

令和6年度三重県社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会 議事概要

日時：令和7年2月13日（木）

午後1時30分から午後3時00分

場所：オンライン開催（Zoom）

1 出席委員 14名

伊藤卓也、吉良勇藏、田邊寿、山崎和彦、石田亘宏、大井智香子、久保田久美、
近藤辰比古、志田幸雄、高橋充子、田中彩子、玉田浩一、福森哲也、森田あき子

2 傍聴者 なし

3 議題

- (1) みえ高齢者元気・かがやきプラン（第9期三重県介護保険事業支援計画及び
第10次三重県高齢者福祉計画）に係る三重県の取組（第8期の実績及び令和
6年度の取組状況）について

（委員）

42ページの処遇改善加算の状況を説明いただきましたが、通所リハビリテーションだけかなり低くなってしまっていて、説明では事業規模が小さいところは取得しづらいというような説明がありましたが、通所リハビリテーションだと医療機関やクリニック、老健が主だと思いますが、どういった理由でここがこれだけ低くなっているのでしょうか。

これだけ低いとおそらく給与面もこれに反映されてしまって通所リハビリテーションで働こうとする介護職等が集まりにくいのではないかと想像するのですが、いかがでしょうか。

（事務局）

通所リハビリテーションの処遇改善加算の取得率については、明確な分析まではできておりませんが、介護職の処遇改善は介護職員の基本的な賃金アップをするというものになっていますので、とくに医療系では賃金表を改定していく中で、通所リハビリテーション実施機関は医療機関と併設されているところが多く、そのため医療職の給料表との整合が難しいということで処遇改善加算を見送っているという話を聞いています。それがすべての理由ではないかと思いますが、ひとつの理由としてそういったようにお伺いしています。

（委員）

そうすると、医療に合わせた賃金設定にしていれば高いかもしれませんが、介護事業所で働く方との賃金格差というか、事業運営に差があるということでしょうか。

（事務局）

元々の事業運営に差があるということはあるかと思いますが、ただそうは言うものの、整合できる部分もあるかと思いますが、例えば賃金表の改定など社会保険労務士等による個別訪問の中で取得支援の働きかけを行っていただければと考えています。

(委 員)

ありがとうございます。

同じ介護保険のサービスであまりにも差があるのはよくないと思った次第です。

(委 員)

認知症施策について、認知症疾患の中核センターのようなところが中心となって機能しているかと思いますが、今新しい薬が話題になっていて、高い薬ですけれども、どこが担っていくかという話は医療保険の話かもしれませんが、今認知症患者さんが爆発的に増えている状況の中で、これだけの施設ではおそらく足りないのではないかと思います。お話を聞くと、やはり「初診の予約が取れない」といったことを聞いたりしますが、その拠点にあまりにも集中させてしまうと、今これから認知症患者さんが爆発的に増えていく中で対応しきれぬのかという感じがします。

薬は所定の医療機関で良いかと思いますが、やはり認知症の診断で、なかなかもの忘れがきているけれど、もの忘れ外来の予約が取れないといった話を聞いたりしますが、現状どうなっているのでしょうか。

(事 務 局)

医療機関からパンクしているといった話はまだ私共の耳には入ってきてませんので、今のところ疾患医療センターを増やすということは考えてはいません。しかし、今後、もし、委員が言われたようなことが出てくるのであれば考えていかなければならないと思った次第です。

(委 員)

認知症に関しましては、まずは診断してもらって、そのあとは各開業医が患者さんを診ていくといったような流れで連携をしていくのか良いかと思います。診断ただけで終わらないよう後につなげていくことが大事かと思います。

(委 員)

来年度の介護現場のデジタル改革に関する取組について、66 ページのところでは県が選定するモデル地域5地域とありますが、この地域とは具体的にどこなのか教えていただけないでしょうか。

(事 務 局)

現在、来年度事業の予算案で要求しているところでございますが、市町単位で手挙げしていただき、その市町の中でその地域という選定の仕方をする場合は「地域」ということとなりますが、基本的には市町単位で選定しようと考えてます。改めて7年度予算が成立した後にモデル地域は市町から手挙げにより選定する予定としていますが、予算要求をした時点では、桑名市、四日市市、伊勢市、松阪市、志摩市の5市町から実施希望の意向をお伺いしています。予算が成立した後に改めてそれ以外の地域も含めて意向を確認させていただき選定を進めていきたいと考えております。

(委 員)

35 ページの感染症に対する補助に関して、コロナが5類になって一般的には普通の風邪のように扱われるようになりましたが、相変わらず入院の方も多いですし、施設ではやはりクラスターが起きたというような状況が続いています。この補助に関しましては、5年度に発生したときの必要な経費となっておりますが、スタッフに対するワクチン接種は補助も

なく、インフルエンザであればある程度打たれる方も多いと思いますが、ワクチンをもう全くスタッフが打ってない中で、打ちたくないという方はもちろん強制ではありませんが、ある程度補助をしていただいたほうが良いかと思います。感染してからの補助より感染する前の予防という意味で有効であると思います。その辺の予定は国としてはないかと思いますが、いかがでしょうか。

(事務局)

この35ページに挙げさせていただいている実績は、コロナが5類になる前の時点での感染症発生にかかる経費について補助をさせていただいたものでございます。

令和6年度も補助をさせていただいたのは、国から5年度後半(令和5年10月1日から令和6年3月31日)に発生したのものについては、その補助の処理を6年度にするよう示されたため、そのように対応させていただいたところでございます。

感染予防に関しましては、本当に必要な額が含まれているかどうかは別としまして国の整理としては、令和6年度からの介護報酬の中にも含めるという整理がされたところでございます。ただ、実際のところ、今後、各事業者の意見を聞いていく必要があると思っておりますが、介護報酬の中でコロナワクチン接種のための費用が十分に見込まれているのかどうかというご意見があるかと思っております。

ですので、今後ご意見を聞くなかで反映されてないということがあれば、県としては国に対して介護報酬の中でワクチン接種など必要な額を反映するよう要望をしていきたいと考えております。

(委員)

30ページの認知症施策に関する意見交換会の中で出てきた意見について、小中学校で貸与、返還されたiPadなどを高齢者に貸与してもらおうと脳の活性化に繋がるのではないかな等、この辺リース終了後に貸し出しするというのはなかなか難しいかと思っておりますが、こういった出てきた意見に対する返答はどのようにされたのでしょうか。

実際、高齢者でリタイヤした人がこれから認知症などを原因として要介護になることを予防するという意味で、こういう取組を進めていくのも非常に良いかと思っておりますけれども、その辺でこういう質問が認知症の本人さんからも出てきたということですので、どう返答されたのかを聞きたいのですが。

(事務局)

こちらの意見交換会は計画の中にどういう取組を上げていくのかということをもまずはその場で、フリーで、いろんなご意見をお伺いさせていただいたところでございます。

具体的にiPadの貸し出し希望というご意見をいただきましたが、その場ではあくまでも計画に向けてのご意見としてお伺いさせていただいたところでございますので、その場では返答はせずに、今後、計画の中でどういう取組を県ができるのか考えるための参考意見として扱わせていただく旨、お伝えさせていただいたところでございます。

来年度、計画を策定させていただく中で、認知症の予防に関してこういった取組ができるか、今後、考えていきたいと考えているところでございます。

(委員)

38ページの就職フェアについてですが、介護人材の確保・定着というのは、本当に大変でご出席の皆様も十分にご理解されてると思うんですけど、この就職フェアに実は私も

1度出たことがあります。やはりこの就職フェアの場合、この結果を見てもお分かりのように比較的参加者が少ないということで、この就職フェアのやり方、企画の仕方は現実的には難しいように思います。

いろいろ考えて実施されていることかと思いますが、何かこれと別のことに組み合わせるとか、多く集まる場所でやるとか。例えば、イオンなどと一緒に企画してそこで実施してみるとか、今いろんなことをやってる他の事業もあるので是非参考にしてみてください。もちろん就職フェアも考えていただいているとは思いますが、何かもう少し人の集まるような方法を考えていただければと思っていますので、よろしくをお願いします。

(事務局)

就職フェアは三重県社会福祉協議会に委託して実施しているところですが、やり方については委員がおっしゃったとおり介護の場合は新卒者中心ではございませんので、一気に多くの人を大きな会場で集めるというやり方は限界があって難しい、参加者が少ないのはそういうことだと思いますので、もう少し回数をこまめにするとか、委員に提案していただいたとおり他のイベントと組み合わせるといったやり方で、より多くの方にご参加いただき、より多くの方が就職へ繋がるような形に見直していきたいと思っています。

(委員)

39ページの働きやすい介護職場応援制度というのがありますが、この制度の中でも結構ですが、働く現場で職員が受けているストレスに対応できるようなカウンセラーの派遣等をお願いできればということがひとつあります。

うちの職場もそうなんですが、小規模の事業所で、地域密着型でやっていると、やはり認知症の方から受けるストレスに対処しきれずに抱え込んでしまうといった職員が今でも過去にもあります。それで、結局離職してしまうとか、長期の休暇を取るといったことになってしまうわけなんですが、そういったところで専門知識のあるカウンセラーの方を派遣していただけるともう少し職員たちが定着しやすくなるのではないかと思いますので、その点ご検討いただければと思います。

(委員)

そういったカウンセラーの派遣事業はあるのでしょうか。

(事務局)

今カスハラなどは問題となっており、介護職員の方が悩みを抱えながら仕事をされているという現状にあるかと思います。そのため、県の委託事業の中で三重県社会福祉協議会に介護職員の方の悩みを聞くための相談窓口を設けております。そこでは、まず一旦は事務局の職員が相談を受け、その上で課題解決のために弁護士など専門的な知識がある方に繋ぐ、ついては、より高度で専門的な対応を取っていくといった流れで対処しています。ただ、それは事業所に出向いて行ってということではないので、やり方を少し見直す必要があるところだと思います。

また、小規模事業者様向けの研修会では、職場環境の改善をテーマとしての開催はしていますが、管理者向けの部分が多いかと思いますが、ストレスを抱える職員、個人に対して、今実施しているセミナーとかで、ご要望をいただいているような内容で実施するといった方法もあるかと思いますが、今後検討していきたいと考えております。

(委 員)

宣伝にはなりますが、今週の土曜日 15 日 2 時から 3 時半までで、三重県の委託事業として本会が在宅医療従事者へのカスハラ対策研修会というのを Web で開催する予定とされていますので、予定が合えばそちらにご参加いただければと思います。参加希望の方は本会事務局に問い合わせしていただければ、今からでも申込可能かと思しますので、よろしくをお願いします。

(委 員)

外国人人材の確保にかなり力を入れていてそれに対する予算をつけてみえますが、それと介護助手の導入事業というのもやってみえますが、全体的にこれから若者が減っていくため、外国人人材の確保が必要だという考えになってるかと思います。ある程度元気な高齢者が介護の必要な高齢者をみていくという観点から、それに加えて元気な高齢者が介護予防、要介護にならないためにというのを含めると、リタイヤした人で元気な方に介護助手になっていただくとか、介護福祉士の資格を取ってというのは大変かと思しますが、何かボランティアとしてやってもらうとか、そういう形で広く進めていった方が介護予防にも繋がって良いかと思しますが、そういった事業はないのでしょうか。

(事 務 局)

県では介護助手の導入支援事業を実施しています。

セミナーを通じて、求職者の掘り起こしや、施設に対しても業務の切り分けということで介護助手の身体介護以外の部分の業務の切り分け支援を実施しています。また、介護助手を導入する場合にかかるチラシの作成、広報費などについても補助金を交付しています。ただ、県の介護人材確保事業の中で、どうしても外国人人材のところピックアップされてしまうことが多いのですが、もちろん外国人人材の確保だけで解決できるものではないと思っていますし、委員がおっしゃったように介護助手を活用することでそれが介護予防にも繋がるという形がより良いかと思しますので、介護助手の取組は、次年度以降も改善しながら引き続き取り組んでいきたいと考えております。

(委 員)

委員の発言に少し補足で意見したいのですが、やはり委員が言われるようにリタイヤされる歳から介護予防が始まるまでに少し時間が空いたりしているので、そこを補うために保険事業と介護予防の一体的実施はありますが、それがうまく機能していないと感じる面もありますので、当然若い年代、中高年代も介護人材として働いていただく必要があるかと思しますが、ぜひ定年・定年延長後の方で、まだまだ動けて、ただ、地域の介護予防に行くにはまだ少し早いよというような年代の方がたくさんいるような気がしますので、そういった年代をうまく働き手として引込んでいただきながら、そうすることでそれ自体が介護予防にもなるというような仕組みがうまくできると良いのではないかと思います。

普段、地域の介護予防に関わっている中でそこがぶつ切れになっている、「中高年は中高年」とか、「高齢者は高齢者」といったような形で取組みが繋がっていないという印象がありますので、今後そういった取組を計画していただければと思います。

(委 員)

その中にさらに、地域の子ども達も参加して頂けるような取組みが一番良いかと思します。

(委 員)

確かこの外国人人材の確保について、以前の会議で円安などの影響により日本は魅力のない国になってきたというような話があったかと思いますが、日本側の受け入れではなく、向こう側から見た日本の評価・人気はどうなっているのでしょうか。

(事 務 局)

円安の関係については、三重県ではベトナムやフィリピン、インドネシアといった東南アジア系の外国人の方に多く就労していただいていることかと思いますが、その中でベトナムやフィリピンはこの円安の影響により日本の賃金がやはりヨーロッパ、他国に比べて安いというところがあり、日本ではなく、中国や台湾、韓国などに流れてしまい、アジアの中でも日本は選ばれなくなっているという話を人材紹介会社や介護施設からお伺いしているところです。

ただ、すべてが日本を目指さなくなったということではないので、今回インドネシアはそこの中でも人口規模が日本より多いということもあって、インドネシアと覚書を締結させていただきました。

全体の傾向としては、以前に比べると円安の影響もあって入りづらい傾向にありますが、それだけでなく、個々の事情もあるかと思いますが、日本が安全だということで目指して来られる方は多く、また、日本は介護の先進国だということで学ぶために来られる方も多くと聞いていますので、そういったところもアピールしていきたいと考えています。

(委 員)

根本的には、ここで言うのもなんですが、介護報酬を上げていただいて、他の業種、小売業等よりも資格を取って介護職に従事する方が、給料が良いといったようにしていくほうが良いかと思います。それと、個人的な意見になりますが、リーダーとかは若い人になっていただき、ある程度介護助手とか補助的なことは元気なリタイヤした高齢者になっていただくのが、一番良いように思います。

(委 員)

海外の介護人材については、おそらくシンガポールなど海外でもこれから高齢化がどんどん進んでいく地域があるかと思いますが、ですので、今後それらの国では介護人材が重宝され、高給取りになっていくような気がしますが、そのような中で日本は長寿の先進国、高齢者の医療・介護の先進国というように言われていますので、そういったところで、日本しいては三重県の介護分野の魅力を発信して介護人材を海外から引込むことができたというような事例はないのでしょうか。それよりも生活の安定を求めて来られるの方が多くなっているのでしょうか。

(事 務 局)

もちろん賃金が大事というのもありますけれども、委員がおっしゃったとおり介護の先進国である日本で、介護の技術を学んでまた母国に戻りたいという方もいます。

とくに介護の場合は在留資格が取得できるということもありますし、介護を学びたい、介護の仕事をしたから日本に来たいという方が来ているので、まだまだニーズはあるかと思っています。今回、インドネシアの大学の学習課程の中に介護・看護の課程を設けていただいて介護・看護を学んでいただき、三重県を目指していただけるよう教育支援等でインドネシアと連携できればということで取組を進めさせていただいているところです。や

はり学びという意味で三重県の介護施設はこれだけ進んでいるということをPRしていく、賃金だけではない魅力を発信していきたいと考えてます。

(委員)

インドネシアの方だったか、どこの国の方だったか思い出せませんが、海外の方と一緒に働いたこともあります。非常に優秀な方が多いので、是非どんどん来ていただいて、マンパワーを確保できればと思いますので、引き続きお願いします。

(委員)

高齢者数のピークがあと5年、10年ぐらいで来るということで整備が進み施設数も全然足りないといった状況にはないかと思えますし、あと先程の地域密着型などは減ってきているというような話もありましたが、そういう意味では今後の全体的な見通しはどうか。

よく人が足りない、足りないと言われておりますが、いまの医療でも外来患者数が減ってきていますし、病院の先生方に聞いても手術する患者が大分減ってきたということも聞きます。ですので、今後、介護人材を増やさないといけないと言われてはいますが、5年、10年後になってきたらどうなっているのかと思えますが、現場で働いてみえる方の感覚的にはどうでしょうか。

(委員)

地域密着型としましては、現在大体営利法人が半分以上を占めていて、小規模事業者が運営しています。それで、今は立ち上がって20年を超えるという事業所が増えてきて、経営者の年齢も70歳以上になっています。そこで、今何が盛んに出てきているかというM&A、吸収合併するという大手法人の動きがありまして、これからあと10年後ぐらいになると地域密着型のグループホームは、大手が吸収して行って利益を追求しながら、運営を継続していくというような形に変わっていくのではないかと、危惧感を持っています。

また、小規模の事業所で認知症の方を対応している中で思うのは、言葉の壁がある外国人の方の採用というのはなかなか難しいということと同時に、やはり経費的にもすごくかかってしまうため、小規模の事業者で外国人を入れて介護を手伝っていただくというのは難しいような状況があります。ですので、今後、グループホーム認知症対応型というものがあるように変わっていくかというところを非常に不安に思っています。

(委員)

先程委員がおっしゃったことと、私も全く同じような意見を持っておりまして、グループホームのこれからというのはなかなか厳しいものがあります。グループホームはご存じのように3対1という基準がありまして、どうしてもそれだけの職員はいなければなりません。とくに最近では軽度の認知症の方ではなくて、重度の認知症の方が入居されることが多く、そういった方を委員おっしゃったように外国人の方が見ていくというのは難しいということで、人材確保ができないというグループホームがたくさんあるように私は思っております。そうすると、もうM&Aといった形の施設が多くなっていて、三重県もこれから先そのような方向に流れていくのではないかと、思っています。

私も自分の施設で外国人の方を10人以上採用して、今仕事を一緒にしておりますけれども、やはり外国人の方が日本に来て仕事をするというのはいろいろと理由がありまして、

1つではないので、その中でやはり人数が増えれば増えるほど、今度はまたいろんな考え方、課題も出てきますので、その辺は、三重県内どこでもそうだと思いますが、難しい問題があるように思っております。

(委員)

外国人人材について、ご意見、要望をさせていただきたいと思いますが、三重県は外国人人材に対して他県よりも結構早くに奨学金、或いは、修学資金のご対応をいただいている、介護現場にとっては非常にありがたいというか、そのことを感謝しております。今回もインドネシア保健省と覚書を締結していただいて積極的に三重県に外国人人材を引込むための取組を進めていただき、ありがたいと思っています。

私共の法人でもベトナムやミャンマー、インドネシア、ネパール、最近ではバングラディッシュといったところから外国人の方に来ていただいています。それぞれの国の需要、日本を目指す理由もそれぞれ異なるかと思いますが、インドネシアはEPAで外国人人材が早くから来ていたということもあって、このEPAで介護福祉士の資格を取得した帰国者がいわゆる日本学校とか送出し機関を立ち上げていて、介護に特化した送出し機関が出来てきているというように伺っています。

そういうところで介護を目指して日本へという方もたくさんいますよという話は聞きますが、ただ、今日本国内もつとつと他国でも介護人材というのは取り合いになっているので、他国との競争というのもあるかと思いますが、もつとつと日本国内でも他の都道府県との競合というのが、これから非常に大きくなると思っています。

先程も外国人人材を採用するのは、様々な費用がかかる。その中でも、大きいのは住まいの問題で、やはり住まいが無いために採用したくても採用できないという事業所、法人がたくさんあります。

外国人の方個人がアパートを借りるのはなかなか難しく、貸していただけないという問題もありますし、法人が契約して、それを貸すにしてもその費用をどうやって工面するのかという、あとは送出し機関や管理団体などにお支払いする費用というのも非常に多額になってくるため、こういうことを考慮しますと、奨学金といった費用も非常にありがたい話ではあります。また、住まいの確保に関する費用等もこれから考えていただけるとありがたいと思います。

(事務局)

外国人の住まいにつきましては、7年度事業で人の受入れだけではなく、介護施設が受入れられるための環境整備というところの予算要求をしているところです。

外国人のコミュニケーションに係る支援や介護福祉士の取得支援など、また、委員がおっしゃられた住宅の部分についても一部支援できるよう予算案をあげています。

住まいにかかる費用は多額であるため、すべてを補助するのは難しく、きっかけになればかなりの金額にはなるかと思いますが、受入れた後のことについても支援していかなければと考えています。また、改めて予算成立後に具体的にご案内できればと思います。

(委員)

ぜひ、他県よりも三重県に来たいというように、引き続き人材が増えるようご支援いただければと思います。

(委 員)

ACPに関して、施設での看取りもかなり増えてきていると思いますが、これに関して各市町がエンディングノート等を作成しているかと思いますが、それがなかなか普及しないといった話を聞くので、今後はたくさんの一般の方に知ってもらうというのが大事ではないかと思います。以前とある別の会議で静岡県が人生を富士山登頂に例えて、今五合目ですよ、ここまで来たらそろそろ準備しましょう、といった感じで最後登頂するとご臨終になったということだったかと思いますが、そのように市民向けにわかりやすくPRして理解をしてもらっているというような事例を伺いました。その辺施設としてはどうなんでしょうか。これに関しては、各市町がそれぞれ進めてると思いますが、非常に困ったとか、こういうこともしてほしいとか、各施設によっては、利用者さんやその家族に自分のところでは最後まで看取りができますよとかそういう説明をされて最後どうするか意向を聞いていることかと思いますが、どうでしょうか。

たぶん入所施設ではそういう話をされるかと思いますが、通所施設だとあまりそういう形は取れないと思います。最近はどこらかというと通所よりも早くに入所を希望される方が増えてきたような印象を持っています。

今後どういう形になっていくかは、もちろん本会としても関わっていかなければならないと思っていますが、今後も各地域で地域医療構想、医療・介護構想という形で連携を進めていきたいと思いますので、その辺もご意見ありましたら教えていただければと思っています。

以上