

令和4年度 とくしま高齢者いきいきプラン策定評価委員会
議事概要

1 日時・場所

令和4年11月4日（金）午後3時5分から午後4時まで
Web会議

2 出席者

委員28名中21名出席（代理出席含む）

石田いぶき委員、大塚忠廣委員、岡田あかね委員、清田麻利子委員、佐藤正委員、
田蒔正治委員、田村綾子委員、富樫一美委員、中村忠久委員、野々瀬由佳委員、
橋本昌和委員（代理）、細井啓造委員、松下恭子委員、保岡正治委員、柳澤幸夫委員、
山上敦子委員、山口貴功委員、山口浩志委員、山本雅敏委員、横山敦子委員、
米本正志委員（50音順）

3 議事次第

- （1）委員長及び副委員長の選任について
- （2）とくしま高齢者いきいきプラン(2021～2023)に係る本県の取組状況について
- （3）その他

4 議事概要

- （1）については、とくしま高齢者いきいきプラン策定評価委員会設置要綱に基づき、委員の互選により委員長を選任し、委員長の指名により副委員長を選任した。
- （2）に関し、配付資料により事務局から説明した後、次のとおり意見交換が行われた。
- （3）については、今後及び次年度の予定について説明した。

<以下、意見交換>

【委員】

ケアマネジャーによるヤングケアラーのサポートというのを、県がどう考えているのかお聞きしたい。ケアマネジャーにどこまで県等が要望しているのか、研修会であったり、そういったヤングケアラーにおける支援体制づくりといったものをどう考えられているかお聞きしたいんですが、いかがでしょうか。

【事務局】

ヤングケアラーにつきましては、今年度、県の委託事業として、実態調査を行っており、今集計をしているところでございます。その集計の結果をもとに、どういう支援ができるのであるかというところを検討し、2月か3月ぐらいをめどに介護支援専門員さ

んを中心に、実際に高齢者の介護に関わる家庭の専門職の方を対象に研修を行う予定です。研修につきましては、時期が来たら案内しますので、よろしくお願いいたします。

【委員】

わかりました。ヤングケアラーを支えるサポートする組織図的なものを県に示してほしい。介護支援専門員だけが中心になるわけではなくて、スクールソーシャルワーカーとの連携であるとか、多職種連携のものだと思うんです。中心となる機関をどこに置くのかというのが非常に重要なことだと思います。ですからそういった方向性も令和4年、令和5年に向けて、体制を作っていただければと思います。国、県がしっかりとしたサポート体制を作るべきだと思います。

【事務局】

ヤングケアラーを支えていく体制ということで御意見を頂きました。

ヤングケアラーにつきましては、子どもを所管する局、未来創生文化局が教育委員会と連携しまして、この夏に実態調査を行っております。

保健福祉部におきましては、介護支援専門員、介護の方からの調査、それと、障がい者の方のヤングケアラーということで、現在、調査を行っているところでございます。

それで、一体として一つの所でヤングケアラーの支援ができるように、今後、関係部局と連携しながら、どこでこういった体制を組んで支援して行くのかということを検討して参りますので、どうぞよろしくお願いいたします。

【委員】

ユニバーサルカフェですけれども、コロナ状況の中で、実際どういった稼働状況なんでしょうか。箇所数は示されてますけれども、コロナ禍において、今、活動できているのか、どうなんでしょうか。

【事務局】

ユニバーサルカフェでございますが、対象を特定することなく、いろいろな方に来ていただくところでございますので、どのくらい来ているのかは担当部局の方でも把握はしていないということでございます。

令和3年度におきましては、オンラインでワークショップを開催し、各施設に参加いただいたと聞いております。

【委員】

それは、一部ですよ。オンライン使える家族であったり、利用者さんというのはそんなにいないと思うんですけども、どうなんでしょうか。

【事務局】

ワークショップはオンラインですが、ユニバーサルカフェの利用としては、実際に来ていただいて交流を図っていただいている状況でございます。

【委員】

令和3年度の稼働状況というのは、数字は上がっていますか。

【事務局】

ユニバーサルカフェは、ワークショップだけではなく、皆さんに来ていただきますので、いつどのような方に利用いただいたかというところまでは把握をしていないと聞いております。

【委員】

実態としては、難しかったと思います。コロナの感染状況がおさまりにかけた時期は稼働が進んでいるかと思いますが、コロナの感染状況が非常に多い地域や多い時期はやはり難しかったと思います。これは数字の把握は難しいと思いますが、今後ともユニバーサルカフェの稼働は非常に重要だと思うので、十分しっかり進めていかないといけないと思いますが、コロナの影響はかなり大きかったと思っています。以上です。

【委員】

ケアマネジャーは契約利用者の支援が本分ですので、現場の虐待事例のように、どこかにつなぐというのがケアマネジャーの役割じゃないかなと思います。ケアマネジャーがそこに直接的に手を差し伸べたり動いたりするというのは、ケアマネジャーの本来の業務とは離れるかもしれません。あくまでもケアマネジャーとしては、契約利用者の自立支援・重度化防止が一番の最も重要な仕事ですので、間接的にどこかにつなぐ、橋渡しをするということが重要なことと思います。

【委員】

少子高齢化とコロナは本当に解決していかなければならない大きな問題であります。最近はまだ物価高騰という新たな敵が出てまいりまして、それぞれの施設は大変なところとっております。それを背景にしまして、2つ質問ございます。

1つ目は、県が把握している介護施設サービスを使われる方の中で、サービス付きの高齢者住宅の現在の数とか稼働状況とかM&Aとかによって、基本的に数字が変わってくるのじゃないかと考えておりますが、そういう数を含めた形での推計の値になるのでしょうか。お伺いいたします。

【事務局】

サービス付き高齢者向け住宅ですが、所管につきましては、県では県土整備部住宅課

になりますので、こちらとしては有料老人ホームとしての対象となる事業ということになります。現在、県内 79 事業所ございます。

【委員】

その 79 事業者をご利用されている方は、在宅サービスの方もおられれば、いわゆるほとんど施設にいたような形の利用者様もおられるわけです。その方々の分がどういうふうに公的な報告の中に入ってくるかということをご把握されておられますか。

【事務局】

サービス高齢者向け住宅の中で運営しております介護事業所につきまして、介護保険事業者としての指定でありますとか更新でありますとかについては、こちらで持っている事務もございます。

それぞれそのサービス付き高齢者向け住宅に対して、通所で事業をしているところもありますし、併設であるとか、また外からの訪問介護、訪問看護と様々な事業者が関わってきておりますので、一概に数字の方は分からないところです。

【委員】

こういうプランを作る時に、そういった影響する数がなかなか入ってこないの、どう考えたらいいのかが気になり、質問させていただきました。まさに今の物価高騰で M & A も多いので、その点についても御配慮いただきたいと思います。

2 点目ですが、この度のコロナでは、ショートステイ、短期入所の生活介護を利用される方は、長期の入居の方は別にして、新規の方が非常に多かったかと思えます。在宅のサービスを使えないから預かってもらえませんか。ところが、その中からコロナ患者が発生し、施設がクラスターになり、スタッフが足りなくなり、しかも、医療と介護の「はざま」なので、その在宅の患者様を見るときに誰が主治医になるのか。誰が責任を持って診るのかという、いろんな問題があります。施設は責任を持って対応することになってますので、何かあった時にほとんど診たこともない、そのかかりつけでもない者が、診るというのはなかなか難しい。こういう制度のエポック的な部分でございますから、この辺を明確化していただければと思っております。

【事務局】

今、ショートステイの方がコロナで陽性になられた際に、その診療について、その施設のお医者さんが見られるのか、かかりつけ医の方が診られるのかというようなお話かと思えますが、今、委員さんがおっしゃられましたように、コロナ患者の方にショートの中で療養していただく際には、施設の方で対応していただきたいと考えております。

ただ、その際にですね、普段からかかりつけ医の先生方と連携をとっていただきまして、どういったお薬を飲まれているのかとか、普段の状態ですといった部分も、申し訳ありませんが、お聞きいただくとか、連携をとっていただいて、対応いただければと考

えております。

【委員】

一般論そうなんです、ときどき来られる方は、まだよいのですが、デイサービスが止まったのでという全く新規の患者様の場合、データを殆ど持ってないところに、さらに感染が起こるということで、医療でもないし、介護でもないし、でも、非常にリスクが高い患者様をお預かりするということは、施設においてはまったく初めての経験でございます。そういったものがこの数値目標の中に入ってくるのは、どうなるんだろうと思います。何か解決方法とか案がありましたらと思い、話をさせていただいたところ

【事務局】

御意見ありがとうございます。委員さんのお話をいただきましたように、日頃から施設、通所、訪問等含めて、介護事業、サービスを提供していただくことによって、要介護の方々がお家や施設で生活していただくのを支援していただいております。本当に今は誰がいつなるか分からないコロナの状況です。本日、知事の会見の中でも第8波に入りつつあるという話も出たところで、インフルエンザ、コロナの同時流行も、目の前というところでもあります。いつ、どこで、誰になるかもわからないリスクを持ちながら、日頃の診療や介護サービスをやっていただいている中で、在宅の方がショートステイを利用する場合に、そこで施設を担当していただいている先生が一時的に見ていただく中で、もともとのかかりつけの先生とも連携していただきながら、病診連携、診診連携といいますが、ぜひとも連携いただきまして、その陽性になられた方についてもいい方向で診ていただけるような体制を日頃から各関係機関の方にもお願いしたいというところでもあります。

デイサービスが止まったりであるとか、いろいろ影響があるというところをお聞きしております。クラスターになるかならないかで、補助金などに違いがある事についても御意見を頂いているところですので、県としましても、知事会などで提言もしているところ。なかなかお金だけでは解決できないですが、せめてそういった補助金等も含めて、我々も努力をして参りますので、引き続き連携していただく中で、また御意見等いただければと思っております。御協力の程よろしくお願いいたします。

【委員】

資料3_7の数値目標ですけれども、よく頑張って数値目標を出してるんじゃないかという気がいたします。今の人材確保の環境にしましてもですねなかなか人が集まらない。人を取り入れるっていうことの難しさっていうのがあります。この数値目標は非常に頑張らないとできないのではないかという気がいたします。それと、目標の数字が達成できたときに、その事業が機能しているかということも検証が必要じゃないかと思

例えば、ユニバーサルカフェなんですけれども、関係者の方々を含めて、地域の方々と広く関係性を高めていく、理解が高まるような取り組み、地域共生社会の中核・要であるということを踏まえて、数字を確保することとともに、機能することに力点を置いて、実現させる努力をされたらよろしいかと思えます。よろしく願いいたします。

【委員】

今、いろんな課題の中で、医療にどのようなネットワークで取り組むかっていうのが課題だと思えます。施設と呼ばれる中で、医師がいるところは老人保健施設だけです。配置医師のあり方が現在かなり中途半端な状態になっているということで、厚生労働省の方で委員会が設置されています。

今、地域医療構想調整会議があって、その中で民間病院が自分たちの機能をどうするかということが出ております。療養病床それから一般急性期病床がオーバーベットになると、その中で見れなくなるので、在宅医療に係るネットワークをしっかりと構築しておかないと、いろんな課題が出ると思うんです。本来の在宅というと自分の家ですけども、いろんな施設が在宅扱い、居宅扱いになっています。さっき言ったショートにしてもそうですし、グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホームもそうです。その中の人たちをどうもっていくかが在宅医療にすごく影響してくるわけです。徳島市の場合、在宅医療のネットワークで「TIZI-NET」というのを作り、徳島西医師会と徳島市医師会と一緒にやっています。こういうのをこれから利用して、あるいは場合によっては、それをいろんな制度の中で活用できるようにしていくことが、すごく大事になってくるかと思っております。在宅を専門している先生いますが数がすごく少ないので、やはり、医師会と一緒にお願いして、これから広げていったらよろしいかと思っております。

【委員】

ヤングケアラーのことについて、なかなか本当に見つけ出しにくいと思うんです。子ども自身も大人になってというか、大きくなって、自分はヤングケアラーだったんだと気づくので、見つけるのはなかなか難しいと思えます。先ほど介護支援専門員も出ましたが、子どもと一番接する学校の先生も、いろんな会議の中に入れていくのが必要でないかなと感じましたので、一言発言させていただきました。

【委員長】

資料3_7を見ていただきまして、目標よりも進んでいる指標について、新たな目標を検討するとしております。委員さんから、その点についても御意見を頂きましたので、それを考慮いたしまして事務局の方で調整していただきたいと思えます。

今日は委員の皆さまから多岐にわたる御意見を頂きましたので、事務局はこれらの御意見を踏まえて現計画の推進に努めていただきますよう、よろしく願いいたします。