

第2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2月17日（火） 18:30～20:30

2 場所 高知県本庁舎 正庁ホール

3 出席者

【委員】 安田委員、伊与木委員、依岡委員、西森委員、大畑委員、井上委員、嶋村委員、小田原委員、久野委員、楠木委員、山中委員、濱渦委員、岡田委員（18名中13名出席）

4 議事内容

- (1) 高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業支援計画における進捗状況について
- (2) 高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業支援計画に関する令和8年度の取り組みについて
- (3) 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】

(1) 第9期介護保険事業支援計画における進捗状況について（資料1）

(委員)

・16ページの介護老人保健施設の整備状況で、土佐町で30減、四万十町で31減となっている。恐らく医療機関に併設されている施設だと思うが、医療機関の力が弱くなってきているのと並行して、このような施設がなくなることによって中央圏域に利用者が流れていくことを危惧している。

こういったことに対する予測と対応策はどうか。

(事務局)

・介護老人保健施設に限らず、人員不足や利用者の状況の変化などにより、このままの定員で運営するのが良いのか、こういった形で運営するのが良いのかということは、次期計画の策定の際に、市町村や事業所と一緒に検討していきたいと思っている。

(委員)

・医療機関自体が存続困難な状況になっており、行政のサポートがないとやっていけないので、サポートをお願い出来ればと思う。

(委員)

・16ページの特別養護老人ホームの定員減に関連して、資料に載っているのは、定員

を減らした場合などと思うが、実際は定員は減らしていなくても職員不足のため定員いっぱい受入ができていない施設が増えてきている。職員が十分確保できず、また、入居する方を探すのも大変な状況であるため、定員を満たす運営ができておらず、経営的にも非常に厳しい状況にあるという現場の声をお伝えしておく。

(事務局)

・介護老人福祉施設の待機者数の状況等を事業所等にお聞きする中で、以前に比べて待機者が減少傾向にあることは、把握している。中心部ではそれほどではないかもしれないが、数としてはどこも減少していると思うため、状況の聞き取りを行いながら、今後の方針をどうするのかということになると思う。

(委員)

・津野町では、2つ特別養護老人ホームがあるが、待機者数が激減している。もう一つの課題として、昨今の賃上げなどにより、赤字経営になっている。一部事務組合が運営している施設にしても、行政が赤字を補填することが、金額的に難しくなっている。

(委員)

・居宅サービスの利用状況が計画と乖離があるが、各福祉保健所や施設関係などの関係機関とコミュニケーションをとりながらそれぞれの担当部署が地域の実態が目に見える形で把握しておいていただきたい。

・訪問介護の実績が計画を大きく下回っており、医療系サービスがかなり増えている。特に訪問看護については、コロナの時に、訪問介護の肩代わりをしていたと聞いたことがある。数字の乖離がかなりあるようなところについては非常に懸念される。今後、必要に応じて、国への提案・要望についても、取り入れていく必要があるのではないかなと思う。

(事務局)

・細かい分析については、まだまだこれからだが、特に訪問介護の状況など市町村等に話を聞いているところ。事業所が閉鎖したところや、人員不足もあって利用者やサービス回数を一定絞らないといけなくなった事業所があるのではないかなといった意見や、施設に空きが出たことから、施設入所が一定増えたのではないかなといった理由などをお聞きしている。

コロナ禍に計画を策定していることもあるため、計画値がどうだったのかといったことや、年ごとの動きなども見ながら現状をしっかり分析して、市町村と一緒に話をしていきたいと思う。

(委員)

・事業所の閉鎖によりサービスが十分に行き届かなくなったと新聞等で報道されているが、津野町では町と事業所が協議して町内に2箇所あった事業所を1事業所に統合した。

これは、ニーズ量に応じて1つの事業所で対応できるという判断であり、ヘルパーを使

いたいのに使えなくなったということはない。

(委員)

・訪問介護事業所が減ってきている。中山間地域への支援は、採算が取れないというような声もあり、身近なところの支援を優先される実態がある。ヘルパーが入らない山奥の家に住む人の命をつなぐために、訪問看護師がお弁当を持って行ったり、ちょっとした生活支援もして帰ってきている。資料に中央圏域と書かれているが、高知市と中央西圏域とは実態が違ってくるので、まとめてしまうとやや分かりにくいと感じる。

・特別養護老人ホームの話もあったが、有料老人ホームや特定入所施設が増えてきている印象があるが、注射など医療的なケアが必要になると入所が難しくなるケースも見られる。注射となると難しいのかもしれないか、バルーンが入っているケースなどについてはもう少し入所を受け入れてくれるようになればいいなと思う。

(2) 高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業支援計画に関する令和8年度の取り組みについて(資料2)

(委員)

・認知症の理解について、小中高生への情報発信は非常に効果的だと思うので、ぜひ進めてほしい。

・オンライン診療に関して、訪問看護にしても看護師がつくとなかなか大変といった声があり、看護師の数は絶対的に足りなくなっている。看護師を増やすことに関しても福祉・介護人材の確保とあわせて考えていただきたい。

(事務局)

・今年度新しい認知症観を啓発するパンフレットを刷新した。本年3月には、市町村等に配布する予定。認知症サポーターの養成講座などでも活用していただく予定になっている。認知症サポーター養成講座は、学校の現場での開催も増えている。パンフレット等も活用しながら取り組みを進めていきたいと思っている。

・看護師の確保については、直接的には医療の部局で取り組んでいるが、高知県として看護師の確保に対する取り組みが必要という認識は持っている。直接の担当課が不在のためそういったお声があることを共有し、取り組んでいきたい。

(委員)

・オンライン診療の推進については、診療だけで済む話ではなく、薬局との連携、薬を届けるところまでセットで考えていただきたい。

(事務局)

・オンライン服薬指導も含めたことだと思うが、来年度も新たな取り組みを進めていくと聞いている。

(委員)

・それぞれの担当課が別になると思うが、それぞれで連携をとりながら取り組みを進めてほしい。

(委員)

・介護人材の確保の取り組みについて、「若い世代への魅力発信」とあるが、よく高校等に出前授業に行くが、高校生はある程度進路が固まっており、出来れば小中学校に行きたいと話が出ているので、行政の方で、小中学校の若い世代への魅力発信に取り組んでもらいたい。また、教員の中には介護に対してネガティブイメージがあり、先生に止められたといったケースもある。できればそういったところの人たちにもアプローチをしてもらいたい。

・県内の介護福祉士養成校の専門学校では、ほぼ100%県内に就職している。県内の人口減少対策という意味でも入りの部分でいかに増やしていくかが今後大事になってくると思う。県外の大きな専門学校は半分以上が外国人と聞いている。高知県は日本語学校がないため、日本語学校経由での入学者はほとんどいない。高知県の専門学校への繋ぎ役を担っていただけるとより良いのかなと思う。

(事務局)

・より若い世代への情報発信の強化について、民間団体の事業者が、高校だけでなく、小中学校等のより若い世代への出前授業を行っていただいているところに県が補助する取り組みをしており、引き続き実施していきたいと考えている。学校の先生へのネガティブイメージの払拭は、教員向けにも使えるような媒体を今年度作成しているところであり、こうしたものを活用しながら既存のイメージの払拭に取り組んでいきたい。

・専門学校のお話については、県内の人口減少対策といった点でも非常に重要な取り組みだと思っている。県内の介護福祉士養成校のうち専門学校の県内就職率はほぼ100%となっており、入りの部分をいかに増やしていくかが今後大事になってくると思っている。

(委員)

・資料2の7ページに「新たな地域活動の創出等に取り組む宣言企業・団体を支援」とあるが、在宅で暮らすには生活の支援ということが非常に重要になってくる。福祉の分野に限らず、例えば交通だったら交通事業者の方々、買い物をやっている商業関係諸機関等の様々な機関との連携が大事になってくると思うが、この宣言企業団体の支援というのは、具体的にどんなものなのか。

(事務局)

・記載している新たな取り組みは、例えば宣言企業がある地区で住民の交流が生まれるように、炊き出しの訓練をやるなどといった、宣言企業とその地域住民の交流が生まれるといった取り組みに対して、少額ではあるが補助するもの。配食などの生活支援について、地域支援事業で広げていければと思っている。地域支援事業の担い手とし

であったかふれあいセンターや集落活動センターが参入していただけるとありがたいと思っている。

(委員)

・厚生労働省において、全国版の生活支援共創プラットフォームが立ち上がり、分野を超えた生活支援の促進が示され、いろいろな団体企業に呼びかけて、それぞれの都道府県にもプラットフォームを作っていこうという動きもあるので、生活支援についてもあったかふれあいセンターや集落活動センターを活用しながら粘り強く取り組んでいただきたい。

(委員)

・オンライン診療に関して、医療機関は日々時間に追われてオンライン診療まで及ばない状況にある。ヘルスケアモビリティは重要なツールなので、広げていけるところは進めていってほしい。

・コロナ禍前とコロナ禍後で、介護保険の訪問看護はサービス利用が2割増えていて、訪問介護は2割減っている。訪問看護が訪問介護を補完しているところがある。

(事務局)

・訪問看護と訪問介護については、医療部局とも話をしながら進めていきたい。

(委員)

・あったかふれあいセンターで過ごす中で、あまり体温や血圧を測らず倒れて救急車で運ばれるといったケースがある。最低限の体調管理は必要になってくると思うので、ここについて進めていってほしいと思う。

(事務局)

・体調に心配がある方については、検温等するようにお声がけなどを行うことなどは可能であると思う。そうしたご意見があったことは共有する。

(3) 第10期介護保険事業支援計画の策定に向けて(資料3)

(委員)

・来年度は市町村で介護保険事業計画の策定が進むが、サービス提供体制の維持が難しい状況にある中で、地域共生社会の体制づくりの観点も重要になってくる。行政が策定する地域福祉計画と、市町村社協が策定する地域福祉支援計画も令和8年度から9年度に改定を迎える市町村も多くある中で、介護保険事業計画との連携は必要になってくる。地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業もかなり柔軟な取り扱いになっており、これらも地域福祉を進めるうえで頭に置いていただきたい。

(委員)

・介護保険事業計画策定スケジュールの中で、「療養病床等転換意向調査」とあるがどのようなものか。

(事務局)

・介護医療院については、整備の数などが介護保険事業計画の策定に関わってくるため、調査を考えている。