

令和8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 議事要旨

日 時

令和8年6月23日（火） 午後1時30分から3時まで

会 場

大田区役所本庁舎2階 201、202 会議室（WEB会議、書面会議併用）

参集出席委員（10名）

藤原会長、今井委員、鹿野委員、眞弓委員、丸山委員、所委員、小野委員、近藤委員、
富田委員、薄根委員

WEB会議出席委員（4名）

安達副会長、高道委員、田中委員、常安委員

書面による意見提出（3名）

松坂委員、正林委員、金澤委員

欠席委員（3名）

深澤委員、青木委員、石井委員

区出席者（18名）

<福祉部>

有我福祉部長、政木福祉支援担当部長、山浦福祉管理課長、黄木福祉支援調整担当課長、
喜多高齢福祉課長、竹田元気高齢者担当課長、牧井介護保険課長、
塚本介護サービス推進担当課長、浅沼調布地域福祉課長、
宮崎大森地域福祉課高齢者地域支援担当係長（要大森地域福祉課長代理）、
井上蒲田地域福祉課高齢者地域支援担当係長（今井蒲田地域福祉課長代理）、
鈴木糀谷・羽田地域福祉課高齢者地域支援担当係長（若林糀谷・羽田地域福祉課長代理）

<地域力推進部>

鈴木地域力推進課長

<健康政策部>

酒井健康政策部長、小西健康医療政策課長、伊藤災害・地域医療担当課長、
片寄健康づくり課長

<まちづくり推進部>

真鍋住宅政策担当課長

次 第

1 開 会

2 挨 拶

3 議 事

- (1) 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
- (2) 令和 7 年度大田区高齢者等実態調査結果について
- (3) おおた高齢者施策推進プラン ～大田区高齢者福祉計画・第 10 期大田区介護保険事業計画・大田区認知症施策推進計画～ の策定について
- (4) 大田区認知症専門部会の実施報告について

資 料

【次第】 令和 8 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次第

【資料番号 1】 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)

【資料番号 2】 令和 7 年度大田区高齢者等実態調査結果

【資料番号 3】 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 10 期大田区介護保険事業計画・大田区認知症施策推進計画）の策定について（概要案）

【資料番号 4】 次期おおた高齢者施策推進プランの体系図（案）

【資料番号 5】 令和 8 年度第 1 回大田区認知症専門部会の実施内容について

【参考資料 1】 大田区高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進会議設置要綱

【参考資料 2】 大田区高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進会議委員名簿

【参考資料 3】 大田区高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進会議区側出席者名簿

【参考資料 4】 認知症カフェのアンケート結果について

【参考資料 5】 令和 8 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の議事に関する事前意見及び質問と回答について

【議事要旨】

介護保険課長

- 皆様、こんにちは。定刻になりましたので、令和8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を開会いたします。本日、司会進行を務めさせていただきます介護保険課長でございます。どうぞよろしくお願い申し上げます。
- 本日の推進会議は、事前の書面会議と、会場への参集及びWEB会議の併用とさせていただきました。委員の皆様におかれましては、ご協力のほど、よろしくお願いいたします。
- それでは、出席委員等の状況についてご報告させていただきます。本日は、委員20名のうち10名の方が会場にご参集いただきました。また、4名の方がWEB会議でのご参加、その他、事前に3名の方から書面でのご意見をいただいております。
- 続きまして、本日の資料確認をさせていただきます。はじめに本日の次第と、【資料番号1】から【資料番号5】までの資料を使用させていただきます。また、【参考資料5】につきましては、事前に委員の皆様からいただきましたご意見、ご質問等を一覧にしまして、それぞれ回答などをお示したものでございます。なお、WEBでご参加の皆様には事前にメールにて配信させていただきます。
- 以上で資料の確認となります。資料に過不足がございましたら、事務局までお知らせいただきますよう、よろしくお願いいたします。よろしいでしょうか。
- 次第の2に移ります。会長並びに大田区福祉部長からご挨拶申し上げます。

会長

- 皆様、こんにちは。第10期介護保険計画の策定に向けて、関係者の皆様には日頃から様々なご検討をいただいていることと思います。近年は、高齢者の生活や健康をどのように支えていくかという課題に加え、後期高齢者への対応や、身寄りのない高齢者への支援など、新たな課題も出てきています。
- 高齢者の健康支援については、東京都健康長寿医療センターとしても、フレイル対策、フレイル予防の分野で大田区の様々な事業と連携して取り組んできました。来週の令和8年6月30日には、大田区民ホール・アプリコにおいて、東京都健康長寿医療センター主催、大田区共催による「老年学・老年医学公開講座」を開催します。テーマは「今なら間に合う！フレイル予防」として、「体を動かすこと」、「食べる事」、「つながること」の三本柱で大田区が長年取り組んできたフレイル予防施策や元気シニアプロジェクトにも関連する内容となっています。当日は、これまでの研究成果の紹介に加え、最新の知見も交えながら、幅広い内容のプログラムを予定しています。
- こうした公開講座は、これまで当研究所が年に2、3回都内各地で開催してきましたが、今回大田区から全面ご協力をいただいて、城南地区で初めて開催いたします。大田区との様々な共同事業の実績も反映した内容となっており、今後の第10期介護保険計画の検討の参考となるものではないかと考えております。

- 本日は限られた時間ではありますが、皆様から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

- 皆様、こんにちは。本日は、お忙しい中、また不安定な天候の中、お集まりいただきまして誠にありがとうございます。今年度初めての開催ですが、昨年度からご案内のとおり、今年度は次期おおた高齢者施策推進プランの策定年度であり、非常に重要な年となりますので、よろしくお願い申し上げます。
- 国全体では、いわゆる 2040 年問題に象徴されるように、高齢化の進行に伴う介護需要の増大が見込まれており、介護人材の確保や介護サービスの質の向上が喫緊の課題となっています。また、区におきましては、高齢化率が近年ほぼ横ばいで推移していますが、今後は増加に転じることが見込まれており、2040 年頃には 4 人に 1 人が高齢者となることが想定されています。
- こうした状況の中、国の社会保障審議会介護保険部会では、第 10 期介護保険事業計画の基本指針について検討が進められており、来月頃には今後の介護保険制度の方向性が示されることとなっております。
- 本日の会議では、次期プランの構成案についてお示ししますので、限られた時間ではありますが、皆様から忌憚のないご意見を賜りますようお願い申し上げます。どうぞよろしくお願いいたします。

介護保険課長

- 皆様ご承知のように、令和 8 年度は次期 の第 10 期 計画策定年度ですので、本日それから 8 月、11 月、令和 9 年 2 月頃の合計 4 回の推進会議を予定しております。開催日時等につきましては、追ってお知らせいたしますので、よろしくお願いいたします。
- また、区側出席者ですが、【参考資料 3】の区側出席者名簿にありますとおり、人事異動により 9 名変更となっております。お目通しのほどよろしくお願いいたします。
- ここからの議事進行につきましては、会長にお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

会長

- 次第 3 番の（１）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、事務局より説明をお願いいたします。

介護保険課長

- それでは、議事（１）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、ご説明させていただきます。

- 介護保険法において、市町村介護保険事業計画における①高齢者の自立支援、介護予防・重度化防止、②介護給付適正化に関し、目標の達成状況に関する分析・評価を行い、評価結果を公表するよう努め、これを都道府県知事に報告するものと規定されております。
- 大田区では、「おおた高齢者施策推進プラン」に掲げる事業において、①と②に対する事項に関して、資料番号1に取りまとめたものを「法定報告」として取り扱います。
- 各取組の評価については、資料1 ページ目の①自立支援・介護予防・重度化防止の右側に記載している、【自己評価結果の凡例】のとおりとしております。
- なお、本資料は、令和6年3月に策定したプランについての法定報告となりますので、資料中の「現状と課題」は策定時の内容となっております。この点についてご承知のほどお願いいたします。それでは、資料番号1「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）」のうち、高齢福祉課に係る①自立支援・介護予防・重度化防止について、元気高齢者担当課長より、ご説明をさせていただきます。

元気高齢者担当課長

- ①自立支援・介護予防・重度化防止につきまして、本日はお時間の都合もございますので、「介護予防・健康づくり」、「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」の2点を抜粋して、ご説明させていただきます。

<資料番号1・1ページ>

- 「介護予防・健康づくり」をご覧ください。
- 区では、フレイル予防の三要素「運動・栄養＋口腔・社会参加」を取り入れて地域活動を展開していく「おおたフレイル予防事業」を推進しております。
- 令和7年度は、地域の担い手に向けた講座を実施し、フレイル予防事業の拡充を行ったことや、区の媒体のほか、民間事業者等の協力を経て情報発信を広範に展開したため、自己評価結果は4段階で一番良い評価である、二重丸（◎）の達成できた、としました。

<4ページ>

- 「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」をご覧ください。
- 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のため、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所を対象とした実務的な研修や、「おおた介護予防応援事業」の実施により、効果的な総合事業の推進につなげております。
- 令和7年度は、総合事業ケアマネジメントマニュアルの更新に加えまして、eラーニングを用いた研修動画を活用して、介護支援専門員等の質の向上に努めました。
- また、第3期おおた介護予防応援事業につきましては、優秀上位5チームの利用者及び各事業者を表彰し、利用者と事業者の介護予防に対するモチベーションの向上を図りました。有識者等による評価委員会で取組報告の評価作業を行った結果、優秀上位5チームには入

らなかったものの、優秀な取組を行ったチームが散見されており、大田区の事業者に一定程度介護予防の内容や効果が浸透していることが確認できましたので、自己評価結果は一番良い評価である、二重丸（◎）としました。

介護保険課長

- 引き続きまして、②介護給付適正化の令和7年度の取組について、介護保険課長より、ご説明させていただきます。

< 5 ページ >

- 「ケアプラン点検」については、大田区介護支援専門員連絡会様のご協力をいただきながら、計画期間の3年間で区内の居宅介護支援事業所が、必ず1回はプランの点検を行い、各事業所においてケアプラン点検が自主的に実施されるよう促進をしているものでございます。資料の中ほど実施内容に記載のとおり、令和7年度の実績は50件で、計画どおり実施できたと考えまして、評価は二重丸（◎）としております。

< 6 ページ >

- 続いて、「ケアマネジメントの質の向上」は、ケアマネジャー向け研修の実施を計画目標としており、資料下段に記載のとおり、計画どおり実施ができたため、評価は二重丸（◎）としております。

< 7 ページ >

- 続きまして、「要介護認定の適正化」についてです。
- こちらは認定調査員向けの研修及び認定審査会に関して記載しております。研修に関しては参加者数が目標を下回りましたが、アンケート結果等より、参加者からは概ね好評であったため、評価は丸（○）としています。認定審査会に関しては、模擬審査を隔年実施とし、令和7年度は実績がありませんでしたが、その他は計画どおり実施できたため、評価は丸（○）としています。

< 8 ページから 10 ページまで >

- 続いて、「住宅改修・福祉用具点検」から「給付実績の活用」についてです。
- こちらはサービス事業者から提出された住宅改修の申請内容の实地確認や、国保連から提供されるデータを用いて、給付の状況を確認するものでございます。いずれも計画どおり又は概ね計画どおりに実施出来たものと評価しております。なお、介護給付費通知については、給付適正化への効果を引き続き検証してまいります。今後につきましても、国保連から提供される各種点検帳票を用いまして、サービス事業者への確認などを行い、介護給付費の適正化に努めてまいります。

- 本議事につきましては、事前意見として、資料1 ページ目の「介護予防・健康づくり」や3 ページ目「地域ケア会議の充実」などに関し、合計6 件のご意見を頂戴いたしました。ご意見の内容、区の回答につきましては、お配りしております、参考資料5 のNo.1～6 に記載してございます。本日は、時間の限りもございますので、詳細につきましては、後ほどお目通しのほどお願いいたします。
- 以上で、議事（1）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、のご報告は以上でございます。

会長

- 事務局からの説明に対して、ご意見などありましたら、挙手をお願いいたします。

委員

- 事前意見・質問に関連してお伺いしたいことがあります。参考資料5 のNo.3、資料番号1 の3 ページに記載されている日常生活圏域レベル会議についての質問に対する回答ですが、地域ケア会議の事例共有は地域包括支援センター職員向けに配信しており、好事例についても適宜更新していくとの記載があります。この事例共有について、ケアマネジャー向けにも配信されているのか、あるいはケアマネジャーが内容を把握できる仕組みがあるのかをお伺いしたいと思います。
- また、「引き続き地域包括支援センターと連携して取り組んでまいります」とありますが、具体的にどのような取組を想定されているのかについても教えていただければと思います。

高齢福祉課長

- ケアマネジャーの皆様は、日頃から地域包括支援センターとのつながりが強いと考えておりますので、区から地域包括支援センターに共有させていただいた情報について、地域包括支援センターからケアマネジャーの皆様へ円滑に情報共有していただける仕組みを構築していただいたり、区がその仕組みづくりを支援したりして、必要な情報を共有できるようにしてまいりたいと考えております。

委員

- ご回答ありがとうございます。そうしますと、ケアマネジャーとしても、日頃から連携している地域包括支援センターに対して、必要に応じて確認したり、情報提供を依頼したりしながら、内容を把握していくという理解でよろしいでしょうか。

高齢福祉課長

- 常日頃から地域包括支援センターとは、地域包括支援センター連絡会や各種専門部会などを通じて情報共有を行っています、区内のケアマネジャー全員に対して直接情報共有を

行うのは正直難しい部分がございます。そのため、日頃から関わりのある地域包括支援センターとの連携の中で、情報共有の機会を設けていただきたいと考えています。その点に関しては、区から地域包括支援センターに対して、ケアマネジャーとの情報共有を進めるよう伝えていきますので、そのあたりでうまく活用していただければと思います。よろしくお願いいたします。

委員

- 大田区特養・養護施設長会では、各施設において介護予防やフレイル予防に関する講座や教室を開催し、地域の方々を招いた取組を行っています。その際には自治会の協力が不可欠であり、現在もご協力をいただいています。
- 大田区でもフレイル予防に力を入れていることから、大田区特養・養護施設長会が実施する介護予防事業等について、区から広報面でご協力いただければ、より多くの地域住民の参加につながるのではないかと考えています。可能であればご支援をお願いしたいと思います。
- また、計画全体について感じたことですが、各施策の目標は示されているものの、評価結果についてはやや抽象的な印象を受けました。施策の進捗や成果を評価するためには、可能な限り数値目標を設定し、現状と目標値を明確にしていくことが必要ではないかと感じています。次期計画の策定にあたっては、可能な範囲で数値化した目標設定を行っていたらと、より評価しやすい計画になるのではないかと考えています。

元気高齢者担当課長

- ご意見ありがとうございます。広報につきまして、フレイル予防は区全体で取り組んでいく必要があると思いますので、区としてもできる限りご協力していきたいと考えています。

介護保険課長

- 2点目の目標の数値化については、施策によっては数値化が難しいものもありますが、第10期計画の策定に向けた検討課題の一つであると認識しています。いただいたご意見も踏まえながら、検討してまいりたいと考えています。

会長

- ただいまご意見のあった、大田区特養・養護施設長会による場所の提供については、大変ありがたい提案だと感じています。
- 地域住民の方々が主体の通いの場などでは、活動場所の確保に苦慮しているという話もよく聞きます。近年は施設から場所を提供いただける事例もありますが、その情報が十分に周知されていないことや、利用希望者とのマッチングが課題になっている面もあります。そのため、区が仲介役となり、地域住民が活用しやすい形でつなげていただけると良いの

ではないかと思います。

- また、事業評価についても非常に重要な視点だと思います。少なくとも前年度や前々年度との比較など、既に保有しているデータを活用しながら評価していくことも必要ではないかと思います。
- 東京都健康長寿医療センターでも、PDCAサイクルに基づいて事業の計画・評価に関する研修を実施していますが、第10期計画は、区全体として評価の仕組みを見直す良い機会でもあると思いますので、ぜひ検討していただければと思います。

委員

- 先ほどのご質問にも関連しますが、資料番号1の3ページに記載されている「地域ケア会議の充実」について、私も非常に気になっています。
- この会議でも、地域ケア会議の連続性が課題として繰り返し挙げられてきましたが、現状を見ると、二重丸(◎)かな、と思うところが多分にあります。
- 課題と対策の中で示されている「各層へのフィードバック」については、先ほど事務局からは地域包括支援センターを通じた情報共有のお話がありました。ただ、地域ケア会議に関わるケアマネジャーや町会・自治会などの関係者に対して、その後の経過や結果が十分に伝わっていないため、「会議で話し合った内容がその後どうなったのか分からない」、「やりっぱなしになっている」といった声が出ているのではないかと感じています。そのため、地域ケア会議で得られた課題や成果について、関係者へしっかりフィードバックする仕組みづくりを進めていただきたいと思います。

高齢福祉課長

- 以前から、地域ケア会議の連続性が十分ではないというご意見をいただいております。区としても課題として捉えておりました。その課題に対して区としては、地域ケア会議の運営方法が23か所の地域包括支援センターにおいて、考え方や進め方にばらつきがあったことから、共通の認識を持てるよう新たにマニュアルを作成し、各地域包括支援センターにお配りしております。その中に、参考資料5のNo.3の回答に書いてございますように、好事例なども掲載しています。
- また、区レベル会議で検討された内容については、地域包括支援センター長が集まる会議等で共有し、その後、各地域包括支援センター内でも職員へ周知していただくようにしています。一方で、区民の個人情報の関係もあり、個別事例に関する内容を広く周知することは難しいため、会議で共有された内容を段階的に下ろしていく形で情報共有を進めていきたいと考えています。
- 現在の仕組みについても、十分に機能していない部分があることは認識しておりますので、今後さらに円滑に運用できるよう改善していきたいと考えています。

委員

- ご説明ありがとうございます。先ほどの質疑応答を伺っていて感じたのですが、この資料番号1の3ページにある「地域ケア会議の充実」については、地域ケア会議を実施したこと自体が評価の中心になっているように見受けられます。しかし、地域ケア会議の充実という観点では、会議を開催するだけでなく、その結果が関係者へフィードバックされ、地域に還元されて初めて達成されるものではないかと感じました。
- 先ほどのご指摘にもあったように、会議の実施だけでなく、その後の情報共有やフィードバックまで含めて評価できるようになると、より良い取組につながるのではないかと思います。今後の検討の参考にいただければと思います。

高齢福祉課長

- ご意見ありがとうございます。おっしゃる通りだと思います。
- ただ、ここで評価しているのは、地域包括支援センターにおいて個別課題を担当者だけで抱え込まず、会議を開いて話し合い、対策を検討していることです。地域ケア会議には、個別レベル会議で完結するものもあれば、日常生活圏域レベル会議へ進むもの、さらに大田区全体の課題として区レベル会議で検討するものもあります。そのため、個別の課題について、それぞれの地域包括支援センターが会議を開催し、関係者で話し合いながら対応を検討していることを評価しているものですので、その点をご理解いただければと思います。

会長

- 続きまして次第3番の（2）令和7年度高齢者等実態調査結果について、事務局より説明をお願いいたします。

介護保険課長

- 議事（2）令和7年度大田区高齢者等実態調査の結果につきまして、介護保険課長からご説明させていただきます。
- 前回、2月の推進会議では、調査票の回収数の速報値などについてご説明させていただきましたが、本日は、回収数の確定値のほか、実態調査の結果について報告書概要版の一部をご説明いたします。
- それでは、資料番号2「令和7年度大田区高齢者等実態調査の結果について」をご覧ください。
- 項番1「調査目的」及び項番2「調査期間」につきましては、前回までにご説明をさせていただいた内容となりますので、ご説明は省略させていただきます。
- 項番3「調査種類及び回収件数等」につきましては、結果的には2月の推進会議でご報告した速報値から変わりございませんでした。各調査の回収数や回収率については、本資料

中ほど項番3の表をご確認いただければと存じます。

- 次に項番4「調査結果の概要」についてご説明いたします。
- 資料には主な課題を書き出していますが、本日は令和7年度大田区高齢者等実態調査報告書の概要版から3点ほど抜粋してご説明いたします。会場にお越しの委員の皆様は、お持ちいただいた「令和7年度大田区高齢者等実態調査報告書-概要版-」をご覧ください。WEB参加の方は、4月に郵送いたしました、報告書概要版をお手元にご用意ください。

<概要版・8、9ページ>

- はじめに、「1. 生きがい、役割『(1) 社会参加に関する課題』」についてです。
- 9ページの上の表「1-1-1 地域活動への参加頻度別の健康観等」で、数字に網掛している箇所は、他より回答率が高い箇所となります。この表では、ボランティアやスポーツ活動、趣味や介護予防の活動の場への参加など地域活動に多く参加している方ほど、主観的健康感や幸福感が高いという結果となっております。
- この調査結果から見える地域課題は、8ページの中ほどから少し下に「課題1」として記載してございます。地域活動にあまり参加しない層では、主観的健康観や幸福感が低い傾向にあるため、こうした層に生きがいや地域とのつながりを感じられるようなきっかけづくりが必要になるものと考えられます。

<12、13ページ>

- 続きまして、「(3) 認知症施策推進に関する課題」についてです。
- 13ページの一番上の表「1-3-1 認知症になった人について感じるイメージ」は、認知症になった人に関するイメージについての集計結果です。濃い網掛の部分「認知症になると、症状が進行し、徐々に自立した生活が困難になる」という回答が最も多くなっています。
- この調査結果から見える地域課題は、12ページの中ほどから少し下に「課題1」として記載してございます。
- 認知症基本法に基づき、「新しい認知症観」の普及が求められているところ、従来通りの生活が困難になるというイメージを持つ方が多いため、区民の認知症に対する理解をさらに図っていく必要があることが考えられます。

<16、17ページ>

- 続きまして、「2. 自分らしい暮らし『(2) 在宅で生活を継続するための課題 ①在宅生活の継続』」についてです。
- 17ページの上にある表「2-2-1-1 施設等への入所・入居の検討状況」のグラフと、その下の「2-2-1-2 今後希望する暮らし方」の表は、施設等への入所の検討状況と今後希望する暮らし方の集計結果です。要介護度や認知症の程度に関わらず、施設入所の検討をしていない方が多く、在宅での生活を希望している方が多い状況でした。

- この調査結果から見える地域課題は、16 ページの中ほどから少し下に「課題 1」として記載してございます。在宅生活を希望する方の中でも、認知症症状の程度が重い方が在宅生活の継続に不安が大きいことから、ソフト、ハードの両面で希望する暮らしの実現に向けたサービス基盤の整備が必要になるものと考えられます。
- 本日は時間の都合もあり、一部を抜粋してご説明いたしましたが、次期プラン策定に向け、ご検討いただく際の資料としてご活用いただければと存じます。また、詳細な調査結果については、4 月に委員の皆様にお送りした、少し厚めの冊子、報告書本編をご参照いただければと思います。なお、本報告書は、本編、概要版ともに区ホームページで公開してございます。
- 議事(2)の説明は以上でございます。

会長

- ご説明ありがとうございました。
- 今回も 3 年に 1 回の調査を実施していただき、社会参加や生きがいと健康との関係について分析結果をご紹介いただきましたが、こうした分析では因果関係をどのように捉えるかが重要な問題です。
- 例えば、社会参加をしているから元気になるのか、それとも元気だから社会参加できるのかという、一番大きな論点があります。これまで東京都健康長寿医療センターと大田区では、元気シニアの追跡調査で同じ方々がどう変化されているのかを、因果関係も含めて分析をさせていただいたところです。
- 例えば、仕事やボランティア活動が健康に良い影響を与えている可能性などについて分析を進めてきましたが、追跡調査は年数の経過とともに対象者が減少していくという課題があります。また、今回のような無記名の横断調査では、同一人物の変化を追うことができず、分析には一定の限界があります。
- 近年は、厚生労働省においても、ID 番号で個人を追跡するような調査を全国の自治体で推奨しています。そういう意味では、今後この種の調査を実施する際には、これまでの調査の成果や課題も踏まえながら、どのような調査手法が適切か検討していく時期に来ているのではないかと思います。
- また、単純に仕事、社会参加、健康の関係を示すだけではなく、例えば横断的分析からもわかることがあります。地域によって社会活動に違いがあり、そこに特徴的な変化が見られる場合もあります。こういった点については、現状においても分析可能な部分があるかと思います。限られた情報の中でも、クロス分析を行うことで、社会参加活動と健康の関係を探求し、どのような特徴を持つ人々がその恩恵を受けているか、現状のデータでもできることがあると思いますので、より詳細な分析を期待したいと思います。今後のデザインや今あるデータをどう活用するかについても、ぜひご検討いただければと思います。

- それでは次の議案に進みたいと思います。続きまして、次第3番の（3）おおた高齢者施策推進プラン～大田区高齢者福祉計画・第10期大田区介護保険事業計画・大田区認知症施策推進計画～の策定について、ご説明をお願いいたします。

高齢福祉課長

- それでは、議事（3）おおた高齢者施策推進プラン～大田区高齢者福祉計画・第10期大田区介護保険事業計画・大田区認知症施策推進計画～の策定について、高齢福祉課長からご説明させていただきます。
- それでは、資料番号3『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10期大田区介護保険事業計画・大田区認知症施策推進計画）の策定について（概要案）』をご覧くださいませ。

<資料番号3・1ページ>

- 「1 計画の概要」では、本プランに係る法的根拠などについてお示しをしております。高齢者福祉計画は老人福祉法、介護保険事業計画は介護保険法、認知症施策推進計画は認知症基本法にそれぞれ基づいて、区市町村が計画を策定することとされております。
- 主な策定事項としては、高齢者福祉計画では、介護保険事業以外の区の高齢者施策の方向性や実施事業の体系を定め、介護保険事業計画では、介護保険サービスや地域支援事業の供給量を見込み、第10期の介護保険料を設定します。また、認知症施策推進計画では、認知症症状のある人やその家族の声を反映した区の認知症施策の方向性を定めます。
- 次期プランでは、この三つ計画を一体のものとして、令和9年度から令和11年度までの3年間を計画期間として策定いたします。
- 続きまして、「2 計画の位置づけ」をご覧ください。大田区における上位計画等と本計画との関係性をお示しています。
- 区では、「区の目指すべき将来像」を描いた大田区基本構想をもとに、令和7年3月に中長期的な視点から施策の方向性を示す基本計画や、その中でも重点的な課題への対策を着実に推進するための計画である「大田区実施計画」を策定いたしました。それら区としての全体的な方針に基づき、上位計画である地域福祉計画やその他各計画とも整合性を図ってまいります。

<2ページ>

- 「3 国の基本指針について」をご覧ください。介護保険事業計画におきまして、国は、策定する際のガイドラインとなるよう基本指針を示しております。この基本指針には、「介護給付等対象サービスを提供する体制の確保」や「介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込みを定めるに当たって参酌すべき標準」など、計画の作成に関する事項、その他介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するために必要な事項が示されています。

- 基本指針が示す介護保険事業計画に記載すべき内容として、具体的には、「4 介護保険事業計画において記載すべきこと」に、一部抜粋して記載しております。また、点線の囲み部分に記載していますが、令和7年の医療法等の改正の際に、介護保険事業計画においてロジックモデルを活用するよう附帯決議がなされました。そのため、次期プランにおきましては、目標の達成状況や施策の進捗状況の管理をしていくツールとして、ロジックモデルの導入を予定しております。
- 次に、「5 計画策定のスケジュール」では、今年度の計画策定スケジュールをお示ししています。本日以降は、8月の第2回推進会議において、引き続き、計画の骨子、施策体系等についてご協議いただき、11月開催予定の第3回推進会議では、計画素案を提示する予定でございます。その後、12月に区民説明会、パブリックコメントを実施し、区民の皆様からいただきましたご意見等を反映したプラン（案）を、翌年2月に開催予定の第4回推進会議にて協議のうえ、年度末の3月に庁内決定を経まして、計画策定という流れとなります。

< 3 ページ >

- 「6 次期計画における主な変更案」を記載しております。
- 1点目としましては、先ほどご説明しましたとおり、施策が目標とする成果を達成するに至るまでの論理的な関係を体系的に図式化することで、行政の活動と区民側の変化との論理的な結び付きを明確にするべく、ロジックモデルを導入いたします。
- 2点目としましては、改めてとなりますが、認知症基本法に基づき、これまで取組を進めてきた認知症施策推進大綱の内容も踏襲しながら、大田区認知症施策推進計画を、高齢者福祉計画及び介護保険事業計画と一体的に策定いたします。
- 3点目としましては、次期計画の体系（案）にございますとおり、より区民側の変化が明確となるようロジックモデルのアウトカム指標を整理したうえで、基本理念につきましても、新たに策定する認知症施策推進計画を推進するうえで重要な視点である「尊重」や「自分らしさ」というキーワードを盛り込みました。また、その新たな基本理念を実現するための基本目標につきましても、大田区基本計画が示す『めざす姿』と整合性をとるため、見直しを行っております。

< 4 ページ >

- 次期計画の構成案をお示ししております。次期計画の構成におきましては、現行計画の見直しを行い、計画書の内容が区民の皆様や地域で活動される皆様方にとって、より分かりやすいものとなるよう、検討を重ねていくとともに、第6章では、新たに認知症施策推進計画の内容を章立てする方向で調整を進めております。

<資料番号 4>

- 続きまして、資料番号 4 をご覧ください。次期おおた高齢者施策推進プランの体系図をお示ししております。
- 現行計画の事業内容を踏まえて、三つの基本目標と、11 の施策で次期計画を構成するよう、検討を進めております。各施策と紐づけする各事業・取組につきましては、仮に現行計画の内容を当てはめておりますが、今後各事業所管と連携しながら、調整を行っていく予定でございます。
- 以上で、ご説明を終了いたします。ありがとうございました。

会長

- ありがとうございました。只今の説明に対して、ご質問等ありましたら、挙手をお願いいたします。

委員

- 資料番号 3 の 2 ページにある「介護保険事業計画において記載すべき事項」についてお伺いします。以前からお話ししていた、有料老人ホームの入居者総数や要介護者の入居状況について記載することが示されており、これまで申し上げてきた内容を反映していただいたのかなと受け止めています。高齢者施策を考える上で、有料老人ホームの状況がこれまでの分析では十分に把握されていなかったと感じていましたので、今後その実態が明らかになるものと理解してよろしいでしょうか。
- その一方で、令和 7 年度高齢者等実態調査には有料老人ホームに関する調査項目が入っていなかったと認識しています。そのような中で、第 10 期計画においてどのような形で有料老人ホームの状況を把握し、記載していくのかについてお伺いしたいと思います。
- もう 1 点ですが、その下にある「人材確保や生産性向上等による職場環境改善」について、今後の介護保険事業を考える上で非常に重要なテーマだと思っておりますが、資料番号 4 の次期計画構成案を見ると、人材確保や人材育成に関する内容がどの章立ての中で位置付けられるのかが分かりませんでしたので、教えていただきたいと思います。

介護保険課長

- 1 点目の有料老人ホームについては、高齢者等実態調査の中では調査項目として設けていませんでしたが、有料老人ホームは今後重要な課題になると認識していますので、国の指針に基づき、第 10 期計画の中で有料老人ホームに関する内容を盛り込む方向で検討していくことを想定してございます。
- 2 点目の介護人材に関する施策については、第 7 章「介護保険事業の現状と今後の運営」の 3 番「円滑な介護保険事業の運営」の中で位置付けることを、現時点では考えています。

委員

- 介護人材の確保については、第7章の一部として扱うだけではなく、一章設けて検討してもよいのではないかと考えています。介護人材の問題は、介護保険事業全体に関わる非常に大きな課題であり、区としても重点的に取り組むべきテーマではないかと考えています。
- 様々な施策の実現にも関わる重要な課題ですので、その位置付けについてはぜひご検討いただきたいと思います。要望としてお伝えさせていただきます。

会長

- 介護人材への対策については、どの自治体においても重要な課題であり、大きな柱の一つとして位置付けられていると思いますが、いかがでしょうか。

介護保険課長

- 介護人材の確保は重要な課題であると認識してございますので、計画の中でどのような形で盛り込んでいくのかを含めて、十分に検討してまいりたいと考えています。

委員

- 1点目は要望になりますが、資料番号3の「1 計画の概要」を見ると、高齢者福祉計画の法的根拠として老人福祉法や市町村老人福祉計画という表現が使われていますが、本日の資料全体を見ても、「老人」という言葉はほとんど使われていません。
- シニアクラブ連合会の立場からすると、「老人」という言葉に抵抗感を持つ方も多く、特に80歳以下では自分を老人だと認識している方はほぼいないと思います。国の法律上の用語ですが、区としてもこうした点について問題意識を持っていただければと思います。
- 2点目ですが、近年は住宅価格や家賃が高騰しつつあり、高齢者の住まいの確保が課題になっています。65歳を超えると賃貸住宅を借りにくいという声も聞かれます。
- 大田区ではこれまでも居住支援に取り組まれていると思いますが、実際にどの程度利用され、機能しているのかについて、数値的に分かる資料などがあれば教えていただきたいと思います。

高齢福祉課長

- ご意見ありがとうございます。ご指摘いただきました「老人」という表現については、区としても老人ではないと考えておりますが、おっしゃる通り、「老人福祉法」など法律上の用語であるため、区独自で変更することは難しい状況です。しかし、区としての呼び名を変更することはできると考えており、実際に神奈川県のある地方自治体では、「70代を高齢者と言わない都市」宣言をしています。
- 一昨年に議会からもそのようなご意見をいただいたことから、地域包括支援センターの皆様からアイデアを募集し、アンケートを実施した結果、「アクティブエルダー」という呼

び方を、昨年度の敬老の日に合わせたイベント等から活用していくこととしました。今年度も引き続き使用しているところです。

- 「いこいの家」などの事業においても、75歳以上の方の参加は多い一方で、高齢者の定義に含まれる65歳前後の方は参加しづらい状況があります。現在の65歳前後の方は就労している方も多く、「高齢者」や「老人」といった呼称では参加のきっかけにつながりにくい面もあるため、まずは呼び名を変更しようとして取り組んでいるところです。
- 住宅支援については、地域包括ケアシステムの中でも重要な部分でございますので、区としても一生懸命支援を実施しております。その支援体制を強化するため、昨年度から高齢者住宅に関する業務について、福祉部の高齢福祉課から建築調査課の住宅担当部門に集約し、住宅施策全体として取り組んでいるところです。
- なお、相談件数や支援実績などの数値については、お調べしてご連絡させていただければと思います。

委員

- 相談件数や解決件数などの実績が分かれば、高齢者の住まいに関する支援制度について周囲にも説明しやすくなります。「高齢だから住宅を借りられない」といった不安を解消するためにも、そうした実績を示していただけるとありがたいと思います。資料の提示については、別の機会で結構ですので、よろしくお願いいたします。

高齢福祉課長

- 住宅政策担当課長様、高齢者の住まい支援について、相談件数や実際に住まいの確保につながった件数などが分かればご説明いただけますでしょうか。

住宅政策担当課長

- 高齢者の居住支援に関する相談件数や成約件数についてですが、申し訳ありませんが、手元に数字がありませんので、内容を確認したうえで、後日お示しさせていただければと思います。

高齢福祉課長

- 承知しました。後日、住宅政策担当から情報提供を受けたうえで、委員の皆様にはメール等でお知らせさせていただきます。よろしくお願いいたします。

会長

- 先ほど委員からご意見がありました高齢者の呼称については、非常に難しい問題だと思います。例えば、「エルダー」という言葉も、海外では使用を見直す動きがあり、「オールダーアダルト」や「シニア」といった表現の方が良いと言われております。

- また、「アクティブ」という言葉は前向きな印象がありますが、一方で、活動的ではなくなったらどうなるかという問題があります。以前、「健康寿命」という言葉が広まった際にも、病気や障がいを抱えた場合はどう考えるのかという議論がありました。そういう意味では、アクティブが理想ではありますが、様々な状況にある方々をどう包含するのかも含めて、熟議していただければよろしいかと思います。
- 本来、老人の「老」という言葉は、日本の歴史の中では「大老」「老中」など偉い方々が尊重される意味合いとして使用されていましたが、現在は異なる受け止め方をされることもあります。ぜひ、今後も丁寧に議論を重ねていただければと思います。

委員

- 基本理念について確認したいことがあります。地域包括ケアシステムは介護保険事業計画や高齢者福祉計画の基盤となる考え方ですが、資料番号4では基本理念の主語が「高齢者が」となっています。
- 地域包括ケアシステムは、高齢者だけでなく地域住民全体が支え合う地域共生社会の考え方がベースにあると理解しています。そのため、「高齢者が住み慣れた地域で、お互いを尊重しながら、自分らしく安心して暮らせるまち」という表現だと、高齢者同士で支え合うまちを目指すという印象にも受け取れます。介護保険事業計画である以上、高齢者が対象となることは理解していますが、基本理念における主語の考え方についてお聞きしたいと思います。

高齢福祉課長

- 貴重なご意見ありがとうございます。基本理念の表現については、皆様からご意見をいただきながら検討していきたいと考えています。
- 現時点ではまだ修正可能な段階ですので、基本理念や基本目標の表現について違和感やご意見がありましたら、ぜひお寄せいただきたいと思います。本日いただいたご意見も踏まえ、今後1～2週間程度の間追加のご意見をいただければ、次回お示しする案に反映できるよう検討していきたいと考えています。貴重なご意見をありがとうございました。

会長

- ありがとうございます。基本理念については、これまでも計画改定の節目ごとに議論が行われてきたと記憶しています。
- 第9期計画の策定時には、地域共生社会をどのように位置付けるかという議論があり、高齢者だけを対象とするのではないという考え方が共有されていたと思います。また、重層的支援体制整備事業など、地域共生社会の実現に向けた取組も進められてきました。確か第9期計画は地域共生社会づくりの準備段階であるという意見があったと記憶しております。

- そのため、今回の基本理念で再び主語が「高齢者」となっていることについては、少し気になることがあります。高齢者福祉計画である以上、高齢者が中心となることは理解できますが、例えば「高齢者とともに」や「高齢者とともに歩む」といった表現であれば、多世代や様々な立場の方々とともに支え合うというニュアンスも含めることができるのではないかと思います。ぜひ、基本理念にふさわしい表現について、引き続き検討していただければと思います。
- それでは、次の議案に進みたいと思います。続きまして、次第3番の（4）大田区認知症専門部会の実施報告について、ご説明をお願いいたします。

委員

- それでは、議事（4）大田区認知症専門部会の実施報告について、認知症専門部会長からご説明させていただきます。資料番号5「令和8年度第1回大田区認知症専門部会の実施内容について」という資料をご覧ください。

<資料番号5・1ページ>

- 令和8年5月14日に第1回大田区認知症専門部会を開催しました。前回からの変更点としては、認知症に関する予防や社会参加を所管されております、元気高齢者担当課長が、新たに区側出席者として参加することとなりました。

<2ページ>

- 議事（1）では、令和7年12月に開催された第2回認知症専門部会の振り返りと、令和8年2月の推進会議で委員の皆様からいただきました、認知症専門部会の成果を評価する声や、『認知症症状のある人からの声』に対する反応など、多岐に渡るご意見を事務局から報告していただきました。

<3ページ>

- 議事（2）では、令和7年度に区で実施された認知症施策に関する取組について、事務局からは、特に部会委員へ共有されたい内容として、『認知症カフェのアンケート結果』及び『令和7年度大田区高齢者等実態調査の認知症施策部分』をピックアップして、ご説明していただきました。

<4ページ>

- 区の職員の方々が認知症カフェを訪問し、その際に実施されましたアンケート結果を抜粋して掲載しております。事務局からは、令和7年度高齢者等実態調査と同じ設問で実施されました、認知症に対するイメージに関して、認知症カフェに参加されている方々の方が良い結果であったことが報告されました。

- なお、認知症カフェに関する詳細なアンケート結果につきましては、「【参考資料4】認知症カフェのアンケート結果について」で共有されておりますので、委員の皆様方におかれましては、お手すきの際にご確認いただければと思います。

< 5 ページ >

- 事務局からの報告を踏まえ、4名の委員の皆様には、『(1) 大田区の強み・良いと思った取組』、『(2) 課題と考えられるもの・必要と考えられる取組』について、ご意見を聴取しました。

< 6 ページ >

- 左側には、『(1) 大田区の強み・良いと思った取組』、右側には、『(2) 課題と考えられるもの・必要と考えられる取組』について、ご意見を取りまとめております。
- 「大田区の強み・良いと思った取組」としては、『様々な特色を持つ認知症カフェが展開されていること』、『地域での見守り体制が充実していること』、『地域と連携し、情報共有ができる関係を築けていること』、『民間事業者と連携していること』、『エリアごとに異なる地域性があること』など、五つのご意見をいただきました。
- また、「課題と考えられるもの・必要と考えられる取組」としては、『認知症施策の認知度向上』、『認知症施策の周知や発信方法』、『認知症症状のある人などが集える場の確保』、『若年層など多世代のアプローチ』など、四つのご意見をいただきました。
- 部会委員の詳細な発言内容につきましては、次の7ページから16ページに掲載させていただきました。本日は時間の都合上、各ご意見の説明を割愛させていただきますが、部会委員の皆様からは、本当に多岐に渡って、大田区の認知症施策の現状についてご意見をいただき、大変有意義なものとなったと考えております。

< 17 ページ >

- 議事(3)では、大田区認知症施策推進計画において、これまでに取りまとめた基本理念やめざす姿の振り返りに加えまして、各施策に紐づくと考えられる事業・取組について、事務局から説明していただきました。

< 18 ページ >

- 事務局から各認知症施策に紐づくと考えられる事業・取組について、一通り説明された後、『(1) 追記した方が良いのではないかと考える事業・取組』、『(2) 話を聞いて気になった、または、さらに話を聞いてみたい事業・取組』について、部会委員からご意見を聴取しました。

< 19 ページ >

- 「追記した方が良いのではないかと考える事業・取組」については、『認知症対応型通所介

護に関する取組の強化』や、『MC IやSC Iといった、認知症の前段階ともいわれる状態に対しての取組を、今後さらに発展させていただきたい』といったご意見がございました。

<20 ページ>

- 「話を聞いて気になった、または、さらに話を聞いてみたい事業・取組」については、部会委員からのご意見はございませんでした。
- しかし、部会委員から、『同じような立場の人たちと会える場所があれば、お互いに気持ちを共有できるのではないか』、『区役所内の横のつながりを活かして、小学生向けの講座などを提案できるのではないか』といった認知症施策全般に関するご意見がございました。引き続き、専門部会では様々な立場からのご意見を広く聴取してまいりたいと思います。
- 以上でご報告を終了いたします。ありがとうございました。

会長

- ありがとうございます。只今の報告に対して、ご質問等ありましたら、挙手をお願いいたします。

委員

- 19 ページの認知症高齢者グループホームと認知症対応型通所介護に関する記載について、このテーマは以前から議論されているものですが、グループホームは正式名称が「認知症対応型共同生活介護」であっても、一般的には「グループホーム」という名称で広く認知されています。一方で、「認知症対応型通所介護」については、通称であっても「認知デイ」で「認知症」という言葉が前面に出ていることから、利用への心理的な抵抗につながっているという現場の声もあります。大田区として、この「認知症対応型」という名称について、利用しやすい愛称や分かりやすい呼び方を工夫することはできないでしょうか。
- 介護保険制度上の正式名称を変更することはできませんが、区独自の呼称や愛称を用いて周知することで、利用への抵抗感を和らげることもできるのではないかと思います。認知症対応型通所介護は重要なサービスですが、利用につながりにくい場合には、結果として施設入所が先に選択肢となってしまうこともあります。そうした状況を踏まえ、サービス利用の促進という観点からも、名称や周知方法について工夫を検討していただければと思います。

介護サービス推進担当課長

- ご意見のとおり、時代の変化の中で、「認知症」という言葉が前面に出ることで、サービスが利用しにくくなってしまうのであれば、本来の目的から外れてしまう面もあると感じています。このあたりは、社会状況等を見ながら、事業者の皆様とも一緒に考えていく必要

があると思っています。

- 現場では認知症の方への支援について色々と創意工夫をしながら事業運営を行っていただいていると認識していますが、そうした現場の取組やご意見も踏まえながら、今後の連携の中で検討していければ良いのかなと考えています。

委員

- 認知症専門部会について、基本的なことと思いますが伺いたします。資料には前回からの変更点や参加者について記載されていますが、専門部会の構成メンバーについて教えていただきたいと思います。例えば、認知症症状のある方やご家族の方が何名参加されているのか、また、どのような職種の方が参加されているのかをお伺いしたいと思います。

高齢福祉課長

- 認知症症状のある人は2名、ご家族の方は1名参加されています。そのほか、認知症支援に携わる専門職の方々6名で構成されています。

会長

- 他にご意見等はございますでしょうか。私から1点申し上げます。
- 認知症に対する理解を、特に若い世代へどのように広げていくかは非常に重要な課題だと思います。認知症について学ぶ講座を学校で実施することは大切ですが、その前提として、日頃から若い世代と高齢者が接する機会があることも重要ではないかと思います。
- 高齢者との関わりが少ない中で認知症だけを取り上げると、十分な理解につながらなかったり、場合によっては偏った受け止め方につながったりすることもあるのではないかと感じています。私どもが取り組んでいる多世代交流の活動では、バンダナクラブの活動のような絵本の読み聞かせ活動や農園活動などを通じて、子どもたちと高齢者が自然に交流する機会を設けています。そうした日常的な交流を通じて高齢者への理解が深まったうえで、認知症について学ぶことがより効果的なのではないかと思います。認知症に関する学習だけを切り離して考えるのではなく、地域全体で世代を超えて支え合い、理解し合うという視点で取り組むことが大切ではないかと思います。その意味では、認知症講座のあり方についても、改めて考えていく必要があるのではないかと感じています。
- それでは、議論はここまでとしたいと思います。本日まだご発言いただいていない委員の方もいらっしゃると思いますので、全体を通じた感想やご意見などをいただければと思います。

委員

- 2点お話しさせていただきます。
- 1点目は、先ほども話題に出ていました住まいの問題についてです。昨年度、社会福祉協

議会の地域福祉コーディネーターが受けた相談の割合について、障がい分野が 26%、高齢分野が 22%で、合わせると約半数を占めていました。高齢者からの相談で最も多いのが経済的な内容でしたが、それに続いて仕事や家族関係、住居に関する相談も多く見られました。大田区では居住支援に結構取り組まれています、それでもなお住まいの確保に苦労されている高齢者が一定数いることを実感しています。

- 2点目は、資料番号4の一番下のところにある権利擁護や成年後見制度については、社会福祉協議会としても特に取り組まなければならない内容と認識しています。成年後見制度については法改正が行われ、今後は制度の仕組みも変わっていく見込みです。利用しやすくなる面や、必要に応じて後見制度を終了できる仕組みが整備されることは良いことだと思いますが、後見制度の利用が終了した後も、本人がすぐに地域で自立した生活を送れるとは限らず、引き続き地域での支援が明らかに必要なケースも多くあります。地域で支える体制づくりやマンパワーの確保が今後の課題となっていますが、この課題は大田区社会福祉協議会だけで対応できるものではないため、現在、城南ブロックの他の社会福祉協議会とも連携しながら、広域的な課題として情報共有を進めているところです。

委員

- 資料番号4の体系図についてですが、私も基本理念の表現が気になりました。
- 先ほど委員からご意見がありましたが、「高齢者が住み慣れた地域で、お互いを尊重しながら」という部分について、高齢者同士を指しているのか、それとも高齢者とそれ以外の住民との関係を指しているのかが分かりにくいと感じました。そのため、先ほどの議論にもあったように、基本理念全体の文言について改めて検討してもよいのではないかと思います。基本理念として、「自分らしく安心して暮らせるまち」という考え方自体は非常に良い理念だと思っています。
- 私自身、現在馬込に住んでいますが、実際に安心して住み続けられるかという視点で考えると、地域特性による課題も感じています。馬込は非常に坂が多い地域であり、さらに交通不便地域もあります。半径 250 メートルの中にバス停や駅がない地域に住んでいる方もいらっしゃいます。
- 現在、都市整備の方で公共交通のあり方について検討が進められていると聞いていますが、高齢者の生活を考える上でも重要な課題だと思います。例えば、坂の上に住んでいる方が買い物のために坂を下りても、荷物を持って上まで戻ることが難しい場合があります。また、以前あった商店街がなくなり、日常の買い物がしにくくなっている地域もあります。こうした状況は、地域で住み続けること自体を難しくする要因になっていると思います。
- 高齢者施策推進プランの直接の対象ではないかもしれませんが、「住み慣れた地域で暮らし続ける」という観点からすると非常に重要な課題ですので、交通やまちづくりなど他部局の施策との連携がどのように図られているのか、お聞きしたいと思います。

会長

- ありがとうございます。事務局いかがでしょうか。部局を超えた連携をどのように進めているのかという、大変重要なご質問だと思います。

高齢福祉課長

- 他部局が所管する分野であっても、高齢者に関わる施策については、現行計画でも医療面や防災面など他部局と関わる内容を盛り込んでいます。どこまで網羅して盛り込めるかという問題もございますが、今回の計画においても高齢者に関する事項についてはできる限り盛り込んでいきたいと考えています。

会長

- 例えば、買い物支援や住宅の問題などについて、部署を超えた会議や連携の場は設けられているのでしょうか。

高齢福祉課長

- 住宅や医療に関する会議には参加していますが、現時点では道路や交通に関する会議には参加しておりません。ご指摘いただいた内容も含め、今後どのような連携ができるか検討させていただきたいと思います。また、現行のおおた高齢者施策推進プランにおいても、道路や交通に関する内容は十分に盛り込まれていない状況です。こうした課題についても今後検討していく必要があると認識していますので、お時間をいただきながら検討させていただければと思います。

会長

- 買い物支援や移動支援の課題については、道路や交通整備だけでなく、様々な視点から考える必要があると思います。
- 大田区は都市部で何とかなっている部分もありますが、多摩地域や郊外ではさらに深刻な課題となっていると聞いております。そうした場合に、ハード面だけではなく、移動販売や訪問販売、地域の集会所を活用した販売など、様々な工夫も行われています。買い物難民や生活上の不便を抱える方々への支援については、道路や交通の問題に限定せず、生活支援全体の視点から考えていくことも重要ではないかと思います。そうした他地域の取組や情報収集を実施していただきたいと思います。

高齢福祉課長

- 馬込地域でも、一部そういった事業者が移動販売車による販売を行っていると聞いています。これは区の事業ではなく、民間事業者の取組として実施されているものです。馬込地域だけではなく、糀谷地域なども含め、複数の地域を巡回して販売を行っている事業者が

いることは承知しています。

会長

- こうした取組については、区民の皆様十分に知られていない部分もあるのではないかと思います。地域でどのような支援や取組が行われているのかについて、情報共有や情報提供を進めていただけるとよいのではないかと思います。
- それでは、予定の時間となりましたので、本日の議論はここまでとさせていただきます。事務局に進行をお返しします。

介護保険課長

- 会長ありがとうございました。委員の皆様におかれましても、円滑な議事進行に多大なるご協力をいただき、ありがとうございました。
- 次回開催は、8月下旬を予定しております。詳細につきましては、改めてご案内させていただきますので、ご出席のほど、よろしくお願いいたします。
- 以上をもちまして、令和8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を閉会させていただきます。本日はありがとうございました。