

令和6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6年7月18日（木）

質疑応答

発言者	発言要旨
議長	<p>議事（1）第8期埼玉県高齢者支援計画の進捗結果について</p> <p>この機会に8期計画の3か年を振り返り現状を皆様に共有したいと思っております。少し補足をさせていただきますが、要介護認定率は上がっていますが、85歳を超えると急速に要介護認定率が上がってくる世代の人数が増えてきている結果として上がっています。もう少し内訳を細かく見ると、後期高齢者に入りたての75歳から80歳までの要介護認定率は下がっています。この右側の資料にある要介護5の重度の認定者数そのものが低く抑えられているというのは、やはり皆様方の普段の取り組みの結果かと思っております。鹿嶋先生はじめかかりつけの先生方が細かに見ていただいた結果として、要介護にならず、元気に過ごされている高齢者の方々は確実に増えているという印象はあります。皆様方のひとえに努力のおかげかと思っておりますので、感謝を申し上げたいと思います。</p> <p>一方で、サービス提供量そのものが増えてきているにもかかわらず、人材の増加がなかなか進みません。介護現場にはかなりのしわ寄せがいつているだろうということは読み取れるところでございまして、今後、9期計画を議論するにあたっては、こういった人材の確保というのが大きなテーマなのかと思います。今回、8期計画を振り返るところで、介護人材の確保の状況、或いは介護人材の確保の状況によってサービス提供に支障が出ているのかどうか、或いはそういった状況に対して各団体としてどうやって取り組んでいるのか、それぞれの立場で現状をこの場でコメントいただきたいと思っております。まず特別養護老人ホームの状況について、老人福祉施設協議会の高木</p>

<p>高木委員</p>	<p>委員の方から何かコメントありますでしょうか。</p> <p>特別養護老人ホームは、介護職員、栄養士、看護師、様々な職種が集まって構成される施設ですが、特に介護職員の採用・雇用についてはなかなかできないという現状です。派遣紹介で仕事をしてもらえる状況であればまだいいですが、派遣紹介でもなかなか働くことに結びつくことができずにいます。支障という部分では、特に5年10年で新しくできたユニットの特養ですと、従来型特養、多床室に比べてかなり人員が必要になりますので、配置は満たされていても実際に勤務する人数が満たされてなくて、ベッドが入れられない現状が数年で大分増えてきています。特定技能実習ですが、コロナ前から全国でも特養で7割以上が特定技能実習に雇用せざるをえない状況ですが、特定技能実習生も前のようにすぐに雇用できる状況でもないので、私の施設も含め、自助努力も含めた新しい取り組みを模索しているところです。</p>
<p>議長</p>	<p>ありがとうございました。続きまして老健の状況を介護老人保健施設協会の宮崎委員お願いいたします。</p>
<p>宮崎委員</p>	<p>(人材) 紹介会社へのコストがすごく上がっているというのが話題になっているのと、看護師が老健の中でとても減少しており、人員配置ぎりぎりか、切りそうなぐらいで、ベッド数や人数を確保するのが厳しくなってきたのが現状です。介護士に関しては外国人の方が沢山入っており、さいたま市の一部の施設以外は、正直日本人だけでは成り立たない現状になっています。近隣の他の施設に聞いても、老健以外もですが、スタッフがいないのでつぶれますというところも出てきています。埼玉県は都心部にも行きやすく、他の市町村、県に行かれる方もいらっしゃるので、埼玉県なりの人員確</p>

	<p>保の考えをしないと、各施設だけで頑張るにはもう限界なんじゃないかと思っています。また、私の施設は外国人を雇っていますが、国によっていろんなことがあって一時帰国する職員がいたり、そのまま帰ってこない職員がいそうな感じになっていて、外国人を雇えば何とかなるみたいな感覚もなく、かなり厳しい現状を感じています。是非ご検討をお願いしたいと思っています。</p>
議長	<p>ありがとうございました。続いて訪問系の状況を伺いたと思います。在宅福祉事業者協議会の養田委員いかがでしょうか。</p>
養田委員	<p>在宅では、先ほど皆さんもおっしゃったのと同じような状況ですが特に深刻だと思います。特にホームヘルパーが例年も減少しており、絶滅危惧種と言われるぐらいに確保が難しい状況になっています。外国人職員もいずれ訪問もできるようになるという報道も見てはいますが、実際にやるとしても、南部以外は車がないと訪問はできないような状況ですので、実際にそれを活かしていくのは難しいかと考えます。私が所属しているところでも、かなりホームヘルパーの高齢化が進んでおり、70代でもやめられないで働いているような状況になっていますので、訪問介護や定期巡回のホームヘルパーの確保は急務です。</p>
議長	<p>老健の方からもお話があった外国人材について、国の方でも訪問系にも入れようかと議論が進んでいますが、もし解禁された場合の何か対応はされているか、参考までに聞かせていただければと思いますが何かありますでしょうか。</p>

養田委員	<p>一定の研修を受けた後とか職員の技量にもよると思いますが、全然難しい、できないとは思っていませんが、車の運転ができないと自転車や徒歩で行ける範囲になってしまうので、そうなると埼玉県の地域事情を考えてみると、事業所の周辺だったらいいと思いますが、訪問で回るとするのは難しいんじゃないかと思っています。</p>
議長	<p>ありがとうございました。続きまして小規模多機能協議会の高野委員いかがでしょうか。</p>
高野委員	<p>小規模多機能とグループホームをやっていますが、概ね今話されたような内容と一緒にです。規模が少し小さいというところで必要な人材の数は若干少なくはなりますが、先ほどおっしゃられたように、働く方が来たとしても、割と年齢の往かれた方が、肌感覚ですが、かなり増えている状態です。職員と利用者で、逆に利用者の方が若かったりするケースが結構あって、そうすると肉体的なところでネックになる部分があり、人材を何とか確保できたとしても、質の部分でちょっと担保できなくなっていると思います。業務が結構大変な内容だと来ていただけなかったりするし、派遣さんはコストが結構かかるので、コストを出して雇ったとしても、すぐにまた別の現場に行かれてしまうという現状があります。なかなか定着していただけないという部分では、うちの場合だと、「残業をなるべくなくして、自分の時間を確保できますよ」というところを実践すると、ハードワークだったところにいた方たちに来ていただけるという需要が若干生まれていると感じ、今はそういうところに尽力しています。ICT等もありますが、先ほど言ったように高齢な方が働く中で増えていくとなかなか難しく、パソコンを教える側の専門家がいればいいのですが、そういう特化した人材がいるわけではないので、気</p>

	<p>づいたら紙とiPadと両方やって逆に業務が増えたという現場もあります。非常に人材も足りないですが、現場に入ってきた後の課題というのもすごくあるという思いがあります。</p>
議長	<p>ありがとうございました。非常に切実なご意見を多々いただきまして、8期計画そのものは終わっていますので、大括りの方でご意見いただければと思います。今の色々いただいた人材確保等を含めて、ご意見ご質問等あればお願いします。</p>
出席委員	<p>(意見等なし)</p>
議長	<p>ご紹介いただきました施設の方々ありがとうございました。9期計画の中でもこういった状況に直面しながら計画を進めていくことになるかと思しますので、皆様方と共に頑張っていければと思います。ありがとうございました。</p>
引田委員	<p>報告事項（1）第9期埼玉県高齢者支援計画について</p> <p>第3章「施策の展開」の第3節「認知症施策の総合的な推進」のうち、権利擁護の推進と虐待防止の推進について、他の一般のご利用者様に関しての扱いになるべきところがなぜ認知症の方のところだけに書かれているのかということが気になりました。というのは、第4節「介護保険施設等の整備」や第6節「介護現場の革新に係る支援」のあたりは、外枠の整備、或いは生産性向上に伴うICT化の整備という外側からの枠組みになっており、内部の、ご利用者様に対する介護の質に関してのことが、一切この第4節第5節には書かれていないという印象を持ちました。ただ一つ、「介護付有料老人ホームなどが</p>

提供する生活支援サービスについての指導による質の確保」という言葉だけが、辛うじて介護の質についてちょっと述べてあるかなという印象を持っております。先ほどの認知症施策のところですが、虐待防止の推進、権利擁護の推進というのは、今回の介護保険改定後の大きな目標の一つですが、その中の心理的虐待という部分に関して、心理的虐待というのはどういうものなのかという部分を調べてみました。調べたところ、東京都の福祉保健財団が出している高齢者虐待防止のための組織体制チェックリストですとか、或いは同じようなチェックリストで虐待の芽をチェックするというような、ケアマネジャー向き、或いは入所施設向き、或いは訪問系の施設、職員向けの色々なチェックリストが出されています。ですから、先ほどの第3節にかかわらず、権利擁護、虐待防止というのは、すべての介護現場において、心理的虐待としてきちんと位置付けられて、対応をこれから考えていきたいと思っております。

それから第6節「介護現場の革新に係る支援」ですが、「介護現場の生産性向上に係る方針等を協議する場を設置」と書いてあります。この具体的な内容を以前から伺いたいと言っていて、まだはっきりしないということでしたけれども、この「協議する場を設ける」ということは、色々な面での問題にとっても大切なことだと思います。高齢者の安心して暮らせる施設を作るためにはどういうところに気をつけたらいいかなどは、少数の人たちがわずかな知識を持って寄り集まって作っていくことではなく、あらゆる現場の人が協議しながら、探していくというものではないかと思っています。ですからこの「協議する場」という言葉をもっと色々なところに使っていただきたいと思っています。

それから、「申請書類や手続きの簡素化」と書いてありますが、申請書類については、ほとんどの書類がダウンロードできますが、そこに記入して返

せるかという、ほとんどのものは返すことはできません。特別なシステムがない限り、個人情報保護の観点からメールは使えないことになっています。ですから、このダウンロードできる形があるならば、もう少し工夫して、そのまま送り返すことができれば、どれだけ申請書類の簡略化ができるかと日頃の業務で思っています。未だに「ご本人様の署名と印鑑を押して来い」という指示が結構あります。そのためにはご本人様宅にわざわざ行って、署名を書いていただき、印鑑を押して、それから郵送するか、或いは役場に届けるかという、大変な手間がかかります。ですから、簡素化を実際的なものとして実現していただきたいと思えます。

その他、介護現場の革新に関して、住宅改修費は現在20万円ですが、このところ建築資材が高騰して、以前なら7、8万円で済んでいた手すりの設置などが、時によっては16、7万円かかることがあります。そうすると、手すりを設置するだけで20万円を使い切ってしまうかねないくらいに建築資材が高騰していることをお伝えしておきたいと思えます。

それから、施設に関しては、今回の介護保険改定に伴って、災害時と感染症予防に関して業務継続計画は求められておりますけれども、在宅の方に関しては、いまだに地域任せという状態です。ケアマネが入って、ヘルパーさんやデイサービスを使って入浴や買い物やお掃除をしていただいたところ、例えば災害があつたり感染症にかかつたりして対応できなくなった時に、そのケアマネと地域、入っていた介護サービスの方と地域を結ぶ道がまだありません。地域ケア会議などもバラバラで行われております。その辺りも考えていただきたいと思っています。ケアマネと地域の結びつきの協議の場が必要ではないかと思っています。

それから、「働きやすい職場環境」、或いは「外国人の介護現場の就労支援」などのところですが、働きやすい職場環境ということで、私は外国人の

	<p>介護職員の方が、どういう意図でこちらに来てくださっているのか調べてみました。すると、インドネシア、フィリピン、タイ、スリランカなどそれぞれ色々な国の事情がありますが、せっかく看護師の資格を取っても、国では就職先がないと言って、それぞれの国で優秀な教育を受けている方が日本に来てくださっています。その方たちの持つておられる能力を十分に評価することが必要なのではないのでしょうか。その辺りのこともお考えいただきたいと思います。</p> <p>それから、ハローケアマネ相談窓口について、私は今年の4月の介護保険改定に伴うケアマネジャーの担当者数の変更について、こちらに質問いたしました。というのは、私自身もパートのケアマネですので、「パートのケアマネは何人まで担当を持てますか」という質問をしましたところ、「ちょっと時間をください」と言われて、二、三時間待ったあと回答をいただきましたが、実際に私の所属する市町村にも同じ問い合わせをしたところ、違う基準が出ました。施設としては、直接の関係のある市町村判断に基づき体制を整えましたが、「基本的なパートタイマーならば、何時間まで担当できる、何人まで担当できるのか」という基準さえもきちんとできていないのか、市町村との見解の一致もできていないのかなと思いました。</p> <p>介護報酬の細かいものに関してここでの議論とは違うかと思しますので、その質問は別の場でお願いします。</p> <p>とにかく私が申し上げたいのは、私自身が一番、このために公募委員になったのは、介護の現場での質の向上を図っていただきたいからです。それぞれの方に幸せですかと聞いて、その対応ができる体制を何とかして作っていただきたいと思います。今、取り組めることがありましたら、ぜひそれを取</p>
議長	
引田委員	

	<p>り入れていただきたいし、今回の計画に間に合っていないのであれば、次期計画にぜひ取り入れていただきたい。介護職員の職場の改善は、民間並みのきちんとしたキャリアアップの制度を作っていただきたい。この二つを申し上げたいと思います。</p>
<p>地域包括 ケア課</p>	<p>権利擁護の推進、虐待防止の推進ですが、認知症の方だけを対象としているわけではなく、虐待防止条例等もあり全ての高齢者を対象に対応していくということになります。心理的な虐待というお話もありましたが、身体や経済的な部分、心理的な部分を全部含めて虐待として対応しておりますので、委員がおっしゃるとおりに対応していければと思っています。</p>
<p>引田委員</p>	<p>今のことに関して、中身は対応しておりますが、項目として、介護の質の向上、心理的虐待という部分が認知症に限られているというのがちょっと欠けているのかなと思います。</p>
<p>高齢者福 祉課</p>	<p>委員がおっしゃる「介護の質の向上」は大変重要な視点かと思っていますので、今後新しい計画を検討していく際にも重要な視点とよく認識しておきたいと思います。</p> <p>まず「生産性向上等の協議の場の設置」ですが、生産性向上の中でもICT機器の導入や介護ロボットの導入という具体的な手法として言われていますが、一番大事なのは、そういった機器を入れることの先にケアの質を向上させるということかと思っていますので、様々な施設、施設サービス、在宅サービスと関係する皆様から意見をいただきながら、そういった視点で取り組んでまいりたいと思います。</p> <p>「申請書類手続きの簡素化」については、報酬請求の関係や介護記録等が</p>

ずっとアナログのままという場面が続きますと、他職種間での情報の共有であったり、外国人の方や経験の少ない方が入職された時にネックになってくるところだと思います。ただ一方、高齢の方がICT機器になかなか馴染めないといった声を聞いたりもしますので、県としてはそのICT機器の補助、あるいはノウハウの提供等に取り組んでいきたいと思っています。

業務継続計画等のお話もいただきましたけれども、特に施設の方については取り組みが随分進んでいるという認識ですが、在宅の方の災害時の対応については、市町村が個別避難計画等を策定しながら主体的にやっていくという体制になっており、確かにそのあたりの取り組みが思うように進んでないという現状もありますので、市町村等に研修会等で働きかけながら、積極的に取り組んでいきたいというふうに考えています。

それから、働きやすい職場環境、先ほどのICTのところとも少し絡むかと思えますけれども、特に外国人の方の価値、能力をしっかりと認めた上で、差別などなくきちっと評価して処遇すべきではないかということは全くその通りでありまして、外国人に限って言えば、特に施設の現場では採用・活用が進んでおり、技能実習、特定技能、或いは介護福祉士の国家資格を取ってリーダーになっているような方もいらっしゃいます。外国人の方に対しては、監理団体とか登録支援機関等サポートする機関がついています。私どもの方でそういった登録支援機関とも意見交換をしています。最近ではアフターフォローでしっかり面接をしたり、その職場の困りごとを定期的に把握しておくとか、場合によっては管理者の方へのアドバイスですとか、育成、日本語とか資格取得のサポートをどういうふうにやったらいいのか等、しっかり取り組んでいる支援機関が増えてきているという印象もありますので、なるべく良い事例を皆様方に紹介して、いい人材を取って定着していただけるように支援していきたいと考えています。

	<p>それから、ハローケアマネの相談窓口については、介護支援専門員協会に委託し、ケアマネの様々な悩み相談窓口ということで開設しておりますので、介護支援専門員協会から少しコメントいただければと思いますがよろしいでしょうか。</p>
入江委員	<p>ハローケアマネは具体的に今関わっていないものですから、全体的なお返事になると思います。制度改正等の時には特にご質問、お問い合わせ等が多いというふうに言っておりました。そこで最新情報と正確な返事をするようにということで即答を避ける場合が多いのですが、そういった時に書籍、或いは関与する市町村の方ともお伺いしながらお返事をするようにしている体制ではあります。ただそこに食い違いが生じたという事実を今おっしゃっていただいていますので、是正していかなければならないという認識があります。持ち帰りまして、体制の確認、立て直しをしておきたいと思います。とにかく、確実なところを返事するというので、お時間をいただくことが多いと思いますので、そこではちょっとお手数をおかけしているかと思いません。現在のところお返事できるところは以上です。</p>
議長	<p>ありがとうございました。引田委員に色々ご意見をいただきましたが、今回まだ9期計画が始まったばかりでこれから様々な進捗をご報告しながら皆様方と意見を交わしていく場がありますので、その中で色々お答えしていく部分もあると思います。今回については以上でご了解いただきますが、よろしいでしょうか。</p>
引田委員	<p>協議の場を設け介護の質をということでしたが、協議の場というのが、現場の方を含めた、そういう協議の場であって欲しいと願います。代表者の意</p>

議長	<p>見ではなく、現場の方に即して協議をしていただきたいというのが私の希望です。</p> <p>それでは宮崎委員、いかがでしょうか。</p>
宮崎委員	<p>第4章の「介護サービス量の見込み及び必要入所定員総数」について、特定施設とは有料老人ホームも入っていると思いますが、やはり介護職員が足りない理由に、近隣に有料老人ホームができると介護職員の取り合いになって、一定量の介護職員が足りなくなり、色々施設が頭を抱えているのが現状です。このようなことは県の方で対策として考えていただけないのかというのが、私たちの協会では話が出ています。有料老人ホーム全てが特定施設になるかはわかりませんが、そういったことを県単位でやっていただけると、本来だったらあるベッド数が少なくなることをなくせるのではないかと思います、こういったことを県の計画に入れていただけないかと思ひましてご提案させていただきます。</p>
高齢者福祉課	<p>特定施設については介護付有料老人ホーム等が含まれますが、こちらに載っている表の考え方としては、市町村の要介護者の見込み数や人口動態、今後どれぐらい高齢者が増えていくか、要介護認定者数が増えていくかというところをもって、施設の整備計画を定めております。県としては、市町村の計画を全体的に積み上げて、総合的に10の老人福祉圏域別に積算しています。確かにおっしゃるように、人材の獲得競争は現場ではさらにここ数年厳しさを増しているというのも様々な関係の方からよく耳にしておりますので、ご苦労は大変その通りなのだろうと思います。一方で、サービスを必要とする方がこれからまだまだ本県の場合増えていきますので、この施設の</p>

<p>宮崎委員</p>	<p>整備計画と人材の確保対策、これを両面しっかり取り組んでいきたいというふうに思っております。</p> <p>本当に数が合っているのかなという感じがしているのと、介護職員の数が足りていないというのは今後も足りないので、結局（施設が）できても潰れるというその計画がすごくアンバランスなんじゃないかと思っており、市町村の必要数等ももう一度見直す必要があるんじゃないかと思います。医療用のベッドも二次医療圏で考えた結果すごく偏りができてしまっているので、やはり何度でも見直していただきたいことと、市町村でも、その市町村の方だけが来ているわけじゃないという数の把握とか、そういったことも計画に入れていかないと、埼玉県では入れる施設が本当に少なくなっていってしまうのではという現状ですとか、私たちの老健も本当に人員が足りず、医療ニーズに対応できる素晴らしい施設だと思いますが、数が少なくなってしまうんじゃないかと思っています。言ってらっしゃることはよくわかりますが、もっと具体的に進めていただけないかなと思っております。よろしくをお願いします。</p>
<p>議長</p>	<p>医療の世界では、例えば病院ごとの圏域ごとに役割分担を協議し、過不足なく調整しようという場があるのに対して、介護ではそういう場がなく、それぞれが横の関係を見えずにやっているという現状があると私も感じています。協議という話が先ほど出ていましたが、いわゆる圏域なり、話し合いながら、それぞれ役割分担を明確にしながら役割を担っていただくというのが必要かと思います。その辺は引き取らせていただき、何か考えたいと思いますので、またその節はご協力をよろしくお願いしたいと思います。ありがとうございました。</p>

<p>奥山委員</p>	<p>この計画の、例えば第3章の「施策の展開」のうち、第7節の中に「介護給付の適正化」という目標がございます。で、取り組みを行うという展開になっておりますが、この施策或いは取り組みの一部を国保連合会の方で担っているという、そういう立場から発言をさせていただきます。第8期の計画においては、その設定した目標或いは取組の進捗状況と自己評価がありました。適正化に関連しますと、例えばアドバイザーの派遣ニーズがなかったり、或いは連合会の方で提供している帳票類の活用がされていないとか、いくつか課題も浮き彫りになっています。これに対して全く対策をしていないということではありませんので、引き続き、工夫と改善をしていくつもりです。帳票については種類が多いので、それをパターン化する、或いは市町村の方々がやはりどうしても忙しくてなかなか手出しができないという状況があるようですので、もう少し見える化をする、或いは研修のプログラムを工夫して、研修の中で、これだったら使えるんじゃないかというような、そういう流れを作っていきたいと思っています。ただ、枠組みや制度を維持するにあたって、この適正化の取組を促す、という立場が県の方にもありますので、相互に連携をしながら、今後取組を進めていきたいと思っておりますので、ご協力をよろしくお願いいたします。</p>
<p>議長</p>	<p>ぜひよろしくお願いいたしますと思います。ありがとうございました。</p>
<p>鹿嶋委員</p>	<p>今まで色々な委員の方々がご発言なされましたけども、やはり一番の問題は介護人材の確保の困難さというふうに思っています。埼玉県も少子高齢化が進んで、若者がどんどん少なくなり、利用者の方が若いというような状況がこれからうかがえるんじゃないかなと。で、その施設において、まず看護</p>

	<p>師の確保というところが一つ問題になっていたと思いますが、今、看護学校がどんどん閉鎖しています。そんな状況で、看護師の確保ができないのがどんどん進んでいってしまう。ただ、外来に来ている方の話を聞くと「准看護師ぐらいなら私にもできそうだけどなかなか（看護学校に）入れない」という話を聞くので、経済的問題や時間的制約があるのかもしれないですが、そういう人たちを何とか掬い出すような仕組みができないのか、この場で議論なのか、医療人材課からの発言なのかわからないですが、その辺をまず検討して欲しいと思います。</p> <p>それと介護人材の確保、定着イメージアップですが、これは語弊があるかもしれませんが、離職防止もちゃんと一言入れておかないといけないのではと思います。定着というのですべてを終わらせていいのかなという気はします。離職防止をすることによって、どうにか回せるところが回せたりすることなので、何とかその辺も考えていただければと思います。</p>
議長	<p>ありがとうございました。まず、看護師の関係で、看護協会の各務委員、何かコメントあればお願いいたします。</p>
各務委員	<p>先ほど准看護師のお話が出ましたが、施設では看護師の数が少ないということは一人で判断しなければならず、准看護師にはそれはできません。先ほどから訪問看護もそうですし、介護施設の質を上げるということが再三議論されていると思いますので、まず看護師の質を担保して、離職防止のため看護協会の方でも取り組んでおります。看護職が転々と施設を回るのではなくて、一つの施設でご自分のやりがいを見つけて、看護職として勤めていただきたい。コロナが発生して看護師がとても活躍していた施設では、クラスターが大きくならなかったという事実が日本中で発表されており、そういう意</p>

	<p>味では、看護師は施設の中で決定権を持ち、発言ができるということが大きな役割かなと思います。今看護協会の方では、老健施設、特養、訪問看護で働き続けるために、やりがいにつなげるというところに焦点を当てて進めているところです。</p>
<p>議長</p>	<p>ありがとうございました。離職防止の関係について事務局からお願いします。</p>
<p>高齢者福祉課</p>	<p>離職防止につきましても大変重要な課題であると思います。日本人でも外国人でも共通だと思いますが、やはり東京に隣接しているので賃金格差で東京に流れてしまうという問題があります。給料の面だけではなくて、先ほどキャリアアップの話もありましたけれども、悩みごとを身近な先輩に相談できるとか、ハラスメントがないとか、先ほどのICT機器の話も含めて、全体的な職場の環境改善がしっかりされていないと就職する側の方から選んでいただけないような時代になってきているのかなと思います。そういう意味では、ハード的なもので、例えば老朽化した施設の大規模修繕とか、改築についての支援もしておりますけれども、ハードソフト両面から、人材がしっかり定着して離職せずに長く勤めていけるような職場づくりのための支援はしっかり取り組んでいきたいと考えております。</p>
<p>鹿嶋委員</p>	<p>ソフトハードの面で、予算上で色々難しいところが多々あるのかなというのは我々も承知していますが、やるべきところに集中的に投下してもらったほうが、より効果的にコスパがいいんじゃないかなと感じているところです。よろしくお願いします。</p>

議長	<p>本日予定しておりました議事の方は以上となりますが、活発なご意見ありがとうございました。9期計画はまだ始まったばかりで、高齢の方々が生き生きと過ごせるような社会をつくるというのがこの計画の目的でございますので、これから取り組みを進め皆さん方と意見を交わしながらそういう社会づくりを進めていきたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。</p>
----	--