

平成 26 年度 第 2 回富山県社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会

日時：平成 26 年 11 月 13 日(木)

14:30～16:00

場所：県庁 4 階大会議室

- 開会
- 挨拶（山崎厚生部長）
- 報告 介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針の改正（案）について
 - ・事務局より、資料 1 に基づき説明
- 議事
 - （1）2025（平成 37 年）の要介護（要支援）認定者数・介護給付費等の推計について
 - （2）富山県高齢者保健福祉計画及び第 6 期介護保険事業支援計画について
 - ・事務局より、資料 2～6 に基づき一括説明の後、質問・意見交換

—意見・質問—

（馬瀬会長）

それではただいまの説明や資料について、ご意見・ご質問等があれば発言をお願いいたします。

国でも消費税等が上がるという前提でやっていた計画だと思うのですが、この先少し状況が動いてくるかなと思います。

（山田委員）

資料 1 の 2 頁の 1 番下の 4 番、「高齢者居住安定確保計画との調和」のところで、高齢者の方の公営住宅、賃貸住宅、有料老人ホームなどを整備するようなことが書かれているのですが、私建築の仕事をしておりまして、今日電話がかかってきたのは、ご主人が要介護になられて、3 階建ての家で 3 階にお風呂があって、どうしてもそこまで上がることができない。それで自分たちはアパートに暮らして、その 3 階建ての家を売って欲しいというご依頼があったのですが、ただ私はそうじゃなくって、そういうことを 60 歳過ぎてからするんじゃなくて、1 階に簡単なシャワールームを付けてあげるから、住み慣れた家で生活できたほうがいいんじゃないかと、ついでに 1 階に介護用のベッドを置けるお部屋を作ってあげたらどうかなというお話をさせていただきました。

若い時は2階、3階にお風呂があったり、寝室があるのですが、歳を取るとどうしても1階で生活をしたいということ考えた時に、そういったリフォームに対する助成というのが恐らく今のところないんですね。確かに要介護認定された場合の助成はありますが、そこまでなっていない方達のほうが多いですので、そういったケースは今後どのようにお考えでしょうか。

(中川委員)

資料5で、今のお話ともちょっと関連するのですが、「高齢者の住まいの確保とまちづくり」のところで、「持ち家率の高い本県の特性を考慮し」と書いてあるんですが、非常にたくさんの空き家があるので、これとからめてそういうものの活用についても、合わせてどこかで何かを書いていただけるとありがたいのと、非常に立派な家が築何年ぐらいで使用されない家がかかなりございますので、今のそういうリフォームとからめて、何かご意見をここへ入れてほしいなという思いでございます。

(勝田委員)

資料5の第6期計画の構成案ですが、認知症施策の推進の中で、特に認知症の普及啓発と予防、早期発見・早期対応の推進ということ、これはとてもありがたいです。一方、今介護保険で特に要支援の方々の早期発見・早期対応とそれ以前の相談の場でどのように対応するかということが大切です。

それぞれの市町村で、介護保険事業計画が立てられていると思いますが、早期発見では、窓口での相談業務、地域包括支援センターでの相談については、認知症の場合、やむにやまれず相談窓口に行った時に、「何をしたいのか」、「どうしたいのか」ということを詰問されることがあります。家族はどうしたらいいかわからないので相談窓口に行くわけです。認知症への対応については、特に今、市町村の窓口では、最初に要介護認定ではなく、地域支援事業での「基本的なチェックリスト」を活用するとしています。これは大変な問題があるように思います。要介護1以上の方以外は、チェックリストを活用することとしています。この要介護1以上という文字はガイドラインから修正されたそうですが、市町村の窓口で相談するときに認知症に詳しい専門家でもなくてもいいと国はしていますが、専門家が早く対応することで、認知症への適切な対応をすることができると思います。言葉では早期発見・早期対応と書いてありますが、実際に相談に行った時に、本当に認知症の方々がきちっと相談をできるように、そして基本チェックリストではなくて、要介護認定も受けられるように、法整備をきちんと進めていただきたいと思います。

実は9月に、私ども家族の会は全市町村、関係機関、議員さんや、介護事業者を回りました。約1千箇所、お願いの文書を出しました。それは早期発見の窓口の対応で、しっかり認知症がわかる人に対応してもらいたいということと、窓口では基本チェックリストではなくて、要介護認定でやっていただきたいということをお願いしてきました。

あともう一つは地域支援事業のことです。高齢者の力も活用するということもいいと思います。ただ、素人がボランティアでやることと、専門家がきちっとやることには大きな差があります。早期発見の推進の中で、地域支援事業の金額が一定程度、頭打ちになる中

で、本当に初期集中支援チームが機能するのか、私たちは窓口でしっかり対応することで重度化させない、このことを計画の中で盛り込んでいただきたいと思います。

（馬瀬会長）

ではちょっとここで区切りましょうか。

1 番目の高齢者の住宅の問題ですが、はい、どうぞ。

（事務局）

住宅改修の分につきましては、高齢者が住みよい住宅改善支援事業という助成制度を設けております。ただこれは要介護状態、要支援状態になる前の方については、今までは対象工事に制限がありましたけれども、75 歳以上の二次予防事業の対象の方も制限なく助成制度が使えるように、24 年だったかに、制度を拡充いたしたところです。ただ所得制限があり低所得者というふうに絞ってはおりますけれども、要介護状態になっておられる方は、介護給費の 20 万円を超えた部分について助成がありますし、介護給費を受けられない方は 0 から補助、助成がもらえるという制度があります。

（馬瀬会長）

一応制度的にはあるようでございます。

あとは資料にも書き込んであります「持ち家率の高い本県の特性を考慮し」という、ここで空き家の活用をどのように考慮するかという具体的な方策等は、これには書き込まれてないわけで、その点についてはいかがですか。

（事務局）

持ち家率の高い本県において、空き家が一方で大変問題になっている、そしてそれが資源として活用できるのではないかということは、いろいろな会でも指摘を頂いているところでございます。

住宅担当の部局ともいろいろ話をしておりますが、今のところ空き家の活用で問題点として浮かび上がってきているのが、なかなか所有者の方が手放されないということと、あと実際そこにお年寄りの方を住ませる時には、耐震、防火、そういったことをきちんとしないと、現に住んでいただく訳にはいかない、要するに最初の投資がある程度必要だということところが、ネックになっていることを把握しております。

そういったところを乗り越えて、これを資源として高齢者の住まいとして、どうやって使っていけるかということは、この計画と、住宅の部局で今策定しております住宅計画の議論の中で検討を進めたいというように思っております。

（山田委員）

私も空き家対策のほうで、今言われたように、消防法とかそういったものが大変ネックになっているんですね。本当に散居村の「あづまだち」の立派な家が空き家になっている。そこに高齢者の方々、デイサービスのサロンの形で、日中だけでもお預かりしたいと

思ってもそれができない現実があります。法律的に。

その辺りを、富山県のほうで、例えば特区というか、ある程度手を挙げた家に関しては、それを適用しないような形にさせていただければ、もっともっと活用できるなというふうに、私は思っております。どうかよろしく願いいたします。

（馬瀬会長）

法律的な問題はございますので、県の条例の中での範囲であれば、可能な話も出てくるかなと思います。

それではその次に認知症対策ということで、ここにも書き込んでありますが、早期発見・早期対応、我々もちろん認知症の資料でも、同じようなことが言えるのですが、早く発見してあげる、早く対応してあげることで、進行がかなりくい止めることができますし、周りの人たちの対応も、それで随分楽になるということが分かっておりますが、ここにも書き込まれております、この地域包括支援センター等の窓口の関わりを、もうちょっと書き込めないかというお話だったかと思えます。いかがでしょうか。

（事務局）

最初の窓口対応が重要というのは、指摘の通りと考えております。認知症施策はこれから市町村が果たすべき役割が、大きくなってまいりますので、市町村の窓口あるいは地域包括センターのほうで、きちんと早期発見できるということを、ぜひこの計画の中でも検討して書き込めるように検討していきたいと思えます。

それと素人のボランティアがやることと、専門家のやること、できることが違うというご指摘もございましたので、これから市町村のほうで、地域住民の方、あるいはNPO法人でどういった生活支援を担えるかということ、どこをプロに任せるかといったことを、地域づくりの中で考えていくこととなりますので、どこを専門家に残し、どこを地域住民の方にお願ひするかといったことを、またこちらのほうでもいろいろ助言、支援をしながら、これから考えていって適切な形にできればというふうに思っております。

また、確かに本年度から既に、チェックリストを全員に配布するという事は全国的にもなくなってきておまして、27年度以降につきましても、必ずしも全員に発送するといったことがなくなってきています。

ただ何かご心配があつて、市町村の窓口なり包括の窓口にこられた段階で、おそらくチェックリストは使うでありましょうし、認知症の方の早期発見については、そのチェックリストだけではなくて、健康診断の時や、主治医からの助言など、いろんなアンテナで情報を集めて、初期集中支援チームなり、認知症地域支援推進員なりにつなぐという努力をして頂くことになると思っております。

チェックリストを必ずしも使わないということは、多分そのようになっていくと思えますので、そこはご心配な方が漏れることがないような対策ということを、助言していきたいというふうに思えます。

(勝田委員)

そうすれば、要介護認定を最初から受けられるということによろしいですか。そのように理解していいですか。

基本チェックリストで振り分けると、ガイドライン（案）には出ています。それで1番皆が心配しているのですね。基本チェックリストでは、認知症の早期発見ができないと私たちは思っています。窓口に本人が行かれるわけではありませんので、ご家族が行かれた時に状態がうまく伝えられない方もおられますので、基本チェックリストではなくて、要介護認定でやったほうが、結果としては認知症の早期発見につながるのではないか、と思っています。

(馬瀬会長)

この事業は県でやっている事業ではなくて、非常に難しいです。ここで議論しても解決ができないです。県がやっている事業ではなくて、市町村が関わっている事業ですから。

(勝田委員)

県が市町村を指導していただくということで、お願いします。

(馬瀬会長)

はい、なかなか認知症に関してはですね、早期発見ということそのものが、非常に難しいということはわかっておりますが、ただこれから高齢者がかなり増えてくるに当たって、対象者はかなりの数に上るので、窓口対応といってもかなり大変な、こういう地域包括支援センターだけの窓口ではなくて、いろんな場面で、どこでも見つけることができると思いますかね、発見することができるような多層的なチェック体制というか、そういったものがおそらく必要になってくるのだろうと思われまます。

だから周りの者の気付きというのが非常に重要で、我々医者の外來で患者さんを診ていても、わかる部分とわからない部分があって、「えっ、あの人も認知症だったの」という方も当然おいでになるので、そんな5分10分診察の会話したぐらいで、最初からわかるということは少のうございませす。やはり日常生活の中で関わりのある方の気付きというのがとても重要なファクターですね。そういうところから発見していくというのが大事だろうというふうに思います。

市町村の事業の中でも、こういうことをきちっと取り組んでいただければ、発見が早くなるというふうに思われまます。よろしくお願ひしたいと思ひまます。

(高原委員)

よく取りまとめであると思ひんせすけど、住まいの確保ということで、富山におきましても住宅の部分と、もう片方で介護保険のサービスを利用する部分がありますが、その時に、もしかしたら介護保険のサービスを使えずにいるところがあるんじゃないか、というようにことを巷でいろいろ聞きます。住まいの確保はとても大事なことでせすし、合わせて

この介護保険の部分の逆からの点検というか、そこら辺をしっかりとやっていただきたいと思います。

生活支援サービスの充実ということで、これは市町村もなかなかまだ大変といった所が多いのが実態ではないかなと思います。ここにも書いてありますように、その辺はやっぱり県のほうでも、市町村間に格差が生じることがないようにしっかりと支援や指導をしていただければ良いと思います。

（馬瀬会長）

地域格差といいますか、地域の事情が違うんですね。医療事情も介護事情も違うので、地域によって特性がそれぞれありますので、その地域地域に合わせた対応、それぞれの市町村長が中心になって組んでいただいて、県には大きな枠組みの中で、しっかり見ていただくというのがいいかなというふうに思います。

（中川委員）

同じ資料5の所でございます。「生活支援・介護予防サービスの充実」ということで、できるだけ金銭的な負担を少なくしていくという観点で、リハビリテーションによる介護予防の強化というのが、非常に大切だと思っております。

ただ専門職の関与を促進するというところでございますが、そのリハビリテーションに係る人材のほうは、富山県内では十分確保されているのでしょうか。と申しますのは今養成の学校がございますけれども、なかなか定数が埋まらなくなっている。県内だけでなく県外へも出ていっていると。実際1回病院等に入ってしまうと、やはり動きがないものですから、それでなかなか定数確保ができていないのかなと思うんですが、施設等にも結構リハビリテーションの人材が、必要でございますよね。そういうようなところの人材確保について、今1度目を向けていただければ、実態はどうなっているかということと、今後の計画ということをお示しいただければありがたいなと思っております。

（馬瀬会長）

これはリハビリテーションの介護予防の強化ということ、取り組みは少し始まっているかと思いますが、人材について見通しはいかがでしょうか。

（医務課）

リハビリテーションの人材の確保につきまして、県医務課からお答えさせていただきます。

確かに人材はある程度確保しているところですが、おっしゃる通り、現場では必ずしも足りているかという、そうではないというお話も聞きますし、今後高齢者が増えてきてリハビリテーションもますます必要になりますので、確かにおっしゃる通り、人材の確保については、もう1度今後どういうふうになるかというのを考えながら、見直していかなければならないと思いますので、またその点につきましては、今後検討していきたいと思っております。

（事務局）

あと絶対数の確保の話ではありませんけれども、確かに理学療法士の方々は医療機関とか、福祉施設に専属で入っておられる方がほとんどでありまして、私どもが目指しておりますリハビリテーション、専門職を活用した介護予防の推進ということにつきまして、どうやってその市町村の地域ケア会議とか通所の場合あるいは介護の場に、理学療法士の力をお借りするかということで、県の理学療法士会とか作業療法士会さんのほうと、打ち合わせをさせていただいております、どんな形でご協力いただけるのかということ、検討、調整していこうとしているところであります。

（宮田委員）

関連で発言させていただきます。

今リハビリ人材についての話が出ていますけれども、医療分野で私感じますのはソーシャルワーカー、退院支援ですとか家庭復帰支援の辺りで、かなり人材難という様子を感じておりますので、リハビリ人材だけではなくて、ソーシャルワーカーの人材確保ということも課題ではないかと思っております。それは医療だけではなくて、生活支援事業のところで社会福祉協議会等が、これから中心になっていったりしますので、そういった分野でも、ソーシャルワーカーの人材確保、これが課題であろうかと思えます。

それともう1つは資料5の、第3節「地域包括ケアシステム構築を支える体制づくり」先ほど議論がありましたけど、ボランティア等もさることながら専門職の養成確保、これが優先順位が上になったということ、これは今までの課題でいうと当然のことであろうと思うし、大いに期待をしたいというように思っております。

ただ昨日も短大等で入試が行われているんですが、新卒者がやはり昨年よりもまた1、2割志願者減というような状況でして、どこまでいったら減少が止まるのかという感じがしております。中学校ですとか高等学校の生徒に対する取り組みも、かなり県の補助事業や委託事業を受けまして、浸透してきつつあるとは思いますが、結果としてはなかなか見えてないというところがあります。

1つ違う局面で言いますと、短大・大学もそうなんですが、最近は経済的な理由での休学とか退学というのが目立つんですね、全国的に。今日の新聞にも出ておりましたが、日本学生支援機構の奨学金の返還率が非常に悪いという、卒業と同時に100万200万の借金を背負って出るというケースもあるみたいですので、学生の皆さんに対する経済的な支援が必要であると思えます。例えばちょっと踏み込んで言いますと、介護の実習に出ますと1日1500円の単価（実習謝礼）なんですね、これで10週間50日行きますと7万5千円。それらを含んだ学費、学納金の金額ですね。例えばこのあたりで何か工夫ができないかなと思ったりするんです。つまり小学校の教員養成の実習なんかに出しますと、「実習生の指導は、実習校として当然の責務なので実習謝礼は受け取れません。」というふうな答えもあるわけなんですね。なかなか難しい事情もあるかもしれませんが、その辺で例えば思い切って奨学金という形になるかどうかわかりませんが、実習施設での謝礼無償化によって経済的な負担軽減、大学、短大、専門学校の学費の軽減ということになれば、もう少しくらかの人材、新しい人材を迎え入れる方法の1つになるのではないかと考えて

います。

(馬瀬会長)

県の施策として、どのような人材確保の方策があるか検討課題です。実際は希望者が減っているというところが問題なのかなと。それをどう担保していくかということですよ。

(宮田委員)

もう1点追加させていただきますと、国の指針では市町村のところに、人材の確保という項目が出てこないんですね。任意項目でも出てきません。県のほうでは、一生懸命対策委員会を作って取り組んでもらっているんですが、市町村ではなかなか人材確保ということが書き込みにくい、わかりにくいという。ですから県で養成する人材の計画が、市町村の計画にどうつながっていくのかという問題です。保険者は市町村ですから確かに市町村の責任ではあるでしょうけれど、県とうまくつながっていかないところが1つ課題かなというふうに思います。

(南委員)

いくつか課題があると思うんですけど、ちょっと聞きたいことがあってですね、この「認知症になってもできる限り住み慣れた地域の良い環境で暮らし続けることができるための取り組みを進める」、一般論としてわかるんですけど、これはどういう生活状況、要するに3世代なのか1人暮らしなのか、どちらを考えているんですかね。そこまで考えていないか。

なぜかというんですね、南砺市は中重度になっても寝たきりになっても、実は相当のところを支えるようにもう作ってしまったんですよ。今の課題はですね、1人暮らしと老老世帯が圧倒的に増えています。第6期を調べるために、全部調べてみたんですけども、高齢者はそんなに増えないですよ。圧倒的に若者が減るんですよ。1人暮らしも老老も猛烈に増えてきますし、85歳以上の方が増えますから当然認知症が増えて、1人暮らしも老老もこのまま増えるに決まってるんですね。ということは認知症の1人暮らしや老老世帯でも住み続けることができるまちづくり、ということを確認に出さないんですね、多分25年まではもたないというふうに思います。どういうふうに思っておられるかわかりませんが、私はそういうニュアンスで、その計画を持っていかれてはどうでしょうかと言っているんです。

そうする時にですね、65歳以上全員に100項目の調査を出して80%の回答率でしたが、1番の問題はですね、介護されている高齢者の7割が家族に介護されていて、家族に申し訳ないと、身体的にも精神的にも負担をかけていると、7割の人が回答しているんですよ。もちろん介護している家族も大変だと言っている。その上で、それだけじゃないですよ。若者は急速に減少するため、家族介護力はあつという間に減ってきている。それから生活支援もなくなっています。

そんなことを考えればですね、介護の社会化、家族介護から介護の社会化に向かうとい

うようなことを、本当に富山県は考えているのかと。南砺市は考えてなかったですよ、はっきり言えば。3世代を基礎に考えていました。介護の社会化と生活支援の地域化というものを本気でしない限り、頑張ってきた高齢者が、住み慣れた自宅・地域で過ごすことができないというのが、明確だと思います。皆やっぱり自宅、地域で住みたいわけですから、当然、在宅を支えるためには、ボランティアだけではだめなんで、専門家が必要なわけです。

オランダに行ったら、猛烈にレベルの高い訪問看護師がいて、だいたい40代後半から50代の看護師ですよ。何でレベルが高いかというとケアマネジメントができて、介護ができて、看護ができて、リハビリの考えができて、なおかつ地域の人と一緒に巻き込んで、その人を支えるという保健師機能まで持っているんですね。それで中重度の1人暮らしの人が普通に生活ができるんですよ。普通にですよ。そんなことを考えて、じゃあ南砺市はどうできるのかと思った時に、多分いくつか施策の中に入れてほしいのですけども、在宅にもっともっと優秀な看護師が行けるような体制を、県も考えていったら、南砺市はやりたいたと思っていますけれども、要するに全体がわかる優秀な看護師が在宅に必要です。そうすると相当夜中も少なくなると言っていましたけど、24時間は必要なんで、24時間型の訪問介護も実は必要なんだそうです。そこをどうカバーするかという話をしたら、先ほど宮田先生おっしゃったように、全然若者がいないんですよ、もう。どんなに回ろうがいないんで、南砺市は福寿会という社会福祉法人と協力して、介護職員の初任者研修を作ろうと思うのですけども、ターゲットはもう中高年じゃないかなと。出てきてくれるかどうかだけが問題なんです。ちょっと金を持っていて私と同じ団塊の世代に、楽隠居しようと思ったのにもう1回仕事しろと、こういう話だと思うんですよ。ここをどういうふうみんな意識を変えていくか、そこがすごく大事で、地域づくりになるし、その人たちの中高年の役割、生きがいになりますし、介護予防にもなる。地域の支えにもなる。

構図は決まっているのですけども、市町村も頑張りますから、県もそういうことを旗振りながらですね、できればそういう市町村の初任者研修など何でもいいです。人づくりに支援というか、そういうのを出していってもらえれば、住民の意識も変わってくると思いますよね。

もう1つ感じてきたのはオランダでは尊厳の保持と自立支援を、介護保険法では1条に書いてあるのですけども、それは本当に明確にやっていますね。余計なお世話はしないですよ。できることは絶対にしないで、させてあげますよ。日本の介護保険は、お世話してなんぼの世界なんで、お世話をしないとお金がもらえないのです。お世話すればするほど高齢者って実は弱くなるんですね。できることをじっと我慢して待つてあげるという時間的に余裕がない、ということもありますし、尊厳のほうに関しては高齢者も覚悟をしてですね、自分はここで住みたい、ここで終わりたいという覚悟を持ってやられるから、みんなも支え合うんですね。だからそういう県民全体の意識の啓発も、市町村もしますけど、そういう思いを啓発することも、県の仕事になるのかなというふうに思っています。

(馬瀬会長)

提言の中には細かくは書いていませんが、具体的にどういう運用していくかと。在宅な

り介護なりで、どういう場面でどういう人材が必要とされているかということは、みんな認識しているはずなので、やっぱり頼る人、特に専門職、専門職になる若い人が激減しておりますから、それを介護だ在宅だとそこへ資源集中すれば、国の生産人口がますますそっちに偏ってしまって、一体何をしているのかわからなくなってくる。

というところで今、南委員のおっしゃいましたように、団塊の世代をどう活用するか、これにつきるかなど。もう休ませずに、今まで頑張ったけどもっと頑張っ、この国をこの後はこれしかパワーとしては残ってないんですね。女性ももう社会進出果たしてきましたし、残ってるパワーがあるとしたら、若い人はいないわけですから。そうすると元気な年寄りには休むな、という話になろうかと思えます。

先生がおっしゃるように、地域がどうするかと、地域が地域をどうやって守るかということに尽きるのだと思いますが、まあそういうところで県のほうはその地域地域に見合ったやり方を支援していただければといいのかなと思います。オランダみたいに、ある意味遊んで暮らせるような国であればいいんですが、日本という国はそうはまいませんので、これだけの人口を、これだけの経済力を維持して、このまま走り続けることは、かなり難しくなっているということをおもな認識していると思うので。

あと10年後、2025年を迎えなきゃいけない。国は消費税上げないという、延ばすというような話をしていますが。ある経済学者のお話ですが、1千兆円の国債を塩漬けにしたまま利子だけ返還するとしても、消費税ベースで25%に上げないと、国の収支はトントンにならないというデータが出ているそうです。だからどこで税金取るとは別として、所得税、法人税をそのままにしておいても、消費税ベースで上げた時に25%まで上げないと、この国の単年の収支がトントンにならないと。1千兆円の元金は塩漬けのままですよ。これはかなりせつぱつまった話で、国民はみんな理解しないとならないだろうと思うんです。だとしたら安い労働賃金である、65才以上の元気な年寄りをどう使うか。これしかないんじゃないかというふうに思われますよね。だから給料はいらぬです、あんまり。子育て終わってますからね。生きていければいいんです。そういう労働力をどうみんな活用するかということ、やっぱり施策の中で、県の施策の中でそういう意識で、いろんな取り組みをしていただければ、少し明かりが見えるかなというふうな、暗い話ばかりですから、何か明るい話が出てこないといけません。

(大島委員)

ここにおられる皆さん、恐らくすべての方々が、人材が不足しているということ、1番の課題であるというふうに思っておられると思います。会長さんも我々の立場に立って、皆さんの気持ちも含めて話していただきましたので、私の感覚から言っても、我々の時代になると、社会性に目覚めたり、地域のことに関わっていかうという人が、やっぱり多くなるということがあると思うんですね。それで1人1人が介護だとか、それから地域のことに関心を持っていくということの中でしか解決しない問題を、これから皆でやっていくということになると思いますので、特に介護職員それから看護職員、そういったことを増やしていくといったことが、一大県民運動として取り組んでいかなければならないことかな、というふうに私も感じておまして、富山県における介護の日フェスティバル、これ

を11月9日にグランドプラザで開催いたしました。その中でも、冒頭で挨拶させていただいた時に、平均寿命まで生きるとして、70才まで働くことができる仕事に、介護の仕事をつなげていきたいと思います、そういうことも話させていただいたところです。その中で1つ嬉しかったのは、南砺福野高校の生徒さんに、フェスティバルにも参加していただいた。今までは介護福祉士の養成校の学生さんが主ということだったんですが、そういう若い層も参加する。

それから介護の日のフェスティバルにおいては、一般企業の協賛も前年度から始めまして、多く募るようにしてしまっていて、そうになると、県それから、市のほうにも後援をお願いしてまして、後援だけでなく、ゆるキャラを登場させていただきをお願いをしたりして、後、協賛金としていかばかりか、またサポートして欲しいということ具体的に各施設長に働きかけていただいて、そして市の盛り上がりも必要だということで取組みをお願いしていくと。

そういう意味で若い人から一般企業、県、市そういうものを含めた啓発の場にしていきたいということを考えていて、それが象徴的なことであるんですけども、今これから世の中1つは、地域創生という動きが、枠組みが動こうとしていますんで、そういった時にやはり地域に、各自治体にそういう拠点を設けていくというような構想の中で、問題を解決して欲しいというのが1つと、もう1つは、道德教育がこれから始まろうとするならば、そこにぜひ自立ということと、もう1つ思いやりというような考え方を、ぜひ幼少期から取り入れて、啓蒙して教育して欲しいなど、教育の場からそういうことを、やはり市町村の教育ということも大事になってきますんで、そういう方向性の中で人材、特にこの問題について何とかしていきたいなというふうに常に思っておるところでございます。

（笠島委員）

先ほどリハビリテーションによる介護予防の強化、なんでリハビリだけに、足りないとか、リハビリテーションのことをいうのかわかりませんが、現場のほうから言いますと、リハビリテーションというのはほとんどリハビリ専門職でないんですね。やはり介護職とかボランティアの人がやっているところがほとんどなんです。リハビリは富山県では4年制の専門学校がありますよね。隣の県には4年制の大学があります。同じ4年だったら、PTや理学療法士は当然石川県のほうの大学に行きますよね。そうしたらますます、富山県には、私はそんなに優秀な人が集まるとは思いません。ただし非常に幸いなことに、日本全国で4年制の大学や、リハビリの学校がたくさんできていますから、それは別にいいんじゃないかと思うんです。それにおんぶに抱っこしてもいいんじゃないかと思うし、リハビリテーションは大学出の人の専門職ばかりじゃなくて、介護職とかナースにも教えて、やれば、リハもできます、やる気があるボランティアもいますし、地域住民の支援というのがリハビリ専門職の役割であって、そんなリハビリの数が少ないということはあまり気にしなくてもいいんじゃないでしょうか。

あとは介護力、先ほどから何回も出ていますが、在宅介護力の脆弱化をどんどん如実に感じています。だから政府もね、介護療養型を存続させる方針も多分出ていると思います

けど、それはやっぱり在宅の介護力の低下が本当に深刻になっているからです。しかも若い人が少ないんですからね。いかに深刻か、先ほど南先生が言われたように、私ら医療法人は介護士養成校に行きますと、必ずこの頃言われます。先生のところで、病院で、介護士の補助金制度、奨学金制度をやりませんかと、必ず言われるようになりました。あまり今までは言われてなかったんですけど、それはもしかして若い介護士を確保する、上納になる可能性はあります。そういってもそれも少ないところから、青田買いみたいなことをするのも、なんだと思いますけどね。

うちの病院のほうはモンゴル人を2人ほど、看護職でなくて、介護士、介護職ですね、入れておりますけど、そういう外国人の方も採用するのも、日本人の特に若者が激減するというので、中高年の人もいますが、当然やる、それは当たり前なんです。それも足りないときは、そういうような介護職を金で釣るっていうのはおかしいですけど、そういうような奨学金制度をうまく活用してやったりとか、あるいは外国の方でもね、何とかできるような道を模索することが必要かなと思ってまして。確かに人材不足と在宅介護力の脆弱化は、ものすごく身に染みて感じておりますんで、そういう県のほうの施策としては、そういうことを文書に入れたりということも必要じゃないかなと思います。

(勝田委員)

人材活用では、特に介護を終えた人、看取った人たちの力を活用されてもいいのではないかと思います。介護中の方でも若年の方ですと、ご家族も若いんですね。たとえば今県に3万何千人の介護者がおられれば、その多くは介護中です。その介護の中で得た経験とか、特に対応の仕方とか、介護中にヘルパーの資格を取って、少しでも良い介護をしたいということで介護をなさっています。看取られた後ヘルパーとして、仕事をなさっている方はごくわずかです。

実際に認知症の介護は大変ですが、介護の中で得た経験があって、対応の仕方が上手な方が多いです。

これからの人材活用の中で、看取られた家族とか逆に若年などの場合、経済的には大変なので、本人がデイサービスに行っている間に、お仕事をしたいとか、短時間のお仕事を実際にされている方もいます。人材の活用の仕方も考えられてもいいんじゃないかと思います。

(馬瀬会長)

はい、人材の話がたくさん出ておりますが、一応この計画書の中には人材確保とは書き込んであります。具体的な施策を進める中では、今ほどあったいろいろなご意見を参考にしていって進めていただきたいということだと思っております。

(表委員)

私、何回か会議に出させていただいて、県の作られた資料は本当に素晴らしいと思います。本当にこの通りになったら、オランダにもどこにも負けないと思います。

それで私はちょっと明るい話を。団塊の世代だとかいろんな話をなさるんですけど、団

塊の世代といっても1人1人全部違うんですよ。それから介護っていうのは体力がとってもあります。精神力もあります。だからその辺りを踏まえると、にわかには、やれと言われてもこれは無理です。それで今、先ほどもいろいろなお話が出てまいりましたが、学校の教育の中で道徳的なところで、思いやりというのが出てきました。

それに含めてですね、元気で若いお仕事をしている皆さんへの、企業の協力体制、これがどうなっているのかなど。子育て支援については大分、お仕事しながらでも第1子、第2子、第3子をもうけておられる方はお休みをとっておられます。実際介護については、現状富山ではどのようになっているかと、そういうことをちょっと思います。私ちょっとネットで見ただけですけど、随分と厚労省の資料が古いです。ですから介護休暇についてはあまり力を入れていないんじゃないかなど、そんな気がしました。

それで企業の中でですね、若い皆さんに、車いす1つ押すにしても、何かちょっと研修してね、知識がちょっとあるのとないのとまったく違うんですよ。ただ乗せて運ぶものじゃないんです、あれは。だからそういうことをね、ちゃんと若い方たちにですね、やっぱり知らせる、触れる機会を作ってくということが大事なことだと思うんです。皆人間いつかはやっぱり老いていきますよ。だからそういったことは、やっぱり福祉施設などは本当に計画的に国を挙げてやってきました。長い年月かけて、私もその中にいました。長い年月やってるんですよ。長期間の病気をしている子供たちの施設を見ても、ただそこに施設があるんじゃないくて、本当に市1つ全部が厚生施設の施設だというような取組みをしております。

ですから富山もやっぱり、この素晴らしいのがあるんですから、とにかく企業にですね、もっと働きかけて介護休暇を、もっと取りやすくしていくというような、何日かといろいろ書いてありましたが、その辺りをもうちょっと浸透していくようなやり方でやって頂いたら、若い方たちがおられる家庭の中から、それから団塊の世代の皆さんも自信持ってやれると思うんです。そのための体力づくりもしていくと思うんですよ。だからこれはちょっと明るい話だと思うので、ぜひともやっていただきたいと思います。

（中川委員）

子供のうちからの介護体験ということで、大体富山県内の社会福祉協議会、いろんなところでもやっておりますけれども、滑川市の場合は小学校4年生で介護福祉体験をやっておりまして、どうやって車いすを動かすとか、それから勾配なんかもありますよね、階段とか上り坂など、実際のいろんな場面を想定してやっております。

それから高校生になりますと、障害者の身になって考えようということで、アイマスク体験とか、その他高齢者の視力が不自由とか、脚力の不足とか、そういうふうな体験学習というようなものをどこの学校も大体取り入れております。

（馬瀬会長）

今もおっしゃったのはですね、この計画書1つ1つの文言をきちっと実現すればハッピーになれるんです。これはいつでもそうです。計画書は立派です。厚労省であろうが、県であろうが行政がお作りになる計画書は、文書の上では、紙面の上では非常に、頭が下が

るぐらい、そんなによく考えられてるかと思うぐらい良くできております。

問題はこれがどう実現されるか、どうこれを県民が受け止めて、どう地域で住みやすい、暮らしやすい地域を作るかと、作れるかということだろうと思うんです。もちろん行政がやればできるというものでは決してないと思います。やっぱり地域の方々の力を結集しないと、当然できない話ばかりだと思います。その後押しをしていただく結果が、せっかくこんな立派な計画書を作っていただいたんですから、ぜひ実現できるように地域をサポートしていただきたいと。市町村長も含めてですが、県としてはどんどん進めていっていただきたいということかと思えます。

(長崎委員)

連合のほうでは労働相談をやっている中で、介護現場で働かれる方々の相談、労働相談というのが入ってくる場合があります。もちろんこれは以前からずっと申し上げているように、労働条件といったようなところでの賃金が、なかなか将来展望ができないような賃金しかもらえない中で、なかなか介護職場にというようなお話もあったようですが、ひどいのはアルバイトとして入った人が、資格がないのに、資格が必要なことをやらされることもあると。

ただ現場は状況的には、今ここに介護職員1万5千人が、2025年、2万4千、5千という書き方になっておりますけれども、今現状でも資格職が足りてないという。先ほどから会長もおっしゃられているように、人材確保という部分が今になってないといったところが、大変深刻なところというふうに思っております。

やはり連合といたしましても、そこで働く方々の職場環境というものに関してですが、労働条件の中には、やはりその職場の雰囲気というのはあろうかと思うんですね。やはり大変こんな言い方をしては失礼ですけども、大抵正社員の少ない所であるかというふうに思います。そうするとやはり上下関係のところ、いろんなパワハラ、ひどい時にはセクハラといったような課題も上がってきているところでもあります。こういったところに関しては、ここであまりピンポイントの話で指摘するのはあれですけど、やはりそういったところは、そこで座を開いておられる、トップの方々の意識の改革が必要になってくるかと思えます。

(馬瀬会長)

これは以前から、介護職の労働環境の悪いところは、国のほうでも把握しておりまして、ようやく施策を打ち始めたところかなと。これだけ需要があるにもかかわらず、やっぱり介護職が少ないというのは、やはりそこにポイントがあるのだろうかというふうに思われます。そういうことも含めてこの事業計画ぜひ進めていっていただきたいというふうに思っています。

それでは、ご発言が尽きないようですが、そろそろ、終了の時間となりました。本日、皆様方からいただきました意見を踏まえ、事務局において、計画の骨子について整理いただき、次回は、計画の素案について検討を進めていきたいと考えております。

(以上)