

### 第3回高知県高齢者保健福祉推進委員会の概要

1 日時 令和8年8月18日（火） 19：00～21：00

2 場所 高知県本庁舎 正庁ホール

3 出席者

【委員】 安田委員、森下委員、伊与木委員、依岡委員、西森委員、宮本委員、大畑委員、新谷委員、中本委員、井上委員、嶋村委員、小田原委員、久野委員、楠木委員、久市委員、山中委員、瀧渦委員、岡田委員  
(19名中18名出席)

4 議事内容

(1) 国の制度改正等の状況について

(2) 高齢者保健福祉計画・第10期介護保険事業支援計画の策定に向けて事務局から概要について説明した後、質疑応答を行った。

#### 【質疑応答要旨】

○委員

資料1の2ページ「特定地域サービス・特定地域居宅サービス等事業の創設」についてこれは中山間人口減少地域での柔軟なサービス提供を可能にするというもので、高知県のような地域のために設けられた制度とは思いますが、高知県独自に取り組んできた支援策との兼ね合いはどうなるか。現在県が行っている移動時間に応じた介護サービスの上乗せ補助への影響が出るのではないか。

また、3ページの「介護予防・地域の支え合いの推進に向けた拠点機能の強化」は、高知県のあったかふれあいセンターをモデルとしたものだが、あったかふれあいセンターは県単独で4億円あまりの予算を計上して支援している。このような制度ができることで、県財政的にはすぐ活用すべきという議論になるのではないかと思うが、予算編成に向けて、市町村にも情報共有し齟齬がないように努めていただきたい。

「頼れる身寄りがいない高齢者等への支援」について、国の予算規模で足りるのかという懸念がある。

「ケアマネージャーの更新制」の廃止について、高知県社会福祉協議会で研修を行っているが、見直し内容によって事業収入が減ると組織体制への影響も考えられるため、早めの情報共有をお願いする。

#### ○事務局

特定地域サービスの制度改正により、委員の言うとおり県独自の支援策と趣旨が重なってくる部分については財政的にも厳しく見られることになる。しかるべき見直しを図りつつ、今の事業者の実態に合う形となるか見極めながら、必要があれば別の事業化を検討するなどしていきたい。

#### ○事務局

「介護予防・地域の支え合いの推進に向けた拠点機能の強化」の財源については、基本機能に関する事業に介護保険財源が充当されることになるが、付加機能については各事業の財源において、運用されることになる。現時点では国から、次年度の地域支援事業実施要綱案が示されてないため、明確なことは申し上げられないが、今後センターの運営に影響が出ることのないように、次年度の県の予算措置について検討して参りたい。

#### ○委員

老健と特養、介護医療院の今後のあり方について、人手の確保も困難で、高知市内ですら経営が困難という可能性が出てきている。数値目標などには表れてこないと思うが、推計や予測などはしているか。

医師会から見れば中山間地域の医療は崩壊している。介護施設があったとしても医療機関のサポートがなく、ほとんど郡部から高知方面に向かって来ている。計画に盛り込むのは難しいと思うが、そういったことも予測して掲げてもらいたい。

また、介護士不足に関して、今後介護者が増えることはまずありえないということも考えていただければと思う。医療と保健福祉、介護、すべて連動しないといけないと思う。

#### ○事務局

3サービスの経営については報酬の状況にもよるので申し上げにくい部分もあるが、県としては3サービスの入所率を把握している。老人保健施設については回転率で100%下回るころはそんなにない状況。その状況で、強化型であっても利益が出ていないという状況も把握している。計画の中では資料2の8ページの第6節の介護人材の確保と定着促進という中で、プラットフォームの設置とともに、経営改善支援の取り組みが国の方向性としても出てきており、経営改善支援に取り組んでいきたいと思っている。

また5ページ第2節の中で、今後の中長期、2040年度を見据えた取り組みを新設し、中山間地域で居続けてもらえるような地域の資源を生かした住まい施策を検討していきたいと考えている。

#### ○委員

特別養護老人ホームの現状として、高知市以外の施設は待機者がいない、職員不足という、

2つの要因で空いてる施設がたくさんある。定員を下げる届け出はしてないところが大半かと思うが、経営的に厳しい施設が多くなってきている。サービス転換の話も出たが、地域の高齢者や職員も含め人口が減っていく中で、県の方も各市町村と連携し、少しでも地域にとって必要なサービスが残るよう力添えをいただきたい。

あわせて、資料1の9ページ等に記載のある福祉人材確保の協議会や生産性向上に関する協議会がそれぞれ努力義務となっているかと思うが、人材確保について高知県としてプラットフォームを作るなど、それぞれの施設に必要な人数が何とか確保できるようにしていただきたい。

あわせて、生産性向上の方も限られた財源の中ではあると思うがICT機器等が各施設で十分整備ができるようお願いしたい。

#### ○事務局

人材確保プラットフォームについては、現状でもハローワークに入っていた協議会などがあり、そちらを計画のプラットフォームに位置付けて取り組みを進めていきたいと思っている。

ICTについては、生産年齢人口が減っている中で省力化・効率化を進める必要があるため、しっかりと予算を確保しながら取り組んでいきたい。

#### ○委員

介護老人保健施設の運営管理も大変厳しい状況が続いている。令和7年度には老健が2つなくなった。もともと高知県は全国で介護老人保健施設が最も少なかったが、壊滅状態になるのではと懸念している。

国のビジョン、いわゆる地域の中での認知症ケアも含めた在宅支援から看取りまでができる老健がないということは、地域の中のハブ機能を持つ大規模多機能施設がなくなることなので、本県では相当の方々が、住み慣れた地域で暮らすことができなくなるのではないかと予測している。なんとか老健の良い部分を高知県に残せるようにしたい。機能評価や根本的な基本報酬など国の制度上の課題も感じる。地域の中でしっかり運営できるような報酬体系を国の方が示してもらえないか。

#### ○事務局

今年度国の方でも介護給付費分科会で議論しているところ。厳しい現状というのは十分伝えていきたい。

#### ○委員

老健施設の報酬体系は本来の機能を目指してやればやるほど赤字が出る。今年は国の介護保険部会のメンバーに高知県知事が就任されていると思うので、報酬体系については

ひご意見をお願いしたい。

訪問介護サービスについては市町村社協が最後の砦で頑張っている。前回報酬改定の際に都市部の有料老人ホームを対象とした訪問介護が収益が高かったことのあおりを受け、本体部分がマイナス改定になってしまっている。過剰な報酬体系になっているところは見直し、本県のようにぎりぎりで介護サービスを展開しているようなところには事業が継続できるような報酬体系にしていきたい。

○委員

老健の経営が厳しい、減っていくという状況に対し県としてはどのように考えるか。

○事務局

先ほども申し上げたように国には当然最低限の報酬の担保、地域の実情について介護給付費分科会や介護保険部会でしっかり伝えていく。また、資料2の8ページに経営改善支援という部分で記載しているとおり検討していきたいと思っている。

○委員

嶺北4町村でも訪問介護事業所は社会福祉協議会が担っている。民間の事業者は参入が難しい現状。そんな中で今回の特定地域サービスの報酬が幾らになるのかというのが気になる。

また、サービス量の課題もあるが人材の課題が目の前に迫っていて、本当に働く人がいなくて事業ができないという現状がすぐそこある。いろんな人たちと協力をし合って事業運営をしていかなくتهいけないということを、行政や関係者がどの程度共通認識として持っているか疑問に思う。各市町村も計画策定に取りかかっているかと思うが、ヒアリングの場などで今一度確認していただきながら、サービスが継続していけるようにしていきたい。

○事務局

第2節の2040年度を見据えた取り組みという項目を新設する中で、当然特定地域サービスやその事業の活用方針については、各市町村の意向も踏まえて決めていくので、ヒアリングでは高齢者の推計とともに人材についてもしっかり確認しながら検討を進めたい。

○委員

地域包括支援センターの機能強化で、地域ケア会議を拡充するような話があったが、現在地域ケア会議自体の数が減っていると思う。10期計画に向けて、地域ケア会議がきちんと開催できる体制になるようにどう保険者に下ろしていくのかお聞きしたい。

それと、あったかふれあいセンターについて、要介護者や高齢弱者などいろんな方が使う

のはいいと思うが、体温や血圧の把握はしておくべき。医療行為にはあたらないのでせめてそれぐらいは行って、具合の悪い人は病院へ行っていただくなど双方が安全に利用できる環境作りを徹底すべき。

頼れる身寄りのない方について、独居の高齢者を中山間から市内の病院へ送るとき誰がついていくかというのが問題になる。苦肉の策で、ご本人の意向を確認したような用紙を持たせて送る対応をしている市町村もある。もう少し病院との連携をとっていくという視点も必要ではないか。

#### ○事務局

あったかふれあいセンターについて、双方が安全に利用できる仕組みは非常に大切なところだと思いうので、今後の取り組みの参考にさせていただく。

また、身寄りのない高齢者についてこの場ではっきりとお答えできないが、これから事業で協議して決めていく。

#### ○事務局

ケア会議の部分について、他県は委託型の包括が多い中で高知県は直営の包括が多く行政職員が担っているため、マンパワーを増やすのは簡単ではない部分ではあるが今後のヒアリングなり市町村の説明会でも対応をお願いしていく。また、県でも地域包括支援センターの機能強化についてアドバイザーを派遣したりしているので、そういった中でも工夫してやっていけないか考えていく。

#### ○委員

今までの地域包括支援センターは、自立支援型の地域ケア会議を推進してきたのが1つの特徴ではなかったかなと思うが、それに加え、資料の1の4ページ、身寄りのない高齢者の支援の充実のところで、介護や障害、生活困窮など重層的な事例への対応に追われているのも事実。地域ケア会議という名目にはしていないが関係者が集まって、知恵を出し合いながらやっているものも会議と位置づけられないかどうかということも踏まえて検討いただきたい。

また、他委員からもあるように、訪問介護が不足しているのは大きな課題。高知県の東部では、訪問看護の事業所が、訪問先の除草や部屋の掃除なども転倒予防という視点で行っている。介護事業所が入らなくなると、十分な掃除もできずに命の危険がある。本当にその人らしい生活が送れるよう、対策を強化していただきたい。

#### ○事務局

身寄りがいない高齢者というのを切り出して書きたいというわけではないので、重層的な課題として溶け込むような形で考えていきたい。

2 点目のご指摘に関して、次の計画でいうと資料 2 の 6 ページ、第 4 節の 1 の (3) の中で特に目出しして訪問介護等のサービス提供体制の確保に向けた支援で、可能な限り訪問介護事業所が継続して事業できるような支援を検討しているし、関連して 8 ページの第 6 節では、ケアマネジャーの確保に向けた支援にも取り組んでいく。

○委員

頼れる身寄りがいない高齢者等への地域包括支援センターの機能強化拡充ということについて、今回の社会福祉法の改正で、社会福祉協議会の役割がものすごく多くなる。国の方でこの事業に関してどこまで整理されているのか不透明なところがある。身寄りがいない方の最終的な対応というのは、これまで各市町村が各法に則ってやってきたという経緯があると思うので、可能ならば、社会福祉事業がどこまで行政側と連携ができるか明確になったらこの事業に関しても、不安なく取り組みができると思う。

○事務局

法的な専門家の方との連携、あるいは行政との連携については今後の課題として捉えていけたらと思っている。

○委員

ここでの議論ではないかもしれないが、保険点数単位について、例えば中山間地域だったら 11 円にするなどという提案を高知県から発していただけないかと思う。

○事務局

四国内でもそんなに単価が高くてもいいのかという自治体もあるが、高知県は現状その他地域で 1 単位 10 円になっている。それを上げるとなると保険料の方にも影響してくるため、事業者と保険者との兼ね合いで要望については検討していきたいと思う。

○委員

ケアマネジャーのなり手不足について、基礎職を退職後にケアマネをやるニーズはあると思うが、フルタイムで働くのはきついというのはあると思う。もう少し柔軟な働き方ができないか。居宅支援などになると常勤換算というようなハードルがある。国の制度等で難しい事は承知しているが県として独自に働き方について検討できないかという要望。

○事務局

今後のところと言うと資料 1 の 2 ページで地域サービスの中には、特定地域サービスの類型として居宅と施設サービス等と記載があるので、人員基準緩和などに居宅介護支援なども入ってくるのではないかと想定している。その中でどれだけ柔軟な働き方ができるか

という基準については高知県ないし市町村として注視していきたいと思う。

○委員

小田原委員からもあったように、医療と介護、地域の福祉などに横串を入れた、高知県内の検討委員会ができたらと思う。

○事務局

現時点で具体的な事は申し上げられないが、検討していきたい。

○委員

資料2の7ページ認知症政策の推進は拡充ということで赤字の項目が多いがなぜか。

○事務局

認知症に関しては、現行計画の中にもあったが、高知県認知症施策推進計画という別枠の計画がある。

今回は10期計画の中に、認知症施策推進計画を盛り込んだ形で策定するという国からの指示もあり、盛り込んだため、赤字の項目が多くなっている。内容はまた認知症施策推進会議において別途検討しているということで理解いただきたい。

○委員

認知症施策推進会議の方も参加している。上位施策の推進という意味では、ここに並べられてるもので大まかにカバーできていると思う。1つ1つをさらに深化させてほしいというのが一番の希望。

また、ここまでの議論で施設入所の話、施設の運営の話が上がっていたが、認知症の人が施設に入らざるをえなくなった時の体制に関しても考えていただきたいと思う。

○事務局

グループホームとかの限界というお話かなと思うが、運営の状況の評価などは地域密着型サービスの方で、市町村が一定評価しているところもあると思う。今後の支援については県の方からも市町村と議論する中では触れていきたいと思っている。

○委員

医療機関と介護施設の連携が取れてる状況であれば、うまくいってるケースもあるが、そうでないところが多いのではないかな。グループホームだけの問題ではないと思う。

○委員

資料２の５ページの見直しのポイントの２つ目のところで必須記載事項になっている内容について、広域的に議論する体制の構築という言葉があるが、市町村の横方向の繋がりも大切しながら広域的に議論する体制を構築するということを求められてるんじゃないかと思うが明確な記載が見当たらないように思う、事務局の考えを聞く。

○事務局

具体的には第２節の（３）で記載している特定地域サービスが市町村を跨いでサービス提供していくことを基本前提として成り立っているので、市町村ごとに単価の濃淡が出てしまうとサービス提供に支障が生じてくる。そういったことをできる限り調整するための広域的な議論などを想定している。

○委員

国は計画策定にロジックモデルの活用やPDCAサイクルの重視などを盛んに言う傾向があるが、高知県の介護保険事業支援計画ではこれまでそういう観点を入れてなかったと思う。今回活用するなどの考えはあるのか。

○事務局

どこまで詳細に記載できるかというところがあるが、日本一の健康長寿県構想の方でも介護関連施策で医療と連携したKPIがある。ご議論いただいた第３章の具体的な取り組みを記載していく中でどう相関してKPIに結びついていくのか書き込めたらと思っている。記載の案については次回の委員会にお示しする中でご意見をいただければと思っている。

○委員

資料２の４ページ、次期計画のポイントの５ 南海トラフ地震対策及び感染症対策について、地域包括支援センターの業務継続に向けた計画策等の具体的なイメージについて教えていただきたい。

○事務局

基本指針の中で書かれているのはBCPの策定のことかと思う。高知県の地域包括支援センターは直営が多いので役所としてのBCPと一体になるかと思うが、どのように市町村の中で具現化していくのか把握し、県の計画にも必要な支援を盛り込んでいけたらと思う。

○委員

既存施設の有効活用に関して、施設運営が厳しい中でこれにどう取り組んでいくか。

また、在宅サービスも大事だと思うが、一方で孤独死の問題がある。今後なかなか発見できないということが増えていくと思う中で、施設に入った上での高齢者の方の最期における尊厳の尊重について考える視点も大事じゃないかと思う。

加えて、能登半島の地震では多くの木造住宅が損壊した例もあるので、震災対策という意味も含め施設入所を再評価していくというのも高知県としてはいいんじゃないかと思っている。

#### ○事務局

現在国から示されてる範囲では、公的な補助金が入った施設などが、財産処分の観点からなかなか活用しづらかったところがあったが、その要件を緩和していくことで使いやすくするなど。まだ具体的な要件が出てきていないので、出てき次第委員の方にも共有させていただく。

#### ○委員

国から示された方向に沿ってということも大事だが、2040年に向かって高知県は全国とは全然違うスピードで人口減少が進む。高齢者も既にピークアウトしており、施設利用者もいなくなるというような状況を踏まえて、何ができるかということについて、国の動向を気にするだけでなく本県独自としてしっかり考えていただきたい。

#### ○委員

資料2の5ページに記載がある「認知症の人本人の声を尊重」は意図的に文章にされているのか。

#### ○事務局

新しい認知症観として国の方から示されており意図的に記載している。

#### ○委員

現場で働く職員や家族の方からすると認知症本人の声を尊重するのは当たり前だと考える。障害があってもなくても安心して暮らせる社会を構築すると言うのであれば、ここで強調するのに違和感を持ったためご意見させていただいた。

#### ○事務局

認知症推進会議の方でもそういったご意見があったと共有させていただく。

#### ○委員

今日配付されてる資料2-2を使った説明がなかったがどのような資料か。

○事務局

本日本県の計画案を議論していただくにあたり参考として国の指針をご確認いただくためにお配りをさせていただきました。内容についてはかいつまんでにはなるが資料２の拡充部分に記載している。