

令和5年度第2回秋田県高齢者対策協議会及び 第2回秋田県高齢者対策協議会高齢者介護部会 会議録

1 会議の日時及び場所

日時 令和5年11月21日（火）午後2時30分～午後4時30分

場所 秋田県議会棟2階 特別会議室

2 出席者

●秋田県高齢者対策協議会委員（五十音順 敬称略）

石村 照子	公益社団法人認知症の人と家族の会秋田県支部
小野崎 圭助	一般社団法人秋田県医師会
萱森 真雄	秋田県老人福祉施設協議会
小玉 喜久子	秋田県地域婦人団体連絡協議会
佐々木 修	一般社団法人秋田県薬剤師会
鈴木 信久	秋田県地域包括・在宅介護支援センター協議会
畠山 桂郎	一般社団法人秋田県歯科医師会
古谷 勝	秋田県国民健康保険団体連合会
松岡 時子	公益財団法人秋田県老人クラブ連合会
三浦 孝博	日本労働組合総連合会秋田県連合会

●秋田県高齢者対策協議会高齢者介護部会委員（五十音順 敬称略）

長澤 利一	特定非営利活動法人秋田県介護支援専門員協会
齊藤 恵美子	秋田市
佐藤 俊一	一般社団法人秋田県社会福祉士会
須藤 恵理子	公益社団法人秋田県理学療法士会
津軽谷 恵	一般社団法人秋田県作業療法士会
渡部 幸雄	一般社団法人秋田県介護福祉士会

●秋田県

片村 有希	秋田県健康福祉部次長
-------	------------

伊藤 幸喜	秋田県健康福祉部長寿社会課長		
小柳 和己	秋田県健康福祉部長寿社会課調整・長寿社会推進チーム	リーダー	
藤原 貴晃	同	介護保険チーム	リーダー
半田 亨	同	介護人材対策チーム	リーダー
佐藤 亜希子	同	介護保険チーム	副主幹
山田 大祐	同	調整・長寿社会推進チーム	主事
熊谷 英樹	同	調整・長寿社会推進チーム	副主幹

事務局（秋田県健康福祉部長寿社会課）

3 議題

(1) 秋田県第9期介護保険事業支援計画・第10期老人福祉計画の素案について

	(資料1の第1章から第4章、第8章から第9章に基づき事務局説明)
小野崎会長	委員の皆様から御意見・御質問を頂きたい。
小野崎会長	秋田県医療保健福祉計画の二次医療圏に合わせて、老人福祉圏域を3つになることは理解するが、市町村レベルでサービスの利用状況も違うと思う。老人福祉圏域が3つになっても、各市町村単位のきめ細かい調整は、そのまま継続されるという理解で良いか。
事務局（藤原リーダー）	老人福祉圏域が3つになったからといって、サービス自体が様変わりすることはなく、これまで通り各保険者ごとにきめ細かく対応していくことになる。 今回の計画の中で、サービス見込量等については、新しい老人福祉圏域ごとに集計結果を記載していくことになる。
萱森委員	県内では、特にデイサービスや訪問看護などの事業者が少ないと思う。 ショートステイが全国に比べて多く、そこにお客さんをとられているという印象をもっているがどう考えているか。
事務局（藤原リーダー）	本県に限らず雪国は、高齢者にとって冬期の在宅生活が厳しい状況にあるので、冬期間だけショートステイに入るといった需要が全国に比べると多いと思われる。 通所系や訪問系については、統計を見ても全国と同じか、やや少ない水準になっているというのは、そういうところも影響しているものと思う。 また、訪問系は、山間部が多い地域において、移動効率が悪いなどの理由から、新規の参入が進まないということも原因として考えられる。
小野崎会長	国はかかりつけ医を推奨しており、私たちも在宅医療を進めようとはがんばっているが、独居老人が増えていることや同居家族の介護力が

	<p>落ちているということに加えて、やはり訪問看護のナース不足の問題が大きい。</p> <p>在宅介護を進める上で重要なのが訪問看護ステーションだが、県内では近年若干増えたものの、全体的には減っている。やはり、訪問看護師が減っているのが要因と思う。</p> <p>ショートステイの需要が多いということだが、そのショートステイも職員の高齢化が進んでいて、施設長は今後の人材育成や施設維持等の対応に苦慮している。</p> <p>今後の課題は、人材育成や施設の経営であると考えている。</p>
松岡委員	<p>老人クラブ会員のなかには、ショートステイや通所介護を利用している方がいて、最近すごく増えていると感じている。</p> <p>それから、一人暮らしや日中一人暮らしの方が多いと思う。</p> <p>孫と三世代で暮らしている方は本当に少なく、私が居住している北秋田市では更にそれが進んでいる状態で、介護している方も高齢の方が多く、今後、地域がどうなっていくのか心配である。</p>
小野崎会長	<p>老人クラブは、地域の本当に大事な社会資源だと思うが、そこに資源があっても交通手段がなくて行けないという人もいる。</p> <p>老人クラブに参加したいけど、例えばバスだと30分かかり、お金もかかるので行きたくても行けないといった話も聞く。コンパクトシティ化して、巡回バスを運行すれば参加できる高齢者も結構いるのかもしれないが、みんなで行くのが嫌だという高齢者も一定数いる。</p> <p>老人クラブの会員数は減っているのか。</p>
松岡委員	<p>会員数は減ってきている。現会員が亡くなっていることもあるが、次の世代の方々が会員にならない状況である。</p> <p>70代でも現役で働いてる方は結構おり、また、老人クラブ活動をしていなくてもスポーツを含めた趣味活動をしてる人も多い。また、老人クラブという名称が気に入らないので行きたくないと言う人もいる。</p> <p>会長の話にもあったとおり、乗り物も課題になっている。免許証を返納すると行動範囲がとても狭くなる。また、高齢の友人の車に同乗すると、家族から反対されることもあるし、反対に事故などの不安から乗って活動に行きましょうと誘うことができない現状である。</p>

小野崎会長	<p>その通りで、乗り物については、私も本当に課題だと思っている。</p> <p>介護サービスについては、サービスを支えていくことも大事であるが、病気にならないように予防することも大切である。</p> <p>歯科受診から糖尿病や高血圧が見つかるなど重大な疾病の早期発見につながることもあるなど、定期的な歯科受診が重要と考える。</p> <p>歯科医師会の畠山委員から御意見をいただきたい。</p>
畠山委員	<p>後ほど、第5章の認知症のところでお話しさせていただきたい。</p>
石村委員	<p>認知症の人と家族の会会員の中には、秋田市内であっても交通の便の悪い地区に住んでいる方もおり、できるだけ住んでいる地域に近いところで会を開催するようにしている。また、施設側で送迎などしてくれる場合もある。</p> <p>施設入所についても、秋田県だけでなく、雪国はこの地域でも雪道が心配なので、入所を進められるといった話がある。</p>
佐藤委員	<p>次期計画の施策の柱のひとつに、地域包括システムの深化・推進とあるが、この「深化」というのは、今まで馴染みがない言葉である。どのような意味合いがあるのか。</p>
事務局（小柳リーダー）	<p>国の次期計画の基本指針等の資料に出てくる言葉であり、これまでは地域包括ケアシステムを推進するということがあったが、システム作りを地域のいろいろな方々と連携して、地域をデザインするというところに重点を置き、深掘りしていくという意味合いと理解している。</p>
小野崎会長	<p>介護人材として、国では元気な高齢者や外国人を活用することを進めているが、外国人の採用はハードルが高い。</p> <p>要因として文化の違いもあるが、言葉の壁もあり、日本で働くための試験が難しいという問題もある。</p> <p>外国人は、漢字と日本語、日本独特の文化が理解できないことなどによって、採用のハードルが高い状態が続いている。県として外国人の採用に関しての施策があれば教えて欲しい。</p>
萱森委員	<p>今の現状としてかなりハードルが高い。コロナもあってなおかつ雪国に来てくれるのかなど。</p> <p>特に、日本語学校が近くにないので何らかの制度化を急いでもらいたい。</p> <p>元気な高齢者の活用については、介護現場では60歳定年の65歳までの定年延長があるが、いずれ70歳又は75歳まで働いていただいた方が、外国人よりもはるかに現実的というのが私の印象である。</p>
事務局（半田リーダー）	<p>外国人の採用については、令和4年度に介護労働安定センターが行った実態調査において、外国人材の活用をする必要はないと回答した</p>

	<p>事業所が85%ということで、外国人の活用について消極的な事業所が多いという実態がある。</p> <p>外国人の雇用は年々増加しているが、各事業所で毎年採用してるところと新規に採用するところなどがある。</p> <p>採用しない意見として、人材は足りないが外国人の採用までは考えていないや、採用方法等どうしたらいいのかわからないなどがある。</p> <p>県としては、外国人採用に関するセミナーや採用してる事業所の情報を提供するなどして、まだ採用していない事業所にも採用を考えてもらうということに取り組んでいきたい。</p>
小野崎会長	<p>日本人は、外国人の受入に関してネガティブなイメージがある。</p> <p>介護事業所でも85%が必要ないと言ってるが、今後、受入は必要になってくると思うので、その辺は慎重に検討していく必要があると思う。</p>
	(資料1の第5章から第7章に基づき事務局説明)
渡部委員	<p>介護保険施設の整備について、今後どれくらいの施設を整備していくという具体的な数字は、計画には記載しているのか。</p>
事務局（藤原リーダー）	<p>計画には、必要入所定員総数を設定することになっており、必要な定員を確保していくこととしている。逆に言えばこの定員を大幅に超えるような施設整備は認めないことになる。圏域ごとにバランスを見ながら調整していくことになる。</p>
渡部委員	<p>当団体では、様々な機会に中・高校生や保護者の方に、介護の仕事について興味をもっていただくような取組をしている。介護の仕事のイメージアップは必要と考えているが、特効薬がなかなか見つからない。</p> <p>介護の仕事はネガティブなイメージがあり、保護者は介護の仕事の子供に進めないという状況がある。</p> <p>特に、由利本荘地区では大企業に就職させるのが親の願いであり、就職相談会では学生は介護事業所にはほとんど並ばないといった現象が起きている。</p> <p>私どもも協力したいと思っているので、イメージアップを図る今までにないような取組を進めていただきたい。</p>
事務局（伊藤課長）	<p>イメージアップは非常に大事なことではあるが、すぐに効果が上がるものではないため、地道に努力していくこととしている。</p> <p>今年度、介護事業所の若手職員に集まっていたいただき、いろいろ意見を伺う機会を設けた際に、外から見るときつい、給料が安いなどと言われるが、非常に明るく前向きに介護の仕事に取り組んでいることが印象に残った。</p>

	<p>そのような方々に活躍していただいて、動画等でPRすることや、小・中・高校生の方やその親御さんに発信する機会を設けるなど、しっかりと取り組んでいきたい。</p>
小野崎会長	<p>医師や看護師の仕事もそうだが、介護の仕事は小学生くらいからの教育やイメージ付けが大事だと思う。いざ、就職する段階になってからでは遅い。子供のうちから、介護施設で働くことの意義などを教育することが大事と考える。</p> <p>県の認証制度について、渡部委員はどのようにお考えか。</p>
渡部委員	<p>介護業界の皆様には、ぜひとも認証制度に取り組んでもらいたいというのが我々の願いであり、普及させていくことが大事と考える。</p>
小野崎会長	<p>認証期間はどれくらいで、更新はあるのか。</p> <p>また、何か問題等が発生した場合は、認証の取り消しがあるのか教えて欲しい。</p>
事務局（半田リーダー）	<p>認証取得後、3年ごとに更新の手続きがある。</p> <p>問題等があれば、取り消しも考えられるが、今までそのような事案は発生していない。</p>
小野崎会長	<p>例えば、コロナ時に飲食店の認証ステッカーを貼っているところと貼っていないところでかなり差別的な印象を受けたが、認証を受けていないから駄目な施設であるというレッテルを貼られることがないように丁寧に説明することも大事だと考える。県としてその辺の対策は考えているか。</p>
事務局（伊藤課長）	<p>全ての施設が認証を受けるのが望ましいと考えるが、受けてないところは駄目な施設ということではない。</p> <p>認証を受けた事業所は、規定の整備や、経営状況、職員の処遇や研修制度などの審査をクリアしているということで、PRをしていきたい。</p> <p>一方で認証を受けていない施設であっても、認証を受けているところと同じレベルで経営されているところもあるので、そういったところはしっかりと考えていきたい。</p>
小野崎会長	<p>研修への参加について、小規模の事業者では、マンパワーの問題で受けたいが受けさせられないという事業所が結構ある。決まった時間に、必ずその人を派遣することができず困ってるという話を聞く。</p> <p>研修も、ウェブで開催するなどしていただければ、認証を受ける施設も増えてくると思う。</p>
畠山委員	<p>歯科医師認知症対応力向上研修の参加者が275名で少ないと思われるかもしれないが、既に過半数を超える歯科医師が受講している。</p>

	<p>地域にある歯科診療所で、認知症が原因で治療困難な事例があった場合に、どこの病院を紹介すれば良いのか分からないことが課題になっている。</p> <p>他県では高次医療センターの歯科などに依頼するが、本県では秋田と大館にある認知症疾患医療センターの2か所しかなく、地域の医療機関は紹介先としても非常に困っている状況にある。運営や経営面で増やすことは難しいのか伺いたい。認知症対応できる医療機関の把握や、受入体制の構築に向けての取り組みを要望したい。</p> <p>認知症施策推進ネットワーク会議との関わりもあるが、今後の歯科治療が可能な高次医療センター体制の整備等をお願いできればと思う。</p> <p>また、医師会との連携、後方支援をお願いできればと思う。</p>
小野崎会長	<p>医師会としても連携をしていきたいと思うし、畠山委員のお話の通り、認知症は重症になってしまうと医師の指示が届かなくなるので、重症になる前に早めに対応するということが大事と思う。しっかりと自分の歯で物を噛むことが、認知症になりにくいということもデータとして公表されている。</p> <p>それから、早期発見の観点から小・中学生に定期的な歯科検診があるように介護施設でも定期歯科検診のようなことができれば良いと思う。</p> <p>早期の介入で認知症になった方をどうするかではなく、ならないようにすることが大事。医師会と連携して早期に取り組むことと、バックアップ体制が必要である。また、重度になった時はどうするのかということも、今後考えていきたい。</p>
畠山委員	<p>連携及び後方支援をよろしくお願いしたい。</p>
事務局（伊藤課長）	<p>畠山委員のお話の通り重症化すれば治療が困難だということはその通りだと思う。今後、認知症の患者が増えていくことが予想される。</p> <p>歯科治療について、県として今後どのような対応が良いのか、歯科医師会と相談させていただきたい。</p>
津軽谷委員	<p>人材育成について、子育て世代のお母さんは、働きたくても子どもの保育園が決まらないとか、仕事中に子ども具合が悪くなったら対応しなければいけないという理由で働けないなどの意見がある。</p> <p>介護施設の中に保育園等が併設されていれば安心して預けられるし、高齢者施設だと医師や看護婦もいる。園児がいることで入所している高齢者も生きがいを感じることができる。</p> <p>また、核家族化して子どもが普段から高齢者と接する機会が少ない</p>

	<p>のも問題だと思うが、県内でも過疎化が進んでいるところは、子どもと高齢者の交流が進んでいると聞く。このことにつなげることができれば良いと思う。</p> <p>幼稚園や保育園と一緒に高齢者施設が増えれば良いと思う。</p>
事務局（伊藤課長）	<p>介護施設に保育所を併設してるところはあるが、ある程度規模が大きい事業所に限られる。</p> <p>1施設に1保育所は、経営面で現実的でないが、同一法人で他の介護施設等も経営されていて、子育て世代のスタッフが多いようなところでは、同じグループの中の保育所に預けている事例はあるので、優良事例として紹介していきたい。</p> <p>また、地域と高齢者施設の交流については、認証評価の対象となっており、認証事業所では、地域との交流なども積極的に行われているので、そうした取組もしっかりPRしていきたい。</p>
津軽谷委員	<p>フレイル予防について県の理学療法士会、作業療法士会と言語聴覚士会のリハビリテーション専門職協議会で地域の高齢者に向けての講話等をしているが、高齢になってからでは遅いとも思っており、働き盛りの中年世代から始めなければいけないと感じている。</p> <p>フレイル予防は、運動、認知的な面や社会参加など多方面にわたるが、若い世代への栄養面の指導も必要だと思う。</p>
事務局（伊藤課長）	<p>フレイル予防は、認知症予防や高齢者の健康寿命の延伸ということで、県の健康づくり推進課の施策にも関連してくる。</p> <p>若いころからの意識づけは必要であり、フレイルを予防するためにどの年代からどのようにアプローチしていくのかを含めて検討していきたい。</p>
津軽谷委員	<p>ICT化についてだが、当団体において高齢者の体力づくり教室や地域支援事業で関わったりする際に交通の問題がある。</p> <p>最近、タブレット等の端末が普及し、またテレビ画面を通じて、自宅に居ながら指導したり、お話をすることもできるので、そうしたことがもっと普及していけば良いと思う。直接顔を見てお話をすると、その先の効果というのも違ってくると考えている。</p> <p>そういうところの推進施策、補助など県で検討してもらえればと思う。</p>
事務局（伊藤課長）	<p>県で行っているICT関係の支援については、補助対象は介護事業所になっており、作業の効率化や負担の軽減といったところを主眼にしている。</p> <p>在宅の高齢者のICT化は、どちらかというと市町村が取り組んで</p>

	<p>いる事業であり、タブレットの貸し出しや使い方教室を開催している市町村もある。</p> <p>今後、そうした市町村の情報を他の市町村にもお知らせするなど普及・啓発に努めたい。</p>
小野崎会長	<p>作業療法について、高齢者がタブレットで参加するというのは、考え方としては分かるが、なかなか難しいと思う。</p> <p>作業療法士の人数に限りがあり難しいかもしれないが、例えば、地域の公民館に出向くというような対応は考えられないか。</p>
津軽谷委員	<p>県の助成金をいただいて、そうした活動にも力を入れているが、まだ認知度が低い状況である。</p> <p>秋田県リハビリテーション専門職協議会では、出前講座のなかで、口腔ケア、運動や認知症予防の体操などを行っている。</p> <p>講師が、病院や施設等に勤務しているため、地域に出向くことができる時間が限られるという課題はあるが、協議会を通していただければ調整するので、本日出席している委員の皆様からも、この活動の周知に協力いただきたい。</p>
須藤委員	<p>秋田県リハビリテーション専門職協議会として、自立支援型地域ケア会議へのリハビリ専門職の派遣のほか、フレイル対策であるとか、総合支援事業であるとか、様々な市町村の取り組みに出向いてサポートしているところである。</p> <p>今年度、全県の66地域包括センターに周知の文書を出したが、まだ要望は少ない状態にあるので、これから地道に活動して認知度を向上させていきたい。</p>
小野崎会長	<p>各郡市医師会や市町村にも文書を出して活動を広げてもらった方が良いと思う。</p>
事務局（伊藤課長）	<p>専門職は、病院勤務の方が多いということで、病院と連携が取れている市町村であれば、派遣しやすいが、それ以外のところは、なかなか派遣できないといった場合もあると思う。</p> <p>地域リハビリテーションについては、県リハビリテーション協議会や県リハビリテーション支援センターを設置して、市町村への派遣をしやくするなど、全県的に課題を解決できるような取組を進めることにしている。</p>
事務局（熊谷）	<p>以上をもって、令和5年度第2回秋田県高齢者対策協議会及び第2回秋田県高齢者対策協議会高齢者介護部会を閉会する。</p>