

令和5年度第2回青森県介護現場課題解決会議

日時：令和5年10月16日(月)16:00～

場所：青森県庁 南棟4階 B会議室

(司会)

それでは、定刻となりましたので、ただ今から「令和5年度第2回青森県介護現場課題解決会議」を開催いたします。

開会にあたりまして、高齢福祉保険課長の関口より御挨拶を申し上げます。

(関口課長)

皆様、改めまして、高齢福祉保険課長の関口です。本日は、お忙しい中、御参集いただき誠にありがとうございます。

今日は、ちょっと手狭な部屋で申し訳ありませんが、よろしくお願ひしたいと思います。

本年2回目、全部で3回目の課題解決会議として開催させていただいております。

今回は、議題を3つ御用意しておりますけれども、1つ目は、前回までに委員の皆様からいただいた御意見を参考にさせていただきまして、対応方針という、国側の呼び名でございましたが、取組基本方針という名前にして、案をお示しさせていただきました。

たたき台ですので、これにまた御意見をいただいて、固めていければなと思っております。

それと、モデル事業所、生産性向上をコンサルティング会社をお願いして、個別的にサポートしていく取組のそのモデルになる事業所を3つ選ぶことになっていましたが、応募がありましたので、その選定に関する意見交換ということが2つ目でして、3つ目については、今回、新たに出したもので、後ほど、詳しく御説明申しますけれども、どうしてもちょっと生産性向上と一口に簡単に言うんですけども、果たして、じゃ県内で何がどうなっているのかという状況がなかなか分かりきらないというところが正直言ってございます。

県として、何かをしようと思っても、当然、エビデンスがなければならぬので、それを調べるために何をどうすればいいだろうかというのを我々なりに頭をひねったものを、これをたたき台としてお示しさせていただきますので、いろんな観点から御意見を頂戴したいと思っております。それが3つ目でございます。

引き続き、2時間と、お忙しい中でお時間をいただいております。皆様の御意見、活発にいただくために説明はなるだけ、簡潔にやらせていただきたいと思いますので、忌憚のない御意見賜りますように、どうぞよろしくお願ひいたします。

本日は、どうぞよろしくお願ひいたします。

(司会)

議事に先立ちまして、委員の交代について皆様へ御報告がございます。

先般、青森県介護福祉士会から委員交代の申し出があり、会議設置要綱第3の規定によりまして、村岡会長の後任として、橘委員に委嘱手続きを行いました。

橘委員、よろしくお願いいたします。

(橘委員)

どうぞ、よろしくお願いいたします。

(司会)

次に議事に入ります。

ここからは、会議設置要綱第4第2項の規定によりまして、座長である、高齢福祉保険課長が進行させていただきます。

(関口課長)

すみません、せん越ながら、前回に続きまして座長をやらさせていただきます。

よろしくお願いいたします。

まず議題1から参ります。

御説明の後に、まずこれについて一応、意見をいただくという形で順にやっていけばと思います。

議題1について、普通は事務局にこういう時は振るんですけど、私が御説明します。

資料1を御覧ください。

議題1、介護現場の課題に対する「対応方針」について、というカバーがあるかと思いません。

先ほど、冒頭で申し上げたとおり、対応方針についての検討です。いわば、この会議の今後の議論していく方向性であり、ひいては県内の関係者ですね、介護現場もあり、関係団体の皆様もあり、そして勿論、我々行政も含め、どういう方向性でやっていくか。どういうところに重点、注視して焦点をあててやっていくかということの大きな方向性を1つここでピン留めする、そういう性質のものでございます。

今回、提示をさせていただいて、御意見の出具合にもよって、今後のやり方、進め方を考えようと思いますが、少なくとも年度内にこれを固めるということ。勿論、その際には、皆様の御了解を得てという形にしたいと思っております。

決めっぱなしというのもなんですので、今年度、丁度、あおもり高齢者すこやか自立プランという、介護や高齢者福祉に関する県の行政の方針を3年スパンで定めるものの議論を今、やっております。なので、丁度いいって言えば丁度いいので、それに合わせて、今後、見直していくという形にしたいと思っております。

対応方針、改めまして、「青森県介護現場の課題解決に向けた取組基本方針」といたしましたので、ちょっと言葉が砕けすぎかもしれませんが、サブタイトルが『「腹落ち」できる生産性向上に向けて』という形で付けてみました。タイトルも含めて、忌憚のない御意見をください。

全体の方向性ですが、まず1で「目的・位置づけ」となっております。

2で「介護現場の抱える課題」。何が、今、目の前で課題かということ。やはり、人材の話とサービスの質を担保しなきゃいけない。それに共通する背景みたいな感じですが、生産性の面での課題があるんじゃないかということ。

具体的にどう解決するか、生産性向上が1つの解決の手段になると思われませんが、生産性向上って、そもそも何なのかと。なかなか介護の現場には馴染みがないというような御意見もありました。

それは、まさにもっともだと思んですけども。一方で、何でこれだけ国ぐるみで生産性向上ってということが言われているのかということ。それを介護の世界においては、どういうふうに解釈すべきかということ、この会議なりの考えをいただければと思っているところです。

4つ目に、取組の方向性、具体的にどう進めていくか。現場ではどうするのか。関係団体の皆様はどうするのか。行政は何をすべきなのかということ、4番に書いている次第でございます。

1枚めくっていただいて、個別に御説明はしませんが、前回いただいた御意見をごく簡単に箇条書きでまとめさせていただきました。というのが、この色付きの2枚でございます。

全体的な話から、ロボット、ICTの話、ノーリフティングケア、あるいは質が大事だよねという話だったり、当然、人材の話、次のページ、賃金の話とか、職員の健康面に課題があるとか、外国人労働者、キャリアアップ、多職種連携、間接的業務が大変だとか。イコール、やりがい重要だとか、交流の機会が大事とか、という様々な面について御意見をいただいたと思っております。

メモ程度に振り返っていただければと思って御用意をいたしました。

次のページから実際の文章が始まります。やや、7ページと長いので、個別に読み上げていただければと思って、直前になってしまったんですけど、事前にお送りさせていただいたと思いますので、骨組みだけ、改めてざっと申します。

1、目的・位置づけと書いています。

ポツ、3つ用意していますが、1つ目のポツ、まず、書いているとおり、関係者の共通認識、これは、皆でこういう方向に進んでいくという共通認識を整理するというのが趣旨の1つ目。

2つ目のポツですが、一方で、前回、皆様に御了解いただきましたとおり、資料も、あるいは議事録も含めて、ホームページで、一般公開していくつもりでございます。従って、この方針も決まれば公開されていく。皆様の目に触れるものという前提であります。そうする

と、皆、こういう形で進んでいるんだというのが、勿論、PRしていかないと、なかなか積極的に見る人はいないかもしれませんが、皆が見て、共通認識として持って進んでいく材料になるんじゃないかと。本県で介護に携わる全ての方に対するメッセージとして、こういうふうにやりましょうよ、というものと位置づけております。

3つ目は、先ほど申し上げた話ですが、3年に1回、ちゃんとその年の状況を踏まえて見直していきたいと思っています。という話でございます。

2番、課題といたしまして、(1)、(2)、(3)となります。

その中の(1)人材の確保が課題でございます。確保と一口に言うように、新たに事業所、あるいは介護業界そのものに呼んでくるというよりは、獲得、人材の獲得もあると思いますし、一方で、1回来てくださった方々、あるいは事業所で今、働いている方々が辞めないですむようにするという定着という面もあると思います。その両面合わせて獲得だと思っています。

人口が減っていく中で、今後、人材確保というのは、やっぱり難しい状況が続いていくだろうと。推計からしても、年を追うごとに需要が増える一方で、人材の供給は減って行って、不足の幅はどんどん、このままでは広がっていくということ、厳しい状況認識というのを書いている次第でございます。

なかなか、人が急に増えるわけではないので、獲得、定着する努力は進めていきつつも、イコール人が減っていかざるをどうしても得ないんだということは、覚悟はした上で取組を一方でやらなきゃいけないんじゃないかと。人を獲得する、定着させる努力の一方で、減っていくことも受け入れやっぴいかなきゃいけないというのが、この、今の現状の難しいところなんじゃないかということを含めて書いております。

次、(2)サービスの質の担保と書いてございます。

当然、人に対する業務でございますので、人材を量的に確保するというだけでなく、その人材が皆、質の高いサービスの提供ができなければいけない。今の質を維持する、あるいはもっと高度化させていくということが必要だというふうに認識しておりますし、前回も御意見をいただいたと思っております。

一方で、人が足りないから、忙しいから、なかなか研修、教育の時間が取れなかったり、あるいは単純に余裕がないからなかなか受けられないといった面で質の担保にも課題が生じている状況だというふうに認識をしております。

次のページ、(3)生産性向上と記載いたしました。

それぞれに通底するような、原因結果の関係にもあるような話だと思いますが、介護現場の、カギ括弧付で、ここずっと全部書いています。生産性というものがなかなか満足できるわけじゃないんじゃないかというのが、国全体として、いろいろ書かれています。

原因結果ではありますけど、生産性に課題があると、どうしても忙しいから手が回らないとか、忙しいから負担が大きくて、ちょっと体を壊してしまったり、あるいは、ちょっと心の面で負担が大きくなってしまったりと、離職のリスクにもなりますし。

あるいは、イメージが悪くなれば人が来なくなっちゃうというような面にも繋がるというので、どう呼ぶのが良いかは別として、生産性向上、あるいは生産性という課題が、昨今の介護現場のいろんな重い課題に繋がってきているんじゃないかという問題意識をここで書いております。

3番、課題解決の手段、なぜいま「生産性向上」か、ということを書きましたが、ここは、先ほど、最初の趣旨でいうメッセージの面が強い部分という位置づけで書かせていただいたものであります。

皆様にも、沢山御意見をいただきましたとおり、生産性向上と言われても、介護はそういうもんじゃないんだよという認識の方が多いと思いますし、我々自身もそう思います。言葉だけ書くと、そのように思います。

一方で、やっぱり生産性向上は必要だとも思います。それは何でかというのを書いています。

生産性ってやっぱり、経営や、あるいはGDPうんぬんみたいな話に伝わりやすいので、どうしても利益とか利潤とかというのとひも付けられがちなんですけど、そう捉える必要はないんじゃないかということを書いてあります。

質が上がる、人材の数、人材、労働の投入量が同じで質が上がることで生産性が上がっているということのはずだし、あるいは同じサービスでも質、量を維持しながら、皆がちょっとずつ楽をすると言っているとなんですけど、効率的になってよりゆとりをもって、余裕をもってしっかり仕事ができるということが、また生産性が上がっていくという状態だと思います。

そういう、皆がざっくりと、こうなったらいいよねというのをあえて一言にがつつとまとめると、生産性の向上ということになるんじゃないかなと思っています。

なので、言葉は関係ないとしても、理解はいたしますし、多分、そこは、この場にいる人、皆、共有していると思うんですけども、それは何を意味するのか。何故必要なのかということ、それこそ、後にも出てきますが、腹落ちして、皆で進めていくことが必要なんじゃないかと思って、ここはややちょっと説教くさい面もあるかもしれませんが、あえて長々と書いたということがございます。

具体的イメージというのも、イメージが湧きやすいように書いた部分でございます。

次のページ、取組の方向性というところです。

最初に書いているのは、最後の、1ポツの最後のところが肝ですけど、まさに腹落ちして進めなきゃいけない。それは、行政や、ここにいるような関係団体を代表する皆様だけではなく、現場の経営者、そして職員一人ひとり、場合によっては利用者の皆様の御理解が必要かもしれません。

そういうところから詰めて、必要だねって、それがよりこの介護を良くすることに繋がるねというふうに腹落ちして進めていくことが必要んじゃないかと思っているということです。

その先は、それぞれの役割を書いていますけども、関係団体の皆様には、まさに業界のま

とめ役として、現場の腹落ちを助けていただきたい。各事業所にきちんとそういうところを
理解したら取組に繋げていこうということと呼びかけていただくとともに、逆にその現場
の悩みを吸い上げて、我々に、あるいは世間にといいですか、そして行政に伝えていただく
というところがあると思います。

そして、それを受けた行政は、まさにこの基本方針にあるように、大きな方向性を示すと
いう役割が、まずあると思いますし、一方で、各現場で共通してあるような悩みとか、ある
いは、現場だけではどうしようもないよ、みたいな部分については、しっかり行政が手を打
っていくということが役割だと思いますので、そこをしっかりとやっていきたいと、勿論思
います。

特に県というのは、一定の広域の行政単位でありますし、先般改正された介護保険法にも
生産性向上を促進するような助言・援助が努力義務へというふうに御指名を受けましたの
で、その辺も踏まえて、県の広域性、あるいは知事も代わって発信力なども重視している新
たな体制ですので、そういった発信力を生かして、必要な施策をしっかりとやっていくとい
うことを改めて、しっかりしたいと思っております。

個別の論点、人材とかサービスとか、あるいは生産性向上については、以下を踏まえてや
っていくべきだということで、ここに、まさに前回いただいたような個別の御意見を入れて
いったつもりでございます。このところは、しっかり見ていかなきゃいけないというところ
ですね。

年々、多分、3年に1回見直すとかいうのは、多分、やっていくうちに、その時々の課題
が出てくると思いますので、そういうのをここにどんどんアップデートして盛り込んだり、
削ったり、書き換えたりしていきながら、常に皆で取組を進めていく中で、ここに戻って
くれば、こういう方法で皆、やっていたよねとか、あるいは、ここは大事だったよねとい
うのを振り返りながらやれるような文章になればいいなと思って、こういう内容にして
おります。

ざっくりでございましたが、以上です。

最後に1つだけ申し上げますと、7番、最終ページ、その他と書いています。

その最後の2ポツ目のところで、介護による「生産性向上」や人材の確保とか、あるいは、
質の、サービスの質というのが、今、現にどういうふうに改善されているのかいないのかと
いった部分は、なかなか数字化、計量化するのが難しい。難しいけれども、でも、支援や
取組をするからには、それがどういうふうに進展しているのかということの評価できる材
料が必要なんじゃないかということをあえて書いています。これを最後に、3番目に議論
する議題3の案件と思って、これを受けるつもりでいるというふうに御理解いただければ
と思っております。

以上でございます。

ということで、自分で説明して、自分で受けるという感じなんです。

この内容につきまして、皆様の御意見、今、お聞きしていただいても、あるいは後でメー

ル等でいただく形でも勿論、それでもお受けいたしますが、今、ここで御議論・喚起いただける内容があれば、順次いただきたいと思いますが。

皆様、いかがでしょうか。御意見のある方は挙手をお願いできればと思います。

もしありましたら。準備ができていそうな方に。

いかがでしょうか。

お手が止まっている青田委員にお伺いしたいと思いますが。

(青田委員)

読ませていただいて、「腹落ち」という部分も含めて、凄くねられた方針の案であるなど思っていました。素晴らしいなという感想を持ったのが1つなんです。

ただ、前回の会議でも申し上げたんですけども、よくお話を聴けば分かるんですが、介護現場の抱える課題として、生産性の向上というものが出てきています。しかし、あくまで生産性を向上していくというところは手段であるという考え方の方が、私は腹落ちができます。介護サービスの質を上げていくとかそういったことのために生産性の向上に取り組んでいくというストーリーの方が、私は腹落ちするんですけども。

ある意味、人材確保も手段なんでしょうけど。いかがでしょうか。

これが、まず1つ感じたことです。

(関口課長)

ありがとうございます。

そうですね。おっしゃるとおり、目的・手段の関係って、結構、入り組んでいるなとは思っていて、おっしゃるとおり人材確保も目の前という意味では、まさに今、多分、介護現場の方々に何で困っている？って無邪気に聞けば、多分、9割ぐらいが人手が足りないって言うんじゃないかと思うんですけど。

一方で、それが本当の本当の効率かという、多分、その先、人材を確保して、じゃ何がしたいかっていうと、より充実したサービスを職員の方々に過度な負担をかけずにちゃんと提供したいというところに行き着くので、最後の最後は、サービスの質に行き着くんじゃないかとか。確かに、目的・手段の関係はおっしゃるとおりあると思っています。

生産性向上が並列で出てくるかどうかというのは、確かに悩んだところではあったんですけども。目的・手段でいうと、完全にどっちかに分類するのは難しいなという悩みがあったのが1つと。やっぱり、目の前の課題は確かに人材だったり、質だったりするけども、皆、なかなかそっちの目の前に気を取られていると言うと失礼なんですけど、目線が向いて、気づきにくいかもしれないけど、その背景には、これがあるんじゃないですかねっていう問題提起も含めて書いたものがありました。

ただ、おっしゃることもよく分かります。他の皆さんの御意見も伺った上でよく考えさせていただきます。

他の皆様、いかがでしょうか。

(工藤 (英) 委員)

よろしいでしょうか。

先ほどの中段の生産性に関しての部分は、メッセージ性というお話をして、一番最初が取組方針の目的、位置づけとなっているんですけど。一番最初に青森県の介護現場をどういうふうにしていきたいのかという広域的なメッセージ性があるって、こういう会議が立ち上がっている方が、何かストーリー的にはいいかなって、ちょっと思ったんですけど。

最初から目的、位置づけで固くきて、課題というとネガティブなイメージになるので、まだ、明確な課題が、これからアンケートとかで見えてくるといって、最初に青森県の介護現場をどういう形にしたいのかという、ひとつ大きなメッセージ性があるといいかなと思いました。

あともう1つ、中の方では、端々で出てくるんですけど、1つ1つの国で示す制度とか、青森県でも、今、取り組んでいる事業とかもあるんですけども、介護現場のものの中にいろんなものがぶら下がって、やっぱりその1つの中に生産性でこういう補助金のものがあったり、認証制度があったりという部分。

それと、一番最後のところに書かれてあるんですけど、サービスの質の向上という文言、はかり方というところが、本当に分からない部分で、今、認証評価のところであれば、法律上の加算だけを見ていって認証ということですけど。多分、もっといろんなものがあると思うので、そこをちょっと課題として、今後も、継続課題として位置づけておいた方がいいかなと。

生産性のところでいくと、多分、国の調査とかもそうですけど、殆どタイムスタディで時間的なコストをどう見るかとか、無駄を省いていくとかっていうことの手段の1つが、多分、ICTとかAIとかの活用になるのかなと。折角、小さい事業所さんとかのことも取り組むのであれば、ガイドラインのことにも触れてありますけど、もうちょっとそういうお金をかけずにも工夫で取り組めるようなところも一緒に解決していくというふうに捉えてもいいかなと読み取りました。

以上です。

(関口課長)

ありがとうございます。

大きな方向性は、確かにおっしゃるとおりで、多分、一番最初にそういうのがちゃんと謳われているべきなんだろうな、という感じは、確かにしましたので、ちょっと、なにがしか書き加えられたらなと思いました。

2つ目のサービスの質をいかにはかるかって、確かに、本当に難しく、国だと、ライブを使って機能向上が最後の質の、本質なんだみたいな空気感を感じて、それも勿論、1つだ

とは思いますが、その介護保険の理念が自立支援だと考えると、自立に繋げていくのは、まさにそれはそうだなとは思いますが、そこだけでいいのかみたいな部分はあると思うので、そういうのを、どうしても数字が何点なのか、何点何パーセントみたいな、出づらいつと思うんですが。アンケートみたいな、ちょっとあいごみみたいな形にはなりますけども、何かしら出ればいいかなというので、ちょっと考えたアンケートが、最後、3つ目のやつではあります。

なので、ただそれではかるのかというのは、十分かという、勿論、そうではないと思うので、おっしゃるとおり継続課題ではあるかと思えます。いかに数字にしていくか。どうしても姿が見えないと、行政の取組もなかなかエビデンスがないというので進めづらくなりますし、あるいは、取り組む事業者さんたちにとっても、果たして、今やっていることが意味をなしているのかというところが見えづらいつ、身も入らないというふうなことがあると思うので、ちょっと必要な部分だと思います。

あと、生産性向上の具体的なイメージみたいなところで、どうしてもロボットみたいな話が多くなったので、そこに確かに小規模事業者でも、ちょっとした工夫でもできればというのは、書ければいいかなと思います。

ありがとうございます。

(工藤 (英) 委員)

追加で。

多分、サービスの質の方とあって、医療の方で大分先行していて、文言の中ではあるんですけども、対象者の方と労働者と経営者、皆が満足しなきゃいけないと思うんですけども。一方的に客観的な指標で、今、捉えていかざるをえなくて、働いている労働者の状況がどうなのかというところと、勿論、経営者さんとかであれば、それで、先ほどの利益じゃないですけども、きちんと維持できるか。

それと、対象者の方が殆ど言えない方も多いとは思いますが、やっぱり利用者側からの評価というところも、ある程度視野に入れたものが、様々いろんなものも研究はされている。そういうようなものも参考にすれば、もうちょっと指標が出てくるかなって感じました。

以上です。

(関口課長)

ありがとうございます。

皆様、よろしければどうでしょうか。

では、お願いいたします。

(齋藤委員)

生産性向上について、やはり、抽象的な印象がございます。どうしても目的なのか手段なのか、あるいは、目標の設定の位置づけになっているのかというところで、あいまいに感じられるところもありました。

サービスを提供する側の定着に向けた魅力の部分あるいは組織として動いていく、チームとして動いていく、ばらつきのない多職種連携を含めたチームアプローチをしていった中で、質を高めていく部分であったり、組織になりますと、所属長である管理する側の資質、プロセス、人材育成にも繋がる付加価値として、解釈できる具体的表現が、分かりやすくなるんじゃないかなと思いました。

以上です。

(関口課長)

ありがとうございます。

生産性、一口に生産性向上というよりも、具体的には取組の例になる部分ですか。

経営層も含めた、いわば啓発みたいな話とか。例えば、どう触れたらいいのかとか、ICTを何か入れたらいいのかというところ、そういう話ではないと。あくまでもそれは1つのツールであって、経営者、管理者含めて、あるいは、それが現場のチームにまで行き渡っていないんじゃない、ということ、多分、おっしゃっている生産性向上の重要な部分でもあるし、かつ難しいところでもあるんだろうというふうに思うんですけども。

多分、あれですよ、これ、具体例と書いて、ロボット、機械の話ばかりしているので、そこにもちょっと、いわばソフト面の必要な要素も入れ込んでいった方がいいみたいな御趣旨という理解でいいですか。

(齋藤委員)

そもそも、それぞれの事業所や人材の諸事情がありますので、その事業所らしさを生かしたポジショニングの中でのICTを活用していくという、いわゆる、規模でいえば、以前からお話がありました大規模、中規模、小規模の事業所の実状に即した生産性向上に結びつくメッセージになればいいと思いました。

(関口課長)

ありがとうございます。

そうですね、規模が大中小ありますし、それぞれの地域的なものもありますし、個別事業があって、それに合ったものを作っていかなきゃいけないという、個別性の難しさはあるなと思っていて、そういう要素をもうちょっと付け加えればなと思います。

ありがとうございます。

他の皆様、いかがでしょうか。

よろしいでしょうか。

(橋委員)

冒頭の目的、2つ目のところで、中段のところに、本県の介護現場が今後進もうとする方向について議論を示すという部分ですけども、この基本方針の後に何か具体的な、ここに書かれているビジョンというのを示していくんですか。

(関口課長)

いや、これの中でという意味合いでした。

なので、介護現場が今後進もうとする方向って、確かに、振り上げになるかもしれないんですけども、課題解決という側面であって、こういう、要は、ザクッと行ってしまうと、皆で腹落ちして生産性向上していきましようという話です。

(橋委員)

この中に示してあるものが、いわゆる方向性という趣旨のようなことなんですか。その組み立てがちょっと、いまいち分からなかったの。

そういうことであれば、先ほど、他の委員の方からも意見が出ていましたけども、少し、もう少しキャッチーな分かりやすい方向性みたいなものが示されていた方が、やはり、青森県として、どういう目標を持って、それぞれの事業所に対応できるような方策を示していくのかというのが分かりやすいのかなと思ったりしました。

あとは、現場の最後の話でいうと、例えば、ICTとか導入しても、あまり定着していない事業所も沢山ありまして、やはり、システムがいくら優れていても、そこで働いている職員のリテラシーとかが低いと定着しないという大前提の問題もあつたりとかしていて、そういったところが、ソフトウェアを開発している事業所が伴走したりしてくれるんですけども。なにせ、その機関が少ないので、なかなか定着までは介入してくれないとか。更に、時間がどのくらい浮いたかというのを自分たちで効果測定できないというのは、まさにおっしゃるとおりで、仮に、今まで1時間かかっていたものが30分になって、トータルで1日2時間浮いた時に、それが果たしてサービスの質として利用者さんに還元されているかという、そこもまたよく分からなくて。

なので、職員が楽をするためのソフトなのか、利用者さんにサービスの質として還元されるためのものなのかというのをちゃんと整理して示していった方がいいのかなと。生産性向上を行うにあたっての立ち位置といいますか、方向性として職員の職場環境の改善なのか、サービスの質の改善なのかというのは、きちんと、示されてはいるんですけども、もう少し具体的に示していった方が取り組みやすいのではないのかなというふうにちょっと感じました。

以上です。

(関口課長)

私の勝手な理解としては、両方なんだと思っていました。

(橋委員)

勿論、そうなんですけど。

(関口課長)

今の働き方をこのまま続けていたら、なかなか人材確保という面でもたない。あるいは、来てくれない、イメージ良くしないといけない。一方で、質を少なくとも維持できればもっと良い、それも大事。ただ、そのためには、人が必要でみたいなことかなと思って。

(橋委員)

そういうところの話、2ページ目の今後の介護事業者の総数が減少していくことは避けられないというのは、非常に重要な課題だと思っていて、ここも、やはりもっと強いメッセージとして出していかなければ、結局、同じパイの取り合いで、どんどん、どんどん、先細ってってしまうのが目に見えていますので、この部分というのが、ちょっと強調していきたいのかなというふうに感じました。

以上です。

(関口課長)

おっしゃる通り、介護に限らずですけども、どうしたって人材というのは減って行って、その中で介護だけ特別に増えていくというわけでもないので、減っていく中で、一方で、サービス需要は、しばらくは増えていくというところも相反した状況をどうしていくかというところがまさに課題の最たるところかなと、確かにそこも強調するような書きぶりになりたいとは思いますが。

ありがとうございます。

他の先生方、いかがでしょうか。

工藤先生、よろしいでしょうか。

(工藤(史)委員)

最初に見せていただいた取組、基本方針について、私どもが雑多に出した意見をこんなに上手くまとめていただいて、本当にありがとうございましたと思いました。

私たちは、介護の現場にいと、ケガをさせてはいないし、人権も尊重しなければいけないし、どっちかという、自分の身を守ることに目一杯で書類もそのために書くし、同意書もそのためにもらうしっていうふうなことが凄くあって、それが、何か非常に介護の人がのびのびできない原因になっているのではないかなと。これは、危険な考えなのかもしれませ

ん。ここの場で言うのはいかなものかなと思うんですけれども、でも、誰だって、いずれは死ぬわけで、その死ぬということに凄く家族が、そこを何とか、そこを何とかっていう、その、日本ではそういう気質が凄く強くて、そこの気持ちの伝統というか、文化というか、日本の地域の気持ちを少しだけ、もうちょっと昔に戻して、食べれなくなったら、それは年老いていくよねと。老いていくと老衰というし、そうなったら死ぬのが自然の未来だというふうな、受けている周りの皆さんの考え方を少し変えていただかないと、夜勤の介護さんたちの不安というのが凄く強いものがあって、もし、自分が夜勤の時に急変して、その方が亡くなったらどうしようという想いで夜勤をするわけです。そこを何とか、イメージアップキャンペーンじゃないですけども、そういうふうなのってあるんだよって。それは、啓蒙できているわけじゃないから、あるんだよというのを、受け止める側の人に浸透させていただけるような何かがあれば、もっと大らかな気持ちの中で介護人たちももう少し負担なくというか、戻ってきてくれる人も増えるんじゃないかなって思います。

(関口課長)

ありがとうございます。

医療の終末期医療みたいな話にも通じることですよ。いずれ、どうしたって亡くなる中で、どこまで、ただ、命を1分1秒でも長らえるということに手を尽くすのかという部分の論点もあると思います。

アドバンス・ケア・プランニングなんていうのも進められていて、冷たいという方もいるんだと思うんですけども。おっしゃるとおり、そういう意識といいますか、ある程度、死と折り合いをつけていくような認識というものが、一人ひとり個人もそうですし、あるいは、その御家族ももっとくれば、そういう相談に、介護現場、医療現場なりでは、助言ができていくようになって、総体として利用者なり患者さん個人がどういう状態になるのが幸せなのかというのを議論できるような状況になれば、一番いいんだろうなという気はしていて、勿論、そういう部分もしっかり介護のイメージなり大変さなりの一つの形になればいいかなというふうに感じました。

ちょっと、言い方を考えさせてもらいたいと思います。ありがとうございます。

とりあえず一巡はさせてもらいたいなと思っているんですけど。

横山先生、よろしいでしょうか。

(横山委員)

お話の方を伺えて、なるほどなと思うところも多々あるのですが。

前回における委員の御意見というところで箇条書きにまとめて、13の項目にまとめていただいているところを自宅の方でちょっと見てきたんですけど。

この13番目の交流会の機会、この介護現場で働く者たちの交流の機会がないということなんですけど。私が会長をしているヘルパー協のところでも、いかに個のところを重視

するためにはかなり働き掛けをしているんですが。やはり、全国的に会員さんが、その会に入って、研修、知識を得るためだけのものだけに参加する媒体というか、ツールになってきているところが、やはり、この現場の、広がっていかないところなのかなというのを感じます。

ただ、入会したからってという会員さんたちに対するメリットを私たちもいろいろ考えるんですが。私なんかは、その会に入ることによって、全国の団体を通して厚労省の方に現場の声が届くというシステムにもなっていますので、是非、やっぱり書いて、私たちの労働のところがこのくらいだよと。介護保険の報酬に対しても、こういうふうなところまで支えているからもう少し、というふうなところに繋げていきたいと思っても、やっぱり会に入ってくれないこの介護従事者の方たちの意識をどう変えていくか。それを選択、青森県の定着のところで進めていただけたら、もう少し人材の確保と定着に繋がっていくのかなというところを考えました。

あと、やっぱり、この賃金のところが、どうしても私たちは介護保険を主に、ベースにしているものですから、やっぱり介護報酬が変わらなければ、特にこの訪問介護のところは、なかなか厳しいところがあります。利用者の家に訪問して、サービスを提供しなければお金がいただけない。いくら個別に合った、個別に計画を立てていても、それは、あくまでも加算をする要件であって、というところがなかなか難しいところであるなど。

なので、先ほど工藤委員がおっしゃったように、この課題解決会議の中の青森県のスタンスとして、やはり、この介護という職種、高齢者を支える仕事。これからは障害者も入ってくると思うんですけども。そこを通して、青森県としては、福祉のところの人材が輝けるというか、生き生きとした自分の働き方というか、やりがいと自分の暮らし方をちゃんと安定させて利用者を支えるという仕事ができるように支援しますよ、みたいな形が、凄くやっぱり働く現場の人たちに響くかなと、今、ちょっと考えたりしています。そのためにもちょっと、よく政治家の方たちが、賃金がこのくらいアップしますよとかっていうお金の問題も出しますけれど、やっぱり具体的な金額、このくらいの収入で働いていけるようにしませんか？みたいなことが打ち出されたら、やってみようかなと思うのかなと思ったりしています。

以上です。

(関口課長)

ありがとうございます。

賃上げの話は、報酬がついてこない、それは、今の改定の議論の俎上にある話かなと思います。

1つ質問をしたいなと思ったのは、さっきのヘルパー協に入会される方がなかなかというお話、逆に入会された方は、どういうきっかけ、どういう理由とか。

(横山委員)

うちの方では、とにかく会員を増やすために、各訪問の事業所さんのところで事業所会員という形で年間5千円、お支払いいただいて、その入っている方の会員さんの中で個人で、私、休み取っていても入りたいわという個人の会員さんは2千円払っていただいて、そうすると、年間、大体、コロナもあってなんですけど、4本から5本の研修は無料ですよ。

ただ、今年から、この物価騒動の折で、無料はちょっと廃止して、会員、個人の方でも千円いただきますよ、という形にはなったんですけど。特に研修に会員さんになっていただければ、年何回かやる研修に無料で参加できるよというふうな。更には、同じ業種で働く職場間での悩みを話し合ったりとかってできるというので、実際、正会員を含まずに研修をしたんですが。他の事業所さんとグループワークをしてみて、凄く悩みも、解決できたというアンケートの意見もやっぱりあるので、やっぱり人対人の仕事というものは、コミュニケーションをとるということが凄く大事なんだなって思っているんですね。

ですので、会員さんたちは、そういうふうなものを求めて、ここに来るのは、皆との意見交換ができて、元気を貰って、また、頑張るぞということができるといふのを実感された方は入っていると思います。

ただ、そういうふう無料でしてあげても、やはり職場の方の理由で休み、研修に行きたいですと希望を出しても休みがとれない。研修に参加できないから、やっぱり入らないという形の意見があるのも確かです。

(関口課長)

ありがとうございます。

下田先生よろしいでしょうか。

(下田委員)

私は、グループホームの代表ですので、いろんな、他の医療の看護ケアラーいろいろありましたけども、それ、御存知のように、やはり、9人以下の方をお預かりしてやっている企業が半分なんです。一応、国の方針では、3人か4人で間に合うはずだっていうんですね。実際、間に合わないのが6人、7人でやっているところが多いんですけども。

そういう中で介護報酬のことだけ言いますと、赤字になっているところが4割ぐらいだというデータは出ているんですね。その後、辞めるからということであれば、全国的に大手が介入したりしているところが、現在は少ないようですが、継続してやりました。

やはり、人材の確保等が最大の問題で、4、5人必ず確保できる。もし、この方たちが休んだり、あるいは、居なくなったりした場合、とりあえず県の方でそういう方を応援できるようなシステムを作っていただきたいんですね。グループホーム協会としても、実は、そういうことを考えてはいるんですけども、それぞれ残ると、あとをやる人がいないということで、この人材をもう少しストックできたり何かするシステムを県内で作って、これは、特養とか老健の方でそういう考えがあるんですけど。何とか、これをもう少し人材の確保を含めて、

それを県の中で進めて、入れてもらえるような、ということを考えております。

あとは、医療の問題で、クラスターとか何かあった時に、殆ど全滅なんですね。これを建て直すために何をしたらいいのか。こういう感染症に対するということで、脆弱なところに少し力を入れてもらえるような何か方策が欲しいと思っておりました。

それから、今の協会加入率の話があって、公益社団法人の日本グループホーム協会の支部でやっているんですけども、入っているのは43%なんですね。青森県内のグループホームの中で、43%、全国で2番目か3番目に高いんですね。凄く優秀なんです。それは、いろんなやり方があるんですけども。国の方は、厚労省を見ますと、6割から7割ないと公益社団法人としては、なかなかそういう価値が見いだせないといつも言われるんですけども。こういう点も、これは協会ですので、あくまでも法人、個人の意思ですから、ないんですけども。協会に入った方がいいのは、我々もあくまでやるんですけど。何か公益社団法人に対する良い連携が、県としてできればありがたいと思っていました。いろんなことがあるんですが、ひとつよろしくお願いします。

(関口課長)

ありがとうございます。

グループホーム、特に小規模なところが多いと思います。

小規模のところだと、生産性向上みたいなことをやるのも難しいし、おっしゃるとおり、コロナ、クラスターとか、その他、急に辞めるとか、人材不足が生じるとか、その融通が難しいとか。小規模特有みたいな課題も多々あるなというふうに思います。

それが、業種の特性上、出やすいのがグループホームであったり、あるいは、訪問系であったりとか、というところなのかなとは思っております。勿論、確かに何か工夫が必要になるのかもしれないというふうには思います。

ありがとうございます。

トリを村上先生にお願いしてもよろしいでしょうか。

(村上委員)

昨日は、第31回青森県長寿研究会、いろいろ本当にありがとうございました。

私、昨日も老健協のお手伝いということで出させていただいていますけども、全日病の方もお手伝いし、医師会の方もお手伝いしていました。

医師会からちょっと抜けていますけども、そういう形で本当に30年間、青森県の御高齢の方々の状態を見させていただいて、お手伝いさせていただいて、この状態まで来て、下田先生、工藤先生ほかの皆様と一緒にやってきました。

最初にこの会を座長先生の方からお話を聞いて、何の会なんだろうと、疑問を持っていましたけども、少しずつ分かってきました。

そして、まずは、総論の方から申し上げます。

まず、御高齢の方の介護をするということは、当然、その御高齢な方の体調及び体の状態があるわけですから、それを御存知のように要介護の1、2、3、4、5、あるいは認知度、2A、2Bなどの評価で、大体で掴んでいます。

ただ、それが、掴みながら共通認識を持って、ビジョンを示して介護をしています。ところがご高齢の方の体の状態は1分、1秒、あるいは、場所によって全部、全員が状態が変わっているわけなんですね。

下田先生も今、グループホームの活動のお話をしましたし、齋藤さんも各論の話でずっときましたけども、全体をまとめないとダメな話じゃないか。課長先生が、まとめて、効率よく、自分の範囲だけでなく、全体を理解しながら自分の範囲をやるということが必要なんだろうと思います。

ということは、例えば、食べられなくなった、飲めなくなった、それにはいろんな原因があるわけですね。喉の異常もありますし、手足の異常もありますし、いろんな体の異常、頭の異常があるわけなんです。心臓の異常もあるわけなんです。

その辺をそれぞれの連携を取りながらやっていかないとダメだと思いますし、私共の老健協もそうですし、全日病もそうですが、青森県は、全施設が加入してございます。そして、特に、今、我々が手伝っているのは、昨日、学会でも言ったんですけど、訪問看護の夜中の呼び出しのお手伝いを全日病、あるいは老健協で、それぞれ手伝ってやってくれないかと言っています。夜中の2時、3時に患者さんがおかしい、呼吸がおかしいなどで呼ばれたりしたら、それを何とかお手伝いして、病院なり、あるいは老健なりに、連れてきて、お世話できるような、そういう状態を作ってございます。

ただ、その時に、上手くいけばいいけれども、当然、上手くいかないこともあるわけですよ。ですから、そういうことをお互いに連携を取りながら、電話連絡が常につくように、そして、例えば、何人いるから、これで収入幾らだからとかっていうことでなく、いわゆるクライアント、患者さんを、あるいは御家族を一番に考えながら動くというのが必要なんだろうと思います。

それは、大体、皆さんの方向性の総論としてもらえたと思います。その上で、我々老健協とか、全日病とかをお手伝いしています。夜中に来ても、老健協の場合は、必ず看護師がいて、24時間対応しています。ただし一人です。

それから、全日病の場合は、その病棟の種類によりますけども、5人、10人の看護師が24時間、フルに動いていますし必ずいます。ですから、お近くの私的な病院ですね。公的な病院は救急隊が入ったりしてなかなか大変なことがございますから、私的な病院だったら何とでもします。何とも連絡が取れなかったり、あるいは、当直医が他のことで手がふさがっていたりして、医者意見が取れなかったりしたら、私の病院にかけてくださいと。そうすれば、お近くの病院をすぐ紹介します。そういう形をとって、常にやっていかないとダメだと思うんです。

その時に、いろいろお作りになった共通認識とか、あるいは対応の方針とか、いろんな方

向性、あるいはいろんな状態、これを常にカバーできるようにしていかないとダメだと思いますし、そこを、その患者さん、クライアント及び家族をきちんとできるのが、昨日お見えになった真鍋先生が、令和3年に既にライフを作っていますので、そういう形でやるか。あるいは患者さんの看護師と医師と、あるいは薬剤師と、要介護の度合いとか、認知症の度合いとか、その辺を見ながら、緊急の検査をしながら、これ頼むとか、これお願いとか、各職種にお願いできるような、そういうシステムを各論的に連携が取れるようにしていければ、一番いいんだろうなと思っています。

その時に、先生の腹落ちになるのか、対応方針を青森県は常に連携しています。そういうふうに言えれば、一番良いのかなと思っていました。

当然、そういう、県の方にも何とか助けてくれとか、この間のコロナみたいに、バンバン、保健所とか、先生方の方に電話が行ったりしたこともございますから、それも、そこで、範囲内でできれば勿論いいんですが、ダメであれば、老健協とか全日病とか、あるいは公的な病院とか、そこいら辺に連絡をしていただいて、青森県が本当にまとまっていけるようにするといいんだろうと思います。

その時にICTがあるとか、いろんな介護の機械があるとか、それは、本当の末梢の末梢の、その時々の問題で、その他の、いわゆるエマージェンシーのもっと大きな幅の広い、もっと大きな流れの時間が常に流れていますし、患者さんは変化していますから、それに合わせられるような状況をしていかないとダメだと思いますので、その辺は御協力を差し上げていきたいと思っています。

以上でございます。

(関口課長)

ありがとうございます。

そうですね、介護は勿論、医療も含めた患者さん、利用者さんに対してどうあるべきかという、まさに総論中の総論みたいな部分を基本にしてこそ、こういう各論の大まかな取組も進むし、それが正しいことに進むということと理解しました。本当にそれは、おっしゃるとおりだなと思います。

生産性向上も言われます一方で、医療介護連携という言葉も、もう古くて新しいように、ずっと言われている言葉でありまして、今まで現場の皆様にそれについても多々御尽力いただいているところだと思っています。

おっしゃるように、先ほど、急変したらどうするんだもそうですし、利用者さん一人ひとりの状態を把握して、これは介護の領域までやるのか、ここから医療領域、何をしなきゃ、今、いけないのか。それを夜中だけでも対応してくれるのかということに、ちゃんとまさに現場の個々の職員の方々も「こうすればいいんだな」というのが分かるようなはっきりした選択肢がちゃんと用意されている安心感みたいなものも介護現場の、それも1つの、広く言えば質の向上であって、生産性が上がっている姿の1つだと思いますし、という意味で、

まさにおっしゃられた大変重要な基本的な部分だなと思いますし、そういう部分で、まさに村上先生や下田先生や工藤先生のように、医療界と繋いでいただいている方々の御尽力、本当に大きいなと思って、引き続きそれは本当によろしくお願ひしたいなと思います。

いただいた要素をどういうふうには書き込んでいくか、ちょっと考えたいなと思いました。ありがとうございます。

一通り、一巡させていただきました。もし、更にまた何かとか、あるいは、これまでの委員の皆様のお発言、御意見に対して、こう思うとか、というのが追加的にあればと思いますが、どなたかいかがでしょうか。

(下田委員)

よろしいですか。

結局、総論的になると、青森県の独自のというか、青森県特有のいろんな事情をどう考えるかという、県全体としての問題を少し考えていきたいと思ひますけれども。

私の理解では、この生産性向上という言葉は、本来は、悪いけれども、利益を求めるといふのが正しい生産なんですけれども。介護においては、介護を受ける方たちのいかに利益、あるいは生活の質が上がるかというのが、最終目的だろうと。そのために何をしたらいいのか。業務の改革は手段であって、それを通して生産性、介護の質を上げることによって、介護を受けている方たちの生活の質が上がって、いろんな人生のあり方が豊かになっていくということが、私の理解なんですけれども。

それを青森県の中で、青森県の地方の中でどうやって具体的にやるか、村上先生がおっしゃっているような、もっと、きめ細かくいろんなことができるような、県の事情、あるいは医療界の事情があること、もう少し密に皆と共有しながら、県民の方にもPRしていったらいいと思ひていました。

以上です。

(関口課長)

ありがとうございます。

他、皆様、いかがでしょうか。

よろしければ、一旦これで議題1を閉じまして、次に移りたいと。いただいた御意見を踏まえて、また考えて、皆様にお諮りしたいなと思ひております。

ありがとうございます。

では、議題2に移ります。

モデル事業所関係についてです。

これは、まず、事務局から御説明をお願いします。

※ 議題 2 にかかる意見交換部分については、個別事業所に関わる事項であることから非公開。

(委員からの主な意見)

- ・青森県にはグループホームが多い。また、ユニット型・地域密着型特養が今後増えると思われることから、そのような施設も検討してはどうか。
- ・団体から推薦してもらうのも良い。
- ・地域のモデルとなることから、事業種別の多様性があれば良い。

上記意見を踏まえ、各団体に推薦を依頼し、再度委員の御意見を伺う場を設けた上で、事務局が委員意見を踏まえて最終的に判断することとなった。

(関口課長)

ありがとうございます。

では、議題 3 に移りたいと思います。

事業所調査についてです。

冒頭申し上げた対応方針改め、基本方針にも書きましたとおり、生産性向上なり、それによる課題解決は、勿論進めていかなければいけない。進めていきたい一方で、それを数値化してはかるのは難しいというのがあります。

先ほど、医療の分野での取組を参考にしようかという御意見も賜りましたが、それは、確かに、それは検討させていただきたいと思うんですが。

なかなか、カチッと数値化するのは難しいとしても、アンケートという形、定性と定量のあいこのみみたいな形で生産性向上が進む未来を判断できないかというので、このアンケートの案を作成してみました。

前半部分、最初の 4 ページは、基本情報みたいな、今までもやっていた基本情報だったり、どういうことに困っていますか？だったり、ICT はどういうものを入れていますか？だったり、こういう部分になります。

8 分の 5 ページ以降が、新しい部分なんです。8 分の 5 ページから 8 分の 6 ページの真ん中までが業務の効率化についてという項目。11 項目作って、それぞれ、今、1 から 5 はどうか。1 が悪くて 5 が一番良いという。

一方で右側は、1 年前と比べての評価、良くなったか、悪くなったか、1 が一番悪くて、5 が一番良いという。

というのを 11 項目用意しています。

最初、業務の効率化というふうな話です。

8 分の 6 ページの真ん中より下以降、8 分の 8 ページまでが、今度、介護サービスの質の

向上について、というパーツです。これは、14項目用意して、同じように、今、良いか悪いか、1から5で評価。

次、1年前と比べて1から5で評価というようにしています。

これによって、まず、1年前と比べてどうかというのを見てもらうと、何も変わってないな、実感がないなと思うのは、多分、変わらないに集中するんだろうと思いますし、多少、良くなったなと思えば、4や5が増えていくんじゃないか。

逆に言えば、さっきもお話がありましたとおり、人材が減って行って、いやおうなしに確保できる人数が、もしかしたら減っていく中で、状況が悪化したということがあれば、1や2に数字が入っていくのではないかと思います。

その状況を毎年、毎年、捉え続けることで、果たして取組は効果をあげているだろうかとか。あるいは社会情勢、人材需給、人口動向の変化が介護現場に影響をどう与えているだろうかということも多少なり、見れるのではないかなという期待でやっております。

現在の状況というのは、どっちかという、もしかしたら個々の事業所にやや啓発的な意味かもしれませんが、どう効率化しようとか、質を上げようとか、反対する人は多分、誰もいないし、それは大事ですねって皆言うと思うんですが。

具体的にそれはどういうのをあえて細分化して、業務の効率化でいうと11項目、質の向上でいうと14項目に細分化して、こういう面で見るとお宅の事業所はどうですか？というふうに問い直すことで、少しでも気づきになればいいかなというのはありますし、良くなった、悪くなった、あるいは、良い、悪いというのが、数字で多少見えると、問題意識を喚起できたりしないかなというふうに思っています。

これは勿論、青森県でやっているものですし、思い切って5をつけるか、良いとは思いますが、4ぐらいにしておくかみたいな感覚の部分もあるので、なかなか横の比較は難しいですが、前年との比較みたいな部分でいうと、意味があるのかなと思っていて、そういう意味で、我々の取組、行政の取組の評価というのもそうですし、全体的な動向、趨勢という意味でもそうですし、多少なりとも足しになれば。

今、本当に行政の手元にも、本当に生産性とか、あるいは人材の状況なり、サービスの質について、なかなかデータというデータがないのが、正直な悩みです。

いろんなお話はお伺いしますし、肌感覚としては、分かるっちゃ分かるんですけども、それを、例えば、行政ですので、予算を取ろうと思うと、どうしてもデータで示さなきゃいけないと思った時に、材料がないとか、というよりも、率直には、そういう例もありまして、何かしら、進んで効果があるよということを示せばということで、ちょっと、量が多くなるんですけども、これが現場にとってどうかという観点もあるかと思いますけども、御用意したものでございます。

趣旨としては、毎年、これをやることで、1年前との変化を追っていく。

この11項目、14項目というのは、参考資料ですけども、実は厚労省でエヌ・ティ・ティ・データ経営研究所に委託して実施した調査研究事業があります。令和4年ですね、去年

の3月に発表されているもので、介護現場、実は、これ、在宅系に絞った研究ではあるんですが、における持続的な生産性向上の取組を支援・拡大する調査研究事業というものをやっ
ていて、その中で、まさに業務の効率化とサービスの質というものをどう図ろうかという項
目を出しています。

これ自体は、各事業所で取り組む時にどういうところをチェックポイントにして取組を
進めるかという趣旨で作られているものではあるんですが、一定程度、これを各事業所に評
価してもらったものを集めることで成果が出る。行政の取組の成果の検証にも使えるので
はないかなと思ひ、この中から、在宅固有のものは除いて、あるいは、容易に測れないから
アンケートで書いてもらうには、かかりすぎるようなものは除いて、現実性のあるものを残
したら11と14になったというもので作ったものです。

つまり、これが参考元といいますか、オリジナルな感じではあります。これについても、
是非、御意見を賜われればと思っておりますが。皆様、いかがでしょうか。

(青田委員)

よろしいでしょうか。

この取組成果のところですけども。これは、今年度もとるといふもの。

(関口課長)

これからやりたいと思っております。

(青田委員)

今年度も。

すると、取組というのは、これからの取組の成果をやるものとして1年前と比べるといふ
ことですね。

(関口課長)

はい、そうです。

(青田委員)

1年前と比べたものが出てくると、次年度以降、評価していく時に大変じゃないですか。

(工藤(英)委員)

本当は、だから、今現在のもので既に導入していれば、その導入した時期によって1年前
との評価も。何もしていなければ、本来変わらないという。

(関口課長)

そうですね。

(工藤 (英) 委員)

だから、起点を設けて、これ上手くないのであれば、その辺の変化のところもちょっと取ればいいかなと。

(関口課長)

そうですね。

今の代表的なICT導入補助金とかという既存の施策はあるので、そういうのがどのくらい効果を出しているか。前の方で、事業所の属性として、ロボットを入れていますとか、ICTを入れていますとか、こういう取組をしていますとか、事業ごとの取組の部分もあるので、まず、この単発、今年やるやつについて言えば、そういう取組をしている事業所は改善をどれくらい実感しているかという基本的な材料には、まずなるのかなとは思っています。

今後、継続して取っていく中で、おっしゃるとおり、その1年の取組がどういう効果を発揮したかというのを多少なり測る材料には、数値が定量分析までにはこの程度のものじゃないと思うんですけども、多少の足しになるかなと思っているということです。

(工藤 (英) 委員)

今年、あのフレームでまず実態をつかまえて、事業所番号を取るの、次年度以降も継続でやるのであれば、その変化は一目瞭然で出てくる。そこで、回答を導入したものの変化とかもつかめるところはある。

1つ、運営上の課題の職員数の基礎調査項目のところなんですけども。勿論、これ、施設さんの専門職なんですけども。先ほど、課長が言ったように実態として、という部分で、今はもう、入所型の施設、調理員さんもいなくて困っているという感じなので、なるべくそういうところも入れてみると実態をつかまえられるか、早番と遅番で人がいてと。

(関口課長)

職員数延べというところ。

(工藤 (英) 委員)

のところに何か加えるといいかなと。

あと、取組のところ冒頭にお話している最新の機器だけではなく、ガイドライン自体が国で示したものをしているかとか、参考にしているかみたいなのところとかもあってもいいのかもしれないので。

(関口課長)

ありがとうございます。

今、職員数のところに御指摘をいただきましたけども。職員数を書いてもらう趣旨として思っているのは、先ほどから御指摘がありますように、生産性向上やりなんりのいろんな課題で規模別にいろいろ課題の違いといいますか、あるというのは、そうなんだろうなという推測というか、肌感があるところはあるんですが。

それじゃ、規模って何だろうって思った時に、同じ種別の施設同士が、定員数とか利用者数など、種別が違っていたり、例えば、特養と訪問介護と比較するのかとなってきた時に、職員数なのかなっていう気がしているんです。職員数が少ないと、やっぱり、例えば、1人、コロナで欠けてしまった時の融通の付け方が難しいとか。あるいは、じゃ何か生産性向上の取組をしようと思った時に、業務の余裕を出しづらいとか、誰か1人、研修に出すともう出せないみたいなのがあるとか。

というようなことを考えると、取組の難しさを左右するという意味での規模というのが、職員数なんではないかという仮説を立てて、職員数を重点的に書いてもらうようにしているところなんです。

その点については、皆様の実感としてはいかがでしょうか。種別ごとの課題の違いとか、規模ごとの課題の違いがあるよね、という御指摘はあった。具体的に、種別は一目瞭然、種別が違うのでいいんですが、規模ごとといった時に、何をもって測るべきだろうかという観点で、1つのアイデアが職員数なんです。

(工藤(英)委員)

これに対する総利用者数になってくる。1人のスタッフが、大体何人ぐらいみなければいけないか。多分、職員数が多くても、利用者数が少なければ、形態でしょうけども、そんなに問題ない。逆に小さいところでも、利用者さんが凄く、割と忙しさを感じてしまうとか。

(関口課長)

なるほど。

(村上委員)

これは、やっぱり現場でやっている連中に聞けば一番だろうという、自分も聞いたら、こんなもの面倒くさくてやってられないという。

(関口課長)

そうですね。業務量が多いなどは、確かに思います。

できるだけ答えやすいように選択式でとは思ったりしているんです。ただ、面倒くさいだろうなどは思います。

なので、緻密であればあるほど、分析はしやすいんですけど、一方で、集まらなきゃ元も子もないというか、話になるのはおっしゃるとおりで、例えば、こういうふうにすれば答えやすいんじゃないかとか。あるいは、項目以外にした方がいいとか。そういうのがもしあればね。

(村上委員)

やってみればいいんじゃないですか。机の上の話じゃないですよ。

(関口課長)

分かりました。

(工藤(史)委員)

これと同じようなアンケートって、他の県とか地域でもやっているんでしょうか。

(関口課長)

これとってないと思います。

あまり、他の、そうですね。しっかり調査したわけじゃないですけども、前例は把握していません。

(工藤(史)委員)

もしあるとすれば、そこと比べることは意義があると思うので、似たような問題があるのではないのかなというのの一つ。

あと、この8分の1ページにあるものですけども、事業所で、例えば、有料老人ホームの場合、兼務していることも多いんですけど、ここには、じゃ、有料老人ホーム的に書けばいいのか、訪問介護として書けばいいのか、事業所が混ざっちゃっているところは、どのように、だぶって答えが出てきてしまうんですけど。

(関口課長)

確かにそうですね。

それは、種別のところ、何か一体的に書かせるみたいになっていますけども、多分、そうもいかないという感じは確かにするので。

チェック方式がいいですかね。あてはまる、有料でかつ、訪問でかつ、通所でみたいなどころだったら3つチェック入れてもらうみたいなの。

(工藤(英)委員)

兼務の場合、主な所属先ということで御回答くださいとあって、大体一文添えてきますよ

ね。

(橋委員)

県でやってる情報公表なんか、そのまま書いたりしますよね。

(関口課長)

そうですね。

(青田委員)

やっぱり私がもし、ちょっと量が多くて答えたくないなと思うような、量の問題があるんですけど。

ただ、量だけじゃなくて、言葉が分かるのかなって思います。生産性向上のガイドライン知っていますかとか、生産性向上の取組ってどういうものか分かりますかということが分かるのかなというところも、ちょっと迷っちゃう項目が多いかなと思いました。

例えば、導入してみたい機器に介護業務支援とありますが分かるだろうかとか。介護業務支援ってどういったものを指すだろうかというところで、私だったら考えてしまうかなとか。

それから、生産性向上の業務改善の中で手順書の作成とか、業務の明確化の役割分担という選択肢があるんですけども。どの程度のことを指しているのか。こういう手順はあるけど、どう答えたらいいだろうかって、結構、迷いがあるかなと思うので、それが何を指すかの説明とかがあると、答えやすいかもしれないなという印象を持ちました。

でも、やっぱり分量が少し多いかなと。

(関口課長)

ありがとうございます。

確かに、手順書うんぬんって、何か、抽象的ですね。

(青田委員)

手順書は何かはあるんでしょうけど、1個あったらチェックすればいいかなとかって、チェックする時に迷っちゃうかなって感じが。

(関口課長)

さっきお話があったガイドラインを知っているかの方が、さらに話が早いのかもしいですね。

(青田委員)

最初の調査なので。

(関口課長)

確かに、前半で心が折れてしまいそうな気がするので、取捨選択をしてみたいと思います。

(橘委員)

規模感の部分のお話ですけども。職員の数と利用者様の数の相対をするというのは大事だと思うんですが。平均介護度も結構、大きいと思うので、やっぱり平均介護度が高いと、職員の数も増えますし、平均介護度が高いのに対して職員の数が少ないと負担感は結構強い。平均介護度も厳密にいうと、要介護5の人と要介護2で認知症を患ってらっしゃって、介護度が強い人にかかる手間も厳密にいうと違ったりするんですけども。ざっくりとした見方としては、平均介護度に対しての介護職員数が目安になるかなと思いますけど。

(関口課長)

なるほど、ありがとうございます。

(工藤(英)委員)

回収率を高めるということを考えると、一度、こういう件でこういう委員会を立ち上げて、こういう活動をしていて、こういう支援をしますというのを、リモートでもいいので、事業所に説明会というか、研修会みたいなものを作って、その場で、これ、QRコードでピッピッピッてやらせる方が、回収率が高いと思います。

一般的にQRコードだと、回収率が非常に下がって、紙だと面倒くさいんですけど、回収率が上がるんですよ。手間がかかるんですけど。

(関口課長)

紙の方が上がる。

(工藤(英)委員)

紙の方が上がります。QRコードだと、かなり下がります。

だから、こういうところ、先に言葉が分からないとかというのも、そういうイベントを1つリモートでやるとコストはかからないと思うので、やって、その上で集合でやると、多分、回収率は高まります。

(関口課長)

ありがとうございます。

そうですね、紙なら回収率が高いのは、県内のいろんな調査でもそうなので、確かにそうです。

回収率を高めるという工夫もしなきゃいけないなと思って、質問項目を生かすのと併せて、ちょっとそういう工夫もしっかり考えたいと思います。

ありがとうございます。

他に御意見いかがでしょうか。

お願いします。

(下田委員)

素朴な質問で。

1 ページ目に記入者の役職と記入者の氏名とあるんですけども、よくあるのは、担当者が書いてしまって、理事長が全く知らなかったという場合があるので問題になるのかなと。

書く方が一緒でも、経営者なり責任者が提出前に見るような形にした方が。中身がどうのというんじゃなくて、チェックはしておいてもいいかなと思います。これは、私の考えです。

(関口課長)

確かに、誰でもいいというのは確かに。その辺は、

他にいかがでしょうか。

(齋藤委員)

一通り、皆さんの方からのお話、分かりましたけども。やはり、回収率を高めていくという点で分かりやすく調査できる項目というか、簡潔明瞭で、読みやすい形で選択できるようにする、前半は複数の選択箇所が多いんですけども。後半も各項目をそれぞれ凝縮する形で集約していく流れをとっていけば、回収率が高まっていくと思いました。

(関口課長)

ありがとうございます。

そうですね、今考えても、ページがひたすら多いみたいにハードルが上がってしまうと、ちょっと答えやすい形にしていきたいなとは思っています。

ありがとうございます。

他に、もしあれば、どうですか。

もしあれば、1、2、3通してとか、あるいは、議題に関わらず、何かこの場で御指摘などあれば。

よろしいでしょうか。

ありがとうございます。

そうしましたら、議題1の対応方針改め、基本方針は、いただいた意見も踏まえて、皆様

にお示しするように、後ほどしたいと思います。

議題2のモデル事業所については、先ほど申し上げましたが、一度、各団体の皆様に推薦をお願いして、それを含め、勿論、ここで集まった事業所も含め、多少、事業所の方で付加情報を加えたリストにした上で、皆様の御意見を伺う場、最終的にその御意見を踏まえて判断するというのを出していただきたいと思いますので、御協力をお願いします。

事業所調査については、今、大変参考になる御意見をいただきましたので、それを踏まえて改良を加えた上で、実施していければなというふうに思っております。

高齢者すこやか自立プランという、もうちょっと幅広い高齢者福祉、介護、全般の計画を別途会議で作っていますけども、そのプランにも、もし間に合えば反映していければいいなと思っているところでございます。

という今日の成果でございました。

最後、何かあればと思いますが、よろしいでしょうか。

すみません、今日も長時間にわたりまして、御協力、また活発な御議論をいただいてありがとうございました。

また、次回の予定、御連絡を差し上げたいと思います。

今日もありがとうございました。

(出席者一同)

ありがとうございました。