

# 令和7年度第1回埼玉県高齢者支援計画推進会議 会議録

日時：令和7年7月17日（木）

## 質疑応答

発言者	発言要旨
議長	<p>議事（1）第9期埼玉県高齢者支援計画の進捗状況について</p> <p>2名の委員から合計で、11問のご質問をいただいておりますので、事務局から回答若しくは説明いたします。</p>
高齢者福祉課	<p>引田委員から資料1の2ページ、第9期計画の数値目標の進捗状況の指標番号1「地域社会活動に参加している65歳以上の県民の割合」についてご質問いただきました。</p> <p>「地域社会活動」はまさに地域住民によって担われているといっても過言ではないでしょう。しかし、進捗状況は伸び悩んでいるようです。どうしたら地域住民に参加していただくことができるのでしょうか？</p> <p>私は、「介護予防のため」「高齢者同士の見守りのため」などの現実的な目標を掲げるだけでなく、次の世代に遺す「すばらしいまち」づくりのため、という未来志向の働きかけが必要なのではないかと思っています。</p> <p>道路の美化、住宅地の美化、公園の美化などの面での講師派遣も考えていくと良いと思います。ガーデニングや街づくりデザイナーなどを派遣して、美しい街をつくることによって、空洞化しつつある住宅地に新しい住民を招くことができるのではないのでしょうか。</p> <p>数十年前に新興住宅地としてつくられた町では、同じような年齢の人たちが住んでいるため、一挙に高齢化が進み、空き家が増えています。残っている住民は不安を抱え、将来に対する暗い予感を持っています。」</p> <p>この質問への回答ですが、地域社会活動への不参加の主な理由は「興味が</p>

ない」「参加するきっかけが得られない」「参加したいと思う団体や活動がない」となっており、地域住民に参加を促すには、地域社会活動への参加意識の醸成を行う必要があると考えます。

今後も、公益財団法人いきいき埼玉が実施する埼玉未来大学の運営支援などを通じて、魅力的な地域社会活動を行っている団体や活動の情報や、地域社会活動に必要な知識やノウハウなどの学習機会を提供し、地域の担い手となるシニア層の参加意識を醸成してまいります。

続いて、引田委員から、同じページの指標番号4「シニア活躍推進宣言企業のうち70歳以上の高齢者が働ける制度のある企業の数」についてご質問をいただきました。

「シニア活躍推進宣言企業のうち70歳以上の高齢者が働ける制度のある企業の数」は、最新値がすでに目標値を上回っている進捗ぶりです。それらの企業ではどのような制度で70歳以上の高齢者が働けるようになっているのでしょうか？過疎化するまちづくり・福祉施設職員・訪問介護職員・市町村が担っている介護予防事業を担当する有償ボランティアなど、私たちの身の回りには、職員不足に悩む業種が溢れています。そのような分野にどのように元気な高齢者に入ってもらい働いていただけるか、制度の実態を知ること、考える指標になるのではないのでしょうか。」

この質問への回答ですが、指標「シニア活躍推進宣言企業のうち70歳以上の高齢者が働ける制度のある企業の数」に該当する企業は、就業規則において定年を廃止、定年を70歳以上または継続雇用の上限年齢を70歳以上のいずれかの制度を導入しており、70歳以上の高齢者が働けるようになっております。シニア活躍推進宣言企業認定制度では、定年・継続雇用の年齢延長や定年の廃止のほか、シニア向けの仕事の創出、シニアの特性に配慮した勤務形

<p>地域包括 ケア課</p>	<p>態の導入など、シニアが働きやすい環境づくりに取り組む企業等を県が認定することで、企業等におけるシニアの活躍の場の拡大を推進しております。</p> <p>続きまして、引田委員から3ページの指標番号13「生活機能を改善するためのプログラム（短期集中予防サービス）を実施する市町村数」についてご質問をいただきました。</p> <p>「高齢者が行う介護予防の運動やリハビリは短期集中は向いていないのではないかと感じられます。介護予防を担う市町村は市町村の規模により取り組み方に大きな違いがあると思いますが、小さな町では、まず継続的予防サービスが行われた上で、希望者には短期集中も用意されるのがよいのではないのでしょうか。介護保険のサービスでは要支援者へのリハビリは期間を決めた卒業という枠があり、要介護者と比べてサービスを使う上で制限が多いです。介護予防の運動は継続的に行われる方が望ましいので、市町村がまず準備すべきは長期的・持続的運動のプログラムではないのでしょうか。短期集中では、1年のうち数ヶ月はプログラムに参加することはできても、そのほかの期間は自宅の外で他の人たちと一緒に運動するチャンスがなくなることになります。」</p> <p>この質問についてお答えいたします。短期集中予防サービスは保健・医療の専門職が効果的な介護予防プログラムを3～6ヶ月の短期間で行うことで、集中的に身体機能や活動意欲などの向上を図り、地域で長期的・継続的に行われている介護予防の運動などにつなげていくことを目的とするものです。</p> <p>併せて長期的・継続的に行う介護予防として、体操や趣味活動などの通いの場の充実を図っており、自宅の外で継続的に他の人たちと一緒に運動などを続けていけるよう取り組んでいきます。</p>
---------------------	---

<p>高齢者福祉課</p>	<p>続いて引田委員から同じページの指標番号15「介護すまいる館による福祉用具などの相談件数」についてご質問いただきました。</p> <p>「介護すまいる館は介護ロボットやAI機器も展示されているのでしょうか。また、県内に1つしかない「介護すまいる館」に展示されているだけでなく、もう少し県民の身近なところで福祉用具や介護ロボットやAI機器が展示・販売されると良いのですが。」</p> <p>この質問への回答ですが、介護すまいる館は福祉用具だけでなく、ロボットスーツ、見守りセンサー、コミュニケーションロボットなどの体験展示や試用貸出などを行っております。今後、今年度開設した介護テクノロジー導入等の相談対応を行う介護のみらいサポートセンターと連携し、介護サービスの質の向上に寄与する取組を進めていきます。なお、介護すまいる館に来館できない方に対しては、ホームページに福祉用具の詳細な説明や動画を掲載したり、出張展示や福祉用具に係るオンライン研修などを行っております。</p> <p>続いて引田委員から4ページの指標番号21「あんしん賃貸住まいサポート店による住宅確保要配慮者の成約件数」及び指標番号22「セーフティーネット住宅の登録戸数」についてご質問いただきました。</p> <p>「「安心賃貸住まいサポート店」や「セーフティーネット住宅」は、一般にあまり知られていないように感じます。一般の人々に周知していただけると、高齢者の賃貸住宅入居が気軽なものになるのではないかと思います。」</p> <p>この質問への回答ですが、「安心賃貸住まいサポート店」や「セーフティーネット住宅」については、県のホームページやチラシなどで制度の周知を行っています。また、高齢者から住まいの相談を受ける地域包括支援センターや居宅介護支援事業所などの職員に対して、会議などを通じて住宅に係る</p>
---------------	---

<p>地域包括 ケア課</p>	<p>支援制度などの情報提供を行っています。</p> <p>続いて引田委員から5ページの指標番号31「成年後見制度の市町村計画を策定した市町村数」についてご質問をいただきました。</p> <p>「成年後見制度の利用にはかなりの費用がかかります。安い費用で後見人になっていただける制度を充実していただけるとありがたいと思います。」</p> <p>このご質問への回答ですが、市町村ごとに要件等は異なりますが、介護保険の地域支援事業のメニューである成年後見制度利用促進事業を活用して、成年後見制度を利用する住民に対し、掛かる費用の一部補助を行っています。県ではこうした市町村の補助制度が充実するよう、埼玉県成年後見制度利用促進協議会において情報の共有等を行って参ります。</p>
<p>高齢者福 祉課</p>	<p>続きまして、引田委員から6ページの指標番号39「特別養護老人ホームにおけるICT導入率」についてご質問いただきました。</p> <p>「特別養護老人ホームにおけるICT導入率は、介護ロボットに比べて進捗が進んでいないように思われます。それはなぜか分析されていますか。」</p> <p>お答え申し上げます。介護ロボット導入率は、何らかの介護ロボットを1台以上導入している特別養護老人ホームの割合であるため、導入率は高く、一方、ICT導入率は、記録業務・情報共有業務・請求業務を一気通貫で行うシステムを導入している割合であるため、介護ロボットと比較すると、導入率は低くなっております。</p>
<p>議長</p>	<p>少しここでお時間をいただき、委員の方々にご意見を賜れればと思っております。</p> <p>ただいま介護現場のICT・ロボット導入のご質問をいただきました。介護現</p>

高木委員	<p>場におけるこれらの導入については、介護職員の方々の負担軽減や介護の質を高めるために、非常に大事な取り組みと考えております。</p> <p>そこで、現場におけるこのロボットやICTの導入若しくはその課題などについて埼玉県老人福祉施設協議会の高木委員にコメントお願いできますでしょうか。</p> <p>今年、埼玉県が2.3倍ぐらい、ICTの補助金を多くつけていただいたことは我々にも法人運営の転機であり、皆さんもご存知のとおり介護人材不足がかなり末期な状態です。</p> <p>ただ、全国的に企業も含めて人材不足というのはわかってることで、そこに立ち向かう方法とすれば、例えば技能実習等外国人雇用または、先ほどテーマにあった高齢者だったり、今までなかなか雇用が難しかった障害者雇用も含めてそういった雇用しかなか突破口として残ってない現状があります。</p> <p>そんな中、やはり介護度3以上、うちで言うと平均介護度4.2の100床の特養の中では本当に手間暇が、職員数揃えたとしても、かなりの労働、ネックになっています。当たり前なんですけども、重度の方々に三大介護以外の雑用も含めて多くあるのが現状です。なので人を増やしたり確保する反面、我々の自助努力として、作業効率を上げるということがまだまだ大きな課題になってるところです。</p> <p>特に平均年齢が80歳を超えるご高齢の方になかなか作業効率っていう言葉が見つからないっていうこともあります。そんなことはもう本当に言っていられない状態なので、今まで以上のICTを我々も自助努力で使っていけないといけない。当施設も今年度、さらなるインカムだったり記録ソフトの更新だったり見守りカメラセンサーも申請させていただきますが、多くの介護施</p>
------	--

	<p>設がそういった作業効率を上げるための自助努力を惜しみなく進めてるところが介護施設の現状、特に特養の現状だということを、皆さんにも知っていただきたいと思います。</p>
議長	<p>ありがとうございます。県としても皆様の取組を支援するため、今年度事業の拡充を図っております。</p> <p>先については予算の関係なので現時点では言えませんが、貴重なご意見をいただきましたので、しっかり取り組んで参りたいと考えております。</p> <p>続きまして、埼玉県介護老人保健施設協会の宮崎委員、同じテーマでご発言をいただけますでしょうか。</p>
宮崎委員	<p>介護ロボット等もそうなんですけどICT導入をベースにいろいろなロボットとの連携をしながら、どんどんと更新していかなきゃいけないのがICTとかの取組だと思います。導入に対しては結構補助金が出ていますが、やっぱりそういったものに対してランニングコストがかなりかかるので、そういった補助もしていただけると途中でドロップアウトするような施設さんがなかったりというところもあるので、ICT導入率って継続も必要だと思うのでそういった面もご検討いただけると嬉しいなと思っております。</p>
議長	<p>ありがとうございました。ご要望として受け止めさせていただきます。</p> <p>これまで7つのご質問にお答えしましたので、また引き続き事務局から回答若しくは説明をお願いします。</p>
地域包括 ケア課	<p>引田委員から16ページの「基本目標7 介護保険の持続的な制度運営」についてご質問をいただきました。</p>

議長	<p>「制度改定により「訪問介護」職員への待遇が悪化したことで、訪問介護のなり手不足は深刻なのではないでしょうか？要介護者にとって、訪問介護は、在宅での生活になくてはならないサービスです。要支援者を支える有償ボランティアによる訪問介護を充実させるために、県はどのような施策を行なっておられますか。」</p> <p>この質問に対して回答いたします。高齢者が住み慣れた地域で自分らしく暮らしていくために、訪問介護は不可欠なサービスですが、県としても、訪問介護事業所の経営は大変厳しい状況だと認識しております。そこで、国に対し適正な介護報酬を設定するよう強く要望しているほか、令和7年度は訪問介護事業所が行う人材確保や経営改善に向けた取り組みに対し補助を行っております。</p> <p>また、令和6年8月に国の地域支援事業実施要綱が改正され、掃除や買い物などの一部の支援を行うため、地域の清掃業者などへの委託を可能とすることや、有償ボランティアなどの多様な主体による活動の促進を図る観点から、地域の実情に合わせて補助等の対象範囲を広げるなど柔軟な対応が可能となりました。</p> <p>県では、市町村等を対象とした研修でその活用を促すとともに、市町村の状況に応じてアドバイザーを派遣するなど、活用に向けた伴走支援を行っているところです。</p> <p>人手不足若しくは人材確保のご質問、ご提言を頂戴しました。県として、こちらも大きな課題の1つで、先ほど高木委員からも現場の声をいただきました。</p> <p>人材の確保というのは、介護に限らず、医療や看護、保育、産業においても、また埼玉県に限らず、全国的な課題と考えております。介護人材確保の</p>
----	--

鹿嶋委員	<p>取組若しくはこういう課題があるという部分について、委員の皆様からご意見をいただければと思っております。</p> <p>埼玉県医師会の鹿嶋委員、介護若しくは医療という視点で人材の確保についてコメントいただけますでしょうか。</p> <p>埼玉県の医療介護に関し、人材に関して本当に不足しているっていうのは、会員の先生方からただただお聞きする次第です。やはり介護報酬に関してですけれども、これはもう我々が決められる問題ではないので、国に対して何かの度に埼玉県として積極的に発言していただいて、このままでは本当に地域医療、介護というレベルで崩壊するのは目に見えてることでございますので、その辺は本当に事ある度に言っていたかかないと困ると思います。</p> <p>人材確保に関して本当にもうこれはどうしても仕方がないので外国人の方に頼るのもそれも致し方ないのかなとは思いますが。ただやはりその確保をしても、定着させるっていうことが問題なんじゃないかと今では思っています。そのための施策を県としても何か考えていただいて、ご支援いただければと思っています。</p>
議長	<p>ありがとうございます。報酬の関係、鹿嶋先生のおっしゃるとおりだと思います。県としても今月頭にも、知事が厚労省に行き要望して参りました。また、もう1つの話として定着というキーワードをいただいたので、県として課題と捉えたいと思います。</p> <p>今お手を挙げている、全日本病院協会埼玉県支部療養病床部会の富家委員ご発言をお願いします。</p>
富家委員	<p>先ほど鹿嶋先生がおっしゃったとおり、介護報酬の方は県としても是非頑</p>

	<p>張っていただければというふうに思うところでございますが、今、医療現場でも介護現場でも、介護福祉士、介護士の不足に対して外国人の雇用に頼っているところが結構多くて、私どもの施設でも2割ぐらいが外国人になってるような状態です。その中で雇用における初期費用の補助を出していただいているということでございますが、詳細等はホームページを見ればわかるようなことになっているのでしょうか。初期費用、そして監理団体にも監理費用が発生して、全国平均では4万円ぐらい、年間でいうと1人当たり50万円ぐらいの金額で、10人いると500万円になりますので、かなり大きな金額になってる現状がございます。その点も含めて、外国人雇用に対する施策をご検討いただければと思います。</p>
<p>高齢者福祉課</p>	<p>今年度からの新たな補助制度でございまして、要綱については発表前のため、1ヶ月少々お待ちいただくような感じになると思うんですけども、詳細はホームページで発表した際に各事業者さんにはご連絡したいと思います。富家委員から監理団体というお話もございましたが、国の基金の用途の制限もございまして、在留資格「特定技能」を主に、採用を初めてこれからするような事業所さんを主な対象として考えています。予算に限りもございましてので全ての方に補助が行き渡るといところまでは難しいかもしれないですが詳細はまた改めてご案内させていただきます。</p>
<p>議長</p>	<p>続いて、埼玉県看護協会の各務委員に看護という視点から人材の確保についてコメントがありましたらお願いします。</p>
<p>各務委員</p>	<p>看護協会の方も人がいないというのは深刻な問題かと思うんですけども、人がいないとき、どういう人を探しているかとなると、夜勤もできて、</p>

<p>議長</p>	<p>土日祝日も充分働ける人をいないないと言っている現状があるかと思いません。</p> <p>そこで発想の転換ということで、夜勤専門であったりとか、60歳を超えて夜勤はちょっと難しいけれども昼間なら働けるとか、逆に朝早い時間、夜の遅い時間も働けるというような60歳を超えたプラチナと言われてる人達の活用であったり、言い方はちょっと悪いですけど、隙間バイトというような、週のうち何日か何時間か働ける方をパッチワークのように組み合わせて、ケアの担保をしている施設であったり、病院であったりってところがいくつか散見されておりますので、やはり柔軟な働き方というか、自分の働ける時をうまく働いていただいて、ということは今看護協会等も考えています。もう柔軟な働き方としか言えないかと思えます。</p> <p>恐らくこれまでは求人側が職に合わせる働き方が中心でした。今おっしゃったのは、施設側、人を求める方が仕事の切り分けとか時間帯を設定して、求人者側に寄り添った求人を出していくというお話かなと思いました。ありがとうございます。</p> <p>続いて埼玉県介護支援専門協会の入江委員、お願いできますでしょうか。</p>
<p>入江委員</p>	<p>ケアマネ不足も本当に近隣、全県内であるというところなんですけど、規模の大きな事業所に新任が入りやすい傾向はあると思っています。教育体制やサポート体制があってというところだなと思います。あとは、賃金もそれなりに上げられるというところもあるのでそのようですけども。</p> <p>課題は、今話題になっているシャドーワークや、パワハラカスハラのような、利用者様宅に1人でいき、他の訪問も一緒ですけども、そういったところで生活全般にわたる部分でハラスメントが出たりすると、複数のケアマネ</p>

議長	<p>が行くってということもなかなか事業所によって厳しい状態があるので、その辺のサポートがちゃんと行われているってところに傾いていくかなというところもあります。あとは帳票とか色々なところの研修の義務化が今議論にもなっていますけれども、そこら辺で、夢を持ってやりたいってなかなか思えないって法定研修でも言われてしまったりして、こんなに大事な仕事だっていうことはわかるんだけどという、そこら辺の微妙なニュアンスのところ非常に苦しいなっていう思いがあります。でも、こうやって助け合ったらできるよ、孤独にならないでやれるよっていうところで集めていくしかないなと思ってます。</p> <p>ケアマネってやはり介護保険制度を利用していく方の要だと思っていますけれども、その技能が追いつかないとずっと言われ続けていて、でも思いがあってもなかなか実務として現れてくるものになかなか評価が厳しいっていうところもあって、その辺が雇用したいけれど、経済面からこれ以上雇用してもというところもあるというお話も聞きました。</p> <p>苦しいんですけれども、中規模化というところも必要だなと思っています。でも雇用活動とか研修等を通じ、やりがいのある仕事であることは間違いないよってとこあります。</p> <p>あとは皆様方おっしゃっているように、介護報酬が決まっていますので、頑張ってもやれないのもまた事実で、上限件数もありますし、それ以上超えてこの規定業務をやるというのは本当に厳しいと思っていますので、苦しいですとしかちょっと言えないような状態がございます。</p> <p>ありがとうございました。今現場の声を言葉として、いくつも課題、県に対するご要望も含めてというふうに受け止めさせていただきました。全てについて今この場でお答えできないですが、例えばパワハラカスハラのお話も</p>
----	--

<p>高野委員</p>	<p>ございました。東京都は昨年度条例化しましたけども、埼玉県でも今年度、カスタマーハラスメントの条例化に向けた動きをしております。</p> <p>所管が福祉部ではなく別の部局になりますが、恐らく7、8月にいわゆるパブリックコメントを出し、広く県民の方からもご意見をいただいて、年内若しくは年度内に条例を目指していくという形になっております。</p> <p>介護福祉分野におきましては、令和4年に痛ましい事件がありましたことから、全国に先駆けていろいろな形の取り組みを進めております。そこにさらに発展的に合体していく形になるかと思っておりますので、引き続きよろしくお願ひしたいと思います。</p> <p>続いて埼玉県認知症グループホーム・小規模多機能協議会の高野委員コメントお願ひできますでしょうか。</p> <p>人材確保という話なんですけど、うちでは面接の人もあんまりいなかったりして、人材紹介とかそういった業者を苦肉の策で使うこともあるんですけど、そうするとよくあるのは、例えば1ヶ月ぐらいで辞めてしまい、その結果、手数料等もかかりますので、ぎりぎり返金規定にないところで辞められちゃったりして、結構経営を圧迫してしまうところもあり課題かと思ひます。あとは入っていただいた人に対し、先ほど話もあつたように定着というところで、やっぱり入っていただいても出て行っちゃうと、結局絶対数が減ってしまうので、いかに続けていただくかというところでは、例えば年齢があつて本来であれば介護職は厳しいかなという方に対して、例えばさっきパッチワークといった話がありましたが、午前と午後で細分化したりとか、若しくは調理師さんも雇つてますので、調理師さんに内容をちょっと変えて、なるべくどこかしらで働いていただけるような柔軟な対応をしていますけど、そういうことをやっていくと段々働いてる方の年齢が上がつてきて、老々介</p>
-------------	---

<p>議長</p>	<p>護みたいになっちゃってるっていう側面もあるのかなとは思いますが。あとは外国の方っていうところでは、数名うちも雇ってますので、文化の違いとか、言葉の壁とかそういうところがあるので、やはりそれをどうやって教えるかっていうところは、うちの施設も含めて1つ課題かなとは思ってます。</p> <p>ありがとうございます。色々ご苦労と工夫されてるということよくわかりました。</p> <p>最近の新聞や報道で参院選前のいろいろな新聞記事で政治絡み、行政絡みが出ています。数日前も、人材流出の格差というふうなテーマで、東京都と埼玉県が接している中で東京都に流れるんじゃないかと。これは介護に限らず、特に保育中心の記事でしたが、川口市で施設長をされている高木委員に、東京都と接してるというところで課題とかあれば、ご発言お願いできますでしょうか。</p>
<p>高木委員</p>	<p>自転車でこの間測ってみたら13分で赤羽駅につきました。帰宅まで本当に自転車ですぐというところと、浦和、さいたま市までも自転車だと2、30分かかりますが、南浦和も含めて川口は立地がいいので、さいたま市、はたまた東京の近くまですぐに行けるところで特養を運営してるんですが、私が建てた20数年前から地域加算、多くの方もご存じだと思うんですけども、介護報酬加算、今処遇改善等々を介護報酬で請求する一番最後の土台にある地域加算、地域区分というものが、川口市はずっと6級だったんです。東京はどうかという一番上の1級です。本当に自転車で十数分で駆け巡られる北区が1級で我々が6級、やっと最近、6級が5級になったところなんですけども、さらに言うと、さいたま市が3級なので本当によくマスコミからも水たまりというような言い方をされているとおり、広告を都内に出すと、業者さんからやめた</p>

<p>議長</p>	<p>ほうがいいですと言われるぐらい本当に都内から働きに来る人はほぼゼロに近いです。その代わり川口市から本当に多くの市民の方が東京又はさいたま市に、もう当たり前にも月給・年収ベースでもかなり違うんです。</p> <p>なので処遇改善、国の制度が上がれば上がるほど、給料の格差が広がってしまうというかなり厳しい状況なので、なかなかそこまで年収が変わってしまうと、福利厚生・休みや、うちでは週休3日制も導入しているんですが、そういったものを導入しても、なかなか太刀打ちできないという、かなりの格差が今生じてしまっているというのが現状です。</p> <p>ありがとうございました。埼玉県在宅福祉事業者協議会の養田委員いかがでしょうか。</p>
<p>養田委員</p>	<p>主に介護事業の中でも訪問系のことなんですけども、訪問系のことは今回の報酬が下がった以前からもうすでに職員の高齢化による職員の減少っていうのはずっと課題になっていて、特にこのところ大きくなってきています。さらに、その報酬が下がったことによる事業所の、それまでも、訪問介護ってちょっと訪問事業の中では薄利多売的なところがありまして、やっぱり数多く行かないとなかなか事業の継続が難しい事業であって、職員が減ってしまうということから、定期巡回に変えていくっていうことで、改善を図れないかっていうことと、定期巡回が本当に機能してくれれば、在宅の限界点っていうのもものすごく上がってくると思うんですけれども。それを担う訪問介護に関わる職員が確保できないっていうのが本当に課題です。</p> <p>全産業で人手不足が深刻化している中で、特に3Kと言われている訪問介護の中で人材を揃えていくっていうのは本当に大変なことなんですけども、でもICT・ロボットや何かを上手に使えるようになって、少し改善が図ればい</p>

いなとは思っています。

ただやはり1対1で行う仕事っていうのが基本的なところで他者の介入もしにくい部分がありますから、カスハラの問題については大きく取り上げられてるもの以外に本当に細かくあって、一度二度そのカスハラ的なことが起きると職員はもう心が折れてすぐに退職してしまうような状況もたくさん現場では見受けられているので、是非その辺の厳罰化というか、何か方法はないかというふうに思っています。

あと引き続き、介護の学校が軒並み閉校していく中で、大学でさえも介護福祉士の学科とかがなくなっていくような話もたくさん聞いています。そういう中でプロフェッショナルの専門職がどこから育ってくるのだろうと思うと、先々の介護業界の存続、質の維持というのが本当に心配でならないっていうところがあります。

外国人のこともありますけれども、訪問介護にも外国人を、とありますが、そんなに簡単でもないと思ってまして、うちでも施設では外国人の職員を割と大勢採用していますが、訪問に出るとなるとまず足の問題があります。自転車で行ける範囲だったらいいですが、埼玉県は車で移動する地域もたくさんありますので、移動のことをどう考えるのかということや、あとやはり言葉の問題などもあります。あと、慣習というか、外国人と日本人の価値観の違いなどで生じるようなことについてもきちんと教育していかなきゃならないっていうこともありますが、それは全部法人でやらなきゃならないとなると、やっぱりなかなか人件費もかかる中でのことなので、二の足を踏んでしまうっていう状況が今あって、色々事業所に聞いてみっていますが、外国人を訪問にっていうのはすぐはやっぱり考えられないということが現状なのかなと思います。

私どものところでも小規模とか看護小規模とかで、今勤務している外国人

	<p>の職員を少しずつ訪問のところに出してみようかっていう話はしていますが、やっぱりちょっとハードルが高いなと思っています。</p>
議長	<p>ありがとうございます。外国人の方に訪問の部分ですけども、言葉とか、若しくは交通手段とかいくつか課題があるのかと思うんですけど、一番の課題というところになりますか。</p>
養田委員	<p>どれも一番の課題だと思うんですけど、やっぱり交通手段は市街地でしたらバスとか自転車でいける範囲っていうのが結構あると思うんですけど、外国人の職員で運転免許を持っているってなると、本当に長く日本に住んでる人が主だと思うんですね。なので例えば特定技能とかでいらっしゃってる方たちで運転をっていうとなかなか難しいっていうところがあります。また、やっぱり言葉も、技能実習、介護のところが始まった頃はとても日本語をしっかり勉強している子たちが当初は入って来ていました。なのでそんなに教育も大変じゃなかったんですが、最近は色々な会社を通して色々な方々が見えているという関係で、N4レベルが普通ぐらいになってるかなという気がします。なかなかN4レベルで訪問の仕事は、お年寄りとかだと職員に配慮してしゃべれる人は少ないので、実際やってみたら色々な問題が生じるだろうなっていうのは感じてるところです。</p>
議長	<p>ありがとうございました。それでは事前にいただきましたご質問への回答説明に戻らせていただきます。引き続き事務局から説明よろしく申し上げます。</p>
地域包括	<p>それでは唐橋委員から参考資料1、9ページの取組番号187「市町村が行う、</p>

<p>ケア課</p>	<p>介護給付の適正化への取組の公表」について3点ご質問いただきましたので順次お答えを申し上げます。まず1つ目の質問から読み上げます。</p> <p>「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、県ホームページでは取り組みや達成の状況がよく分からない。3事業それぞれについてもう少し詳細に説明願いたい。」</p> <p>このご質問にお答えを申し上げます。介護給付の適正化主要3事業の目的は、利用者に対する適切な介護サービスを確保し、介護保険の信頼性を高めることにあります。初めに、要介護認定の適正化とは、保険者が要介護認定の変更認定や更新認定の調査内容を訪問調査や書面などの審査を通じて再度点検することにより、適切かつ公平な要介護認定の確保を図るものです。</p> <p>次に、ケアプラン等の点検ですが、ケアマネジャーが作成したサービス計画について市町村職員などが点検、支援を行うことで過不足ないサービス提供が行われるようにするといった取組のほか、住宅改修の点検や福祉用具購入・貸与調査が含まれます。国保連合会が保険者に送付している帳票の活用もここに含まれます。</p> <p>3番目の医療情報との突合・縦覧点検とは、受給者の後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付状況を突合したり、複数月にまたがる介護報酬の支払状況を確認し、請求誤りや重複請求を把握、排除するものでございます。埼玉県では全市町村が国保連合会に委託して実施しています。</p> <p>達成の状況ですが、現在集計中の最新値になりますが、要介護認定の適正化は61保険者のうち59の保険者で実施しています。ケアプラン等の点検は全保険者が実施しています。医療情報との突合は先ほど申し上げましたとおり、全市町村が国保連合会に委託しており、3事業全てを実施しているという保険者の割合は97%となっております。</p> <p>次に2つ目の質問を読み上げさせていただきます。</p>
------------	--

「市町村職員からは、認定が遅れる、認定や点検に関わるマンパワーが足りない等の声も聞かれる。県として3事業の課題をどうとらえているか、また、計画の取組を含め課題にどう対応するか。」

この質問にお答えを申し上げます。要介護認定者数の増加や新型コロナウイルス感染症による臨時的な取扱いの終了などにより、介護認定までに時間を要する保険者があるということは承知しております。県では、オンラインで介護認定審査会を実施するなど、効率的な運営の事例を研修でお伝えしたり、主治医に対しても意見書をなるべく早く提出していただけるよう、県医師会と共催で開催した主治医意見書等研修会をお願いをするなどの支援をしているところです。

ケアプラン等の点検につきましては、マンパワー不足を補って効率的に点検をしていくには、国保連合会から各保険者に毎月提供されている帳票の積極的な活用が有効と考えております。帳票の活用方法については、国保連合会と連携して市町村をサポートしていきたいと考えております。

次に3つ目の質問を読み上げます。

「総務省「持続可能な地方行財政のあり方に関する研究会」報告書が公表され、先進事例も紹介されているが、有効と考えられる事例、取り組むべき事例はあるか。」

この質問にお答えを申し上げます。報告書では、介護保険の共同処理の事例が掲載されていたかと思えます。埼玉県内では、大里広域市町村圏組合が介護保険に関する事務のほぼすべてを共同で実施しています。そのほか、比企広域市町村圏組合、秩父広域市町村圏組合では、介護認定審査会に関する事務を共同で実施しているところです。

介護保険運営の広域化は、特に小規模な自治体にとって介護保険制度を安定的に運営するための有効な方法の一つですが、一方で保険者は住民により

<p>議長</p>	<p>身近な方がニーズに沿ったきめ細やかな対応を図りやすいという面もございます。こうしたことから広域化に当たりましては、地域の実情に応じて各自治体の主体的な判断で進めていくことが重要と考えております。</p> <p>以上で事前に委員の皆様から頂戴しましたご質問とそれに対する回答の説明となります。</p> <p>県としましては、引き続き本計画に基づいて取り組みをしっかりと進めて参りたいと考えております。委員の皆様には引き続き、ご協力とご支援のほどどうぞよろしくお願い申し上げます。なお、この進捗状況につきましては、本会議終了後、県のホームページで公開をさせていただく予定となっております。</p>
<p>議長</p>	<p>議事（２）第9期埼玉県高齢者支援計画の一部改正について</p> <p>埼玉県の総合計画であり高齢者支援計画の上位計画である埼玉県5か年計画の見直し修正のほか、いくつかの計画の見直しに伴って、高齢者支援計画の一部改正を行うものとなっております。この件につきましては事前のご質問がありませんでした。事務局としては案のとおり改正をしたいと考えておりますが、よろしいでしょうか。</p> <p>ありがとうございます。それでは案のとおり改正することとさせていただきます。</p> <p>以上で予定していた議事は終了となりますが、今年度新たに委員に就任された5名の方々に、高齢者支援計画に関することに限らず、各団体における取組や課題など、一言お話いただければと思います。</p> <p>お配りしている委員名簿の順番でご指名します。最初に埼玉県国民健康保険団体連合会の唐橋委員お願いいたします。</p>

唐橋委員	<p>事前の質問に丁寧にご回答いただきありがとうございます。国保連では、介護保険の保険者であります市町村の事務の共同処理とか、市町村の支援という立場でこの仕事に関わらせていただいておりますが、国保連が医療、保険と介護福祉といった業務を行っておりますので、そういった総合的、専門的な立場を生かした支援を強化していきたいと考えてます。これに対しまして、ご要望やご提案とかありましたら、ぜひお寄せいただきたいと思っております。よろしく願いいたします。</p>
議長	<p>ありがとうございました。続きまして、埼玉県歯科医師会の小宮山委員お願いできますでしょうか。</p>
小宮山委員	<p>老人保健施設等、皆さんお困りなのは多分口腔衛生管理加算、LIFEなども管理加算が非常に面倒くさいといいますが、歯科衛生士を雇用して入所者の口の中を管理するということで、その人材確保に非常にご苦労されてるんじゃないかと思っております。我々歯科医師会としても、協力医師会がいればその衛生士さんを何とか活用していただくというところでもいいかと思うんですけども、ない場合、地域医療総合確保基金の中でアセスメント事業というのをやっておりますので、もし困ってるところがありましたら仰っていただければお力添えできるかもしれませんので、歯科衛生士会とも協力して行っていきたいと思っております。今後ともよろしく願いいたします。</p>
議長	<p>ありがとうございます。続きまして埼玉県市町村保健師協議会の平委員お願いできますでしょうか。</p>

平委員	<p>埼玉県市町村保健師協議会は行政保健師で構成されていて、埼玉県内の現在7自治体が加入自治体となっております。その中でもこの高齢者部門、色々な指標で取り上げられました認知症に関することや、介護予防事業などに取り組んでいる保健師たちが、他の自治体の良い事例を参考に、これからもどういった良い展開ができるかというのを話し合っ、それぞれの自治体に取り入れているという活動を行っております。どうぞ引き続きよろしく願いいたします。</p>
議長	<p>ありがとうございました。続きまして、埼玉県社会福祉協議会の塚越委員お願いできますでしょうか。</p>
塚越委員	<p>私どもの方でもご質問いただいたような介護すまいる館もそうですけれども、他にも介護支援専門員さんの入門にあたる試験と実務研修そういったものなども担当させていただいております。それ以外にも人材センターということで、福祉関係の人材に関する採用等のお手伝いもさせていただいておりますし、ご答弁の中でもありました、介護のみらいサポートセンターということで、今年度、外国人雇用の関係ですとか、福祉用具のそういった介護ロボットの関係とかそういったご支援などもさせていただいております。今後とも埼玉県庁さんと力を合わせて、そのような業務を進めていくとともに、本日ご参加いただいている各団体様のお力添えもいただいておりますので、また皆様と一緒に力を合わせて埼玉の高齢者福祉の関係でお力添えできればありがたいなと思っておりますので、引き続きどうぞよろしく願いいたします。</p>
議長	<p>ありがとうございました。続いて、全日本病院協会埼玉県支部療養病床部</p>

富家委員	<p>会の富家委員お願いできますでしょうか。</p> <p>私どもの全日本病院埼玉支部でも多くの介護施設を抱えております。先ほど来、人材確保の問題っていうのもたくさん挙げられておりますが、施設運営では諸物価の高騰による色々な物品や食材等の高騰で経営が圧迫されてるという状況も非常に強くあります。県からは補助の検討もしていただいておりますが、先ほどあった東京への人材の流出を考慮した補助の方を検討していただいて、都内と同等とまでは言いませんが、それに近いような補助の検討をしていただけると、埼玉県での人材確保にも繋がるんじゃないかなと考えております。何卒よろしく願いいたします。</p>
議長	<p>ありがとうございました。そのほかこの場でご発言がある委員さんはいらっしゃいますでしょうか。</p> <p>埼玉県薬剤師会の宮野委員お願いします。</p>
宮野委員	<p>私たちの薬剤師会の目標としては地域連携薬局の数値目標を持っておりますが、今身近な薬の問題といいますと、医薬品の供給不足がございます。それともう1つ、高齢者に関しましては、高齢者の医薬品適正使用の推進とポリファーマシー対策事業というのに取り組んでいるところをご紹介したいと思います。高齢者医療の中のポリファーマシー対策の重要性、いわゆる可逆的なフレイルな状態から要介護状態になるのか、又は健康状態を保持できるのかっていうところに、ポリファーマシーとの関係が大変重要になってくるといことで、埼玉県薬剤師会では今年度も引き続き埼玉県全体でポリファーマシー対策事業を実施いたします。今年度は厚生労働省及び埼玉県の後期高齢者医療広域連合からの委託も受けまして、今までの市町村国保からの通知</p>

議長	<p>を持参した患者さんと、それから広域連合から通知を持参した患者さん、また、厚労省の委託を受けた事業、この3本を走らせて、医薬品の適正使用、特に高齢者の医薬品の適正使用に引き続き、埼玉県保健医療部国保医療課からの協力も求められておりますので、取り組んでいきたいと思ひます。詳細は埼玉県薬剤師会のホームページに掲載してまいりますのでご覧くださいと思ひます。</p> <p>ありがとうございました。引き続きどうぞよろしくお願ひいたします。</p> <p>そのほか手が挙がっている委員がありませんので、以上をもちまして議事は終了とさせていただきます。ありがとうございました。</p>
----	---