

### ○A構成員

- ・多くの意見を反映いただき、ありがたく思う。かなりボリュームのある計画であり、これは、それだけ制度が充実してきたからであると理解しているが、その一方で支援や制度に結びつかない方がまだ依然として存在している。例えば、県内でも最近、介護疲れにより配偶者を手にかける事件や、同様の理由で、いわゆるヤングケアラーの20代女性が祖母を手にかける事件が発生した。このような方々に対して、何かできないのかと以前より考えているが、前回の計画改定時には、制度のPRをどのようにしていくのかを考えないといけないと構成員の方よりご意見いただいたように記憶している。県民に対して、様々な制度があるということを広めることで、P22の1、基本目標の3～4行目に記載のある「高齢者やその家族、これから高齢期を迎える県民が、介護への不安を感じることなく、生き生きと暮らすことのできる社会を実現します」という目標達成に繋がるのだろう。上記の件について、計画の中に文章で落とし込むのか、もしくは様々な制度を県民全体に広げて行けるよう、会議等で周知されるのかといった手法はお任せする。
- ・その他、計画本文について何点か指摘させていただきたい。まず P81、認知症疾患医療センターの設置状況について、姫路市の「兵庫県立姫路循環器病センター」は、指定時はその名称であったのかもしれないが、現在は名称が変わっているので、そのように修正されたい。次に P126 の3、消費者被害対策等の推進について、及び P128 の4、高齢者の交通安全対策については、現在、知事が力を入れている自動録音機能付電話機等普及促進事業や自転車ヘルメットの着用促進等の具体的な内容を落とし込んでみてはいかがか。

### ○B構成員

- ・日本の介護保険制度では、介護者への保障の視点が欠けている。例えば現金給付については、社会保障審議会でも議論されたものの、慎重に検討していくこととなっている。ハード面のことは国が動かないとできないと思うが、ソフト面での介護者の支援については、県でもできることがあると思うので、今回の計画への反映は難しいと思うが、申し送り事項という形で結構なので、次期の計画では1つの柱として検討いただければと考える。

### ○C構成員

- ・前回、意見した県民モニターアンケートの結果を指標とする点について、反映いただきありがたく思う。特に P67、介護で不安に感じることに関する県民モニターアンケートについて、介護で不安に感じることを減らす、住んでいる地域での介護の安心感を増やすという指標を目標としたことにより、取り組む施策については、今後考えていかれることと思うが、現状の課題も反映されるとともに、介護保険の成果の指標としても、大変的確なものとなったのではないかと考える。
- ・P69(1)在宅医療の推進の目標、「訪問診療を行う病院・診療所数」については、病院数よりも、訪問診療を受けている患者を増やす（サービス提供量を増加させる）という視点の方が、連携推進や訪問診療医の負担軽減等を反映すると思うので、保健医療計画との関連もあると思うが、一度検討させていただきたい。また、在宅医療の充実という観点であれば、在宅療養支援診療所(病院)数を増やす方向で考えられて

も良いのではないかと考える。

- ・P69(2)、訪問看護事業の推進について、訪問看護事業所数を目標値としているが、現状と課題にも記載のある通り、小規模事業所が多い実態の中、事業所の規模の拡大が、兵庫県だけでなく全国的な課題であると思うので、24時間体制をとっている訪問看護ステーション事業所数や従事者数、もしくは機能強化型訪問看護ステーション事業所数を指標に設定されてはどうか。
- ・県として、市町の医療介護の連携強化に関する支援に取り組むとのことで、目標値として、県民モニターアンケートの指標を反映されているが、各市町単位で医療と介護の協議をする場が設置及び運営されているかを指標とする考え方もあるのではないかと。指標の設定経緯については、十分伺えてはいないものの、ぜひ検討されたい。

### ○D 構成員

- ・前回も同様の意見をしたが、働きながら介護をしているいわゆるビジネスケアラーの方々の介護休暇等制度利用率が11.6%という調査結果がある中、介護保険の利用の周知等、具体的な対策を提供する必要があるのではと考えている。
- ・前回、介護人材が働きに見合う賃金がもらえていない状況の中で、介護職員の賃金のモデルケースを示すべきだと意見した。介護職員の知り合いに確認をしたが、就職して以来ほとんど昇給していないとのことであり、国の支援が介護現場に反映できていないのではないかと。事業所ごとの事情を勘案していたら、そこで働いてる方々の賃金は労働者の平均賃金から乖離したまま改善が進まないため、やはり一定の賃金モデルを示す必要があると考える。兵庫県単独での実施は難しいと思うが、国も介護報酬のプラス改定を行っている以上、経験年数や資格の取得状況に対する措置、定期昇給等の具体的な部分を検討した上で、それに見合う賃金モデルについて、事業所の方々とともに検討する時期に来ているのではないかと強く感じている。
- ・高齢者の自己決定の尊重について、医療現場等との連携も必要となってくるかもしれないが、いずれは誰でも認知症になり得ることを前提に、自身がそうなった時にどのような生活をしたいか等の本人の意思を文書化しておくことで、自分の意思を尊重してもらい、安心して最期の時を迎えるいわゆるリビング・ウィルの啓発が必要ではないかと考える。

### ○E 構成員

- ・今回の改定作業は、非常に丁寧に積み上げられているという印象がある。自分もこの計画策定に関しては、かなり長い間関わってきたが、今回は一番懇切に対応されている印象を持っているので、構成員を代表して、事務局の方にお礼を申し上げたい。

### ○F 構成員

- ・次年度より、介護報酬が1.59%の引き上げとのことで、今までにない上昇率ではあるが、インフレの進行により、施設の修繕費用等も高騰している一方で、この3年間の介護報酬はほとんど変わっておらず、厳しい運営を強いられている状況にある。診療報酬は0.88%の引き上げで、医療現場においても上昇率は物足りないと感じているのではないかと感じている。介護施設で生活されてる方が多くおられる中で、赤字経営が全施設の5割を超えているところ、職員の給料が払えなくなり、施設に職員が来なくなるという状況がないとは言えないので、そうなった際に、入所者を

どのように救うのかということについて、この計画に盛り込むことはできないと思うが、兵庫県福祉部として考えていただければありがたい。

### ○G 構成員

- ・今まで県民として、このような計画をきちんと見たことがなかったが、とても綿密に立てられているという印象を受けた。
- ・訪問看護事業所については、私が働いてる地域でも、できては消えてという印象であり、閉鎖するところや廃業してしまう事業所は人数が少ない傾向にあるので、24時間対応に取り組める体制強化が必要ではないかと考える。
- ・リハ専門職が地域ケア会議に参画する割合という目標について、私自身もリハ専門職として地域ケア会議に参加したことがあるが、目標数値はとても低く感じている。県内では、リハ三士会で地域ケア会議等に参加する体制づくりが行われており、リハ職としては動ける状態にあるので、地域包括支援センターとの連携がうまく組み合わせれば、この割合はもっと上がるのではないかと考える。
- ・P100～人材の確保と定着に向けた取組については目標を挙げているが、P104 働きやすい職場づくりに関しても、何か目標を設定した方が取組みとしての結果が見やすいのではないかと感じる。

### ○H 構成員

- ・P101 外国人の介護人材の受入・定着支援について、これまでと状況が変わってきており、ベトナムやネパールの方たちは、今後来なくなっていくのではないかと考えている。そうすると今後、どのように外国人人材を確保していくのか。言語の壁が一番高いと思うが、生活環境等の事細かな支援も必要となってくると思うので、県には、具体的な支援策を考えていただきたい。

### ○I 構成員

- ・書き込まれ過ぎている程の計画で、本当にこれだけのことを実現できるのか。これ以上記載をする必要はないので、今書かれている内容を着実に実行されることを切に望む。全市町で実施等の立派な目標を立てているが、本当に実行できるのか。記載している以上のことは望まないで、しっかりと実行されたい。

### ○J 構成員

- ・様々な意見を盛り込まれていることに感謝申し上げる。自分の所属する地域包括在宅介護支援センターにおいても、9期計画期間中に、体制整備や後方支援に取り組んでいくが、それは各市町の保険者からの後押しがあればこそである。

### ○K 構成員

- ・計画については、様々な意見を盛り込んでいただきありがたく思う。しっかりと実行されたい。
- ・介護人材確保の支援において、介護支援専門員が含まれていないようなところがあったり、介護人材の処遇改善においては、介護支援専門員が含まれておらず、介護人材とひとくくりにされながら、介護支援専門員の手当は変わっていない現状にある。今後の施策や取組みの中で、検討いただけるとありがたい。
- ・外国人人材の確保についても、具体的な施策を考えていかなければ、介護崩壊につながっていくのではないかと考えるので、一緒に取り組んでいかなければならないと考える。

## ○L構成員

- ・9期計画の原案について異論はないので、この通り進めていただきたい。
- ・外国人人材について、まだ内容が確定しているわけではないが、技能実習制度が新しい制度に変わることとなっている。新しい制度では、技能実習生の人権により配慮する反面、外国人を受け入れる施設や企業のマネジメントがかなり厳しくなる。外国人に対する日本語や一定技能の習得支援はもちろんだが、一定条件を満たせば1年以上で転職可能となるため、せっかく育てた人材がより条件の良いところに転職されることが目に見えており、施設側の苦勞が見受けられるので、そのような所に対する支援も今後検討されればと考えている。

## ○M構成員

- ・地域共生社会の実現に向けた取り組みについては、播磨町としても最も共感しており、取り組んでいかなければならないと考えている。播磨町では、重層的支援体制整備事業の一環として、子ども関連の部局であるこども課及び教育委員会、そして学校が一つの観点で取組みを進めるべく、来年度よりこども支援センターを設立予定である。同様に介護業界においても、8050問題、生活困窮、子供の貧困等、あらゆる課題に対応する地域共生社会の実現に向けた重層的支援体制の整備について、今回の計画を元に播磨町としても検討していきたい。
- ・介護人材の確保については、介護だけでなく福祉分野のあらゆる業界で、給料や働き方の問題等により、職場定着しないと議論されている。このような状況について、国に対して訴えかけていき、新たな仕組みを構築していくことを、県だけでなく市町も一緒になって行っていきたいと考えている。
- ・住宅型有料老人ホームの適切な運営指導について、様々な相談が現場では来ているが、町には指導監査をする権限はなく、県にしか対応できない。町としても対応するべく努力していくので、県におかれても特定施設入居者生活介護への移行を推進し、適切な運営指導をお願いしたい。

## ○N構成員

- ・P31～居宅サービス基盤の整備について、訪問介護や訪問看護が充実してもサービス間の隙間時間が生じ、その間は結局、家族が見ていなければならない。介護をする家族が短時間でも自由に過ごせる時間を確保できる様、通所や一時的な短期入所等の整備に力を入れていただきたい。

## ○O構成員

- ・この計画を元に、自分たちが市町の地縁組織として、これらの取組みを深化させていかなければならない。地域住民間の細やかな手助けは今後も必要となってくると考える。
- ・利用者の立場としては、50代を過ぎた頃から自分の生活環境を整えることで、支えられている立場だけではなく、自分自身に力をつけて考えていかないといけないと考える。
- ・外国人介護人材について、その方々に低学年の子どもがおり夜勤等があった場合、下校後の子どもたちに対して、現在どのような支援がされており、自分たちはどのような手助けができるだろうか。何かできることがあれば取り組みたいと考えている。
- ・計画として、様々なことが文章や数値に落とし込まれているので、利用者の立場として取り組んでいきたい。

## ○P構成員

- ・9期計画の原案については特に異論はないが、介護現場の現状を報告したい。
- ・資料1に介護職員数が不足しているとあるが、東京商工会議所の訪問介護事業所の倒産件数が過去最多を更新しており、まさに介護人材不足がサービス事業所の倒産を実際に引き起こしている状況にある。
- ・今回、処遇改善として介護報酬が1.59%の引き上げられるとのことだが、現場の声を聞くと、その他の産業とはまだまだ乖離のある状況である。
- ・最近の協会のアンケートでも、離職後は他職種に転職している傾向があることがわかり、介護人材の他業界への流出も現実として起きている。そのような中で、2040年までに介護人材を3万5千人増やす必要のある状況を見ると、この計画策定はゴールではなく、序章に過ぎないと考えられるため、今回の介護報酬の引き上げが十分なものではないという現場の肌感覚を理解いただいた上で、今後も現場とともに様々なことに一体的に取り組んでいただきたい。

## ○Q構成員

- ・今回の計画については、よく練り上げられていると感じている。また、計画の中に栄養士が何度も記載されているので、計画実現に向けて、専門職として取り組んでいく必要があると捉えている。
- ・介護人材の不足については、懇話会でも度々意見が出ているが、栄養士を始めとする専門職の人材もまだまだ不足しており、それに加えて、資質の向上に向けても取り組んでいく必要があると考えている。
- ・計画にも記載のある通り、各専門職に対する研修会の開催や、各専門職をつなぐ多職種連携に関する研修等の実施により、多職種連携の推進と専門職の更なる質の向上に取り組んでいただきたい。
- ・県栄養士会としては、以前にも発言したように、介護が必要な状況となる前に、できるだけ多くの方に介護予防に取り組んでいくことが大切と考えているので、県からの助言もいただきながら様々なことに取り組んでいきたい。また、在宅医療の推進についても、力を注いでいきたいと考えている。
- ・この計画は、県民に評価してもらうことが大切であり、そのためには、広く県民にその存在を認識していただく必要がある。

## ○R構成員

- ・高齢者の住環境の整備について、高齢者のみ世帯のうち、子ども等のいる世帯と、子ども等のいない世帯では、状況がかなり異なる。子ども等がいる場合は、自宅で介護保険を利用しながら生活し、それも困難となったら、子ども等の身内が介護施設を探して入所させることが多い。そのため、18平米のサ高住や有料老人ホームであっても、高齢者自身が自己決定で入居することはほとんどなく、基本的に要介護3以上の方が対象となる特養に関しても同様である。このような入所パターンが多いため、介護施設は玉石混合ではあるが、選択肢が多くある。反面、子ども等のいない世帯で、自身が高齢になって、自宅での生活に不安を抱えた際に自己決定で選べる住宅の選択肢は非常に少ない。計画に高齢者の居住整備として記載されているのも県営住宅等であり、それも大切ではあるものの、それ以外の選択肢として、寝食分離できる程の広さがあり、見守りや緊急対応のサポートのある住宅があれば、元気な間に自己決定で住み替えることができると考える。現状は、ほとんどが18平米のサ高住や住宅型有料老人ホーム等、要介護状態にならないと入れない住宅ばかりであるが、本来の目的に沿ったサ高住が増えていけば、改善されていくのではな

いかと考える。

### ○S構成員

- ・技能実習生制度の見直しについて、どのように展開していくか非常に気になっている。現在、介護業界でも特定技能の方を受け入れ始めている。特定技能の在留資格で求められる日本語能力はN4程度であるが、それでは介護現場では不十分ではないかという意見も伺っているところである。
- ・従事者のうち、外国人2割、日本人8割という割合が適切ではないかと言われている中、既に4割程度が外国人人材となっている施設もあるようで、このような実態を見ると、外国人の方が、日本社会で十分に適用して仕事が行える環境にあるのか疑問に思っている。
- ・上記の件について、計画に何か変更をお願いしたいというものではないが、これからの外国人人材の受入の姿勢として、もう少し考えていかないといけないのではないかと危惧していることから、意見として申し上げたい。

### ○T構成員

- ・認知症予防に関する最新の取り組みの支援は非常に重要であるが、P80に認知症に関する様々な研究成果等の新たな知見を認知症施策に活かすと記載いただいていることに感謝申し上げます。今後、兵庫県から新しい臨床予防に関する取り組みをお示しいただきたい。
- ・通いの場への高齢者参加率について、現状9.1%であるものを2026年には11.6%とすると目標を掲げられている。何かに基づき算出されている数値であることは理解しているが、通いの場の推進はフレイル予防や認知症予防、社会とのつながり構築等、非常に効果的な取り組みと考えているので、今後は、38%や50%等、もっと夢を持った数字を目標に掲げていただければと考える。現時点ではこの目標数値で特に問題はないので、次回の計画策定の際には、より夢のある目標数値が出ることを期待している。

### ○U構成員

- ・今回の第9期について、内容としては十分満足している。但し、主な取組や目標値について、具体的な内容でないと感じるところがある。一定、各地域に任せている部分もあるということだとは思いますが、目標を示すだけでなく、各市町の取り組みにどの程度の効果があったかについて、各市町に横展開いただければと考える。3年ごとの計画だから、3年後に検証するのではなく、最低でも1年ごとにそのような情報を展開いただければと考える。

### ○V構成員

- ・在宅医療の推進について、あらゆる箇所に薬剤師が記載されており満足している。
- ・薬局に関して、在宅患者訪問薬剤管理指導届出薬局数は2,574箇所あるが、これはあくまでも届出数であり、質も担保していく必要があるため、行政から予算をいただき、居宅療養管理指導を行う薬剤師の養成を行っているところである。計画のあらゆるところに薬剤師が記載されている以上、薬剤師が地域のどこにでも足を運べるように取り組んでいかなければならないと考えている。
- ・認知症に関する取り組みについても、認知症対応力向上研修を引き続き行っていくが、日々状況が変わっているため、更新していく必要があると認識している。

## ○W構成員

- ・P102 兵庫県福祉人材センターによる人材確保について、ハローワークを介しても求人がうまくいかず、民間の人材派遣会社に依頼することとなり、経費がかさんでしまうことがしばしばある中、ハローワーク等と関係を構築しながら、人材を確保するという内容について、本当にうまくいくのか少し不安を覚える。
- ・P77～認知症予防・早期発見の推進について、認知症相談センターや認知症初期集中支援チームの効果的な運営の支援や資質向上を図ると記載されているが、実際に認知症初期集中支援チームと関わる中で、難しい案件だとパスされてしまうこともあったので、資源を1ヶ所に集中投下して、難しい事案にも早期に対応できるようなシステムを作っていく方がよいのではないかと感じている。

## ○X構成員

- ・P117 高齢者の就労等の活動支援について、南あわじ市でもこの5～6年実施しているが、実施するにあたり重要なポイントとなるのは、受入企業側に仕事を切り出していただき、高齢者向け作業の創出を行うことである。就職したいシニアは多くおり、企業側も人材を必要としているが、この受入体制が整っていないことが多く、経験上、企業側へのカウンセリングがうまくいき、仕事の切り出しが進めば、同時にマッチングも進んでいく傾向にある。計画を見ると、高齢者側へのキャリアカウンセリングや職業紹介を行うとはあるが、企業側への働きかけについての記載がないため、これでは供給過多の状況が続いてしまうのではないかと考える。
- ・P120 老人クラブの促進について、南あわじ市でも非常に活動が盛んでありながら、クラブ数や加入者数は減少している。これは、活動そのものが停滞しているわけではなく、規定の活動を行わないと補助金を得られないため、解散という形は取ったものの、引き続き、地域で様々な活動をされているというのが実情である。各地で活動を行いたい人はいるものの、補助金の要件全ての活動を行いたいわけではないため、現在の形を変えずに続けていくと、クラブ数の減少は止まらないのではないかと危惧している。上記の件について、計画に記載されたいという趣旨ではないが、老人クラブに対する支援体制を見直さなければ、クラブ数減少の傾向は止まらないのではないかとこの現場の声を受け取っていただきたい。

## ○事務局

- ・介護人材に関しては、賃金モデルを示してはどうか、離職を減らすための目標が必要ではないかといったご意見をいただいた。どちらのご意見にも関係することであるが、介護業界で働く方にとっての働きやすい職場とはどのようなものであるかを示していくことが必要となってくると考えており、それに向けた取り組みについては、計画へも記載している。また、処遇改善加算に関しても、現行の内容が一本化される方向で検討されており、これにより、事業者としても給与体系やキャリアパスの整備に関して一層取り組み易くなることが期待されるため、具体的な取組例を示しながら、後押ししていきたい。
- ・外国人介護人材に関しても、今後の介護業界を支える人材として非常に重要であると考えており、計画にも記載しているとおり、いかに職場に定着していただき、長く就労いただくか、例えば、技能実習で入られた方が特定技能に移行し、その後は資格を取って介護福祉士として在宅介護を提供するようになるといった流れをつくっていくことが大切ではないかと考えている。そのために外国人の方にとっても居心地の良い職場づくりが大切になってくる。現在も、生活面での日本語に関する支援に加え、介護業務での日本語に関する支援や介護業務についての研修体制に関す

る支援を行っているが、このような定着支援を継続しながら、介護業界や兵庫県に対する魅力が外国人コミュニティ等を通じて伝わり、別の県から新しい方がやってくるように取組みを推進していきたい。

- ・ケアマネジャーの確保や訪問事業所の倒産の増加、介護人材の他業種への流出等、非常に厳しい状況もお知らせいただいた。これらは、介護業界に対するネガティブなイメージが伝わりすぎていることも要因の一つであると思うので、介護業界の働きがいや魅力について県民へ伝えていけるよう、事業者の皆さんとも協力をしながら、取組みを推進していきたい。
- ・人材派遣会社に関しては、国では優良な人材派遣事業者を認定している。人材派遣事業所の利用状況を示した統計資料を見ると、保育や障害と比べて、介護業界は優良派遣事業者の利用率が少し低い傾向にある。優良派遣事業者とそうでない事業者では、紹介された派遣職員の離職率に差が生じるという結果も出ているので、県としても施設団体等と連携しながら、仮に有料の人材派遣会社を利用される場合でも、優良な派遣事業者との関係を構築いただき、より良い人材とつながるような取組を進めていかなければならないと考えている。
- ・制度はあるがそこにつながらない方の問題については、いかに制度を周知し、必要な方につなげていくかという重層的支援体制整備が大切になってくる。高齢分野の窓口としては、地域包括支援センターが大きな役割を果たすこととなると考える。その他の分野については、関係課を通じて、それぞれ働きかけを行うこととなると考えているが、お互いに連携を図りながら、県として取組を進めていきたい。
- ・リビング・ウィルについては、県民モニターアンケートにおいて人生の最終段階の過ごし方について、「特に何もしていない」または「これまで考えたことがない」と回答される方の割合を下げることを新たに目標として設定している。特にACP、いわゆる人生会議についても利用することを計画に盛り込んでいるので、取り組んでいきたい。
- ・医療介護連携については、新たな指標の提案等について、ご意見をいただいたが、医療の担当部署が関わってくる話となるので、相談をしながら対応可能な部分については検討していきたい。
- ・住宅に関することについては、本日住宅部局が審議会等により出席できていないため、別途返答させていただきたい。
- ・高齢者の就労支援について、高齢者の介護予防や元気づくり等の観点から大切であると考えている。今回、仕事の切り出しについて企業への働きかけが必要ではないかのご意見いただき、まさにその通りであると感じたので、計画への記載というよりは実行していく段階で、お話を聞かせていただきながら、県としてできることを考えていきたい。老人クラブ等についても、現場の状況を踏まえながら、検討していきたい。

## ○事務局

- ・認知症初期集中支援チームや認知症相談センターについて、市町によって、相互の連携がうまくいっていないため、もう少し工夫が必要ではないかのご意見をいただいた。限りある地域の人的資源や社会資源により地域共生社会の実現を目指すには、既存の事業を活かして工夫することが重要と認識している。市町の担当者が自治体を越えて相互に情報交換ができる研修を継続的に実施する等、県内の自治体間のネットワークを強化し、市町の実情に応じた工夫した取組が展開されるよう支援していきたい。