

## 令和5年度 第1回 青森県介護現場課題解決会議

日時：令和5年7月26日（水）14：00～

場所：新町キューブ 3階 貸会議室

（司会）

本日は下田委員におかれましては、少し遅れてご出席ということで伺っておりますので、皆様、お揃いですので始めさせていただきます。

ただ今から令和5年度第1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ご挨拶を申し上げます。

（関口課長）

改めまして、青森県健康福祉部高齢福祉保険課長の関口でございます。本日、僭越ながら座長という形で務めさせていただきます。よろしくお願いいたします。

皆様、本日はお忙しい中、ご出席賜りまして、ありがとうございます。本日、介護福祉士の村岡会長がご欠席ではありますけれども、代理のような立ち位置でオブザーバーとして副会長の橘様にオンラインでご出席いただいております。ご多忙の中、ありがとうございます。

また青森県立保健大学の工藤先生にも、本日オンラインでご出席いただいております。よろしくお願いいたします。

改めまして、皆様方には、日頃より県の高齢福祉行政の全般に渡りまして、ご理解とご協力を賜りまして、厚く御礼を申し上げます。

介護サービスの需要の増加、あるいは少子高齢化の進展もありまして、介護業界においては人材不足がより深刻化していくことが予想されております。地域住民が住み慣れた地域で安心して生活を続けていくことができ、介護現場で働く職員も、自らの仕事、職場に自信と誇りを持って長く働くことができるように、介護分野の生産性向上の取組が非常に重要となってまいります。

そのために、本会議は限られた地域資源を効果的・効率的に活用し、事業者自らが生産性向上、介護サービスの質の向上、介護人材の確保・定着等の介護現場の課題解決に取り組み、持続可能な介護サービスの提供体制の構築を目指すために議論いただく場でございます。

本年1月に、この会議、最初の会議を開催いたしました。今回2回目となります。議事次第に第1回とあるのは、令和5年度の第1回ということで、今年度最初の会議ということでございます。前回、立ち上げのような形でしたけれども、今回は介護現場の課題に関する対応方針というものの策定ですとか、あるいは介護現場向上総合相談センターの役割、あるいはそのセンターの支援を最初に受けるモデル事業所の募集のあり方といった、具体の話

について今回から議論していただくこととなっております。

介護現場の生産性向上等の課題解決のために、委員の皆様の忌憚のないご意見を本日も賜りますよう、ご協力をお願い申し上げまして、開会の挨拶とさせていただきます。

本日は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。ここで皆様に1点、お願いがございます。Zoomでの参加者もいらっしゃるため、発言は全てマイクを通してお願いいたします。発言の際は事務局からマイクをお持ちいたします。

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。

(関口座長)

私から進行をさせていただきます。よろしくお願いいたします。

最初の一つ、これ、ご提案レベルの話なので、ご意見賜りたいんですけども。この会議の議事録について、あるいは議事録資料について、ホームページ等で公表してはどうかなど思っております。

と申しますのも、最終的にはここで議論いただいて決めていたことを、個々の事業者の皆様にご審議いただく、あるいは個々の事業所で働く職員の皆様も、なぜこういうことをやっているのかというのをご理解いただいて、いわば県内の関係者が一致団結してやっていくような話だと思っております。

私、国の財務省の方から出向させていただいているんですけども、国の慣習という程度だと思いますが、国の会議だと、こういう議事録や資料は基本的にはどんどん公開していくというような形になっています。それを意外と見て、いろんな会議に出ていないような方々からも結構な意見をいただいて、いわばフィードバックといいますか、プラスの効果があることも多いなと思っております。

ですので、今回のこの会議でも、そういった潜在的な効果も期待しまして、もしご同意いただければ公表する形にできないかなと思っております。

もちろん、公表に際しては、事前に皆様にこちらで作った議事録を回らせていただいて、適宜修正をいただく。もしご賛同いただければ、そういう形で、公開を前提にさせていただければと思いますが、皆様、いかがでしょうか。ご意見ある方、いらっしゃいますでしょうか？

ありがとうございます。では、ご理解をいただいたと考えまして、そのような形で進めさせていただきますと思います。よろしくお願いいたします。

今日、議題を2つ用意しています。議題1の中に、さらに論点1と論点2とございまして、このような都合の手前3つの分節のような形でやっていきたいと思っております。特に最初

の議題1の論点1、対応方針にどのような内容を盛り込むんだという話は特に今後の会議、あるいは県としての生産性向上の活動を進めていく上での、大きな方向性に関わる重大な話だと思っていますので、できる限り皆様に、僭越ながらちょっとあてさせていただいたりして、ご発言していただく形にしようかなと思っていますので、よろしくお願いいたします。  
長くなりすみません。

それではまず議題1について、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

事務局です。よろしくお願いいたします。

資料の1をご覧ください。議題1、介護現場の課題に対する「対応方針」についてです。本日は、本会議の設置要綱第2(1)に定めております「対応方針」策定に向けて、皆様に意見交換をお願いするものです。

「対応方針」ですが、平成30年度に厚生労働省において開催しました「介護現場革新会議」の基本方針に沿いまして、介護サービスの質の維持・向上や、介護人材の定着・確保など、地域における介護現場の課題に即した対応方針を策定することとしております。

次にスケジュールですけれども。すみません、こちら、令和4年度と令和5年度以降というふうになっているんですが、こちらそれぞれ令和5年度と令和6年度以降の誤りでしたので、修正をお願いいたします。

令和5年度ですが、本日の会議において、「対応方針」策定に向けた検討ということで、委員の皆様からいろいろご意見を頂戴したいと思います。9月頃に開催予定としております第2回の本会議において、事務局の方から、皆様からいただいた意見を基に策定した「対応方針(案)」を提示させていただきます。その後、年度内に、最後は書類の持ち回りになるかと思うのですが、「対応方針」を決定したいと考えております。

令和6年度以降ですが、「あおり高齢者すこやか自立プラン」の改定時期に合わせまして、3年に1回のスパンで見直しを行っていきたいと考えております。

本日の意見交換事項ですが、1つ目として「対応方針」に盛り込む内容について意見交換をお願いしたいと思います。2つ目が介護現場向上総合相談センター、こちら仮称でございますが、こちらのセンターについても意見交換をお願いしたいと思います。

そうしましたら、対応方針策定についてご説明します。はじめに国の動きについてです。1に記載の通り、国においては平成30年度に基本方針を取りまとめて以降、令和4年度にかけて生産性向上ガイドラインの作成や、自治体を単位として基本方針を踏まえた取組をモデル的に普及するパイロット事業の実施、全国セミナーの開催など、介護現場の生産性向上の取組について、全国に普及・展開を図ってきました。令和6年4月には介護保険法が改正され、生産性向上の取組促進が都道府県努力義務となり、介護サービス事業所、施設の生産性の向上に資する取組が促進されるよう努める旨の規定が新設されることとなっております。

また2に記載の通り、介護生産性向上推進総合事業を地域医療介護総合確保基金の中に設けて、都道府県版「介護現場革新会議」の開催と、県対応方針の策定、介護生産性向上総合センター設置に対し、基金を活用できる仕組みとされています。本県においてもこの基金を活用して本会議を設置しており、本県における今後の方向性を明らかにするためにも、県の対応方針を策定したいと考えております。

そこで本日は対応方針策定に向けて、皆様のご意見をお伺いしたいと考えております。ここで介護分野における生産性向上について簡単に振り返ります。

こちらは厚生労働省の介護現場革新会議基本方針から抜粋したものです。今後、少子高齢の進展により、生産年齢人口が減少し、働き手の確保が一層難しくなる一方で、高齢化により介護ニーズが増大することが予想されています。人手不足の中でも介護現場が地域の介護ニーズに応え続けるため、介護業界をあげて取り組む必要があります。そのために必要な考え方が生産性向上です。

介護サービス事業所における生産性向上に取り組む意義は、人材育成とチームケアの質の向上、そして情報共有の効率化です。具体的には日常業務の中にある無理・無駄・ムラを見つけ、解消していく一連の取組となっております。働く人のモチベーションを向上し、働きやすい職場環境を作ることで、介護サービスの質の向上や人材の定着・確保が見込めます。

次に取組成果のイメージです。介護業務は利用者に直接触れて行う介護である直接的なケアと、それ以外の業務である間接的業務に分かれます。取組成果の考え方は、直接利用者に接する業務の質の向上、及び間接的業務の量的な効率化の2つの視点から捉えています。質の向上は、業務の改善活動を通じて、間接的業務に費やす時間を減らすことで、直接的なケアに費やす割合の増加や、内容の充実を意味します。量的な効率化は業務の質を維持・向上しつつ、無理や無駄のある作業や業務量を減らすことを意味しています。

取組の標準的なステップとしては、介護に関する業務を施設・事業所内の課題に見える化したうえで、PDCAサイクルを回していくこととなります。国のガイドラインでは、業務改善の視点から取り組む生産性向上の取組を7つに分類しています。職場環境の整理、業務の明確化と役割分担、手順書の作成、記録・報告様式の工夫、情報共有の工夫・OJTの仕組みづくり、理念・行動指針の徹底の7つです。

次に本県の現状と課題に係るデータについてご説明します。

青森県の現状についてですが、青森県では2025年に65歳以上の老年人口がピークを迎える予定です。介護ニーズの急増と多様化に対応する必要がある一方、生産年齢人口の介護人材の確保が困難となっていくことが予想されます。65歳以上の老年人口の推移に着目しますと、85歳以上の人口の伸びが他と比べて突出しています。一人当たりの介護必要量が増えることが予想され、今後はこれまで以上に介護現場を効率化し、質のよいサービスを提供することが必要となります。

参考までに65歳以上の人口の推移を年代別にみますと、人口のピークを迎えるのは65～74歳は2020年、75～84歳は2030年、85歳以上は2040年と推定され

ています。

次に介護サービスの供給面に着目すると、本県の介護職員は2025年に約2,450人不足する推定されています。多くの事業所で人手不足を感じている状況が、今後も続くと予想されます。

こちらは本県の高齢単身者数の推移です。赤い棒グラフですが75歳以上の高齢単身者数は、今後も増加傾向が継続する見込みです。ただし高齢者人口に占める単身高齢者数の割合を見ると、全国平均19%と比較して、本県は17.4%と低い状況となっています。

次に介護職員の状況に着目すると、離職率は全国平均より低い水準を維持してきました。離職理由を見ますと、職場の人間関係の他、事業所への不満、将来設計、収入面などがあげられています。

働く上での悩み等については、人手不足や待遇面、心身の負担面があげられています。

事業所側の視点では人材確保・人材育成に苦慮している一方、それらに対応する時間的・費用的余裕がない模様が伺えます。早期離職防止や定着促進のための取組として、多くの事業所が労働条件の改善に取り組んでいますが、こちらの表の右から3つ目の部分ですけれども、介護ロボットやICT等導入に取り組む割合は1割ほどとなっています。

県では、青森県福祉・介護人材確保定着グランドデザインに基づき、参入促進、労働環境・処遇の改善、資質の向上の3つを推進戦略に掲げ、各種取組を実施しているところです。

参考までにこちらは国の基本方針の概要になりますが、1、人手不足の中でも介護サービスの質の維持・向上を実現するマネジメントモデルの構築、2、ロボット・センサー・ICTの活用、3、介護業界のイメージ改善と人材確保・定着促進に関し、介護業界をあげて取り組むこととされています。

ここまでの説明を踏まえまして、「対応方針」に盛り込む内容について、皆様のご意見をお伺いしたいと思います。対応方針の骨組みについて大まかな案を記載しております。こちらの一部分についてでも委員の皆様のご意見をいただければと思いますので、どうぞよろしく申し上げます。

(司会)

先ほど、下田委員がご到着されましたのでご紹介いたします。よろしくお願いいたします。

(関口座長)

事務局よりのご説明、ありがとうございました。

また下田先生、ありがとうございます。会議の最初に皆様にはご提案させていただいたわけですが、今回から会議の資料と議事録をホームページで公表していけないかなと思っております。もちろん議事録を事前にお送りをして、適宜修正いただいた上ということですが、そのように進めてもよろしいでしょうか。ありがとうございます。では、引き続きその形でやりたいと思います。

さて、事務局の方から対応方針に関する説明をさせていただきました。説明いたしましたとおり、この会議、あるいはこの県としての生産性向上の取組のいわゆる指針といいますか大きな方向性を出すものを今年度のうちに決めたいと思っております。

今、画面に示しております21ページの論点、盛り込む内容というところに大きく書いていますが、これらはザックリ目次のような形のものと考えていただければと思います。そのうち、一部でも、全てでも、あるいはどれともつかないお考えになっていることでも構いません。この場でご議論・ご意見を賜りまして、その内容を踏まえて、次回事務局の方で文章を作って、次回の会議では文章の形でお示しをして、またご意見をいただくという形にしたいと考えております。

最初に申し上げた通り、ここは一番今回の今回会議の肝のところだと思っておりますので、皆様からぜひそれぞれからご意見をいただきたいと考えております。

下田先生におかれては、ご説明が途中という形になってしまいましたので、先生は最後にさせていただきますので、ちょっとご用意いただければと思います。

それでは、我こそは一番にご意見をという方は、挙手なり合図をいただければと思いますが、いかがでしょうか。ではお願いいたします。

(齋藤委員)

青森県介護支援専門員協会の齋藤です。よろしくお願いたします。

20ページ・21ページのICTと介護ロボットについてお話させていただきます。

直接的・間接的に現場の声をこれまで聞いていた中で、やはり介護負担でいきますと、腰痛予防の取組は、かなり苦慮しているところでいきますと、ノーリフティングの取組は引き続き、欠かせないと判断します。

これまでの補助予算額は、見守りセンサー等の活用がメインのようでしたが、腰痛予防に向けて介護ロボットを使った上で、二人対応のところを、効果的に一人に対応できる形がみえると、労働人口の減少対策につながることも想定できます。

実際に介護ロボット、ICTについて、現場に浸透しているかということ、先ほどのデータでは1割程度で示されている部分があることから、いかにして現場に浸透させ、かつ事業所・施設等のオーナーさんに発信していけるかということが、今後の課題ではないかと思っております。

そこで一案ですが、やはり日々の業務の中で、介護職員は研修に参加する時間の確保が難しいかもしれません。従いまして、いつでもどこでも、どのタイミングでも勉強できる機会を作っていくとすれば、例えばユーチューブ等で視聴できる機会を作り、発信していく流れがあればより一層、介護職員の方々に浸透できるのではないかと思います。

私からは以上です。

(関口座長)

齋藤先生、ありがとうございます。

次、ご意見をご披露いただける方がいらっしゃいますでしょうか？下田先生、よろしくお願い致します。

(下田委員)

介護ロボット・ノーリフティングは、7年前から都市圏をモデルにしてやり始めて、研修会等をやっているんですね。うちの施設でもやって、見学に来ている施設もございますけれども、なかなか浸透しない。これ、もう少し県の方で力を入れて、リフティングの研修会なりを具体的に進めればできるんですね。そういうことがありますので、これ県の方をお願いしたいと思います。よろしくお願いします。

(関口座長)

ありがとうございます。ご意見を踏まえて、今後、検討をしたいと思います。

絶対的な目的、そもそも生産性向上を何のためにやるのか、質を上げるためにやるのか、人手が足りないからやるのか、忙しさが減るようにやるのか、まあ全部かもしれないし、バランスをとってやらなければいけないのかもしれないし、あると思うんですけども。

そういったところは、実際に施設のまとめ役でいらっしゃったり、あるいは実際に現在、経営していらっしゃるような方々がこの場は多いと思いますけれども。現場の観点からすると、生産性向上というのは何のために必要で、という辺りは何か考えられますでしょうか。お願いします。

(棟方委員)

21ページの論点①にポツが3つありますが。介護現場特有の生産性向上。次に本県介護事業所が抱える生産性向上の課題。次の各事業所が取り組むと。課題が3つある。課題はほとんど同じことを指しているんです。

まず、質ですよ。質というのは介護の質。介護の質というのは、ある程度医療的なものをおいてないと、質は良くなりません。介護ね、トランスファーとか、それぞれ大事なことですけれども。その前提になるべき医療的なもの、そういうのをおいていかないと。

それから、それをやる人材が不足している。人がいないということ。それも大きな課題です。

それから賃金の関係、これも課題です。

それから腰痛、いわゆる健康なんですけれども。腰痛と、もう一つが精神的な負担というのがすごく多い。人対人の現場ですから、介護というのは。常に感情を持った人がいて、その方にいろいろな介護サービスをする。そうなってくると、認知症の人もいるし、それから性格的なものもあるし、精神的な障害がある人もいるし。そうすると、やはり物を作るとかじゃない、いわゆる建築とかと違って、無機質なものに対応するのと違って、やっぱり人と

相対するので精神的にきついというのがあるんですよ。それがこれ全て課題になる。

ですから、これを一つずつ細かく個別に上手く対応していくとなると、これで言うと16・17辺りに働く上での悩みとか、その前の15にもありますね、介護関係の職場をやめた理由というのがあります。

そういうのが、一番はじめに人間関係とありますけれど、これは人間関係といえ、大概どこでもあると、そういう言葉を皆使い慣れているということで人間関係。やはり自分の実力がなくて一生懸命教えているのに、それが実力が上向いていかないとまた人間関係の形になったりするんですが。ですから、この調査資料をもらいながらやっていかなくてはいけないというのが課題。

ただ、この課題の中に、外国人労働者というのをどうするかというのを、どのように入れたらいいのかというのを、外国人材に頼るといのはこれからは不可欠になっていく気がします。

(関口座長)

ありがとうございます。今ありましたご意見へのリアクションなども含めて、皆様、どんなお考えでいらっしゃいますでしょうか。横山先生、お願いいたします。

(横山委員)

青森県ホームヘルパー連絡協議会の会長をしております横山と申します。よろしく願います。

今、棟方委員がおっしゃられたように、そのとおりでなとすごくうなずくことが多かったんですが。私も、今回、この会議の方に参加させていただくことによって、いろいろ考えてきたんですけども。

まず私が団体を率いているのがホームヘルパーという訪問介護、在宅で暮らしを支えるための第一線で働く人たちの職能団体なんですけれども。やはりホームヘルパーが定着しないってところは、やはりヘルパーが、施設というか、皆さんが、もう先輩とかが皆さんがいらっしゃる環境で、ナースコール鳴らせば誰か仲間が呼べるとか、判断を誰かに相談しながらできるというところよりは、ヘルパーは本当にその個々の家庭に入ってサービスを提供するものですから、やはり先ほど棟方委員がおっしゃったように、知識と経験とあとはやっぱり技術というか、とにかくいろんなスキルというか資質向上というものが、大変大切なところなんです。

ただ、やはりヘルパーさんというか訪問介護、介護職員になるための間口がとても広い。いろんな人に参加してもらって、それで「あっ、この仕事は天職かもしれない」と言ってすごくいろんな勉強をされて、かなりのいろんなことを発信している方もいらっしゃいますけれども。なかなか、やはり介護福祉士を取ったからというのでストップしてしまって、それでご結婚とか、一回仕事から離れたという方たちに、今の現状、このICTだ、介護ロボ

ットだって、私たちが実際学生として習ったときの介護技術とかりフティング移動介助とももうかなり変化している中で、その勉強していた方たちがやはり勉強する機会がないし、昔のまんまの感覚で今の現代のスタッフさんと交わることによって、やはり自分の勉強不足を知りつつも、自分の経験値で、年齢が上だということで推し進めてしまう、そこでまたやっぱり人間関係とかというふうなこともあるので。

私としては、やはり今この今回の話の中にある向上センターというところに、私たちの団体でもいろんなさまざまな研修を行っていますが、なかなか参加が難しい。先ほど齋藤委員がおっしゃったように、時間で、その時間、皆が集まってということも必要ですけど、勉強したい時に常に門が開かれて勉強スキルアップができるというセンターが、ここにもできたらすごく理想的だなということを今、考えておりました。以上です。

(関口座長)

ありがとうございます。センターの役回りに対しまして、ありがとうございます。センターの話については、論点2の方でしっかりとやりたいと思います。その際にもよろしく願いしたいと思っております。

青田先生、よろしく願いいたします。

(青田委員)

ありがとうございます。この論点の盛り込むべき内容というふうに言えるかどうか分からないんですけども。日頃、県社会福祉協議会で業務を携わっていて感じていることを少し述べさせていただきたいと思います。

ロボット、ICT等についてお話も出ていて、1割程度しか導入がされていないということですけども。実際に県の補助金の受付の準備などを私たちでさせていただいていますが、残念なことに「入れたんですけど、上手く使われてない」ということは実際問題として耳にすることがあります。

その背景としては、やはり物は入れるんですけども、介護現場それぞれの課題にあったものが選ばれていないということがあるのかなというふうに所感として感じております。

だけれども私たちも含めて、その課題をどうやって整理していったらいいのかなというノウハウがあまりないので、課題をしっかりと整理をして、そこに合ったものを上手く入れていって使っていくという仕組みがあればいいのかなというふうに感じていました。

それから、同じICテクノロジーを入れても使い方は様々で、今日の資料にはないかもしれませんが、テクノロジーを入れて、それをどういうふうに使っていくかということを変えていかないといけないと思うんです。

横山会長おっしゃったように、古い技術とか古いやり方のままでいけば、新しいものを入れても上手く使いこなせないのは当然のことなので。そのオペレーションというんですけども、使い方みたいなものをどういうふうに変えていくのか、その辺をしっかりと作って

いく仕組みを作っていくと、もっと効果的にテクノロジーも使われるのではないかなというふうに感じていました。

それともう一点ですけれども、ノーリフトを含めてなんですけれども。とても熱心にやっ  
ていただいているなって私は拝見しています。ただ下田委員がおっしゃった通りに、まだ浸  
透していないのではないかなということなんですけれども。ノーリフトもテクノロジーも結  
果一つひとつはいいものであっても、それを、先ほどのお話と重複するんですけれども、取  
り入れてその現場で上手く活用していくようなチームづくりとか、組織のマネジメントと  
か、そこが重要なんじゃないかなと思うので、そこら辺を支援していくような仕組みとか、  
そこも含めたような研修というのをしていけないといけないかなというのを、日頃感じて  
おりました。

感想で恐縮ですけれども、以上です。

(関口座長)

ありがとうございます。まさに現場に携わっておられる立場からの重要なご指摘だった  
と思います。

他の皆様、いかがでしょうか。医療的な知見からのご指摘もありましたけれども、他にも  
医療関係者様にも来ていただいております、あるいは学術的な観点からという意味では  
保健大の工藤先生にもお越しいただいております。

では医師会の工藤先生、お願いいたします。

(工藤(史)委員)

医師会から来ました工藤といいます、よろしくお願いします。

私は、人材不足がすごく問題だなと思っていまして。私も併設施設で施設長しているので、  
すごく困っているのがよく分かっていて、募集した人はもう採らなきゃいけないぐらいの、  
もう選べない、採るしかないという感じなんです。

調べてみると、県の方でも、社協さんなんかでいろんな経済の支援だとか、小さい子たち  
には介護教室を開催されたり、コンテストやったり、新人介護さんへの相談とか支援とか、  
それから修学資金の貸付とか、再就職の準備金だとか。いろんなところで提供されているん  
だけれども、その連携がないというか。個別に、ここではこれやっています。ここではこ  
れやっていますと、求めた人しか選べないというふうな感じなので、その辺は上手く連携し  
て、こうやってこうやってこうやっていけば上手い具合に介護職員さんでやっていけます  
よというふうな、1つだけでこういけるような道筋があればいいんじゃないかなって思っ  
ています。

それからもう一つは、ハローワークなんですけれども。ハローワークからくる求人の人は  
すごく少ないんですね。ハローワークって、一旦離職しないとそここのところに辿り着かない  
というふうな事情もあって、なかなか仕事したまま他の職業、他のところに行こうという方

は、ハローワークには直接なかなかいかなくて、ウェブ上でちょっと簡単にできる有料のバンクみたいところに登録するんですけども。

そうしますと、そちらではやっぱり手数料というものがかかるので、だいたい20～30%の手数料を請求されるんですけども。一人当たり、多ければ100万円くらい、少なければ70万円くらいですかね、請求されることになります。

それでなくても介護でいただくお手当という報酬って、すごく事業所にとってはそんな多くない中からその方に対するお手当を出すために介護報酬いただくみたいな、非常に上手いかな実情がありまして。そこも、もし出来ることであれば、ハローワークって、行った人が求めて職業を選んで、自分から行かなければ情報が与えられないというシステムですけども。そうでなくて、向こうから斡旋してくれるくらいの勢いで「私は介護になりたいです」と言ったときに、あなたにはこういうところが、近くはここだと、あちらの方から提供してくれて、そこから求めた人が選べるような感じのシステムになればすごくいいんじゃないかなというふうに、ハローワークさんを使ってくれる人が増えるんじゃないかなというふうに思っています。すみません、あまり関係なくて。

(関口座長)

工藤先生、ありがとうございます。現場の悲痛な声、大変努力していかねばならないところでございます。

他の皆様、いかがでしょうか。村上先生、お願いいたします。

(村上委員)

どうも、老人保健施設協会から出ております村上でございます。いつも先生方にはお世話になってございます。よろしく申し上げます。

下田先生も私も医師会の人間でございますので、いろいろ、医療あるいは治療しながら、ご高齢の方々をお世話さしあげているわけでございます。その時に、やはり課長が言うように、これからはもう人の年齢はどんどん上がっていく、それからお世話する人は減っていく、これはもう明らかに仕方のないことですので、それに合わせた、現場でどういうふうにしていったらいいだろうという会議だろうと認識しております。

その時に、いろいろな各委員の先生方からお話いただきましたけれども、その大事なお話をさらに細かく現場から、やって欲しいこと、あるいはこうしたらどうかということ、色々意見が出てくればいいんじゃないか、そう思っております。

今日の座長は課長さんがやっていますけれども、財務省の方ですからお金を出さない方向の人間でございます。それから我々はどっちかというと現場の人間ですから、お金はどんどん出してほしいと。先ほどから現場の方々のお話もありましたが、人が辞めないようにしてほしい、そういう流れがあるわけでございます。ですからそこを効率よくいかないとダメだと思っております。

まずは人の問題です。どんどん働く人が減って、お世話をされる人間の方が高齢化して増えていく。そのことを皆さんが、あるいはご家族が、あるいは施設が、いろんな方々が認識しながら、カバーしていくような、一人ひとりがお手伝いするような、そういう形を作っていないとダメだと思うんです。

じゃあどうするのか。そういうことで、先ほどからマネジメントモデルとかロボットとか、そんなのが出ていましたけれども。マネジメントモデルもそうです、それからロボットもそうなんです。

私、前のこの会議で写真も出したことあるんですけども、本当に細かいような、手足あるいはベッドの上げ下げをやるロボットももちろん必要なんですけれども。その前に、膝の動き、足首の動き、腰の動き、体の動き、そこら辺を半身麻痺の方々に少しずつ少しずつ良くしていくにはどうするか。そっちの方がやはり問題です。ロボットをどんどん使えばいいということだけでなく、その前にベッドの上で膝を動かすような、自転車のようなものを使ってみたり、それをやる時に筋力が少しずつ、1ヶ月とは言いません、3ヶ月・4ヶ月かけて筋肉が少しずつ戻るような方法を取ってみたり、その人その人の動きがあるわけなんです。そこを見ながら、平行棒がなければ窓枠でも結構です。そこで立ち上がってみたり、何分ぐらい立てるかどうかわいたり、そのときにケアマネジャーの方も私どもも、お手伝いもしていますけれども、ケアマネさんや、ホームヘルパーさん辺りが、もう少し現場のことを我々にお話をいただきながら、基本的な立つ練習、そんなことを現場でこんな困っているんだということやっていただければ、あまり金額の負担なく、いろんなことが出来る方向でもっていけるんじゃないかと思っています。

ただその時に、やはり一番必要なのは各職種の連携だと思います。ですから、「おーい、この時どうする？」とか、「これはこうしよう」とか、そういう話が常にできるような状態を、この会で作っていければ一番いいんだろうと思います。

私、老人保健施設から参加していますが、老人保健施設は介護保険の中の医療をやる組織です。医療保険・介護保険、両方とも、お手伝いしながらできるような状況を、青森県内でも作っていければいいなと、そう思っています。よろしくお願いします。

(関口座長)

大変貴重なご意見ありがとうございます。

県立保健大学の工藤先生いかがでしょうか。もしよろしければご意見をいただければと思います。

(工藤(英)委員)

論点のところの盛り込む内容について、ちょっと感じたところを述べさせていただきます。

まず上3つが課題・課題・課題ってきているんですけども。

論点の対応方針に盛り込む内容のところ、目的以外のところに3つ課題・課題・課題というような形で続くんですけども。対応方針ですので、この課題についてどう取り組むかというところが出てくればいいんですけど。今日、お示しされた内容だと、青森県の現状のところは示されているんですけども、介護現場特有の、例えば生産性向上と、そんなに焦点化した現状のところはちょっと見えてないので、この辺を押さえて、それに対する対応というようなところで盛り込んでいけばいいのかな。

とした時に、多分この後のお話にあると思うんですけども、モデル事業所さんとかを選択するとき、例えばですけども事業所の規模、大・中・小、あと事業種別によっても多分抱える課題って異なるのかなというふうに感じております。そうした時に、ある程度そういう現状を押さえて、共通項目と事業種別とかの個別性における整理が、多分今後2～3年の間に重点的に取り組むというところでは、中期的なものと同年度ごとの計画というところで、少し方向性を定めていけばいいのかなというふうに感じております。

そうした時に、現状をどれだけ押さえているかは不明なんですけれども、これから県内の事業所さんにご案内というようなことで出すのであれば、それにグーグルフォームかなんかでちょっと抱えている課題とか事業規模とか種別とかを聞いて、ある程度現状を押さえていくと、それだけでも県内の現状を押さえる、課題を押さえるところにもつながっていくのかなというふうに思っております。

従って、今後重点的にというところであれば、県内の生産性向上の抱える実態の把握と、後は先進的に取り組んでいる事業所さんとかの情報共有をまずは中心にやっていけば次へつながるのかなというふうに感じております。私の方からは以上です。

(関口座長)

ありがとうございます。現状の把握という点でご指摘がありました。まさにおっしゃっており、なかなか個別個別のエピソードとしては、こういうことになっているとか、あるいは逆に進んでいるところで、こういう分野で上手くいったとかいう話はいろいろ聞くところなんです。確かにおっしゃったように全体像といいますか、相場観みたいなものがつかめていないのも今の現状であると思っておりますけれども。ご指摘を踏まえて、次回、どのようにするかというので検討させていただきたいと思っております。

順番が最後になって恐縮ですが、これもオンラインの橘副会長、今日はオブザーバーという形ではありますが、県の介護福祉士会の立場として何かお話はおありでしょうか。

(橘氏)

本日村岡の代理で出席しております橘と申します。どうぞよろしくお願いたします。

ちょっとすみません、会場の声が非常に聞き取り難くて、お話する内容が被るところがあるかもしれませんけれども、その点をご配慮していただければいいなと思っております。

先ほどお示ししていただいた資料の中にもあるとおり、介護現場の離職率も段々高くな

ってきている状況で、介護福祉士の有効求人倍率も今4倍を超えているというふうに記憶しています。

今後、介護人材が2,000人近く不足するというデータも見えてきておりますので、その点を考慮すると、今後、やはり人材の定着という部分をどう考えていくかという部分と、あとは新たな介護人材をどう確保していくかという点が非常に重要になるのかなと思っておりまして。

具体的には、その人材の定着という部分に関してですけれども。介護現場って、わりと主任とか管理者とかというようなマネジメントする側になる立場の方が、現場のたたき上げで、マネジメント人材育成というのを勉強しないままその立場に立っていることが非常に多くて、プレイングマネジャーのような立場の方が非常に多いように感じています。現場の仕事は非常に優れてできるんですけれども、マネジメントすることですとか人材育成ということに関してはやはり少し畑が違うということで、そこで疲弊している方もよく見えます。

ですので、そういった意味で管理職、マネジャークラスの人たちに現場を適切にマネジメントしていけるような研修ですとか、研修といってもスポットの1回の研修ではなくて、年間を通じて少し定期的に学べるような機会というのを作っていくというのでもいいかなというふうに感じています。

あと入口の部分で新しい人材をどう確保していくかという点に関しましては、やはりどうしてもまだまだ、介護保険がはじまって20何年経ちますけれども、介護が辛くて給料が安いというようなイメージがあって、更に最近現場レベルで感じるのは、人間関係が大変そうとか、給料が安いとか、そういうような話が付随して、マイナスのイメージがまだ強いような気がしています。

本事業のパイロット事業の中にもあった熊本の介護プライドというような活動があったように記憶しているんですけれども。介護とかのイメージですとか、デザインを少し変えていくというような活動を入口の部分でしていけば、これからの若い人材も少し興味を持っていただけるのではないかなというふうに感じています。以上です。

(関口座長)

ありがとうございます。

皆様から一巡まずご意見を賜りました。既に大変メモを取り切れないくらいの分量という感じではあるんですけれども。

予定のスケジュールよりまだ若干余裕がありますので、もしよろしければちょっと、もう一巡ということはないんですけれども、追加でご意見、あるいは誰かのご意見にリアクションといったことがあればいただきたいと思います。

(青田委員)

県社協の青田でございます。

すみません、私、最初から何か上手く理解できなかつたので、質問も兼ねてなんですけれど。この資料の「対応方針」に盛り込む内容の目的の次のポツから、「生産性向上の課題」について。介護現場に課題があるから生産性向上に取り組むのであって、「生産性向上の課題」というのはきちんと飲み込めないんです。皆さんいかがでしょうか。

ここがスツといかないと事業所の人たちにも生産性向上を進めていく意義が入らないのかな、理解が進まないのかなと思うんですけど、いかがでしょうか。そこがスツといかないと現場の人にも届かないのかなと。私の理解が不足しているかもしれません。

(関口座長)

ありがとうございます。

今、投げかけという形になりましたので、もしご意見があれば皆様からいただきたいと思いますが。

私自身のしている理解ということで申し上げますと。おっしゃるとおり、そもそも生産性向上の部分に限らず、課題が介護現場に一任している状態だとは思いますが。その全てとは申しませんが、多くの課題が、いわゆる生産性向上の取組によって改善していく要素もあるのかなと思っています。

ですので、そういった部分を、例えばここであえて位置付けて言うなら、目的のところ、要はこういう問題点があるから生産性向上を今後やっていく必要があるんだみたいなところに位置づけられるのかなと思っております。

私の今の時点でのこの目次を会議で議論したときの認識としては、下3つが課題、課題、課題というのは、本当に3つかは別として、生産性向上はじゃあ今後やっていく必要があるとしたうえで、手段にもいろいろありますけれど、ICTもそうですし、もうちょっとソフトな面でいけばさっきお話したようなことかもしれませんし、もうちょっと地道な業務改善みたいなものも含むかもしれません。

いろんなやり方がある中で、それぞれをやっていく上で、現場では簡単にやろうと言うけれど、こういうところが難しいんだよとか、どういう課題があるのかということ、例えば本県の課題とか、事業所の、さっきお示しのあった種別ごとにこういう課題とか、そういったことを解像度を深めながら入っていければなというのでこういう目次立てにしております。

これはもちろん目次自体、決めたものではないので、今出たご意見も踏まえて次回、反映していきたいと思っておりますので、是非今みたいな観点、あるいは違う観点も含めてご意見あればよろしくお願ひしたいと思っておりますが、いかがでしょうか。お願いします。

(下田委員)

今、村上先生がおっしゃったように、医療界、本来生産性とか、給料を上げるかのような

印象で間違ったメッセージになると私自身思っています。本当に自分で理解していかないと。極端に言うと、医療も介護も今の方針の中で運営していくという原則で、その中で失礼な話、介護報酬は上がらない。その上で人件費を上げてくるというような、まったくできそうもない話をされてもどうにもならない。これ、経営者も働いている皆さんもみんな同じなんですね。給料を上げてほしいし、それから効率性、生産性という言葉はちょっとあれですが、みんな働きやすいようなシステムを作りましょうということです。その辺を十分に考えながらやっていければなと思っています。

グループホームの方から出てきているので、グループホームのお話しますと。グループホームは1ユニットの最大人数が9人、1ユニットが全国で37%で一番多いです。その大きいやつはいっぱいありますけれど。1ユニットは9人、原則は3人から4人でいいんだけど、実は6人ぐらいという話です。ほとんど家族経営です。

そういうふうな中でのグループホームが、正直いって今の状況で、これから成り立っていくかどうか非常に難しいです。国の方では、大規模にしてやったらいいのではないかと、そういう案も出ているようですね。

そういうのを考えてグループホームの認知症に特化した専門的な対応ができることになっておりますので、グループホームについてはまたいろいろございますけれども。国の方では、一つだけ言いますと、平屋で3ユニットは夜勤体制は2人でもやってもいいですよという案を出しているんですね。それは加算も付かないし、給料以外にない。ケア職員は皆、反対しております。今でも大変なのに、なんで2人でいいんだと、そういう意見があるんですね。

これが効率化とかに結び付けられると、やっぱり働く現場としては、なかなかモチベーションが上がらないということもございますので。これは国の方の、これは県の方の政策の中に書いていますけど、よろしくお願ひしたいと思います。

(関口座長)

ありがとうございます。

他に皆様、ご意見・ご提案など、いかがでしょうか。

(工藤(史)委員)

すごく細かい話かもしれないんですけども。介護分野で、もう少し生産性というか効率よくってなれば、介護がもう少し楽にという話になると、仕事量が減るか人手が増えるかということじゃないかと思うんですけども。

その中で、仕事量をもう少し減らす手立てとして、すごく最近、事務仕事が多くて書類だとか加算を取るためのものだとか、チェックしなくてはいけない、何カ月後には何を提出しなければいけないというのがすごく多くて。それもどちらかというと、こちらから探し出して聞きながらやって、やっと出すという話を、私たちから見ると少し難しい書類とかが多く

て、聞きながらやっとなんできるとは思いますが、それをもう少し簡素化できればいいんじゃないかなと思っているんですけど。いかがでしょうか。

(関口座長)

ありがとうございます。まさに事務仕事が多いと。この資料の中に間接的業務と表現しておりますが、そういうのが多いというのは声がありますし、これはまさに種別を問わず共通するような悩みになっているのではないのかなと思っています。

国とすれば、どうしても県で動かせない部分というのがありますけれども、一方で何とかわかりやすいマニュアルを何か上手く整理するとか、例えばそういうできる工夫もあると思いますので、そういったところもご意見伺いながら、この場でも議論できればいいなと思っています。貴重な意見、ありがとうございます。

(棟方委員)

生産性向上、生産性という言葉はなかなか馴染まないというか、馴染みがないというか。

当然、資料を作るときに、やはりそういう言葉を入れなくてはならないのであれば、今、生産労働人口という言葉がありますから。ですから、これ、私どもの業界は特に言えると思いますので。まずは「生産性向上とは」というのでは、4ですね。この上位目的にあるのは、これがこの介護サービスの質の向上と人材の定着・確保、これが介護分野の生産性向上の一番の主題ですね。これをわかりやすく表記する。その後はこの通りでいいんですが。

ただ、そうしてこの21の4で、①なんですけれども、やはり目的があって、その下にポツあるんですけども。3つに分けなきゃいけないのか、ちょっと難しい。くどくなるというか分かり難くなるんじゃないかな、が私の感想ですね。

それから一つ、この3ですね、3の資料の中に、介護現場における課題があって、1があって丸が3つあって、丸が3つのところに、一番最初に、「社会状況の変化を踏まえてもなお、介護施設(※)は」ってありますけれども。この(※)を説明するのはどこになっているんですか？

(関口座長)

これは、実は国の示している基本方針のコピー、写しですけども。参考資料に実はつけていまして、※いわく介護施設。は、「基本方針においては、認知症グループホームを含む」と。

一番最後に、基本方針、1ページ目、真ん中辺に同じ扱いがございまして、介護施設(※)、すぐ下のところに、「本基本方針においては、認知症グループホームを含む」。説明不足で失礼いたしました。

(棟方委員)

ありがとうございます。

(関口座長)

下田先生、お願いします。

(下田委員)

ここの部分のことで少しお話したんですけれども、これからやるところの必要な対応が望まれますので、よろしく願いいたします。

それからもう一つ、介護人材のことでお話になっているので、私もそうですけれども、うちの学校でも介護福祉士を養成して二十何年経っております。それで介護福祉士養成校は非常にここ数年来、激減状態であります。三百何校かあったのが今二百何校と、どんどん減っております。その分、何校か増えています。

一番の問題は少子化で、受験者がいないんですね。高校生で受験する方がいないということが、最初から問題ですね。うちの学校も当初は100名でやっていたんですけど、受験生150人ぐらいで、夢みたいな時代がありました。今は40人募集でも受験者数が20～25人ぐらいしかいない。はじめからそういう養成校に志願してこない状況が各県、養成施設協会としてもいろんな工夫をしてはいるんですが。

もう一つは、外国人の方をどうするか。これもいろいろございまして、関西では介護福祉士養成校に外国人だけを入学させてやっている施設、学校が実はできていますね。青森県は未対応ですけれども。

いずれにしても、介護福祉士なり、研修を終わって資格を持った方を増やす方法、それはすぐ施設に入って3年間研修してから、国家試験と変わらないんですが。何はともあれ介護に関心が持てるような、そういう高校あるいは社会人にやっぱり宣伝をしていきたいと思っていますので。

県の方でも、さっき言ったように、いろんな修学資金とかいうようなことを養成校の方に引き続きよろしく願いしたいと思います。以上です。

(関口座長)

ありがとうございます。ご指摘いただいたとおり、いろんな地道な努力というのを国なり県なり、いろんな団体の皆様の多大な御協力でやっていただいております。方向としては、やっぱりご指摘があったとおり、イメージが全体的な向上というのが、賃金が安いとか何か体がきつとかいうところのイメージを改善していくということが根本的な改善策だろうと思います。

そういった観点でも、生産性向上と呼ぶかは別にして、方向的に押していくような取組というような重要になっていくと思います。今、ご指摘の観点も含めて、今後議論していきたいと思います。

ではすみません、非常に闊達にご議論をいただきましてありがたいと存じますけども、ちょっと一旦、次の論点2の方に行かせていただきたいと思います。

事務局の方から論点2の説明をお願いいたします。

(事務局)

引き続きまして介護現場向上総合相談センターについてです。

県では、介護生産性向上推進総合事業を令和5年度から新設しました。事業内容としましては、介護現場の課題解決に資する介護現場課題解決会議、本会議でございますが、会議を令和4年12月に設置するとともに、介護ロボット・ICTを含めた生産性向上の相談窓口である、こちらは仮称なんですけれども、介護現場向上総合相談センターを今年度中に県社協内に設置することとしております。本会議や関係機関と連携を図りながら、介護ロボット・ICTを含む介護現場の生産性向上に向けて、介護事業者をサポートする体制を整えることとしております。

センターでは、ロボット・ICTを含めた生産性向上に関する相談に応じる他、アドバイザーによるモデル事業所への伴走支援を実施する予定となっております。またホームページ等による情報発信やセミナーを開催し、生産性向上の認知度を高め、取組の横展開を図ります。

ここで介護現場向上総合相談センターについて皆様のご意見をお伺いしたいと思います。こちらの方に、センターについていろいろこういうことをとっているので記載している項目があるんですけれども、先ほど横山委員の方から研修の提案等もいただきましたが、こちらについてご意見がありましたら、委員の皆様からお知らせくださるようお願いいたします。

以上です。

(関口座長)

ありがとうございます。

今後、この議題についてはことさら一人ひとりをお願いしたりはいたしませんけれども、ご意見あればご発言いただければと思います。今、事務局の方からも申しあげましたとおり、このセンターというのを設置することは、もういわば決まっていますか、予算も取って、青田課長の社協の方で多大なご協力をいただいて、今準備しているところでございます。

また、このセンターが、じゃあざっくりと、要は生産性向上支援していくということではあるが、具体的にじゃあどういう形で支援するのが事業所にとっては、いわばありがたいんだろうと。どうするのが一番役にたつ、効率的なんだろうというようなことをご示唆いただければなと思っております。先ほどの研修も思いますし、一つに支援や相談にのるといっても、まさに施設の方にぐいぐい入り込んでいってやるのがいいのか、あるいは窓口を広くするのがいいのか、そういったこともざっくりばらんに思うところを教えてくださいましたら、また

今後の活動の検討に役立たせていただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。  
ご意見あればお伺いしたいと思います。

(村上委員)

これ、課長さんのところに、それぞれから意見をもらった方がいいんじゃないですか。社協さんがここにいる、どうしようという問題ではないと思うんですよ。例えば極端な話、社協さんではなく別の組織に委託するような話になったら、非常に困ると思います。

(関口座長)

なるほど、分かりました。今、村上委員から、ある意味当事者である社協の委員もいらっしゃる、あるいは今急に振ったということもありますので、もし委員の皆様、後ほどメールでも電話でもとは思いますが、後ほど改めて皆様からご意見を賜るという形にさせていただければと思いますが。皆様、よろしいでしょうか。

じゃすみません、追って事務局の方からご連絡といいますか、意見を伺う形にさせていただきたいと思いますので、皆様からそれぞれコメントをいただければと思います。

それでは皆様、それぞれから送っていただくとして、よろしければ、すみません、それはそういうふうにして、次に進ませていただきたいと存じます。

論点1と2が今終わりましたので、議題2に進みたいと思います。

事務局の方から、ご説明をお願いいたします。

(事務局)

資料の2をご覧ください。令和5年度青森県介護生産性向上モデル事業所についてです。

今年度、県社協の方に開設する予定となっております「介護現場向上総合相談センター」におきまして、支援を行う事業所の募集方法等について皆様のご意見を伺いたいと思います。

今考えているものが伴走支援ということで、介護現場が抱える生産性向上に関する課題について、センターの方のアドバイザーが国のガイドラインに沿った業務改善へのコンサルティングサポートを実施して、現状分析ですとか事後評価を行いまして、介護業務全般の業務改善による生産性向上を目指すという内容のものです。

アドバイザーについては、株式会社トラピへ委託予定を考えています。

スケジュールですが、本日のこの今回の会議で今募集方法等を検討していただいて、それで決定しましたら来月8月には募集、そして9月頃に本会議の第2回での会議を予定しているんですが、その場で、実際この事業所にアドバイザーをやってみましょうということで、支援先の選定を行います。そして実際には10月から支援開始というふうなスケジュールとなっております。

本日は、以下の3点についてご意見をお伺いしたいと思います。資料2の後ろの方にモデ

ル事業所の募集要項の案ですとか、あと申請様式の方を付けてございます。こちらの内容についてがまず1点。

それから2番目、募集方法などですが、前回の会議でいただいたご意見を反映しまして、まずは県内の介護事業所向けに募集を行った上で、もし応募が少なかった場合には、関係団体の方に推薦を依頼するというふうな方法を考えてございます。先ほどもお話ししましたが、対象事業所は本会議において決定することとしたいと思います。

事業所の数としては、3事業所ほどを見込んでいるのですが、もし応募が結構ありまして3事業所を上回った場合には、地域のバランスですとか、施設の希望、あとは抱えている課題等を内容を勘案して選定することとしたいと思います。

3つ目として、モデル事業所へのコンサルティングの内容ですが、こちらにありますア・イ・ウ・エのこちらの内容で考えてございます。以上です。

(関口座長)

ありがとうございます。

話が一気に具体的な感じになって恐縮ではありますが、今後、先ほども話に出ましたがセンターの方で支えていく支援の、いわば最初のパイロットプロジェクトとして3事業所ほどをこの会議で選んで、まずは専門のアドバイザーの力を借りた上で支援をやってみようじゃないかというような形でございます。

その、いわば反省点はもちろん取り入れて今後に生かす。上手くいった点は、他の事業者の皆様にも、こういう感じで効果があるから是非センターの門を叩いてねという宣伝に使っていくようなイメージでおります。

先ほど、保健大学の工藤先生からもご指摘いただきましたようなこともありますので、事業所の規模ですとか種別ですとか、そういったのはご指摘の通り可能な限りバリエーションをつけられればより意味が出るなどは思っているところでございます。選び方とかその進め方とか、あるいは細かな後ろに付いている書類に関するご指摘ですとか、何でも構いません。このモデル事業所に関してご意見・ご指摘ありましたら伺えればと思います。

(下田委員)

すみません。前回出ていないので全く分かりません。アドバイザーの株式会社トラピというのは、どういうふうな仕事で、どういうふうなことをやっていらっしゃるんですか。

(関口座長)

分かりました。どうですか？事務局、今、簡単にトラピの紹介をいただくことは可能ですか。どういう実績を持っているとか。

介護分野でそれ相応の活動をされている、業務をやっている会社というふう聞いております。このトラピさんに、別にこのセンターが未来永劫おんぶしていくわけではもちろん

ないです。最初のモデル事業として、こういう感じで指導をする、コンサルティングをするやり方があるんだというのを、実際に既にやっている、民間の形でやっている事業者のノウハウを、いわば盗めればという観点でありますので。もちろん、それで至らない点は多々あるかと思いますが、それはまさにモデルをやってみた上で、ここはちょっといただけなかたねとか、これはもっとこうすべきだとか、これは意義がないとかというご指摘はたくさんいただければと思います。

他に何かありませんでしょうか。村上先生、お願いします。

(村上委員)

6月に認知症の基本法が通りました。ただ、老人保健課はあまり「はい、そうですか」とはまだ言っていないようです。ですからその辺のことを認識をきちんとやりながら、我々もお手伝いをしていきたいと思っていました。

10月、毎年青森県では長寿研究会というのがあるんですけども、今年も10月の第3日曜日に(厚生労働省)医療課長真鍋先生と、それから老人保健課長、古元先生はまだはっきりは決まっていませんけど、両方の先生が来て、医療保険、介護保険の流れなどをお話いただけるようなことになっておりますので、一つよろしくお願い申し上げます。

(関口座長)

ありがとうございます。まさにおっしゃったように、一つ単に介護と言っても、介護保険ももちろんだし、医療保険あるいは医療政策といった、まさに厚生労働省、結構幅広い分野に渡っていて、いろいろ議論を活発にする部分も確かにあり得るだろうと思います。

ご指摘の認知症基本法も、我々としても大変もちろん重要視をしまして、今後、国が認知症については基本計画とやらを作ると言っておりますので、その日のニュースも注視しながら、場合によっては県の方で取り上げることがあるかもしれませんし。そういった形で国の動向をよく見ながら進めていきたいと思います。

先生方と国との関係性なんかについても、情報が早い方がいますので、是非是非、引き続きご指導をいただきながらこの会議にも還元していただけると大変ありがたく思います。ありがとうございます。

他にないようでしたら、一旦議題を閉めたいと思います。

説明の中でも申し上げたところですが、今後、モデル事業所を選ぶにあたって、まず募集をして、いろんなところに声をかけてという感じでやりますが、ちょっと集まりがもしないとか、あるいは先ほどの話にあったような種別のバランスをとっていくとかいうときに、もしこの種別、規模が足りないなとかいうことがあったりしたときに、委員皆様の各団体とかのお知恵あるいはつながりをお借りすることもあるかと存じます。その際には、お手数をおかけしますが、是非ご協力を賜れば幸いに存じます。よろしく願いいたします。

ということで用意していた議題そのものは全て終わりました。最後、しばらく時間を設け

ておりますので、よろしければ議題全体を通した、あるいは議題にかかわらない何かご意見をあれば賜れればうれしく存じますけれども。皆様、いかがでしょうか。意見を述べていただければと思います。

(横山委員)

ヘルパーの横山です。

今、このように介護の方の青森県での人材が少なくなってくるけれども、支援を受ける人が増えてくるというので、青森県内は本当にもう福祉介護が大きな産業にはなってきていると思います。

それの中で、今このような現場での悩み等をすくい取ってくれる会議がもたれて、それを県の方がサポートしてくださるということ踏まえた上で、訪問介護に特化したというか、今、看取り、やっぱり人が亡くなるという部分を若い方たちがやはりその亡くなっていく様子をケアしていくという形が介護の現場でもやっぱり多くなっています。

やはりそのところ、その場面に立ち会った、何も予兆がなかったのに施設の中で巡回で回ったら呼吸をしていなかった。マニュアルは作っているけれども、頭の中にその動きはきちっと入ってはいるけれども、やはりその場面に直面すると、ましてや夜勤の時だったりすると、本当にスタッフさん動揺すると思います。きつともう頭の中はパニックということもあると思いますし。

私も、全然これは、訪問で自宅の方に訪問していた際に、本当に長く約30年近くこの仕事をしているんですけども、はじめて自殺現場に立ち会ってしまいまして、そのときは本当に私も、普段大概のことでは平静を装って声とかは発しないんですが、本当に縊死されている姿を見たときには、本当にもう大きな声を出してしまって、玄関に飛び出ていったという形の経緯があります。

やはり、経験があればどうしてこうなんでしょうとか、ある程度知識等を総動員して自分の中で反芻しながら、落ち着いていることも可能だと思うんですが、やはり今若い人材さん、ましてやそういうふうな特殊なおじいちゃんとおばあちゃんが離れて暮らしている方たちのもとに、介護職だからといって立ち会った際に、やはりそこでその経験でやっぱり離職してしまう方も多いと思うので、そういう方たちへのフォローの場や、あとはそういう面に直したときにどのような対処を取ればいいのか。まず警察に電話をかければいいのかとか、消防さんの方にどのような手配をしたらいいのかとか、そういうふうないろんな署を交えたところも、勉強できる場や、そういうふうなところを教えていただけるような部門を作っていただければ、大変助かるなど。

私も、ヘルパー業という全国団体の方でも、全国の事務局の方にそのようなマニュアルを作ろうというふうなことも始めてはいるんですけども。やはり青森県、せつかく私もここにいますので、こちらの方はこちらの方でそのような場を作っていただければ、大変、離職しないで、せつかくの人材を手放さなくても済むのかなとちょっと考えています。

よろしく申し上げます。

(関口座長)

ありがとうございます。村上先生、お願いします。

(村上委員)

今の件で、私は老人保健施設協会から出ておりますけれども、全日本病院協会も私がお手伝いをしています。

全日本病院協会というのは私立の病院が多いんです。それで、公的な病院に夜間に電話しても誰も来てくれませんから。そういう意味で、お近くの私立の病院に電話して、当直医に、あるいは当直の看護師に言っていただければ、すぐ動けるように青森県内はなっています。

それから、その時に警察に連絡したらいいか、何からしたらいいかですね、そのアドバイスも出来るようにしていますので、どうぞ、宜しくお願いします。

私、前にも申し上げていると思うんですけども、ホームヘルパーさんもそうですし、ケアマネさんなんかにもそういうことをお話し上げて、いつでも連絡くださいと。そうでなければ、もし相手が電話に出なければ、私の病院に電話していただいて結構ですよ。例えば下北から青森へ電話していただいても、その後、きちんとしますからということはお話し上げていますので、よろしくお願いいたします。

(横山委員)

ありがとうございます。

(関口座長)

ありがとうございます。まさに今、多職種連携という場面だったなど。そういう、実はある資源が知られていないとかいう場面も、これに限らず現場の場面にはあるので、そういうところをつなげていくことも非常に医療介護福祉というような現場を上手く回すためには重要なことだろうとっております。まさに一つの例の場面をいただきまして、ありがとうございます。

その他、全般のご意見ありますでしょうか。もしあれでしたら、ケアマネさんの視点で齋藤先生にお聞きしたいなと思っていることなんですけれども。

言葉、生産性向上と呼ぶかどうか、仮称にさせていただいて、生産性向上の取組を進めていくというふうな課題を今持っている中で、事業所さんの視点では質が失われていく、あるいは人手不足に対応していくといった観点があげられることなんですけれども。ケアマネさんは、やはり立場として事業所と利用者さんの間に立ってコーディネートしていただくような重要なお役目であると認識しております。なので、いわば利用者さん側の視点でみると、生産性向上、業務の改善というものは、どういう意味、重要性を持つんだろうというよ

うなところを、もし何かお思いの点があればお知らせいただけないかなと思ひまして。

(齋藤委員)

ありがとうございます。利用者側の立場として考えた場合には、やはり介護保険制度の理念として、自立支援とその介護予防が、ベースになってきている中で、いかに本人の強さを引き出し、できないところを支えて、力を入れていくのが、その視点が求められるといるかと思ひます。

ケアマネジャーの立場とすれば、医療の先生方の指示をしっかりと聞きながら、多職種の専門的な立場の方の助言、アドバイスも融合させていくことがケアマネジャーの役割になると思ひます。

(関口座長)

ありがとうございます。急にふったので。しっかりと答えていただいてありがとうございます。

ほか、何か不明な点などありますでしょうか？画面のところの工藤先生や橘副会長などはいかがでしょうか。

今、齋藤委員からもご指摘いただきましたけれど。多職種連携というのがキーワードになってきた部分ではございました。この場、お医者様の方々たくさんいらっしゃるのですね。ですので、医師会の立場でお越しいただいた工藤先生に、もしよろしければお医者さん側、医療界の立場から見た介護現場の業務改善と申しますか、対応で何が求められるのかという何かご指摘があれば伺いたいと思ひますが、いかがでしょうか。

(工藤(史)委員)

施設にも赴くことはあるんですけども。私、うまくいっている施設というのは、医療の方と上手く連携しているところが多くて、例えば訪問看護が入っていたりすれば、ちょっと困ったことは直ぐ医師の方に連絡があって、フィードバックするというふうな感じで、連携がとれている施設はわりとそういった介護の点でも上手くいっていて。特に夜の急変が介護さんたちはすごく夜勤をしていて不安の一つと思ひているんですけども。それが解消されている、解消されることになりますね、その医療側と上手く連携していると。そうすると、その施設に長く留まるようになるんじゃないかなというふうに思ひます。

お返事になっているかどうか、分かりませんが。

(関口座長)

ありがとうございます。大変重要なご指摘だと思ひます。

横山先生、その辺は施設系の団体からお出でいただいている先生方もおられますけれども。施設における改善というのと、訪問の側における要改善というの、また性質が違う部

分もあるのかなど。難しい点がそれぞれ違ったりするのかなというふうに想像するところ  
であります。

もしよろしければ、訪問側という、訪問介護という視点で何か生産性向上と申しますか、  
業務改善と申しますか、そういったところに思いがありましたらご発言をいただければと  
思います。

(横山委員)

とにかく訪問ヘルパーは、利用者のお宅に訪問して報酬をいただくという形です。この県  
の中のお話にしてもちょっとあれなんですけど。やはりホームヘルパーさんが一番大変な  
のは、訪問しているお宅がそれぞれ違うお宅だということです。自分の暮らしてきた生活と  
はちょっと違うルールがあったりとかというふうなところが、やっぱりとても個別性、それ  
を支えてあげることがヘルパーさんの楽しみだったりもするんですが。やはりそこ  
のところを、自分の家ではそういうふうなことをしないのに、それを求められた時に、何か  
面倒くさいなって思っちゃうと、やはりそこのお家が苦痛になるでしょうし。それを、今、  
本当に世の中で流行っている多様性というか、価値観を認め合うというところをきちんと  
ポイントを押さえられて支援できて、利用者さんから「ありがとう、助けられたわ」という  
ふうに言われれば、モチベーションとかが上がっていく。そんなこんなで、私もそういう言  
葉で支えられてずっとこの仕事が楽しくなって、醍醐味だなと。

私の協会の方のある理事さんがおっしゃったのは、介護の現場では間口が、先ほどお話を  
したように広いので、その初任者研修を受けて、そんなに経験がなくても他職種からポンと  
この介護の現場に入った方が、自分が前以前いたところは結局、郵便局にお勤めだったんだ  
けれども、適切な対応をしてあたり前、それからちょっと言葉使いがどうのとか、お待たせ  
したりとかするとやはりクレームがくる。しかし介護の現場だと、お水をただお渡しした  
だけで「ありがとう」って、こちらは大したこと何もしていないのに「ありがとう」って言っ  
てもらえるというところが、もうすごい何ていい仕事場なんだろうというふうな。

ただ、その反面、やはり自分自身がやっぱり医療の方の病気の症状のところの勉強をする  
とか、あとはその技術の方、今のリフティングという新しい考え方も出ていて、ヘルパー業  
でもコロナ前は本当に毎年先生を呼んで実技のことをしたりもしていたんですが。コロナ  
というちょっと変化があって、出来ていない部分もあるんですけども。

そうふうないろんなことを進めていって、知識、本当にこればかりは自分の知識を高めて  
いかないと、なかなか出来ない仕事。ましてやこの身体的な介護の基礎的なものを学べば、  
徐々にアップしていくということの以外に、やはりお家で暮らすという一般的な、常識的な  
ところを、両方兼ね備えないといけないというところが、なかなか難しいところの職種だと  
思います。

ただ、その難しい支援の生活の支援のところの報酬が安いというところが、なかなか痛し  
痒しなところで、できればその差をなくしてほしいというのがヘルパー業の大方の長い

願いではあります。こんな形でいいでしょうか。

(関口座長)

ありがとうございます。大変参考になりました。

まさにヘルパーとして働かれる側の視点での大変貴重なご指摘をいただきました。

同じような観点で、介護福祉士会さんの方、橘副会長いかがでしょうか？働き手の側の視点として、例えばこういう悩みがあるんだとか、あるいは事業所、あるいはケアを含め行政、こういうところを、こういうことをやってほしいんだ、こういうふうに着目してほしいんだとか、あるいは何か重要と思われる部分とか。何でも構いませんので、あれば働き手の視点ということで何かコメントいただけませんかでしょうか。

(橘氏)

すみません、ちょっと音声がよく聞き取れなくて、

(関口座長)

失礼しました。もう一度申し上げます。今ホームヘルパー協議会の横山先生の方から、ホームヘルパーとして働かれている、まさに現場の働く側の視点でのいろんな悩み以外の話ですとか、悩みの点のお話ですとかを賜ったところでありました。

同じ視点で、介護福祉士会ということで、介護福祉士として働かれる方々の視点での悩みなりやりがいなり、あるいは事業所に求めること、あるいは行政・県も含め求めることなど、思われるところがあたらご指摘願えればと思ってちょっとお話をさせていただきました。

(橘氏)

分かりました。ありがとうございます。すみません、何度も。

2つの側面があるような気がしているんですけども。まず一つ目は、やはり職場の労働環境ですね。人間関係を含めた賃金ですとか、人間関係の他、会社の法人の理念があまり共有できていないとかという部分。もう一方は専門職としてのやりがいとか、働きがいみたいなところのこの2つの側面のことはよく話として話題に上がっているような気がしています。

具体的に言いますと、やりがいとか働きがいというところでいくと、やはり介護福祉士として10年とか20年とか、キャリアを重ねていった先に、通常、主任になったり管理者になったりというパターンもあるんですけども。やはり上がなかなか交替しないばかりに、そのポストに上がれずに現場でくすぶっている方ですとか。ちょっと今、介護福祉士会でも準備を進めている最中なんですけど、今、日本介護福祉士会で受けておられて、その取得に向けたその生涯学習的な研修体系がまず今ないということで。やはりその仕事のモチベーションっていう意味で、なかなか満たされるものがないというのは、よく聞いています。

あとはやはり、介護福祉士自体の横の連携というのが実はなくて、A施設とB施設、同じ介護福祉士会が働いているんですけども、横でつながって情報交換したりとかという場があまりないというのを聞いているので。そういうところも交流の機会とかを設ければいいのかなと思っています。

あとの現場の労働環境に関しましては、先ほどのセンターの設置等々で、個人へのサポートもさることながら、会社法人といったところのサポートの部分もどんどん入っていただければ、介護福祉士として働くみなさんの労働環境も改善されていくのではないかなというふうに思っています。あってますでしょうか、これで大丈夫でしょうか。

(関口座長)

大変ありがとうございます。

他に何かありますでしょうか。もしよろしければ保健大学の工藤先生におかれましても、何かアカデミアの視点から、日本の場合、青森県の介護ヘルパー、あるいは先ほどもあった・医療介護福祉という広い視点でももちろん構いません。この現場を眺めていて、問題だと思われるかあるいは逆によい点だと思われること、こういう点が青森県は進んでいるとか、あるいは他県ではやっていて青森県ではやっていないとか、何かお気づきの点があれば、頂戴できればと思いますがいかがでしょうか。

(工藤(英)委員)

先ほどからあったように、介護の方とかでもそうですけれども、働く側というところ、あとこれの行き着く先には人材確保とか人材定着とかということもあるんですけども。いろんな大きな政策の中での一部分だとは思いますが。

その中で、例えば認証評価とか第三者評価とかで質を高めるとか、労働者が働きやすい環境を作るといっているんですけども、なかなかその辺が伸びない。ここ最近、高齢の方ではあまり動きが活発じゃないんですけども、保育と障害の方はわりかし定期的に認証評価の方、会議何回もやっているんですけども。

その中でお話しているのが、青森県内だけで頑張っても、今、大学から学生さんとかと言っているけども、県外の認証評価を行っている自治体さんの方が労働条件良い場合には、人が流れてしまう。そうなった時に、青森県だとそういう制度というものは他県とも少しきちんと戦えるような形じゃないと、なかなか人間関係とか悩みとかあって、県内でいいところがないなっていう場合に、悲しいですけどやっぱり県外に出てしまうということを考えると、青森県内だけのここで考えていても、あまり、いずれ他とも競わなければいけないことになるのかなというところが、ちょっと不安要素としてあります。

そういう意味では、この生産性向上のところはもうかなり先行している県とか県外のところでもあるので、やっぱりそういうようなところの情報共有とか、まして青森の場合には大きい法人さんとかもそうですけれども、小っちゃい法人さんとか事業所さんのところも

すごく多くて、市部よりも町村部とかに行くと、そういう事業所さんなんかはかなり苦しんでいらっしゃると思うので、そういうところまで、県とすれば町村部の支援とかも含めてご検討いただければというふうに考えております。

このような内容でよろしかったでしょうか。

(関口座長)

ありがとうございます。大変勉強になりました。お話が出たのでお聞きするんですけども、進んでいる他県の、他地域の例を勉強してはどうかというご指摘がございました。我々ももちろんいろいろ情報収集したり情報のやりとりなどはあるところですが、参考までに、先生の視点から見て進んでいる県・地域、代表的にパッと思いつくのがあったら教えていただけないでしょうか。

保健大学の工藤先生、聞こえましたでしょうか？

(工藤(英)委員)

すみません、よく聞き取れておりません。

(関口座長)

失礼しました。今もう一度申し上げます。他県・他地域、進んでいる例をよく勉強して進めてはどうかというご指摘がありました。先生の視点で何か例があれば。

(工藤(英)委員)

例えばですけれども、3月に京都府に視察に行ってきました。その認証制度、発祥の地でしたので、それをまねして青森県が入れて、人材定着とか働きやすさというものをやったんですけれども、今のところでは大分差がついているなということで。向こうの方でも、やっぱり人材不足というのは非常に危機感があって、外国人の問題から、ICTとかロボットとかということもかなり入れていると。

それでびっくりしたんですけれども、やっぱりこちらのような逆三角形ではなくて、若者とかがわりかし来る。他県からも非常に若者が入ってくるという現状もちょっと見てまいりました。

あと、全国のこういうケアマネさんとかのメーリングの仲間のところでは、何かチャットGPTを活用して、業務の効率化とかシフトとか、ケアプランとかのものは無料のところまで工夫されているところが出てきたりとか。その一方で、それに上手く指示するところで、ご年配の職員さんいらっしゃるころであれば、そっちの方に時間がかかってしまったりとかで、いかに業務を効率的にやるかというようなのは、一事業所レベルでもかなりいろんなことをされているというような情報は入っております。

そんなところでよろしかったでしょうか。

(関口座長)

ありがとうございます。よくよく勉強させていただきます。日々、こういう、どこを参考にすればいいんだろうという情報は血眼になって探しておりますので、他の皆様ももし何かあればお知恵をいただければと存じます。

そろそろ時間も近づいておりますが、青田課長、最後、いかがでしょうか。

いわば現場でといたしますか、いろんなタイプの事業所さんに社協で接せられて、いろんな悩みなりを聞かれておられたと思われます。何か今後、取組を進めていくにあたって、ちょっとセンター、ごめんなさい、ご自身の立場なのでちょっと複雑な立場なんですけれども。こういう点を重視すればいいんじゃないかみたいな観点があれば、ご意見をいただければと思います。

(青田委員)

ありがとうございます。すごく最初のところなんですけれども、ケアの場に生産性が向上するってなかなかそぐわないんじゃないかって、今日の間でもご意見出ていますし、私自身も以前はそう思っていました。もちろん全国的にもそういう議論があったと聞いていますが、そうした中でも、いろいろな課題があって取り組んでいかなければいけないというのが今の状況だと思うんです。

なので、まずその状況を事業所の皆さんと共有する、そういう言葉は馴染まないのかもしれませんが、進めていかなければならない現状で、どういうふうに進んだらいいかというところを共有していく一歩、最初の一歩、そこが今年度スタートする時点としては大切なことだと県社協としても自覚しているところでございます。

(関口座長)

ありがとうございます。貴重なご意見をお寄せいただきました。

生産性向上というワードについてはまたご指摘をいただいております。私自身も言葉が果たしてよいのかというのは、まさにおっしゃるとおりだと思います。どうしてもビジネス的に使われがちな言葉です、ご指摘の通りと私も思います。

センターがどういう役割を担っていくべきかということについて、後ほどご意見をいただくことにしておりますので、追っていろいろさし上げますが、是非ちょっとここまで言われると生産性向上という言葉を確認に使うかどうかは、ちょっと悩みはじめているところもあるので、もし何かこういうふうに表示したら、それこそ事業所の皆様含めて使いやすいんじゃないかとか、そういう何かご見解がもしありましたら、センターに関するご意見をお寄せいただく時に、いっしょに合わせていただければ、大変参考にさせていただきたいなと思います。

ということで、お時間も近づいてまいりましたが、いかがでしょうか最後に皆様、何かあ

れば、ご意見頂戴しますけれども、よろしいでしょうか。

長時間に渡りましたが大変活発なご議論、ありがとうございます。

ここで事務局の方に返したいと思います。

(司会)

委員の皆様長時間に渡り大変ありがとうございました。次回の開催は9月頃を予定しております。日程については改めてお知らせさせていただきます。

本日はお忙しい中ご出席いただきまして、誠にありがとうございました。

介護現場向上総合相談センター（仮称）にかかる各委員からの意見（まとめ）

・期待する役割

棟方委員	<p>国（介護現場革新会議）における、このセンターの位置づけを銘記すること。</p> <p>生産性向上の意味をわかりやすく記載すること。</p>
村上委員	<p>社会福祉協議会は、行政から多種多様の委託を受けて事業を行っているが、民間の経営感覚とは少し違うような印象がある。</p> <p>「介護現場向上総合相談センター（仮称）」の業務は、対象となる事業実施主体が自治体に限らず、医療法人、民間法人など多様である。</p> <p>民間法人の場合などは、社協の感覚とは相違があると考えられ、それぞれの経営責任者の理解と同意、協力が得られなければ十分な成果は期待できないと思われる。</p> <p>相手方対象者の経営理念や個々の立場に十分に配慮した運営をしなければならないと考える。</p>
齋藤委員	<p>センターのワンストップ型の取り組みについて、組織向けと実務者向けの発信がそれぞれわかりやすく展開され、構造的に対応と支援がなされることを期待します。</p>
村岡委員 (代理：橘氏)	<p>自分達では取得が難しい現場の待遇向上のための具体的な事例の紹介やICT、マネジメントに関する情報のアウトリーチ。</p>
横山委員	<p>県内でも農業や漁業について大切な産業と化している「福祉」なので、働く人々が利用者を「笑顔にできるケア」を安定して実践するために、各事業者へのコンサルや業務提案等を行い、離職をさせない支援をしてほしい。</p> <p>そのために、介護保険関連の職能団体と連携し、各団体が行っている研修等の共有参加できる場となってほしい。</p>
工藤(史)委員	<p>先日の宮下知事と健康福祉部永田部長のお話から、介護士の人材不足について、人材そのものを増やすことには積極的ではないということでした。そのため、人に代わるものとして今回のセンターが薦める、ロボット化やICTはたとえ苦手であっても進めていかなければ立ちいかないことと思います。</p>
工藤(英)委員	<p>生産性向上に関して、センターの名称にある用に「総合的」な支援を期待したい。</p> <p>特に小規模事業所など母体施設のない事業所は、情報も行き届かないと思います。県内事業所の実態把握も期待します。相談待ちだけでなく、アウトリーチも期待したいです。</p>

・介護事業所への支援方法

村岡委員 (代理：橘氏)	研修やセミナーのほか、アドバイザーを派遣するなど伴走型の支援を期待します。
横山委員	介護福祉士の知識・技術の向上サポートを担ってほしい。CMの法定研修とはいわないが、レベルの差があまりにもある。アップデートしてなくても平気という考えをなくしたい！
工藤(史)委員	介護事業所の中には書類やパソコンの扱いを非常に苦手に行っているところが、少なくないと思います。そのような事業所職員でも、ロボットやICTを使いこなしていけるように、初めの一步は手取り足取りできめ細かく指導していける人材の派遣が必要だと思います。
工藤(英)委員	モデル事業所募集のお知らせ時やセンターオープンのお知らせなどするのであれば、QRコード活用で実態把握もしておけばよいと思います。またセンター自身も、ICTを活用してミーリングや掲示板など、相談にのれ、かつ情報共有できる体制があってもよいと思います。

・より効率的な支援のため、どのような機関と連携すべきか（福祉人材センター、シルバー人材センター等）

村岡委員 (代理：橘氏)	社会福祉法人経営者協議会など、法人・企業の経営者が集まる団体と連携していけば良いと思います。
工藤(史)委員	パソコンや機械操作、書類の整え方を示してくれる人がいるところ。極端ですが、パソコン教室の先生や、電子カルテのソフトを扱っている企業さんなど。
工藤(英)委員	介護労働安定センターや市町村社協、老施協や経営協など事業者団体との連携は必要と考えます。

・名称（愛称）

棟方委員	名称（愛称）（仮称）の意味が、「介護現場向上相談センター」にもっと馴染みやすい名称をつけるのであれば、加えて、このセンターが受け持つ役割を解りやすく具体的に記載しておくべきと考えます。
横山委員	「エッセンシャルワーカーよろずお悩み相談センター」 「人生100年時代を支えるワーカーのつどい場」
工藤(史)委員	介護現場課題 というワードがなるほどと思いましたので、「介護現場課題解決センター」愛称 解決くん
工藤(英)委員	特に思い浮かびません。

