

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）・
区民説明会の実施結果並びに意見要旨と区の考え方等について

1 大田区区民意見公募手続（パブリックコメント）

(1) 実施期間

令和5年12月7日（木）から令和5年12月27日（水）まで 21日間

(2) 閲覧方法及び閲覧場所

高齢福祉課、介護保険課、地域福祉課、区政情報コーナー、特別出張所、区立図書館、
大田文化の森情報館、地域包括支援センター、老人いこいの家、シニアステーション、
大田区ホームページ

(3) 意見の提出方法及び提出者

電子申請・電子メール 6名、持参 1名、FAX 2名 計9名

(4) 提出された意見及び内訳

1	地域包括ケアシステムに関すること	6件
2	地域包括支援センターに関すること	1件
3	介護予防等に関すること	3件
4	権利擁護に関すること	1件
5	高齢者施策に関すること	4件
6	災害・感染症に関すること	3件
7	施設整備に関すること	1件
8	介護人材に関すること	9件
9	介護サービスに関すること	5件
10	介護保険制度に関すること	9件
11	パブリックコメントに関すること	1件
12	その他	1件
合計		44件

2 区民説明会

(1) 日時及び開催場所

- ・第1回 令和5年12月12日(火) 午後2時30分から午後3時20分
大田区産業プラザP i O B会議室
 - ・第2回 令和5年12月17日(日) 午後2時30分から午後3時20分
新蒲田一丁目複合施設(カムカム新蒲田) 多目的室【小】
- ※両日とも地域福祉計画及び障がい施策推進プランとの共催とした。

(2) 参加者数

第1回：4名 第2回：4名

(3) 説明会の中で上がった意見等の件数と内訳

1	計画全体に関する事	1件
2	高齢者施策に関する事	3件
3	介護サービスに関する事	1件
4	介護保険制度に関する事	1件
合計		6件

3 今後の予定

大田区ホームページで結果について公開します。

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に
提出された意見要旨及び区の考え方

No.	分類	意見要旨	区の考え方
1	地域包括ケアシステム	<p>P74には「大田区らしい地域共生社会の実現」に向けての理念が、P132では「区は、企業や事業者、NPO、大学や研究機関、住民等と連携しながら、新たな問題への対応に向けた地域包括ケアの体制づくりに取り組んでいくこと」が求められているが、その後のページに具体的な既存の事業を超える、または広げる施策がみられない。</p> <p>総合事業をはじめとする介護事業や「地域共生社会の実現」「地域包括ケアの体制づくり」「認知症高齢者の支援」もこれまでの事業踏襲から踏み出して、住民・区民団体も巻きこんで展開していかなければならないと考えられる。介護専門の職能団体としても協力して地域の為の活動を行いたいと思うため、具体的にアイデアを話し合う場を設けていただきたい。</p>	<p>地域包括ケアシステムの深化・推進、並びに大田区らしい地域共生社会の実現に向けては、行政のみならず、関係機関や区民、地域団体、事業者等と連携した取組が不可欠となります。</p> <p>プラン推進にあたっては、p77にお示しした区民一人ひとりの力を源とする「地域力」の視点が必要であり、各施策や事業・取組の執行にあたっては、業界団体や地域の方々のご意見を伺い、事業への還元が図られるよう、各種会議や連絡会等の場を設けていきたいと考えております。</p> <p>また、同様に計画推進の基本的視点の一つである「新たな取組の導入」にあるように、従来の枠組みにとらわれず事業の再構築等を行ってまいります。</p>
2	地域包括ケアシステム	<p>基本理念や基本目標を実現する具体的な方針や計画が見えない。例えば、地域包括ケアシステムで「地域包括支援センターが核となり」となっているが、包括支援センターの職員数で担当エリアの高齢者を対応できるだろうか。町会、自治会、民生委員の方々には後継者がいない問題があり、非正規雇用が増える中、現役世代が地域の支え手になるのは厳しい現状では、行政が責任をもって支えていくしかないのではないか。区民が安心して高齢期を過ごせるための基盤を築くためには、それに見合った必要な職員配置や財政の裏付けが必要で、最優先課題に据えるべきと考える。</p>	<p>今後、単身高齢者や認知症高齢者の増加に伴い、支援を必要とする高齢者も増加が見込まれる中、必要なサービスを提供していくためには行政や関係機関のみでの充足は困難と考えられます。</p> <p>区としても、「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る」の基本理念実現に向け、体制整備に取り組んでまいります。一方で、民生委員等の地域における高齢者の支え手や、現役世代の介護の担い手の不足が顕著となっている現況にあっても、地域包括ケアシステムを支える高齢者自身が介護予防に取り組む「自助」や、近隣の助け合いなどの「互助」が促進されるような支援や仕組みづくり等を区としても図っていきます。</p>
3	地域包括ケアシステム	<p>地域共生については認知症以外にも地域で互助関係を形成する仕組みが必要だが、施策10の記載内容について、具体的計画や方法が読み取れない。介護保険制度や総合事業、有償・無償ボランティアの役割と分担を明確にし、どのような地域支援を行っていくか、計画値をお示しいただきたい。</p>	<p>高齢者の在宅生活を支えるため、地域包括支援センターを中心に、各支援機関や区民、地域団体等とのネットワークを整備して、サービス提供へとつなげてまいります。どのような支援グループを、どのようにボランティアの方に参加いただくかなどについては、区民の方の自主グループの状況など各地域の実情などにより明確化するのは難しく、事業実施の段階にて調整、検討を図ってまいります。</p>

4	地域包括ケアシステム	<p>多様な主体となっているが、包括や行政が主体となっており、民間介護事業者が参画しづらい。民間介護事業者が地域づくりに果たす役割は大きいいため、参画しやすいよう検討いただきたい。</p>	<p>地域包括ケアシステムの深化・推進、並びに大田区らしい地域共生社会の実現に向けては、行政のみならず、関係機関や区民、地域団体、事業者等と連携した取組が不可欠となります。</p> <p>各施策や事業・取組の執行にあたっては、連携体制の構築へとつながるよう、地域の民間介護事業者等に参画いただきやすい仕組みについて検討してまいります。</p>
5	地域包括ケアシステム	<p>地域包括支援センターなど相談体制について、職員増員、介護報酬単価の昇給など、体制の強化・充実をお願いしたい。細やかな相談推進体制を具体化していただきたい。</p>	<p>今後、単身高齢者や認知症高齢者の増加に伴い、支援を必要とする高齢者も増加が見込まれる中、必要なサービスを提供していくためには行政や関係機関のみでの充足は困難と考えられます。</p> <p>区としても、「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る」の基本理念実現に向け、体制整備に取り組んでまいります。また、介護人材の不足についても、介護事業者の人材確保、定着、育成に係る支援を推進していきます。</p>
6	地域包括ケアシステム	<p>地域ケア会議について、高齢者の犯罪や認知症の方が地域でのトラブルもあるため、警察や商店街なども巻き込んだ情報共有及び地域理解を推進する必要がある。</p>	<p>地域ケア会議（個別レベル・日常生活圏域レベル）につきましては、高齢者の個別の課題解決等について検討を行うため、多職種や地域の方々等にご参加をいただいております。内容により、地域の商店や地区の警察の方にもご参加をいただく場合があります。効果的な解決策を見出していただけるよう、地域との連携のあり方について、継続的に調整を図ってまいります。</p>
7	地域包括支援センター	<p>計画期間における取組で、地域包括支援センターの移転や暫定移転について、区民にどのように周知しているか。</p>	<p>地域包括支援センターの移転等については、地域の高齢者の方々に影響を及ぼすことから、移転等に係る手続きに先立ち、地域の区民の方々にご説明やご意見を伺う場を設けるなどしています。また、移転等が具体化した段階にあっては、区ホームページや区報等で広く区民の方にご案内しております。</p>
8	介護予防等	<p>地域介護予防活動支援事業などで、健康ポイントアプリ（既存のはねびょん健康アプリなど）を使用した割引制度や電子マネーへの交換、減税などの特典に結びつくような仕組みになると普及率がもっと上がるのではないかと。</p>	<p>介護予防への取組は、高齢者ご自身が元気で充実した暮らしができることを最たる利点として享受いただけるよう普及啓発に取り組んでおります。</p> <p>ご意見をいただいたアプリの活用につきましては、一般介護予防事業の各プログラムが「はねびょん健康ポイントアプリ」のポイント付与対象事業になっております。</p> <p>引き続き、健康ポイントアプリ等、取組への参加を促す仕組みを活用しながら介護予防の普及啓発に取り組んでまいります。</p>

9	介護予防等	<p>介護予防に関して、単に住民主体の取組を推進するだけでなく、介護事業者が関与しやすい仕組みを検討いただきたい。また、高齢者の難聴が社会参加を阻害する要因になっている場合もあり、都が注力の意向を示しているヒアリングフレイルについて、さらにデジタル機器のリテラシー向上も区としての検討が必要と考える。</p>	<p>介護予防の取組にあたっては、介護事業者をはじめとする民間事業者との連携が不可欠となります。地域住民の自主的な活動への支援と併せ、引き続き、事業者の方々にご協力いただきながら介護予防事業を推進してまいります。</p> <p>また、現在、東京都の高齢者向けスマートフォン利用普及啓発事業を活用したスマートフォン相談会の開催などをもってデジタル機器に係るリテラシー向上を図っております。</p> <p>ヒアリングフレイルにつきましては、国や東京都の動向を踏まえつつ、情報収集に努めてまいります。</p>
10	介護予防等	<p>施策3「介護予防・フレイル予防の推進」とあるが、（介護予防に向けた体操教室等係る）回数・場所などの情報も欲しい。また、月1回では、介護予防・フレイル予防には程遠いと思う。千鳥地域には、ゆうゆうクラブやシニアステーションなどの通いの場がないため、千鳥地域にある施設を利用して週2回の催しや、コロナ前に実施していたオレンジカフェの再開を検討できないか。</p>	<p>介護予防・フレイル予防に資するプログラムの一例ではございますが、元気アップ教室については、区内にある老人いこいの家を会場に、月曜日～金曜日までの午前中の1時間を使って運動や認知機能に関することや、介護予防に効果的な内容の体操や講座を開催しています。また、元気アップ教室を受講いただく方を対象とした体力測定会も併せて実施しています。</p> <p>元気アップ教室等の具体的なプログラムは、区報や区ホームページを通じて参加者募集のご案内をしています。</p> <p>また、老人いこいの家につきましては、必ずしも近隣の施設に利用を限定するものではなく、交通機関によるアクセスのしやすさなどから、利便性のよい施設もご利用いただけます。</p> <p>介護予防・フレイル予防事業につきましては、特別出張所等、高齢者施設以外の施設も活用しつつ、今後も様々な地区において実施してまいります。</p> <p>なお、地域包括支援センター等が実施してきたオレンジカフェにつきましては、現在再開しております。</p>
11	権利擁護	<p>老いじたく推進事業は、長生きできる時代だからこそ、老いを感じる前、感じてきている時に、自身の最期をどう迎えたいかを考えるきっかけとなるよう、行政の目が入る機会をもって参加を促してほしい。</p> <p>また、この取組に福祉職があまり関与していないことに違和感があり、福祉職から伝えられることも多いと考えている。</p>	<p>区民の方が、人生を前向きに安心して暮らしていただくための取組みである老いじたく推進事業について、自ら主体的かつ計画的に老いじたくを進められるように、一層の周知等を図ってまいります。</p> <p>また、老いじたく相談会やセミナーについては、相続・遺言等に係る司法書士や弁護士等の専門職との連携を図るとともに、介護・医療等の分野での福祉従事者との連携・協力が必要であると考えております。老いじたく推進事業については福祉従事者と協力して推進してまいります。</p>

12	高齢者施策	<p>高齢者への衣食住の確保として、住まいや就労の確保はどの程度できたか、周知してほしい。行政の制度や福祉などでカバーしきれているのかとても不安に思う。</p>	<p>高齢者の住まいの確保支援としては、プラン第5章施策6（p116参照）に記載した「居住支援の事業・取組」や「生活支援付すまい確保事業」、「シルバーピア・高齢者アパートの供給」等の事業を行っております。また、就労支援については、プラン第5章施策1（p91参照）に記載した「大田区いきいきしごとステーション」や「シルバー人材センター」、「シニアステーション糎谷」等の取組を推進しています。</p> <p>各事業の実施にあたっては、行政と関係機関や民間事業者等との連携によるサービスの充実に努めています。また、何れの事業についても、各事業に係る申込件数や入居契約成立件数、求人開拓件数等の実績を、毎年度、取組実績報告として区ホームページにて公表しております。</p>
13	高齢者施策	<p>令和8年度までの新規開設が予定されているシニアステーションは、新たな通いの場や地域の多世代交流の場として期待できるものだが、実際はどうか。また、シニアステーションといこいの家の違いも分かりやすく教えていただきたい。</p>	<p>シニアステーションは、高齢者の元気維持に資する講座やサークル活動の場所、また、介護予防のための体操講座等実施の拠点とし、さらに高齢者からの相談支援の役割を担う場所となります。</p> <p>一方、いこいの家では、介護予防を目的とした体操教室の会場ともなりますが、主には趣味、教養、レクリエーションの場としてご利用いただいています。</p> <p>シニアステーションは、元気維持、介護予防のための高齢者の通いの場であるとともに、多世代交流の場としても、近隣の保育園等、多世代との交流を定期的に行っています。また、シニアステーション新蒲田のように子育て広場や中高生広場などが同一施設内にあるところでは、多世代交流がさらに図られるものとなります。今後も、地域の多様な主体が集い、活躍する場の構築を進めてまいります。</p>
14	高齢者施策	<p>施策7「見守り体制の強化・推進」について、ひとり暮らし高齢者は、統計でも示されるように確実に増えており、近くに居場所が欲しいという声を多く聞く。熱中症・災害時対策など急がれる中、ひとり暮らし高齢者登録についても、区の掲示板に大きく表示、マンションにも表示するなど、さらに周知してほしい。</p>	<p>ひとり暮らし高齢者の見守りや熱中症予防啓発につなげるように、ひとり暮らし高齢者の区への登録を促しています。より多くのひとり暮らし高齢者の方にご登録いただくため、地域包括支援センターや民生委員による勧奨を行っていただくほか、未登録の方に登録をご案内する通知を送付する一斉勧奨も実施しています。さらなる登録促進に向け、周知方法等についても検討を行ってまいります。</p> <p>また、高齢者の方が集い、交流をいただく場として、老人いこいの家やシニアステーションなどの施設もあり、より利用のしやすい施設となるよう事業を推進してまいります。</p>

15	高齢者施策	<p>施策12「共生と予防を軸とした認知症高齢者への支援」について、より具体的な推進事業・推進員・集中支援チーム等の記述があるが、目に見える活動を展開していただきたい。</p>	<p>認知症高齢者への支援については、区民の方に認知症に対する正しい地域と理解をいただくための「認知症サポーター養成講座」や認知症の早期診断・対応を図る「大田区もの忘れ検診」、認知症の個別支援体制の構築を図る認知症初期集中支援チーム等の事業を推進しています。</p> <p>各事業の利用がさらに進むように、また、各支援策を総合的にご案内する地域包括支援センター自体の認知度向上も図られるように、区の施策や事業等について、引き続きの普及啓発に努めてまいります。</p>
16	災害・感染症	<p>令和4年度から始まった個別避難計画について、ケアマネジャーの理解と協力を得ながらと書かれているが、まだ理解を深めるほど情報が提供されていないと感じる。計画作成までの負担感や避難時の移動手段、福祉避難所の運営方法などの課題に対して、本人・家族が正確に理解を深められるような情報提供や働きかけをお願いしたい。ケアマネジャーとして個別避難計画についての理解や協力をしたいと考える。</p>	<p>令和4年度、5年度個別避難計画の作成にあたり、作成を担当するケアマネジャー向けの説明会や大田区介護支援専門員全体研修のほか、水害リスクの高い蒲田地域福祉課管内の介護支援専門員研修において、区による周知及び説明をおこなっております。令和6年度以降は、大田区福祉人材向けe-ラーニングを活用し、ケアマネジャーの皆様がより情報を得やすいよう環境整備を進めていく予定です。</p> <p>ご本人様・ご家族様に対しては、区が実施する事前調査等により個別避難計画作成の周知・説明を行い、作成に同意いただいたうえで進めています。関係者の皆様にご理解いただけるよう引き続き情報提供に努めてまいります。</p>
17	災害・感染症	<p>避難所への移動について、公共交通手段では困難な場合もあり、以前は地域の交通機関と協定を結ぶような話や通所介護事業所の送迎車の活用なども検討されていた。協定が締結されているのであれば情報提供してほしい。</p>	<p>区では、避難支援等実施者がいない等、福祉避難所への移動手段の確保が困難な方の避難手段の確保について、寝台自動車の移送事業者との協議を終えたので、該当の方には情報提供させていただきます。</p>
18	災害・感染症	<p>福祉避難所への個別避難計画に沿って、実践的な避難訓練を具体化していただきたい。</p>	<p>区では、これまでに区職員及び福祉避難所となる施設の法人による図上訓練や開設訓練をおこなってきました。今後も関係者と連携しながら、より実践的な避難訓練を実施し、個別避難計画の実効性を高めていきたいと考えております。</p>
19	施設整備	<p>高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるための基盤整備として、コストのかかる特別養護老人ホームを建設するよりも、地域密着型サービスの整備に力を注いだ方が有用であると思う。定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、自宅で24時間サービスを受けられるため、基本理念に近づくとと思う。</p>	<p>昨年度実施した大田区高齢者等実態調査では、「自宅で、主に介護サービス等を利用しながら過ごしたい」という高齢者の方が最も多いことが把握できました。医療ニーズにも一定程度対応できる、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や、看護小規模多機能型居宅介護といった地域密着型サービスの整備支援を第9期計画期間において進めて参ります。地域密着型サービスの整備が重要である一方、自宅での生活が困難になった高齢者が、施設において常時必要な介護サービスを受けられる特別養護老人ホ</p>

			ームを整備することも重要であり、現在大森東地区の特別養護老人ホームの整備を進めております。区といたしましては、できるだけ早期の開設をめざすとともに、今後の特別養護老人ホームの整備にあたっては、在宅での生活を支える地域密着型サービスの整備とのバランスを取り、給付状況等を注視しながら、引き続き状況の把握に努め検討を進めて参ります。
20	介護人材	<p>多職種連携を目的とした交流会や複合課題研修等が行われており、今後に期待しているが、介護人材の定着についての大きな課題は、利用者等からのカスタマーハラスメントなど、様々な事例が存在する。ぜひ困難な事例に直面している事業者やケアマネジャーがいることに着目していただきたい。</p> <p>東京都社会福祉協議会には、介護事業所の管理者や介護職員を対象とした相談窓口が設置されているが、大田区にも介護人材を守ることを目的とした相談窓口の設置を求めていきたい。現場の民間居宅介護支援事業者では切実な問題となっている。</p>	<p>複合課題等の困難ケースへの行政支援については、地域包括支援センターによる包括的・継続的なケアマネジャー支援を行うとともに、地域福祉課においても地域包括支援センターの後方支援を実施しています。また、複合課題を抱えた困難ケースについては、各地域福祉課にて行われている地域ケア会議にて検討・共有させていただいております。</p> <p>引き続き区においては、大田区福祉人材育成交渉センターを活用することで、多職種連携を目的とした交流会や研修等を積極的に行ってまいります。</p>
21	介護人材	<p>令和7年には全国で35万人の介護人材が不足すると推定されているが、大田区では何人の介護人材が不足すると推定し、また、何年間でどの程度介護人材を確保する予定か。介護人材不足の問題は、民間事業所だけでは解決できないため、一定の具体的計画を示してほしい。</p>	<p>介護人材の推計については、区を取り囲む社会情勢等により大きく変動することが見込まれ、現状では行っておりません。3年に一度実施をしている、大田区高齢者等実態調査の中の、事業者への調査結果等を踏まえ、その実態把握に努めて参ります。</p> <p>また、介護人材の問題は民間事業者だけでは解決できない一方、人材採用の取組については介護サービスを運営する法人ごとに様々であり、事業者の取組を計画に位置付けることは難しいと考えます。</p> <p>その上で、区としては元気高齢者の就労促進や、外国人人材が働きやすい環境整備などの支援を進めることを計画に位置付け、取組を進める予定です。引き続き区内の介護サービスを支える職能団体等と連携を取りながら、人材確保に係る支援を進めてまいります。</p>
22	介護人材	<p>介護の資格は多岐にわたっており、資格の種類とその活用方法が分かりにくい。また、インターネット等でも調べづらく、気軽に介護に携わろうという気にはなりづらい。</p>	<p>区では介護に関する入門的研修等を通じて、介護の仕事の内容や資格等について情報提供をさせていただいております。今後も、大田区ホームページ等により、資格の種類等わかりやすい周知について検討してまいります。</p>

23	介護人材	本計画を拝見し、人材確保における課題は理解できるが、その解決策について具体的な計画を読み取ることができなかった。未曾有の介護人材不足に対して具体的な計画が無い限り、関連する計画も実現が難しくなると思う。	介護人材の確保は、区としても喫緊の課題として捉えております。引き続き介護サービスを支える介護サービス職能団体等と連携の上、各種取組を進めるとともに、第9期計画に定める事業を遂行し、人材確保対策を進めてまいります。
24	介護人材	介護人材の確保が大きな課題であると思う。外国人材の確保などの施策や現状の介護人材の定着も大切だが、それぞれの事業所が新たな人材確保に取り組める施策、採用にかかる費用の補助やイベント開催などを検討いただきたい。	区においても介護人材の確保は喫緊の課題であると捉えており、様々な取組を進めてまいります。第9期計画においても、おた介護のお仕事就職相談・面接会等をハローワークや大田区介護保険サービス団体連絡会と連携しながら、取組を進めてまいります。また、毎年、介護サービスを支える区内の介護サービス職能団体と実施している懇談会の中でも、必要に応じて人材確保の課題を共有し、取組について検討してまいります。
25	介護人材	訪問介護職員は原則自転車移動となるが、季節によっては身体への影響がとても大きく、辞職を考える職員が多数いる。職員のモチベーションを上げるためにも、飲料水、ファン付きベスト、ネッククール等の配給などを検討いただきたい。	訪問介護の現場からの貴重なご意見として承ります。
26	介護人材	P91「介護分野等への高齢者のさらなる就労促進を進める」との記載について、すでに訪問介護では「ヘルパーの高齢化」とも言われており、介護の担い手として若者がしっかり働ける報酬や環境の整備が必要だと思う。	次期計画においては高齢者の就労活動の支援を行うとともに、従前から行っている区内の介護サービス職能団体と連携の上、介護の仕事の魅力を発信等に取り組んでまいります。また、介護報酬については国の制度により設定をされますが、介護職員処遇改善加算等について事業者への周知を行い、加算取得促進に努めて参ります。
27	介護人材	高齢者と外国人材確保との記載について、現役世代の日本人の若者がしっかり働ける報酬や環境の整備を優先してほしい。「現役世代」「若者」などの表現も入れないと誤解を生むと思う。	若年層や現役世代の介護サービス業界への参入促進が大切な一方、引き続き生産年齢人口が減少する局面においては、高齢者等世代を問わず就労していただける環境整備が必要でございます。高齢者の方にも介護助手などの役割を持って介護現場で活躍ができる環境整備など、検討を進めてまいります。また、介護報酬を含む環境整備については、国の定めるところによるため、区としては介護保険制度における処遇改善加算等を適切に事業者の方々へ周知し、算定の促進を行ってまいります。
28	介護人材	I C T活用により業務負担の軽減や効率化には賛成だが、一事業所が I C Tツールを活用しただけでは効果がないため、区内の事業者全体で連携されるよう区が主導した取り組みを期待する。	貴重なご意見として承ります。

29	介護サービス	東京都から市町村を経由する交付金や基金等を大田区で利用していないことが散見されるが、交付金の使途について、介護事業者にも共有・協議の場をいただけないか。大田区の介護業者に対する支援の機会を失っていると思う。	介護サービス職能団体と実施している懇談会において、必要な情報提供を行えるよう努めてまいります。
30	介護サービス	地域密着型サービスの整備について、補助金等だけでなく、日ごろから運営課題に関して大田区と事業所が協議し、共に構築していく姿勢が大切である。補助するだけで普及促進は十分ではないと思う。	区では令和5年度に、区内で地域密着型サービスを運営する法人の方々と意見交換をさせていただき、その運営課題の把握等に努めている所でございます。また、地域密着型サービス事業所で定期的に開催される運営推進会議へ、適宜区職員等も参加をさせていただくとともに、区へ提出いただいた議事録から運営状況の確認を行っております。今後も意見交換の場を設けるなど、協議の場を持つことを検討いたします。
31	介護サービス	福祉用具専門相談員が提供出来る福祉用具貸与・販売・住宅改修は、自立支援には不可欠なサービスだと考えるが、現制度では要件を満たさないものも見受けられる。制度の障壁を解決するために、区として、制度や現場の実態をふまえた新たなサービスの創出を検討いただきたい。	福祉用具貸与・販売の介護保険対象となる品目や住宅改修については、介護保険制度において定められているため、新たなサービスの創出の検討には、国の動向も踏まえる必要があると思われます。 令和6年度の制度改正では、一部品目が追加になるなどの改正が行われる予定でございます。区においては報酬改定の説明会などを通じて、その内容について介護サービス事業者へ情報発信をし、制度の適切な運用を促進して参ります。また、介護保険制度において定められた福祉用具貸与・販売、住宅改修以外のサービスにつきましては、利用者との協議の上、適切なお対応をお願いいたします。
32	介護サービス	D X推進について、データ連携システムが開始されたものの、導入事業所が少なく使い勝手も悪いため、区が主導した取り組みを期待する。	介護サービス事業者において導入する給付管理システムは多岐に渡るため、区ではケアプランデータ連携システムの周知等を図って参ります。
33	介護サービス	介護認定の申請等の介護関係各種届出についても、事業所の申請同様、電子申請による届出ができるようにしてほしい。他区では「居宅サービス計画作成依頼届」をネット上で届けることができる区もある。	第8期計画期間内において、電子申請による届出が可能となる環境を整備し、受付を開始できるよう準備を進めております。
34	介護保険制度	要支援、要介護者の割合が他自治体に比べて低いと掲載されているが、割合が低い理由はなにか。良い面であれば施策として推進し、懸念する材料であれば地域の課題として解決に向かうことができるのではないか。	認定率が低い理由には、世帯構成や高齢者の中に占める前期高齢者（65歳から74歳）と後期高齢者（75歳以上）の割合、介護予防の取組等、様々な要因が考えられます。引き続き、認定状況の確認をしながら、要介護・要支援状態の予防、軽減・悪化の防止に資するよう、介護保険事業を運営してまいります。

35	介護保険制度	調整済み認定率について、事業対象者を含めた数または併記をした上で、その数値について分析すべきではないか。また、その数値を他の自治体と比べてみる必要があるのではないか。	認定率については厚生労働省もその算出方法について示しており、介護保険事業状況を確認するための一つの物差しとなっております。また、事業対象者については、各自治体や厚生労働省から数値は示されていないため、数値の比較は困難であると考えられます。
36	介護保険制度	要支援の方には更新時期に更新の案内が届かないが、要介護・要支援認定率は、新規申請者数における認定率なのか、または、更新も含めた認定率なのか。	更新時期を迎えた要支援の方についても、区より案内の送付を行っております。また、認定率については、厚生労働省と同様に、新規・更新に関わらず第1号被保険者全体に占める第1号被保険者の認定者の割合として算出しています。
37	介護保険制度	要支援や要介護1などの軽度者は東京都や全国平均より少ない数値だが、要介護2以上が多くなっている理由はなにか。その要因から施策に反映できるものを探すべきと考える。	75歳以上の後期高齢者の増加に伴い、要介護2以上の方が多くなっている事などが考えられます。しかしながら、認定率と同様に介護予防の取組や世帯状況、疾病など、重度化には様々な要因が考えられます。引き続き、認定状況の確認をしながら、要介護・要支援状態の予防、軽減・悪化の防止に資するよう、介護保険事業を運営してまいります。
38	介護保険制度	コロナ禍では更新申請を行う方よりも延長する方が上回っているのではないかという感触があるが、その影響はあるか。	新型コロナウイルス感染症の臨時的な取り扱いにより、認定期間が延長となった方も一定程度おりますが、認定率という観点においては、影響は軽妙かと考えております。
39	介護保険制度	要介護2以上の方は平均より多くなっているが、要支援の方が状態悪化し区分変更をして要介護になった結果、要支援の分母が減っているということもありうるのではないか。ぜひ具体的な要因をお調べいただき、施策に活かしていただきたい。	75歳以上の後期高齢者の増加に伴い、今後も要介護3以上の重度な要介護者が増えることが見込まれます。区では引き続き介護予防の取組や、要介護状態の重度化防止に向け、給付適正化などの事業を進めてまいります。また、高齢者の尊厳の保持と自立した生活の支援の目的のもと、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）を深化・推進して参ります。
40	介護保険制度	高齢者が使用できる様々なサービスについて、知る機会があればもっと利用者が増え、より明るい社会になるのではないか。例えば、介護保険証が郵送される65歳のタイミングで、介護や終活、区の事業に関する説明会を実施してはどうか。これからのことを考えるきっかけとして、説明会を設けるのは有意義と考える。	区では「仕事と介護の両立支援コーディネート事業」として、介護が必要になる前の区民や、区内の事業者を対象とし、介護保険制度や介護に纏わる必要な知識等のセミナーを実施しております。今後の事業展開の中で、65歳の方へ対象を絞った説明会の実施や、介護保険証送付のタイミングでの情報提供方法等について検討を進めて参ります。

41	介護保険制度	P116「実態調査の結果からは、自宅がバリアフリーではないことや老朽化が進んでいること、修繕費の確保が難しいことなどが明らかになっています。」とあるが、介護保険住宅改修の上限価格は変わらず、物価や工事資材は高騰しているため、工事内容の見直しや高額な自己負担が発生している。ぜひ物価高騰の現状に目を向けて、事業者や利用者への支援も検討いただきたい。	高齢者福祉事業への貴重なご意見として承ります。
42	介護保険制度	物価高騰、年金の支給額減額などで生活の困窮が激しくなっている現在、介護給付費準備基金を活用して保険料の値上げを抑える施策をしてほしい。	令和6年度の介護報酬改定においては、制度創設以来2番目に高い1.59%という改定率が厚生労働省から示された所でございます。改定内容も踏まえ、介護保険制度の持続可能性確保の観点から、適切な介護保険料の検討を進めて参ります。
43	パブリックコメント	説明会に参加したが、あまりに参加が少なく驚いた。区報に一度掲載しただけでは、周知が足りないと思う。集客に向けてもっと努力していただきたい。	説明会の周知期間や周知方法などにつきましては、今後の貴重なご意見として承ります。
44	その他	人口構成に沿った医療や福祉の整備をしていくことは、自治体や国の施策としては当然と考えるが、税の使い方が人口構成にそぐわないと思う。人の命や健康、住民が幸福に暮らせる仕組みへの転換を願う。	高齢者福祉事業への貴重なご意見として承ります。

おおた高齢者施策推進プラン（素案）の区民説明会における質疑応答内容要旨

No.	分類	質問・意見内容	区の見解
1	計画全体	第8期計画と第9期計画でどのような変更があるのか。	<p>基本理念やその実現のための地域包括ケアシステムの深化・推進に係る取組など、主要なところでは第8期計画を継続拡充していくという考えとなりますが、第9期計画期間においては団塊の世代全員が75歳以上を迎えることとなります。そのため、中長期的な視点では生産年齢人口の急減が見込まれ、生産性の向上や介護サービス基盤の整備、介護人材の確保について今後より一層求められることが、国の指針などで示されております。</p> <p>そのような背景も踏まえ、一層顕著となる介護人材の確保が困難な状況を鑑みての高齢者の就労支援などについても、第8期から引き続き施策に盛り込んでおりますが重点として捉え、第9期計画にて引き続き推進を図ってまいります。</p> <p>また、次期計画推進のための基本的視点として新たに取り入れた「DX化の推進」も変更点でございます。介護サービス事業所の手続き等のDX化など、引き続き国の動向に注視しながら対応を進めてまいります。</p>
2	高齢者施策	障がいのある方が65歳になると介護保険制度への切替が原則となる。ただ、障がいのある方で障がい者のグループホームに入所していたり、長く就労施設を利用したりするなど、その施設が生活に深くかかわっている場合には、介護保険制度へ移行することは容易ではなく、制度利用に合致しないケースも散見される。高齢、介護、障がいの分野で円滑に移行ができる仕組みが求められると考えられる。	<p>介護分野と障がいの分野とを円滑につないでいくことについては、具体的な場面などを見出しながら検討を進めていきたいと考えております。</p> <p>また、国からも障がいから介護への分野移行については柔軟な対応が図られるようにとの通知もありますので、国の方針も踏まえて引き続き検討してまいります。</p>
3	高齢者施策	これから増えていくと思われるひとり暮らし高齢者について、訪問などによる見守りの施策についてはどのようなものがあるのか。	<p>ひとり暮らし高齢者の見守りでは、民生委員の協力を得て、熱中症対策勧奨のための訪問や、ひとり暮らし高齢者名簿に登録いただいた高齢者への訪問等を行っています。</p> <p>また、高齢者の有事の際に、緊急連絡先を登録する見守りキーホルダー事業、高齢者の外出を促すいきいき高齢者入浴事業等を推進しています。</p> <p>ひとり暮らし高齢者の訪問については、高齢者は増加しているものの、充足率は23区でも上位にありながらもご協力いただく民生委員の定数は変わらず、また欠員も出ているなどの現状により、訪問が難しい場合には、電話でご様子をうかがうということもあります。</p> <p>今後ますますの増加が見込まれるひとり暮らし高齢者等を支えていくためには、行政</p>

			のみならず、大田区社会福祉協議会などの関係団体や元気な高齢者等の区民の方々、地域団体等が参加して、居場所やサークル活動等の通いの場をつくるなどし、地域全体で高齢者を支えていく体制が必要であると考えています。
4	高齢者施策	町会会館でひとり暮らし高齢者等が集う元気塾（高齢者ふれあい事業）等に参加しているひとり暮らし高齢者の方もいるが、千鳥地域などは近隣に老人いこいの家等の適当な高齢者向け施設がなく、移動に困難を伴うところがある。週に一度の利用や、気軽に利用できるように移動のしやすい環境整備をしてほしい。	<p>老人いこいの家やシニアステーションでは、高齢者の方が元気維持・介護予防のためにご利用いただける体操や講座などの各種プログラムを実施しています。これらの施設は必ずしも最寄りの場所に限るものではなく、交通の便等による利用のしやすさでお選びいただいても結構です。</p> <p>なお、千鳥地区については、東調布第三小学校の施設整備に伴い地域包括支援センターが移転するとともにシニアステーションの新設が予定されており、これにより移動のしやすさの利便性は増すのではないかと考えられます。</p>
5	介護サービス	他自治体の例をみると、区民が介護サービス提供を体験する機会を設けて、事業者に係る情報提供等を通じ、区民が総合事業に参画するような仕組みがなされ、それにより介護離職防止の一助となっているように見受けられる。大田区においても、高齢者が要介護状態になるなど、区民が介護に直面する前に、そのような状況を見据えることができるよう、情報提供や相談体制の構築が必要ではないか。	<p>区民の方が要介護状態など実際に困るようになる前に相談をしてもらえよう、地域包括支援センターへの相談や利用について、今後も啓発に努めてまいります。</p> <p>また、老人いこいの家やシニアステーション等で行われる介護予防事業に参加される方などへ向けて、介護予防の重要性とともに、介護が必要になった場合に備え、介護保険制度の普及啓発に努めて参ります。</p> <p>さらに、まだ介護に直面していない高齢者のご家族や、区内の企業に向けて、介護保険制度を知っていただくためのセミナーを実施するなどし、仕事と介護の両立に向けた支援を今後も進めてまいります。</p>
6	介護保険制度	介護保険料については制度創設以降、上昇しているが、サービス事業所では介護人材不足により、サービス提供が十分に行えないような状況を迎えている。サービス見込量と介護保険料についても、人材不足を考慮した見直しが必要ではないかと考えるがどうか。	<p>介護保険料については、物価高騰や介護保険制度改正の状況を考慮しながら、保険料の上昇抑制が図られるように検討を進めております。昨年末に厚生労働省より次期介護報酬改定率1.59%が示された所であり、報酬改定による給付費増の影響も踏まえ、介護保険制度の持続可能性を確保するため、保険料設定を進めてまいります。</p> <p>また、介護人材の確保策については、プラン素案にも定めていますように、介護サービス事業者団体の方々との連携のもと、就職相談会の実施や事業者研修の実施しており、今後も様々な事業・取組を継続・拡充しながら人材の確保対策を進めてまいります。</p>

※区の見解は区民説明会での回答を基に、介護保険制度改正の状況などを反映し、一部当日の回答内容を変更して記載しています。