

令和3年度第1回埼玉県高齢者支援計画推進会議 会議録

日時：令和3年8月5日（木）

質疑応答

発言者	発言要旨
1 議事 民谷委員	<p>第7期埼玉県高齢者支援計画の進捗結果について</p> <p>5点ほどちょっと気になったところがありましたので、事前に意見として出させていただきます。</p> <p>まず、資料1-1の数値目標の7と24の健康長寿サポーターと認知症サポーターの養成についてですが、實際上数字的にはかなり進んで達成はしているんですが、結構同じ方が何回も受けて、人数がちょっと増えているように感じます。養成数にこだわりすぎず、市町村との連携を深めて、もっと効果的にサポーター養成をしていくといいのではないかとということで、ちょっとご提案をさせていただきました。</p> <p>それから資料1-2の71番の取組について、かかりつけ薬局とかかりつけ薬剤師の定着促進は非常に良いことで、積極的に進めるべきと考えています。ただ、手続き的に薬局への働きかけをメインにしているようですが、実際には薬局同士でお客様や患者さんの取り合いみたいになってしまうので、かかりつけ薬局やかかりつけ薬剤師のメリットを住民に周知して、患者が自分で選べるようなそういう認識を高めることによって、かかりつけ薬局の定着が割と進むのではないかなというふうに思います。</p> <p>私も何ヶ所か通院をしていますが、すぐ隣にある薬局でなくて、ある一つの薬局、かかりつけ薬剤師に3年ほど前からなっていて、非常に薬のことについては詳しいので、重複しないとか、副作用とかについても1人の薬剤師さんにずっと見てもらって、非常にいいことだというふうに思います。ただ、薬局だけでなく、住民の方にも働きかけが必要ではないかなと思って提案させていただきました。</p>

<p>健康長寿 課</p>	<p>それから136番の取組について、介護の未経験者などを対象に職場体験や研修受講を支援し、就職先とのマッチングを支援するということですが、介護助手という言葉の認知はちょっと何となく低いように感じてしまいました。埼玉県では、若年層の就業を積極的に進めようとしているようですが、ここで障害者の就労支援としても進めていくということで、若干、介護の分野における、人材不足は解消できるのではないかと思います、障害者の就労支援としても進めていくことについて、ご検討できないかということで提案させていただきました。</p> <p>それから、154番の取組で、「県が策定した「埼玉県介護職員モデル給料表」を活用し、介護職員の資格や能力に応じた給与体系の導入を支援します」ということで、給与規程とかキャリアパス規定は非常によくできていると思いましたが、給料表の昇給額があまりにも低すぎて、ちょっとそれを見てしまうと、介護職員が将来展望できないんじゃないかなと思ってしまいました。そういうことで給料表の見直しについてはちょっと検討する必要があるのではないかと思います。</p> <p>一番最初に勤め出した時からの1等級の標準の昇給については、1年経って600円、最高でも900円というのが出ていましたので、これではちょっと昇給が低いかなというふうに思っています。たまたまちょっと他の資料見ていたところ、とある特養の理事長さんの給料が130万円っていうのを見ました。これだとなかなか介護職員に回らないかなと思ってしまいましたので、介護職員の給与表の方をちょっとご検討できれば、もう少し定着率が上がるのではないかなというふうに思います。</p> <p>以上、5点でございます。</p> <p>健康長寿サポーターにつきましては、養成講習の実施後、サポーターに認定された方にサポーター応援ブックというものを、一人一人に対面により、</p>
-------------------	--

<p>地域包括 ケア課</p>	<p>直接お渡ししております。</p> <p>そのため、サポーターの人数が重複して計上されることはないものと考えております。</p> <p>また、ご意見にございましたとおり、健康長寿サポーターについては、その役割の見直しを図り、これまで以上に様々な健康長寿施策に携わっていただく必要があるものと考えております。</p> <p>つきましては養成講習の内容の充実や認定者の意識の向上を図るとともに、より効果的な事業となるよう、市町村と連携して検討してまいりたいと思います。</p> <p>認知症サポーター養成講座につきましては、確かに同じ方が複数回、受講されているケースが見受けられます。</p> <p>再受講は禁止されておりません。受けたいという方、かなり前に受けたのでもう1回受けたいという方も是非受けてくださいとお話しているところでございます。</p> <p>サポーターになったという認識は非常に大切なことですが、さらに認知症に対する理解を深めていただいたり、さらにもっと認知症の方を積極的に支えていきたいという方については、ステップアップ講座などをご案内しながら、チームオレンジということで、認知症サポーターが中心となって地域の中で見守りをしていただくことが大事ということでやっておりますが、ボランティア組織の形成等に進んでいただくことも併せて推進しているところです。</p> <p>市町村との連携につきましては、おっしゃるよう大変大事でございますので、いろいろな取組、好事例などにつきましても、情報共有をさらに図っていきたいと思います。</p>
---------------------	---

事務局	<p>本日、薬務課の担当者が出席をしておりますので、代わりに事務局の方からご説明させていただきます。</p> <p>県のホームページ、これは薬務課にかかるところですが、かかりつけ薬局、健康サポート薬局、認定薬局等に係る県民向けのページを作成しています。</p> <p>今後、彩の国だよりや薬局を通じ啓発を検討してまいりますとのことでございます。</p>
高齢者福祉課長	<p>若い、特に障害のある方についても、介護助手としてご活躍いただけるのではないかとのご提案をいただきました。</p> <p>私も先日伺った施設では、障害のある方が、特別養護老人ホームのお掃除のスタッフとして、働いていらっしゃいましたので、そういった良い事例を多くの施設で実施できればなと思っております。</p> <p>それからモデル給料表に関しましては、おっしゃるように将来展望が見えないと厳しいと思いますが、ただ一方で、あまり現実とかけ離れてしまってもいかがなものかと思っておりますので、このあたりはよく関係団体と協議をさせていただきながら、検討していきたいと思っております。</p>
民谷委員	<p>いろいろご説明をいただき、またお話を聞かせていただきましたので、概ね理解いたしました。</p> <p>かかりつけ薬局については、私自身の経験から、本当に自分のための薬剤師がいるみたいで、薬の無駄がなくなりますので、是非これは住民の方々が積極的に薬剤師を選んでいけるような状況にしていただければなというふうに思います。</p>

<p>宮野委員</p>	<p>民谷委員、かかりつけ薬局、薬剤師についてのご意見ありがとうございます。今日、薬務課がいらっしゃってないということで薬剤師会の宮野から少し補足をさせていただきたいと思います。</p> <p>タイムリーですね、8月から薬機法が改正になりまして、かかりつけの薬局が患者さんから選べるということになり、よりわかりやすい仕組みをつくってあります。それが地域連携薬局というものです。より、かかりつけ薬剤師、薬局を選んでいただけるように、取組を始めております。</p> <p>目標では7次の中間見直しで、地域連携薬局の認定数を令和5年で500件。第8次で800件の数値目標を、地域保健医療計画（案）の中に記載させていただいております。これはまさに患者さんがどこの薬局を選んでいいかという目安になっていくのではないかと思います。</p> <p>民谷委員がおっしゃったように、高齢者になりますと、複数の医療機関や薬局を受診していることが多くなって、またそれが把握できていないというのが現状であります。それによって多剤併用になり、そのことが、有害事象ポリファーマシーという言葉を使っておりますが、それがなかなか解消されないという問題点も生まれてきております。そこで、私どももかかりつけの機能強化推進事業という埼玉県の委託事業を、令和3年度に全市町村で行いたいと思っております。詳しくは、各市町村の窓口、薬剤師会でその取組をお伝えできますので、是非そのことのご理解もよろしくお願いいたします。</p>
<p>馬袋委員</p>	<p>これは意見ですけれども、第7期の報告また第8期にも影響すると思いますが、コロナ禍での課題が非常に大きく政策に影響しておりますので、是非、3つの視点で、新型コロナウイルス感染症による影響についてはお考えいただけたらと思っております。</p> <p>例えば、集まることなどは、コロナの感染症の対策として、事業をすでに</p>

<p>議長</p>	<p>中止してしまっていることもあるでしょう。</p> <p>また、コロナ感染症への対応で影響したけれども違う方法に変更したというやり方でやられた政策。</p> <p>そして、コロナの影響ではないけど、その他の原因で、変更したり調整したということ。</p> <p>ある意味この新型コロナウイルス感染症というのは大きな影響もあり課題ですけれども、すべてそれを原因にしてはいけないと思います。</p> <p>それは、その影響内容をどのようにとらえて対応したのか、また逆にそれは変更したんだというようなことを思い切って整理されていかれるタイミングだと思います。第7期の計画結果から第8期はもうスタートしてますが、そのような内容の整理で実施していただけたらと思います。意見です。よろしく願いいたします。</p> <p>今の3つおっしゃっていただきましたが、それは今後進めていく中で整理をして、次に活かしていくということでよろしいでしょうか。</p>
<p>馬袋委員</p>	<p>ありがとうございます。そのような形で活かしていただければと思います。よろしく願いいたします。</p>
<p>2 報告</p>	<p>(1) 第8期埼玉県高齢者支援計画について</p> <p>(2) 埼玉県認知症施策推進計画について</p>
<p>富家委員</p>	<p>2点ありまして、まず、第8期の高齢者支援計画の77ページに介護医療院の整備について転換を促進をしていくという記載がございますが、全国的に転換が進んでないという現状ありますが、具体的に埼玉県で転換を進めていくにあたって、遅れている理由はどういったことだと考えているのかとい</p>

<p>高齢者福祉課</p> <p>事務局</p>	<p>うことと、転換促進方法についてもうちょっと具体的に教えていただければというのがまず1点です。</p> <p>2点目は113ページ、介護医療院と介護療養型医療施設の見込みの数が出ております。ここにもありますように、2023年で介護療養型医療施設がなくなる予定になっており、(4)の介護療養型医療施設は令和7年度から見込みの数がゼロになってるのはいいのですが、介護医療院の方で、令和元年度の実績で377から、令和7年度2,446と、令和5年度と比較すると500人ぐらい増える予定があります。</p> <p>下の介護療養型医療施設からの転換を踏まえて、介護医療院の数の見込みを出しているとする、ちょっと数字が合わない、この見込みの根拠を教えてください、と思います。</p> <p>また、その中に、介護医療院の新設というのを検討されているのかを確認させていただければ、と思います。</p> <p>介護医療院の転換に関しましては、定期的に県としても状況把握して、確認をしているところでございます。確かに計画よりも遅れている現状が発生しておりまして、それに関する理由と対策につきましては、まだ十分に確認できておりませんので、よくそのあたりの理由と、対策につきましては検討したいと思っております。</p> <p>新設については、市町村の介護医療院のサービス見込量を踏まえますと、転換に加えて、新たに介護医療院の必要入所定員数があると考えていますので、その部分の整備をしていこうというものでございます。</p> <p>転換促進の方法に関しましては、現場のニーズを踏まえて検討していきたい、と思います。</p> <p>事務局から補足の説明をさせていただきます。</p>
--------------------------	--

<p>富家委員</p>	<p>まず、介護医療院の新設部分につきましては、第8期計画で、令和3年、令和4年、令和5年、こちらの中では、785人分を新規で見込んでいます。</p> <p>こちらの必要入所定員数につきましては、あくまでも新設をベースにしているものでございまして、転換につきましては県の規制というのは入らないものですので、転換の規制の枠というのは全くなく、転換を希望されるところがあれば、転換をしていただくというような形になっており、新たに介護医療院を新設したいといった場合につきましては、各圏域ごとに確認をしていくというものでございます。</p> <p>また、先ほど介護医療院の見込みの数値と、介護療養型医療施設の見込みの数値の差がどうなっているのかとのお話をいただきました。</p> <p>こちらの数値につきましては、各市町村がサービス見込量というのをそれぞれ算定してございます。</p> <p>各市町村で、令和3年から令和22年度までどれだけそのサービスが伸びていくのかを見込んで、サービス見込量というのをつくってございまして、それを県で集計したものが113ページに記載してあります。そのサービス見込量も合わせながら、先ほどの介護医療院の新設の整備枠というのを定めております。</p> <p>まず、新設785人の新設を予定されているというようなお話なんですけど、全部の圏域の地区町村の計画を調べたわけではないんですが、うちのふじみ野市も含めたふじみ野市の周りの市町村では、介護医療院の新設の公募というのは出てないのが現状なんですけど、どこで785人の新規の公募が出てるんでしょうか。</p> <p>もちろん介護医療院そのものが、今回初めてこの高齢者支援計画に載りましたが、市町村も積み上げるって言っても、もともとなかったものを積み上</p>
-------------	---

事務局	<p>げるってというのはすごく難しい話じゃないかなというふうには思いますが、これはあくまでも市町村の判断による積み上げ式で、今後の見込み数も考えていくということでしょうか。</p> <p>介護医療院の新設分につきましては、ふじみ野市がある南西部圏域につきましては、県としては100床を見込んでいるところです。</p> <p>新設分につきましては、あくまでも公募があるというわけではなく、先ほどのサービス見込量も加味しながら、規制をかけなくてはいけないところもありますので、100床を見込ませていただいております。あくまで上限というふうに考えていただければと思います。</p> <p>どの圏域が多いかというさいたま圏域、さいたま市のところとか、あと川越比企につきましては、概ね200床を上限と考えているというところでございます。</p>
富家委員	<p>ありがとうございます。よくわかりました。</p> <p>積み上げ式ではないというご理解でよろしいのでしょうか。</p>
事務局	<p>先ほどもお話したとおり、市町村のサービス見込量と、もちろん公募の状況も合わせて、それを加味して、県が上限の枠を設定しているということで、ただの積み上げ式ではないということになります。</p>
富家委員	<p>わかりました。ありがとうございます。</p>
馬袋委員	<p>質問と意見ですが、79ページの施策番号147について、先ほど説明がありました施設等へのBCP、事業継続計画の策定の支援をすることについて、今年度から介護報酬改定の中で、この3年間の中で計画を作成し、研修し、</p>

高齢者福祉課	<p>訓練を実施すると、一連の行為をやらないといけないことが全介護事業所に適用されました。今現場で起きていることは、介護施設等の施設系のところは一つの施設の機能の中で作成できるのですが、特に在宅サービス系、通所系のところのデイサービスであるとか訪問介護であるとか、地域で広域に、または移動拠点もあるというようなところでのBCPの作成支援は、なかなか難しいというか、困難な状態で、どうやって整理したらいいのかというような意見をよく聞きます。</p> <p>施設は作りやすいというのは失礼ですが、拠点がありますので、ある程度施設の中での整理ができるのですが、移動拠点が曜日によって変化したり、広域にわたる居住系のところのBCP策定への支援もしていただきたいと思えます。</p> <p>併せて意見ですが、BCPを、各施設単位または各事業所単位で作成するということになっていますが、サービス提供地域単位で施設とデイサービスと訪問系とか合わせた内容の地域BCPの横連携みたいな内容が非常に重要だと思っています。</p> <p>そういったところをあわせてご支援いただくというようなことを県の方に是非お願いできればと思っています。これは意見とお願いということで、よろしく願いいたします。</p> <p>BCPに関しましては、国の方で研修ビデオを流してますし、あとマニュアルを作っていて、作ろうと思えば作れると思うんですが、おっしゃったようにそれが実になったものになるかどうかという問題で、そのためにはやはりその地域の実情に合わせて、現場というか、リアルなものを想定してやっていくことが必要だと思えます。</p> <p>そのためにも、地域の中で、おっしゃったように横連携というか、顔が見える範囲内で、そういったことを議論してつくる作業が必要だと思いまし</p>
--------	--

議長	<p>た。今後参考にさせていただきます。</p> <p>地域単位というのは非常に重要だと思っていますので、今課長も申し上げましたが、これについては県としても重く受けとめて進めてまいりたいと考えております。</p>
馬袋委員	<p>確かにマニュアルを作ったり、政策を作るというのは、本当に効果的なのか、自分の事業所業務とか地域とか、そういった部分を全部点検して、見直さないと本当はいけないと思います。そういった視点で、一緒にやるということが重要であると思います。</p> <p>仮にハザードマップ上の想定区域内に事業所の場所があったとしても、ちょっと高台に行けば、想定区域内からはずれるところにある事業所と連携して移動させていただくような緊急避難的な内容であるとか、そういう地域の中でのBCPIにおける連携というのは非常に重要だと思っていますので、是非そのようなところをご支援いただければと思っています。</p> <p>よろしく願いいたします。</p>