

仙台市社会福祉審議会老人福祉専門分科会・
仙台市介護保険審議会 合同委員会 議事録

日 時:令和2年10月14日(水)18:00～19:55
場 所:TKPガーデンシティ仙台勾当台2階

【仙台市社会福祉審議会老人福祉専門分科会委員】

○出席者

遠藤 佳子委員・加藤 伸司委員・穴戸 衡委員・柴田 耕治委員・清水 福子委員・
永井 幸夫委員・松本 由男委員・山口 強委員

(8名, 五十音順)

○欠席者

阿部 重樹委員

(1名)

【仙台市介護保険審議会委員】

○出席者

板橋 純子委員・岩渕 秀子委員・大内 修道委員・木村 昭憲委員・草刈 拓委員・
小坂 浩之委員・駒井 伸也委員・斉藤 誠一委員・佐藤 功子委員・鈴木 峻委員・
田口 美之委員・辻 一郎委員・土井 勝幸委員・長野 正裕委員・橋本 啓一委員・
森 高広委員・若生 栄子委員・渡邊 純一委員

(18名, 五十音順)

○欠席者

井野 一弘委員・宮林 幸江委員

(2名)

【事務局】

米内山健康福祉局保険高齢部長・白岩高齢企画課長・松本地域包括ケア推進課長・
千葉地域包括ケア推進課認知症対策担当課長・中村介護保険課長・山崎介護事業支援課長・
木村健康政策課長・鈴木青葉区介護保険課長・佐藤宮城野区介護保険課長・
大石若林区障害高齢課長・小島高齢企画課企画係長・菊田高齢企画課在宅支援係長・
佐藤地域包括ケア推進課推進係長・熊谷介護保険課管理係長・柿沼介護保険課介護保険係長・
高橋介護事業支援課主幹兼指定係長・伏見介護事業支援課施設指導係長・
栗石介護事業支援課居宅サービス指導係長

【会議内容】

1. 開会

2. 議事等(永井委員長による進行)

会議公開の確認 → 異議なし(傍聴者1名)

議事録署名委員について、宍戸委員・斉藤委員に依頼 → 委員承諾

(1)高齢者保健福祉施策の推進(各論)(案)について

○方向3 介護サービス基盤の充実と介護人材の活躍を支えるために(案)

・施策6 効率的な介護サービス基盤の整備(案)

・施策7 多様な介護人材の確保・育成と働きやすい環境づくりの推進(案)

高齢企画課長より説明(前回の質疑に対する説明)

介護事業支援課長より説明(資料1)

介護保険課長より説明(資料1)

<質疑>

○森委員

第7期計画策定時のときの案を見ますと、障害者の方の自立支援を促進するための共生型サービスの円滑な実施と、介護サービス基盤整備の目標で介護医療院の記載があったのが、今回の案では両方ともなくなっているのはどういう理由でしょうか。

もう1点、介護医療院につきまして、宮城県は19年までは未整備県と言われていましたけれども、この1年で宮城県は3件、厚労省から発表されています。その3件のうち仙台市は何件なのか教えてください。

○介護事業支援課長

まず、最初の問いについてでございますが、前回の計画策定時につきましては、平成30年度の介護保険制度の改正で共生型サービスが創設されたことを受けまして、スムーズな導入のためにケアマネジャー業務における特別な取り組みが必要かと考えまして例示したものでございます。しかしながら、実際に共生型サービスの利用が広まっている中で、こちらにつきましては、より幅広く、本来の主である共生型サービスの円滑な実施については、前回議論いたしました方向2、「共に支え合い安心して暮らし続けるために」の施策4の中で、「地域の多様な主体が連携する地域ネットワークづくりの推進」においてお示しております地域における職種を超えたネットワークの構築とか、総合的な相談支援機能の充実といった取り組みの中で、この共生型の取り組みについても、より総合的に支援していくということで整理いたしましたので、今回の施策6からは削除したものでございます。

介護医療院についてでございますが、先ほど説明が不十分だったかもしれませんが、こちらは削除したというよりも、老人保健施設の整備の2ページの中段で、介護老人保健施設のところの米印にございますが、医学的な管理が必要な要介護者に対するサービスといたしまして、介護医療院も含めた整備数を含めるという形で整理したものでございます。こちらにつきましては、具体的なニーズがまだ分かりづらいところもあるんですが、こういった形で、より医療的なケアの必要性が高い方の受皿になることも想定いたしまして、合わせて整備するというで整理したものでございます。

最後の介護医療院の仙台市内での現在の設置ですが、県内で3つございますが、仙台市内での設置はございません。

○森委員

介護医療院につきまして、介護療養病床と医療病床が24年の3月に廃止になります。そうした場合に、仙台市の中で該当する施設、そして介護医療院のほうに入ると思われる方の見込み、先ほどのお話では把握が難しいということですが、これは思わぬ形で、例えば医療療養病床の皆さんがどっと増えますと、仙台市の介護保険費に多大な影響を与えることも考えられると思います。そういった意味では、総量規制の対象外となっているために施設サイドの意向を把握するのが難しいということは分かるのですが、今回の8期が終わった時点の次の年には療養病床が廃止になって、介護医療院のほうに転換せざるを得ないという状態が来るわけですから、その把握については非常に重要かと思しますので、今後、各施設さんや何かの意向を確実に把握されて見込みを立てていただきたいと思います。

○介護事業支援課長

今いただいたご意見も踏まえまして、こちらのほうでも今後そういった意向について確認をしていくような形で努めてまいりたいと思います。

○田口委員

2ページの介護サービス基盤整備の目標値が、特養から5種類ありますが、1つ、現計画での整備目標を参考までにいただきたいということと、もう1点、これは御礼なんですけれども、国の方針の弾力化もありまして、前回の7期計画策定時、特養が800床、老健100とか、ほかのところは割と少なめだったんですが、いろいろ前回の議論も踏まえていただき、今回の議論も含めて、こういう形で特養が220で、特定施設が330人というふうな極めて現実的な案をお示しいただいたことに対しまして、感謝申し上げますというふうなことでございます。

○介護事業支援課長

現計画の整備数についてでございます。まず、特別養護老人ホームにつきましては850人分、介護老人保健施設は100人分、認知症高齢者グループホームは180人分、小規模多機能型居宅介護事業所及び看護小規模多機能型居宅介護事業所につきましては12事業所、特定施設入居者生活介護については300人分ということを目標と掲げております。

○草刈委員

3ページの(2)の下の主な取り組み(案)のところの◆で示された下3行、災害時の具体的な行動計画の指導・助言、感染症拡大防止策の啓発・研修実施、災害時に事業所・施設への衛生用品の提供等の支援とあるんですが、概算要求が老健局から出て、来年度の令和3年度の老健局から出ている概算要求の中で、介護施設等における防災・減災対策の推進ということである程度予算が計上されているようなんですが、この主な取り組み、仙台市を見てみると、助言とか研修とか支援ということで、どちらかといったらソフト面という感じですね。基盤整備ということで、ハードの部分での仙台市としての実際の交付金、要するに金銭的な支援です。具体的に言えば、例えばスプリンクラーの整備とか、耐震化の改修とか、あと耐水性とかですね、そういったところの各施設の災害それから感染時に対する何か援助の施策というのはお考えでしょうか。

○介護事業支援課長

こちらにつきましては、例えばスプリンクラーの整備とか、こちらは続けて行っておりまして、今年度も実施しております。今お話しいただいたように、来年度予算についても計上されておりますので、こちらは引き続き続けてまいりたいと考えているところでございます。そういった形で予算上の形でございましたので、こちらにあえて計上していなかったところでございます。

○草刈委員

もう1点。前回、前々回でも話の出ていました新型コロナ対策に関して、この感染拡大防止策含めて、やはり新型コロナウイルス感染症を含めた感染症に対する安全で安心して使える施設整備というところで、その点をここで強調してお話いただくとよかったかなと思って、ここところが実は新型コロナ対策の一番の肝になるところかなと思ったので、その表現もご検討をお願いいたします。

○介護事業支援課長

文言を強化できるかどうかは、事務局で検討したいと思います。

○土井委員

2ページの老人保健施設の計画のところでございますが、先ほどのお話の中で110人を計画では予定しているということで、これは介護医療院も含むというお話がございましたけれども、この介護医療院というのは、基本的に医療療養型は含まないということになっていきますので、一般病床からの転換型が中心になるんだろうと思いますけれども、仮に一般病床からの転換型で埋まっていくようであれば、第8期は1か所も老健はつからないという計画だという理解でよろしいでしょうか。

○介護事業支援課長

こちらにつきましては、どのぐらいの形での介護医療院の整備数になるか、出てくるかは、何ともまだ見通しはつかないんですが、もし仮にそういったケースで110とか、そういった形があった場合には、バランスを見ながらということになってまいりますので、可能性としては委員ご指摘のようなケースはあり得るかと考えております。

○土井委員

すみません、批判的な思いで発言したわけではなかったんですが、確かに医学的管理を必要とする方々のお申込みというのは非常に増えておりますので、建設的な判断だろうと思って伺っていました。私の事業所の話で恐縮ですが、軽い電話の相談も含めて上半期で135人ほど入所のご相談があったんですが、老人保健施設として中間施設として使いたいというお申出は24件しかございません。一方で、長期的に医療的リスクがあるので特養でも受けていただけないので、老健、医師がいるんだったら受けてもらえないかという、こういう相談が5割近くあるんですね。こういった実態を踏まえると、やはり介護医療院というのは必要なんだろうというふうには思っています。

ちなみに、仙台市に今は介護療養型は1床もございませんね。0床という理解でよろしかったでしょうか。

○介護事業支援課長

介護療養型については1床もございません。

○永井委員長

では、介護医療院に関して、草刈委員、何かご意見ありますか。

○草刈委員

介護医療院に関しましては、平成30年以来、この国の施策によって転換をされた病床がさつきちょっと見てみたら500施設くらいあって、宮城県では3つで、仙台市には2つくらいあったんですけども、ちょっとカウントの違いかもしれません。ただ、実際問題、この介護医療院というシステム自体がどれくらい確定的なシステムかというのが、まだ現場ではどうも、30年から2年半くらいの経過の中で分からない、表現はあまりよくはないですけども、はしごを外される施設である可能性もないわけではないんですね。今、我々、私はケアマネジャーですけども、もう1つ、有床診療所というベッドを持った診療所をやっているんですが、一旦これを介護のほうで転換してしまうと、自院のそのベッドが、結局放棄して、次にまた開業の診療所というか、そのベッドがなくなるんですね。県の整備数の関係で、これ転換して、じゃあこれが駄目ですよという話になったときに、もう入院できるベッドがなくなるということ。そのことを考えると、なかなか介護医療院というのはちょっと転換しづらいというところがあります。

確かに人員の基準なんかは医療よりは比較的簡単なので、看護職員の雇用なんかが多くなるとは非常にメリットはあるんですが、先行きがなかなか見えないというところで、今、全国500近く施設が転換しましたけれども、この成り行きを見て私は考えたいと思っています。これは個人的な私見でございます。

○永井委員長

医師会の中でも、今の草刈委員のような意見が非常に多いです。

○斉藤委員

利用者サイドの観点からの質問でございますが、3ページの「介護支援専門員(ケアマネジャー)研修の実施」、これは重要なことでありまして、6ページの主な取り組み(案)のところにも、「介護支援専門員(ケアマネジャー)に対する研修の実施(再掲)」とありますけれども、実際に在宅介護で、ケアマネジャーが中心になってケアプランを立てて、それで在宅介護がなされるわけですけども、介護職の経験を積んでケアマネジャーの資格を取る方と、事務職などをしながら受験してケアマネジャーの資格を取る方と、看護職をやってきてケアマネジャーに挑戦して資格を取った方とで、在宅介護に来てもらって、ケアマネジャーとしていろいろ差があるんですね。

ここに単なる研修の実施と書いてありますけれども、実際に私も在宅で何人かのケアマネジャーさんと対話しているんですけども、看護が分からないケアマネジャーさん、ケアプランだけ作ればそれで終わりというようなケアマネジャーさんもおまして、それだけでは実際に要介護4とか5で、まだサービスを受けたいにもかかわらずどういったサービスが適切なのかという対処もできない。それから、震災のときだったんですけども、本来は入浴も最低週2回は必要なところを週1回で我慢してもらおうというようなことがあったりしました。最低限週2回でない駄目でしょうと、老人虐待になりますよということまで話をして、よそから来

てもらって入浴してもらったんですけれども、特に年末年始というのはやっぱり業者さんも休みだったり手薄になりがちですけれども、高齢者になると、夏だったら清拭で体を拭いてもらっただけでもいいんですけれども、冬は体を拭いただけでは風邪を引いたり肺炎になる可能性があるんです。

この資料の、今日の参考資料2の説明はないけれども、3ページの訪問入浴介護というのは、これどういう内容か分かりませんが、令和元年から令和5年で増えているんですね。下のほうの数字が113とか120となっていて、上が44,431という数字があるんですが、これはどういう意味なのか。将来、週に何回という訪問入浴回数が増えることを意味しているのかどうか、この辺の説明も分からないところなんですけど、実際にケアマネジャーさんの質が違ってくると、在宅介護の質まで違ってくると。だから、ここで言っている介護支援専門員の研修の実施というのは、これは毎年同じ研修を実施しているのか、あるいは体系的に、去年はこういうことを実施しました、初任者に対して実施しましたと。今年は実務的に看護の経験のない人は看護について実習の研修をしますとか、何か体系的な研修の実施とか、本人のスキルアップに対応する研修の実施というふうな、単なる研修の実施というのは何をやっているのか、その辺、本人のスキルアップ向上に基づくような研修の実施をしてもらって、皆さん同じぐらいのレベルにスキルアップしてもらおうと、我々利用者からすると非常に助かるなと思います。

その辺をしていないと、「いや、私、実は看護やったことないから分かりません」と言われて、ああ、そうですかということになるし、やったことある人は、「いやいや、これ注射器入れたところがちょっと膨れてきているよ」とか、「どれどれちょっと診てやるから」と。そうすると、針をね、「これでは漏れているから、ちょっとどれどれ」と言って刺し替えてくれたりすることもできるんですね。その入浴回数だってそうなんです。いや、1回でいいって、「週1回しかどうしても取れません。これで我慢してください」と言うケアマネジャーさんもいれば、いやいや、そうじゃないんだと。「私が聞いた限りでは週2回以上でない老人虐待になるよ」と。週2回以上は入浴するようにしてほしいということを書いて、対応していただいたケースもあるんですよ。

そういうことで、何とかこの辺の研修の実施の内容を今後工夫し、体系的、組織的、スキルアップできるような研修体系をやっていただいて、どのケアマネジャーさんに頼んでも当たり外れのないように、同じレベルで対応できるようにお願いしたいなというのが、私ども利用者の声としてお話しておきたいと思いません。そうでないと、せっかくの訪問看護とか、管理指導とか、いろいろな面で非常にケアマネジャーさんを頼りにして話を進めることになりますので、その辺よろしくお話ししたいと思います。

○介護事業支援課長

ご指摘のようなご意見をいただいているところもございますが、現在、年に6回ほど行っております。その中で、最初の回につきましては、初任者の方をどうするかというところがありまして、その方に対して基本的なところを説明するという研修を行っているところでございます。そのほか、例えば医療と介護の連携についてとか、いろいろな知っておいてほしいところについて例年行っているところでございます。

また、ケアマネジャーさんの中でも、ケアマネジメント、あとアセスメントとか、そういったところについては非常にやはり関心があるテーマであることが多いものですから、そういったところについては継続的に行っていくようにしているところでございます。

今年度ですが、新型コロナの関係もありまして、皆さん集まってというのは、特にケアマネジャーさんとか介護関係の関係者の方は、感染を出すというのを非常に心配されていることがございまして、そういった意味でなかなか集まっての研修というのは難しいところはあるんですが、そういった中でも、この2つ目にありますケアプラン点検の中で、例えば電話で聞き取りをしたりとか、あと資料を頂いたりとか、ケアプラン点

検の中でできるだけ質の高いケアマネジメントのための支援ということに努めているところでございます。

次年度以降ですが、そういった形でコロナの関係がどうなるか分からないところがありますので、昨年度以前の形態でできるかどうか、まだ今の段階では申し上げられないところもあるんですが、ご指摘のような、できるだけ皆さんスキルアップできるような研修体系を工夫するとともに、あと、先ほどお話がありました、例えば、こちらについてはケアマネジメントの研修も大事ですが、それぞれの職場での取り組みというのも非常に大事なところがございますので、例えば好事例集の提供とかできるだけ仙台市のケアマネジメントの質の向上を図れるようにしてまいりたいと思いますので、ご理解いただければと思います。

○介護保険課長

参考資料の2につきましては、次回の中間案に向けまして、皆さんにご提供する資料として取りまとめたものでございまして、議事の終了後にご説明をしたいと思います。

ちなみに、斉藤委員からお話のありました3ページの訪問入浴介護の見方ですが、例えばR1と書いてある令和元年度の場合ですと、下に113、上に3万6,490という数字があります。下の数字は、これは凡例のところにありますけれども、介護予防の訪問入浴介護の利用回数、上の数字は訪問入浴介護の年間の利用回数ということになります。介護予防の訪問入浴介護、下の113といえますのは、基本的には要支援1・2の軽い方ですので、あまり訪問入浴はお使いにならないと。上の訪問入浴介護は、要介護の方で今後も利用が増えるというような見込みを立てているというものでございます。

○央戸委員

2ページ目の「介護サービス基盤整備の目標」というところで、田口委員からありましたようにいろいろとお考えになられた、直前まで悩まれた数字をお出しになられたかというふうに思うのですが、特別養護老人ホームにつきまして、次期第8期は220人分のベッドを整備するというところでございますが、参考資料の1と併せてご覧になっていただいて、たしか4月1日の時点で入所現員が4,280人いるということだったんですけども、宮城県の長寿社会政策課からのデータによりますと、7月の時点でもう既に4,407名の入居になっていると。この点からも、このデータのこの時点で120名ほど、もう入居されている方がいらっしゃるということになるかと思うんですね。加えて、7月1日の時点の市内の特養の空床数は354あるんですよ。4,761のベッド数に対して、7.4%ぐらいの空床があるんですけども、こういったことがこの220人分の次期計画の整備量の中に加味されていらっしゃるのかということがまず1点と、前年度の退所者数、データ上では290名余りいらっしゃるんです。全体の6%ぐらいなんですけれども、こういったことで、特別養護老人ホームの場合はお亡くなりになられた方がいらして新しい入居者の方をお迎えするというようなシステムにはなっておりますけれども、こういった、言葉は悪いんですが回転率とかそういった部分も含めてお考えになられた結果が220床分なのかということと、あと、第7期の整備計画、それぞれ先ほど数字でお示しいただいたんですけども、それに伴って、この7期の整備数、どの程度それぞれの整備数の予定の目標がクリアされているのかというのは、ちょっと私のほうでは把握しかねるところではあるんですけども、こういったところの総合的なところを踏まえると、220床分の次期計画の整備量というのは、まだちょっと多いような気がするのが私の考えでありまして、こういったところに関して、どのようにお考えになっているのかということ。

あと、最後になりますけれども、空床数、この350床分、今年の7月の時点でございます。コロナウイルスの影響でご入居する、お引受けするのを控えていらっしゃる事業者さんも少なからずいらっしゃると思います

すが、加えて、やはり人材確保の問題もあって空床を埋められないという施設さんもやはり少なからずあるのではないかと思います。こういったことを鑑みても、やはり施策7の多様な人材の確保育成のほうにも、少し積極的な部分で推進していただけるような施策を構築していただければと思っております。

○介護事業支援課長

まず、7月と4月の差についてですが、考え方といたしましては、稼働率というのがございまして、新規入所があるかどうか、新規に開所するとかそういったところで、いろいろと違いが出てくる場所がございますので、そういった意味で、年間の平均での空床数をアンケートで各施設さんからいただいて、加味した形で反映させているというところでございます。

そういったところを踏まえて見てございますので、特別養護老人ホームの220というところでございますが、こちらにつきましては、やはり要介護認定の伸び率についてかなり見直したところでございまして、あと、早期入所希望者につきましても、前回いろいろとご指摘いただいたところがございます。例えば無回答をどういうふうに踏まえるかというところで、前回で申しますと、希望が明らかでない方については、特別養護老人ホームへの希望人数にまとめて計上するとか、そういったところもございましたが、そこについてはほかの施設、やはりどこの希望か、常識で考えるともしかすると特別養護老人ホームの希望かもしれませんが、そこはやはり正確には分からないところがありますので、こちらについては、他の施設の希望に按分するなど、積算上の偏りを少なくするようにできるだけ精査をしたところでの220という数字でございます。これからの要介護認定の伸び率の違い等はあると思っておりますが、基本的には妥当なものというふう考えているものでございます。

あと、空床数については、稼働率という考えでちょっとお示しさせていただいたところでございます。

7期の実績についてですが、7期の整備予定数といたしましては、目標数が850人分でございますが、これまでの選定済み数、令和元年度末までで699人分の選定となっております。今年度、8床、転換分で整備が決まっておりますので、707床という形になります。一部開所しているところもありますが、順次整備を進めていくというところでございます。

○鈴木委員

田口委員からも話があったとおり、前期7期の850に比べると、数字的には大分下がって、大変我々の言ってきたことが取り入れていただいたなというふうには思うんですが、今日のこの資料につきましては、当日資料ということで、先ほど課長さんからはお話はございました。ただ、当日資料ということで、我々のほうもよく目を通さないうちに、このようなところが出てきたというところは、前にもお話したと思うんですが、大変タイトな中でお調べいただいて、それでもすぐ急いでもこのような状況になったということは重々承知しているんですけども、今日のこの日に机の上に置いてあってということについては、第8期の大切な3年間について、この整備量について、数字については結果的に先ほどお話したとおり我々の主張が入っているということで、ここは大変評価させていただくんですけども、資料の提出の時期とか、そういう部分については、大変恐縮ですけども、この場でこの資料を渡されて、課長さんから10分程度の説明をいただきましたけれども、果たして本当にこの数字でいいのかということについての判断がしかねると私個人は思っております。

ということで、できれば、私も宍戸委員も仙台市老人福祉施設協議会の代表として参加させていただいてますけれども、各団体、仙台市老人福祉施設協議会だけじゃなくて、宮城県老人保健施設連絡協

議会さんもありますし、宮城県認知症グループホーム協議会さんなどいろいろな団体がありますけれども、そういうところにきちんとした説明をもう一度いただくと大変ありがたいなと思いますし、我々も代表としてその会の皆さんにこれを説明する義務がございますので、要するに資料の提出の時期については残念だけれども、机上の今日の資料ということで、大変ご努力なされたということについては分かっておるんですが、大変残念だなというふうに思っております。ということで、各団体等々に丁寧な説明をしていただくと大変ありがたいなと思いますので、ひとつよろしくお願ひしたいと思ひます。

○保険高齢部長

ただいまご意見いただきましたとおり、資料の配付がこのように直前になってしまったことにつきましては、大変申し訳なく思ひます。関連するデータの数値を最新のものを使う必要がございます、そのあたりの日程の調整でこのような形にはなりましたけれども、やはり本来的にはもう少し早めにご説明できるところはしておいて、必要なデータの差替え等があれば差し替えるという方法もあったところがございますので、そのあたり、説明がちょっと至らないところにつきましてはおわび申し上げたいと思ひます。

あと、各団体の方々のご意見については、やはりしっかりと聞く必要はあるというふうに我々も思っておりますので、ご説明を改めてさせていただいて、ご意見等あれば、そちらのほうも中間案に向けて詰めるべきところがあれば詰めていきたい、そのように考へております。

○鈴木委員

央戸委員から意見ありましたけれども、特別養護老人ホームの整備量について220でも多いんじゃないかというような意見ももちろんあるわけですね。ですから、この数字がこの資料によってちゃんと妥当な数字かどうかの時間が欲しいわけですよ。なので、やはり少し前にということで、今、保険高齢部長からお話ございましたので、ぜひ説明等々の時間についてお取りいただきたいなと思ひます。

○木村委員

資料1の3ページ、(2)の「サービスを提供する事業所・施設への支援」の項目です。介護事業に携わっている団体、事業所は、言ってみれば極めて弱小な方々が多いのではないかなと思ひます。そうしたときに、下の主な取り組み、個別にやることも大切なものかもしれませんが、事業所間の交流を図って、それぞれの事業所が気持ちを高め、うちも頑張らなくちゃいけないなと、そういったような仕向け方の事業をしていかなければいけないのかなと思ひます。3つ目の介護事業所の連絡会・勉強会が相互の勉強会なのか、それぞれの事業所が行っている勉強会なのかは分かりませんが、小さなところが自分たちの身内だけで研修して、どんなものかというふうに思ひます。ですから、この辺はぜひ交流をさせる事業を進めてもらいたいと思ひます。それによって、事業所のレベルは上がり、負荷は低減されるということにもなるんだろうと思ひます。

それともう一つ、この(2)の項目の中で、これはあるのかどうか分からないんですけれども、例えば優良事業所の表彰をすとか、優良職員の表彰をすとか、そういった仕組みをつくることによって、事業所の意欲を湧かせる、職員の意識を高めるということにつながりますので、これは事業所、施設への支援の一つにつながってくるのではないかなと思ひますので、ぜひ考へていただきたい。

○介護事業支援課長

こちらにつきましては、訪問介護や通所介護、小規模多機能型、こちらにつきまして事業所間で情報共有を行って、必要に応じて勉強会を行う形にしております。昨年度には、事務局での会議、勉強会も行いまして、事業所間での情報共有や連絡をできる形に努めているところでございます。今年度はコロナの関係でなかなか難しいところはございますが、引き続き実施等、充実に努めていきたいと考えているところでございます。

好事例の表彰などの意欲アップに関する取り組みについては、こちらでも少し考えたいと思いますので、ご理解いただきたい。

○佐藤委員

2ページの小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護について、16の日常生活圏域が未整備となっておりますが、次期計画の12事業所、この差は何かあるのでしょうか。16のところ未整備であれば16のところ平等にというような考え方も必要なのかなと思います。

○介護事業支援課長

小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護につきましては、令和2年度の選定ベースで64事業所となっておりますが、分かりづらくて恐縮ですが、日常生活圏域が未整備となっているのは現在の状況でございます。現在、6事業所について募集を行っているところでございますので、こちらの日常生活圏域における整備が行われますと、残り10事業所になります。そういった中で12事業所ということで、できれば次期の8期計画の中で全日常生活圏域への整備を念頭に置きながら考えていきたいということで12事業所と、今回同様に行っているところでございます。

○橋本委員

施策6として本市の介護サービス基盤整備の大きな目標が示されたわけですが、やはりこの整備目標、今後、入居を予定される市民の方々であるとか、運営をされる事業者の方々にとりまして、大変大きな目標になってくると思います。そういった方が多く関わるものが、残念ながら本日この場で示されたというのは、なかなか検討したりする時間がこちら側にはなかったのではないかと感じているところです。鈴木委員からも関係する団体の意見を聞いてというお話がありましたけれども、全くもってそのとおりでありまして、委員側としてもしっかりと再度検証しながら意見を聞いていただいて、こういったものについての具体的な目標数について決定をしていくというのは当然だと思っておりますので、手続を踏んだ上でこの具体的な整備目標について決定をしていくというふうな、進めていただきたいと思っております。

そして、関係する事業者の団体の方々との連携があってこういった事業が進められるわけでありまして、特別養護老人ホームの運営法人の方々からは、これまでの拡大路線からもう少し現実を見た形での数値目標を設定するべきだと話がありました。具体的にいうと、入居する予定者の方々であるとか従業員の方々、より良い条件の施設を求めて奪い合ったりする懸念がすごくあったというふうな話も聞いておりますし、一方で、有料老人ホーム等の施設に対して、今後は在宅サービスを入れることによって、特別養護老人ホーム等の機能に近い受入れ体制を整備することができるのではないかなという声がありますから、こういった数値を導き出してきたのかというところを確認はしておきたいと思っております。先ほど目標の算出についての数字的なものは見せていただきましたけれども、こういった検証を経てこういった

具体的な数字を出してきたのか。また、今話した特別養護老人ホームであったり有料老人ホーム、こういった今後のバランス、どういうふうにお考えになっているのか。私が今示したような、方向性で今後考えていかれるのかというところを確認したいと思います。

○保険高齢部長

資料の提供が遅れてしまった点につきましては、重ねてお詫び申し上げたいと思います。

先ほど、各団体の方への説明、あるいは意見を聞きながらということをお願いしましたが、このような形でまた集まるというのは難しいかもしれませんが、今日こちらにご出席の方々、あるいはご欠席なされた方々からのご意見というものも頂戴する機会をつくらせていただきまして、意見を反映させた形で、次回、中間案をお示しするまでに整理をさせていただきたいと考えてございますので、よろしくお願ひしたいと思います。

それから、実際に今回の整備量を算出するに当たってどのような検証を行ったのかというご意見でございました。先ほどの説明の中にもありましたけれども、各施設に対して入居申込みを行っている方の実数を把握するというだけではなくて、そこから抽出した方々に実際にアンケートを送って、どれぐらいの期間に入居を希望しているのかといったあたりの入居の優先度の度合いであるとか、緊急性の度合いであるとか、そういったところも確認をさせていただいて、同じ特養に入居申込みをしている人の中でも、今後3年間の中で入居申込み、必要とされる方としてカウントするに適切なふさわしい方の人数が何人なのかというところを、よりそのニーズに合うような形で検証させていただいて、積み上げた形で数字をお示しさせていただいたところでございます。

また、有料老人ホームにつきましては、やはり整備がかなり進んでいるということもございまして、特定施設を取得するという事業者の方も参入意欲は高い状況でございます。特別養護老人ホームに早く入所したいということを第一に考えている方につきましては、やはり特別養護老人ホームの提供によってそういった方の受皿としていくべきであろうというふうには考えておりますけれども、特別養護老人ホーム入居希望の方でも、やはり要介護度が1とか2とかで入居要件に当てはまらない方であるとか、あるいは、特養にはすぐに入りたいというわけではないけれども、今後必要があれば入りたいという方もおりますので、そういった方々の受皿として、こういった有料老人ホームなり特定施設というものがそういった役目を果たしていくという流れにはあるというふうにはございますので、実際の事業者の参入意欲であるとか、現在の特定施設の稼働率の状況を勘案いたしまして、今回330という必要数を出させていただいたところでございます。

○橋本委員

地域密着型サービスの計画的な整備も示されましたが、私の記憶では、たしか小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護であったり、その下の定期巡回看護の整備というのがありました。これはたしか昨年度の募集では応募者がぎりぎりだったというようなことを記憶しているんですけども、残念ながら相当応募者に対しての苦戦があったというふうに理解しておりました。こういった整備を計画的に進めていく上で、実際にはそういった担っていただく応募者をどういうふうを増やしていこうと考えているのか、何か具体的な施策がないと同じような繰り返になってしまうのではないかなと感じますけれども、これについての取り組みもお示しいただきたいと思います。

○介護事業支援課長

事業者につきましては、先ほど6事業者募集しているということですが、なかなか思わしくないところが正直ございます。そういった中で、地域要件について、例えば意欲がある地域とそうでない地域と、かなりはっきり分かれてきているところもありまして、地域要件の見直しなどの形で事業者数の確保ということをまず1つ考えるのと、並行して日常生活圏域での事業者を充足させていくという、両面から考えていきたいと考えているところでございます。

○田口委員

資料1の3ページの介護人材確保、特に①「多様な介護人材確保に向けた取り組みの推進」ですね。この中で、宮城県と連携して外国人介護労働者の活用に向けた支援を行いますとさらりと書かれていますが、そもそも外国人労働者の活用支援というのは横浜市が独自財源を使って先行的に取り組んできまして、その後、国の交付金、地域医療介護総合確保基金という基金を使って、前年度、宮城県が横浜市と若干似たような施策を打ち出したということなんですね。ただし、政令指定都市グループでは、県では駄目なんだと。身近な政令指定都市にこの交付金を交付してくれという要望をしているわけですよ。かつ、仙台市の3月議会で、介護人材確保による持続可能な介護保険制度の確立を求める意見書を国会に提出していますが、その中でも同様に交付金を政令指定都市に枠を確保して弾力的な運用をしてくれという意見を記載しているので、さらりと書くのではなく、意見書も踏まえて、もっと具体策をここに入れてもらいたいです。

○介護保険課長

施策の7の(1)の①の「外国人の介護労働者の活用に向けた支援を行います」というふうに記載をしています。田口委員からお話ございましたように、国の基金を活用いたしまして、今年度、宮城県でベトナムとの協定を進める予定となっております。コロナの関係でいま一つその動きが進んでいないところはあるようでございますが、国でも、基金の活用についてのメニューを様々広げてございます。外国人留学生の支援についても、基金の中でメニュー化されております。そういった中で、宮城県で、来年度に向けてどういった事業展開を進めるのかということをお私どもも意見交換をしております、コロナの関係でなかなか進みにくいというようなところはあろうかと思っておりますけれども、宮城県の動きも勘案しながら、私どもの必要な施策について検討してまいりたいと考えております。

○田口委員

さっきも言いましたけれども、政令指定都市として交付金を直接くれと言っているわけですから、その中身はここの中に入れてもらわないと、意見書の採択もしたわけですから、そこは入れてもらわないと前に進まないんじゃないかと思っております。

○橋本委員

この外国人の介護労働者の活用については、私たちでも、横浜、関東圏で中心に取り組んでいるという情報は確かに得ておりました。そしてまた、宮城県の場合は、宮城県が主導で国の交付金を活用しながら取り組んでいると。それが果たして本市自体にしっかりといい影響と配分があるのかということをお考えたときに、なかなか現実には難しいところもありましたので、しっかりと他都市の状況も踏まえて、しっかりと本市

自体、仙台市独自の取り組みというものも今後さらに進めていかなければならないということは、正直、私が所属している議会でもそういった議論はなされているところでもあります。

こういったことを踏まえて、本市の行政におかれましても、そういったことに対してより効果的な取り組みをどう進めるのかということを示すのも一つではないかなと私自身も思うところでもあります。

○介護保険課長

今、お話ございましたように、基金の用途につきましては、私どもも国や県のほうに政令市レベルでも使えるようにということでお話もしています。今はまだ、具体的にそういった動きがございませんので、なかなか施策として具体的にそれを活用してというのはちょっと書く段階ではなかったものですから記載はしておりませんが、その基金の活用につきましては、今後も求めてまいりたいと考えてございます。

○清水委員

外国人介護労働者の上の段ですけれども、「元気高齢者など地域の介護人材の担い手づくりを進める」と書いてあるのですが、具体的にどういう施策を考えているのか。昨年までの実績とかはあったのか。お伺いしたいと思います。

○介護保険課長

ここで記載してます多様な介護人材確保に向けた取り組みの中では、いわゆる正規雇用の方々以外に、例えば介護助手をされるような方や、ボランティアで活動される方に施設に赴いていただくとか、そういった施設向けの施策を考えてございます。

資料1の4ページの主な取り組みの下から3つ目でご説明しましたけれども、現在、施設で外部の方に実際に研修に来ていただくというのは、機会としてつくれないんですけれども、昨年度の場合ですと、健康福祉事業団で行いました介護の講習会に来られた方に、地域の施設で簡単な体験学習をしてみませんかというような勧誘をしております。受け入れできる施設も少なかったものですから、実際の参加人数はそれほど多くなかったんですけれども、そういったものを今年度、次年度以降、取り組んでいきたいと考えておりました。

○木村委員

5ページ目の②の「キャリアパスの確立の支援」という項目があるのですが、私の理解するキャリアパスというのは相当の職員がいないと成り立たないのかなと実は思っておりました。その辺、キャリアパスを確立するとかいうような団体数、相当大規模な団体でなければいけないし、職員も多数いなくちゃいけないし、それで、弱小と言ったら失礼になるんですが、本当に小規模で事業を運営している事業所の数と、そこにいる職員の方とキャリアパスを真剣になって考えられる団体というのはどのぐらいあるんでしょうか。10人でキャリアパスを考えなさいと言っても、大変厳しいと思うんですね、その経営者は。何十人も抱えるような団体があればキャリアパスを考えることも当然必要だと思います。これを駄目と言うんじゃないです。要はこの施策では小規模の事業所の職員が、抜けちゃうのではないのでしょうか。5～6人なのか10人なのか分かりませんが、そういった方々が意欲を高めるというか、そういった施策をしていかないと、抜け落ちてしまうんじゃないでしょうか。地元密着型などの施設は全くそうだと思います。そこに何か打つ手を考えていращやるのかもしれませんが、やっていただきたいなというふうに思います。施策は何がある

のでしょうか。

○介護保険課長

ここで言いますキャリアパスは、例えば大きな施設さんの場合ですと、何年目には何かの資格を取っていったというようなことも考えるところもちろんございますし、小さい事業所さんの場合ですと、例えば入って1年目のときにはどういったことができるようになる、2年目になったらどういったことができるようになる、3年目になったら、新しい職員に対して何かしらの指導助言ができるようになる、そういったような事業所の中での役割分担というんでしょうか、何年目だとういったものができるようになるですとか、そういったものも確立できるようなことを考えてございます。ですから、がっちりとか何かしら資格を取るですとか、そういったものを体系化するというところのものもちろんございますけれども、そこまでのものでもないものもござい

○木村委員

そういうふうに考えた場合に、打たなきゃいけない施策はそちら側じゃないでしょうか。恐らく大手の事業所は、自らが自分で、商売ですから、いかにして社員を働かせるか、レベルアップさせるかというのを必死になって彼ら自身でやっているわけですから、それに取り組みできないところをぜひ何とか入れ込んでほしいです。

○介護保険課長

検討してまいりたいと思います。

○土井委員

3ページの「将来の介護の担い手」という文言のところでございますが、当然、行政のほうで数値等はつかんでいらっしゃると思いますが、平成28年当時の数字ですけれども、全国の介護福祉士の養成校の入学定員が1万6,700前後だったと記憶しています。その中で、実際に入学した方々は7千数百名、充足率が40数%でした。このうち、約7,000人のうち、現役の高校生は4,000人ぐらいだと言われています。残りの3,000人は外国人の介護の養成校の入学者と、それから、離職者の就業の支援ですかね、こういった形で入学してきた方々と伺っていました。要するに何が言いたいかという、本当に若い子たちを介護の業界にというふうに真剣に考えるのであるならば、腰を据えて、相当本気になって取り組んでいただかないと、この若い子たちの中に芽生えるということがないと思いますので、ぜひよろしくお願ひしたいと思います。

○介護保険課長

養成校さんの定員の話がございました。なかなか市内の養成校さん、苦勞されているというふうなお話もお聞きます。外国人の留学生も、仙台の養成校さん、それほど多くはありませんので、首都圏の場合ですとか、日本人の定員が満たない部分は外国の方が埋めているようなところもあるかと思いますが、仙台ではなかなかそこまでは行っていない状況かなと思っています。養成校さん以外の方々で、例えば普通高校の普通科を卒業された方の中でも、介護事業所に就職される方もいらっしゃいますので、そういった方々への広報ですとか啓発ですとか、そういったところにも力を入れてまいりたいと考えてございます。

○若生委員

4ページの②の「若い世代の職業意識の醸成」というところで、主な取り組み、若い世代に対しての広報や啓発、あるいは小学生向けの介護講座の実施など、今後、団塊の世代が高齢化していく中で、やはり若い介護人材を増やしていかなければいけないというふうにも痛切に感じておりますけれども、私が昨年、一昨年でしょか、楽学プロジェクトという小学生向けのお仕事を知るところに行かせていただいたことがありました。その中で、介護のお仕事を知るところに行かせていただいたんですけども、そこに来ている子供たちというのは、ほかの例えばパティシエであったりデザイナーであったり、いろんな楽しい職業がある中で、そこに外れたからここに来たとか、あるいは自分のお家に介護のおじいちゃんやおばあちゃんたちがいたからという、そういう理由で来られていたんですけども、そういうお仕事に就きたいからという子供は少なかったと思うんですね。やはり介護の仕事の魅力をもっともっとアピールしていかなければ、これから介護人材がどんどん少なくなっていくのではないかなと思います。例えばいろんな学校の介護の科目が閉められてしまったりとかというの見聞きしておりますので、やはり小学生の介護講座、具体的にどんなふうなことを考えていらっしゃるのかというのも教えていただきたいですし、どんどん若い世代にアピールしていただきたいなと思っております。それでなければ、私たちはとても将来が不安でございます。

○介護保険課長

やはり子供たちが自分の職業を考えていく上で、身近に触れたことがある、例えばおっしゃったパティシエですとかITのプログラマー、プロ野球選手ですとか、やっぱり見て触れて、何かしら接点があって、そこからイメージできて、職業意識が醸成されていくんだろうなと考えております。その中で、介護の経験を子供たちがどれくらい持てるのかなど。核家族化が進む中で、高齢者の死、あるいは家族の方の死に直接触れる機会は多分ほとんどありませんので、そもそも介護の仕事のイメージができかねる。そういった中で、介護の仕事についてどうやって子供たちにお示ししようかなというところになるのかなと思います。

一昨年度、私どもの介護人材確保取組実行委員会の中で、子供たちへの講座をやりたいねということで、特別養護老人ホームで、近隣の小学生、小学4年生か5年生の子供たちなんですけれども、2クラスに施設に来ていただいて、高齢者の疑似体験や車椅子を押すような経験を通して、高齢者への介護というのはこういったことをするんだというような体験をしていただくようなことをしております。小学校では、総合学習などで様々な学習をやる中で、介護の授業へのコマ割りというのはいできないところもありますので、学校からの求めに応じて、昨年度も数校で行っております。今年度はコロナの関係でなかなか実際の現場に来ていただくことができないんですけども、次年度以降はそういった取り組みを学校さんとも協力しながら行っていきたいと考えています。

○草刈委員

4ページの上の段の主な取り組み(案)の中、「多様な介護人材確保に向けた取り組みの推進」という中で、これも国の予算の中でも提唱された話なんですけども、人材確保のプラットフォームの形成、こういったものも仙台市で取り組みの検討をしていただきたいというのが1つ。あと、やっぱりその中でのマッチングですね。求人とのマッチングの仕組みづくりということもちょっとお考えいただきたいと思います。

あと、(2)のところ、やはり働く意欲を高めるというところで、もう少しインセンティブな取り組みというものも必要になるかなと思って、かなり大胆なことを言えば、介護職に就いていけば介護保険料が免除になる

とかですね。あと、何年間か、5年ないしは10年就労するとそれなりに何かメリットのあるような仕事、あるいは年間の就労でもいいですけども、介護とか何かに活用できるクーポンの発行をすとかですね。先ほど木村委員からお話のあった表彰、これも非常に大事ですけども、やはりインセンティブにその仕事を続けていることのメリットを持たせるような施策も、すぐではなくてもいいと思いますが、先々のこととして、ひとつ取り組みを考えていただきたいと思います。

あと、もう一つ、これはケアマネジャーもそうなんですけれども、今、オンライン化による研修活動を始めております。先日、10月6日も厚生労働省と会議があったんですけども、今後、その研修の状況として、やっぱりICTを用いた研修というのをこのコロナ下だけではなく、さっき言った弱小事業所でも自分のところで研修が受けられるeラーニングのシステムですね、ICTを使ったeラーニングをやはり積極的に使っていて、こういったものもキャリアパス、キャリアアップにつながってくると思いますから、そういった施策に関しても重点的に施策の中に組み込んでいただきたいなと思います。

○介護保険課長

種々ご提案いただきましたので、私どもといたしましても、施策について検討してまいりたいと思います。

○橋本委員

資料1の4ページ、継続して働く意欲を高める取り組みとして、「働きやすい環境づくりの支援」と「キャリアパスの確立の支援」ということをお示しいただきました。主な取り組みとしてはこちらに書いてあるとおりでありますけれども、以前にも私、申し上げたことがあるんですけども、本市の地域包括支援センターだけでなく、やはり介護事業所の方々ともお話をすると、職員の方々の出入りがやはり多いということをお聞きます。これは残念ながら定着率が低いということになりますけれども、これはスキルアップであったりノウハウの蓄積に生かしていけないというような状況にもつながってくるわけです。これまでも本市が施策の一つとして研修会等でメンタルの向上とか、いろいろな研修会、勉強会等を行ってはいまですけども、原因は何でしょうかとお話を伺ったときに、やはり一つは業務量の多さ、もう一つは、意外だったんですけども、職場の人間関係というのは相当大きいというところがあったようです。メンタルの向上も必要なんですけども、また、そういったノウハウの蓄積、こういったことをしっかり対応していかなければ、定着率を上げることにはつながらないんですけども、主な取り組みとして、職員の定着を図るための事業者との情報交換であるとか研修の確保、また、先ほどご説明がありましたけれども介護職場電話相談窓口の設置、そういったことに取り組んだり、また、将来への目的をつくるためのキャリアパスの確立ということでありましたけれども、そういった一つ一つの取り組みで、今申し上げたような課題がどれだけ解決に結び付けられるのか、解消に結び付けられるか、その辺は当局としてはどのようなお考えをお持ちなのか、お聞かせいただきたいと思います。

○介護保険課長

私どもといたしましても、職員の方々の定着に向けた支援をしていきたいとお話ございましたように、一般的には給料が安いからというようなお話もありますけれども、個々にお聞きいたしますと、職場の人間関係に悩まれて退職をされる方が多い。介護業界の特徴として、介護業界の方はお辞めになりますと違う職種に行くわけではなくて、業界の中で違う事業所でご活躍をされる。恐らく介護の考え方、ご自身の介護に対する考え方が、ご自分の勤めている事業所とちょっと乖離が見られてくるといったところで、少しづ

つ悩みながら、ここの事業所よりはということで違うところに行かれるという方もいらっしゃるというふうにお聞きしています。

5ページの上の主な取り組みの中の下から4つ目に、「職員の定着を図るための手法に関する事業者との情報交換や研修の機会の確保」ということで、この中では何をやっているかといいますと、やはり事業所間の垣根を越えた職員の方々の交流機会って少ないのだろうと。自分が働いているところの中では、やはり小規模の事業所の方の場合ですと、人間関係が固まってしまうので、広く、他の事業所の方々と交流機会を持っていたくための研修会、交流会をこの中で開催していますし、または、ご自分が働いていらっしゃるところの例えば介護の考え方で、これって一般的に正しいのかなとか、簡単な疑問点ですかね、そういったものに対してなかなか相談できる場所がないというようなお話もお聞きしていましたので、電話相談窓口の設置等によりまして、そういった常日頃の不安の材料になるような小さな芽をちよとずつ摘んでいきたいといいますが、不安を解消していきたいと考えています。

キャリアパスにつきましても、何かしら目標を持って、その中で自分がこの施設の中でどういったポジションでどういったことをやっていけば何年後に私はこんな仕事もできるんだというような、なかなかその目標が持ちづらいというような話もございますので、そういったものもイメージしていただけるような施策を行ってまいりたいと考えています。

○橋本委員

今お話をいただきましたけれども、お金にかかわらず、やはり人間関係、そういったところを重要視しながら皆さんお勤めされて、残念ながら、事業者の方々もやはり人材をしっかり確保していきたいとは思っても、なかなかそういった解消まで至らないというところもあります。相談窓口の設置によってどれほどの効果が現れているのか、私ちょっと分かりませんが、さらに効果的な取り組みを事業者の方々と連携していただきたいなと思っております。

もう1点だけ、お聞かせいただきたいと思います。6ページの「介護人材の資質の向上」というところで、地域包括支援センターであるとか、介護職員等を対象とした研修会、それはなぜかという、上のほうに書いてありますけれども、医療依存度の高い要介護者に対する内容を研修で取り上げていくというふうな形でありました。こちらの取り組みの中には、認知症を中心とした研修会であったり研修だったというのが書いてありますけれども、実際に、例えば地域包括の方々意見交換をすると、地域には今、精神的な問題とかがあったり障害を抱えた方々というのは相当いらっしゃるというふうにお伺いしました。そして、そういった精神的な問題、課題を抱えている方々に対して、職員の方々もどういうふうに対応したらいいかというのは相当悩んでいるというふうにも聞いております。今申し上げましたように、これまでは本市では認知症初期集中支援チームといった認知症関係の支援チームはありましたけれども、残念ながら、精神医療、そういった方々へのチームの積極的な自宅訪問というのがこれから必要だということを、皆さん口々に言っていたところもありましたので、可能な限りそういった環境を整備していくことを進めなければと感じているところでもありますけれども、これについてはいかがでしょうか。

○介護保険課長

介護の様々なスキルの中で、新たな課題ですとか、例えば今回も実は感染症に関しましてなかなか施設のほうでケアできないというようなお声もありまして、そういったことへの研修をお願いしたいというような声もありました。私どもといたしましても、やはり時流といいますか、その時々求められるもののメニューと

いのでしょうか、そういったものを増やしながらかつ実させてまいりたいと考えてございます。

○橋本委員

ぜひそれはさらに進めていただかなければなりませんけれども、やはりこういったことに関しましては、お医者さん、先生方との連携であったり情報交換であったりもさらに充実していかないと、現場の方々は大変ご苦労されるし、心配してしまうというところもありますので、こういったことについての取り組みもさらに進めていただきたいと思います。

○永井委員長

央戸委員にお聞きしたいんですけども、先ほどから話題になっている若者がなかなか介護の分野に行かないと。この間も実はある専門学校の理事長さんと話をする機会があったんですけども、受験者が、激減していると言うんですね。だから、入学者も非常に少ないし、あと途中で辞めちゃう子もいるんだと。いろんな話を聞いているとやっぱり辞めようかなという感じの子たちもいるということで、これから非常に人材確保がさらに厳しくなるんじゃないかと思うんです。そこで、先ほどから出てくる外国人の方を介護にということなんですけれども、現場としてはどうなのかなという、先ほどから出ている人間関係とか仕事の厳しさとか、その他も含めて、それを理解して来てくれているのか、本当に採用できてうまくいくのか、その辺に関して現場のご意見をちょっとお聞かせいただければと。

○央戸委員

そうですね、今おっしゃっていただいた部分なんですけれども、やはり外国人の方を受け入れるといったときには、少なからず費用が発生するという部分ですから、小さい事業所であったり、なかなかそういったところに資金が回せないところはまず無理ですよ。あとは、お引受けしてから、受け入れてからも、継続的に日常生活の部分など、日本の生活習慣になじむためにというところで、様々なサポートをしなくては行けないと。やはりそういったところにも時間と労力と、あとは経済的な部分ですね、資金が充当できるようなところでないと、なかなか厳しいのではないかなというふうには思います。市内の法人さんでも、やはり積極的にベトナムなど、東南アジアのほうに積極的に職員を派遣して、現地の方と積極的に会って、いい人材をというところでやっているとやっぱり確かにあるんですけども、全体でもやっぱり本当に一握りの事業所さん、法人さんでやっているのが現状なのかなというふうには思います。

あと、専門学校に関しましては、やはり軒並み定員割れを起こしているという話はよく伺います。あとは、若干どうなのかなという部分はあるんですけども、高校とか進路指導においては、なかなか福祉の仕事、介護の仕事というのを勧めないという傾向がやはり正直なところあるようで、大変だからというところで、やっぱり進路指導からは、そこを希望される生徒さんとかもいらっちゃって、私も高校の恩師から依頼があって、高校に説明会に行ったりとかしたことはあったんですけども、学校としては大変厳しい状況でお仕事をするようになるのでなかなか勧められないというのが正直なところで、そういったイメージ的なものもあると思うんですね。ですから、そういったところも少なからず改善しなきゃいけない、それに携わっている団体というのは、そういったイメージを払拭するような働きかけを自分たちから積極的にやらなきゃいけないのかなと。何も仙台市さんばかりにお任せするのではなくて、我々、一団体としてもそういったイメージアップのための取り組みというのを自分たちの手でしっかりとやっていかなくては行けないのかなというところは常日頃感じております。

3. その他

介護保険課長より説明(参考資料2)

4. 閉会