

平成30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31年2月19日（火）

14：30～16：30

場所：埼玉会館7B会議室

| 発言者 | 発言要旨 |
|---------------|---|
| 事務局 (飯塚主幹) | <p>ただ今から、平成30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ます、高齢者福祉課総務・高齢企画担当主幹の飯塚でございます。どうぞよろしくお願いたします。</p> <p>まず、お手元にお配りしております資料を確認させていただきます。</p> <p>(配布資料確認)</p> <p>それでは開会に当たりまして、埼玉県福祉部地域包括ケア局長の江森から挨拶を申し上げます。</p> |
| 江森局長 | <p>皆様改めましてこんにちは。御紹介いただきました、埼玉県福祉部地域包括ケア局長の江森と申します。どうぞよろしくお願いたします。</p> <p>本日は、お忙しい中、委員の皆様には平成30年度第2回埼玉県高齢者支援計画推進会議に御出席を賜りまして誠にありがとうございます。また、本県の高齢者支援施策の推進につきましては、日頃より格別の御協力を賜り、この場をお借りして改めて御礼申し上げる次第でございます。</p> <p>この会議は、本県における高齢者に関する総合計画でございます「埼玉県高齢者支援計画」について検討するため、各関係団体から御推薦いただいた方や公募委員の方など、合計19人の委員の皆様にご参加いただいております。</p> <p>このたび、委員の改選があり、8の方が新たに御就任されました。再任された11人の方も含めまして、改めて御礼申し上げる次第でございます。</p> <p>さて、介護をめぐる最近の動きとしまして、消費税引き上げに伴う介護報酬の改定が予定されております。平成31年度は0.39%のプラス改定となる予定でございます。</p> <p>介護人材の更なる処遇改善につながる報酬の加算のあらまは既に発表されておりますが、各サービスの基本報酬の見直しにつきましては、今後、国の介護給付費分科会で検討される予定でございます。</p> <p>処遇改善については、勤続年数10年以上の介護福祉士について月額平均8万円相当の処遇改善を行うことを算定根拠にして公費が投入されるなど、今回の改定はこれまで以上に介護人材の確保に重点が置かれたものとなっております。</p> <p>また、この4月からは一定の専門性・技能を有する外国人に対する新たな在留資格「特定技能1号」が創設されます。本県におきましても、外国人材を活用したいと考えている事業所は2割近くにも上り、外国人材の受け入れは今後増加する見込みとなっております。</p> |

| | |
|---------------|---|
| | <p>2月1日に開催いたしました「外国人介護人材の受け入れに関する情報交換会」では、大変多くの方に御出席をいただいております。介護事業所の皆様の関心の高さが伺えたところでございます。</p> <p>今さら申し上げるまでもなく、介護人材の確保・定着・イメージアップは非常に重要な課題でございます。「第7期埼玉県高齢者支援計画」でも、5つの基本目標の1つとして位置付け、取り組んでいるところでございます。</p> <p>この会議では、こうした国の大きな動きも踏まえながら、第7期計画の進捗状況の検証や、次期の第8期計画の内容を検討していく予定でございます。</p> <p>本日は、第7期計画の概要及び平成31年度の主な施策について御説明させていただき、意見交換を行う予定でございます。</p> <p>委員の皆様におかれましては、それぞれの立場から忌憚ない御意見を賜りますようお願い申し上げます。</p> <p>結びになりますが、今後の皆様のますますの御健勝並びに御活躍を心から祈念申し上げます。簡単ではございますが、挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしくようお願い申し上げます。</p> |
| 事務局 (飯塚主幹) | <p>本日は、委員改選後、最初の会議でございます。</p> <p>御出席をいただいております委員の皆様のお紹介を事務局の方からさせていただきたいと思っております。</p> <p>今、着席されている順番にお名前をお呼びしますので、よろしくお願いいたします。</p> |
| 各委員 | (各委員の紹介及びあいさつ) |
| 事務局 (飯塚主幹) | <p>本日御欠席の連絡を受けている委員を御紹介いたします。</p> <p>(欠席委員の紹介)</p> |
| 事務局 (飯塚主幹) | <p>次に、本日の会議に出席しております職員を紹介させていただきます。</p> <p>(出席職員の紹介及びあいさつ)</p> |
| 事務局 (飯塚主幹) | <p>事務局職員の紹介は以上となります。</p> <p>それでは、議事の方に入らせていただきたいと思います。</p> <p>設置要綱に基づきまして、江森地域包括ケア局長が議長を務めさせていただきます。</p> |
| 江森局長 | <p>それでは、お手元の次第に従いまして議事を進めてまいりますので、よろしくお願いいたします。</p> <p>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いたします。</p> |

| | |
|---------------|--|
| 事務局 (飯塚主幹) | <p>それでは御説明申し上げます。</p> <p>県では、外部の委員の皆様を含めましたこのような会議におきまして、傍聴など、原則として一般に公開することにしております。そして、会議の議事録、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しております。</p> <p>しかし、御検討いただく内容が個人のプライバシーを侵害するおそれ、あるいは、特定の人に不利益を与えるおそれがあるなどの場合には、非公開にすることができるとされております。</p> <p>本日の会議の内容につきましては、先ほど申し上げた非公開の事由には当たらないものと考えております。</p> |
| 江森局長 | <p>それでは、本日の会議は公開とし、会議の議事録と会議資料は後日ホームページなどで公表してよろしいでしょうか。</p> |
| 各委員 | <p>(異議なし)</p> |
| 江森局長 | <p>ありがとうございます。それでは異議なしと認め、会議は公開とし、会議の議事録と会議資料は後日ホームページなどで公表させていただきます。</p> <p>傍聴者はいらっしゃいますか。</p> |
| 事務局 (飯塚主幹) | <p>はい。御一人いらっしゃいます。</p> |
| 江森局長 | <p>それでは傍聴者の方の入室をお願いします。</p> <p>(傍聴者入室)</p> <p>それでは、議事に入ります。議事の(1)「第7期埼玉県高齢者支援計画について」、事務局から説明をお願いいたします。</p> |
| 事務局 (千葉主査) | <p>(資料1について説明)</p> |
| 江森局長 | <p>ありがとうございました。ただ今、第7期高齢者支援計画の概要について簡単な資料で御説明させていただきました。お手元の冊子からピックアップしたものでございます。</p> <p>それではただ今の説明に対しまして、何か御意見・御質問がございましたら、御発言をお願いいたします。</p> |

| | |
|---------------|---|
| 新藤委員 | <p>いただいた資料の 10 ページでございます。地域包括ケアシステムの図が載っております。その一番下の方に生活支援・介護予防という形で高齢者が一生懸命ボランティア活動をしましょうということで、老人クラブ・自治会・ボランティア・NPO等と書いてあります。</p> <p>我々も一生懸命やりたいのですが、残念ながら自治会との横の連絡というか縦の連絡というか、これが全く取れないので、県の方でなんとか仲人役というようなことを行っていただくことができますか、というお願いです。</p> <p>実はその件につきましては、厚生労働省の地域包括ケアシステムにもこのことが載ってまして、厚生労働省にお願いしたら「県にお願いした方がいいのでは」とのことでした。同じくさいたま市のものにも載ってまして、さいたま市では「自治会、民生委員、老人クラブ、その他NPO」と書いてあるので、民生委員の方にも入ってもらいなさいというのがさいたま市の方法のようです。</p> <p>私たちも一生懸命やりたいのです。健康である以上は。しかし民生委員さんとの話合いもできない。何かそういう横の連絡というか縦の連絡というか、そういうものを県が調整役として話合いの場を設けると言ってもらえると非常にありがたいなと思います。</p> |
| 事務局 (縄田課長) | <p>生活支援や介護予防の取組というのは、やはり地元の皆様がそれぞれ自主的に行っていただく取組が非常に重要でございます。その中には自治会や老人クラブなど様々な主体がございますので、各市町村でもいろいろな団体と意見交換をしながら取組を拡げていくというように進めております。さいたま市にもそのようなお話があったことをお伝えさせていただいて、地域の皆様の活動が活発になるように県としても働き掛けていきたいと考えております。</p> |
| 新藤委員 | <p>ぜひ一つ、さいたま市にも話しておいてください。よろしくどうぞ。</p> |
| 江森局長 | <p>高齢者がいきいきと活躍できる、自分の存在価値・自己実現の部分というのは、やはり健康寿命を延ばす一番のポイントでございますので、地域での働き掛けや連携についてしっかり応援していきたいと思っております。</p> |
| 梅本委員 | <p>5 ページで第 1 号被保険者がどういうサービスを利用するのかを分かりやすく示していただいておりますが、例えば、本人は要介護認定を受けて適切に施設サービスを受ける資格がありますよと言われて本人も施設サービスを受けたいと希望した、ところが「地域包括ケアシステムの更なる構築」という言葉が度々出てきているように、やむを得ず、何らかの在宅サービスを受けざるを得ないということになっているのではないかと思います。</p> <p>子供が保育園に入れられないというように、本来は施設サービスに入りたいのに入れない人というのは、どこに行くときされているのですか。本来はよりサービスが充実した施設に入りたいけれども、いろいろな理由で空きがないという人が結構多いと思いますが、そういった人はどこに入ればよいときされているのですか。</p> |

| | |
|---------------|---|
| 江森局長 | 待機者について、ということよろしいですか。 |
| 梅本委員 | はい。 |
| 事務局 (庄司主幹) | <p>例えば特別養護老人ホームにつきましては、現在、原則要介護3以上の方、ただし要介護1、2の方でも、家庭で介護する方がいないとか、虐待を受けているとか、特別な事情がある方については施設サービスを受けられることができます。もしお入りになりたいということになりますと、施設に申込をされまして、その施設の中では入所判定委員会というものがございまして、そちらで、その方一人一人がどういう状態であるかということ審査いたしまして、優先順位が施設ごとに付けられるという仕組みが整っております。</p> <p>特別養護老人ホームだけの話ではなく、老人保健施設とか養護老人ホームとか、その他民間のいろいろなサービスがございまして、その入所の希望に沿いまして、本人が介護保険制度の下に申込をされて、入所の順番というものもございまして、順番に従いまして入所が進むという制度が整っております。</p> |
| 梅本委員 | <p>どういう順序で認定されるのかは承知しています。そうではなく、この図を見れば100%施設に入れますというように受け取られかねません。施設はあるけれども人手不足や人件費の問題等で入所ベッドが空いているが、ベッドが足りておらず、待機者が多いはずで、より地域包括ケアシステムを充実させるという表現がいろいろ出てきますが、そのことをお聞きしたかったのです。</p> <p>ですから、現在、何人が待機でそういうサービスを受けられていないのかということをお教えください。</p> |
| 事務局 (庄司主幹) | <p>入所待機者、いわゆる入所を希望している方の数でございますが、平成30年4月1日現在、県から442の特別養護老人ホームに調査をいたしましたところ、入所を希望されている方は8,701名という数字がございます。こちらにつきましては、整備を進めていく中で少しずつ少なくなっている状況がございますので、今後も入所希望者の把握に努めるとともに、整備を充実・強化いたしまして待機を少なくしていきたいと考えております。</p> |
| 梅本委員 | 平均で何年ぐらい待機するのですか。 |
| 事務局 (庄司主幹) | <p>入所希望者をさらに絞り込んでまいりますと、先ほどの8,701名のうち、7,497名の方が要介護3以上の方でございます。その中でも「今すぐ、または1年以内に入りたい」と希望されている方は5,740名いらっしゃいます。</p> <p>また、施設の方が「緊急度が高い」「早く入れなければならない」として把握している方も4,798名と把握しております。緊急度が高いというのは、単身の方であるとか、介護者に障害や疾病があつて早くはいつていただかなければならない、老老介護など様々な問題がある、というように認識しております。</p> |

| | |
|---------------|---|
| 事務局 (金子課長) | <p>県といたしましては、入所判定審査会などを通じまして、緊急度の高い入所希望者 4,798 名の方が一刻も早く施設に入れる環境を整えて、入っていただきたいと考えて支援をしているところでございます。</p> |
| 梅本委員 | <p>何年ぐらい待っているのか、ということにつきましては、データを取っておりません。申し訳ありません。</p> <p>7千人から8千人の方がおられると。そうすると11ページを見ると平成32年度末までに特別養護老人ホームだけで約3,700床、老人保健施設は約900床となっており、足しても平成32年度以降も入れないということです。</p> <p>私は来年後期高齢者になります。おかげでまだ元気ですが、今の御説明では当分まだ入れないと。</p> <p>有料老人ホームなどには入れますけれども、それでは地域包括ケアシステムのメインの施設での介護はまだまだ進まないと思います。</p> <p>また、先ほど新藤委員がおっしゃられましたが、私も自治会の委員をやっており、近所の見守りなどをやっております。清掃委員とか見守り委員とか自治会でやっておりますが、県よりも市町村が実質運営しているわけですが、ワンストップになっていないと私も感じます。</p> |
| 江森局長 | <p>補足させていただきますと、5ページのグラフで言いますと、施設入所希望者も何かしらの在宅支援を受けております。数字的にはここの中に全て入っていると考えております。また、特別養護老人ホームにつきましても、8,701人という待機者がおりますが、特別養護老人ホームで亡くなる方が毎年結構いまして、空けばそこに新たに入っていきますので、1年間でほぼこの待機者の方々は特別養護老人ホームに入っていくことになると思います。ただし、高齢者が増えていきますので、予備軍がどんどん出てきて、毎年毎年同じような待機者が出てきます。</p> <p>毎年1,000人規模で特別養護老人ホームを作っていますが、それ以上に増えてきているということで、待機者は減ってはいるけれどもいっぺんには減らないという現状でございます。</p> |
| 西村委員 | <p>6ページについて。参考資料として年齢階層別の要介護（要支援）認定率があります。これは要支援も含めた認定率ということですが、要支援1と要介護1、さらに要介護3ではかなり違う状況がありますので、要介護から要支援まで合計したものも構いませんが、例えば要支援1とか、重要なのは要介護1とか、また特別養護老人ホームについては要介護3以上ということがありますので要介護3と、そのような指標を示された方が、特別養護老人ホームの目標もありますので分かりやすいと思います。</p> <p>また、先ほど説明のありました特別養護老人ホームの待機者について、なぜ待機になっているのかということについて、ただ単に施設が足りないということなのか、介護人材がいなくて開けられないという状況もあると思います。危惧され</p> |

| | |
|---------------|---|
| | <p>るのは、施設を作ったのはいいけれどもなかなか棟の一部が開けられないということがあるので、やはり施設と人材と両面で整備していかないと無駄なものを作ることになりかねないと思います。</p> <p>私の意見です。回答は結構です。</p> |
| 江森局長 | <p>他にございますか。よろしいですか。</p> <p>細かい点いろいろあるかと思いますが、時間の関係もございますので次に移らせていただきます。</p> |
| 各担当主幹 | <p>それでは、議事(2)「平成31年度の主な取組について」事務局から説明をお願いいたします。</p> <p>(資料2について説明)</p> |
| 事務局 (飯塚主幹) | <p>補足ですが、今まで申し上げた平成31年度予算の関係はあくまでも案でございます。明日開会となる県議会において提案され、審査が進む予定です。その点について御理解いただければと思います。</p> |
| 江森局長 | <p>ありがとうございました。今、最後に申し上げたとおり、これはあくまで予算案でございますので、恐縮ですが資料2の一番初めのページに(案)と自署いただければ助かります。よろしくお願い申し上げます。</p> <p>それでは来年の予算案について何か御質問・御意見がございましたらお願いいたします。</p> |
| 梅本委員 | <p>9ページについて教えていただきたいのですが、(3)でいわゆる広域型の特別養護老人ホームと地域密着型の特別養護老人ホームのお話がありましたが、広域型と地域密着型の予算はどのように分けられているのでしょうか。</p> |
| 事務局 (吉川主幹) | <p>地域密着型は29人までの施設で、広域型はそれ以上の施設というところでございます。</p> <p>予算については、アの特別養護老人ホームの整備費については、3年サイクルで整備をしていく中で、1年目に事業を決めて、工事としては2年目、3年目にしますので、2年目の工事費用と3年目の工事費用を計上しているものです。イトウにつきましては、それぞれ2年サイクル、1年目が採択、2年目に工事をしますので、その2年目の工事費用を計上しているものです。</p> |
| 事務局 (飯塚主幹) | <p>地域密着型というのはあくまで市町村が中心になって進めるものです。市町村で「これぐらい地域密着型の29床以下の特別養護老人ホームが必要」とか、あるいはそれ以外のサービス、定期巡回型随時対応訪問介護看護や認知症のデイサービスなどありますが、市町村の介護保険事業計画で必要とされているものがイ</p> |

| | |
|---------------|---|
| | の方に計上されています。 |
| 梅本委員 | 私がお伺いしたかったのは、地域密着型であろうと広域型であろうと先ほどの話のとおり入所待機者がいて絶対数が必要なわけですから、どうして分けて案を作られるのかということです。 |
| 事務局 (金子課長) | 基本的に広域型も地域密着型も、市町村が計画を作るときにニーズ調査というものを行います。そのニーズ調査を県が把握しまして、例えば圏域ごとにどのくらい必要か、というような全体の話をつまえて枠を作っております。その中で、地域密着型については市町村に権限がございます。広域は県ですが地域密着型は市町村なので便宜上分けておりますが、基本的に市町村のニーズをつまえて枠を作っているのです、そこは御理解いただければと思います。 |
| 西村委員 | 4ページの地域包括ケアシステムの構築推進の(6)要介護度改善等促進事業については、他の自治体でもやられていると思いますが、内容をお伺いさせていただきたいのと、今後、他の自治体で実施されているようなことも参考にして、保険料をずっと払っている方でもリハビリで自立の訓練をして介護度が下がると介護サービスを受けられなくなるとか、そういった方に何らかのインセンティブのようなものを与えてあげられないかなと思います。また、一生懸命在宅復帰を目指してリハビリ等を支援している事業所というのは報酬が下がってしまいます。こういったところも評価した方がいいと思います。 |
| 事務局 (野口主幹) | 自立支援・重度化防止に取り組み介護度が改善すると報酬も下がってしまうという状況の中で、事業所に積極的に取り組んでいただきたいという趣旨で実施している事業でございます。 具体的にはデイサービス事業所を対象に、約1年間の評価期間の中で、利用者に対して自立支援・重度化防止の取組に積極的に取り組んでいただいて、その結果、要介護度が維持または改善された人の割合が一定以上の事業所につきまして、県で認証するという事業でございます。 認証によって、実績のある事業所として県で広くPRさせていただき、利用者のサービス選択に役立てていただくという趣旨の事業でございます。 |
| 西村委員 | 認定された介護事業所は何か所ぐらいあるのでしょうか。 |
| 事務局 (野口主幹) | 事業自体が平成30年度からの新たな事業でございます。評価期間が1年間ということで、この平成31年1月から12月までの1年間を評価期間としています。この結果により平成32年度に認証をするという仕組みになっておりまして、まだ認証までには至っていないということでございます。 現在、参加事業所としましては、希望を募ったところ県内で304の事業所から参加の申込をいただいております。県といたしましては、事業所の取組を支援するために研修会などを行い、自立支援・重度化防止の取組を促進していければと |

| | |
|---------------|--|
| | <p>考えているところでございます。</p> |
| 西村委員 | <p>参加する事業所も増えているということですので、事業所がしっかりと努力できるような仕組みを作っていただければと思います。</p> <p>また、被保険者、利用者の方は例えば要支援になってしまうと事業所に行けなくなってしまいます。要介護3から5の方はなかなか改善しないと思いますが、要介護1から認知症が軽減して要支援1になるという方は一杯いるわけですから、そういう方々に対しても、同じ保険料を支払っているのに、何らかの形で努力に報いてあげるような施策が必要かなと思います。</p> |
| 事務局 (庄司主幹) | <p>頑張っている介護度を改善していく場合の事業所の評価の仕組みにつきましては、平成30年度の報酬改定でADLの維持等加算という制度が創設されましたので、国としても事業所が頑張っているところについては評価をしていきたいという施策もあることを補足させていただきます。</p> |
| 江森局長 | <p>西村委員の御意見につきましては非常に大きい課題です。これまで介護保険制度の中では要介護状態になった方に対してどうするのかということでしたが、介護保険財政全体を考えると、このままでは介護保険財政は破綻すると言われております。いかに要介護状態にならないかということに主眼を置く施策が必要になってくるのかなと思っております。</p> |
| 加藤委員 | <p>認知症の人と家族を支援する施策の(5)のところ、若年性認知症の人の就労等社会参加支援事業が書かれております。認知症になった方でもいろいろ良い刺激があれば改善して要介護度が下がるということがありますので、例えば若年性以外の普通の認知症の方でも社会参加など何かできることがあれば、さらにいろいろな改善に繋がるのかなと思います。</p> |
| 事務局 (本橋主幹) | <p>ここでは事業の紹介ということで確かに若年性認知症の話を謳っておりますが、これ以外のところでも認知症の高齢者に対する支援の部分がございまして、例えば相談に応じたり、あるいは交流会、つどい、オレンジカフェというような地域の取組もございまして、人との交流が大事ということも言われておりますので、こうした取組を啓発していきたいと思っております。</p> |
| 廣澤委員 | <p>2ページのところに外国人材のことがございます。いろいろ言われていますが、今、希望といいますかだいたいどれぐらいの方が入るということを予想されているのか、またそういった方が来られた場合の市町村の対応の窓口はどうなっているのか教えてください。</p> |
| 事務局 (葉梨主幹) | <p>まずボリューム感についてですが、例えば介護福祉士の養成校に入学する入学生は、今年度入学した方は50名となっております。数年前はもっと少なかったということもありまして、介護の関係で働きたいという方は今後増えていくだろう</p> |

と見込んでおります。

定量的に何人入ってくるというのはなかなか難しいところがありますが、受け入れる施設側の考え方としては、介護労働安定センターが埼玉県の実業所に調査をしております、平成 29 年度の調査では 18% ぐらいの実業所が外国人の受入れを検討したいと回答しています。

何人かをお示しすることはできませんが、受入れ側のニーズとして一定程度ございますので、今後増えていこうというのを踏まえてこういった事業を立てさせていただきました。

この事業としてのボリューム感としては、日本語学校に通っている学生の支援と技能実習生の 2 パターンありますが、合わせて 100 名程度を見込んでおります。今年度どれぐらいのニーズがあるのか予算の執行状況を見ながら、来年度以降を検討していきたいと考えております。

市町村の窓口については申し訳ありませんが私どもで把握はしておりませんが、国の方で例えば介護福祉士を目指す留学生に対する電話相談窓口などを設置しており、国から周知依頼等が我々のところにも来ており、先ほど申し上げた関係団体の皆様にお集まりいただく機会もございますので、そういったところで周知をさせていただいたりしています。

特定技能という新しい在留資格も 4 月から施行されるということもございまして、国においても自治体における受入体制というものをしっかり整備していきましようという動きもございます。今後、特に介護の方も増えていくと思われまので、そういったところを注視しながら、施設で受け入れているケースがあればそのような情報を提供させていただきたいと考えております。

廣澤委員

例えば今でも英会話の講師などが来ていても毎年在留資格を更新しています。場所が変われば前年度の証明書を取りに行き、更新する。そのような形でやっていくのでしょうか。

事務局

(葉梨主幹)

まず在留資格にはいくつかございまして、今回予算化した事業で考えているのは、一つは日本語学校に通う学生に対する施設の負担軽減ということです。そちらの在留資格は「留学生」になります。半年から 1 年ぐらい日本語を勉強し、その後、介護福祉士養成校に入ります。そこもまた「留学生」というカテゴリーになります。ここで介護福祉士の資格を取得した段階で「介護」という在留資格に切り替えることができます。それ以降は日本で介護の仕事をしている限り、在留資格「介護」については、毎年更新が可能になります。

もう一つ、技能実習生につきましては、入国の段階で「技能実習生」としての在留資格になります。入国して 1 年間はそのまま在留できますが、その後、一定の条件を満たす、例えば日本語能力が一定程度なければいけないとか、そういった条件を満たせば、さらに 2 年間技能実習生として在留することが可能になります。その後、一定の要件を満たした監理団体が受入れを行った場合にはさらにもう 2 年間、最長で 5 年間「技能実習生」として在留することができます。

技能実習制度の枠組であれば、労働力の需給調整という観点ではなく、いずれ

| | |
|---------------|--|
| | <p>日本から自分の国へ戻り、日本の経験を活かしていただくという趣旨もございまして、5年間経ったら自分の国へ帰るという仕組みでございます。</p> <p>ただ、今度、特定技能として新しく設定された在留資格については、技能実習制度からの切り替えも想定されているということですので、その場合には最長5年間いた方がさらに5年追加で在留することが可能という形になるはずです。</p> <p>切り替えに当たっての具体的な手続きは承知していないため御勘弁いただければと思います。</p> |
| 新藤委員 | <p>この予算を拝見いたしまして、あまりに巨大な予算なので、埼玉県民は幸せだなとまず感じました。その感じた中で思ったのですが、どうしてもこれからは老人クラブの社会参加が必要になるという感想を持ちました。今、埼玉県の老人クラブの会員数はざっくりで16万人です。しかし残念ながら老人クラブへ入会する会員がだんだん減っております。なぜならば、やはり「社会参加がないじゃないの」、「俺たちどうするの、入ったって」というような感じが強くございます。</p> <p>埼玉県民は幸せだなという感想と同時に、これからも一つ老人クラブというもの社会参加を市町村の方へ下していただければなと思います。よろしくどうぞお願いいたします。</p> |
| 江森局長 | <p>他にございませんか。よろしいですか。</p> <p>それでは続きまして(4)報告の「地域医療介護総合確保基金（介護分）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 (飯塚主幹) | (資料3について説明) |
| 江森局長 | ただいまの説明につきまして、何か御意見・御質問がございましたらお願いいたします。 |
| 西村委員 | 教えていただきたいのですが、医療分と介護分がございましてね。それぞれ使える用途は決まっていると思いますが、昨今、医療と介護は一体ということで地域包括ケアシステムができるわけですが、多少、区分間の流用ができると聞いたのですが、それは可能なのでしょうか。 |
| 事務局 (飯塚主幹) | 医療から介護、介護から医療への流用というのはあまり存じ上げないところでございます。 |
| 西村委員 | 厚生労働省の研修会の際に何かあったような気がします。私も明確ではないのでここで御質問させていただきました。 |
| 事務局 (飯塚主幹) | この基金は介護人材分と介護施設整備分間の流用ですら、なかなか厳しいものがありまして、ましてや医療分と介護分の相互間の流用が果たして大丈夫なの |

| | |
|---------------|---|
| 西村委員 | <p>かと思いましたので、然るべきところに確認して、次回の会議またはその前に情報がありましたら委員の皆様へ提供させていただきたいと思えます。</p> <p>このことをお伺いしたのは、ここに定期巡回・随時対応型訪問看護介護事業所等の設置支援とありまして、これは介護の事業所でございますが、訪問看護と訪問介護を定額で月に何回でも利用できるというサービスです。県の高齢者支援計画に基づき市町村で整備しているものと思えますが、ある地域では廃業に追い込まれているところがあります。方や、その地域で新たに公募を出しています。これは本末転倒な話で、再公募しても集まらなかったと聞いております。</p> <p>これはいわゆる医療・介護事業で患者さんや介護を受ける方がいないということではないのですね。定額負担ということで自己負担の問題もあるでしょうし、やはり看護師・介護士の人の問題があり、人が集まらない。</p> <p>これは介護の事業なので介護人材の確保で十分な予算をつけていただいているということで良いのですが、お話したいのは、医療と介護は一体なのです。ですから医療の担当課と連携を取っていただかないとなかなか難しい。医療分野でどれだけ予算がついているのか分かりませんが、</p> <p>例えば介護施設の整備分とありますが、これは社会福祉法人だけではなく医療法人でもできます。</p> <p>医療法人間で例えば病院と在宅系の介護事業所があると、同じ法人間で人が異動できます。方や介護福祉士と呼ばれる介護事業所の方は介護保険の処遇改善手当が付きます。方や病院に行くと介護助手とか看護補助者とか言いまして、そうすると処遇改善手当は付きません。だから異動ができません。例えば病院から訪問へは行きます。処遇改善手当が付くので。病院に戻ると言う「いや、手当が付かないので」と。非常に困ります。</p> <p>介護人材が集まらないということがありますが、病院においては介護福祉士に当たる方が全く集まらない。医療の診療報酬には処遇改善手当のようなものはありませんから、そのようなところが基金でどうにかなるものではないのかもしれませんが、医療と介護の流用ができればいいなと思いました。</p> |
| 江森局長 | <p>これは基金の全体像ですが、ちなみに基金の残高は平成 29 年度末とかの数字はありますか。</p> |
| 事務局 (飯塚主幹) | <p>今まで積み上げたものが 178.8 億円、今年度も含め使う見込みが 103.3 億円でございますので、その差額になります 75.5 億円が残高として今年度末には残る見込みでございます。ただし、決算の段階で若干の数字のずれは出てくると思えます。執行率にすると、ざっと計算して 6 割弱かなというところですよ。</p> |
| 江森局長 | <p>これは平成 33 年度までですか。</p> |
| 事務局 (飯塚主幹) | <p>これは特に国からいつまでに使うようにという話はありませんが、2025 年ぐらいまでは使えると考えております。</p> |

| | |
|---------------|--|
| 江森局長 | <p>それでは議事及び報告につきましては以上で閉めさせていただきます。</p> <p>せっかくの機会でございますので、もし委員の皆様方から、自分のところの報告でもかまいませんので、何かこの場で発表したい、あるいは意見を述べたいというものがございましたら遠慮なくいただきたいと思えます。いかがでしょうか。</p> |
| 西村委員 | <p>先般、日経新聞に「漂流する社会保障」という言葉が出ていました。これは管轄が違うので高齢者支援計画には入っていないかもしれませんが。どういう内容だったかと言いますと、サービス付き高齢者向け住宅は介護として非常に重要な施設で数を把握しておかないと介護の計画の施設の確保が狂ってしまう。特別養護老人ホームがやはり空き始めていると。埼玉県内でも若干市街地から離れた場所で多いのはユニット型、自己負担が高い方が。待機者がゼロというところも一杯ありました。</p> <p>今、サービス付き高齢者向け住宅が入所費をほぼ無料にしていたりして、非常に安く済んでいます。そうするとサービス付き高齢者向け住宅の運営は成り立たないのですが、そういったところは営利企業などがやられていて、訪問診療や訪問介護事業所を持っているのですね。そちらがかなり入っていて、そちらの自己負担が結果として特別養護老人ホームや病院に入るよりも医療保険も介護保険も高くなってしまいます。これは結構問題で、本末転倒だなと。</p> <p>介護3施設、特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養病棟は介護医療院に転換されますけれども、そちらには公的資金が入っているのでそちらを利用していただきたいけれども、サービス付き高齢者向け住宅に流れてしまうと。それをどんどん作られて把握していなかったら、そちらの方が安いと言われて行かれてしまったら、作った施設に入っていただけじゃないし、かつ、介護費、医療費の効率的な削減に繋がらないのではないかと。そのため、管轄は違うかもしれないが把握した方が良いのではないかと。どんどん増えてきているというのは、埼玉県は首都圏の中でも高齢者の数が非常に増えているという話も聞きますので、これも検討いただければと思えます。</p> |
| 事務局 (金子課長) | <p>今のお話は確かにおっしゃるとおりでございます。サービス付き高齢者向け住宅のうち特定施設につきましては計画の中で枠を作って管轄しておりますが、サービス付き高齢者向け住宅も大分重度化しており、特別養護老人ホームの役割を担っているという部分もございます。</p> <p>基本的には特別養護老人ホームは最後のセーフティネットという部分もございますので、そこをしっかりと踏まえて今後の整備を進めていきたいと思えます。</p> |
| 廣澤委員 | <p>今の話に関連しまして。先ほどは管轄が違うということがありました。特定施設の指定を受けているところというのはどの位あるのでしょうか。</p> |

| | |
|---------------|---|
| 事務局 (吉川主幹) | <p>1月31日現在、特定施設入居者生活介護の指定を受けているのは、施設としては合計467でございます。サービス付き高齢者向け住宅ですと64、有料老人ホームですと380、その他ケアハウス17、養護老人ホームが6となっております。</p> <p>4月1日現在の数字ですが、有料老人ホームですと、住宅型を含めて合計で576のうち、特定施設が383です。サービス付き高齢者向け住宅については、全県で358のうち特定施設が59となっております。先ほどと数字が違いますが、これは4月1日現在で、最初に申し上げたのは1月31日のためです。</p> |
| 西村委員 | <p>計画冊子の57ページの介護療養型医療施設の必要入所定員総数について、介護医療院の必要入所定員総数も出ていますが、介護療養型の廃止に伴って経過措置があって、平成32年度末で866床となっております。足しても数が合わないのですが、介護医療院の必要入所定員総数というのは介護療養型医療施設が移行するということを見込んでの数字と思いますが、介護療養型医療施設以外からも来るといふ数字なのですか。</p> |
| 事務局 (千葉主査) | <p>こちらの数字は、単純に介護療養型医療施設の減少分がそのまま介護医療院になるだけではなく、保健医療部とも調整し、介護療養型医療施設以外の施設から介護医療院に移行を予定している数なども勘案して設定させていただいております。</p> |
| 西村委員 | <p>ということは、現時点でも介護医療院への転換というのは介護療養型医療施設以外も受け付けているということですか。</p> |
| 事務局 (庄司主幹) | <p>基本的には可能でございます。</p> |
| 西村委員 | <p>それは医療療養型医療施設でしょうか。療養型病床以外もでしょうか。</p> |
| 事務局 (庄司主幹) | <p>具体的にはまだ相談の段階でございますので、詳細についてはちょっと分からない状態です。</p> |
| 西村委員 | <p>もし分かれば教えてください。私の感覚では優先順位としては1番目に介護療養型医療施設、2番目に医療療養型医療施設と、まず介護療養型が入らないといけないと思いますが、そこを教えてください。</p> |
| 江森局長 | <p>他にございますか。よろしいですか。</p> <p>それでは予定していた時間になってまいりましたので、こちらの会議を終了させていただきたいと思っております。活発な御意見ありがとうございました。</p> <p>また、後ほど回答するとした案件につきましては、改めて皆様方に回答させていただきます。</p> <p>次回の平成31年度の第1回目の会議は6月頃を予定しております。改めて御通</p> |

| | |
|---------------|---|
| 事務局 (飯塚主幹) | <p>知をさせていただきます。 以上で議事、報告を終了させていただきます。 事務局にお返しいたします。</p> <p>以上を持ちまして平成 30 年度第 2 回埼玉県高齢者支援計画推進会議を閉会いたします。</p> <p>お忘れものが無いよう、今一度お手回品を御確認の上、気を付けてお帰りいただくようお願いいたします。</p> <p>本日はどうもありがとうございました。</p> |
|---------------|---|