

第 19 回大阪府高齢者保健福祉計画推進審議会 議事概要

日時：令和 3 年 12 月 17 日（金）

午後 2 時～4 時

場所：国民會館大阪城ビル

大ホール

【事務局】

医療監挨拶、委員紹介

【事務局】

議題（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、岡田進一大阪市立大学大学院教授を会長に選任
- ・岡田会長の指名により、吉田初恵関西福祉科学大学教授を会長職務代理者に選任

【事務局】

議題（２）「大阪府高齢者計画２０１８及び２０２１の取組み状況について」について説明

【委員】

単身高齢者世帯が年々大阪府でも増加している。ここ２年間のコロナの影響により、単身高齢者の孤立や、SNSなどに対応できない情報弱者など、高齢者が介護予防事業に参加できないような状況である。この状況が今後高齢者にどのような影響をもたらすのか、また、どのように対応し、高齢者計画に反映すべきかについて検討いただきたい。

19 ページで、高齢者計画２０２１の取り組みの８つの柱として「（８）災害、感染症に対する高齢者支援体制の確立」とあるが、情報弱者への支援や、孤立者へどのように対応していくのか。また、感染拡大に伴って、感染者や家族に対する忌避や人権侵害がインターネット上も含めて非常に報告されている。いくつかの都府県で、いわゆるコロナ差別禁止条例もできていると聞いている。本計画においても、感染症に対する差別の問題について地域共生社会の実現という視点で体制等もしくは対策も確立していただきたい。

【事務局】

高齢者の孤立化などについては、多面的な課題を有するため、他計画との連携が必要と認識している。

また、高齢者計画においては、計画策定の前年度において、府民に対する意識調査を行っており、日常生活の状況や、日々の暮らし向き、日常的に相談できる相手などをお伺いしているところ。次回の調査において、ご指摘のコロナによる影響に関するものを含めて、経年比較や新たな設問を増やすかどうかも含め検討していきたい。

【委員】

19 ページの大阪府認知症施策推進計画における４つの柱について。

「（１）普及啓発、本人発信支援」について、20 ページ下部の「今後の方向性」において「大阪まちプロジェクトにおいて、インフォーマルサービスを含む支援ニーズに対応した社会資源の創出や先進的取り組み事例の情報提供を行う」とあるが、インフォーマルサービスを

有効に活用できているのか。

さらに「(4) 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加」について、**24** ページに主な取り組みとして「認知症サポーター養成数」とある。現在 **74** 万人の登録があり令和 **5** 年には **94** 万人を目指すとされているが、実際の活動について国もしくは都道府県が把握しているのか、疑問がある。認知症サポーターの人数を増やすのもよいが、どのような支援をすることが求められているのか。(支援を必要とする人と) つないでいくことに、力を入れていただきたい。

【事務局】

2019 年度から、認知症サポーターと、認知症の方やその家族の困りごとに対する支援ニーズ等を結びつけるチームオレンジを市町村で設置し、具体的な支援を行う取り組みが始まっている。府としては、チームオレンジを設置していくためのチームオレンジコーディネーターを養成して、市町村におけるチームオレンジの設置を促進して、今後一層、活動を充実させ、支援を必要とされている認知症当事者の方々への支援に結びつくように取り組んでまいる。

【事務局】

インフォーマルサービス情報発信として、「ええまちプロジェクト」において、地域における様々な団体に対して支援プロジェクト型という形で長期の支援や、先輩団体から **1** 回の支援などのサポートを行っている。例えば、認知症予防活動コンソーシアム様に、認知症が他人ごとではない、認知症予防で支え合う地域コミュニティ作りへの思いを形にしようといった図解制作のお手伝いをするなど、様々な取り組みを行っている。これらの取り組みに関しては、「ええまちプロジェクト」のホームページにおいてインフォーマルのサービスとして紹介を行っている。

【委員】

「ええまちプロジェクト」について、ホームページは拝見している。

それぞれの支援団体や組織が活動しているということは承知しているが、それらがどのように広がっていく、あるいは深まっていくのかに関心を持ってこれからも見つけていきたいと思う。

【委員】

8 ページについて。大阪府においては、いわゆるサービス付き高齢者向け住宅や住宅型有料老人ホームの普及が突出して多いという状況がある。在宅サービスが非常に充実してきたというデータの見方がいいのかどうかも含め、今後内容分析する上では、市町村の協力も必

要かと思われるが、在宅への給付と集合住宅への給付を分けて分析を行うことを試みていただきたい。

【事務局】

サ高住の内訳の調査については、市町村に負担をかけてしまう部分もあり、市町村等とも話し合いながら、可能性を探ってまいりたい。

【委員】

9 ページについて。65 歳以上支払保険料が第 1 期から 2 倍以上となっている要因として、大阪府は要介護 2 以下の認定率が高いこと、1 人当たり給付金額が高いことがあげられ、今後も高齢者の負担が増加する見込みであるとの説明は理解した。

対する適正化の取組として、20 ページにおいて、重点支援市町への派遣や市町村認定調査員研修の開催を行っているが、アウトプットの評価となっており、どのような成果があったのかというアウトカムが見えてこない。認定率×1 人当たり給付が問題であるならば、それに見合った活動に対しての成果を上げた方がいいのではないか。

2 点目、専門職の養成について。20 ページに、生活支援コーディネーター養成、認知症サポーター養成といった研修も行っているが、アウトプットの評価となっており、実際の活躍といったアウトカムの方をチェックしていく必要があるのではないか。

一方で、指標について、例えば人材の離職率が入っていない。離職率というのは、何人のうち何人の方が離職した、もしくは何人が再び復帰というようなパーセンテージをチェックして、それによって人材が十分確保できた、もしくは不十分という話になる。計画の進捗を行っていくにあたり指標設定の部分が難しいという印象を受けた。

この 3 点について要望という事で今後検討いただきたい。

【事務局】

全般的にいわれる指標について、前回の計画では元々目標値が少なかったということもあり、今回の計画におきましては、まず可能な限り目標設定を行った。ただし、ご指摘のように研修の実施回数などの指標が多い。

ただ、アウトカム指標につきましては、例えば給付費と認定率においても、様々な角度からの見方や議論があると認識している。今後次期計画についてはどのようなアウトカム指標の設定ができるのかも含め、様々な可能性を探ってまいりたい。

【委員】

確かにアウトプットが大切だが、結果が出るまでは時間がかかる。

5 年くらい前に、認定審査会に初めて出て、主治医意見書の記載内容、コンピューターのデータと実態の乖離があり、かかりつけ医の研修がもっと必要だと言った。ゆっくりとではあ

るが、認定審査会での乖離率が下がってきたな、良くなってきたなと実感している。
また、委員には、こういうデータが活用できてものすごくいいと思うから、このネタを使ってはどうかと提案していただきたいと思う。

【委員】

23 ページの「(5) 福祉・介護サービスを担う人材確保及び資質向上」について、介護福祉士の再就業支援研修参加者数について、潜在介護福祉士にアプローチはしたが、結果としては記載のとおり(10人)。全国で180万人いる介護福祉士の中で、4割が潜在介護福祉士ということで、ぜひ大阪府からも厚生労働省の方に働きかけていただきたい。

近々の問題として、大阪府でも養成校に通う学生は外国人8割、日本人2割となっており、やはり潜在の介護福祉士には復帰していただき、これからの日本の介護を行っていただきたいところ。

また、労働環境の取り組みのところにもあるように、介護ロボットの導入やICTなどの導入で中堅層の介護福祉士は介護実践のケアをする時間より作業の業務が非常に増えている。そして、管理職、後輩に挟まれて、精神的に非常に負担を感じている現状だと思う。一番頑張っていたかかないといけない中堅層が業務の負担によって離職していることになると、日本の介護は危機的状況と考えている。大阪府としても、ぜひ厚生労働省の方にも働きかけていただきたい。全国の課題でもあるが、大阪府はそのあたりどのように考えているのか。

【事務局】

公益財団法人の社会福祉振興試験センターにおいて、昨年度就労状況調査を実施、その中で潜在介護福祉士の概数が示された。ぜひこういったデータ等を活用して再就業支援研修の周知を行ってほしいというご意見については、大阪府でもどういう取組みが可能か検討しており、今後、国に働きかけ等を行っていければと考えている。

【事務局】

議題(3) その他

「大阪府介護福祉人材確保戦略点検評価の報告の中間まとめ案」について説明

【委員】

研修会やイベントが沢山なされているが、やはり介護人材の離職をなくすことが非常に重要。例えば、ハラスメントについては、支援者の方から利用者の方へだけではなく、利用者の方からすごい暴言や暴力を受け、精神的にすごくしんどくなってしまったことで離職に繋がっているパターンが現場である。そこに対する取り組みや研修、理解の推進について教えていただきたい。

【事務局】

今いただきました課題につきましては、課題として十分思っておるところであり、現時点で来年度予算が確定おらずはっきりと回答できないが、対応してまいりたいと考えているところ。

【委員】

例えば相談の窓口をつくるとか、複数名の対応とか様々な対策が考えられる。また、実践で動かれるヘルパー、介護者、訪問看護は、利用者のご自宅に1人で行くことになり施設や病院とは全く異なる部分があるので、ぜひ積極的にご検討いただきたい。

【委員】

職員について、新しく採用するだけでなく、定着していくかという問題があるかと思う。その点、参考資料3において、明らかに平成13年から平成30年に比べて介護職員は3.5倍増加している。なおかつ、17ページに定着率の記載があり、かつて平成19年はおおむね2年から3年だったのが、平成30年の定着率は、6年から8年と、かなり2、3倍に伸びてきているがよくわかる。それだけに、先ほどの説明では全国平均よりも少ないという話だが、何が原因でやはり人が足りないのか。人数も増やしていて、なおかつ定着率も良いだけにわかりかねる。

また、先ほどご質問がありましたようにサービス分野、部門別に特化して原因をどこまで掘り下げているのかを教えてください。

【事務局】

第7期では3万4000人、第8期では2万4000人、国の全国共通のワークシートを活用しながら今後の介護人材の不足数の試算を行っている。様々なデータを改めてワークシートに反映しつつ、より地域に密着した過不足が算出できるように国の方も努力いただいている。また、そういったデータを見ながら、入所通所、訪問系のデータと併せて、現場の方々と今年も様々な意見交換等を行っている。府社協や大老協など、団体と今後とも連携しながら、課題などを見つけていきたい。

【委員】

一定の介護従事者の確保に関わる事業については、もうここ3年だけでも結構金額を要しながらやっている様子。それだけに、原因があるならば財源の使い方も変わらなと思ったので、ご質問させていただいた。サービス別に今後わかるということなので、期待している。

【委員】

資料1-2の「資質の向上」について。有料老人ホームサービスや高齢者住宅の増加により、

サービス提供責任者が増加していると思われる。「資質の向上」の⑪⑬においてサービス提供責任者への研修とあるが、何回ぐらい行っているのか。

なぜかという、訪問介護と言ったら今まで住宅に行くのが通例だが、有料老人ホームやサービス高齢者住宅の増加により、建物の中で訪問介護のサービス提供責任者の業務が行われている。研修に来られる方がサ責は本当はこういう仕事だったのかと言われる方が多い。やはり訪問介護を地域包括ケアの中でも充実させていくためには、サービス提供責任者研修というのは本当に必要だと認識している。研修の回数と大阪府の認識、見解を教えてください。

【事務局】

資料 1-2 のご指摘いただいたところは、障がい者の虐待防止権利擁護研修であり、障がい分野の研修になるので記載誤りである。実際にはサービス提供責任者への研修については、④の職員研修支援事業で、社会福祉協議会とファイン財団に委託しており、こちらの全体研修の中で実施している。

【委員】

今後、サービス提供責任者の研修ももう少し回数などを増やして、有料・サ高住の質も上げていかないといけないと思うので検討されたい。

【事務局】

・「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】

ようやくこの令和3年度に、新規で「介護職チームケア実践力向上事業（介護事業者課）」を入れていただいた。我々が実際できる事業というのは **2000** 万だが、それでも数の拡大に我々の団体が寄与したという自負を持っている。数の拡大にご理解を賜ったということで、担当課長並びに担当の課員の方々に感謝申し上げる。

【委員】

4 ページの「ハラスメント対策推進事業」について、どこを調査対象とするか、内容や方法がかなり難しいと思われるが、検討している段階で十分なので教えてください。

【事務局】

内容としては、国の方から示されているマニュアル等をもとに事業者向けにハラスメント対策に係る研修などの実施に向け、この基金を活用して、検討をしている。

また相談窓口等の委員会など、ご意見も頂戴しており、併せて検討させていただきたいと考

えている。

【委員】

今回、現場のご意見が折角出たので、ぜひ現場のヒアリングも含めてマニュアルにしていただき、大阪府の特徴も感じていただきたいと思います。

【事務局】

高齢介護室長挨拶