令和 4 年度 第 3 回
北海道地域医療介護総合確保基金（介護分）検討協議会
議　事　録

日　時：令和４年１２月１６日（水）１８：００～
場　所：オンライン開催（ZOOM）
（配信場所：北海道医師会館　９階　理事会室）

【座長】
それでは、次第に沿って、議事を進めさせていただきます。
本日の議題は、
（１）令和４年度地域医療介護総合確保基金（介護分）について
（２）第２回検討協議会における意見等について
（３）地域包括ケアシステムの推進について
（４）令和５年度地域医療介護総合確保基金（介護分）について
の、大きく４点となっております。
では、まず議題の（１）について、事務局から説明をお願いします。

○議題（１）「令和４年度実施事業の中間評価」について

【事務局】
それでは、議題（１）「令和４年度実施事業の中間評価」について、お手元の資料１に沿ってご説明させていただきます。
資料１については、上期の事業取組状況とその評価を一覧にした資料となっておりますが、事業数も多いことから、「目標達成状況」の見込が 70%以下の事業のみ、所管の課からご説明いたします。
１ページ目をご覧ください。まず、介護施設等の整備分についての状況報告になります。地域密着型サービス施設などの整備や、開設準備に必要となる経費への助成などを行う事業となっております。整備目標数は、市町村が地域のニーズ等を勘案して策定する、介護保険事業計画の整備目標に沿ったものとなっており、新型コロナウイルス感染拡大を起因とする建築資材価格の高騰などによりまして、工事費が高騰し、事業実施が困難となった事業者もいたことなどから、一部の目標が達成困難となっているものでございます。
道としましては、第８期計画における整備目標を達成するため、引き続き必要な支援を行っていく考えです。
続きまして、介護人材係からご説明いたします。

【事務局】

それではページをめくっていただきまして、２ページ目になります。

上から２番目の「認証評価制度実施事業」でございます。本年度から本格運用を始めた新規事業になります。認証法人の目標値を 50 としているものです。

現時点の実績といたしましては、上期分としまして、12 月１日付けで４法人を認証したところです。

下期については現在、申請を受付中で、年が明けて３月頃の認証付与を予定しておりますが、年間 50 の目標には届かない見込みとなっております。

認証の仕組みといたしまして、まず制度参加のエントリーを登録いただきまして、それからセミナー等を活用の上、内部体制を整備いただき、２年以内に申請をいただくこととしており、今年エントリーいただいた法人は 100 以上ございますが、多くの法人は来年度以降の申請になると見込んでいるところでございます。

ただ、すべてのエントリー法人が来年度申請をいただいて、認証するということにはおそらくならないと思いますので、多くの事業者に取り組んでいただけるよう、引き続き制度周知に努めていきたいと考えております。

次のページ、３ページ目の９番目になります「福祉系高校修学資金等貸付事業」。昨年の新規事業になります。

本年度は周知も進みまして、前年比では伸びておりますが、上段の高校生向けの貸付人数は目標を大きく下回っている状況でございます。

目標値 80 人となっておりますが、これにつきましては、道内の４つの福祉系高校の新入生全員が借りるという想定で設定しており、高校は授業料も無償化になっておりますので、需要がそれほどなかったということかもしれませんが、もう少し様子を見る必要があると考えております。

また、来年度に向けては、目標値の設定自体の見直しも含めて検討していきたいと考えております。

次にその下の 10 番の「介護未経験者に対する研修支援事業」。上段の初任者研修の受講料の補助については、目標を大きく上回る結果となっておりますが、下段の障がいのある方に介護を学んでいただく事業につきましては、昨年比では増えていますが、目標には届かないという状況です。

本年につきましては、札幌、函館、帯広の三カ所に 20 人会場をそれぞれ設置して事業を実施しましたが、函館が 10 名、帯広が８名ということで、やはり地方のほうで少し足りないという状況です。

知的障害のある方を対象としておりまして、本年も研修の途中で精神的に不安定になって、研修を続けることができなくなった方もいらっしゃいました。

そういった方にもしっかり配慮しながら、引き続き周知に努めまして、事業としては続けていきたいと考えております。

次のページをご覧ください。4ページの12番、「介護助手普及促進事業」でございます。

本年度から、この事業は市町村を対象に加えまして、現在も再募集中ですが、利用がなかなか進まないという状況でございます。

前回の委員会で少し話題に出た「介護助手」のネーミングですが、介護事業所に向けて11月にアンケートを実施しました。

724の事業所の方から回答いただきまして、結果としましては、元の「介護助手」の名称がトップで、2番目が「介護アシスタント」、3番目が「ケアアシスタント」という順番となったところでございます。

アンケートでは他の項目も聞いておりますので、結果はホームページで公表したいと考えておりますが、現時点の方向性としましては、来年度に向けて、事業名はこのまま変更せずに、規模を縮小して実施しまして、縮小した分の事業費を、介護助手の他の事業に充てることを考えているところです。

具体的には、人材センターがございますが、センターに「介護助手希望者の掘り起こしや、介護事業所への介護助手の導入の働きかけを行う」専門職を配置する事業を検討しております。このことにつきましては、このあとの議題でも改めてまた説明させていただく予定をしております。

次にその2つ下の14番目「外国人留学生生活支援事業」。令和2年の新規事業ですが、すぐコロナ禍になってしまって、外国人の入国が止まったことにより、非常に大事な事業だと考えておりますが、目標値の設定といいますか、適正な事業規模を捉えるのがやや難しいと考えながらやっている事業でございます。

本年は、昨年よりは増加しておりますが、まだ目標値には遠いと感じております。

事前調査では、来年度は外国人留学生受け入れがさらに増える見込みとなっており、本年度の実績も踏まえながら、目標設定、必要な予算の確保については検討していきたいと考えております。

そのすぐ下の15番目、「キャリアパス支援研修事業」。上段の研修回数の目標は8割となっておりますが、下段の参加者数、これが目標のほぼ半分となっております。

コロナのクラスターや感染症対策といったことで、日常業務が忙しいということが背景にあるものと考えております。

また、オンライン研修が普及しまして、1回あたりの事業費自体が減少傾向にございますので、事業費のほうは半分くらいになっております。

これらを踏まえまして、来年度も事業として継続したいとは考えておりますが、目標設定については、適正な予算規模を含めて検討していきたいと思っております。

次は5ページになります。17番目の「介護職員等研修事業」です。研修回数が目標18回に対しまして11回の実績となっております。18回は全て集合研修で目標設定しておりましたが、一部をオンライン化の上、統合してまとめて研修を実施したことで、合計11回になっておりますが、予定していた研修の内容はすべて実施しているものでございます。

次は 13 ページになります。40 番の「介護職員等研修事業（エルダーメンター)」でございます。研修の回数は予定通りですけれども、参加者が大きく見込みを下回っております。

先ほどのキャリアパス支援研修事業同様、クラスターや感染症対策といったことで日常業務が忙しいということに加えまして、本研修は、残念ですけれども業務に直結する内容ではないということもありまして、事業所の皆さんからすると、研修の優先順位がやや低いところにあるのかなと考えています。

しかし、働きやすい職場作りを進める上で、先輩後輩の絆を深めていく本研修は重要と考えておりますので、研修体制自体は来年度も維持して続けていきたいと考えております。

次に、同じページの 44 番、「介護事業所生産性向上事業」です。ここでは目標値が 3 つございますが、そのうち上の 2 つにおきまして、まず「生産性向上推進会議」ですが、道では生産性向上の基本方針というのを作成しておりまして、この作成にあたって有識者のご意見をいただくために設定、設置しているものであり、来年度は計画見直しを予定しておりますので、3 回以上開くことになると思いますが、本年度については結果報告で 1 回の開催ということとしております。

次の「業務モデル構築のための事業者への補助事業」は、業務改善のためにコンサルを導入する際の 30 万円の経費補助になります。14 件の目標に対しまして、6 件の実績となっております。

昨年度から実施しておりまして、日常業務の中の無駄や問題点を洗い出し改善していくというもので、ロボットのように目に見えて効率改善が図れるというものではない分、事業所としては少し取り組みづらい部分もあるのかなと考えますが、事業実施した皆さんは、その下に「介護現場課題共有・情報発信等のためのフォーラム」の開催という目標がありますけれども、このフォーラムの中で報告をいただきまして、その動画を道のホームページで公表しており、事業所の宣伝にもなるという事業なので、こうした点も含めて、周知に工夫しながら、来年度も引き続き事業としては実施していきたいと考えています。

私からは以上でございます。ありがとうございました。続きまして、地域支援係から説明をいたします。

【事務局】

ページを戻っていただきまして、3 ページをご覧ください。

3 ページの一番上にあります 7 番、「アクティブシニア等活躍支援事業」についてでございます。

こちらは、生活支援サービスを提供する多様な主体を養成することを目的といたしまして、元気で活力のあるアクティブシニア向けのセミナーを開催しております。

令和 4 年度は全道 12 カ所で各 6 回開催をしております。現地開催とオンラインのハイブリットで開催をいたしましたが、参加された方が Web 会議での操作は不安ということもあり、なかなか参加者数が伸びないという状況で、参加の達成率が 50%に満たないというよ

うな状況で見込まれています。

今後につきましては、オンライン参加の方の操作をサポートする等の工夫をいたしまして実施をしてまいりたいと考えております。

5ページをご覧ください。5ページの中段になります。18番、「介護関係職員医療連携支援事業」です。

こちらは介護事業所の職員が医療に関する知識を深めるという目的で、医療機関の医師や看護師等を講師といたしまして、研修を事業所単位で実施するというものです。

こちらもコロナがございまして、オンライン方式を中心に実施をしましたが、なかなかコロナの影響で講師となられる医療機関に勤めていらっしゃる医療職の方の確保というのが難しいという状況です。

また、事業所において通信環境が整わないというような状況もあり、目標の達成には届かないという状況です。

なお、今後もオンライン方式のやり方等を周知しながら、工夫して実施していきたいと考えております。

次に7ページをご覧ください。7ページ28番になります。

こちらは「認知症対策等総合支援事業」になります。認知症対策等総合支援事業の開設者、管理者、計画制作担当者の各研修ですが、こちらは指定介護サービスの事業所の人員基準を満たすために必要な法定の研修となっています。

管理者の研修が、新型コロナの影響でなかなか受講することが難しい状況であり、50%程度という目標の達成率となっております。

こちらにつきましては、一部研修のオンライン化を適切に周知しながら、研修の実施に努めてまいりたいと思っております。

次に、8ページの医療従事者向けの研修ということで、かかりつけ医、看護職員、医療従事者に対する認知症対応力向上の研修になります。

こちらは、病院に勤めていらっしゃる方向けと病院に勤めていらっしゃらない方向けということで2つあります。

令和4年度から病院勤務以外の方を対象にした研修という形で、オンライン方式で実施をしています。

なお、実施してはいますが、ちょっとまだ目標達成には届かないというようなところです。

次に初期集中支援チームのネットワーク会議は、認知症の早期発見、支援に向けた市町村職員向けの研修となります。

こちらは対象となる方がほとんど地域包括支援センターの職員ということになりまして、新型コロナの業務の関係がそれぞれあり、振興局管内での実施をしておりますが、やや低調ということでございます。

こちらの研修もオンライン開催等しておりますが、一部振興局での実施例等を周知しながら、引き続き行いたいと思います。

次に9ページをご覧ください。9ページ上から2段目になります。認知症にやさしい地域づくり研修は、IT を活用いたしまして、認知症の症状を疑似体験していただけるという、当事者の視点を学ぶという研修でございます。

ゴーグルなどの機器を使用し、バーチャルリアリティーを体験いただく集合形式と、オンラインで映像体験ができる形式のハイブリット方式で開催いたしました。

こちらもハイブリット形式ですが、集合形式の受講者が伸びませんで、なかなか達成率が叶わなかったというところです。

その下になりますが、チームオレンジの立ち上げを担う新任のコーディネーターの養成を行う「チームオレンジ・コーディネーター研修」。

こちらは、今年度新たに確保した講師役による1回の開催に留まったという状況です。

また、コーディネーターの指導を行う講師役を養成する「オレンジ・チューター養成研修」。

こちらは目標3名ということでしたが、研修を実施する国より受講枠を1名と指定されたことで、目標に達しませんでした。

なお、今後は、資質向上に向けた現任のコーディネーターの研修につきましても、別途開催するということで見直しをしていきます。

次のページ、10ページをご覧ください。

31番、「地域包括支援センター機能充実事業」です。

センターの意見交換会は、各振興局内で、地域ケア会議とか認知症施策に関する情報共有ですとか、課題の協議を行うというものです。

今年度は振興局ごとに、概ね3回の開催を見込んでおり、オンラインを中心に開催いたしましたが、各振興局1回程度の開催となっております。

今後はセンターが参加する同種の会議等を合わせながら、効率的に開催してまいりたいと思います。

同じく10ページの4段目、広域支援員の派遣でございます。こちらは市町村が行う地域支援事業を推進する目的で、保健師などの振興局職員が現地支援を行うというもので、新型コロナの影響で市町村へ派遣を行うこと自体が難しいという状況でございました。

そのため、目標の達成については困難な現状ですが、市町村からのご希望がありましたら派遣が可能となるような形で実施をしてまいりたいと思います。

それから同じく、32番の「介護予防・生活支援サービス等充実支援事業」です。地域における支え合い活動を推進する、生活支援コーディネーターの養成をするというものになります。

基礎的な研修につきましては、充分な受講者数があったのですが、応用編になりますフォローアップ研修の受講者は少ないという状況になりました。

今後は、基礎編を終えましたコーディネーターに対する受講の勧奨を行うなど、周知をしながら、研修の実施に取り組んでまいりたいと思います。

11ページをご覧ください。11ページ下にあります、「権利擁護人材育成事業」です。

こちらは市町村による市民後見人の養成の取り組みを支援するという取り組みで、市町村向けのセミナーとなります。

権利擁護推進の主な担い手であります社会福祉協議会が、北海道と協働で効果的なオンラインセミナーを開催いたしまして、市町村職員の資質向上のため行ったものです。

今後も同様に社会福祉協議会と協働で効率的に開催をさせていただきたいというふうに思っております。

もう1枚めくっていただきまして、12ページ38番。「地域リハビリテーション指導者養成等事業」です。

こちらは、理学療法士や作業療法士のリハビリ職を派遣いたしまして、市町村の地域ケア会議等で助言、支援を行うというものです。

指導者の養成につきましては、新型コロナの影響で地域のリハビリの専門職に多く受講してもらうことができませんでした。

そのため、オンライン形式での開催としましたが、低調な状況となりました。

また、地域住民が介護予防を目的として行う体操教室ですとか、自主グループの立ち上げ支援、そして上から4つ目の成果報告会についても、コロナの中で新たに立ち上げを希望する市町村が少なく、また自主グループの活動自体が自粛されているというような状況でありましたので、目標の達成については困難という状況です。

今後は市町村とも、効果的な周知方法につきまして検討しながら取り組んでまいりたいと思います。

私からは以上となります。引き続き、介護運営係より説明をいたします。

【事務局】

最後にひとつ、ご説明させていただきます。

資料5ページの16番、「介護職員等のたん吸引等研修事業」のうち、フォローアップ研修についてご説明いたします。

この事業は、たん吸引等の従事者認定証を取得した後に、離職するなどブランクがあるなどして、再就職の際に医療的ケアに不安を感じる介護職員の方等を対象としておりますが、対象要件に該当する方が少なかったことなどにより、受講希望者の数が定員を大きく下回ったことから、執行見込みが少なくなったものです。

今後は、実績を踏まえた実施方法の見直しなどを検討しながら、引き続き進めてまいりたいと思います。

議題（1）の「令和4年度実施事業の中間評価」につきましては、以上でございます。

【座長】

ただいま事務局より説明のあった内容について、ご意見や質問はありませんか。

【〇〇委員】
　コロナ禍で情勢が毎年、来年こそ変わるだろうと、期待をしながら事業計画を作っておりますが、来年はいったいどうなるのかなと思いながらも、また、同じような状況になるようであれば、もう少し…臨機応変にと言ったらおかしいのですが、受講希望者にかなりばらつきがありますので、コロナに影響されず受講を希望される方が多い事業を集中的にやるような仕組みを、そろそろ考えられてもよろしいのではないかなと思っております。
　このままいきますと、いつもコロナが原因で少ないと言っているような、私としてはやはり、せっかく事業費を組んでも無駄になりますので、効率的な方法を考えたほうがよろしいのかなという気持ちでおります。以上です。

【座長】
　ありがとうございます。事務局から何かありますか。

【事務局】
　ご意見ありがとうございます。
　確かにここ２年間、コロナ禍３年目ということになります。
　研修等は徐々にオンラインも取り入れながら実施しておりますが、やはり実技などについては、なかなかオンラインでは難しい、厳しいという面もございますので、これらにつきましては、引き続き研究していかなければならないかなと思っております。ご指摘はごもっともだと思います。ありがとうございます。

【座長】
　その他に質問はありませんか。〇〇委員さん、どうぞ。

【委員】
　ご説明ありがとうございます。〇〇です。
　先ほど〇〇委員からもご意見ありましたが、やはりコロナ禍で、特に老人施設ではクラスターが大変多く発生していて、現場は大変疲弊をしています。
　正直言って、研修どころではないというくらい本当に大変な中、また、その余波と言えるのか、感染を恐れてデイサービスの利用を控えて、デイサービスは利用者が少なくて経営的に厳しい反面、ケアラーである家族は、四六時中おうちに親や配偶者などの、介護を必要とする高齢者がいて、なかなか自分たちの生活がままならないというようなこともあります。
　現場が厳しくて出られないような研修を周知しても、出られないものは出られないと思います。このコロナ禍であれば。なので、集中的に投資できるところには投資をして、メリハリをつけた形で取り組み、施設、それから介護スタッフ、ケアラーのみなさんに資するような形でぜひ、柔軟にお考えをいただきたいと思いました。

それともう一点なのですが、介護助手のネーミングの件で、前回の会議後にアンケートを取られたということだったのですが、施設にアンケートを取るとわかりやすいので「介護助手」だとか「アシスタント」ということになると思うのですが、「介護助手」というネーミングの印象が悪いということであれば、そういう施設の方にではなく、初めて介護職をしてみようと考える、まだ介護職として働いていない人たちの印象が大切なのではないかと思います。

このアンケートの対象者と、問題を解決したいと思うことがちょっとずれているように思いました。

これは施設さんが介護職だとアンケートでお答えになられていたとしても、少し全般的に、明るくやりがいのある仕事になるようなネーミングを業界全体で考えていくといったことを我々も一緒に考えていけたらいいのではないかなと思いました。以上でございます。

【座長】

はい。ありがとうございます。

【事務局】

ご意見いただきまして、どうもありがとうございます。

今回、アンケートを実施しまして感じたことですけれども、確かに同じようなことは思っておりまして、いただいたご意見の中で、「どっちが上か」勘違いしない名称を考えてほしいという意見がありました。

おそらくこれはご指摘の通り、我々、介護事業所に対してアンケートを出しましたので、介護職の方がご回答いただいたのだと思います。

それを踏まえて、上位から「介護助手」、「介護アシスタント」、「ケアアシスタント」ということで、介護助手の方をちょっと言葉は悪いですけど、少し下に見ているのかもしれません。そういう名称の付け方について、介護助手の方がちょっとそれは違うのではないかというようなお考えをお持ちだということを感じました。

そのときに、ご指摘いただいた通り、アンケートの対象が違ったのだなと、介護助手に就いていない人、これから介護助手に就こうとしている人を対象にしなければいけなかったのかなと。

じゃあそのときに、どのようにアンケートをしたらいいのかと。これは言い訳になりますが、幅広くインターネットを用いてホームページで周知するのは簡単なのですが、なかなか多くの人の目にとまるのは難しいので、やはり件数を稼ごうと思ったら介護事業所に周知するのが一番近かったわけですが、このやり方は正解ではなかったなということを感じております。

そういったことを踏まえて、本当にいいのはどういうものなのかということを一緒に考えていけたらと…答えがなくて申し訳ないのですが、同じようなことを考えながらやって

いるところです。ありがとうございました。

【座長】
ありがとうございました。よろしいですか、〇〇委員さん。
〇〇委員さん、何かご意見はありませんか。なんでもよろしいですよ。

【〇〇委員】
ありがとうございます。
〇〇委員や〇〇委員が、いろいろお考えを話していただいてすごく助かります。
実際、現場でコロナになって、研修に行きたくても行けなかったり、それから喀痰吸引のフォローアップも行きたいけれどもコロナで出せない、という現状が実際にあります。
それでしたら、会場をもう少し細かくして、少人数で行うとか何か考えないといけないのかなと。
また、ZOOM での研修を事業所で聞いたりしていて、理解度のアンケートを取りましたけれども、やはり参集型のほうが実りあって直にお話も聞けて、周りの人にも声をかけられて、すごく研修に実りがあると。やっぱり ZOOM だとなかなかそこまで行き着かないというご意見もありました。
そのため、参集型を望む意見があるということも考えてもらいたいなというのと、コロナは継続して付き合っていかないとならないものだと思っているので、コロナと寄り添いながらやっていくのもひとつかなというふうに私は思っています。
やはり、受けたい職員もいて、実際に喀痰吸引なんかはフォローアップで、しばらく実際に現場に行っていなくて自信がないという職員の声も聞くので、やっぱり重要かなと思います。
あと、介護助手さんのこともありましたけど、福祉全般にやっぱり興味が薄れてきているというのが確実だと私は思っています。
ですので、色々な人材のことやら、介護の仕事の普及とか、いろんなことを道の方も考えてくださっているのですけれども、なかなかヒットするようなことがないと思います。
一般の方ですと、いまだにヘルパーはなんだろう？介護助手は病院の人よね、くらいの認知度ではないかと私は見受けられるのですよね。なので、もう少しコマーシャル的なことや、広く福祉に関わる仕事に携わってもらえるように、ちょっと何か起爆剤になるものがあればいいのかなと思います。以上です。

【座長】
はい。ありがとうございます。
他に何か。

【事務局】
喀痰吸引のフォローアップ研修は現在、札幌会場において定員 30 人で年 3 回ということですが、みなさまが参加しやすいように、例えば定員を減らして回数を増やすなど検討していきたいと思います。ご意見ありがとうございました。

【座長】
はい。ありがとうございます。
あとはどうですか。

【事務局】
委員の皆様、お疲れ様でございます。ありがとうございます。
ご提案ありがとうございました。私どももコロナ禍の 3 年を迎えて、そろそろ研修の在り方というもの、あと現場のご苦労が大変厳しいものだということで伺ってもおりますし、いろいろな場面でもお話を伺っているところでございます。
研修の在り方というのは、少しでも多くの方が特に実践的な業務、そういうものを資格として得ていただくためには、やはり実践の場、対面の場というのが必要だと思います。
並行して Zoom のほうで知識的なものは吸収していただいても、やっぱり現場というものは大事だと私自身も思っておりますので、現場の状況というのでしょうか、そういうものも状況を見ながら、これからもいろいろ検討してまいりたいと思いますので、またご意見のほうよろしくお願いいたします。ありがとうございます。

【座長】
はい。ありがとうございます。
コロナはなくならないでしょう、というところまでいくしかないなと私も思っていますので、やはり仲良くやっていくような見方をしていかないといけないだろうなと思っています。
他に質問はありませんか。

ちょっと気がついたのですけども、目標の設定値が高すぎるのではないかと。
例えば全部の市町村津々浦々179 でやらなくてもいいのではないかなと。〇〇委員の意見と少し共通するのですけど。目標を少し考えてもいいのかなというような気がしました。
それから、先ほど〇〇さんからの説明のところで、通信環境の整備ができていないために、オンライン研修が行えないという内容が 18 番で説明されていましたけれども、これは 1 ページ目の②介護施設等の設備開設準備経費支援事業、これを使用してやってほしいという考えでよろしいでしょうか。

【事務局】
事業所自体が、なかなか積極的にそういったIT化といいますか、通信環境の整備をやっていない事業所も結構ありますので、そういった補助事業を使って整備される事業所は積極的に使っていただければと思うのですけど、なかなかそういったこともままならないという事業所もあろうかと思いますので、そういった状況にあるということでございます。

【座長】
本協議会の前に介護ロボット普及推進事業の会議に参加して、そのとき施設の Wi-Fi の環境が整っていなくて、いろんなロボットを使うにしろ会議をするにしろ、設備が整っていないという話もありましたので、これを利用してよろしいということですかね。積極的に。

【事務局】
通信環境の整備ということで、ロボットの補助事業の中にメニューを用意しております。
ただし見守り機器の導入に伴うということになっており、それに伴って通信環境を整備する場合には、ロボット補助事業において750万上限で使えるようになっております。
通信環境を整備したいという時に、見守り機器をいくつか導入いただき、併せてWi-Fi環境を整備するなど、この補助があるうちは有効にご利用いただければと思います。

【座長】
はい。ありがとうございます。
では、その他になければ次の議題に移りたいと思いますが、よろしいでしょうか。
それでは、続きまして議題（２）について、事務局から説明をお願いします。

○議題（２）「第２回検討協議会における意見等への回答」について

【事務局】
資料２、「令和４年度第２回基金検討協議会における意見等」でございます。
１番、認知症対策等総合支援事業、こちらでございますが、前回、市町村から個々の医療機関に研修の周知文書を送付したと記載しており、これらの周知方法についての質問がございました。
こちらの周知についてですが、かかりつけ医の研修につきましては、北海道医報に掲載いたしまして、道や道医師会のホームページにも掲載をしております。
併せて、振興局を介して市町村にも周知の依頼をかけているという状況で、一部の市町村で医療機関にも文書を送付していただいたということがございました。
全ての市町村が行ったということではなく、協力いただける市町村があったということです。

前回の市町村から個々の医療機関に文書を送付したとの記載について、全ての市町村がやっているわけではございませんので、訂正をさせていただきます。

それから３番目、こちら○○委員からの御意見ということでアクティブシニアが活躍できる場やシステムなどについてでございますが、アクティブシニアの皆様のこれまでの経験などを活かして、外出支援など生活支援サービスの担い手や地域の多彩な社会活動に参加していただけるよう、常時、セミナーを開催しております。

本年度につきましては、12 の地域で各６回ずつの開催を予定しております。

こちらでは、アクティブシニアの活動を支援するコーディネーターを配置しておりますので、有効に活用していただけるような形で、やっていきたいと思っております。

【事務局】

続きまして、6 番目の○○委員から前回ご指摘ありました、ケアラーはヤングケアラーだけではないということを一般の人たちにもわかるように PR していただきたいというご意見に対しまして、北海道では条例を定めまして、ヤングケアラーの方々も含め、全てのケアラーという形でポスター等、２種類作成いたしまして、ケアラー、ヤングケアラーをそれぞれ普及啓発に努めているところであります。

市町村や関係機関に向けた周知に努めているところではありますが、ご意見も踏まえまして、さらなる PR に努めてまいりたいと考えております。以上になります。

続きまして、介護人材係からの説明になります。

【事務局】

５番目の○○委員からのご意見でございますが、福祉系高校の貸付金を給付型でということにつきまして、まずこの貸付事業は基金を財源として実施しており、国の基金管理運営要領で、貸付金ということになっておりますので、給付型の対応は難しいかなというところです。

ただし、一定期間、介護職として働いていただければ返還免除という形にしておりますので、事業を実施している我々の認識としては、これはほぼ給付型と考えておりまして、返済を前提としない貸付金という形になってございます。

まったく条件のつかない完全な給付型になりますと、おそらく全員の高校生が申し込んでいただけるとは思うのですけれども、そうすると介護の道に進まない方にも行き渡ることとなり、相当数いらっしゃると思います。

そうした場合に、介護の人材確保を目的とした事業としての目的ということを考えますと、やはり少し難しいのかなと考えます。以上でございます。

【事務局】

番号２、○○委員からいただきました、薬剤師による認知症対応力向上研修事業にかかる

ご意見についてでございますが、対応といたしましては、認知症初期集中支援チームなどに対しまして、薬剤師認知症対応力向上研修を受講した薬剤師による認知症患者支援の有効性などについて、関係機関にご協力いただきまして、周知を行ってまいりたいと考えております。以上でございます。

続きまして、地域福祉課からご説明いたします。

【事務局】

番号４、感染拡大防止対策事業の補助対象経費についてでございますが、令和２年度と令和３年度、若干補助のメニューが違っていたということで、取り扱いに差違が生じておりましたけれども、令和４年度については３年度と同様の内容で実施しておりますので、その旨、振興局に周知をしているところでございます。

この補助金の申請については、当課で引き続き受付を行っているところですけれども、振興局にも事業の内容については充分説明をして、引き続き事業者様に迷惑がかからないように取り組んでいきたいと思っております。

議題（２）については以上でございます。

【座長】

はい。ありがとうございます。

前回ご意見をいただいた委員のうち３名は、今日は欠席ですので、出席されている、まず〇〇委員のほうからご意見いただきたいと思います。よろしいでしょうか。

【〇〇委員】

北海道歯科医師会で毎年、道内数カ所で歯科医療従事者に対する認知症対応力向上研修会を開催しているのですけれども、なかなか目標値の達成に苦慮しているところでございました。

一方、北海道医師会で開催されている認知症対応力向上研修会の参加率が非常に高いという記事を見まして、その中に市町村が広報のお手伝いを行っていることについて、さすがだなというか、医師会すごいなと見ているところなのですけども、医師会が開催している認知症対応力向上研修会というのは、医療従事者だけではなく、施設の開設者とか職員ですとか、幅広い職種の方に対しても行っていると理解してよろしいのですかね。

そのため、幅広く広報しなければいけないということで、市町村の協力をいただいているという理解をしたのですけど、それでよろしいでしょうか。

【事務局】

かかりつけ医の研修でありますが、施設の職員全般が対象ということではなくて、医師の

みが対象となります。

【〇〇委員】
ありがとうございます。
歯科医師会の研修会では、市町村の協力が得られたことがなかったので、参加者を少しでも目標に達するようにがんばっていきたいなと思います。ありがとうございました。

【座長】
それでは、〇〇委員、ご意見お願いします。

【〇〇委員】
いい話を聞かせていただきましてありがとうございます。
より多くの人に PR するため、わかりやすく…私はまだ見ていないのですけれども、地域包括支援センターに行って、ケアラー関係のポスターを少しもらってきて、まわりの人に配布していきたいなと思います。ありがとうございます。

【座長】
はい。ありがとうございます。
先ほどちょっと気になったのですが、資料 3 ページのところで、福祉系の高校の 80 名のところ 20 名しか貸付できなかったと。これって何か押しつけみたいな感じがするのですけど、80 名全員に貸さなきゃいけない性質のものではないのかなというふうに思います。目標設定を少し変えたほうがよろしいのではないかと。

【事務局】
ご意見ありがとうございます。
お見込みの通り、我々も考えておりまして、少しだけ言い訳をさせていただきますと、最初に立ち上げた事業ですので、そのときに何人くらい入っていただけるかと考えたときに、そういった設定をしたところです。
そんなに借りるわけないじゃないかと言われれば確かにおっしゃる通りでございますので、今後、そういった実績を踏まえまして、しっかり考えていかなければいけないと思っております。

【座長】
はい。ありがとうございます。
それでは、議題（3）について、事務局から説明をお願いします。

○議題（３）「地域包括ケアシステム進捗状況」について

【事務局】

それでは議題（３）、資料３をご覧ください。１ページめくっていただいて、地域包括ケアシステムは地域特性を踏まえて取り組まれているのですけれども、前回の協議会で進捗や課程がわかりづらいという意見がございました。

今回、地域包括ケアシステムの取り組みについて、比較可能な形の表やグラフで可視化した資料を、21 の高齢者保健福祉圏域で作成をしております。

このグラフ等を作成するにあたり、各市町村の取り組みを比較する客観的な指標が必要となりましたが、市町村に交付されております保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金の評価指標を用いて、資料作成しております。

この交付金の概要につきましては、下段のほうに資料がございますけれども、制度として簡単に説明いたしますと、平成 29 年に地域包括ケア強化法が成立しまして、平成 30 年度から推進交付金が、令和２年度から努力支援交付金がそれぞれ創設され、現在の制度ということになっております。

この交付金は市町村の取り組みについて、達成状況に関する指標を設定の上、その評価指標の達成状況に応じて交付金を交付するというものでございます。

財政的なインセンティブの効果によりまして、地域包括ケアシステムの発展を目指すというものでございます。

資料真ん中に主な指標というところで、６個挙げてございますけれども、①PDCA サイクルの活用による保険者機能の強化、②ケアマネジメントの質の向上、③多職種連携による地域ケア会議の活性化など、こういった指標が設定されているというものでございます。

こちらの指標を確認いたしまして、今回 21 の高齢者保健福祉圏域毎に各市町村の特性を集計の上、配点に関する得点率をグラフ化しております。

今回、初年度ということになりますので、全道平均を算出し、それに対する比較という形で確認をしているという状況でございます。

１枚めくっていただきまして、今、説明をいたしました各指標についてご説明させていただきます。

① PDCA サイクルの活用ということで、PDCA サイクルを活用いたしまして、保険者機能の強化に取り組んでいるということでございます。こちらの指標につきましては、１番目として、「地域の介護保険事業の特徴を把握しているか」ですとか、２番目として、「給付実績の計画と実績の乖離状況について、その要因を考察しているか」、あるいは３番目として、「自立支援、重度化防止等に資する施策について、目標が未達成であった場合に、具体的な改善策や目標の見直し等の取組をしているか」など、１番については６項目、配点については 150 点という内容でございます。

② 介護支援専門員・介護サービス事業所等に関するものでございます。１番目として、

「保険者方針に沿った地域密着型サービスの整備を図るため、必要性や取組内容について計画・実行・改善のプロセスを実行しているか」、2番目として、「ケアマネジメントに関する保険者の基本方針を介護支援専門員に伝えているか」、3番目として、「高齢者虐待防止の体制整備を実施しているか」ですとか、5項目で 100 点ということでございます。

③　地域包括支援センター・地域ケア会議という項目でございます。1番目として、「自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関して、市町村の基本方針を定め、地域包括支援センターに周知しているか」、2番目として、「地域包括支援センターの体制充実による適切な包括的支援事業を行っているか」などの7項目、合計 165 点の配点ということでございます。

④ 在宅医療・介護連携という項目でございます。1番目として、「地域の医療・介護関係者等が参画する会議において、市町村が所持するデータに基づき在宅医療・介護連携に関する課題を検討し、対応策が具体化されているか」、2番目として、「在宅医療と介護の連携について、医療・介護関係者への相談支援を行っているか」など、5項目で 120 点ということでございます。

⑤ 認知症総合支援に対する項目でございます。1番目として、「市町村介護保険事業計画又は市町村が定めるその他の計画等において、認知症施策の取組を定め、毎年度その進捗状況について評価しているか」、2番目として、「認知症初期集中支援チームは、定期的に情報連携する体制を構築し、支援を必要とする者への対応を行えているか」、3番目として、「都市区等医師会等医療関係団体と調整し、認知症状のある人に対して、専門医療機関との連携により、早期診断・早期対応に繋げるための体制を構築しているか」などの5項目、140 点ということでございます。

⑥ 介護予防／日常生活支援の項目でございます。1番目として、「関係機関との意見交換や都道府県等による継続的な支援を踏まえ、介護予防・生活支援サービス事業における多様なサービス及びその他の生活支援サービスを推進するための課題を明らかにした上でそれに対応する方針を策定するとともに、実現に向けた具体的な方策を設定・実施しているか」、2番目として、「サービス終了後に通いの場等へつなぐ取組を実施しているか」、3番目として、「通いの場への 65 歳以上の方の参加者数はどの程度かというような、一番多い 12 項目で配点が 560 点ということでございます。

⑦ 生活支援体制の整備に関する項目でございます。1番目として、「生活支援コーディネーターを専従で配置しているか」、2番目として、「生活支援コーディネーターに対して市町村としての支援をしているか」、3番目として、「生活支援コーディネーターが地域ケア会議へ参加しているか」などの5項目で、配点が 90 点という7つの指標がございます。

この指標を使いまして、各市町村の取り組みについて点数化をしたもので、今回 21 の高齢者保健福祉圏域で分析をしてございます。

１枚めくっていただきまして、4ページ、南渡島圏域がございますので、こちらのほうで説明をさせていただきたいと思います。

一番上、１番、集計結果でございます。こちらは７つの今説明しました評価指標に対しまして、南渡島は９市町ありますので、そちらの平均得点と先ほど申しました配点に対する得点率を出しております。比較をする対象といたしまして、179の市町村の平均得点と得点率を載せてございます。

２番目に、この得点率が先ほど１番目の得点率とグラフ化をしてございます。実線が圏域の平均で、点線が全道の平均ということでございます。網掛けをしているところが、その圏域ということになります。3の分析結果で、全道平均と比べた場合の分析を入れてございます。

南渡島を例に申し上げますと、７つの項目全体で全道平均から低いという傾向でございます。個別の項目では、⑦の生活支援体制の整備の項目につきましては、先ほど言った項目の中で生活支援コーディネーターに対する支援が広く行われていることで、全道平均に近いという状況ではあるのですが、その他の①～⑥の項目で平均を下回っています。

個別の項目といたしましては、一番上の項目のうちのPDCAサイクルの活用という項目の中では、リハビリテーション提供体制の取り組みについて少し実施市町が少ないですとか、項目②の介護事業所への項目については、事故報告に関する支援が少し少ないと。

また、項目③の地域包括の項目につきましては、「ケアマネジメントに関する基本方針の包括への周知をしている」というところが少し弱いと。あるいは項目④では在宅医療・介護連携の項目で、「市町データに基づいた在宅医療・介護連携に関する課題の検討」が弱いと。

項目⑤では認知症総合支援の「認知症サポーターを活用した支援体制を実施した市町」が少ない。あるいは項目⑥の介護予防／日常生活支援の項目では「自立支援・重度化防止に取り組む事業所への評価を実施している市町が少ない」というような状況が見えるということでございます。

各項目につきましては、全道平均との乖離が大きい認知症政策について、認知症サポーターを活用した取り組みが必要ではないかという分析ができ、南渡島圏域では、南渡島、函館市を含めて９市町ありますので、各市町、それぞれ違いますけれども、ひとつの圏域として見た場合の分析結果ということでございます。

以下、21の高齢者保健福祉圏域ございますが、全てを説明するのは時間の関係もございますので、特徴的なものだけ説明させていただきたいと思います。

７ページをご覧ください。札幌の圏域でございます。札幌につきましては都市部６市１町１村というところでございます。

札幌市を中心とした都市圏ということになりますので、全体的に全道平均を上回っているという状況でございます。特に項目⑤、認知症の総合支援については、得点率67.4％と、全道平均から比べて22ポイント上回っているという状況でございます。「認知症初期集中支援チームの情報連携の体制の構築が圏域内すべての市町村で取り組まれている」ですと

か、全道平均を下回った地域包括支援センター・地域ケア会議の項目につきましては、センターの体制充実として「主任ケアマネなどの３職種一人当たりの高齢者数の評価」というところで、都市部が少し低いというような状況で全道平均を下回ったというような状況がございました。

１枚めくっていただきまして、８ページ。こちら後志の圏域でございます。

こちらは小樽市を含む１市 13 町 6 村ということで、20 の市町村の平均ということになります。個別の状況ですと違いはありますが、圏域として見ますと、こちらの圏域はまず後志広域連合に 16 の町村が加盟をしているという状況がございます。

全道平均と差が非常に大きい状況になりますけれども、項目①の PDCA サイクルを活用した保険者機能の強化が得点率 82.8%、それから項目②の介護支援専門員・介事業所等への取り組みが 70.5%と高いのですけれども、これは広域連合としてみなさん一生懸命取り組まれているという部分があり、非常に高いという結果になってございます。

反対に、項目④在宅医療・介護連携や、項目⑤認知症総合支援の項目につきましては、全道平均を下回っているという状況で、項目４においては、より連携が必要かという状況でございます。

２枚めくっていただきまして、中空知を見ていただきたいと思います。中空知の圏域、こちらは 10 の市町になります。こちらも 10 の市町のうち１市５町が広域連合、空知中部広域連合に加盟をしてございます。

全体的に見て非常に全道平均を上回っているということで、各項目すべてが得点率 50%を超えるということになってございます。個別の項目でいきますと、項目①自立支援・重度化防止に対する施策、項目②地域密着型サービスの整備、あるいは事故報告に関する支援の取り組み、項目③地域ケア会議における個別事例の検討件数、項目⑤認知症初期集中支援チームの情報連携体制の構築、項目⑥通いの場への参加促進ですとか、多方面での多様な主体と連携した介護予防の推進などの項目で、多くの市町が取り組まれているということで、こちらは、広域連合を中心として管内の全市町が積極的に取り組んでいるというような状況が見て取れるという状況でございます。

次に 18 ページを見ていただきたいのですが、留萌圏でございます。

留萌は１市６町１村になります。こちらは全道平均に比べてすべての項目が 50%以下ということになってございます。特に項目①の PDCA サイクルの活用による保険者機能の強化が 18.3%ということで低いと。こちらについては自立支援・重度化防止に関する具体的な改善や見直しなどの取り組みを実施する市町村が少ないというようなことですとか、項目②の介護支援専門員・介護サービス事業所等への取り組みにつきましては、こちらも 12.5%と低く、虐待防止に対する体制整備だとかを実施する市町村が少ないというような状況でございます。

いいところと悪いところと、それぞれ圏域についてはございますけれども、今回、地域包括ケアシステムの進捗を確認するため、正確に地域包括ケアシステムを確認するという指

標自体がございませんので、保険者が交付金の関係で取り組んでいるものを客観的な指標として「見える化」をしたということでございますけれども、この７つの項目がすべて地域包括ケアの全てということでは当然ございません。

しかし、構成項目には当然入ってくるものではございますので、地域包括ケアシステムの進捗を把握するためのひとつのツールとして今回お示しをしたものでございます。以上でございます。

【座長】

はい。

前回の協議会で〇〇委員のほうから質問のあったことに対する返答があったということになります。

作成した方はかなり力業でやってくれたと、大変感謝したいと思います。

この件に関して〇〇委員からご意見ありませんか。

【〇〇委員】

保険者機能強化推進交付金、さらには努力支援交付金、そういうのはなかなか保険者の立場からしますと、中身がよくわからない。

評価するのはいいのですが、評価した後、どうするのかというところが大きな課題だと思っています。先ほどグラフを見て、全道平均から結果が見えたその後、どう対応していくのか、どう改善していくのか。それが問われると思います。

地域でできない項目を対応しないまま、ただ改善しろという形になったら、全く前回と同じでできないものを評価しているようなものですから、これは話にならないのではないかなと思います。

結局、表を作るのはよいのですが、ただ作るだけではなく、当然努力できるにもかかわらず努力していない、やらなければならないことをやっていない市町村に、こういう形でこのような努力をしなくてはいけませんよと促していく、また、こういう仕組みでやったらいかがでしょうかというような提案ができて、やっとやった意味が出てくるのではないかなと思います。

私はやはり指標そのものがあまりにも細かすぎて、保険者としたらこれを全部きちんと自分たちができるのかというような気がしますので、もう少し大きく捉えるような評価の仕方が必要ではないかなと思っております。以上です。

【座長】

はい。ありがとうございます。

〇〇委員のほうからご意見ありませんか。

【○○委員】
見させていただきました。非常に大変な作業をされたのだなというのが率直な感想です。
このように整理されたことを保険者の方に共有したりして、先ほど委員の方もお話されていましたけれども、地区によってはやはりできないこともあろうかと思います。
地域包括ケアを考えたときには、お住まいの高齢者の方や住民の方が必要なサービスを受けられたり、住み慣れた地域で長く生活できるということがゴールになると思いますので、そのようなところをまた評価しながらできればなと思っています。
また、2つ目に介護支援専門員等という項目がありまして、それをずっと見ていたのですけど、確かに市町村というか地域によってバラバラなのだろうなと思って、我々協会もいろいろな活動をしていますので、地区の自治会と相談しながらいい意味で高めていければいいなと思って聞いていました。以上です。

【座長】
はい。ありがとうございます。
○○委員、いかがですか。

【○○委員】
表にまとめていただいて、可視化していただいたということでよかったなと思っているのと、例えば私だったらこの結果をどう活用するかと考えていたのですが、例えばヤングケアラーの中でできているところは、なぜその市町村がそれぞれできていたのかというところを情報交換する。
あるいは、非常に落ちているところがあるのであれば、なぜそこの地域ではそういった部分が落ちているのかという要因を、それぞれ市町村が集まった中で話し合い、情報の共有化を図った中で、お互いの良く取り組めているところと取り組めていないところを情報交換することによって、自分の街だったらどうできるかというところまで落とし込むための資料に使えるのかなと思いながら見ていました。
そこの圏域で、地域包括ケアシステムを進めるための課題を話し合うときのひとつのツール、物差しとして使った中で、それぞれ地域の特性に応じどうするかといったような検討をし、そこの地域の中でみんなが意見を出し合って地域でどうするかという話し合いを進めないと、道が全部こうやってくださいっていうような仕組みを提案するというのはなかなか難しいことかなと、地域の実情に応じた対応があると思います。
北海道としてはこうしたいといったような仕組みなり、提案というのは必要なのかなと思うのですけど、これを見せていただいたことで、話し合いをするための少しきっかけ作りになればいいのかなと思いました。以上です。

【座長】
はい。ありがとうございます。
私もこれを見ておもしろいことに気がつきました。というのは、実は医療の供給体制とちょっと違うところがあるのですね。
何カ所か「あれ？」っていうのがあって、これは何か介護のほうが非常に頑張ってるところがあるのだなというのがよくわかりました。
それと全道平均の介護予防日常生活支援の全道平均がいかにも低いのがなんなのか。平均の低いのはちょっとこれ、道として力を入れないといけないというふうに思いましたので、頑張って欲しいと思います。
○○委員、ご意見ありませんか。

【○○委員】
○○委員から頼まれている意見ですけども、そもそも全道平均っていうのはどうやって出したのですか。

【事務局】
全道平均は単純に 179 市町村の合計を 179 で割っています。

【○○委員】
それはどの市町村も同じ条件ということですか。

【事務局】
それは同じです。札幌だったら都市だとか加重で平均をかけておりませんので、単純な平均となります。

【○○委員】
これを見てひとつ思ったことは、加重をかけていないのだろうなということと、こういった項目はある程度絞らないと活用が難しいと思うのですよね。
確かに参考になるところはありますけれど、地域包括ケアシステムとは、もう少し小さな単位なので、留萌とかそういった規模の大きくないところでも活用できるものにすべきではと感じました。以上です。

【座長】
はい。よろしいですか。
○○委員どうぞ。

【〇〇委員】
今お聞きしながら、この評価方法なのですけれども、どんな方法でやった結果なのですか。というのは、保険者ということは市町村に調査していると思うのですけども、この評価指標は市町村に回答をもらって集計したものと捉えていいのですか。調査や評価の仕方を教えていただきたいのですけれど。

【事務局】
市町村に各評価指標を送りまして、それぞれの市町村がこの取り組みは行われている、行われていないということで、それを自己評価したものでございます。
当然、それの裏付けも提出していただいて、それが間違いないということで確認を取ってございます。

【〇〇委員】
わかりました。
その上で、7番の生活支援体制の整備の⑤、高齢者の移動に関する支援を実施しているかと項目ありますけれども、この項目って非常に高い点数になっているところ、評価になっていうところを教えていただきたい。というのは、高齢者の社会参加を促進するという取組みをしている中で一番多く言われているのは移動手段なのです。
社会参加って、高齢者なものですから、移動手段がない。
その時、取り組みをどのようにされているのかっていうのをよく聞かれるものですから、教えていただきたいです。

【事務局】
具体的な高齢者の移動に関する支援を実施しているかという項目の評価項目を今、お話したほうがよろしいかと思いますので、ちょっと読み上げます。
高齢者の移動に関する支援を実施しているか。項目が4つございます。ア：高齢者の移動に関する課題を把握している、イ：公共交通部門の担当者と課題を共有している、ウ：介護予防生活支援サービス事業による移動支援の創設に向けて検討の場を設けている、エ：介護予防生活支援サービス事業による移動支援を実施している、の4項目でございます。
これについては、各項目が5点の配点の20点がこの項目の配点ということでございます。
それぞれの項目に対して実施している、していないということでの回答が集計されているということで、細かい市町村のデータまではちょっとお伝えできませんが、このような状況でございます。

【座長】
参考にしましょうということでよろしいと思いますので、本当に市町村毎に詳しく出し

ているわけではないので、圏域だけで出していると。大雑把なデータですので、とりあえずこれでよろしいのではないかというふうに思います。
次にいきたいと思います。

議題の（４）①②について、続けて事務局より説明をお願いします。

○議題（４）①②「事業提案への対応」について

【事務局】
資料の４番になります。議題（４）①「事業提案への対応」についてご説明いたします。
この資料は本年６月に令和５年度の基金を活用した事業のアイデアを、ホームページなども利用しながら募集しておりますが、その結果と道の対応方針をまとめた資料となります。
まず１番目です。札幌市からの提案で、認証評価の事業所周知の際に、福祉人材センターのマッチング支援と連動するようにというアイデアです。
現在、道の介護の仕事ポータルサイトがございまして、ここで認証事業者と事業所を公表していますが、法人単独のページを今日追加したところでございます。そこに提案のあった福祉人材センターの求人情報のリンクを張りまして、そこから求人情報を見られるようにしてございます。
今見られる状態になってございますので、お時間があればぜひご覧いただければと思っております。札幌市さん、ご提案どうもありがとうございました。
次に２番目でございます。多様な働き方のモデル事業ということで、この事業は事業所に多様な働き方をモデル的に取り組んでいただき、結果を有識者会議等で分析、検討を加えてモデル化をします。そうした上で広く周知することが目的でありまして、ご提案いただいたような、道が直接コンサルを雇って事業所に派遣すると、そういったイメージとはやや異なるもので、実施は少し難しいかなというところでございます。
なお、他の事業で社会保険労務士といった職種を配置しまして、労務管理や職場の環境改善に対する相談支援というのを実施してございますので、ご活用いただければと思います。
３番目につきましては、同じ事業になりますけれども、介護助手に対する提案で、道社協に委託している福祉人材センターに介護助手専門の人員を配置して、求人なり求職なり、両面で活動したらいいのではというものです。
これについては先ほど、１番目の議題の「介護助手普及促進事業」説明時に少し触れましたが、事業規模を縮小の上、それにともない発生した事業費を、人材センターへの委託費増額に用いることで、人材センターの業務として、このアイデアに対応する方向で進めているところでございます。提案ありがとうございました。
続きまして、地域支援係から説明いたします。

【事務局】
４番、北海道二十一世紀総研からの提案でございます。こちらの提案内容につきましては、オンラインの通いの場を実施し、運営をサポートする人材として企画運営や高齢者からの相談の内容を踏まえ、研修を実施してはどうかというような内容でございます。
こちらの提案内容につきましては、基金のメニュー自体に活用できるようなものがございませんので、基金を活用するということはできないのですが、オンラインの通いの場につきましては、令和３年度に別の交付金を使いまして、北海道としてモデル事業を実施してございます。
今年度につきましては、モデル事業の成果を踏まえたフォーラムという形で、先月と今月、旭川と帯広で開催させていただいてございます。
引き続き、オンラインを活用した通いの場の有効性について、普及啓発に努めてまいりたいと考えてございます。以上でございます。

【事務局】
続きまして、議題（４）②「令和５年度実施予定事業」について、お手元の資料５－１によりご説明させていただきます。
資料５－１につきましては、国と道の基金事業メニューを一覧に整理したものとなっております。左端に記載している項目が、国から示されている基金の活用が可能なメニューの一覧になっておりまして、それに対応して道が実施している事業と、その実施年度を、中央から右側の列で示しております。令和５年度に新規・拡充を予定している事業につきましては、資料５－２に抜粋しておりますので、担当係のほうからご説明させていただきます。

【事務局】
それでは、資料５－２になります。この資料につきましては、令和５年度の新規・拡充を予定している事業を抜粋したものでございます。
まず１番目と２番目、いずれも外国人関係の事業となっておりまして、事業案の資料にも記載がございますけれども、従来、国庫補助金事業だったものが基金事業に振り替わったというもので、前から実施していた事業です。基金事業としては新規ということです。
国庫事業の時代は、国として取り組むということで道負担はなく全額補助を受けていましたが、基金事業となりましたので、道負担が３分の１生じるということになります。
現在、事業実施に向けて財政当局との協議等を行っているという状況です。
１の事業なのですけれども、これはＥＰＡ、経済連携協定に基づきまして、外国人を受け入れている事業所に対して補助をする事業です。
２は、日本に来ていただいている特定技能と技能実習生という外国人の方に対して、改めてということになりますけれども、日本語と初任者研修程度の介護技術に関する研修を実施するものになってございます。続きまして３番目です。これは介護助手に関する事業で、

先ほどから触れさせていただいております。先ほど資料４の説明で触れさせていただいておりますけれども、道社協に設置しております福祉人材センターを拡充するという形で、介護助手希望者の掘り起こしや、介護事業所への介護助手の導入の働きかけを行う専門員を配置する方向で検討しているものでございます。

議題（４）②につきましては、以上でございます。

【座長】

はい。ありがとうございます。

令和５年度地域医療介護総合確保基金（介護分）について、それから実施予定事業についてご説明をいただきましたが、質問はありませんか。

【○○委員】

資料４の「事業の提案への対応」の内容について、ご発言いたします。

１番目の働きやすい介護職場認証制度の関係ですが、前回も申しましたとおりホームページのポータルサイトの活用は、有効な手段であると思います。

ただ、人材確保定着という部分で、もう少し施設、事業所側の参加も必要と考えますので、メリットや、優遇措置のようなものがより一層付加されれば、この事業も推進していくと思います。

例えば、ホームページのアクセス数を増やすために大学に働きかけて、就職課と連携して周知を行い、大学経由で学生にもより多く見ていただくとか、若い方々にも見ていただくような取り組みを進めていく必要があると思います。

また、優遇措置というメリットの部分では、例えば大学の合同説明会や就職説明会などに、この認証制度を受けた施設が優先的に参加できるというメリットがあってもいいと思っております。

その他にも、例えば、有料で開催される研修や人材確保、育成に関わる職員研修などの参加費が免除されるとか、施設側にとってもメリットを多く作れるような形であれば、どんどんこの事業が必要だということで施設、事業所側も認識いただき、人材確保定着ということに結びついていくのではないかと思っております。

あと、指導監査とか実地監査も頻度が緩和されるとか、道の助成金や補助金を優先して受けられるとか、この取り組みとしていろいろと、この認証制度を受けたことによるメリットは考えていけると思いますので、今後の課題として、この委員会等でも話し合っていければと思っておりますので、よろしくお願いいたします。以上です。

【座長】

はい。よろしいですか。

先ほど発言の手を挙げていらした○○委員、ご意見お願いします。

【○○委員】
最後の資料の５－２というところで、今後の予算の分になるかと思いますけれども、外国人介護福祉士の候補者受け入れ施設というものがございまして、外国の方が日本に来て実務研修を受けながら介護福祉士の資格取得を目指しておりますが、これまで合格する方はほとんどおりません。
そのため、不合格となった外国の方が、別な事業をするなどしているようです。
この間、３人とも中国の方が合格したのは稀でありまして、この事業をやる上では、北海道に来て学べば合格するといった形を作らない限りは、北海道に労働者は来ないと思います。
どこの県よりも先んじて、北海道が少ないというのであれば、ここにもっとお金をかけて就職時に合格できるような仕組み作りをやるべきではないかなと思っております。
ほとんど合格していない実態がございますので、その実態を踏まえた対策をしないと駄目ではないかなと思っております。
それから最後に一点だけ、先ほどの包括ケアのところで保険者として話したいことがありますのでよろしくお願いします。以上です。

【座長】
貴重なご意見ありがとうございます。
○○委員、何かご意見ありませんか。

【○○委員】
資料５－２のところの外国人の件です。
今、技能実習制度の見直しが始まり、北海道でも残念ながら一部の技能実習生の人権とか労働基準法が守られていない件等ある中で、国庫の補助事業からの切り替えということです。
やはり相当手厚く、きちんとこの制度を活かすよう、施設の取り組みですとか教える側の取り組みも丁寧にしないと、技能実習生自体からは日本が全然魅力がないところになってきています。
人権問題等含めて大きな課題になっているところなので、介護事業は喉から手が出るほどきちんとしたスタッフが欲しいところではありますが、丁寧な取り組みがとても求められていると日々感じています。

【座長】
ありがとうございます。

【○○委員】
すみません、質問してよろしいでしょうか。
資料５－１の８ページ、小項目の 40 に社会福祉施設における感染対策予防事業が書いてあると思うのですけども、この部分でおそらく国の新型コロナウイルス感染症流行下における介護サービス事業所のサービス提供体制事業要綱に基づいて設定をしていると思うのです。
国の要綱では、緊急時のサービス提供に必要な介護人材を確保し、職場環境の適正、改善を支援する「緊急時介護人材確保・職場環境復旧等支援事業」と、平時から緊急時に備えて派遣体制の構築を支援する「緊急時介護人材応援派遣に係るコーディネート事業」の２本柱だったかと。
それを前提に考えたとき、北海道においては後者のコーディネート事業がメニュー化されていないように思っていて、それは私個人がそうじゃないかなということも含めての質問なので、もしわかれば教えてもらえればなと思います。

【座長】
はい、どうぞ。

【事務局】
今言われている、後者のほうの人材派遣のコーディネートの部分ですね。国のメニューの方では、外部に委託したときにお金をつけてやるというようなメニュー、項目になっていますけど、北海道では、我々道職員で施設間の派遣調整というものをやっておりまして、この国のメニューを使わずに、北海道職員の方で、我々のほうでコーディネートをしているということで、北海道の方で、「介護職員等応援派遣事業」という形でホームページに載せておりますので、そういう形で派遣のコーディネートをやっているということになっています。

【○○委員】
それと、今お話していただいたのですけれども、２本柱の国のメニューはありますが、この中には入れずに独自というか、北海道の事業で賄っているということが伺ってわかりました。
それで、道の事業で先ほどの「新型コロナウイルス流行下における介護サービス事業所等のサービス提供体制確保事業」ですけど、この事業の対象というのが訪問系とか通所系サービスは含まれているのか。施設に限定されているのかどうか教えていただきたい。

【事務局】
応援派遣事業についてということでよろしいですかね。

【〇〇委員】
応援派遣も含めてですね。先ほど言った応援派遣と、緊急人材等の支援のところ含めてですね。

【事務局】
はい。緊急人材についてですけども、費用については、訪問系等についても助成の対象になっております。北海道が人を直接派遣するという応援派遣の事業については、施設、入所系のみとなっているところでございます。

【〇〇委員】
それは何か理由があって施設だけにしているのですか？

【事務局】
そうですね。入所系の施設は代替がきかなく、休んでしまうことができないということです。通所等であれば一旦休むということもできますが、入所系、居住系の施設は休むということができないということで、施設に派遣をするということになっています。

【〇〇委員】
わかりました。いろんな考え方ができると思うのです。
入所系だけではなく、もし拡げられるようであれば通所も応援派遣は必要なのかなと思います。
あと、この資料の中で、令和３年の実績では16圏域で活用されていると思うのですけど、応援職員の派遣ですとか、その際の職種の内訳をもしよければ教えていただけますか。

【事務局】
少々お待ちください。今すぐは出てこないですね。すみません。あとでお示しできるような資料を提示したいと思います。

【座長】
改めて提示したいと思います。
最後に全体を通して、〇〇委員のほうから質問をお願いします。

【〇〇委員】
先ほど議題となった、地域包括ケアシステム進捗状況の中で、保険者としての実状を申し上げたいと思います。
今、評価指標をいただきまして、その全体を評価したところでありますが、交付金の概要

はそこの資料1ページに書いてあります通り、保険者機能強化推進交付金、それから介護保険保険者努力支援交付金という2つの種類、国費総額で400億あります。

これは市町村にインセンティブで交付されるものですが、先ほど○○委員からお話ありました通り、市町村によって状況がバラバラなのです。

インセンティブの達成に向けて努力してやろうとしても、できないところがたくさんありまして、そこで一生懸命努力してもできない部分について、インセンティブ交付金の活用により対応しております。

この交付金の分け方が非常に細かくて難しいというのが、保険者、市町村の意見なのです。

大きな項目は対応できるけど小さな項目は対応できない、それで一生懸命努力してもインセンティブ交付金はもらえないといった実態があるということを委員のみなさんにはご理解いただきたいと思っておりますので、よろしくお願いします。

【座長】

はい。ありがとうございます。

その他、全体を通して質問はありませんか。

【○○委員】

アクティブシニアの部分で、コロナの影響で達成が危ぶまれているという報告があったのですけれども、これはオンラインと対面のハイブリッド式でやると、これは難しいのかなというのを我々仕事しながら思ったのですが、来年度に向けてどんな取り組みが検討されているのかお聞きしたいです。

【事務局】

アクティブシニアのセミナーについては、今年度12の振興局でハイブリッドという形で対面のものとオンラインのものということで組み合わせ実施をしてございます。

当然、オンラインのみの参加でもいいですし、対面のみの参加でも構わないということでお話をしてございますので、オンラインが苦手ということであれば対面のところでなんとか、ちょっとコロナが怖いけれども出ていただいてというような形で、なんとか参加者のほうを募ってまいりたいという考えでございます。

ただ、オンラインもサポートをできるような体制を少し作りまして、今後サテライトという形でサポートできるような形を整えながらやってまいりたいという考えでございます。以上です。

【座長】

それでは、ちょうどいい時間になりましたので、この辺りで質問・意見を打ち切りたいと思います。

最後に「その他」として、事務局よりお願いします。

【事務局】

本日の協議会をもちまして、今年度予定しておりました協議事項は全て終了いたしました。皆様、貴重なご意見ありがとうございました。

令和５年度につきましても、引き続き皆様のご協力をいただきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

また、来年度は令和３年度から３年間の第８期介護保険事業支援計画の最終年であり、まとめの年となります。そして、令和６年度から始まる第９期計画の策定年ということで、策定にあたりまして第８期のときと同様に基金検討協議会の委員の皆様にご意見をお伺いしながら進めたいと考えております。協議の進め方やスケジュールにつきましては、今後皆様の所属団体を通じてご相談させていただきたいと考えておりますので、ご協力くださいますよう、よろしくお願いいたします。ありがとうございます。

事務局からは以上でございます。

【座長】

はい。いろんなご意見や質問がまだあると思います。この短い時間に言い切れなかったということもあると思いますので、もしご質問や意見がありましたら、道のほうに問い合わせていただきたいと思いますので、ぜひよろしくお願いいたします。

以上で議事を終了します。

※ この文章については、読みやすいよう、重複した言葉づかい、明らかな言い直しなどを整理し作成しています。（文責：保健福祉部高齢者支援局高齢者保健福祉課）