

令和4年度山形県高齢者保健福祉推進委員会 議事録

日時：令和5年2月16日（木）

午後2時～午後3時50分

会場：WEB開催

1 開会

2 挨拶

堀井健康福祉部長

3 協議

事務局より山形県社会福祉協議会の玉木委員を座長に提案し、委員了承。

協議の進行を座長に交代。

(1) やまがた長寿安心プラン（山形県老人保健福祉計画（第9次）・山形県介護保険事業支援計画（第8次））の進捗状況について

【資料1-1】【資料1-2】【資料2】について、事務局から説明し、各委員からご意見・ご提案をいただいた。

(中目委員)

ただ今、進捗状況のご説明がありましたが、引き続き、目標に向かって進めていただきたいと思います。

一つ、篠田総合病院の阿曾さんにお聞きしたいのですが、県内には認知症疾患医療センターが設置されており、それぞれ活動されていると思います。県民に対しての周知が十分とは言い切れないところもあるかと感じておりますので、認知症疾患医療センターの活動内容と広報について、教えていただければと思います。

(阿曾委員)

認知症疾患医療センターの件ですが、山形県内には、地域型が4か所、連携型が1か所の計5か所の認知症疾患医療センターが設置されております。

センターでは、鑑別診断を主な業務としておりますが、医療相談専門のソーシャルワーカーを配置し、ご本人やご家族様からの相談対応も行っております。

認知症疾患医療センターを知らない県民の方もいらっしゃいますが、来院する患者さんのほとんどが、かかりつけの先生からご紹介をいただいております。かかりつけの先生には、広くご認識いただいていると思っております。また、ケアマネジャーや地域包括支援センターからのご紹介で、認知症疾患医療センターを知って来院される方もおります。

ご指摘のとおり、県民の方には、認知症疾患医療センターが広く認知されていないと思いますので、当院の取組みを発信するなど広報にも取り組んでまいりたいと思います。

(安藤委員代理)

ただ今の進捗報告についてです。

訪問歯科診療の件数は、直近の令和3年度は、あと一步、目標に届きませんでした。訪問歯科診療を行う歯科医師の養成や歯科衛生士の人材確保を進め、目標に近づけるよう今後とも鋭意努力してまいります。

それから、在宅療養支援歯科診療所の数について、策定時は141か所でしたが、98か所に減少したところです。これは2018年、策定時の前年に行われた診療報酬改定によって、経過措置はあったものの、在宅療養支援歯科診療所の要件が厳しくなり、経過措置後に診療所の要件を満たさなくなり50件近く減少しました。歯科医院において、在宅療養診療ができる設備の整備や人材配置等の施設基準が厳しくなり、達成が困難ではありますが、目標に近づけてまいりたいと思います。

(若月委員)

人材確保対策について、介護の分野で様々な取り組みを行っており、参考にしたいと思っています。

訪問看護についてですが、コロナ禍になってから、件数がかかなり増えました。また、病院だと亡くなる直前でさえ家族と面会出来ないため、退院して自宅にお帰りになる方がたくさんおりました。

また、コロナ禍で入院できない状況でしたので、在宅での療養措置がとられ、そこに訪問看護を利用する事例がありました。コロナ禍になって、家族も含め、食事が作れない事例があり、その辺は、今後、整備する必要があると思います。特に老々介護や息子さんと母親の世帯など、母親が頑張っていたが、倒れてしまい食事が作れない事例があり、課題と感じております。

(西村委員)

介護予防・生活支援・社会参加の推進について、資料1-1で報告がありましたが、健康長寿日本一の実現に向けた健康づくり県民運動について、栄養士会としても健康ベジアップキャンペーンなどで参加させていただきました。山形県はラーメン県としては注目されておりますが、減塩の面では、非常に大きな課題となっております。令和5年度は、是非、減塩に向けた取り組みについて、栄養士会でも協力させていただきますので、よろしく申し上げます。

次に、自立支援型地域ケア会議について、栄養士会も含め、6職種の専門職が関わっております。先ほど看護協会の若月会長からもありましたが、独居の高齢者の栄養支援が大きな課題となっております。

例えば、寒河江市、朝日町、川西町などの市町村で実施している訪問型サービスCについてモデルケースとして、地域ケア会議の事例を踏まえ、栄養士会の会員が、行政の方やケアマネの方と一緒に在宅訪問による栄養指導を行政支援で実施しているところです。訪問した中では、CKD（慢性腎臓病）から透析寸前の事例が数件ありましたので、CKDに関する大きな課題が見えたと思います。

それから3つ目、在宅医療と介護の連携推進について、最上保健所と置賜保健所から補助をいただき、在宅訪問をどのように進めるか、モデル事業を始めたところでの

で、今後ともよろしく申し上げます。

また、看護協会の若月会長からも言及がありましたが、口腔ケアと栄養摂取は密接な関係にあります。栄養士会としても、在宅訪問を行うため、栄養ケアステーションの事業体制を強化して、県の事業にも参加させていただきたいと思っておりますので、よろしく申し上げます。

最後に質問になりますが、施策の中に、日常生活でのICT活用・長寿DXの推進とあります。これについて教えていただきたいと思っております。

(高齢者支援課)

ICTの活用について、県では、令和3年度からデジタルを活用した通いの場モデル事業を県内4ヶ所で実施しております。

通いの場の参加者にタブレット端末を貸出し、主にZOOMを活用して、コロナ禍により通いの場に通えない方も在宅から通いの場に参加するためのモデル事業です。モデル事業を実施した結果、高齢者の方もタブレットの操作やZOOMの操作を教える体制を整備することで、ICTを活用することができました。モデル事業の限られた範囲ではありましたが、参加者の皆様は半分以上の方がスマートフォンを使っておりましたので、来年度は、LINEなど、身近なアプリを使うモデル事業を行い、新しい通いの場の形を提案するなど、市町村への支援を検討していく予定です。

(高橋委員)

私から2つほど、確認があります。

1つ目は、3つの施策の柱の1つめ、介護予防・生活支援・社会参加の推進の(5)の自立支援・重度化防止の推進についてです。自立支援については、かなり進んでいると思っておりますが、重度化防止の面で、要介護度4や5の高齢者に対する施策はどのようになっておりますか。例えば、通いの場にも通えないなど、地域ケア会議にも事例として上がってこない人がまだまだいると思っております。

そのためには、例えば、在宅でのリハビリテーションの推進やケア会議においても、介護度が高い方に対してシフトしていく方が望ましいと思っております。

2つ目は、池田補佐からの話もありましたが、通いの場でのICT活用についてリハビリ職の立場からお話しします。例えば、冬期間の通いの場や実際の通いの場とZOOMによる通いの場を併用するなど、ICTの使い方を工夫しながら実施していただければと思います。自宅からZOOMによる参加のみになりますと、引きこもってしまう場合もありますので、基本的には自分の体を使いながら、通いの場に参加することが必要だと思いますので、その辺をうまくマッチングさせていただければと思います。

(高齢者支援課)

1つ目の重度化の防止につきましては、自立支援型地域ケア会議の中でも話し合われている市町村もありますので、関係者とともに考えてまいりたいと思っております。

2つ目の通いの場のICT活用につきましては、おっしゃるとおり、実際に通ってこそその通いの場という意見もありますので、交通手段の問題も踏まえ、ICTの活用を冬期間や、近くに通いの場が無い方が利用するなどの補助的なイメージです。実際に通え

る方には、是非、通っていただき、ICT活用を併用するなどそれぞれの通いの場に即したものができればと思います。

(佐々木(大)委員)

介護保険施設等の危機管理体制の強化など、既に100%の実績であり、目標を達成しておりますので、今後、目標から除外してもいいのではないかと思います。また、現在、介護の現場では生産性向上を求められておりますので、その辺りを新たな目標にしてはいかがかと思えます。

(高齢者支援課)

生産性向上につきましては、国でも今、議論されているところであり、県でもICTの活用や介護ロボットの導入などの支援をしており、今年度も事業を行っておりますので、県でも引き続き推進してまいりたいと思えます。

(高野委員)

長寿安心プランの進捗を確認すると、三角の印がついている項目は、ほとんどがこれから進捗するものだと思います。また、現時点で、地域共生社会の実現や安心安全な地域社会の実現など、進捗が二重丸となっております。こちらは、地域福祉計画など、市町村において計画を策定しているため、二重丸となっておりますが、実際の活動状況がどのようになっているか教えてください。あまり浸透している状況ではないと思えますので、詳しい資料があればいただきたいと思えます。

それから、先ほどからICTの活用の話がありました。本日の会議もそうですが、オンラインコミュニケーションツールを使った研修会や福祉活動など、コロナの関係もありますが、増加している状態であります。

ただ、我々の周りには、ICTに精通する人がいないので、困っている方も結構おりますので、ICTの活用による研修会もこれからやっていかなければならないと思っております。ちょうど明日、第1回目の研修会を行います。この辺は、今後、サポートをお願いしたいと思えますのでよろしくお願いします。

(地域福祉推進課)

地域共生社会の点で、高野委員からお話がありました。地域福祉で求められている共生社会の実現に向けて、属性や世代などの枠を超えて地域で問題を共有して、解決していく取組みを推進しております。その中には、高齢者への支援や介護の問題も入っております。地域福祉計画の策定など法的な枠組みはありますが、実際、各地域でどこまで進んでいるか、あるいはどういったところを目指すのかという点は、少々わかりにくいところがあるかと思えます。資料を本日お示しすることはできませんが、何らかの形で、各地域の方々からもご意見をいただきながら進めていきたいと思えます。そこで得られた情報は、各市町村や関係機関の皆様にお話できればと思えます。

(高野委員)

地域福祉計画を策定している市町村数などは、既に目標を達成しておりましたので、これで見組みは終了したのかと思ひ確認しました。よろしくお願ひします。

(地域福祉推進課)

今後とも進めていかなければならない課題はたくさんありますので、今後とも対応してまいります。

(峯田委員)

いくつかお願ひしたいことがあります。

1つ目は、介護人材が非常に不足しており、今日の新聞でも外国人介護人材支援センターの記事もありましたが、日本人だけでは厳しいので外国人への対応についても引き続きお願ひしたいと思ひます。

2つ目は、日本人でなかなか夜勤をできる方がいないため、人材紹介会社にお願ひするケースが非常に多くあります。ただ、人材紹介会社にお願ひすると、給与の2割から3割程度の紹介料が発生し、経営を非常に圧迫しますので、調べていただけるとお願ひしたいと思ひます。

また、平成27年4月から要介護度3以上が特別養護老人ホームの入所条件となっております。この中には、4つの特例がありますが、待機者が減少しており、当方には、経営や施設存続の相談など、様々な問い合わせがあります。要介護度3以上の待機者がどうなっているか、改めて調べていただければ、今後、計画を策定するうえでもお願ひしたいと思ひます。

最後になりますが、土砂災害警戒区域外の施設移転についてです。ハザードマップ上の変更等もあり、海側の施設は津波の浸水区域のため、移転の必要性があっても移転の補助金がないとの問合せがあります。津波の危険性があり、高台に移転したくとも、補助金がないため、移転が出来ない施設もあります。当協議会として、要望の必要性があれば一緒に国などにお願ひしたいとの非常に強い要望も会員からありますので、分かる範囲でお答えいただければと思ひます。

(高齢者支援課)

ただいまご質問いただいた中で、外国人介護人材についてです。

本県においても外国人介護人材が増えてきており、今年度の調査によると、既に永住されている日本人の配偶者の方も含め、124名の方が県内で就労しております。

県では、今後とも外国人介護人材が増えていくと見込んでおり、また、県内でも生産年齢人口の減少など、介護人材の確保が難しいことから、外国人介護人材の確保も非常に有効な手段と捉えています。外国人介護人材の方に山形に来ていただき、定着していただくため、令和5年度から外国人介護支援人材支援センターを設置することを議会に提案しております。現在、令和5年度からの設置に向けて準備を進めており、センターでは、外国人介護人材の方や雇用する事業所からの相談の受付や交流会などの事業も検討しております。

2つ目の日本人の介護人材も集まらないとお話ですが、県では、介護人材サポート

プログラムを進めており、関係機関の皆様と一緒に介護人材の確保のための施策を行っております。やまがたKAiGO・PRiDEキャンペーンや認証評価制度など、働きやすい職場づくりを進め、日本人介護人材確保の施策を展開しているところです。

また、人材紹介会社のお話はありましたが、現在、情報を持ち合わせておりませんので、今後、お話をお聞きして、課題を整理してまいりたいと思います。

3つ目の特別養護老人ホームの申込状況については、毎年、調査を行っており、県内の特別養護老人ホームの入所者のうち、要介護度3以上の方が94.5%となっております。申込状況なども調査しておりますが、ただいま峯田会長からお話がありました入所条件の緩和など、詳細な状況をお聞かせいただき、課題を整理してまいりたいと思います。

最後に津波対策のための施設移転に係る補助金は現時点ではありませんので、こちらも、今後、お話をお聞きしたうえで何ができるのか等、検討してまいりたいと思います。

(高橋委員)

私からは、2点ほどお話させていただきます。

峯田委員からもあったように、私どもでも介護人材がかなり不足しており、こちらの資料にある介護助手就労支援事業マッチング数と介護職員数の進捗が遅れていると見受けられますが、そちらの対策はどう考えておりますでしょうか。

また、自立支援型地域ケア会議の開催回数について、令和3年度の327回は、このコロナ禍では、比較的多いと判断しますが、そちらの評価はいかがでしょうか。

(高齢者支援課)

介護助手のマッチング数について、直近の状況では、令和4年12月現在、60人となっております。今年度は、マッチングが継続しており、確定値ではありませんが、介護助手の導入に関する研修会やマッチングのための研修会なども実施しておりますので、今後、さらに介護助手の導入に向けて推進してまいりたいと思います。

続きまして、自立支援型地域ケア会議につきましては、目標が1年間で400回の開催回数であり、延べ回数ではなく、単年度で見えていますので、令和3年度については、コロナ禍において、十分開催されたのではないかと考えております。また、一部の市町村ではオンライン会議を併用し、開催している市町村もありますので、そういった手法も広めながら、取り組んでまいりたいと思います。

(佐々木(利)委員)

介護人材のマンパワー不足については、他の委員の皆さんもお話してくださり、ありがたいと思います。

私も特養の人間ですが、介護職員の募集をしても集まりません。募集を行い、応募を待つことも厳しいため、人材紹介会社へお願いしている実情があります。施設として、本当は3人が必要だとしても、先ほど峯田会長がお話されたとおり、お金がかかるため、1人だけの募集となるのが現状です。そこで、何か方法が無いかを考えましたが、行政に動いていただかないと人材確保は難しいと考えております。

続いて、日本介護福祉士会の今後の方向性について、昨年12月の厚労省審議会に触れ

ながら、お話をさせていただければと思います。

1点目は、生産性向上になりますが、介護の生産性向上は何か。日本介護福祉士会では、生産性向上は業務改善、つまり利用者さんのためのよりよい生活に近づけることが生産性向上であるとしております。

2点目は、ICTの活用です。私の施設でも、Wi-Fiの環境整備や介護記録を直接タブレットに直接入力する「ケアパレット」を導入しております。あとは、「ねむけあ」も施設の中で活用しておりますが、これから先のマンパワー不足は、そのようなシステムで補っていけるか、考えながら取り組んでいるところです。

3つ目は、職業倫理になります。日本介護福祉会の研修会でも、職業倫理を重視しております。

その他、今、導入しているLIFE（科学的介護情報システム）と在宅介護をどのようにリンクさせるか等、研修会でお話がありました。この辺が、ここから先、介護福祉士会の進むべき道であると思いますので、ご紹介させていただきました。

それから、キャラバンメイトの話になりますが、私は南陽市のキャラバンメイト連絡協議会の会長をしており、定期的に市内のキャラバンメイトで集まっております。認知症サポーター養成講座のテキストは、一般の方に認知症を知っていただくためには、非常に良い教材であると思います。テキストをスライドで作成しており、私のスライドの中には山形県内に5つの認知症疾患医療センターがあるなど、基本的なことを盛り込みながら講座をしております。おそらく、県内のキャラバンメイトの方が認知症サポーター養成講座を開催する場合、どなたでも一般の方に開催できると思います。PRをまだまだ行っていく必要はありますが、日頃から取り組んでまいります。

また、私の施設は、置賜にあります。置賜では、南陽市の佐藤病院に認知症疾患医療センターがあり、センター主催で年1回、会議のご案内をいただいております。センターの実績や取組み、今後の方向性などの研修会を行っております。

センターと南陽市の包括、キャラバンメイトが連携して、市民公開講座を行ったこともありましたので、これから先も取り組んでまいりたいと思います。

最後に1つ、お願いがあります。5月8日はコロナに関して、5類相当になる1つの区切りではありますが、施設のコロナ対応は当面、続くと思います。世の中が変わっていくかもしれませんが、介護施設では、現状の対応が必要になるとと思いますので、補助金を含め、様々な手厚い支援を継続していただけたら助かります。

(高齢者支援課)

生産性向上について、県の事業ではICTや介護ロボット等に対する助成を行っており、そういったものを活用いただくことにより、業務を省力化し、介護職員の方が、本来、力を入れるべき利用者の方へのケアとケアの質の向上に十分に注力していただけるよう、進めていただければと思います。

(コロナ収束総合企画課)

コロナに関しては、5月8日以降、2類から5類へ移行することが決定しております。その後の体制についてどうするかになりますが、医療や介護も含めて、国からは、3月上旬を目途に段階的にどう下げていくか、おそらく財源もセットで示されるもの

だと思っておりますので、国の状況を注視しております。

また、全国知事会でも、段階的に下げる場合、財源措置もお願いしておりますので、現時点ではっきりしたことは申し上げることはできませんが、3月上旬以降、何らかの形が示されてくると考えております。

(佐藤ひとみ委員)

認知症施策について、認知症サポーターが16万人を超えております。施策の中の認知症の人と家族にやさしい共生地域づくりについて、チームオレンジは認知症サポーターが中心となって整備されていると思っておりますが、今のところは5市町村の整備となっております。認知症サポーター養成講座について、最近では、行政や企業の方が講座を受講しておりますが、高齢者のサポーターも多く、チームオレンジを作ることが難しいのではないかと思います。

また、認知症のご本人や家族の声としては、本当に同じ立場の人同士が集まる場所が必要で、同じ思いを共有したいとか、認知症の診断を受けた後にどうすればいいかなど、情報を求めている方が多くおります。全市町村に100ヶ所以上の認知症カフェがあるものの、コロナ禍によって、開催ができていない地域もあり、認知症の家族の方たちは、行き場や居場所を求め方がいらっしゃいます。

施策の中で、高齢者が安心して暮らせるための地域共生社会の実現の項目になりますが、私は認知症の方も、障がい者も子供も大人もみんなが同じ地域に暮らす人であり、認知症の方だけでなく、その住民による地域づくり、居場所づくりが必要であると思っております。認知症サポーター養成講座を受けた方が、それぞれの地域にいらっしゃいますので、地域で居場所や住民による通いの場ができれば、情報交換や交流、趣味活動など、やさしい共生地域づくりになるかと思います。認知症の方もこれからどんどん増えますので、チームオレンジも地域づくりに関わるなどの役割かと思っておりますが、いかがでしょうか。

(地域福祉推進課)

今、委員からお話があったように、地域には、高齢者も当然そうですし、障がい者や引きこもりの方など、様々な課題を抱えている方がおります。地域共生社会は、身近なところで、そういった方々がいることを認識し、そのような方々と課題や困りごとを共有して、地域で解決し、足りない部分は当然ながら、公助なり、行政も入りますが、地域の方々がみんなですべて生活を営んでいく仕組みであると思っております。

地域共生社会には、認知症の方やそのサポーターの方も含まれますので、行政、地域、企業なども巻き込み、皆様のご意見を伺いながら、進めていきたいと思っております。

(松浦委員代理)

先ほど、県の方からそれぞれの計画に対する進捗の報告がありました。私たち市町村のそれぞれの取組みの積上げがこのような形になっていると思っております。

私からは、山形市の新たな事業等に触れながら、お話をさせていただきたいと思っております。

まず、山形市では、毎年75歳と80歳に到達された方全員にアンケート調査を行ってお

ります。回答率は、9割以上で、非常に高い回収率です。令和2年度と令和3年度のアンケートを比較すると、例えば、閉じこもりや外出に関わる場所や、気分、意欲などに関する項目が、軒並み5%程度落ち込んでおり、コロナの影響が出ていると思います。特に介護予防や認知症予防に、今後も影響が出てくるのではないかと危惧しているところです。

認知症予防について、今年度、新たに聴こえくつきり事業を始めました。ご存知のとおり、認知症のリスク要因の一つに難聴がございますので、ここに着目し、山大医学部、市の医師会、県の言語聴覚士会、それから認定補聴器専門店といった関係機関と共同しながら、この事業を始めました。まだ始めたばかりで、結果は出ておりませんが、今後、単なる補聴器の購入補助ではなくて、聴こえ方が改善した方が、その後、どのように行動が変わったかなど調査を行いながら、できれば長いスパンで、要介護度の変化なども分析しながら、認知症予防や介護予防の取組みにつなげていければ良いと思います。

それから、先ほど認知症と医療の話もありましたが、認知症と思われる方がなかなか医療につながらず、適切なケアにつながっていないのではないかと懸念しております。昨年、山形市医師会と共同で市内の医療機関にアンケート調査を行ったところ、54%程度の先生方からご回答があり、専門の医療機関につながらない要因として、専門の医療機関をお勧めしても、ご本人やご家族が、認知症を受け入れることができず、専門医につながらない実態が明らかになりました。かかりつけの先生や認知症専門の医療機関のご協力をいただきながら、来年度に向けて取組みを進めようと考えているところです。

それから、介護人材の確保について、確保も大事ですが、同時に定着も大事であると考えております。先ほどから生産性向上のお話が出ておりますが、今年度、山形市でも生産性向上に向けたモデル事業を、昨年11月から始めたところです。介護福祉士の佐々木会長からもありましたが、単なる業務効率化ではなく、介護の質を向上させて、そのことにより、職員の働きがいや、職場の魅力につながっていくことを目指し、私どもでは生産性向上と言わず、「介護の職場」魅力・活力くるりんプロジェクト」と命名して、介護職場の魅力と活力が循環し、くるくると回っていくようなイメージで、伴走型支援を行いながら、事業所を1か所選定し、モデル事業を始めました。まだ、2か月程度の取組みですが、現場ではやってよかったという声が出ておりますので、来年度以降は是非、他の事業所にも横展開してまいりたいと思っております。

それから、来年度、新たな介護の魅力発信事業を検討しており、福祉系の大学及び学生と協力して、学生と介護現場の双方がお互いにSNSで情報発信できるよう、仕組みを構築したいと考えております。学生としては、実際に自分たちが介護の現場で働くことをイメージしてもらい、介護の職場では、若い方に働いてもらうためのアプローチ方法やどんなことに興味があるかなど、人材確保策につなげます。また、事業に参加した学生が介護の職場に就職した場合、今度は介護の職場から参加して、学生と現場で働く方との交流をどんどん広げていければと思います。

(横尾委員)

養成校の立場で、学生の充足率の問題についてお話させていただきたいと思っております。全国的に養成校に入る学生は、年々減少しており、廃校する学校も多くなっておりま

す。今年度の受験生、入学生も、減少しており、このままでは、なかなか養成校として存続することが厳しい状況で、これが一番の大きな問題となっており、人が集まらず、介護の現場と共通の問題になります。

介護福祉士の国家試験を受ける受験生の年齢等を見ると、若い人が減り、30代、40代の方が多く占めており、今の委託訓練生だけでは学生が足りません。社会人向けに、2月17日から募集を開始し、3月3日まで手続きをしなければならず、非常に限られたチャンスしか与えられていないため、社会人の学生を獲得することが難しい状況です。経済的支援をいただきながら社会人向けに養成校へ入学する機会を後押しいただけないかお願いになります。

それから、人材を増やす取組みだけではなく、先ほどから話がありますように、定着率や介護の質の向上も、人材の好循環を考えていくうえで、大学だけの取組みでは厳しいので、例えば、山形市からのお話になんか似ておりますが、是非、リカレント教育に取組み、養成校を使っていただいて、定期的に、介護に関する基本的な学びの確認や現場で求められる知識の研究など、現場と一緒に学んでいければと考えております。山形県では、県立保健医療大学が、リカレント教育に病院や施設と連携して取り組んでおられます。そういった仕組みを、山形県でも、後押ししていただいて、介護の分野でも連携しながら、介護人材を育てていく仕組みを、作っていただければと強く願います。そのような取組みを急いでいただかないと養成校は、明日にでも無くなるのではないかと危機感を抱いております。

また、県でも、様々な人材確保に取り組んでいただいておりますが、OJTだけではなく、その先の人材育成にもお力をいただかないと、介護分野の成長は、この先、厳しいものになるのではないかと思います。外国人介護人材支援センターも立ち上がるお話もありましたが、是非、雇用や交流だけでなく、教育も巻き込んでいただければと思います。

県から、様々な取組みをしていただき、感謝しておりますが、次のステージを見据え、介護の質の向上を目指した横のつながりを構築する教育システムを介護業界全体で行えればと思いますので、ご提案にはなりますが、お願いさせていただきたいと思っております。

(高齢者支援課)

介護養成校の充足率に関して、充足率も下がってきているとのお話がありました。県では今年度、KAiGO PRiDEキャンペーンに取組み、作成した介護の魅力発信の動画を活用し、県内の高校で出前講座を開催しました。出前講座は、4回開催し、その中で介護の魅力などを紹介し、参加された高校生からは、大変好評でした。

また、先ほど、山形市さんからも様々な介護人材確保の取組みをご紹介いただき、今後の展開について、ご説明いただいたところですが、山形市さんは非常に力を入れていただいております、生産性向上に係る事業の今後の横展開にも非常に期待をしているところではあります。

すでに現場で働いている外国人介護人材の方の支援につきましては、センターを設置して、行政だけでなく、関係者や関係機関と連携しながら、進めてまいりたいと思っております。

それから、リカレント教育について横尾先生からご提案がありました。リカレントは、現在、現場で働いている方が教育機関において、現場で使用している知識やスキルをブラッシュアップすることだと思いますが、こちらにつきましては、事業所の御理解とご協力をいただかないと職員の方ご本人がやりたいと思ってもなかなか出来ないと思われま

す。県立保健医療大学では看護師のリカレントに取り組んでいると思われま

すが、今回、この場で初めて、介護現場のリカレントのご提案をいただきましたので、介護人材サポートプログラムでどのようなことをやっていけるか、今後、業界の皆様の意見を伺いながら検討してまいりたいと思います。

(阿曾委員)

私が日頃、患者さんとお話をして思っていることを1つお話ししたいと思

います。最近よく聞くことですが、単独世帯の一人暮らし高齢者の方が医療を受けることが、非常に大変であることを日々感じております。また、一人暮らしの方が増えている実感もあります。

そのような方は、運転免許を返納すると足（交通手段）がありませんし、医療情報に対するアクセスも非常に悪くて、なかなか医療につながらず、つながった後も通院が困難であると感じています。

例えば、専門の知識を持った方が一緒に通院を支援してくれるサービスや、チームオレンジや、「おれんじサポートチーム（山形市認知症初期集中支援チーム）」の事業をもっと強化できないかと思

います。ご家族からも認知症専門医の訪問診療もお願いできないかとの声も数多くいただいております。一人暮らしの高齢者の方に対して、対応や取組みを強化していく施策を今後のプランに盛り込んでいただければ良いと思

(高齢者支援課)

まずチームオレンジや高齢者の足の問題について少しお話させていただきます。

チームオレンジについては、ただいま5市町村の整備であり、目標に対して遅れておりますが、その要因の一つとして、市町村の福祉や保健の担当の方が、新型コロナ対策に追われている現状があるかと思

います。また、チームオレンジをどのように立ち上げていいかわからないなど、市町村の悩みについては、県でも、研修や情報提供を強化するなど、市町村の取組みを促進しているところ

です。それから高齢者の足の問題になりますが、移動について、まだ少ないところではありますが、生活支援サービスを実施している市町村もありますので、市町村の取組みを進めていき

たいと思います。例えば、市町村の生活支援サービスをしてくださる人が認知症サポーターであれば、専門的知識を補うことができると思

います。チームオレンジはこれから取組みを頑張ってもらいますので、皆さんからも是非、様々なご意見をいただき、各市町村において、充実したチームオレンジが整備されていければと思

(伊藤委員)

日ごろは、介護ロボットの導入補助やICT導入補助、また技能実習生受入れ等への補助など、支援をいただき、ありがとうございます。現場では大変、助かっております。

その中で、2点ほど申し上げさせていただきたいと思います。

まず、技能実習生等の補助メニューに特定技能も、是非、対象となるようお願いしたいと思います。また、車の運転免許取得や介護福祉士の資格取得など、政策誘導ではありませんが、利用可能な補助メニューを準備していただけると大変ありがたいと思います。

それから、外国人材支援に向けてセンターが開設される件になりますが、まだまだ外国人材を受入れていない法人が多くあります。現場が崩壊する前に、悪循環が始まる前に、外国人材を受け入れていただけるよう、広報活動をお願いしたいと思います。人材派遣会社等にお金を使うより、技能実習生なり特定技能なりを活用することで、3、4年程度、現場で働いていただけますので、より効果があると思います。

(高齢者支援課)

外国人介護人材に対する支援になりますが、特定技能の資格で入国された方に対する支援は、今、現在、在留資格が5年未満の外国人介護士を受け入れている介護施設に対して、教育に係る教育教材などの購入費、メンタルケア、生活支援などへの助成を県事業として実施しておりますので、ご相談いただければと思います。

ただ、車の運転免許取得に対する支援は、現在、メニューがありません。今後の県内への人材定着に向け、支援として必要なものについて、様々なご意見があるかと思しますので、来年度、外国人介護人材支援センターの設置を行い、各施設を訪問し、ニーズの聞き取りを行うなど、今後の支援策の検討に役立てていきたいと考えております。

(玉木委員)

私から最後に申し上げたいと思います。

まず、長寿安心プランでありますので、長生きを寿ぐ（ことほぐ）ができるような中身にする必要があります。基本目標は「高齢者一人ひとりが自分らしく健やかに安心して暮らせる“幸せやまがた”の実現」となっております。

基本目標の実現のため、いつまでも生き生きと健やかに安心して暮らしていただけるよう、特に介護予防の施策に重きを置いていかなければならないと思っております。年齢を重ねない人はいらっしゃいませんので、皆さんがご自分の問題として取り組んでいただきたいと思います。

また、“幸せやまがた”の実現のため、地域共生社会が大変重要になってまいります。元気で活発な高齢の方が、今度は地域共生社会の担い手にもなっていただければと思います。ここで言う共生とは、支援する側、される側の区別なく、今後、暮らしていける社会を作っていく、担い手になっていただくことも含まれるかと思しますので、県としても施策の後押しをお願いできればと思っております。

最後に、私どもの立場からも、県庁各課の皆さん、関係団体の皆さんともご相談やネットワークの構築をお願いさせていただきながら、今後とも取り組んでいきたいと思っております。

(3) その他

事務局より来年度の策定スケジュールを説明した。

4 その他

特になし

5 閉 会