

令和2年度第4回岡山県介護保険制度推進委員会 議事要旨

開催日時 令和3年2月19日（金） 午後3時30分から5時11分まで
開催場所 ANAクラウンプラザホテル岡山
出席委員 14人出席（うち1人代理出席）

1 開会 あいさつ（則安参与）

2 議事（進行 浜田会長）

（1）介護サービス評価部会委員の選任について

介護サービス評価部会委員に、安藤委員を選任した。

（2）第8期岡山県高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画（案）について
（説明：長寿社会課）

【委員の意見等】

- 委員 訪問看護の目標指標で、現状60,984回／月から目標77,665回と、かなり飛躍的に伸ばしている。各市町村の見込みを積み上げたものか、需要予測か。
- 事務局 目標は、基本的には、市町村が見込んでいる数値、あるいは、市町村がこれくらいのサービスを提供できる環境を整えていきたいという数値の積み上げである。
- 委員 介護職員が2025年は1,517人不足するとのことである。具体的な対策があるのか。推計しただけか。
- 事務局 厚生労働省が示した介護人材需要推計ワークシートに、市町村が見込んだサービス利用者数等の数値を入れて、推計したものである。不足を放置するということは無い。現在でも介護サービスの職種の有効求人倍率は高止まりの状況であるので、各機関・団体で組織する岡山県福祉介護人材確保対策推進協議会で知恵を出しながら、コロナ禍にあっても、計画（案）にも書いてあり、入職者を増やす、離職させない、再就職を促す、職場環境の改善といったことに取り組んでいる。今後も一生懸命、介護人材の確保に取り組んでいきたいと考えている。
- 委員 具体的には見えない。今後、不足数がますます増えるので、早め早めの対策が必要である。計画は、なかなか具体的なことが出てこないところがあるが、

なるべく分かりやすい具体的なものを盛り込んでほしい。

○委員 2040年には4,000人以上の介護人材不足が想定されている。そこで、外国人や中高年の就労対策である。元気な70歳が多いので、70歳代に介護や介護の補助をしてもらうとか。老人保健施設協会でも近い対策を立てて、少しずつ60歳代が入るようになってきている。再就職の場として介護現場も選んでほしいということや、ロボット活用等で負担軽減すること等を具体的に記載すると、進む方向が分かると思うが、いかがか。

○委員 計画には、どういう形で盛り込まれているか。

○事務局 高齢者を介護の担い手にということについては、健康寿命の延伸や生活支援コーディネーター等の育成のところ、ボランティアも含めて、いくらか記載している。ICTやロボットの導入促進、これによる介護現場の負担軽減を積極的に図ることは、厚生労働省の方針としても出ており、介護従事者の負担軽減ということで、いくらか記載している。

○委員 できるだけ機械や道具を使っていく方向へ行かないといけない。比較的元気な高齢者が虚弱な高齢者を見るように進んでいる。これから15年もすると、高齢者が超高齢者を介護する形になると想像している。そういうことや、情報や助言等も含めた対策を明確に記載してほしい。

また、認知症ケアに携わる介護人材の育成について、ICTも活用ということであるが、何をイメージしているのか。ケアキャビネットかWeb会議システムか。安全性が高いICTの活用等の記載等、考えてほしいが、いかがか。

○事務局 研修におけるICTの活用については、厚生労働省が介護支援専門員の研修に関してシステム構築等を進めている。国のシステムは安全性が高いと思われるので、参考にしたい。それから、今回の介護報酬改定で認知症介護基礎研修の義務化があって、大量の方を対象とする研修が必要である。いわゆる座学研修の部分は、ケアキャビネットほどの安全性は不要ではないか。一方、個人情報を取り扱うような部分に関しては、ケアキャビネットのような安全性が担保されたものでないといけない。使い分けながら進めたいと考えている。

○委員 ケアキャビネット等のWeb機能を、圏域地域ケア会議とか介護支援専門員との勉強会とかに活用しているが、技術が稚拙で接続や起動が難しいようなことがあるので、そのあたりの利便性を向上させてほしい。岡山県が推奨するケアキャビネットであるから、どこにも負けないような利便性の高いものになってほしい。安全性と利便性の上でのICTによる研修会について発言してきて、記載してもらえた。

介護支援専門員の更新研修等、日数が長くなっている。人が少なく、何日も抜けられると、きつい。家で、子育てしながらでも更新できるくらいにしてほしい。新しく介護支援専門員になろうとする人が減っているので、喫緊の課題である。

○事務局 介護支援専門員協会と一緒に進めたいと考えている。引き続き、頑張っていきたい。

○委員 訪問看護について分かりにくいのが、状況や病名により、例えば人工呼吸器やがんの末期かどうか等で、介護保険を使う方、医療保険を使う方、両方を同月中に使う方がいることである。それから、訪問看護ステーションの中には、18歳未満しか行かないところ、精神障害者を中心に行くところもある。計画では、介護給付費の人数が記載されている。介護保険と医療保険で、一緒になったり別になったりで、訪問看護の全体量が、なかなか分かりにくい。高齢者でも医療保険の訪問看護の利用があるので、併記等で、訪問看護の全体像が見えるといいなと感じている。

○委員 訪問看護は、介護と医療の両方にわたるが、この点、いかがか。

○事務局 例えば、訪問看護ステーションの場合、介護保険の訪問看護ステーションの指定を受けると、それで医療保険の訪問看護ステーションの指定があったものとみなされるという形になっている。だから、事業所数については、介護保険と医療保険とは一体的なものである。訪問看護ステーションそれぞれの得意分野があるとしても、報酬を介護保険から支払うか医療保険から支払うかである。訪問リハビリテーション等でも同様である。職員数や事業所数等は、一体的なものとして把握させてほしい。

○事務局 各訪問看護ステーションの機能や各機能に従事する職員数等は、実態を把握する上で必要なデータであると思う。しかし、説明したように、いわゆるみなし指定があり、行政から、業務や職員の区分を定義することは難しい。得意分野はあるが、依頼があれば、できる範囲で他の分野も行うというのが、恐らく実態ではないか。ただ、必要なサービスに対応できる事業所数や実績は、重要な情報である。今回は難しいが、問題意識を持って、検討したいと思う。

○委員 介護職員の需給推計について、職種が分からないと、対策ができない。看護師の不足数が多いのであれば、医療とも連携する話になる。医療分と合わせると、倍になるようなことも考えられる。

○事務局 介護職員に、看護師等は含まれていない。介護福祉士や、いわゆるヘルパー等である。

○委員 訪問看護では、ほとんどが看護師である。介護保険の人材なので、看護師の不足も示さないといけないのではないか。

○事務局 看護職員については、別に、医療推進課が看護職員の需給見通しということで推計している。医療、介護、そのほか産業保健等、各分野で必要数の見通しを立て、この計画と同じように、その人材確保に向けた計画を盛り込んで示している。この計画に直接には反映されていないが、そうしたことで、県行政としては示している。

○委員 訪問看護ステーションが増えているが、田舎では、看護師不足や利用者が少ないこと等で、開設・廃止が結構多い。みなし指定で、病院や診療所が相当数の訪問看護を行っているが、その実態や実績は把握できているのか。把握できていると、連携の輪が広がって、連携しやすいと思う。

それから、訪問看護ステーションの療法士の数は、どうなのか。

○事務局 みなし指定で病院や診療所が行う訪問看護であるが、実際に行っている医療機関の数は、国民健康保険団体連合会のレセプトを集計することで出すことは可能だろうと思う。本日は、資料を持ち合わせていない。

○事務局 リハビリテーション専門職の数は把握していないが、リハ職が所属する事業所が多くあるということは承知している。データを出すことができれば、報告する。

○委員 訪問看護ステーション連絡協議会で把握している概数がある。令和2年4月の実態調査で、会員ステーションが140か所で、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士は約400名。年々、増えている。長寿社会課にデータを送る。

○委員 第8期計画の目次等を見て、岡山県は第3章の地域包括ケアシステム構築のための市町村支援がとても重視されている印象を受けた。

特に、Ⅴの介護予防の推進・生活支援の体制整備に力を入れているなという印象を受ける。項目がたくさんあるから。この介護予防推進のところに、もっと力を入れていいのではないか。Ⅱの中重度者を支える在宅サービスの充実は、項目が無いので、余力を入れていない印象を受ける。

第3章のⅠからⅦまでの順番は決まっているのか。これからリーフレット等をつくると思うが、ぱっと見て、県がどこに力を入れているかの印象を持つ。だから、岡山県はどういった特徴を持って地域包括ケアシステムを実現させていこうとしているのかについて、例えば、順番を変えるとか、目立たせるとか、見せ方、アピールの仕方で工夫したらどうか。例えば、項目が多い介護予防推進のところ等、県民向けのリーフレットをつくる時に強調して

ほしいという印象を持った。

○事務局 意見のとおり、県の独自性をアピールできるところは、介護予防になるかと思う。ここには力を入れていくつもりであり、県民に直結した内容なので、県民向けリーフレット等を作成する場合には、意見を参考に作成していきたいと思う。

○委員 この計画で、老人クラブが一番関連し、活動で力を入れているのは、介護予防の推進・生活支援の体制整備と地域支援事業の推進の内容である。計画（案）を見ると、方針はよく分かる。計画では方針だけでいいと思うが、3年後の具体的な目標とかが分からない。

コロナ禍で、通いの場等の場づくりが難しく、大きな課題になっている。高齢者があまり外へ出なくなってくる、閉じ籠もりの高齢者が増えてくるというようなこと等を頭に置いて、具体的な施策で生かしてほしい。老人クラブも、いろいろと協力させてほしい。集まりの場づくりについては、今は大きな枠組ではできないので、小集団、小さなサークル活動が増えているようである。その状況に目標を定めて、市町村が指導するとかがあれば、この方針でよかろうかなと思う。コロナ禍で出ている課題を頭に置いて、いろいろ目標を立てて実施してほしい。

○事務局 意見のとおり、通いの場、特に週1回以上、体操をして、体力が落ちないように、健康寿命を延伸するような、介護予防につながるものを推進したいと考え、それに向けての計画を立てている。協力はありがたい。

○委員 認知症ケアに携わる介護人材の育成に関して、今回の制度改正で、厚生労働省の研修体系に沿った研修の受講が義務付けられた。介護や医療の資格を持っていない職員は、3年以内に認知症介護基礎研修を受講しなければならないこととなった。新採用の職員は、1年以内に受講しなければならない。資格を取らないできた職員を対象とする2時間のeラーニングを、厚生労働省がつくと聞いている。認知症ケアについては、環境調整と関わり方が一番有効であるとされている。勉強してこなかった職員が2時間で分かるのか危惧しているので、ぜひ岡山県オリジナルのいいICTのツールをつくってほしい。

それから、訪問看護は徐々に増えているとのことで喜ばしいが、訪問介護は働き手がいないので全国的にも減少傾向にある。このままでは、地域のニーズに対応できなくなるのではないかと思うので、何か考えていかないといけない。また、家事援助等は、介護予防の中で体制を整えて進めるべきではないか。ニーズに合った訪問介護を提供できないことになるのではないかと思うので、考

えていく必要があるのではないか。

- 事務局 研修方法は、厚生労働省も検討中である。県でも、県社会福祉協議会に委託して認知症介護基礎研修を続けており、ある程度ノウハウの蓄積があるので、そういうところを活用して、いいものにしていきたいと考えている。
- 事務局 訪問介護は、意見のとおりであると思っている。特に現在、コロナ禍で通所できなくなったりすると訪問でということ、最後のとりでになっている。訪問介護の事業所を援助したいと思っているが、介護報酬が下がったり、家事援助等は別の仕組みでということになったりで、十分な援助ができていない。今は明確なことは言えないが、利用者から受けるハラスメント、セクハラやパワハラのことを含め、県ができることを検討していきたいと思っている。いろいろと教えてほしい。
- 委員 県社会福祉協議会は福祉人材センターを運営しているが、なかなか満足いくような成果が上がってない。日本全体の風潮として、介護だけでなく体を動かす職業に就きたいという志向がかなり減っているような気がする。教育にも課題があるのではないか。必要な介護人材は、単純計算だが、現状で生産年齢人口の3%ぐらい。2040年頃に5%近くまで上がる。30人学級で1人から2人が介護に進まないといふと充実しない。そういう意味で、小学校・中学校から、介護等への理解を求めることは重要だろうと思う。そのためには、ただ介護人材が必要という話ではなくて、学校教育で、介護現場の状況や社会情勢等の介護にまつわる全般のことを教えていくことが重要なのかなと思う。計画への記載を求めるものではないが、計画作成後の広報で、教育現場・教育行政の応援も受けて、そういう方向の広報もしてほしい。
- 委員 成年後見制度の利用促進について、県は市民後見人養成事業を実施しているが、地元の市では、まだ養成していない。基本計画ができ、次年度、行政直営で中核機関を設置して、養成に取り組もうとしている。その中での課題が、基本的部分の研修は県で担っているが、それ以外の部分は市町村独自で実施する形になっていて、その量がかなり大きいことである。大きい市であれば、受講者も確保できて実施の価値があるが、小さい自治体では、受講者が少ないのに量が多い研修を実施しなければならないことが、障害になっているようである。県で一括して実施できそうな内容は県で実施してもらうこととしたら、円滑に市民後見人の養成ができるのではないかと思う。検討してほしい。

それから、市町村サポートチームの設置に関して、検討してほしい。地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムの推進を担う機関として、取組を進

めている。これからも力強く進めていくために、いろいろな事業展開を考えているが、各市町村で一から考えるとうまく進まなかったりするので、好事例が参考になる。情報を集めるが、分かりづらい自治体ホームページもある。事例の情報を一元的に集める場所があればいいなと思う。市町村サポートチームは、各自治体に出向いて情報を持っていると思うので、好事例の情報を積極的に発信してほしい。さらに、ホームページで一元的に見られるような形になれば、各市町村で取組を進めやすいのではないかなと思う。検討してほしい。

○事務局 市民後見人の養成は、意見のとおり、基本的な部分は県で、応用的な部分は市町村でという形になっている。検討したいと思う。

○事務局 市町村サポートチームに関しては、研修会等を通じて、各市町村と情報共有できるよう努めているところではあるが、今年度のように集合型研修が難しいこと等もあるので、ホームページも検討したいと思う。

○委員 委員の意見の取扱いについては、事務局で整理して、計画（案）を修正する必要があるという場合には、会長と事務局とで協議の上、訂正するというようにしたいが、いかがか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○委員 それでは、そのようにする。

（３）第７期岡山県高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画に関わる令和２年度の主な取組状況について

（説明：長寿社会課）

【委員の意見等】

○委員 介護支援専門員研修実施計画について、実務研修が14日間、更新研修が9日間等々、拘束時間が多い。今のところ、全員が出席して受講している。ICTを使うように早くしてほしいが、いかがか。それから、テキストについて、主任介護支援専門員のテキストも、更新研修や実務研修のテキストも、似たような内容である。受講者は、同じことの繰り返しと評価している。また、心構えが多いが、いかがなものか。厚生労働省の指示だと思うので、県から国へ言ってほしい。この時間が本当に必要か。少し短くするとか、eラーニングにするとか。また、もっと現実に即した実務的なものに変えてほしい。心構えとか精神論とかが結構多い。現実的に活動の役に立つような内容に刷新されるとうれしい。ICTを大いに活用することで、受講しやすくなると思う。

介護支援専門員実務研修受講試験の受験者の減少からすると、魅力が無くなってきている。研修の内容も考えて、介護支援専門員になりたいと思わせるようにしてほしい。いろいろなところから叱られるばかりで、褒められることが少ないという結構厳しい職場である。懸命に働いても報われないのでは、かわいそうである。国にも伝えて、もっと働きやすい、勉強もしやすい環境をつくってもらふことが必要である。

○事務局 研修のICT化については、コロナの対策として、厚生労働省がシステム構築中で、カリキュラム等の内容についても作成中であり、来年度から使えるのではないかとされている。内容については、介護支援専門員協会等と一緒に確認して、可能なところは意見のような形にしたい。また、事業所や家から受講できる環境があれば、岡山市に集まらなくてもいい。現在は一堂に集まらないといけない状況であり、うまく研修ができなかったところがあったので、ICTも有効に活用していきたいと思っている。同じような内容の繰り返しについては、厚生労働省が規定するカリキュラムなので、介護支援専門員協会等と一緒に考えながら、検討していきたいと考えている。

○委員 研修内容のスリム化は、絶対に行ってほしい。時間数が多いが、例えば、それで実入りがあるのかということになる。もっと受けやすく、実がある研修にしてほしいので、国へ伝えてほしい。

○委員 認知症施策の推進の市民後見人養成事業で、修了者が計90名とあるが、問題は、この修了者のうち何人が実際に市民後見人になっているかである。分かれば、教えてほしい。

○事務局 修了者のどのくらいが実際に市民後見人になっているかについては、数字を持っていない。情報収集に努めたいと思う。

○委員 市民後見推進事業ということで、市民後見人の活動を推進するとある。この関係で聞いたところ、実際には市民後見人にならないだろうと言う人も参加している。人権擁護の関係からも国を挙げて市民後見人を増やそうとしているので、県でも何か対策を講じて、1人でも2人でも実際に市民後見人になる人を増やしてほしい。

○委員 意見を参考に、県は各事業を行うようお願いする。

3 閉会