

令和3年度第2回千葉市社会福祉審議会  
高齢者福祉・介護保険専門分科会 議事録

1 日時： 令和4年3月17日（木） 午後7時00分～午後8時45分

2 場所： 千葉市役所8階 正庁

3 出席者

(1) 委員

亀井 琢磨 委員、合江 みゆき 委員、近藤 みつる 委員、鮫島 真弓 委員  
竹川 幸夫 委員、谷村 夏子 委員、鳥越 浩 委員、中間 陽子 委員、  
西尾 孝司 委員、原田 克己 委員、日向 章太郎 委員、平山 登志夫 委員、  
松崎 泰子 委員、矢島 陽一 委員、渡辺 尚子 委員【定員20名中15名出席】

(2) 事務局

佐藤高齢障害部長、和田地域福祉課長、前嶋地域包括ケア推進課長、  
渡辺在宅医療・介護連携支援センター所長、松本健康推進課長、  
清田高齢福祉課長、藤原介護保険管理課長、三枝介護保険事業課長、  
他担当職員等

(3) 傍聴者

1人

4 議題

- (1) 高齢者保健福祉推進計画・第9期介護保険事業計画策定に係る  
実態調査の概要（案）について
- (2) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の開始について
- (3) 令和4年度あんしんケアセンター運営体制について
- (4) 介護人材確保の取組みについて
- (5) その他

5 議事の概要

- (1) 高齢者保健福祉推進計画・第9期介護保険事業計画策定に係る  
実態調査の概要（案）について  
「資料1から資料3」に基づき、事務局の説明後、質疑を行った。

- (2) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の開始について  
「資料4」に基づき、事務局の説明後、質疑を行った。
- (3) 令和4年度あんしんケアセンター運営体制について  
「資料5から資料6」に基づき、事務局の説明後、質疑を行った。
- (4) 介護人材確保の取組みについて  
「資料7」に基づき、事務局の説明後、質疑を行った。
- (5) その他  
「資料8」に基づき、事務局より説明を行った。

## 6 会議の経過

### 【加々美介護保険管理課長補佐】

定刻となりましたので、ただいまから、「令和3年度第2回千葉市社会福祉審議会高齢者福祉・介護保険専門分科会」を開催させていただきます。委員の皆様におかれましては、大変お忙しいところご出席いただきましてありがとうございます。本日の司会を務めさせていただきます、介護保険管理課の加々美と申します。どうぞよろしくお願いたします。

今回の分科会は、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、オンライン及び会場での対面形式の同時開催の会議とさせていただきました。会場にお越しの皆様には、感染予防といたしまして、マスクの着用、検温、体調確認等にご協力をいただきまして、ありがとうございます。本日、委員総数20名のうち半数を超える15名にご出席いただいておりますので、千葉市社会福祉審議会条例第6条第3項の規定により会議が成立しておりますことをご報告いたします。

また、本日の会議は、千葉市情報公開条例第25条の規定により、会議を公開し、傍聴を認めておりますので、あらかじめご承知おきください。

それでは、議事に入ります前に、お手元の配付資料の確認をお願いいたします。

まず、上から次第、委員名簿、席次表、千葉市社会福祉審議会条例がごございます。続いて、会議資料ですが、資料1「高齢者保健福祉推進計画・第9期介護保険事業計画策定に係る実態調査の概要(案)」、資料2「計画策定に係る実態調査質問項目一覧」、資料3「在宅介護実態調査 調査票」、資料4「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の開始について」、資料5「令和4年度あんしんケアセンター 運営体制について」、資料6「令和4年度千葉市あんしんケアセンター一覧(予定)」、資料7「介護人材確保の取組みについて」、資料8「新型コロナウイルス感染症への対応について」となっております。資料に不足等ございましたら、お知らせください。

それでは、開会に先立ちまして、高齢障害部長の佐藤よりご挨拶を申し上げます。

**【佐藤高齢障害部長】**

こんばんは。高齢障害部長の佐藤です。本日の会議の開催にあたりまして一言ご挨拶申し上げます。

本日は大変お忙しい中、また遅い時間にもかかわらず、本会議にご出席いただきまして誠にありがとうございます。委員の皆様方におかれましては、日頃より本市の保健福祉行政はもとより、市政に多大なるご支援、ご協力を賜り、この場をお借りいたしまして、厚く御礼申し上げます。

第1回の分科会につきましては、新型コロナウイルス対策の特別措置法に基づく緊急事態宣言が再発令されたことを受けまして、開催を見合わせ、資料をお送りする対応とさせていただきます。皆様には多くの貴重なご意見を賜りましてありがとうございます。

新型コロナウイルスウイルスにつきましては、感染力の強い変異株の発生等によりまして、いまだ収束の見通しが立たず、皆様方におかれましても、様々な困難に直面され、ご苦労されていることと存じております。本市といたしましても、感染防止対策を徹底しまして事業を継続させるとともに、3回目のワクチン接種の円滑な実施に向けて取り組んでいるところでございます。

さて、本日はですが、昨年度、皆様にご審議いただきました第8期計画が動き出したばかりでございますが、次の「高齢者福祉・推進高齢者保健福祉推進計画・第9期介護保険事業計画策定に係る実態調査の概要（案）」につきまして、また、来年度からスタートいたします「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について」等を議題とさせていただきます。

なお、先ほども説明がございましたが、本日はオンラインと対面形式という両方による審議とさせていただきます。本会議では初めての取り組みとなりますので、至らない点もあるかと思いますが、どうぞご了承いただきたいと思っております。委員の皆様には、忌憚のないご意見等賜りますようお願い申し上げます。簡単でございますが私の挨拶とさせていただきます。本日はよろしくお願いいたします。

**【加々美介護保険管理課長補佐】**

続きまして、本日は、今年度初めての会議形式での開催となりますので、新任委員のお二方をご紹介させていただきます。恐れ入りますが、お名前をお呼びしますので、その場でご起立をお願いいたします。

千葉市議会議員保健消防委員会委員長、亀井琢磨様。

**【亀井委員】**

はい、どうぞよろしくお願いいたします。

【加々美介護保険管理課長補佐】

公募委員被保険者代表、原田克己様。

【原田委員】

原田です。よろしくお願いいたします。

【加々美介護保険管理課長補佐】

ありがとうございました。

昨年度から継続の委員の皆様及び事務局職員につきましては、時間の都合上、お手元にお配りしております席次表にて紹介に替えさせていただきます。

続きまして、オンラインにてご参加の皆様には、議事の進め方についてお願いさせていただきます。議事進行中、ご意見やご質問がある場合には、画面に向かって挙手をされるか、もしくは画面下リアクションボタンから手を挙げるマークをクリックしてお知らせください。その後、西尾会長に指名されましたら、ミュートを解除し、ご発言ください。なお、ご発言されている方以外、終始、ミュートのままでお願いいたします。

では、この後の議事進行は西尾会長にお願いしたいと思っております。よろしくお願いいたします。

## **(1) 高齢者保健福祉推進計画・第9期介護保険事業計画策定に係る実態調査の概要 (案) について**

【西尾会長】

はい。それでは議事に入らせていただきます。

議題1「高齢者保健福祉推進計画・第9期介護保険事業計画策定に係る実態調査の概要(案)」について事務局から説明をお願いいたします。

【清田高齢福祉課長】

高齢福祉課長の清田です。よろしくお願いいたします。

資料1、2、3に基づきまして、ご説明を申し上げます。

まず資料1をご覧くださいと思います。「高齢者保健福祉推進計画・第9期介護保険事業計画策定に係る実態調査の概要」でございます。調査の目的でございますが、令和6年度からの第9期計画策定に向けまして、高齢者の状況、様々な介護者、高齢者施策に関するニーズや地域の課題について、よりの確に把握するため、厚生労働省から示された実態把握のための調査項目に、市独自項目を加えた調査を行うものでございます。

調査は3種類ございます。2番に記載のとおりです。

(1) 在宅介護実態調査、これは要介護認定データと組み合わせることにより、介護者の

就労継続や、在宅生活の継続に効果的なサービス量等を把握分析し、介護サービスに関するニーズ等の把握を行うというものです。それにつきましては、1枚めくってもらいまして2ページ目に調査の概要を詳しく書いてございます。

(2)の部分に表が三つございます。順番が変わってしまって、真ん中の表になりますが、千葉市在宅介護実態調査と書いてあります。この調査の対象ですけれども、一番下の欄に書いていますが、在宅で生活をしている要支援・要介護認定者が対象になってまいります。ですので、在宅の要支援・要介護認定者の方向けに、ご本人の状況やサービス利用に関する質問が中心になって参ります。調査件数が約600件ということになります。調査方法ですが、各区の介護認定調査員による聞き取り調査としております。来年度の4月から12月の間で新たに介護保険の更新申請や、区分変更申請の際に、認定調査員が現地に行き、直接ご本人やご家族の方とお話しする際に聞き取りをする、という手法でございまして。

1ページ目に戻っていただきますと、(2)の日常生活圏域ニーズ調査になります。こちらは要介護状態になる前の高齢者のリスクや社会参加状況の把握を行うというものでございます。詳しくは先ほどと同様、2ページ目をご覧ください。一番上の表になりますが、こちらは調査方法の欄にありますとおり、郵送配付、郵送回収としております。件数も8,400件と、こちらの方がボリュームとしては多くございます。こちらは対象を市内在住の一般高齢者及び要支援1・2の方としておりまして、介護予防に関する意識やどのような取り組みをしているか、ということが質問の中心になっております。

1ページ目にまた戻っていただきますと、(3)事業所向け調査、これが三つ目になります。事業者のサービス提供にかかるニーズ等の把握を行うというものでございます。2ページ目の表をご覧ください。一番下の表になりますけれども、事業者向けのアンケートを行っております。市内の介護サービスを提供する事業者を対象に行ったものでございます。こちらは介護サービスを行う上での困難や人材確保の状況等を聞いているものでございます。

この3つのうち、(1)の在宅介護実態調査について詳しくご説明いたします。

1ページ目の3の部分です。厚生労働省の令和3年10月1日の事務連絡によりまして、在宅介護実態調査については前回同様に、全件聞き取りによって調査を行うことを求められております。聞き取り調査は、各区介護保険室において要介護認定調査とあわせて実施する予定であることから、十分な調査期間を確保するため、下記のとおり調査開始期間を予定し実施することといたします。なお、厚生労働省から示される調査項目は前回調査と変更なく同様とされております。調査手法は先ほどご説明したとおり聞き取り調査で、実施時期については、今年4月から10月を予定しております。調査対象者もご説明したとおり、要支援・要介護の認定を受けている方で、調査件数は600件です。

調査項目ですが、資料2にコンパクトにまとめた資料を作成いたしました。資料3は調

査票の現物に近いものとなりますが、説明に時間を要しますので、資料2でご説明します。資料2について、前半部分がA票、後半2ページ目の中段あたりからB票と2つに分かれています。これは技術的に分かれています。A票は認定調査員が本来業務である概況調査を行う際の質問、やりとりと並行して記載できるもの、B票はそれにプラスアルファでやるものといったイメージでございます。このうち、国から示されている項目はすべて網羅した上で、市の独自項目を加えてございます。市独自項目は、1ページ目の表でいきますと、問7、問8、こちらが独自の項目になります。内容としては、「主な介護者の他に同様の介護を行っている家族、親族はいますか。」「その方はどれくらい介護していますか。」ということで、副介護者の状況を新たに聞いているというものでございます。これによって、在宅で暮らす方、或いはその家族の方にどのような負担があるのかということ等をお聞きするものでございます。

また、問10、問11につきましては、項目自体は国に示された項目ですが、市独自に選択肢を加えてございます。この質問は、「介護保険サービス以外の支援サービス、自費サービス等について、どのようなサービスを使っていますか。」という質問です。こちらは新年度、市で、新規事業の階段昇降に関する支援事業を実施する予定でございまして、現在、介護保険でも階段昇降について使えるサービスがありますが、なかなか普及していないということで、自費サービスによるサービス利用がある程度ある、ということまでは把握しておりますので、その事業の効果の検証だとか、来年度に向けてということを含めまして、自費サービスで階段昇降をどれくらい使っているかということをお聞きしたい、というものでございます。

そして、2ページ目のB票の最後のところ、B票の問6の(1)、(2)になりますが、これは市独自項目で設定した項目を今回削除するものです。どんな質問かといいますと、いわゆるダブルケアに関する質問でした。「ダブルケアをしていますか。」或いは「ダブルケアをご経験の方に、お子様の構成をお尋ねします。」ということ聞いておりましたが、右側の欄に、その削除した趣旨が書いてございます。2回にわたり調査を行いました。調査対象人数が少なく、ダブルケア当事者を取り巻く実態把握が困難でした。数が少なく、有意な分析が得られなかったため、削除いたしました。今後どうするかということに関わってきますが、ダブルケアに限らず、ケアラー全体に対する支援の必要性が強く求められておりますので、調査母数の多い介護予防日常生活圏域ニーズ調査、先ほど郵送で行うと申し上げた8,000件あまりの調査ですが、こちらで、ケアラー全般に対する質問を新設することで、より優位で分析可能な資料を収集したいと考えているところでございます。

説明は以上になります。よろしくお願いたします。

【西尾会長】

ただいまの説明につきまして、何かご質問、ご意見等がございましたら、発言をお願いいたします。いかがでしょうか。

**【矢島委員】**

この在宅介護実態調査ですが、これは国の考え方でしょうけれども、これは要支援・要介護認定者のうち、更新申請や区分変更申請に伴う認定調査の際に行う、という形になっておりますが、これは新規の方は対象外と考えてよろしいですか。

**【清田高齢福祉課長】**

はい。新規の方でもいけないわけではないですが、新規の方の場合、場合によっては認定外になる可能性もありますので、実際に介護保険を使っている方がサービス利用についてどんな意向があるか、ということをお聞きするので、より優位な、実際使ってみてどうか、という回答を得るために、新規は対象外にして区分変更の方を対象にするということとしております。

**【矢島委員】**

例えば、極論になりますが、高齢者の場合、大腿骨頸部骨折をして、入院して、退院をするときに認定調査を受けると、要介護4・5が出ますよね。そうした場合の方もやはり新規認定のため対象外になるのでしょうか。それとも認定が出ると思われるケースであれば、新規でも調査に行くのでしょうか。そのあたりの国の考え方はどうでしょうか。

**【清田高齢福祉課長】**

国の考え方までは把握しておりませんが、新規の方を除いても、調査結果に大きなぶれが生ずることはないと思いますので、前回と同様に、区分変更の方を対象にさせていただこうと思っています。

**【矢島委員】**

分かりました。ありがとうございます。

**【西尾会長】**

他にご意見いかがでしょうか。

はい、松崎委員お願いします。

**【松崎委員】**

介護をしているケアラーの調査についてですが、その中には多様なケアを経験している方がおります。その中でも、今問題になっているのは、精神障害を抱えた親に対する介護をしている小・中学生、いわゆるチルドレンケアラーです。今回の調査では、「高齢者の介護に関係する」ケアラーについては把握できるということでしょうか。ケアラー全体について、いろいろな形でケアをしている家族がおり、どのようにして把握するのかが大きな問題かと思いますが、そのあたりについてお伺いしたいです。

**【清田高齢福祉課長】**

今回は、介護保険、高齢者の計画の関係なので、高齢者の支援をしている方の負担ということで調査いたしますが、障害者の計画もやはり同様の調査を行います。ケアラーについては、質問項目が全く同じところまで調整まではしていませんが、家族の負担の状況とか、家族介護の状況はあちらの方でも独自に聞きますので、介護と障害ということで、それでも全部ではないと思いますけれども、家族介護で負担の大きな方がどのくらいいらっしゃるか、どのような状況にあるか、ということをおある程度把握することで、施策につながられるようになるかなと考えております。

**【松崎委員】**

はい。ありがとうございます。

**(2) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の開始について**

**【西尾会長】**

他にご意見いかがでしょうか。リモートの方々からも無いようですので、ご発言がなければ、議題1については以上といたします。それでは、続きまして議題2「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の開始について」事務局から説明をお願いします。

**【松本健康推進課長】**

健康推進課長の松本と申します。「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の開始について」ということで資料4をご覧ください。

こちらの取り組みにつきましては、令和2年11月にこちらの分科会で一度、国の全体的な方向性のようなものをご紹介させていただきました。来年度から少しずつ千葉市でも取り組みを開始するというので、状況についてご報告させていただきたいと考えております。前回から少し間が空いており、また、新たに参加された委員の方々もいらっしゃいますので、内容的には少し重複するものもございますけれども、ご了承いただければと思います。

2枚目のスライド1の概要をご覧ください。この取り組みの背景としましては、みなさ



ま、承知の事実だと思えますけれども、高齢者の疾病予防、健康づくりの推進を進めていくことが必要ということで、特に75歳以上の後期高齢者については、フレイルの進行もしやすく、個人によって非常に差があるといった特性がございまして、それに合わせた保健事業を進めていく必要があるという背景がございまして、そこで、75歳以上における保健事業を広域連合から市町村に委託しまして、すでに市町村で実施している介護予防の取り組みと一体的に行う、というスキームが全国で進められております。厚生労働省からは令和6年度までに全国の市町村で開始するようということになっております。そこで、千葉市においても、来年度より段階的に医療専門職を配置しまして、フレイルが疑われる高齢者に対する保健指導や、通いの場への積極的な関与を進めるということを考えております。

続いて次のスライドをご覧ください。こちらは前回出した図とほとんど被っておりますけれども、事業の現状について図にしております。上の段が医療保険の保険者として行っております保健事業で、40歳から74歳までは国保の事業として、千葉市でも特定健診、及び糖尿病性腎症重症化予防や低栄養防止の事業を行っております。一方で、75歳になりますと、後期高齢者医療広域連合に保険者が変わりまして、こちらでは健康診査の類は行っておりますが、それ以外の保健事業が行われていないという現状があります。一方、下にいきまして、市町村では介護予防事業をしておりまして、こちらは65歳以上ということで、特に年齢によって区切りはないのですけれども、別々の部署で行っているような状況です。この横と縦を一体的に実施するということが非常に良いのではないかと、ということで、令和2年4月に右上の75歳以上の保険事業について、広域連合からの委託を受けて、市町村が介護予防と一緒にできるように法改正がなされたところです。

実際のイメージ図を、別の切り口で書き直したものが、次のスライドになります。保健事業が左側で、右側は介護予防の事業で、その重なる部分の活動として、国が示しているのが、医療専門職を日常生活圏域に配置して、通いの場に積極的に関与していくというものです。すでに千葉市でも、各区健康課の保健師等が地域に出向いて、地域の支援をしているということがありますが、医療専門職を配置することで、さらに人数が増えますので、充実を図れるのではないかと考えております。また、それに加えまして、本庁に企画調整を行う医療専門職を置きます。こちらは、KDBと言って、健診のデータや医療に関するデータ等がありますので、そちらの分析によって、地域の課題を把握し、また健診の結果等から支援が必要な方の抽出を行い、それを地域に情報を提供して支援していく、といったアプローチが可能となります。

8期計画との関係ですけれども、次のスライドをご覧ください。昨年度策定しました8期の計画では、基本方針1の中で自立支援と重度化防止の主な取り組みとして、住民主体の通いの場に対する医療専門職派遣、というものを記載しております、この記載に基づいた取り組みとなります。来年度より、各区の健康課に段階的に医療専門職を配置してい

く予定で、今のところの予定としては、保健師または看護師、管理栄養士、歯科衛生士を想定しております。

先ほど少しお話ししたところと被ってしまいますけれども、具体的な内容としては、今のところ大きく三つと考えておまして、6枚目に書いてございます。一つ目は、検診のデータ等から支援が必要な人を抽出して、各区で専門職によってアプローチをする。二つ目が、通いの場にアウトリーチをして、その参加者の健康状態を把握する。そちらについては、令和2年に改訂された後期高齢者への質問票というものがあまして、こちらの内容を活用していき、その結果に応じた保健指導や、或いは他の支援先につながるのが良いと判断した場合はつないでいくと、あらゆる選択肢の中から医療専門職が判断するということになるかと思えます。三つ目に関しましては、通いの場でのフレイル予防の啓発ということで、例えば、医療専門職による健康教育などが考えられます。②と③については、すでに介護予防の取り組みとして行われている内容ではありますけれども、今回、医療専門職を配置していくということで、量の増加や新たな質問表の活用等の内容の充実が期待できると考えられます。

具体的な流れは、次のスライドに書いてございまして、今まで説明した内容がほとんど書いてあるような状況でございます。

8枚目のスライドで、その他の体制整備としまして、企画段階からの地域の医療関係団体と連携して、実施や評価に係る意見聴取や合意形成を図るために、千葉市健康づくり推進協議会に高齢者保健事業評価部会を設置しまして、そちらで進めていきたいと考えております。また、新たに配置する医療専門職等には、来年度初めに研修を実施する予定です。

先々のスケジュールですけれども、最後のスライド9枚目になります。まず、来年は高齢化率の高い区から始めたいと考えておまして、花見川区と若葉区の2区で医療専門職を配置したいと考えております。これで2区ずつ配置していきまして、令和6年度にはすべての区において医療専門職を配置して、同様の取り組みを開始したいと考えております。

内容としては、説明は以上になります。

#### 【西尾会長】

はい。ただいまの説明につきまして、ご質問ご意見等ございましたら、ご発言をお願いいたします。はい、原田委員お願いします。

#### 【原田委員】

一つ質問させていただきます。資料にもございますように、高齢者の生きがいがづくり、それからフレイル予防のためにも、地域に多様な通いの場があるということは重要なこと

だと思います。私も地元でグラウンドゴルフの自主サークルを主催しておりますけれども、皆さん週2回の活動日を非常に楽しみに通ってこられます。ところが、この新型コロナウイルスによる外出の自主規制に伴いまして、健康状態の悪化等で参加者が減少しているという実態がございます。近隣の諸団体につきましても、或いは公民館のサークル活動につきましても、同様に、人員の減少、さらには活動停止に追い込まれてしまったというようなサークルもあると聞いております。また、こういった状況の中で新規参加者の参加も見込めない、なかなか新たに参加する方もいないというような状況でございます。健康支援の事業の充実を図るためにも、また、今後、保健福祉政策を進めていくためにも、地域の自主サークルの活動内容の状況を正確に把握していただくということが必要かと思われましても、こういう調査を実施していただく予定はございますか。

**【松本健康推進課長】**

現在、通いの場の状況については、区で活動されていらっしゃいます生活支援コーディネーターの方が通いの場に出向いて、コロナ禍でどのようになっているのか、という調査をしていただいております。今回の取り組みの内容と絡めますと、通いの場に積極的に出向いていくという取り組みでございますけれども、生活支援コーディネーターからも通いの場の状況を聞き取って、医療専門職が入っていくニーズがある通いの場、というような情報提供をいただいて、その上で入っていく流れを考えております。

**【前嶋地域包括ケア推進課長】**

今のご質問の直接的な回答になっているか心配がございますけれども、当課で所管しております事業の中で、実態調査までとはいきませんが、通いの場に対しまして、行っている活動の一部について追加でご報告をさせていただきます。

当課では生活支援体制整備事業を所管しておりますので、そこで活動しておりますのが生活支援コーディネーターになります。この生活支援コーディネーターは、年1回、地域資源、通いの場や生活支援サービスの調査をしております。その調査活動の中で把握できた地域の通いの場の状況について、ご報告させていただきます。

昨年度、令和2年度は、緊急事態宣言後の6月から10月にかけては、生活支援コーディネーターが457団体へ訪問や電話により活動状況や、継続開催に対するや困りごとにつきまして聞き取りを行いました。緊急事態宣言中は84.5%が活動を休止しており、調査時点の6月から10月にかけては、解除後でありましたけれども、引き続き48%が休止というような状況でした。その際に要因や悩みを確認しましたところ、感染への不安、広い会場の確保が難しい、再開の判断の難しさや、参加者が減少してしまっている、運営側のモチベーションの低下等の声が聞かれております。今年度につきましては、6月から9月にかけては、491団体へ聞き取りを行い、調査時点では63%が活

動しておりました。前年度よりは、パーセンテージは上がりましたが、残りの37%につきましては、今の第6波の前ではありましたが、活動休止という状況でした。やはり要因や悩みにつきましては、昨年度とほぼ同じ状況ということでした。

今後はコロナ禍が続くことを見据えまして、引き続き生活支援コーディネーターは、地域の資源調査の中で、活動の場の、特に運営側の支援を中心に継続する必要があると認識しております。また、活動の継続におきましては、こういうコロナ禍ですので、オンラインの活用というのはいろいろなところからご意見をいただき、有効だというふうに認識しておりますが、実際に地域に出ましてアプローチをしますと、運営側も参加者も年齢的なこともございまして、オンラインに対して積極的な方はまだ一部、というような状況です。どのような方法が有効かということにつきまして、検討が必要と認識しております。直接的な回答ではございませんが、当課で行っている事業で把握していることについてご報告させていただきました。

【西尾会長】

よろしいですか。

【原田委員】

はい。

【西尾会長】

他いかがでしょうか。

これから広がっていく事業なのだろうと思いますけれども、現状はやはりいろいろなところにデータがバラバラにある状況なのだろうと思います。あんしんさんが持っている情報と、民生委員さんが持っている情報と、老人クラブさんが持っている情報と行政が持っている情報、それぞれがうまくリンクしていない状況なのだろうなど。これをだんだん将来に向けて、いかにリンクさせていくのかというところですね。どこかが把握しているけれども、どこかは把握してなくて漏れてしまう。うちの父を見ている、寒いから行かない、とか今日から休みます、と言って休むわけではないです。寒いから行かないと言って、次の週も寒かったから行かないと言って、3週間4週間行かないうちにそのうちだんだん足が遠のいて気が付いたら来ない。それを何となく周りの人は知っているけれども、報告するほどのことでは無いかと思います、何となくフェードアウトしてしまう、みたいな事例が結構あると思います。ちょっと風邪をひいたとか、ちょっと調子悪いとか。そのフェードアウトしてしまうような情報を誰が持っているかということ、地域の方しかないと、きつ

と漏れが減るということ、父を見ていて本当にそう思います。何となく消えていってしまふところを捕まえられて、通いの場にアウトリーチではなくて、そこからもう一歩先のアウトリーチが期待されていくのだらうなど。そういう事業が構築できたらいいですね、というような感想に近いところでありますが、そんなことを思ったりもします。

### **(3) 令和4年度あんしんケアセンター運営体制について**

#### **【西尾会長】**

他にご意見ご質問いかがでしょうか。ご発言がなければ議題の2につきましては以上といたします。それでは続きまして、議題3「令和4年度あんしんケアセンター運営体制について」事務局から説明をお願いいたします。

#### **【前嶋地域包括ケア推進課長】**

地域包括ケア推進課です。着座にて失礼させていただきます。議題3につきましては、よろしくをお願いいたします。

高齢者の身近な相談窓口であるあんしんケアセンターにつきましては、平成18年度より、社会福祉法人、医療法人、医療法人社団に委託し、センター運営をして参りました。今年度、5年に1度の運営法人の公募を行い、令和4年度からの運営体制が整いましたので、ご報告をさせていただきます。なお、この公募結果に基づく法人の決定につきましては、本分科会の部会にあたります、あんしんケアセンター等運営部会におきましてご審議いただき、承認をいただいております。

今回の公募ですけれども、4月にホームページ上にて公表し、全28圏域のうち、27圏域に対し応募がございました。7月に一次選考、そして8月に二次選考、いわゆるヒアリングですけれども、それを6回に分けて実施し、その結果を10月5日のあんしんケアセンター等運営部会に諮り、27圏域について運営法人が決定いたしました。

残り1圏域につきましては応募がなかったため、二次募集が必要となりました。10月に二次募集について公表し、12月に一次選考、二次選考を経まして、12月21日のあんしんケアセンター等運営部会に諮り、最後の1圏域について決定がされました。

では、資料5の「1 公募結果」をご覧ください。こちらは、令和4年4月1日から運営法人や設置場所が変更となるセンター、そして、新たに出張所が設置されるものにつきまして記載した資料になります。まず(1)ですけれども、運営法人が変更となるセンターです。あんしんケアセンター、磯辺と幸町ですが、あわせて設置場所も表のとおり変更となります。こちらの二つのセンターにつきましては、サービスの質を確実に担保するとともに、きめ細かな引き継ぎが必要であることから、2月1日付けで準備委託契約を締結させていただいており、新旧法人の職員が同行訪問して引き継ぎをするほか、地域の関係団体との協働による集会、会議等への出席や、広報活動など地域の関係者との繋がりが継

続されるように現在取り組んでいるところです。

次に、中段の（２）ですけれども、あんしんケアセンター千葉寺につきましては、設置場所のみの変更となります。これまでは法人が運営する介護老人保健施設内に設置されておりましたが、視認性の課題や、法人施設の相談室を共有するという不便さ等があり、以前より法人施設外への賃貸物件の移転を検討しておりました。今回、圏域内に利便性が高く、相談環境、執務環境が向上する物件が見つかったため、移転について法人より提案があり、あんしんケアセンター等運営部会の承認を経まして、令和４年４月１日より移転する運びとなっております。

最後に「（３）新たに設置する出張所」ですが、あんしんケアセンター土気と磯辺の２ヶ所になります。出張所の名称は、「あんしんケアセンター土気あすみが丘出張所」、そして「あんしんケアセンター磯辺浜田出張所」となり、住所等につきましては表に記載のとおりです。

出張所２ヶ所の増設によりまして、令和４年４月１日からは、２８センタープラス４出張所体制で運営をさせていただきます。なお、こちらの資料５にお示ししました（１）から（３）以外のセンターにつきましては、運営法人設置場所の変更はなく、詳細はその後の資料６「令和４年度千葉市あんしんケアセンター一覧」のとおりとなります。説明は以上です。

#### 【西尾会長】

はい。

ただいまの説明につきまして何かご質問ご意見等ございましたら、発言をお願いいたします。平山委員、お願いします。

#### 【平山委員】

私は花見川と犢橋であんしんケアセンターを２箇所運営しております。私どもは元々、高齢者の施設の中でこの事業をしていたのですけれども、やはりこういう大事な事業ですから、もっとみんなに知ってほしいということで、施設の中から団地の商店街に移しました。そこで運営をしておりますが、あんしんケアセンターを利用する人は、あんしんケアセンターが何をしてくれるか、どういう制度なのか、ということをよく知っている人です。だから、一般の高齢者は、あんしんケアセンターが何をしているか分からないという状況かと思えます。それで、あんしんケアセンターの代わりに「まちかど相談室」ということで、何でも相談できる窓口を作りました。このような大事な制度なので、みんなにもうちちょっと分かりやすく教えてあげる、という姿勢が必要かと思えます。アメリカの話になりますが、あまりこういう制度が発達してないので、利用する人は大変です。そこで、定年退職した人たちが、そういう人たちに制度を教えてあげるボランティア活動をしてい

ます。行政の側からも市民の方に、何をしてくれるか、ということをお教えしてあげた方が良くないかと思いますが、いかがでしょうか。

**【前嶋地域包括ケア推進課長】**

はい。ご意見ありがとうございます。あんしんケアセンターにつきましては、平成18年以降15年以上の経過を経まして、市民、特に民生委員の方とか自治会の方とか地域のいろんな情報をキャッチされる立場の方には周知が進んできたかと思いますが、やはり若い世代も含めましての周知というのはまだ不足していると認識しております。全員の方に周知するということは難しいとは思いますが、相談内容が重くならない、早期に必要な方へアプローチできるという体制は必要と思っております。そういう意味では、平山委員のおっしゃる「まちかど相談室」のような関係部門との連携を強化し、迅速に対応できる体制を整えていきたいと思っております。周知につきましても引き続き行ってきたいと思っております。

今回の新規のセンター等につきましては、4月1日の市政だよりの区版等も活用し周知をする予定でおります。以上です。

**【西尾会長】**

はい。

平山委員、どうぞ。

**【平山委員】**

「まちかど相談室」はどういうところかという、あんしんケアセンターの隣に設置しまして、中で何をしているかということを外から見えるようにしていただけなのです。外から見えるようにしたら、みなさんが興味を持って、気軽に相談に来ます。団地の商店街をそのように改装するのは、1千万円単位で費用がかかりますが、必要であるため改装しています。しかし、行政と一般の方との距離はなかなか縮まらないです。ですので、もうちょっとボランティアでやってくれる人がいると良いと思っております。

**【前嶋地域包括ケア推進課長】**

はい。設置場所等につきましては、今回、法人施設内から施設外への賃貸物件ということで少しずつ改善はされていますが、まだ施設内設置のところもございますので、引き続き、利便性がよく視認性が良い場所、市民の方々が利用しやすい場所への移転についてのアプローチを進めていきたいと思っております。ありがとうございます。

**【西尾会長】**

オリンピックではピクトグラムが注目されましたけれども、何らかのデザインやステッカーのようなものなど、従来とはちょっと違った発想もあり得るのかもしれないですね。工業系のデザインをやっている大学の研究室とコラボレーションしてみる等の発想があってもいいのかもしれないですね。文字だけではない媒体もあり得るのかと思います。また、ユーチューブがいろんな媒体に出ていますから、そこに入れていくこともできるのかと思います。そこは、今後、何らかの知恵を出せたら良いのではないかと、と今のご発言を受けて私も思ったところです。

#### **(4) 介護人材確保の取り組みについて**

##### **【西尾会長】**

いかがでしょうか。では、ご発言がないようですので、議題3については以上といたします。それでは続きまして、議題4「介護人材確保の取り組みについて」事務局から説明をお願いします。

##### **【藤原介護保険管理課長】**

介護保険管理課でございます。座って説明させていただきます。

資料7をご覧ください。介護人材の確保の取り組みについて説明させていただきます。

1、介護人材の現状、(1) 介護職員不足の見込みでございます。この実態の把握につきましては非常に難しいところでございますけれども、本市におきましては、令和2年1月に実施いたしました介護保険事業者向けアンケート調査によりますと、回答のありました市内介護サービス事業者のうち、約74%が理想とする従業員数より少ない人数で事業を行っているとの回答となっております。今後、要介護認定者等が大幅に増加することが見込まれており、本市では、2025年に1,163人の介護職員不足が見込まれております。表1にその需給推計を出させていただきますが、この推計につきましては、厚生労働省が出しました、第8期介護保険事業計画に基づく介護人材の必要数の中の千葉県の推計値から、県と市の要介護者の推計人数の割合を按分して出した数字でございます。不足人数につきましては、先ほど申しましたとおり、2025年につきましては1,163人。2040年につきましては、4,969人という推計になってございます。

(2) 有効求人倍率でございますが、介護分野につきましては全産業に比べて高い状態でございます。介護労働安定センターの実態調査の結果から、仕事内容の割に賃金が低い、身体的負担が大きい、有給休暇が取りにくい等のイメージから職業選択において敬遠されているものと考えられます。有効求人倍率は表のとおりでございます。

続きまして2ページをご覧ください。(3) 採用率・離職率でございます。介護職員の採用率及び離職率は、全産業と比較してとても高い状況でございます。また、千葉県では全国平均より高く、特に勤続年数3年以上の方の離職率が全国平均に比べて高い状況でござ



ざいます。介護労働安定センターの実態調査によると、介護関係の仕事をやめた理由として、「職場の人間関係」が23.9%と最も高く、次いで「結婚・妊娠・出産・育児のため」等が挙げられております。介護職員の採用率・離職率につきましては、表に記載のとおりでございます。

(4) 給与でございますが、国の処遇改善加算の実施により、給与面での改善は進んでおり、令和元年10月には、特定処遇改善加算が創設され、経験技能のある介護職員に対する処遇改善が実施されています。さらに、令和4年2月から9月までの間、コロナ克服新時代改革のための経済対策、これはマスコミ報道等で介護職員等の月9,000円アップと報じられているものでございますけれども、これに基づき、介護職員の処遇改善を図るための介護職員処遇改善支援補助金が交付されます。同年10月以降は、臨時の介護報酬改定により同様の措置が継続される予定でございます。

(5) 本市取り組みの方向性でございます。給与面での改善は、国主導で進んでいるものの、介護人材不足は依然として解消されておりません。介護職員の悩みとして挙げられている、身体的負担が大きいことや、離職した介護職員が理由として挙げている、職場の人間関係等、様々な要因が考えられます。これを踏まえ、本市では、次ページ以降の取り組みを実施しているところでございます。

3ページをご覧ください。2、本市の人材確保対策の取り組み、来年度実施の事業についてご説明させていただきます。

(1) 離職防止・定着促進・生産性向上についてです。介護現場における職員の負担軽減のため、介護ロボットの活用を促進する事業を実施します。また、入職後3年未満の、離職率が高い介護職員の離職を減らすことを目的とした介護職員交流会を実施いたします。

①介護ロボットフェアでございます。介護ロボットの有用性や活用事例の紹介、介護ロボットメーカーによる機器の展示、デモンストレーションを実施するものでございます。今年度の実績につきましては、昨年10月21日に開催し、会場は蘇我コミュニティセンターでございました。内容につきましては、ロボット・ICT機器の展示15法人、それから、介護ロボット導入施設による講演等を行っております。参加者人数につきましては約120人です。参加者の意見でございますけれども、特に今年度につきましてはコロナ禍でもあり、こうしたイベントが少なかったので非常に有益であったという声をいただいております。

②大規模修繕時介護ロボットICT導入支援事業でございます。こちらは、令和3年度から開始した事業でございます。介護施設等の大規模修繕の際にあわせて行う介護ロボット・ICT導入に係る費用を助成するものでございます。今年度につきましては1事業者、令和4年度につきましては5事業者が予定されております。こちらは、地域医療介護総合確保基金、これは国と県の基金のメニューでございますが、こちらを活用しているものでございます。令和5年度までの時限措置となっており、特に周知に努めているところでござ

ざいます。

③介護職員交流会でございます。市内の介護施設等に勤務する介護職員を対象に交流会を開催し、モチベーションの維持向上や、他の事業所職員とのネットワークづくりを支援するものでございます。今年度につきましては、2月24日に中央コミュニティセンターで開催させていただきました。交流会ということでございますけれども、研修も併せて行っており、介護レクリエーションに関する研修等もいたしました。参加人数は7人と、コロナ禍ということもあり少なかつたところでございますが、参加者意見としましては、非常に高い評価をいただいているものでございます。次に、めくっていただきまして4ページをご覧ください。

(2) 多様な人材の確保・育成です。介護分野へ新たに就労する介護職員を増やすための取り組みを継続して実施していきます。

①介護職員研修受講者支援事業でございますが、初任者研修または実務者研修を修了し、介護施設等に就労している者に対しまして、受講費用の一部を助成するものです。実績につきましては、令和2年度57人、これは初任者研修だけの人数でございます。令和3年度からは、実務者研修も新たに補助対象としたことから、合計110人ということで、大幅に増えている状況でございます。

②介護人材合同就職説明会でございます。こちらは市内介護事業所と介護施設へ就職を希望する求職者のマッチングを実施しております。今年度は、先月20日に、千葉駅ビル7階でございますペリエホールにて開催いたしました。参加法人は18法人、参加者につきましては59人の来場がございました。

③介護に関する入門的研修でございます。こちらは今年度から新たに実施したものでございます。介護未経験者が介護分野へ参入するきっかけをつくるとともに、介護の業務に携わる上での不安を払拭するため、介護未経験者を対象に研修を実施したものでございます。実施内容としましては、基礎講座3時間及び入門講座18時間の計21時間、受講人数につきましては55人でございますが、こちらは当初40人定員で募集をしたところ、70名を超える応募がございまして、急遽1回増やしまして、1月から2月開催ということで、最終的に55人の受講があったものでございます。

5ページをご覧ください。(3) 外国人人材の受入環境整備でございます。市内の介護施設管理者等を対象とした、外国人介護職員の受入制度や、受入方法に関するセミナーを実施し、日本で働く意欲のある国外の人材受け入れを進めているところでございます。また、受入施設の負担軽減及び外国人職員同士の交流を目的として、外国人介護職員向けの日本語教室を新たに実施しているところでございます。

①外国人介護人材受け入れセミナーでございますが、その受入制度や方法について、理解を促すとともに、外国人の雇用の促進を図るため、市内事業者を対象にセミナーを開催しております。今年度につきましては、昨年11月29日、千葉市生涯学習センターで行

いました。内容につきましては、外国人介護人材の受入制度の現状に関する講演と、外国人職員を交えた座談会を開きました。参加人数につきましては、50人でございます。

②外国人介護職員向けの日本語教室、これは令和2年度から始めたものでございますけれども、外国人介護職員の日本語能力向上に伴う提供サービスの質の向上及び施設の負担軽減を図り、また外国人職員同士の交流の場とするためのものでございます。今年度の実績は今年の1月から3月の計12回、中央区富士見のビルにて実施いたしました。内容につきましては、日本語能力試験N3からN2程度の外国人の方を対象に、「読む・話す」を中心に学ぶクラス、及び「書く」ことを中心に学ぶクラスの2クラスを開講いたしました。参加者数につきましては、「読む・話す」クラス10人、「書く」クラス6人でございます。本市の来年度の事業は、以上のとおりでございます。

6ページをご覧ください。6ページにつきましては、参考ではございますけれども、国と千葉県の人材確保対策について列記させていただきました。内容につきましては、ご確認いただければと思います。

介護人材確保の取り組みについての説明は以上でございます。

**【西尾会長】**

はい。ただいまの説明につきまして、何かご質問ご意見等ございましたら発言をお願いいたします。はい。矢島委員お願いします。

**【矢島委員】**

はい。意見ではないのですが、ちょうど今、福祉系の大学は松崎先生や西尾先生がいらっしゃるし、福祉の現場には、鳥越委員や平山委員がいらっしゃいますのでお聞きしたいです。実際に大学の場合、新卒の学生が福祉系の就職を考えるときに、私の周りでは、男性の学生はほとんど現場に行かないで、行政に行く傾向があるように思います。そのあたりの実態についてお伺いしたいです。それからもう一つ、現場で働き、実際に管理なさっている平山委員や鳥越委員にお伺いします。仕事を辞めた理由として、23.9%というところに人間関係が上げられておりますが、そのあたりでもしご苦勞をなさっている、こういうことを実際やっている、ということがあればお聞かせ願えればと思います。私自身も3年半ほど特養で働いていたので、かなり苦勞はしておりますが、今は現場を離れていますので、お聞きできればと思います。

**【西尾会長】**

はい、平山先生。

**【平山委員】**

介護人材の確保は我々の職場で非常に大切ですけれど、やっぱり辞める人が多く、離職率が非常に高いです。これは、職場の人間関係や身体的負担が大きい等、ここに書いてありますけれども、高齢者は様々な病気を持っている方が多く、社会福祉という職種に就く人が実際に取り組む中では、医療的な知識がまだ足りないことも原因だと思います。日本の専門職は専門分野に忠実で、専門的な知識は多いですが、なんでもできる人を養成しないと、専門職だけを養成して、適切なサービス提供をするのは非常に難しいと思います。もうちょっと医学的な知識を持った人を育てていかないといけないと思います。

#### 【西尾会長】

鳥越委員いかがですか。

#### 【鳥越委員】

はい。人材不足に関しては、ここにも書いてありますように、当協会でも、今年度と昨年度、介護施設に対して、人材に関するアンケート調査を行いました。やはりまだ7割近い施設が不足しているという状況で、ここ何年も変わっていません。先般、介護労働安定センターの介護労働懇談会がありまして、その中でもいろいろ話題に出ていたのですが、介護福祉士養成校の定員充足率が50数%になっています。一時期50%を割ったこともあり、若干、向上はしておりますが、それでもまだ少ない状況です。特に養成校に関しては、学生の半分近くが外国人になっております。

また、特養の中でも、毎年新規採用をやっている施設があるのですが、細かい数字は今手元にありませんが、半分近い施設が新卒を採用できておりません。それと介護福祉士が採用できておりません。そのため、学生が養成校に入学してくれない状況が非常に厳しい状況ということでもあります。子供たちがそういうところに進学するためには、一つには、親御さんの意識や中学校の先生方の意識の影響が大きいと思います。だから、将来的な人材確保を考えていくためには、やはりお子さんや親御さんも含めて、そういった方々に、介護の仕事もそんなに思ったより給料安くないですよ、等のことを言っていかないと駄目だと思います。

また、これは企業側の責任でもありますが、募集しても人が全然来ないです。また、面接に来て、昔は採用面接に来た人を事業者が選んでおりましたが、今は逆に事業者を選ばれてしまいます。「この人は採用できないな」ではなく、次の日電話かかってきて、「やっぱりそちらを辞退します」と言われます。そうすると事業者が、何とかうちを選んでもらおうと思って、努力する必要があります。

例えば、施設に就職したいと思って情報を集めようとする、大体みんなスマホです。例えば、Aという特養の施設のホームページ見たら、「すごい、かっこいい」というようなところだと良いですが、従来どおりの大したホームページを持っていないような施設で

すと、検索して当たっても、中身を見てもらえません。2秒見て他へ飛んで行ってしまいますから。そういった施設は選ばれません。そういう状況のため、そういった今の実態や若い人たちに合わせたような、ホームページを作成する等の努力を我々はしていかないとだめなのかなと思います。結局、それだけのホームページを作ると、費用が掛かってきますので、今、非常に介護業界の運営も厳しいところがありますので、人材確保としてはそのあたりのところも含め、行政のご協力が得られれば非常に助かるなと思っています。

外国人のこともありますが、外国人にすべてを任せるわけにはいきませんし、将来的にはやはり日本人のそういった介護職、専門職を増やしていかなければなりません。その間の、ある意味つなぎとして、外国人の介護職を養成していくという方法だと思えますけれども、抜本的な解決策を考えていかなければと思っています。

#### 【平山委員】

介護人材は外国人に頼るより養成する方向だと思います。やっぱり日本ではひとつのことができない、何でもできる人が育っていないです。人口が少ないフィンランドは、保育士でも看護師でも人材を養成する過程の基礎知識はみんな一緒です。その基礎知識のうえに、専門職の過程があります。最初の基礎知識はみんな共通で持っているの、どの属性の仕事に就いても、ある程度は自分でできる。その上で、新しい職に就きたければ専門職に進む。そのような養成方法をもうちょっと考えたほうが良いと思います。

日本には介護の歴史が短く、介護学という学問はありません。だから、そういうのをきちんと整理していかないといけないと思います。

#### 【西尾会長】

はい、松崎先生。

#### 【松崎委員】

介護離職について、人間関係によるものが多い、とまとめてありますけれどもこれについてはよく分かります。人間関係で、やっぱりうまくいなくて、フロアごとで軋轢があって辞めてしまう。履歴書をいろいろ見ましても、2年ないし3年ごとに変わっています。これは、他職種で就労している方と随分違うかと思っています。

人間関係を考えるときに、専門的なケアがきちっとできるようにマネジメントができるということも非常に必要だと思います。いわゆる、施設の経営ということとは別に、人材も含めて施設の中でマネジメントしていけることが必要だと思います。100人以上の職員を抱えるような特養ですと、当然それは要求されてくると思います。人間関係というのは、一言だけでなく、施設の運営等も含めて考える必要があると私は思っております。

【西尾会長】

はい、ありがとうございます。  
鮫島委員どうぞ。

【鮫島委員】

私も介護施設の第三者委員というのをやらせていただいております、2ヶ月に1度、その事業所の苦情の解決をやらせていただいております。その中で、その介護離職のことについて、繋がっていくと感じたことが、失敗をしたときに、それをどうやって共有しながら学びとしていくのか、ということだと思います。松崎先生がおっしゃったように、その施設長の考え方一つで、失敗が学びにもなれば辞めていくきっかけにもなります。施設長さんと話をすると、「中堅どころの方達にみんな引っ張られていく。そこが非常に良い感じで回っていくと、辞める人が少ない」という話を聞きます。また、先ほど鳥越委員がおっしゃったように、新卒の方がなかなか採用できないため、事業所に面接に来た人を不適格だな、と思いつつも採用しなければならず、そこを育てていかなければならない現実があります。そこにマンツーマンでついていく先輩が、本当に自信を持って後輩に教えられるのかというと、本人もまだ不安がっていて、なかなか上手に教えられる状況でないということです。

私どもの話ですが、介護保険制度が始まった頃に介護の事業所を自分たちで立ち上げた時は、一生懸命研修を行っていました。それはシミュレーションのように、例えば、こうなったらどういうふうにする、というような研修をしていました。今よりは時間がたっぷりあったのかもしれませんが、施設長さんと話をする中で、研修の中身が自分たちのときとは全然違うな、と感じています。時間に余裕がないということは、何も相談する余裕もなく、仲間同士で語り合うこともなく、どんどん疲弊していき、どの人もみんなもう余裕が無いということが、いつもその会議に出ると感じます。

そういったこともあり、この間、お互いを褒めあう会議をしましょう、と提案させていただきました。上に立つ人は、一人一人のできること、素晴らしいところを見る目を持たなければ、評価はできません。「あの人はあそこができていない」、「ここもできていない」という言い方ではなく、そこの主任が「今週の彼はこういうことがよくできている」とか「彼女は個々の部分の言葉かけがすごくよかったよ」ということを最初に言う会議を行ってください、と話をさせていただきました。それに取り組んでいこうという話もされていたので、人材確保のために、介護職員の交流会というのもそれはそれで良いのかもしれませんが、中堅どころの方達のもっとコアな研修会というのを、役所が主体でやっていただくと非常に面白く、安心して介護の職場にいられる環境づくりに繋がっていくのではないかなと思います。新人は先輩についていく、というところを常に考えながら、中堅

どころとなる方たちがモチベーションを下げずにお手本になることができるような研修の中身を、役所がリードしていってくださったら、離職も少しは減るのかなと感じましたので、発言させていただきました。

#### 【西尾会長】

はい、ありがとうございます。

この話をしていると、論点が多いので、とても長くなりますね。いろいろなことが重なってきていて、一つには、いかに中高生にアピールしていくか、という課題があります。新しく入ってきて欲しい、若い人に入って欲しいとなると、中学生、高校生のところでどうアピールできるのか、というところの問題があります。例えば、事業者がサマーキャンプのような形で、子どもたちに体験してもらおう。また、高校の家庭科には介護という単元がありますので、地域とつながるために、そこで地域の学校と事業者がコラボレーションする、ということもできるかと思えます。

もう一つ、かつて東京都は、ホームヘルパーにシングルマザーの方への働きかけを進めていたことがありました。シングルマザーの方だけで良いのか、という議論もありますけれども、シングルマザーの場合、所得の中央値も非常に低いです。それに比べれば、介護職員は随分給料が高いため、子どもが小さいうちはなかなか変則勤務が厳しいですけれども、ある程度大きくなってくると、平日に休めるという意味では、介護職のほうが有利だったりもします。私も介護職でしたからよく分かります。だから、ここをターゲットにしたらある程度就職してくれるのではないかと、という層を少し探し出してみる努力はあり得るのだらうなと思えます。特にホームヘルパーのところでは、家事能力の高さがありますので、シングルマザーは大きな戦力になる可能性があります。

また、入口を増やすか、という問題と別にもう一つ、出口をいかに減らしていくか、というところでは、この間、私どもの院生が調べたのですけれども、まだ1年半とか2年しか就職して経っていないのに、指導者として位置付けられている若手の職員がたくさんいる。若手の職員はまだ、自分が教えてもらいたいのです。けれども、もう後輩を指導しなければいけない、というところでの、先ほどのお話にあった自信のなさや不安、その責任感からつぶれてしまう、ということもありますので、やはり、ある程度安定して職員を確保できないと、量の不足が質の低下を招いていく悪循環になりますので、今までのお話を少し敷衍すると、中堅・中間職のサポート、ということがとても大事になってくるのだらうと思えます。これは市だけではなく、例えば、県社協さんや市社協さんの様々な研修との連携や繋がり等もきっと重要になるのだらうと思えます。

あと、先ほどのスマホの話ですが、若い世代は本当にスマホです。目の前にお店があってもそのお店を検索して、食べログを見て評価を見て、入るかどうかが決める。そのくらいにスマホに依存していますので、ホームページの作り方の講習会が有効、というのはあ

と思います。そのくらい発想を広げた方が良いのではないかと、思います。

あと、中長期的にはその施設の中間職をサポートするための巡回サポートのシステム等が組めると良いのかもしれませんが。

この問題は、非常に多様に考えないと乗り切っていけないと思いますので、参加している委員の方については、様々なお知恵や考えがあると思いますので、市のご担当部局の方に、それぞれメールや電話でお伝えしていただくようお願いをしたいと思います。

はい、平山委員どうぞ。

**【平山委員】**

県の人材確保の中に介護職の魅力向上ということも書いてありますけれども、介護職にしても医療職にしても、もっとプライドを持って欲しいと思います。日本のこういう仕事は、上の人に言われたことを忠実にやるということも大事ですが、自分がやってやるんだ、というプライドを持ってやらしてもらわないといけないと思います。

**【西尾会長】**

いかがでしょうか。ご発言。矢島委員どうぞ。

**【矢島委員】**

皆さんの意見を聞いて、合点がいったのですけれども、私はたまたま現場の経験が、障害と高齢の二つありまして、これはもう大分違っているのですが、ただ一つ簡単に感じたのは、障害の場合は、あまり施設を変えないです。1ヶ所に定着して、そこで駄目だったら職種を変える、という方が割と多いです。高齢の場合は、頻繁に職場を変えていても、介護の分野からは離れていないです。ただそうなってくると、施設側もついその人をコマとして考えてしまいます。もしくは、その人をきちっと育てようと思ったら、就職の面接のときから、あなたの何年後はこういう地位になってほしい、そのためにはこういう研修を受けて欲しい、というようなキャリアデザインをしてあげると、定着率が違ってくのではないかと、というお話を聞いたことがあります。私自身の経験を交えて、高齢者と障害者の場合は若干違う、と感じていることを意見として述べさせていただきます。

皆様ご意見、どうもありがとうございました。

**【西尾会長】**

谷村委員、ご発言どうぞ。

**【谷村委員】**

今まで皆さんが発言していることとベースは同じですけれども、2番の(1)から



(3) の人材確保のためにやっている取り組みの中で、今一番話に出ている「離職した人に対して復帰させる仕組み」というものがないように思えます。離職した人が戻ることをやりやすくした方が、介護の業界での人材不足を解消する手段としては、ある意味手っ取り早いのかなという気がいたします。離職した人は、職場の環境や自分の家族の問題等もあるのかもしれないですけども、そういったことが解決したときにまた戻ろうかな、と思う気持ちの人は意外と多いと思います。好きだから介護職をやっていると思うので。そのため、その人たちを取り戻す仕組みというのをぜひ考えていただきたいなと思っています。

以上です。

**【西尾会長】**

はい、ありがとうございます。

県の福祉人材センター等の組織もありますし、そことの連携をして、共同で実施するということもあり得るのかもしれないので、またご検討いただければと思います。

ありがとうございました。はい、藤原課長どうぞ。

**【藤原介護保険管理課長】**

離職された方へのアプローチということで、先ほど西尾会長がおっしゃられたとおり、例えば、合同就職説明会につきましては、県の福祉人材センター、これは離職された方が登録されたりするというのですが、そこにお願ひしまして離職された方にご案内等をしていただくような形での連携はしております。

それから、これはなかなか難しい問題でございまして、6ページに国・県の対策がございまして、この中で、真ん中辺りですけども、「潜在介護福祉士に対する再就職準備基金貸付」というようなこともございます。市の取り組みとして非常に難しいところもありまして、そういった部分を頼りにしているという現状でございまして、ご意見を頂戴いたしましたので、例えば、人材センターみたいなものを市独自で設置する等のことも検討はしていかなければいけないと思っております。

**【谷村委員】**

ありがとうございます。

それはおそらく、その離職した人を戻す入口の仕組みであって、同時進行で、その離職した人が戻って長く続けられる仕組み、例えば、スキルアップしていくと何か良いことがある、とかそのようなプラス材料の仕組みを作る必要があると思います。職について人が、向上心を持ってやれる仕組みを何か作っていかなければいけないと思います。

【西尾会長】

またご検討いただければと思います。

【藤原介護保険管理課長】

分かりました。

(4) その他

【西尾会長】

それでは議題4については以上とさせていただきたいと思います。最後に、議題5「その他」についてであります。事務局から何かございますか。はい、藤原課長お願いします。

【藤原介護保険管理課長】

資料8をご覧くださいと思います。新型コロナウイルス感染症への対応についてということで、これまで千葉市で独自に行った主な対策について、これまでも分科会の中でご報告させていただいたものでございますけれども、最新の内容について、この場を借りて、簡単にご報告させていただこうと思います。

まず、資料8の表の構成でございますけれども、左から事業名、事業概要、令和3年実績（6月30日時点）・今後の予定、こちらは昨年8月に書面で開催しました第1回分科会の報告の内容でございます。さらにその右、R3実績（1月31日時点）・今後の予定、こちらが新しい情報となっている箇所でございます。一番右側が所管課、という構成になっております。すでに同じような構成の資料で毎回ご説明しておりますので、時間も限られておりますことから、右から二つ目のR3実績（1月31日時点）・今後の予定に記載されている内容を中心に簡潔にご説明させていただきます。

まず介護サービス事業所への支援についてです。（1）感染発生施設への支援ですが、令和3年度実績につきましては、陽性者数が304事業所で570人、内訳は表のとおりでございます。またクラスター発生件数は5件でございます。

次に（2）在宅高齢者サービス継続事業者への支援についてです。対象者は28人、対象事業所は39か所でございます。

最後の段でございますけれども（3）高齢者施設等におけるPCR検査についてです。①新規施設入所者及び介護従事者等への検査費用の補助の実績につきましては、対象者400人です。②介護施設従事者への検査の実績は、延べ26万6,847人の受検でございます。

めくっていただきまして、2ページ目でございます。感染拡大防止対策についてです。

(1) 簡易陰圧装置設置に係る経費支援の実績でございますが、設置済みは特別養護老人ホーム6施設、介護老人保健施設1施設、今年度中の設置予定は、特別養護老人ホーム1施設、介護老人保健施設1施設です。

(2) 感染防止のための衛生用品の配付等は、要請者や濃厚接触者が出た事業所に対して、以下に記載のとおり配付いたしました。

(3) 高齢者感染予防物品等購入補助、こちらは敬老会への補助事業中止に伴う代替事業でございますが、令和3年度実績につきましては、478団体、8万1,135人分でございます。

その他の事業につきましては、継続実施ということで説明は省略させていただきます。その他の報告としましては以上でございます。

#### 【西尾会長】

ただいまの説明につきましてご質問ご意見等がありましたら、ご発言をお願いいたします。よろしいでしょうか。ご発言がなければ、議題5については以上といたします。

これで、本日予定されておりました議題はすべて終了となります。円滑な議事進行にご協力いただきましてありがとうございました。なお本日の議事録につきましては各委員の皆様にご確認いただいた後、取りまとめをさせていただきます。以上で、令和3年度第2回高齢者福祉介護保険専門分科会を閉会いたします。この後は、事務局にお返しいたします。

#### 【加々美介護保険管理課長補佐】

西尾会長ありがとうございました。次回の開催につきましては、令和4年の8月上旬頃を予定しております。本日は長時間にわたりご審議いただきありがとうございました。