

令和5年度第3回みやぎ高齢者元気プラン推進委員会 会議録

- 1 日 時 令和5年12月26日（火）午前10時から午前11時45分まで
- 2 場 所 行政庁舎11階 第二会議室
- 3 出席委員 別紙「出席者名簿」のとおり
- 4 公開の可否 公開
- 5 傍聴者 1名
- 6 会議録

（1）開会【事務局】

定刻となりましたので、ただいまより、令和5年度第3回みやぎ高齢者元気プラン推進委員会を開催いたします。

議事に入ります前に、本日の会議の成立について報告申し上げます。本会議は15名の委員で構成され、本日は14名の委員の出席をいただいております。半数以上の委員の出席がございますので、みやぎ高齢者元気プラン推進委員会条例第4条第2項の規定により本日の委員会は成立していることを報告申し上げます。

相原委員、安藤委員、小野寺委員及び鈴木委員はWEBシステムでの出席、西澤委員は所用のため、本日は欠席でございます。

なお、宮城県情報公開条例により、附属機関である当委員会の会議は原則として公開とされており、審議内容を公開する必要がありますことを御了承願います。

傍聴の方々をお願いいたします。会議中は、傍聴要領を遵守願います。進行の支障となるような言動の一切を禁止いたしますので、御静粛に傍聴願います。

続きまして、宮城県保健福祉部副部長武田よりご挨拶申し上げます。

（2）あいさつ【武田副部長】

開会にあたり、一言御挨拶を申し上げます。委員の皆様には、お忙しい中、第3回みやぎ高齢者元気プラン推進委員会にご出席いただき誠にありがとうございます。また、日頃から、宮城県の保健・医療・福祉行政の推進につきまして、御理解と御協力をいただいておりますことに、重ねて感謝申し上げます。

さて、これまで2回に渡るみやぎ高齢者元気プラン推進委員会では、委員の皆様から数々の貴重な御意見をいただきました。本日は、これまでいただいた意見などを踏まえまして、第9期みやぎ高齢者元気プランの中間案をお示しさせていただきますので、御審議を賜りますよう、よろしくをお願いいたします。

先般、来年度からの介護報酬の改定率を全体でプラス改定とする方向で最終調整に入ったとの報道がございました。国においては、いよいよ議論が大詰めを迎えているところで

県としても、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい生活を安心して送れる社会を実現するため、今後の高齢者福祉施策の基本指針となる「みやぎ高齢者元気プラン」をより良いものにしていきたいと考えておりますので、委員の皆様には、それぞれの御専門のお立場から、忌憚のない御意見をいただければ幸いです。

本日は、どうぞよろしく願いいたします。

(3) 議事【事務局】

それでは議事に移らせていただきます。みやぎ高齢者元気プラン推進委員会条例第4条の規定により、高橋誠一委員長を議長として会議を進めてまいりたいと思います。高橋委員長、よろしく願いいたします。

【高橋委員長】

皆さん、おはようございます。

では早速、議事に入らせていただきたいと思います。それでは事務局から、第9期みやぎ高齢者元気プランの最終案について説明をお願いいたします。

(事務局説明) 【角田課長補佐】

長寿社会政策課長の角田でございます。私のほうから、今年度策定いたします、第9期みやぎ高齢者元気プランの中間案について説明させていただきます。

配付しております資料1「第9期みやぎ高齢者元気プラン中間案〈概要版〉」により説明をさせていただきます。A3判の横の資料になります。

まず、計画策定の趣旨でございますが、このプランは、県の高齢者福祉施策の方向性を明らかにし、地域の抱える課題解決に向けた積極的な市町村支援や各種事業の推進を図るため、高齢者福祉計画と介護保険事業支援計画を一体的に策定するものです。

計画の位置付けにつきましては、図にありますとおり、県政運営の基本的な指針である「新・宮城の将来ビジョン」の下、県における地域福祉の基本指針である「地域福祉支援計画」の方向性を踏まえ、「みやぎ子ども・子育て幸福計画」や「みやぎ障害者プラン」など関係する各分野の個別計画との調和を図るとともに、「宮城県地域医療計画」等との整合を図っています。

計画期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間となります。現行の第8期プランの計画期間が今年度末で終了することから、今回第9期のプランを策定するものです。

続きまして、このプランの基本的な考え方について説明いたします。まず、計画の理念は「高齢者が 地域で 自分らしい生活を 安心して送れる社会」であり、平成12年3月に策定した第1期プランより変わらない理念であります。基本理念のポイントとして、「地域でネットワーク」「自分らしさの保障」「安心なシステムを」の3つを掲げています。第8期までは、ポイントの3つ目が「安心はシステムで」でしたが、安心は

システムのみで成り立つものではない、という委員の皆様からの御意見を踏まえ、今回、修正いたしました。

この基本理念のもとに3つの基本的目標を設定しております。

一つ目が「みんなで支え合う地域づくり」、二つ目が「自分らしい生き方の実現」、三つ目が「安心できるサービスの提供」となります。後ほど説明いたしますが、これら3つの基本的目標にそれぞれ3つずつの基本課題を設けており、全部で9つの施策体系によりプランが構成されております。

続きまして、このプランで目指すべき社会の姿です。一つ目に、高齢者が要介護状態となっても、可能な限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援の各サービスが一体的に提供される、地域包括ケアシステムを地域の実情に応じて深化・推進し、高齢者を主体として、障害のある人や子どもも視野に入れた共生社会を目指すこととしています。

二つ目に、県、市町村、事業者、団体、住民が連携し、一体となって、3つの基本的目標が掲げるテーマに基づく施策に積極的に取り組み、認知症施策や、地域の支え合いを通じた介護予防・生活支援、地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保・養成・定着等の施策を推進するとともに、介護ニーズと高齢者人口の推計を見据えた適切な施設整備を図り、高齢者が充実した生き方ができる長寿社会の構築を目指すこととしています。

三つ目に、「地域福祉支援計画」等との調和を図るとともに、「宮城県地域医療計画」等との整合を図りながら、みんなで支え合い、自分らしい生き方を実現し、必要なサービスの提供を受けることのできる社会の構築を目指すこととしています。

次に高齢者福祉圏域につきましては、保健医療サービスと福祉サービスとの連携を確保する観点から、第8期と同様に、高齢者福祉圏域を宮城県地域医療計画で定める二次医療圏と同じ4圏域としています。

資料の右側にあります、県内高齢者の現状等につきましては、上から「高齢者人口と高齢化率」、「要介護（要支援）認定者」、「認知症高齢者人口」の推移を掲載しております。表にありますとおり、宮城県では高齢者数、高齢化率は増加の一途をたどっており、全国平均との差も徐々に広がっていく見込みです。それに伴い、要介護認定率や認知症の有病率も増加し続ける推計となっております。

資料の裏面をご覧くださいと思います。先ほどご説明いたしました、3つの基本的目標にそれぞれ3つずつの基本課題を設けており、全部で9つの基本課題に対する施策展開の方向性を記載しております。本日は時間の都合もございまして、これら一つ一つの説明については、割愛をさせていただきますが、主だった内容についてご説明をさせていただきます。

まず、基本的目標①の「みんなで支え合う地域づくり」のうち、(1)の地域包括ケアシステムの深化・推進については、家族における介護負担軽減の取組の推進のほか、地域

の総合相談窓口となる地域包括支援センターの機能強化のための保険者支援や専門職派遣による支援、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築などを記載いたしました。また、(2)の「地域支え合いと介護予防・生活支援の推進」については、地域全体への自立支援・介護予防・重度化防止に関する普及啓発や、日常生活支援体制の基盤整備に向けた市町村への伴走型支援、フレイル予防・介護予防事業の推進、通いの場の充実などを実施するとともに、地域共生社会の実現に向けて市町村の包括的支援体制整備を支援してまいります。(3)の「安全な暮らしの確保」については、災害や感染症に対する平時からの連携や、消費者被害対策、交通安全の確保などを次期計画に盛りこんでおります。

次に、基本的目標②の「自分らしい生き方の実現」についてですが、(1)の「認知症の人にやさしいまちづくり」については、今年6月に成立しました認知症基本法を踏まえ、社会全体での認知症への正しい理解の推進と本人発信の支援や、空白の期間を埋める体制づくり、ピアサポートの充実などに取り組んでまいります。また、(2)の「生きがいに満ちた生活の実現」については、地域を基盤とする高齢者の自主的な活動組織への支援、自己実現が叶う環境の確保、スポーツなどを通じた世代間交流の促進などを記載しております。(3)の「自分らしく生きるための権利擁護」については、市町村における成年後見制度の利用の促進に関する施策についての計画策定支援や、権利擁護支援の地域連携ネットワークの中核となる機関の整備づくりの支援を進めるための協議会の設置などを進めてまいります。

次に、基本的目標③の「安心できるサービスの提供」についてですが、(1)の「サービス提供基盤の整備」については、圏域ごとの介護ニーズと高齢化の進行を見据えたサービス量の適切な施設整備や、大規模改修等による老朽化した施設の長寿命化等の支援することにより、適切な基盤整備を推進していくこととしております。(2)の「介護を担う人材の確保・養成・定着」については、喫緊の課題である介護人材の不足に対応するため、外国人介護人材の積極的な受入を促進するとともに、介護ロボットやICTの導入支援、介護助手の導入支援による介護現場の負担軽減を図り、新たな介護人材の参入を促進してまいります。また、キャリアに合わせた研修の実施などにより、介護人材の養成・定着にも取り組んでいくこととしております。最後に、(3)の「介護サービスの質の確保・向上」についてですが、第6期宮城県介護給付適正化取組方針に基づく支援を行うとともに、PDCAサイクルの推進やハラスメント対策などを含めた介護サービス事業所への指導を行うこととしております。

続きまして、資料の中段にあります、「施設・居住系サービス定員数」と「介護保険料の見込み」につきましては、市町村の現段階の推計を集計した結果、資料のとおり数字となっております。なお、こちらは、市町村でも精査中の数字であるため、今後、変動するものであることを御了承ください。

次に、資料の中段右側にあります、「介護給付適正化の推進」につきましては、引き続き

「第6期宮城県介護給付適正化取組方針」を「みやぎ高齢者元気プラン」の中で定めることとしております。介護給付の適正化に向けて、目標と計画性を持ち、県・市町村・国保連が連携し、記載の5つの取組を中心に取組んでいくこととしております。

最後に、資料の下段にあります、「第9期計画期間中の目標」につきましては、より適切に進捗管理を行うため、新たに6個の指標を追加いたしました。追加しました指標は、番号の7、8と13から16でございます。また、3番については、通いの場の捉え方を一部変更しております。なお、11番の「介護職員の人数」につきましては、厚生労働省から提供される「介護人材需給推計ワークシート」により推計しておりますが、厚生労働省のからの提供が遅れており、現段階で推計値が算出できないことから、中間案では黒丸にしております。こちらの目標値につきましては、また改めて皆様に報告させていただきたいと思っております。この16個の指標の進捗を確認しながら、9期計画期間の最終年度となる令和8年度末の目標値達成に向け、取組を推進してまいりたいと考えております。

なお、中間案の本文につきましては、資料2のとおりとなっております。全体として、それぞれの項目の見出しを色分けしたほか、文字の大きさを少し小さくし余白部分を増やすなど、読みやすいデザインになるようにいたしました。また、図や写真も追加し親しみやすい計画になるよう工夫したところです。

次に、今後のスケジュールについて、説明させていただきます。資料3をご覧ください。本日、御審議いただきました中間案については、いただいた御意見を踏まえまして、1月にパブリックコメントを実施するとともに、環境福祉委員会で報告させていただきます。その後、パブリックコメントで県民の皆様からいただいたご意見などを参考に、最終案を作成してまいります。4回目の本委員会は、2月中旬頃に開催したいと考えております。その際に最終案のご審議を賜りたいと存じますので、よろしくお願いいたします。

事務局からの説明は以上となります。

【高橋委員長】

どうもありがとうございました。今日は中間案に対して皆さんのご意見をいただくことを中心にしていきたいと思っております。事務局からは分かりやすくまとめたいただいた図で説明していただきましたが、ご意見を具体的にいただけるといいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。それではどなたからでも、ご意見をいただければと思います。

【雫石委員】

宮城県介護福祉士の雫石です。どうぞよろしくお願いいたします。私からは基本的目標③安心できるサービスの基提供のところ、特に(2)と(3)の部分を確認させていただきたいと思っております。現在、宮城県介護福祉会の方で県の事業として、介護職員のための電話相談窓口を開設させていただいております。昨年3倍を上回る電話を頂戴しているん

ですが、その中で非常に顕著なのが、職場の環境というところでハラスメントだけではなくて、労働の処遇改善もですが、何よりも介護の質、利用者さんへの虐待に通ずるような不適切なケアに対して、新しく異業種から参入された方であるとか、新任職員の方の部分で、これでいいのかという内容が多く寄せられているところでございます。また、ここ一ヶ月ぐらいで多いのが、離職の相談です。現在、火・木・土の週3回開設しているんですが、それ以外の曜日にも電話を頂戴しているような内容になってございます。そういうその観点から行くと、今回県の第9期計画の中で、キャリアパス研修の施策の方向が示されているんですけども、現在、年間50回ぐらいの研修を会場別に実施させていただいているんですけども、やはり学校での介護福祉士が非常に少ないことであるとか、介護現場で資格を持っていない方々が多数いらっしゃるようになってきて、介護の仕事の理解であるとか、職業倫理であるとかというのが非常に薄くなってきているということを実感しております。

そこで改めてですが、例えば研修の中で、ある程度の職業に関することであるとか、倫理教育っていうものの強化をしていかなないとなかなか人材確保をしたとしても、その辞めていく方々が多ければ何にもならないし、特に障害者施設では、虐待が恒常化と言ったら大げさかもしれないですが、働いている方がもう仕方がないという言葉で容認しているような状況も見られております。

そういう意味では、研修のあり方。宮城の介護人材構築というところを考えていただけないかご提案したいと思っております。以上です。

【高橋委員長】

お答えできる部分があれば事務局お願いします。

【菅野班長】

ありがとうございます。長寿社会政策課の介護人材確保推進班の菅野です。今いただきましたご意見は霰石会長とは日頃から意見交換させていただいている中で聞いております。私どもといたしましても、キャリアパス研修は、非常に大事な事業だと感じておりまして、次年度以降も引き続き実施を検討してございます。

その中で実施の仕方でありまして、受講をしていただく方が受講しやすいような環境ですとか、そういったところの部分も考えながら、研修を運営いくべきと感じてございます。いただいたご意見は真摯に受け止めまして、翌年度以降の事業に繋げて参りたいと考えております。ありがとうございます。

【高橋課長】

若干補足になりますけれども、虐待事案が結構多くなってきていることは県でも把握しています。県では、権利擁護に関する研修も実施しておりますので、そういったところ

で、例えば倫理観なども合わせて研修の中でできないか検討して行きたいと思っております。また、施設の管理者の意識も非常に大切になってくると思います。そのあたりは、管理者向けの研修も充実させる方向で第9期の計画期間中は検討して行きたいというふうに考えておりますので、よろしくお願いいたします。

【栗石委員】

ぜひ宜しくお願いしたいと思います。研修に来られる方は、問題意識の高い方が多い参加をされているんですけども、出前講座などキャリアパス以外で呼びいただくことが非常に多くて、現場サイドとしては、意識はまだまだ低いと感じています。そういう意味では人権尊重や尊厳というところをしっかりとサポートして、受講するように、職員に任せているとなかなか難しいので、強化していただければというふうに思います。以上です。ありがとうございます。

【高橋委員長】

ありがとうございます。やっぱり研修に来ていただけたところは関心が高い。そうでないところをどういうふうにサポートしていくかという課題があるんだと改めて思います。ありがとうございます。他いかがでしょうか。ウェブで参加されている方も適宜、手を上げていただければ。ぜひご意見いただければと思いますがいかがでしょうか？

【大坪委員】

特にはないんですけども、全体的にはよくまとまっていると読ませていただきました。本当にご苦労様です。私、普段考えていることですが、現在、市町村でも計画を策定中だと思います。やはり元気プランを確実に達成するためには、県の役割、それから市町村の役割、関係機関の役割などとの連携をきちんと図りながら、進捗管理を徹底した取組が大切であると思っております。そうしなければ、目標数値を掲げても、それになかなか繋がらないと思います。やはり県の計画をもとに地域の実態にあった具体的な行動を起こしていくことが必要であると考えております。私もいろいろなことで第二層協議体を立ち上げて行動していますが、なかなかそれも浸透していないということなので、やはりその辺も含めて地域にあった実態を把握しながら、そしてその結果を見える形にしていきたいなと思います。そうしないとなかなか我々にも理解できないところもあるし、あとは分析できる環境にもなっていないということもありますので、その辺を県が各市町村をきちんと助言するなどをしなければ、なかなか難しいと思いますので、第9期元気プランが着実に実行するようによろしく取り払いをお願いしたいと思います。以上です。

【高橋課長】

ありがとうございます。当然ですね。目標値掲げていますので進捗管理っていうのは非

常に大切だという意味が。私ども認識しておりますので、正直な話ですね。第八期プランについては、ですね、コロナ禍はあってですね。なかなか十分な進捗管理できなかったというのが、正直なところですよ。休憩についてはですね、しっかり、市町村の状況を把握しながらですね。進捗管理をしていきたいと思ひますし、年一回はですね、この推進委員会を開催いたしまして、きちんとその目標値との実績とのこう進捗管理みたいなのをしていきたいというふうにお思ひしておりますので、どうぞよろしくお願ひいたします。

【鈴木委員】

11 ページのところですが、「自分らしい生き方の実現」で気になったところがありまして。「認知症を含めた県民一人ひとりが」ということですが、「認知症の人を含めた」というような言い方がわかりやすいということが一つと、あと団塊世代の高齢化ということで、「高齢者自身が社会の主役となって」という記載があるんですけども、「高齢者自身も社会も主役となって」というような書き方がいいと思ひました。それが一つと、あと 63 ページに「宮城県希望大使を設置し」ということですが、宮城県はどのような予定になっているか教えていただければと思ひます。以上です。

【川村技術補佐】

地域包括ケア推進班の川村です。どうもありがとうございます。希望大使の進捗状況ということですが、今年度中に市町村とか関係団体の方に推薦状の通知を出してありまして、推薦された人について、今後希望大使をどのように任命するかということを進めていきたいと考えております。

【鈴木委員】

ありがとうございます。

【高橋委課長】

ありがとうございます。皆様がよろしければ「認知症の方も含めた」という人というよりは方という形に入れるのはいかがでしょうか。また、2 つ目も「高齢者自身も」という形で修正してパブリックコメントをかけたというふうにお思ひます。

【高橋委員長】

その後のところで、「認知症の人にやさしい」と一貫して「認知症の人」を使われているので、それでいいんじゃないかと思ひます。

【高橋課長】

「認知症の人」で計画全体を統一したいと思ひます。よろしくお願ひいたします。

【高橋委員長】

よろしくお願いたします。私もここは気になっていたのですがどうもありがとうございます。では、伊丹委員、続けてお願いします。

【伊丹委員】

包括協の伊丹です。まず 40 ページの現状と課題の中の丸の 6 つ目の、介護家族の精神的、身体的負担というところの文章です。「周りに相談できるように住民への普及啓発を行うなど、地域全体で介護家族を支援していくとともに」と書いてあるんですがこの解釈をどうしたらいいのかと。次の施策の展開の方向というところにリンクした文章がどれに当たるのか知りたかったというのは一つあります。個人情報保護の観点からなかなか住民への普及啓発というものをどうやっていくのかというのは、少し疑問になったところでした。それからもう一つ、これは私の知識不足かもしれませんが、41 ページです。水色の箱の中にくくってある中で、家族介護の慰労のための金品の贈呈とあるのですが、これは続いているのでしょうか。もう一つ、私、前回の会議の時に、実は包括が抱えている問題は認知症だけに限らない、精神的な障害や精神疾患を抱えた人たちの対応がかなり出てきているというところ、お話をしたかと思うんですが、それがどこに今回に入ったのかどうか、そこを教えてくださいたいと思います。以上です。

【川村技術補佐】

地域包括ケア推進班の川村です。3 点ございました。まず 40 ページ丸の 3 つ目の周りに相談できるように普及啓発を行うなど、地域全体でというところですが、これにつきまして、県としては市町村で行われている地域支援事業の中の認知症総合支援事業というのがあり、それをいかに効率よくバックアップするかというのを基本スタンスとしてやっております。

市町村ごとに認知症総合支援事業の様々な施策をやっておりまして、その中で一番多いのが介護教室の開催だったりとか、見守り事業だったりをそれぞれ市町村がやっております。一つ目のご質問は、市町村の事業については、いろんな啓発事業も含めて温度差はあるのですが、県で把握しておりますので、そちらを効果的に支援できるようなスタンスでという意味をここに含めております。2 つ目のところはすいません。確認は今すぐできないのですが、地域支援事業につきましては、県からの交付金という形で補助しており実績は把握しております。その中に例えばこの認知症事業について、地域支援事業で言うと、任意事業の一つに、認知症の介護加速支援事業というものが含まれております。その中のメニューの中で、介護ケースの開催だったりとか、見守り事業だったりとかありますが、今ご指摘の介護家族への金品の贈呈というのは確認させていただきます。実施していない時は、現状に合わせて修正したいと思います。3 つ目の精神障害というところなんですが、ヤングケアラーを含むというところに記載していると理解していただいて、地域包括支援センターの総合相談支援業務っていうのは介護が一番多いんですが、それ以外に

も精神障害、身体障害、あと認知症の方もかなり多くなってきています。実は地域包括支援センターの調査によると、ヤングケアラーという言葉も出てきました。そういう幅広くなっているという現状は把握しております。こちらの認識としては、地域包括支援センターの総合相談支援業務は、幅広くヤングケアラーを精神障害、知的障害の認知症も含めて対応するという認識でおります。文章はですね。36、37 ページで医療との連携というところに、医療機関と介護事業所等の関係者連携を推進する必要があります、と記載しております。県の役割として、在宅医療介護連携推進のために関係者と連携して、いろいろ広域的、定期的な支援をしていくということで、例えば、37 ページの右側の方なんですけども、今、国の方でも、丸の3つ目で、退院支援、日常療養支援、急変時の対応、看取りということで、場面ごとに適切な介護をするということが必要だということです。丸の四番目を、特に重視しながらやっていければと思いますが、医療の分野、長寿社会政策課ではなくて、医療政策課の部分にはなるんですが、連携しまして、市町村の担当者集めて、今後の方向性を検討していくということになっております。やっぱり認知症だけではないんだということで、そこは重々認識を持ちながら、うちの課だけではなくて、医療機関の方に関係がある医療政策課とも連携しながら、やっていければと考えております。

また、ヤングケアラーというところなんですけれども、35 ページご覧ください。35 ページの丸の2つ目のところには、ヤングケアラーも含めた家族における介護負担軽減のための取り組みを進めるため、地域包括支援センターの総合相談支援機能の活用という形で、ここに含めるようにしておりました。以上でございます。

【伊丹委員】

県の方はそういう気持ちでやっているっていうのは分かりました。でも、文言として表現されていかなければ、これを見た時に県民の方がどれだけイメージを膨らませることができるのかと考えました。私たちは書類で意思の伝達をする場面もありますよ。書類でのコミュニケーションと考えた時に、それを適切にきちんと表現していかないと、見る人のイメージが勝手に膨れ上がってしまって、全く違う解釈も行われてしまう危険性もあると考えておりますので、再度ご検討いただければと思います。ありがとうございました。

もう一つだけ。医療と介護の連携は本当にこの間も別の場面であったんですが、医療従事者という医師も含めた医療従事者との連携というところでは、やはり福祉において福祉の場面を展開するにあたっては、とても重要な位置づけです。医療との連携は必要不可欠です。そこを進めていただければと思いますので、何卒宜しくお願い致します。以上です。

【高橋課長】

ありがとうございます。先週の金曜日、伊丹委員から別途、医療と介護の連携、特に医師に関して、医療現場は介護の状況というのはあまりよくわかっていないので、医師を対

象とした研修をしていくべきではないかというお話をいただいております。長寿社会政策課だけでは完結できないので部内の医療政策課とも十分連携取りながら、こういった形で連携ができるか検討していきたいというふうに考えておりますので、よろしく願いいたします。

【高橋委員長】

ありがとうございます。全体的に連携が増えてきているという気はします。単体で縦割りに書かれているとなかなか見えにくいと今お話もありましたので、高齢者だけでは捉えきれない問題、ヤングケアラーはまさにそうですが、もう少し広い視野で考えていかないといけないというお話だったと思います。続けていかがでしょうか。

【大元委員】

お世話になっております。岩沼市の大元です。今ご質問があった件に関係するんですけども、当市でも介護と医療の連携を進めているところですが、なかなか敷居が高いとか、医療側の敷居が高いというところで、担当者も大変苦労しているところがございます。県では、部内で連携というところですが、計画におきましてもより一層積極的に進めていくというような文言にさせていただき支援をいただければというところが一点でございます。もう一点、本市でも高齢者の計画を策定中でございますが、まず地域の状況ということで、やはりコロナ禍と若い方の減少ということで、地域そのものが成り立たなくなっています。若者がいなくなり、子供会がなくなり、お茶飲み会がコロナによってなくなりということも非常に増えておまして、地域でつながりを作りましようといっても難しい状況もございます。もちろんこの計画だけで地域づくりは完結しないものですので、その辺も含めまして、他の計画と一緒に地域づくりという視点を入れて頂ければと思っております。以上でございます。

【高橋委員長】

ありがとうございます。今のご意見に関していかがでしょうか。

【川村技術補佐】

地域包括ケア推進班の川村です。医療介護連携につきましては、皆さんがご指摘のとおりです。かなり昔から、医療と介護の連携がやっぱり課題であって、以前に比べると医療と介護、情報共有の対応をしてくれる病院も増えたり、そういう意識を持ったお医者さんも増えてきているというふうには感じております。今回、長寿社会政策課としましては、いわゆる医療介護の調整役はケアマネだったり、包括支援センターが非常に重要な役割を担っておりますので介護支援専門員の方については、例えば医療機関からアドバイザーなどを呼んで、ケアマネジャーの多職種連携情報交換会や勉強会をやっております。また、地域包括支援センターには、職員研修ということで基礎研修実践研修をやっております

が、その中に包括的支援業務というところで、医療介護連携も含まれていて、地域のキーパーソンとなる方々に対する研修を進めております。一步踏み込んで医師となると、部内連携で医療政策課と効果的に連携していくことが必要と感じておりました、第9期においては、そこを取り組んでいきたいと考えております。また、支え合い体制についてですけれども、我々からすると岩沼市さんは積極的に取り組んでいて、ほかの市町村にも見習ってほしいところがたくさんあります。コロナ禍の影響というのはまさにそのとおりで、実は令和二年から四年で、本当に「通いの場」がなくなりました。その中でも実は市町村で一生懸命工夫して取り組んで継続もしくは令和四年度五年度にかけて増加しているところもありますが、まだまだコロナ禍の前までには戻らないのが現状です。多様な「通いの場」を作れるように、生活支援体制整備事業だったり、介護予防事業だったり、それぞれ事業単位でやっていたものを、例えば一緒にやって、生活支援コーディネーターの方と包括支援センターの方が連携して、もしくは認知症の総合支援事業をやっている方と生活支援コーディネーターが連携するなど、地域支援事業の中で横断的な連携をしていき、少しずつ「通いの場」を幅広く作っていきけるようになるといいと考えています。そこに、どうすれば多様な場ができるのか一緒に考えるためのアドバイザー派遣などの事業を進めていきたいと考えておりました。

【伊藤専門監】

今お話にございましたように、若い方が少なくなって高齢者が増えていくので、逆に言うと、今後は人口が少なくなっていく社会で高齢者が中心となるような社会づくり、行政も含めて方向転換する時期に来ているのかと思います。といわゆる右肩上がり、いろいろなものを広げるというよりも、小さいながらも多様な場所を作っていく。高齢者の方が多くなれば、その人たちが活躍できるようにしていかなければ地域の活性化はないんじゃないかと思います。今、川村も申し上げましたように、いろいろな地域での取り組みでいいものがあれば、そこを支援して、うまくいかなければアドバイスしていくところが県の役割として求められていると思いますので、その点について引き続き注力していきたいと考えております。どうぞよろしく願いいたします。

【高橋委員長】

どうもありがとうございます。では池田委員、続けて、お願いしたいと思います。

【池田委員】

池田です。よろしく申し上げます。ヤングケアラーの件が急に思いついたので、そこから。私たち今24時間365日、誰も断らなくて緊急相談をしているんですが、その中に、子供たちが直接警察に駆け込んで一緒に親といたら自分がダメになるということで、児相につながるという案件が、この一年間でもかなりの相当数ありました。そこからつながっ

ていくと親に発達障害や精神疾患があるとか、まだこの親は高齢者ではないんだけど、中にはおじいちゃん、おばあちゃんと暮らしているという方もあって、高齢者の問題が地域包括支援センターから入ってくるんじゃないくて、子供や障害、生活困窮の分野から入ってくるとどう連携していいのかというところがあります。ヤングケアラーはヤングそのものに問題があるんじゃないくて、ヤングを取り巻くところに問題がありますが、このヤングケアラー支援を、例えば長寿社会政策課が担当するのか、子育て担当課が担当するかによって、関わり方が変わると思っていて、この表記だけでは見えきれないので、国も支援法を作るという話も出てきているので、そこにも影響を受けるかもしれません。

もう一つは 34 ページ。細かいんですけども丸五つめの 35 ページ。今後ともと書いてあるところの後半に「住地域住民の主体による活動が重要であり」と書いてあるんですが、47 ページに、地域づくりの木というのがあって、この枝葉のところは地域支え合い活動で、土の中の根っこのところは、地域支え合いなんです。日常的には地域支え合いということで、これを表記の中にはフォーマルとインフォーマルで整理されているんですが、支え合い活動は幹のところは当たってインフォーマル、そして住民の方の普段のご近所とか個人的な支え合いは根っこのところと整理をしているので、ここは、もう少し丁寧に書いていただいた方がいいと思っています。支え合いはかなり個人的なものであるんだけど、どうしても活動ということになると、活動を起こすというイメージになるので、活動ではなく、普段の暮らしの中で誰でもやっている可能性があるということです。ここは、「地域住民の主体による支え合いや活動が重要であり」というような形で、丁寧に書いていただいた方がいいと思いました。

3つ目ですが、今回の計画はかなり地域包括ケアシステムから地域共生社会を意識された形で書かれている気がして、そこはとてもいいと私は思っているんですけども、その中でこの 34 ページのところは地域の特性とか、各地域の実情に応じてと書いてあるんですけど、宮城県の中でも人口がまだ増えるところと、あまり減っていないところと急速に減っているところがあったり、あるいは同じ市町村の中でも、地域によって増えているところや減っているところがあるというような現実があります。そういう中で国の政策は一本なんです。増えているところにも減っているところにもある種一本の考え方で事業が取り組まれているようなところがあって、もう少し丁寧に地域の特性とか事情を考えていく必要があると感じています。県も市町村の職員の方もそうだと思いますが、地域の住民の方の取り組みの事業、地域支援事業においても、どうも国の言う通りにやらなきゃダメだという雰囲気が強くて、気になっているのは、国の要綱どおりにやればいい。それを超えてはいけなくなっていて、それでは時代の変化に追いついていけないのではないかとこのことをすごく感じています。50 ページに住民主体の通いの場の参加率が書かれていて、以前もお話したかもしれませんが、一桁台なんです。これはあまりにも貧しくないかと思っています。最近、通いの場を解散するところが増えてきました。解散する理由を聞いた

ら、週一回の通いの場の日のパートが休めないというふうに言われていて、あるいは補助金をもらおうと65歳以上の何人集めてとか何回開催してと言われるから、それが億劫でできないという声が出てきています。そういう意味でのサロンはやめて、今晚、ご飯作り終わってから7時ぐらいになって今日、集まれるかみんなに連絡して夜集まっているとか、あるいは家事や仕事があるんだけど、朝5時ぐらいに集まって、おしゃべりしながらウォーキングしているとか、そういう人がずいぶん増えています。でも、新たな形のサロンを生み出した時に、先ほど多様なというのがあったけど、これを評価してもらえない。通いの場の参加率の中にカウントしてもらえないという現実があって、例えば地域のお祭りとか草刈りとか、そういうのも、みんな出かけて行って体を動かして、終わった後におしゃべりして、これも草刈りサロンなんです。さらにお祭り準備サロンだったりするんですけども、これは通いの場として認めていただけてないという現実があって、こういうものを含めてくると、孤立している人もいるけれど、つながっている人もいますので、評価していただければと思っています。人口構成のことも書かれていますが、生産年齢人口がこれから減っていきませんが、最近、私が地域で感じているのは5年、10年、15年後、市町村と地域によって違うと思いますが、通いの場は公民館から職場になるんじゃないかと思っています。多分、みんな働かざるを得ない、人材不足でいろんなところに役割が担われていく。職場はかなり理にかなって、フレイル予防にも介護予防にもなります。仕事に来なかったらちゃんと安否確認もしてもらえて、そういう意味では新しい地域の形が生まれてくるんじゃないかと思っています。もう国から言われたことしか私たちは考えられなくなってしまっているということを感じています。それぞれの地域の取り組みを取り入れてくという意味で多様化を意識していかないと、私は手遅れになっていくのではないかと感じています。

最後に、今の高齢者の支援も大切ですが、例えば今日生まれた子が高齢者になった時の支え合いは、今より大変になるんじゃないかと思っています。今の高齢者の人たちは、制度もあまりなかった時代に助け合ってきたので、助けの力があったりすると思いますけど、今、私たち世代もそうだけど、子供たちのつながりがどんどん弱くなってきている。そういう意味では、今からつながりを、今の高齢者から逆に若い人たちが学んでそれを継承していかないと私たちの子どもや孫やひ孫たちは、もっと大変な時代を生き抜かなきゃいけないかもしれないということも考えます。子供の問題なのでどこで書くかというのはあるんだけど、80年後の高齢者のことを意識することも必要になってきているのではないかと考えています。無理難題でしたが、よろしくお願いします。

【高橋委員長】

論点がたくさんあったんですけど、私の思うところをお話できればと思います。まさに池田委員がおっしゃったように、決められたことは決められた範囲ではできるんだけど、

書いてないことはできないと思っているところがあります。しかし、実は禁止されていない場合もあって、そういうところを地域で認められるようになればいいと思うんです。国のお金ですので、国の基準に従ってやらなきゃダメな部分もあります。逆に、そういうのを一つのきっかけとして、池田委員がおっしゃった草刈りだったり、祭りだったり、地域のつながりの活性化が非常に大事だと思います。書いてないからできないんじゃないくて、新たに何かを作っていくことを考えていかなきゃダメだと思っておりました。川村班長いかがでしょうか。

【川村技術補佐】

最初の部分ですが、子供が警察に駆け込み児相につながるとか、親に発達障害とか祖父母と暮らしてとか、地域家族が多様化、複雑化していて、既存の機関では対応できにくい事案が徐々に増えてきているというところは感じております。今の話を聞いていると、困窮者支援はその辺を意識してやらないと対応できないところもありますし、そうすると地域の福祉、社協だったり、県だったら社会福祉課だったり、子ども・家庭支援課だったり、今後連携しなければいけないことがどんどん増えてくると思います。そういうところを意識する必要があるというところは感じました。

2つ目の地域住民の主体による支え合いの活動については、そのとおりだと思いますので、修正させていただければと思います。地域共生社会の部分なんですけども、県の事業の中でも感じておまして、通いの場と言うんですが、やっぱり地域の実情に応じて本当にたくさん違います。同じ市町村の中でも、地域によって課題が全然違いますし、どれくらいその違いに対応できるのか、多様な場をさらにどう増やしていくのか。ただ、基本的には通いの場を増やす主体は市町村になりますので、市町村に対して、県としてはアドバイザー派遣などにより、地域支え合い事業の伴走型支援をしております。また、市町村と一緒に課題を感じながら、取り組んでいければと考えております。地域の福祉に関しては、地域支え合いの事業で連絡会とかの中でいろいろ委員の方から意見もいただいておりますので、そこでもっと深く協議していくことも一つというふうに思っております。

50 ページの通いの場の参加率が一桁であること。これはおっしゃるとおりで、ただ全国平均からすると宮城県は頑張っていて、少し多いのですが、目標が8%で、第9期は約11%に増やすというところなんです。これもパーセンテージの中には、今、おっしゃったように外れてしまうところはどうしてもあります。これは、市町村が把握している数なので、把握できていない通いの場も相当数あると思います。そこは市町村とも一緒に考えながら、通いの場をもっと広く捉えるようなところを話し合っていければというふうに思っておりました。お祭り、草刈りだって通いの場だと思います。要はうちの中で閉じこもって、社会参加しないで誰とも話さないという状況を作らない活動が通いの場だと思うので、市町村の意見を取り入れながら、そういう形で認識を広めていければいいと思っております。ま

た、通いの場もどちらかというとな数を増やすよりも、県のスタンスとしては多様化です。昔、とにかく通いの場という、体操とか運動とか多かったと思うんですけども、そうじゃなくて、さっき言ったような活動だったりとか、あと趣味の活動だったりとか、あとのご近所のお茶会だったりとか。もしくは運動は運動でも、口腔とかとにかく多様なメニューを準備するようにして、高齢者の方が、どれを選ぼうか悩むぐらいいろんなメニューがたくさんある中で通い場を増やしていくような視点でやっていければいいと市町村から話がよく出てくるので、やっぱり多様化というところをキーワードとしてやっていきたいと思っています。

80年後にはそういう意識を持って、今の状況からどう変わっていくのかを委員会など通じながら課題を認識して考えていけいく必要があるというふうに感じました。以上です。

【池田委員】

どうもありがとう、安心しました。青森県は国のカウントの仕方以外に、県としてもっと柔軟なものも数字として挙げてもらっています。インセンティブ交付金はないんだけど、国が言っている通いの場でなくても、あるものをちゃんと評価をすることだけで、ずいぶん広がりが出るんじゃないかなと思うので、ぜひよろしくお願いします。

【高橋委員長】

国が示す通いの場をカウントしなきゃならないと思っているコーディネーターが多いです。そうじゃなくて、発見してきた通いの場を評価して、それを続けてもらうことに意義があると思います。その辺は今まで書き込んでいただいているんですけど、なかなか現場に伝わっていないという部分があると思いますので、ぜひよろしくお願ひしたいと思います。

それでは渡辺委員、お願いします。

【渡辺委員】

宮城県生協連の渡辺でございます。質問も含めて、一件申し上げたいと思います。まず、第一章の第二項 43 ページです。下の方に介護支援ボランティアポイントという制度についての記述があります。これについてなんですけども、実施スキームの一例ということで、厚労省を参考に作成されているということでこの計画の中に示してあるわけなんですけど、これは実地自治体が現にあるのかどうか、それから予定があるのかどうかということを知りたいと思います。また、今回、図とか表を散りばめて見やすくしたということが最初にお話しされたんですけども、厚労省から引っ張ってきたものが多いということで、実際、このボランティアポイントという制度も、県の事業としてやるのかどうか、厚労省から引っ張ってきたと私は思ったので、聞きたかったということです。それから、第三章の第二項の 97 ページの介護人材確保のところ。県の事業として介護人材認証

制度というものがあります。97 ページの記載では、一定の基準を満たした介護事業所に認証する制度としか記述してないんですが、実際第8期までは認証制度の記述があったんですが、ぜひ県の事業として行っているので詳細の記述を入れて欲しいという要望でございます。それから戻りまして、第一章の第一項 61 ページ、チームオレンジについてです。目標値のところにも記載ありますが、35 市町村中 4 市町村ということで、大変難しいこう事業だと思います。一般の方を取り込みながら、ということで、市町村においても大変難しい事業だと思います。実際、61 ページに、厚労省の概要というところを載せながら県の事業として位置づけて行っているわけですが、進捗が進んでない中で県はどのように構築を進めていくのかという質問でございます。それから全体を通して、ぜひ考え方として入れていただきたいということなんですけども、社会的孤立の要因ということで今、本当に社会的にも示されている中で孤立死の問題があります。高齢者、若年層も含めて孤立、孤立死の問題というのは避けて通れない問題だと思います。国においても、孤独・孤立の問題が一層顕在化しているという状況の中で、今年の6月に孤独・孤立対策推進法が成立して来年の6月には公布されるという状況で取り組みが強化されます。第9期計画の中にもそういう文言を入れるべきだと思うんですが、現在、そういう文言が入っておりませんので、ぜひ、社会的保障としてセーフティネットが構築されるよう、この計画にも散りばめていただきたいというのが、私からの意見でございます。以上でございます。

【川村技術補佐】

ありがとうございます。まず介護ボランティアの件ですが、国による市町村総合事業の調査の中に、介護ボランティアをどのようにやっているかという質問項目があります。それによると、7市町村が介護ボランティアポイントを活用してやっています。ホームページを見ると、はんこを集めることで換金できるという市町村もあります。ただ、非常に少ないので、増えていくよう働きかけたいと感じております。また、チームオレンジですが、今年度に2から4に増えました。立ち上げ予定の市町村も複数あるので、目標達成に向けて頑張っていきたいと思っておりますが、今、お話があったように、要件としてチームオレンジに当事者の方を含める必要があったり、認知症サポーターの方がレベルアップ測るようなステップアップ講座が必要であったり、継続的な支援体制などいろいろ必要なのですが、なかなか理解が深まらずに、一つも立ち上がらない時期が長かったのですが、最近徐々に幅広く捉えられるようになって、ご本人の方がある程度入るのであれば、みなし的な感じで少しずつ進んでいます。チームオレンジを作ることが大事というよりは、チームオレンジを支える地域づくりが一つの形として、チームオレンジとして増えてほしいと考えています。そういうところが進むように、県としては昨年度からチームオレンジを促すために市町村の職員の方を対象に情報交換会とかチームオレンジコーディネーター研修会などの場面を通じて、全国の状況や先進的な取組の紹介、あとは各市町村がどこ

で悩んでいるのか、というグループワークをやりました。難しいことを共有したのですが、それを踏まえて、第9期もそのような方向でやっていきたいと感じております。

【伊藤専門監】

私から補足です。ボランティアポイントについては、県議会でも質問頂いて、何かしらささやかなインセンティブがあると広がると思いますのでうまく横展開できるよう、情報共有に努めていければと思っております。また、孤独・孤立ですが、確かに高齢者の問題なのか、その地域の問題なのか、家族など様々な要因が複合的に重なり合って、非常に難しい問題になっていくと認識しておるところでございます。正直申しまして、高齢者元気プランに書き込めるところがあるかどうか分からないですが、書き込めるところがあれば書き込みたいと思います。検討して難しいということもあると思いますので、その時はご容赦いただければと思っております。ご意見を踏まえて、もう一度事務局で考えてみます。人材の方は菅野班長お願いします。

【菅野主任主査】

介護人材確保推進班の菅野です。「一定の基準を満たした介護事業所を認証する制度を通じて」という記載の部分ですが、今の制度は登録事業者数が伸び悩むという状況にありまして、今年度の介護人材確保協議会でも皆様に提案させていただきましたが、来年度以降は制度を見直したいと考えております。認証することに意義があるというよりは、認証制度を通じて、その介護事業所が業務改善などにつながるような、事業所にとってメリットがあるような制度に見直したいというところが、その意図としてございます。現時点でまだ制度の具体的内容は決まっておりましたので、一定の基準を満たした介護事業所を認証する制度というような形で、広く捉えられるような書き方にさせていただいておりますので、ご理解いただけると幸いです。

【渡辺委員】

ありがとうございます。もう一言いいですか。計画は県民が見るものなので、イメージしやすいような、例えば取り組んでいる写真ですとか、私が一ついいなと思ったのは、51ページの通いの場の、東松島でやっている写真があります。こういう政策が展開されているというのが分かれば、すごく理解が進むのではないかと思いますので、スペースのこともあるんでしょうが、意識して工夫していただきたいと思っております。以上でございます。

【高橋委員長】

どうもありがとうございます。まだご意見いただいてない方がいらっしゃいますので時間ない方は先に発言をしていただきたいと思います。少し時間延長でやらせていただきたいと思いますので、ご了承いただきます。安藤先生、お願いします。

【安藤委員】

宮城県医師会の安藤でございます。今日はいろいろ皆様のご意見聞かせていただきました。医療と介護の連携の重要性について、お話がございました。36 ページのところを中心に、先ほどいろいろのご意見をお伺いいたしまして、本当にその通りだと思っております。今は、入院と同時に退院支援もすぐに取り組んでおります。退院支援看護師というのも配置されている病院が増えてきております。また、退院支援のみならず社会復帰支援にも取り組んでおり、リハビリも含めたチーム医療を、今は行うようになってきております。ケアマネジャーや家族なども入っていただいて、多職種によるカンファレンスを行い、退院するというような流れができております。

在宅というのは、医療だけでなく、もちろん介護も含めて、個別性や多様性がすごく高い中で、患者さんやご家族の思い・価値観に寄り添って、時にはその揺らぐ思いにも対応して行く必要があります。その中でベストに近い選択は何かということ、常に患者さんやご家族と共に複数の専門職が関わって多職種で支えていかなければいけません。そういう意味では、医療と介護、それ以外の行政とか、業界の方の支援がないと支えていけません。住まいとか、生活支援とか予防とかでも本当にみんなが関わってこないと、医療も単独ではできない時代だと思っております。県医師会、あるいは郡医師会もそれぞれ県や市町村と連携をとって推進していきたいと考えておりますので、ぜひ 16 ページの図の中は、これは厚生労働省が作った図なので、ここに県医師会や郡医師会が入ってないんですけども、その図の下の方には、医療に対する政策は県が中心となっていたことから、市町村によっては連携が乏しい場合があるというふうに記載がございましたが、ぜひ在宅医療介護連携推進事業と一緒に推進していきたいと思っておりますし、推進していかなければならないと思っております。従って、ここをもう少し積極的な文章にさせていただきたいと思いました。ぜひ県医師会と地域の医師会も、この中でシームレスな支援に加わってやっていきたいと考えております。以上です。

【高橋委員長】

ありがとうございます。いかがですか。

【伊藤専門監】

貴重なご意見ありがとうございます。医師会の視線も入れた方がいいというご意見ありがとうございます。入れる方向で検討したいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

【高橋委員長】

どうもありがとうございました。伊藤委員はいかがですか。

【伊藤委員】

私の方からは、実際に事業を請け負う立場から、計画にはいろんな支援を続けますという文言があるんですが、毎年財政的な面で、支援額が下がってきている現状もあります。例えば、記載があるとおり、ねんりんピック選手団を派遣しているんですが、遠くに行くと個人負担も大きくなるんです。そうなりますと、参加される方々の経済的な負担が大きくなります。仙台市さんも同じように政令市なんでねんりんピックに参加しているんですけど、仙台市さんと県の支援の状況がかなり違うんです。運営している立場からすると、財政的な縛りがいろいろあると思いますが、少し考えていただければ非常にありがたいと思っております。それからもう一つ、老人クラブですが、高齢人口が増えているんですが会員数は減っています。いきいき学園の在校生も減っているという状況です。本来であれば、高齢者が増えているわけですから老人クラブの組織化も進むはずですし、地域を担う人材としてのいきいき学園の学生も、当然定員を満たすようになると思うんですが、現実には逆に減っているわけです。そこはしっかり受け止めて、県と市町村、それから関係団体一緒になって盛り上げるような学校にしていけないと、活力ある地域づくりは難しくなると思いますし、先ほどお話のあった高齢者も社会の主役となるというのは、完全に絵に描いた餅になると思いますので、実現に向けてどうあるべきかというところをしっかりと考えていただければ、非常にありがたいと思っております。よろしく願いいたします。以上です。

【川村技術補佐】

ありがとうございます。いきいき学園については、実は今年度、ありがたいことに入学生が増えまして、今まで右肩下がりがだったのが若干上昇傾向に転じております。コロナ禍が過ぎ去り、社協さんの入口戦略が充実したこともあり、少し増える兆しがあるので、一緒にやっていきたいと思っております。老人クラブについてはいろんなところから言われます。名前が「老人」というところにアレルギーがあるんじゃないとか、地域の高齢者の方の選択肢が以前よりも広がってきて、一人で満足される方もいれば、いろんなサークルで活躍する方もいるし、老人クラブというところに定まらない、いろんなライフスタイルがどんどん増えていると感じております。社協の方とは色々検討しながら、ニーズに応えられるようなカリキュラムであったり、いきいき学園は地域リーダーを育むという目標がありますので、地域のいろんな活動でいきいき学園の卒業生が活躍するような形をつなげていけるよう、活動の充実化を図っていきたいと思っております。

【伊藤専門監】

補足ですが、伊藤委員からお話のありました、現状をしっかり受け止めた上で、どの方向に行くのかというのが大事で、無理に拡大していくのではなく、現状を踏まえながら社協さんと一緒に膝を詰め合わせながら考えていく必要があるのと認識しています。是非、いろいろと意見交換させていただければと思います。また、ねんりんピックお話ですが、正

直申し上げて県も財政的に余裕があれば多くの方に参加していただきたいという思いは一緒でございますが、仙台市や他県の状況も調べた中で一番いい支援の方法を探っていければと思いますので、その点につきましても、いろいろと情報交換を密にさせていただきたいと思いますので、どうぞ協力のほどよろしくお願いいたします。

【高橋委員長】

よろしいでしょうか。では木村委員お願いします。

【木村委員】

宮城県老施協の会長をしております木村です。老施協は仙台市を除いた県北と県南の社会福祉法人が全部で210の会員事業所がございます。その中でいろいろな課題がございます。やはり一番大きなのは人材の確保ということで、特に介護職員と看護職員についてはなかなか確保ができていないという状況でございます。最初に問題が出ました、職員の倫理的な研修の機会ということなんですが介護福祉士会の栗石会長にはいろいろとご協力いただいております。新任職員、中堅職員、管理者と、あとは専門的な研修を毎年実施しておりますけれども、なかなか現場が回らないということで、参加できる機会が少ない状況です。会員施設のうちの大体2割ぐらいが参加しているんですけども、全く参加できていないような施設もあります。人材の確保については、計画していただいているとおり実行していただきたいというのと、あとは特養の整備状況ですが、令和8年度までもう少し増やすというような状況でございますが、実態としては特養の待機者は数字は多いですが、中身を見ると空きベッドが多いんです。空きベッドが入所が確保できれば、待機者の数字もう少し埋まるはずなんです。ですから、現状を見ていただくと、空きベッドが埋まれば、ここまで整備する必要がないんじゃないかということは毎年、長寿社会政策課の課長さんをはじめ、皆さんにはお話をさせていただいております。あとは、介護職員の確保の数字ですが、92ページのところで、黒丸となっているんですが、実際、どれだけ介護職員が不足しているのかということも、理解していただくためには必要かというふうに思っております。今後の地域包括ケアシステムの推進については、訪問介護、訪問看護、ヘルパー、通所も含めてですけども、特にホーム系は高齢化ということで職員が不足している状況です。事業所を閉めることを検討しているところが結構ございまして、さらに支援いただくというようなことを考えていただきたいと思っております。事業を継続していくためには、とにかく資本は人材でございますので、よろしくお願ひしたいと思っております。以上です。

【青山主幹】

施設支援班の青山と申します。今お話しいただいた特養の整備ということであれば、114ページと思います。これまで特養の整備については、空床数を換算しない形で施設整

備の計画を立てていましたが、今回から、4月1日現在の入所希望者の実態調査をいたしまして、それに合わせて4月1日現在の空床数を確認しております。これまでの計画では、整備数に空床数の減算をしていなかったところがありました。実際、4月1日時点で不足しているのは97床ございましたので、97床分の整備を進めることと、整備予定数が今ありまして、これは地域によってはまだ不足しているところがあるということでその積み上げが今178床ございます。その合計数の275床ということで、整備目標を立てさせていただいている次第です。第9期計画では、過剰な整備ではないというふうに考えているところです。以上です。

【菅野主任主査】

ご質問ありがとうございます。初めに研修について、なかなか現場が回らなくなってしまっているので、皆が研修に参加は難しいということでございました。こちらにつきましては、我々としましてオンラインを活用して職員の方が参加しやすくするとか、そういったところの工夫について検討させていただきたいと思います。また、92ページの介護人材の人数の部分は黒丸とさせていただいております。冒頭の説明でもありましたが、厚生労働省のワークシートというものを各都道府県に提供させていただいて、それに基づきまして試算をしております。そちらのワークシートの提供が遅れておりまして、まだ各都道府県に配布されていないというところでもございました。従って、我々としまして、需給推計は出せていないというところでもございます。こちらにつきましては、推計できましたら改めて皆様にご案内させていただきたいと思います。また、介護人材の確保・養成・定着に関する事業について、今回の第9期プランに書かせていただいた内容につきましては、真摯に実行してまいりたいと考えておりますので、皆様のご協力いただきたいと思います。引き続きよろしく願いいたします。

【高橋委員長】

よろしいですか。それではウェブ参加していただいている小野寺委員、いかがでしょうか。

【小野寺委員】

聞こえますでしょうか。お疲れ様です。ケアマネジャー協会の小野寺です。最近、介護のために離職される方が全国的にもう10万人を超えているような報告もされております。これを元気プランにどう位置づけるかというところですが、シンプルに、介護のために離職を考えなければならない人たちが相談できるようなところを周知する方法があると思います。相談した後に包括とどう繋がれるのか、その部分をどう担っていくのかという課題はあるんですが、既に辞めてから相談する方も結構多いので、もっと早く相談先を知っていれば辞めないで済んだのかなというような事案があるので、その点を気になってい

ました。どう関わるかはあるんですけど、いろいろなところに相談してやっとたどり着いて、そういった悩みの方がすぐに相談できるような仕組みがあるといいと思っています。

それから介護人材の話です。栗石委員がおっしゃったように、どうしても量を求めるんですけど、質が問題になっているということは本当に現場にいると感じます。

また、在宅サービスが実情増えていますが、実際、稼働率から言うとどうなっているのかとマネージャーとして感じる場所があります。施設に入られる方が多いので、本来、介護保険は住み慣れた地域で暮らし続けるということがポイントなんですけど、在宅サービスを受けることが困難になって、施設にどんどん入ると、施設が足りないというようになります。現状、もう少し在宅で頑張れるような仕組みに力を入れていくことも必要と思います。やはりさっき言った、家族が離職しないために在宅サービスは必要ですので、今は在宅サービスが縮小したり、辞めてしまったりということが結構あるようなので、何が起きているのか把握していることがあれば教えていただきたいと思います。身近なところで稼働率も随分下がっているところ多いようですし、その辺のところの情報があれば教えていただきたいと思います。私は以上です。

【菅野主任主査】

ご質問ありがとうございます。人材の質も大事だというお話につきましては、我々としても、大事な部分だと考えております。在宅の方の稼働率が下がっているというようなところで、そうすると施設に入ってしまうと、施設でも人手不足になってという悪循環になると思いますが、実態として何が起きているのかという数値的な部分としまして、大変申し訳ありませんが、お示しできるものは持ち合わせておりませんでした。ただ、在宅の部分にも介護人材の確保というところは関わってくると思います。昔で言うホームヘルパーの資格を取られている方は県で名簿を管理しているんですけど、一昔前は登録している人数も非常に多かったです。近年になりますと、宮城県の初任者研修の受講者が大体1500人ぐらいで推移しているところがございます。相対的に人材が減少しているというところはあると考えてございます。すぐに人材を増やすというのはなかなか難しいところがございますので、質の部分とのバランスを取りながら、人材の確保・養成・定着の取組を進めていきたいと思っております。答えになっていないかもしれませんがご理解いただければと思います。ありがとうございます。

【小野寺委員】

ありがとうございます。

【高橋委員長】

よろしいでしょうか。それでは相原委員いかがでしょうか。

【相原委員】

私の方からは中間案の135ページです。第6章の推進編のことについてお話をさせていただければと思います。推進編ということで、第1項が進行管理、第2項が計画推進における役割分担の2つで構成されているんですが、第1項の進行管理については、本部としてどのように進行管理をしていくかと書かれてあります。気になったのは第2項の役割分担のところなんですけど、読みますとボリュームありまして、県の役割、私たち市町村の役割、あと県民・団体・企業の役割というところが書かれてあります。読むと市町村にはこのような役割があると意識付けされるんですけども、その役割を市町村や、県民・企業とどう連携して推進していくのかというのがないと思っていました。一番初めにこの会議で意見として話したと思うんですけど、その進捗を管理していくということがすごく大事だと思っております。計画作って終わりではなく、進行管理をしていくために、みんなでどんなことをしていくのかを理解することが大事だと思っています。役割を記載するだけではなく、そのことを市町村や関係団体に対してこう理解を求めますよ、こんなことを支援していきますというのが、少し書かれてあってもいいと思っておりました。以上です。

【角田課長補佐】

企画推進班の角田です。今、ご指摘ございましたように進行管理は非常に大事というお話で、今は役割しか書いていないということでございました。もう少し踏み込んだ記載について、検討してまいりたいと思います。

【高橋委員長】

よろしいでしょうか。それでは加藤議員にお願いしたいと思います。

【加藤副委員長】

立場上、最後になりますが、概要版の基本的目標②(1)早期発見、早期対応の促進(「空白の期間」を埋めるための体制づくり)のところですが、「空白の期間」は多分、診断後から介護保険サービスにつながるまでの約一年半の期間だと思います。あるいは、違和感から受診までの空白もあるんですけど、実際の介護保険サービスにつながるまでは、どうしてもインフォーマルなサービスの支援になっていく。だからそこも支援しているというのが、ここに書いてあると思うんです。ただ、そうした時に、例えば本文62ページのところに挙げてあるのが、不安があるからピアサポーターによる本人支援と書いてあるんですけども、空白の期間の問題は本人だけではなくて家族の問題でもあって、この空白の期間の家族の支援はすごく重要だと思います。だからチームオレンジもすごく重要だし、若年認知症コーディネーターのピアサポートグループの設立支援もすごく重要なんですけど、空白の期間は若年だけではなく、認知症の人すべてにあることなので、こちら辺も手厚くできないかと思います。例えば今やっている認知症と家族の一体的支援事業が、今、地域支援事業の中に位置づけられたので、ここを仙台市が結構力を入れ始めて

くれています。行政がお金を出すというよりも、設立の支援を行政と一緒に考えているということで、例えば今、宮城県で言うと家族の会がやってくれていますし、私たちも関係していますが、認知症疾患医療センターとその周りの包括の人たちがコアメンバーになってやろうという動きがあります。あまり知られていないのですが、ほとんどお金もかからない事業なので、広く普及啓発していただき、市町村単位での事業にも繋げていただきたいと思います。専門職が入って、積極的に本人と当事者が一緒に参加するプログラムなので、家族関係の再構築など効果もあると言われているので、ぜひ記載していただきたいという希望です。

【川村技術補佐】

地域包括ケア推進班の川村です。空白の期間は以前から言われている課題で今も続いております。早い時期にインフォーマルな、例えば市町村の総合事業として初期集中支援チームによる対応、あとは、地域支援推進員による支援という大きな二本立てができればいいと思っています。

一体的支援事業は最近出てきたところで、まだまだ市町村には十分周知されていないところがあると思いますので、今後、市町村にも働きかけていきたいと思っています。また、初期集中支援の切り口でも提案できると思いますので、今後、情報交換会などで考えてみたいと思います。以上になります。

【加藤副委員長】

ぜひプランの中に言葉として載せたほうがいいと思っています。やり方は初期集中だけではなく、包括単体でやるところもありますし、例えば最近いわき市がものすごく行政が力を入れていて、地域支援事業という名前が載っているものなので、元気プランにもちゃんと載せてはどうかという提案です。

【川村技術補佐】

検討したいと思います。まず、市町村でどの程度一定的支援をしているのか現状把握をしながら考えていきたいと思っております。

【高橋委員長】

よろしいでしょうか。一通りご意見いただいたと思うんですが、ぜひこれだけは言っておきたいというご意見があればお受けします。では伊丹委員お願いします。

【伊丹委員】

44 ページの地域活動を支える人材の育成っていうところに、実は地域は今何で悩んでいるかという、高齢者に役割を持ってもらって活動してもらうのはとてもいいことなんです、それだけでは地域は支えられません。学校教育なども触れているんですが、働いて

いる世代、50代から60代の方たちの年齢層への支援というのは触れられていません。後継者の育成というところが、おそらく地域で今、課題になっているところです。先ほども言ったように、言葉として表現しておかないといけないと感じます。地域は今、高齢者だけでなく、後継者の担い手がいないということが結構大きな問題になっております。以上です。

【川村技術補佐】

はい。働いている世代も含めて、検討したいと思います。

【高橋委員長】

よろしいでしょうか。それでは一通りご意見もいただいたように思います。最後、加藤委員からありましたけど、今、本当に認知症政策が非常に進んでいて、多様化してきていると実感しています。中身の問題も非常に大きくなっていると思います。政策だけが進んでいても、本当に必要としている支援は昔から同じで、やはりケースバイケースが多いと思います。本人の話だけ聞く場面も必要ですし、家族だけ、それから家族と本人と一緒に聞く場面も必要です。事業が増えてくるとバラバラになってしまうので、その辺のコーディネートも必要になるので、今回のプランについても、ぜひ他の政策との連携をこまめに書いていただきたいと思います。縦割りで終わってしまって、本来、伝えたいメッセージが伝わらないということになるので、ヤングケアラーの問題とか、医療・介護連携の問題とか、元気プランだけでは完結しない問題があることを共有していけるといいと思います。

皆さんから非常に貴重なご意見ありがとうございます。時間が超過してしまいましたけども、具体的なご意見もいただきましたので、事務局で検討していただいて、難しい部分に関しては、検討しながらまとめていただければと思っております。今日はどうも長時間ありがとうございました。

(4) 閉会【事務局】

高橋委員長どうもありがとうございました。なお、本日の内容は、会議録を作成後、委員の皆様へ送付いたしますので、内容の確認についてご協力よろしくお願いたします。

それでは以上をもちまして、令和5年度第3回宮城高齢者元気プラン推進会を終了いたします。本日は誠にありがとうございました。