

**令和元年度
第3回いわき市介護保険運営協議会**

議事録

保健福祉部 介護保険課

令和元年度 第3回 いわき市介護保険運営協議会 議事録

1 日 時 令和2年2月13日(木) 午後2時30分～午後3時30分

2 場 所 労働福祉会館 3階 大会議室

3 出席者

委 員	山内 俊明	委 員	小玉 智巳
委 員	中里 孝宏	委 員	箱崎 秀樹
委 員	竹下 真紀子	委 員	樫村 恵美
委 員	鐘下 公美子	委 員	西丸 一義
委 員	公平 和俊	委 員	小野 操

4 事務局職員

保健福祉部	部長	飯尾 仁
	次長兼健康づくり・医療担当	園部 衛
介護保険課	参事兼課長	鵜沼 宏二
	主幹兼課長補佐	西山 敦
	長寿支援係長	大坂 直人
	介護保険係長	坂入 直人
	徴収推進担当員	草野 哲太郎
	介護認定係長	根本 豊伸
	長寿支援係 事務主任	大平 峻一
	長寿支援係 主事	佐川 太一
地域包括ケア推進課	参事兼課長	佐々木 篤
	課長補佐	佐藤 和幸
	事業推進係長	鈴木 文雄
地域医療課	参事兼課長	藁谷 孝夫
	総括主査	田子 博貴
地域福祉ネットワークいわき	事務局長	園部 義博

5 議 事

(1) 報告事項

- ア 地域密着型サービスの指定について
- イ 第8次高齢者保健福祉計画に基づく介護保険施設等の整備状況について

(2) 協議事項

- ア 次期計画策定に向けた社会福祉審議会介護保険部会での議論の状況及び本市において取り組むべき案件の整理について

6 傍聴人について

議事に先立ち、傍聴人からの発言について今後原則認めない方針を会長より全委員に提議。全会一致にて了承される。(一般からの意見等は事務局にて随時受け付けることとする。)

※ 議事に先立ち、本日の議事録署名人について、西丸委員・小野委員が指名された。

7 会議の概要

(1) 報告事項

- ア 地域密着型サービスの指定について

発 言 者	内 容
	《事務局からの報告に対し、特に委員からの質問等は無かった》 《議事承認について異議なし》

- イ 第8次高齢者保健福祉計画に基づく介護保険施設等の整備状況について

発 言 者	内 容
	《事務局からの報告に対し、特に委員からの質問等は無かった》 《議事承認について異議なし》

(2) 協議事項

ア 次期計画策定に向けた社会福祉審議会介護保険部会での議論の状況及び本市において取り組むべき案件の整理について

発 言 者	内 容
A 委 員	介護人材確保対策の事業について、外国人の市内での受け入れ状況はどのようになっているか。
事 務 局	表に記載の通り、今年度は外国人の就労状況及び雇用ニーズ等について調査を実施している。現在集計中だが、少数である。0人ではない。
B 委 員	<p>病院等において介護福祉士が離職してしまう理由の一つに、低賃金というのがある。</p> <p>例えば、男性1人が生活していくにも手取りが少なく生活ができないからと、別の仕事に移ってしまう。介護職員になろうとしている人は、そこがネックになっているのではないか。</p> <p>国の行う賃金・処遇の面以外に、市として賃金の問題にどのように取り組んでいくのか。</p>
事 務 局	<p>介護職員の賃金は基本的に国の定めた介護報酬によって事業者が決定していくものとなっている。その介護報酬は国が決めるが、賃金への転嫁がなかなか難しい状況にある。</p> <p>介護職員の賃金が他業種と比べて低いことへの対策として、国の方で処遇改善加算等の様々な加算を行っている。</p> <p>なお、介護職員の給与体系に関するある調査では、介護職員の賃金は改善傾向にあるという記事を拝見している。</p> <p>基本的には国の示す介護報酬の範囲で対応していきたい。</p>
C 委 員	<p>介護職員の8割9割は女性が占めていると思われるが、女性だと出産、育児、家族介護等を理由に離職する方が多い。その中で、離職せずに済む環境整備として保育所や介護サービス等の充実を図れば、離職は減るのではないか。</p> <p>あとは、介護業務イメージアップ促進事業のイベントのことが資料に記載されているが、介護職員として実際に就職した後に、イメージとの環境の違いから離職することも考えられる。ギャップのない制度にしていくことが重要ではないか。</p>

<p>D 委 員</p>	<p>介護人材の離職は重大な問題。生産系の業種だと努力が収入に反映されるが、介護の現場は職員の数に応じて利用者数も決まってしまう。激務だとサービスの質の低下につながるため、人材は補強しなければならない。収入がある程度決まっている中、職員に配分すると1人当たりの収入が減ってしまう。</p> <p>介護職員はやはり女性の方が多いが、男性職員の場合、最初は独身の状態で勤めていても、結婚して家庭を持つと、収入の問題から離職に繋がってしまう。介護の現場は力仕事もあり女性だけでは難しい。ゆえに、そのあたりに対する補助も必要。</p> <p>処遇改善加算もいつまで続くかわからない。これがなくなったときに給料が減ることも危惧される。</p> <p>介護施設を増やせば人材需要も競合してしまうため、そのあたりのバランスも考慮しながら、まずは人材確保に向けた補助を、国や県に限らず市も考えてほしい。</p> <p>また、それぞれの事業は5年先、10年先を見据えて執り行うべきだ。国の指導に応じるだけでなく、国の一歩先を行くように取り組んでほしい。</p> <p>なお、新しく入ってくる介護職員のうち、専門学校等を經由して入ってきた人は辞めにくい。前職の後にヘルパー2級等の資格を取得したのみで介護業界に入ってくる人は、ギャップから離職しやすい。介護職養成学校等の支援もした方がよい。</p>
<p>E 委 員</p>	<p>国の社会保障費が限られるのが現状であり、その辺が抜本的に変わらないと給与の面でも改善していくのは難しいのではないかと。</p> <p>なお、特別養護老人ホームの職員配置基準について、介護保険制度が始まる前、老人福祉法上の施設としての配置基準のまま推移している。介護の手間がかかる利用者が増えている中、配置基準は変わらない、しかしサービスの質は落とせないという状況下で、職員の負担は大きくなっている。</p> <p>施設の裁量で改善できる部分と、制度の方が根本的に変わらないと改善できない部分があり、施設側も努力しているがどうしようもない部分もある。</p>
<p>F 委 員</p>	<p>最近では、身体的負担軽減のためにロボットの導入が様々な現場で進められているが、介護の現場でのニーズはどのようなのか。あまり導入が進んでいないようだが、何か問題はありますか。</p>

<p>D 委 員</p>	<p>パワースーツの定価は20～30万円。使用している現場では、以前より着用慣れてきているが、例えば入浴介助やベッド以上等のために着用すると、着用した職員が午前中いっぱい等の長時間で利用者全員を対応していかなければならず、結局酷使されてしまう。これは、高価なゆえに数を揃えることが困難なことによる。また、充電時の物理的な制約もある。</p> <p>パワースーツは良いものであるが、台数がある程度揃えないと現場では活用しにくい。パワースーツの着用自体に抵抗感が強い職員もいる。パワースーツの長時間の着用を無理強いもできない。</p> <p>結局はパワースーツを使うよりも複数名による介助の方がやりやすいし、予算面から更なる導入も難しい。</p> <p>報道等では良い面ばかり取り上げられるが、現場ではこのような状況である。</p>
<p>議 長</p>	<p>市では購入補助をしているのか。</p>
<p>事 務 局</p>	<p>市での補助は行っていない。介護ロボットの利活用状況に係るアンケートは実施している。</p>
<p>C 委 員</p>	<p>デイサービスの現場で、コミュニケーションロボットを実験導入したが、結局は故障が多く、半年程で利用を中止した。</p> <p>体操や歌等を楽し気にしてくれるが、サービス利用者が応じるかどうかは別で、定着は難しかった。</p>
<p>D 委 員</p>	<p>認知症の方がロボットに興味を持つと、無理やり動かして腕や足がとれてしまう。</p>
<p>G 委 員</p>	<p>通所介護の現場でも、人材確保とスタッフの高齢化が問題となっていて、若いスタッフは親の介護や育児等を理由に離職してしまう。常勤雇用が難しく、パートタイム雇用が主となっている。</p> <p>無資格の職員に働いてもらっているが、勉強の意欲に繋がらないため、処遇改善加算の要件を満たせない。そして、生活に余裕がないため安定した雇用に繋がらず、やはり加算の要件を満たせないという悪循環になっている。</p> <p>介護人材確保に向けたシステムの改善について、市としても関与してほしい。</p>


F 委員	<p>市内の介護の現場にて実際に外国人が働いており、コミュニケーションに難はあるが、若年層の介護職への定着が難しいことを考えると、益々外国人人材の受け入れが増えていくのだろう。</p>
H 委員	<p>知り合いの介護施設で採用されている外国人留学生は、うまく適応できているようだ。しかし、外国人留学生が市内に留まるかどうかは不透明だ。</p> <p>また、東日本国際大学等に在学する、ある程度日本語能力の高い外国人留学生を引き込むような教育システムを、市としても検討してほしい。</p>
I 委員	<p>歯科衛生士や歯科助手についても人材が不足している。(それを補う) IT化等の技術が進んできているが、高額な機材は個人医院ではなかなか導入できない。これは訪問診療にも影響がある。</p> <p>訪問しての治療や入れ歯作成等だけなら歯科医師だけでもできるが、その後において特に重要である口腔ケアは歯科衛生士の活躍が不可欠である。</p> <p>いわきには歯科衛生士養成学校がないため雇用定着に結びにくく、また育児のため一時的に離職した歯科衛生士の復職も低調である。その点のサポートを市でも検討してほしい。</p>
E 委員	<p>将来的に地域包括ケアを考える場合に、訪問介護の充実がないと難しいが、訪問介護事業所の新規参入がほとんどないのではないかと。市では必要数の見込みと、充足具合を把握しているか。</p>
事務局	<p>訪問介護については給付費ベースで見込額と実績額を把握しており、実数ベースでの把握はしていない。</p>
C 委員	<p>近ごろは、訪問介護において尿道カテーテルを導入している利用者が多いようだ。ニーズの多い時間帯が集中しているため、どこの事業所も手が足りない状況となっている。</p> <p>また、訪問介護は利用者と1対1での対応であるからか若年世代の人材に敬遠されており、人材の高齢化も進んでいる。</p> <p>なお、デイサービスは1対複数であるからか、訪問介護よりは若年層の雇用に至っている。</p>
E 委員	<p>近年において、新規の訪問介護事業所の立ち上げは地域密着型も含めてあるか。</p>

事務局	把握している限り、開設の相談はあるが、実際の立ち上げには至っていないようだ。 《議事同意について異議なし》
-----	--

本議事録に相違ないことを証明するため、ここに署名する。

令和2年 3月31日

議事録署名人

西丸 一義 

議事録署名人

小野 操 