

令和5年度 日本一の健康長寿県構想安芸地域推進協議会概要

<日時> 令和6年2月16日(金) 18:30~20:00

<場所> 安芸福祉保健所2F大会議室

<出席者> 別紙のとおり

○ 議事等概要

1 開会

2 所長あいさつ

3 委員紹介

4 会長、副会長の選出

会長に臼井委員、副会長に植田委員を選出

5 議事

(1) 日本一の健康長寿県構想第5期の概要【資料1】

【質疑、意見】 なし

(2) 安芸福祉保健所の重点取組について

①保健医療福祉の連携により取り組む糖尿病重症化予防対策【資料2 P1~2】

【質疑、意見】 なし

②高知版地域包括ケアシステムの構築の推進【資料2 P3~4】

【質 疑】

A 委員

介護支援専門員や関係機関の負担軽減の取り組みの資料の中で、中芸の小規模法人のネットワークで新規就労に対する補助実績が24件あります。介護支援専門員が増えたかのようにも見えますが、私が把握している限りでは、介護支援専門員の新規就労はないと思います。介護職員が増えたという解釈でよろしいか。

事務局

はい。介護職員の増です。

A 委員

介護職員は、在宅の職員ですか、施設の職員でしょうか。自分は施設の職員ではないかと思いますが。

事務局

確認はできていません。

会長

介護支援専門員や介護職員は、非常に減ってきていると感じています。ほかのご意見はないですか。

B 委員

皆さんが共通する課題と思いますが、介護サービス事業所や介護人材不足に関わる協議について、令和5年度の実績報告がありました。どの現場も人材不足に悩んでいて、事業を縮小せざるを得ない

事業所もあると聞いています。それを捉えて、6年度の取り組みを見たときに、負担軽減対策も大変大事ですが、新たな人材の導入に踏み込んだ対策が必要ではないかと思えます。たとえば外国人雇用に各事業所にまかせにするのではなく、県やこうした協議会などで議論をして、しっかりとした体制をつくっていくことや、高齢になっても元気な方々が働きたくなるような環境整備を作るなど、若い方々の新たな就労が見通せない状況で、新しいところに踏み込んだ取り組みを考える必要があると思えます。その点はいかがでしょうか

事務局

言われた通り、いろんなところで人材不足というのは聞いております。県でも対策はしているとは思いますが、外国人雇用については受け入れてからの外国人の方の生活の支援等が大変という現状も聞いております。福祉保健所では、少しでも改善ができる取組として、まず、介護支援専門員の負担の軽減や元気な高齢者等のボランティア活動など、在宅医療・介護連携事業に関する戦略会議で議論を始めたところです。行政のアイデアだけでは、なかなか難しいところがありますので、関係機関の方にもご意見を聞きながら進めていきたいと考えていますので、よろしくお願ひします

C 委員

訪問介護事業所を運営していますが、介護職の給料が低いことが大きく、介護人材の確保は厳しい状況です。今回の介護報酬の改定では、報酬の引き下げがある中で、県内の介護人材の確保のために、県の補助制度も検討してみてもどうでしょうか。

A 委員

東部地域の居宅介護事業所は25事業所あって、49人の介護支援専門員が働いています。平均年齢は56.7才です。大きい法人では、60才到達時点で、再任用になると思えますが、給料が下がってしまいます。給料が下がってまで、この仕事を継続していきたくないと、辞める人がかなりでできます。私は58才ですが、65才のときには、安芸圏域の介護支援専門員は、21人しか残りません。新規の介護支援専門員の採用はなく、試験に合格しても東部地区に就職しない現状があります。理由としては、介護福祉士の方が給料が高いことがあります。介護支援専門員は8時間労働ですが、休憩もなく働き、病院にもついて行き、いろんなことをやっていると、10時間程度は働いています。それで、給料は介護福祉士の方がいいとなると、介護支援専門員なんてしたくないと言われます。そういう課題もあります。私が65才となる7年後に21人しか残らないという現状に危機感を持って頂いて、先ほど皆さんがおっしゃられたように、給料面でもそうですし、制度についてもそうですし、お力を貸して頂きたいです。本当に大変な仕事になってきております。私は、経営者でもありますが、制度改定で少し報酬が上がっても、ボーナスはありません。出そうと思っても出せないのが現状です。そうになると、介護職の方がいいといわれます。そこをなんとかやりくりしている、経営者側としての負担があります。東京都が介護職の処遇改善に合わせて介護支援専門員の処遇改善を打ち出しています。高知県でも考えて頂きたいです。これは、聞いて頂くだけで結構です

D 委員

私のところは、看護小規模多機能型居宅介護で、介護職、看護師、ケアマネジャーも雇用している事業所で、安田町で開業しています。開業後、職員が集まらなくフルのサービスがなかなかできなくて、やりくりしながら利用者の対応をしています。私は大学教員だったので、卒業生に声をかけ来てもらっていたのですが、1年たらずに、辞めてしまいました。理由は、結婚、子育てなどの自分のライフプランを考えたら、高知市近郊の居住を選択するので、通勤に1時間以上かかるのは持続可能性がないということでした。そういうことを考えると、介護とか福祉の事業の継続性は、人が新たに地域に住んで、人生を送っていくことがセットにならないと難しいというのが、3年間経営してきた実感です。安田町の議会にも町づくりから考えて欲しいとお願ひをしていますが、希望的な対応は、町としても難しいと返答がありました。今後、さらに人口減少や高齢化が進み、要介護3以上の方が増加することが想定されるなかで、介護職員や介護支援専門員がいなくなれば、家族の介護負担が増大し、介護離職することが絶対起こると思えます。介護以外の様々な事業所も人材不足等で崩壊することが考えられますが、介護保険事業が最初に崩壊すると思えます。それは、人口の少ない周辺の市

町村から崩壊すると思っています。今日参加の皆さんには、その危機感を共有し、住みやすいまちづくり、ライフプランが考えられるまちづくりをお願いします。

B 委員

貴重なご意見、ありがとうございます。

室戸市では、介護人材不足の状況は事業所の方々から意見を聞いていますが、市で応えられる力が十分でないところもあります。県と一緒に、従来にはない施策も考えなければならないと思います。来年度の方針を決める時には、より具体的な目標をもったの検討をお願いします

③自殺予防対策、障害や生きづらさを抱える人への就業支援と連携強化の推進【資料2 P5～6】

【質疑、意見】 なし

④南海トラフ地震対応体制の加速化・強化【資料2 P7～8】

【質疑、意見】

E 委員

当病院では、DPAT 活動で人口約4万8千人の七尾市に精神科職員を派遣しました。現地で家屋の倒壊などの被災状況を見ましたが、一番の問題は道路が分断されていて、被災地への移動が困難であることでした。石川県は南北に長く、東西に長い高知県の状況に似ています。七尾市は石川県の北部、能登半島の中央に位置し、その先の半島の先端に珠洲市があります。七尾市と珠洲市は、安芸市と室戸市の位置関係に似ていて、地震で大規模災害があると安芸市から室戸市へはすぐに行けない状況になり、移動にはヘリしかないと思います。

一方で、地震のときに職員が安芸にいて動けるかということです。今回の地震は元日の午後4時ぐらいに発生しましたが、先日確認したところ当病院ではその時間には、医局、医師のなかで、わずか7人しかいませんでした。こちらで地震が発生していたら、この7人で圏域の災害医療を支えないといけない状況でした。この現実を踏まえて、訓練では、災害時の移動手段なども想定して具体的に考えないといけないと思います。救護所を作っても、救護所に医者がいない状況になります。昨年、県が「災害時医療救護計画」を改定し、高知市にいる医師は、大規模災害時に日本赤十字病院や高知大学医学部附属病院のヘリに同乗し東部地域に来ることができるようになりました。これだけでも大きく進歩したと思います。

今後、訓練に際しては、今回の能登半島地震の事例をもとに、交通が寸断されたことを想定し、輸送力、移動とか具体的な検討をする必要があると感じています。

⑤生活困窮者が安心して暮らすための支援の充実【資料2 P9～10】

【質疑、意見】 なし

6 閉会