

**第8期福岡県介護保険広域連合
第2回介護保険事業実施効果検証委員会小委員会 議事録**

【開催日時】 令和4年10月31日（月）14時00分～15時40分

【開催場所】 福岡県自治会館4階 401号室

【出席者】 検証委員会小委員（50音順）

因委員、掛川委員、小賀委員、深谷委員（座長）、藤村委員

【議 事】

- 1 これまでの協議内容について
- 2 今後のスケジュール概要（案）について

【会議資料】

- 資料1 これまでの協議内容について
資料2 今後のスケジュール概要（案）について
資料3 介護事業所における人材の確保等に関する取組チェックシート（案）
資料4 「第1回検証委員会小委員会資料1」の修正資料

・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・【議 事 内 容】・・・・・・・・・・・・・・・・

開会

○ 事務局

それでは、第8期福岡県介護保険広域連合第2回介護保険事業実施効果検証委員会小委員会を開催させていただきます。

資料の御確認からさせていただきます。

本日、机上に置かせていただいております次第。郵送でお送りしております資料1「これまでの協議内容について」ホッチキス止めのA4横になります、こちらが1点。資料2となります「今後のスケジュール概要（案）について」こちらA4の横が1点です。それからA4の縦になります「介護事業所における人材の確保等に関する取組チェックシート（案）」こちらが1枚で1点。「第1回検証委員会小委員会資料1」前回の小委員会の中で御指摘いただいた点を修正したものが1点。お手元にございますでしょうか。

早速ですが、深谷座長進行をお願いします。

○ 深谷座長

お手元の次第の議事に沿っていきたいところですが、次第の中では1番目がこれまでの協議内容について、2番目が今後のスケジュール概要（案）についてとなっておりますが、まずは今後のスケジュール概要（案）の方を先に事務局からお願いします。

○ 事務局

当日になって申し訳ございません。資料1、資料2という形で御準備させていただいておりましたが、まず前回の小委員会の中で全体的なスケジュールを掴みたいという御指摘がございましたので、その分で御準備させていただいたものから全体の流れを掴ませていただいて、その後、個々の内容について「これまでの協議内容について」ということで資料1です。順番が前後して申し訳ございませんが御説明させていただきます。それでは資料2の「今後のスケジュール概要（案）について」です。表紙をめくっていただいて、まず左肩、実施項目。この中で検証委員会、小委員会と書かせていただいております。委員会としましては第2回まで、すでに検証委員会を終えたところですが、その中で第8期介護保険事業計画期間における施策というところで、介護人材の確保。こちらについては、特に専門的・集中的に取り組んでいくべきということで今回の小委員会を設けさせていただきました。前回の6月下旬に、第1回の小委員会を終えたところですが、そこから右にいただいき、今回、第2回の小委員会です。先日、御連絡させていただきました11月21日10時から検証委員会第3回を開催させていただいて、その中で、今日までの小委員会の内容について御報告させていただきたいと思っております。それから2月の下旬頃に小委員会の第3回目を開かせていただいて、そこで取りまとめをさせていただき、その内容について3月頃予定しております第4回の検証委員会に御報告させていただく予定です。また、左の実施項目に戻っていただいて、今までの議論の内容について大きく3点整理させていただいております。1点目は「介護福祉士会と看護協会の合同研修」。こちらにつきまして、前回、第1回小委員会の閉会後に介護福祉士会と看護協会、併せまして老人福祉施設協議会に個別に御訪問いたしまして御相談させていただきながら、実施可能性を検討してまいりました。本日の小委員会の内容を踏まえたところで、また実施可能性を検討していきたいと考えております。その後、検証委員会で委員の皆様の意見を反映させたところで更に取組を具体化していき、開催の準備、最終的には令和5年8月の下旬頃に合同研修を開催させていただければと現時点では考えているところです。

それから実施項目の2点目です。「介護事業所における人材の確保等に関する取組チェックシート」。まずは事務局の方で案をお作りしまして、皆さんから頂いた御意見を反映し、検証委員会で頂いた御意見も反映し、取組を具体化していきます。その後、各事業所に取組の結果を回答していただき、それを地域密着型サービス運営委員会で確認・精査したうえで、最終的には実施項目の3点目に落とし込んでいくようなイメージで考えております。本日、資料としてA4の1枚紙を付けております。処遇改善加算で国が定めた項目をベースにしたものに、今日までの皆さんの御意見を反映したところで、このような形で提出させていただいている状況です。

実施項目の3点目です。「広域連合ホームページによる事業所の採用情報や研修予定の周知」というところになります。こちらはホームページに人材確保に関する情報を掲載し、

皆さんが閲覧できるようなものを作成することを計画しております。前回の小委員会が終わりまして、実施可能性を検討し、企画・設計というところを詰めている段階でございます。最終的には今年度3月までに作成し、そこから事業所の方に採用情報、職能団体の皆さまに研修情報を掲載していただく。事業所の取組ですとか、紹介のページですとか、小さな事業所にとってのホームページ代わりにも使えるようなものを想定しており、10月からリリースして実際の運用を開始していきたいと考えております。その取組の周知を9月頃から進めさせていただければと考えており、周知する対象者を絞り込んだり、効果的な対象者を把握することで、その後の周知活動に活用できることもございますので、通常の紙媒体に拘ることなく、電子広告等も検討してまいりたいと考えております。スケジュールの概要については、このような形で線引きを行っているところです。

前回の小委員会資料の修正ですが、掛川委員と藤村委員から御指摘いただいた部分について、赤で見え消しの状態で修正させてもらっておりますが、このような形でよろしかったでしょうか。

○ 掛川委員

はい。

○ 藤村委員

はい。

○ 事務局

続きまして資料1の「これまでの協議内容について」です。

表紙をめくっていただきまして、冒頭から読み上げる形で御説明させていただきます。

第1回検証委員会小委員会で取り組むべき施策として議論した三つの件について、介護福祉士会、看護協会、老人福祉施設協議会と事務局の間で下記のとおり協議を行いました。

1点目が、介護福祉士会と看護協会の合同研修について(1)です。職員の資質向上や定着につなげるため、合同研修のテーマは「施設内における介護職と看護職の職域区分について」としてはどうか。というところでお話をいただきました。(2)主催は広域連合、それから協賛として介護福祉士会、看護協会、老人福祉施設協議会としてはどうか。(3)合同研修の受講料は無料としてはどうかです。

次の2点目が、介護事業所における人材の確保等に関する取組チェックシート(案)です。先ほど御説明差し上げましたが、新たな事務負担を発生させないように既存の処遇改善加算申請様式から「キャリアパス要件」、それから「職場環境等要件」を抜粋して加工したものに皆さんの御意見を頂いたところです。本日、1枚紙でお出ししておりますけれども、こちらは現在までの皆さんの御意見を反映した形でお出ししています。広域連合の

地域密着型サービスの事業所で、だいたい7割から8割が既に処遇改善加算を申請している状況であり、当初、こちらから転記するイメージで考えていたのですが、本日までの皆さんの御意見を反映したところ、転記するには難しい状況になりました。来年度早々に地域密着型サービス事業所に提出していただき、採用情報、募集情報と併せて提出していただくような形に変えさせていただけたらと考えております。

それから1枚資料をめくっていただいて3ページです。

3点目の広域連合ホームページによる事業所の採用情報や研修予定の周知の(1)事業所の採用情報は、広域連合が指定権限を持つ地域密着型サービス事業所としてはどうか。こちらは、本来であれば広域型の特別養護老人ホームそういった事業所を含んだ方がよろしいとは思いますが、今回、スタートするに当たっては、保険者として権限を持つことができる地域密着型の指定介護サービス事業所から始めさせていただければと考えております。(2)特に小規模事業所はホームページを持たないことから、広域連合のホームページを活用できるようにしてはどうか。(3)、また、事業所の紹介やPRができる場を持ってないかというところで、因委員に御意見を頂いたのですが、画像や動画を載せたり、PRが出来るような場を設けられないかというところで進めております。画像でしたらある程度の容量で収まるのですが、動画になると結構大きなサーバーの容量が必要になりますので、実情としては画像のみで考えております。(4)広域連合が主催する研修以外の各職能団体等が実施する研修や講演の開催情報も掲載できないかというところです。1点目の合同研修でもありましたが、研修の動画を研修が終わった後でも見れるような形で考えており、いつでも従業員の方が見れるようにできればと考えております。また、介護福祉士会、看護協会、老人福祉施設協議会からも研修情報をいただき、こちらの方も併せて周知していければと考えております。

本日御用意させていただいた資料は以上になります。また、本日までの議論の内容を21日の検証委員会で御報告させていただければと考えております。

説明につきましては、以上でございます。

○ 深谷座長

ありがとうございます。

ただいま事務局の方から説明を頂いたのですが、私の印象としては3番目のホームページによる事業所の採用情報や研修予定の周知に関しては、作業がかなり進んでいるような印象を受けたのですが、事務局の方で、この部分は今回までに明確にしてほしいといったことはありますか。

○ 事務局

今年度は最低限の初期機能だけを考えており、次年度以降に事業所や団体からの御要望もあると思いますので、まずは皆さんに認識、認知していただいたうえで、拡張機能を

設けていきたいと、そういう考えでございます。まずは最低条件というところで、先ほど御説明しました募集情報、研修情報、事業所の周知、PR情報そういったところで進めさせていただくことをお認めいただければと考えております。

○ 深谷座長

ありがとうございます。

例えば(1)のところの事業所の採用情報は、広域連合が指定権限を持つ地域密着型サービス事業所から始めてはどうかというところで、いやいやもっと広げてというところで御意見を出されても、すぐには実現するのは難しいということもありますか。

○ 事務局

はい。広域連合以外の保険者の管轄や広域型であれば県の管轄でもございますので、その辺の了承とか必要となる手続きといったところで御了解いただけないと難しいところです。まずは、広域連合が指定権限を持つ地域密着型サービス事業所から始めさせていただければと考えております。

○ 深谷座長

順番に1番2番というように議論させていただければと思います。

まず、合同研修について説明していただいた以外にも、1回目の小委員会の中で対象をどのくらいまで広げるのか、方法をどうするのか、といった様々な御意見は出ていますが、少しは実現可能性が見えてきたところで委員の皆さまから御意見を頂ければと思います。

○ 掛川委員

いろいろありがとうございました。意見を取り入れていただいて。ここの歴史がよくわからなくて困委員から教えていただきました。

どんな形なら実行可能性があるのかということで、広域連合が間に立たないとなかなか難しい側面があり、今回御提案していただいたことで非常に良かったなと思います。協賛者としてどこまで協力していけるか検討していきたいと思います。

1点だけ気になったのが、テーマが資質向上や定着なので、施設内における介護職と看護職の職域区分についてとなっていますが、何故それをするかという、大きな目的は、利用者の安全な生活のためにだけではないのですが、そのために介護職と看護職がどう役割分担をして連携するかということです。看護職が少ないところには介護福祉士の方がかなり踏み込んだケアをやられているという実態もありますので、区分というよりも役割分担とか少し緩い表現の方が良いのではないかと思います。まず何を目的としてなのか狙いを入れて、サブテーマにこういうところがあるといいのかと。利用者の安全、

安心などです。後は、老人福祉施設協議会がやっていただけるので、以前頂いた研修計画に、かなり管理者向けだとか中堅者向けの工夫をした研修をされてあったので、管理者の役割が非常に大きいのではないかと。看護の分野もそうなので、そういったところで連携とか御意見を頂ければ参考になるのではと思っております。三者色々あるのかなと思っております。特に実施に向けて、どのような役割が取れるのかというところの発想でいきたいと思っております。

○ 深谷座長

いかがですか。

○ 藤村委員

テーマの選択というのは非常に難しいだろうと思います。

先ほど事務局側から説明がありましたが、今回地域密着型サービス事業所を対象とするという、研修もそのような感じですか。それとも広域連合内の全ての事業所という形ですか。事業所数が分かれば教えていただきたいのと、その数が営利法人か、非営利法人か。営利法人は、我々、普段からお付き合いが全く無いので。非営利は社会福祉法人が多いのではないかと。社会福祉法人だと、私どもが行っている研修に結構参加していただいているので、その研修と被ってもしようがないと思いますので、その辺りの情報が分かれば、ある程度参考にしていただいて、テーマ選びにも役に立つ情報かと思えます。ただ、基本的に介護福祉士会と看護協会が合同でやることに意義があるのかなと。別の団体が別々にやっていたのが一緒にやるというのが、皆さん興味があるところではないかと思えます。

○ 因委員

私は、そこに老人福祉施設協議会さんが入るということが、また良いことだと。働く側や人材確保だけでなく、経営者の問題でもあるので。一緒に出来ることがすごく良いと思えます。

○ 藤村委員

人材確保に関し、管理者向けというのがどうなのかというのは正直あります。我々も看護協会、介護福祉士会と今まで密接なお付き合いがあるわけではないので、管理者向けの研修は馴染みがなく、若干、テーマによっては結構厳しい参加になるのではないかと予想されます。

○ 因委員

ホームページの事もそうですし、この研修もそうですが、藤村委員がおっしゃってるよ

うに地域密着型だけに限定するののかということです。広域連合の中に地域密着型ではない特養とか老健とかあるじゃないですか。そこの人達は自分達が外されるということに対して何も持たないですかね。

○ 小賀委員

基本的に、例えば合同研修のテーマです。地域密着型サービスを行う事業所に向けて、広域連合としてのテーマ設定を中心に行った方がいいかと思います。そのうえで参加をする人たちは、ケアの中身でいえば事業形態に分けられるわけではないので、広域連合下の自治体に事業所が設置されている場合はどうぞ御参加くださいと。参加の制限はかけない、という形の方がいいかと思います。そうすると、県に許可を求める必要もないと思います。連合傘下の事業所に対し責任をきちんと負っているということも明確になります。内容としては、事業形態ごとでなかなか分類できない仕事、営利か非営利か、あるいは生活型の施設かそうでないのか、グループホーム含めて通所も、といったような縦割りでない研修内容を考えればいいかと思います。先ほどの合同研修のテーマで、例えばということだと思いますが、看護職と介護職の役割分担であるとか、全ての事業所に共通したテーマになりますので、テーマの選び方で参加できる人も沢山いるからどうぞ来てくださいでいいかと思います。

○ 因委員

どういう研修をするかテーマが確定していないからですが、地域密着型といっても訪問介護があり、デイサービスがあり、かなりの数です。そうすると、私の頭の中では施設の中での看護と介護があったので、地域密着型は特養くらいしかないのではないですか。だから全ての地域密着型サービス、訪問介護もデイサービスもとすると、ちょっと内容が変わってくる気がします。

○ 事務局

介護職、看護職の方がいらっしゃる地域密着型のデイサービスとグループホームでは、合同研修が成り立たないことはないと考えています。

○ 因委員

訪問介護において、看護職と介護職の協調とか役割分担とかそぐわない気がしますが。

○ 事務局

地域密着型に訪問介護はないので、地域密着型のデイサービス、グループホーム、小規模多機能になるのではないかと。

- 因委員
訪問介護はないのですか。
- 事務局
訪問介護は県の指定になります。
- 因委員
軽度者を対象としたものもですか。
- 事務局
総合事業は入ります。要介護1から5の方の訪問介護については県指定となり、そちらには看護師の方がいらっしゃらないことがあります。デイサービスであれば看護師の方が機能訓練指導員として入ったりといったことはございます。加算等もありますから、大体いらっしゃることが多いかと思えます。呼びかけた結果、対象者がいないということは避けることができるかと思えます。
- 掛川委員
介護職と看護職の職域区分の問題で、その周辺ではなく、施設内の夜勤等を含めた部分で想定していたもので、小規模及び、看多機もそういうところはあると思いますが、焦点がまっているかどうか。
- 小賀委員
確かに介護職、看護職の役割分担というところでいうと、一番難しさが出てくるのは特養であったり老健であったり生活型の所ですね。
- 掛川委員
そこは広域連合とエリアが違うのですか。
- 小賀委員
県の管轄です。例えば、地域密着型のグループホームの中で、基本的に嘱託はいますが、看護職は常勤職としては求められていなかったはず。高齢者のグループホームの実情はわかりませんが、医療行為が必要になった方が入所していて、プロセスの中で医療行為が必要になった方が現実的にいるはずですが、グループホームではそういう方の医療行為はできないから、看護師を正規職員として雇い入れるという考え方がない所は特養の方に移ってください、というような実情があるのではないかと思います、いかがですか。

○ 藤村委員

地域密着型が主体となっていくのであれば、1番多いのはグループホームですよね。後は小多機。先生が言われたような部分ですが、1番気になるテーマはグループホームにおけるターミナルケアです。小多機、看多機と先ほど言われましたが、その辺が組んで地域でいかに看取るかとなると、やはり介護と看護、そこになる。その二つが結構大きなテーマとして出てくるのではないかと。二つが一緒になってやられるのであれば。あと、大規模施設は老健協があったり、我々特養協とかいろいろあるので、そこで受けるテーマについては定期的なテーマでやっていますので、地域密着型でやられるのであれば、そこら辺が1番気づかないところ、聞きたいんだけどなかなかそういうテーマでやってる研修が今までなかったと思います。

○ 小賀委員

そうですね。

○ 藤村委員

地域で看取るというところですか。そこが一つのキーワードになるのかなと思います。地域密着型ですから。

○ 小賀委員

以前、地域密着型の委員会では、広域連合下のグループホームで看取り加算を請求するところはあまりないという話でした。医療行為が必要になれば特養にまわしていく。特養は特養で、現実的には看取りをきちんとやっていない所があり、緊急事態になればすぐに救急車を呼んで病院の方へ。だから本当の意味で終の住処というのは無いというか、ある意味病院になっている。そこを藤村委員がおっしゃるように終の住処の感覚で利用してきた高齢者を終の住処として受け止められるような地域密着型サービスの構築といったような大きなテーマの元で、例えば、今年度こんなテーマでやってみないかとかそんな取組を考えれば、医療と福祉の領域における連携というものを考えざるを得なくなっていくのではないかと思います。

○ 掛川委員

看護協会では在宅看取りのための施設での看取り、グループホームを含んでこの看取りが進むように、介護人材基金事業で3、4年看取りのためのマニュアルと研修会を開催しています。介護福祉士会は看取りを含んだ研修会などございますか。

○ 因委員

あります。

頻繁に行っているわけではないのですが、近々、筑後の支部が行うので勉強に行こうかと思っています。

ただ、看護と介護ではなく、地域でどう看取るかといったもっと大きなテーマになってきている気がします。グループホームのお話が出ましたが、私たちが理解している範囲内ではグループホームにおいては看護と介護というのは問題があまり起きていません。なぜかという、グループホームではそんなゆとりがなく一緒に働いているということです。小さな職場なので看護とか介護とか分けて働いているのではなく、一緒になってやらないと人手も足りないということです。掛川委員と話した時には施設イメージでした。施設イメージでしたのでアンケートを取りました。私たちが実習指導者研修というものを行っているので、そこでアンケートを取りました。アンケートの結果が出てきているのですが、今日持ち込まなかったのは人数が少なかったのです。二つに分けて行っているので、今回24人分だけのアンケート。もう一回する時に、全部で60位になるので信憑性があるかと思い、今回出しませんでした。一番多いのが老人福祉施設、グループホームからは1名しかこの研修に参加していません。特養の人たちからは、夜勤の問題で、夜勤に看護職がいなかったり、夜勤看護師に電話を掛けて指示を仰ぐ制度があるそうです。それもないところがある。看護師さんは人によりけりだが、どんなに忙しくても看護の仕事しかない。そういう意見は出ていますが、今の雰囲気という看護と介護の役割が地域密着の中でどう地域を支えるかとなると、違ってくるかと思っています。

○ 藤村委員

その通りだと思います。因委員が言われたとおり地域密着型サービスの中で介護と看護はあまりぶつかっていない。特養だとか老健だとかそういった所でセクト主義のように未だに残っているところがあると思います。それについては施設経営の考え方で変わってくるので、そこを無理に一緒にやろうとメッセージを投げてどうなのかという感じがします。

○ 因委員

地域密着型が対象であれば、この問題ではないような気がします。

それはそれでいいかもしれません。地域で支えましょう、どう考えましょうというもの。

○ 掛川委員

老健とか特養になると、医療依存度の高い人がいらっしやるのでどうしてもそこは安全というところから職域連携が上手くいかなかったり、ストレスになるんだろうと思います。直接テーマにして話し、何か考えるきっかけを勉強できるといいという思いはあつ

たのですが、その対象をここで扱うのが難しいのであれば、他でやっていく研修会の中で少しずつ取り扱っていくということ。もっともでしかないですね。

○ 因委員

大きなテーマは介護人材をどうするかです。その時に新規参入をどうするか。今働いている方を定着、辞めないようにするにはどうするか。辞めないようにするというテーマはここにも書かれています。定着に繋げるためにここの軋轢があるところを解決しましょうという。

○ 掛川委員

看護職の離職の一つの要因がそれになります。看護職が見つからないのです。逆に看護協会は看多機も運営していますが、介護職も見つかりません。両方の側面から人材確保が厳しいと思います。

○ 小賀委員

以前、因委員が介護福祉士会でアンケートを取った時に、辞める理由で1番大きなものが働き甲斐。経営者も含め、自分の働き方の中で実感ができないというような声が1番多いとおっしゃっていました。そこがすごく大きいのだろうと私も思います。それこそ、給与体系で言えば国が仕組みをすごく細かなところまで決めてしまっているの、給与をよくするのも限界があると。働いている中身に即した給与かどうかについては、長く続けている人たちも致し方ないところもあるといったように、ある意味で覚悟して。何故、長く続くかという、働き甲斐を感じることができるといえることが大きいと思いますが、その働き甲斐というのは、利用者中心の支援を考えていくというところから出てくると思います。利用者中心の支援を考えた時に、例えばそれぞれの資格を持った人たちの仕事の在り方、あるいは経営者を含めて経営の在り方といったようなところを考えないといけないが、広域連合でできることと言えば、仕事の在り方というところに絞って研修制度を考える。それには時間がかかり、すぐに効果が出てくるわけではないが、この仕事をしてよかった、自分が取り組んでいることについて間違いがなかったと言える、そんなことが感じられるような。実際、研修に出てみるとスキルが上がっていくといった、そんな研修にならざるを得ないのはと。むしろ、それこそが広域連合のやるべきことかと思っています。確かに特養は介護職が圧倒的に多く、看護職が小数ですが、医療行為が必要な利用者が圧倒的多数であり、どうしても看護職の方が医療行為を中心にケアの中身を考えないといけないような場合は、非常に強い権限を持っていく。その結果、介護職の方が数は多いがその人に介入する方法論としては絶対的なものが本当はあるにもかかわらず、なかなか感じられない状況であって、そういう数の論理と資格の違いによる力の論理のようなものが上手く噛み合っていないということなんです。本当は、それについても利用者

中心にどんな手をこの人は求めているのかというようなことを議論するなかで、仕事の役割分担の違いをそれぞれ認識しながら、それぞれの立場から 1 人のこの人を支援していくというケアの在り方が組み立てられていかないといけないはずなのだろうと思います。常に原点を意識しながら研修制度を考えていくということが、1 番大切なのだろうと思っています。

○ 掛川委員

難しいですね。

地域密着型事業所だけでなく、そのところが何で今更といったテーマになってもいけないのでしょうか。

○ 小賀委員

生活型の施設でそうした職員の在り方を含めて支援の在り方を考えると、広域連合の役割ではないとか、それをやってしまうと様々な問題や課題が出てくる可能性も考えられます。

○ 藤村委員

県が麻生教育サービスに 1 度委託して研修しています。もちろん地域密着型だけを対象にはしていないのですが、地域密着型の職員が役立つような研修を年間通して相当な数の研修をしています、その中でも無い気がします。地域密着型に特化した形でやっていくというところから始めていくといいのではないかと思います。ただ、地域密着型だけに特化してやっていると、一番研修に参加しづらいのはこの事業所なのです。グループホームにしても小多機にしてもそんなに職員に余裕がありません。研修をしたものの参加者が来るかどうか。いくらテーマがよくてもなかなか職員を出しづらいというのはそこにあるので、そこが心配だと思います。先ほどから言われているように、研修をやってしばらくオンデマンドで見れるような環境を作っていくということを同時にやっていくのであれば沢山の方が参加できるので、そういう形でやればいいと思います。

○ 小賀委員

地域密着型サービス運営委員会で新規や更新の事業所指定に関して意見を付す際に、職員の資格の有無を記載してもらおうところがあるのですが、例えば資格は無いが、広域連合の研修をこういう形で受けましたと書いてもらえば、職員をきちんと研修に出しなさいといった話ではなく、一定の介護の仕事を行っていくうえでの要件を満たしているといった基準となり、そういう形で役立てていけば、事業所も広域連合の研修だから行ってきなさいというようになっていくと思います。

○ 深谷座長

基本的なことですが、先ほど人材確保といった時に、小賀委員から、働き甲斐というお話をされました。働き甲斐というものはどうしたら出てくるのかってことは、ここではコンセンサスを得ているんですか。

○ 小賀委員

ないと思います。

○ 深谷座長

私が思ったのは、何故働き甲斐が持てないのか、どうしたら働き甲斐の出る職場になるのかというところを考えていくということも必要ではないかと。もしかしたら、そういうポイントだったり資格だったりとかのことではなく、小賀委員がおっしゃられた地域で看取っていくというような、当事者と利用者との直接的な関わりが実感できないとか、そういうものなのかもしれないし、あるいは職場の雰囲気悪さがあるのかもしれないし、もう少し言語化できるような時間というか、研修というか、日々の取組の振り返りでもいいと思いますが、そのようにしてもいいかと思えますし、もう少し、こうしたらいよいよねと私たちが周りでお膳立てするよりも、働いている人たちに気付いてもらう仕掛けがあったらいいかと思いました。

○ 事務局

深谷座長がおっしゃられたことの一部ですが、前回の小委員会、キャリアパスのモデルというようなものを広域連合が準備し、各事業所に提案してはどうかという議論がありましたが、保険者としてそこまで踏み込むのは難しいということで、今回、このA4の1枚紙の取組チェックシートを御準備させていただきました。各事業所の取組をチェックしていただき広域連合のホームページでPRしていただくという目的と、もう一つ側面がありまして、各事業所ではこういったことに取組んでいただく必要があるということ、これを管理者の方に認知していただきたいということです。こういった事を各事業所の管理者が取り組んでいただければ、結果として従事者の方が自分の将来設計、キャリアパス、ここまでこういった研修を受ければこれだけ給料が上がり、こういった資格を持ったものになっていくんだと。この取組の結果を地域密着型サービス運営委員会で確認・精査していただき、広域連合のホームページの中で各事業所の取組ですということを周知していく。その時に求職者の方がこの事業所はこういったとこまで取り組んでいるということを見て応募していただければということです。先ほど、深谷座長がおっしゃられたことの一部でしかございませんが、本日、このような考えで資料を御準備しております。

○ 因委員

介護福祉士会は、2年に1度、何故辞めるのかとかいう就労実態調査をやっております。先ほど小賀委員がおっしゃっていたのですが、1番の辞める理由は給与ではなく、職場の人間関係や経営者との理念が合わないというのが大きいのです。経営者の方では、何故、職員は辞めるのだろうか、そういう調査はやっていますか。

○ 藤村委員

具体的な調査は行っていませんが、年に1回、介護労働安定センターが実態調査を実施しております。的確に表していると思いますし、私どもが行っても同じ結果になるだろうと思います。ここ2、3年、離職率は下がってきていますので、多少やり甲斐が出てきたかどうかは別として、待遇が上がってきたのは一つあります。若干、この業界で働かなくてもいいかなという方々が辞めていて、やり甲斐を求めて、一生懸命そこで頑張っている人も、以前はそういう方も辞めていました。やり甲斐を求めて違う事業所へといった。そういう人たちが少し落ち着いてきたかなということもあり、若干、変わってきているところはあります。

○ 因委員

コロナで仕事が無くなったりした人が介護に来ています。景気が良くなると介護から出て行くようです。若い男性たちが入ってきていますので、そのまま定着してほしいのですが、やはり何か嫌で出ていくのです。そこを経営者の方々はどのように把握し、どのように捉えられているのだろうかというのは、介護労働安定センターの調査と変わらないですか。

○ 藤村委員

そうですね。

施設側として、ずっといてほしいという若い方々が辞めていかれるのは、施設側に何らかの問題があるということとして捉えないといけないし、モチベーションが下がる事業所だということもあると思います。しかし、そうでない人たちが辞めていく分については、いろいろな考え方があるかと。因委員が言われたように、景気がいい時はなかなか福祉に来ない。悪くなったら来るということで、今、少しずつ景気が回復している中で、福祉現場から普通の民間に行くという場合は抑止力になっていなかったということです。今、比較的給料の待遇が民間と変わらなくなってきているので、給料で辞めるということは多分なくなってきている。まだまだ一般と比べると少し安いということはあると思いますが、給料が安いからという原因の離職は少なくなっていると思います。先ほどの地域密着型のどういうテーマでというのはなかなか難しいと思いますが、先ほどから言われているとおり、この委員会自体の目的が、人材確保や人材育成だということであれば、研修

テーマが1回で終わるのは難しいのではないかと。小賀委員がおっしゃたように、育成や、この研修を受講すればこれとみなすといった形になるのであれば、1回だけの研修では難しいかと。例えば高齢者の看取りとかターミナルケアとか一般論があって法定研修としてクリアなのですが、地域密着型であればグループホームにおける看取り、小規模多機能を活用した地域での看取りのような。そういう実践事例をどんどん紹介していくと、職員はやりがいに繋がっていくと思います。法定研修では、普通の一般論としての身体拘束をやらないといけないことになっていますが、具体的にグループホームで起きやすい身体拘束といったそういったところに特化していかないと、地域密着型に絞っていくのであれば、そういった研修内容が求められるのだらうと思います。

○ 小賀委員

そこで看護師がどういう役割を求められるのか、介護福祉士の役割は何なのかという、そういうことが明らかになっていくような問いの立て方をしていくといいかと思います。

○ 因委員

地域密着型、グループホームはどの位あるのですか。グループホームの数が少なければ、グループホーム中心の研修をしても集まらないでしょうから、どのサービスと組み合わせれば集まるかですね。

○ 小賀委員

ユニットで数えると200を超えます。

○ 因委員

何か月前のニュースですが、朝のニュースで、10名を1名の夜勤で見ていると言っていたのですが、私たちの仲間はたったの10名と言うのです。私はここに問題があると思います。

○ 藤村委員

今、二つのユニットを一人のフロア責任者が見るとというのが一般的です。ということは20名を1人で見ると。100人居れば夜勤者が各フロアに1名ずつ5人いるというのが、どこも取っているやり方です。

○ 因委員

10名でも1人では見ることができません。1人が昼夜逆転で何かあった時、他の人はどうするのかと言うのですが、仲間はそれくらいはと言うのです。

- 藤村委員
私の所はそれプラス 1 人付けて、何かあった時は応援に来てくれる人を 1 人絶えず置いています。
- 小賀委員
まず人材確保が経営者サイドの課題としてありますよね。例えば、職能団体から経営者団体にこういう問題は一体どうするのですかといったアプローチの仕方だろうと思います。
- 因委員
本当は、人材不足の問題で 1 番困っているのは経営者だと思います。
- 藤村委員
介護報酬の問題と考えると、実際、国もそれなりに頑張ってきてはいますが、やはり重労働の対価といったことで考えた時に、モチベーションを維持していくことが難しいということがあります。若い頃はいいのです。40 歳くらいになった時に、民間企業と 10 万円くらい差がつきます。だから、そういう形になると先行きの見通しがいいから辞めようという若い人が多い。それで、ちゃんと調べないと駄目ですよという調査を投げかける。
- 小賀委員
そういう話をする人がいると言うのは分かりますが、民間企業で働いたから先を見通せるかといったら、今の日本はそういう状況ではないですよ。
- 因委員
どこだって潰れる可能性があります。
- 小賀委員
働き甲斐を感じられるような研修制度の集約をして、テーマは具体的に看取りの問題であるとか、あるいは地域密着型サービスにおける医療行為にもどう対応していくのかといったような、地域密着型サービスが終の住処になり得るような事業展開をしていくための専門職の役割という、その大きなテーマの基で、年度ごとくらいに選定をしていくということが 1 番だと思います。
- 因委員
終の住処と言っていいのですか。国は特養も在宅復帰と言っていますよね。

- 藤村委員
一部で私たちもその考え方は持っていますが、結果としてですね。
- 因委員
現実的ではないですね。
- 藤村委員
預けたら最後までという希望はありますので。
- 小賀委員
無理ですね。無理だから特養をお願いしているわけですから。
- 因委員
在宅復帰ケアプランを立てます。
- 藤村委員
老健は別ですが、特養は最後の手段だと思っていますので、その前に地域密着型を利用してできる限り最後まで自宅で頑張っていく。それでもどうにもならなくなった時に特養があるというところで考えていますので、本来、グループホームや小多機ができた時、私どもも非常に恐れました。職員がそっちに流れて行くのではないかと。誰から見てもやり甲斐があり、人数も少なく、利用者とももっと密接に関われるというところもあって、一時期、職員が流れたのです。グループホームと小多機に。今、戻ってきている。何故かという、きつくて、給料が安いというところがあってです。本来の目的ではない小多機営業です。本来、小多機というのは地域の中でもミニデイサービス、ミニショートステイという部分で、いつも助けてくれる存在で、これを使いながら最後までという役割だったものが、何となくいつもベッドは埋まっているという感じになってしまっている。本来の小多機の役割ではないというところがあって、ただ忙しいだけとなり、夢見て行った若者がいや違うというところで戻ってくる。そこから教育し直しましょう。
- 因委員
それは老健協、老施協というしっかりした組織があるから働きやすくなるのです。グループホームとか小多機はまだまだ力のある組織ではないから。
- 藤村委員
だから広域連合がそういうところをカバー、支えていこうという試みの一つでもあるのかと思います。そこに介護福祉士会と看護協会が一緒になれば鬼に金棒じゃないです

か。

○ 因委員

なかなかイメージがわからないので、頭を切り替えないといけないですね。

○ 深谷座長

2のチェックシートに移らせていただいてよろしいでしょうか。こちらのチェックシートで御意見がございましたらお願いいたします。

○ 小賀委員

2点あるのですが、キャリアパスの(6)定期的に職員の人事評価を実施しているかどうかというところがあるので、これとセットのような形で人事評価の内容と方法を全ての職員に周知しているという項目が必要かと思いますが、職員側にとっても納得できるような評価の仕組みというものが求められていて、職員側も分かっているのは非常に重要だと思います。それから(9)で資格取得等に応じて昇給する仕組みを設けているところでは、例えば、介護福祉士の資格を持っていれば多くの所は資格手当は出しているが、昇給という形に繋がっていないということが実情だと思いますし、そこをあえて昇給する仕組みを設けているというように聞いたのかどうかというところを教えてください。あと1点、2の職場環境等に関する取組の(6)で表現の問題ですが、職員の希望に即したと表現されていますが、職員の希望に応じたという表現がいいかと思います。特にキャリアパスの確保で2点読ませていただいて感じたところです。(9)は基本的には賛成です。昇給の仕組みの中に資格を組み込んでいくのは大切なことだと。看護職の場合は資格独占であり、最初から看護資格を持っているということではなければ採用できないことから、恐らく給与体系だと思いますが、介護職の場合は無資格で入って働きながら資格を取る方が結構いらっしゃると思いますので、そこは、やはり手当ではなく昇給だと以前から思っていました。いかがでしょうか。それでは経営的に厳しくなるという話が現実的にあれば藤村委員からお話を伺えればと思いますが。有資格者が多いところほどきつくなってきますからね。

○ 因委員

そうですね。ただ介護福祉士が多ければ割り増し料金が入りますので、それで国は有資格者を増やそうとしています。もう5割位までできていませんか。報酬改定ごとに上げてきている気がします。

○ 藤村委員

恐らく、どこの施設も介護福祉士の比率は最低でも6割は超えていると思います。

○ 因委員

昇給ではないですね。介護福祉士に手当が3000円とか5000円とか出ています。

○ 藤村委員

いろいろな考え方があり、入社の中から資格を持っていたら資格手当5000円お支払いするというやり方もありますし、うちは資格手当を設けていません。最初から、看護もそうですが、看護は看護手当を出すところもありますが、基本的には資格を持っていることを前提にして、そこからスタートし、そうでない人はここですというようにする。こういう人たちが資格を取ったら昇給しますよというシステムで、うちが今4000円から5000円だったと思います。その方が年間ボーナスにも反映しますので、昇給の方が実際いいのです。昇給も資格手当もあればいいのですが、そういう形で昇給はしています。

○ 因委員

資格取ったら号給が横滑りになって昇給する感じですか。

○ 藤村委員

上がっていきます。同時に、処遇改善で資格が有る人と無い人が、今、相当区別化されてきていますので、資格を取った時点で1万4000円から1万5000円変わってくるので、励みにはなっている気がします。

○ 因委員

藤村施設長のような施設ばかりではないですからね。

○ 小賀委員

ほとんど違います。

○ 因委員

こういうのがあると、自分の所にはこれが足りないということで、例えば、休憩室もない職場もあります。施設で休憩室がないという。これをしなければと思っていただければありがたいなと思います。私はこれを見てもっともだと思いながら読みました。基本は、国にはこういうものがありますか。

- 事務局
そうですね。処遇改善加算の申請の時に一緒にこういったものを添付するようにはなっていますが、ここまで詳しいものではありません。
- 因委員
そうですね。私が見た時にはここまで詳しいものは無かったからです。いいなと思っていますが、小さな事業所でエルダーメンターとか受けますかね。
- 藤村委員
案外、事業所の規模は関係ないと思います。普通、主任クラスの方がなるんだと思います。
- 掛川委員
あと研修のところで、1の(5)と2の(10)は事業所ごとに実施しているという表現で、小規模のところはこういう研修ができるかと思い、研修機会を与えているとか他の研修に参加させているとか、そういう含みまで入れた問いなのか、どちらなのかと思います。その事業所で実施しているのかを聞いているのでしょうか。
- 事務局
事業所と捉えるか、又は法人として捉えるかで変わってくるかと思いますが、そこも決めないといけないですね。各事業所ごとに回答していただくのか、法人としてご回答していただくのか。おっしゃられるように、小さな事業所だけで経営されているところというのはなかなか難しいことなのだろうと。ただ、それでもやるべきことだとは思っています。小さな事業所だからやらなくていいということではないと思っています。やっていただく方向で動いていただきたい。
- 掛川委員
うちのような団体は、外部の民間の管理者研修とかそういうところでやっています。独自で。中間管理職研修は、そんなに人数もないのでできない。だから民間のそういう所を選んで開催しているので、そういうのも込みになるのかとイメージとして思いました。事業所でできないところは、そういう所を利用するイメージを持っていいのかと。
- 事務局
おっしゃるとおりだと思います。記入していただくときに、しっかりと記入要領等を作って、掛川委員がおっしゃられたことも含めて記入していただければと思います。

○ 深谷座長

別にチェックが足りないからといってペナルティが付くわけではなく、あくまでも自身のところの確認というか自覚を促すような、こういう部分にもっと力を入れて改善しないといけないといったことを自覚してもらうという意味がありますよね。

○ 事務局

まだ、これは事務局でも検討段階ですが、この結果を地域密着型サービス運営委員会で確認・精査すると書かせていただいているのは、例えば、新規指定申請の事業所、更新申請の事業所にこちらの分を出していただいた時に、委員会の意見としてもう少しこういった点に注力すべきであるとか、そういった意見を付して事業所に戻すということも可能ではないかと考えています。地域密着型サービス運営委員会で確認・精査という文言、少し曖昧な表現になっていますが、今後、そういったことも視野に入れて動いていってもよいのではないかと。一定程度の強制力とまでは言えないですが、そういった条件を付して指定するというようなことも考えてよいのではないかと。ペナルティとかそういったものを付するものではございません。

○ 深谷座長

終わりの時間が近づいてきているのですが。

○ 小賀委員

チェックシートについては、私はこれでひとまずよいかという気がしています。

○ 藤村委員

大型施設だとこれは網羅していないといけない。地域密着型だったら法定で全部順守しなさいという話ではないと思いますので、ただ度合いが分からないというのはちょっとあります。していますかって聞くと、しているって答える。周知していますかって聞くと、しているって。どれくらい周知しているのか分からないというところは、こういう質問には必ずついて回るのかなというところはあります。

○ 深谷座長

答えやすさを鑑みると、例えば、まあまあしている、全くしていないとかから選んでいただくと結構手間ですよね。それを考えると、やはり最初はこれで行っていき、具合を少しずつ修正していく形にならざるを得ないのかという気がします。

- 因委員
例えば2の(7)の短時間正規職員というのは分かりますか。パートとどう違うかといった。私も正確に言うとは分からない。労働組合をやっていたのである程度分かっているつもりですが。
- 小賀委員
短時間職員というと1日6時間でしたか。
- 因委員
何時間であっても正規職員並みに時間で割ってというものじゃないかと。時間制限とありましたか。
- 小賀委員
あったのでは。6時間以内で、少し調べておきます。
- 藤村委員
私も少し疑問に感じたのですが、大体1日8時間労働、週40時間労働。それを7時間にしてというところもあるのかもしれませんが。我々の仲間であります。それから週休3日制を正規職員として、給料は安いと取り扱おうと。そういう短時間だが正規職員として扱う週休3日制度を導入しているところもある。いろいろなやり方があるので、あえてこのままの方がいいのかなとも思う。チェックがついた後、そこから先で深いアンケートをしてもいいのではないかと。
- 小賀委員
出た疑問を解消することも必要ですが、いずれにしても解消して、ひとまずこの形式で取り組んでいき、藤村委員がおっしゃるように、細かなところがないと答えを出しにくいといった反応があれば、もう少し手直しを加えていくというやりかたでいいのではないかと考えています。
- 深谷座長
時間になりましたので、本日の小委員会はこの辺で。
- 小賀委員
一つだけいいですか。3点目のホームページですが、これは基本的に事務局側にお任せし、何か我々に手伝ってほしいことがあれば、その都度提案していただくと。書いてある内容でひとまず進めていくということになるかと思えます。よく分からなかったのが、

(2)の「小規模事業所はホームページを持たないので広域連合のホームページを活用できるようにしては」というのは、方法としてどんな形をとるのか。通常であれば、ホームページを持っていたらリンクを貼るというやり方ですが、ホームページを持たないので、形式を決めて、その中に必要なことを各事業所が書き込むといった感じになるのですか。

○ 事務局

何パターンかテンプレートを用意し、事業所が希望すればそのテンプレートに沿って自由に書き込みができ、画像などを掲載することもできるといった、ある程度自由度をもったもので作りたいと考えております。どうしても事務局側での確認が必要になってきますので、テンプレートは決めさせていただきます。

○ 小賀委員

わかりました。

○ 因委員

私、本当に広域連合に感謝しております。この問題に一生懸命取り組んでいただいて、全国でも少ないのではないかと思います。ありがとうございます。よろしく申し上げます。

○ 小賀委員

本当に打てば響くというか。

○ 因委員

本当です。

○ 深谷座長

そのほか何か委員の方からこれだけは言い残しておきたいといったことがありましたら。

○ 掛川委員

最初に戻って恐縮ですが、1番の合同研修はどのような形で保留になるのか、それと私が今度の第2回検証委員会に参加できないので、今、看護協会の内部で検討している課題とは違った方向での検討になっていますので、どのような形で参加できるのか、まだグレーですが、正直、地域密着型であまり考えてきていないのです。そこをあえて人材確保の課題として取り組むにはどうするのかという。もう1回原点に立ち返えられないといけな
いことがありますので。保留の具合をどの程度の保留にされますか。対象テーマから再度検討し直すということになるのか、地域密着サービスの事業に焦点を当てて、あとはテ

マとそれぞれの団体の発言を基に具体的な研修内容を決めるという。

○ 事務局

少し感じたのが、今回の内容は、介護職員の資質向上、定着、人材の確保ということがテーマで協議していただいておりますが、その中で事務局としては地域密着型でないと動きにくい可能性があるかと御相談をしました。今、地域密着型それぞれのサービスにおけるターミナルケアというところまで含めて医療と介護の繋がりがどうなっていくのかという研修をとった御意見をいただいたところですが、やはり掛川委員がおっしゃるとおり、当初の看護と介護の職域の役割というところでは、介護人材の確保とは少し逸れたイメージを含んでいっているのではというところがありましたので、まずは県に県指定の施設についても、所在市町村が広域連合の構成市町村であれば、こういった広域連合の独自の研修を実施しても差し支えないか確認させていただければと思います。その結果を御報告したうえで、再度、介護職員の資質向上、定着、人材の確保に沿った研修のテーマを協議していただければと考えております。

○ 深谷座長

ありがとうございます。では、次回、第3回を2月の終わりくらいにまた開くということで、その前に検証委員会でここまでのところを御報告するというようになるかと思えます。ちょっと時間が過ぎてしまいましたが、本日の小委員会はこの辺で終わりたいと思います。ありがとうございました。

○ 委員

ありがとうございました。