

## 資料1 介護基盤の整備について

## 質 問

●定員数は解るが、必要かどうかの実績としての利用率、入居率がないと考えられない。(下村委員長)

⇒(回答)令和3年度の市内13施設の介護老人福祉施設の入居の状況について、市で独自に調査した結果、本体の施設で93.6%、ショートステイで0.4%、合計で94.0%となっていた。なお、同調査では、13施設中10施設で新型コロナウイルス感染症の影響により受入れをできなかったことを理由の1つに挙げていた。

また、施設サービスの受給者数は906人(令和4年7月現在)、受給率(受給者数/第1号被保険者)については3.8%(令和4年実績)となっている。

仮に、第8期計画で推計した令和22(2040)年の第1号被保険者数25,308人に対して、令和4年の受給率3.8%を乗じた場合、受給者数の見込みは962人となり、現在、市内の施設サービスの合計床数の1,650床以下の数字となる。

※施設サービス…介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院

## 意 見

## 〔事務局(案)のとおり意見(概ね事務局(案)のとおりを含む。)]

●施設サービス、地域密着型サービスについては、いずれも方向性(案)に書かれているとおりで良いと思う。(鈴木委員)

●施設サービスについて

- ・施設サービスの整備については、事務局(案)のとおり、直ちに整備する必要性はないものとする。
- ・また、事務局(案)では「将来の介護需要の動向を踏まえながら、改めて判断する必要がある」と記載されているが、将来の介護需要の動向の把握は、あきる野市や西多摩圏域にとどまらず、東京都全体の動向や、医療ニーズ等の介護と密接に関係する分野の動向についても検討する必要があると考える。(今委員)

●地域密着型サービスについて

- ・事務局案に、大筋では賛同する。ただし、「現状では整備の必要性はない」と言うよりも、「ニーズは少なからずあるものの、事業環境の厳しさから整備は困難と考えられる」や「限られた人材や財源の中では優先度が低いと考えられる」といった趣旨のサービス類型があると考ええる。
- ・地域密着型通所介護については、第8期中に新たな事業所が開設され、供給量の増加とともに地域偏在も解消されてきていることや、介護保険制度の見直し論議の中で新タイプの検討がなされていたり、軽度要介護者の総合事業への移行に関する議論が続いていることなども踏まえ、広域型(東京都指定)の通所介護や認知症対応型通所介護とも合わせて、適切なサービス供給量を検討する時期に差し掛かっているのではないかと考える。(今委員)

●P8【方向性(案)】施設サービスの定員数及び対人口10万人当たりの施設数からは、直ちに、施設サービスを整備する必要性はないと判断する。

→上記に対する意見として、2025年には団塊の世代が75歳(後期高齢者)となる年になり、介護需要の増大が見込まれるものと思う。「あきる野市介護保険事業計画策定委員会」の中で、介護需要の動向を踏まえながら、遅滞なく判断する必要があると思う。(國井委員)

●異議なし。(高水委員)

## 〔その他の意見〕

●P8【現状】介護医療院(介護療養型医療施設)については、西多摩地域に整備が進んでいない状況である。

→上記に対する意見として、広域連合、一部事務組合等を視野に入れて検討していただきたい。

(國井委員)

## 資料2 介護予防・日常生活支援総合事業について

### 質 問

#### ●伴走型支援をする場合の介護収入の采配はどうなるのか。(下村委員長)

⇒ (回答) 通所型サービスC事業経費は、事業委託として委託料で支出しており、次年度も委託料として予算計上する予定である。「伴走型支援」自体は、東京都の事業であり、モデル自治体としてあきる野市が手を挙げたこととなる。なお、「伴走型支援」の事業経費は、東京都予算であり、東京都と市で協定を締結することにより、東京都の受託事業者から市が支援を受ける予定である。

#### ●重層的支援体制整備事業について

①現在、生活支援コーディネーターは1人で活動しているが、今後も1人で活動するのか。(勝手な心配だが)生活支援コーディネーターの負担は大丈夫か。

②今後、2層の体制はどのように考えているのか。

③②も含めた、現在の重層的支援体制整備事業の進捗状況は。(高水委員)

⇒ (回答)

①②について

生活支援コーディネーターの役割として市職員も1人おり、社会福祉協議会のコーディネーターと役割分担をして生活支援体制整備事業を進めている。

また、当市では、生活支援コーディネーターの配置は1層圏域(市全域)までとなっているが、今後、地域に則した支援を行うべく、2層コーディネーターの設置(コーディネーターの増員)について検討していく。

2層圏域の範囲は、包括支援センターや民生委員等と関係から、日常生活圏域に合わせた3圏域を想定し、体制としては、1層及び2層の各圏域にコーディネーターを配置することを検討していきたいと考えている。

③について

重層的支援体制整備事業については、高齢部門以外の障がい部門、生活福祉部門、さらには子育て部門など、部門を超えた取組であることから、今後、福祉サービス連携推進会議を基に検討していきたいと考えている。現在は、福祉総務課を主として動いており、担当者レベルでは情報共有を行っているところである。

### 意 見

●サービスが終了した後に、参加されていた方が、介護予防のプログラムを「自身だけ」で継続して行えるのか懸念がある。提供される場所があるから続けられるのではないか。(鈴木委員)

●介護予防・日常生活支援総合事業については、「多様な供給体制」には程遠い状況にあるのが現実。一自治体の努力だけでは難しい面もあるが、「多様な供給者による多様なサービス」に向けた取組に注力する必要があると考える。(今委員)

●通所型サービスCについては、数少ない市独自の取組であり、さらなる発展が必要と考える。まずは、適切な時期に利用(取組)ができるよう、通年での実施が望ましいと考える。また、いわゆる「卒業後」のモニタリングやフォローの充実と、そこから得られた知見に基づいて新たな取組を検討する必要があると考える。(今委員)

●上記2点も踏まえ、伴走型支援のような新たな取組は、積極的に取り組んでよいものとする。(今委員)

## 介護人材について

### 資料3-1 介護人材に係るアンケート結果について

### 資料3-2 介護人材に係る補助金の支出状況

#### 質 問

- そろそろ今の人材育成のあり方自体を考える必要あり、どんな人材がどれくらい必要かトータルの数を出すことからスタート。足りていない事業所の具体的人数が知りたい。施設に人材が集まっていて、施設は人材不足をあまり感じていない、在宅系の人材が必要な感じで良いか。(下村委員長)  
⇒ [回答] 今回実施したアンケートの結果からは、「不足気味で支障を感じることもある」「慢性的に不足し、支障がある」と答えたサービス累計別の割合は次のとおりである。

居宅介護支援・介護予防支援 ⇒ 47.0%

訪問系（小多機を含む。） ⇒ 57.1%

通所系 ⇒ 7.7%

施設・居住系 ⇒ 77.8%

福祉用具関係 ⇒ 0%

※なお、具体的な足りない人数については、今回調査で把握できていないが、別添の介護労働安定センターの調査結果を添付する。(参考添付1)

#### 意 見

- 1) 介護系人材、看護師、保健師、社会福祉士、理学療法士、作業療法士等の資格を取得する学校を地域の関係者で作ることも今後考えていくか？2025年以降はさらに厳しくなると予想される。
- 2) 事業所間の人的支援を図り、各事業所、施設間のサービスの質の均一化を図る。
- 3) 1年以内に退職している人が多く、各事業所で全体の賃金を上げる方法を出し合う。

#### (下村委員長)

- 人材不足は、介護業界だけではないと思っている。海外人材を雇入れなければならない現状だと思う。技能実習生を受け入れているが、課題は「言葉の理解」で、こちらが伝えたいことと相手の理解度の違い、それにより教育が先に進められないことがある。補助金については、継続していただくとありがたい。(鈴木委員)
- ・人材の課題は複雑かつ深刻であることが改めて明らかになっているというのが率直な感想。
  - ・特効薬・即効薬といった類のものは無いというのは明らかであることから、長期的な視点を持ち、あきらむ野市独自の取組を行っていく必要があると考える。
  - ・新規人材の確保、現職職員のスキルアップ、人材の高齢化、処遇改善など、課題は多岐にわたるが、改めての整理と優先順位付けも必要かもしれない。
  - ・補助金については、周知の仕方と、使い勝手の検証（対象範囲の見直しなど）を行う必要があるのではないかと考える。
  - ・なお、「介護人材」というと、いわゆる介護職員（ケアワーカー・ホームヘルパー）の問題と捉えがちだが、現状では居宅介護支援専門員の不足により在宅要介護高齢者のケアプラン作成の担当者が決まらないといった問題も起こっている。いわゆる介護職員だけでなく「業界全体」としての人材対策といった視点で取り組む必要があると考える。(今委員)

●介護人材アンケート結果について

介護サービス情報公表については、原則として、義務付けられているものと思うが、利用者及び家族が利用したことがない(92.5%公正取引委員会)。介護人材不足が問題視されている状況下で、事業者の負担も考慮して、かつ、役に立つ情報及び評価制度の構築が必要と思う(被保険者も有効に活用できるように)。

介護人材に対する補助金の在り方や支援については、法定三帳簿を検討し、分析して補助金が有効に、かつ、機能しているかどうか判断する。(國井委員)

●アンケートを読み、離職に関しては、ほとんどが人間関係で、賃金の改善や職場環境は民間の企業努力の範囲だと考える。そこで、市にお願いしたいのは、あきる野市で働いてもらうためにどうすべきか、若い人を含めた市職員の横断的なプロジェクトチームを発足してはどうか。市長直属にしてはどうか。(高水委員)

●これはできるかどうか分らないが、「処遇改善加算」の上乗せはできないのか。保険料増額より、利用者には理解を得られるものだと思う。加算をあげてその分を介護従事者に還元できると思う。

(高水委員)

●外国人材に関しては、実行に疑問符で、N4のレベルで、人を扱う、また専門用語がある介護業界に適するののか。また、円安など海外情勢に左右されやすく、今後、中国の福祉産業は世界を席卷すると思う。そこに外国人が流れると思う。(高水委員)

●介護従事者定着事業は、周知が必要と思う。(高水委員)

資料4 地域包括支援センターの充実(方向性)について

意見

●地域包括を考える上での医療と介護の連携が公立病院(阿伎留医療センター)も含めた話し合いが必要。(下村委員長)

●今後の高齢者人口に対する必要で適正な配置数を割り出しての設定で良いかと思う。(鈴木委員)

●通所型サービスCなど、今後も包括の業務が増えると、包括そのものの業務は大丈夫なのか、心配する。(高水委員)

資料5 高齢者おむつ等給付事業の今後の方向性について

意見

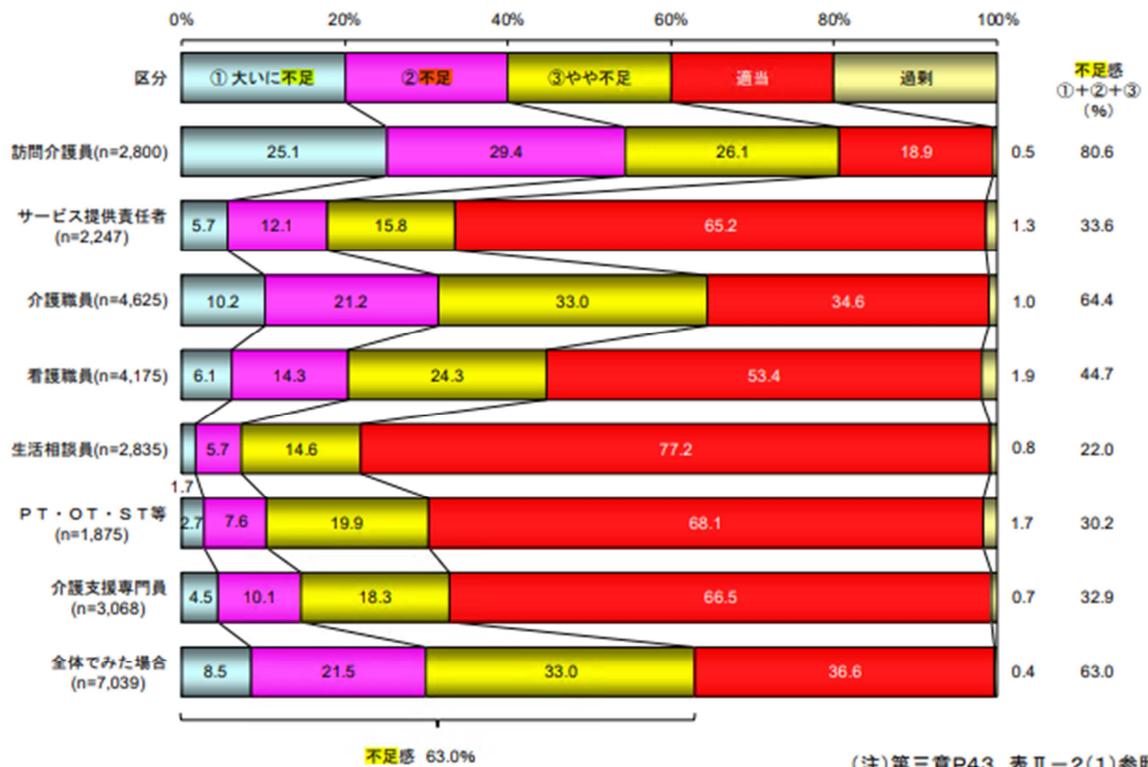
●異議なし。(高水委員)

〈参考添付1〉

2 従業員の過不足状況（問9）

介護サービスに従事する従業員の過不足状況は、全体では「**適当**」が36.6%で最も高く、次いで「**やや不足**」が33.0%となっている。①「**大いに不足**」+②「**不足**」+③「**やや不足**」（以下「**不足感**」という）は63.0%となっている。

従業員の過不足状況（職種別）



出典：介護労働安定センター「令和3年度 介護労働実態調査結果について」の抜粋