

第2回東京都高齢者保健福祉施策推進委員会（書面開催）における委員からのご意見と都の考え

No.	委員	ご意見内容	都の考え
議事（1） 第7期東京都高齢者保健福祉計画の令和元年度進行管理結果について			
1	高品委員	<p>資料5-1の1ページ目、下段「主な事業」の1「認定調査員等研修事業」に関して、審査会委員研修4回（385人）とあるが、地区行政より研修会参加の案内が直前で、参加者選考の猶予がない。年間の予定が決定しているのであれば予定を早めに周知して欲しい。また、定員に関しても増員していただきたい。</p>	<p>介護認定審査会の委員は、介護保険法に基づき、保健、医療、福祉に関する学識経験者のうちから、区市町村長が任命することとされております。委員は、東京都が実施する介護認定審査会委員研修を受講し、介護認定審査会の役割などを確認していただくことになっております。しかし、令和元年度末以降、新型コロナウイルス感染症の影響により、その時々感染拡大状況やその他社会情勢等を踏まえて研修開催の是非などを判断する形となっているため、前もって研修開催予定をお知らせすることが難しい状況となっております。また、感染拡大防止の観点から、大規模な研修を行うことが困難な状況となっております。</p> <p>今後とも、委員が公平・公正かつ適切な審査判定を実施するために必要な知識・技能を修得及び向上させることができるよう、引き続き研修の実施方法等について検討してまいります。</p>
2	外山委員	<p>資料5-1の1ページ、「主な事業」の2「介護認定審査会運営適正化事業」の開催回数が「3回」とあるが、参加者数の記載がない。参加者数の記載をすべきである（WEB開催であっても技術的に数の把握は可能である。）。</p> <p>なお、自治体によっては、重度変更率のバラつき等も問題になっていることから、バラつきが生じないよう、毎年、各自治体の介護認定審査会委員に対し、研修をWEB研修で構わないので「必修」として東京都において実施してほしい。認定審査会委員は医者や看護師、保健師等が多いため専門職的意識が高く、各自治体からの指摘だけでは研修を受けていただけないことも多いことから、結果としてバラつきも生じやすい。認定審査会委員研修を毎年必修化することで、平準化を徹底する支援をしていただきたい。</p> <p>重度変更率のバラつきの改善により、介護給付費は東京都全体で相当額、抑えられるはずである。</p> <p>また、そもそも新規申請の有効期間が原則6か月、更新申請が原則12か月というものが実状にあっておらず、無駄な介護認定申請事務の手間暇を生んでいる。有効期間を長期に設定した場合でも、状況に変化があった場合には、介護サービス利用者はケアマネ等からのアドバイスにより区分変更申請してくるケースがほとんどであり、有効期間を長めに設定したとしても何ら弊害はない。さらに、6か月又は12か月ごとの短期間で介護認定申請をすることをサービス利用者自身が嫌う傾向であることから更新認定の際は48箇月を原則とするなどして、利用者サービスの向上とともに事務の効率化を東京都又は国全体として実施してほしい。</p>	<p>介護認定審査会の委員は、東京都が実施する介護認定審査会委員研修を受講し、介護認定審査会の役割などを確認していただくことになっております。しかし、令和元年度末以降、新型コロナウイルス感染症の影響により、これまで東京都が行ってきたような大規模な研修を行うことが困難な状況となっております。今後の取扱いについては、御案内が可能になった段階で、区市町村に通知する予定であります。</p> <p>なお、要介護認定適正化の目的は、介護給付費の抑制ではなく、適切でない認定方法を自律的に改善・是正することにあります。その一環として実施している、介護認定審査会運営適正化研修の令和元年度の実績は、205人（計3回）であり、御指摘のとおり進行管理表を修正いたします。</p> <p>また、認定有効期間につきましては、介護保険法施行規則により、区市町村が介護認定審査会の意見に基づき特に必要と認める場合にあっては、3か月～12か月（更新申請の場合は3か月～36か月）の範囲内で設定できるとされておりますが、今般、同規則の一部改正が行われたことにより、令和3年4月1日からは、介護認定審査会が判定した被保険者の要介護・要支援状態区分が、当該被保険者が現に受けている要介護・要支援状態区分と同一である場合には、要介護・要支援更新認定における認定有効期間の上限を48か月間とすることとされております。</p> <p>今後も引き続き、区市町村が行う要介護認定が適正かつ円滑に実施されるように、必要な助言及び援助をしてまいります。</p>

No.	委員	ご意見内容	都の考え
3	外山委員	<p>資料5-1の4ページ、「介護専用型有料老人ホームの設置促進」の決算実績が0円で、「実績なし」である。「実績なし」ということは、そもそも事業設計に問題があったと思われ、事業の見直しが必要である。「ケアハウスの設置促進」についても同様に「実績なし」であり、事業の見直しが必要である。</p> <p>なお、第八期介護保険事業計画から、市区町村の介護保険事業計画に有料老人ホーム及びサービス付き高齢者住宅の設置状況の記載が計画中に必要になったが、都内では特別養護老人ホームの設置が拡充しない中、東京都内での有料老人ホーム及びサービス付き高齢者住宅の設置は毎年旺盛である。東京都として、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者住宅の拡充を支援しているのか、ある程度抑えたいのか、方針を明確にして、事業展開してほしい。</p> <p>なお、そもそも東京都外、要するに他の都道府県では特別養護老人ホームにおいて空きが多く出ている都道府県もあり、日本全体で見れば、既に特別養護老人ホームの拡充は曲がり角に来ていると思われる。東京都内だけで特別養護老人ホームを拡充しようとせず、他の都道府県の空きが出ている特別養護老人ホームの利用を、東京都としても選択肢の一つとして奨励する施策を展開したほうが、介護給付費の急激な上昇を抑える観点からいっても有効である。風光明媚な地方において、安らかな老後を暮らすことを選択肢の一つとして、都民に奨励することも、決して悪いことでは無いと考える。</p>	<p>都内の有料老人ホームは令和3年3月1日時点で953所設置されており、増加しています。ご指摘を踏まえ、今後の事業展開について検討してまいります。</p> <p>また、東京都は、高齢者向け住宅の供給目標について、国が平成23年3月に作成した住生活基本計画などを参考に、2025（令和7）年の都内の高齢者の人口予測から推計して必要戸数を算出し、サービス付き高齢者向け住宅を含め、2025（令和7）年度末までに28,000戸に設定しています。令和元年度末までに21,764戸供給しており、引き続き、地域のニーズや実状を踏まえた多様なサービス付き高齢者向け住宅等を供給していきます。</p> <p>なお、都では、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、特別養護老人ホームを含む介護サービス基盤の整備に努めています。</p>
4	外山委員	<p>資料5-1の5ページ、「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等推進事業」整備促進を図る区市町村について、令和元年度実績はたった「1区」である。</p> <p>小規模多機能型居宅介護の経営は各市区町村で、ある程度うまくいっているが、看護小規模多機能型居宅介護事業所については、各市区町村において順調に経営が成り立っている所は少なく、各自治体、そして運営している介護事業所ともに苦労しているところである。そもそも、看護小規模多機能型居宅介護事業所を利用する際、担当のケアマネジャーを、看護小規模多機能型居宅介護事業所勤務のケアマネジャーに変更する必要があるが法制度上必須であり、同事業所に勤務しているケアマネジャーで無い者が、顧客である利用者を看護小規模多機能型居宅介護事業所の利用に変えて、顧客を手放す訳はなく、法令上の制度設計の失敗は明らかである。看護小規模多機能型居宅介護事業所の必要性は、誰しも認めるところであり、法令上の制度設計の改善を東京都として国へ働きかけてほしい。</p>	<p>看護小規模多機能型居宅介護事業所は、医療ニーズの高い要介護高齢者に対応するため、小規模多機能型居宅介護のサービスに加え、必要に応じて訪問看護を提供するサービスです。別々に指定を受けた事業所からサービスを提供するよりも、当該事業所に配置されたケアマネジャーによる管理により、利用者のニーズに応じた柔軟なサービス提供が可能になります。</p> <p>都は、今後も社会保障審議会（介護保険部会）等で行われる議論について注視していきます。</p>

No.	委員	ご意見内容	都の考え
5	外山委員	<p>資料5-1の7ページ、46のシルバーピア事業について、同様の機能を持つサービス付き高齢者住宅が民間事業者において数多く整備され、有効に利活用されている現状を踏まえて、シルバーピア事業からサービス付き高齢者住宅への移行を徐々に促し、移行に関して十分な補助を自治体とシルバーピア利用者に対し行うなど制度の見直しが必要ではないか。</p> <p>現状においてシルバーピアを支えているワーデンの方々が高齢化し、ワーデンの募集をしても集まらず、先が見通せない状況がある。低所得者の方々に対し、サービス付き高齢者住宅の入居費用を国・東京都・区市町村が補助することで、現状シルバーピアに入居している方々にとっても、またシルバーピアに入居できずにいる多くの低所得者の方々にとっても良いのではないかと思われる。</p>	<p>シルバーピアは公的賃貸住宅に設置されているため、各居住者がそれぞれの居室で独立して生活しています。このことからシルバーピアの入居者及び入居希望者の多くは、独立した生活を希望されていると考えられます。</p> <p>一方、現在の都内のサービス付き高齢者向け住宅のほとんどは、居間、食堂、台所等を共同して利用する住宅であり、そこでの生活は基本的に共同生活となります。そのため、シルバーピアの入居者及び入居希望者のサービス付き高齢者向け住宅の居住のニーズは少ないと思われます。</p> <p>よって、移行に関する補助等については、現在では考えていません。</p> <p>なお、ワーデン設置に関しては高齢社会対策区市町村包括補助事業で人件費等を補助し、区市町村を支援しています。</p>
6	外山委員	<p>資料5-1の8ページにおいて、「福祉のまちづくりの推進」とあるが、特に多摩地区において、高齢社会が進展し、買い物に行きたくても足腰の衰えにより行けない「買い物難民の高齢者」が増えている現状がある。これらの現状を踏まえて、各自治体の買い物支援施策への補助事業を東京都として新たに展開してほしい。</p>	<p>買い物支援等につきましては、都内でも地域の実情に応じ、地域支援事業を財源として実施している例がございます。</p> <p>また、地域支援事業の対象とならない、区市町村が独自に企画して実施するものにつきましては、高齢社会対策区市町村包括補助事業により支援しております。</p>
7	外山委員	<p>資料5-1の10ページにおいて、「都内の年度毎の介護関係職の離職率」及び「都内の離職率のうち1年未満に離職した人の割合」ともに悪化している。これは、東京都全体、都内各自治体における介護人財確保・定着支援事業がなかなかうまくいっていないことの現れと見てとれる。高齢社会が急激に進展し、要介護高齢者が増えるなか、介護人財不足は誰しもが認めるところであり、東京都内における各自治体における介護人財確保・定着支援事業を、東京都としてもより一層支援してほしい。</p>	<p>現在策定中の第8期高齢者保健福祉計画においても、今後の介護人材対策の方向性の一つとして「地域の特色を踏まえた支援の拡充」を挙げています。</p> <p>来年度、東京都区市町村介護人材対策事業費補助金の対象メニューを拡充するとともに、地域の事業者間の連携体制の構築に向けた取組を実施する区市町村を支援してまいります。</p>
8	外山委員	<p>資料5-1の10ページの68-2「東京都福祉人材情報バンクシステムによる情報発信」の実績数において、アクセス数しか記載がない。アウトカムとしては「人材情報バンクがどれだけ実際の求人求職のマッチングに結び付いたのか」が重要な指標である。マッチング実績についても記載すべきである。</p>	<p>ふくむすびはマッチングの機能は持っておらず、求人票を利用しての直接のマッチングは、福祉人材センターの「福祉のお仕事」につなげるにより行っています。ふくむすびは「情報発信」をしているサイトであるため、利用者の情報へのアクセス件数を計測しています。</p>

No.	委員	ご意見内容	都の考え
9	熊田委員	<p>総じて「第7期東京都高齢者保健福祉計画」の令和元年度の進行管理結果を踏まえると行政・関係団体施設の努力もあって概ね予定通り進捗していると存じます。</p> <p>但し本委員会の検討の該当年ではありませんが、新型コロナウイルス感染拡大状況に直面している令和二年度においてこれらの数値がどのように推移しているのかの検証は重要になると考えます。その際、①新型コロナウイルスの感染拡大の影響を受けて数値が下がったもの、②新型コロナウイルスの影響関係なく数値が低いもの、③この状況下においても数値に影響のないものを整理しつつ、今後この状況がしばらく続くことが予想される中で、この状況下でももちろんですが、この状況が終息した後、高齢者支援の力が落ちてしまわないように施策が進める必要があるように考えます。</p> <p>例えば現在、第7章「介護予防の推進と支え合う地域づくり」に関連する施策は、新型コロナウイルス禍の影響を受け、高齢者の社会活動・地域活動が制約を受け、フレイル状態になっている高齢者も多い状況です。本評価は今年度(令和二年度)の評価ではもちろんありませんが、難しい局面に直面している現在、その点を考慮した評価も今後重要になる存じます。</p>	<p>令和2年度の実績確認等においては、ご指摘のとおり、新型コロナウイルス感染症の影響について整理し、そうしたことも踏まえて、課題や施策の方向性について検討していきます。</p> <p>なお、例に挙げていただいた高齢者の社会活動・地域活動については、都においても、感染症拡大に伴う外出自粛下では、通いの場の実施が困難となり、活動量の減少による高齢者の心身の機能低下や、他者との交流機会が減少した事例を把握しております。今後、「新しい日常」における高齢者の活動環境の確保が求められており、その点も踏まえて介護予防・フレイル予防を推進してまいります。</p>

議事（2） 保険者機能強化推進交付金について

10	足立委員	<p>資料6-1（令和3年度評価結果18ページ、令和2年度評価結果21ページ）において、令和3年度及び令和2年度の介護給付適正化に対する東京都の数値が低くなっているがどのような理由からか。</p> <p>また、点数を上げるためにはどのような支援等をどこがどこに対して行うのが適切か。</p>	<p>給付適正化に対する東京都の点数が低い理由ですが、縦覧点検、医療情報との突合、ケアプラン点検の都内保険者の実施率の部分について得点できていないためです。これら給付適正化の各項目については、ほぼ全ての都内保険者で適正化の推進に向けて取り組んでいるところですが、評価指標は、点検割合等で得点が得られるため、母数が多い都は全国と比べ実施割合が低く得点できていない状況です。</p> <p>またケアプラン点検においては、都のガイドラインに基づいた介護支援専門員の気づきを促すとともに自立支援に資するケアマネジメントの実践に向けた丁寧な取組を推進してきました。今回、評価指標も踏まえ、第8期の計画では、これまでの丁寧な点検に加え、点検割合の増加についても目標に記載したところでは、東京都や国保連合会による研修、個別的な助言等により、今後も継続的に支援していきます。</p>
----	------	---	---

No.	委員	ご意見内容	都の考え
11	西岡委員	<p>資料6-2 1ページ、令和2年度保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金（市町村分）に係る評価指標の該当状況結果と3ページ、令和3年度保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金（市町村分）に係る評価指標の該当状況結果について、得点等が区部、市部、町村部で、自治体の規模が小さくなるほど得点と得点率が低くなる理由を教えてください。財政力、人口構成といったことが影響しているのでしょうか。（すでに説明済みのことを再度お伺いしている場合もありますが、よろしく申し上げます。）</p>	<p>評価指標は多岐に渡るが、自治体の規模により職員体制に制約があることから、規模が小さくなるほど地域の実情に応じた取組を実施しているためです。東京都では、自治体が地域の実情に応じた取組を実施するとともに、できる限り評価項目を達成できるよう、個別的な助言等を通じ、引き続き支援していきます。</p>

No.	委員	ご意見内容	都の考え
議事（3） 各専門部会の検討状況について			
12	外山委員	資料7-1について、「認定調査員ハンドブックの見直し」のほかに、「介護認定審査会委員テキスト」についても、令和3年4月1日から有効期間の上限が法令改正により48か月に延長されることから、早期の見直し・更新を望む。なお、延長範囲を48か月に延長しても「更新認定有効期間原則12か月」にこだわる委員も少なからずいて、結果として有効期間が長めに設定されにくい傾向もあることから、この原則「12か月」の改正を望む。同様に「新規認定期間原則6か月」においても、6か月だと現実問題として、期間があまりにも短く、サービス利用者から介護認定申請・調査に係る対応が煩雑であるとのクレームもあることから、この原則「6か月」の改正も併せて望む。	御指摘の原則の認定有効期間については、介護保険法施行規則にて定められているものであり、区市町村に設置された介護認定審査会により、その期間の範囲内において、被保険者個々人の固有の状況に対応して適切な有効期間の検討がなされているものと考えております。 なお、「介護認定審査会委員テキスト」は、厚生労働省において改訂を行う予定です。
13	外山委員	「東京都高齢者保健福祉施策推進委員会保険者支援部会」資料中の「都の保健者支援の具体的な取組の方向性」について、都によるデータ分析支援など、大いに期待している。 なお、Ⅲ専門家による伴走型支援中「PDCAサイクルを活用した自立支援・重度化防止の支援内容を引き続き検討」とあるが、専門家による伴走とともに、成功事例を基にした「PDCAサイクルを活用した自立支援・重度化防止」のマニュアル化を図り、各市区町村に提供するなど、より一層の支援を期待する。	区市町村が高齢者の自立支援・重度化防止等の取組を地域の実情に応じて、PDCAサイクルを活用しながら確実に推進できるよう、区市町村の支援ニーズを適切に把握し、御提案の内容も含め支援策を検討して参ります。
議事（4） 地域医療介護総合確保基金（介護分）について			
14	外山委員	資料8-3【個票3】 アウトプット指標中「大学学園祭や渋谷駅構内の展示イベントに参加して、福祉業界のイメージが良くなったと回答した割合が81.4%」とあり、事業としてはある程度成功であったと推察する。 当市における介護職員調査においても、多くの介護職員から「介護職場のイメージアップを図ってほしい」との要望が寄せられており、都内全区市町村において、イメージアップキャンペーンを毎年1回でも良いので各自治体と連携して実施してほしい。	本事業は都内全域を対象とした取組も実施しており、令和2年度には都内の全中学2年生を対象に、福祉の仕事の理解促進・イメージアップを図る冊子を送付いたしました。また、都内を放映対象としたYouTubeでのイメージアップ動画広告も実施しました。引き続き、SNS広告等も活用しながら、広く福祉の仕事のイメージアップを図ってまいります。

No.	委員	ご意見内容	都の考え
15	外山委員	<p>資料8-3【個票4】 「介護講師派遣事業（セカンドチャレンジFORシニア）」達成値：研修実施企業29か所、 個票6「介護人材確保対策事業（職場体験）」達成値：体験者数737人など、目標値には届いていないもののある程度の参加企業、体験者数があり、おおむね事業としては成功であったと推察される。ただし、アウトカムとしては、実際に介護業界への就職者数についても把握する必要であるため、今後の改善が望まれる。</p>	<p>「介護講師派遣事業」については、未経験者を対象とした介護の入門的研修の一環として、都が介護業界以外の企業等を対象に実施しています。 「介護人材確保対策事業（職場体験）」については、無料で初任者研修等を受講できる「介護人材確保対策事業（資格取得支援事業）」の申請要件となっており、資格取得支援事業参加者の約6割の方が、その後、介護職場に就業しています。 引き続き各事業の効果検証を行いながら、介護人材対策を進めてまいります。</p>
16	外山委員	<p>資料8-3【個票5】 「外国人受け入れ環境整備事業」について、達成値は「0名」となっている。コロナ禍による影響も大きいと思われるが、介護福祉士養成施設において、留学生を受け入れている事例はどの程度なのか、その数を知りたい。 そのうえで、そもそも介護福祉士養成施設において受け入れ留学生が少ないようであれば、介護福祉士養成施設が留学生を多く受け入れ出来るよう、東京都としてスキームづくりと財政的支援を行ってほしい。</p>	<p>都内の介護福祉士養成施設における留学生の入学者数は以下のとおりです。 ・令和元年度：302名 ・令和2年度：283名 留学生をどの程度受け入れるかは各養成施設において判断するものであり、入学した留学生に対しては、修学に係る費用の負担軽減を図るため、介護福祉士等修学資金貸付制度により支援しています。</p>
17	外山委員	<p>資料8-3【個票7】 「区市町村介護人材緊急確保対策事業 介護福祉士養成課程にかかる介護実習支援事業」について、「実績なし」となっている。 本事業は、介護福祉士を目指す方からの潜在的要望はあると推測されるが、区市町村側から見ると、メリットが感じられず、自ずと手を挙げる自治体が無かったものと推測される。 制度設計において、区市町村が手を挙げるのではなく、介護実習先である高齢者施設が手を挙げ、実習生を受け入れれば、受け入れ支援金等のインセンティブを高齢者施設が東京都から受け取れる仕組みにするなど、改善が必要である。</p>	<p>区市町村介護人材対策事業費補助金については、地域医療介護総合確保基金を活用し、地域における多様な取組に対応できるよう幅広く対象メニューを設定しており、活用状況等も勘案しながら、必要に応じて見直しを検討していきます。</p>
18	田尻委員	<p>資料8-3【個票11】 メンタルヘルス相談が計画の倍の実績値となっています。 相談内容の分析によるより良い職場づくりへの活用を期待したいです。</p>	<p>ありがとうございます。引き続き、相談内容の分析に努め、福祉職場におけるメンタルヘルス相談を適切に実施してまいります。</p>

No.	委員	ご意見内容	都の考え
19	外山委員	資料8-3【個票11】 「人材定着・離職防止に向けた相談支援」について、達成値が目標値を大きく上回る「2,024件」となっており、事業としては、大成功であったと思う。 当市の介護職員調査においても、介護職場において相談できる先輩等がおらず、離職していく例が多いと推察された。今後、当市においても介護職員向け相談支援事業を実施していきたいと考えており、区市町村のそういった取組に対しても、経費を支援する取組を東京都として実施していただくことを望む。	「人材定着・離職防止に向けた相談支援」につきまして、引き続き適切に行ってまいります。 本相談支援事業は、都内全域の福祉職場で働く職員の方を対象に実施しています。このほかにも、都民を対象とした福祉施設の施設長等を主な対象に、職員の定着促進のためのセミナーなども実施しています。また、自治体における相談支援事業の実施については、地域福祉推進区市町村包括補助事業による支援を申請いただくことも可能です。
20	外山委員	資料8-3【個票17】 「区市町村介護人材緊急確保対策事業 介護に関する入門的研修、生活援助従事者研修の受講等支援事業」について、達成値がゼロとなっており、事業の根本的な再設計が必要と思われる。	区市町村介護人材対策事業費補助金については、地域医療介護総合確保基金を活用し、地域における多様な取組に対応できるよう幅広く対象メニューを設定しており、活用状況等も勘案しながら、必要に応じて見直しを検討していきます。
21	田尻委員	資料8-3【個票19】 たんの吸引研修について、「特定の者対象研修」は、必要ニーズにこたえるためには、開催規模よりも開催回数をこまめにしていきたいです。 現状では必要な利用者に対してたんの吸引が行えるようになるまで半年かかってしまいます。	都では、平成30年度より、研修の実施に際して一部見直しを行い、基本研修の開催回数を年2回から4回に増やし、実地研修の開催回数を年3回から4回に増やして実施しているところですが、頂いたご意見を、今後の研修実施の参考とさせていただきます。
22	田尻委員	資料8-3【個票31】 代替職員の確保による現任介護職員等の研修支援事業について、目標100名に対して実績17名は少なすぎるように感じます。事業所のニーズと事業が合致していないと思われる。見直しが必要ではないでしょうか。	令和2年度は本事業の見直しを行い、現在、令和元年度を上回る実績となっております。 今後も、都内の介護事業所等に本事業を活用していただくよう、普及に向けて取り組んでまいります。
23	外山委員	資料8-3【個票31】 「代替職員の確保による現任介護職員等の研修支援事業」は、介護職員に資質向上を図るための研修を受講させる場合、都受託人材派遣会社から代替職員を当該事業所に派遣する事業とのことであるが、達成値は17名に止まっている。 当市においても「研修に行かせたい（又は行きたい）が、施設における介護職員が非常に少なく、行かせられる（又は行く）余裕がない。」との声を多く聞き、潜在的ニーズは大きいと思われる。この事業を自治体向けにも多く周知していただければ、研修を実施する自治体側から介護事業者に対し、東京都のこの事業も併せて周知し、研修受講者の増を図りたい自治体は多くあると思われる。周知方法の改善を望む。	都内の介護事業所等に本事業を活用していただくよう、本事業の実施について区市町村に情報提供するといった、区市町村と連携した周知方法を検討してまいります。

No.	委員	ご意見内容	都の考え
24	田尻委員	<p>資料8-3 【個票33】 実績値0はどういった背景になるのでしょうか。次期計画に向けて見直しが必要と思われます。</p>	<p>個票33「離職した介護人材のニーズ把握のための実態調査事業」ですが、介護人材の状況については計画策定年度等を実施する介護事業者・地域住民に対する調査の中で行っている区市町村も多いことから、離職者のニーズ調査を対象とした本事業の活用が進んでいないものと思われます。</p> <p>なお、区市町村介護人材対策事業費補助金については、地域医療介護総合確保基金を活用し、地域における多様な取組に対応できるよう幅広く対象メニューを設定しており、活用状況等も勘案しながら、必要に応じて見直しを検討してまいります。</p>
25	外山委員	<p>資料8-3【個票33】 「区市町村介護人材緊急確保対策事業 離職した介護人材のニーズ把握のための実態調査事業」については、達成値がゼロである。 介護職員実態調査であれば、介護事業所の協力を得られるため、各自治体において実施しているが、「離職した介護人材」については介護事業者側も「離職した介護人材」とは関係性が切れており、介護事業者側の協力も得られない。 東京都内で、それほどの地域差は無いと考えられるため、「離職した介護人材」に対する調査については各自治体で行うのではなく、東京都が実施主体となって、「離職した介護人材」をインターネット等で募集し、アンケートに答えていただいた方に500円程度のクオカード等を配るなどのインセンティブを与えるなどして、「離職した介護人材調査」を実施してほしい。調査結果は、東京都内各自治体の介護人材確保・離職防止事業において、大いに役立つものとする。</p>	<p>区市町村介護人材対策事業費補助金については、地域医療介護総合確保基金を活用し、地域における多様な取組に対応できるよう幅広く対象メニューを設定しており、活用状況等も勘案しながら、必要に応じて見直しを検討してまいります。</p> <p>なお、都道府県別の介護職員の離職理由等については、毎年、公益財団法人介護労働安定センターにより介護労働実態調査が行われる他、都でも令和元年度に都内介護人材状況調査の中で行い、各区市町村に情報提供しております。</p>
26	外山委員	<p>資料8-3【個票43】 「区市町村介護人材緊急確保対策事業 新人介護職員に対するエルダー、メンター制度等導入事業」については、達成値が1区1事業に止まっている。 事業の目的、内容自体は大変良く、介護事業者側に潜在的ニーズがあるものと推測されるが、区市町村が主体となって本事業を行う場合、まずは区市町村職員が、新人介護職員に対するエルダー、メンター制度とは何か、導入のメリットは何か理解する必要がある。達成値が1区に止まった理由は、区市町村職員側に対するこの事業の周知が不足していたことが大きな理由と思われる。「エルダー、メンター制度」自体が一般用語ではないため、まずは東京都主催で自治体職員向けに「エルダー、メンター制度」に係る説明会を開き、「エルダー、メンター制度」とは何か、介護人材の定着支援にどのような効果があるか周知する機会を、東京都主催で各自治体の予算の策定時期前に実施したほうが良いと思われる。改善を望む。</p>	<p>区市町村介護人材対策事業費補助金については、地域医療介護総合確保基金を活用し、地域における多様な取組に対応できるよう幅広く対象メニューを設定しており、活用状況等も勘案しながら、必要に応じて見直しを検討してまいります。</p> <p>なお、来年度は、介護人材対策区市町村連絡会（仮称）を開催し、第8期高齢者保健福祉計画における都や区市町村の介護人材対策の取組紹介や好事例等を共有する機会を設ける予定です。</p>

No.	委員	ご意見内容	都の考え
27	田尻委員	<p>資料8-3【個票51】 働きやすい職場宣言は目標に対する実績値が10分の1となっています。宣言したい気持ちはあっても事務手続きがかなり煩雑のため見合わせている事業所も多いように思います。 事務負担の軽減が必要と思われます。</p>	<p>職場宣言申請に係る事務手続きについては、都としても必要な確認をするためにお願いをしているものですが、年々見直しを図っており、今後も事業所の皆様の負担軽減に努めていきます。</p>
28	外山委員	<p>資料8-3【個票51】 「働きやすい福祉・介護の職場宣言情報公表事業」については、達成値が58法人377事業となっている。達成値のみ見れば、おおむね成功のように思えるが、目標値は509法人であり、乖離が大きい。事業自体は大変分かり易く、区市町村としても、ぜひ一緒に協力して実施していきたい事業目的・内容である。 については、区市町村向けにも本事業を、東京都から周知していただければ、区市町村としても介護事業者への「TOKYO働きやすい福祉の職場ガイドライン」の周知と「TOKYO働きやすい福祉の職場宣言」の取得を後押しするものとする。</p>	<p>例年3月頃に区市町村宛てにチラシを送付するなどの御案内をしているところですが、区市町村におかれても事業の周知等に御協力いただけるとのありがたい御意見なので、改めて御案内の上、御協力を依頼させていただきます。</p>