

## 平成29年度第2回岡山県介護保険制度推進委員会 議事要旨

開催日時 平成29年9月1日(金) 14時00分から15時35分まで

開催場所 ピュアリティまきび「白鳥」

出席者委員 14人出席(うち1人代理出席)

### 1 開会

### 2 あいさつ(那須長寿社会課長)

### 3 議事(進行 小池会長)

(1)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の策定に向けた基本的な考え方について

(2)老人福祉圏域の設定について

(説明:長寿社会課)

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の基本的な考え方、構成案、老人福祉圏域の説明

### 【委員の意見等】

○委員 5期から6期へは構成が少し変わったが、今回の7期は、6期と構成や考え方が変わっているか。

○事務局 基本的には6期の構成等を継続しようと考えている。

○委員 新しいものが追加されているか。

○事務局 大きな項目としては新しいものはないが、地域共生の考え方等がそれぞれのところに少しずつ入っている。

○代理 昨日、知事へ市長会から提言書を渡した。その中で、市町村も事業計画を策定していく中で連携と整合性が図られるよう、現状報告しながら進めたい旨を重点提言として提出したので、紹介させていただく。県も、市町村を確実に支援できるようにお願いしたい。今後のスケジュールが分かれば教えていただきたい。

○事務局 既に一度目のヒアリングが終了している。今後は、今月下旬に2回目のヒアリングを行う。その中で、どのような介護サービスが必要かについて調整等させていただく。

○委員 6ページの3の①の「人材の確保及び資質の向上」で、入職者を増やす、離職者の再就職を促す、離職者を減らす、働きやすい職場づくりの観点から取組を進め、多様な人材の参入を促し、職員が生き生きと働き続けることができる環境づくりを行うとあるが、具体的に何をイメージしているのか。

思いは分かるが、身が持たないという気持ちが非常に強い。県として介護職員等の給料を上げる努力はしているが、介護職員だけで、看護師や理学療法士、ケアマネ等は上がり、職種間の賃金格差が起こってきている。その中で、納得して働きやすい環境、生き生きと働き続けることができる環境づくりとは、何なのか。

一番大切なのは、将来が見通せる賃金の確保である。そのことはどこにも記載がない。賃金も

上がりそうにないから、辞めようかという人がもっと増えると思うので、気持ちよく働いてもらえるかが大きなテーマである。具体的に県は何か考えているのか。

- 委員 今回は、計画についての基本的な考え方を示しているのであって、具体的な県の計画としての肉づけをしていくのはこれからで、委員の意見等を踏まえて作成していく。介護福祉士の資格を持ちながら、介護の現場で働いてない人も確かにいる。介護分野に良い人が来てもらう方法には、これをやればという特効薬もないので、県もこれからいろいろ知恵を出し、介護人材の確保に努力していく必要がある。皆さんもどのようにしたら、介護分野へ良い人材が来てもらえるかの案があれば、提案してほしい。待遇、賃金を上げるのは最後の手段だが、これも介護保険制度の中で財源が限られており、一般財源等を確保して給与を増額するしかない。しかし、多額の借金がある国の財政の現状から、さらに税金を投入することは困難だと思う。

そういう中で、出入国管理法が改正され、外国人留学生が介護の養成校に入学して介護福祉士の資格を取ると介護ビザが取得でき、今までの一定期間から、更新回数に制限なく、ずっと日本で働くことも可能な仕組みに改正された。それを見越して日本の養成校は、ベトナム、ミャンマー、インドネシアなどに行き、日本語学校と提携して、日本に来てくれる人材の確保に努力している。以前から医療法人では看護師を確保するために奨学金制度や在学中の授業料免除制度を設け、卒業後一定期間、3年や5年勤めれば返済免除の仕組みがある。介護福祉士についてもこのような制度がある。委員の施設でも制度があるのではないか。

- 委員 制度はあるが、今は応募者が減った。介護福祉士、介護という職業に魅力や希望が持てないようで、奨学金制度があっても、行きますとはならない。かつて、各高等学校を個別訪問し、介護の現場は良い現場で、やりがいもあり、是非、学生に紹介してくださいと言ったが、介護の養成校に学生が増えたことはなかった。夢を持てるようなことをしないと難しい。
- 委員 そのとおりである。時間がかかるが、介護の仕事はやりがいがあり、おもしろい仕事だということを若い世代にもきちんと伝えていくことが大切である。

県内においても、多くの福祉施設、中でも特別養護老人ホームには外国人が就業しているが、就業実態や、今後の見通し等、介護人材の確保に有益なデータがあれば、利用してほしい。

- 委員 第7期計画のポイントは、保健医療計画や地域医療構想との整合性を図っていくことである。そして、介護計画3年間の検証と、医療計画3年目の中間見直しでの検証が同時にできるよう、計画策定で検討しておかないと、これまでの計画の上塗りだと検証はできない。例えば、必要病床数が減少する中で、病院外の在宅あるいは介護施設での受入、総量規制の対象外となっている施設も、市町村が介護保険事業計画を作成するときにある程度含んでおき、介護保険施設等の総量を含めた推計値を精緻に出していく必要がある。各市町村の推計値を県でも検証していくことで、精緻な事業計画になっていくのではないか。

高梁市は、2次医療圏ではなく、独自の医療計画を作成する予定である。介護保険の保険者である高梁市にとって、病床がリンクしないと絵は描けないとの考えである。

介護人材不足の決定的な要因は仕事の魅力よりも賃金である。特に介護報酬が抑制基調の中で、賃金の伸びが非常に少ない。入口の手当は若干積み上げられたが、何年か勤めている現場の職員は不安になり、このままだと将来家庭が持てない等の不安が深刻な問題である。難しい問題だが、何か考えないといけない。

それから、技能実習制度は、国で議論されているが、一番の問題は、日本語の習熟レベルである。九州のある県では様々な関係団体と県が協力して、日本語習得の支援に取り組んでいる。このように現場ですっと活躍できるようにしていく必要がある。

最後に、県内も過疎地、限界集落が増える中、1人だけ1時間以上離れた場所への訪問サービスは現実問題として難しく、サービスの集中化は避けて通れないので、事業計画にも盛り込む必要がある。遠隔地でケアの必要な方の集住化政策をそろそろやっつけていかないと間に合わない。

○事務局 介護職員の処遇改善についての御意見については、県が何か行うことは難しい。県としても毎年度国に対して要望しており、県単独の要望だけでなく、知事会等を通じて全県からの情報発信が重要であり、引き続き粘り強く取り組んでいく。

○委員 本当にこれから大変な状況になり、今までのトレンドでは成り立たなくなってくるので、思い切った手を打たないといけない。今でも入所率を高めることに苦労しているが、そう遠くない日に県北では、特別養護老人ホームも空室が出る。もちろん地域包括ケアシステムでは、住み慣れた地域で過ごせることが大きな目標ではあるが、単身の高齢者が増え、そういう人が要介護状態になったときは、やはり施設入所に依存するようになる。できるだけ近い施設を利用することが望まれるが、もう少し相互に融通し合って、多少距離が離れても、介護職員がいるところで助け合っていく方策を考えないと、今後、高齢者を支えることが難しくなる。このようなことを踏まえ、地域の状況、県北と県南の状況など、様々なデータで浮き彫りにし、少なくとも課題を明確にし、どういう対策が必要になるかを議論しておく必要がある。

○委員 資料5ページの④、⑤に書かれている高齢者の集いの場の確保に、地域包括支援センターが尽力している。その場所まで通う手段、運営の中心人物の掘り起こしの苦労もあるが、一方で、通いの場を開設したい、集える場へ行きたいという声があっても、住んでいる地域で集いの場を確保する、例えば空き店舗や空き家はあるが、公民館も公会堂もなく、自分たちで自由に使える場所がないという問題もある。いくらやる気を持っていても、開設までの苦労がある。

他県の事例では空き店舗や空き家を活用する方法もあるが、住民が持ち主を探し、契約締結を行うには苦労があり、5ページの1の④や⑤の計画を進めるための、県や市の支援を示してほしい。

○委員 地域の中で高齢者等の居場所をつくることは、地域住民や町内会が取り組んで成功しているところもある。これは県でもそういう市町村をどうやって応援していくかということになる。

○委員 地域包括ケアシステムに含まれるメッセージであると思うが、独居高齢者や高齢者世帯が増えてくることで、介護が地域に任される社会になっている。介護負担が大きく、自殺する人が今後、増えることや、孤独死でなかなか発見されないことを懸念している。これらの懸念を県計画に盛り込む必要があると感じた。

また、毎年、災害が発生しているので、災害対策の仕組みを示しても良いのではないか。

○委員 市町村で検討すべきだが、通院や買い物などの生活基盤の基本的な部分について整備できている市町村もあれば、全く整備されていない市町村もあるので、交通機関の確保、又は独自の方法を考えないといけない。何か配慮しないと在宅生活の継続はできないので、どこかに加えてほしい。

○委員 介護保険施設や通所介護は、定員と実稼働に乖離が生じている。定員ではなく、実数

を把握する必要がある。定員だけで検討すると現実と乖離し、もっと施設を作る必要があるという話にもなりかねない。

○委員 現実的に特別養護老人ホームの入所予定者が、サービス付き高齢者向け住宅に入居したり、介護老人保険施設から移っているので、介護保険3施設だけでなく、サービス付き高齢者向け住宅等の施設も実数を把握することが絶対必要である。そうしないと次の計画を誤ってしまうため、正しい判断ができるような情報提供をお願いしたい。

○事務局 サービス付き高齢者向け住宅の調査を行うことは難しい。各団体に調査は可能か。

○委員 6ページ「人材の確保及び資質の向上」②は、介護支援専門員の質が悪いから質の向上に取り組むとも読める。

○事務局 他の職種についても、研修等の支援等を行う。介護の中心となる介護支援専門員の方を取り出している。

○委員 介護施設での虐待の問題などの事件が起きているので、介護職員の資質向上も計画に記載してほしい。

○委員 骨子となる基本的な考え方、構成案は、了解して良いか。

(委員了解)

## (2)老人福祉圏域の設定について

(説明:長寿社会課)

### 【委員の意見等】

(意見はなく、第6期計画と同様の5つの老人福祉圏域で了解)

## (3)その他

報告事項 介護保険事業(支援)計画と保健医療計画の整合を図る協議の場の設置について

(説明:長寿社会課)

### 【委員の意見等】

○委員 県レベルで、介護保険推進委員会と医療審議会との合同委員会は、予定していないのか。

○事務局 全県での協議の場は考えていない。圏域ごとでの協議となる。

○委員 協議の場が出た意見について、介護計画作成の参考になることは報告していただきたい。

## 4 閉会