
第8期福井県高齢者福祉・介護保険事業支援計画
策定に係る懇話会意見取りまとめ

令和3年3月

福井県高齢者福祉・介護保険事業支援計画策定懇話会

1 計画全般について

- ・目指す福井県像、どんな福井県になったらいいかというような理念を共有する、「見える化」するのが大事。
- ・福井県の特徴を打ち出して、どこの県の計画かが分かるようにするべき。
- ・介護人材の裾野を広げていくには、介護職として就労するだけでなく、自発的なボランティアの住民参加の視点も必要。住民目線で進めていくことで、住民の方の気持ちを動かすことにつながるので、そういう視点を取り入れて本計画を策定すると、自治体にとって役に立つ指針となる。
- ・介護保険事業は行政の中でも縦割りになりがちだが、介護予防は「まちづくり」そのものに繋がるという視点が必要。
- ・国の基本指針に地域共生社会が盛り込まれたが、県の介護保険計画と地域福祉支援計画が連動しないと実質的に進まない。県の担当課同士で連携して、両方の計画が連動するようにすべき。
- ・生涯活躍の推進という趣旨は、要介護になっても認知症になっても、自分なりの力を発揮できる側面をもって生涯活躍としているので、高齢者の活躍の指標として「元気生活率」だけで見るのではなく、もう少し広い目で生涯活躍を捕えてはどうか。

<次世代型の地域包括ケアシステムについて>

- ・新たに「地域との関わり」の観点から高齢者の潜在能力を活かした就労支援や交流支援を充実し、高齢者の活力を地域に反映させることにより全世代間の支え合いの社会の実現を目指すのは、大変よい。
- ・高齢者の思いや能力を活かして広い意味での参加・働くということを支援していく際には、「高齢者の思いに即して」、「高齢者が存在しているだけでも」という意味合いも含めて、高齢者の思いや知恵などを大切にするような方向で進めるのが望ましい。

- 介護サポート・支援は（地域住民が）参加することも大事。地域のために何かをするという気持ちが先ず必要であるが、さらにボランティアであっても、僅かでも有償であるとなおよい。
- マイナンバーやIT化をいかに取り入れていくか、新しいものを高齢者にいかに利用してもらうか、ということも次世代型としては大事な視点。

2 参加と協働による支え合いの地域づくりの推進

<通いの場の整備・充実について>

- ・通いの場での世代間交流は、介護予防だけでなく地域防災という観点からも非常に重要。普段から顔が見える関係ができることで、災害時の助け合いがしやすくなる。
- ・通いの場では、多国籍交流にも取り組んでほしい。外国人介護従事者の方々にも交流に参加してもらうことで、「働きやすい福井県」として認知されていく。
- ・通いの場は、縁側でおしゃべりするような軽いものが身近にたくさんあって、さらに公民館的な情報のハブとなる拠点型もある、というような重層化した居場所の整備のしかたをするとよい。
- ・通いの場（居場所）の機能として、困りごとを早期に発見する、さらに、困りごとに気づいた参加者が利用者からサポーターに変われるという潜在的な能力を引き出すことが期待される。
- ・コロナ禍における通いの場の運営は、どうしたら必要な活動を続けていけるか、関係者みんなで自立的に対話をしながら意思決定をしていける仕組みを作ると、より意義が発揮される。
- ・通いの場のネットワーク化が重要。通いの場同士をつないで、それぞれが情報交換してバージョンアップしていけるような機能を持たせると、次世代型につながるのではないか。

<アクティブシニアの活性化について>

- ・アクティブシニアの活性化には、退職前から働きかける方が効果的。50～60代の企業研修に地域活動等のプログラムを取り入れ、退職前に地域とつながると、退職後にスムーズに地域に溶け込んでいく。

＜住民主体の生活支援サービスの充実について＞

- ・生活支援コーディネーターと協議体と一緒に地域づくりを行うので、協議体の充実も同時に図っていく必要がある。県と市町が一緒になってやっという姿勢として、「伴走型支援」という言葉を使うと打ち出しやすい。

＜高齢者の外出支援について＞

- ・外出支援は、外出することが目的ではなく、手段なので、ニーズによってその支援の仕方が変わってくるので、画一的な支援は難しい。地域の実情にあわせて対応できるような、柔軟な支援の仕方が望ましい。
- ・外出支援に関しては、中山間地域では移動手段の問題で外出が進まない。また、福祉バスにしても空席が多い。外出支援は、「こと（目的）」達成のために移送手段をつけたり、福祉バスの停留所を工夫したりすると、高齢者の移動手段の確保が充実する。

＜シニア世代の活躍社会の創出について＞

- ・（就労やボランティアの）マッチング支援システムについては、地域のニーズにしっかり応えようとする対応できる圏域は小さくなる。市全体でニーズを吸い上げて市全体でマッチングさせるというよりは、地区単位でマッチングさせるというような形が中心となってくると思うので、地区単位のもの全体のもの、二面性をもったシステムが必要。
- ・高齢者の就労支援について、40代の働き盛りの人もプロボノという働き方として、若いうちに地域デビューし、ゆるやかに地域活動に移行していくのが良い。元気高齢者だけを対象とするマッチングではなく、若い時から連続的に地域活動を続けられるようなしくみを考えると意義深いものとなる。
- ・退職予定者やアクティブシニアへ事前に積極的なアプローチをするのが有効。ある程度の報酬を見込んだ事業レベルの主体による地域活動を地域経済に組み込んだ生活支援体制づくりを検討してはどうか。また、働くシニアのための諸制度が改正される中で、雇用・労働関連の部局との検討が必要。

- 近年、「支えられる側」の立場の重要性が強調されているため、積極的に支えてもらうことの大切さをいかに啓発するか検討する必要がある。ボランティア活動のポイント制においてサポートを受けた人が評価されるような（ポイントが得られるような）仕組みを設計できないか。

3 高齢者の健康増進・介護予防の強化

- ・フレイルサポーターや、認知症サポーター、生活支援コーディネーター、老人家庭相談員など、既存の人材（組織）を組み合わせて、合わせ技で取り組む必要がある。
- ・国保連に集約される医療・介護データに基づく、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について、県の役割を明確にして市町を積極的にサポートしていくことが求められる。特に、市町による「医療専門職」の業務内容を俯瞰的、横断的に把握し、評価することが必要。

<介護予防について>

- ・介護予防を行う通いの場に高齢者の参加を広げる施策については、どんな高齢者に参加してほしいか、ターゲットを明確にする必要がある。「前期高齢者の男性」をどのように取り込んでいくかということが一つの課題だが、男性に対しては、各人の課題を明確にし、目標を設定して評価をはっきり示すと効果的である。
- ・地域福祉実践の要点として、通いの場に来ない人や行けない人のスクリーニングが有効。自宅や地域に潜在・埋没している人を可視化することで、積極的な働きかけを実行していくことが重要。
- ・通いの場の会場の工夫も必要。ショッピングセンターの空きテナントなど、既存の場をうまく活用する方法を検討して欲しい。
- ・自治会の集まりなど、通いの場以外でフレイルチェックをするなど、既存の場をうまく活用できないか。

<リハビリテーション提供体制の強化>

- ・医療と介護の同職種のリハ職連携が弱いので、これまで以上に強化していく必要がある。また、医師のリハ職に対する理解の促進も必要である。

＜自立支援型地域ケア会議の推進＞

- ・ 自立支援型の地域ケア会議の推進に関しては、論点が見えにくく議論が進まないということが多々あるが、動画や画像で状況を共有するとより理解が進み、専門的な意見が出て有意義な会議となるので、ICTを活用するとよい。
- ・ 専門性を活かした自立ケア支援のケアプランを根付かせるために、行政内でなく各介護事業所においても、法人内で地域ケア会議を実施し、反復練習を行うとよい。
- ・ 地域ケア会議では、医療と介護が情報を共有する中で、地域の課題や地域資源をしっかりと把握したうえで地域につなげることがポイント。そのためには、生活支援コーディネーターも一緒に連携して情報共有することが必要。フォーマルサービスで支え切れないところはインフォーマルなサービスでしっかり支えることで、自立支援型ということになる。

4 医療・介護サービスのレベルアップ

- ・「レベルアップ」とは何か、を計画の中で定めるべき。施設における看取りに関して、介護職の理解も不可欠なので、このあたりも介護力の強化として必要な項目である。

＜地域包括支援センターの体制強化＞

- ・地域共生という観点から、対象別・課題別支援になっているものを通貫して全対象の相談支援をし、個別の支援につなげようという方向になっている。地域包括支援センターには、高齢者以外の課題への支援を行っている事業所とこれまで以上に連携して、必要な学びあいが行われる必要がある。それぞれが持っている情報、知識、強み、経験を共有しながら、地域包括支援センターが、本当に地域を良くしていくという地域課題の解決に向けての基盤となっていけるように体制強化に取り組まなければならない。
- ・地域包括支援センターは、地域共生社会の実現に向けて、包括支援体制、重層的支援体制の構築に向けての要として期待されている。地域包括支援センターに地域に関する業務が集中している現状に対し、業務の整理・集約のために、予防ケアマネジメントの居宅介護支援事業所への委託を促進する報酬改定（「委託連携加算（仮称）」）が予定されている。
- ・各市町の包括的支援体制・重層的支援体制の構築に向けての研修（介護保険制度の枠を超えて、地域を基盤としたソーシャルワーク機能を養成するもの）を継続するとともに、各市町の動向を把握し、先進地の情報提供や意見交換の機会等を設けることが求められる。
- ・地域包括支援センターでは、業務が逼迫している。支援の対象が高齢者だけではなくることにより、背景が多岐にわたってくるため、保健師の定着率をあげる必要がある。また、地域共生を目指し、地域そのものが健康で幸せになれるような支援の在り方が地域包括支援センターに求められるのであれば、ケアマネジャーの質も上げる必要がある。

- ・地域包括支援センターに、リハスタッフや看護師、保健師も入るべきであり、そのための費用負担も含めて支援していくべき。

＜介護者支援＞

- ・介護者支援は本来、介護者同士によるピアサポートでやるのがよい。介護者自身が強くなるためのプログラムを実施し、介護者を育てていくところに力を入れると、地域包括支援センターの負担も減るのではないか。
- ・家族と要介護者のどちらも負担が重くなるピーク時に利用者の受け入れ先がなかなか見つからないという事例も多いので、医療機関病床を利用した短期入院や通所介護事業所などのレスパイト支援が充実していくと良い。
- ・介護者支援も大切だが、介護者家族を支援しているケアマネや介護職などの専門職の支援も必要。事件が起こった際に心が折れてしまう専門職も多いので、公的な窓口を設けて相談できる体制を作ることで、専門職の心の負担の軽減になる。この計画の中に「支援者に対する支援」という考えも加えるといい。
- ・介護者家族を支援することも重要だが、家族介護の役割が固定化されてしまうことを防ぐ意味でも、介護保険の原点に立ち返って、介護の社会化、家族を介護から解放することにも触れて推進していく必要がある。
- ・介護者支援については、本人支援と介護者支援を組み合わせると効果が上がる。オランダ発の「ミーティングサポートプログラム」の取組である本人向けと介護者向けの支援を組み合わせることで、同じような人を介護している人同士が、困難や喜び、工夫したことなどを共有でき、介護者の負担軽減につながる。このような考え方を書き込む余地があれば検討いただきたい。
- ・介護者支援について、ヤングケアラーについての記載も加えてはどうか。

＜訪問看護等の充実＞

- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の事業所について、実際に24時間の対応をしっかりとできているところがどのくらいあるか、把握していく必要がある。
- ・訪問看護は、小規模な事業所が多いために、職員が研修に行く時間がとれないという実情があり、事業所に派遣型研修を実施している。また、事業所の規模の拡大に関しては、小規模事業所は母体がばらばらなため合併するわけにもいかず、何かしらの形をとらないと、大規模にするのが難しい。
- ・訪問看護については、看護師、事業所ともに増えてはいるが、企業が立ち上げる訪問看護ステーションで、経営的に難しいと半年ほどで廃止・休止してしまうところがあるのが問題である。
- ・在宅医療の推進について、医師会で工夫して取り組んでいるところではあるが、医師の高齢化や世代交代があり、なかなか思ったように進まない。また、本県の場合、患者の自宅までの距離が遠い在宅医療が多く、医師が医療に集中できないという傾向もある。
- ・在宅医療の夜間対応については、訪問看護でサポートできるということがもっと周知されれば、在宅医療をやってみようとする先生ももっと増えるのではないか。訪問看護との連携の事例を伝える機会を増やすとよい。

＜地域のニーズに応える介護施設の整備＞

- ・施設数は数字的にも充足しており、実際に空室も出てきている一方で、人材難は続いている。新しい事業所や地域密着型の小さい事業所を増やしていくと、生産性が上がらず、人材難に陥る。小さい施設を新たに作るよりも既存の施設を有効活用して効率性を挙げる方が合理的である。
- ・介護施設における医療との連携について、看取りが重要だが、医師に頻繁に訪問してもらうのは難しいため、ICTを活用して効率的に行うのが良い。今後は、あらゆる角度から人材難を見据えた効率的な施設整備を行うのが望ましい。

- 一つの法人内で多様なサービスが選べるということも含め、利用者に多様な選択肢を用意することができるような施設整備が、「地域のニーズに応える施設整備」ではないか。地域のニーズに沿った、多様な住まい方ができるような施設整備をしていって欲しい。
- 定期巡回は、福井県では採算性が厳しく、本県の土壌にどこまでマッチするか不安がある。一方で、看多機は住み慣れた地域で看取りまで安心してできるいいサービスだが、看護師の確保が難しいという現状があるので、人材の確保も施設整備とあわせて考えなければならない。
- 施設整備においては、人生の最終段階までのプロセスをどこでどのように過ごすのかという観点から、介護施設の入居者と待機者の動態を把握しておく必要がある。
- なにもかも全国平均並みの施設数にしなくとも良い。福井の実情に合った施設整備の在り方を検討するのがよい。

5 社会を支える介護人材の確保・育成

＜介護業界の魅力発信＞

- ・外国人介護労働力に依存せざるを得ない状況かもしれないが、やはり若い世代に介護の魅力を伝えていく地道な取り組みを継続することが肝要。高校の進路指導において、教員に介護職に関する理解を深めてもらうことが重要。

＜介護の現場の業務改善の推進＞

- ・介護現場での業務改善の推進、生産性向上のためにテクノロジーの導入が必要。そのために、テクノロジーを使える専門人材の確保も必要。
- ・コロナ禍で、介護事業所への就職が増えてきている実感がある。入職後の教育、資格取得への支援、キャリアデザインの支援をしっかりとすると定着率も高まるのではないか。
- ・コロナ禍によって介護分野に流入する人材に対しては、介護職への定着に向けての対応が重要。施設側も新規の介護人材に対して教育プログラムを用意する必要がある。
- ・組織内でOJTが行われにくいのが介護業界の特徴でもあるので、そこを理解して工夫していかなければならない。
- ・学校を卒業したての就職者に対する現任教育の体系立てが必要。施設内での高齢者虐待を防ぐ意味でも、異種的なものを受け入れる体制づくり（教育）が必要。
- ・最近では、施設内でのカスタマーズハラスメントなども見受けられるので、現任研修は定期的に続けていくべき。現任研修は、研修内容の体系立てや棚卸しを行い、検討していく必要がある。

＜元気な高齢者の介護の仕事への就労について＞

- ・高齢者の介護事業所への就労は、未経験な故に心理的ハードルが高い。業務を標準化して「この部分の仕事をお願いします。」と具体化する方がマッチング率も高まるのではないかな。
- ・県で行っている「ちょこっと就労」について、働いてみようと思わせる動機づけ、例えば、「ちょこっと就労」で就労した人が、いきいきと働いている姿を広報してはどうか。
- ・担い手を拡大していくという点では、高齢者の就労だけでなく、ボランティアで参加するという高齢者、高齢者の社会参加という視点も必要。また、住民が介護職を担うことやボランティア参加について、安価な労働力であるという意識を改めていくことも必要。
- ・介護人材を補うのは元気な高齢者だけをターゲットとするだけでなく、若者や子育て中の主婦、別の仕事をしている方の就労（2つ目の仕事としての2枚目の名刺の取得）など柔軟な働き方の発想を持ち、裾野を広げるとよい。

＜外国人介護人材の活用について＞

- ・外国人介護人材の確保に関しては、外国人の方が住みやすい町であることが、重要なポイント。
- ・外国人の方が当該地域で生活者として暮らす環境整備を行うことを、受け入れの第一条件とすることが重要。
- ・外国人介護人材については、コロナ禍で入国が止まっているため、ここ数年は、いかに県内で人材を登用していくかを考えることも必要。

6 認知症フレンドリー社会の実現

- ・認知症対策を重点項目として挙げるのは大事。地域福祉支援計画では「誰にも優しい町づくり」が入っており、介護保険計画においても認知症の方を入り口として実現していこうとする位置づけが整理されるとよい。

<早期発見・早期対応の強化>

- ・本県は、認知症サポート医が62名おり、他県に比べて目に見える活動を行っている。認知症サポート医が活動していく中で、初期集中支援チームが早い段階から関わるのが大事なポイントである。
- ・認知症の多職種連携の事例検討会を6年間行っており、事例検討会を通じて弁護士や金融機関とのネットワークも広がっている。ネットワークの活用を施策に盛り込んで欲しい。
- ・全国トップレベルの認知症サポーター養成数や、認知症の初期集中サポートチーム、事例検討会などのツールをどう組み合わせる共生社会の中に入れ込んでいくか、体系立てて「見える化」するとよい。
- ・地域に認知症サポーターの活動の場を設け、サポーター活動のコーディネートが重要。
- ・認知症カフェについて、県下全17市町に48カ所設置されているが、介護サービス事業者や医療機関が主体のものが多い。一般のボランティアグループや企業ベース等による開設を増やすことで、よりいっそう認知症の人との共生の地域づくりにつながるのではないかと。また、認知症カフェのプログラムの内容について、今一度認知症カフェ本来の目的と内容を確認することも必要。

<地域で支え、ともに暮らす体制づくり>

- ・問題行動等のある認知症の方を地域で受け入れていけるように、地域社会の根本的なところを変えていく必要がある。

- 「安心して認知症になれる」という考え方が、認知症との共生と予防につながる。「認知症だからこそ活躍できる」という考え方（ピアサポート）も施策に入れていけるとよい。それらを通じて共生の第一歩につながると思う。
- 認知症の方への接し方（アクション）のガイドラインを示すだけでなく、認知症とともに生きるということに紐づいた具体的なアクションを挙げ、そのモニタリングも認知症の本人がセットで行うとよい。

7 新型コロナウイルス感染症対策や自然災害

に対する介護事業所の体制整備

- ・介護事業所によって、対応に温度差があり、統一できていない。感染症等に対して、感覚的に怖いというイメージを持つのではなく、正しい情報を入手して、「正しく恐れること」を広めていかなければならない。
- ・軽度者の利用控えにより、その方がデイサービスに戻ってきたときは、著しく重度化していたため、改めて介護予防の重要性を感じた。利用控えになった後、早期のプランの組み換えや、いかに新しい生活に早く対応するかということも考える必要がある。
- ・訪問系や地域密着型の応援体制について、県レベルでの体制整備と生活圏域での体制整備を組み合わせると良い。他県の事例も参照して、体制整備を進めていって欲しい。
- ・普段から施設との緩やかな関係性の構築が必要。事業所や法人単位でなく地域単位で BCP を考える必要もある。
- ・感染防止や自然災害に備えて、ヘルパーが出向けなくても高齢者の見守りができるよう、日頃から事業所の体制の中に地域との連携を行うことが必要。
- ・誹謗中傷や不要な利用控えを防ぐために、地域の住民と事業所や行政が、感染症対策について共に学ぶ機会があるとよい。市民を巻き込んだ教育のシステムを作っていくことも大事。
- ・感染症対策について、デイサービス、ヘルパー、ケアマネジャーなど介護職の中に裾野を広げ、教育の場をどんどん広げていく必要がある。
- ・感染症が発生した場合のマニュアルを作成するだけでなく、シミュレーション等で訓練しておく必要がある。

- 県下全体の介護事業所の事業継続について、事業所の動向をフォローしていくことが求められる。特に、体力のない小規模事業所の現状に注視し、感染防止の技術的指導、人的支援、通信環境の整備への支援等を検討していくことが重要。
- 現場の介護職員の使命感、正義感に依存せずに、このコロナ禍を機に介護職の社会的地位、待遇の向上を図る機運を高めていく必要がある。

(参考)

福井県高齢者福祉・介護保険事業支援計画策定懇話会

○委員名簿

区 分	氏 名	役 職 等
座 長	池端 幸彦	福井県医師会 会長
委 員	天谷 早苗	一般社団法人福井県介護支援専門員協会 常任理事
委 員	奥西 栄介	福井県立大学看護福祉学部 教授
委 員	高橋 望	公益財団法人さわやか福祉財団 新地域支援事業担当リーダー
委 員	堀田 聡子	慶応義塾大学大学院健康マネジメント研究科 教授
委 員	松井 一人	株式会社ほっとリハビリシステムズ 代表取締役
委 員	皆川 恭英	福井県老人福祉施設協議会 会長
委 員	安江 恭代	認知症の人と家族の会 会員
委 員	八十島 幸雄	福井県老人クラブ連合会 会長
委 員	山崎 雪代	福井県訪問看護ステーション連絡協議会 会長

○懇話会開催経緯

第1回 令和2年10月15日（木）

議題 第8期計画の方向性について

個別課題の検討 認知症フレンドリー社会の実現

感染症や自然災害に対する介護事業所の体制整備

住民主体の生活支援体制の充実

第2回 令和2年11月16日（月）

議題 次世代型の地域包括ケアシステムについて

個別課題の検討 住民主体の生活支援体制の充実

在宅ケアの推進、医療・介護の連携推進

介護予防・リハビリテーションの強化

地域のニーズに応える介護施設の整備

第3回 令和3年2月1日（月）

議題 意見取りまとめ