢者施策推進プラン(素案)への大田区区民意見公募手続(パブリックコメント)及び区民説明会の実施について、高齢福祉課長よりご報告いたします。

#### ◆資料番号5

- 皆様にご協議いただいた「おおた高齢者施策推進プラン素案」につきまして、修正を終えた後、パブリックコメント及び説明会を実施したいと考えております。
- 「1 大田区区民意見公募手続(パブリックコメント)」について、令和5年12月7日から12月27日までの期間で実施します。特別出張所や図書館、また、地域包括支援センターや老人いこいの家等に、実際に冊子を配置し、閲覧できるという状態にしたいと考えております。
- ご意見につきましては、郵送、ファクシミリ、持参、電子申請などによってご提出いただけます。
- 「2 区民説明会」について、皆様から広いご意見を賜るよう、平日と休日2回実施する予定でございます。平日は、令和5年12月12日(火)に大田区産業プラザPiO B会議室にて、休日は12月17日(日)に新蒲田一丁目複合施設(カムカム新

蒲田) 多目的室にて、いずれも午後2時30分から3時30分までの約1時間の開催を予定しています。なお、当説明会は、「大田区地域福祉計画」並びに「おおた障がい施策推進プラン」と合同で実施しますので、よろしければそちらのほうも併せてお聞きいただければと思います。

- 「3 区民への周知」について、おおた区報12月1日号に掲載予定でございます。また、区のホームページにも掲載いたしまして、高齢福祉課、介護保険課でポスター掲示やチラシの配布など行い、周知を進めていく予定です。
- 事務局からの説明は以上です。

#### 会長

- 本日予定していた議事及び報告事項はすべて終了いたしました。進行がスムーズにいかず申し訳ございません。時間を超過しまして、お詫び申し上げます。
- 進行を事務局にお返しします。

#### 高齢福祉課長

- 会長ありがとうございました。以上をもちまして、推進会議を終了とさせていただきます。本日も活発なご議論をいただきまして、ありがとうございました。
- 本日は、すべてのご意見をいただくのは難しかったということで、追加のご意見がございましたら、会議終了後から今週金曜日までにご意見を頂戴できればと思います。
- 次回の推進会議は2月9日(金)を予定しています。詳細につきましては、また改めてご案内しますので、ご出席の程お願いします。
- 傍聴の皆様におかれましては傍聴のアンケートにご協力をお願いします。また、会議資料につきましては、持ち帰り不可としておりますので、持出はご遠慮ください。ご理解、ご協力をお願いします。
- 以上で、第3回大田区高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進会議を終了します。