

■ 令和5年度 第1回 新潟市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会

日時：令和5年8月30日（水）

会場：市役所本館6階 第4委員会室

（司 会）

これより、令和5年度第1回新潟市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会を開催します。

本日は、お忙しい中、ご出席いただき、まことにありがとうございます。

本日の司会を務めます、高齢者支援課課長補佐の尾暮でございます。よろしくお願いいたします。

今回は、委員改選後初めての分科会でございますので、委員の皆様よりひとことごあいさつをお願いしたいと思います。なお、林正海委員は本日、ご欠席となります。飯塚委員からは、連絡は頂いておりませんが、会議を進めさせていただきます。全体会でお配りした分科会名簿の最初の関塚美紀子委員からお願いいたします。

（関塚委員）

老人クラブ副会長の関塚美紀子です。よろしくお願いいたします。

（古俣委員）

私、新潟市西区に法人本部でございます、社会福祉法人更生慈仁会特別養護老人ホームはまゆうで施設長を務めております、古俣健と申します。初参加となりますが、よろしくお願いいたします。

（丸田委員）

新潟医療福祉大学の丸田でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

（阿部委員）

新潟市医師会理事在宅医療担当の阿部と申します。東区山の下で山の下クリニックとして開業しています。よろしくお願いいたします。

（眞貝委員）

新潟市民生委員児童委員協議会連合会で高齢者福祉部会長を務めております、眞貝俊憲と申します。よろしくお願いいたします。

（司 会）

どうもありがとうございました。本日は、5名の委員からご出席いただき、過半数に達しておりますので、新潟市社会福祉審議会運営要綱第10条の規定により、この分科会が成立しておりますことをご報告いたします。なお、本日の会議につきましては、議事録を作成す

るため録音させていただきますので、ご承知置き願います。

では、議事に入る前に本日の机上にお配りしております会議資料のご確認をお願いします。まず次第です。それから座席表、資料1「地域包括ケア計画〔高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画〕の策定について」、資料2「第8期計画の現状と課題について」、参考資料1「計画策定に向けた調査の集計結果について」、参考資料2「令和4年度在宅介護実態調査の集計結果」、参考資料3「令和4年度健康と暮らしの調査全項目集計表」、以上となりますが、お手元におそろいでしょうか。不足などがございましたら、挙手をお願いします。よろしいでしょうか。

今ほど、飯塚孝子委員がお見えになったので、恐縮ですがひとことごあいさつをお願いいたします。

(飯塚委員)

市議員でお世話になっています、飯塚孝子です。よろしくお願いいたします。

(司 会)

おそれでは、次第に沿って会議を進行いたします。

これより、高齢者福祉専門分科会の議事に入らせていただきます。はじめに議事(1)の分科会会長及び副会長の選出ですが、運営要綱第9条第1項の規定では、委員の互選により決定することとなっております。皆様からの推薦により選出していただきたいと考えておりますが、いかがでしょうか。まず会長の推薦からお願いいたします。

(関塚委員)

事務局案はございますでしょうか。

(司 会)

ありがとうございます。ただいま、関塚委員から事務局案がありましたらとのご発言ございましたが、いかがでしょうか。それでは、事務局からお願いいたします。

(事務局)

事務局といたしましては、今回、改選が行われ初めての委員の方もいらっしゃいますので、これまでも高齢者福祉専門分科会会長をお務めいただき、幅広く社会福祉分野に精通されております、新潟医療福祉大学の丸田委員に引き続き、お願いできないかと思っております。

また、副会長には、現在、福祉の現場でご活躍され、これまで分科会委員を務めていただいております、渡邊委員のご後任であります、特別養護老人ホームはまゆう施設長の古俣委員をお願いしたいと思います。

(司 会)

委員の皆様いかがでしょうか。ありがとうございます。

それでは、分科会会長は丸田委員、副会長は古俣委員に決定いたしました。丸田委員は会長席にお移りください。丸田分科会長より、ひとことごあいさつをお願いいたします。

(丸田会長)

丸田でございます。僭越ですがというように申し上げさせていただきます。大変僭越ではありますが、引き続き、職務を一生懸命遂行してまいりますので、よろしくをお願いいたします。

(司 会)

ありがとうございました。

続きまして、古俣副会長より、ひとことごあいさつをお願いいたします。

(古俣副会長)

ただいま、副会長を仰せつかりました、古俣です。微力ながら努めさせていただきます。よろしくをお願いいたします。

(司 会)

ありがとうございました。

続きまして、議事(2)の地域包括ケア計画〔高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画〕の策定に移らせていただきます。要綱第9条第2項の規定により、丸田分科会会長に議事の進行をお願いいたします。

(丸田会長)

早速ですが、議事を進めさせていただきます。

議事(2)地域包括ケア計画〔高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画〕の策定について、事務局から説明をお願いいたします。

(事務局)

それでは、地域包括ケア計画〔高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画〕の策定についてご説明いたします。資料1をご覧ください。全体会での説明と被る部分も出てくるかと思いますがご了承ください。

はじめに、1、計画の概要についてです。市町村は、老人福祉法に基づく老人福祉計画と介護保険法に基づく介護保険事業計画を一体として策定することが義務づけられています。本市では、「地域包括ケア計画〔高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画〕」をこれに位置づけて策定してまいりました。

計画の策定に当たっては、新潟市総合計画及び新潟市地域福祉計画を上位計画とし、新潟市障がい者計画などの諸計画と調和を保つとともに、新潟県高齢者保健福祉計画との整合性を図っています。計画は3年を1期とした計画期間とされており、現行の第8期計画は令和3年度から5年度を計画期間として進めていますが、今年度で計画が終了するため、令和

6年度から8年度までの3年を計画期間とする第9期の計画を今年度中に策定いたします。

第9期計画中には、団塊の世代が75歳以上となる2025年を迎えます。また、高齢者人口がピークを迎える2040年を見通した際、85歳以上人口が急増し、要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれています。さらに、都市部と地方で高齢化の進み方が大きく異なるなど、これまで以上に中長期的な地域の人口動態や介護ニーズ等を踏まえたサービス基板の整備、介護人材の確保等の優先順位を検討したうえで、計画を定めていくことが重要と考えております。

次に、2、計画の位置づけについてです。高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第20条の8に基づき、老人福祉事業の供給体制の確保と、その事業量の目標、そのほか必要な事項を定め、高齢者生きがいつくりを含め、高齢者に関する地域における福祉水準の向上を目指す老人福祉計画に当たるものです。

次に、介護保険事業計画です。介護保険法第117条に基づき、介護保険給付サービスの見込量とその確保策、制度の円滑な実施に向けた取組みの内容を定める計画です。本市では、第6期以降の計画を地域包括ケア計画として位置づけております。

次に、3、計画策定の審議・検討組織についてご説明いたします。高齢者保健福祉計画につきましては、社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会、介護保険事業計画につきましては、介護保険事業等運営委員会で策定してまいります。各計画の策定については、社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会で審議を行うとともに、介護保険事業等運営委員会と連携を図ってまいります。

続きまして、4、高齢者保健福祉計画の見直しについてです。前回の第8期介護保険事業計画に合わせた高齢者保健福祉計画の見直しの際には、国から指針が示されており、今回の見直しに当たっても、今後、国から基本指針が示される見込みです。2ページをご覧ください。

5、高齢者保健福祉計画に関する主な事項についてです。社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会では、(1)に記載の介護保険制度外のサービスに係る見込量・施設整備の各事業に係る目標量等の設定についてご審議いただきます。これ以外の(2)介護保険制度のサービスに係る見込量・施設整備の目標設定につきましては、介護保険事業等運営委員会にてご意見を頂きます。

次に、6、第9期計画において充実させる内容についてです。こちらに記載してある内容は、3年に一度の計画の見直しに合わせて発出されている基本指針案における主なポイントとなっている項目です。3ページをご覧ください。

7、計画策定スケジュールについてです。次回第2回は、10月下旬の開催を予定してお

ります。本日、この次の議題でご説明いたします第8期計画の現状と課題の分析と委員の皆様から頂くご意見を基に、次期計画の具体的な施策についてお示しし、その内容についてご審議いただく予定となっております。第3回では、計画の素案については、パブリックコメント前にご審議を頂く予定です。第4回につきましては、パブリックコメントの実施状況や計画案をお示しする予定でございます。ご多忙のところ恐縮ではございますが、委員の皆様のご協力を頂き、よりよい計画を策定していければと思っております。なお、このスケジュールには記載しておりませんが、昨年12月と本年1月に第9期計画策定の基礎資料とするため、2種類のアンケート調査を実施いたしました。調査の概要は、配付した参考資料1に記載のとおりでございます。また、参考資料2が在宅介護実態調査の全項目集計結果となり、参考資料3が健康と暮らしの調査の全項目集計結果となります。議事(2)の説明は以上でございます。

(丸田会長)

それでは、ただいまの説明に対しまして、ご質問がありましたらお願いいたします。

(阿部委員)

6番目の第9期計画において充実させる内容についてですけれども、(2)の地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組として、デジタル技術を活用しというところがあるのですが、この辺は具体的に何か考えてらっしゃるとかというのはあるのでしょうか。

(丸田会長)

では、事務局お願いします。

(事務局)

2ページの6番の第9期計画において充実させる内容というところかと思えますけれども、こちらのほうが国のほうから示された9期計画で充実していく内容ということでして、国のほうはまだ具体的には言っていないのですが、この項目の中でもデジタル技術の部分については、医療とか、介護とかの情報基盤の整備を行って行って、それぞれ情報を共有できるようにしていくのだというようなことになってはいますが、ただ、これも実際に整備を行っていくのは、公布後、4年以内の政令で定める日というようになってはいますが、少し時間があるものですから、情報基盤整備というところまでは承知しているのですが、具体的なところは今後になると思えます。

(阿部委員)

多分、基本的な情報共有と介護情報基盤となると国が整備しなければいけないのかと思うのですが、実際の医療・介護連携の話になってくると一応、医師会も推進させていただいていますけれども、SWANネットもありますし、救急におけるICTをしか

り踏まえた上での救急対応をどうするかというところでSWANネットをご利用いただいていると思いますので、その辺も踏まえて議論を今後していただけるとありがたいと思います。

(事務局)

できるところからというようにはなると思いますし。

(阿部委員)

多分、国がある程度、示さないといけないのもよく分かっていますので、一応、頭に入れておいてほしいなというだけですので、よろしくをお願いします。

(丸田会長)

ありがとうございました。ほかにいかがですか。特にご発言がないようであれば、次にいってよろしいでしょうか。

では、第8期計画の現状と課題について、引き続き、説明をお願いいたします。

(事務局)

それでは、資料2の「第8期計画の現状と課題について」をご覧ください。

はじめに1、自立支援・重度化防止等の「取組と目標」に対する自己評価についてご説明いたします。

介護保険制度は、高齢者がその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように支援することや、要介護状態等となることの予防、要介護状態等の軽減、悪化の防止を理念としております。そのため、介護保険事業計画の中で、市町村が取り組むべき施策及びその目標に関する事項を定めることとなっており、市町村はこれらの取組みと目標の達成状況を自己評価し、都道府県に報告することが義務づけられております。今回は、この「取組と目標」の令和4年度自己評価を基に、第8期計画の現状と課題、取組み状況等の振り返りを行い、次回以降、第9期計画に向けた施策の検討を行ってまいります。

なお、3ページ以降に記載してある内容は、新潟市のホームページ上で公開しているものとなりますが、県への提出期限である5月末時点での値となるため、令和4年度の実績については、見込値と記載されております。ご了承ください。

それでは、2、本市における「取組と目標」について、ご説明いたします。本市では、自立支援、重度化防止等の目標について、高齢者の要支援・要介護発生率が計画策定時に見込んだ推計値を下回ることを目標としております。具体的には、1ページ中ほどの表にある数値を下回ることが目標であり、令和3年度は19.9パーセント、令和4年度は20.2パーセント、令和5年度は20.6パーセントを下回ることとしております。

続いて、3、目標の達成状況です。令和4年度の目標値が20.2パーセントであったのに対し、実績が19.7パーセントと下回り、目標を達成することができました。

2ページをご覧ください。こちらは第8期計画の施策体系のページを計画書から抜粋したのものになります。この中で、左側の3番、介護保険サービスの充実については、介護保険事業計画の内容として、介護保険事業等運営委員会で策定する部分になりますが、そのほかの1番、2番、4番、5番については、高齢者福祉専門分科会でご審議いただく内容となっております。今回は、3ページ以降に記載の各施策のうち、いくつかの施策における事業の実績について、説明をさせていただきます。ほかの部分につきましては、後ほど、お読みいただき、ご意見、ご質問等ございましたら、高齢者支援課までご連絡いただければと思います。

一つ目の項目①健康づくりと介護予防の推進の実績シートについてご説明いたします。5ページをご覧ください。資料の表につきましては、記載の各事業の令和3年度から令和5年度における目標値と令和3年度及び令和4年度の実績値を記載しております。資料の表の一番右側のR4と書かれた列、こちらが今年度の実績値となっておりますが、新型コロナウイルス感染症の影響により、多くの事業で目標値を下回っております。感染症には今後も留意していく必要がありますが、高齢者の皆様が住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、健康づくりや介護予防が重要となりますので、令和5年度はフレイルチェックの実施圏域を全行政区で実施するほか、地域の茶の間の利用は介護予防にも有効であることから、地域人材の掘り起こしなどに、引き続き、取り組んでいきたいと考えております。

続いて、③在宅生活を支援する福祉サービスの推進の実績シートについてご説明いたします。11ページをご覧ください。各事業において、「介護保険サービスガイド」やホームページを活用した周知を継続していますが、目標を下回る結果となりました。紙おむつ支給事業については、令和2年10月に行った支給要件の見直しの影響が想定以上に大きかったため、目標を大きく下回っております。今後も支援を必要とする在宅高齢者や介護者を適切な各種福祉サービスにつなげるため、さまざまな媒体を活用しての周知を検討するとともに、高齢者の状況、介護実態に合った持続可能な制度となるよう、見直しの検討を行ってまいります。

次に、⑩介護人材の確保・育成及びその支援の実績シートについてご説明いたします。34ページをご覧ください。介護施設見学会では、目標を上回りましたが、介護職員等キャリアアップ支援事業では、目標を下回ることとなりました。その他事業として、事業所の職員を対象とした各種研修のほか、介護の魅力発信を目的とした医療と介護の出前スクールや定着促進を図るための事業所向けセミナーなどを行いました。本市介護人材確保対策協議会においても、介護サービス事業者や介護福祉士養成校の代表とともに、各事業の進捗確認や課題の抽出を行っております。関係機関が一体となって着実に取組みを進めていくことで、引き続き、介護人材の確保、定着を図ります。

次に、⑫認知症施策の推進の実績シートについて説明いたします。44 ページをご覧ください。表の先頭の認知症サポーターの養成については、新規養成者の大半を占める企業内、学校内での養成が新型コロナウイルスの影響で進まず、令和4年度についても目標を下回りました。表の中段以降には、介護事業所や病院勤務の職員などを対象とした認知症の方への対応力を高める各種研修の参加状況を記載しております。これらの研修についても、新型コロナウイルスの影響を受けましたが、eラーニングやオンラインの活用により、参加者が目標を上回った研修もございました。高齢化がさらに進むにつれて、認知症高齢者もさらに増加していくことが見込まれ、医療と介護の連携の推進も必要となることから、研修には引き続き、オンラインを活用するなど、今後も参加しやすい環境づくりに努めてまいります。取組と目標の自己評価を通じ、今後も高齢者の自立支援、重度化防止に向けた各施策に取り組み、目標達成に努めてまいります。

(丸田会長)

では、ご質問がありましたら承ります。お願いします。

(飯塚委員)

緩和型の評価はどこで見ればいいのでしょうか。基準緩和の総合事業について。これは介護保険とはまた別ですよ。資料として、やってきたものの成果はどこですか。20 ページか。

(事務局)

そうですね。20 ページの中の訪問型と通所型の基準緩和サービスということですよ。

(飯塚委員)

これについての評価は、この担い手養成は、専門職以外の研修の応募が少なかった、目標を下回った。通所、訪問型基準化サービスは、目標を下回った、通所型サービスは上回ったということですが、目標そのものが、事業者の数ほどのように推移しているのか、どのように評価しているのでしょうか。

(事務局)

ここで表してあるのが、1か月当たりの利用者数ということで表記をしております、実績としては、令和3年度と令和4年度のものしか表記はされていませんけれども、やはり令和元年度以降、コロナウイルスの関係もありまして、この基準緩和サービスに限らず、相当サービスについても、コロナ流行する前に比べて、こういった利用者というのは、少しずつ減少傾向にあったというようなトレンドでした。

(飯塚委員)

これも、介護認定を受けなくても、このチェックリストで拾って、自立しているような、それこそ重度でない人をより持続させるというか、レベルを下げないような取組みだと思う

のですけれども、そのものの利用者のレベル評価というのはされているものでしょうか。

(事務局)

相当サービス、基準緩和サービスについては、認定者でなくても基本チェックリストで該当になれば、このサービスは受けられます。そこで認定はされないし、チェックリストに該当にならなかった人という意味でしょうか。

(飯塚委員)

そうですね。

(事務局)

その人は、こういったサービスについては受けられなくなりますけれども、その後、一旦は認定なりが行われなかったけれども、その後、自立していったのか、また認定に進んだのかということについては、地域包括センターのほうで集計を取れば取れると思いますので、その辺は分かるかと思います。

(飯塚委員)

相当サービスの基準緩和サービスも、基本はチェックリストで対象になる人を拾うという仕組みですよ。相当も同じような、認定を受けなくてもチェックリストで拾うという。

(事務局)

相当サービス、基準緩和サービスも、サービスを受ける方がどちらを選択するかということになりますので、それはどちらも受けられるということになります。

(飯塚委員)

5年くらいしかたっていない事業なのですけれども、事業者にとっては緩和型で、専門職を入れない分、利用者の負担が少ないような仕掛けになっていますけれども、やはり事業そのものを継続させていくということでは、なかなか事業者が手を挙げてくれないという課題があるのではないかと思うのですが、そういう問題はないのですよね。

(事務局)

どちらかという、事業者の方々には専門職の方を集めるというのは、大変だと思うのです、人材不足の中で。そうすると、相当サービス、これまでと同じものをやるためには、人材、専門職を集めなければだめだということになりますし、ただ基準緩和のほうは、それまで専門の人でなくても、研修を受けた方でサービスを行うことができますよということなのですが、今、ご覧になっている表の中の担い手養成研修というものを市のほうでもやって、そういった方々を増やしていこうという形でやっているのですが、なかなかこの中の担い手養成研修を受けて、この基準緩和サービスをやっていこうという方が増えてこないというところが、事業者にとっては厳しいところかなとは思っています。

(丸田会長)

いかがでしょうか。説明としては、そういう説明になるのですね。

(飯塚委員)

積極的にこのレベルを、要するに介護認定にしない人たちを早期に発見して、フレイル予防の教室やそちらのほうに向けて、そういうサークルでやるとか、そういうものもありだと思えるのですが、継続的に担い手、あるいは専門の方が手が届くようなところで、2年間有効な事業ですから、本人にとっては2年間継続的に週に一回なり利用できるということで、積極的にやるとそれなりの結果が出るのではないかと思うのですが、なかなか担い手の問題と利用者は、相当型にしても、緩和型にしても、目標よりも実績の下回っているのかなと思っています。もっと積極的に受けたいのかと思うのですが、やはりどこでもありなのか、一定の地域にしかないものなのか、その辺の課題はないのですか。

(事務局)

どこでありとか、一定の地域というところは分かりません。

(飯塚委員)

全市的にこの事業が、全市的というのは、行政区の中で、すべての行政区でこういうサービスを受けることができる実態があるのか。

(丸田会長)

区によって地域差があるのかどうかということですね。

(事務局)

区によって地域差がありまして、中には、ある区によってはそういった施設がないという現状もございます。ただ、そこについては、いろいろ要因があると思ひまして、地域性ということもあって、そういった施設に通わなければだめな人が多い地域だとか、そうではなくて、例えば、まだ、農業か何かやっているような地域は、元気で、そういう施設に行かなくても大丈夫なので、需要がなくて施設がないとか、そういった地域性もあるとは思ひます。

(丸田会長)

ほかにいかがでしょうか。

(阿部委員)

22 ページの⑦地域包括支援センターの強化というところなのですが、ここの中で、やはりいろいろ、我々包括支援センターはいろいろつきあいがありますが、見て言えると対応とか、やり方とか、温度差みたいなものも感じられるのは、現状、しょうがないところはあるのかなと思うのです。松戸市などだと、やはりより行為のまとめるような役の包括支援センターみたいなものを立てたりとか、いわゆるまとめ役みたいなところを作ったりとかす

るようなのをお聞きしたことがあるのですが、新潟市もかなり、松戸よりは大きいし、包括支援センター数もかなり多くなっていて、地域差もかなり出てきているような感じもするので、今後、そういう方向性も検討するみたいなことがないのかとお聞きしたいのですけれども。そういうまとめ役みたいなものを考えていらっしゃるようなことはないのかと。

(事務局)

委員がおっしゃるのは基幹型の包括支援センターみたいなものを設置しているところがあるということだと思うのですけれども、我々も包括支援センターそれぞれの地域圏域でやっています、そこで差があるというのはよろしくないことだと思っていますので、我々としては、基幹型みたいなものを置くよりは、毎年、毎年やっているのですが、研修ですとか、そこに乗っているケア会議等を通じて、レベルを同じものにしていきたいという方向で今のところはやっております。

(阿部委員)

何となく、それだとなかなかまだ、ちょっと力としては弱くて、なかなかまだ均一化が難しいのではないかなという私の印象ですけれども。

(事務局)

その辺は確かにあると思いますので、なるべくは私らもその辺が均一化するようにしていきたいと思っております。

(阿部委員)

いろいろやり方はいくつかあるのだと思いますので、ご検討いただきたいと思います。

(丸田会長)

大事なところをご指摘いただきました。

(阿部委員)

あと多職種をこの包括支援センターの評価の実績評価の中の多職種合同介護予防ケアプラン検討会というのが記載されていますし、私もたまに参加させていただいていますけれども、医師会としても私以外の医師も出るようにしましたし、メディカルソーシャルワーカーも1人、出られるときに出させていただいて、一応、ご意見いただけるような体制もとっていますが、お聞きすると単年度の計画になっているとお聞きしていたのです。一年一年の更新になっているとお聞きしたのですけれども、今後の長期的なことを考えて、もう少し長い目で1年やったからどうなのということも、もちろんあると思うのですが、とりあえず3年くらいやっているところだと思いますので、今後も、また単年での契約をしていくのか。それとももう少し長期的なプランを今回、せっかく第9期ということで3年の計画を立てるかと思っておりますので、3年間まとめて検討事業というものを継続するのかということ、ご検討いただいた

ほうがいいのではないかと思います。

(丸田会長)

コメントはありますか。

(事務局)

今のところは、おっしゃるように単年度契約でやっていまして、今、4年目ですかね。3年終了して4年目くらいになっていますので、ある程度、回数をやって、どんなケースがというケースも、それなりに上がってきているのかなと。それに対するモニタリングもやっておりますので、どういう結果が出てきたのかということも、3年ちょっとやっていますから、ある程度は出てきたのかなというところです。今後については、この辺の多職種の予防ケアプランというのが、その上のところにあるケア会議として位置づけていますので、今後は今ほど、阿部委員がおっしゃったように、包括支援センター中心で、このケア会議が活性化していくということが、レベルを同じにしていくということにもつながると思いますので、できれば今やっているノウハウを今後は、包括支援センターへ伝えていき、包括支援センターが中心となってこういった多職種合同のケア会議を開けていくようになればいいなど。さらにこの多職種合同ケアプラン会議でやっている内容をどんどん包括支援センターだけではなく、居宅のほうにも流していったらいいかなとは、長期的には考えております。

(丸田会長)

いかがでしょうか。私も当事者だからあまり発言ができないのですがけれども。

(阿部委員)

私から見ると、やはりもう少しこれは継続しないと、もう少しスキルアップみたいなところは難しいかなと思いますし、各包括支援センターに任せてしまうには重荷かなというイメージもあります。あとは医師会などが絡んで医師を出すというのは、今のところできていますけれども、しかも全回ではなくて、たまにしかできていませんし、本当はできれば行ったほうがいいのだろうなと思いつつ私も参加していますが、なかなか医師をそこに全回入れるというのは、非常に難しいかと思いつつけれども、できればそういう枠として考えていただければいいかと思いつつ。そういうこともありかなというところでの広げ方もありますし、あとケアプランを立てるに当たってのスキルアップということも、これが最終的な目標だと思うので、ぜひもう少し続けていただければいいかと思っていますので、ご検討いただきたいと思いつつ。

(事務局)

その辺の方向性につきましても、今、委託先とも一緒になってやっておりますので、ご相

談させていただきながら、方向を決めていきたいと思います。

(丸田会長)

ありがとうございました。ほかの委員いかがですか。

(阿部委員)

⑩の介護人材の確保・育成及びその支援というところだと、多分、私は介護にかかわっていないので分かりませんが、その辺りところもよく分かっていないのですが、やはり人材確保はすごく問題になっているといろいろお聞きします。いろいろなところで意識づけをしていただいたりとか、サポートいただいていると思うのですが、何か定着に向けて具体的にこういうことをやっていこうとか、補助金を出すとかできないのかというところまで考えたうえでの何か。例えば、訪問看護ステーションに対しては、新規の訪問看護を導入した場合に、少しお金を出しますよみたいなところが、たしかできたような気がしたのですが、新卒で訪問看護に入ってスキルアップしていくのであれば、そういうところに出しますよということが出てきたりするもので、それは特殊な例かもしれませんが、人員も多い中での話なので、そんなに多額の助成金というのは難しいかもしれませんが、そういうものもないと、やはり新潟市全体の生産労働人口も減っている中で、より介護の人材を確保するという意味では、なかなか今後、おかしくなるのではないかと考えていたので、そういうものもご検討いただけるといいのではないかと思います。

(事務局)

ありがとうございます。介護人材確保は、本当に大きな問題だと思っています。当市でも介護人材確保対策協議会を設置して、介護事業所と養成校の方と一緒にどういった形で取組みを進めていこうか、毎年、話し合いを重ねているところです。その中で、介護人材確保戦略を立てておきまして、ちょうど第9期の地域包括ケア計画と一緒に、今年、改定の年度なのですが、地域包括ケア計画に合わせて、役割分担等を意識しながら介護人材確保に取り組んでいきたいと思っています。委員がおっしゃるような、お金的な部分も、いろいろご要望はいただいているのですが、それはそれできちんと考えていきますし、あと県は予算も事業も多くのメニューを持っておりますので、県とも連携しながら、それらの周知もしっかり行っていきたいと思っています。また、委員から頂いた意見はごもっともだと思いますので、今後の取組の参考にさせていただきたいと思っています。

(丸田会長)

今の件について、古俣委員からご意見ありませんか。現状と課題は了解ができました。それを踏まえて、次期の計画に反映していく意見がありましたらお願いします。

(古俣委員)

阿部委員がおっしゃったように、ひとことで言えば人材不足を痛感しております。私ごとで大変恐縮なのですが、私、昨年度、3月までは、実は障がい者施設の施設長を10年ほど務めていまして、この4月から高齢分野に来たのですが、まず感じたのが、障がい分野であれば職員が退職した、ハローワークに出します、求人広告を出しますということと比較的すぐ来るのですが、高齢分野に来て同じようにやっても、一向に来ないということを現在、痛感しています。うちだけではなくどこも、多分、新潟市内の高齢者施設も困っていると思うのですが、なぜ人が来ないのかといったところで、とある研修に出させてもらって、さまざまな理由があると思うのですが、やはりある資料によると、高齢者介護の仕事のイメージの部分で、一般の方は、介護の仕事は本当に世の中、必要だと思っているのですが、やはりいざ仕事になると、肉体的、精神的にも大変そうだし、給料も安いと聞いているので、なかなか仕事に就かないといったデータがあるそうです。やはりこのイメージなので、自分は10年前も高齢者施設に勤めていたのですが、そのときはまだ来ていたのですが、いざ10年ぶりに来たら、もう本当に全く反応がないので、やはりそういったところも非常に、また10年で進んだのかなと思っています。やはり介護のイメージをよくしなければいけないといったところと、前の会議のほうでもたしか出たと思うのですが、ICT化、やはり機械を導入して、重労働をなるべくなくしたりとか、やはりお給料の部分というのは非常に大事な部分だと思っています。

データによると、すみません、何の資料もないのですが、うちの法人は保育もやっています、こども園も持っていて、高齢もあって、障がいもありますけれども、令和2年まで保育士と介護の給料は大体同額だったのですが、今、令和5年の給料を見てもう差が開きまして、保育給料のほうが3万円くらい高くなって、介護の給料が上がっていかなかった。これはどうしてなのかな。そういうことでいっとき、保育士の給料が安いと言って、国がどんどんお金を出すと、やはり保育のほうの処遇改善手当てみたいなものがあるのですが、それは介護などよりも断然高いのです。そういったところで差が開いたというところがありますので、やはり介護の給料も上げていかなければ。昔は同等だったのにおかしいなと思いつつもやっているのですが、やはり保育と同等に持っていかるとか、それこそさらに上にいくと。一般企業の39万円、たしか介護は33万円くらいだと思うのですが、やはりそこを目指して介護の給料も上げていかなければ、なかなか人はこれからは来ないだろうなど。すみません、個人的な意見です。長くなりましたが、そう感じています。そこは各施設で考えるのか、行政で考えるのかというところを一緒に考えていただけたらと思います。

もう一点だけ。どうやったら、それこそ介護不足、入ってくる場所なのですが、

では介護の仕事が続けてもらうためにはどうしたらいいのかなど。すみません、自分は仕事
中にいろいろ考えていて、コロナ禍で医療と介護の看護師とか、介護員とかが、本当にエッ
センシャルワーカーだといって、2020年だったと思うのですけれども、正式名称も忘れま
したが、コロナ慰労金といって、看護師や介護士が5万円だったかももらったという、皆さん
覚えてらっしゃいますかね、国から。あれはすごくよくて、介護も、すみません障がいも、
もらったのですけれども、国が5万円をくれたということで、私たち、こんな重要な仕事を
しているのだといったところで、そのとき、うちの法人はだれも辞めなかったのです。クラ
スターが出たあんな大変な中。やはりお金ではないのですけれども、やはりそういった、あ
なた方は大事な仕事をしています。では国から、行政からお金をこれだけ、これもお金の話
になるのですが、これを差し上げますとなると、やはりうちの仕事はやりがいがあるのだ
となっていくのではないかと。これをどうにかして法人で払うとか、行政からお手伝いして
いただくのか、その辺はいろいろぜひご検討いただけたらと思っております。すみません、
長くなりました。

(丸田会長)

時間の関係もありますので、今日は現状と課題をご理解いただきました。次回は、今度は
具体の案が出てくるのでしょうか。したがって、今日、ぜひ委員の方々をお願いをしたいの
は、まず大きな目標に関しては達成をしておりますので、あとそれぞれの項目ごとに見てい
って、現状と課題をご理解いただいて、次の計画に反映をしていくような意見があれば、ぜ
ひお聞かせを頂きたいということですが、今日は時間の関係もありますので、後ほど、
ぜひお出しを頂きたいと思いますが、今日のこの段階で関塚委員、ご意見がありましたらお
願いいたします。

(関塚委員)

私も協議会のほうに出ましたが、茶の間とか、いろいろなものに老人クラブで何回も参加
して、フレイルとか、いろいろなものに参加しながら、人材不足とか、リーダー研修をやっ
たり、いろいろな手で今、やっているのですけれども、この分野は、私は初めて参加するの
で、勉強して頑張っていきたいと思います。

(丸田会長)

老人クラブの中では、新潟市が必要としている担い手、あるいは人材として活躍をしてい
くような方向で見当していこうではないかというような方向性みたいなものはあるのでしょ
うか。

(関塚委員)

各区でリーダー研修をやったり、人手不足でつぶれていく老人クラブが多いので、そんな

中で今、一生懸命検討しております。

(丸田会長)

ぜひ意見がありましたら、お届けを頂けませんでしょうか。

(関塚委員)

はい、分かりました。

(丸田会長)

眞貝さんいかがでしょうか。お願いします。

(眞貝委員)

普段は民生委員として、地域のお茶の間の会とか月1回。コロナの関係があって、お昼、その場で食事の提供というのはなくて、今、ようやく4月から来た人に対して、希望を取って、お金を300円ですかね。近くのスーパーで金額に合ったお弁当を人数分だけ頼んで、お昼からもいろいろ話をしているというような活動が現状なのです。その茶の間の会というのは、今、少し暑いですし、コロナの関係もいろいろありましたけれども、そこに来られる方というのは、問題はそんなにないということですよ。普段の民生委員の活動として、来られない方をどうして見つけるかということが非常に難しい課題となっていて、ではそれはどうしたらいいのかということで、私も小学校のセーフティスタッフだとか、ふれあいスクールですとかいろいろやっていますので、逆にその地域の子どもたちを利用して、高齢者を見守る、高齢者は子どもたちを見守るといようなお互いの連携が取れると、そういった情報もいろいろ入ってくるのではないかと。例えば、いつも会っているおじいちゃん、おばあちゃん、最近、姿が見えないけれどもどうしたのだろうかなど。子どもたちがそういう心配を取ってくれるような環境ができれば、地域全体としての福祉のレベルとか、そういったものが上がってくるのではないかと感じて、今、何とか子どもたちと高齢者がふれあうようなところが。ふれあいスクールのボランティアとしては、高齢者の方もけっこう来ていただいていますので、せめてそういう中からでもスタートして行って、地域としていろいろな世代を越えた触れ合いができるようになればと感じながら、今、民生委員活動をしております。

(丸田会長)

今のような視点でもって、計画の中へ反映をさせていくことはできそうでしょうか。どう反映をさせていけばいいかということは、いろいろ工夫があるのですけれども、サービスでもって図っていくやり方は確かにあるのでしょうかけれども、今、おっしゃったのは、市民として地域の子どもたちと交流しながら、具体的な方法というのは見守りのような活動することで、その人が健康でいられるし、健康でいられるということは自立につながっていくし、なおかつコミュニティのお互いの支え合いの仕組みにつながっていく。そのようなことをス

トリーとして計画の中に盛り込むことというのはなかなか難しいですね。常にサービスがあり、量がありということになるのですが、市民一人ひとりの生活の仕方とか、活躍の仕方によって、実は随分変化が出るのではないかと考えているものですから、どんなものでしょうか。

(事務局)

文言でそういったことを記述するとか、何か図の中でそういった形を表すとかというのは、今の現計画でもやっておりますから、可能だと考えていますが、それぞれのやろうとしていることの数値化をして、今回の目標シートなのですけれども、それを数値化して、どこまで達成したかを計るところが、なかなか難しいかというところですので、今の会長がおっしゃったようなところは、計画の中の文言なり、思いの中には入れていく必要があると思いますし、入れていきたいと思っておりますけれども、それを数値化するというのは、なかなか難しい。ただ、現場としては、我々も今、眞貝委員がおっしゃったように、地域の茶の間の中でも、小学生の方に来ていただいて、団体で来ていただいて、一緒にやるとかというようなことを一生懸命やっていますし、そういったところで、それこそこれから共生社会の構築に向けて、そういったことをどんどん進めていかなければだめだなどは考えております。

(丸田会長)

そういう目に見えない効果の測定ができるといいのでしょうけれども、なかなかね。

(事務局)

なかなか難しい。

(丸田会長)

そこですね。

(眞貝委員)

昔はそれができていたのでしょうかね。お互いにね。それこそ、子どもたちも家の前の小路上で遊んでいる。それぞれの玄関まで出てきて、それこそ夏は夕涼みでもしているとか、そんな関係で、お互いに目に見えるところで生活できたのですけれども、今、どうしてもそれができないような社会になってしまって、それが非常に残念なのです。

(丸田会長)

そろそろもう時間なのですけれども、さて今日、意見交換させていただいたことを踏まえて、委員の方々が計画の中にこんなことを反映させていきたいということであれば、それはどのようにして意見を届けることになりますでしょうか。次回の会での対応になるのか、今日の現状と課題を踏まえて、次回までの間に意見出しをしていくのか。その辺のこととプロセスをお示しいただけるとありがたいのですが。

(事務局)

では、後ほど、第2回の会議の出欠などについて、またお手紙を送らせていただきますので、そこに今回追加で頂くご意見などをお書きいただいております。そのような形で期限を設けさせていただいて、提出を頂きたいと思っております。それを第2回の会議でお示しする資料の中に盛り込んでいければと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

(丸田会長)

ということは確認になりますが、今日の行政からご説明いただいたことを踏まえて、限られた時間の中で発言できなかったことについては、メールなり、ファックスなり。

(事務局)

用紙をご用意いたしますので。

(丸田会長)

何らかの形で、事務局へお届けしてよろしいということでしょうか。ありがとうございました。まだまだご発言あるかと思いますが、時間も参っておりますので、そろそろ閉会にさせていただきたいと思っております。

では、改めて事務局へ進行をお返ししますのでお願いします。

(司 会)

ありがとうございました。

今ほど、丸田会長のお話しにもありましたが、本日の議事について会議の中で意見できなかったものなどがありましたら、高齢者支援課あてにご提出をお願いいたします。次回の分科会につきましては、会長と日程を相談させていただきながら、10月下旬ごろに開催させていただきたいと考えております。後日、事務局より日程調整のご連絡をさせていただきますので、よろしくお願いいたします。その際は、メールアドレスをご記入いただくように予定しておりますので、ご協力をお願いいたします。

これをもちまして、高齢者福祉専門分科会を終了いたします。

なお、本日、お車でお越しの方につきましては、無料処理済みの駐車券をご用意しておりますので、お帰りの際はお受け取りください。

本日は、まことにありがとうございました。