

第10期中野区健康福祉審議会 介護・高齢部会（第4回）

開催日 令和5年8月2日（水）午後7：00～午後8：50

開催場所 中野区役所 第8会議室（7階）

出席者

1. 介護・高齢部会委員

出席者 石山 麗子、菊池 和美、西村 正美、宮原 和道、丸本 昌平、
戸邊 眞、海老澤 勇造、高橋 和雄、築田 晴

2. 事務局

地域支えあい推進部 介護・高齢者支援課長 古本 正士
地域支えあい推進部 地域包括ケア推進課 河村 陽子

【議 事】

○石山部会長

それでは、第10期中野区健康福祉審議会第4回介護・高齢部会を開催いたしたいと思っております。では、お手元の次第に沿って進めてまいります。本日の資料の確認、欠席の連絡などについて、まず事務局からお願いいたしたいと思っております。

○古本介護・高齢者支援課長

介護・高齢者支援課長の古本でございます。本日はよろしくお願いたします。

まず、本日の会議ですが、委員9名のうち半数以上の方に出席いただいておりますので、会議は成立をしております。また、委員のうち宮原委員が30分から1時間ほど遅れると連絡をいただいております。また、西村委員は8時半ごろにご退席の予定とお聞きしております。資料の確認でございますけれども、事前にお送りいたしました資料が、資料1から資料10でございます。資料一覧のとおりになってございます。もし不足されている方がいらっしゃればお申し出いただきたいと思います。よろしいでしょうか。

○石山部会長

ありがとうございました。

本日、まず議事に入る前に1点、前回の部会で宮原委員からのご質問がございました。後日回答いただけるというふうにおっしゃってございましたので、事務局からの回答をいただければと思います。「同じ品目の特定福祉用語具について、ほかの自治体では3回目の購入を認めたケースがあるということを知っているが、中野区ではそのような事例があるか」という内容でした。それでは、事務局よりご回答をお願いできますでしょうか。

○古本介護・高齢者支援課長

前回のご質問につきまして回答させていただきます。

特定福祉用語具につきましては、原則として同一の品目の再購入に係る費用の支給というのは基本的にはございませんが、事情によって認められるケースがございます。

中野区では、再度の購入に当たりまして、給付費が支給できるか否かにつきまして

は、その都度相談を受けているところがございます。ですので、2回目だったらいいか、3回目だったらいいか、そういうことではなく、その都度相談をいただいているところがございます。回答は以上でございますが、宮原委員には別途ご説明したいと思っておりますので、よろしく申し上げます。以上でございます。

○石山部会長

ありがとうございました。

それでは、本日の議事を進めてまいりたいと思います。

まず、議題の1つ目、1「特養・グループホーム等施設の整備を進めるための方策について」、事務局よりご説明をお願いいたします。

○古本介護・高齢者支援課長

議題の(1)でございます。「特養・グループホーム等施設の整備を進めるための方策について」でございます。まず、資料1につきましては、資料2から資料4をご説明した後に触れさせていただきます。

初めに、資料2「中野区介護保険サービス等の基盤整備の状況」でございます。こちらは、第8期の介護保険事業計画で計画をしておりました施設整備の整備状況をまとめた資料でございます。

1番の施設サービスにつきましては、この計画の中では特別養護老人ホームと短期入所生活介護をそれぞれ1施設ずつ整備するという計画でございましたが、実際には整備はできてはいないというような状況でございます。

一方で、特定施設入所者生活介護につきましては、目標が1つのところ3施設。3つの施設が開設をされておまして、こちらは一定の整備が行われているというところでございます。

続きまして、2ページに参りまして、地域密着型サービスの(1)認知症高齢者グループホームでございます。こちらは2022年11月に1カ所、27名定員のグループホームが開設をしております。

続きまして、(2)(3)(4)でございますけれども、(2)の小規模多機能型居宅介護、(3)認知症対応型通所介護、(4)の定期巡回・随時対応型訪問介護看護につきましては、新規での開設はございませんでした。

また、続きまして3ページに参ります。3番、高齢者の住まいにつきましても新たな開設はなかったような状況でございます。

続きまして資料3「在宅生活改善調査集計結果」でございます。こちら2ページ目をご覧くださいと思います。こちらは区内の居宅介護支援事業所のケアマネジャーの方を対象に調査を行ったものでございます。この調査は、過去1年間において自宅等から居場所を変更した利用者の行き先別の人数でございまして、自宅等において死亡された利用者の人数等を把握するものです。また、現在自宅等にお住まいの方で、現在のサービスの利用では、在宅生活の維持が難しくなっている方の人数や生活が難しくなっている理由、また生活の改善のために必要なサービス・支援等を把握することを目的としております。

結果の概要についてご説明を申し上げます。4ページをご覧くださいと思います。

過去1年間の間に居所を自宅等から変更された方の割合が約6割、自宅等で死亡された方の割合が残りの約4割となっております。

5ページ目に参りまして、居場所を変更された方の行き先別といたしましては、特別養護老人ホームや特定施設などに行かれているというような状況がございます。

続きまして、6ページでございます。居場所を変更された方の要介護度別の内訳でございますが、要介護1以上の方が全体の9割を占めているという状況でございます。

続きまして、8ページのほうでございますが、こちらはケアマネジャーの方が現在担当をされていらっしゃる方のうち、現在在宅での生活の維持が難しくなっている利用者の割合でございます。自宅などにお住まいの方で、その場所での生活の維持が難しくなっているというふうに考えられる方は7.4%でございます。これは粗い集計で、推計で行きますとおよそ427人の方が、現在の居場所での生活の維持が難しくなっているというふうに推計をされる結果となっております。

10ページから15ページにかけては、在宅での生活の維持が難しくなっている理由を掲載しております。

続きまして、16ページでございます。生活の維持が難しくなっている方の生活の改善に必要なサービスの変更といたしまして、ケアマネジャーの方に在宅等での生活の維持が難しくなっている方は、具体的にどのようなサービスに変更することが望ましいかといったことをご回答いただいたものでございます。

結果としましては、特別養護老人ホームへの入所が11%、特別養護老人ホームかそれ以外の施設への入所が41.9%、より適切な在宅サービスに変更する必要があるのが40.0%というふうになっております。

施設等への入所が必要となっている場合におきましても、緊急ではないと回答いただいている方の割合が高くなっているという状況でございます。ここから必ずしも施設整備ということではなくて、必要な在宅のサービスが充実をされていくということも、在宅等での生活を継続することが可能であるという結果でございました。

次が、17ページでございます。ご回答いただきました具体的なサービスでございますけれども、施設系のサービスでは特別養護老人ホーム、グループホームが合わせて4割弱。在宅サービスのほうで言いますとショートステイが4割弱、定期巡回サービス、小規模多機能が約3割となっております。こちらに上がっているサービスの種別を含めまして、区内の介護サービス基盤の方向性を検討していく必要が、これからの必要性を検討していく必要があるかというふうに考えてございます。

以上が資料3でございまして、続きまして資料4でございまして、「居所変更実態調査集計結果」というものでございます。

こちらの調査は、区内の施設や居住系のサービスの管理者の方を対象に調査を行いました。過去1年間で施設や居住系のサービスから居所を変更した方の人数やその理由等を把握することを目的としてございます。

3ページでございます。それぞれのサービスの種別ごとに居所を変更された方と死亡された方の割合を載せてございます。死亡された方の割合が多いというのは、施設での看取りができていっているというふうに読み取れるかと思えます。合計ではおよそ7割となっております。

4ページ以降でございますが、それぞれのサービスの種別ごとに、新たに入所された方と退居された方の人数でありますとか、退居された方のその退居先、行き先などを一覧にしております。この中では、例えば7ページのグループホームで申しますと、この資料の見方ですけれども、過去1年間で退居された方が47名おられたと。そのうち死亡された方がおよそ6割でございます。27名でおよそ6割。その他の方が、特別養護老人ホームや介護医療院といった施設に移られているというような状況でございます。

資料の見方はこのような形になっておりまして、少し飛びまして12ページでございます。12ページは特別養護老人ホームの状況でございますけれども、こちらは過去1年間で退所された方のうち、同様に死亡された方が約7割、居所を移された方の中では医療機関に行かれた方が7割でございます。特別養護老人ホームからは、医療機関に

行かれる方というのが多いということが読み取れるかと思います。

続きまして、19ページをご覧いただきたいと思います。こちらは居所を変更した理由をお伺いしております、一番多かった理由は、医療的なケア・医療処置の必要性が高まったということが理由となっております。これは施設で対応し切れないような医療的なケアが必要となった際に、その居場所を変更されているというような状況が読み取れるかと思います。

それでは、最初の資料1番にお戻りをいただきたいと思います。資料1番が、それぞれの論点を整理したものでございます。中野区では、介護が必要になったとしても、住み慣れた地域で最後まで暮らしていけるよう地域包括ケアシステムの構築を推進しております、地域での生活を継続していくためには、多様な在宅サービスが整備されている必要があるかというふうに考えております。

また、一方で単身の方や寝たきりの方などの場合には、施設のサービスがどうしても必要となりますので、特別養護老人ホームについても一定程度の定員数を確保する必要があるというふうに考えているところでございます。

これまで資料2から資料4の中でご説明した区の状況のほかにも、特別養護老人ホームの整備におきまして課題がありまして、例えば広い土地が、用地の確保が大きな課題となっているとか、あとはグループホームや小規模多機能型の居宅介護等の整備におきましては、同じようなサービスが偏在しており、ある程度各場所に均等に整備される必要があるかと考えております。

今後の高齢者施設の計画的な整備をしていくにあたって、区としてはどのような方向性で取り組んでいくべきかというようなどころにおきまして、皆様からのご意見をいただきたいというふうに考えております。

ご説明は以上でございます。よろしく願いいたします。

○石山部会長

ご説明ありがとうございました。

資料1の最初のところですね。今後の高齢者施設の計画的な整備のため、区としてどのような方向性で取り組むべきかということについて、資料2から4をご説明いただきましたので、このデータなどを活用しつつ、あるいは日ごろ現場などで感じていらっしゃることを教えていただければというふうに思います。

高橋委員、お願いいたします。

○高橋委員

資料2の基盤整備状況ですが、特養と短期入所生活介護がそれぞれ1つ予定されていたのに実施はなかったのは、それぞれどういう理由で実施できなかったのでしょうか。

○古本介護・高齢者支援課長

特別養護老人ホームなどの施設につきましては、広い土地が必要になるということがございまして、ちょうどその施設に見合った土地がないとなかなか整備が難しいというような状況にございます。特にこの都内の中でも中野区は敷地面積があまり広くないので、まとまった土地が見つからないというような状況がその整備できない理由になっているかというふうに考えています。以上でございます。

○石山部会長

ありがとうございます。ほかはいかがでしょうか。

では、築田委員。

○築田委員

質問ですけれども、施設整備目標を掲げる根拠になるであろう待機者数というのは、区のほうとしては集計されていらっしゃるのでしょうか。

○古本介護・高齢者支援課長

資料2の下のほうにございますが2022年4月1日現在で505名でございます。特養ホームは複数を申し込むのですけれども、延べ人数ではなくて実人数で505人でございます。整備率も記載してありますので参考にご覧いただきたいと思います。

○石山部会長

ありがとうございます。

では、戸邊委員、お願いいたします。

○戸邊委員

施設整備で土地を確保できて、そこに施設をつくったとしても、今、介護人材は本当に人手不足ということを知っています。足りていないのが介護とか保育士。そういった中で単に箱の施設をどうつくるかというだけの議論ではなくて、併せて介護人材をどう確保していくのかというのをセットで考えていかないと、無理があるかなと。

それと、1つ質問は、区でも遊休地ってあるではないですか。特に保育園は統合したりして、まだ整備が手つかずにいて、用途が決まっていないものもあるのですけれども、1つまとまった土地でないと特養は誘致できないという話だと無理だと思うのですが、それを幾つか分割して設置するとか、その辺少し柔軟に対応できる可能性があるのかどうかというのが1つあるのではないかなと思っています。

○石山部会長

ご提案でした。ありがとうございます。

2点かと思います。もう介護人材のことも併せて、施設整備に関しては土地だけではなく、施設の設立に関する総合的な観点から見ていく必要があるということであったと思います。あとは土地に関することです。事務局からこれに関して何かございますか。

○古本介護・高齢者支援課長

土地のほうは、なかなか広い土地といいますと学校の跡地などになりますが、当面は校舎を建て替えるためにその場所を使うというのがあって、なかなか実際にはそういう大きな場所が見つからないと。また、小規模な土地というのも、うまくマッチングを進めていけるかというふうに考えていますので、これは今後もケース・バイ・ケースで検討していきたいというふうに思います。

なお、介護人材のほうは、議題(2)のほうで詳しく議論していただければと思いますので、よろしくお願いいたします。

○石山部会長

ありがとうございます。

ほか、いかがでしょうか。では、海老澤委員、お願いいたします。

○海老澤委員

後ほどまた何かレジュメを見ると書いてあるのですけれども、やっぱり2025年

問題というか、団塊の世代の方が全て後期高齢者になるということで、こういう施設の整備というか、これがかかり喫緊だと思っています。

それから、その後のこれらの団塊ジュニアの方の親の介護というのは、もう本当にいきなり始まりますので、その辺のケアというか、そういうものもあつたらいいかなと思っています。介護も医療も地域で取り組むというのがこの主眼だと思いますので、その辺を含めて、なかなか特養も待機者数500人とか。たまたまうちの母は介護4で特養に入れましたけれども、こんなに待機の方が多いというところと、整備率が中野区1.41ということで、1.5以上を目指すというような、数字的なところではそういうことだと思います。以上です。

○石山部会長

ありがとうございます。

地域包括ケアシステム、区単位で進めていっているというところがあるかと思えますけれども、中野区で生活を希望する方が、それを実現できるような形をつくっていかねばなりませんし、これから一層その人数が増えていく。要介護の方々の人数が増えていきますし、特に85歳以上の方々が増えていくということで、一層サービス量の確保というものが、今回は施設整備の話ですけれども、居宅系を含め全体で必要になっていくというところなんです。もうそうしたことについてご指摘をいただきたいかというふうに思います。ありがとうございます。

では、丸本委員、お願いいたします。

○丸本委員

資料2のところで、先ほどお話に上がった特別養護老人ホームの8期の整備目標が1で、開設ができなかったということだったのですけれども、この整備目標を1とした由来というのは何なのでしょう。まず、できるか、できないか、大変な中でまず1個は何とかつくろうとはしたのか。現実問題として多分企業として努力する場合は、何とか多数つくろうとして、やっと1できるか。

高く求めていかないと、つくるのもなかなか土地の空き問題も難しいと思うのですが、なかなか難しいのではないのかなとは思っているのですけれども、その辺はいかがでしょうか。

○古本介護・高齢者支援課長

この目標といいますのは、人数から算出をしまして、大体通常の広域的な特別養護老人ホームは100床というのが1つありますので、その100人というところから1施設分というのを目標としております。この施設の整備については、以前は区が直営で行っていましたが、現在は社会福祉法人やその他の法人が経営するような時代になってまいりまして、区のほうはその補助金など側面的な支援をしております。そういう土地があって、そこで運営してみたいですとか、する意欲がある事業者がいれば整備につながるわけですけれども、なかなかそのところに至っていないのが現状であります。ちなみに直近で区内に特別養護老人ホームができたのが、令和2年の4月ですけれども、なかなか数年に1回、1カ所ほどしか整備できていないというのが現状でございます。以上です。

○石山部会長

ありがとうございます。

ほかはいかがでしょう。どうぞ、もちろんです。西村委員、お願いいたします。

○西村委員

特別養護老人ホームですが、区内に広い土地が、見合った土地がないというのが、一番大きな問題だということですが、土地でないと駄目なのですか。例えば建物とかの借り上げとか、そういうことは駄目なのでしょうか。

○古本介護・高齢者支援課長

特養はいろいろと基準がありまして、なかなか今ある、例えば他のビルディングをそのまま改装して特養にするというのは、不可能ではないですけれども、うまくその条件に合えばできないことはないかというふうに思います。

○石山部会長

そうすると、学校ぐらいの土地をこれから新しいところで探す、例えば学校の跡地とさっきおっしゃいましたが、学校の跡地を活用するとしても、その学校の跡地を更地にしてからという意味なのですよ。それは難しいですよ。

○西村委員

できそうな、例えば今第8期がそうですが、これから進んでいく中で、ここは思っているところはあるのですか、ないのですか。さらにそこから探すのですか。

○古本介護・高齢者支援課長

具体的にはないです。

○戸邊委員

ありますよ。南台の今小学校になっているところが、あのあと使わないですし、それから教育センターの裏手の野方保育園、まだ野方保育園になっていますけれども、やりようによっては足りないわけではないと思いますけれども。

○古本介護・高齢者支援課長

全く無いわけではございませんが、特養を整備するという、どこに特養を整備するかということまで決まっているところは今のところないというところがございます。

○石山部会長

菊池委員、お願いいたします。

○菊池委員

単純なところで1つ、まず資料2の待機数505という話題がありましたけれども、これは次の調査のときには待機数をどのぐらいにしたいという目標というのがあるのでしょうか。

よく幼稚園とか保育園とか、待機数とかしょっちゅうニュースになりますので、最近はこの待機数についてはあまり取り沙汰されないのかもしれませんが、目標というのはされにくいものなののでしょうか。

○古本介護・高齢者支援課長

具体的な数値目標というのは立てていなくて現在よりも減らしていくのが必要かとは思っております。

○菊池委員

それに関連してなのですけれども、資料の3のところで自宅から居場所というか、自宅に限らずということで、居場所というのが書かれていたと思うのですが、変更したり、それから看取りまでされた施設と、いろいろご報告をいただきましたけれども、まず看取りを多く行う施設というのは、それに耐えるだけの受け皿があって、それでも支えきれないと医療機関へというような構図が1つあるのかなというふうに見えたのですけれども、もしこの待機数が難しいということであれば、例えば特養に移らなくてももう少し別の、既に居場所としていらっしゃるスタッフを含めたところで、何とか看取りまでいけるような形とか、普通の手だての整備も同時並行が必要なのかなというふうに思ったのですが、そんなような計画というのがあるのかどうか。あるいは、そういった調査、現状があるのかとか。

そんな質問をしたのは、実は気になりましたのは、自宅でもう看取りまで至るのが難しく、特養に移られた方という数が出てきたのですが、ご希望がどうだったのかというのが見えてこなかったのです、データから。自分も、もう無理だから医療機関で死ぬまでそこにいたいとおっしゃって移られたのか、それともまだその施設にいたいけれども、もうやむを得ずそこでは看取れないから移られたのか。すごく意味合いが変わってくるような気がしましたのでこんな質問をさせていただきました。

○古本介護・高齢者支援課長

資料3の11ページ、これはケアマネジャーがこういう理由だということで回答されたものを集計したものでございますので、必ずしも本人の思いというのが反映されていないかもしれないのですけれども、ここにあるような部分はその理由になろうかと思えます。例えば、本人が居宅のサービスの利用を望まないからとか、その他の理由によって生活の維持が難しくなっていると。あとは生活の不安や費用のことなどが理由となっているかというふうに考えています。

○菊池委員

よく分かりました。要するに、そういう調査はないということなのですよ。あまりご本人とか意向というのは、客観的には見えない状況の中で、ケアマネジャーさんが読み取ったのがこのデータだということの理解ですね。

○古本介護・高齢者支援課長

そうでございます。

○菊池委員

そこまでは理解しました。ご指摘させていただいたのは、その施設整備という観点でしたので、施設整備というところから見ると、その整備、かつキャパが増やせない、難しいという議論が出てきておりましたので、場所もあるかもしれませんが、今すぐは難しいということでありました。だとすると、その他の複合的な利用とか、そういった可能性というのは、検討されているのかどうかということです。

つまり例えばですけれども、ケアホームとかグループホームから特養へ移動とか、そういうケースがさっきご報告にもありましたけれども、そうではなくて、ご本人が望むのであれば自宅での看取りとか、あるいはグループホーム内での看取りまでに向けたような、そういったところへ支援を向けることで、キャパの不足を補うといった方法もあるかと思うのですけれども、そういった検討はあるのか。あるいは、そういったディ

スカッションもされていないのか、いるのかという話です。

○古本介護・高齢者支援課長

具体的にそれぞれの高齢者の方が、どのようなあり方、行き先を決めるかに当たっては、ケアマネジャーや先生とも相談をして、それも本人の希望にできるだけ近い形でこの場所が選択されているというふうに思います。また、確かに特別養護老人ホームは数が限られていますので、できるだけ在宅ですとか、ほかのサービスでそれを補っていく必要があるかと思えます。第8期の計画の中でもそのような形では、記述はしております。

○菊池委員

記述はしているけれど、そこは何が必要かという現場の声みたいなデータはないということですね。

○古本介護・高齢者支援課長

もう施設が足りないなど、そういった声はもちろん聞いております。

○石山部会長

ありがとうございます。これはすごく大事な話で、地域包括ケアシステムは何を求めているかということ、一人ひとりが望む生活というのを実現できるような地域をつくろうと。その望むものを実現するためには、どんなサービスなりケアの技術なり、そこに必要な人員が充足するかということの議論をしないといけないので、核となるのは本当に望んでいるのは何なのかという区民のその声を拾っていくことと、その望みに対して現実の居所の移動がどうなっているのかということを確認した上で、望むものが全部かなうわけではないですけれども、少なくともあきらめとか、いたし方なくというのを減らしていけないと思います。

特に資料3の9ページのところで、現在、自宅での生活の維持が難しくなっている利用者の属性のところの順位上位10タイプの1位、2位は介護2以下なのです。となると、そもそも施設対象外なので、こうした方々のニーズにこたえるためには、そもそも制度的には居宅サービスでしっかりと支えられるようなところをつくっていかないと不可能だと思います。

となると、ここは施設整備の話ではあるのですが、この割合として約30%の方については、居宅サービスでいかに頑張れるかということになっていきますし、国の調査なのですけれども、訪問介護事業者のサービス提供責任者が、ケアマネジャーに依頼をされてサービスを断った理由の90%以上が、人材がないからなのです。

この施設サービスに移行せざるを得ない理由が、居宅サービスの人材の不足にあるならば、居宅サービスと施設サービスの両方を議論する場というのをつくりないと、施設サービスの議論だけでは、地域包括ケアの目的である一人ひとりが望む生活を送るためのサービスの整備、人員の確保ということは難しいのではないかということが、多分根底にあっておっしゃっていたのではないかなというふうに思うところです。

特に第9期の事業計画に向けては、人材の確保というのは国のほうでも言われていますし、現場での逼迫感というのは物すごく、どちらでも厳しいので、そのところとやっぱり次の議題として準備いただいているのはそういうことかと思うのですけれども、連動していくと。それに施設の人材だけではなく、そのときに中野区でどのように確保していくのか。あと、人に代わるものとしての対応をどうするのかというところの議論を幅広にしていかなければ、恐らくこの3年かなり厳しくなるだろうなということが見

えてきたと思います。

私がちょっと長く話してしまいましたけれども、そもそも地域包括ケアシステムの目的というところとか、そこに向けての整備というものの考え方としてお話をいたしました。

築田委員、お願いいたします。

○築田委員

今、部会長のお話を聞いていて本当に腑に落ちたのですけれども、私も特養かと思いつながら、ウーンと思っていたのですけれども、今のお話を聞いて、包括で見えている部分。状況としては、やっぱり特養もすぐ入れない。老健も2カ所しかないので、入れるところは近くのところなるべく探していくという状況で、実際居宅もサービスがなかなか思うようにというところで、どこに流れるかというとお泊まりデイ。お泊まりデイを使わざるを得ないとか、そこにちょっとニーズが。そこで支えるしかないかみたいなところが、最近やっぱりすごく見えているのです。

ただ、行政のほうもお泊まりデイが、質のところが大丈夫なのかというふうに心配されていて、緊急の案件があるときも、安易にお泊まりデイは使わないで、区の緊急ショートを使うようにということでも言われているのですけれども、でも実際ケアマネジャーさんはやっぱりお泊まりデイでしかカバーができないとか、小規模多機能もいつも選択肢に入れるようにはしているのですけれども、なかなかうまく使えない。週何曜と何曜しか通所できませんとか、そのエリアだと訪問がちょっと行けませんとか、理想的な援助はなかなかしきれなかったり、あと本当に小規模なので、スタッフがちょっと足りなくなると、一気にサービスに入れなくなってしまうりする、危うさという不安定さがあるのです。

そうすると、本当にお泊まりデイで結構泊まりっぱなしの方とかいらして、最近受けているケアマネさんからのご相談も、泊まりっぱなしになっている現状を何とかきちんと施設ケアとか、ほかのサービスでカバーできないかというご相談を受けているのですけれども、なかなか、ご家族のほうも安易にと言ったらあれですけれども、お泊まりデイでもう全部やってくれるから、そのほうが2割、3割負担だったりすると、そっこのほうがかえって安かったりとか、そういうことも出てきているというのがあります。

なので、こういうことを考えていく中で、そこのすき間のところを埋めているお泊まりデイのことなんかも、中身を見ていくということも必要ではないかなというふうに感じました。

○石山部会長

現状をやっぱりしっかりと見ていくという。なかなかデータにあらわれない現場の実態かと思えます。住む場所としてつくられていないところに、一時的に泊まる場所にずっと居所のような形でいるということが、やっぱりその方の尊厳とか人権ということも考えていったときに、中野区民の方々の高齢期というのをしっかり支えるということを見ていかないといけないというふうに痛感をいたしました。

おそらく人材の確保のお話と両方にまたがることになるかというふうに思いますので、こちらの最初の議題も含めつつ、次の議題に入っていければというふうに思います。

それでは、続きまして議題の2つ目、(2)「中野区の介護事業所における人材の質・量の確保を図るための方策について」、事務局よりご説明をお願いできますでしょうか。

○古本介護・高齢者支援課長

議題の（２）でございませう。中野区の介護事業所における人材の質・量の確保を図るための方策についてでございませう。

先ほどと同様に資料５から資料９のご説明の後に、資料１に戻りまして議論いただきたいと思ひます。

まず、資料５でございませう。介護職のキャリアパスと区の定着支援事業の関係でございませう。区では介護職員のキャリアアップに応じまして受講していただく研修などありますが、その際に係る費用を助成しているというところでございませう。その実績を載せたものが資料５でございませう。

資料５の表の一番下の行でございませうけれども、令和３年度から介護に関する入門的研修といたしまして、それまで介護未経験の方を対象に介護の基本的な知識とか技術を身につけることのできる研修を実施してございませう。

また、この入門的な研修を受講された方に対しては、お仕事相談会といたしまして、事業所とのマッチングを行う機会というのを設けてございませう。このことによりまして、中野区内の介護事業所の方への雇用です。お仕事につかれることにつながるような取り組みを行っているところでございませう。

次に、資料の６番でございませう。横型の資料ですけれども、「介護サービス事業所研修実績」でございませう。こちらは区で行ってございませう介護サービス事業所の職員を対象にした研修の実績でございませう。ケアマネジャーを初めといたしまして、介護サービス事業所の職員に対して、新任の方から管理者の方も各レベルに応じまして研修を実施しているところでございませう。過去３年間の実績を表にまとめたものになってございませう。

続きまして、資料の７でございませう。こちらは「介護人材実態調査集計結果」というものでございまして、区内の訪問とか通所系の事業所や施設とか居住系のサービス事業所を対象に調査を行ったものでございまして、介護人材の性別とか年齢の構成、資格の保有状況、あとは過去の１年間の採用・離職の状況などを把握するために行っているものでございませう。

こちらの資料の５ページをちょっと開いていただきたいと思ひます。資料５ページでございませう。７の５ページでございませう。こちらは正規職員と非正規職員との割合となっておりまして、全体で言ひますと非正規職員の方の割合が４４％。訪問系のサービスでは６５．８％という結果になってございませう。

続きまして、ページの６ページでございませう。こちらは性別、そして年齢別の雇用形態の構成比でございませうけれども、正規職員については男女の間にも大きな差はございませうませんが、非正規職員の方につきましては、女性の方の割合が高いという状況にございませう。

次のページの７ページでございませう。こちらは訪問系の事業所のみを抽出した表でございまして、年齢層の高い女性の方の割合が高くなっているということが読み取れるかというふうに思ひます。

続きまして、ちょっと飛びますが１２ページをご覧いただきたいと思ひます。１２ページ、こちらは介護職員の変化ということでございませうけれども、過去１年間の採用した数と離職した数の数を回答いただきました結果でございませう。昨年度は全体で１００％前後でございませう。１００％というのは変化がないということでございませう。

次に、１３ページでございませう。こちらは過去１年間で職場が変わられた方が、その前にどのような職場で働いていたかを表したものでございませう。左側が以前もその前も介護の職場で働いていたという方、介護の職場での経験がある方は、同じサービス種別の事業所に移られているというような傾向が見られます。

右側のほうは、以前は介護以外の職場で働いておられた方、また働いていなかった方が、介護サービス事業所のどの種別に移ってこられたかをあらわしたものでございませう。

して、この中では施設・居住系、そしてこの下側の通所系が多い状況になっております。

次に、14ページ以降でございますけれども、こちらは訪問介護事業所の職員の方に、それぞれご自身が1週間で提供したサービスの時間と種類をお伺いした結果をまとめたものでございます。18ページ、19ページのところと比べていただきますと、身体介護のほうが比較的若い層にボリュームがありまして、それでも全体部分は50代以上の方が担っているという状況でございます。

続きまして、資料8と9でございますが、こちらは国や都が行っている介護人材対策の取り組みについて資料をおつけしているものでございます。こちらは参考にご覧いただきたいと思っております。国の方向性とか、都がやっております取り組みを見ながら、区としてどのようなことが必要であるかというふうな検討をしていく必要があるかというふうに考えております。

次に、資料の1に戻りまして、論点の資料ですけれども、資料1に戻りまして今回の論点でございますが、下のほうでございます。2つ目の論点でございます。介護の人材につきましては、人材の確保とか育成とか定着と、この3つの視点から検討する必要があるかというふうに考えております。

国のほうは、地域医療介護総合確保基金の創設とか、介護報酬におけます処遇改善加算などを実施してきておりまして、総合的な介護人材確保対策に取り組んできているというところでございます。

東京都や区におきましても、それぞれの役割を踏まえまして、人材育成とか定着支援のための研修とか、資格を取得する際の費用の助成などの対策を行ってきたところでございます。

また、区では介護職員の初任者研修を初めといたしまして、介護職のキャリアパスの各段階に応じた研修費用の助成とか、全く介護を未経験の方を対象にした介護に関する入門的な研修を実施しておりまして、これらの講習と一体的に事業所とのマッチングを行う取り組みを行っております。

また、令和5年度から、今年度からは介護分野の人材のさらなる確保・定着のため、介護職員の宿舎の借り上げ事業を開始しているところでございます。

今後いわゆる団塊ジュニアの世代が高齢者になる。65歳以上となります2040年に向けまして、介護人材の不足がこれまで以上に深刻化することが想定されておりまして、介護人材の確保・育成・定着というのをさらに進めていく必要があるというふうに考えております。この取り組みのために必要なことにつきまして、今回ご意見をいただければと思っております。

ご説明は以上でございます。よろしくお願いたします。

○石山部会長

ご説明ありがとうございます。介護人材の質と量の確保。質も含めて量も確保しながらやっていくのはかなりの難題ですね。毎回出てきています。不足しているのは、介護業界だけではなくて、日本全体のあらゆる産業の中で人が不足している。その中で介護人材の流出を防ぎ、どのように確保をして質を担保していくかということです。

先ほど1年前との比較のところ、おおむね100%で人数は変わらないということでしたけれども、要介護高齢者数は増加しておりますので、人数は変わらないということは、需給バランスがとれなくなっていくということですので、そのような数字の見方をいただければと思っております。

では、高橋委員、お願いたします。

○高橋委員

資料 8、9、10 を見ますと、国や都の施策の中では、外国人材の受け入れということに柱にしているのですが、中野区の場合どうなのですか。外国人材の受け入れというのは、施設側でどの程度行われているのか。あるいは、区として今後特定技能による外国人材の福祉分野への採用というものをどういうふうに考えているのかをお聞きしたいと思います。

○古本介護・高齢者支援課長

外国人の人材につきましては、既に区内では例えば特別養護老人ホームなどではもう既に受け入れが進んでおりまして、この外国人材の施策に関しましては、広域的な取り組みとなりますので、国や都が行っているところでございます。

例えば、東京都福祉局と書いてある資料がありますけれども、外国人の介護従事者受け入れ環境整備等事業ということで東京都が行っております。区は、東京都や国でこういった事業があるということを知っているところでございます。

○石山部会長

外国人材のことは、様々な課題もありますけれども、外国人の方から見て日本に来ることが魅力的であるかどうかということも含めて課題になってきているかというふうに思います。

ほかにいかがでしょうか。

宮原委員、お願いいたします。

○宮原委員

今日の課題はすごく大きいなと思っておりますので、中野区の問題だけではなくて、国の問題だと思うのですけれども、ヘルパー 2 級だろうと介護福祉士だろうと報酬は一緒なのです。事業所の企業努力で資格手当を上げるぐらいしかできない。じゃあ、資格手当は幾ら、月に 5,000 円や 1 万円。これは少子化対策と同じなのですけれども 5,000 円あげるから子ども産みますか、1 万円あげるから子ども産みますか、産むわけないと大学生にみんな言われますけれども、資格手当をあげたところで、介護士をとろうかという人はなかなか少ないです。さらに認定介護福祉士、これは認定を出す講師のほうも足りないの、今現在もまだ動いていないというふうにも聞いています。

外国人材ですけれども、フィリピンの学校の方の知り合いがいるのですけれども、フィリピンで介護人材になりたい方がいまして、それでどこの国で介護しようかというときに、日本は昔は人気があったのです。治安もいいし、お給料もよかったし、日本に行けば家族を養えると思われていたのですけれども、今カナダだと日本のお給料の 3 倍もらえるのです。

フィリピンは第 2 外国語が英語なので英語がすごくペラペラしゃべれるのでカナダに行っても全然不自由しないし、お給料 3 倍もらえるから家族を養っていけるので、日本に行く必要性がないというか、魅力がないというふうに言われて、これは、だから中野区のせいではなく、国の報酬単価を変えなければいけないのですけれども、そんな声も上がっています。

あと、資料 6 ですけれども、参加人数、事業所数が出ていますので、できれば「割合」もいただけたらいいかなと思っていて。たしかちょっと前までは、6 月か 7 月くらいには中野区のケアマネジャーの人数と主任ケアマネジャーの人数をご報告いただいていた気がするのです、ケアマネ部会のほうに。なんですけど、今現在何人いるのか。中野区が主任をどれだけ推薦して、どれだけ通ったのかというのが、一応現場としては理解をまだできていなくて、大体 250 名ぐらいかなしか分からないので、何割が参加し

ているのかというのが把握できないので、パーセントと毎年いただいている人数の報告が欲しいなというふうに思いました。今のところは以上です。

○石山部会長

外国人人材を、つまり期待をしていくということは難しいのではないかという前提があって、その前提に基づきつつ、中野区の介護人材をどう確保していくかという議論が必要なのではないかというような話がありました。あとは比率ですよ、ケアマネの比率。

あと、前の話に資料だけ戻るのですけれども、資料3とかで、そもそもこれ、ケアマネに調査していると思うのですけれども、過去1年に居所を移動した人の人数が何人かということは分かるのですけれども、そもそもケアマネが担当している全件数が分かって、その何割の人が居所の移動をしているのかという比率から分かるほうが、全体感が捉えられると思うので、そこのデータをもしとっておられるのであるならば、ある年月の給付管理件数というものをそもそもとっておられるのであれば、それを提示した上で、その部分としての居所の移動の人たちの状況はこうであるというのが分かると思います。

宮原委員が先ほどおっしゃった比率とかいうところの話もありましたけれども、そうした基本的なところをお示しいただくと、よりデータがよく見えてくるかというふうに思いました。よろしく願いいたします。

ほかはいかがでしょうか。どうぞ。

○宮原委員

昨日とおとといと、国会議員の研修会に参加してきて、今人口が世界的には増えているのです、一応。一応増えている。一番増えているのがフランスだそうです。これは原因が大戦のときにドイツに完敗した。原因を究明するとドイツのほうが、人口が多かったから、フランスのほうが少なかったから負けてしまったということで、そこから改革をして、今、フランスが、一番人口が増えているようなのですけれども、国としては、石山教授いらっしゃいますけれども、今後人口が減っていく。世界中で減っていく。2100年には4,000万人になってしまう。江戸時代と同じ人数になると言われているので、この人材確保とかという議論がそもそも難しいというか、人材がない前提で何か考えられないのかなというふうに思って。

それがICTとかロボットだとか出てくるとは思うのですけれども、それだと特養とか施設だけしかなくなってしまうのですけれども、あと厚労省のほうで出ていると思うのですけれども、老健の問題が今出てきていて老健を中野区で増やすとか、減らすとかちょっとまだ分かりませんが、それ自体も、老健の必要性に関して議論が出ているという話も出ていたので、本当に人がいないものとして、前提で考えてもらわないといけないかなというふうに思っていて、あとデイサービスだとすると生活相談員が1時間休憩する、だからその1時間分の人材を、相談員を雇いなさいというのが中野区の指導であったりとかするので、1時間のために人を1人雇えるかといったらこれはまた難しいので、こういったところを変えていかないと、もう人がいないという。確保は無理という前提で、制度自体を変えていってももらわないと難しいのかなというふうに感じます。

○石山部会長

これ、パラダイムの転換と言うのでしょうかね。人口減少社会に入ったのは2005年なのですから、もう顕著になってきたのはこの数年で、なので若い人たちはもう

海外に出て行ってしまったりしているという状況がある中で、私、ほかの自治体の委員とか委員長もさせていただいているのですけれども、前例にならない議論をしていくというようなことも始めないと無理なのではないかということと、領域またぎの議論をしていくという。介護、教育とか、もういろんなものをある意味一緒にしながら、乗り入れながら仕事をしていくということをしないと、多分その地域の人が足りないの、そういう議論に転換をしてきているという状況もあったりします。

なので、恐らく前例にならった議論とか、前回の計画策定とか、そういったところの議題にのっかってやっていくと、恐らく対応できない部分が出てくるので、今、宮原委員がおっしゃったようなパラダイムの転換をして、ドラスティックな観点で見ていかないと本当に無理だと。

その1時間のために人を雇いますかとかいうところは、やっぱり現場目線のところに変えられる、工夫できるところは、区では難しいところもあるとするならば国に。今まさに介護給付費分科会を出していくということになると思うので、そこは、もう出し方は自治体のほうから出していくのか、所管課から出していくのかということかと思いますが、ちょっとここの会議体を越えた話ではありますが、それぐらいのことをしないと、多分人がいないので確保は無理だと。

人はもう確保することが無理だったら、どういう工夫ができるのだろうかという議論をしないと、恐らく何かちょっと手当をつけたとか、そういうレベルではもうないところまで来ているという、そうしたお話だったかと思います。

ありがとうございます。いかがでしょうか。

○西村委員

本当にその議論って2010年から17年の間に厚生労働委員会なんかでも議論したのです。人が足りなくなるというのはもう分かっていること、なぜしないのかという。でも、全然先に進まないまま今日来ているから、今ちょうどいいタイミングで全く違う視点ですね。今の議題の(2)は、どうやって人材を確保してというのではなくて、人材はいないというふうに発想の転換をするということ、いる人間は全てでしようし、区としてもそうなったときに何が活用できるかというのを、この現場の声がないところから聞いてこないと、多分見つけることはできないのではないかと思います、発想も違うところで。

だから、全く、医療とか介護とか高齢者とか関係がない若い人たちの意見を聞いてみるとか、まちの普通の皆さんに聞いてみるとか、そういう発想の転換もこれから必ず必要になってきて、それぞれ自分も必ず年をとる。親も年をとる。自分たちの子どもにだってこれから。じゃあ、子どもがいない人はどうするのかとか、そういう視点というのも広くしないと、ああ、十何年たってもまだ結局決まっていないのが今なのだなと、国も、東京都もということなのです。

でも、今まさに来年の議論が始まっていますよね、診療報酬もそうですけれども。だから、ならないと思ってあきらめないで言い続けることと、ここから何かを変えようと思わないとできないのかもしれない。

○石山部会長

ありがとうございます。

築田委員、お願いします。

○築田委員

本当に現場にいる人でどうやってやるかという仕事のやり方を考えないと、それで、

包括のほうからもプランが、今までと同じやり方でやれませんかずっと言っているのですけれども、本当にそうだなと思います。

それを考えたときに、この3年間ぐらいコロナのことがあったときに、結構いろんな価値観とか働き方とか暮らし方にいろんな気づきがあったりとか、いろんな経験があって、やっぱり働き方、介護職だけではなくて、働き方の部分とも一緒に考えていかなければいけないのではないかなと思っています。テレワークや在宅勤務がすごく急に、みんなたくさんの方がやったではないですか。そのまま在宅勤務している方も結構いて、在宅勤務があると子育ても介護もやっぱり今までサービスでしか対応を選ぶことができなかつたのが、今後、家族がやらざるを得ないということがまたどんどん増えてくるのではないかなと思うと、家族の働き方と介護サービスとをどうコラボするかみたいところは、1つキーになってくるのではないかなと思いました。

私自身も子育てしながら、在宅で働ける仕事に変わりたいと思う部分もあって、私も働く者として、介護業界に関わる者として、これは介護だけではないと思うのですけれども、子育ても1回キャリアを、正職員でなくなると戻れないではないですか。これはもっと大きい話だと思うのですけれども、なので、介護なり子育ての3年間はパートとか時短になるけれども、その後キャリアをそのまま生かして戻れるとかというふうになったら、特に女性の働き手がだいぶ違うのではないかなと。そういうふうになったらいいのになと実感しています。

○石山部会長

なので、働く人がというか、ケアをする人がケアラーであるということもあったり、1人の人が何役も担っていたりするところを見ながら選択可能性を広げていくとか、柔軟性を広げていくということをしなないといけない。その方策を考えるというのが、多分人材を確保するということになるのかと。働いたり、ブランクがあってもやれるよみたいなどころなのかなと思います。恐らく今までのような雇用形態とか、働き方とか価値とかではないと思いますし、若い層に至っては、がむしゃらに働くという昔の昭和の感じではなくなってきていると思うので、その年代に応じた働き方。

介護業界の中でもやっぱり若い層が何に価値を置いているのかということを理解した募集のかけ方とか、働き方みたいなのを見ていかないかと思うのです。これ、ほかの自治体で出てきたのが、若い層についてはちゃんと人権に対する意識が比較的中高年よりも非常に高いので、介護現場において高齢者に対してしっかりと人権を守るようなケアをしていないと、そもそも魅力を感じないので、そういった対応をしっかりとしていくということが職場の魅力になるので、そこを意識してしっかりと。そもそもやらなければいけないことなのですけれども、人権対策というのは。そうしたところも一層気をつけていくというような話も出ていました。

ほかはいかがでしょうか。

では、海老澤委員、お願いいたします。

○海老澤委員

五月雨的になってしまうかもしれないのですけれども、先ほど宮原委員からあったとおり、昔みたいにホスピタリティでどうのこうのという話ではなくて、もうすごくネットワークが広がっていますので、やっぱり楽な職場、給料が高い職場、そういうところに当然流れます。だから、安易に外国人がどうのこうのというのは、なかなか言葉の問題とか、マナーの問題とか、文化の問題とかがあって結構難しいのではないかと思います。

それと、資質の向上ということですので、何度か出ているとおり若年層に選ばれる

ような業界にするためにいろいろな資格。介護福祉士とかケアマネとか、そういうものをとっていくというのは、普通そういうふうを考えるのかなど。

一番のところはやっぱり処遇の改善だと思うので、たまたま私は社労士で、たまたま杉並と中野が同じ支部なので、こちらは中野区なのですが、杉並のほうは委託の会社。区の施設の委託の会社の労務監査というか、経営労務監査を結構積極的にやっていて、その就業規則とか労働契約とかそういった整備ですね。賃金とか賞与とか退職金とか、そういったものを整備しているのかどうかというようなところを、いろいろ監査をしていくと。

これも先ほどの資質向上に、大もとの会社のほうを、そういう意味では処遇の改善という点で、もうちょっと考えていくような、方策としてはいいのではないかと思います。

以上です。

○石山部会長

ありがとうございます。

では、高橋委員、お願いいたします。

○高橋委員

人はいないのだという前提で考えるべきだというのは、広い意味ではまさにそうでしょうけれども、当面どうするかというと、やはり外国しかないわけです。それで、フィリピンの人もう来ません。今来ているのはインドネシアの人ですが、これから来そうなのはミャンマーです。日本に行ってもいいという若い人の動きはどんどん変わっているのです。ミャンマーについてはまだ相当可能性があるもので、そういうふうに海外事情についても、区側はミャンマールートを開拓するぐらいの気持ちで、施設側の人材供給に協力するぐらいの姿勢を持っていただきたいと思います。

それから、人材が足りないということもありますけれども、家庭内介護がかなり今あるわけです。資料3の12ページで家族と介護者の意向・負担に属する理由を見ると、介護者の介護に係る不安・負担量の増大というのが50%ぐらいあるのです。これはストレスだと思えますけれども、我々の身近でも家庭で介護している人たちは長期にわたって大変な心理的、あるいは肉体的苦勞があるわけです。だから、区としてはこういう人たちのストレス解消というか、体験の交流というか、元気を出してやっていこうという気になるようなサポートを何かやっているのですか。あるいは、これからやろうという計画はあるのですか。その辺をお伺いしたいと思います。以上です。

○石山部会長

2つお話がございまして、1点は外国人人材というところで国によって違うので、特にミャンマーのところですね。開拓していくぐらいの気概を持っていただきたいということのご要望がございました。

2点目につきましては、今日の論点ではないところの、議題ではないところのご質問ではございましたけれども、これ介護者支援ということになりましょうか。可能な範囲でお答えいただけますでしょうか。

○古本介護・高齢者支援課長

区ではオレンジカフェといたしまして、認知症の当事者ですとか、その家族の方が気軽にカフェのようなところに集まってお互いに相談できる場が設けられております。

また、区の事業で「家族介護教室」というものがございまして、家族を介護する方

に対するスキルなど情報交換を行っております。これは区報などにも案内がありますので、目にされる機会もあろうかと思えます。

○石山部会長

ありがとうございました。

宮原委員がマイクをお持ちなのでお願いいたします。

○宮原委員

2点コメントしたいと思えます。さすが高橋委員、よく調べていらっしゃるなと思って、うちは介護福祉士の実習生を受け入れているのですけれども、フィリピン人はもう来ないのです。今来るのはミャンマー人、ベトナム人、ネパール人なのです。やっぱりこの子たちが実習とかで専門学校に入って実習に来ています。

ただ、ネットワーク社会なので、この子たちも資格がとれました。3年経ちました、日本はすぐ出ますよと。やっぱりカナダに行ったほうが3倍もらえると知っているから、3年だけ我慢するのですと言って実習に来ています。

なので、短期的には、このミャンマー、ベトナム、ネパールの子たちも資格をとるためにバイトでいるかもしれないけれども、長期的には見られないのかなと思うのと、オレンジカフェ、課長のほうから今お話がありましたけれども、認知症だけに特化しているわけではなくて、もともとは認知症の家族の方を支援するというので始まったのですけれども、今日も2つの会派の方とお話しさせていただいて、各議員さんたちが今はもう子育てのほうにいつてしまっているから、介護と両輪だよということをお伝えさせていただいて、オレンジカフェに議員が参加してよということと、子どもたちと一緒に参加してよと。子どもたちが未来の介護士になるかもしれないし、介護に興味を持つかもしれないので、子どもたちも参加して、両輪で回せるようにしてほしいなということで、次の政策懇談会の打ち合わせだったので、そんな話もしてきたので、オレンジカフェ自体は認知症だけ特化ではなくて、興味のある方、家族の方、お子さんでも全然参加は可能ですので、もっともっと広げていってもいいのかなというふうに思えます。

○石山部会長

ありがとうございました。

菊池委員、お願いいたします。

○菊池委員

少しだけお話が戻るかもしれませんが、区でいろいろな工夫をされていると、人材確保に向けて。データをお示しいただいて、研修会の参加者数とかいろいろご報告をいただきましたが、効果という意味ではどんなふうなデータをお持ちなのかというのがちょっと分からなかったのですが、教えていただけますか。

例えば研修を受けた方のその後の定着率とか、キャリアアップの満足度とか、そういったこと。

○古本介護・高齢者支援課長

先ほどご紹介しました介護に関する入門的研修というのを行ってございまして、そこで研修の最後の回の際に実際に事業者とのマッチングを行います、具体的な数字は持っていませんが数十名ぐらい毎回実際に仕事につかれていますところがございます。

○菊池委員

お金をかけてそういった支援をしているということであれば、当然その効果はどうかということは大変重要だと思いますので、セットでデータがあるとありがたかったかなとちょっと思いました。

あと先ほど宮原委員がご指摘、あるいは高橋議員のご指摘を受けて、私事でございますが本学、日本語学校がありまして、やはり同様の傾向。やっぱり若い世代、多世代、人がいない。人材が、なかなか新しい確保が難しい中においては、やっぱり面白いとか楽しいなど思えるような仕事に介護職。介護職だけではないです。この分野に必要な人材が、そういったものになっていかないと難しいのだろうなど。

やっぱりそうしたときに、非常に今、日本の介護職は大変そうというイメージを学生たちは持っています、やはり。敏感です、そういうのに。ですので、今、日本語学校の学生たちのアルバイト先は圧倒的にコンビニですので、N4ぐらいで入れてしまいますから。

なので、やっぱり日本語学校が区内にどのぐらいあるのか分かりませんが、いろんな学生をうまく使っていただいて、仕事ではないですけどもボランティアとか、ちょっとしたアルバイト的な形で関わる機会をぜひ。仕事というところではすぐには役には立たないかもしれませんが、でもやっぱり触れている機会という。今体験型を求める学生たちですので、そういうところにちょっと響かせておくと、長期的展望という意味でも、あるいはちょっとした人手にもなっていくのかなというふうに思いました。これは感想です。

○石山部会長

ありがとうございました。

西村委員、お願いいたします。

○西村委員

違っているかもしれませんが、先ほどから外国人材の話が出ていて、ネパール。今中野区はネパールが2番目に多い外国人で、ネパールフェスティバルというものも今年が2回目。去年は歯科医師会として、ネパールの皆さんのお口の相談というのをやった。今年はコロナもいわゆる解禁になったので、日本全国から、去年以上の人間が来るので、とても我々のブースでやったら、もう人があふれんばかりになるから、今回はということで私たちは遠慮して。技能実習で来る子とかいろんな子がいて、独自の奨学金システムを持っていたりとかして、ちゃんと決められた中で行けば3万円毎月もらえるという。奨学金を出す医療法人が、友人がやっていたりするので、そのご縁があって中野区にネパールフェスティバルを紹介したのです。

その中で奥さんとして来る人は働く時間がすごく短く、でも働ける。でも、そんな時間で雇ってくれるところがないということで、実は私のクリニックでネパールの奥様を雇って。本当に最初は言葉なんか、それこそできません、ご主人はできますけれども、一生懸命覚えようとして、「友達も歯医者さんでバイトしたいという子がいるんだけど」といって、どうぞと言っていると赤ちゃんができて、一旦ネパールに帰ってしまうともう帰ってこない場合もあるのですけれども、ネパールの方は、日本語の発音ととてもよく似ていたりするから、そういうところに目を向けてみるのも1つの方法なのかなと思うのと、例えば医療の現場もそうですけれども、介護の分野でも働いてみたいと思う人たちが、働けないと思っているのです、最初から。例えば日本人はそれこそコンビニかファミレス。ああいうところの裏方か、というだけで、困っているのは介護や医療の現場とか分かっているけど、そこでは働けないと思っている人がいるので、あれだけ中

野区にはネパール人がいるのであれば、そういうアピールを少しするのでも人の確保という。

将来的なことではなくて、今足りていないのだから、そういう確保としてお手伝いしてくれるのではないかなとちょっと感じたので、今のは案でしたが、ご説明というかお話ししました。

○石山部会長

中野区において今できるというご提案をいただいたかと思います。多分業務の棚卸しをしていくと、できる部分があるのではないかなというふうに思います。

ありがとうございます。ほかはいかがですか。

では、丸本委員、お願いいたします。

○丸本委員

外国の方の今話が続いたので、国内人材の掘り起こしという感じなのですが、私が柔道整復師をやっているというご提案をいただいたかと思いますが、私が資格を取ったときは全国で13校しかなくて、年間に500いかなかったのかな。今、全国で学校ができたり、潰れたりして、昔13のが100校前後で移行しているので、有資格者が増え続けています。

ただ、手前の問題で恥ずかしいのですが、去年国家試験の漏えい問題とかがあって、また入ってくる人が減ったりとか、問題が難しくなって落ちてしまうという人はいるのですが、最低限の国家試験は受かっているんで、解剖学とか生理学とかの基礎知識はある人材があって、それが食いっぱぐれが出てくる人間がいます。

というのは、今度私どもは基本的に外傷、けがをした方に対しての治療が、健康保険を使う場合は基本的になりますので、在宅介護をしているところにも、おばあちゃんが介護ベッドから落ちてしまった、シャワーを浴びていたら滑ってしまったとか、トイレに行っているのを見たらもうトイレで動けなくなったとか、膝を打ったから診てというので、救急車の大ごとではないけどというときに往診で行くこともある。

ただ、急な往診以外は、外傷以外は健康保険で診られないので、今度そうすると来てもらって、訪問リハの方にまた診てもらったりだとか、往診で来てもらっているドクターに来てもらって、引き継ぎをするのだけれども、状況は分かっているし、続けて診る資格がある人間に対して、あとは僕らとはちょっと違う職種になる鍼という。三療とかがドクターからの同意書を入れれば、慢性の状態でも腰が痛いけれども、訪問治療で追いつかない場合は、通える人に対しては往診という形で行ける。

だから、在宅介護を受けている人に対して手当として行ける人材という有資格者がいるので、そこに対して今度ヘルパーとしての資格だったり、あっせんだったりだとか、国絡みで今度、往診行ったときに多分それに対して、一緒に介護保険の請求はできないのだけれども、それに対してあと1時間見たらプラスのやつはつけられる。介護保険で追いつかないのに自費ではつけられるというのが。訪問医療のときは駄目なのですけれども、保険を使った上で自費というのは、僕らは絶対駄目なのですけれども、介護としてだったら自費をつけていいよという制度ができると三療、鍼・灸師、マッサージ師というのでも人数が多いですし、柔道整復師はこれから余ってくる人が、それならやっていけるかも。

でも、患者さんの取り合いになって潰れてくるところも今、出てきていますので、午前中だけやって、午後は閉めて、午後は往診だけになる。月・水・金の午後はやっぱり往診だけ、そっちのほうに回ろうとかという人。あとは施術すればできて、これも、掘り起こしとしては1つ手かというところもあります。

参考意見までに、何かしらどこかしら人材がいらないのかなというときに、ちょっと頭の隅に置いていただけるといいかなと思います。

○石山部会長

資料の7の13ページのこの矢印を見ると、訪問介護系に移動していく方のこの線の細さを見ると、本当に足りていないのではないかなというのがここから見えてくるので、今のお話ですとやっぱり家を訪問することに慣れている。知識を持っている先生に訪問介護をやっていただくと非常にありがたいなと思います。

国の会議で、社会保障審議会で言われているのが、やっぱり訪問系は移動しなければいけないので、例えば今の季節で言えば、こんな灼熱の炎天下に移動して、わざわざ何十分とか短い時間のためだけに行き、報酬が不安定な仕事よりも、箱物の中で仕事をするほうがエアコンも効いているし、移動もないしというので、なかなか訪問介護人材が集まらないというふうに言っていますので、今の丸本委員のお話の実現すると、ちょっと収束する部分があるかなというふうに思いました。

ありがとうございます。ほかはいかがですか。

もしよろしければ議題の3つ目に参りたいと思います。(3)「第9期介護保険事業計画の基本指針について」、事務局よりご説明をお願いいたします。

○古本介護・高齢者支援課長

議題の3番でございます。「第9期介護保険事業計画の基本指針について」でございます。資料の10でございます。介護・高齢部会の諮問事項にもなっております介護保険事業計画の策定に当たりましては、今度国のほうから計画に記載すべき方向性などを示すものとしたしまして、基本指針というのがこれまでも計画を策定する都度出されてきているところでございます。

次の第9期の計画におきましても、国の審議会のほうで「基本の指針(案)」が出されましたので、ここにご報告をさせていただきます。

基本的な考え方といたしましては、次期の計画期間中には、いわゆる団塊の世代が全員75歳以上になる2025年を迎えます。また、高齢者人口がピークを迎える2040年を見据えまして、中長期的な視点から施策や目標を、優先順位を検討した上で計画に定めるということが重要とされております。

今回の見直しのポイント(案)といたしましては、介護サービス基盤の計画的な整備といたしまして①番でございますが、地域の実情に応じたサービス基盤の整備といたしまして、施設整備におきましては、中長期的な地域の人口動態や介護サービスの見込みを適切に捉えまして、既存の施設のあり方も含めて検討し、計画的な確保をしていく必要性というのが示されております。

また、②番としまして在宅サービスの充実という観点からは、地域密着型サービスのさらなる充実、在宅療養支援の充実などが示されております。

次の項目、2番でございますが、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取り組みといたしまして、地域共生社会の実現。デジタル技術を活用した介護事業所間、または医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備することなどが示されております。

2ページ目には具体的な内容が示されておりますので、お時間のあるときにお読み取りをいただきたいと思っております。今後これらの基本指針に示された内容に基づきまして計画の策定を進めてまいることになります。ご説明は以上でございます。

○石山部会長

ご説明ありがとうございました。

では、ただいまのご説明に対してご意見、ご質問等ございますでしょうか。いかがでしょうか。

これはもう国のほうから示されたものですので、これにのっかって考えていくということになります。これも踏まえた上で人材確保をどうするかとか、施設基盤整備をどうするかということも今日は議論をしてきたということであろうかというふうに思います。

ただ、中野区だけで解決できない、大きな大きな課題があるということも見えてまいりまして、ただ、我々今後議論していくときに、前例にならなくてやっていくということでは解決策が見えないということが、今日のディスカッションの中でも見えてきたと思います。ただ、今できることというのもご提案をいただいたかと思しますので、ぜひとも委員のご意見を踏まえながら、今後計画策定していただければというふうに思います。

いかがでしょうか。ご意見、大丈夫ですか。全体を通じてこれは今日伝えておきたいということがありましたらいただきたいと思いますがいかがですか。

○菊池委員

先ほど前半で棚上げにいたしましたデータ、多分この既存の施設のあり方の検討のところに関係すると思いますので、駄目押しのように恐縮ですけれども、それぞれの施設で、先ほど老健がいいのかみたいな話も出ていましたけれども、それぞれの役割というのがありますが、やはりついの住みか、あるいは自分の居場所として、安心して最後までいきいきと暮らせる、自分らしくあるということを考えると、それぞれの施設で、もともとの目的として置かれている役割を、逸脱まではいきませんけれども、少しオーバーな枠で希望するニーズを充足していくということも今後必要になってくるのかもしれないというふうに思います。

そうした観点から現実として、施設を移らざるを得なかった、あるいは在宅をあきらめざるを得なかったような方々に、ケアマネさんがどう判断したかだけではなくて、実際にどうだったかというデータをもって今後検討していくということが、今後、施設のあり方を多目的に運用して、しかも破綻しないケアを持続するというところでは重要になってくるのかなというふうに感じております。という感想です。

○宮原委員

資料3の9ページのところで、現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者の属性。1番で、独居の方で自宅等の借家の方というのが一番多かった。在宅での生活が難しくなっている利用者の属性があって、これ、先月あった課題で、中野区さんをお願いしたいところですが、生活保護のワーカーさんと後見人さんに介護保険制度をしっかりとお伝えしていただきたいなと思っていて。まず借家の方で、独居の方が亡くなりました。当然亡くなったら契約解除。中野区の生活保護のワーカーさんもそうなのですから、だからといって、今回、亡くなったのでうちはもう関係ありませんと言ったワーカーがいるのです。当然我々は民間で、ケアマネで亡くなったら関係なくなってしまうもの。そうなのですから、じゃあ、誰がやるのですかと。今まではワーカーさんが死後の手続も葬儀もやってくれていたのに、今回ピシャッと「うちは違いますよ」と言ったワーカーさんが出てきて、大家さんがすごく困っていた。こんなことだったらもう高齢者には貸さないよと、もう貸したくないという大家さんも出てきているので、ワーカーさんに、他法優先という単語だけが残ってしまっていて、介護保険に入ったから他法優先なら、ケアマネが全部丸投げでいいのだろうと思ってしまっている

のかもしれないのですけれども、介護保険の部分はやりますけれども、死後契約とか、アパート探しとか、それはケアマネ業務ではないので、ぜひそこはしっかりとお伝えしていただきたいのと。

ワーカーさんもそうですし、今週あったのが成年後見人の弁護士さんですけれども、更新申請が届いたから、ケアマネさんに送っておいたからやってねと言われて、これも我々は当人がやれるように支援します。できない場合には、できる方につなぐように支援します。つなぐようにと、それはあなたですよ。ご家族だったり後見人等だったりにつないでやってもらう。そうしたら、いない間に限ってグレーゾーン、例外で代行することはします。代書したりすることもあるけれども、基本的にはあなたでしょうと言うのだけれども、弁護士は怒りまくっていましたが、それでも僕は断りましたが、なのでちょっと役割をちゃんと中野区さんとして委託するのであれば、ケアマネジャーの役割をお伝えしてもらいたいなど。でないと、高齢者の方が在宅で生活が難しくなってしまうのではないかなというふうに、今日もリアルであった事例が2件ありました。

あと、どこかで死亡という資料があったと思うのですけれども、事前に読んだときにはなかったのですが、死亡の人数とかあったのですけれども、死亡と書かれてしまうと孤独死も入ってしまうのかとか、在宅で看取りなのかが分からないので。今回の資料にはないですね。そこをちゃんと分けていただきたいなと思って、死亡だと何か孤独死で、何も関わられなかったから、介護が手薄だったからとかということで死亡したのか、ちゃんと在宅で最後まで生きたいなということで、生ききりたいなということで、在宅で看取れてよかったねという数なのかが分からないので、そこをちょっと明確に分けて書いてほしいなというふうに思いました。以上です。

○石山部会長

在宅の場合の死亡は複数考えられるので、そのこのところ。このデータにおける死亡の定義は何だというのが入っていると分かりやすいということかと思えます。

前者の、全体のお話は、生活保護ワーカーの方に対する要望というところもあったと思いますが、ちょうど今日示された資料の8。この社会保障審議会と同じ日に介護保険部会で「住宅確保要配慮者に対する居住支援機能等のあり方に関する検討会の設置について」という資料が配付されています。

何かと言うと、独居の高齢者が増えたことによって、住宅の確保に対して配慮が必要になってきていると。これについては国のほうでの動きもあるのですけれども、自治体ベースでも、実際に地域ケア会議とかでもそうなのですが、大家さんとか不動産業者がもう独居の高齢者の方に家を貸すと大変なことになるので、本当に苦労している。

苦悩しているのは大家さんと不動産会社もそうなのですけれども、独居の高齢者の方がもう借りている住居の更新ができないとか、住む場所がない。だから、どこか施設を探さざるを得ないみたいな状況も出てきていて、施設入所の理由が何か別のものが出てきているのです。そもそもこの地域に住み続ける前提の家が確保できないみたいな状況があったりするので、そのこのところについて、どこがこういう整理をしていくのかというところについては、恐らく行政の介護保険課ではないのですけれども、協働しながらこれを庁内連携してやっていくということを立ち上げている自治体も出てきています。

そうでないと独居高齢者の住まい。そもそも地域包括ケアシステムは住まいがベースなので、住まいの確保ができないので、そこを助けていこうというようなどころも出てきているのでご参考方、お伝えいたしたいと思えます。

では、全体を通じてよろしいですかね。お時間もいい時間になってきております。

今日の議題にとどまらない。できればもうこの議題に関連して、こうしたことを見ていかないと現実的には対応不可能だという議論とご意見がたくさん出たというふうに

思っております。

それでは、本日の議題は全て終了いたしましたので、それでは事務局から事務連絡などございましたらお願いしたいと思います。

○古本介護・高齢者支援課長

2点ございます。1つは、次回以降の日程でございます。資料を配付させていただいておるかと思っておりますけれども、次回の第5回部会が8月31日の木曜日でございます。ご予約のほど、よろしく願いいたします。

その後は、9月26日の火曜日に第2回全体会がございます。

また、6回目以降の日程ですけれども、日程が確定しましたのでご案内します。第6回目の部会が11月17日の金曜日。第7回目の部会が、来年になりますけれども、1月10日の水曜日でございます。時間帯はいずれも19時から21時を予定してございます。それぞれの時期が近づきましたらご通知を差し上げますので、もしご都合が合わない場合には事務局までご連絡をいただければと思います。これが1点目です。

2点目は、駐車場のことですが、本日お車でいらっしゃる方は駐車券にスタンプをさせていただきますのでお申し出いただきたいと思っております。以上でございます。

○石山部会長

ありがとうございます。大変お忙しいと思っておりますけれども、ご予約の確保をいただければと思います。それでは、第4回介護・高齢部会を終了いたしたいと思っております。次回は8月31日木曜日でございますので、どうぞよろしくお願いいたします。

本日はまことにありがとうございます。

——了——