

令和元年度第2回埼玉県高齢者支援計画推進会議 会議録

日時：令和2年2月18日（火）

14：00～15：45

場所：埼玉会館3C会議室

発言者	発言要旨
事務局 (小暮主幹)	<p>ただ今から、令和元年度第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小暮でございます。どうぞよろしくお願いいたします。</p> <p>まず、お手元にお配りしました資料の確認をお願いしたいと思います。</p> <p style="text-align: center;">（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山崎から御挨拶を申し上げます。</p>
山崎局長	<p>改めまして皆様こんにちは。御紹介いただきました福祉部地域包括ケア局長の山崎でございます。本日は大変お忙しいところ、第2回埼玉県高齢者支援計画推進会議を開催しましたところ、委員の皆様には御出席を賜りまして誠にありがとうございます。また、日頃、本県の高齢者福祉の推進につきまして多大なる御尽力を賜っていることにつきまして、この場をお借りして厚く御礼を申し上げます。</p> <p>先ほど資料の中で新型コロナウイルスの話がございました。後ほど御説明させていただきますけれども、このことにつきましては、今、大野知事のメッセージが県のホームページに出ております。その中で知事は「行政が迅速・正確に情報を届け、県民の皆様が正しく恐れることが最も効果的な蔓延防止策である」と申しております。</p> <p>昨日報道で取り上げられたばかりで御存知の方も多いと思いますが、帰国者・接触者相談センターへの相談・受診の目安を国が変えまして、従来ありました中国の湖北省または浙江省への渡航履歴のある方といった接触歴があるなどの要件が無くなりまして、目安が変わってきました。</p> <p>本日の会議の最後に御説明をさせていただきますが、県としてもこれから正確な情報提供に努めてまいりますので、皆様方におかれましても冷静な対応と予防対策に御協力くださいますようお願いしたいと思います。</p> <p>話を戻しまして「埼玉県高齢者支援計画」でございますが、介護保険法に基づく「介護保険事業支援計画」及び老人福祉法に基づく「老人福祉計画」として定める本県における高齢者に関する総合計画でございます。県の総合計画である「埼玉県5か年計画」の分野別計画にも位置付けられているものでございます。</p> <p>「介護保険事業支援計画」は介護保険法により計画期間が3年と定められていることから、本計画も3年を1つの計画期間となっております。令和元年度は現行の</p>

第7期計画の2年目ということで、ちょうど計画期間の半分が経過したところですが、すでに第8期計画の準備作業が始まっているところでございます。来年度の令和2年度は現計画の仕上げの年であるとともに、新たな第8期計画の策定の年ともなっております。

第8期計画の策定に関しましては、来月の全国会議におきまして国から概要が示されまして、7月頃に「基本指針」として計画に盛り込む具体的な内容について改めて国から示される予定となっております。

本日は、現時点で想定されます来年度の策定スケジュールとそれに対する当会議の役割並びに現行計画、来年度は3年目になりますけれども、その実施内容となります来年度の県の主な事業の内容につきまして御説明させていただきたいと思っております。

委員の皆様におかれましては、忌憚ない御意見を賜れば幸いです。本日はどうぞよろしくお願い申し上げます。

事務局
(小暮主幹)

それでは、本日御出席いただいている皆様におかれましては、委員名簿で御確認いただきたいのですが、この委員名簿につきまして一点だけ御修正をお願いしたいところがございます。上から3番目の埼玉県看護協会の関口委員でございますが、現在、理事に御就任いただいているということでございます。申し訳ございませんが理事ということで御修正をお願いしたいと思います。

事務局
(小暮主幹)

本日、新井委員、大塚委員、桑原委員、新藤委員、土肥委員、森田委員におかれましては、所要につき御欠席という御連絡をいただいております。

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。

(事務局出席職員の紹介)

事務局
(小暮主幹)

事務局職員の紹介は以上でございます。

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、山崎地域包括ケア局長が議長を務めさせていただきます。

山崎局長

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。

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
(小暮主幹)

それでは御説明いたします。

県では、外部の委員の皆様を含めたこのような会議におきまして、原則として一般に公開することといたしております。そして、会議の議事録及び会議資料に

	<p>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>しかしながら、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、特定の者に不利益を与えるおそれがある場合などには、非公開にすることができるとされております。</p> <p>従いまして、本日の会議の内容につきまして、非公開の事由には当たらないものと考えております。</p>
山崎局長	<p>それでは、本日の会議につきましては公開とし、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することとしてよろしいでしょうか。</p> <p>(異議なし)</p>
山崎局長	<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>傍聴者の方はいらっしゃいますか。</p>
事務局 (千葉主査)	<p>本日は傍聴者の方はいらっしゃいません。</p> <p>それでは、さっそく議事に入らせていただきます。</p> <p>議事の(1)「第8期埼玉県高齢者支援計画策定スケジュール」について事務局から説明をお願いします。</p>
事務局 (千葉主査)	<p>(資料1について説明)</p>
事務局 (松本主幹)	<p>地域包括ケア課認知症・虐待防止担当からここで、埼玉県認知症施策推進計画の策定について説明させていただきます。</p> <p>現時点で調整中のこともございまして、資料等はございません。口頭で御報告させていただきます。</p> <p>現在、国会では議員立法で認知症基本法案が提出されております。その第12条では「都道府県は当該都道府県の実情に即した認知症施策の推進に係る計画を策定するように努めなければならない」とされております。</p> <p>この法案は現在審議中でございますが、2025年には高齢者の5人に1人が認知症になると推計されていること、昨年の6月に国の関係閣僚会議で認知症施策推進大綱が決定されたことなどの社会情勢を踏まえまして、県では来年度、認知症施策推進計画を策定したいと考えております。</p> <p>計画を策定することによりまして、認知症施策の目標や方向性を明確に打ち出したいと存じます。そして認知症になっても尊厳と希望を持ち、できるだけ住み</p>

	<p>慣れた地域で暮らせる社会づくりを目指してまいります。このため、計画の策定に必要な事業費も予算計上しているところでございます。</p> <p>計画は第8期の高齢者支援計画の一部として盛り込みたいと存じております。計画の策定に当たりましては、まず認知症の御本人やその御家族、関係団体、市町村等への調査を行います。そこで御意見やお気持ちをしっかりと汲み取ってまいりたいと存じます。</p> <p>さらに外部の有識者からの御意見をいただく機会を設けます。皆様方にも御議論をいただくことになるかと存じますので、どうかよろしく願いいたします。</p>
山崎局長	<p>それでは、ただいま事務局の方から第8期高齢者支援計画の策定スケジュール並びに口頭になりましたけれども、現在法案が審議中でございますが、その法律が通った場合に、認知症施策推進計画の策定が県の努力義務になるということで、この計画につきましても高齢者支援計画の一部として策定する方向で進めたいという話がありました。</p> <p>ただいまの説明につきまして、御意見や御質問がありましたらよろしく願いしたいと思っておりますがいかがでしょうか。</p>
池田委員	<p>認知症に対する施策ですが、認知症対応力向上研修は国の基金でここ4年行っております。来年度の委託として先ほど予算化の話がありましたけれども、他の研修と抱き合わせであれば認知症の研修を国の基金で受けることができ、それが全国で8事業所だけと伺ってきたところです。</p> <p>県薬剤師会では昨年度はさいたま市が補助をいただいておりますが、県としては認知症対応力向上研修については来年度も御協力いただけるという考えでよろしいでしょうか。</p>
事務局 (松本主幹)	<p>来年度予算の事業概要については後ほど他の事業と併せて御説明させていただきますけれども、認知症対応力向上研修については来年度も同規模で実施する予定でございます。</p>
横手委員	<p>認知症施策推進計画を県で策定予定とのことですが、これを受けて市の方も計画を策定しなければいけないのでしょうか。</p>
事務局 (松本主幹)	<p>法案では努力義務になっておりまして、埼玉県では法の成立に関わらず来年度に策定いたしますが、各市町村はそれぞれの意向にまかせておりますので、どうい状況になるのかは把握しておりません。</p>
山崎局長	<p>他にいかがでしょうか。よろしいですか。もしまた何かありましたら後ほど御確認いただければと思います。</p> <p>それでは続きまして、議事の(2)「令和2年度の主な取組」について、事務局から説明をお願いします。</p>

<p>事務局 (各担当主幹・主査)</p>	<p>(資料2について説明)</p>
<p>事務局 (小暮主幹)</p>	<p>以上で令和2年度の主な取組についての説明を終わらせていただきますが、今回御説明させていただいた予算についてはあくまでも(案)という状況になってございます。これから開催されます県議会で御承認をいただいて予算の成立ということになりますので、御了承いただきますようよろしくお願いいたします。</p>
<p>山崎局長</p>	<p>ありがとうございました。現行計画の3年目の取組となります令和2年度の県の主な取組案につきまして関係課の方から御説明を申し上げました。 疑問点や確認したい点、御意見などがありましたらお願いします。</p>
<p>加藤委員</p>	<p>3ページの「家族介護者等支援強化」の部分でございますが、今回、「ヤングケアラー」という言葉が入っていたところがとても良かったと思います。 介護離職ゼロを目指すということで、介護をしている方がどうしても仕事という形で外に出ますと、さらに仕事ができないと言いますか、そういった方々が介護をしなければいけない。そういった中で若い子供たち、特に小学生がお手伝いしている例が実際にあります。そういう子供たちが友人と遊べなくなる、またはどうしても宿題ができない、学業がおろそかになる、そういったこともありますので、ぜひこちらの方はいろいろな情報を得ていただいて、できれば教育の方とも連携を取り合いながら、子供たちが健やかに育つような環境ができればよろしいかなと思いました。 7ページの「認知症の人と家族を支援する施策の推進」の部分でございますけれども、こちらは大変よろしいかと思っておりますが、認知症の方御本人に対する支援がとても充実されている一方、御家族に対する支援というところがまだまだ不足していると感じています。 例えば認知症の方を支える方というのは、なかなかゆっくり安心して仕事をすることが取れない現状でございます。そういった方々が安心して仕事ができるような就労先とか、そういったものを整備または御紹介とか、そういったものが上手くできると、認知症の人の家族の方が安心して暮らせることはイコール認知症の方も安心して暮らせるということに繋がりますので、そちらの方もぜひやっていただくと非常にありがたいと思っております。 11ページの「介護人材の確保・定着の促進」ということで、今回の介護福祉士も合否に係わらず受けるだけでも費用が出るというのは大変喜ばしいことかなと思う面と、介護の中の考え方としまして介護福祉士というのは実務、実際の介護をする方ですが、それとともにこれから地域で暮らすということには地域の相談、いわゆるソーシャル業務の方もこれから必要になってくる時代だと思っております。 そういった中でソーシャルワークというものはいわゆる社会福祉士の仕事の部分も必要になってくるということがありますので、介護福祉士と合わせて社会福祉士の検討も今後していただければよろしいかと思っております。</p>

関口委員

11 ページですが、介護人材の確保ということで、自分のところの施設だけではなくかなり厳しい状況が続いております、50 代後半の介護福祉士の方を正規職員で雇うような状況です。パートさんは 70 代の方に働いていただいているというような現状が続いております。

まだ外国人の方は考えておりませんが、現実、本当に厳しい状況で、何か得策があるかというとなし、若い方たちは少子化で減少し、身体のきつい介護に入っただけでこられないような現状があります。

高齢者はどんどん増えるけれども人材が深刻化し、年々厳しい状況に近づいていっていると思います。私たちの施設では今年から新卒が取れませんでした。介護の現場は新卒が来られるような状況ではなくなっています。このままの状況が続くと本当に施設としてもやっていけなくなるのではと感じております。

それにも増して特別養護老人ホームをこれからまだ作るという施策が出ており、まだ増床とか増設とかを考えておられるようですけれども、人がいない中でこれを作ってどうなるのだろう。それとまた入所希望者も現実的に減っておりますし、お金がないということで、「ユニット型にとりあえず入るけれども従来型が空いたら従来型に移して」という方が増えてきております。そのような状況の中で県としてどのように考えておられるのかな、と。現場で働いている中で感じているところです。

介護人材不足や経済面も考えて施策を考えていかなければならないのではないかなと思います。

山崎局長

ただいま関口委員から人材の確保と特別養護老人ホームの整備の考え方について御意見がありました、事務局からお願いします。

金子課長

まず特別養護老人ホームについてですが、確かにおっしゃるように介護人材の確保が厳しい中でどんどん作っていくのかということにつきましては県議会などからも言われているところです。

基本的に特別養護老人ホームについては市町村が介護保険事業計画の中でサービス量を見込んで、それに基づいて県として枠を作っているところでございます。

御案内とおり高齢者、要介護の方は増えていきますので、やはり一定の施設整備は必要になってきます。ただしやはり介護人材の問題は歴然としてありますので、一定の施設を作りながら頑張って介護人材を確保していくということで県でもいろいろ施策をやっておりますが、確かに難しいことは事実でございます。施設も作り介護人材も確保していくということで県としては進めていきたいと思っております。

またユニット型のお話がありました。従来は県といたしましては「ユニット型を基本とする」ということで整備を進めてまいりましたが、今年度は優先するということを止めました。というのはおっしゃるように確かに従来型のニーズもあると。

<p>西村委員</p>	<p>従来から従来型の整備を認めていないということはありませんでしたが、今回「優先する」という言葉を無くして整備を進めた結果、確かに今年度の整備についてはユニット型よりも多床室の方が整備が多くなっている状況でございます。</p> <p>要因といたしましては介護人材の確保が一番重要と認識しておりますので、各関係団体の皆様と一緒に介護人材の確保を頑張っていきたいと思っております。</p> <p>第8期計画の準備ということで今後見込量の推計が始まると思いますが、今までの計画の結果というものをもう少し、先ほどの人の充足とか、また見込量というところをだいたい人口動態に基づくものが多いと思いますが、実際の利用率とか特別養護老人ホームの待機者の増減、傾向というようなものも含めて見込量の作成をしていった方が良いのではないかと思います。</p> <p>例えば医療の計画では地域医療構想というものがあります。地域医療構想の会議で整備の計画を議論していくのですが、整備を了承する一方で病床が空いていない。その理由は医療需要、患者さんがいないということではなく、医療従事者が不足して開けられないと。病床を整備する一方で閉鎖をしている、人がいなくて閉鎖している、本末転倒な議論だと思うのです。介護の方はまだそういったことはないかもしれませんが、先ほどお話の中で、施設を整備したら実は人がいない中で作ると。既存の施設はより厳しくなると。1か所整備すると1か所閉まるということが起こらないことを祈ります。</p>
<p>遠井委員</p>	<p>第7期高齢者支援計画において、当市委員会から「施設はもう必要ない」という決定事項を県に提出しましたが、県から「施設数は不足しているから不要という意見はないであろう」と返されました。結局施設が建設され、この4月からオープンになります。</p> <p>新施設が出来ることに異存はありませんが、職員の取り合いが起きる事に、近隣の施設は不安を感じていると思います。新設の施設は当法人から100メートル先にこの4月にオープンします。</p> <p>職員の募集に広告を出しても応募が一件もない事があります。必要に迫られて人材紹介会社を利用すると、マッチングには多額の費用を支払わなければならない現状に多くの施設からは悲鳴が上がっています。</p> <p>外国人雇用も視野には入れていますが、現状は何とか大丈夫です。職員不足が続き職員の高齢化も考えると毎日が恐怖です。</p> <p>こうした問題の補助には老人福祉施設協議会から県へ要望を出しております。どこの法人も人材確保には費用をかけ、努力していることを御理解いただきご協力いただければと考えております。</p>
<p>山崎局長</p>	<p>介護人材についていくつか御意見がありました。これの関連もしくはそれ以外でも結構ですがいかがでしょうか。</p>
<p>廣澤委員</p>	<p>民間業者を使わないと人が集まらないという話は医療でも実際にありまして、結構高額な手数料を取られます。そういったところは県としても介護分野でも承</p>

事務局 (葉梨主幹)	<p>知されているのでしょうか。医師会や看護協会では一応調べたりしていますけれども。</p> <p>民間あるいは派遣の活用状況については、サービス種類を絞って特別養護老人ホームに対して10月1日付の実態調査を今年度行っておりまして、420の施設に対して調査をして全施設から回答をいただきましたが、民間職業紹介事業者を利用したことがあるかというような質問に対して、介護職員については常勤採用ということで40.7%が、非常勤採用では17.6%が活用したことがあるというものでした。</p> <p>看護職員も併せて調査していますが、看護職員については常勤採用が18.3%、非常勤採用が9.8%となっております。</p> <p>派遣労働については夜勤帯について派遣労働者を活用しているかを調査しましたが、利用しているというのは14%、利用していないというのが86%というものでした。</p> <p>夜勤に絞った理由については、夜勤の方をシフトで回すのはなかなか難しいということもあって、夜勤で使われている可能性が高いのではないかという御意見をいただいたこともございまして、今回は夜勤に絞って調査をしております。</p>
廣澤委員	<p>先ほどの介護職員は特別養護老人ホームだけで調べたのですか。他の施設は調べてないですか。</p>
事務局 (葉梨主幹)	<p>今回は特別養護老人ホームだけになっております。</p>
廣澤委員	<p>パーセンテージだけではなく、実際にどれくらいの費用がかかっているのかということは出ているのですか。</p>
事務局 (葉梨主幹)	<p>費用については今年度の調査では確認していませんが、昨年度行った調査では、だいたい年収の2割から3割程度という結果が出ていたと記憶しております。額ではバラつきがあると思っております、だいたい年収の何%ということで調査しております。</p>
梅本委員	<p>15ページについて、先ほど高齢者が活躍できるようにいろいろサポートをするという話がありました。具体的に申し上げますと(1)のアですね。</p> <p>私は鴻巣市に在住しており、鴻巣市生涯学習推進実行委員会委員を務めております。この委員会は市の教育委員会に所属しております。埼玉県63市町村のうち何か所に私が今申し上げるような組織があるのか分かりませんが、鴻巣市生涯学習推進実行委員会というものが鴻巣市教育委員会の中にありまして、私を含めて18人ぐらい、ほとんどがシニアで65歳~80歳ぐらいの方がおられるのですが、鴻巣市市民大学講座と称した「こうのとリアカデミー」でいろいろ活動しております。</p>

我々が困っているのは、前月も県の出前講座で職員の方を派遣してもらって勉強会をさせてもらったわけなのですが、それ以外に実行委員が東洋大学など県内にキャンパスを置く大学に講師派遣を直接依頼をしております。各大学も生涯教育に力を入れておられると同時に少子化で進学する学生数が減ってきているので、大学も門戸を開いてサービスの一環として、無償で、時間さえあれば来ていただくというシステムになっています。

こういうことをされるのであれば、すでにやっていると思いますが、県の教育局とタイアップしていただいて、今申し上げたような市町村のボランティア組織で生涯学習を進めていこうとリタイヤしている人が閉じこもらずにボランティアの一環としていろいろな企画・運営を行うという形の組織があると思いますので、教育局と連携して頂きたい。

一講座の門戸を開放していただけるのはうれしいですが、大学まで場所を移動しなければなりません。現在でも定額で池袋などに行けばありますが、各市町村の所在地に、県の出前講座のような形で講師を派遣していただければと思います。無償とは考えておりませんので、一度教育局と連携した企画をやっていただければ効果が出るのかなと思います。これはお願いです。

篠原委員

私は県の民生委員の組織の代表ということで出席しておりまして、専門の、というところではないので少し教えていただければと思います。

健康寿命の増進に関する施策について。私はフレイルないしフレイル予防という言葉について勉強できたのが一昨年から昨年にかけてのところですが、その中で言われていることですが、専門の事業等のやっかいになる前の段階でいろいろ施策が必要になってくるのかなと。最近とみにフレイルに関する解説等がなされているのを新聞等で見るのですが、それに関する施策というのはこの資料の中でどういう位置付けになっているのかが分かりましたらお願いします。

事務局
(小暮主幹)

今回、福祉部の予算を載せさせていただいております。計画冊子 24 ページの「生涯を通じた健康の確保」で健康長寿埼玉モデルを市町村にお願いしたり、コバトン健康マイレージなどの施策を行っておりまして、保健医療部で対応している事業がございます。

今回、保健医療部の資料を付けていなくて申し訳なかったのですが、フレイル予防といった対応をしておりますので、こちらにつきましては資料を追って皆様方にご郵送させていただきたいと思っておりますので御了承願います。

篠原委員

フレイル予防という考え方がいろいろ出てきておりますので、必ずしもこの施策と直接の繋がりはないのかもしれませんが、そういう観点からの言葉もこの計画の中で派生的に出てくることが分かるような形であってほしいと思いました。

廣澤委員

1 ページの「地域包括ケアシステムの構築促進」の中で地域ケア会議について進められていると思いますが、全体的に上手く進んでいるのか、それぞれ問題点

が拳がっているのか、進行状況はどうか、もし差支えなければ聞かせていただければと思います。

縄田課長

各市町村で地域ケア会議が進められておりまして、元々は立ち上げのところで県の方で支援に入らせていただいておりますが、今は「始めたけれどももっと良くしていこう」ということでブラッシュアップのような形で各市町村から支援の依頼等をいただいて支援を進めさせていただいております。

多職種協働での自立支援型のケアマネジメントは平成30年度末で53市町村で実施されております

さらにこれからは事後評価といいます、一度かけたものを期間を経てからもう一度モニタリングをして、その支援のあり方が本当に良かったのかどうかというものを再確認するような、一段進んだ形の地域ケア会議を進めていこうということで、それが平成30年度末で34市町村で実施されているところでございます。

それにつきましては、こちらの予算ですと総合支援チームの派遣事業ということになりますけれども、こちらの事業を使いまして市町村の希望や課題に応じてリハ職の方などを派遣いたしまして市町村の実情に応じた支援を進めさせていただいているところでございます。

廣澤委員

53市町村で実施しているということで、事後評価も意外と負担になっているということも聞いておりますので、大事なのですけれども、その辺が負担にならないように上手く活用していただければ、サポートしていただければと思います。

縄田課長

いろいろ資料が多くて専門職の皆様で負担があるという話も伺っておりますし、またその地域地域でいろいろなやり方をしておりまして、かなりオープンにしていろいろな職種の方が入られて地域全体で勉強会のような形式でやっているところもございます。好事例の発信という言い方を良く使いますけれどもいろいろなやり方で、今日も実は別の会場で成果報告会という形でやらせていただいておりますので、そういう良い事例は各市町村にも御紹介いたしまして、専門職の方の御負担にならないようにということももちろんですが、皆様に地域の自立支援という考え方を広く受け止めていただけるような取組を進めていきたいと思っております。

山崎局長

他にございますか。よろしいでしょうか。

それでは次に報告事項でございますけれども、「介護保険事業支援計画に記載した、市町村が行う自立支援、介護予防又は重度化防止及び介護給付の適正化に関する取組の支援についての目標（平成30年度）に対する自己評価結果」について、事務局から説明をお願いします。

事務局 (千葉主査)	(資料3について説明)
山崎局長	ただいま事務局から報告がありましたけれども、ただいまの説明について御意見、御質問がございましたらお願いします。
加藤委員	<p>第二層協議体の部分ですが、今、第二層協議体は中学校圏域レベルでお考えになっていると思いますが、これから高齢者も車は危ないので乗らないという時代になってまいります。高齢者が歩いていける距離となりますと中学校圏域レベルではなかなか広すぎるのですね。ですので今後、第三層、第四層ともっと小さなコミュニティを構築していった方がより地域が把握しやすくなっていくと思います。</p> <p>こちらの第二層の方がしっかり整備できたのであれば、第三層、第四層についてもぜひ県の方から、なかなか市町村では第三層、第四層まではお考えになっていないし予算の部分もあると思いますので、その方が地域が活性化できるのかなと思います。</p>
山崎局長	<p>他にいかがでしょうか。報告事項ということでよろしいでしょうか。</p> <p>資料をご覧になられてまた何かございましたら事務局の方までお問い合わせいただければと思います。</p> <p>以上で本日予定しておりました議事及び報告事項は終了いたしました。せっかくの機会でございますので、御意見、御発言があればお願いしたいと思いません。何かございますでしょうか。</p>
西村委員	<p>高齢者支援計画ということで、高齢者の方、県民の方がしっかりと介護を受けられる、受け皿である施設、あとは居宅サービス、これがしっかり検討いただけるのが大事だと思います。</p> <p>今、人生100年時代と言われております。昨年度末に全世代型社会保障検討会議の中間報告がありました。埼玉県高齢者支援計画の最初の方に人口動態が記載されており、高齢化のスピードは埼玉県が一番とされています。そのために介護をしなければいけないということですよ。健康寿命という話がありましたが、健康寿命がこれだけ延びている中で、埼玉県では施設をこれだけ作ろうと思ったけれども、そんなには施設というのはいらないかもしれない、それというのは人がいないということもありましたけれども、元気になられているのだと思うのです。その辺のデータみたいなものもあってもいいのかなという感じがします。</p> <p>ただ高齢になると医療施設も介護施設も必要、ということではなくて、予想以上に必要ではなくなっている。先ほどフレイルの話もありましたけれども、そういったところも一つ、この計画の中に入れていってもいいのかなと。</p> <p>私は高齢者の立場ではないですけれども、これだけ自立されている方がいっぱい</p>

	<p>いいのだということに触れていってもいいのではないかと思います。</p>
山崎局長	<p>これから第8期の計画に向けて事務局の方でその辺を、確かに西村委員のおっしゃられるとおりの健康寿命も延びていますし、一定の年齢層が一定の割合で施設に入るというわけではなくてきてきている部分もあるかと思いますので、その辺のデータの分析も必要かと思いますので、貴重な御意見として受け止めさせていただきたいと思います。</p>
池田委員	<p>薬剤師は地域ケア会議に出させていただいていて、医療介護の連携について職能を発揮させていただいております。感じていますところはモニタリングをやっていただいたり、職能団体の議論を挙げていただく支援をやっていただいておりますが、私がケア会議を開催する大きな目的としては「地域に長く暮らせるための仕組みを考える」ということが目標になっているのではないかと思います。</p> <p>確かに支える側のレベルを上げるということも大切ではありますが、仕組みをどうやって自治体と、あるいは個々の支援者たちがどういう活動をしていて上手くいっているかということ、例えば事例を集めていただいて交付していただく、こういうことがあるから地域としてケア会議が上手く成長している、ということが見えることが大切ではないかと思っております。</p>
縄田課長	<p>貴重な御意見として承りたいと思います。今お話があったとおりの、地域で長く高齢者の方が生活できるような仕組みづくりというのは、医療と介護の専門職だけではなくて、一つは来年度の事業で私共も考えさせていただいているとおりの、民間の事業者なども入った形でいろんな主体で支え合っていかなければならないと思っております。そういったものも含めて、地域で高齢者の方がどういった活動を続けられるようにするのかということ、地域のみならずみんなで考えるような会議になればと思いますので、そういった面の情報なども市町村に事例がありましたら紹介していきたいと思っております。</p>
関口委員	<p>私の施設は看取りを9割がた行っておりまして、ほとんどの方が安らかに最後を迎えるということなのですが、なかなかそこまでいかない施設が非常に多くて、御家族の意向の支援というのが非常に難しいなと思っております。いつまでも医療を希望されて、それで厳しくなってしまうというお話も多数聞いておりまして、特別養護老人ホームも現実には看取りは始めたけれどもまだまだ数例に止まっているという施設が多いように感じます。</p> <p>10年ぐらい看取り介護を見ている中で、あちらの施設こちらの施設となかなか広がりがなくて、やっているところはやっているけれどもやっていないところはもう全部病院に送っていますというところがあります。仕組みをある程度作っていかねば結局のところいつまで経っても現状どおりなのかなと感じておりますので、そういった仕組みづくりみたいなものを、特別養護老人ホームに入所したら介護と看護で看取れるような仕組みづくり、サポート体制というよりも研修体制というよりも仕組みづくりが必要なのかなと感じています。</p>

それとショートステイに来てみみなさん家に帰りたい、デイサービスに来て帰るのを待っている、それが高齢者の現状で、自分も高齢者になったときにやっぱり帰りたいと思うだろうなと思います。

先ほど加藤委員が言われたとおり、地域の2、300mのところに通えるコミュニティ、集まれるようなところがあってそこでお昼を提供してもらえれば、デイサービスを使わなくてもいい人もたくさん出てくるのかなと。もう少し地域力みたいなものを活かせるようなシステム作りが求められる。近所ならばすぐに家に帰れるので安心してくれます。独居であっても暮らせるのかなと感じているところでございます。自治会長さんとか地域の民生委員さんとかの力を借りて、専門職だけではなくて地域の力を借りながらシステムを作れると一番いいのかなと。そうしたら老いた自分も地域で生きていけるのかなと思います。

今の高齢者が幸せなのか不幸せなのか分かりません。延命がいいのか悪いのかそれも良く分からないけれども、私は今の高齢者は幸せではないなと感じておりまして、もうちょっと高齢者が暮らしやすい埼玉県になっていただきたいと思っております。

山崎局長

ありがとうございます。おっしゃるとおり健康寿命は延びましたが人生が幸せではないというのは本末転倒だと思います。国の方でも地域共生ということが出ていますが、これから地域の力を開拓していくことが大事だと思います。

これから第8期に向けての計画の中でも地域共生的な考え方は出てくると思いますので、貴重な御意見として受け止めさせていただきたいと思っております。

梅本委員

私は地域包括ケアシステムという概念を作り出した厚生労働省の官僚はすごいなと感心しています。この会議に出させていただいて勉強をさせていただいておりますが、この住み慣れた地域で医療も介護も生活支援も全て他の地域に行かずに今住んでいる地域社会で面倒を見ていこうという考え方だと思いますが、医療領域では今は二次医療圏でベッド数とかは決まっています。ぼつぼつ人口減少社会、少子高齢化社会になってきたときに、今は保健所単位で医療圏が作られています。

私は県央地域ですが、保健所は鴻巣市にあります。非常に広範囲で、各医療機関が地域に偏在しています。総合病院、救急病院、先ほどから出ている広域型の特別養護老人ホームなども。何千所帯が地域包括ケアシステムの一区域として正しいのかということも、横におきながらも考えていかなければいけないと思います。

同じ住み慣れた地域で、と言いつつも、救急病院は鴻巣市にはありません。概念とか哲学的な考え方は大変勉強になりますが、実際問題みなさんが生活していく中で今の医療圏エリアでいいのだろうかということになるので、できましたら、国の方針は別としても、この会議で議論していく場を与えていただければありがたいと思います。

山崎局長

他にいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

それではお時間の方も近づいてまいりましたので、このあたりで終了させていただきます。

次回の会議でございますが、先ほどのスケジュールの説明にもございましたとおり、6月頃を予定いたしております。

それでは以上で議事の方を終了させていただきます。

長時間に渡りまして貴重な御意見を賜りありがとうございました。

それでは事務局の方にお返しいたします。

事務局

(小暮主幹)

事務局から一点だけ御案内させていただきます。「新型コロナウイルスを防ぐには」という資料を置かせていただきました。昨日、厚生労働省が新型コロナウイルスに関する相談や受診の目安について発表しております。一般の方は風邪の症状とか37.5℃以上の発熱が4日以上続く場合、強いだるさや息苦しさがある場合、また高齢者や基礎疾患などがある方など感染すると重症化しやすい方、こういった方についてはその症状が2日程度続く場合につきましては、都道府県の帰国者・接触者相談センターに相談するよう呼びかけております。

本県では、平日は各保健所、土曜・祝日につきましては県庁内の保健医療政策課に相談センターを配置しまして相談に応じております。なお夜間につきましては救急電話相談「#7119」で対応しているということになっております。

また、さいたま市、川越市、川口市、越谷市の政令市・中核市におきましてもそれぞれ保健所が相談センターとして設置されており御相談にのっているところがございます。

1ページめくっていただきますと、県内の保健所のリストが載っております。なお1の「受診すべきと考えられる主な対象者」につきましては以前の情報が載っておりますが、今回配布した「新型コロナウイルスを防ぐには」で新しい対象者が更新されておりますので、そちらに変更する形になります。

委員の皆様におかれましては、施設や事業所において引き続き感染予防に務めていただくとともに、県民の皆様から御相談がありましたら、各保健所等の相談窓口を御紹介いただきますようお願いいたします。

以上で御報告を終わらせていただきます。

以上を持ちまして令和元年度第2回埼玉県高齢者支援計画推進会議を終了させていただきます。

本日はお忙しいところありがとうございました。

お忘れ物がございませんよう今一度お手回り品を御確認の上、お気を付けてお帰りください。