

令和5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5年8月17日（木）

質疑応答

発言者	発言要旨
<p>1 議事 引田委員</p>	<p>(1) 第8期埼玉県高齢者支援計画の進捗状況について</p> <p>資料1-1の指標番号23「全住宅の高度なバリアフリー化率」という項目に関してですが、バリアフリー化を支援するということは大変大切なことだとは思いますが、私ケアマネジャーとしてお年寄りと接しております、移動が不自由になった方の住宅で、介護保険ではもう到底バリアフリー化を行えないような状況があります。例えば新興住宅地などに特によく見られるのですが、高台に立っている建物の場合は、階段が玄関アプローチまで急激であったり、あるいは、道路から4、5段の階段があつて急激であるために、バリアフリー化もできないような住宅にたくさんの方が住んでいらっしゃいます。新興住宅地が空き家になると、そういった条件も顧みず、高齢者が転入してこられるケースもあります。ですから、むしろそういうところに入っていくようなアドバイスがあればいいかと常に思っています。</p> <p>それから資料1-2の取組番号82「高齢者等を対象に介護に関する入門的研修及びマッチング」について、ポータルサイトを通じてということで、ちょっとこれは困ったことだなあいつも思っています。現在60歳以上くらいの方で自由にインターネットから自分が情報を得るということは、大変難しいことのように思います。ですから伝え方についてはもう少し配慮が必要なのではないかと思っています。</p>
<p>議長</p>	<p>ありがとうございます。1点目の方が、資料1-1の住宅のバリアフリー化のお話でした。高台の上などに建っていて、玄関とか階段などへのアプローチが難しいそもそもそういうところに対して、なかなか介護保険でのバリア</p>

	<p>フリー化が及ばない点がある。ですので、そもそもの住まい方について、高齢者へのアドバイス等があればというようなご意見を頂戴しました。担当課の住宅課は今日会場の方には来ていませんが、地域包括ケア課から介護保険の観点で何かお話ができる部分はありますか。</p>
<p>地域包括 ケア課</p>	<p>確かに、住宅改修については介護保険の中である程度見られる部分があるかと思うのですが、大規模なもの、例えばアプローチについて改修するか、なかなか難しいと思いますので、先ほど、新興住宅地の中に、新たに高齢者がお住まいになって、そういった環境の中で対応できないというようなお話があった場合には、市町村等とも連携して、事前にお知らせをするとか、そういった対応も事細やかにできればいいなというふうに思っておりますので、連携を深めていければと思います。</p>
<p>議長</p>	<p>ありがとうございます。まずは、できるだけそういったところには、御自身の状態を考えてお住まいを決めていただくというような働きかけができないかどうかも含めて、都市整備部の方にも、御意見の方は伝えたいと思いますのでよろしくお願いいたします。</p> <p>もう一つ、資料1-2の取組番号161について、高齢者の方がポータルサイトになかなかアクセスしづらいのではないかと、そういったことへの配慮はというようなお話だったかと思えます。こちらについては高齢者福祉課の方はいかがでしょうか。</p>
<p>高齢者福 祉課</p>	<p>引田委員仰る通り、スマホやパソコンにアクセスできないお年寄りの方もいらっしゃいます。県が実施しているこちらの事業は、県全体に行っている事業なので、広くポータルサイトを活用しています。取組番号159番をご覧ください。これは、市町村が実施する介護未経験者等を対象とした入門的研修</p>

	<p>及び介護施設事業所へのマッチングに係る経費の一部を補助しますということで、これは県ではなく、より身近な市町村が実施する、介護の仕事にマッチングをする事業になっております。こちらは市町村で実施していますので、例えば市報に掲載したり、回覧版で回すなど、各市町村によってそれぞれお知らせのやり方も工夫して、研修会場もより身近な市内の会場で実施するような取組をしておりますので、こうした取組をする市町村が増えるように、補助金を出して、県としても支援をして参りたいと思います。</p>
引田委員	<p>最初の住宅地のことですが、そのような状態になった高齢者がそこに移ってくるというふうな表現がありましたけれども、実はそうではなくて、新興住宅地に入るときに、デザインだけで入ってこられて、こんなことになるとは思わなかったということが多い、その辺りも考えていただきたいと思っています。</p> <p>それから、マッチングも結構ですけれども、後でまた適切な時にお願いしたいと思いますが、高齢者の仕事というものを、高齢者が働くということ、よく認知症高齢者の扱いの時に残存能力を活用するというふうな表現がありますが、まるでそのような形で高齢者が働いているような意識や現状がありますが、そうではなくて、特に高齢者の福祉の現場には、高齢者の経験とか深い共感力とか、そういう積極的なものを高く評価するという姿勢を、常に持っていたいただきたいと思っております。</p>
議長	<p>ありがとうございました。重要な御指摘があったかと思えます。高齢者の方の御経験だとか能力といった優れた点を活用して、是非、力になっていただければという、そういった視点からも取組を進めて参りたいと思っております。</p>

<p>各務委員</p>	<p>コロナが3年間、かなり影響を及ぼしていると思うのですが、研修をやったということで評価しているところは確かに多いですけども、ほとんどがウェブだったりして、高齢者の方たちを介護していくにあたっては、コミュニケーション能力というのはとても必要なことだと思います。今後は、Zoomではなく、参集という形で直接的なコミュニケーションの研修を予定されているのでしょうか。人数だけだとZoomに参加した人が多いということで、A評価になっていると思うのですが、内容との整合性というところがちょっと不安かなと思っています。</p> <p>あともう1点は、県の高齢者福祉課に、問い合わせをしてしまったのですが、もしかしたら、地域包括ケア課の方にお伝えしなければいけなかったのかもしれませんが、厚生労働省から、介護施設で働く職員の研修の案内が毎年看護協会に来ていますが、看護協会から推薦するにあたっては、県が研修をしていなければ、推薦できない状況があります。ですので、そのあたり、厚生労働省は研修を看護協会に委託してくれているにもかかわらず、推薦できないという状況があるのはちょっといかがなものかと思いました。コロナで3年間影響があったので、実際できないのだろうなと思いましたけれども、今後のことを考えますと埼玉県も厚生労働省の研修を積極的に引き受けて、介護施設の質の向上というところにも視点を置いていただきたいと思います。</p>
<p>議長</p>	<p>ありがとうございます。コロナの関係で、研修についてウェブ研修などが増加して、それで大丈夫なのか、コミュニケーション能力など必要だと思うがその辺りについては今後どのような形で取り扱うのか、内容としてそれでよろしいかどうか、そういったところに不安があるというお話でした。何か具体的な研修でもしこれが特に不安だということがございましたら、そちらの担当からお答えしたいと思いますのですが、いかがでしょうか。</p>

各務委員	<p>例えば虐待防止の研修で、虐待防止というのは実際、介護をする方、介護される方との、マンツーマンの現場だと思うので、そのあたりでウェブ研修が入っていたのでどうなのかなというのと、あとは、取組番号142番の看取りというのも、頭だけの知識ではなく、やはり声かけというのはとても重要なことかなと思いました。</p>
議長	<p>ありがとうございます。ではまず、虐待防止の研修の方から、今後の取り組みの見込みなども含めて、答えられるようでしたらお願いします。</p>
地域包括 ケア課	<p>高齢者虐待の関係についてお答えします。昨年度まではコロナの関係もございまして、ウェブを中心とした研修ということで組み立てをしているところでございます。一方で、5月以降、5類移行ということもありまして、やはり研修の中身によってグループワークですとか、参加した職員スタッフ、研修受講者が対面で話をしたり検討することによってより内容が充実するものもあろうかと思っておりますので、その研修の中身によって、ウェブだったり、対面での研修だったり、検討しながら研修を実施していきたいと考えています。介護施設のお話が出ましたが、介護施設の今年度、職員向けの研修については、10月頃実施をする予定なのですが、こちらはウェブではなく、グループワークとか、そういったものも研修のカリキュラムの中に含めた内容となっておりますので、対面で実施するという方向で今調整をしているところでございます。内容を踏まえて、より充実した内容となるように、研修の方法についても、委員のご指摘を踏まえて、検討して進めてまいりたいと思います。</p>

地域包括 ケア課	<p>看取り研修に関しまして、昨年度までは、動画の配信という形で実施しているのですが、今年度に関しては、オンラインにはなりますが、グループワークで、双方向のコミュニケーションにより情報交換ができるような形を導入しております。</p> <p>また、御指摘のあった対面方式ですが、様々な施設の方のニーズもございますので、その辺りをお伺いしながら、今後のあり方について検討していきたいと思います。</p>
議長	<p>それから、看取り研修の講師派遣は、希望があった場合は実施していたのですね。あまり希望がなかったかもしれないですけど、そういったことでよろしかったでしょうか。</p>
地域包括 ケア課	<p>そうですね。講師派遣に関しても、今年度、受け付けをしておりますので、もし御希望がございましたら、地域包括ケア課の方にお問い合わせをいただければと思います。</p>
議長	<p>看取り派遣の方もコロナ禍でオンライン等を使っていましたが、講師派遣ということで、受講希望のあった施設先に向けて実施してきたところです。それぞれオンライン研修のいいところもあるんですね。皆さんが、対面で実施するとなると、1日それをつぶれてしまいますが、コミュニケーション能力の向上等にはそういったやり方も必要だと思います。ただ少ない時間で効率的に必要なことを学ぶということで、使うということであれば、オンラインといったやり方もあるのかなと思います。先ほど担当から申し上げましたように、その辺を総合的に見ながら、色々と組み合わせてやっていければと思っております。</p> <p>続きまして、研修の関係ですが、これは県の研修を受けていないと、厚労</p>

各務委員	<p>省の研修に参加できないというお話だったのですが、これは具体的にはどのような研修なのか教えていただけますでしょうか。</p> <p>厚生労働省の方が看護協会に委託している介護施設等における高齢者の権利に関する研修だったと思います。看護と看護以外の職員の方の実務者研修でした。看護協会が引き受けるのは、その実務研修を終えた人の指導者研修です。ですので、実務研修を受けていなければ指導者研修ができませんので、必然的に埼玉県は指導者研修に参加する人がいないという現状があります。</p>
議長	<p>看護協会に委託しているような権利擁護の研修についてこちらの方で確認が取れておりませんので、確認をいたしまして、各務委員に御相談をさせていただければと思います。</p>
議長	<p>本日御欠席の介護老人保健施設協会の宮崎委員から、事前に御質問と御意見をいただいておりますので、その内容と回答も含めて事務局から御紹介させていただきます。</p>
事務局	<p>介護老人保健施設協会の宮崎委員から3点質問をいただきました。</p> <p>資料1-2の3ページ取組番号20から22までの間の主に高齢者の就労支援について御意見を頂戴しました。「全老健の方で提唱した介護助手という制度がありますが、介護業界の人材不足の問題の手助けとなる制度であり、他県では補助もあるようです。埼玉県でも高齢者の就職支援として取り入れていただくのはいかがでしょうか」といった御質問を頂戴しております。これについて、高齢者福祉課の回答でございますが、埼玉県で令和2年度から3年度まで、高齢者等介護職員就労支援事業といたしまして、高齢者に対して職</p>

<p>議長</p>	<p>場見学とか職場体験を実施するとともに、介護に関する入門的研修を受講していただき、終了後に介護助手として就職に向けたマッチングを行っておりました。令和4年度からは事業を統合して、介護職員や介護助手の確保を行う事業の中で、高齢者を介護助手にマッチングする取組を実施しています。</p> <p>もう一つの御質問は資料1-2の取組番号112「世界アルツハイマーで及びアルツハイマー月間などの機会をとらえた普及啓発を推進します」という取組でございます。委員からは、「オレンジのライトアップについてクリニックの看板であるとか、既存のライトをオレンジに変えるであるとか、そういったことで多くの企業や施設に参加していただけるのではないかと」といった御意見を頂戴しました。これについて、地域包括ケア課からは、貴重な御意見を頂戴しましたので今後の取組の参考にさせていただきますとの回答でございます。</p> <p>同じページの取組番号115「県立図書館の館内に認知症情報コーナーを設置して、認知症に関する資料などを提供するとともに、関連する資料展、講演会などを実施します」について、「認知症の情報コーナー設置は9月のアルツハイマーデーに合わせて色々な図書館が1ヶ月程度行っていますので、県立図書館だけではなくて、市立図書館も含めてこういったことも啓蒙していただければ」といった御意見を頂戴しました。これについて、所管の教育局からは、市町村立図書館の職員が参加する研修会などで、情報共有に努めていきますとの回答でございます。</p> <p>宮崎委員の御質問の紹介については以上です。</p> <p>特に認知症につきましては、認知症基本法が制定されたところでございまして、また、国、都道府県、市町村、それから民間の方々も含めて、周知・啓発を協力して取り組んで参りたいというふうに思っております。</p>
-----------	--

引田委員	<p>宮崎委員の御意見に関連して、認知症サポーター養成講座についてお伺いします。今度の認知症基本法にも当事者の参加をということがあります。私も地域でそういった活動をしておりますので、認知症サポーター養成講座を高齢者の方に受けていただきたいなと思ったのですが、実際、1時間半から2時間の講座は、80歳前後の高齢者にとっては負担が長すぎるということがあります。ですから、当事者参加ということを考えていただくのなら、この養成講座をもう少し、高齢者向けに作り直すなど、検討していただければと思っております。</p>
地域包括 ケア課	<p>御質問ありがとうございます。仰る通り認知症サポーター養成講座につきましては国の方で、基本カリキュラムとしては90分というふうに定められてはいますが、例えば小中学生の方とか、高齢の方とか、そういう方については、委員仰る通り、90分で長過ぎるということもございますので、例えば60分にするとか、柔軟に対応していきたいというふうに思っております。</p>
議長	<p>当事者参加ということですが、認知症当事者の参加につきましては、先ほどコロナでなかなか取組が進まなかった本人ミーティングの開催につきましても引き続き働きかけ、また県としても協力等していきたいと思っておりますのでよろしく願いいたします。</p>
宮野委員	<p>(2) 第9期埼玉県高齢者支援計画について</p> <p>1ページ目の計画の構成と主な内容の5のところ、老人福祉圏域の策定について質問をさせていただきたいと思っております。今確かに二次医療圏が作成されていますが、この医療圏も、本当は再編しなければいけないのではないかとこのことも言われています。その中で、この医療計画で定める二次医療圏と福祉の圏域を一致させてこの計画を策定するという事に決まった経緯とい</p>

<p>高齢者福祉課</p>	<p>うのをちょっと聞かせていただければと思います。</p> <p>決まった経緯というのは承知していませんが、介護保険事業計画と医療計画は整合性を持って設定することとされておりますので、10の圏域が一致しているものと承知しております。</p>
<p>宮野委員</p>	<p>ありがとうございました。なかなか健康増進、それから疾病予防とか入院治療という医療資源と、また介護資源とは違うのではないかとちょっと疑問に思ったものですから質問させていただきました。</p>
<p>議長</p>	<p>ありがとうございます。介護ですとかその他医療、保健、こういったところがやはり連携して行っていく、そういったことが重要でございますので、そのところは確かにちょっと違うところもあるかもしれないですが、何とかそういった圏域で力を合わせて、地域包括ケアシステムの推進に今後とも取り組んでいければというふうに思っております。</p>
<p>引田委員</p>	<p>それでは、資料の順番に沿ってお話します。まず、資料2-1の第1章総論の2計画策定の基本理念のところですが、「高齢者の活躍、生き生きと」というふうな言葉がありますが、先ほども申し上げたように、高齢者の残存能力というような扱いではなく、高齢者の知識、特にまだまだ現場で働いてくださっている方に対する尊敬の気持ちがなければ、やはり働き続けることはできません。私も福祉施設で働いている高齢の方を存じ上げていますが、民間企業でパソコンなりICTなどの知識を豊富に持った方が入っていらしても、その方のことを、ここの中では一番の下っ端というふうな言い方をされているのを聞いたことがございます。もともと、福祉施設というのは、パソコンですとか、ICT、AIといったところでは、どちらかというと弱い部分なので、</p>

むしろそういう人たちに積極的に来ていただいて、これから科学的介護が始まっていくわけですから、指導者としてお迎えするくらいの気持ちでいていただきたいと思っています。運転業務などにはよく定年退職後の男の方がついでくださっていますけれど、その方達への御利用者様たちの感謝の言葉というのは頻りに聞かれます。やはり思いやりとか共感とか、そういう部分で、若い人にはできないことをしてくださっているという、そこを全員が認識して、尊重していただきたいと思います。そういう方向性を持っていただきたいと思っています。

それから、資料2-1の介護人材の確保定着イメージアップというところで、この部分で、人材を確保すること、定着すること、イメージアップすることが非常に難しいということは、私もよく知っております。なぜ人材を確保することができないかという、今、数年前に始まった科学的介護推進事業などのように、まるでその項目を満たすことが素晴らしい介護であるかのような考え方を優先して、本来あるべき、私たちの高齢者福祉というのは、不自由になられた方の一人一人の幸せを図っていくことなんだ、これだけ難しく大変な仕事なのだということをもっと前面に出していただきたいと思っています。項目でチェックしてOK。そんなものではないはずなんです。そして、それがまた介護従事者のやりがいにもなります。そして、定着していくためには、現在持っている労力を絞り取っているだけのような労働現場があります。持っている力を精一杯使ってくれ、疲れ果てたら出ていってくれというふうな使い捨てのような現場があります。そうではなくて、やはり、その働いてくださる方の幸せというのも、同時に管理者側が考えられるようであれば、人間を扱う福祉現場の仕事はできないと思っています。ですから、管理者側も、もっと、高齢者の福祉とは何かということを根本から考えていただきたいと思っています。そして、なかなか定着しないのは現実的に夜勤というのが、特に特養ですとか、グループホームですとか、大変な負担

感です。私も特養で介護士をしておりましたけれども、夜勤というのは生活時間がめちゃくちゃになりますし、本当に疲れるものです。その評価というのはもっと高くしていただきたいと思っています。

それから、資料2-2ですけれども、第9期計画の第3節認知症施策の総合的な推進というところの(4)の保健医療福祉サービスの提供体制の整備というところですか。具体的に申しますが、私は担当している方たちの認知症の方たちの、変形性膝関節症などの外科手術を受けていただけたところを探すことができなくて、認知症の方の外科手術、そしてその後のリハビリ、その対応ができる病院を探すことができず、そのまま車椅子対応になりました。車椅子対応になったらもう自宅で生活することはできませんので、結局施設に入っていただく、そういうことをする他ありません。その認知症対応の方の、外科手術が可能でリハビリが可能な体制、これを考えていただけないかなと思っています。

それから、その一番下の4、施設の災害及び感染症への対策強化の(2)施設の感染症対策の強化のところですが。厚生労働省からの指示もあって、5類に移った後も、介護施設現場では、以前のままの嚴重な感染予防対策をしています。そのため、家族の交流もいまだに制限されていて、例えば今度のお盆にちょっと家に帰りたいということさえも、施設は許可ができないまま、何年も家に帰れないような状況が続いています。そのあたりもう少し細やかな対応方法を考えていただきたいと思っています。

私ばかり話すようで本当に申し訳ないですけれども、65歳以上の公募委員としてできる限り現場の高齢者の方の気持ちを伝えたいと思っています。

議長

ありがとうございます。貴重な現場に近い方からの御意見ということで承りました。特に高齢者福祉課の内容が多かったと思いますが何かありますでしょうか。

<p>高齢者福祉課</p>	<p>ありがとうございます。今お話いただいたような高齢者の活躍のところに、高齢者の知識ですとか尊敬の気持ち、こういったものが入るような形で、どういったメッセージが出せるかというところは、しっかり考えていきたいと思います。</p> <p>また、確保定着イメージアップの部分ですが、イメージアップ、お話の通り、やはり介護の仕事がすごく大事だということ、それから介護の職員が非常に高度なノウハウを持って日々の介護に当たっていらっしゃるということも我々が発信していかないといけないということも考えてございますので、そうした視点も入れていきたいと思っております。</p> <p>それから、感染対策の部分ですけれども、どうしても夏場に新型コロナの感染者数が増えてくると、県内でも増加傾向にあるという状況がございますので、その中で各施設がメリハリをつけて面会の対応等をしていただいているところだと思います。ただ、私どもといたしましては、面会については適切に実施をしていただくということが大事だと考えてございますので、オンライン面会を併用していただくなど色々な手法の中で、感染の状況に応じて柔軟に対応していただくようにということで周知をさせていただいているところでございます。これにつきましては、引き続き周知の方に努めていきたいというふうに考えてございます。</p>
<p>議長</p>	<p>また、認知症の方の外科手術やリハビリ、それから地域での生活に向けての支援ということになると思いますが、介護や医療との連携に係る部分だと思いますので、そういった課題にも適切に対応できるように取組を進めて参りたいと存じます。</p>
<p>入江委員</p>	<p>資料2-2の第2節の1 自立支援の(3) 地域リハビリテーション支援体制</p>

構築の推進というところに、意見というか希望です。ぜひ促進を図っていただきたい重点のところだと認識しておりまして、リハビリテーションセンターの活躍は本当に周知徹底して頑張っていることを認識しているつもりですけれども、私たちもケアマネとして、地域で医療系の職種から遠い事業所のケアマネもいたりしますので、そういった意味でさらなる周知をしていただいて、活用しやすい体制というのを盛り込んでいただけたらありがたいなと思っています。知っている方は知っているのですが、まだまだというところで、私たちにも周知していく義務はもちろんあるのですけれども、その辺を盛り込んでいただきたいという希望が1点です。

それから2点目が、資料2-2の第4節の3の地域密着型サービスの充実のところですか。特に、定期巡回サービスがかなり創設されてきています。ただ、事業所によって対応がやはりまだまだ差があるなというところ、使い勝手という意味ですけれども、A事業所にお願いした時とB事業所にお願いした時と、ここまでならできるけどあとはちょっと無理という返事が来たりするのは、人的資源の問題も必ずあるということは重々わかるのですけれども、せっかくの定期巡回サービス、在宅支援の強化を図れるサービスですので事業所の標準化をさらに図っていただけるといいなと、そういう意味で人の補強も含めて、どうしたらいいのかというところで、具体策が今ひとつでないところもあるんですけれども、是非ともこの辺は強調してやっていただけるように盛り込んでいただきたいなという思いです。

議長

ありがとうございます。地域リハビリテーションの支援体制構築の推進の関係で、リハセンの活用と周知、それから地域密着型サービスの中で特に定期巡回サービスの事業所の人への補強を含めて標準化、こういったことが図れないかといったお話でございました。それでは、地域包括ケア課からお願いします。

<p>地域包括 ケア課</p>	<p>御指摘ありがとうございます。仰る通り地域リハビリテーションに関しましては、介護予防の観点から地域での体操教室や介護予防教室といった観点から非常に重要だというふうに考えております。また、県のリハビリテーションセンターとの連携というのも、今後しっかりやっていきたいということと考えております。この辺り、地域リハビリテーションの重要性も含めて市町村を通じてしっかり周知して、活用していただけるようにということもしていければというふうに思っております。</p>
<p>議長</p>	<p>それから、定期巡回サービスについて、地域包括ケア課からお願いします。</p>
<p>地域包括 ケア課</p>	<p>定期巡回については、委員から御指摘のあった通り、非常に重要なサービスでありながら、なかなか課題もいっぱいあるというところが実情でございます。先ほどA社とB社でなかなかサービスの提供の具合が違っていたりというようなお話もいただきました。なかなか平準化、標準化のサービスは難しいかもしれませんが、それを目指して、支援をしっかりして、介護を受ける皆様方が適切なサービスを受けられるように、頑張っって参りたいと思いますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。</p>
<p>奥山委員</p>	<p>資料の2-1になりますが、第9期計画の構成について伺いたいと思ひます。1で今回の計画の特徴とありますが、中長期的な観点から必要な施策を推進していくという表現になっています。2040年というのは、とりあえずの中長期的な計画のゴールに近い見方になるのかなと想像はできるのですけれども、そうなると、第2章では将来推計をして、第4章では見込量を位置付けているというような計画の構成になっていますが、9期計画はあくまで3</p>

年間の計画なので、中長期的な観点を見据えた場合に、この3年間で計画上どのように位置付けられているのかといったところを、考え方として、もう少し何か表現があってもいいのかなと思ったところです。

それから、特徴の2つ目の医療計画との整合性です。医療との圏域の整合性を図る、あるいは、施設であるとか従事者のソフト面の部分での整合性を図るというのは当然やらなくてはいけないことだと思いますけれども、資料の2-2で、今回第4節に移し替えをしています。項目の3の地域密着型サービスの充実について、とりわけ高齢者の医療と介護に関しては、もう医療と介護の垣根なく、その地域の中で連携しながら提供していくというのは、これからは非常に重要になってくると思っていますので、単に整合性を図るというわけじゃなくて、その機能として、医療と介護が十分連携が図れるような、そういう仕組みづくりとして、整合性を図っていただきたいと思うところです。

それから、資料2-2の第3節について、これは言葉の表現ですが、1の認知症施策の総合的な推進で（1）理解の増進と予防とあります。想像するに、認知症の疾患に対する理解の増進であり、認知症の症状を予防するという視点でこの表現になっているのかなと思うのですが、ちょっと簡潔すぎて、ややわかりづらいかないという感じがいたしました。

議長

ありがとうございます。まず、構成について、2040年を見据えて中長期的な観点でやっていくという中での今後の3年間の計画上の位置付けはどういったところになるのか、また医療計画との整合性ということで、単に整合性というよりは、医療と介護が連携しながらサービスを提供していくことが重要なので、機能としての整合性が必要じゃないかということ。それから、第3節の1の認知症施策の総合的な推進の中の（1）について、ちょっと簡潔すぎて内容が分かりづらいといった御意見であったかと思います。こちらにつ

<p>高齢者福祉課</p>	<p>いて、まず1番目の構成について、高齢者福祉課からお願いします。</p> <p>9期計画の間に2025年が参ります。団塊世代が75歳以上になり、2025年というのは一つのゴールというか、今までの転換点だったと思います。そういった中で、9期計画では2025年を含めた大事な時期になってくると思いますので、まず、その中で、例えば施設整備であったりサービス見込量の値、さらに3年間だけではなくて、その先を見据えた2040年もしくは厚生労働省の推計によって2050年までのデータが出せるそうですので、そういった中長期的な観点からの数値などについても検討し、計画に盛り込めるかどうか考えていきたいと思っています。</p>
<p>議長</p>	<p>それから、医療計画との整合性について、高齢者福祉課からお願いします。</p>
<p>高齢者福祉課</p>	<p>医療との整合性につきましても、機能としての整合性ということで、今計画の中で、第2節の3の医療と介護の連携強化ということで、在宅医療と介護連携の推進であるとか、そういった取組を中期計画の方でも引き続き盛り込めるように考えていきたいと思っています。県の医療計画も今年度改定の時期でございますので、そちらとも連携をとりながら、計画に盛り込んでいきたいと考えております。</p>
<p>議長</p>	<p>続きまして、認知症の項目について、地域包括ケア課お願いします。</p>
<p>地域包括ケア課</p>	<p>御意見ありがとうございます。施策体系の文言ですけれども、現在の計画では認知症施策推進大綱の言葉を使っております。次期計画については、認知症基本法が成立しましたので、基本法の中にある施策の言葉を使って表記させていただいたところです。ただ、委員仰る通り、あまりに簡潔すぎて、</p>

議長	<p>かえって分かりづらいということがあるとすれば、表現について内部で検討さしていただければというふうに思っております。</p> <p>では、また何かお気づきの点等ございましたら事務局の方にお寄せいただければと存じます。皆様方の貴重な御意見をもとに具体的な計画案を今後検討していきたいと思っております。</p>
2 その他 阿部委員	<p>会議資料について、文字が小さく見るのに苦労しておりますので、工夫していただくか資料を送付していただきたいと思っております。</p>
議長	<p>大変失礼いたしました。次回の資料からは対応させていただきます。そういった御希望があるという方がいらっしゃれば、後ほどでも結構ですので事務局の方に御連絡をいただければと思っております。</p>
清水委員	<p>私は、秩父の方で病院を運営していきまして、第5節の介護人材の確保については、非常に期待をしております。やはり、秩父地方ですと、どんどん若者も減ってきています。生産年齢人口が減っているなというのは本当に実感しているわけですがけれども、こういった中でやはり紹介会社を、今では年間何例かはお願いをするような現状が起きています。今、介護士を採用するのに紹介会社を通すと、1人当たり70万円くらい手数料がかかっています。本来だったら、そういったものは介護報酬であったり診療報酬でありますので、職員のためや利用者さんや、患者さんに還元できるようなものにしていきたいなと思っております。なかなか、一社一法人で採用活動をやっているのもちょっと限界というか、そうなるのではないかなと思っております。それなので、できれば、県として介護の魅力を伝えるような何かイベントで</p>

<p>議長</p>	<p>化率も上がってきているという状況で、ケアマネジャーがまず足りないということと、あとは訪問介護の事業所も大分今足りていないような状況にあります。入所系の施設の方が大変な状況だろうなとは思いますが、是非、地域のそういった整備も少し御検討いただけるとありがたいなと思いながら、今日聞かせていただきました。ありがとうございます。</p> <p>ありがとうございます。そういったところも含めて計画の方でどういった取組ができるか考えていきたいと思えます。</p>
<p>引田委員</p>	<p>今年の4月から始めましたケアプランデータ連携システムについて伺いたいと思えます。7月末にワムネットに掲載された資料によりますと、埼玉県内でもほぼ参加事業所はゼロに近いかと思えます。これは今後どういうことになっていくのかなと思っております。前回の、ライフ科学的介護推進事業の時は、それに参加した事業所は、利用者1人当たり1ヶ月400円ですか、40単位ですか、ご利用者ごとに毎月加算が付きます。参加した事業所に初期投資はあったかと思えますが、それで少しずつでも、補ってもらえるような部分が今も続いています。しかし、ケアプランデータ連携システムにつきましては、毎年2万円を超す料金を払い続けて、おそらく、ケアマネジャー事業所以外に特に便利になるという事業所はないのではないかなと思いつつも、国の推進していることだから、何とかうまくいくはずなのかなと思っはいるんですけれども、その7月末の参加事業者のほぼゼロの状況を見てちょっと愕然といたしました。今後の方針が何か定まっているようでしたら、県の御意見を聞かせていただきたいと思えます。</p>
<p>議長</p>	<p>この辺りは何か情報とかありますでしょうか。高齢者福祉課からお願いします。</p>

高齢者福祉課	<p>ケアプランデータ連携システムにつきましては、詳しい状況について私どもの方も調査をしているところでございます。ICT導入というのはやはり働き方の見直しというところでも一つ重要な要素になってくると思いますので、ケアプランデータ連携も含めたICTの推進というものをどういうふうに図っていくのかということ、この計画の中でもしっかり検討して、位置付けていきたいというふうと考えてございます。</p>
--------	---