

平成29年度第2回埼玉県高齢者支援計画推進会議 会議録

日時：平成29年11月14日（火）

13：15～15：00

場所：埼玉会館3C会議室

発言者	発言要旨
<p>事務局 (飯塚主幹)</p>	<p>ただ今から、平成29年度第2回埼玉県高齢者支援計画推進会議を開会させていただきます。</p> <p>私は本日の司会を務めさせていただきます、高齢者福祉課総務・高齢企画担当の飯塚でございます。よろしくお願いいたします。</p> <p>まず、お手元にお配りさせていただいた資料の確認をさせていただきます。</p> <p>(配布資料確認)</p>
<p>事務局 (飯塚主幹)</p>	<p>それでは開会にあたりまして、埼玉県福祉部地域包括ケア局長の牧から御挨拶を申し上げます。</p>
<p>牧局長</p>	<p>みなさんこんにちは。本日はお忙しいところ、また、雨が降ってまいりました中、第2回の推進会議に御参加いただきましてありがとうございます。</p> <p>今回は、これから具体的に計画を策定するにあたりまして、いろいろ御意見を伺いたいと考えております。</p> <p>御案内のとおり、埼玉県は日本で一番、後期高齢者の増加が速く進んでいく県と言われております。また、併せまして、総人口が減る中で、生産年齢人口も減っていくという局面を迎える中で、今後、2025年に向けてどう対応していくかという計画を策定していくこととなります。</p> <p>いくつか計画の中で御議論いただきたい点がありますが、一つは高齢化が進んでも約8割の方は元気な高齢者と言われております。そういった元気な高齢者と言われる方を、できるだけ長く社会を担う存在として御活躍いただきたいと考えております。その中では、健康づくりや社会参加、活動参加、そういったものの支援をどう取り組んでいくのかというのが一つの重要な視点だと考えております。</p> <p>また、二つ目の視点といたしましては、やはり高齢化が進みますと、医療と介護を必要とする方が増えてまいります。それに対応するために地域包括ケアシステムの構築を進めていくわけですが、それを更に推進していくということが重要になると考えております。</p> <p>その中で、今回は医療の計画と介護の計画が同時に改定することになっております。いわゆる医療と介護の連携を具体的に今回の計画の中で位置付けていく必要があると考えております。</p> <p>その中で一つのキーワードとなる言葉といたしましては、「多職種の連携」という言葉がございます。そういったことを本計画の中でも具体的に取り組んでいく必</p>

要があると考えております。

また、様々な高齢者を取り巻くいろいろな事件、課題が出ております。例えば災害時の対応であるとか、あるいは犯罪に巻き込まれないようにしていくということも視点の一つとして考えております。

今回、この計画を策定するに当たりまして、介護保険法がこの5月に改定されまして、そこで一つ大きなテーマが出てまいりました。高齢者の自立支援や介護予防、重度化防止を進めていく。そのためにいろいろな取組をしていくわけですが、「保険者機能の強化」ということが言われております。

介護保険法の保険者というのは市町村ですが、市町村の保険者機能の強化ということで、県もどのように支援していくのかということも一つの重要な視点と考えております。市町村の支援、あるいは理解をいただきながら計画を作っていくということになります。

今後3年間の計画を立てるわけですが、よく言われる2025年問題への対応をしっかりと見据えながら、これまでの高齢者像というものを少しでも変えていくような計画にできればと考えております。

本日は皆様の忌憚のない意見を賜りたいと考えております。どうぞよろしくお願いいたします。

事務局
(飯塚主幹)

続きまして、欠席者の報告をさせていただきます。本日は新井委員、野溝委員、富家委員、原山委員、布田委員、森田委員におかれましては、所用につき御欠席との御連絡を頂戴しております。

なお、新藤委員は特に御欠席の連絡はいただいておりませんが、遅れているようがございます。

続きまして、本日の会議に出席している職員を紹介させていただきます。

(事務局職員紹介)

事務局
(飯塚主幹)

それでは議事に入らせていただきたいと思います。設置要綱に基づきまして、牧地域包括ケア局長が議長を務めさせていただきます。

牧局長

それではしばらく議長ということで、お手元の次第に従いまして議事を進めてまいります。

まず、内容に入ります前に、会議の公開と会議録の公開について事務局から説明をお願いします。

事務局
(飯塚主幹)

県では、外部の委員の皆様を含めたこのような会議につきまして、傍聴など、原則として一般に公開することといたしております。また、会議の議事録及び会議資料につきましても、会議終了後、原則ホームページなどで公表することといたしております。

ただし、御検討いただく内容がプライバシーを侵害するおそれ、あるいは特定の者に不利益を与えるおそれがあるなどの場合は、非公開とすることができることと

	<p>されております。</p> <p>従いまして、本日の会議の内容につきましては、非公開事由には当たらないものと存じます。</p>
牧局長	<p>今、御説明があったとおり、会議は公開で会議録は公表ということでよろしいでしょうか。</p> <p>(異議なし)</p>
牧局長	<p>ではそのようにさせていただきます。</p> <p>それでは議事に入ります。</p> <p>議事の「埼玉県高齢者支援計画（案）の概要」について、事務局から説明をお願いします。</p>
事務局 (谷澤課長)	<p>(資料1について説明)</p>
事務局 (千葉主査)	<p>(資料2について説明)</p>
牧局長	<p>今日は議事としてはこの計画の関係だけでございます。なるべく多くの方に発言いただきたいと思っております。</p>
池田委員	<p>第2節の医療と介護の連携強化の部分について、連携拠点の機能強化ということで、医師会中心に拠点が30か所設置され、その内容は地域によって様々かと思っております。内容は訪問看護の連携が中心になっていると思っておりますが、この拠点の在り方の審議は医師会中心なのか、自治体なのか、内容のことを話合う場所があるのでしょうか。</p> <p>また、第4節の「介護人材の確保」の趣旨の2番目にあるように「社会に支えられる側」から「共に社会を担う側」ということについて、退職した60歳あるいは65歳以上の方は、急に仕事がなくなったという方が患者にもよくいらっしゃいます。そういった方もシルバー人材です。介護の現場では全てを担う人を育てることは難しいですが、退職した方もある程度地域で担える仕事をもつことは、介護予防や介護認定をもらうまでの時間の延長につながると思っております。介護の全てを担うことは若者にも難しいと思っておりますが、介護の仕事のシェアを行うことはいかがかなと思っております。極端は話、デイサービスにきている方でも介護の役割を担うことはできると思うのです。サービスを張り付けられるので、施設に行きたくないという方もいます。そういった方でも特養からするとお役に立てる機能が残っている、その残っている機能を介護の現場に使える仕組みづくり、これがまた地域包括ケアシステムの一つになるのではないかと思いますのでいかがでしょうか。</p>

牧局長	<p>1点目の在宅医療連携拠点については、簡単に制度の話をした後に、今後の展開方向、市町村の運営になった場合の支援の在り方を説明してください。</p> <p>2点目は人材の確保と併せて、高齢者の活躍支援も絡みますので、それも併せてお答えください。</p>
事務局 (小暮主幹)	<p>在宅医療連携拠点は埼玉県と埼玉県医師会の共同事業で各都市医師会に拠点を整備し、市町村の医療と介護の相談窓口として対応しているところです。</p> <p>現在は県の補助金の制度ですが、平成30年度からは市町村の介護保険の事業として、市町村に運営を引き継ぎます。県では各拠点に配属されているコーディネーターの質の向上を行います。コーディネーターは地域によってばらつきがあってはならないですし、制度が始まったばかりでもあり質の向上も視野に入れていかなければならないと考えています。なお、コーディネーターはメディカルケアステーションという医療と介護の連携システムで情報交換しています。コーディネーター同士が連携できるグループを作り、地域の課題等の情報共有や地域をまたいだ相談も行っているところです。多職種にもこの連携を広げ、県としてそれぞれのコーディネーターが動きやすい体制づくりをしていきます。</p>
事務局 (谷澤課長)	<p>2点目について。総論にあるように高齢者の方に社会を担っていただく、介護の現場を人材として支えていただきたいという考えがあります。高齢者等介護職就労支援事業は、高齢者に介護の入門的研修や初任者研修を受けていただくもので、フルタイムの週5日8時間勤務が厳しくても、非常勤であれば務められるという方も支援しています。</p> <p>また、第一節にあるように、多様な活動支援の中には彩の国いきがい大学があります。いきがい大学は、介護の現場やいろいろな地域活動のリーダーを養成することを使命としております。第7期計画もこの趣旨で行っていきたいと考えております。</p>
河田委員	<p>健康長寿サポーターの養成は、埼玉県の健康長寿計画の中にもあり、目標値も一緒ですが、活動の中心はどちらになるのでしょうか。だぶっているような感じがします。</p> <p>歯と口腔の健康づくりについて、これも健康長寿計画にあると思いますが、今回特に取りあげるとするのは、今までに何か問題点があったのかということでしょうか。</p> <p>運転免許証の自主返納の環境整備については、今回初めて出てきた項目だと思いますが、具体的に目標数値をもってあたっていいのかお尋ねしたいと思います。</p>
事務局 (霜田主幹)	<p>健康長寿サポーターは健康長寿計画でも同じ目標値を設定しており、平成32年までに7万5千人、県民720万人のほぼ100人に1人にサポーターになっていただき、そこから家族や周りの人に広がっていけば普及できると考えています。目標値は他の計画とも統一しています。対象は市町村が開催すれば、もちろん高齢者の方も含まれますし、働く世代については企業に出向いて社員を対象に養成してい</p>

	<p>ます。</p> <p>歯科については、第6次の現行計画にも記載があり、例えば8020運動は歯科医師会とも協力しながら、啓発を進めているところです。引き続き次期計画においても掲載していきたいと考えています。</p>
事務局 (谷澤課長)	<p>運転免許証の自主返納は、計画策定にあたり警察本部と調整しています。警察本部からは企業や団体の協賛を募り、運転経歴証明書の提示により、商品代金やタクシーの料金割引といったサービスを通じて、免許を返納した高齢者の日常生活の支援を行って免許自主返納をしやすい環境を整備して、高齢者の事故防止の強化を図っていききたいということで調整しているところです。</p>
牧局長	<p>補足をすると、高齢者支援計画は他の計画と整合をとっていることから、計画の記載がだぶるということはあり得ることで。</p>
池田委員	<p>例えば、健康長寿サポーターの養成の目標値について、この高齢者支援計画では65歳以上を取り上げてみるなど、健康長寿計画とだぶるといのはどうかという考えがあります。</p>
事務局 (霜田主幹)	<p>健康長寿サポーター養成は対象を高齢者に限定にしておらず、県民全体を対象として養成しているものです。このため、65歳以上を取り上げた目標値とはしておりませんが、高齢者の方も含めて積極的に養成して健康に関する知識を広めていきたいと考えております。</p>
事務局 (金子課長)	<p>補足をさせていただくと、資料2の5ページの2(1)自立支援、介護予防の推進という項目があります。高齢者支援計画の中では、介護予防の推進という項目で、特に65歳以上の高齢者の健康増進について規定しているところです。</p>
大塚委員	<p>介護人材不足は施設で切実な問題となっています。その中で高齢者の方の入門的研修について、介護助手的なものでよろしいでしょうか。資格を持たないと、職員として触ったりできないということもあり、それが大変で人が集まらない状況があります。高齢者の社会貢献としての枠組みの入門的研修を行えば、介護施設で働くことができるものなのか、施設としてはそのようにやっていきたいと思いますが、入門的研修がどれくらいの研修時間があり、介護助手として認めてもらえて働くことができる内容であるのか確認をさせていただきたいと思います。</p>
事務局 (加藤主幹)	<p>入門的研修は概ね15時間程度、3日間くらいの研修を行い、介護の現場で補助的な業務を行うものです。初任者研修受講者ではないので、その方とまったく同じ業務がいきなりできるわけではないと思います。ただ、現場で働きたいと思っっている方が、まずは現場に入ってもらえることは非常に重要であると考えています。介護現場に興味がある方が、現場に入って更に介護の仕事に携わりたいという場合には、初任者研修を受けて更なる仕事に携わっていただく、そういった方を増やすこ</p>

	<p>とが重要です。</p> <p>また、最初から初任者研修を受講するという気持ちをお持ちの方には初任者研修を受けられる支援を行っているところです。</p>
大塚委員	<p>入門的研修は県として公なところでの15時間3日間研修を行うものなのか、各施設が講師を呼んでカリキュラムをつくって行うことができるものなのでしょうか。</p>
事務局 (加藤主幹)	<p>企画提案で、民間事業者に業務委託という形で行っているものです。県では15時間、3日間程度ということをお示ししまして、委託事業者がその中で作成した研修プログラムを受けていただくということになります。</p>
大塚委員	<p>民間がやっているところ、初任者研修と同じような形で何々学院などに行かなければならないということでしょうか。私は今、シルバー人材センターの理事をやっており、意欲的な高齢者の方が多いです。そのような方からは、どこで研修をやっているのか、また通うのかという声もあり、ネックになっている部分があるのではないかと感じます。</p>
事務局 (加藤主幹)	<p>この事業は1か所に全ての方を集めて行うのではなく、県内複数か所、どの程度協力いただける機関があるかにもよりますが、比較的全県に拠点を設けて研修を行っています。また研修を受けて、すぐに現場に入るというのも難しいので、座学+現場体験という両面から支援する事業となっております。</p>
牧局長	<p>県がやっている事業の中の研修の説明ということでよろしいですね。これ以外に国が議論している生活援助サービスの関係の30時間くらいの研修制度ができてきたり、シルバー人材センターで独自の入門研修を行うという取組はあると思います。いろいろな入門の県研修を設けるのは、裾野を広げるという趣旨でやっているのです、いろいろなチャンネルでそういう研修が行われていると思っています。</p>
廣澤委員	<p>関連して、要支援の方は24.5%、要介護1を含めると半分くらいの方が要介護1以下ということです。生活支援はいろいろな方ができると考えられ、国も始めていますが、今回そういったことは組み込まれてこないのでしょうか。</p>
事務局 (金子課長)	<p>資料2の7ページの「生活支援体制の整備」の関連で、掃除や調理など日常生活に関連したサービスでは、介護人材が不足する中、ヘルパーが行うのは非効率だろうということで、ボランティア等が活用されています。日常生活支援サービスを担っていく体制は29年4月から既に始まっています。今後さらにボランティア等を活用しながら、このサービスの充実を進めていきたいと考えています。</p>
事務局	<p>補足ですが、先ほど元気な高齢者が介護の現場で活躍、生活支援サービスの担い</p>

(飯塚主幹)	手という話がありました。本日は老人クラブの新藤委員が御欠席ですが、老人クラブでも積極的に生活支援サービスの担い手になろうという呼び掛けがありまして、今後老人クラブの人々が生活支援サービスの担い手となるよう支援してまいりたいと考えています。
牧局長	国で議論している生活支援の介護報酬上の議論とは別に、総合事業ということで金子課長が話したようないろいろな制度ができてきています。介護サービスの中だけでないサービスも含めて、いろいろな形でサービスを提供しようという取組ができてきているということですよね。
廣澤委員	最初の御質問で在宅医療連携拠点が医師会を中心にしているのかについてですが、地域支援事業としての在宅医療という意味で医師会が始めています。埼玉県内でも医師会は30の各地域によって医療機関やコーディネーターの濃淡が随分あります。今後は市が中心になってくると思いますが、それ以外の事業を進めるにあたっては協力して行いたいと考えています。
	地域ケア会議はどの程度まで進んでいるのでしょうか。地域によっても意識の違いがあって、どこに力点を置くのかについてはっきり強調していただいた方が、今後、地域包括ケアシステムを深化させるためにも、もう少し分かりやすく説明していただければと思いますがいかがでしょうか。
事務局 (金子課長)	地域ケア会議で目指しているのは多職種が連携した自立支援のケアマネジメントです。現在、会議のメンバーに多職種が入っているのは30市町村に満たない状況です。5か年計画にも位置づけていますが、平成30年度には全ての市町村でこの形でやっていただきたいと思っております。確かにこの概念を浸透していくのは難しいですが、御案内のように先進的に取組んでいる和光市や、モデル事業実施4市町の御協力を得ながら、できるだけ多くの市町村で進めていくため、研修やマニュアルを活用しながら広めていきます。
坂下委員	市町村や地域包括支援センターに対する研修は、職員の方の負担にならないのでしょうか。現場で十分な人数が確保できていないという思いがあり、まずは人数を確保し余裕がある中で研修等を行っていただきたいと思います。 シルバー人材センターは素晴らしいシステムであると思います。私も利用させていただいています。私とその年代になった5～10年後に、この名称のままであると、私の世代、周囲のママ友などを考えると、ここに入って活躍しようと思うかという、もう少し名称を考えていただけるといいと思います。たかが名称ではありますがされど名称です。シルバーというとゴールドの下というイメージがありますので、例えばプラチナですとか、私たちより下の世代でも取り組みやすい名称を考えていただければと思います。
	認知症サポーター養成講座を受けてから1年が経ちますが、その間2桁になると思われるくらい受講を誘われましたが、健康長寿サポーターは1度も誘われたことがありません。温度差を感じます。また、健康長寿サポーターに興味があります。

私は介護予防の活動をしており、鶴ヶ島市と接点があります。鶴ヶ島市では、認知症サポーター養成講座を受けた方で2回目以降の方にはステップアップ講座を新たに用意しているとのことでした。

また、市でやっている介護予防の活動というと体操教室がほとんどだと思いますが、鶴ヶ島市では今年度から脳トレ教室を導入しました。前期・後期で2回ずつ全10回の講座を実施し、これから2～3年かけて市内7か所の全部の公民館のようなセンターで脳トレ講座を行うよう要請を受けております。

先ほど医療介護の情報共有の話がありましたが、市町村の高齢者支援担当課の取組を発表し合うなど、報告会のような場所はあるのでしょうか。

牧局長

大きく分けて5点あったと思いますが、5点目は市町村の情報提供の話でよいのでしょうか

坂下委員

何でもそうだと思いますが、自分のところだけで考えていると、同じことを繰り返してしまい煮詰まってしまうので、例えば小さな単位であればサロンなどは市の単位で横のつながりをもって話し合うとプログラムが共有できると思います。それが市町村の高齢者支援課間ではできているのかということです。

事務局

(金子課長)

地域包括支援センターについて、人員は基本の3職種がありますが、事務までやれないということもあり人員不足は前から言われているとおります。何とか強化するため、市町村にはお願いしていますがお金の問題もあり、うまく進んでいません。引き続き市町村に働きかけていきたいと思っております。

研修については、入門研修、市町村とセンターの合同研修では、管理職、担当の全部で3回の研修を行っています。アンケートでは非常にためになっているという評価をいただいております。センターの人員不足の話もありますので、日程についてはよくセンターの話を聞いて負担にならないように組んでいきたいと思っております。

認知症サポーターは、最近では市町村でステップアップ、フォローアップ研修をやってもらっており、ありがたいと思っています。私たちも今年度から認知症サポーターに対して、傾聴ボランティアになれるようなフォローアップ研修を初めて開催させていただいております。今後はこういったフォローアップ研修を他の市町村でも開催できるように研修などで紹介していきたいと思っております。研修の中では、それぞれの市町村がやっている取組を紹介するワークショップのような場を設けています。今後そういった部分を引き続き充実させていきたいと思っております。

介護予防は確かに脳トレがよいと言われております。私たちも体操教室を身近なところでできるよう場の設定を進めていますが、そのメニューの一つとして認知症に資するメニューの開発を今年度進めているところです。来年度には認知症に資するメニューを市町村に提示していく予定です。

事務局 (飯塚主幹)	<p>シルバー人材センターの名称変更、イメージアップについては、所管しているシニア活躍推進課が出席しておりませんので断定したお答えはできず、申し訳ございません。おそらく法律上の制限があり、難しい面があるかと思いますが、委員からこういった意見が出たということは担当課にしっかりと伝えておきます。</p> <p>余談になりますが、「老人クラブ」についても、名称変更が議論になりました。老人福祉法で名称が決められており、老人クラブという名称は変えられませんが、「彩愛クラブ埼玉」という愛称をつけています。</p>
事務局 (霜田主幹)	<p>健康長寿サポーター養成は基本的に市町村において行っております。たとえば、市町村が開催する健康づくり教室の中で行っております。あるいは、住民からの要請を受けて市の職員が公民館や自治会に出向いて講義を行っております。このように各地域で工夫して取り組んだことにより、6万6千人まで養成することができました。サポーター養成は、市役所の健康づくりを所管する課にお問合せいただければ、いつ養成講習に参加できるか御案内できると思いますのでよろしく申し上げます。</p>
池田委員	<p>平成28年度から薬剤師は厚生労働省から健康サポート薬局ということで、地域の健康づくりをサポートする薬局の設置が決まりました。要件が非常に高く、講習を1日2回受けたうえに、eラーニングが大量にあり、小さい試験を受けます。それから大量の書類を保健所に出し、やっと認可がおります。埼玉県内にやっと30か所おいております。要件では、多職種と連携すること、地域の健康を守ることというのが重要視されています。設置はできても市民に知ってもらうことがなかなかできないので、生涯を通じた健康の確保の中で、是非「健康サポート薬局の活用」という文言を入れていただけると薬剤師としても大変やる気になるのではないかと考えます。</p>
牧局長	<p>薬務課が来ていないのですが、基本的には、かかりつけ薬局とか、医療計画に書かれているような高度薬学管理機能を有する薬局の体制整備ですとか、医療と介護の連携のところはなるべく同じような表現を入れるよう調整していくようにいたします。</p> <p>具体的な名前が入るかはこの場では分かりませんが、そのような考え方でおります。</p>
瀬山委員	<p>9ページの第4節「介護人材の確保・定着・イメージアップ」の介護職・看護職に就労していない有資格者への就労相談、研修の実施というところで、具体的に仕事のマッチングと書かれています。社会福祉士と看護師は届け出制度が実施されて、これはフォローできるようになるのかなと看護職としても期待しています。看護職の場合は年齢や結婚などで住所や姓が変わることが多く、追跡していくことが難しいです。ヘルパー1級、2級と言われていた介護職員初任者研修についての届け出や具体的な研修についてはどのようにお考えなのか計画がありましたら、教えていただきたいと思っております。</p>

事務局

(加藤主幹)

ご質問の関係で2点あります。1点は届け出の関係です。介護福祉士は法制度上、努力義務的ではありますが届け出をするシステムがあります。また、初任者研修の修了者なども届け出の対象となっています。強制はできないですが、制度として今年度からそういった運用が開始されていますので、初任者研修修了者や旧ヘルパー1級、2級等の修了者についても登録していただけるよう働き掛けていきます。

2点目は復職の方への支援についてです。県の委託事業の中で、職場体験を含めた再就職のための研修、就職先とのマッチングまでを行う事業を行っています。そうした事業も活用していただいて、復職の際に現在必要な最新の知識などを身に付けていただければと考えております。

牧局長

その他よろしいですか。それでは、本日は初めてお示しした資料もございますので、後ほどでも何かありましたら御意見いただければと思います。

県民コメントの資料が年明けに出されますので、事前にその資料を送付させていただきます。また2月13日に第3回の会議を開催させていただきたいと思っております。議題でなくても何かお話があればいただきたいと思いますと思っておりますが、よろしいでしょうか。

本日の議事はこれにて終了ということで事務局よろしく申し上げます。