

令和6年度第1回千葉県介護現場革新会議 議事概要

- 1 日時：令和6年6月5日（水） 午後3時から午後4時40分まで
- 2 場所：千葉県自治会館9階第1会議室
- 3 出席委員（50音順・敬称略） ※委員総数10名中10名出席
足立 圭司、小川 友裕、尾関 範子、梶原 栄治、菊地 民雄、酒井 定男、
佐々木 八重、田中 康之、平野 香、森田 雄
- 4 会議次第
 - ・開会
 - ・挨拶
 - ・委員紹介
 - ・議長、副議長の選出
 - ・議 題
 - （1）説明事項
 - ア 国の政策動向について
 - イ 千葉県の業務改善関連の施策について
 - ウ 千葉県介護現場革新会議について
 - エ 千葉県介護業務効率アップセンターの取組（予定）について
 - （2）意見交換
 - ・閉 会

5 議事要旨

（1）説明事項

事務局から、資料1～4により説明。

（2）意見交換

（委員）

介護現場の業務見直しの取組はしているが、どちらかというところではぐになっていたり、業務にムラがあったり、時間帯によっては人が足りないけれども、他の時間帯は人が余っていたりとか、そのような現状があるので、ぜひ、介護業務効率アップセンターの業務改善プログラムを活用していければと思う。

ただ、人がない事業所こそ、効率化を進めていく必要があるかと思うが、現状分析から始まって、とても多くの努力を割かなければいけないだろうから、何とか後押しできるような形がとれると良いと思う。

（委員）

介護サービスの質の向上の定義というか、介護サービスの質が上がったということはどう評価するのか、どのようなイメージを持っているのか。

(事務局：高齢者福祉課)

このことについては、各委員から御意見を賜りながら検討していきたいと考えている。

(委員)

介護職員の不足については既に様々な施策を行っているが、それと今後取り組むことが同じ轍を踏んでしまうと意味がないと思うのだがどうか。

(事務局：健康福祉指導課)

今年度、千葉県福祉人材確保方針の次期方針の策定を検討しているところだが、業務改善の考え方や今回の介護報酬改定等も取り込んだものをこれから作っていくところである。

(委員)

千葉県の現状として、介護関係の仕事を辞めた理由の1番目が職場の人間関係で、2番目が法人の施設・事業所の理念や運営の在り方への不満、3番目が収入の少なさ、とのことだが、ここの解決と生産性の向上というのは、もし繋がるのであれば、どう繋がるのか。

介護現場の大変さとは、肉体的なものというよりも、人との関係、特に今はカスタマーハラスメントではないが、そうした問題もあって疲れて辞めてしまうということがあると思う。

(事務局：高齢者福祉課)

離職理由については様々なことが影響していると思うが、介護業務効率アップセンターの取組によって解消に結び付けたいと考えているのが、例えば、人間関係の問題や運営理念については、業務改善に向けての課題の洗い出しや、施設・事業所内で話し合いをしていく中で、コミュニケーションが円滑化し、解消・解決に繋がることもありえるのではと思っている。

収入に関しては制度の関係もあるので、様々な支援策が必要だと考えている。

(委員)

介護業務効率アップセンターのキックオフ動画を拝見したが、導入した介護ロボットが倉庫の中で眠っているという可能性はあると思う。補助金を受けて既に導入したところへの支援はどうするのか。

(事務局：高齢者福祉課)

このことについては、各委員にお考えを伺って、解決策等を見出していきたいと思う。

介護ロボット・ICTの導入支援事業は、これまでかなりニーズ・反響があったが、今年度業務改善パッケージとして、介護業務効率アップセンター事業と一体として実施することを考えたのは、御指摘のとおり、導入したけれども使い方が良く分からないとか、オペレーションに組み込むまでに大変な苦労があると

か、初めに課題を職場全体で洗い出す作業が十分でなかったとか、そういった課題に対しても、介護業務効率アップセンターと一緒に考えていけると良いだろうということがある。

(委員)

介護業務効率アップセンターの介護ロボット貸出について、対象は高齢者福祉施設に限られるのか、それとも、例えば障害者支援施設で高齢の職員が障害児をみてるところも含まれるのか。そうした施設がもし介護ロボットを導入できれば変化が生まれてくると思うのだが。

(事務局：高齢者福祉課)

介護業務効率アップセンター事業は国の基金を活用しているため、対象事業所は介護保険サービスの事業者ということになっている。

(委員)

福祉現場に圧倒的に言語聴覚士が足りない。一方で、終末期に向かってくると、コミュニケーションや食べるということに対してのニーズが高くなり、それに対してのケアをどうするのかということは必ず議論になる。誤嚥性肺炎で亡くなる方は非常に多い。そういう中で職種のアンバランスが課題になっている。

また、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の給料は、福祉現場の方が病院よりも明らかに低く、それがネックになって最近離職率が上がってきている。

介護現場にいるそれらの専門職は少人数であるため、大きな病院であればその中で研鑽が進むのだが、少人数だと個人で頑張るしかない。したがって、人材のレベルをどう保つのかということが難しい。介護職との協働ということにおいても課題があると聞いている。

福祉用具や介護ロボット関係の仕事をする中で痛感しているのだが、それらが保健医療福祉の教育において、体系的にきちんと落とし込まれていない。例えば、トランスファーのリフトについて、理学療法士・作業療法士の学校で必須になっていないので、しっかり教える先生がいない。看護、介護についても、少し教える程度、もしくは全くやらないところがほとんどである。したがって、施設に入職してからそれを初めて利用するので、入った職場次第でその人の仕事の仕方が決まってしまう、そこからやり方を変えるのは難しいというのが課題だと感じている。

(委員)

生産性の向上について介護事業者と話をする、介護ロボットの話だろうということになるのだが、介護ロボットだけでは解決できないと思っている。「介護現場における働き方改革促進事業」において取り組まれていることが、重要になってくると思う。すなわち介護業務の切り分け・仕分けを行って、コア業務とノンコア業務を分けていくということである。そしてノンコア業務については、地域のアクティブシニアなどに行っていただく。実際にあった事例ではひきこもりの相談機関の方から、どこか活動できる場所がないかという御相談をいただいた

ときに、介護の周辺業務をということ、特別養護老人ホームでベッドメイキングをやっていただいたというようなことがあり、なかなか人と接するのは大変だけれどもそういう業務はできるということもあった。この業務の切り分けをして、介護職が本来、介護職にしかできないような仕事ができるの良いと実感として思っている。

私の勤めている地域は40%くらいの高齢化率なのだが元気シニアが多く、様々な場面で活躍しているということがあり、地域支援事業などの中でもマッチングがポイントになってきているので、介護現場において業務の切り分けを行って高齢者が活躍できる場が増えていくのであれば、そこをつなぎ先として考えることができるのではないかと思っている。

また、在宅の小規模事業所では、今回の令和6年度介護報酬改定に際して、事務の負担が非常に大きかったということで、介護業務の負担をどう軽減するかというところだけでなく、事務負担というところも大きな課題ではないかと実感として思っている。資料に記載があったとおり、DX推進により解決していけるものがあれば良いが、ICTという言葉に苦手意識を持ってしまっている介護事業所も少なくないので、DX推進による負担軽減のイメージをしっかりと持って、関心を持って取り組んでいただくために、どうやっていくのかというところが1つのポイントかと思う。

(委員)

デイサービス事業所では、職員数が少ないのでレクリエーションのソフトや連絡ツールを導入しているところがある。介護ソフトも大分前から導入しているが、音声入力も導入したい。人材不足のために、こうしたものを入れていかないと現実として事業が成り立っていかない状況である。

また、前に御意見があったとおり、事務負担が本当に大変なので、給料にしても色々と考えていく方向で頑張ろうと思っている。

(委員)

ケアマネジャーの高齢化や体力が続かないということからの退職があると思う。ケアマネジャーを続けるにあたって、更新研修の資料や課題に対する負担感には特に大きく感じられているように思う。新しい知識を入れながら長く活動できるケアマネジャーを維持していくためにも、研修については改善が必要なのではないかと考えている。

また、介護職には処遇改善加算等の影響で賃上げが見込まれるところで何とか業務を継続していただいている方もいるが、法人内に居宅サービスがあるところ以外だと、ケアマネジャーの賃上げは難しい。身元引受人のような役割が求められるケースもある中で、そうした負担と給料がなかなか見合わないということでの離職は多いに問題なのではないかと思っている。

また、迅速で漏れない連絡が可能になる通信ツールを取り入れている事業者もあるが、導入費用が負担になり、プランのランクを下げていているという話がある。国や県から補助があると、こうした効率化のためのツールの活用が進むのではないかと思う。

(委員)

地域密着型サービス事業所でも人手不足が問題になっている。コロナ禍の時期には離職が止まってたような気もするが、去年制限が解除されて人の動きが盛んになった後は、離職の申し出が出てきている。離職理由は先程の資料2の記載が大体当てはまっている。

地域密着型サービスでは小規模な事業者が多いので、物価高による経費の高騰があり、それに加えて離職率が上がってきて給料について検討することが多くなり、本当に事業所としては救いの手が欲しいというところで、色々な県とか国とかの補助金を受けることで何とかぎりぎり助かっているというような状態である。

介護ロボット・ICT導入の補助金は非常にありがたい。介護・医療業界に限らず、今後ますます生産年齢人口が減っていくということで、人手不足が当然であって、介護・医療業界から観光業とか飲食業とかへの人材の流出が何とかならないかと思うところだが、ICT等の活用によりうまく業務効率化できれば非常にありがたく、期待感を持っている。

事業所としては、核になるスタッフに居続けてもらえれば、新しく入ってきたスタッフにも指導ができ、そうしたところで安定性が図られるが、核になる人材が定着しないと、現場が混乱するということがあるので、業務の安定性という意味でも、ICT・AI等のテクノロジーの部分が有効に活用されればありがたいと思う。

前の委員との重複になるが、加算等に関する届出や補助金の申請など、事務作業が重なってきており、小規模事業所は事務作業を行う人員数が限られているため、そうしたところは負担が減るようにしていただきたい。また、補助金を効率的に活用することに関して、何かしらの検討とか、フィードバックとかが必要かと思う。

(委員)

介護ロボットについて、どのような種類があって、具体的に何ができるのか。

(事務局：高齢者福祉課)

介護ロボット導入支援補助金の対象となるものに関しては、国が6分野13項目の重点分野として定めている。具体的には、見守り機器、浴槽のリフト等の入浴支援の機器、センサー等の排泄支援の機器、パワーアシスト等による移乗支援の機器などがある。

(委員)

高齢者施設はどこも慢性的な人手不足だと思う。資料1に記載のある、業務改善の7つの打ち手は非常にうまく整理されており、有効だと思う。

介護ロボットはうまくいけば有効だと思うが、自分の施設に対して効果的か、本当に人の力と同じように活躍してくれるのかということが心配で、思い切って導入して良いか、どこも悩まれているところではないかと思う。したがって、中立

的な専門家の意見を聞きたいとはどこも思っているのだろう。

(委員)

私どもは他の委員の方々と役割が違い、県内中小企業の経営支援を行っている。具体的には、経営相談、専門家の派遣、各種セミナー、助成事業などである。

また、県の産業振興課の委託事業として、専門人材を配置して、病院の現場のニーズを吸い上げて、そのニーズと県内企業とのマッチングを図ることや、専門家の派遣、セミナー開催などを行う、「医療機器等開発・交流拠点創出事業」を実施している。

販路開拓の支援としては、幕張メッセで行われるメディカルジャパンという展示会に、県でブースを確保して、そこに去年だと約10社であったが、県内企業が出展して販路の開拓を行う事業がある。

介護現場との直接的な関わりはなかなかないが、何かお役に立てればと思う。

(委員)

介護業務効率アップセンターに対し、開発企業から11件の相談があったとのことだが、所在地・規模の内訳を教えてほしい。

(事務局：千葉県介護業務効率アップセンター事業業務委託受託者)

内訳としては、県内企業や、県外に本社があって千葉県に事業所があるケースなど色々であり、大手企業、中小企業や、代理店の事業者からの相談も一部あった。

(委員)

介護生産性向上総合相談センター（ワンストップ窓口）、千葉県では現場にとって生産性向上という言葉がなじまないという問題意識で介護業務効率アップセンターという名称になっているが、このワンストップ窓口についての国の最新の調査によると、今年度末までに、30程度の都道府県でこの窓口が開設されるということであり、さらに令和7年度末になるとほとんどの都道府県で開設されるということになっている。昨年度から設置が始まって、3年間で47都道府県に配置されるということは、かなりスピード感がある事業ということだと思う。

この事業の端緒は、2018年に作成された生産性向上ガイドラインというものである。もし委員の先生方の中で、まだ御覧になっていない方がいらっしゃれば、ぜひ御覧になっていただきたいと思う。

作成の際に議論の中心となったのは、この生産性向上という言葉の定義をどう取り扱っていくのかということである。介護の質を上げていくことを目標にするということであるが、この検討の範囲に含めないと取り決められたものが2つあった。1つは財務について、もう1つは介助のスキル・手技についてである。先程、別の委員から、介護の質というものをアウトカムとしてどう把握するのかという質問があったが、直接的には実は答えることができないということになるかと思う。

一方で、質という言葉をごどのような意味合いで使ってるのかということだが、

人が人にケアを提供するという点に普遍性がある以上は、その人の質を上げることが、その人を介して提供される介護の質を上げることになるだろうということで、この生産性向上の取り組みは、とどのつまり、人材の育成や、あるいは組織の開発といったことであろうという議論がされた。

ただ、人材育成や組織開発は時間のかかるものであるので、今いっぱいばいばいでやってる中でどう時間を捻出していくかというところで、トヨタの改善活動に代表されるような業務効率を上げる活動を行い、そうして捻出された時間を人材育成、組織開発に充てていこうとしたものが、この改善活動、7つの取組に落とし込まれたところである。

その活動をやっていくに当たって、やはりテクノロジーを活用することは不可避であるので、生産性向上の大きな傘の下で、介護ロボットを初めとするのテクノロジーを使っていこうという考え方である。介護ロボットの導入については、千葉県においても補助金の執行率・執行額が大きく伸びているところだが、一方で、導入はしたけども十分活用されていないということが、千葉県だけではなく全国的に大きな大きな課題になっている。この課題に対応するために、伴走的な支援ができる仕組みを地域に実装しなければいけないという考え方のもとで、このワンストップ窓口ができたということである。研修等で業務改善の考え方を提供していくことに加え、コンサルタントやアドバイザーが、手足を動かして改善活動を行うことに対する支援を、非常に手厚くやっていくということをいま試行的に進めている。

この会議体でお願いしたいのは、それぞれの機関から代表として出席されている委員の皆様及びウェブで聞いておられる市町村の皆様におかれては、千葉県のワンストップ窓口が立ち上がったということの周知をお願いしたいと思う。周知をして事業所に知っていただいて、活用していただく。その中で、様々な課題やニーズ、あるいは期待に沿えたこと、期待外れだったことが出てくると思う。初年度であるので、そういったものを収集して、来年度、再来年度につなげていく。この初年度が大事だと思うので、ぜひ御協力をお願いしたいと思っている。

先程、別の委員から介護ロボットの種類について御質問があったが、そのような素朴な疑問にこそ答えるための窓口だというふうに思っている。なお、このことについては、国が「介護現場で活用されるテクノロジー便覧」というものをまとめており、100程度のロボットが掲載されているので御参考にしていただければと思う。介護業務効率アップセンターでは、こちらにあるような介護ロボットを試用貸出できるようにしているので、それを含め、御活用いただければと思う。

以上