宮崎県医療介護推進協議会 議事要旨

- 1 日時 令和3年6月2日(水) 午後4時から午後5時30分まで
- 2 場所宮崎県企業局県電ホール
- 3 出席者

(委 員) 河 野 雅 行 濱田政雄 正 敏 重 城 明 俊 小 山 中 武 郁 子 中田 洋 輔 津輪元 修 一 日高 弘一朗 川 野 美奈子 川越 淳 崎 浩 司 木 場 圭 一 尚 長 友 鈴 木 斎 王 道 明 甲 斐 惠 子 瀧口 俊 一

*代 理 甲 斐 敬 子 代理 日 髙 知 子 代理 児 竹 介 玉 智 宏 田 竜 + 屋 幸 平 代理 長 倉 芳 照

*欠 席 黒 木 定 藏 松 本 順 子

(事務局)重黒木清福山旭津田君彦牛ノ濱和秀各関係課担当職員

4 議事概要

地域医療介護総合確保基金事業について

- (1) 令和2年度実施事業 (医療分・介護分) について
- (2) 令和3年度計画事業(医療分・介護分)について
- ○事務局より(1)及び(2)にかかる説明の後、次のような意見があった。
- 委 員 介護福祉士の確保や養成について、組織的な支援が必要と思う。医師や看護師は組織の中で昇給していくが、その他の医療職もそうだが、採用されたらそのまま処遇が変わらない場合が多く、モチベーションの低下に繋がっていくのではないかと考えている。
- 事 務 局 職種ごとの昇給等については、各事業所の判断になってくると思うが、国の方で、処 遇改善加算制度というものがあり、介護報酬に一定の割合で加算されている。それが介 護福祉士の方の給与にプラスされており、給与が上がっていっている。
- 委 員 採用された後に、グループの主任、係長のような形で昇給していくような仕組みが必要と考える。看護師の場合は、そのような仕組みがある。介護福祉士もこのような昇級の仕組みが整うと、人材の確保や定着が上手くいくのではないかと思う。
- 事務局 医師と看護師以外は昇給の仕組みが整っていないとの御指摘であったが、介護人材の確保に向けて、今後の参考にさせていただきたい。
- 委員 令和3年度の継続事業である「みやざきの福祉を支える、ひなたの人材確保推進事業」 について、出前講座が予定されているが、コロナ禍での感染対策やオンラインでの開催 など、出前講座の進め方について伺いたい。
- 事 務 局 │ 担当課である福祉保健課が不在のため、確認した上で回答させていただきたい。
- 季 員 今回の介護保険料の改定により、栄養ケアマネジメントが基本サービスの中に組み込まれたが、介護施設の中には栄養士や管理栄養士が配置されているところもあれば、配置されていないところもある。今後は、栄養士又は管理栄養士が配置されていない場合は減算となる。

現在は経過措置の期間であるが、3年後には栄養士や管理栄養士の配置が必要となる。 そうなると数が足りないので、県として栄養士や管理栄養士の確保に取り組む必要があると考える。

事務局 県計画について、各団体や各市町村から御意見や御提案をいただきながら作成している。栄養士会としても、主管課である健康増進課に要望としてあげていただきたい。県

としての施策というのはなかなか難しい部分もあるが、今後、御相談させていただきたい。

委 員

訪問看護ステーションからよく相談があがってくるのは、栄養に関することであるが、 栄養ケアステーションから簡単に派遣ができない。医療機関にかかっている場合は、医 療機関の管理栄養士が派遣されるが、地域で生活されている方については栄養士の派遣 体制が整っていない状況がある。

事 務 局

栄養士の訪問については、現状のシステムでは難しいと認識している。また、お話を 聞かせていただきたい。

委 員

令和3年度の計画の中に、「特定行為に係る看護師の研修制度促進事業」が新しく入ったことは、大変良かったと思っている。

ナースセンター事業については、このコロナ禍で看護師不足が深刻な問題となっている。令和3年度はナースセンターとして、今まで以上に復職支援の研修に力を入れるとともに、潜在看護師だけでなく、高校生や中学生など若いうちから看護の心を学んでもらい、看護職を目指す人材を育てていく必要がある。これは要望ですが、ナースセンターにより一層力を入れて進めていきたいと考えているので、昨年度と同様の予算ではなく、もう少し上げていただけると、様々な取組に手を伸ばすことができるので、よろしくお願いしたい。

会 長

医療人全体として、若いうちから人材を育てていくことが重要である。

委 員

介護人材の確保について、踏み込んだ計画を立てていただいていることが分かった。 全ての業種で人材が不足しており、介護の分野では、後期高齢者の増加、それを支える 担い手が減少していく中で、大変な時期がくるのが目に見えている。介護人材の確保に は腰を据えて取り組む必要がある。

この協議会とは別に、「介護人材確保推進協議会」というものがあり、県主導で各関係 団体が参加する協議体であるが、なかなか活性化しておらず、実質的に効果がでていな いような気がしている。

協議会が活性化するようなやり方、現場と政策立案する側がもう少し向き合って取組を進めていかないと、効果的な対応ができないと思うので、「介護人材確保推進協議会」の活性化をお願いしたい。

事 務 局

御指摘の通り、介護の現場と行政側がしっかりと連携していく必要があると考えているので、協議会についても現場の声をしっかりと聞いて、取組を進めていきたい。

委 員

介護人材や医師、看護師等、総括的に確保していく必要がある。先ほど委員からも話

があったが、働く場でのモチベーションがしっかりしないと県内に人材が残らない。いつまでも人材が足りない状況が続く。

子ども達が豊かに育つためには、働く場や子どもを預けることができる場が必要となるが、預ける場も充足していかない。子どもを産み育てやすい宮崎県でないと、高校生も残ってくれない。

今回の計画の中では、各事業の具体的なところが見えてこない。別の資料でも構わないので、現状に対する施策、費用対効果が見えるような形で積極的に公表してほしい。

今回のコロナ禍で人材不足が見えてきた部分もあると思うので、新たな対策について も考えてほしい。

事 務 局

PDCAサイクルで、成果を見て、それを踏まえて次の対策を打つことが重要というのは、御指摘のとおりである。今回の資料では、その部分が見えにくいということなので、お時間をいただくかもしれないが、各委員に送付させていただきたい。

委 員

要望として聞いていただきたい。

腰痛予防に関する事業や「地域のちから・リハビリテーション機能強化推進事業」をリハビリテーション専門職協議会という形で、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の3士会で受託して、実施してきた。これまで市町村で実施している介護予防事業のスキームづくりに取り組んできたが、全てが専門職の派遣という形である。医療施設で勤務している専門職が多いため、派遣を継続していくためには、医師会の先生方の御理解が必要不可欠である。

また、各市町村が介護予防事業を効果的に実施するためには、3士会と連携していく 方がシームレスな取組ができる。今後、派遣という形だけではなく、各市町村でリハビ リテーション専門職の必要性を感じていただき、将来的に直接雇用につながるような事 業を展開していただきたいと考えている。

事 務 局

県として、各団体へ協力要請する等、対応を協議させていただきたい。

委 員

新型コロナ感染拡大の第4波がようやく落ち着いてきたが、昨年から保健所として対応していく中で、特に介護施設での感染に関すること、医療機関における高齢者の介護に関する問題があったと考えている。今回、新規事業として介護側で新型コロナ対策関連の事業が出てきているのは非常に良いことである。

介護現場を見ていると、日常の感染対策のスキルが脆弱ということが分かっている。 保健所としても日常から介護施設向けの研修を実施しているが、新型コロナへの対応と して新たな事業を打ち出すことも考えてほしい。

医療現場としては、高齢者が入院した際には介護の対応が不十分であり、入院受け入れが難しい部分もあるので、医療機関での介護福祉士を確保するなどの事業があれば良いと考える。

事務局

御意見のとおり、高齢者施設での日頃の感染対策は非常に重要と考えている。研修等を通じて、感染予防のスキルを身につける必要がある。

今年の4月から保健所と長寿介護課が連携して、PPEの着脱や感染予防に関する研修会を開催している。残念ながら第4波の関係で、4割程度が終了した段階で中断しているが、感染状況が落ち着いてきたら、研修を再開、継続していきたい。

委 員

研修も大事であるが、介護施設の中には看護師がいるところもある。特に介護職の感染対策スキルが重要なので、介護福祉士の中で感染対策のリーダーを養成するような事業が良いのではないかと考える。ただ研修を開催するのではなく、リーダーを養成して施設の中で、日頃から感染対策スキルを磨いていただくようなやり方が良い。

医療機関側では、介護が十分に提供できないため、感染者の受け入れができない状況があるので、介護福祉士の確保が必要となる。これまでもかなり努力されているのは分かっているが、機能していない部分もあるので、上手く提供出来るようなシステムを構築してほしい。

事 務 局

介護施設での感染対策リーダーの養成については、今後どのようなやり方が効果的か、 御提言を参考にさせていただきたい。

医療機関での介護福祉士の確保については、関係課と意見交換を行いながら考えてい きたい。

委 員

介護人材の確保に対してクローズアップし、予算を確保していただいていることは非常に有り難い。先ほどの感染症対策の話もあったが、高齢者に対するワクチン接種が進んできている状況下で、特に住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等で、ワクチン接種している方としていない方が混在している。入所者はワクチン接種しているが、家族や支援者がワクチン接種していない状況がでてくることも想定される。

現在、地域においてコロナ陽性者が発生した場合の対応が議論されており、面会を中止したり、状況に応じて施設を閉鎖したりと、遮断するという対策のみだが、今後の出口戦略として県で議論されている点があれば教えてほしい。

事 務 局

第4波は落ち着いてきているが、県内の介護施設については面会制限をお願いしている状況である。今後ワクチンの接種が進んでいく中で、どのように対応していくか考えていきたい。

委員

まだ議論が進んでいない状況とは思うが、今後、県として何かしらの方針を出していただけると良い。

先ほど感染症リーダーの話があったが、介護福祉士の「資質の向上」はなかなか見えにくい部分であり、私達自身の課題と考えている。介護福祉士は資格としての歴史が浅く、業界として専門分化が進んでいない現状がある。今後、感染症のリーダーなどの専

門分化を進めていくことが、資質の向上に繋がっていくと感じたところである。単に研修を開催して終わりではなく、その後に繋がるような仕組みづくりが重要だと感じたので、介護福祉士会としても前向きに取り組んでいかないといけない課題である。皆様から御意見をいただきながら進めていきたい。

委 員

介護ロボットに関する事業について、介護人材不足への対策としてロボットの導入は 良いことだと感じている。介護ロボットの導入支援については、昨年度より予算を増額 して対応されるということだが、特別養護老人ホームでの導入率や補助率について、具 体的に教えてほしい。

事 務 局

ロボット購入費の助成については、今年度の補助率がまだ固まっていないので、決まり次第、各施設へお示ししたい。

令和元年度の調査によると、7割以上の特別養護老人ホームで導入が進んでいる等、 県としても介護ロボットの導入を推進してきたいと考えている。普及事業と合わせて導 入支援事業を積極的に進めていきたい。

委 員

具体的にはリフトなどの機種が中心になると考えて良いのか。

事 務 局

入浴のリフトや眠りスキャン、ICTを活用したものなど様々な機種が対象となる。 各施設で購入いただき、介護負担の軽減や入居者の方のケアの効率化などを図っていた だいている。

委 員

委員からの話であったが、急性期の病院は介護を想定していない。今回のコロナ禍で、介護が必要な状況が発生しており、コロナの病棟にはICUくらい看護師が必要となり、人材の不足に繋がっている。急性期の医療機関が負担軽減のために、介護ロボットのような機器を導入した際は補助の対象となるのか。

事 務 局

今のところ、医療施設への補助メニューはない。

委 員

ぜひ、医療機関も対象としていただけると有り難い。

医療機関も高齢者への対応が必要となってきているので、介護、リハビリ、栄養士等が重要なポジションになっており、人材の確保が必要である。栄養士の栄養ステーションを作るとか、色々な取組が必要となる。そういった取組を進めていかないと、医療側だけでは対応が難しくなるので、検討いただきたい。

委 員

お願いと県への確認。

高齢者施設でのワクチン接種が始まる中で、特別養護老人ホームや養護老人ホームのような大規模な施設では、嘱託医による施設での集団接種が順次行われることになるが、

その後は有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅、ケアハウスなど、比較的元気な高齢者がいる施設が対象となってくる。嘱託医がいないので、かかりつけ医等での接種になるかと思うが、このような方に十分にワクチンが行き渡るための方策を何か考えているのか。

これまでコロナの陽性者が多く発生しているのは、有料老人ホーム等なので、ここを 重点的に実施していく必要があると考える。ここにワクチン接種が行き渡らないと沈静 化しない。

個別の接種の場合、職員や家族が付きそうことになるが、搬送に伴う感染のリスクが あるので、施設ごとに接種できるような仕組みがあると良いと考えているが、県で何か 考えがあるか。

事 務 局

ワクチン接種については、希望する高齢者の方々が全員接種できることを前提に進めている。

具体的な中身については、それぞれの市町村で工夫されている。大規模な施設では施設の嘱託医師にお願いするのが効率的なやり方と考えており、宮崎市等では一定程度、接種が進んでいると聞いている。比較的小規模な施設を、どのように進めていくかは課題の一つであり、今のところ、かかりつけ医がいらっしゃれば、施設職員や家族が介添えをして連れて行くのが主流のようである。ただし、それでも接種が難しいという方がいらっしゃれば、どのような対応ができるのか、今のところ具体的な相談は受けていないが、相談があれば県で集団接種を行うなど、各市町村のお話を伺いながら工夫できる部分は工夫していきたい。