令和4年度第2回埼玉県高齢者支援計画推進会議 会議録

日時:令和5年3月16日(木)

質疑応答

発言者	発言要旨
1議事	令和5年度主な取組について
馬袋委員	配布資料1には、1番の高齢者の活躍支援から順番に資料が綴られていま
	すが、資料に基づいて、代表者が一括で説明していただいて、その後で何か
	質問があったときに、専門の担当課がお答えになるというようにしないと、
	聞いている私達は何を説明されているのか理解がつながりません。
	それから、今日、第8期高齢者支援計画を手元に用意するようにというご
	依頼がございました。そうすると、この第8期計画の最終年度の予算ですの
	で、例えば、高齢者の活躍支援というのは計画の何ページに記載している事
	項で、令和4年度までの達成状況と、達成するための今年度の予算だという
	ように説明いただかないとよくわかりません。
	また、議事として挙げられているのは、報告事項になるのか、それとも質
	疑をして何らか私たち委員からコメントすれば変更することが可能な議事な
	のかを整理していただき、最終年度に向かっての進捗状況の説明とあわせ
	て、少し説明方法について改善が必要だと思います。
議長	ありがとうございます。主な取組の説明については、私ども担当ごとに説
	明を申し上げたところでありますが、おっしゃるように、最初の1ページか
	ら順を追って説明するような形の方がわかりやすいと思います。今後改善さ
	せていただきたいと思います。
	それから、第8期計画との関連性の関係でご示唆がございました。確かに
	各事業がどこに基づいているのかということがもう少しわかりやすいよう
	に、これも工夫する余地があると思います。

達成状況につきましては、令和4年度の実績は、来年度の第1回の推進会 議で報告する形になるかと思いますのでご理解いただければと思います。

馬袋委員

高齢者虐待の取組についてですが、令和3年度高齢者虐待防止に対する対応状況の調査結果が出ました。その中で、埼玉県の介護施設従事者による件数は全国トップだったと思います。それから、実際にその事実が認められた件数もやはりトップであったと思うのですが、決して通報が多いことが悪いわけではないですし、顕在化できていると思うのですが、この件数を踏まえてどのような取組を強化されるのかについてお尋ねをしたいと思います。

地域包括ケア課

馬袋委員のおっしゃるとおり、昨年12月に発表された令和3年度の本県の 虐待通報件数、認定件数はそれぞれ全国1位という状況です。

委員もおっしゃっていただいたのですが、我々としても、全国一の件数ではございますが顕在化ができていると思っています。その理由としては、平成30年から埼玉県では虐待禁止条例を作りまして、24時間365日虐待通報を受け付ける虐待通報ダイヤルというのを県独自で開設しています。高齢者だけでなく児童も障害も含めてということですが、こういう体制を取っているというところがございます。

その上で、県としてどのように対応しているかということでは、先ほども 少し説明させていただきましたが、これも全国的に珍しい取組ですが、県の 地域包括ケア課に虐待対応専門員を1名配置しており、その職員が関係課と の調整や市町村の助言に対応しています。

さらに、施設従事者向けの研修を実施しており、昨年度から少し変更し、 一般職員向けと管理者向けで、それぞれの立場に合わせた研修を実施しています。令和3年度は4,150人の方に受講していただいています。

さらに、市町村の体制を充実させたいということで、市町村の虐待対応専

門の研修も合わせて実施しています。

このような取組によって引き続き高齢者虐待防止に努めていきたいと考えています。

馬袋委員

ありがとうございます。しっかりと取組をなさって、周知徹底されているから顕在化されたのだというように捉えていいという理解をしました。令和5年度はより充実させるとおっしゃっていたので、報告の中で入れていただければ非常にわかりやすかったと思います。

ただ、全国トップだという名前だけが出てしまいますと、それではちょっといけないなと思ったので確認した次第です。ありがとうございました。

奥山委員

16ページの介護・障害福祉サービス従事者の安全確保対策としまして、

(2) の専用相談窓口の設置事業ですが、新規として立ち上げするということで、窓口を設置するということは非常に望ましいこと、いいことではないかと思います。暴力・ハラスメントの内容の性質から鑑みますと、なかなか微妙な内容ですし、事実把握がなかなか難しいということもあると思うのですが、まず相談を受けて、その後、仮にその事実がわかったとしてどのようにつなげていくのか、非常に難しいというふうに推測するところですが、何か仕組みづくりを始めていらっしゃるのでしょうか。

議長

補足ですが、今回介護の方が資料として出ていますが、医療従事者向けの 相談窓口等の施策も合わせて行っておりますのでその旨申し添えさせていた だきます。

高齢者福

祉課

暴力・ハラスメント専用相談窓口につきましては、既に今年度の補正予算で予算措置をしておりまして、昨年の12月から相談窓口を設置しており現在

進行形で動いております。

仕組みづくりということですが、相談を受けた際にはその相談内容に応じて関係機関をご案内することで、その相談を適切な関係機関につないでいくということで現状はやらせていただいています。

議長

先ほど申し上げましたように医療従事者向けの相談窓口も設置しておりま すので、医療整備課から何か補足することがありましたらお願いします。

医療整備

課

保健医療部も、医療従事者に対して暴力・ハラスメントの専用相談窓口を設置しているところでございます。いただきました相談内容につきましては、内容が深刻なものについては、警察等への相談につなげられるようにしっかり証拠等の記録を残して、次に行政相談や警察への相談等につなげられるような体制を取っているところでございます。それを含めて、県警と県医師会と県で連携会議等も現在行っており、来年度以降も行う予定でございます。そういった形でしっかり相談体制を強化していきたいと考えております。

議長

この事業の創設に当たりましては、県医師会をはじめといたしまして、各 方面にいろいろとお世話になっているところでございます。引き続き御協力 をよろしくお願いいたします。

奥山委員

既に立ち上がっているということは承知いたしました。内容的に重い内容であったりしますので、相談者が、その辛い内容を何度も何度も関係者に繰り返し説明しないとなかなか事が運ばないということがないように工夫をしていただきたいと思うところです。

富家委員

一つ確認でございますが、10、11ページの、いわゆる介護人材の定着、また介護現場における生産性の向上に対していくつか事業があがってはいるのですが、対象となるのは介護保険事業所でしょうか。もしくは、医療保険の療養病床にも介護職がいますので、病院にいる介護士に対してもこの生産性の向上の事業が適用されるのかどうか、もしくは、介護保険事業所のみなのかというところを改めて確認させていただきたい。

高齢者福

祉課

対象は介護保険事業所ということにさせていただいております。

富家委員

そうすると、医療療養病床の介護士もしくは医療療養病床の事業所には適用にならないというふうに考えてよろしいですか。さらに、介護医療院であればこの事業の適用にはなると考えてよろしいということでしょうか。

高齢者福

补課

介護医療院につきましては対象となるものでございます。

富家委員

そうであると、医療療養病床の介護士が置き去りになってしまうような感じになるのですが、その辺は医療の方で何か別立てであれば教えていただければと思うのですが。

医療整備

詳細につきましては把握しておらず申し訳ございません。

課

議長

場合によると医療整備課もしくは別の課にかかる部分があるかもしれませんので、保健医療部ということは間違いないのですが、それも含めて確認い

たしまして、後程、御連絡差し上げるような形でもよろしいでしょうか。

富家委員

ありがとうございます。これは全国的な問題ですが、療養病床、もしくは 病院ですと、看護補助者という名前で従事していますが、そこの部分がどう しても、置き去りにされている部分がございまして、もし県でそこの部分を 少しでも埋めていただくようなお考えを持っていただけるのであれば、ぜひ そうしていただければというふうに思います。

医療保険の方でも何かそういった介護人材の定着もしくは生産性の向上について御検討いただいている補助等がありましたら教えていただければと思います。

議長

確認いたしまして、後日御回答させていただくという形でお願いいたしま す。大変重要な課題だと認識しております。

(後日回答)

医療人材

課

委員ご指摘の医療従事者の負担軽減や効率化に有用なICT機器導入のための補助に地域医療介護確保基金の医療分で活用できるかについて、厚生労働省への働きかけを含め検討させていただきます。なお、県では、就労環境改善に取り組む医療機関にアドバイザーを派遣する事業を行っていますので、こちらの活用も御検討ください。

馬袋委員

資料には記載されていませんが、現在、介護施設・介護事業所において本 当に電気代をはじめ様々な物価高騰でかなり経営的なダメージを受けていま すが、対応として緊急対策支援というのが行われているのですけれど、それ は県の中でどういう枠を作ってどう支援するかというのが県の責任事項だっ たと思います。特に令和5年度においてもそうですが、介護分野等の施設、 又は事業所における物価高騰に対する支援というものが予算の中に入っているのか確認ですが、しっかりと予算の中に位置付けられているのでしょうか。

高齢者福 祉課

今年度につきましては、委員おっしゃるとおり光熱費であるとか食材料費が高騰していますので、激変の影響を緩和するために、高齢者施設等に対して運営経費を補助するための予算を補正予算で措置をさせていただきました。現在、補助金の交付申請書の審査など、補助金を交付するための事務手続きを進めているところでございます。

来年度以降につきましては、物価全般にわたる高騰に伴う影響額については、本来は介護報酬で全国一律に措置されるべきと考えておりまして、そういったことから昨年の11月には知事が厚生労働省の副大臣を訪問して、令和6年度の介護報酬改定を待つことなく物価高騰を反映した報酬とするよう強く要望したところでございます。

今後も、介護事業者の安定的な運営が確保できるように要望の早期実現に 向けてしっかりと国に働きかけを行ってまいりたいと考えております。

馬袋委員

ありがとうございました。予算としてもそうですが、今回の中でやはり重要な取組として事業運営が非常に厳しい状態の中で、知事自ら動いていただいているような施策であり、しっかり県から国にお伝えいただいているということは、是非、計画の進捗を確認していく立場の私たち委員にもお知らせいただきたいです。

かつ、国から緊急対策事業として出ているはずなのですが、それは県の調整だと思います。それがどのように分配されどういう形でちゃんと効果を発揮しているかということは、今、喫緊の状態だと思いますので、是非こういう会議の中で御提示いただきたいと思います。

議長

ありがとうございます。また随時、いろいろな動きも含めて、こちらの会 議で御提供できるように努めてまいりたいと存じます。

2報告事

(1) 孤独・孤立対策について

項

質疑なし

馬袋委員

(2) 第9期埼玉県高齢者支援計画について

全体的にこの「9期の事業計画のポイント、大臣告示のポイント」の説明 に当たりまして、介護保険部会での介護保険制度の見直しの案ですとか、そ れから、全世代型の改正法案が今出ておりますよね。それを踏まえてこの基 本指針の内容が流れていますので、一連の流れの中でこういう基本指針のポ イントになったのだという説明があるとよりわかりやすかったのかなと思っ ています。それは、次回にお願いします。ただ1点今回の中でやはり介護サ ービスというのは地域性が非常に強い、ここにも書かれていますけれども、 介護サービスについては埼玉県の場合においても、各老人福祉圏や医療圏に よって随分異なると思います。そういう面では、市町村は自分の単位で介護 保険事業計画を作成しますが、それを支える県として、各圏域における支え 方や、連携等の後方支援もしっかりと計画の中に入れていただきたいなと思 います。当然、県南部のさいたま市と中山間地域になるような地域の中で頑 張っていらっしゃる方々もいらっしゃいますので、そういったことをしっか り県としてどのように位置付けているのかということが重要なことだろうと 思います。是非、そのようなことについては注視して、政策の中で整理して いただければなと思います。

それから、今回介護保険だけじゃなくて医療保険もありますし、それから 障害の方もございますよね。是非その三つの政策の関連性とそれぞれの政策 の流れと合わせて、介護が担うべきものと、共生社会として一体的にやるよ うなものというのを計画の中には、是非入れていただければと思っていま す。あくまでも意見ですがよろしくお願いいたします。

議長

ありがとうございます。いただいた御意見の方は、また新たな計画の策定 に向けて、いろいろ連携等を図っていきながら、活かしていきたいと思いま す。

奥山委員

計画策定の今後のスケジュールですが、地域保健医療計画を今後策定されるということなので、どこかで整合性を図っていくのだと思いますが、計画の骨子を作る段階で医療計画と整合性を図るのか、その辺の目途というのはいかがでしょうか。

高齢者福

祉課

地域保健医療計画と整合性を図るということですので、まず、医療と介護 の担当者同士の協議をしっかりさせていただき、骨子案の段階から整合性が とれるよう連携を図ってまいりたいと考えております。

議長

その他にも障害者支援計画やケアラー支援計画などいろいろ関連するもの ございますので、しっかり整合性を図ってまいりたいと思います。

馬袋委員

医療との連携で特に在宅医療との連携のことについて、埼玉県では、医療圏によって、さいたま市等含めて病院の病床数、救急病院の病床数だとかは足りないという、緊急的な対策が必要だというぐらい足りないというふうに聞いています。さいたま市とか都市部を抱えている医療圏については、病床が不足しているからこそ地域の中で在宅の支援をいただいている家庭医療ですとか、積極的に介護との連携で限りある地域社会の資源を使いながら在宅で生活できるようなことを推進していただきたいと思っています。ある意味さいたま市含めて埼玉県は全国一位のスピードで高齢化に向かっていくと思

いますので、この県の特徴を踏まえ、医療との連携を強化すべき内容を計画の中に御検討いただければと思っています。

医療整備 いただきました御意見につきましては、今後の保健医療計画の策定に当た り介護と連携を図りながら対応していきたいと考えております。