

令和 5 年度 第 4 回 北海道高齢者保健福祉施策検討協議会 議 事 録

日 時：令和5年11月2日（木）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。

本日の議題は基金に関する事項が3点、計画に関する事項が3点となっております。

それでは、議題2の基金に関する事項について、（1）令和5年度北海道計画の中間事業評価、（2）令和6年度事業提案への対応、（3）令和6年度拡充予定事業の説明を事務局よりお願いします。

○基金に関する事項（1）令和5年度北海道計画の中間事業評価

【事務局】

本日もどうぞよろしく願いいたします。

それでは、議題（1）「令和5年度北海道計画の中間事業評価」について、お手元の資料1-1に沿ってご説明させていただきます。

資料1-1につきましては、令和5年度に基金（介護分）を活用して実施した事業に対する8月末時点での中間評価一覧となっておりますが、時間の都合上、主に「目標達成状況」の見込が70%以下の事業について、所管係からご説明いたします。

まず、地域支援係よりご報告いたします。

【事務局】

私からは2つの事業について説明させていただきます。

まず、3ページになります。4番の介護関係職員医療連携支援事業でございます。こちらの事業は、介護に携わる職員が医療に関する知識を深めるための研修を実施する際の講師の謝金や、研修開催に必要な事務費を助成する事業でございます。

目標値といたしまして、40事業所を設定してございましたが、見込みとしては半数の20事業所にとどまっております。事業開始となる4月に加えて、8月にも再周知を行うなど周知を行ってきたところではございますが、昨年度までのコロナの影響もあり、今年度も必須の研修以外の研修まではなかなか余裕がない等の理由から低調となっております。

今後は事業所が研修を開催しやすいよう、集合形式のほか、オンライン形式など多様な開

催形式が可能であることを周知しつつ、引き続き申請を受け付け、実施をしていくこととしております。

次に、5ページになります。認知症対策等総合支援事業の上から2番目の管理者研修になります。本研修につきましては、認知症グループホーム等の管理者を対象とした研修ですが、研修の実施主体といたしまして、道庁だけではなく、グループホーム協会等、法人主体の研修もありますことから、受講者数が減っているものです。

本研修は管理者になるための必須の研修ですので、今後も研修機会の確保のため、引き続き周知に努めながら、事業を実施していきたいと考えております。

私からの説明は以上です。続きまして、介護人材係からご説明いたします。

【事務局】

まず、1ページ目、2番「認証評価制度実施事業」について、認証法人の目標値を50としており、事業自体にエントリーしている事業者は既に100を越えているところです。

事業の仕組みとして、エントリーから2年以内に認証取得申請をすることとなっており、今年度上期の申請受付は11件、全て認証を取得しております。下期は現在申請受付を開始したところです。

エントリーしている多くの事業者が令和6年度以降に申請期限を迎えることから、期限直前での申請を予定している事業者が多く、年間目標には届かない見込みとなっておりますが、エントリー事業者に対しまして、セミナーやコンサルティング等の支援を実施しており、働きやすい職場環境づくりに対する支援を引き続き継続していくとともに、エントリー事業者への申請の働きかけや、制度の周知に努めてまいります。

次のページ、2ページの9番「介護未経験者に対する研修支援事業」について、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りましたが、下段、障がい者に対する初任者研修の受講者数が、今年度から実施いたしました地方会場で、当該研修への参加に消極的な事業者が多いため、目標値を下回ったものとなります。

数年間連続して実施している地域におきましては、参加事業者の評判等から例年より多くの受講希望があったことから、一定のニーズは見込まれるため、受講者が所属する障害福祉サービス事業所への効果的な周知方法について検討を行い、知的障害のある方を対象としていることから、精神面含めしっかり配慮しながら、引き続き周知に努め、継続して事業を実施してまいります。

その下、2ページの「地域のマッチング機能強化」の2番、「介護助手普及促進事業」について、令和4年度から市町村を対象に加えており、申請を見込んでいましたが、活用に至らなかったものです。今年度から福祉人材センターの専門員において、介護助手の活用促進を図るべく、事業所への訪問等、普及啓発を進めているところでして、引き続き多様な地域人材の掘り起こしについて、支援を継続してまいります。

同じく2ページの一歩下、5番の「福祉系高校修学資金等貸付事業」について、一部高校

におきまして、上段の高校生向けの貸付人数の目標値が、1年後期から専門分野を選択する際に福祉を選択した生徒が想定より少なかったことなどにより、目標値を下回る見込みとなっているものです。

また、下段、介護職への転職者についても、コロナ禍での失業者等による活用が5類移行により減少している等、申請数が少なくなる見込みとなっております。両貸付ともに、申請は随時受け付けていることから引き続き積極的に周知を行い、介護人材の確保を続けてまいります。

ページ飛びまして9ページ、13番の「外国人介護福祉士候補者受入施設学習支援事業」につきましては、国が主導で進めておりますEPAにより入国する外国人介護人材について、道内事業者とのマッチングができず、対象者が見込みより少なくなったものによるものとなっております。

次に10ページの4番、「介護事業所生産性向上事業」について、中段、業務改善のためにコンサルを導入する際の30万円の経費補助となっておりますが、申請が少なく目標値を下回る見込みとなっております。現在追加募集を実施しており、補助事業者に下段のフォーラムで事例の報告をいただき、その動画を道のホームページ上で公表するなど、業務改善の取組の普及にも繋がることから、事業を継続してまいります。

以上議題（1）令和5年度北海道計画の中間事業評価については以上でございます。

○基金に関する事項（2）令和6年度事業提案への対応

【事務局】

続きまして議題2の（2）についても介護人材係から説明させていただきます。

【事務局】

続きまして、令和6年度地域医療介護総合確保基金（介護分）事業提案への対応について、資料1-2に沿ってご説明いたします。

まず1番目に、安平町からの介護人材確保のためのボランティアポイント付与事業を活用した提案に対し、資料上で「ニーズの把握中」としてありますが、市町村の意向を確認した結果、活用する意向の市町村が数カ所しかなかった点や、ボランティアポイント付与事業自体が、地域支援事業（総合事業）を活用して市町村が取り組むことができる事業であること踏まえ、道としては、好事例についての周知を行う等、地域支援事業の取り組みについて支援を検討するとともに、活用について検討中という市町村が35カ所あることから、引き続き、意向の把握に努めてまいります。

2番目の、滝川市からのご提案については、1番目の安平町からのご提案と同じ内容ですので割愛いたします。

次に3番目、札幌市からのご提案で、福祉人材センターの認知度向上に向けたPRの強化に対してですが、現在、北海道介護のしごとポータルサイトのほか、FacebookやInstagramなどのSNSを活用しているほか、今年度は、札幌市営地下鉄の車内ステッカー掲示などを実施しているところです。

前回の協議会におきまして、〇〇委員からも活用しやすい形にバージョンアップといったご意見も頂戴しましたが、アクセスしやすい・就労に結びつきやすいといった仕組みづくりといったところについても含めて、引き続き予算の範囲内で効果的な方法を検討してまいります。

次に4番目、釧路市からの提案の多様な働き方のモデル事業についてですが、国メニューにおいては、事業所に多様な働き方に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、モデル化し、広く周知するといったスキームとなっております。提案のような、道が直接コンサルを雇い、事業所に派遣するイメージとはやや異なるものとなっております。

道が介護労働安定センターに委託し実施している介護従事者定着支援事業において、社労士による労務管理や職場の環境改善に対する個別相談、介護事業所生産性向上推進事業においても、コンサルタントを活用した業務改善を行う事業所への補助を実施していますので、そちらを活用いただきたいと考えております。

5番目、福祉人材センターに介護助手専門の人員を配置し、人材の掘り起こしを行うといった事業ですが、令和5年度より、北海道福祉人材センターに委託している業務内容を拡充し、市町村等を巡回して周知活動を行うほか、介護助手等希望者の掘り起こしや、介護事業所への介護助手等の導入の働きかけ等、ご提案のあった介護助手等普及推進に係る業務を実施しておりますことから、当該事業の積極的活用を図ってまいります。

6番目、奥尻町からの離島における介護人材確保支援事業ですが、本道においては、9割以上の市町村が過疎地の指定を受けており、介護人材確保にあたっては、多くの市町村が交通事情や人口減少などによる課題を抱えているところです。

このことから、道では、離島や中山間地域等への支援は全道域での問題であるとして、地域を限定せずに、記載のとおり、研修費用の支援や再就職にあたっての転居費用等の貸付、福祉人材センターによるマッチング支援などを行っており、今後も当該事業の積極的活用を図ってまいります。

議題（2）「令和6年度事業提案への対応」については以上でございます。

○基金に関する事項（3）令和6年度拡充予定事業

【事務局】

続きまして、議題2（3）「令和6年度基金事業」について、お手元の資料の1-3によ

りご説明いたします。

資料1-3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は、国から示されております、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6年度に拡充を検討している事業につきまして、介護人材係からご説明いたします。

【事務局】

続きまして、議題2(3)資料1-4について、ご説明させていただきます。

国メニューの介護生産性向上推進総合事業の実施にあたり、生産性向上に資するワンストップ型の総合相談センターの設置が必須事業となりましたことから、道においても、介護ロボット普及推進事業において設置しております、介護ロボット普及推進センターに、国から示された事業スキームに対応した、介護人材確保や業務改善に係る介護事業者からの相談に対するワンストップ型の窓口の機能の追加を検討しているものとなっております。

議題2(3)「令和6年度基金事業の拡充」につきましては以上でございます。

【座長】

ありがとうございます。

ただいま事務局より(1)令和5年度北海道計画の中間事業評価、(2)令和6年度事業提案への対応、(3)令和6年度拡充予定事業について説明をいただきました。それぞれ質問がありましたらお願いしたいのですが、まず、(1)令和5年度北海道計画の中間事業評価について、ご意見、ご質問等ありますでしょうか。

主に「目標達成状況」の見込が70%以下の事業について、ご説明を受けております。

【〇〇委員】

それでは〇〇から質問してもよろしいでしょうか。

最初に報告のありました3ページの介護関係職員医療連携支援事業ですが、介護職員とはどのような職種や事業所なのか教えてほしいです。

【事務局】

実施主体の事業所は、訪問介護、訪問入浴介護、通所介護、短期入所生活介護、特定施設入居者生活介護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設、看護小規模多機能型居宅介護、介護老人福祉施設となっております。

【〇〇委員】

ありがとうございます。福祉系の介護サービスということで理解しました。医療連携が必要なので、広報の仕方をもう少しうまくできればと思うので、私の方でも声かけしていきたいと思います。ありがとうございます。

【事務局】

ありがとうございます。

【座長】

ありがとうございます。

そのほかにご意見、ご質問等ありますでしょうか。

【〇〇委員】

2ページの障がい者の初任者研修修了者に関する事業ですが、昨今よくマスメディアの報道で障がい者領域における虐待等の権利侵害事例が多く報道されていて、大変苦慮しており、なぜこのようなことが起こるのか悩ましいところです。

高齢者の施設は少なくとも介護福祉士やヘルパーの資格を取得して勤務されている方が多いですが、障がい者の福祉施設で従事する職員の場合は、どの程度専門性を有しているかを考えると、まだまだ課題の多い現状にあると認識しております。

障がい者領域の初任者研修は、事業所内だけでしっかり初任者研修を徹底することも重要です。行政として研修の枠組みを持っており、初任者研修に関して、新たな地域で受講者が伸びなかったという評価がされていますけれども、事務局としてはどのようにお考えでしょうか。障害者領域の福祉サービスの現状を踏まえて、新たな地域で受講者が伸びなかったことが残念だったと捉えることで良いのでしょうか。

ここでは研修プログラム等が具体的に示されていないのでわかりませんが、研修を実施している事実が大事なのではなく、時代のニーズに合わせた研修プログラムになっているのが重要だと思います。新規に始めた地域だからこれまでの情報量が少なく、たまたま受講者が少なかったという評価で良いのか、研修プログラムを今の時代に合わせて考えるべき内容があったのか事務局からの説明をお願いしたいと思います。

【事務局】

ただいまの質問は障がい者の施設で従事する職員の専門性のお話だと思いますが、こちらの研修につきましては、障がいをお持ちの方に対する初任者研修の実施となりますので、ただいまのご質問につきましては、障がい事業所の担当者と協議して改めて回答してよろしいでしょうか。

【〇〇委員】

福祉施設に従事する人たちに対して、初任者の段階から徹底すべきなのは倫理観です。

倫理観をどう醸成できるかをしっかり伝えていただかないと、障がい者の福祉施設に専門的な教育を全く受けないで入られた方も含めてどのようにケアすれば良いのかの how to の問題ではないです。倫理観をどう醸成するかというところなので、研修プログラムがよくわからないですが、しっかり徹底していただければありがたいと思います。

【座長】

数だけではなく、内容をきちんと重視してほしいという意見ですので、どうぞよろしくお願いたします。そのほかにご意見、ご質問等ありますでしょうか。

では(1)令和5年度北海道計画の中間事業評価についてはここまでとしたいと思います。(2)令和6年度事業提案への対応の考え方の説明を事務局からいただきましたが、市町村からの申請だったので、〇〇委員から代表してご意見いただけますでしょうか。

【〇〇委員】

〇〇です。ご説明ありがとうございます。

前回も従事者確保の関係でご意見させていただきましたが、担当課長と6自治体の取り組みを拝見いたしました。地方自治体としてやれることに限りがあることが垣間見える感じがしました。

〇〇も来年度に向けて令和6年度から予算を増額して介護従事者の確保に向けた取り組みをしているところですが、公定価格で決まっている介護保険制度に関して、賃金の安さを理由に、従事者がいない又は特に若い世代が集まらないことが現状の課題だと思っております。

資料1-2の実例を拝見しますと、対症療法に見えてしまって根本的な部分に触れられていないのが地方自治体の現状だと思っております。

先般報道にも出ておりましたが、介護従事者6,000円ベースアップするという国の方針が出ましたが、1桁足りないのが実感です。国に対して中長期的な抜本的な対策をしてもらえるように皆様のお力添えをいただきたいと感じた次第です。

【座長】

ありがとうございます。この部分で〇〇委員からもご意見がありましたが、いかがですか。

【〇〇委員】

〇〇委員の意見に含まれていると思いますので大丈夫です。ありがとうございます。

【座長】

ありがとうございました。〇〇委員からもご意見がありませんか。

【〇〇委員】

〇〇委員が言ったとおり、40代・50代が中心になって介護も含め色々なことをやっているけれども若い人が来ません。40代・50代の人が高齢化して退職すると、次の世代につなげていけないというのが大きな問題になっております。

給料も含めて、若い人たちが介護従事者になれるような具体的な何かが出てこない、かなり厳しいのではないかと考えております。

【座長】

ありがとうございます。そのほかの委員の方からご意見ありませんか。

(2) 令和6年度事業提案への対応の考え方についてはここまでにしたいと思います。

(3) 令和6年度拡充予定事業にいきたいと思いますが、どなたかご質問等いかがでしょうか。〇〇委員いかがですか。

【〇〇委員】

介護助手の募集の件で、残念ながら応募が少ないということが書いてありました。

介護助手の応募者が少ないのはどこに原因があるのかと考えております。介護自体のイメージアップもこれから必要だと思いました。介護について地域の方々にご理解いただくための行動等が必要だと感じました。そういうものを取り入れていかなければならないと思いました。

【座長】

ありがとうございます。そのほか(1) 令和5年度北海道計画の中間事業評価、(2) 令和6年度事業提案への対応、(3) 令和6年度拡充予定事業の説明について、何か質問や提案はありませんでしょうか。

【〇〇委員】

看護職の確保も大変困難な時代ですが、離島や地方に集まらない場合に、地域応援ナースという方法で短期間本州の方に来ていただいて、1ヶ月から1年くらいの期間で、モデル的にその地域に住んでいただいて仕事に当たってもらうという取り組みをここ数年協会が進めております。

介護職員の方も同じように離島や地方に本州の方に何とか来ていただいて生活していただく中で、気に入っていただければその事業所で雇用していただくような取り組みをモデル的に進められないかと思いつながらお話を聞いておりました。

看護職は資格があって転々とする看護職がいるので成り立つのかも知れませんが、礼文島の病院で勤めていらっしゃる方も出てきているので、そのような取り組みを地域限定でやってみる方法も良いかなと思いつきながら聞いていました。

【事務局】

〇〇委員ご意見ありがとうございます。

参考にさせていただいて、施策検討していきたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

【座長】

ありがとうございます。歯科関係・薬剤師関係で大丈夫でしょうか。〇〇委員どうですか。

【〇〇委員】

先ほど〇〇委員がおっしゃったように、公定価格で決められていて報酬になかなか反映できないというお話は、歯科の診療報酬も全く同じで、公定価格で縛られているので、スタッフの給料をあげることができない状況です。

【座長】

ありがとうございます。どこの業界も人がいなくて給料が上げられないとおっしゃっています。みなさんもそうだと思います。〇〇委員どうですか。

【〇〇委員】

薬剤師会では主に認知症対応力向上研修を普及支援で進めており、今年度はアドバンスということで、基礎的な対応力向上研修を受けた薬剤師が、さらに一歩進んだ研修会を12月に開催するための準備をしているところです。

他の都道府県の認知症に詳しい薬剤師を講師にお招きして、実際の症例や処方箋を用いて、認知症の方への処方箋をどのようにしたらいいのかの事例のディスカッションを含め、深い話ができる研修を計画しており、今後報告させていただきますのでどうぞよろしくお願いいたします。

【座長】

ご紹介ありがとうございました。それではご質問がないようなので、次に行きたいと思えます。

続きまして、議題3、計画に関する事項について、(1)「第3回検討協議会における道作成指針への意見」、(2)「第9期北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画素案(案)」について、を事務局から説明をお願いします。

○計画に関する事項（1）道作成指針への意見について

【事務局】

それでは議題3の（1）第3回検討協議会における道作成指針への意見について、資料2-1によりご説明いたします。

こちらの資料は前回の協議会でお示した「介護保険事業支援計画の策定に係る道作成指針（案）」に関しまして、委員の皆様からご意見いただきました内容とその対応について整理した資料になります。左の列が前回いただいたご意見の内容となっており、右側の列に作成指針（案）の該当箇所を記載しております。

その隣、ご意見への対応方針を3列目に記載しており、一番右側の列に見直し後の記載内容を記載しております。

それでは、具体的な修正内容について1番から順番にご説明させていただきます。

1番目と2番目の赤字の部分につきまして、「医師、看護師等」や「社会福祉士等」、「地域の医師会等」と記載しておりました、「等」の部分について、多くの関係者の連携が重要であるため、具体的に記載すべきとのご意見をいただいております、右側の列の赤字に記載しましたとおり、医療関係職種と介護関係職種、関係団体を新たに記載しております。

なお、関係団体の一つとして、リハビリテーション専門職協会を記載させていただいたのですが、本日ご欠席の〇〇委員より、理学療法士会、作業療法士会、言語聴覚士会の職能団体名のそれぞれの記載についてご意見を事前にいただいておりますので、こちらの方も資料は間に合わなかったのですが、今後修正させていただく予定となっております。

続きまして3番目ですが、国基本指針（案）に新たに追加された「ハラスメント対策」に関する記載について 道の作成指針（案）には記載がなく、重要な要素であり、道指針にも記載すべきとのご意見をいただいております、新たに記載を行ったものです。

4番目につきまして、訪問看護事業所の看護師 に対するスキルアップ研修に関する記載について、どのような知識や技術が求められているのか、 という視点を具体的に記載すべきとのご意見をいただき 記載を追加いたしました。

最後に5番目につきまして、「看護職員の研修等」の記載と「介護分野の文書負担軽減」に関する記載を一つの文章に連続して記載していたところですが、それぞれ分けて記載した方がどちらも重要な要素であることがわかりやすい、とのご意見をうけ、右側の列のとおり修正いたしました。

皆様、大変貴重なご意見ありがとうございました。

資料2-1につきましては以上です。

○計画に関する事項（2）第9期計画素案（案）について

【事務局】

続きまして議題3の(2) 第9期北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画(素案)について、大変大冊ですが、資料2-2によりご説明させていただきます。

第9期計画においては、これまでの協議会における「地域包括ケアシステム」に関する協議経過等を踏まえ、進捗を定量的に把握しながら成果を評価することができるよう、各施策において、具体的な数値目標を設定することとしました。

結果、計画の構成が大きく変わっておりますので、第8期計画との対照表ではなく、第9期計画素案の資料でご説明させていただきます。

大変ボリュームのある内容となっておりますので、はじめに、目次に基づいて計画全体の構成や概要を説明した後、次期計画のポイントとなります、「第4章 計画の方向性」と「第5章 具体的な展開」について、担当からご説明いたします。

資料を2枚めくっていただいて、目次(見開きページ)をご覧ください。

第1章～第3章は、各種データの掲載が主な内容となっており、第1章は、「計画の法的位置づけ」や「計画期間」などの「計画の基本的事項」を、第2章は、「道の65歳以上人口の変化」や「健康寿命」、「認知症高齢者の推計」など、「本道の高齢者を取り巻く状況」について、第3章は、「要介護認定者数の推移」や「介護保険料の全国との比較」、「介護サービスの利用状況」など、「本道の高齢者福祉の現状」について記載しております。

続きまして、第4章「計画の方向性」では、「計画の基本テーマ」「計画の基本目標」を設定するとともに、目標の進捗状況を評価するための指標(KPI)を設定しています。

資料28ページをご覧ください、第9期計画の「基本テーマ」について説明いたします。

第8期計画では、「みんなが支える明るく活力に満ちた高齢社会づくり」を基本テーマに掲げ、計画を推進してきましたが、第9期計画では、「支える側」「支えられる側」という従来の関係を超えて、ともに支え合いながら、誰もが住み慣れた自宅や地域で自分らしく安心して暮らし続けられる「地域包括ケアシステム」の確立を目指すため、『基本テーマ』を「道民みんなで支え合う、明るく活力に満ちた高齢社会づくり」としたいと考えています。

資料31ページ以降の、「指標設定の考え方」や「その視点」などにつきましては、後ほど、目標毎に担当からご説明いたしますので、もう一度、資料の目次ページにお戻りください。

次に、第5章「計画の具体的な展開」では、第4章で設定した基本目標を達成するための「施策の方向性」や、「計画期間中に実施する予定の事業」等を整理しております。

第5章の「目標設定の考え方」や「視点」などにつきましては、第4章と併せて、後ほどご説明いたします。

第6章の「サービス量の見込みと整備目標」においては、「全道の介護施設等の必要利用定員総数」や「整備目標」、「介護サービスの見込量」などを掲載することとしていますが、各保険者のサービス見込量の推計のほか、医療計画における在宅医療の需要や、「介護離職ゼロ」の実現に向けたサービス需要等、関係各所と調整中であるため、現在「精査中」とさせていただきます。

次ページ、目次の3枚目をご覧ください。

第7章「高齢者保健福祉圏域ごとの整備目標等」については、「道内の圏域ごとの人口動態」や「各サービスの見込量」等を整理するほか、「各圏域の市町村の取組事例」を新たに掲載しております。

最後に第8章「資料編」は、計画に掲載しましたグラフ等の引用データ等を掲載したいと考えております。「計画全体の構成や概要について」は以上になりますが、年末を目途に、社会保障人口問題研究所による「地域の人口推計」が公表されるほか、現時点で「精査・検討中」としている箇所などありますことから、今回お示しした内容から、一部修正を加えることがありますので、ご了承ください。

それでは、引き続き、第4章と第5章に記載しています、各指標設定の考え方と、基本目標達成に向けた取組などについて、担当から説明いたします。

【事務局】

資料の29ページをご覧ください

私からは、計画の基本目標の8項目のうち1～5について、説明をいたします。

まず1番、「地域包括ケアシステム構築のための地域づくりと地域ケア会議の推進」でございませう。

地域包括ケアシステムの中核を担います、地域包括支援センターが中心となり、地域において、地域で適切なケアマネジメントが行われる環境の整備や、関係機関とのネットワーク構築を推進していくため、関連事業を実施していくこととしております。

1枚めくっていただいて、31ページをご覧ください。

指標設定の考え方についてでございませうが、地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムの体制構築を進める上で中心的な役割を担っていることから、地域包括支援センターの機能を充実させていくことが目標達成に向けて重要と考えているところであります。

「地域包括支援センター運営状況調査」を毎年実施しておりまして、個々の地域包括支援センターの業務の実施状況を把握しております。

センターが行っている業務の実施状況を得点化したものであり、この得点率の上昇がセンター機能の充実につながることから、指標として適当ではないかと考えております。

指標、KPIについてでございませうが、令和3年度の得点率は、全道の平均が71.6%、全国の平均が78.6%となっておりまして、全道の平均は全国と比べて7.0%低くなっております。この得点率を全国平均値以上とすることを目標にしたいと考えております。

次に、資料40ページをご覧ください。

目標を達成するための施策の方向性でございませう。

保険者機能強化推進交付金の評価結果を活用した市町村支援ですとか、地域包括支援センターの職員を対象とした意見交換会や研修会の開催等の取り組みを行っていくこととしており、主な事業には、インプットとして、具体的な事業名を記載しております。

また、次のページ41ページになりますけどもアウトプットとして事業の目標値、達成目標（アウトカム）を記載しております。

このほか、基本目標1番の目標を達成するための施策といたしまして、42～43ページにあります、地域ケア会議の推進、44～45ページにあります、家族介護者への支援、46～47ページの介護保険施設等の整備、48～49ページの高齢者の多様な住まいと住まい方への支援、以上の計5項目におきまして、それぞれインプット、アウトプット、アウトカムを設定してございまして、これらの取り組みを通じまして、1番の目標の達成を目指していく考えでございます。

続きまして、2番の基本目標となりますが、資料を遡っていただきまして、32ページをご覧ください。「生活支援体制整備の推進」でございます。

認知症高齢者や単身高齢世帯等の増加に伴いまして、医療や介護サービスのほか、日常的な生活支援を必要とする方の増加が想定され、地域の日常生活支援機能を高めることや、住民主体による取組等、地域の多様な主体による担い手を増やしていくことが重要と考えております。

「生活支援コーディネーター」は、こうした日常生活支援機能の充実を図る役割を担っていることから、次の2つのKPIが指標として適当ではないかと考えております。

1つ目が「生活支援コーディネーターの活動の進捗を定期的に確認し、支援内容の改善・見直しを行っている市町村数」でございます。令和5年度の実績は127市町村でありましたが、伸び率から推計いたしまして、令和8年度までに142市町村以上とすることを目標としたいと考えております。

2つ目が「多様な主体による生活支援、通いの場を実施する市町村数」でございます。令和3年度の実績は83市町村であり、95市町村以上とすることを目標としたいと考えております。

次に、資料51ページをご覧ください。目標を達成するための施策の方向性になります。ボランティアの育成や生活支援コーディネーターの養成、また、生活支援サービス導入に向けた情報提供や伴走型支援等の取り組みを施策としまして、(4)には具体的な事業名とアウトプット、(5)にアウトカムを記載しております。

これらの取り組みによりまして、2番「生活支援体制整備の推進」の目標達成を目指していく考えでございます。

次に、3番の基本目標になります、33ページをご覧ください。

3番「自立支援、介護予防・重度化防止の推進」についてご説明いたします。

高齢者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように支援することや、要介護状態となることの予防等に向けた取組を進めることが重要と考えております。

「通いの場」は、運動や趣味活動など、地域の特色を生かした多様な取組が行われていることから、この通いの場への参加率が、指標として適当ではないかと考えております。

月1回以上の通いの場への参加率は、令和3年度実績では3.94%であります、伸び

率から計算いたしまして、令和8年度までに5.37%以上とすることを目標としたいと考えております。

次に資料53ページをご覧ください。施策の方向性になりますが、専門職の資質向上のための研修や、現地支援等の市町村の取り組みの支援、56ページになりますが、老人クラブ活動やアクティブシニアの活躍支援、さらには住民主体の自主グループの取り組み支援を施策としまして、3番「自立支援、介護予防・重度化防止の推進」の目標達成を目指していく考えでございます。

次に4番になりますけれども、34ページをご覧ください。4番「在宅医療・介護連携を図るための体制の整備」でございます。

指標設定の考え方でございますけれども、高齢化が進行し、医療と介護の両方のニーズを有する高齢者が増加することが考えられます中、地域における医療と介護の連携を充実させていくことが重要と考えております。

切れ目のない、医療と介護の提供体制を目指していくため、在宅での看取りや入退院時等に活用できるような医療・介護関係者の情報共有ツールを作成している市町村数を指標として設定したいと考えております。

令和5年度の実績では134市町村でありましたが、伸び率から算出いたしまして、158市町村以上とすることを目標としたいと考えております。

58ページをご覧ください。施策の方向性ですが、介護職員が医療に関する知識を深めるための研修ですとか、在宅医療・介護連携コーディネーターの育成、それから60ページになりますが、サービス基盤の整備や医療介護関係者の情報共有等の取り組みを行いまして、これらの取り組みを通じ、4番「在宅医療・介護連携を図るための体制の整備」の目標の達成を目指していく考えです。

5番「認知症施策の推進」につきましては、次の議題「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」でご説明させていただきます。

続きまして、介護人材係から説明いたします。

【事務局】

6 介護人材の養成・確保についてご説明いたします。

資料36ページをご覧ください。KPI設定の考え方でございますが、介護従事者の養成・確保につきましては、今後、生産年齢人口が減少し、働き手の確保が一層難しくなる一方、急速な高齢化に伴う介護サービス利用者の増加が見込まれております。

こうした中、ケアの質を確保しながら必要な介護サービスを提供していくためには、介護人材の養成・確保・定着に加えまして、負担軽減などを含めました職場環境の改善が重要となると考えております。「介護従事者の採用率と離職率の差」は、離職率や採用率の推移が見えることで来年度は離職率を下げるとの施策を手厚くするなどの対策を検討することができるため、重点指標であるKPIとして設定しております。

また、「介護従事者の数」について、先ほどの「介護従事者の採用率と離職率の差」は介護従事者の増減の傾向などを図るものでございますが、実際の従事者数を計測するため、KPIとして設定しております。

目標値の考え方につきましては、令和3年度の採用率と離職率の差は1.0%であり、全国平均の0.9%を上回っているため、引き続き、令和8年度時点におきましても全国平均を上回ることを目標に取り組みを進めたいと考えております。

資料69ページをご覧ください。ただいまの基本目標に関連する事業と達成目標を記載しております。

(4)に基本目標を推進するための主な事業を記載しておりまして、人材確保や定着支援などの事業を行うことで、介護従事者の勤務環境改善や外国人人材の受入を促進いたします。

また、現在検討中ですが、介護従事者の離職率の低下は、介護従事者が介護事業所に定着したことなどを計る指標の一つであることから、これらの目標を達成することは、ひいては基本目標の達成につながると認められるものと考えております。

また、このほか、71ページの介護人材の資質向上、73ページの介護分野の職場環境改善の計3項目を通じて基本目標の達成を目指していく考えでございます。

続きまして、介護運営係からご説明いたします。

【事務局】

7番「安全・安心な暮らしの確保」についてご説明いたします。

資料37ページをご覧ください。KPI設定の考え方ですが、介護が必要な状態となり、施設に入所したり、また、自然災害などが発生しても個人の尊厳や生命が脅かされることなく、最期まで心健やかに安全かつ安心して豊かな日常生活ができることは大変重要だと考えております。

目標値については、現在、記載のとおりとしていますが、関連データ等を精査し、今後改めて設定する予定となっております。

資料75ページをご覧ください。ただいまの基本目標に関連する事業と達成目標を記載しております。

76ページになります、(4)に基本目標を推進するための主な事業を記載しており、これら事業を推進することで、高齢者の権利擁護を推進してまいりたいと考えております。

また、これらの事業効果を計る指標として、(5)のアウトカム指標を設定しております。

目標として設定した「北海道高齢者虐待防止・相談支援センターが行う研修会の参加者数」は、介護職員や市町村職員、また、実際に虐待の対応に関わります幅広い方々を対象とした研修となっております。

高齢者虐待防止法の理解促進や身体拘束廃止に向けた実践的スキルなど、虐待防止のための研修の参加者数であることから、この数値が向上することは、基本目標の達成につなが

ると認められると考えております。

また、このほか、78ページの災害・感染症対策の推進の計2項目を通じて基本目標の達成を目指していきたいと考えております。

続きまして、「8 介護保険制度の適切な運営」についてご説明いたします。

戻りますが、資料38ページをご覧ください。

KPI 設定の考え方ですが、介護保険制度が適切かつ将来にわたって持続可能な制度であるためには、所得に応じた負担で質の高い介護サービスが提供される仕組み、それから介護保険制度の適切な運用や保険者機能の強化を支援するなど、そのような仕組みを構築することが重要です。

2つ目、介護サービスを必要とする方が適切に要介護(支援)認定を受けることができ、過不足のないサービスが提供されるといった、適切なサービス提供体制の確保と介護給付費の適正化を推進することを目的とし、まして、「介護給付適正化計画」を策定し、当該計画において設定する目標値を、介護給付適正化を計る指標として設定したいと考えております。

目標値の考え方ですが、令和4年度の調査結果は、掲載図のとおりとなっているところで、令和8年度目標値につきましては、国における「介護給付適正化計画」に関する指針に基づきまして、主要3事業「要介護認定の適正化」「ケアプラン等の点検」「医療情報との突合・縦覧点検」について、全ての保険者での実施を目指したいと考えております。

資料80ページをご覧ください。ただいまの基本目標に関連する事業と達成目標を記載しております。

81ページ(4)に基本目標を推進するための主な事業を記載しております。

これら事業を推進することで、介護サービスの質の向上を促進したいと考えております。

また、これらの事業効果を計る指標といたしまして、(5)のアウトカム指標を設定しております。指標として設定した「介護サービス別集団指導参加率」は、介護保険施設等における介護保険制度の理解やサービスの質の向上を図り、かつ、適正なサービス提供を行うために遵守すべき制度内容の周知徹底等を図る場の参加率であることから、この数値が向上することは、基本目標の達成につながると考えるところで、

また、このほか、82ページの適切なサービス利用の促進、84ページの保険財政への支援と低所得者の負担軽減、86ページの介護給付適正化の推進の計4項目を通じまして基本目標の達成を目指していく考えです。

資料2-2について、以上です。

【座長】

ただいま、事務局の方から今までの意見を踏まえた対応整理表と第9期北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画素案(案)ということで説明をいただきました。

まず、前回に提案されました事項5つ、資料2-1についてですが、ご意見いただけたら

と思います。提案された〇〇委員いかがでしょうか。

【〇〇委員】

はい、提案させていただいたとおりに整理していただいたので、よろしいかと思います。
ありがとうございます。

【座長】

はい、委員の方から、リハビリについてご意見がありました。その他のご意見はありませんでしょうか。〇〇委員いかがでしょうか。

【〇〇委員】

こちらの項目では、大丈夫です。ありがとうございます。

【座長】

はい、こちらの項目は以上といたします。

それでは、第9期北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画素案(案)について、ご意見いかがでしょうか。〇〇委員ですね、お願いいたします。

【〇〇委員】

先ほどの自立支援介護予防重度化防止の支援について、ご説明いただきました。

33ページとなりますが、この中の「通いの場」について、国においては、2025年度までに8%という目標を掲げていますが、北海道は現在どれくらいの参加率なのか、「通いの場」はどのような定義なのか。それを支援するため施策を考えているのかについて教えていただきたい。

【事務局】

ご質問ありがとうございます。

まず北海道の状況におきましては、令和3年度実績で3.94%となっておりまして、全国平均と比べますと低い数値となっております。

「通いの場」の定義につきましては、まず、介護予防に資すると市町村が判断するものであること、それから、住民が主体的に取り組んでいるということ、市町村が財政的支援を行っているものに限らないということ、月に1回以上の活動実績があるということ、これらの定義によりまして、算出しております。

「通いの場」への参加が自立支援・重度化防止に繋がると考えられることから、様々な情報提供や先進事例の取組の共有・展開を行うなど、市町村の取り組みを支援していきたいと考えております。

【座長】

〇〇委員よろしいでしょうか。

【〇〇委員】

はい、結構でございます。

市町村の社会福祉協議会でサロンづくりにかなり熱心に取り組まれているところがあることは、承知しております。

具体的にサロンづくりだとか、中身を考えたときに、本当に行われることが今の説明のもので充分なんでしょうか、頻度の問題と内容の問題含めてですね。

正直、今のお話を聞くとあんまり充分じゃないのではないのかと。月1回ですとか、その辺はいかがでしょうか。我々は週に1回くらいのそういった場所がないと駄目なのではないかと。先ほどの定義だとかそういう整理状況になっているかをお聞きしたところでした。

【事務局】

はい、回数につきましては、定義としましては月1回以上としておりますが、それ以上に実施している場所もございますし、箇所数を把握するためにこのような定義を設けているということであり、月1回通えば十分ということではないと考えております。「通いの場」に通うことにより、健康を維持等に資すると考えられますことから、そういった取り組みを支援していきたいと考えております。

【座長】

よろしいでしょうか。

こちらは事業としては市町村事業なのですね。

ご意見ありませんか。〇〇委員どうぞ。

【〇〇委員】

はい、今の「通いの場」の定義の中で、財政的支援は市町村からの支援に限らないということだったのですが、市町村から支援がなければ、どこから来ているのですか。具体例を教えてくださいと思います。

【事務局】

「通いの場」と言っても、色々な場所で開催されておりますので、開催費用がかからないものもございますし、また、NPO 法人ですとか、社会福祉法人といったところで主催しているものなど、様々な「通いの場」が存在しております。

市町村の支援を受けていないものもございますので、こういった定義付けをしていると

ころであります。

【〇〇委員】

はい、ありがとうございます。

【座長】

〇〇委員、ご意見ありませんか。

【〇〇委員】

はい、同じく「通いの場」についてですが、とても大事なことだと思っているのですが、今後も新型コロナウイルスのことですとか、「通う」ということが、手放しに元に戻っていくわけではないかもしれない中で、難しい問題だと思いながら聞いておりました。

このあたりは、コロナのようなことがあれば、その時に見直すということかもしれませんが、国と同様の方針ではなく、北海道は雪もあって、冬場の外出の難しさもあるので、道独自の施策が必要なのかなと思っておりました。代替策を提示できなくて申し訳ないのですが、東京とは状況が違いすぎると思っておりました。以上でございます。

【座長】

はい、ありがとうございました。

何とかサロンとかもそういったところも「通いの場」入るのですよね。

〇〇委員ご意見ありませんか。

【〇〇委員】

はい、私は通いではなく、訪問する方の立場の人間なのですけれども、訪問介護員は特に人材不足であり、本当に死活問題であります。

その中で生活支援体制、29ページの地域の支え合いが凄く大事になってくると思うのですが、介護保険のヘルパーというのは、非常に自立支援に力を入れておきまして、重度化防止のためにもに行いましょうとか、できることは、やっていただきましょうといったご理解をいただいているのですけれども、どうしても、受け身になって、支援する側をお掃除の人とか、そういう捉え方をするのですね。ですので、生活支援コーディネーターの養成の中でも、自立の支援をする、できることを生かすといった支援の仕方が具体的に教えて、地域の方にも、アクティブシニアの方にも、ご理解いただけるようになっていただければなと思っております。

【座長】

はい、ありがとうございます。

テーマにある「道民みんなで支え合う」というフレーズは、要するに生産年齢が高齢者を支えるって時代ではないですよということですね。そもそも考え方を変えないと支えられないということかと思います。

続きまして、次の議題に移りたいと思います。議題3（3）「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」について、事務局よりご説明お願いいたします。

○計画に関する事項（3）認知症基本法について

【座長】

続きまして、次の議題に移りたいと思います。議題3（3）について、事務局から説明をお願いします。

【事務局】

それでは、議題3（3）「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」について、資料2-3に沿ってご説明いたします。

1ページをご覧ください。まず、認知症基本法の概要でございます。この法律は本年6月に成立、公布されております。

1番、目的ですが、認知症の人が尊厳を保持しつつ、希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進することにより、認知症の人を含めた一人一人が個性と能力を十分に発揮し、共生する活力ある社会の実現を目的としております。

次に2番、基本理念は7項目が定められており、1つ目として、全ての認知症の人が、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができるようにすること、2つ目として、認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深めること等が定められております。

次に3番、国・地方公共団体等の責務ですが、国や地方公共団体は、基本理念に則り、認知症施策を策定・実施する責務を有すること等が定められております。

次に4番、認知症施策推進基本計画等についてです。政府は、認知症の人及び家族等により構成される関係者会議の意見を聴いた上で、基本計画を策定することとされており、都道府県と市町村は、それぞれ都道府県計画・市町村計画を策定する努力義務が定められております。

2ページをご覧ください。

5番、基本的施策につきまして、認知症の人に関する国民の理解の増進や、認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進など、8つの施策について記載されております。

6番の説明は省略します。

最後に一番下の行に記載されております、施行期日についてですが、公布の日から起算して1年を超えない範囲内で施行されることとなっております。

以上が基本法の概要になります。

次に、基本法と道の計画との関係についてご説明いたします。3ページをご覧ください。

令和5年6月16日に基本法が公布され、現在は公布期間となっており、公布の日から1年以内となる令和6年6月までに法律が施行されることとなっております。

国の基本計画は、法律施行後、推進本部が案を作成し、閣議決定により決定されることとなっております。また、都道府県の計画は、国の計画を基本として、実情に即した都道府県計画を策定する努力義務が定められております。下の図になりますが、法律は6月16日に公布され、令和6年6月までに施行、その後基本計画が策定されることとなります。

道のスケジュールとしては、現在、第9期計画の策定に向けて、素案を検討しており、国が策定する基本計画の内容については、第10期への反映が想定されます。

なお、現在策定中の第9期計画への反映については、現状示されている基本法の目的・理念を盛り込むとともに、基本法で定められた基本的施策に沿った形で、道の施策を記載・整理していこうと考えております。

4ページをご覧ください。こちらの表は左の欄に、基本法で定められた基本的施策を記載し、右の欄に、現在、作成している第9期計画の認知症施策の方向性を記載しております。

一例として上の段について説明しますが、認知症の人に関する国民の理解の増進の基本的施策は、認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深めることが記載されており、こちらに対応する道の施策としては、認知症サポーターの養成や認知症の日・月間等の普及啓発の取組を記載しております。同様に、4ページと次の5ページにわたり、基本法で定められた基本的施策と、それに対応する道の施策を整理しております。

次に具体的な素案への反映状況を説明したいと思います。資料2-2の30ページになります。

基本目標の5番、認知症施策の推進についてですが、認知症基本法の目的を踏まえて、このような記載としております。また、同じく資料35ページの指標設定の考え方についてですが、基本法や大綱の記載を踏まえつつ、認知症施策の推進状況を計るための指標として、2つのKPIの設定を考えております。

1つは「認知症に対応できるかかりつけ医や認知症サポート医、認知症疾患医療センター等の専門医療機関との連携により、早期診断・早期対応につなげる体制を構築している市町村数」、それからもう1つは「認知症の人が地域で尊厳を持って生活することができるようにするため、認知症サポーターの活動等による支援体制や、認知症の人の社会参加の推進を図るための取組を行っている市町村数」の2つの「指標・KPI」を設定したいと考えております。

次に62ページをご覧ください。こちらは認知症施策について具体的な取り組みを記載したページとなっております。(1)現状と課題に、基本法の成立についてや、その理念を盛り込むとともに、次の63ページの(3)施策の方向性の記載については、資料2-3で説明をしたように、法律の基本的施策に対応した形で、道の施策を整理しております。

次に65ページをご覧ください。本計画においては、「若年性認知症施策」を独立した項目として整理することを考えております。この素案の構成にあたっては、本日もご参加いただいている北海道認知症の人を支える家族の会の中田会長や、北海道若年認知症の人と家族の会にもご意見を伺い、若年性認知症特有の課題等があることなども踏まえて、このような構成としたいと思っております。

また、北海道認知症の人を支える家族の会や北海道若年認知症の人と家族の会には、認知症施策の記載内容の全般にわたって、ご意見をいただき、それらを参考に、今回の計画の素案の記載をさせていただきました。

若年性認知症施策としては、関係の方々や一般道民を対象とした普及・啓発の取組、それから、若年性認知症支援コーディネーターの養成を施策の方向性として記載をしております。これらの取組を通じ、認知症施策の推進の目標達成を目指していく考えです。

私からの説明は以上です。

【座長】

ありがとうございます。認知症基本法について説明をいただきましたが、ぜひ〇〇委員に簡潔にご意見いただきたいと思っております。

【〇〇委員】

色々と施策を模索していただいている大変ありがたいと思いつつも、認知症のケアを考えた時に、皆様が活用される文言として「尊厳」を入れ込むと思っております。対人援助の専門職は、人の「尊厳」の文言は対人援助の価値理念として、絶対的な価値としてあります。

では人の尊厳をどのように捉えていて、それを実現するために、それが認知症の諸症状を呈する状況にある人の尊厳を考えた時に、尊厳とは一体何なのかということと、尊厳を保持できるようにするためには、具体的な施策としてどんな施策があれば効力を発するかということをもう少し具体的に考えていただけると良いと思っております。

〇〇委員の意見も踏まえて具体的な方策を講じていただいておりますが、楽しみだと思いつつも、さらに一歩進んだ施策の提示がなく、抽象的な理念でとどまってしまうのは非常に危険だと感じました。

【座長】

ありがとうございます。事務局からありますか。

【事務局】

ありがとうございます。認知症の方に限らず高齢者の方々の尊厳は重要だと思っております。まずは、本人の意思決定支援をしっかりと、支援をする方々や関係者の方々が共有することが大事だと思っております。ただいまのご意見をどう盛り込むかは、持ち帰って検討

したいと思います。

【〇〇委員】

意思決定支援だけにこだわるのは不十分だと思います。「尊厳」は、どんなに障害があろうとも、認知症の諸症状を呈する状況にあろうとも、人としての存在そのものが敬われ、存在していることこそが大切なのだという前提がないといけません。

本人が意思決定できるかは方法論の話になるので、その前段階の根本的な価値を道としてはどう見据えるのかを前提とした上で次のステップがあるので、具体的な方法や手順につながると思います。

自己決定は非常に重要ですが、それだけが尊厳を保持するためのものではありません。どんな状態にあっても人は存在していることに価値があり、人として敬われる存在であるという価値認識がないと「尊厳」という文言は使ってはいけないと思います。

【座長】

ありがとうございます。子どもから老人まですべての方に関わることだと思いますので、平易に「尊厳」という文言を使わないことをご意見として伺っておきたいと思います。

〇〇委員ご意見はございませんか。

【〇〇委員】

介護をしている方は尊厳をもってやってくださいと言われても、そんなことを考えていたら介護はできません。「尊厳」という一言で片付けられないことがいっぱいあると思って聞いておりました。

「通いの場」の話が出ておりましたが、「通いの場」をたくさん作って、1週間に1回でも、みなさんで集まって仲良くお話ししましょう、お茶を飲みましょうと言っても、それまで段取りをするボランティアの方がいないと大変だと思います。

私も何十年とボランティアで高齢者の「通いの場」に行き昼食をとったりしており、最近では新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響もあって2時間となっておりますが、3時間半から4時間程度行っておりましたが、ボランティアの方に来ていただくことが大変な状況です。また、みなさんが同じ場所に帰るのではなく、交通の便が悪い所からいらっしゃる方もいて、そういうことを考えると、行政がどの地区に何カ所通いの場を設置するという目標をたて、それに向かってボランティアも育成していかないと大変だと感じております。

【座長】

ありがとうございます。

これから計画を策定するという行政の立場で、〇〇委員から認知症基本法について何かご意見ありましたら、お願いします。

【〇〇委員】

計画をつくる行政と実際の現場の難しさを感じたところです。市町村計画の策定は努力義務ですが、担当部署と協議して実効性のあるものをつくりたいと思いますので、道の計画を慎重に見させていただいて判断していきたいと思います。

【座長】

ありがとうございます。〇〇委員ご意見ありませんか。

【〇〇委員】

ありがとうございます。共生社会のなかでこれから小学生・中学生になる子どもたちに認知症について分かってもらう、言葉自体を知っていただく啓蒙活動が必要だと思いました。若者や子どもたちに啓蒙活動することで親も関心を持ちます。年1・2回啓蒙活動を行うと周知がされるようになるということも聞きました。

一部でできることではないので、行政が具体的な啓蒙活動をしていただけるといいかと思いました。

【座長】

ありがとうございます。小学生の頃から介護のことを学んでもらうことは、以前〇〇委員もおっしゃっていましたが、認知症に対しても言えるのではないかと思います。

子どもだけでなく普段働いている親への教育、啓蒙も必要なのではないかと思います。

そのほかにご意見はありませんか。認知症基本法については、ここまででよろしいでしょうか。

それでは、全体を通じてご意見がありましたらお願いします。

【〇〇委員】

ありがとうございます。最後ということですので、一言だけご質問と、みなさまのご意見も伺いたいと思います。介護人材の関係で、36ページに「介護人材の養成・確保」という項目があります。一番下に、介護従事者数は「精査中」と記載されております。国でも同じ図表があり、それを見ながら今後の介護従事者数が心配だと思っているところです。

具体的に67ページに方向性が記載されております。そのなかで「多様な人材の参入」と書かれていますが、具体的に外国人従事者のことも指しているということで間違えないですね。68ページに外国人介護人材受入れについて具体的なことが書かれており、これに対して疑問を持っています。

私が考えている介護人材不足の決定的な要因は、介護報酬による賃金が少ないことだと思っています。つまり、通常であればそれが要因で人材が足りない場合は、公定価格でな

ければ、賃金の上昇がインセンティブに働きますが、介護人材として外国人をこれからどんどん増やしてしまい、ある程度足りる状況になったとき、日本人の介護従事者に対して給料が上がるインセンティブに働くかという、私は正直相当厳しいのではないかと考えております。

まずは日本としてやることをしっかりやって全産業の平均まで賃金を引き上げ、それでも人材不足ということであればわかりますが、まだその段階ではありません。

士別市は現実的に事業者の方は猫の手も借りたいので、外国人の数もかなり増えてきていますが、ただ、経営者の方には、賃金上がることにに対してはハンデがかかるのではないかと話しています。この考え方についてどのように思われますか。

【事務局】

〇〇委員ご意見ありがとうございます。

大変難しい課題なので、持ち帰って課で協議し、書面や次回の協議会でお示ししたいと思います。よろしいでしょうか。

【〇〇委員】

ありがとうございます。今年の秋期の北海道市長会で介護人材の確保について、これまで入れていなかった介護報酬・賃金について「国の責任において」という文言を新たに追加し、北海道市長会としても、国に対してしっかりと制度の見直しを行ってもらおうと思っておりますので、一言付け加えさせていただきます。

【座長】

ありがとうございます。医療界も介護界も報酬をもう少し上げてほしいという話をしておりまして、武見厚労大臣は6,000円という数字を出しましたが、実は6,000円とは言っていないと後で否定されましたけれども、6,000円で足りないのは明白です。

いつも財務省は報酬を上げたら負担が増えると言ってくるので、全国民あげて運動しなければ人材確保はできないということを言っていきたいと思えます。

市長会にも頑張ってくださいと思います。よろしく申し上げます。

【〇〇委員】

介護報酬の内容がわからないと議論が難しいと思えます。介護報酬が上がる際にどのように上がるのか。回答が長くなると思えますので、今日でなくて結構です。

最近の介護報酬のしくみがわからないのでお聞きしております。

元々介護報酬を決めるときに、基本割賦分プラス加算分で整理されていきましたよね。その加算分に入れると加算が取りづらいということでしたよね。

特別養護老人ホームであれば、加算分のところに介護福祉士の有資格者何名以上、何%以

上等、色々あったわけですね。今どのようなしくみになっているのか次の協議会でご紹介いただければと思います。

加算が取りづらい、基本割賦分全部入れて行くのであればまだしも、加算分に入れると取りづらいのが確実なので、そのしくみも併せて教えていただければと思います。

【事務局】

次回お示ししたいと思いますのでよろしく申し上げます。

【座長】

そのほかご意見ありませんか。発言し忘れた方いらっしゃいませんか。

【〇〇委員】

介護人材に関して資料1-2の事業提案で、例えば釧路市の提案で介護現場における多様な働き方導入モデルの提案があるのですが、これは先ほど〇〇委員がおっしゃったような外国人の労働者だけをイメージしているものではありません。

生活困窮にある方や、ひきこもりがちで社会参加しにくい方、フルタイムの仕事がしづらい方など社会には色々な状況の方がいて、そのような方をうまく活用して社会参画させていく提案だと思います。

現実介護に携わってくれる人材が不足している時にどうして外国人だけにこだわるのでしょうか。もっと多様なマンパワーは実は地域のなかであって、そのマンパワーになる方が地域のなかで頑張ることで、その方たちも自己肯定感が得られてみんな幸せになっていきます。そんなにうまくいくかどうかはわかりませんが、釧路市の提案はそういうことだと思っております。

道としてはあまり肯定的には捉えていないように感じましたが、〇〇委員のご質問にあったような、外国人だけにこだわるという捉え方ではなく、もっと幅広く今日本社会のなかで活用できる、本当はもっと世界の一員として参画したいと思っている方がたくさんいるわけですから、そういう方たちをうまくどう社会に参画させていけるようなシステムをつくるかということも、是非道として他の都府県に先駆けて提案していけたら良いと思いますし、〇〇委員にも自治体としてのオリジナルな取り組みに着手していただければありがたいと考えました。

【座長】

ありがとうございます。

私の周りにも暇を持て余している元気な年金受給者がたくさんいらっしゃいます。

何をしたいか分からない方や、暇で仕方がないという方、それから税金がかかるのであまり働きたくない方など多様な方がいらっしゃいます。

道が何かできる問題ではないこともあるかもしれませんが、意見を加えられるところは少し工夫していただければと思います。

【事務局】

ご意見ありがとうございます。参考とさせていただきます。

【座長】

それではこれで議事を終了したいと思います。事務局にお返しいたします。

※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。