

第7期介護保険事業計画 第11回策定委員会 議事録

【開催日時】平成29年11月21日（火） 13時30分～15時40分

【開催場所】ホテルレガロ福岡 ローズルームB

【出席者】（敬称略、50音順）

策定委員：太田委員、小山委員、小賀会長、黒岩委員、桑野委員、坂本委員、田代委員、
狭間委員、藤村委員、満安委員、吉田委員
事務局

【議案】

- ・ 1 介護人材の確保及び資質の向上への取り組みについて
- ・ 2 第7期介護保険事業計画（原案）について

【会議資料】

- ・ 資料1：福岡県介護保険広域連合介護保険事業計画（第7期）原案

..... 【議 事 内 容】

事務局

それでは、定刻になりましたので、ただいまより始めさせていただきます。

皆様、こんにちは。ただいまより第7期福岡県介護保険広域連合第11回介護保険事業計画策定委員会を開催いたします。

小賀会長、よろしくお願いいたします。

1 介護人材の確保及び資質の向上への取り組みについて

小賀会長

皆さん、こんにちは。だんだんと寒くなってきておりますけれども、策定委員会は大詰めに入っております。

それで、本日、皆様方にご提示をされている資料ですけれども、大きく二つございます。

一つが、介護人材の確保及び支出の向上への取り組みについて。先だってから、この会議の中で要望が出ておまして、それについて、事務局も広域連合でできることについてはきちんと取りまとめて実行していくという基本的な考え方を示していただいておりますので、それに従って、この委員会にかかわっていただいております三つの団体から、人材確保のための取り組みについてそれぞれの考えが示されている資料です。

二つ目は、第7期介護保険事業計画案で、これまで会議の中で示していただいた資料をもとに検討を加えてまいりましたけれども、その検討の内容も含めて、改めて提示をされております。本日は、それぞれ議題を二つに分けて検討をしてまいりたいと思います。

まず1点目の、介護人材の確保及び資質の向上への取り組みについて、資料に基づいて事務局から。そして、なお、ご提示をいただいた各団体からございましたら、口頭でご発言をお願いできるかと思っております。

まず、事務局から説明をよろしくお願いいたします。

事務局

まず最初に、本日資料が多ございますので、お手元の資料の確認をさせていただきたいと思えます。

介護福祉士会因副会長より1部をご提出いただきましたA4横の、イメージアップパンフと記載のある資料が一つ、福岡県看護協会黒岩委員よりご提出いただきました資料、福岡県老人福祉施設協議会藤村委員よりご提出いただきました、同じくA4横の資料が1部、そして最後にA4縦冊子形式にさせていただいております、右上のほうに第11回策定委員会の資料1とさせていただいております、それが1部、計4部でございます。お手元に不足している資料はございませんでしょうか。

それでは、最初に介護福祉士会因副会長よりご提出いただきました資料につきまして、私のほうからご説明をさせていただきます。

人材確保等の介護福祉士会での取り組みなんですけれども、有資格者、離職者の呼び戻しという部分におきましては、魅力の向上・情報発信というところで、福岡県介護福祉士会への加入促進やホームページ、フェイスブックで広報する、介護フェスタ等を開催し魅力を喚起するなど、イメージアップを主に取り組んだ内容でご紹介をいただいております。人材確保につきましては、福岡県社協で行っている潜在介護職の再教育に協力をするという活動を行っておられます。

経験者に対する離職の防止というところですが、魅力の向上・情報発信につきまして、介護学会を開催し、介護の質の向上を通じて、介護職の存在意義と魅力を確認し合うということを行っております。それに対する人材確保・育成につきましては、介護職向けの研修会の開催、介護フェスタにて各種賞を授与するなどの活動を行っております。

有資格者に対する労働負担の軽減という、表の一番右のところですが、各種委員会を開催し働きやすい職場の提案をされております。制度政策委員会というところや、ICT委員会にてロボットをはじめ各種最新機器を活用した職場改善を検討されています。その他にあいた時間だけでも働けることをアピールされたり、職場に保育園を置くなどの検討を行っております。

続きまして、無資格者に対する活動ですが、有資格者を養成するというところで研修を公開されておられて、ホームページや広報等での情報発信、イメージアップパンフの配布、介護フェスタ等を開催して魅力を喚起するなど、イメージを高める活動を中心になされているようでございます。人材確保の育成としましても、実務者研修を開催する、人材養成研修の開催を県の補助によって実施する、中高大学生の介護の職場体験会を実施するなど、そういった研修会等を開催されておられるようでございます。

資料としましては、添付をさせていただいております、A4、1枚ものが4枚ございますが、介護フェスタのパンフレット及びボランティアや高校生向けの研修会、「体験！介護のお仕事」という題目の催し物を積極的に開催されているようでございます。

その他としましては、11月11日介護の日を街頭でチラシ等を配布してアピールする、介護相談・介護職の悩み相談を随時受け付け、進路指導の先生方へ現場の理解促進を行うなどの活動を行っております。

1枚めくっていただきまして、資料の2枚目。第7期における広域連合での取り組みとしましては、因副会長のほうからは、まず最初に広域連合の皆様をお願いということで、広域連合の職員が異動により変わるというところが多いということに対して、介護人材の確保が深刻に困難であるという意識を引き継いでほしいということをお申しております。

介護福祉士会では、介護のイメージ「給与が安い・仕事がきつい・汚い」のイメージを現場の実

情に合った状況に変えるため、県の補助事業でイメージアップパンフを作成したりしていますと。このパンフレットを住民の方々へ配布していただくようご協力をお願いしたいということの一つ申されております。

そのほか、「第7期に入れてほしい、人材確保に関すること」ということで、1から8までの項目についてお書きいただいております。これについては、後ほどまたごらんいただきたいと思いますので、私のほうからは以上の項目についてご紹介をさせていただきます。

以上です。

小賀会長

では、あと二つは、それぞれの団体からご紹介いただくということにさせていただきます。

次に、福岡県看護協会ですが、これは黒岩委員からお願いいたします。

黒岩委員

看護協会です。今現在、看護協会のほうで実施しているものを記載させていただきました。

有資格者におきまして、離職者の呼び戻しということで、魅力の向上・情報発信ということで協会のホームページ（eナースセンター）、チラシ・パンフレット、各市の市政だより等にも出させていただいて魅力の発信をさせていただきます。人材の確保・育成につきましては、看護師等の届け出サイト「とどけるん」——これはチラシを入れておりますので、見ていただきたいんですが、「退職される皆さまへ」ということで、この封筒ですね。病院が430ぐらいありますので、病院のほうに送らせていただきまして、退職される時に渡していただくようにセットしたものです。この中に、退職される看護職の皆さまへということで、「いつかまた、看護職として働く日のために。とどけるん」というチラシが入っているかと思っておりますので、「とどけるん」の制度の説明をちょっとさせていただきます。と思います。

平成27年10月に「看護師等の人材確保の促進に関する法律」に基づきまして、保健師・助産師看護師・准看護師の免許保持者で、看護師等の仕事をされていない方は、都道府県のナースセンターへ届け出が必要になりましたということで、制度改正の説明をさせていただきます。これは、努力義務化をされて全国で一斉に実施していくものになります。

インターネットを経由した届け出、それから、ナースセンターのほうに紙ベースでも届けることができるようになっておりまして、この「とどけるん」が27年10月から努力義務化されましたけれども、これによって離職された看護職の方たちがナースセンターのほうで把握ができるようになってきております。これが一番大きなところかなと思います。これに基づきまして、退職される看護職の皆さまへということで、復職支援とか、質の向上を図るための復職支援の研修の案内等をさせていただきます。チラシ等を入れさせていただきます。

それから、就職サポートということで、ナースセンターの紹介のチラシを入れさせていただきます。これを見てもらうとわかるように、ナースセンターは無料職業紹介所になります。今、医療現場というのは、有料職業紹介所が結構はびこってまして、それこそ大きな病院になりますと、何千万という費用が有料職業紹介所のほうに流れていっているような状況でして、ナースセンターは無料職業紹介所ですので、この部分を病院等に周知を図っております。無料職業紹介所の案内が左端になります。それから、それに基づいてナースセンターでは何をやっているのかということで、無料の職業紹介をするのと、それからやはり潜在化というか、離職後何年も長く仕事をしなないと、すぐに復職をすることができないということがありまして、復職研修をしております

という案内を、こちらのほうにさせていただいているものになります。

それから、裏面のほうを見てもらいたいんですが、「福岡県ナースセンターと4つの窓口でああなたの働く気持ちを応援します」ということで、福岡県内を4地区に分けて、福岡サテライト、北九州サテライト、筑豊サテライト、筑後サテライトということで、サテライトを4カ所置いております。ナースセンターとともに、お近くのサテライトで、今お話ししました無料職業紹介所、それから復職支援の一部等を身近なところで受けていただくようなご案内をさせていただいているものになります。具体的には、復職支援のチラシ等を後で見いただければと思います。

それから、経験者に対する離職防止といたしましては、魅力の向上・情報発信ということで、医療勤務環境改善支援センター——これは福岡県庁の中にあるんですが、医療勤務環境改善支援センターが立ち上がりました。そこと協働した研修会を実施したり、講師になったりということで実施をしているものになります。皆様のお手元には「医療勤務環境改善マネジメントシステム」ということで、チラシをお配りさせていただいております。この一番下、3番目のところに、福岡県医療勤務環境改善支援センターということで、医療職の支援センターになるんですが、福岡県では平成26年の4月にこの医療環境改善支援センターが設置されました。この中で研修会の実施、医療労務管理アドバイザーによる電話相談、医療機関へのアドバイザーの派遣等々、医療機関における勤務環境改善の取り組みを支援している支援センターということになります。

こういうところと一緒にコラボしながら研修会等を実施しているということと、もう一つは、看護協会として、看護職のワーク・ライフ・バランスを実施しております。それがこの冊子になります。これはまとめたものになります。この1番目の会長の挨拶のところをちょっと開いていただきたいんですが、平成24年度からワーク・ライフ・バランス、看護の質の向上を図り、看護職が働き続けられる環境をつくり、県民の健やかな生活の実現に寄与するというを掲げまして、看護職が働き続けられる環境を整備することで、離職率の改善を目指したものでございます。

福岡県は、ほんとうに離職率が高くてワーストテンに入っているということがありまして、看護協会としましては、「働くナースを応援します」というキャッチフレーズのもとに、このワーク・ライフ・バランスを実施しております。

どのようなものを行っているかということなんですが、1病院で研修だけではなくて実際に目標を掲げてもらいまして、3年間ワーク・ライフ・バランスに取り組んでいただき、そして、報告をいただくような形式をとっております。大体1年で4カ所、5カ所の病院で手を挙げていただきまして、3年間経過したところなんです。中は、具体的にどこの病院がどういう対策をしたかというまとめになっておりますので、こちらのほうは目を通していただければと思います。

この発表の中で、このワーク・ライフ・バランスに取り組んだことによって、看護職の確保対策にもなったと。ホームページ等でワーク・ライフ・バランスを行っているよということを出すと、環境がワーク・ライフ・バランスに取り組んであるんだったらということで、応募者が増えたというお話を聞いておりますので、確保対策の一環にもなっているのではないかなとも思います。

それから、資格を取ってもらう方たちのために、介護職でも先ほど報告があったんですが、「みんなで話そう—看護の出前授業」のチラシ、それからもう一つが、ふれあい看護体験、この二つを実施しております。「みんなで話そう—看護の出前授業」は、県内の中学校、高校に、看護職が向いて看護職の魅力を伝える講座となっております。もう一つのふれあい看護体験につきましては、各医療機関で高校生がふれあいの看護体験をするという授業になっておりまして、看護職が出向くのか、高校生が病院に来るのかということで、この出前授業とふれあい体験ということで分けております。

ふれあい看護体験の裏面を見てもらいたいんですが、ふれあい看護体験に参加された方、高校3年生ですけど740名、これは毎年アンケート調査をしています、回答率が90.2%ということです。そして、このアンケートから見えることは、この体験に参加した学生のうち、看護・医療系への進学決定者が561名、83.9%ということで、毎年80%ぐらいの方が看護・医療系の大学、大学院、養成校に進学しているという実績、結果が出ておりますので、効果がある講座になっているのではないかなと思っております。

それから、2ページの裏のところ、第7期における広域連合での取り組みというのが、一つは情報発信かなと思ってます。いろいろところで広域連合だけではなくて、市町村の市政だよりだとか、町だよりとか、すごくやっぱり講座等を開きますと、応募があるのはそういったところに載せたものになります。ですから、情報発信をぜひ行政機関にお願いすると、いろいろところで県民の方たちは情報を捉えてあるのかなと思ってます。

それから、介護職の確保・離職防止に向けては、保険者も一緒になって検討会等の実施も必要じゃないかなと思ってます。

それから、一番なのは、看護職で取り組んでほんとうによかったなと思うのが、やはり無料職業紹介所なんです。今、介護職の中で社協さんなんかがよくボランティアのマッチング等をされていますけれども、この無料職業紹介所的なものがどこかでできれば、少し先に進められるのかなと思ってます。

以上です。

小賀会長

どうもありがとうございました。

それでは、続きまして、福岡県老人福祉施設協議会のご提案の内容について、藤村委員よろしくお願いたします。

藤村委員

それでは、福岡県の老人福祉施設協議会の取り組みについてお話しさせていただきます。

まず、福岡県の老人福祉施設協議会と言われても、小山さんとか、太田さんとかはほぼ知らないという感じじゃないかなと。看護協会は、看護師さんたちの集まりとか、団体だなという、介護福祉士会も介護福祉士さんの集まりだなというところで、非常にわかりやすいかなとは思いますが、この老人福祉施設協議会というのは、福岡県内にある特別養護老人ホームだとか、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、それとかさまざまな在宅福祉サービスの団体で、どちらかという、ほぼ全部が全部そうなんですが、社会福祉法人が設立している団体、事業所が組織している協議会という形になります。ですから、私どもの施設で働いてる方が、福岡県内では、多分介護の半分近くはそこで働いていらっしゃるのかなというところで、介護の問題は、私どもにとっては非常に真摯に取り組まないといけない課題になっています。そういう事業所の集まっている団体でございますので、今、看護協会のご説明で言われましたけれども、そこまでの団体としてのパンフレットとか、そういうものは特にはございません。

この枠の中の説明をさせていただきますと、有資格者に対して魅力の向上・情報発信というところにおいては、福岡介護マジフェスというのをやっております。これは、各事業所、各施設で働いていらっしゃる介護職の方々が、自分たちが仕事をやっていて、こういうことに感動した、こういう素晴らしいことがあったという介護の魅力を発表する場という形でやっております。現在では施

設職員だけが参加しているという形にはなっておりますけれども、来年度からは学生さんとか、一般の方をそこにご招待していきながらという流れに変えていきたいと考えております。

その横の人材の確保・育成については、就職フェアの開催を毎年やっています。私ども団体だけでやっている部分と福岡県の社会福祉協議会と協力し合っているというところはあります。それも年に2回程度やっているわけなんですけれども、大体クローバープラザで開催される福岡県社会福祉協議会の部分については、大体来場者が400人近く集まるところで結構定着してきている部分ではあります。ただ、私どもだけでやっている部分については、学校関係者さまざまな団体、方面には呼びかけてはいるんですけれども、昨年も博多駅でやったんですけれども、ブースの数が40ぐらいあるんですが、集まったのもそれぐらいの数というところで、なかなかその状況を見ても厳しいという形です。

先日も、福岡市社会福祉協議会でやった部分についても、やはりブースが50ぐらいある中で来た人も50人ぐらいだと。だから、1ブースに1人みたいな感じではなっているんですけれども、来ないところには全く来ないというところの状況です。

今、実際働かれている経験者に対する離職防止については、さまざまな研修をやって、育成をやっていっているという部分が一番大きいのかなと。看護協会もそうですけど、私どもも県内四つのブロックに分かれておまして、北九州市にも老人福祉施設協議会があるんですが、北九州市は独立していますので、福岡県とは別物の形になります。で、福岡県内の四つというのは、福岡市地区と福岡市周辺の福岡地区、それと筑豊、筑後という、この四つの団体になります。それぞれの団体がやはり研修、事例発表会等をやっている、県大会、そして九州大会、全国大会という形で勉強する場が結構多くあります。それと、県内では課題別の研修だとか、いわゆるタイムリーにこの研修が今必要だろうなという部分においては、即座にそれをやっていくというシステムにはなっております。

それと現在、キャリアパスが、まだまだ施設事業所あたりは十分じゃないということで、キャリアパスを導入していこうという施設がどんどん増えてきていますので、それに対する支援を団体としてやっていっていると。どういうキャリアステージがあって、そのためにどういう研修をしたらいいのかというところの支援をやっていっているという形にはなります。

結局、今まで介護職がずっと長年やっていく中で、将来自分のキャリアビジョンが見えないというところがあって、それで途中で燃えつき症候群で離職していくというケースが多かったの、それについてキャリアパスというものを導入していったという流れを築いていこうという部分。ただ、最終的には、これについてもやはりステージが上がると、当然その方の待遇は上がらないといけないというところが連動しておかないと、なかなかこれは効果的なものじゃないので、最終的には、やっぱりお金の部分はちょっと離せない問題にもなっていくのかなというところは感じております。

それと、労働負担については、福岡県が主催する業務省力の研修が今月末のほうにあります。とりあえず、福岡県が今取り組んでいる業務省力が記録の部分ですね。やっぱり介護現場はほんとうに記録がすごく多いです。それに対して、統一化していくモデルを示していきながら、なるべく業務の省略化につながるような記録がないかという形で福岡県が今取り組んでいただいて、それについてのご説明があると。

私どもの団体としましては、そのとき県にお願いしたのは、今仕事中にいわゆる自分の端末でそれに記録したら全部飛んでいって一元化ができるような、もう実際それはあるんですけれども、それを県とか行政でソフト開発をしていただけないかと。相当の金額がかかるから、そういう形で県に力を入れてもらえないかという形でのお願いはしてはいるんですけれども、なかなかうんとは言

ってもらえないところがあるのかなとは思いますが。それとICT化、ロボット導入について、これも経産省だとか、厚労省、両方の省がやっているんですが、それについての協力をやっているところがございます。

それと徘徊のネットワークは、各校区の方が中心にやる場合と私どもの団体が中心になってやった場合、いろいろなパターンがありますけれども、認知症ネットワークをどんどんつくって行って、そして、そこに介護の魅力を発信していこうというところだから、今、小中学生を対象に認知症サポーター養成というのも私たちでやらせていただいています。

それと、その他のところで生活困窮者レスキュー事業という部分があるんですが、これは社会福祉法人の地域貢献という形で、低所得者の方々に対して、ほんとうに必要ながあれば即刻対応しようというところ、お金が困っていて、今日からでも苦しいという方にはすぐ手を差し伸べようという部分ですね。いろいろなそういう制度的なものはあるんですけれども、どうしても手続にしばらく時間がかかってしまうところがある。このいわゆる溝を埋めていく事業というのを、社会福祉法人は今年から開始をしております——全てではないですが。

これをやっているというのは、やっぱり一つは就職フェアに来ている若者にアンケートをした結果、やはり地域貢献、地域福祉に力を入れている施設に就職をしたいと。ただ介護だけを選ぶんじゃないくて、地域の一員として何らかの形で貢献、そういうふうなところで働きたいという声がよく聞かれますので、この事業を取り入れていくことがいわゆる確保につながっていくのではないかなとは思っております。

そして次のページなんですが、4点ほど広域連合というか、保険者に希望するものを掲げております。

一番上につきましては、さっき黒岩委員も言われたように、今まで団体がいろいろな取り組みをしているんですが、正直、結果についてはそれほど効果が上がっていないのかなという気はしております。そうかといって、その団体が手を組み合ってやった実績ではないんですね。ですから、こちら辺は保険者がやはり人材確保ということについて、各団体をいわゆる束ねてもらって、オブザーバーではなく主体となって各団体を集めて、ひとつ一本化した形での何か対応を考えていく時期ではないかなと思っております。ですから、橋渡しの役割をしていただければかなと思っております。

それと2点目ですが、これはすぐということではないんですが、もうほんとうに近い将来、外国人が入ってきます。これはもう間違いなく入ってきます。もちろん構成市町村、多分入ってくるだろうと思っております。私ども、EPAについては過去2人、また来年度2人という形で受け入れるんですが、EPAだけじゃなくて、技能実習生も含めて、やっぱりそのまちの町民として、市民として仲良くしてもらおうというような体制というのは、これから多分必要になってくるんじゃないかなと。施設といわゆる外国人だけの関係ではなく、そのまち全体でウェルカムみたいな、いわゆる外国人と語り合うタベみたいな、そういう取り組みをしていく中で、まち全体で外国人を受け入れていただくような形の取り組みを構成市町村の方には望んでいきたいかなと思っております。

EPAを受け入れたときもそうだったんですけども、なかなか友達ができない。その施設だけの関係で終わってしまうので、相当やっぱりなれるまで時間がかかっていくし、その前に外国人を受け入れていただける、歓迎していただけるまちづくりみたいな、そういうものが必要なかなと思っております。

それと、業務省力という部分においては、やはり私どもの団体もそうなんですが、地域密着型は

保険者でやっていく業務になりますので、やっぱり優良事業所の事例集、そういう紹介をしていた
だいて、業務省力につながっていけばいいかなとは思っております。

それと、これはあくまでも理想的な部分ですが、先ほどから出ていますように、いわゆる介護人
材、看護人材、やはり私ども団体だけではなく、やっぱりまち——保険者がやっぱり取り組んでい
っていただくというところがやっぱり大事になろうかなと思います。

ある市町村さんは、人口規模でいけば5、6万なんですが、そこにいらっしゃる職員さんは全て認
知症サポーター講座を受けて、サポーターになっています。消防署員から全てです。それをいわゆ
るまちの取り組みとして、まち全体で認知症を支えていくぞというところですね。それはやっぱ
り当然、市民、町民には伝わっていきますので、自分ところのまちは介護について前向きだと。ひ
いては、そのことが介護に対する魅力というものにもつながっていくでしょうし、介護自体の人数
の削減という部分にも、やっぱりできる限り地域で見るのが長ければ長いほど人材も削減できるわ
けですから、一石二鳥かなというところもあるしですね。そういうところで、そういう取り組みも
ちよっとおもしろいかなという形で記載させていただいています。

それが私のまとめさせていただいた資料にはあるんですが、それと、今日は因会長がいないから
あれなんですけど、介護福祉士会においても届け出制度が今年の4月から始まっています。やはり
いわゆる離職している方に対して届けて、そして復職するときに。これは全国規模で始まってい
まして、うまくマッチングしていこうというシステムが今年から始まっています。因会長は書き忘れ
ているだけだと思うんです。そういうのは介護福祉士会においても、国挙げてやっていっている
という形によろくなっております。

以上でございます。

小賀会長

ありがとうございます。ただいま三つの団体から、特に広域連合に対して、こういう取り組みが
できないのだろうかというご提案をいただきました。

本日は、福岡県介護福祉士会の会長でもある、この協議会の副会長の因さんがお休みですので、
介護福祉士会からのご提案に関しては、また次回の会議にでもご質問、あるいはご意見をいただき
たいと思いますが、ただいま報告をいただきました県の看護協会、そして老人福祉施設協議会から
の提案につきまして、何かご質問、ご意見等ございますでしょうか。ありましたら、ここで改めて
ご協議をいただいて、この第7期の事業計画に載せていけるところがあれば、ぜひその確認をさせ
ていただければと思います。いかがでしょうか。

黒岩委員

確認なんですけれども、因委員がおられないのですが、福岡県の介護福祉士会が届け出制度の分
の窓口となって、介護福祉士会でまとめるというか、集約することになっているんですか。

藤村委員

おそらく、多分看護協会と同じようなシステムで、離職者の方が届けているホームページみたい
なものが開かれているみたいなんですね。ですから、福岡県の介護福祉士会を通す形ではないんじ
ゃないかなとは思っています。ただ、そこも窓口ではない。逆に介護福祉士会に入っていない方もたく
さんいらっしゃるからですね。

黒岩委員

届け出をすることが目的ではないんですよ。離職された方が届け出をされます。そうしたら、どういった方たちが今仕事をしていないかということがわかった後が大事なんです。で、その届け出がナースセンターのほうに来ますので、その方たちに、私たちはいち早くアプローチをかけるわけです。早目に仕事をしませんかと。今どういう理由で離職されていますかと。子育て中とか、いろんな理由があったときには、じゃ、いつぐらいですかとかいう形で。長く仕事をしていない方であれば、すぐに仕事に就くのはちょっと自信がないとか、こういう理由でとかいうことがあれば、いろいろな自信を持ってもらうようなマネジメントをしたりとか、カウンセリングをしたりだとか、復職支援の研修をお知らせしたりとか、そういった形でいち早く、離職をしている期間を長く持たせないということでアプローチをかけていくんですね。やはり一番大事なのは、そういったアプローチをかけるというところ、マネジメントしていく、マッチングさせるというところかなと思いますので、ちょっと今質問をさせていただいたんですが、ただ届けるだけでは、どこに届けているのかが……。

藤村委員

これ、社会福祉協議会が多分中心になって……。

田代委員

都道府県福祉人材センターに届け出ることが2017年の4月1日から努力義務となったというのが、今ホームページで出ています。

藤村委員

今始まったばかりですので、多分これから積み重ねるでしょうけれども、おそらく介護福祉士会は窓口にはならない。おそらく全国社会福祉協議会のほうで、いわゆる集約して行って、各県のレベルになる。今、田代委員が言われたのも基本的には県社協レベルでの仕事ですから。

田代委員

それは厚生労働省からのお知らせに掲載してあると。

藤村委員

ようやく始まった、緒についたばかりで。

小賀会長

看護協会で、そんなふうに離職者に対して早急にアプローチをしていくという取り組みがあるというのは、私も初めて知ったんですけども、そうしたことが丁寧に行われていると、実はそれぞれ個人の方が不本意な形で職を離れて、でも就労の意思だとか意欲があるというような場合すごく有効だと思うんですが、ちなみに看護協会の専従スタッフはどれぐらいいらっしゃるんですか。

黒岩委員

最初はこのナースセンターの県からの委託というのは、かなり前から——ちょっと私が今すぐに出てこないんですけども、——してまして、1人だったんです。で、1人ではとても。ナースバ

ンクと前は言っていましたけれども、マッチングさせるというだけが精いっぱい、相談を受けるというだけが精いっぱいですね。きめ細かな対応というのができませんでした。そして、確保基金が、県からの部分が出たときは平成26年ですよね。そのときにいち早く看護協会のほうから基金の申請をいたしまして、県下を4地区に分けてということで、4名の相談員を基金で申請をさせていただきました。

ということで、今は本所のほうに相談員が2人、そして各サテライトに1人ずつということで、6名確保をしていただいているような状況です。最初の1年間のマッチングを見ますと、27年度が600ぐらいで、月平均しますと50件ぐらい。今年度になりましたら70件ぐらいということで、やはり着実に伸びていっているという状況はあるかと思えます。

小賀会長

介護福祉士会にも同じ質問ができるといいなと思うんですけども、また因委員がおいでになったときに、そうした余裕は、おそらくスタッフの従事者数としてはないでしょうけれども、看護協会ですら確保基金といったようなものがあるのかなのか、使えるのか使えないのかということなんかも、おそらく介護福祉士会としては内部的な検討など行われているんだろうと思うんですが、そういうのも知っておかないとなかなかうまくいかないですね。

坂本委員

歯科医師会も歯科衛生士会員の確保を狙ってやっているんですけども、リカバリーの事業がやっぱりうまくいかないんです。届け出制ということは一応困りたいに言われますけれども、届け出してくる人はその気があるのでまだいいんですが、実際は届け出をしていないものすごく多くの人たちが対象になるんですが、今の現職をやめたときになぜやめたのかという実態調査みたいなものはやっているんでしょうか。

小賀会長

老施協なり、看護協会いかがでしょうか。

黒岩委員

看護協会です。看護協会のほうでは、2年に1度やっています。離職時のその病院ですね。対象が病院ということで実施をしております、回答率が全病院の70%ぐらいだと思いますけれども、そこから回答いただきまして、させていただいているというのがあります。実態調査の全把握をしています。私の記憶の中にまだなくて、ちょっと申しわけありませんけど。

小賀会長

ありがとうございます。いかがでしょうか。

藤村委員

私どもの団体では直接はやっておりませんが、介護に関する離職だとか、介護の今の現状の待遇だとか、さまざまな問題については、介護労働安定センターが全国的な調査をやっています、よく言われる介護の離職率がこれだけだというのは、そのデータをホームページでというところで、安定センターさんが我々に代わってという大変ですが、全国を代表してやられているとい

う……。

小賀会長

立ち話なんですが、因副会長からは介護福祉士会の会員に対しては、そうした調査を行っているということは伺いました。内容については、またご本人から詳しく、ご参加の折に聞くことができるかなと思います。

満安委員

今、看護協会さんの話を聞いて、ここにもうやれることはほぼ全てあるような気がして、多分いろいろな意味で非常に長い年月をかけて、イメージ戦略もうまくいつてあるし、復職する戦略ももうほぼ考えられることはここに全部あるなと思ったんですけども、非常に参考になりました。

で、ちょっと聞きたいことがあるんですが、まず、やめるときに「とどけるん」というのを出して、それにすぐアプローチをかけると言われましたけれども、これは個人情報の問題はどういうふうにクリアしたんですか。

黒岩委員

看護協会です。同意書を本人たちからとるようにしています。

満安委員

最初にですか。

黒岩委員

最初に。この情報をうちが渡して、「とどけるん」に本人たちから届けて、システム的に入れてくる人もいるし、看護部長が全部取りまとめて離職者の分を環境会に下さる病院もあります。そのときは全部個人の同意書をとって、そして全部一緒に来ます。

満安委員

すみません、名前を言うのを忘れまして満安でございますが、カバー率といいますか、例えば、100人やめて、何%ぐらい、このシステムの中に情報を取り集めることができるものなんでしょうか。大体。

黒岩委員

ほんとうにまだまだで、自分たちが自主的に、要は離職したから届ける方というのは、病院側がバックアップしてもらうので、それこそ6割、7割という形で来るんですが、ナースセンター、要するにその後仕事をしますよ、そして相談に乗ってくださいとか、その後のフォローをしてくださいとかいう方たちは、まだ10%ぐらいにとどまっています。だから、そこを高めていかないとアプローチがかけられないという状況にはあります。ただ、この10%というのは自分で就職活動ができない。大体今までのアンケート調査なんかからいきますと、2分の1ぐらいは離職するときに次の病院が決まっているんですよ。

小賀会長

なるほど。

黒岩委員

決まってやめるという方たちが大体2分の1ぐらいいらっしゃる。そして、そのあとの2分の1ぐらいの方たちの中での10%ぐらいが、ナースセンターのほうに相談をするために同意書を書いて出されているというような状況です。

それから、ハローワーク等もここにはちょっと書いていませんでしたけれども、医療相談という形で、各ハローワークさんのほうに看護協会の相談員が行きまして、そこで相談を受けています。だから、ハローワークからナースセンターのほうに連絡が来るような体制もできつつあります。

小賀会長

このあたりは、資格の名称独占と、それからもう一つ業務独占の違いがやっぱり大きくあるでしょうね。

藤村委員

今、会長と坂本委員も言われたように、看護師さんって、やめたときに次に看護師に行こうというところで探していくんですね。介護職の場合は、今言われたように名称独占という流れもあるんですが、結局介護をやって、違う業界へ流れていくという部分がやっぱり多いんですよ。看護師さんの場合は、看護の中で動いていっていますね。ですから、そのところに私も歯どめをかけなければ、やっぱり絶対数が足りなくなっているというところの問題が多分大きいんじゃないかなと。看護師さんの場合はやっぱり社会的評価も結構高いですし、それに伴う待遇は決していいとは言わないんでしょうけれども、私たちから見たら保障されていますので、介護から見ると、そこら辺がやっぱり待遇があまりよくなければ違う業種へ逃げていく。

ですから、私どもはやっぱり今の若い人たちをどう発掘するかというのを長いスパンをかけてやる必要性和、逆に違う業種からどう介護に割り込むかという形をやらないと、絶対数は多分補えないですね。で、そのところが多分問題なんじゃないかなと思うんですね。

小賀会長

看護協会が行っているような、何か仕事をそこで取りまとめていく。例えば、ハローワークだけに渡されるのではなくて、専門領域の仕事であるがゆえに、そこでの働き方とか、大変さとか、よくよくわかっているような同一資格者の協会が取りまとめていくことができるというのがすごく強いし、看護協会だからできるというところもあるのかなと思いますね。

もちろん、先ほどの専従スタッフがきちっと整っていかないと非常に難しい課題ではあるんですけども、そこもおそらく十分ではないでしょうが、確保基金といったような補助金もそれはそれで利用していくことができると。福祉の、特に介護福祉士の雇用、採用に至っては、そうしたものがなかなか現状としてはない。そこをどうつくっていくかというのが一つの課題ですけども、連合事務局について、例えば、あるいは広域連合に対して、どんな役割であるとかを担っていただくことができるのかということも、そこを具体的にやりとりができるといいなと思うんですが。

これについては事務局も思うところ、できること、できないことありましようから、積極的にご意見いただいてもいいかなと思います。

まず、委員の皆さんとしては、ひとまず3団体から、今ご紹介いただいたような提案が出されて

いるわけですが、それについて広域連合としてどうすべきかといったようなご意見、あるいはご質問等があれば遠慮なく出していただければと思います、いかがでしょうか。

小山委員

今言われたのは、広域連合として取り組んでいくべきことということで、やっぱり非常に興味深く聞いたのは、福祉協議会の方の第7期における広域連合での取り組みの中の2ページ目の2段落目にある外国人労働者についてですが、これは最近テレビでもかなりニュースで取り上げられるようになってきました。問題は、3年間とかの限定でやっているの、なかなか言葉を覚えることも難しいし、それを習得しても帰らなくてはいけないという話が出て、これだけ介護の従事者がやっぱり不足しているということになってくると、ここは大きな問題となってくると思いますね。いろいろな難しい問題があると思うんですけども、今現在、広域連合でこの外国人労働者に対するデータの数値、何%ぐらいの方が従事してあるのだとか、何%の方がまた離職しているのか——離職というか、3年間を経て、現在の広域連合の状況は把握してあるんでしょうか。もし把握してあったら、教えていただければと思います。

小賀会長

これは藤村委員にも、もしそのあたりの把握等々があれば、ご紹介いただければと思うんですが、まず、事務局はいかがでしょう。外国人労働者に対する、福岡県下であるとか、あるいは広域連合下における在職状況、離職状況等の情報は何らかの形であるんでしょうか。

事務局

事務局としては持ち合わせていません。

小賀会長

藤村委員はいかがでしょう。

藤村委員

はっきり福岡県内でという数字は、私ども持ち合わせてないんですが、基本的に今いらっしゃる外国人は、ほとんどがEPAで来られている方しか、今はまだいないんですね。それか、もしくは大学に留学をして介護福祉士の資格を取って滞在していこう、それでやっていこうという、それと技能実習生、この三つしか外国人を受け入れる方法はなくて、技能実習生が今年からぼちぼち始まっていくという状況になっていくんですが、留学生の部分については、おそらく田舎のほうは大学が近くにないとちょっと難しいので、これもそんなに多くはないのかなという気がします。

ただ、EPAにしても、やはり3年間いる間に、介護福祉士の資格を取らなければやっぱり帰らないといけない。それを取ったら、2年、3年、5年といていいですよという形です。ちなみに、大体皆さん5年ぐらいいたら、大体帰るとい方が多いですね。ずっと長くいるという方はあんまりいらっしゃらない。1の方がもう10年もあるよという形はあまり聞いたことはないですね。今のところは。

田代委員

田代です。難しいなと思いながら聞いていたんですが、藤村委員がおっしゃった、いろいろな社

協とか、介護の人材の分をやっても、なかなか参加者が少ないと。それは看護協会でもそうでした。ブースを県内の病院が開くんですけれども、大きい病院にはみんな集まるんですね。九大とか、浜の町病院、でも精神科の病棟だとか、介護のところを持っているところの看護師は、ブースを開くんですが1人も行かないということがいつもあって、これをどう解決していくかといったら、やっぱり今日見せていただいた因委員のところから出ているパンフレットなんかで、やっぱり介護の魅力をどう伝えていくか。シンポジウムを開いてほしいとかあるんですが、それぞれの施設でやられるのも、うちはこういうことをやっていますというのがいいと思うんですけれども、それには各施設の限度があるので、今せつかく介護保険の策定委員会でいろいろな団体が集まっているので、何かやれないかなと考えていたところでした。ほんとうに難しいと思います。ステップアップのために、大きい病院に皆さんどんどん移っていくんですね。介護だって資格を取ったら、自分の時刻に帰られると思うし、じゃ、長くそこにとどまってもらえるためには、やっぱり魅力を伝えていかなきゃいけないし、これは難しい。広域連合で、例えばシンポジウムとかなんか開くということをきっかけに、みんながこうやっていますということぐらいしか、私、今の中では考えられないです。

小賀会長

今、大学にはアジアからの留学生が非常に多いんですけれども、看護学校であるとか、介護福祉士養成学校等で資格を取得するために留学をしているといったような外国人留学生というのは、最近多いんですかね。

藤村委員

まだ少ない。

小賀会長

まだ少ない。そのほか、いかがでしょうか。あるいは事務局からいかがでしょうか。3団体からご提案いただいた、特に第7期における広域連合での取り組みとして、こういうことがどうだろうかという提案で、広域連合としてできそう、あるいはちょっと積極的に考えていかなければいけないんじゃないかと思われるような項目等はございましたでしょうか。

事務局

因委員の分のパンフレットとかかなというのは思うんですね。

田代委員

これ、いいですね。このパンフ。

事務局

だから、その配布というか、その分の形式だと、そんなに費用はかからない。じゃ、その使われているところから、つなぐということかなとは思いますが。これといったのは、ちょっと出ないですが。

田代委員

田代です。看護師になりたいというところで、黒岩委員からも説明があったように、ふれあい体験

をすると、やっぱり看護職になりたいという方はすごく多いんですね。だから、介護の現場でもふれあい体験って、藤村委員、あっているんですかね。

藤村委員

今はなくなってきて……。ただ、大学生を相手に。

田代委員

やっぱり……。

藤村委員

はい。今年も九大、西南、福大。介護体験というのが県社協で一応やっていて、その受け入れをやっていますね。それと、昔は結構、高校生相手にワークキャンプというのがあって、いわゆる夏休みを使って2泊3日施設に泊まろうという形の分。これが、若干やっぱりそこに行こうとする学生さんがいなくなってきたので、今やれているところはあんまりないんじゃないかなと思います。

因会長が書かれた、先生に対する、介護の部分のいわゆるレクチャーをして、先生の気持ちを変えてもらわないと、先生が子どもたちに介護に行くのはやめなさいと言っている現状があるというところは、これはもう確かにそのとおりだろうと思うんですね。

今の先生方というのは40代、50代の方々が、そこら辺特に中心になられているんですが、そのころの先生方がちょうど教員になられるときの実習の中に組み込まれたのが、介護だったんですよ。これはあくまでも主観的なものが入ってくるんですが、多くの先生は、そのときの介護体験がトラウマになっている。その介護現場を見たばかりに、子どもたちにそういうところには行かんほうがいいぞみたいなものにつながっているという、多くの先生がそういうことを言っているというのは聞いたことがありますね。実際。だから、そういうふうにいけば、なおさらのこと、やはり教員の方々にどう考え方を変えていただくかということは必要なのかもしれないね。

小賀会長

うちの学校でも、教職で介護等体験を行っていますけど、あまりにも中途半端で、藤村委員がおっしゃったような、むしろ消極的な印象や感想を持ってしまいかねないという状況ですよ。あれはむしろどうかなと私は思います。むしろ、介護等体験やるくらいだったら、もう1週間、教育実習を1日でも長く子どもたちとしっかりとかかわるようにやったほうが、まだいい教師をつくる方向につながるんじゃないかなと思いますけど。

田代委員

それは、介護施設の受け入れ側の体制もあるかもしれませんね。看護協会でもやるふれあい体験というのは、すごくもてなすんですよ。お昼もみんなでお弁当を出すところもありますし、白衣も着てもらったりとかするんです。だから、介護も受け入れ側で長くは要らないと思うんですけど、ああ、介護福祉士さんって、こんなのをやっていて、ああ、こんな施設の入居者の方とコミュニケーションできるんだなとかいう、受け入れ体制を変えるというのはあるのかなと思います。

小賀会長

ただ、福祉の現場ですね、今、看護師さんを置きますよね、養成学校。

田代委員

はい。

小賀会長

で、保育士さんでしょう、介護福祉士、社会福祉士、それ以外に今の教職もそうでしょう。もう1年中、入り乱れて実習生を受け入れているんですね。で、現場から見ると、これは私の印象ですけども、もうふざけんなよと言いたい状況かなと思いますね。

学生たちを送り出すときには、現場の大変な状況の中でお願いをしているわけだから、中途半端な気持ちで行くのは絶対許さないと送り出しているような現実がありますから。

田代委員

そうです。実習とふれあい体験は違うと思うんですよ。看護職でも、実習は厳しいですよ。やっぱり医療安全だとか、命にかかわるので、それは厳しいです。絶対手を出させないところもちろんあるんです。でも、ふれあい体験は目的が違うので、ちょっと違うかな。だから、そんなふれあい体験的なところがあるといいなというのが、私の意見です。実習とはちょっと切り離れたほうが。実習は大変です。看護職も断られたりします、現場からは。

小賀会長

職員を割けないんですよね、いずれにしても。なかなか……。

田代委員

そうですね。

黒岩委員

看護協会ですけど、負担感が違うのかなって。看護職のふれあい体験というのは、やはりクリニック的なところはしてないんですね。100床以上とか200床以上とか、大きな病院を中心にされていますので、そこにおられる人材が違うのかなと。それと、その担当者にしても、看護部長とか師長とかついた人がそのまとめをするとかいう形でやっているの、福祉施設だと規模的にちょっと差異はあるのかなと若干思います。

小賀会長

そうですね。結局、医療の現場に看護実習に行けば、そこには准看さんも多いと思うんですけども、基本的には全員看護師としての有資格者。介護の現場は、圧倒的多くが無資格で、専門的な事柄を学んでいる人のほうが少ないので、外から学びに来る人を受けとめるとなると、その中心になっている介護福祉士さんであるとか、社会福祉士さんであるとかになるので、1人のところに非常に仕事が集中することなんかもあっているのかなと思いますね。

ここ全体的な、例えば、国の制度のあり方がベースにあって、その上でも福祉現場における人材確保ということを考えると、できることを着実に一つずつ積み上げていかざるを得ないとは思いますが、何ができるのかということをやっぱり見つけ出していくところを、つまり広域連合として、何ができるのかということを見つけていくということだと思えます。

坂本委員

第三者的に言いますと、基本的にはやっぱり老人は臭い、汚いと思っているという、その雰囲気全体にあるんじゃないですかね。ちょっとこれは不遜な話ですけど、私ども歯科衛生士をどうやって増やそうとか、リカバリーしようかといったときに、テレビで格好いいお姉さんが格好いい役でやってもらったほうがいいんじゃないかという話まで出たんですよね。だから、イメージを変えるということが非常に大事だと思うんですが、その辺、僕はただ広報するだけでは絶対イメージは変わらないと思うんですけども、何かそういうことは考えていらっしゃいますか。

藤村委員

そうですね、確かに就職フェアとかやっても、イメージが変わってないので、なかなか集まりません。これは、私どもの団体ではなくて、福岡市がやはり就職フェアをやっているときに、ある業者に委託をしています。そこがやるのは、今までにない就職フェアをやろうというところで、今、名前は度忘れしましたが、モデルをやっている介護福祉士さんで非常に有名な方がいらっしゃるんですよ。男性モデルもやっている人、これは全国的に有名で、その方々を呼んで、ちょっとカフェ方式で学生さんを呼んで、こういう面談じゃなくて、気楽にお茶でも飲みながらみたいなやつを。そのモデルさんを呼ぶのに多分30万円ぐらいかかるんですけども、相当有名になったものですから。そういう部分でちょっと趣向を凝らして、どれぐらい集まってくるのかと。今までみたいな形ではもうちょっと難しいかなというのは、確かに私どもも感じているところではあります。

小賀会長

この議題については、次回も因副会長がおいでになっていただいたときに取り上げたいと思っていますので、今日のメインになる策定委員会の資料としての第7期の介護保険事業計画案になかなか移ることができませんので、一旦、これでこの人材確保の問題については打ち切らせていただきまして、次回、改めてまた少し時間をとって審議させてください。

ただいまから5分、ちょっと短くて申しわけないんですが、休憩をとらせていただいて、残りの30数分で部分的に取り上げるということになるかと思いますが、この資料に移っていきたいと思います。では、休憩をどうぞ。

(休 憩)

2 第7期介護保険事業計画（原案）について

小賀会長

それでは、5分たちましたので、再開させていただきます。

原案が分厚いので、どういう構成、章だてになっているのかというところを、もう一度事務局からご説明いただいた上で、章を分けながらご審議に入りたいと思います。

では、事務局からよろしく願いいたします。

事務局

資料のご説明いたします。分厚い冊子の右肩に資料1と書いてある、福岡県介護保険広域連合介護保険事業計画第7期の原案分です。目次をごらんいただきたいと思います。表紙を二つめくって

いただいて、目次ですね。

基本的には、今までこちらの事業計画策定委員会の中でご審議いただいた内容を、コンパクトにまとめたもので入れさせていただいております。前回、骨子案ということで、第6回の策定委員会の中でお配りしておりますけれども、それはもう新しいデータに置きかえたりとか、先ほど申し上げましたけれども、委員会の内容を集めていったという形になります。

目次の中の第1章広域連合の概要というところで、こちらは広域連合の構成市町村とか、業務分担とか、そういったものを書かせていただいております。

第2章が計画策定の概要というところですよ。こちらは計画策定の趣旨ですとか、法令の根拠とか、構成市町村、それから県との連携とか、この委員会の構成とか、そういったことを書かせていただいております。

第3章が被保険者の現状というところなんですけれども、平成29年度までの被保険者の推移ですとか、要介護認定者の推移、それから今回の計画策定に当たって、二つの調査を実施しております。1点目が高齢者生活アンケートということで、日常生活圏域ニーズ調査が1点、それから在宅介護の実態調査が1点、そちらの内容を掲載させていただいております。

第4章が介護保険事業の現状というところで、こちら平成29年度までの介護サービス、在宅サービス、それから地域密着型サービス、施設サービス、地域支援事業の状況というところで、実績の推移を追って書かせていただいております。

第5章が計画の基本方針というところで、こちらは厚生労働大臣が示します基本指針、そちらを掲載させていただいて、あとは日常生活圏域の設定というところで、こちらは今、変更の途中なんですけど、一定の段階で書かせていただいております。

第6章が被保険者の推計というところで、こちらから具体的に平成30年度以降どういった推計になるのかというところですよ。それから、要介護認定者の推計まで書かせていただいております。

第7章が具体的なサービスの推移ということで、在宅サービス、地域密着型サービス、それから施設サービス、こちらの推計値を書かせていただいております。

第8章が地域支援事業というところで、地域支援事業の中で総合事業ですとか、包括的支援事業、任意事業、こういったことを書かせていただいております。

第9章が、本資料ではまだ掲載をしていないんですけれども、介護報酬の改定が今行われておりまして、12月の末ごろに介護報酬の改定率が示されますので、そちらをもちまして保険料が掲載されることになります。

それから、第10章が計画推進の方策というところで、第6期の施策を踏まえて反省点等を踏まえて、第7期どういった取り組みをやっていくのかというところをご審議いただいた内容を掲載させていただいております。

それから、介護給付適正化計画、これは今まで福岡県のほうで作成しておったんですけども、今期から新たに保険者単位で今回の第7期の介護保険事業計画から作成するように変更されておりますので、84ページから91ページまでこちらで追録させていただいております。

それから、本日の1点目の議題でもございましたけれども、人材確保というところで93ページの4、地域包括ケアを支える人材の確保と質の向上、こちらの中に今後の審議を踏まえて、入れさせていただきたいと思っております。

それから、附属資料は用語の解説ですとか、国の法令ですとか、厚生労働大臣の基本指針ですとか、そういった内容を記載していきたいと考えております。

最後に、この計画書は広域連合全体の事業量の推計等になりますので、構成市町村ごとの事業量

の推計をCD-ROMに収録とした形で巻末に添付させていただこうと考えております。

こちらの資料なんですけれども、明日から12月11日まで構成市町村の住民の方に意見公募という形でパブリックコメントをかけたいと思っております。そちらのご意見を集約して取りまとめまして、最終的には第7期の介護保険事業計画書という形で取りまとめていきたいと考えております。一旦、資料のご説明のほうは終わらせていただきます。

小賀会長

ありがとうございます。それでは、原案の内容の検討に入っておりますが、まず、第1章から第4章までは事実の記載です。そのために、この部分につきましては次回までに内容を読んでおいていただきまして、図表のつくり方であるとか、文章表現の仕方であるとか、あるいは追加、削除をしたほうがいいのかというところを中心にご意見を下さい。1章から4章までは文章の追加や削除や変更、図表も例えばもっとこうしたら見やすくなるのではないかとご意見をいただくということで確認をさせていただきたいんですが、1章から4章まではそれでよろしいでしょうか。

(「異議なし」の声)

小賀会長

では、内容にかかわって、第4章、5章、6章、三つの章につきまして、ひとまず、どこからでも構いませんので、ご意見あるいはご質問等をお願いしたいと思います。4章は介護保険事業の現状、5章が基本方針ですね。そして、6章が被保険者の推計ですね。5章が基本方針となっておりますが、ページ数非常に少ないです。もっとこういうところを膨らませたらということも含めて、4、5、6、ご意見、ご質問をお願いいたします。いかがでしょうか。

田代委員

田代でございます。42ページ、日常生活圏域なんですけど、日常生活圏域というと、大体中学校区レベルを一つの日常圏域として捉えるという、私ども基本的には覚えていますが、広域連合でここにきちっと文章では、構成市町村単位での設定ということがうたわれていますが、構成市町村単位でどのぐらい設定するか。もう構成市町村を1日常生活圏域として捉えるのか、幾つかあるのかという質問をさせていただきたいんですが。

小賀会長

構成市町村と日常生活圏域とのかかわりで、それをどう理解すればいいのかということですが、事務局いかがでしょうか。

事務局

こちらにつきましては、今現在、編集中です。ちょっと検討しておりますものを読み上げさせていただきます。

「広域連合における日常生活圏域の設定」というところで、「日常生活圏域は、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの構築を推進するため、各市町村の判断により複数の圏域を設定できるようにします」というところで、第6期までは市町村単位で1圏域とさせていただいておったんですけども、今後、地域包括ケアシステムを推進していくためには複数の圏域になるところが、特に

大きな市町村にとっては、それが絶対条件ではないかと広域連合も考えておりますので、細分化を市町村の判断によって今後検討していったって、複数の圏域に設定することも可能であるという書きぶりにちょっと変更させていただくと考えております。

田代委員

そうですね。わかりました。そうさせていただいたらいいかなと思って。そうしていただきたいなという……。

小賀会長

すみません。私も同意見ですので、よろしく願いいたします。

ちょっと私、先ほどの検討する章だてを間違っって言うておりまして、1章から4章までは訂正や追加や変更ということで、次回ご意見をいただく。今は5、6、7章の3章についてご意見、あるいはご質問をお願いいたします。

田代委員

田代です。何度もすみません。50ページ、第7章に「介護医療院」という言葉が出てくるんですが、この介護医療院という説明は、この前にどこかに出てくるんですか。今ぱっと見たので、私ちょっとわからなかったんですが。

小賀会長

介護医療院については、前もって説明が入るのか、あるいは例えば「注」を打って、最後のところで、この用語についての説明を丁寧に行うのか、いろいろやり方はあると思うんですが、これはいかがでしょうか。

田代委員

私たちはずっとかかっているんで、介護医療院が7期から入るというのも、どんなものかもわかるんですが、初めてこの計画を見た方がここでぱっと出てくると、ちょっと戸惑われるかなと思いました。前に文言の説明がしてあれば別ですけど。

事務局

ご指摘の介護医療院ですけれども、例えば、50ページに※印を打って、下に入れるか、もしくは毎回計画書の巻末のほうに全てのサービスのご説明を載せているんですね。その中に入れさせていただくか、ちょっと検討して書き足していきたいと思います。

小賀会長

一番わかりやすいのは、ごく簡単でいいですので、50ページの下の部分に説明を入れていただいて、詳細は巻末でとかというやり方をとっていただくと丁寧かなと思います。

そのほかはいかがでしょうか。

図表の提示の仕方でもご意見いただいても構いません。表が出るよりも図、グラフで示していただいたほうがいいと思えるような資料もあろうかと思っておりますので、そのあたりもご遠慮なくご指摘ください。

パブリックコメントを明日からとっていく関係で、委員の皆様方には全体を通して今日ごらんいただきたいんですが、審議自体は次回また詳しく、もうちょっと検討するとさせていただきますので、特に5、6、7で、今のところ何もないようでしたら、残る8章と、それから9章はありませんので、10章。8と9の二つの章について、あわせてご意見、ご質問等をいただければと思います。

田代委員

すみません、田代です。7章の65ページなんですが、グラフがございますね。その中で、介護医療院というのが平成28年度から。今のところないので、ゼロにはなっているんですけども、ここは書かないほうがいいかなと思ったんですけども、いかがでしょうか。実際にこの計画ができて介護療養型ができる。介護医療院は30年度からですよ。ここから書くのか。28年度はまだ介護医療院って、動いてないのかなと私の頭の中では思うんですが、いかがでしょうか。グリーンのラインを書かないほうがいいんじゃないかという意見です。

小賀会長

前後のところ、ずっと横に並んでいるのでということですよ。それについてはいかがでしょうか。

事務局

おっしゃられるとおりでと思います。28年度から30年度まで不要と考えるので、30年度以降で……。

田代委員

30年度からゼロのところ横に書いていただくというのがいいかなと。

事務局

28、29は消すということで。

田代委員

はい。

小賀会長

そうですね。そうすると、先ほどの介護医療院の説明とうまく重なっていきますね。

田代委員

そうですね。

小賀会長

そのほか、いかがでしょうか。

小山委員

小山です。わからない言葉を2点教えていただきたいんですけども、一つは57ページの5番、

居宅療養管理指導というのは、私はあんまり聞いたことがないので、そのサービスの内容をちょっと教えていただきたいと思います。

それと、67ページの図表8-1 地域支援事業の概要で、一番下にある任意事業。この上のほうは今まで参加してわかったんですけども、任意事業というのは何なのかということ。特に小さいところにある「介護給付適正化事業」は第7期計画以降は義務化」と書いてあるんですけども、どういった内容なのか、わかったら教えてください。

小賀会長

57ページの⑤のところに記載されている居宅療養管理指導と、67ページの図の一番下の太字であらわされている任意事業、この二つについてご説明をお願いいたします。

事務局

用語の説明ということで、最初に居宅療養管理指導につきましては、おそらく最初に第6期の医療計画の冊子でございますので、そちらの巻末のほうに、それこそ附属資料のところに触れてある部分にはなります。要は、お医者さんや歯科医師等が療養者宅を訪問して、療養上の指導や助言をするといったサービスでございます。

それから、67ページのほうの任意事業でございますけれども、こちらの趣旨としては、高齢者が住みなれた地域で安心して、その人らしい生活を継続していくことができるためにということで、こちらの市町村の実情に応じてやっていただくという事業になります。高齢者の方でいろいろ定まったメニューがあるんですけども、それとはちょっと、独自の工夫をしてされる部分の事業になってまいります。

介護給付適正化というのは、ケアプランのチェックですとか、そういった事業があるんですけども、27年からというか、第6期まではこちらの市町村の工夫によってやる事業というところで位置づけられていたんですが、それを必ずやりなさいということに変わりますといったことでございます。

小賀会長

よろしいでしょうか。

小山委員

はい。

太田委員

太田です。67ページの地域支援事業のところの図表8の件なんですけど、このカラーの色が何か暗い気がしますので、明るいカラーの色がいいんじゃないかと思います。(笑)

それと、右端の地域支援事業という文字が見えにくいし、濃い青は明るい水色にする感じがいいかなと思います。それを右端じゃなくって、私的には左のほうがいいかなと思います。

以上です。

小賀会長

まず、もっとよく見えるように色を工夫してみてください。

それから、地域支援事業を左端に置くということですか。

太田委員

はい。

小賀会長

それについては事務局いかがでしょうか。

事務局

そのほうがわかりやすいと思います。

小賀会長

では、ご指摘のように変更をお願いいたします。

そのほかにいかがでしょうか。

黒岩委員

看護協会の黒岩です。67 ページの包括的支援事業の包括的支援事業、丸の 4 項目があるんですけども、この丸の 4 項目に合わせた形で、75 ページの (2)、(1) が在宅医療・介護連携の推進、2 番目が生活支援サービスの体制整備、それから 3 番目が認知症施策の推進、そして地域ケア会議の推進ということで、これに合わせたほうがいいのかと思います。76 と 77 が逆になっているような気がします。違いますかね。生活支援サービスの体制整備が、認知症の後に来ていますよね。そして、67 ページは認知症の 3 番目、この順番でいったほうがいいのかと思ったりしています。

小賀会長

事務局、いかがでしょうか。67 ページの図表 8-1 に合わせて、例えば、75 ページの文言を整えていくと。前後させていくというご提案ですが、いかがでしょうか。

事務局

76 ページと 77 ページを入れかえるということでもいいですか。76 ページの部分、3 番目に生活支援サービス体制整備が来て、4 番目が認知症施策の推進という形……。

田代委員

その前も言っているでしょう。1 番目が地域ケア会議の推進が一番最初、73 ページに書いてあるけれども、この 67 ページでは一番下になっているから、その順番にしたほうがいいのかというご意見ですか。結局、67 ページの表の並びとここの説明文の並びを一緒に……。

黒岩委員

一緒にしたほうがいい……。

小賀会長

順番を合わせるということですね。

田代委員

73 ページから地域ケア会議が筆頭に来ているけれども……。

事務局

67 ページの丸四つというのは、包括的支援事業の分の要綱の順番なんですよ。要綱自体の。で、紙面構成上、77 ページ以降のところというのは、このような形になっています。

パブリックコメントを求めるに当たっては、基本的にはこのワードの文章をホームページ上に記載をしますので、最終的にはデザインを加えて、冊子構成を変えますから、そのタイミングで可能であるんだっただら変えるということでもいいですか。

小賀会長

はい。それでよろしいですかね。

黒岩委員

はい。

小賀会長

じゃ、その手順でお願いいたします。

そのほか、いかがでしょうか。10 章のところはまだご意見等出ておりませんが、いかがでしょうか。

坂本委員

すみません。76 ページなんですけれども、この図表 8-8 ですが、これはどこから持ってきた、公式の図ですか。実は、新オレンジプランでは、初期において歯科がかかわることが非常に大事だと、多分二つほど出ていると思うんですが、この図では歯科医師が載っていないので。しかも専門医だけしか載ってないので。この図はどこで作成されたのかわかりませんが、ちょっとその確認をお願いしたい。

小賀会長

いかがでしょうか。

事務局

一応引用は、厚生労働省のほうからの図になりますので、もう一度確認して、その辺更新があれば、その図に変えていきたいと思えます。

小賀会長

ご要望としては、そこに歯科医師の位置も図の中に必要なのではないかとのご提案……。

坂本委員

もう新オレンジプランで出ていますので、歯科医師が出てないことがおかしいと思えます。

事務局

「専門医」という記載じゃなくてということですね。そのことですか。

坂本委員

そうです。専門医だけではないということね。

事務局

はい。

小賀会長

国から出されている資料を若干連合用に改編して使うというのは問題はないんですよね。

事務局

と思いますけど。

小賀会長

もし手続的に簡単に改編できるようでしたら、歯科医師の位置もこの図の中に織り込んでいただければと思いますので、よろしく願いいたします。

そのほか、いかがでしょうか。

満安委員

満安でございますが、私もちょっとまだ図表等の確認がきちんとできていないんですけれども、新オレンジプランの話も今出ていましたが、いろいろな図表の中にやはり例えば、これはまた後日と言われましたが、10 ページの地域包括ケアシステムの姿の中にも、「薬局」とか「かかりつけ薬剤師」という言葉も抜けておるような気がしますし、一応これはチェックして、次回持ってまいりますので、よろしく願いいたします。

坂本委員

坂本です。やっぱり 10 ページのこれのみならず、どうしても地域包括ケアシステムのいろいろな図で、やっぱり歯科も抜けているんですよね。かかりつけ歯科医とか訪問歯科医とかいうのが全部抜けていますので、そこら辺をちょっと対応していただきたいなと思います。

小賀会長

2 時間の予定がもう 5 分弱過ぎているんですが、全体を通して、特に大きな間違い、問題等はないということであれば、明日からのパブリックコメントにこの原案をかけていただくということはよろしいでしょうか。

(「異議なし」の声)

小賀会長

もちろん、本日の会議でいただいたご意見等につきましては、改めてこの原案の中にきちんと訂正等入れていただくということで、決定ではなく、次回の会議へ持ち越して内容を検討していただくというふうに思います。事務局、それでよろしいでしょうか。次回また、この原案については検討を先にさせていただくということですが。

事務局

先ほど、そのパブリックコメントの部分を明日からという形の中で、ホームページ上に公開するに当たって、前日までに資料を送るんですね。今日ご意見いただいたところまでなるべく反映した形で送りたいと思いますので、実際のホームページのほうに掲載ができるのが、今日修正データを送ってということになりますので、あさつてにずれ込むかもしれないです。で、何ページかご意見いただいたんですが、その辺をちょっと確認させていただきながら、できる限り今回いただいた皆さんの意見を反映した形でパブリックコメントの日を迎えたいと思います。

あと1点、図表の部分で、今、新オレンジプランを確認したんですけども、新オレンジプランの中の初期集中の部分には、「歯科医師」の文言も入っていないんですよ。

坂本委員

僕の見たのにはあったんですけどもね。二つほど……。

事務局

だから、もし文書等で初期集中という形の中で、もうちょっと用語等を確認してみますけれども、出典元というか、引用先の部分のって、国のほうの新オレンジプランから持ってきていますので、そこの中にはこの図表になっているみたいなんですよ。ちょっとお時間もらってもいいですか。

小賀会長

はい。では、事務局のご提案のように、本日いただいたご意見で訂正できる部分は訂正をさせていただいて、訂正できない部分あるいは確認が必要な部分については、次回の会議で持ち越させていただくということで、あさつてになるかもしれないけれども、パブリックコメントをとり始めるというところまでご確認をさせていただいてよろしいでしょうか。

(「異議なし」の声)

小賀会長

ありがとうございます。では、そのように事務局に進めさせていただきたいと思います。

本日もお忙しい中、会議のご参加ありがとうございます。次回、本日使いました資料、また使用いたしますので、ご持参のほどどうぞよろしくお願いいたします。

次回の日程ですけれども、12月4日月曜日午後1時30分からです。場所は、以前まで使っておりました県の自治会館の1階の会議室です。会場をお間違えのないようお願いいたします。

では、進行を事務局にお返しいたします。

事務局

本日も長時間にわたりご審議いただきまして、ありがとうございます。これをもちまして、第7

期福岡県介護保険広域連合第 11 回介護保険事業計画策定委員会を閉会いたします。ありがとうございました。

以上