

# 第 24 回大阪府高齢者保健福祉計画推進審議会 議事概要

日時：令和 6 年 1 月 18 日（木）

午後 2 時～4 時

場所：大阪赤十字会館

3 階 301 会議室

**【事務局】**

医療監挨拶、委員紹介

**【事務局】**

議題（１）「大阪府高齢者計画 2024」の案について」について説明

**【委員】**

図柄も入って見やすい計画案になっていると思う。

資料１「第３章 施策の推進方策」84 ページに、地域包括支援センターの設置数が記載されている。地域包括支援センターでは、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の３職種の配置が必要だが、主任介護支援専門員の確保が非常に困難なセンターが増えていると聞いている。

今般、国のほうで、5年間の介護支援専門員の経験があれば、現に主任介護支援専門員でなくとも、「主任介護支援専門員に準ずる者」として配置が可能という方向が示された。80 ページに介護支援専門員の育成に関する記載もあるが、可能であれば、この「準ずる者」である方々が、速やかに主任研修を受けられるよう配慮をお願いしたい。

また、要介護認定の認定調査員も不足していると聞くので、そちらもご配慮いただきたい。

「第５章 介護サービス量の見込み及び必要入所（利用）定員総数」の136 ページに、介護予防サービスの見込み量が記載されている。現在は、地域包括支援センターのみが介護予防支援事業所であるが、次年度以降は、居宅介護支援事業所も、指定を受けて介護予防支援ができるようになるかと聞いている。今後もし可能であれば、介護予防支援のサービス量について、地域包括支援センター分と、居宅介護支援事業所分とで分けて記載することも検討してはどうか。

**【事務局】**

主任介護支援専門員、介護支援専門員、認定調査員という介護に関わる方々の確保に向け、引き続き、人材確保を踏まえた研修を実施してまいりたい。

介護予防支援のサービス量をどのように記載するかは、次期以降、いただいたご意見も参考に考えてまいりたい。

**【委員】**

資料２の7 ページ、介護サービス量の見込み（圏域別/主なもの③）の右下、複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）について、地域によっては増加率の見込みがかなり高くなっているが、現在、看護小規模多機能型の事業所は、おそらく大阪府内に69箇所くらいであり、かなり地域でばらつきがあるかと思う。そういった現状のなか、豊能圏域などにおいてこの数を見込むとすると、看護小規模多機能型居宅介護の施設をまずは設置するとい

うことも必要になってくると考える。

看護小規模多機能型居宅介護の施設の者に話を聞くと、訪問看護ステーションの従事者だけでなく、介護を行う職員も厳しい状況にあると聞いており、また、看護小規模多機能型居宅介護自体がまだまだ認知されていないという現状も聞いている。

看護小規模多機能型居宅介護がサービス量として必要ということであれば、今後、施設の設置支援及び認知支援も進めていただきたい。また、市町村においても、設置についての支援をしていただきたい。

**【事務局】**

ご意見を踏まえて検討させていただきたい。

**【委員】**

この計画案は、このまま計画として完成するものとして考えていいのか。この後、大幅な書き込みなどはあるのか。

**【事務局】**

策定までに大幅な変更は想定していない。

**【委員】**

大阪府内の市町村で、介護保険事業計画を作成した経験を踏まえて申し上げると、計画案について、介護サービス等のニーズ量の数値は挙がっているが、数値では読み取れない事業計画等の課題、特に地域包括ケアシステムの課題の検証がないまま、次期計画が完成したと言われても苦慮してしまう。

特に 2025 年に地域包括ケアシステムを完成させるということで、各自治体は一生懸命取り組んできて、それぞれの課題について検討して、次の計画をつくっていると思うが、お手本となる大阪府の計画が、そこにほとんど触れていないことに少し違和感を覚えた。

その部分について、今後手を加えるということであれば良いが、基本的な内容を見ると、手を加えようがない内容になっているようにも思うので、ご説明いただきたい。

**【事務局】**

ご指摘のとおり、2025 年に向けて地域包括ケアシステムを構築するため、各自治体において取組みを進めていただいたところだが、大阪府において現在の達成状況を数値化することは難しいと考えている。各自治体それぞれの状況を踏まえて構築いただいているなかで、そのあたりの数値化や分析は、各自治体でしていただくところが大きいと認識している。そのうえで、市町村の取組みを後方支援する立場である大阪府としてこういった取組みをするのか、その施策を今回の計画に記載するという形にしている。お示ししたデータにある

とおり、今後、介護サービス等のニーズ量は増えていくことが予想されるので、それに対する受皿の整備や人材確保、あるいはニーズが過剰に増えないよう介護予防や社会参加の促進などの取組みを支援していくことが重要ではないかという観点から、計画に施策を記載している。

#### 【委員】

地域包括ケアシステムの課題と改善強化に向けた取組みは、各市町村に任せており、各市町村の計画を分析すればそれは理解できるだろうということ、また、それを踏まえた大阪府としての支援の方法は、計画に記載している施策に既に組み込まれていることから、地域包括ケアシステムを完成させるための課題や具体的な支援として特別に取り出して記載してはいないということと理解した。

#### 【会長】

地域包括ケアシステムについては、資料1「第2章 高齢者を取り巻く状況と大阪府のめざすべき方向性」29ページに記載されていることをお含み置きいただきたい。

#### 【委員】

資料2は、数値の変化がわかりやすい資料であると思うが、これは本体の高齢者計画に載せるのか。

資料2の7ページ、介護サービス量の見込み（圏域別/主なもの③）について、在宅で介護をしていくうえで重要になる看護小規模多機能型居宅介護の施設の増加が非常に望まれているということ、この資料から読み取ればいいのか。看護小規模多機能型居宅介護は、働きながら介護をする人へのサポートとして非常に必要なサービスであると考えている。これからの家族介護者は、働きながら介護する人が多くなると予想され、また、ビジネスケアラーの人たちが介護離職することで多額の経済的損失があるとも聞くので、資料2の7ページにあるようなサービスが望まれているというのは、納得できることだと思う。

この数値だけを計画に記載して、これに対する支援について文章での記載はないのか。

先ほど他の委員から看護小規模多機能型居宅介護の認知度が低いのではないかという発言もあったが、そういうことに対してどうサポートするかという方針はないのか。

#### 【事務局】

資料2については、この審議会で説明するにあたり、わかりやすいよう作成したものであるもので、計画本体に掲載する予定はない。

この数値からわかったことの計画への記載については、「第3章 施策の推進方策」の具体的な取組みのなかに織り込まれている。また、認知度などの広報については、計画に具体的な記載はしていないが、市町村と連携して推進してまいりたい。

**【委員】**

本日提示された見込量などの各数値は、各保険者からヒアリングやデータ提供を受けて、それを集計した数字であると認識している。この数字にどんな意味があるのか考えたときに、保険者として必要となるサービス量の数字は持っているが、事業者が採算性を確保してそれを実現できるかどうかは、現実問題としてまた別であると考えている。

本来、こういう数字は、必要とされるサービス量の総計と達成可能と目されるサービス量の推計、あるいは上限値・下限値・中間値というように、整理して発出されないと、これを見た保険者は、少し現実と乖離した計画や数字が出ていると感じ、実現が難しいという印象を与えかねない。データや数値の取扱いについては、そういう危機感を持って、今後より繊細に扱っていただきたい。

**【事務局】**

今回、市町村にヒアリングをさせていただき、数値だけでなく、様々な課題があるということを知っている。制度関係や、国への要望等も含め、今後とも市町村と連携してまいりたい。

**【委員】**

この見込量について、先ほど他の委員からもあったように、行政側の「これぐらい伸びるだろう、伸びてほしい」という思いの数値化と、管内の事業者の意欲の数値化は難しかったと思う。どのようにしてこの数値を出したのか、もう少し教えてほしい。

**【事務局】**

このサービス見込量は、各市町村で算出した数値を合計し、府の数値として掲載している。市町村においては、国から示されている計算ツールを使用することで、高齢者数の伸び率や地域の状況としての見込みの量が算出される。その機械的に算出された見込み量に、こういうサービスを強化したいなどの市町村の希望があれば、若干調整を加えたうえで、市町村から大阪府へ数値が提出される。

**【委員】**

現在、看護小規模多機能型居宅介護の施設と関わりがあるが、つくづくその重要性を感じている。看護師が体位交換などを頻回に行って、外用薬に頼らずに褥瘡を治しているケースもあった。

看護小規模多機能型居宅介護のニーズを市町村にも理解してもらえているなら、それは良いことだと思う。意欲のある事業者がいるかどうかは捉えにくいと思うが、その数字を捉えてほしい。

### 【事務局】

資料1「第5章 介護サービス量の見込み及び必要入所（利用）定員総数」の133ページに、介護サービス量の見込み方について記載している。先ほど説明したとおり、これまでのサービスの利用実績をベースにして、今後の要介護・要支援認定者数の推計や、市町村で把握している利用の意向などを加味して見込んだ数値であるので、委員のおっしゃるとおり、事業者側の体制を必ずしも加味した数値にはなっていない。

今後は介護と医療、両方のニーズがある高齢者が多くなることが予想されるなかで、市町村も看護小規模多機能型居宅介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護などの必要性を感じているかと思う。報酬の話もあるので難しいところではあるが、必要な事業所を整備できるよう市町村から事業者へ働き掛けることも重要になってくるかと考える。

### 【委員】

資料2で示された見込みの数値を見て、今後これだけ増加するのかと驚いている。

労働者の立場で考えると、これから労働人口が確実に減少していくなかで、今回示されている量の介護サービスを潤沢に提供できると、とても言える状態ではないと思っている。

資料1「第3章 施策の推進方策」に、これまでも大阪府が取り組んできた、要介護認定の適正化や介護予防ケアマネジメントについて記載されている。要支援や要介護の状態から自立支援につながっていかなければいけないので、サービスを卒業できるようにするための支援施策が記載されていると思う。

「第6章 大阪府高齢者計画2021の検証」で、令和3年度、令和4年度のサービスの提供はどう変化したのか記載があるが、そういった取組みをしたことによって、今までの要支援や要介護の認定よりも軽い認定が出るようになったとか、自立支援につながって、要支援や要介護の方が減少したというような実績や結果の計算はしているのか。

### 【事務局】

介護予防に取り組んだ結果として、現在どういった影響が出ているかについては、非常に複雑な背景や数値の検証が必要になってくると思われ、手を付けられていないところ。

しかしながら、現計画を策定する際に、この審議会で「次期計画策定の際にはアウトカムの指標を設けてほしい」とご意見をいただき、今回の計画案の「第1章 計画策定の意義」4ページに、「65～74歳における要介護・要支援認定者の割合の減少を目指す」と記載した。そういったことも目指しながら施策を進めてまいりたい。

### 【会長】

他に意見がなければ、この審議についてはこれで終了させていただくが、会長として、一言、大阪府に意見を述べたい。

まず、1点目は、今回の資料を見て、今後は基本的に介護度の重度化が進むと理解しており、

重度化に対応したケアが必要になることによって、現在の地域包括ケアシステムが、このままでは難しくなり、家族介護者も含め、さまざまな負担が増えてくるであろうと考えられる。もちろん職業として従事している介護職の方々の負担も増えていくと考えられ、ロボットの活用などの議論が今後は非常に大きく展開されていくと思われる。そのあたりを、ぜひ大阪府としても重点的に取り組んでいただきたい。

それから、他の委員からも地域包括ケアシステムの考え方の検証について意見があったが、保険者のニーズを聞いていただきたい。市町村が保険者としてどういう個別のニーズを持っているのか、大阪府としても把握しておく必要があるのではないかと考えているので、ご検討いただきたい。

これをもって、この議論については終了させていただく。皆さまから非常に貴重なご意見をいただき、感謝申し上げます。

いただいたご意見を踏まえて、事務局で対応を検討し、パブリックコメント案を取りまとめることとなっている。パブリックコメントを実施する内容の決定については、私と事務局とで調整させていただくので、僭越ではあるが、会長一任とさせていただきたいが、よろしいか。

異議がないということで、そのように取扱いさせていただく。

続いて、議題（２）その他として、「大阪府地域医療介護総合確保基金」の報告について、事務局から説明をお願いします。

**【事務局】**

（報告資料）「大阪府地域医療介護総合確保基金（介護分）」について説明

**【事務局】**

高齢介護室長挨拶