

第1回計画作成委員会・専門部会における各委員からの質問等に対する回答

【資料1】

	委員名	質問	回答
計画作成委員会	平辻委員	<p>現在、介護人材の確保については取り組めていないとのことで、なかなか需要に対する供給が追いついていない状況だと思うが、第8期の介護保険事業計画の最終案で、高齢者を支える人材の確保・育成について、県南圏域介護人材育成確保対策地域連絡協議会とともに取り組みを強化し、介護人材確保の推進を検討することになっていたかと思う。現在の介護人材確保等に関する取り組み、および地域利用、訪問介護の活用などに関しての進捗状況はどうなっているか。</p>	<p>他自治体における介護人材確保対策事業について、県内、佐賀県及び先進地を対象に調査を行いました。就労支援金や、資格補助事業等について、県内外では、積極的に事業を推進されている自治体もあり、今後先進地の事例を参考にしながら、本組合としても事業実施に向けて検討したいと考えております。</p> <p>また、福祉関係の学科またはコースがある島原半島の高校に過去5年間分の介護職への就職状況について調査を行いました。調査結果としては、島原半島内就職者数について過去5年間で1番多かった高校が、長崎県立島原翔南高等学校で29名就職されています。</p> <p>また、過去5年間で632名の卒業生のうち、半島内の介護事業所に就職したものは49名と、率にして、7.8%でした。年度別の就職率を見ますと、令和3年3月に11.5%でありましたが、直近の令和5年3月は2.8%となっております。今後はこの率をいかにして上昇させて行くかが課題となっております。</p>
	菅委員	<p>人材確保の件について、高校の福祉科の卒業生を見込んでいるということで目標数値が設定されていたように思う。これについて、実際広域圏内でどの程度介護職として就職したかなどの結果の数値はあるか。</p>	<p>(参考資料1 P1～6) 1 介護人材確保対策事業調査結果 (参考資料1 P7～9) 2 就職状況調査</p>
	松坂委員	<p>資料の12、13ページにあるとおり、地域活動への参加の意向や、企画・運営としての参加意向が決して高いわけではなく、この点をどう伸ばしていくかが非常に重要で、介護保険にも直接影響してくるところになると思う。 <u>地域活動への参加等については、市の担当になると思うが、組合が介護保険、市が地域支援事業を担当することで、二つの方向性が分かれていかないと心配している。</u> おそらく連携して行っていくのではないかとと思うが、今後の計画策定の中で、3市と組合がどのように連携していくのか、<u>特に介護保険の安定的な運営をしていく上で、市の地域支援事業、特にリハビリの専門職との関わりなどが大切になってくると思う。その点が今後の課題だと思いが、これについての考えを教えてください。</u></p>	<p>(地域活動への参加等について) 本組合と市で、二つの方向性が分かれていかないかという意見についてですが、地域活動への参加を含めて、地域支援事業全体を、本組合、構成市、地域包括支援センター等と連携して取り組んでおります。しかしながら、地域支援事業については、地域の実情に応じて、地域ごとに事業の創設や、関係部署、関係機関との連携が不可欠であり、地域包括ケアシステムの推進及び重層的支援体制整備事業の実施に伴い、構成市と地域包括支援センターの更なる連携強化が必要であるため、第9期期間中に地域支援事業の体制について検討していきます。</p> <p>【検討する理由】</p> <ol style="list-style-type: none"> ①地域支援事業は、地域の実情に応じて、市ごとに事業の創設や、関係部署、関係期間との連携が不可欠 ②構成市主体の重層的支援体制整備事業の実施及び地域包括ケアシステムの構築のため ③九州管内の一部事務組合で、地域支援事業を単独で行っているのは本組合のみ ④令和3年度いきがい・助け合いサミット(9月開催)の分科会25「広域連合で新総合事業・体制整備事業を行うのは適切か」に出席した際、厚労省の方と意見交換する場では、一部事務組合で地域支援事業を構成市へ委託せずに行っていることに対して、疑問を抱かれていた。 ⑤専門部会において地域包括支援センターから、速やかな住民へのサービスの提供面等から本組合からの委託ではなく、構成市からの委託が望ましいのではないかという意見があった。 <p>(リハビリの専門職との関わり) 地域リハビリテーション活動支援事業において、第9期計画から内容を拡充し、元気な高齢者から介護が必要な高齢者、事業所等が活用し、それぞれの段階に応じた自立支援・重度化防止に取組み、介護予防への取組み強化を図る予定です。</p>
	高柳委員	<p>アンケート中で、認定率が低下しているとあった。これは介護予防の効果が出ていると言え、素晴らしいことだと思う。 需要と供給のバランスから行くと、施設サービスを希望している方が増えていて、在宅サービスの利用は落ち着いている。そうすると、先ほどの調査の中で、訪問、在宅サービスが少ないのは、もともと需要がないからかもしれない。 しかし、それで働く人が減っているのか、それとも、使いたくてもサービスがないので使えないのについては実態がわからず、そのあたりをふまえてアンケート調査の結果を分析し、協議していく必要があると思う。その点についてどう考えているか。</p>	<p>まず在宅系サービスは、過去二年広域全体で見ると減少傾向にあります。三市ごとに見ると、南島原市の利用の減少が特に大きく、その他の二市はわずかながら増加しています。</p> <p>次に施設系サービスは、医療院の新規施設をのぞくと、全体としてグループホームも含めて横ばい傾向が見られます。在宅系サービスは、ご指摘のとおり、訪問系サービス自体が少ないことや、また、コロナ禍による利用控えの影響も考えられますが、その他の要因として利用者である高齢者人口(被保険者数)の推移についてはピークを迎えたか横ばい、その中でも南島原市がその傾向が早めに表れているように見えます。</p> <p>アンケート結果にあった、在宅介護実態調査では認定を持っている方で、施設利用を検討していない方が79.3%、している方が19.1%であることやサービス実績、今後の人口の推移をみていくと施設系サービスは充足しているのではないかと想定されます。</p> <p>その他、施設の整備状況については協議事項(3)で改めて説明します。</p> <p>(参考資料3) 各サービスの件数及び給付費</p>

	団体名	質問	回答
専門部会	南島原市福祉保健部福祉課	構成市の年齢3区分別人口についてグラフが示されているが、65歳以上の人口はこれからゆるやかに減少し、75歳以上の人口についてはしばらく増加するというのであれば、75歳以上のデータも委員に示したほうがいいのではないかと。 また、介護人材の確保について、生産年齢人口が急激に減少していくとのことであれば、医療職、介護職などの人口の推移も示してはどうか。	75歳以上の人口については、3市とも2035年まで増加傾向で、2035年以降は減少傾向であります。 資料については、計画作成委員会でお示し致します。 (参考資料2) 構成市ごと75歳以上の人口 医療職・介護職の人口の推移については、国勢調査データを基に作成したデータをお示しします。国勢調査では医療・福祉職のデータとして集計されていたので、その分の推移をお示しします。 (参考資料1 P10) 3 就労者に占める医療・福祉職の推移 (参考資料1 P11) 4 介護人材需給推計 ※「長崎県老人福祉計画・長崎県介護保険事業支援計画」(令和3年度から令和5年度) (参考資料) P147抜粋
	島原市地域包括支援センター	数年前に国から『徘徊』という表現は使わないようにとの提言があったように思うが、現在でも雲仙市、南島原市では徘徊模擬訓練といった表現が使われている。広域圏としてはこの文言を違和感なく使っているということか。	ご指摘のとおり、総務課認知症施策推進室では徘徊について、「行方不明」、「歩き回って道がわからなくなる」などの表現を用いることとしており、各都道府県、市町村における用語の使用にあたり、参考にしていただきたいという見解がありました。 徘徊模擬訓練についての他自治体の表現方法については、島原市ではSOS配信模擬訓練、大阪市では認知症行方不明者探索模擬訓練、愛知県安城市では認知症高齢者捜索・声かけ模擬訓練という名称で表現されています。 雲仙市、南島原市での徘徊模擬訓練という表現につきましては、今後検討して頂ければと思います。
	南島原市社会福祉協議会	質問：徘徊模擬を別の言い方では どのような表現を推奨されますか？	(参考資料1 P12~13) 5 総務課認知症施策推進室発出資料【一部抜粋】 (参考資料1 P14) 6 大阪市「徘徊」について
	島原市地域包括支援センター	社会福祉法人の地域貢献や、NPO法人の地域貢献について、広域圏としてどのように考えているか。	社会福祉法人等の地域貢献については、営利を目的とする業務では成り立たないような事業にもニーズがあれば率先して取り組んでいくという社会的使命があると考えます。 現在、生活支援体制整備事業において、生活支援コーディネーター（SC）を中心に、買い物支援が必要な高齢者に対して、施設車の空き時間を利用した買い物支援バスの運行等を行ったり、社会福祉法人を対象とした研修を実施したりと、少しずつ取り組みが始まっているところもあります。 今後も、生活支援体制整備事業の中で、生活支援コーディネーター（SC）と連携し、社会福祉法人やNPO法人との関わりや活用を積極的に推進していきます。
	島原市地域包括支援センター	重層的支援体制整備事業については、もう少し積極的に進めていただけるような方策があるといいと思う。各市へのはたらきかけをどのようにしていくのか、それが地域共生社会につながっていく一番大事な部分だと思う。	重層的支援体制整備事業は、社会福祉法第106条の4に基づいており、構成市において、重層支援体制整備事業実施計画を策定し、実施することとされているが、高齢者も事業対象者であるため、事業の実施に向けて構成市に協力していきます。 なお、包括的相談支援事業については、地域包括支援センターが担うことを期待されており、構成市及び包括支援センターと協議していく。 (長崎県長寿社会課の見解) 重層的支援体制整備事業は、既存の相談支援や地域づくり支援の取り組みを活かし、子ども・障害・高齢・生活困窮といった分野別の支援体制では対応しきれないような“地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズ”に対応する包括的な支援体制を構築が必要となるため、構成市が主体的に取り組む事業と考える。
	南島原市社会福祉協議会	第9期は少子高齢化が最も進む段階に備える重要なものになると思います。 計画は実行してこそ価値が出ると思うので、各市で掲げた「課題への対策」を実行すべく、時系列的に計画をつくる必要があると思います。 「誰が、いつ、どこで、何を……」といった項目で毎月のスケジュールを作り、各市で共有しながら進捗を介護保険課で注視する体制が望ましいと思います。 専門部会のメンバー（現場）の意見も重要になると思うので、計画作成後も情報共有の機会として年1~2回は部会の開催を希望します。	介護保険事業計画の進捗については、年に1回、県への提出の際、確認を行っています。 また、各事業については、各担当係で、随時進捗状況を把握しています。 計画作成後の情報共有の場としての専門部会の開催についてですが、計画作成後についても、進捗状況を把握するため、専門部会を開催する方向で検討します。
	島原市福祉保健部福祉課	資料4 P6：今後の検討課題にある「ICTの活用」について、圏域のシステム構築レベルなのか各事業所の整備レベルなのか、どの程度の活用なのかを想定した上での計画が必要であると思う。 資料2 P32：特養の施設見取りの割合が思っていたよりも高く、施設見取りが進んでいるんだなと感じた。3市それぞれの内訳を知りたい。	「ICTの活用」については、介護保険事業所の連携体制の強化、事務効率の向上及び業務負担軽減を図るため、島原半島の全介護保険事業所がつながるネットワークの整備を想定しています。 また、在宅生活改善調査において、島原半島内の居宅介護支援事業所へ介護保険事業所情報連携ツールの導入についてアンケートを実施した結果、希望する方の割合が86%（うち「その他」の回答で希望に近い方が12%）であり、今後、計画に盛り込んでいく予定です。 居所変更実態調査については、構成市ごとに集計したデータを作成しましたので、参考資料4として、お示しします。 また、県南保健所より情報提供して頂いた、県南圏域における死亡数（死亡場所）についても参考までにお示しします。 (参考資料4) 居所変更実態調査（島原市・雲仙市・南島原市） (参考資料1 P15) 7 県南圏域における死亡数（死亡場所）