

令和5年度 第2回群馬県高齢介護施策推進協議会 議事概要

日時：令和5年10月20日（金）14:00～15:40

会場：群馬県庁29階 294会議室

出席委員：高橋委員、片野委員、栗原委員、服部委員、佐野委員、神山委員、原委員、古谷委員、駒井委員、中西委員、椛澤委員、大澤委員、新井氏（五十里委員代理）、田尻委員、磯田委員、島村委員、福山委員、山口委員、

事務局：健康福祉部副部長

介護高齢課長、介護高齢課次長、介護高齢課企画・介護保険係長、福祉施設係長、保健・居住施設係長、居宅サービス係長、健康福祉課福祉人材確保対策室長、健康福祉課福祉人材確保対策室人材確保係長、健康長寿社会づくり推進課長、健康長寿社会づくり推進課医療・介護連携推進係長、認知症・地域支援係長、医務課長、医務課医療計画係長、介護高齢課企画・介護保険係員3名、保健・居住施設係員1名

1 議事

(1) 第9期群馬県高齢者保健福祉計画(R6～R8)について

○委員

・第9期計画に関する事項で地域共生社会という観点から申し上げると、希薄になってきた両隣の間隔を改善していくために、県としてメディアをどのように使っていくかが大事であると思います。

・認知症基本法もでき、県民の方に認知症というものをよく理解していただくことが大事であり、幅広い層に訴えていくための情報提供が必要であると考えます。

・訴えたい対象層によっては、情報発信の方法を工夫する必要があります。若い世代にはSNSを活用、中年層にはネット動画サービスの活用、高齢者にはテレビを活用するといった形で多様な発信を行っていただきたいと思います。その中で私たちのような専門職が地域に出て、発信していくことが大事であると思います。

○委員

・第9期計画の骨子案に地域という言葉が多く出てきたことはとても力強いと思います。今後、少子高齢化が進み、人口が減っていくが高齢者の数（割合）は多くなる中で、介護人材は思うように増えていかないというのが現状であります。

・このような時に期待するのは地域力であり、高齢化社会の現状を地域に浸透させること、地域に協力を求めていくことがとても重要であると思いますので、ぜひ地域へのメッセージを発信してほしいと思います。

○委員

・介護保険制度が始まって20年以上になるところで、まだまだ介護保険で何をしてくれるのかということを知らない方たちもたくさんいらっしゃると思います。平成18年からできた地域包括支援センターの認知度は下がっている状況にあると説明がありましたが、コロナ禍によって口コミやコミュニケーションが少なくなってしまった影響があると感じています。

・先日、ある医師と話をしていたら、訪問診療をしてくれる医師を知らないと言われました。現在は、各市町村で在宅医療・介護連携支援センターに相談すれば訪問診療をしている医師がわかるはずですが、医師同士でもそのような情報がまだ広がっていないという実情もありますので、県がどう周知、PRを行っていくかが大切なのではないかと思います。

・もう一点、元気高齢者の方の活躍を推進していくというお話がありました。先日テレビを見ていたところ、群馬県内で、90歳ぐらいでデイサービスのボランティアをしている方や大変高齢の陸上選手がいらっしゃることを知りました。元気な高齢者が社会的な活動をしていることをPRすることができると、歳だから諦めるのではなく歳だからこそ現役世代と違った活躍の仕方があるということを知り、県民の方がみんな元気に歳を取っていくことができるのではないかと思います。

○委員

・在宅医療・介護連携支援センターについては、関東甲信越の医師会でも話題になりました。市町村が中心になっているが上手くつながっていかないという意見がでました。県として市町村と地域を結ぶというところを頑張っていると思いますが、上手く機能していない部分もあるととらえております。

○委員

・地域での医療と介護の連携については、我々はこのような会議で聞く回数も増えて、理解できるようになってきましたが、一般県民の方は、どこに相談にいったら良いのか分からず、まだまだ浸透していないと感じています。今までずっと啓発を行ってきましたが、方法や説明の仕方を変えていかないと10年、20年経っても理解してくれないと思います。私達は計画に書いていることを文章で理解できますが、どのように県民の方に詳しく説明していくかということを考えて方がよいのではないかと思います。

○委員

・実際の介護保険料の支払いは、一定の年齢になれば皆分かると思いますが、実際に介護が必要になるまで、その仕組みについてほとんど理解していない方もいると、私の周りでは

も聞いていますので、大きな課題であると思います。

○委員

・資料1の項目1、地域共生社会の実現の委員意見の④について、『介護事業というものが地域の人とのつながりがないところを何とかしていく必要がある』という文言がありますが、これは少し不適切な表現ではないかと思いました。皆、高齢になれば介護保険料を支払うなど、色々な意味でつながりがあると思います。そのつながりをもっと強化していくとか、地域包括ケアという言葉を普及していくとか、そのような意味合いだと思いますが、表現が違うと思いました。

・加えて同項目の⑤について、最後の部分で『住民に対しても必要ではないか』とありますが、『住民に対してこそ必要』というニュアンスではないかと思います。

・さらに資料1の項目2、自立支援、介護予防、重度化防止の推進の委員意見の①について、文末が『大切になっていくのではないか』という文言ですが、これは大切だから県はどのように対処していくのか、具体的なことを計画に盛り込んで欲しいという意見ではないかと思うので、ここもニュアンスが違うのではないかと思いました。

・続いてこれは一番肝心な点ですが、資料1-1の6つの基本政策の3番目に認知症施策の推進があります。今年は認知症基本法の成立があり、第9期計画は認知症施策推進計画を含めたものになると思いますが、施策の項目が第8期と全く一緒で何も変わっておらず、基本法を反映できていないのではないかと思いました。認知症基本法のコアの部分は、認知症の人の尊厳が守られる、希望を持って暮らしていけるといいうところですので、その趣旨を盛り込んでいただきたいと思います。

・最後に、参考資料の冒頭部分第9期計画策定上の考え方について、基本的方向性の2つめの部分ですが、第9次群馬県保健医療計画と整合性を図りつつ介護サービス基盤を整備するとなっています。確かにそうではあると思いますが、策定、整備をするのはこの計画であると思いますので、少し違和感を覚えました。

○事務局

・認知症施策の部分について、県としても基本法に基づきまして内容の検討を丁寧に進めているところですが、国の認知症基本計画の詳細が不透明な部分もあったため、今回ではこのような形となりました。次回では基本法の概念等を盛り込みながら第8期までの内容をリニューアルやブラッシュアップして、お示しできればと考えています。

○事務局

- ・御指摘いただいた文言については、今後に向けてきちんと見直していきたいと思います。
- ・参考資料の第9期計画の考え方について御指摘いただいた点は、確かに御指摘どおり、この計画に基づいて、整備を進めていきますので、このような記載をしているという形で

す。

○委員

・介護人材に限らず、今はいろいろな人材が足りないと思います。そのような中で、65歳以上の高齢者の活動をまとめているものを拝見すると非常に元気で活躍されている人がいます。そのような方をどのように活用していくのが重要だと思います。

・80、90歳になっても、認知症になる人は半数で、残り半数は認知症ではない方が活躍されています。そのような方を自助という形でどのように取り組んでいくのが大事ではないかと思います。

○委員

・第9期計画において基本政策のひとつとして『災害及び感染症対策に係る体制整備』ができたのは本当に評価しています。

・新型コロナウイルス感染症が5類になったとはいえ、依然として施設ではクラスターや職員がコロナに罹患したりしており、まだまだ終息していないと感じています。

・ぜひ、この『災害及び感染症対策に係る体制整備』は体制整備を継続したり、新規で対策等を行っていただけるように期待しております。

○委員

・民生委員が一番関わるのは地域包括支援センターです。その地域包括支援センターについて一般の方が身近に感じていないというところは、民生委員がつなぎ役として間に入って紹介をするので、なかなか理解が進まず浸透していかないのかもしれない。

・民生委員として高齢者に関する相談を受けた時は、まず地域包括支援センターに相談するということが一番の仕事となっています。このため、身近に感じていただけてないというのは、少し残念でした。地域包括支援センターでは、高齢者サロンやSDGsのゲームなどを使用して、講話をするなどの活動をしているので、そのことも皆さんに知ってほしいと思います。

○委員

・先ほどお話しがありました地域の在宅医療・介護連携支援センターについては、太田市では出来てから5年少しになりますが、やはり知られていないことは感じております。

・地域包括支援センターについては、最近では圏域に出向いたりしている中で、活動範囲を広げていただけており、その中で認知度が上がったほか、民生委員との繋がりも出来てきたと思っています。

・知られているということにより、非常に仕事が増えてきていますが、人員の確保や予算

の確保などは簡単にはいかず、大変な部分でもあります。

・市でも困難事例は、毎日のように相談がありますので、福祉部門と協力しながら個別に対応し、場合によっては医療機関との連携も進めています。この会議も非常に参考とさせていただきます。

○委員

・介護人材の確保や質の向上というところで、介護福祉士の資格を取ったとしても、登録しない者がいまして、減少傾向というのは顕著に現れています。このような状況では現在の介護福祉士が研修を十分に受けられず、質がどんどん低下していきます。また、有料、サ高住のような施設で研修をしているところはほとんどないと思います。

・さらに、首都圏の方から群馬県の有料に入所する方の相談も増えている現状がありますので、群馬県の方が安心して入れる場所や質の良い人材確保というのは、どんどん困難になってきているのが、今の介護の現場ではないかと感じています。

○委員

・先ほど委員の発言でも触れていたと思いますが、周知にあたっては、その体制が非常に重要であると思っています。今は各地に多くの相談窓口がありますが、現実的にそれを知っている方は少ないと感じています。

・また、相談窓口に来た後、具体的支援にどのようにつなげていくのか、一定の方向性が示せばよいのではないかと感じています。

・加えて事業所の立場からすると、介護サービスを適切に提供できるように準備もしていく必要があると思います。この点においては、地域包括支援センターや民生委員ももちろんですが、地域の隣組等の人達も含め、例えば介護施設で地域の人関わりの場となるような活動を積極的に進めていくことも大事だと思いますので、第9期計画でも加味していただくことが必要ではないかと思っています。

・さらに人材の確保では、現在も県にはマッチング事業において外国人の採用に関して支援をいただいています。県内地域ごとにいろいろな実情がありますので、それに対していろいろな方策によって地域ごとに対応できるような支援をお願いできればと思います。

・最後に災害や感染症対策については、県の感染症担当課が作成している感染症予防計画との整合性を図っていただき、これから発生する災害や感染症に耐えることができるような事前の体制構築やそれに伴う支援もお願いできればと思います。

○委員

・介護職の方は現場ですごく頑張っています。その中で研修を受けたいという気持ちがあっても、現場ではギリギリのところになんとかしている状況がありますので、自分だけが研修にできることをためらうこともあります。このことを非常にストレスに感じている人

もいると思います。自身の気持ちと現実のギャップを感じている人に対して、支援していただけるような施策ができればよいのではないかと思います。

○委員

・以前、多職種向けの研修をそれぞれの協会等が行っていたことがありました。今は動画配信やオンデマンドでもできる部分があると思いますので、上手く調整して以前のように多職種向けに行えるとよいと思います。

・私が所属している医師会・県老人保健施設協会の研修等も動画配信サービスを使用して行っています。そのような状況の中で、地域の多職種の人にしっかり集まってもらったうえで、それぞれ抱えている問題をどのように多職種連携や情報共有していくのかがポイントになると思います。

○委員

・先ほどから話も出てきていますが、家族の方が要介護状態になった時にどうしたらよいかということを意外と知らない方が多数います。介護と関係のなかった家庭で介護が必要になった時にどういう仕組みがあるのかということをもう少し広い範囲で浸透していけば、安心できると思います。介護サービスで何をしてもらえるかということを発信していけばよいと思います。

○委員

・介護保険サービス等を使用させていただく立場で本日の議論を聞かせていただきました。まず、高齢者の誰もが安心して生き生きと暮らせる地域共生社会づくりに取り組んでいただいていることに感謝しております。

・これから日本は超高齢社会になっていくわけですが、高齢者はできないこともできる、知らないことも知っているふりをすることもあります。なかなか自分から助けてほしいと言えない人がいると思います。このような状態の中で医療と介護の連携はもちろん必要であると思いますが、そのような状態の者がいるということを知覚するためにはやはり地域の力が大変大きいと思いますので、民生委員の活躍をとっても期待しております。

○委員

・先ほど様々な理由があり研修に参加しにくいという話がありましたが、群馬県看護協会でもさまざまな研修をしております。研修の周知については会員に周知する方法はありますが、会員外に周知する方法がないと感じています。また、いろいろなところでたくさんの研修を行っているので、多様な研修を受けられるようになるとうよいと感じています。

・現在、県では各市町村の計画の状況について、ヒアリングを行っていると思いますが、県の施設整備にかかる計画は、市町村計画の積み上げであると認識しております。いろいろ

るな施設が必要になってくると思いますが、今後の認知症や要介護高齢者の増加への対応という観点から看護小規模多機能型居宅介護がより必要になると思います。一方で、なかなか広がっていかないという部分もあると感じています。

・市町村の計画に施設整備見込量を掲載しないと、県の補助金等を受けられないと思いますので、特養、老健等も含め看護小規模多機能型居宅介護も市町村の計画で取り上げるようにしていく必要があると思います。

○委員

・群馬県介護福祉士会では、学校に入会案内で伺う際に一緒に研修をする時があります。その時にACP（アドバンス・ケア・プランニング）や今後の未来を高校生や大学生に話しをさせていただくことがあります。その中で、高校生や大学生が自分ごととして受け止めていないという現状があります。

・我々専門職が地域の方にわかりやすく介護の現状や情報を落とし込んでいく必要があると思います。それにより地域は変わっていくのではないかと感じています。

○委員

・参考資料の6ページ（5）認知症対応型共同生活介護を例にして県の意見を伺いたいと思います。いろいろと現状や課題で介護施設等の赤字などが触れられていますが、この対応方針を見る限り、県は、ただ整備計画を策定するのみで、数を決めるだけなのでしょう。こういった対策をしていくのか見えないという指摘です。

・単に数字を決めるとかそれだけではなく、もう少し本質的なところをきちんと議論して対策を立てていかないと、介護が崩壊の方向に向かっているのではないかと危惧をしていますので、指摘させていただきました。

○事務局

・御指摘いただいた各介護サービスの整備に関する考え方については、県の計画にそれぞれの整備計画を載せないと県の補助などを受けられないといったところもありますので、このような形で記載させていただいているところです。

・介護施設等の赤字体質については、介護保険制度全体を含めた話になりますので、なかなか県だけでできることは少ないと思いますが、今後できることを検討してまいりたいと考えております。

2 報告事項

(1) 保険者機能強化推進交付金等の見直しについて

○委員

・現在の保険者機能強化推進交付金と保険者努力支援交付金の国全体の予算額はどの程度でしょうか。

○事務局

・都道府県及び市町村分の両交付金の総額は、令和2年度からは約400億円、令和5年度からは350億円となっております。

(2) 第9次群馬県保健医療計画について

(特になし)