

令和3年度意見交換会

日時:令和3年9月3日(金)15:00~17:00

場所:滋賀県庁東館 7階

出席:滋賀県健康医療福祉部医療福祉推進課 課長 奥山 光一
参事 西川 政宏
(在宅医療福祉係) 係長 中村 恭子
(介護・福祉人材確保係) 係長 西川 澄子
(在宅介護指導係) 係長 久門 一郎
(介護施設指導係) 係長 狩谷 悟史
(介護・福祉人材確保係) 主査 今井 武義

連合会

滋賀県介護サービス事業者協議会連合会 会長 西村 武博
副会長 山岡 健一 (ZOOM)
副会長 神崎 マリオ (ZOOM)
湖北地域介護サービス事業者協議会 (会長 山岡 健一)
彦根愛知犬上介護保険事業者協議会 会長 鈴木 則成 (ZOOM)
東近江介護サービス事業者協議会 会長 後藤 清 (ZOOM)
甲賀市介護サービス事業者協議会 (会長 神崎 マリオ)
湖南省介護保険事業者協議会 会長 遠藤 隆士 (会場)
滋賀県南部介護サービス事業者協議会 会長 成瀬 和子 (ZOOM)
大津市介護サービス事業者協議会 会長 八田 泰寛 (ZOOM)
高島市介護サービス事業者協議会 (会長 西村 武博)
滋賀県介護サービス事業者協議会連合会 事務局 大平・谷野

(1) 人材確保

① 人材センターの強化について

○滋賀県人材センターの強化

⇒福祉人材センターの予算を増額し、専門のコーディネータを配置し、民間の人材派遣会社で行なっているような迅速な対応でマッチング出来るような仕組みを作りマッチング件数を増やす。

⇒マッチング出来て、就労に繋がった場合には一定の料金を支払う仕組みが望ましい。

・制度創設

⇒紹介業者、派遣業者を利用して職員が一定期間定着したら、その費用に対して補助が出る制度。

⇒他職種から介護職に就職されたら準備資金が支給される制度。

・若手・学卒者の確保

⇒高校や福祉・専門学校に対して事業所側からアプローチを出来る場(就職フェアのようなもの)の企画

県)介護・福祉人材センターの強化には、予算だけではなく、専門人材の確保や求職システムの使いやすさ、有料職業紹介を行う場合は事務所スペースや人員の配置が無料職業紹介とは別に必要になるなど、様々な課題や工夫が必要。人材センターでは、昨年度から LINE 公式アカウントを開設するなど求職者がアクセスしやすい手法も取り入れている。派遣職員等が定着した場合の助成については、その目的や助成する費用のイメージがつきにくい。補助金があるから定着に取り組むのではないはず。他職種から介護職へ就職された方への準備金の支給については、今年度から返還免除付きの介護分野就職支援金貸付制度を新たに創設した。8 月下旬にチラシもできたので、周知をし始めたところ。高校生に対しては、学校による就職斡旋の場合はハローワークに求人申し込みのが基本となるが、人材センターの就職フェアには高校生も自由に見学に来ていただいている。普通科を含む高校生や大学生には、現場の職員との対話型交流会(ふく・楽 CAFE)や職場体験、インターシップを行っており、進路や就職先として福祉・介護の関心を高められるように取り組んでいきたい。

県)先ほど定着の助成金の話であるが、福祉サイドの助成制度というのはなかなか無いが、労働サイドでは、キャリアアップ助成金というものがある。例えば、有期雇用の方を無期雇用に転換した場合、派遣社員を正規社員にした場合など助成金を受けられる。詳しくは労働局またはハローワークでお尋ねいただくとわかる。ただ、助成金を受けるには、無期雇用の方を正規雇用にするための、事業所内のルール作りや申請書を事細かく書いていただく必要がある。労働サイドの助成金を活用できないか検討されてはどうか。

連合会)人材センターの拠点が滋賀県では2か所(草津と長浜)にあるが、非常に狭い。そういうところの充実もしてほしい。

連合会)派遣や紹介に頼らざるを得ない現状もあって費用面で経営を圧迫している。

この圧迫部分を解消する方法として、介護人材センターの活用を充実させられないか？という話だが、すぐに解決できる問題でもない。人材確保が経営の最重要課題であるので、今後も検討していきたい。

連合会)特養の施設長が集まる所では紹介料の話はよく出くる。年間 500 万とか、多いところだと 1000 万くらい払わざるを得ないというような状況があると聞いている。その中で非常に悪徳なところも入っているのでその辺は共有できないかという話がでている。

連合会)研修等環境という面で、県社協の貸館の Wi-Fi 環境は改善されますか？

連合会)これから工事の発注をして今よりは研修をしやすくなるようにしたいと思っている。遅くとも11月末までと思っている。

② 介護支援専門員の人材確保について

介護支援専門員で活躍している一番年齢層が多いのが 50 歳代。

介護支援専門員の募集をしているが、応募もないということが地域全体で共通しています。

今後退職していく介護支援専門員に対して、介護支援専門員資格を取得する人数は大幅に減っているため、介護保険制度の根幹に関わる事態だと感じます。

介護職員の人材確保は大事ですが、介護支援専門員の人材確保が必要です。そのため、介護支援専門員の仕事の魅力を伝える場を県に作って頂きたい。

連合会)福祉の人材も不足しているがそれ以上にケアマネの人材不足かなり深刻になっている。介護の方は色々な助成金や補助金、貸付制度があるが、ケアマネの方には一切ない。処遇改善加算の関係で給料の方も介護福祉士の方が介護支援専門員で働くよりも高額になってきている。以前のようにスキルアップとか、給与アップのために介護支援専門員になりたい介護福祉士の方がいない。毎年介護支援専門員に合格される方二桁代、50～80人で100人を切っているような状況になっている。

県)介護支援専門員の確保が難しくなりつつあると課題認識している。先日も介護支援専門員連絡協議会の正副会長と意見交換させていただいたが、なかなか良いアイデアが出てこないというのが正直なところ。引き続き、皆さんと一緒に考えていきたい。魅力発信事業を今年度からスタートさせたので、次年度以降、介護支援専門員にもスポットを当てたような取組ができればと思っている。業務量の多さや処遇などが改善するよう、国に対して提案、要望もしていきたい。

連合会)教職員の更新制度がなくなるならケアマネ協の更新制度をなくせという声は根強いもののケアマネ協の中では更新研修をなくしたらケアマネの質が下がるから駄目だろうという人が大半である。現場の中で質をあげていくか日頃の取り組みも必要になってくるし、質を下げずにいける方策を考えていかなければいけない。

③ 介護職員の人材確保について

介護職員の不足は、新型コロナ禍においても一向に改善されていない。現在介護職員初任者研修について、滋賀県介護職員研修受講支援事業費補助金等、介護事業所で働く介護従事者を対象とした受講費の補助制度はあるが、新たに介護職をやってみようと考えている方については特にはない。国の施策も十分とは言えず、一部の府県で実施されている介護分野への就労意欲のある方への介護職員初任者研修受講費補助(無料化等)をお願いしたい。介護業界に入りやすくする支援が必要である。

県)県では初任者研修受講者に対して直接的な補助は行っていないが、市町で補助しているところがある。しかし、実績を聞くと成果が上がっているとは言えないと思う。最初から介護未経験者に対して初任者研修の130時間の受講はハードルが高いのではないかと感じており、まずは介護に興味を持ってもらえるよう、3時間～21時間の「介護の入門的研修」を県内各地で実施されるよう市町に働きかけており、広げていきたいと考えている。

連合会)色々考え方があると思うが、いきなりこの業界に入ってくるという事に関して、資格がないと無理だと思っている方が多いという実感がある。その時により資格が取りやすい状況に初任者研修があると、きっかけにはなると思う。実績があまり伴っていないという話になってくると中身を確認してみないと何とも言いえないが・・・。

連合会)高島でも初任者研修の研修補助があったが、2年ぐらい予算を付けて市がやっていたが、実績が0だった。入職してから初任者研修を受けに行くという人が多く、初任者研修を受けてから就職につながっていくというケースは高島の方ではなかった。現状実績0であっても、しばらくは様子を見ていこうという話になっている。

他の圏域から来た人に市が家賃補助をすとか、奨学金を2年間学生に補助すとか、子育てしながら働く女性に、週 32 時間以上、半年就労頂いたら学童の補助制度がある。学童の補助は、申請が多い。家賃補助については外国人の事例もある。

連合会)これだけ条件整備をしていながら介護業界に入っていないということは、やはり魅力発信事業しかないと思う。

④ ICTの促進について

ICT がスムーズに導入できるよう、導入に向け、導入事例や費用などの情報提供等の支援をお願いしたい。また、補助金(介護職員職場環境改善支援(ICT 導入支援)事業費補助金)についても、令和3年度の事前協議書の提出が7月9日となっており、時期的にも早く、間に合わない場合は次年度まで待つことになる(次年度以降の補助事業が継続されるかわからない)。1年を通して柔軟に補助が使えるようにしていただきたい。

連合会)今後 ICT を積極的に導入して、職場の職員さんの負担をできるだけ軽減していきたいという事業者さんがいるが、どのような ICT を導入したらいいのか、どういった機器を導入したら削減につながる、負担軽減につながるというのを、もっと情報がほしいという意見が会員から出ている。国の方からも情報発信していると思うが、もっと積極的に現場にノウハウとか事例を伝える発信をしていただければありがたい。

県)昨年度から ICT の導入補助制度を創設したところだが、補助金の交付事業所には導入成果などの報告をお願いしているので、取りまとめ次第ホームページなどで情報提供できるように進めていきたい。書面で伝えられることは限られるので、例えば県が情報提供した導入事業所との情報交換会や勉強会を実施するなど、地域協議会でもご検討いただきたい。補助金の事前協議書の提出期間が短かったことは申し訳なかったと思っている。昨年度は予算の3倍の応募があり、年度途中で増額補正を行った。今年度も国の制度改正があり、補助率を4分の3に引き上げたことへの影響と補正予算の時期を勘案してこのような期限の設定になってしまった。今年度の応募状況も予算の約5倍という状況。介護現場の負担軽減や業務改善のため、ICT の導入は重要だと思っているので、来年度以降も予算確保に努めていきたい。しかし、予算に限りがあるので期限を設けて募集し、その中から優先順位を設けて審査・採択していくという方法は取らざるを得ないと思っている。募集期間はできるだけ長くとれるようにしていきたい。

連合会)昨年度の事例がまとまったら、ホームページの公開もいいと思う。予算があれば事例発表会とか冊子を作って配るなど検討してほしい。予算の何倍も申し込みがあるという事はそれだけ現場は必要とされているという事だと思う。予算は限りあると思うがより多くの事業所に手を差し伸べていただきたいので、引き続きこの事業が小さな事業所でも活用できるようなサポート・支援をお願いしたい。

連合会)ICT の補助金ですが、各事業所ですが、視点が違うかもしれませんが、事業者協議会とか、ケアマネ協とか滋老協とかオンラインの研修が増えてきているので研修会に対する機器の支援があるとありがたい。団体向けにも検討してほしい。

⑤ 外国人雇用について

●しがの介護人材育成・確保対策推進事業の中に外国人介護職員養成事業として、日本語研修と初任者研修の実施があり、街かどケア滋賀ネットや長浜市社会福祉協議会で実施されていますが、定着・育成を目的に外国人のための実務者研修の事業があっても良いと思います。現在、開催されている実務者研修に日本人と一緒に受講することは、非常にハードルが高いと感じています。研修費用の支援も併せて検討をお願いしたいです。

●外国人技能実習生の受け入れについては、少しずつ進みつつあるように感じていますが、費用面での課題が大きいです。居住させる賃貸費用や入国帰国の際の旅費等の部分的な費用の助成があれば、受入れ促進につながると思います。

●外国人技能実習生の受け入れに当たり、技能実習指導員と生活指導員を選任する必要があります。技能実習を受け入れている過程での課題や情報を共有する機会があれば良いと思います。成功事例からヒントにできることが沢山あると思います。

●外国人介護人材受入れ支援事業等で、県内の外国人介護職員に対して、日本語研修、介護技術や知識習得の研修、交流の場を作ることで定着に繋がるのではないのでしょうか。また、外国人は独自のコミュニティを形成していることが多いので、働きかけ方によっては、外国人材の確保にもつながると考えます。

●特定技能実習は通算 5 年で延長等は認められておらず、介護福祉士取得による在留資格『介護』が得られなかったら帰国することになっている。しかし介護福祉士取得は言葉の壁により非常にハードルが高いと思われる。せっかくの介護人材なので資格取得以外でも日本に残留できる新たな制度等の確立等をお願いしたい。また介護福祉士等の試験に対する配慮も必要ではないか。

●外国人雇用についてフィリピン国籍の方を雇用する際には、P0L0 申請が必要と来ましたが、適切な内容、ご指導をいただければと思います。フィリピン人の雇用を難しくするものだと思いますがいかがなものでしょうか？

県)一つ目、外国籍の介護職員の方がステップアップするために実務者研修を受講したいが環境が整っていないという声があるということは承知している。技能実習生、特定技能外国人で介護福祉士を目指す方も今後増えていくと考えられる。華頂社会福祉専門学校では、現在留学生を受け入れているが、実務者研修に外国人も受け入れていくという話を聞いているので、県としても連携して受講環境づくりを検討していきたいと思っている。研修の受講費用については、日本人と同様に研修受講支援補助金を活用いただける。

二つ目の居住費等については、介護福祉士養成校の留学生に居住費等を支援する事業者に対する補助制度はあるが、技能実習生に対する居住費等の支援は、国庫補助や基金のメニューにもなく、ご期待に沿うことは難しい。県としては、昨年度立ち上げた国際介護・福祉人材センターでのマッチング支援や、研修の実施などの育成環境を整備することで、事業者の皆さんの負担軽減を図っていきたい。

三つ目と四つ目の受け入れの課題の共有や研修等については、国際介護・福祉人材センターや関係機関

と連携してご提案のようなことが出来ないか検討していきたい。

五つ目の在留資格や介護福祉士等の試験配慮について、特定技能制度は平成 31 年 4 月から始まったが、コロナ禍で技能実習生からの移行が大半であり進んでいない。新しい制度の状況が見えない中、国も更に新しい制度を検討するという状況ではないと思う。外国人に対する介護福祉士試験は、漢字へのふりがなと試験時間が1.5倍になる配慮が行われている。

六つ目のフィリピン国籍の方に対する手続きについては、今年、養成校を卒業したフィリピン国籍の方が就職したが、学校も採用事業者も別の手続きが必要と知らず、国際介護・福祉人材センターに相談があり、フィリピン人の雇用に詳しい方にも集まっていたいただき相談をしたということがあった。国によっては、日本側の手続きだけでなく、母国の手続きも必要となる。県では、国際介護・福祉人材センターの他に、労働部局で外国人材受入サポートセンターも設置しているので、専門機関にご相談いただきたい。

連合会)人材確保について、大津市では今年度から介護人材確保連携会議というのが発足している。今年の6月に第1回目が行われた。各事業所、色々な困難・課題を持っているのは変わらないが、紹介料の手数料の一部負担、家賃補助とか資格取得補助、介護福祉士の受講するまでの費用、取った後の奨励金、あとは5年後、10年後を見据えて小・中学生へのアプローチを教育委員会と一緒にやっという案は大津市の方でも出ている。すでに取り組んでいるものもあるのかもしれないが、現時点上がっているのは案ということで、まだ制度化はされていない。また、離職防止の取り組みで成功されている事業所を奨励しようという案も出ている。どういう取り組みをしているか、他の事業所さんは知りたいと思うので、そういう発表の場とかを設けてほしい。人材確保対策は単年度で完結するものではないので短期的に集中してやるものと、中長期的にやるものと分けて考えないといけない。県に質問だが、今までに取り組んできた人材確保の対策について行政ではどういう風な評価をされているのか。

県)介護人材の関係者の協議会等で議論し、意見を外部の方に述べていただく機会を設けている。その中で一定の評価をしてもらっていると思っている。これまでの流れから言うと数年前までやっている取り組みといえば人材センターがメインでその周辺の、例えば、外国人の話、魅力発信の話、もろもろの助成金の部分についても十分でなかった。近年、予算額を比較してもかなり増えており、事業所の皆さんからいろいろな意見をもらい制度の充実、事業の充実に反映させていきたいと思っている。究極の人材確保という面ではまだまだ達成できておらず、まだ道半ばでどう評価するか難しいところがある。積極的にいろんな施策を講じて確保しているという意味ではそれなりに前向きな取り組みをしているのではないかという気持ちではいる。

連合会)大津市では色々な形で補助金の制度を作ったり、各市町でも取り組みはしていくかと思う。あまり重複しない形で滋賀県でも考えて頂けたら思う。申請の書類が非常に大変なので簡潔にできるものにして頂きたい。

(2) 措置入所の受け入れ施設への対応について

遠方のN市から、虐待者との完全分離の為、非常に難しい虐待ケースをなんとか受けてほしいと言われ措置入所として受けた。本人(認知症ではなく暴言、暴力あり)の介護も大変であったが、なんとか亡くなるまで施設にて介護を約3年行い、昨年12月措置解除となった。本人への暴力(首を絞める等)のあった息子とは完全分

離を条件としていたので、その間行政担当者等に何度も息子から施設名を公表せよという要求があったが、措置解除までは施設名を公表しなかった。ところが、措置解除後の息子からの措置施設名公表への強い要求に対して、今年4月に市担当者が代わったのを機に、条例に従って公表するという連絡が施設に入った。法人として施設名の公表を容認できないと文書で2回N市に申し入れたにも関わらず、最終的には施設名を断りなく息子に公表され、その日に息子から電話がかかってきて、「全部の記録を出せ、俺は精神疾患があつていろんなところで暴れている」等、職員が脅された。以降着信拒否をすると、別の電話でかけてきて、「着信拒否をしたやろ」等と事務職員がどなられた。現在施設への来訪の可能性を考え、警察と連携している。N市は、公表した後、息子がどういう行動を起こすかは憶測でしかなく、そこに市の責任はないという主張であり、看過出来ない。現在措置入所を受託しているのは、一部の施設であるのが実態であるが、こういったことであれば、今後は受けられない。措置を実施する市町は、措置施設を守る姿勢も持つべきである。現在コロナ禍で施設の職員は疲弊しており、大変な時期にあり、広域型の特養として非常に困っている。

連合会)特養を預かっている施設長の中ではこんなことがあると広域型の特養の措置入所は到底受け入れられない。こういう行政のスタンスはどこからこういうことになるのかというのははっきりしてもらわないと今後難しくなるということと言っている。当然、長浜市の措置をうちは受けません。職員もそこに関してはやりきれない感じである。

県)個別の件に対して県の指導を原則はできない。個別でできるかできないかは置いておいて、措置制度で全体の運営と言う事を考えていくと、どこも受けてくれないということになりかねない。市としても措置制度を円滑に運営していきたいと思っているはずなので、委託先の施設を公表しないことを条件に事前に打ち合わせたことがあるなら、後から梯子を外さないように調整したうえでやる必要があるのではないかと思う。今回の事については市から相談があったわけではない。もしあれば制度全体の運営が大丈夫かという話をさせてもらったが、そういう機会はなかった。

連合会)措置入所に関しては各自治体が担当するが、はっきりと受ける施設と受けない施設がある。滋老協でも把握している。措置入所の対応は非常にむずかしい部分があるが、それでも受けている。近隣の特養でも受けていないところも当然のようにある中で、今回の結果になったところを受け止めていただきたい。

県)行政側から制度とか全体を考えて下さいとは言えるかもしれないが、今回公文書の判断に関してこういう風に考えてくださいと事前に県として言えるかといえば難しい。

(3) 訪問サービス中の駐禁について

訪問先で駐車場が無い場合が多々あり、デイの送迎、ヘルパーの訪問、サービス担当者会議や各事業所の訪問などで路駐を余儀なくされる事があり、駐禁を切られる時があります。

道路交通法違反ということは分かっているのですが、毎回警察署に行つて路駐の特別許可を取るにも人手が足りないので無理です。

訪問しないと命に係わる方も多々おられます。

仕方なく路駐して駐禁を取られることによって、罰金が訪問サービスの利用料より高く、訪問するたびに赤字になり、職員も路駐で違反が取られるならゴールドカードからブルーに切り替わり、車の保険料も上がり、訪問の仕事を退職するケースもあります。

超高齢化社会で福祉の人材不足の中、これ以上介護職員が減ってしまうと日本の介護は崩壊してしまいます。訪問の間だけステッカーなどを貼っていたら特別処置として駐禁を取られない等の柔軟な対応をお願いします。

県)訪問介護事業所、訪問看護事業所が訪問先に駐車場がないという事で駐車禁止場所に警察庁の許可を受けて駐車するという事は可能ですが、訪問系で定期的に利用者の方を訪問されるなど特殊な事情があるので、2年前ほど1つの許可で一定期間、複数の場所で許可がもらえるというように仕組が緩和されているということがある。個々の警察によって取り扱いに温度差があり、ケースバイケースなのか警察署の特色なのかかわからないが、この辺の運用がなかなか適用されていないという話を聞く。逆に皆さんに実際の警察の対応についてお聞きしたい。それを聞いたうえで、もう一度2年前の訪問診療に係る支援、駐車場についてというのが県警のほうからも出ており、この取り扱いが今どういう運用をされているのか、ここは話をしていけると思う。

連合会)警察に問い合わせをしたことはあるが、やはり個別にとつてもらわないと言われたことがある。緩和された、1つ取れば複数いけますという許可書は無理ですという回答をされたことがある。他の所では緩和されているかもしれないが、緩和されていないところもまだまだあるのかなと思う。緩和状態があるのならみんなで共有していく方がよいと思う。共有できるしかけがあれば、お願いしたい。

連合会)基本的にうちも介護タクシーをやっている関係で訪問の所に行かせてもらった時、車いすの車両は出してもらいやすかったと思う。一般車両は警察が出してくれなかったような気がする。最近は制度改正があった後はしてないが、ヘルパー、ケアマネが訪問する場合は路上駐車するとそういうトラブルになるのはわかっている。家族や本人に聞いて駐車場を何とか確保して訪問してもらうようにしている。路駐は絶対させないで訪問するときどこに車を止めるのか相談させて上でやっている。警察にお願いしてやっていくのはどうなのかなと思う。しかし、長時間駐車していると近所の方からクレームが入ることもあるので駐車場を確保していかなければいけないというのはある。

連合会)私の所も数年前にそんなことがあった。そこで警察に許可を頂いて、たぶん1件 1 件事象ごとに許可書してもらわないといけなかったと思う。できるだけ駐車場を確保することが大事でそうでなければ、警察署に話をして許可書もらうという対応をしていた。

県)平成 30 年度に訪問看護の方から同じような話があり、実際どうなっているのかという事も含めて警察本部に聞きに行った。各所轄の署長の権限になるが、警察本部としては、個々のケースで許可をとるのではなく、場所ごとに申請書を出してもらうのが原則ではあるが、訪問介護とか、訪問看護とかはそういうわけにはいかない。例えば、その駐車場所の一覧表を添付してもらって全体的に駐車を確保するとか、駐車する時間を固定した時間を書けないのであれば、事業所の営業時間にしてもいいとか、本来、申請書に運転免許証とか看護師の免許書の写しを添付する必要があるが、それを事業所の名簿に変えとか、もろもろの手続きの便宜を図っているとっていた。実際に手続きの事例があったのは大津署と近江八幡署の2か所しかないとのことだった。

看護連盟の方から同じような申し入れをしていたようで、それを受けて先ほど説明があった、改めて警察本部の方から手続きの簡素化について、その取り扱いなどが示され、それを受けて、県から各事業所には案内をしていたと思う。現実、各署長の判断でどういう運用をしているかは把握できていないので各現場で現状、どういう取り扱いになっているのか聞かせもらい、必要であれば県警本部に情報提供をして、改めて取り扱いについてご配慮いただくようなことも考えていきたい。

(4) 新型コロナ関連について

① ワクチン接種後の行政からの発信について

・ワクチン2回接種後の県民の行動指針等の明確化をお願いしたい。現在、徐々にワクチン接種が行き渡り、接種後どう行動すれば良いのか、どう制限し活動を活性化させるのか、判断に悩む人が多いはずである。特に高齢者は、活動自粛により生じるフレイルや精神的な落ち込みなど長期自粛生活により全身状態の変化と対応策についての情報提供をお願いしたい。感染防止の啓発はさまざまな形で実施されているが、自粛生活により起こる身体変化や生活を活性化する方向の啓発があまり示されておらず、特にワクチン接種後について行政からの発信が欲しい。

県)当初は3密を避けるというところで、今まではつながりというところを大事に色々な活動を市町中心にやっていた。3密を避けて感染予防を重要視した取り組みについては、自宅でできる体操、地域の見守りの形で手紙を持っていく、マスク配布などボランティアの活動で対応してもらっていた。かなり長期化になってきて、ますます感染予防の重視からつながりの再開に重点を置くような形で今までの活動を再開するということが必要と考えることが重要だと我々も認識している。市町の方でも高齢者のつながりを再開するにあたっての条件付を考えておられたり、再開の基準を考えたり、いろんな工夫された活動をしているので県としても市町の状況・現状を知りながら、高齢者のつながりの再開に向けて検討し具体的に発信していきたいと考えている。また事業者協議会の皆さまの考え方、現状も教えてもらい方向性を検討していきたい。

② 退院支援について

・コロナ禍の影響により、利用者本人と退院時面談が難しくなっています。病院によっては、別室で面談を設定してもらえたり、動画撮影した物を確認させてもらえることもありますが、退院支援が必要な入院中の利用者との面談できず、本人の状態確認が直接できない場合も多い現状です。本人と面談できないときは相談員を通じて利用者の状態や意向を確認することとなりますが、時間がかかったり直接自身の目で確認できないため、退院を見据えての調整について、柔軟な対応をお願いしたい。

また、ICTの活用を国が進めているにもかかわらず、消極的な病院はICT活用についてこちらから提案しても一切受け付けていただけません。びわ湖あさがおネットを推進していくためにも、退院時のICT活用についても推進していただきたい。

県)入退院支援ルールについては、病院とケアマネとの間で全県で推進している。コロナ禍で今までつくってきたルールをどう運用していくのか本当にご苦労をかけている。病院側からは「コロナ禍だから違う方法で面談できないか、退院前カンファレンスができないかなどを創意工夫している」と聞いている。ICT や電話など違う手段を

使うことによって、今まで参加してもらえなかった医師の参加が増えるなど、少しメリットも出てきている。それはICTの環境が整っているという条件もあるようなので、現状を聞かしてもらいながらなるべく対面ができなくても違う方法でと思う。すでに昨年の病院協会の調査で把握してもらっているので、その結果を再度評価して有効で、他の病院、圏域でも使える方法は広げて充実させていきたいと思っている。実際にICTの活用によってコロナ禍にあっても入退院の連携が継続できている病院も多い。そういう好事例も含めて、ICTの活用を推進していきたい。

連合会)ケアマネの方からみると、今回コロナ特例とかいろいろできて、「電話でいいですよ」とかある意味悪用しているように見える場合もある。やはり必要な情報は届くような環境を整えてもらい(特例を使ってズルしている人たちを減らして)、利用者さんの為になるようにしていきたいと思う。ご支援していただきますよう、お願いしたい。

県)質問ですが、病院がICTの活用に消極的な理由は？

連合会)環境がないとか、準備するのが大変など。後、セキュリティの問題と言われる。システム上の問題もあると言われた。

(5) 報酬改定について

介護報酬改定について、複雑化しているにもかかわらず、介護事業者が十分に理解できる機会が行政機関から提供されていない。今回の改定でも、不十分な理解のまま4月を迎え、利用者、家族への説明に苦慮しているのが実態である。もっと内容の理解が進むように、十分な説明会、研修会等の機会を設けてほしい。

県)介護報酬改定の集団指導については、今年の3月にコロナ禍の状況もあって、ホームページ上でのYouTube配信という形をとったが、今回、こういう形も初めてで、皆さんがどこまで理解できるのかということがわからないままさせていただいた。アンケートではオンライン形式の方法については一定ご理解してもらっている。内容についてはどこまで評価してもらっているのか、こちらもわからない状況。一応再周知は必要と考えていて、8月中旬に2回目の再周知をと考えていたが、国の追加の資料があるという事で資料待ちだったが、まだ出していないので早めに2回目の再周知の集団指導を同じようにオンラインの形で実施したいと思っている。特に大きい制度改正とかもあり、初回やった時のQ&Aとか、細かい説明とかできていないところがある。そのあたり、なるべく繰り返し下げた形で再周知の集団指導をやっていきたい。

連合会)改正があったらきちんと事業者が理解できるように説明して頂くということが大事だと思う。改正があるたびに事務量が増えていくというのは非常に残念なことでそれが少しでも軽減されるという事で改正が進んでいけばいいと思っている。

(その他)

連合会)訪問介護に行っている先でコロナの陽性の方の自宅療養者がいる。「自宅療養者の方へ」という滋賀県からのメッセージがあるが、食糧支援などの情報が皆さんにいきわたるようにしてほしい。滋賀県のホームペー

ジをみるとこんなこともやってくれているのだということがあるにもかかわらず、事業者である私たちもあまり知らなかったということがあるのでぜひ広報をお願いしたい。

(最後のあいさつ)

県)今日はどうもありがとうございました。それぞれの現場での課題等について、細かくお聞かせいただきました。コロナ禍ということもあり、各事業所様への指導とか、なかなかできない中で現場の状況がわかりにくくなっているため、こういった場が非常に重要だと思います。また、この会議の場ではなくても結構でございますのでそれぞれの現場から、何かあればその都度担当者または奥山までご連絡いただければ、検討させていただきたいと思っております。