

令和2年度 第2回江戸川区熟年しあわせ計画及び介護保険事業計画検討委員会

● 議 事 要 旨 ●

開催日時：令和2年8月21日（金） 午後7時～午後8時40分

開催場所：タワーホール船堀 瑞雲・平安

出欠席

所属等	氏名	出欠
神奈川県立保健福祉大学	○太田 貞司	出席
ダイヤ高齢社会研究財団	澤岡 詩野	出席
江戸川区医師会	◎小川 勝	出席
江戸川区医師会	○浅岡 善雄	出席
江戸川区歯科医師会	金沢 紘史	出席
江戸川区薬剤師会	篠原 昭典	出席
東京都医療社会事業協会	藤井かおる	出席
江戸川区訪問看護 ステーション連絡会	上村 和子	出席
江戸川区熟年者福祉施設 連絡会	林 義人	出席
NPO法人江戸川区 ケアマネジャー協会	三田 友和	欠席
江戸川区訪問介護事業者 連絡会	江面 秀樹	出席
江戸川区地域密着型 サービス事業者連絡会	梅澤宗一郎	出席
熟年相談室 (地域包括支援センター)	館山 幸子	出席

◎委員長 ○副委員長

所属等	氏名	出欠
江戸川区生活支援協議会	大越利依子	出席
江戸川区民生・児童委員協議会	山口 昌一	欠席
江戸川区社会福祉協議会	山崎 実	欠席
公 募	寺本 孝行	出席
公 募	片岡 英枝	出席
公 募	菊地 智恵	出席
公 募	池山 恭子	出席
江戸川区連合町会連絡協議会	中川 泰一	出席
江戸川区くすのきクラブ連合会	村田 清治	出席
江戸川区ファミリーヘルス 推進員会協議会	石井 恵子	出席
江戸川区議会議員	白井正三郎	出席
江戸川区議会議員	佐々木勇一	出席
江戸川区副区長	山本 敏彦	出席

1. 開会

2. 委員長あいさつ

3. 議事

3. 議事

(1) 中長期的な視野に立った介護サービス基盤の整備及び住まいの確保

①介護サービス基盤の整備について

②安心して住み続けられる住まいの確保

委員長 それでは、議事の(1)、中長期的な視野に立った介護サービス基盤の整備及び住まいの確保、①介護サービス基盤の整備と②安心して住み続けられる住まいの確保について、事務局からの説明をお願いします。

事務局 資料1-1から2-3について説明

委員長 では、今までの説明について、ご意見をいただきたい。

委員 資料1-3介護保険外サービスに関係する「福祉有償運送サービス」について。江戸川区では介護タクシーなどはあるが、通院で一番困る。バスを使うにしても、江戸川区は広く、またバスが1時間に1本と少ないところもあり、利便性が高まるといいと感じるが、どうか。

事務局 バス交通については、セクションが異なるが、今後、実現性も含めて様々検討していく。

委員 私どもは、NPO法人だったときから福祉有償運送のサービスを行っている。そもそもの経緯としては、病院などへ車椅子で通うときに、タクシー業界での取組が十分でなかったことから、NPO法人として対応して欲しい、との要望を受け始めた。その後社会福祉法人になったが、社会福祉法人としてもふさわしいサービスであるということで、区で認可を得て続けている。

江戸川区では、福祉有償運送だけで一つの事業として成り立たせることは難しいため、実態としてはデイサービスの送迎の車を、昼間空いているときだけ使っている状況。ニーズは非常に高いと感じる。今一番困っているのは、介護保険に認定されている人だけしか福祉有償運送のサービスを利用できないこと。病院に行くために利用したいという申し出を受けたとき、介護保険の認定がない場合は利用できない、となかなか申し上げにくい。やはり福祉有償運送というのは、地域の実情として必要なサービスだと思うが、区からの助成なく独自に事業として成り立たせるのはなかなか難しいものがあると感じている。

委員長 資料1-2に関し、特別養護老人ホームの現状を含めて意見ををお願いしたい。

委員 まず、特別養護老人ホームの現在の待機者数約900人という数字が出てい

るが、事務局のほうから中長期的な視点で必要な時期に必要な量を確保していく必要があると説明があったように、これから特別養護老人ホームをどんどん増やしていく状況にはないと思っている。

また、資料によると施設入所の検討状況について、施設入所を検討していないと回答した方が令和元年度で70.40%と、施設入所よりは在宅で、という考え方なのかと思う。特別養護老人ホームというと寝たきりのような状況の人たちが入ってくるというイメージがあると思うが、ここ数年、要介護5で完全介護の人たちは、かえって在宅サービスを利用しながら在宅で過ごしたい、という人たちが増えている状況。

では特別養護老人ホームにはどういった人が入ってくるかというと、要介護3から4ぐらいの中で、認知症の周辺症状が激しくて在宅で看きれない人、目を離すと歩いてしまい転倒のリスクがある人など。このように入室状況から見ると、従来の特別養護老人ホームの入所者の状況が少しずつ変わってきていると感じている。

委員長

介護老人保健施設に関して、意見をいただきたい。

委員

特に老健は問題ない。しかし人材の確保が一番大変なところだと感じている。施設整備などに関しては、特に大きな問題はないと思う。

委員

今の施設の話からは少し離れてしまうが、資料1-1について。元気な熟年者の通いの場が多いということの一つの要因分析で掲げている。確かに今の時点ではそうかもしれないが、この通いの場自体、恐らく運営されている側の高齢化が進んでいて、代替わりがなかなか進まない現状というのもあるかと思う。

これから高齢の方の近いところでの通いの場を必要とする人々が増えていく中で、今、足りているから大丈夫ということではなく、今後も元気な熟年者の通いの場に対する支援というのをしっかり考えていかなければいけない。

また、資料2-3の居住支援協議会の取組について質問。住宅で非常に困っている方々というのは、経済的にも困窮し、社会的にも孤立してしまっている方々がすごく多いと感じている。

このため「住宅を供給すること」に加え、その地域や社会との接点を併せて一緒につけていかないと、根本的な生活課題の解決には向かないと思

うが、協議会の構成で、例えばなごみの家が入っているのかとか、そういった社会的なつながりとか、どう支えていくかという部分は、この中には組み込まれているのか。

事務局

居住支援協議会には、不動産関係団体となごみの家の運営主体である社会福祉協議会、区の関係組織が構成員となっているところ。

相談者に寄り添った形の中で、社会的な孤立であるとか、一緒に考えていくという区の姿勢があり、なごみの家も熟年相談室もそういう形で対応しているところ。また、生活困窮については、福祉事務所でも丁寧に対応している。

委員

質問が2点。まず、資料2-2、(3)高齢者向け賃貸住宅の整備ということで、サービス付き高齢者向け住宅の整備がなかなか進んでいない。区として今後どのような形でこれを増やしていく考えがあるのか。入居時は軽度であっても、全国的に見ると、看取りまでやっていくようなサービス付き高齢者向け住宅も増えてきているなという実感があり、非常に有効的な施設になると思う。

もう1点は、小規模多機能型居宅介護や看護小規模多機能型居宅介護も整備が進んでいないという現状がある中、人材確保の困難さもあり、なかなか現場感としては進みづらいと感じているが、区はどのような形で支援し整備を進めていくのか。

事務局

まず、サービス付き高齢者向け住宅について。本区では平成24年度から高齢者向け賃貸住宅の整備等について取り組んでおり、具体的には整備に当たっての補助的な要件を踏まえ、UR等も含め、区内で14棟409戸整備をしている。その入居率も非常に高い状況。住宅マスタープランでは、500戸を目標としているところであり、今後も更なる整備が必要と考えている。

ディベロッパーなどからは運営的な形の中で経費、ランニングのこともあり、その中で入居率がきちんと確保できるのかという問合せをいただいている。区としても熟年者が安心して住んでいただくという観点から、継続的なサービス・運営ができる体制をつくっていくことも必要と考えている。このためこれに関する規定を一部改正し、「近居支援」という観点で区外の熟年者の方を若い世代が呼び寄せることにも対応することとし、高齢者向け賃貸

住宅を更に充足させていく環境を整えたところ。今後も更に整備促進につなげていきたいと考えている。

事務局

2点目の看護小規模多機能型居宅介護等の支援について。

区としてはこれまで小規模多機能型居宅介護の空白エリアについて、初年度1年間に限って家賃相当に当たるインセンティブを設けているが、今回の地域密着型サービスの公募では、新たに看護小規模多機能型居宅介護についても対象とし、更に整備を促進していきたいと考えている。

委員

2つほど。大体次期計画の方向・骨格が見えてきているところだが、一つは、やはり気になることとして、今後、働きながら介護をしている人をどう支えるかということ。具体的にはなかなか難しい。

どうしてなかなかニーズとサービスがマッチしないのかというところをもう少し深掘りをする必要があるのでは。一辺に全部を解決できないが、例えば小規模多機能型居宅介護などにはいろいろな課題もあり、数も少なく難しいところ。また訪問介護も人手の問題など色々な問題があって、なかなか柔軟に対応できない状況があるのではと思う。その点、ぜひ次の計画では少しでも前進するような形にすることを考えないといけないのかなというのが1つ。

もう一つは、人材の問題。資料3-1では富士山型の図で人材育成の方向性が描かれているが、裾野の中央の部分、つまり3年か4年目、5年目ぐらいの介護人材が働き続けられるようなビジョンを区がつくっていくことが大事。何か工夫をできないかと思う。

事務局

1点目の小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、あるいは訪問介護等の人材、運営の面の課題については、現場からも聞いているところ。根本的・抜本的な解決策はなかなか見いだせないでいるが、先ほどの家賃相当の補助などの経済面での支援等、区で実現可能なものを行っていくことで今後もより一層、地域密着型サービスを充実させ、在宅支援をしていきたい。

事務局

2点目の人材の話については、資料3-1以降で説明させていただくが、今お話があった中堅の方への支援については、今年度、新規事業として3年以内に6割の介護職の方が離職することに着目をし、3年間勤めた方に対して、10万円の奨励金を差し上げるという事業を立ち上げたところ。

それをお渡しすることで、これからも頑張っていこうというような希望を持って働いていただく、こういったことも必要と考えている。

(2) 介護人材の確保、業務効率化の取組について

(3) 在宅医療・介護連携のさらなる推進

委員長 議事の(2)介護人材確保、業務効率化の取組と(3)在宅医療・介護連携のさらなる推進について、事務局からの説明をお願いします。

事務局 資料3-1から4について説明

委員長 今回、人材確保といった視点、在宅の件について話が出たので、訪問介護の実態を含めてのご意見ををお願いします。

委員 日本全国、人材不足と言われている中で、江戸川区も本当に働き手がない。とある事業所の方からは、紹介会社を使い、新潟に住んでいる方を引っ越しの費用も含めて採用するという話が出ていた。そうすると紹介手数料等を含め何百万とかかることになる。ただ、そうしないと人が集まらないから仕方がないと。事業所としては、その方にできるだけ長く頑張ってもらっていただけよう、しっかり教育していくと言っていた。

今後、在宅サービスは定期巡回型への移行が徐々に進むのではと思っている。限られたマンパワーをどう効率的に稼働させるかを考えると、時間指定で昼食を作ったり、限られた時間でサービスを行うというものがなかなか難しくなっていく中で、定期巡回を使ってきちんとその利用者様のところに1日何回か訪問して、一人のヘルパーさんたちをできるだけ有効活用する方向にいくのではないかというふうに思っている。

また、マンパワーでできることと、ICTを入れてできることをきちんとすみ分けをし、専門性を生かしてできることをヘルパーがやっていくというふうになるであろう。今回、国の2次補正で新型コロナの支援事業として紹介手数料の補助もあるが、来年の3月31日で切れるため、継続するとか区で補助を出すなどの支援をいただくと事業所としてもすごく助かると思っている。

委員長 訪問で在宅の医療と介護の連携のかけ渡しという観点で、訪問看護の視点でのご意見をいただきたい。

委員

ケアマネジャーのリスク管理のプランの一つとされているかとは思うが、ヘルパーの情報を、施設と訪問看護とにつないでくれるケアマネジャーが増えているという印象がある。

また、往診も増えてきており、医療と介護の連携会議や、メールなどによる意思疎通も深まってきている。ケアマネジャー側で、さらに積極的に医師へ質問等をしていくことで、より医療と介護の連携が深まっていくと感じている。

委員

私は、NPO法人で介護の補助をしている。昨年から、シルバー人材センターの派遣事業に、我々の活動を受皿として受け入れてほしいと申し入れているが、今のところ具体的な返事はない。

介護事業所への請負・派遣の実績について、資料3-3を見ると、令和2年度は606人の見込みとされているが、実際は必要とされている部分をカバーしきれているとはいえないだろう。

我々の活動は、開始から5年ほど経過するが、参加者の大部分は75歳を超えてしまった。参加者は高齢化しており、活動の存続もあやうくなってしまう。必要性という面からいえば、要介護者を病院に移送した後、院内の介助の担い手は、今の制度では我々のような立場の者しかない。これは一例だが、元気な高齢者が要介護者を助けていかなければ、介護人材は不足していつてしまう。

是非これからのシルバー人材センターの事業を拡大・充実を期待したい。

事務局

資料3-3に示しているとおり、会員には、清掃やベッドメイキングなどの業務について活躍いただいている。これからもこれらの業務を開拓していきたいという思いでいる。

一方で、シルバー人材センターの会員の平均年齢が75歳を超えてきている事情もある。これを踏まえ、体力的にもできる仕事を見極めながら、やれることは担っていききたいと考えている。

委員

その点はまさにシルバー人材センターの課題だろう。60代の若い会員を増やす取組を進めてほしい。

繰り返しのお願いだが、我々の活動が続けられなくなれば、いま活動をしている人たちの行き場がなくなってしまう。是非、そうした人たちの受皿と

なることについて、前向きに検討いただきたい。

委員

江戸川区の状況として、要介護認定率の低さや、単身・老老世帯が少なく多世帯が複合的に関わっているという地域性があり、均衡を保っているのではないかと。しかし、今後もこれが続くわけではない。社会的に世帯収入が落ちていき、どうしても働かないといけない方が増えてくると思う。

シルバー人材センターというと、やはり熟年者が主体という印象があるが、中には子育て世代にも昼間の1時間、2時間空きがある人もいるのではないかと。そういう方たちが生活支援サービスに関われるようなシステムがあれば、より人材の幅が広がるのではないかと。介護人材が不足していく中で、専門性が必要な部分には、訪問介護の人たちが特化していく必要がある。

そのためには、生活支援サービスの充実が必要となる。そうしたサービスの幅を熟年者に限らず若い世代へ広げていければ、点が面に広がっていくと感じている。

委員

薬剤師会では、独自に、区民からの電話相談を受けている。相談の内容は多岐にわたるが、専門外であるメンタルの方や生活困窮者からの相談も比較的多い。こうしたケースは、なごみの家につなぎ、様々な専門機関と連携して支援をしている。

また、薬剤師会では、重症化防止のため、要支援1の人を対象に、服薬管理や生活習慣の指導を内容とした居宅療養管理指導に重きを置いている。指導対象の中には、ケアマネージャーがついていなかったり、介護サービスを受けていないという人もいる。そうした場合には、なごみの家や熟年相談室に相談をし、介護サービスの必要性について検討をお願いするケースも出てきている。適切な医療・介護を受けることによって、病気が進展しない、要介護が重症化しないということを目的に活動している。

ワンストップで対応いただけるなごみの家や熟年相談室と我々がチームを組むことで、認知症であったり、受診がまばらな方、薬が飲めていないような方などへの支援が可能になるなど、新しい形の医療と介護の結びつきができるかと感じている。

委員

医療と介護の連携について、薬剤師や往診をした医師から、直接熟年相談室への報告や情報提供が増えている。これが連携の一つの形なのかと日々感

じている。

また、介護離職という点で、介護者はいろいろな調整をして働いているという方が多くて驚いた。ケアプランを立てる際、アセスメントを行うが、介護者の労働時間は何時から何時までかとは聞いたとしても、労働時間の短縮や残業を行わないなど、具体的な調整を行っているか否かまでは把握していなかった。

区の介護保険課からは、今年度の介護者交流会のテーマに介護離職をとりあげようと提案いただいている。地区内の熟年相談室と相談し、社会保険労務士を招いて、介護離職、働き方の相談ということに焦点を当てて、介護者交流会などを行っていきたいと考えている。

委員

介護に関わる人たちの裾野を広げるという中の一つの可能性として、熟年介護サポーター事業というのは非常に意味のある、可能性のある事業と考えている。

これは、ボランティアポイント制度として、すでに全国に展開している。しかし、介護という言葉をつけると、自分には縁がない、関係ない、大変そうと敬遠されてしまうことも危惧される。これを防ぐ取組として、例えば横浜市では、介護に限らず、子育て支援センターなど、とにかく地域の支援に関わるところでボランティアをすれば、全てポイントとする事業を行っている。こうすることで、子育て支援に関わりたいと登録した人が、介護の分野にも興味を持ち、新たな人材確保へとつながる。入口で、「介護」と縛りを入れてしまうと、恐らく関わる人たちがこれ以上広がっていかないのではないかと。視点を変えて制度を生かす、という方法も考えたほうがよいと思う。

国の示す介護人材確保の目指す姿について、資料3-1には、個人的には違和感を覚える。「介護人材の裾野を広げて富士山型へ」と国は示すが、これでは、専門性が高いほどにえらくて、就業していない女性や時間があるシニアの方々が介護の下働きのように感じてしまう。江戸川区でこれを進めていくときは、みんなで得意な分野を分かち合い、協力してやっていこうという絵にしていってほしい。

委員

先ほどシルバー人材センターが出てきたが、江戸川区が発祥の地である。そうすると、そこをかたくなに守るよりも、さらに進化させていってほしい。

例えば、若い世代から80歳くらいまで関われるコミュニティワークセンターと小規模多機能をセットしたという、使いやすく、地域住民が行きやすい感覚のシステムをこれから構築していく必要があると思う。

今までのことを続けるのみでは、当然その軋みが来る。これから人口は少なくなるし、温暖化など気候が厳しくなる時代に、発想を変えて、前進していくという姿勢が大事なのではないか。それから、福祉人材の確保のためには、子供の頃からの社会貢献や福祉の教育が必要となる。これまでは、制度の縦割りのなかでつながっていかなかったが、そういったことを考えていかなければいけないのかと思っている。

委員

次の計画のポイントとして、今までの枠をもう一遍考え直す必要性が出てきている。その方向性の一つとして、数多くのサービスメニューを結びつけ再編していく担い手として、なごみの家や地域の住民があげられるのではないか。

今までのイメージを変え、全世代型の支援といわれる、地域の中でいろいろなサービスを住民の人と一緒にやってやる。これは私も大事なことと思います。

また、介護人材が育たないという問題について、調査によりその原因が分かってきた。中堅になると、チームのマネジメントが介護業務よりも重くなり、それがうまく乗り越えられないようだ。さらに、チームのマネジメントを教える場所がないのも問題点である。今度のカリキュラム改正で多少は言及されるようになったが、ほかの研修でも介護職のチームマネジメントへの意識は低く、現場で中堅職員がそれを言われると、「じゃあやめますよ」と退職してしまう。そこを乗り越えるため、チームのマネジメントがいかに大事な仕事なのかを教育していかねばならない。この点が解決すれば、10年後には江戸川で核になる管理職が残ってくるだろう。

委員

私どもの事業所も、コロナの影響で理事が事務所に出勤できなくなると、職場や外部のボランティア等のマネジメントを担うべきサービス提供責任者やケアマネジャーが、十分に役割を果たせなくなってしまっている。

区には、介護保険外のサービスもいろいろとあり、そういうものを含めて、介護認定された方の暮らしを支えている。事業所のサービス提供責任者

やケアマネジャーたちは、介護保険という枠の中できっちりとやってきたため、どうしても制度の枠内でしか物が考えられない傾向がある。介護保険を支えている、富士山型の下のところの就業していない女性などについて、いかにしてリーダーとして育てていくのかということを一生涯懸命取り組んでいる。

また、江戸川区の介護の担い手研修の位置づけについて、やや中途半端な印象を受ける。先日の研修では、介護助手という話も出ていたが、区としての、この研修の位置づけをお聞きしたい。

事務局

担い手研修については、当初はボランティア的な働き方も含めて、介護の入り口を知っていただくために始めた。NPOの方たちにも、講師としてや、マッチングの回にも参加していただいた。これが、徐々に変わっていき、今はいわゆる初任者の手前の方の研修ということで、現在はA課程とB課程というふうに分かれているが、B課程まで受けていただくと、21時間分の初任者研修と同等の研修を受けたという扱いにすることで、より働くことについてのビジョンを持っていただきやすいような形となっている。

今後は、A課程ないしはB課程を受けた方たちをしっかりと就労のほうにつなげていく、その意欲を高めていく、こういったところが必要じゃないかなと考えている。

委員

一つ報告をさせていただきたい。学校の中での薬物や環境衛生の指導・管理をする学校薬剤師に対し、認知症の勉強についてのニーズが学校から上がってくるようになった。

小・中学校ともに、カリキュラムが詰まっている中、限られた時間になるが、認知症についてのビデオを見せ、認知症を発症した人のできることの増やし方や、楽しい人生を送るための対応を伝えている。

そうすると、保護者から、子どもたちが自宅に帰って、おじいちゃん、おばあちゃんへの接し方がよくなったという声を聞くようになった。10年後、20年先の話になるかもしれないが、小さなときからの担い手としての教育を通じて、人の世話をすること慣れていくのも大変いいことなのかなと思う。私どもは、そういう活動も少しずつ増やしていきたいと考えている。

事務局

学校の教育のカリキュラムが変わり、家庭科の時間の中で、介護や認知症

などに焦点が当たるようになった。教育現場の先生方は、なかなかそういった分野に実感を持っていらっしやらない方も多い中で、昨年、一昨年辺りから介護保険課が学校にアプローチをして、認知症サポーター養成講座を一つの手段として、高齢者や介護の問題、認知症とはどういったものなのかを知らしめる機会をいただきたい、授業のお手伝いをさせていただきたいと、話をしている。

昨年は、いわゆる家庭科の先生方の研究授業に足を運び、モデル授業を行ったうえで、中学校3年生の授業で、実際に高齢者や介護、認知症などの授業を展開した。子供たちは素直な反応をしていて、この子供たちがこれから担い手になってくれるのではと実感できる授業でもあった。こうした取組についても進めていきたいと考えている。

委員

私たちの小さな頃には、親切なことをするとバッチがもらえる、小さな親切運動というものがあつた。バッチをもらうことで、自分が誰かに貢献できたのかなと実感することができた。江戸川区は、SDGs推進センターを立ち上げていると聞く。これに子どもたちが興味をもち、少しずつ、一歩ずついい形で結びつけばと大変期待している。10年後の社会に、人と人との支えあいが浸透し、福祉の世界が3Kから離脱するためには、子どもたちへの教育が不可欠である。医療保険は100年、介護保険はやっと20歳になった。これから自立した社会保障になっていくのだろう。

委員

シルバー人材センターは、全国の市区町村にある。このシルバー人材センターのあるべき姿については、各人材センターで模索しているのが現実である。

経験豊かな高齢者が第2、第3の職場を見つけ、働くことによって、自分の生きがいを見つけ、長く健康を維持していくという点に大きな目的がある。いかに職場の仕事を増やしていくかについて、介護保険の介護というのはあまりにも前に出した場合に、難しい面が出てくるのではないかと。シルバー人材センターには、現在、3,700人ぐらいの方が登録し、商品の補充や配膳、あるいは清掃、ベッドメイキングなど行っている。こういうものであれば、健康であるなら70前後の方でも十分働ける。しかし、介護という本職的な、専門的な面をあまり表に出すと、今度は集まってくる人たちが大変少なくなるのでは

ないかということも懸念されるのでないか。仕事を増やすという点と、専門的な内容に偏りすぎないという点を両立させながら、より効率的なシルバー人材センターの運営については、私たちも関わりがあるので、機会があれば、お話もしていきたいと思っている。

委員

歯科医師会は、介護人材について、例えば、介護のサポーターのつどいへの講師の派遣も行っている一方、口腔ケアセミナーに介護士やケアマネジャーの方に来ていただくこともある。こうした機会は、私たちにとっては一番大事な連携方法となっている。歯科の健康機能に関する申出があったら、私たちいつでもお寄せいただければ協力したいと思っている。そういう形で人材の確保も含めて、よりやりやすい形になるようにしていきたい。

委員長

時間が迫っているので、私のほうでまとめさせていただく。非常に多岐にわたる意見が出た。本当に内容が密であり、皆様方事業所にとって、まさに喫緊の課題も含めたご発言であったことと思う。

前半の地域の介護サービス基盤については、地域の実情、事業所の実情、そして制度を利用する利用者の内容を含めて、整備していく必要があると感じる。これを、今後の将来の江戸川区の人口推計、給付と負担のバランスを見据え、事業計画を立てていただけるとありがたい。

続いて、介護人材等に関しては、介護事業所にとっては大変な課題である。私は、我が区においては、元気な高齢者の方々の活用が非常に重要なのだと思う。元気な70歳代も多い。そういった方々の活用は一つの案であり、また、専門性を高めた介護職を、特化した需要と供給にマッチさせることも必要かと思う。裾野を広くして、誰もが活躍できる職場を確保することと、マッチングを推進することが必要であり、そのためには、働く側だけではなく、働く受皿となる事業者側のことも考えていかななくてはならないと思う。

今後いろいろな在り方が出てくると思う。元気な方々が介護を支える、ケアサポートの推進が必要であり、それを地域全体で取り組む、そういった地域包括ケアシステムの構築が必要な対策なのかなと私は考えている。是非、行政のほうも対策をお願いしたい。

4. その他

委員長 その他として、次回開催日程について事務局お願いします。

事務局 第3回の開催予定案内

日 時：9月15日（火）午後7時から

場 所：グリーンパレス

5. 閉会