

## 会議録

|     |                             |
|-----|-----------------------------|
| 件名  | 令和7年度山口県高齢者保健福祉推進会議         |
| 日時  | 令和7年11月18日（火） 10時00分～11時30分 |
| 場所  | 共用第3会議室                     |
| 出席者 | 資料のとおり（傍聴人8人）               |

### 議題1 第八次やまぐち高齢者プランの進捗評価について

### 議題2 保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金評価指標の進捗評価について

〔事務局〕

資料1 「やまぐち高齢者プランの推進体制について」、資料2 「第八次やまぐち高齢者プランの進捗評価について」、資料3 「令和6年度サービス見込量の進捗状況」、資料4 「保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金評価指標の進捗評価について」に基づき説明。

〔横山会長〕

ありがとうございました。内容が非常に多岐に渡って細かいところもあるかと思います。今日は委員の皆様の方から、今ご報告いただいた件について、あるいは皆様のそれぞれの関心のある点など、特に普段の活動の中から肌感覚としてどうなのかというところも含めて、忌憚のないご意見、ご質問を賜りたいと思っております。

〔内田委員〕 山口県老人福祉施設協議会会長

まず資料2の3ページの方になりますけれども、「地域包括支援センターの機能強化」というものが出ておりますが、その専門職の配置、これが近年ご承知のように人手不足で、極めて深刻な状況になっております。

専門職はセンターでは保健師、ケアマネジャー、社会福祉士をはじめ、ほとんどが専門職で構成されております。私どもの法人でも2か所、包括支援センターをお引き受けしておりますが、どこも大赤字で、なおかつ専門職を雇うにはもう私たちの力では本当に厳しくなっております。

やむなく紹介会社を使いますと、大体1人 100万円ぐらいかかります。それで、その100万円は予算の中で措置してもらえるのかと言いますと、認められません。つまり、引き受けている法人が人集めのために多額の費用を毎年投下する。このままでは包括支援センターを委託している法人自体がもう事業の継続が困難な状況下にあります。

その辺も是非、県の方でもお考えいただき、これだけ専門職が必要な包括支援センターの維持についてご検討いただければと思っております。

〔横山会長〕

ありがとうございます。今少し包括のことが話題にありましたが、福永委員さん、何か追加してご意見あればお願ひいたします。

〔福永委員〕 山口県地域包括・在宅介護支援センター協議会副会長

今おっしゃられたことは私も全国的な組織で話し合いをするんですけど、やはりどこも同じような話が出ていまして。

例えば、福祉職におられて育児休暇を取る女性が出たとします。その方が今度ケアマネジャーを持っているとしますよね。そうすると、「もうケアマネ業務には戻さないでください」って言うんです。なぜかと言うと、介護職のままの方が収入が多くて、そういう場所に行きたくないという方が出てこられているんですね。

ケアマネジャーが少なくなると、地域包括支援センターが予防プランを持ちますけど、その予防プランを受けてもらう居宅のケアマネがいなくて、それを三職種（保健師等・社会福祉士・主任ケアマネジャー）で担当せざるを得なくなります。そしてその件数がどんどん増えていってですね、今、現実としては各包括が予防プランを作るための事業所のような形になってます。

実際私は今4年目なんんですけど、最初の時はプラン4人だけで良かったんですけど、どことこの事業所のケアマネさんが辞めたとか、依頼が増えたりして今、実際に数十件持っている状況です。県外の事例を聞くと所長クラスも40人持つてたり、三職種でも60人持つてる人がいるという状況になっております。

だからその分をもう少し地域のことに向けられたりとか。あとこれは非常に大切だなと思うのが、私も全国組織の方で訴えてはいるんですけど、この三職種に処遇改善加算をつけて欲しいと言っています。忙しさの割に収入が少ないので、ケアマネになろうとする方もおられないという状況ですよね。

ちょっと私、普段どんな仕事をしてるか、昨日の夕方の出来事を報告しますと、地域ケア会議がありまして、身寄りの少ない方で、その団地には民生委員も自治会もないところだったんですね。この方の対応をどうしようかということで話し合いをして、先週1週間お弁当を頼みました。月曜日に配食の会社の方から電話がかかって、「金曜日に届けた弁当がそのままになってる」と報告がありました。

その方はひどい難聴でしたので出られないのかなと思って、昨日の5時前ぐらいだったんですけどドアを開けたら、その女性が仰向けに倒れられてお亡くなりになられていきました。おそらく弁当を取りに行こうとして倒れられたのではないかと思います。

私が驚いたのは、そういうシーンを見ると驚いてしまうはずなんですが、何度もそういうシーンを見たせいか自分が驚かなくなって、冷静に警察と消防署へ連絡して、来られた警察の方にお答えする対応を取ったんですけど、なんか自分が驚かないことにすごく驚いてしまってですね、このまでいいんだろうかという疑問が大いにあります。少子高齢化っていうのはこういうことだなと昨日改めて感じることができました。

[横山会長]

ありがとうございます。地域包括支援センターの機能強化といっても、現状としてなかなか人材が集まらない、最後にご報告いただいたような現実がある。非常に痛ましいと言いますか、我々が胸に刻んでおかなければいけないことかと思います。

事務局の方から、今ちょっと包括のことが話題になっておりますので何かご意見があれば。佐々木さん、お願ひいたします。

[佐々木委員] 一般社団法人山口県介護支援専門員協会会長

包括のあたりは今、皆さんも色々言われたのであれですけれども、少し情報提供的なお話をさせていただこうと思います。

今日の資料2の1ページ目、「地域包括ケアシステムの基盤強化」で研修のところが載っております。多分様々な報道でご覧になってる方も多いと思うんですけれども、介護支援専門員の法定研修、いわゆる更新制度についてですが、その更新制度がなくなると、他の資格と同じように有効期間がない形になるということが国の社会保障審議会介護保険部会で決まっています。そうすると国の法定研修を残すという話ではあるんですけれども、受けなくても続けられるということがあれば、「受けなくてもいいじゃないか」というような話になっていくことが危惧されています。

多分これは想像ですけれども、いろんな事業所の加算としてこの研修を受けていたら加算がつくとか、そういう方向性になるんじゃないかということも一部で噂されています。この計画の中で介護支援専門員の研修支援みたいなところもありますので、それにプラスに働くということになるのかというところはありますが、今後の動向を少し見ていく必要があるかなということで情報提供でございます。

[横山会長]

はい、ありがとうございました。地域包括支援センターのことが今話題になっております。なかなか人材確保が難しい。その背景、結果として先ほどのようなことも一つはあるのかなと思いますが、加算であるとか、今後、更新研修と少し国の方針も変わってきてるようなことがあります。

まだその辺りはどういうふうになるかということはまだ具体的には示されていないのかなと思いますが、県の方からですね、今後機能強化も含めてお考えがあれば聞かせなければと思います。

[梅田主幹] 山口県長寿社会課

人材集めが大変というお話、待遇改善加算について全職種に広げていこうといった要望を知事会等でもしておりますし、そういう動きがあるのではないかとは考えております。

県の方の地域包括支援センターに関する支援で言いますと、主に機能強化を目的とした研修や管理者の研修といった形になっております。資金の方は市町村の介護保険の財源から出ておりますので、そこら辺については県の施策が今のところないかなという状況でご

ざいます。

[永田（英）委員] 山口県訪問介護事業所連絡協議会代表

資料2の3ページ目、（4）の「地域住民等の参加の促進」について、訪問介護との絡みで意見を述べます。

介護予防・日常生活支援総合事業の方で、私の事業所でも支援させていただいてますけど、そういった中で要支援の方、特定高齢者の方、あと事業対象者の方ですね。そういう方が本当に専門的なサービスが必要なんだろうかという内容のものもございます。

例えば、買い物代行であったり掃除とか、こういった部分ができれば訪問型のボランティアの団体であったり住民主体のところへどうにかして上手く結びつけることで、より専門性の高いヘルパーを要介護者の方へ回すとか、そういう手立てが今以上に進まないと、もう実際本来必要なところへの支援ができなくなってきたという状況もございます。

地域包括ケアシステムを考えた時に、申請主義なのでどうすることもできない部分も理解できるのではあるんですけど、その辺のマネジメントの部分も、あわせて見ていただけたらいいかなと感じております。

[横山会長]

ありがとうございます。関連して、現場の実態について福永委員さんお願ひいたします。

[福永委員]

永田（英）委員の言われたことは私も懸念することが多くて。「事業対象者」と言って、簡単な質問（チェックリスト）だけで介護保険を申請することなくヘルパーとデイサービスを使う制度がありまして。

例えば下関市内ではこういうことが起こっているんです。リハビリ特化した病院が地域の方へ体操とかを教えるんです。「もしこの体操を続けたければ各々の包括支援に行って申請してみてください」と。それに、例えば実際あったんですけど、4人組の男女が車でうちの事業所に来て、「その病院から紹介されたデイサービス行きたいから事業対象者の申請します」と言って来られて。それでケアマネジャーを割り当てなきやいけない。これはもう本当に金もかかるし、第一に包括職員の時間がすごく取られるんですよ。ケアマネを見つけるのも大変だし、見つからなければ自分たちがしなきやいけないから。

そういうとこ行くんじゃなくて、一般のジムとかあるじゃないですか。ああいうところに行けばいいんですけど、安いからこっちの方に申請してしまう。だから、ヘルパーは例えば動けなくなった人とかはいると思うんですけど、少しデイサービスに関しては見直してもいいかなと。あまりに安易に申請しやすくなっていますので、あれがちょっと逆にもう少し私たちを苦しめてるところはあるかなというところですね。

[横山会長]

ありがとうございます。内田委員さんお願ひいたします。

[内田委員]

ヘルパー事業に関してはご存知の方も多いと思いますけれども、近年廃止する事業所がどんどん増えております。

と言いますのも、ヘルパー事業の報酬を大幅に前回の改定の時に下げられた。なぜ下げられたかと言いますと、サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホーム、つまり住宅型の老人ホームにヘルパー事業を併設しているケースです。非常に効率がいい。お年寄りがたくさんいらっしゃる、移動しなくとも部屋から部屋へ移ればどんどん報酬が取れる。そういう仕組みを基準にしているわけです。

その結果、非常にヘルパー事業は収入が高いという数字しか見ない方々がいらっしゃいます。実は1件ずつ中山間地域で丁寧に、非常に非効率なヘルパー事業を続けられてる事業所がそれと比べられると全く別ものなんです。それが全く理解できませんから、ただ単にヘルパー事業が収益が高いという1点を見て、大きく報酬を下げた。そのために今、純粋な訪問系のヘルパー事業はもう経営が極めて危機的な状況になっております。ですから早急にそれらを改善しませんと、本当に在宅介護の未来はないなと思っております。

[横山会長]

内田委員おっしゃったところに議論が集約されるかと思います。この会議とは別に、山口県介護人材確保対策協議会でも話題になっておりますし、私もこの夏に訪問介護事業所を訪問させていただきまして、「いつ廃業するのか」ということが話題になりつつも、利用者さんがいらっしゃるから事業を止めるわけにはいかないという使命感で経営されている事業所もたくさんあると感じております。

県の方から何かコメントがあればお願ひします。

[梅田主幹] 山口県長寿社会課

介護職に関する報酬の問題でございますが、知事会でも物価高騰等を踏まえて大きく改善してくださいという要望をしております。山口県においても、改善の要望と臨時の対策を要望しているところです。

永田（英）委員がおっしゃいました訪問介護の話、予防の方に対するヘルパーやデイの話ですが、地元の民間企業の力とか住民の方の力で十分代替できるものにつきましては、そちらの方をできるだけ使っていった方が、貴重な介護人材を本当に必要な身体介護の方に回せるのではないかということで、総合事業で県の方も進めようと考えております。市町村がそういったことを進めるために、県が個別の市町へ伴走的な支援を今後進めていると考えているところでございます。

[横山会長]

はい、ありがとうございました。このことに関して何か他にご意見ございましたら。よろしいですか。

[永田（千）委員] 山口大学大学院医学系研究科教授

3点発言します。

1点目、資料2の7ページで「居宅・地域密着型サービス事業所数」について、「事業所数、認定者数ともに減少したためほぼ横ばい」との説明がありましたが、この事業所数の減少は、廃止によるものでしょうか、それとも転換によるものでしょうか。

2点目、地域密着型サービスを増やす計画に対し、実態として事業所が減少・廃止となっています。人口1,000人当たりの数値では「概ね順調」と評価されていますが、中山間地域や離島では数字だけで測れない実情があるのではないかでしょうか。数字上は達成していても、実際にはサービスが不足している地域があります。

3点目、資料4の交付金評価において、在宅ターミナルケア等の加算算定が低いために評価が低いとの説明がありました。これも単に「加算を取っていない」だけでなく、肌感覚としてサービスが利用したくても利用できない実態があるのではないかと思います。特に離島などでは、島で最期まで暮らすことが困難であり、最初から島外に出ることを余儀なくされている状況もあります。こうした実態を把握し、計画に反映していく必要があると考えます。

[横山会長]

それでは、1点目からいきましょうか。資料2の7ページの、「居宅・地域密着型サービス事業所」のことですかね。事業所、認定者数などが減少したためほぼ横ばい。これについて、もう少し実態を知りたいというご質問だらうと思います。いかがでしょうか。

[梅田主幹] 山口県長寿社会課

事業所数が減ってきており、転換ではなくて、廃止届を出されて廃止していると考えられます。達成率を出すための分子の数字となる項目の中に入っている訪問看護については増えているんですけど、デイサービスと訪問介護が減っている影響が出て事業所数が減ってきてているのではないかと考えられ、また、分母の数字となる認定者数も減っておりますので、比率としては、ほぼ横ばいという状況になっております。

[横山会長]

永田委員の方からご指摘があったとおり、なかなか数値では見えないところもある。医療とか福祉というのは、最後の1人まで取り残さないということが基本であり、数値が良ければそれでいいというわけではないということは、ここで改めて共有させていただきます。特に過疎地域に固有の課題についても関心を持ってフォローしていかないと感じます。

病院協会や歯科医師会からの視点で、御意見はござりますでしょうか？

[高橋委員] 一般社団法人山口県病院協会常任理事

医療と介護の連携ですけども、これにつきましては、制度になりましてから密になってですね。もう重症者を出さないというとこまではいってないんですが、かなりうまくいってると思っております。

[山口委員] 公益社団法人山口県歯科医師会理事

資料2の14ページ、在宅療養支援歯科診療所数と訪問歯科診療を行う歯科診療所数は共に減少・維持となっており、増加目標に対して厳しい状況が続いていると思います。

ただその中、県歯科医師会としては「在宅歯科医療連携室」というものを県内に今10箇所配置してるんですけども、これをもう少し地域を細分化させて設置する場所を増やして、結び付けを強化していこうと思っています。

あともう1つ、往診車を使って、特に歯科診療所が少なくなってる無歯科医地区ですね。そこに対して歯科診療が必要な方に対して診療を行っていきたいと考えています。

[横山会長]

ありがとうございます。利用者団体からの御意見も伺いたいと思います。相本委員さんお願いいたします。

[相本委員] 山口県女性団体連絡協議会副会長

山口県は全国に先がけた高齢社会への進展ということで、かなり健康寿命も伸びておりますが、これから問題になるのが16ページからの「認知症の問題」です。

私の身近なところを見ましても、この夏の暑さで社会参加や外に出る機会が減ったということで、軽度の認知症の方が大変増えているという実感を持っております。この指標の中ではかなり取組が進んでおりますけれども、やっぱり実態の把握というのはなかなか難しいのかなと感じております。今後ですね、やっぱりこの高齢者の認知症が増加していく中での把握、あるいは対策など、さらなる強化が必要だということを意見として出していきたいと思います。

[横山会長]

はい、ありがとうございます。認知症対策の強化ということを、引き続き県の方でも取り組んでいただければというふうに思います。これにつきまして、行政だけではなくて、やっぱり認知症基本法ができました。その趣旨っていうのはみんなで地域共生社会作っていこうということありますので、それぞれができることを積み上げ、それが一つの正解になるのかなというふうに思っております。

[平田委員] 一般財団法人山口県老人クラブ連合会会長

老人クラブの関係からですが、今日お話を伺ってですね、こうした課題が山積しているということが分かりました。私ども一応、自立して生活できていると自負しておりますが、こういうニュースがほとんど入ってこないです。今後はもう少し周囲に気を使ってこうい

う事例等を把握して、そのニーズも把握してしっかり生活していかなければならないのだなということを感じました。

[横山会長]

はい、ありがとうございます。では大体時間になりました。特にここだけはというのがございましたらば、会場の委員の皆さんいかがでしょうか。

[内田委員]

すいません、簡単に申し上げます。福永さんがおっしゃったことに関しまして、人材紹介手数料についてです。人材を育てる、あるいは人材を残すということに関しては、県の事業の中で非常に良くされてると思うんですが、人材の流動性に関してですね、やはり紹介料が1人 100 万円かかってしまうと、こういうのがあると、業界としては続かないです。

それと頑張っていただきたいのは、ハローワークです。僕の業界もすぐあると思うんですが、「一番注目されている分野は、やはり福祉医療介護の分野ですよ」ということで、何らかのキャンペーンを張っていただきたいと思います。

あと1点だけ、先ほど非効率なところでやってるところへの考慮の話があったと思うんですけども。田舎だけど施設基準をしっかり取ってやってるところがあるんですけども、ここが特に過疎地、どんどん人口減ってるところとかが厳しい状況のところが多いと思います。今までの流れからですね、やはりそういった地域から報酬がどんどん減らされていって暮らせないところになってしまうというところがありますので、その辺りを早く手を打っていただきたいと思っております。

[横山会長]

貴重なご意見ありがとうございました。高齢者のことだけではなくて、社会全体で少子化、これどうするかという非常に大きなテーマも我々の課題の上にまださらにあるのかなと。そんなことも含めて行政の方もこのプランを 100%の達成率に近づくというふうな努力もしていただければと。

それだけではなく我々自身もできることを積み上げながらこの場で共有させていただければと思っております。では、一旦これで事務局の方にお返しをいたします。