

議事概要	
会議名	令和4年度第2回千葉県医療介護総合確保促進会議
開催日時	令和5年3月20日(月) 18時30分～19時50分
開催場所	Zoomによるオンライン開催(本庁舎5階大会議室)
<p>1 出席委員</p> <p>井崎委員、大藪委員、広岡委員、澤田委員、神部委員、吉田委員、亀田委員、鶴岡委員、渡辺委員、井上(峰)委員、平山委員、林委員、八須委員、菊地委員、松岡委員、高原委員、眞鍋委員、井上(恵)委員、田中委員、徳久委員長、小林副委員長(欠席4名)</p> <p>2 会議次第</p> <p>(1) 開会</p> <p>(2) 部長あいさつ</p> <p>(3) 議事</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和5年医療介護総合確保計画の概要について <p>(4) 閉会</p> <p>3 議事</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和5年医療介護総合確保計画の概要について <p>事務局から資料に基づいて説明。以下、質疑応答。</p> <p>(委員長)</p> <p>資料7の38億円増について、詳細の説明をお願いしたい。</p> <p>(事務局)</p> <p>高齢者施設でコロナが発生した際のかかり増し経費を補助するためのもの。</p> <p>今年度下半期、クラスターの発生が非常に多く、感染が増してきたためこのような状況になった。</p> <p>(委員長)</p> <p>今回のように、情勢が変われば、半期での申請でも国も対応してくれるということを明らかにしたものであると思いたい。5年度についても同様であると。5類に変更されることもあると思うが。</p>	

(事務局)

来年度も事業は継続すると、国からはそのように聞いている。5類に変更された後で、要件については変わってくるかもしれない、多少不確定なところはある、と聞いている。

(委員)

資料4の69番の事業「外国人介護福祉士候補者受入施設学習支援事業」について、今までやっていた事業だが、財源が変わり、基金としては新規事業となったとのことだが、対象者の範囲を拡大するようなことはあるか？

(事務局)

今回の事業は、EPAに基づいて外国人介護福祉人材を受け入れている所に補助しているもの。大本は平成27年度から、厚生労働省において補助金のメニューを作っており、それをこれまで活用してきたが、来年度以降については基金事業でメニュー化されるということで、今回掲載させていただくこととなった。対象については、拡大ということはない。今後の状況を見ながら検討していくことになる。

(委員)

コロナが5類に分類され、あらゆる業界で人材が不足している状況なので、観光・ホテルなどの業界に人が流れてしまうのではないかと懸念している。今現在も物価高もあり、人材不足の部分がクローズアップされて、その中でもなんとか質を担保するためには外国人の雇用もやむを得ないと思っている。その人たちの質を担保したり、よりよい質を求めたりすることになると、こういった面でも対象を拡大していただくと良いと思った。

(委員)

資料6の目標値のうち、訪問看護ステーション数について、現状値が454で、目標値が442と下がるように見えるが、この数値についての補足説明をお願いしたい。

(事務局)

令和5年度の数はもともと立てていた計画の数を載せてしまった。現状値がそれを上回っているということで、少なくしていこうという意図ではない。令和5年度については、更に積みまして行きたいと思っている。

(委員)

そういう趣旨であればよい。せっかく新しい事業を展開するので、下がってしまうのはもったいないという趣旨での質問だった。

(委員)

本計画の大きな目的は、安心して質の高い医療介護サービスを全ての県民が受けられるというものであると書かれている。県歯科医師会は、県民の長い連休、GWや正月といった時に、歯科的な救急を受け入れられる医療施設又はスタッフを確保したい、そういったネットワークを作りたい、という要望をかねてから出しており、令和5年度ではその取りかかりという会議をセットするという回答をもらったところ。今後この取組を進展させて行くに当たり、どこにアプローチすればよいのか、質問したい。

(事務局)

来年度の会議を経た上で、そのやりとりの中で今後の方向性を検討していきたいと思う。

(委員)

令和5年から始まって、令和6年のこともすぐに進めていく必要があると思うが、そのペースで間に合うのか、スケジュール感はどうか。

(事務局)

会議の日程ということもあるし、会議の前段階でも医師会・歯科医師会とやりとりを進めておくということもあるので、連携を密にして取り組ませていただきたい。

(委員)

承知した。

(委員)

全体的な話になるが、人材不足については今後ますますシビアになっていくという認識でいる。冒頭にあったとおり、医師、看護師の数については少ないながらも徐々に改善しているようではあるが、それだけでは医療は成り立たないというのは御承知のとおりだと思う。東葛南部北部、千葉地域では病床配分が行われていて、人材不足の中で施設が配置されている。本日も見させていただいたが、介護施設自体が不足していて、そちらの方も増やしていくという方向性を感じ取れる。この人材不足の中、特に介護については、特にシビアな中で、人材不足と施設増のバランスにより、施設間で人材の取り合いになっていて、どの程度がバランスのとれた状態なのかの検討が必要。

また、人材不足が解消した上で、かつ継続していくような仕組みができてきたらよいと感じているところ。施設もただ増やすだけではなく、ショートステイのような形で多くの人に利用してもらうような機会を増やしていくというような工夫ができてきたら良いと思う。

どういった形にしていくか、ということも併せて考えていく必要があると思う。

(委員長)

5年度すぐに、ということは難しいとも思うが、働き方改革の話もあり、何らかの形のアイデアを出していく時期だと思う。

(事務局)

主に介護施設の話として承る。施設の整備は高齢者福祉、人材は健康福祉指導課、と課が分かれて事業展開している状況なので、連携をしっかりしたい。

また、中長期的に見ると、いずれは高齢者自体も減っていくことになる。現時点では待機者が相当数いるので、高齢者福祉施設の整備は進めていかなければ、というところだが、20～30年のスパンでどのようにしていくのかもしっかり考えていく必要がある。全国的には、千葉県より先にそのような傾向が進む地域もあるので、そういった実態も確認しつつ検討を進めていきたい。

(委員)

提案事業の説明の中で、基金事業以外で採用していただいているということで、ありがとうございます。

先ほど松岡委員も発言していたが、令和7年度には介護人材が7千人程度不足すると、資料3に書いてある。その解消のために人材センター等、事業もやっていると思うが、果たしてこれで介護人材不足に対応できるのかどうか。もしできなければ、介護難民が発生する。私共としては、そもそも介護状態にならない、あるいは、医療機関にかからないようにする、ということが大事だと思っている。高齢者がずっと元気であるということが大事と考えている。厚生労働省では、今回の事業の中には入っていないが、地域の助け合い・支えあいの活動を継続するための事務手続き等の支援事業というのを追加で入れている。いわゆる事務お助け隊という事業。今回、この事業は入っていないが、ぜひ、盛り込んでいただければと思っている。元気高齢者の活動が継続してできるということによって、フレイルや認知症になるのを先延ばしにできるとか、そうしたことに繋がるものと考えているので、次回はぜひお願いしたい。

(委員長)

もう間に合わないのでは、次年度ということになると思うが、県はいかがか。

(事務局)

介護になる前の段階、元気な高齢者の方に地域で活躍していただくということは、委員のおっしゃるとおりだと思う。今後さらに高齢化が進み、県民の3人に1人が高齢者

という時代になるので、老人クラブへの支援も含めて、取り組んでいきたい。

また事業提案については、事務お助け隊ということで提案いただいたが、今回は基金事業ということではなくて、別の国庫補助金で提案の趣旨を取り入れることができたので、老人クラブのデジタル機器の活用と絡めて、支援を強化させていただいたというところ。事業の詳細については個別に説明したい。

(副委員長)

介護福祉士の有資格者の方が行う業務と、周辺業務、掃除やベッドメイキング等があると思う。食事介助は有資格者が行うが、例えば、配膳等は、元気高齢者が65歳を過ぎて部分的に老人ホームで働くとか、知り合いでも小遣い稼ぎと社会貢献を兼ねて、ベッドメイキングや掃除をやっているという話を聞く。なかなか介護福祉士等の有資格者を増やしていくというのは難しいとも思うが、そうした人たちが介護の専門的業務に集中できるように、周辺業務を、特に、元気高齢者の人たちに担当してもらおうという取り組みはどうかと考えている。

また、介護人材について、EPA（経済連携協定）でどのくらい人がいるのか、見込めるのか。最近ではEPAで人が来ない、特定技能等に人が回っているので、EPAはやる意味がないんじゃないかというような話も聞くが、ニーズの見通しや今のくらいいるとか、もし分かれば教えていただきたい。

(事務局)

県では、介護現場での働き方改革促進事業というのを実施している。その中で介護福祉士がしなければならない業務とそうでない業務に切り分けて、介護助手を雇うための助成をしたりしているところ。これはモデル事業であるため、全ての事業所が対象ということではないが、これを足掛かりに事業を広げていきたいと考えている。

EPAの関係だが、特定活動や技能実習等で、直近のデータだと令和3年10月末現在で、3,151人が県内で働いている。EPAのみの数字については、今すぐには出ない。

(委員)

小規模多機能型居宅介護事業所と看護小規模多機能型居宅介護事業所、この数字が増えていくというのは、在宅志向ということでうれしい限り。非常に高い能力が必要な施設だと思うが、数だけでなく、質も見極めていくような形でお願いしたいと思う。

また、認知症の事業について、小規模な事業所だと人手が足りず、研修に出せないというところが多い。そのあたりを手当てできるような事業の提案を、来年度にどなたか出していただけたらありがたい。

(委員長)

県から何かコメントあるか。

(事務局)

御指摘のとおり、小規模多機能型居宅介護事業所や看護小規模多機能型居宅介護事業所というのは事業所の負担が多いというところはある。質を高めるというのも一朝一夕には難しいとは思いますが、アドバイス・指導をどのように効果的にやっていくのか、現場の声も聴きながら取り組んでいきたい。

小規模な事業所だと研修に人を出しにくいというお話、事業者からの意見を聞きながら考えていきたい。

(委員)

介護施設について、地域の人口が少ないところだと定員割れしている。施設自体の存続も課題になっている。千葉県でも東葛など人口の多いところはまだまだだが、相談員が営業に行かないといけなような施設もあり、実際の待機者の数と施設が抱えている待機者の数に乖離があるのではないかと。箱物を建てても、人材が薄まってしまうので、そのバランスを考えてみると、一概に箱という形ではなく、地域包括ケアシステムを回していくためには、在宅を手厚くするような形、24時間の定期巡回型の施設、そうしたものがなかなか定着しないというところに根本的にメスを入れるべきなのではないか。そうしないと地域包括ケアシステムが描いているものが、青写真で終わってしまうのではないかと。次回で結構だが、在宅のサービスについて、介護保険制度上の限界もあると思うが、プラスで、県独自のものだとか、検討していただけるとありがたい。

(事務局)

施設の整備については、入所待機者の調査をすると、現状、1万2千人の入所待機者がいるという結果。ただ、内容・質が変わってきているという現場の実感というのは受け止めさせていただく。また、特別養護老人ホームの補助単価については、千葉県は全国でも上位の方で、力を入れていた。在宅の事業の充実に取り組むべきという御意見について、内容の方を検討していきたい。

(委員)

介護ロボットの導入支援事業について伺いたい。理学療法士は、介護労働者の腰痛予防の環境を整備していくというような役割も担っているところ。介護ロボット支援事業が、介護の人材確保や離職防止にどの程度役立ったのか、実際の評価について教えていただきたい。

(事務局)

県から補助した事業所からは、良かった面や課題について報告をいただいている、公表もしているところ。離職防止にどの程度役に立ったかという点については、数値化には至っていないが、今後、介護ロボット導入を検討している事業所には、効果や課題等の情報を発信していきたい。

(委員長)

病院薬剤師の支援が今回取り上げられたが、実際のところはどうなのか聞いてみたい。

(委員)

病院薬剤師の方に実際に話を聞いてみると、業務が増えてきている、多岐にわたっているが人が増えない、逆に減ってきている、という話をよく聞く。人数も全国平均から一割以上少ないというところだが、実感としても仕事の割に人手が少ないというところ。

(委員)

先ほど介護福祉士等の役割分担という話があったが、流山市では令和3年度で百数十名の方に仕事をいただいている。介護ボランティアの方も300名ほどいる。業務の役割分担をしていくと、元気な高齢者の方が支援をしてくださるということだと思う。そういった意味でこの分野はまだ開拓の余地があるのではないか。

(委員)

千葉県の南側の地域は人口減少や高齢化が進行しており、団塊の世代と団塊ジュニアの世代のバランスが崩れていて、働き手が少ない。郡部の本院だと60歳以上で働いている方が30%以上という状況。入所のニーズがあっても働き手の確保が難しい。外国人人材についてもハードルが高いというのが実情。働き手の確保という点については、なるべく早くシステムティックに動いてほしい。加えて、医師や看護師といった人材は確かに郡部では足りないが、他業種に流れにくい。介護人材、無資格の方については他業種に流れていく可能性が高いと思っている。当院は慢性期の病院で、介護ヘルパーを雇っているが、確保が非常に困難になってきている。介護の方には処遇改善が手当てされているが、病院の方にはない。複数の施設を持っている立場なので、異動の際に病院側が差を補填するような形になってしまって苦しい思いをしている。

加えて、箱物について、長期的に見れば人口が減少していくのでそこまで必要ないかもしれないが、目の前の課題として建築費が高騰していて、その辺について配慮いただけると現場としてはありがたい。また、新規施設で人を雇うとなると難しいので配慮を

いただけると、スタートしやすい。

(委員)

これからは、人材と施設と両方が重要。人材という面でいえば、資格がなければできない仕事と、資格が無くてもできる仕事というのがある。専門職は養成するシステムがあるが、資格のある人を補助する、介護補助者を育てていくシステムというのも今後は必要だと思う。

施設については、病院であるとか老人保健施設であるとかいろいろな形態があるが、あちこちに点在しているよりは、集約化を進めるべきではないか。また併せて、入院と在宅の間の住み分け、役割分担も重要である。

4 閉 会

19時50分、閉会