**第15回大阪府高齢者保健福祉計画推進審議会**

**日時：平成30年12月26日（水）**

**午後2時～4時**

**場所：國民會館住友生命ビル大ホール**

**【事務局】**

**・**医療監あいさつ、委員紹介

**（１）会長の互選及び会長職務代理者の指名について**

　・委員の互選により、川井太加子桃山学院大学教授を会長に選任

　・川井会長の指名により、岡田進一大阪市立大学大学院教授を会長職務代理者に選任

**（２）「大阪府高齢者計画2015」（平成29年度）の取組状況等について**

**（３）「大阪府高齢者計画2018」に関する平成30年度上半期事業実施状況について**

**【事務局】**

・議事（２）について説明

　・議事（３）について説明

**【会長】**

　大阪府高齢者計画2018「第1節　自立支援、介護予防・重度化防止　第1項　保険者機能の強化に向けた支援」の取組みの一つ、地域差分析及びアドバイザー派遣についての公募提案事業について説明を改めてお願いする。

**【事務局】（介護支援課長）**

　大阪府では、自立支援、介護予防・重度化防止に向けた市町村の取組みを支援してきたが、今回、保険者機能強化推進交付金を活用し、統計分析及び市町村へのアドバイスを行う事業を、公募提案で実施することとした。２社が公募に応じ、株式会社ナレッジ・マネジメント・ケア研究所が落札した。

統計分析については、「わかりやすさ」を念頭に置いた指標、Key Performance index（KPI）等の設定およびそれを踏まえた市町村との議論に向け、現在、事業者と検討中。

アドバイザーの派遣について、市町村が高齢者福祉圏域毎に集まったうえで、課題を抽出しアドバイスの実施を検討中。

今年度は予算組みの関係で事業の実施が年度後半にずれ込んだが、平成31年度は、できれば年度当初より実施したい。

**【委員】**

　市町村では人事異動と統計に精通する人材の不足が課題ではないか。

各市町村の能力を高めていくような支援の必要がある。

その際、大阪府は他の都道府県と比べて要介護認定率、特に要支援より要介護度１、２の認定率が高く、それにより一人当たりの介護給付額も明らかに府が他の都道府県よりも高く、府内の地域格差も著しいといった大阪府の特徴をふまえ、事業成果に反映しないと、府が地域差分析する意義が見えてこない可能性がある。

**【事務局】（介護支援課長）**

ご指摘の通りいろいろな市町村があり、マンパワーも違うことから、例えば、ある指標について、1本のKPIでいくかどうかは議論があるかと思う。

具体的には、一つの指標について市町村規模に応じ三つぐらい選べる等、様々な形を検討中。それぞれの市町村に合ったKPIを選んでいただけるものを提示することが理想である。年度末まで期間が限られているが、理想は高く持って行きたいと思っている。最終的には全然違うものになるかもしれない点はご了承いただきたい。

**【委員】**

　市町村規模に関しては、介護支援課長の言う通りだと思う。

市町村の人員体制についても、専門職や兼職等による労働生産性も大いに変わる点にもご留意いただきたい。

**【委員】**

人口減少の下、介護分野における人材確保は非常に難しい局面に入ってきている。資料２の７ページ「第５節　人材の確保及び資質の向上」の取組みだけで良いのか疑問。

地域包括ケアは基本的に在宅であり、在宅で働く介護支援専門員を調べると平均年齢が50ほどと高くなってきている。あと10年すれば60才、70才となってきて、その確保をどうするのか。介護支援専門員すらもかなり厳しい状況に入っている局面の中で、この議論はもう少しスピードアップしていかないといけない。

第８期ぐらいから、人材確保はかなり厳しい局面を迎えてくると予想されるので、是非もう少し早い議論をしていただかないといけない。

**【事務局】（介護支援課長）**

　委員ご指摘のとおり。2020年に11,000人、2025年には34,000人の人材が不足するといわれている。

団塊の世代が90歳以上で、支え手だった団塊ジュニア世代も65歳以上になる2040年以降に高齢化のピークが来るといわれている。2040年には今の生産年齢人口の7割程度の人材で、爆発する介護需要を支える必要があることから、昨年11月に「大阪府介護・福祉人材確保戦略」を策定した。

もっとスピード感を上げるのは、私どもも課題だと認識している。現状は、まず、若者や留学生などを対象に取組みを進めているが、今般、入管法改正があり、昨日、国から新しい特定技能の在留資格に係る制度の運用に関する基本方針が示されたので、動向を注視している。特定技能の対象分野には当然介護が入ってくる。国全体でも待ったなしで、大きく舵を切ったところなので、都道府県としてもどのように受け止め、どのようにやっていくのかを検討してまいりたい。またいろいろご指導いただきたい。

**【委員】**

今回、外国人の特定技能制度ができるが、訪問介護は対象外になっている。介護福祉士資格を取得すれば在留資格を問わず訪問介護に従事できるのか。

**【事務局】（福祉人材・法人指導課総括補佐）**

　特定技能１号については訪問介護は対象外とされているが、一定の実務経験なりの要件を満たして国家試験に合格して介護福祉士資格を取得すれば、在留資格を介護に切り替えることができるので、訪問系サービスにも従事できるとされている。

**【委員】**

　在留資格の更新には、介護福祉士の資格取得に加え、就労契約が前提となるのではないか。

**【事務局】（福祉人材・法人指導課総括補佐）**

　就労契約が前提ということではおっしゃる通り。ただ、特定技能については未施行で、細部は今後法務省令等で定めるとされているので、我々も情報収集中。

**【委員】**

　資料1の６ページ。「(3)犯罪被害等の未然防止」について説明してほしい。指導だけではなく、罰則も設けるべきじゃないかという思いがある。

**【事務局】（介護支援課長）**

　高齢者が被害にあわれた際は、消費生活センターで相談をしてもらうことが可能であり、また、刑法違反は明白なので、警察と連携しながら摘発されることが一番の抑止力となる。

また、手を変え、品を変え違う新しい商法や新しい詐欺等が出てくるので、銀行や警察と連携し、継続的に周知啓発していくことになると思う。

**【委員】**

災害時に専門的な支援の協力体制の構築を進めていると聞くが、大阪府で把握している状況及びその特徴を説明してほしい。

**【事務局】（介護事業者課長）**

最近の災害が頻発する状況を勘案し、福祉部において、社会福祉施設の相互応援協定を結ぶためのガイドラインを本年取りまとめ、機会を捉え、様々な関係団体や事業所に、マニュアルを活用した連携のあり方や、実際の協定の締結の仕方を紹介し始めたところであり、今後も継続したいと思う。

**【委員】**

資料２の７ページ「第５節　人材の確保及び資質の向上」、①参入促進の「介護イメージアップ戦略」で、「『介護福祉士になろう！』推進プロジェクト事業」がいつ発信されるのか、②「労働環境・処遇の改善」、介護ロボット導入活用支援事業で43法人に交付決定されたが、介護ロボットというものは具体的にはどういうものか、また導入予定について、是非、教えていただきたい。

**【事務局】（福祉人材・法人指導課総括補佐）**

「『介護福祉士になろう！』推進プロジェクト事業」は、特に高校生世代を中心とした若い方々に介護の仕事の魅力を知ってもらい、介護福祉士がなりたい職業・選ばれる職業になることを目指して実施している事業である。

現在、魅力発信のためのプロモーションビデオを制作しており、1月には完成予定、１月下旬から配信を予定している。

**【事務局】（介護支援課総括補佐）**

介護ロボット導入助成の今年度の対象は、43法人48施設に84台である。機種の内訳は、見守りが84台のうち64台、全体の７割程度となっている。次に多かったのがマッスルスーツなどの移乗介護で、14施設、全体の２割程度となっている。残りがコミュニケーションロボットということで、６施設であった。施設の内訳は、一番多かったのが特別養護老人ホームで、その次は介護老人保健施設となっている。

**【委員】**

見守りロボットはセンサーが付いたものか。

**【事務局】（介護支援課総括補佐）**

そのとおり。一番多かったのはベッドにセンサーを付けるタイプのもの。

**【委員】**

あとは導入後のフィードバックを、府でもアンケート等を取る予定なのか。

**【事務局】（介護支援課総括補佐）**

３年間、事業者から事業報告がされることになっている。また、2月に助成をした事業者を対象として、介護ロボットの使い方を含め、理解を深めるための研修会を予定しているところ。

**【委員】**

研修では利用者の尊厳についてもしっかり伝えてほしい。研修の結果報告をされたい。

**【委員】**

「第５節　人材の確保及び資質の向上」の①参入促進について、社会人経験者・女性など介護業務未経験者とあるが、男性にもとても優秀な介護職もいる。今後プロモーションビデオ等を活用し、男性の活躍を促進してほしい。

　また②の労働環境について、訪問看護、訪問介護、介護施設現場での、利用者や家族からの暴力などについて、今後、課題として検討・調査の予定はあるか。

**【事務局】（福祉人材・法人指導課参事）**

①の参入促進について、社会人経験者、女性等と書いているが、幅広く応募していただくこととしており、実際に入門的研修を受講している男性もいる。今年度制作している高校生をターゲットとしたプロモーションビデオでは、男性介護職員が現場で一生懸命取り組んでいる場面も入れており、男性にも参入してほしいとの思いで制作している。

**【事務局】（介護事業者課長）**

利用者や家族からのパワハラやセクハラについては、厚労省でも実態把握、取組み事例の収集、現場で活用できる有効なマニュアルの作成を今年度中に考えていると聞いている。従業者の職場定着にも関係があると思われるので、これを踏まえ、実地指導や集団指導を通じて、セクハラやパワハラ被害に従事者が遭うことのないよう、しっかりとやって行きたい。

**【委員】**

老健協会では、仕事をリタイアした高齢者が余暇時間を活用して介護現場に入ってきてもらえるよう、昨年、厚生労働省に研修プログラムの策定を働きかけた。厚生労働省がプログラムを作って大阪府が実施しているので、入所者の家族等が、家族が退所した後もボランティア的に支援をしてもらえるよう、入門的研修の受講を勧めている。こういう取組みを知ってほしい。

また、パワハラやセクハラは存在する。しかし、それは不当なクレームなのか。我々のサービス・力量不足なのか、十分に検証をしなければならない。

**【委員】**

地域包括ケアシステムは市町村単位と認識しているが、市町村域を超えた広域の連携体制の構築推進の支援とあるが、具体的にどういうことを考えておられるのか。

**【事務局】（介護支援課長）**

　例えば医師、歯科医師、作業療法士、理学療法士、言語聴覚士、看護師、薬剤師等各種専門職を対象に各種研修を実施している。府内全体に費用対効果が高く実施でき、市町村支援の観点からも広域的な支援の一環として、大阪府が研修をやりますということがこれに当たったりします。研修の他にも例えば去年作成した入退院支援マニュアルも今年度普及に取組んでいる。

　当然、地域包括ケアはまちづくりなので、各市町村が主体になるが、府としてできることはしっかり後押ししていきたいという意図で報告している。

**【委員】**

ひとり暮らしや低所得の高齢者が多いことが府の特色である。高齢者計画2018の23ページでは高齢者単身世帯の割合と要介護認定率に高い相関があることが示されている。24ページにも所得の第一・第二・第三段階の割合が全国平均より高く、要介護認定率との相関がある。

　私の個人的な研究でも、高齢化率が上がれば上がるほど、低所得者層は増えると予測している。恐らくこのペースでいくと数年後には府もかなり厳しい状況になるだろう。

これらへの対応として、全国と同じ取組みを横一斉にやるだけでは上手く行かない可能性がある。市町村でも同じことだが、都道府県の違いを踏まえた大阪府オリジナルの対策や計画が必要ではないか。

**【事務局】（介護支援課長）**

委員ご指摘の通り。

府の高齢化率は全国的にはまだ低いので、介護需要は本来、まだまだ低いはずなのだが、既に年齢調整後の要介護認定率は全国で最も高く、今後2040年代に来るであろうピークに向けては、爆発的な介護需要をどう支えるのかが課題になる。

府には単身世帯が多い、認知症の方も増加する。高齢化が急速に進み、しかも介護需要が爆発するという予測の下、他都道府県の真似事をしてはダメじゃないかというお叱りはごもっともであるが、他都道府県ができていることすらできていないのであれば全く問題にならない。

このため、まずは一定の成果を上げた和光市や大分県、生駒市など成功した自治体に学びましょう。ただ、そのまま府にトレースして上手くいくかというとなかなか難しい面もある。

実は失敗や試行錯誤の積み重ねも大事だと思っている。成功事例から学びながら大阪でモデル事業を実施する中で、府の地域性や住民の方々の気持ちに寄り添いながら、府にフィットした形に合わせていく必要があり、それには一定の時間がかかる。

このため、遅いと言われると思うが、今までやってこなかったモデル事業をやり始めたので、少し手前みそだが、一定評価していただきたいところ。

　また、３ページ目の「大阪ええまちプロジェクト」は、行政が一番弱点とする地域の互助についての府独自の取組みである。

地域貢献への思いを持った人たちには、NPO法人等の立ち上げの方法が分からないや、事業継続のためにどうやって運営をしたら良いか分からないといった課題があり、これらの課題への対応は従来では民間で行っていた。このプロジェクトでは、大阪府がコーディネート役として、既に成功している先輩団体と引き合わせてノウハウを教えてもらうなど、東京都町田市を参考にしながら２年前から独自にやり始めた。

地域の互助は成果が見えにくく、非常に行政的には予算も取りにくく、かつ弱点だが、是非こういった草の根運動のような取組みは続けて行きたいと思っている。

**【委員】**

要介護認定率とサービスについて、利用方法について今後検討をしてほしい。

府については、軽度認定者であればあるほど、サービスの利用限度額の上限まで使ってしまう傾向にある。使い方も、大阪府の傾向・特徴がデータから読み取れるので、是非検討をしてほしい。

**【事務局】（介護支援課長）**

　自立支援・重度化防止を強制的に行政側が主導して、必要なサービスを切ることは全く念頭にない。高齢者に必要なサービスが必要な量届くことが極めて重要である。

その中で要介護認定率が高い。認定率が高い中で軽度者が多いというのが大阪府の特徴である。かつ、一人あたりの給付額が一番高い。

これらを踏まえ、見直すべきところは見直し、サービスを届けなければいけない人には遍くサービスを届けるという努力をしなければいけないというのが、私たち行政の使命であると認識しているので、委員ご指摘の点を理解した上で進めて行きたい。

**【委員】**

　一つの事実として一人あたりの介護給付費が高く、かつ利用限度額の上限まで使っている傾向がある。要支援１・要支援２であるにも関わらず、利用の仕方が他の都道府県と違うのであるならば、場合によっては他府県のやり方を参考にすることもある。

限度額まで使うと介護給付費に跳ね返り、最終的には保険料の利用者負担に跳ね返る。一見１割負担で得なようにみえるが、実際には保険料の天引き分で跳ね返る。そういった視点も利用者に何らかのサジェスチョンができたら良いと思う。

**【委員】**

　介護現場で一番問題になるのが人材の確保と育成である。

介護現場はブラックな仕事ではないと思っている。現場には介護の仕事にやりがいや生きがいを感じて働いている職員が数多くいるが、そのやりがいについてPRしてこなかった。社会にアピールできなかった、というのが今ツケになって返ってきている。

今回、大阪府で介護に関する入門的研修28コースを開催している。この中で特養もアピールする時間をもらっている。ただ、修了者の数がかなり少ないと聞いている。実際の数をまず教えてほしい。

**【事務局】（福祉人材・法人指導課参事）**

　現時点で28コース中15コースが終了しており、修了者48名である。国からカリキュラムが示されるのが遅く、スタートも遅くなった。年度末に向け、様々なところで個別に調整しており、今後の受講者数は増えていくと考えている。

**【委員】**

我々も十分にPRできていなかった。大阪府がすべての仕事をする必要はない。まず数を集めるところからはじめないと人材確保は何も前に進まないので、どんどん仕事を押し付けてほしい、また皆様にもご協力をお願いしたい。

**【委員】**

大老協がトップを切ってベトナム等の外国での人材確保の取組みを行っている。

現場の事業者がどれだけ本気になるかだ。入門的研修の受講者数を見て愕然とした。利用者の家族に対してアプローチされていない。我々が主体的になって家族会に働きかけないことには、貴重な時間を提供していただけない。

**【委員】**

　介護に関する入門的研修は、大阪介護福祉士会が大阪府の委託を受けて実施している。皆様の今日の貴重な意見を伝えて行きたい。私たちも一層努力するので皆さまのご協力よろしくお願いしたい。

**（４）その他**

【**事務局**】**（介護支援課総括補佐）**

　・大阪府地域医療介護総合確保基金（介護分）の概要を説明

**【委員】**

大老協では、産学をはじめとした事業体と連携できる枠組みを作っている。

高齢者にとって一番重要と考える口腔ケアでは大阪歯科大と連携に向けた調印を行った。

介護人材では海外の人材を受け入れるため、ベトナムの大学と連携し、卒業生をはじめとして今年度で40人ぐらい、来年度で50人ぐらい受け入れる。

同様の取組みを各団体にしてほしい。

**【会長】**

　委員の発言は理に適っている。自分とすれば、教育現場にいる者として、介護現場における多様な人材とチームとして適切な介護が提供できるよう学生の質の向上・人材の養成が重要であると痛感する。

他に意見がないようなので、本日の議事はこれにて終了する。

**【事務局】**

・高齢介護室長あいさつ