

第50回佐賀県高齢者保健福祉推進委員会 議事録

○日 時:令和5年8月18日(金)18時00分~19時30分

○場 所:佐賀県庁新館11階 大会議室

○出席者:

【委員】上村委員(会長)、倉田委員(副会長)、中島委員、宮崎委員、楨委員、今田委員、大谷委員、片淵委員、小池委員、小林委員、小松委員、齋藤委員、高塚委員、中島委員、原委員、本田委員、松永委員、諸岡委員、門司委員、山津委員、山元委員、石本委員、宮崎委員(計23名)

【佐賀県】實松健康福祉部長 他12名

○議事録:

(長寿社会課)

ただいまから、議事に入らせていただきますが、議事の進行は、本委員会要綱により会長が行うこととなっております。会長の上村委員、お願いしたいと思います。それでは上村委員、お願いいたします。

(上村会長)

それでは、皆様、改めましてこんばんは。早く始めて早く終わる。司会がうまくいか不安ですけども、資料はきちっと作成されておるようですので、7時半までには絶対終わります。それまでどうぞ御協力よろしくお願いいたします。それでは、ただいまから、議事に入らせていただきます。まず最初の一つの議題は、第8期さがゴールドプラン21の振り返り、事務局より説明をお願いします。

議題1 第8期さがゴールドプラン21の振り返りについて

(長寿社会課)

それでは事務局から、事前に配布させていただいたカラー資料に沿って議題1「第8期さがゴールドプラン21の振り返り」についてご説明いたします。各ページ右下にページ番号を記載しております。ページ番号を随時申し上げます。そちらを御参照をお願いします。

計画の趣旨、策定スケジュール。3ページ目「さがゴールドプラン21」は佐賀県として高齢者福祉施策について目指すべき基本的な政策目標を定め、保険者の取組を支援するものとして3年毎に見直し策定を実施しております。第8期計画は、地域包括ケアシステムの推進を目標として、施策の展開を図ってまいりました。

4ページ目。今回の委員会は、昨年度末の医療審議会との合同会議において御確認いただいた第9期の策定スケジュール上、委員会②に位置付けられております。

6ページ目。第8期さがゴールドプラン21の主なポイントです。長期的な視点に基づき、基本理念等体系図の見直し、主要施策、重要項目、目標値の設定、施設整備方針の整理を行いました。

基本理念、施策体系は7、8ページのとおりととなります。

9ページ目からは各施策の振り返りとなります、主に前々回第48回から実績の更新、取組の変更等があった箇所として朱書きの部分を中心にご説明いたします。各取組記載欄において記載されている括弧書きの番号はゴールドプラン21の冊子上の項目番号と連動させております。番号はとびとびになっている箇所がございます。

「Ⅰ-1 高齢者の社会参加の推進」について、9ページ目、現状値。ボランティアポイント登録者数実績は2,258人に増加しました。ゆめさが大学の満足度は2022年度実績4.0となりました。

10ページ目、第8期の取組(3)就業の支援について、ゆめさが大学にアシストセンターが設置されました。

11ページ目、今後の取組。(2)生涯学習の推進についても、「ゆめさがアシストセンター」により、ゆめさが大学卒業後も継続的に地域活動ができるよう支援してまいります。

「Ⅱ-1 自立支援・介護予防の推進」について、12ページ目、現状値。データに基づく介護予防に取り組んだ市町数のR4年度実績は20市町となりました。また、通いの場に参加した高齢者の延べ人数のR4年度実績は11,730人となりました。平均寿命健康寿命の差は1.2,2.6となりました。

13,14ページ目、第8期の取組。(3)保健事業と介護予防事業の一体的実施について、市町支援として研修、意見交換会を実施、関係団体に協力依頼も行いました。(4)健康づくりの推進について、地域高齢者の低栄養を予防するため食環境整備を推進いたしました。

「Ⅱ-2 認知症の人との共生」について、16ページ目、主な取組内容。認知症本人大使、佐賀県版では「さが認知症すまいるリーダー」と命名いたしました。大使御協力のもとで啓発活動を行うこととしております。下段、目標値と現状に移ります。認知症サポーター数のR4年度実績は120,829人となりました。チームオレンジの設置市町数のR4年度実績は6市町となりました。認知症本人大使は選定中のためR4年度実績は0人となっております。

17ページ目、第8期の取組。(1)認知症に係る普及啓発として、さが認知症すまいるリーダーの選定に向け推薦依頼等を実施しております。

18ページ目、今後の取組。(1)認知症に係る普及啓発として、さが認知症すまいるリーダーからの発信により認知症になっても自分らしく過ごすことができる社会の促進に向け調整を進めてまいります。

「Ⅲ-1 介護サービス・住まいの充実」について、19ページ目、現状値。在宅生活を支えるサービスの事業所数のR4年度実績は75箇所となりました。適正化システム等を活用したケアプラン点検者は引き続き全保険者において実施されております。

20ページ目、第8期の取組。(1)在宅生活を支えるサービスの創出支援のため、介護事業所へのアドバイザー派遣や事業所にご協力をいただき昨年度は事例発表もとりいれたセミナーの開催を実施しました。(3)介護サービス等の質の確保・向上のため接遇マナーの向上研修を実施しました。(8)高齢者向け住宅の整備・確保のため、新築届出の共同住宅について指導助言を実施しました。

「Ⅲ-2 高齢者の安全・安心な環境づくり」について、22ページ目、目標値と現状。高齢者虐待に

関する研修受講者数は 725 人となりました。成年後見制度利用促進に係る中核機関設置市町数は 7 市町となりました。

23,24 ページ目、第8期の取組。(4)成年後見制度等の利用促進のため、先行事例の視察等を実施しました。(5)消費者トラブルの未然防止、被害救済のため、協議会の設置促進、見守りネットワーク構築の研修会を実施しました。25,26 ページ目、今後の取組。(1)災害や感染症等に対する備えとして構築した高齢者施設間での応援職員派遣体制を継続することとしております。(6)高齢者の交通事故防止対策については高齢者運転免許証返納割引事業を実施いたします。

「IV-1 地域を支えるネットワークの充実強化」について、27 ページ目、現状値。看護師5名以上の訪問看護ステーション数は 62 箇所、医療機関看取り率は 73.9%となりました。

「IV-2 医療・介護人材の確保」について、30 ページ目、現状値。介護福祉士養成課程高校の定員充足率は 35.7%となりました。

31,32,33 ページ目、第8期の取組。(2)参入の促進の取組として WEB サイト「さがケア」を開設し記事掲載、会員登録機能を設け SNS を中心とした広報を実施しております。小中学生向けの介護の仕事体験イベント「キッズケアサガ」については昨年度は定員を 400 名に拡大し佐賀、伊万里の2か所で開催いたしました。(4)処遇の改善については介護職員等を対象としたエッセンシャルワーカー処遇改善事業を実施しました。(5)資質の向上として介護支援専門員の法定研修に係る研修シラバス(実務前期分)を策定しました。(6)多職種の育成・確保として、医師については開業医の高齢化による診療所廃止等に備えた一時医療提供支援を実施しております。33 ページをお開きください。看護師、助産師等においては再就業促進のための研修を、管理栄養士、栄養士の方については給食施設栄養士研修、行政栄養士の業務検討会を実施しております。

34,35,36 ページ、今後の取組。35 ページをお開き下さい。(5)資質の向上については介護支援専門員の資質向上に向けた資質向上委員会を開催し、御意見を踏まえ資質向上に取り組んでまいります。(6)多職種の育成・確保に移ります。修学資金の貸与を受けた医学生、臨床研修医を対象に卒前、卒後のキャリア支援を強化してまいります。歯科医師、歯科衛生士については高齢者等のニーズにあった必要な研修、情報共有を実施してまいります。介護支援専門員については、介護支援専門員の合格率上昇に向け佐賀県社会福祉協議会と連携し、実施されている対策講座を幅広く周知してまいります。

37 ページには今年度の介護人材確保の取組を整理してお示しております。

また、40 ページ、41 ページには前回、前々回でいただいた御意見について現在の対応状況を整理させていただきました。

事務局からの説明は以上となります。

(上村会長)

どうも御説明ありがとうございました。ただいまの事務局からの説明に対して何か御質問がありましたら挙手をお願いします。

(宮崎委員)

10 ページの(3)の、就業支援のところ、ゆめさが大学のアシストセンターというのがあって、介護保険制度のほうでも就労的活動支援コーディネーターといった制度があるんですけど、これは別々にやるべきもので、介護保険制度とこういう生涯学習の連携というのはあんまりないということなんでしょうか。

(長寿社会課)

先ほどの御質問は、介護保険と高齢者福祉で、余りやりとりがないのかっていいですか、かわりがないのかといった御質問と理解しました。かわりはぜひ増やしていきたいというところもございまして、介護保険の就労的活動支援コーディネーターの機能をですね、ゆめさが大学に設置しておりますアシストセンターのほうに、担ってもらいたいということを考えております。

そのために、介護保険で設置することができるようしております就労的活動支援コーディネーターにつきましては、実績としては市町に配置はないんですけども、その機能をゆめさが大学に担ってもらうことで、この0をカバーしたいということで、連携を図っているところでございます。

(小池委員)

認知症の人との共生のところ、認知症サポーター、キャラバンメイト、チームオレンジ、チームオレンジコーディネーター、そして地域包括の中には認知症初期集中支援員さんとか生活支援員さんとか、肩書の方はいろいろいらっしゃるんですけども、それぞれがどういう役割を担うと考えていらっしゃるのか、またその皆さんがどうやって連携をとるっていう形に持っていこうと思っていらっしゃるのか御説明いただけたらと思います。

(長寿社会課)

県内には、国が定めている認知症施策推進大綱に基づきまして、いろんな役割の方がいらっしゃいます。その中でも、市町に設置している地域包括支援センターを拠点として、市町が支援体制を整えていただくところがメインだというふうに思っております。

例えば県のほうで家族の会様に委託させていただいて、コールセンターを設置させていただいておりますけれども、例えばそちらで、認知症の心配がある方から御相談がありましたら、包括支援センターにつなげていただきまして、そこで初期的に、例えば3か月ぐらいのサポートを集中的に行ったほうが、地域の生活がより安心して過ごしていただけるんじゃないかってことありましたら、市町が設けております初期集中支援チームへつないでいただく。

また、3か月集中ではなくて、認知症の方であっても地域生活で困ることがないような生活の仕組みづくりを整えていただくといった役割は、市町の認知症地域支援推進員という人が役割を担っております。

チームオレンジと申しますのは、認知症の方、例えば、Aさんの地域での生活を支えていくチームAさんのような、メンバーを地域に、増やしていきまして、Aさんが過ごしやすい生活、Aさんが認知症

患者だということを理解しながら、地域の中で過ごしていただける、そういうような見守りですとか、かかわり方を分かっていただけの方をですねAさんという方のチームオレンジというふうにして設置してもらうように進めているところでございます。

認知症サポーターといいますのは、チームAさんに関わる前の段階の方で、認知症に優しいまちづくりとはどういうものかですとか、認知症とはどういう症状があるのかとか、どういう関わりがあったら喜ばれるのかといったことを基本的に学んでいただいている方っていうふうにご理解いただければと思います。

ネットワークが広がっていていますので、それをうまく有効的に、機能させていくために、県と市町と連携して、認知症支援を進めていきたいというふうに思っております。

(中島洋子委員)

当事者の方は、さが認知症すまいるリーダーというふうにご名前を、されるんですね。それでその方は、今現在はいらっしゃるというふうなことで目標値が2名となっているけど、今現在はいらっしゃるのでしょうか。

(長寿社会課)

この質問につきましては、令和4年度の実績としては、任命させていただいた方は0人なんですけれども、今年8月1日付でMさんという方で任命させていただいておまして、今年度の実績として1名、県内で初めてのさが認知症すまいるリーダーに任命させていただいております。

(倉田委員)

19ページですね、下、有料老人ホームの生活満足度のパーセンテージが書かれてあって、この満足度っていうのは、いわゆる利用者の方が満足しているのかっていうことと、この令和4年度の数字が書かれてないっていうところの理由は何かありますでしょうか。

(長寿社会課)

先ほどの質問についてですけれども、まず満足度のパーセンテージですけれども、こちらの入居者の方の満足度についての数値になってきます。

あと、令和4年度の数値がないことについてですけれども、有料老人ホームの実態調査というものを実施してるんですけれども、その実施年度がですね、ゴールドプランの見直し時期に合わせて3年に一度実施をさせていただいております。

今年度実施をさせていただいておりますので、令和5年度の数値として今度上げさせていただくことにしております。これは全ての有料老人ホームの入居者の方に対して調査、アンケート調査自体は全ての有料老人ホームに対して実施をさせていただいております。

(倉田委員)

かなり高いですね。結構 9 割近く、本当にこうなのかっていうところあるのかもしれませんが、ずっとそういう満足しているって数字がこれ、令和 2 年度でこうだったってことですよね。

(長寿社会課)

そうですね、はい、全ての施設の入居者から回答が返ってくるとは限らないです。

(倉田委員)

返ってきた数字がそうだってことです。参考までにその主な取組で有料老人ホームに対する指導助言、施設職員に対する研修会の開催と書かれてあるんですけども、これは県として、有料老人ホームに対して、問題があるようなところに対しての指導助言、これ介護保険とは関係なく、有料老人ホームの届出のほうであまり規制されないところがあるんでしょうけども、その上でこういう指導助言をされる、あるいはされた実績があるとか、最近どうなんでしょうか。

(長寿社会課)

県内に有料老人ホームが大体 300 ございます。毎年立入り検査ということで指導をさせていただいてるんですけども、やはりその全てで検査をするっていうのは、かなり難しいところがあって、大体 3 年から 4 年に 1 度は全ての施設を検査できるような計画を立てて今実施をさせていただいてるところです。

(倉田委員)

立入り検査をやって、必要に応じて指導助言をやってるということです。

(長寿社会課)

そうです。

(倉田委員)

ちなみに、それなりに指導助言をされているっていうか、しなきゃならないような実態があるのですか。

(長寿社会課)

そうですね。国が定めております指導指針に基づいて指導を実施しているところですけども、一番多いのが、指導指針の中では、建物、施設の規模です。居室の面積であるとか、あとは個室にしておくべきとか、そういったところですけども個室になってなかったりとか、面積を十分確保出来てなかったりとかっていうところが結構ありますのでそういったところの指導が中心になります。

(倉田委員)

有料老人ホームの幅が広いので、差があるっていいですかですね。介護保険の場合は指導監査等でいろいろ言われるんでしょうけども、はい。ありがとうございました。

(大谷委員)

30ページに書かれております医療介護の人材確保のところ、現状課題につきまして、2040年度までに4,769人という人材不足が記載されておりますけど、国が第8期の介護保険事業計画の中で、各47都道府県のどこがどのぐらいの人材が必要か書いている人数と大分違ってきてるんですが、この4,769人というのは、どのような形で出されたのかというのをまず1点聞きたいのと、あとのほうに書いてあります、介護福祉士養成課程の高校の定員充足率っていうところにつきまして、これだけ少子化で、なかなか高校も難しい状況になってきてる中で、60%という目標値上げてらっしゃいます。どのような形で改善されていくのかなというところをお伺いしたい。

(長寿社会課)

30ページに記載の2025年度に1,147人、2040年度に4,769人ということで人材が不足すると、記載をさせていただいております。これは第8期、計画を策定するときに、国が需給推計ツールを提供いたしまして、各都道府県において、集計を行ったものであります。

この4,769人という数字は需要の見込みと供給の見込みの差という形になります。需要の見込みというのは今後介護サービスがどれぐらい増えていくかという部分の見込み、供給見込みは、第8期策定当時の実態の介護職員数から今後、どの程度供給が見込まれるかという部分を推計したもので、それが差分として、4,769人となっております。これは第8期を策定した時点では2025年度は、需要と供給の差で1,147人、2040年には4,769の差が出るということで、人材は、需要と供給の差で人材が不足すると見込まれるというふうに整理をさせていただいたところです。なおこの数字につきましては今年度に、時点修正を国の推計ツールで行うこととしておりまして、この数字については、更新され次第お示しすることとしております。

2点目の介護福祉士の養成課程、高校の定員充足率について御説明します策定時には令和2年度には46.9%の定員充足率、これについては神埼清明高校さん、嬉野高校さん、北陵高校さん3校の定員の充足率というふうになります。実際に介護福祉士の養成課程にいる方を少しでも増やそうということで、支援策、実習費の補助であって、通学支援金の補助であったり、あるいはパンフレットを使って中学生向けの介護の魅力の関心を引き、そういった様々なことを進めてまいりました。

また、委員御指摘もあつたとおり、若年層の方が、減り続けるっていうのは、人口動態から見てそこをどうにかするのは難しいという状況という部分と、今後さらに人材獲得競争が、ほかの業界との間での価格競争が厳しくなっているという部分で、そういう中において、その目標値というものを考えたときに、厳しい部分があるかなというのが実感ところです。ただそういったものの、また、事務局からご説明させていただきましても、この医療介護人材の確保というのは引き続き、行っていく必要があるということで、今後についてはまた、これを改善できるような検討を進めていく必要があるというふうに考えているところでございます。

(山元委員)

おっしゃるのも本当によく分かるしその2025年の1,147人、これ佐賀県なんですけども、ところが福岡県になると6,000人超えるんです。周囲の状況、それから人口ピラミッドで、日本とそれから韓国、それからシンガポールとか台湾とか考えると、全部こう逆三角形になるわけです。

だから日本だけではなくて佐賀県だけじゃなくて、そういう状況も考えていったほうがいい。おっしゃったように、今のところそういうのは加味していないと。国が決めたのをプロットすると1,147、確かになるんですけども、これに今度は外部状況とかいうのを今後とも考えて、どうしていくかっていうところでですね、今、官民で考えていく必要があるんじゃないかなというふうに思っております。

(上村会長)

それでは二つ目の議題第9期計画の基本理念等、事務局の説明をお願いします。

議題2 第9期計画の基本理念等について

(長寿社会課)

それでは事務局から、資料に沿って議題2「第9期計画の基本理念等」についてご説明いたします。シートは42ページからとなります。

43 ページ。介護保険事業(支援)計画について。介護保険事業(支援)計画については3年を1期として国の基本指針に基づき策定をしております。市町村(保険者)が策定する介護保険事業計画とともに都道府県においては介護保険事業支援計画を定めております。区域の設定、介護サービス量の見込み、施設の種別、区域毎の必要定員総数、介護予防・重度化防止等に係る支援内容・目標等が記載項目とされているところです。

44 ページ第9期の基本指針案の構成です。7月10日の国の審議会を踏まえ、7月末に開催された国の会議資料において令和6年度からの次期計画期間に係る基本指針案が示されました。基本的事項に係る第8期からの変更箇所は朱書き部分の4か所となります。第二、第三の計画作成に関する事項については次ページ以降に整理いたしました。

45,46 ページ 市町村、都道府県の計画の各項目となります各項目は◎が基本的事項、●は基本的記載事項、○は任意的記載事項となります。今回、介護現場の生産性向上の推進が任意的記載事項名に付記されております。また国の制度において今年度末までが期限とされている療養病床の転換については次期計画に係る項目からは今回削除された形となっております。

47,48 ページ 第9期計画の基本理念等について。昨年度12月に国の審議会においては人口動態の見込、介護サービス重要の増加、生産年齢人口の急減を踏まえつつ高齢者の方が引き続き必要なサービスを受けられ希望するところで安心して生活できる社会の実現のため、見直しに関する意見が整理されました。

49,50 ページ 基本指針案のポイント、理念の検討。その後、国において主に3つのポイントにおいて基本指針案の整理がされました。介護サービス基盤の計画的整備、地域包括ケアシステムの深

化・推進に向けた取組及び介護人材確保/介護現場の生産性向上の3点となります。基本指針案資料に基づき、各項目毎に検討が必要となるポイントをあわせて整理いたしました。

50 ページをご覧ください。今後このようなポイントをどのように理念に反映させていくのかという点が検討が必要な点となるところでございます。事務局からの説明は以上となります。

(上村会長)

それではただいまの説明に何か御質問がありますか。

(宮崎委員)

49 ページのこの介護現場の生産性向上のところ、例えば、介護ロボットとかによる生産性の向上とか、あとは人材とか両方の側面があると思いますけど、制度見直しの中で、何かワンストップ窓口をつくるっていう話が国のほうで出てたんですけどこれは、ワンストップっていうのは介護ロボットみたいな、効率性と、人材的な効率性両方の、恐らくワンストップ窓口は県のほうでつくられると思うんですけど、両方合わせてですね、そういう機械的なものと人材的なものも、両方合わせた形での相談窓口になるのかどうかということをお尋ねしたいと思っております。

(長寿社会課)

今の御質問についてです。こちらの資料の1番後ろ79ページのところに少し資料が載っておりますけれども、ここの中ほどあたりに、先ほど御質問にあった(2)介護生産性向上総合相談センター、括弧仮称ということで、こういったものを設置するよというよということで、国のほうから基金事業として制度設計をされているところでございます。

全国的にこれをつくるということで、県のほうにもいろいろと話が来ておまして、これから検討するということになるんですけども、そのためにも、こういった会議の場なども活用して、今後生産性向上にどのように取り組んでいくのかといったところを議論していただく必要があるんですけども、先ほど御質問にありました、機械的な部分と、そうではない要は業務の効率化的部分全体を含めたところでの相談窓口ということになろうかというふうには考えておるところです。

具体的には、会議の場などで検討いただいて、最終的にこういった形ですのかといったところを決定していきたいというふうには考えているところでございます。

(上村会長)

目標とかあるんですか?これを今からまとめていく方向性をきちっとしてないと、整理できない。

(長寿社会課)

こういったものに取り組むかということも、まだこれから議論ということになりますので、当然その中でこういったことを目指していくのかといったところも、同時に御議論いただくような形になろうかと思えます。国が想定される事業自体がかなり幅広い取り組みが含まれているものですから、どう

いったところが目標として設定できるのかと、そういったところも御議論いただいた上でということになろうかというふうに思っております。

(上村会長)

よろしく御検討ください。

(中島洋子委員)

先ほどのところの質問が出たんですけども、介護人材確保のところ、今は、生産性向上なんですけど、ロボット化とかっていろいろあるんです。基本的には人材が非常に、確保しにくいというふうなところで、方向性に向けた取組も、若干その目標値が非常に高過ぎて、少し今現在として落ち込んでるといふようなところに一部は奨学金生が入ってましたけど、そのあとに就職するかって言ったら就職の現場が給与体系の問題だとか、介護福祉の方もその後、入ってきて今コロナの関係で、やめられたりとか、現場の本当に状況が厳しい状況があるというふうなことで、具体的にさらなる取組とかっていうふうなところでは、どんなふうなことを企画されてるのかっていう全国的なものかもしれませんけども、介護の人材の確保というところ。

それから、一つ感じているところは就労支援のところであるとかボランティア。人材とかって、要するにシニア世代のところには何かこう期待することとか、もう若い人はどんどん減っていくんだから、いろんな形で何か、外国人のはちょっと出ておりますけども、何かしら新たなさらなる取組ってところの、具体策とか何かおありなんでしょうか。

(長寿社会課)

委員御指摘もありましたとおり高齢者の方は 2025 年でピークですけれども、特に若年層の方は引き続き減少傾向ということで、若い方の中から働いてもらうという点は全体的に見て、他業界の競争もあり厳しい面があるという部分は十分認識しております。もちろんそういう中で、この 49 ページの右側の中ほどにもありますけれども、外国人介護人材の受入れ環境の整備推進、これは県のほうでは、留学生の方、あるいは目的はちょっと違う部分ございますが経済連携協定、EPAの方などを中心に、支援の取組を進めておりますけども、特定技能の業種の拡大やそういったところを踏まえつつ、ちょっと幅広く外国人の介護人材の拡大という取組の拡大に向けた支援と、そういうものを検討していく必要があるかなというのは一点考えております。

もう一つは先ほどありましたように、生産性向上につきましては、国の基本指針のポイントにもあるとおり、こういうものを強く打ち出している部分がございますので、こういうもの、ミックスさせつつ人材確保に対応していきたいと思っております。

この 8 期の期間についてはですね、県のスタンスとしては、若い方が介護、支えるということで少しでも多くの若い方に介護の事業所に入っていただきたいということで施策を進めてまいりました。

そういう点についてはなかなか大学に進学とか、そういうキャリアアップのされたいという方もいらっしゃる中で、こちら事業所のほうで就職をしていただくことができるのかと。そういうところをバラ

スを考えながら、今後施策の見直し等を踏まえた検討を進めてまいりたいと考えております。

(片淵委員)

先ほど介護人材の関係、生産性向上について発言させていただきましたけども、我々佐賀県リハビリテーション 3 団体協議会が抱え上げない介護推進事業を進めさせていただいておりますけれども、実際現場の介護現場の声を聞いたときに、やっぱり人材不足によって、時間が取れない、介護ロボット、そういうものがあっても、なかなか利用出来てない。

時間に追われた介護になっているので、てっとり早く抱えてしまうことにつながっているような現場の課題があります。やっぱり我々もそうですけども、実際に患者さん、あるいは対象者と関わる時間を長くするためには、それ以外の業務、カルテを記載するとか、書類を書くとかそういった業務を効率化することで、より対象者に関わる時間を増やして、そこに余裕を持つことが、介護・医療の質をあげることにつながるんじゃないかと思っています。例えば介護記録の電子化とか書類の電子化等は、現在どのような状況なのか、今後の見通しはどうなっているのかお伺いしたい。

(長寿社会課)

介護記録の電子化の部分について、国も、そこについては強く推し進めているということで、県としても、先進機器の補助金を用意し、介護ソフトの導入等電子化につながるような部分の支援等を行っているところでございます。

国もそういった基金事業を設けて、県を通じて支援をしているというような形になるんですけども、それをまた一歩進めたところで、今回介護生産性の向上の取組といった基金事業の効果をさらに高めるといった新たな事業として設置してこられているところでございますので、今まで取り組んできた内容と生産性向上に今後どういうふうに取り組んでいくのかといったところを合わせたところで検討し、そういった電子化等についても進んでいくような形で支援ができればというふうを考えているところでございます。

(山元委員)

今おっしゃったのは本当に大事なことですけど、医療のほうでも、医療DXといいますけれども、一般病院とそれから一般診療所は電子カルテで 50%ですね。だから、介護までは手が回らないんじゃないかなというように考えて、医療と介護をつないでるところも、ほとんどないんじゃないかと、それから質の問題をおっしゃったんですけども質よりも私たちは量が本当に苦しんでおります。

西九州大学、それから佐賀女子短大も入れて、外国人介護人材協議会というのがありますけれども、そこでの問題点としては、5 年過ぎてしまうと退職してやめていくっていう状況が、外国人いればいいじゃなくて、この子たちが、外国人がこういう条件で働けないって言って転職するんです。これが大きな問題に今後なってくるんじゃないかなというふうに思うのです。私としては外国、スリランカとかフィリピンとか行くんですけども、フィリピンの場合はEPAで落ちた子たち、国家試験に落ちた子たちを、引き連れてくるのかというようなことをしていくのかということをしていないと佐賀県が草刈り場に

なってしまうんじゃないかなと思うのです。

ぜひそういうもの、佐賀県ならではのものをしていく必要があると思う。魅力がないとみんな去っていきます。今日の話でも国がしているとおりにするではなくて、それプラス佐賀県ならではのことをしないと支えていけないと思いますので、次の手を何かあったら考えてほしいと思ってます。

(山津委員)

今の御意見に、外国人労働者の方ってというのは、LINEとか、情報は本当すごいです。みんなしています。どうしてそこに来るかという、ここはいいよって、勤めてる、就業している外国人の方が情報を流す。だから、魅力ある事業所をつくり上げるということが一番大切であって、そういった施設の努力、支援していくかということを考えていくことが重要かなというふうに思う。

それと、電子カルテや、これは絶対に必要になってくることですから、事業者にもですね、事業主がどのようにするか。年をとった介護人材の職員の方がそういったものに対して拒否感がある。「でも駄目だよ」ということで、「みんな一緒にするよ」ということを強く指導して、それを使えるようせんといかん。だから、これも各事業所に行政がいかにして情報流して「こうしますよ」と指導していくというのが一番大切というふうに思っています。

(松永委員)

今、いわゆる人材確保というのが一番の問題、もうこれ、本当にそのとおりで人材不足。そういう状況の中で、今、話がありましたように、外国人介護人材等々の受入れ、これも大事なこともかもしれませんが、ただ、先ほどおっしゃいましたように、書類等々、いわゆる直接介護、直接看護に割く時間が少な過ぎてほかの書類が多かったり、ほかのいろんな作業が多いわけです。

これ、何とかならないのかというふうに思ってます。これは県全体でこれを、いろいろ修正することは出来ないと思います。国の法律等々に、どうしても変わってきますんで、なかなか難しいことだと思いますけども、皆様方もう御存じだと、経験されてると思いますが、いろいろ介護関連ソフト、それから医療関連ソフト、いろんなものが増えてきてます。ソフトを入れることによって、いわゆるパソコン等々に向かうことによって、仕事が減ったのかなと。つまり効率化されて仕事が減ったのかなと思ったら、どんどんまた忙しくなってくるわけです。こういった問題は何とか解決していかないことには、直接介護・直接看護、直接人に触れてですね、そういったお世話ができるように出ていかないとちょっと無理なのかなというふうな気はしてます。

ただこれをどうすればいいかというのが今から問題だろうと思うんで、これは、先ほど言いましたように、外国人を入れるとかあるいは、いろんなソフトでカバーするとか、ロボットでカバーするとかいろいろあるかもしれません。

まだまだ中途の状態、そこまでなかなか出していない。これは本当に、もう少し県というか国が、しっかりしないとなかなか解決出来ない問題じゃないかなというふうには考えを持って、そういったことで、結論めいたことをいうこと出来ませんが意見としてはそういう意見を持っております。

(上村会長)

第2号議案、これで終了させていただきます。三つ目の議題、第9期計画の論点について説明をお願いします。

議題3 第9期計画の論点について

(長寿社会課)

それでは事務局から、資料に沿って議題3「第9期計画の論点」についてご説明いたします。シートは51ページからとなります。今回特に今後の取組として従来の取組から新しくあるいは大きな改善の検討が必要な点を朱書きの論点として整理させていただいております。今後の論点を踏まえ取組方針をお示しすることを予定しております。現時点においては、他に論点として挙げるべき点がないか、そういった点についてご意見いただければ幸いです。

52ページ。左側の大項目と右側の大きくなって囲まれた項目名は現在のさがゴールドプランの項目に準じて整理をさせていただきました。高齢者の社会参加の推進において県による支援策の改善が求められるという観点から整理しております。

53ページ。自立支援・介護予防の推進においては、高齢化の進展を踏まえ、重度化防止を付記いたしました。

54ページ。認知症の人との共生においては、支援連携体制の強化に向けた支援策、また若年性認知症施策の推進について就労継続支援を論点としてあげさせていただきました。

55,56ページ。介護サービス・住まいの充実については、在宅生活を支えるサービスの充実に向けた検討及び計画の必須記載事項ともなっております。基盤整備、入所定員総数は論点として記載しております。特に基盤整備に係る現状につきましては別途参考資料として整理させていただきました。

57ページ。高齢者の安全・安心な環境づくりについては、成年後見制度の利用促進の観点から、後見人の担い手及び地域連携について、移動手段の確保としては福祉有償運送確保のための支援策の検討を論点としてあげさせていただきました。

58ページ、59ページ。地域を支えるネットワークの充実強化については訪問看護ステーション支援、在宅の看取り推進の取組の検討を論点としてあげさせていただきました。次ページでは、ケアラー支援、在宅医療、ACPの理解促進を論点として整理いたしました。

60ページ。医療・介護人材の確保については、あらたに介護現場の生産性の向上を項目名に付記しました。介護人材の更なる取組の検討とあわせ、介護現場の生産性向上の推進のための支援・取組及び実施体制の検討が必要と考えております。また、外国人人材の受入環境整備のための体制・施策についての検討が必要になってくると考えております。

事務局からの説明は以上となります。

(上村会長)

以上御説明ありがとうございました。ただいまの議題で何か御質問がありましたら挙手をお願い

します。

(原委員)

前回説明いただきました点の高校の充足率、厳しい数字が出てるところですけれども、実は今、生徒が、介護福祉を選んできた理由として、施設の訪問体験、実際、ケアをされてる方を見て、希望してくれる人が多かったんですが、ここ3年のコロナ禍の中で、全くその機会がなくなっています。ただ、これが3年たてば回復するかということではなく、3年間、小学校1年生から中学校3年生までの全てが経験してますので、影響は3年以上続くのではないかと危惧をしています。そういった中で、9期において、介護人材確保についてはさらなる取組をぜひお願いをしたいと思っています。

補助金事業も大変ありがたいという生徒からも歓迎の声が多くあるんですけれども、なかなかコロナ禍の中で、中学生に普及する機会の体験入学等も中止になり、なかなかできませんでした。ですので、実績値がなかなか上がらないというのはそういったところもあるかなと思いますが、今後継続的にぜひ取り組んでいただけるかなと思って御質問と、あと、介護住宅については、障害者であったり生活保護施設であったりも含めて、生活支援職としての部分も必要かと思っていますので、健康福祉部さんの横の連携等も少し、この計画とは離れるかもしれませんが、考えていただけるかどうか。佐賀の介護は佐賀の若者でということと、もう1点は、県民の養成高校を卒業した人が、何人、県内の介護施設に就職しているか、そういった実態調査もあわせて、御検討いただけないかなと思っています。

(山津委員)

地域包括ケアっていうのは、対象者、これは高齢者を対象とした、会議ですけれども、対象は障害を持つ方々とか、外国人で困っている方とか、地域で困ってる方々全てを対象とするものと考えて、そういった状態です。だからやはり困ってる方々を地域で支えるっていうことをやっぱり考えながらやっっていかなきゃいかん。という形になってくると思います。

障害福祉課とかそういったものが、そっちが担当しなさいというふうなことになって縦割りですのかそれとも地域包括ケア室という、そういったことがあるんであればそのところをもっと強く、そしてそこで1本にまとめて、こういうものやっっていくのかということの、1つは考えなきゃいかんというふうに思います。

(倉田委員)

今原委員さんが言われたの、今回新たに中長期的な目標を出さなきゃならないっていうところの説明が冒頭でありましたけども、人材育成っていいですか、人材確保人材育成、さらに今人材定着って言いますかね、やっぱり定着させるかっていう視点も非常に重要になってくると思うんです。

そこを中長期的に考えたときに、やはり中学生あるいは小学生から福祉、関心を持つ福祉教育っていいですか、そこが非常に、体験的な福祉教育の独自性っていうのは道德教育と比べて、体験的な学習によって、実際にその体験によって、理解を深めていくっていう非常に直接的な、経験に基づ

く学習だと思うんです。

非常にそこは、年齢が低い段階でそれを経験することって非常に関心が高まる部分ですから、つながっていくと思うんです。ですから、例えば、佐賀県社会福祉協議会、なんかでも福祉教育の推進っていうのはやられてますので、そこと連携しながら、より一層佐賀県内の小学校中学校、並びに高校も含めた中での福祉教育、体験的な福祉教育の推進っていうのをやっていくことは、この介護人材に向けての一つの有効な方策だというふうに考えますので、そこはぜひとも力を入れていただきたいなというふうに思いますし、関連して先ほどの、人材定着に向けては、職場の環境だけではなくて例えばその外国人労働者の方、いろいろ聞いてみますと、ただ単に待遇の問題だけではなくて生活支援というものを一緒にセットにしてやらなければ、そこに定着しないということが言われてますので、職場の中での環境の中で、待遇の問題だけではなく生活支援をどういうふうに確保していくかっていう視点も含めた人材定着対策っていうところをやっぱり議論していく必要があるのかなというふうに思います。

(齋藤委員)

確かに先ほど言われたみたいに、経験っていうのは非常に大きな環境動機づけになると思います。看護師も、学生さんたち、高校生とか触れ合い看護体験ということで実施をしているんですけども、いろんな話を聞いたり、アンケートをとったりすると、身近に自分の親族の方が入院して看護されたとか、親が看護師をしている。身近なところから、自分が看護師を目指したっていうのは増えてきている。大体、その方々が半数以上になっています。看護師も供給が減ってきてるんで、同じような課題があると思いますけど、福祉の体験・経験の機会を与えるっていう企画は大切だと思います。

(山元委員)

入ってくる看護師さんの履歴書を見ると、自分のおばあちゃんがとかいうのがほんとに多いんです。ただ核家族になったもんだから、死っていうのが目の前になくなったと。学校教育の中でも死の準備教育というのもやられていないんじゃないかと、少しずつは学校教育の中でも、がんの準備教育みたいな、死の準備教育なんかもやられてきてるんじゃないかなと思いつつ、今聞いておりました。確かに、医者も足りない、医者もうち中国人が何人かいるんですけども、もう医療者がスポットで吸われたように、大都会へ全部行ってしまうというのを何とかしなきゃいけないというところは、ケアマネだってもう本当に皆さんもういなくなってしまって、処遇改善がないだけに今度は、介護のほうに行ってしまう、そういう問題もあるし、その辺のところケアマネが大事なんですけどね。

(高塚委員)

そうですね、介護支援専門員も本当たらないです。実際、試験を受けてらっしゃる方いらっしゃいますけど、合格率も10何%、毎年ですね、ケアマネジャーの数が100人近く減ってきてるんですよ。実働今1,200人から1,300人ぐらい。

したがって、人材もケアマネでもっと人材を確保するために、大変っていうと、今おっしゃったとおり

に処遇改善加算ができてから、皆さんがそっちのほうに流れてしまって、ケアマネって本当に事務職というか、何も手当もつかない。そして研修は多いです。更新研修が5年に1回あって、それも、何十時間、主任ケアマネジャーになればまたその倍になる。そのお金もやっぱり費用もですね、4万5万かかってくるんで、事業所が出してくれるのか、本人自身が出さないといけないのか。本人が免許をそのまま継続していくためには、自分でお金を出して、そのために何で仕事場でそれを利用しなきゃいけないのかとか、何か矛盾しているところも出てきてるんじゃないかなって思う。

書類も多いし、監査とかで、ある程度書類がそろつかないと。減算とかになってくるんで、そこら辺も大変な仕事ということで、もう現場に戻ったほうが楽とか言う人が多い。多分看護師さんのほうで、たくさんケアマネをとられてる方いらっしゃると思うんですけど、やっぱりケアマネをするっていう方が本当減ってるっていうか、私たちもちょっと増やしていかないといけないんですけど、どこからどう増やしていったいいものか悩んでいるところです。

(中島洋子委員)

今、高校の方が、コロナの中で、現場に行けなかったっていう、看護の世界も実習で、この3年間は半数はいけなかったんですけども、その代わりに、学内でシミュレーション教育っていうか模擬患者さんとかそういうふうな設定をして、実習をやっていたんですけど、高校の先生方も例えばシミュレーションというか要するに現場を想定して、その環境をつくって、どういうふうな場面があるかっていうふうなところをちょっと見聞きしてっていうふうなところも、作り出した環境で学ぶというものもあるのかなっていうのはちょっと感じました。

新聞に載っていたのでは保育、子育て支援で保育所を見学してっていうふうなところで健康な方は意外と入り込めるんですけど、病院施設はもうほとんど入れなくなってしまっているんで、そういう環境の教育環境をつくるかっていうのは、西九州大学の看護の部分ではそういう実習室だとか、シミュレーションの教材とかそんなのはちょっと支援できるのかなっていうふうに思っています。

それともう一つ小城市と西九州大学、牛津高校、小城高校が包括連携協定というものを行ったんですけど、そこでこれから始まっていくんですけど、市が、お年寄りの生活支援事業みたいなのところの、ごみ捨てだとかいろんなすきを埋めるような支援のところを、大学生だとか、いろんな若い人が何か出来ないだろうかっていうような御相談はちょっと今あっているところで、そんな若い人の力を、そういう体験を、ボランティアの体験をして、次の、現場っていうかそういう就業の、機会の要するに何かにならないかかっていうふうなところ、そういういろんな取組をやればどこかでやっていくしかないのかなっていうふうなところは思ってます。

私もいろいろゆめさが大学の高齢者学級みたいな、西九州大学がやってる大学があるんですけども、エンターカレッジ、そんなところに、20数名はいつも来られるんですが、とても元気で、70歳ぐらいの人たちが、どういったところにマンパワーがあるかというようなところ、やっぱりちょうだいでいてそういうふうなところの人材、マンパワーだとかそんなものをどうにか活用出来ないんだろうかっていうなことをちょっと常々考えてはいるところでありますので、いろんな形で、本当に佐賀の方の支援を、佐賀の人たちでやっていくっていうようなところはすごく大事なところかなというふうにちょっと

思っているところです。

(上村会長)

それでは拙い司会進行ということで、僕も今日どうやってこれ進行すればいいかなど悩みましたけれども、いろいろ意見がでましたもので、少子化がどうのとか、大変な状況になっている、大変な時期、僕も大変、みんな大変なんでしょうけれども、いよいよ私も後期高齢者の一員ですので、もう早くこれ辞めたいですけれども、孫たちを見ると大変だなと思いながら、野球チームを作れだとかいろいろ言っているような状況で本当に今そういうことで、痛感しながら 1 日送ってるということですけども。

あと、医療介護の人材が本当に、コロナ化で、ますますまた激減したということで非常に痛切に感じてますので、どうか医療介護の人材を皆さんで探していただけると思うぐらいです。まあ、拙い進行でしたけど一応これで私の責任を終わります。

(長寿社会課)

上村会長、議事進行。大変ありがとうございました。委員の皆様、本日は御審議いただきまして、ありがとうございました。本日、委員の皆様、たくさんの御意見をいただきましたが、いただきました御意見につきましては、次回以降の委員会での議論に反映させていきたいと思っております。なお、次回の佐賀県高齢者保健福祉推進委員会は、10月上旬、次回は10月下旬を予定しております。開催日が決まり次第、御案内させていただきますので、御出席について、どうぞよろしく願いいたします。それでは、以上をもちまして、本日の委員会を終了させていただきます。皆様お疲れさまでした。本日はありがとうございました。