

## 第2回 奈良県高齢者福祉計画及び奈良県介護保険事業支援計画策定委員会 議事録

日 時：令和5年10月25日（水）

14：00～16：00

場 所：奈良県経済倶楽部5階 大会議室

出席者：委員12名、専門委員1名、関係課、事務局

傍聴者：2名

### 1. 開会

#### 事務局

ただいまから、第2回奈良県高齢者福祉計画及び奈良県介護保険事業支援計画策定委員会を開催させていただきます。本委員会は、本県の「審議会等の会議の公開に関する指針」により、会議を公開することとなっていますので、ご協力をお願いいたします。

傍聴される方、報道機関の方につきましては、先にお渡しいたしました注意事項をお守りいただきますようお願いいたします。

なお、議事録についても、県のホームページに掲載させていただきます。

また、ご発言をされる際には、マイクをお渡ししますので、マイクを使用させていただきますようお願いいたします。

開会にあたりまして、森川 医療・介護保険局長からご挨拶申し上げます。

### 2. 挨拶

#### 森川医療・介護保険局長

本日はお忙しい中、奈良県高齢者福祉計画及び奈良県介護保険事業支援計画策定委員会にご出席いただき、厚く御礼申し上げます。

本日の委員会は、前回7月25日の委員会に続き第2回目の委員会でございます。前回の委員会におきましては、第8期期間中の介護保険事業の施行状況と令和4年度に実施した、「高齢者の生活・介護等に関する県民調査」の結果についてご報告させていただき、第9期計画に向けた施策の方向性について、医療と介護の整合性、介護施設の基盤整備、介護人材の確保といった重要事項を中心に委員の皆さまから貴重なご意見を頂戴いたしました。

本日の委員会では、まず、前回いただいたご意見を踏まえました、第9期計画の素案をご紹介し、意見を頂戴したいと考えています。この素案については、今回からご出席いただいております、田中専門委員の専門的な知見による意見を踏まえたものとなっております、田中専門委員からご紹介いただきます。

また、本日の議題の最後にスケジュールをお示し致しますが、本日いただいたご意見等を反映いたしまして、12月には、パブリックコメントの手続きを進めていきたいと考えております。

本日も限られた時間ではございますが、ご議論のほど、よろしくをお願いいたします

#### 事務局

続きまして、配付資料の確認をさせていただきます。

(配付資料の確認：省略)

## 事務局

本日の出席委員につきましては、配布しております出席者名簿、座席表により紹介とさせていただきますが、今回、議事（３）にてご説明いただきます生駒市特命監の田中専門委員にご参加いただいております。

## 田中専門委員

皆さん、改めましてこんにちは。ただ今ご紹介にあずかりました、生駒市特命監の田中と申します。縁がありまして、このような場に参加させていただくことになりました。貴重な皆さまのご意見を、私も勉強させていただきたいと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

## 事務局

ありがとうございました。

なお、栗山委員、池本委員、三浦委員におかれましては、本日欠席のご連絡をいただいております。また、県の関係課につきましても、配席図のとおり出席しておりますのでよろしくお願いいたします。それでは、次第に従い、議事に入らせていただきます。

会議の議長につきましては、委員長が行うこととなっておりますので、今村委員長にこれからの議事進行についてお願いしたいと思います。

## 3. 議事

(1) 前回委員会でいただいたご意見の整理と対応等について

(2) 第9期計画の施策体系について

### 今村委員長

それではここからの議事は、今村が進行させていただければと思います。第1回に続き、第2回ということで、前回活発なご意見をいただきましたが、それを受けて事務局の方でも、大きく見直した部分もあったと理解しております。今回は介護保険と医療保険の同時改正ということもあって、日本全体で介護と医療の連携について考えていく中で、奈良県としてどうするかという計画を作っていくというふうに理解しております。ぜひ皆さまの英知を集約させていただいて、奈良県の計画がいいものになるように、お力添えをしたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

では議事に従いまして、進行していきたいと思っております。最初に議事（1）前回委員会でいただいたご意見の整理と対応についてと、（2）第9期計画の施策体系について、併せて事務局からご説明をお願いします。

### 事務局（中屋敷介護保険課長）

(資料1、資料3に基づき、前回委員会でいただいたご意見の整理と対応等、第9期計画の施策体系について説明：省略)

### 今村委員長

ご説明ありがとうございました。今の事務局からの説明に対しまして、ご意見・ご質問等はございますでしょうか。では南委員、よろしくお願いします。

#### 南委員

ありがとうございます。旧の第1回の策定会議のところ、ACPの普及・啓発が高齢者の意思決定支援に入っています。新しい方では、高齢者が安心して暮らせる地域づくりというところに、ACPの普及・啓発が入っています。そのため、今回の形だとACPを実行すると、高齢者が安心して暮らせる地域づくりになるという様に解釈されてしまうと思いますが、県としてはそれでいいのでしょうか。

#### 事務局

介護保険課の垣田です。ただ今のご質問ですけれども、ACPというのは、終末期というところで、医療の方で捉えられているのですけれども、介護保険課としましては、自分の意思を伝えて、生きやすいように生きるという考え方でACPを捉えております。そのため、自分が望まない過ごし方が、今、誰かに伝えないといけないということなので、それを家族の皆さんとか仲がいい友人の方に伝えて、今後の人生を自分の生きたいように、自分の意思で生きていくという捉え方をしていますので、こちらの方に入れさせていただきました。

#### 今村委員長

南委員、いかがでしょうか。

#### 南委員

分かりました。しかしこの書き方では、ACPは高齢者の意思決定の支援という方が理解しやすい。今の説明を伺うと、そういうふうに捉えているのかと理解できますが、説明なしでは、どうしてこちらに入ったのだらうと思われるところがございますので、ご留意ください。

#### 事務局

ありがとうございます。

#### 今村委員長

ご意見として、検討していただくということによろしいですか。

#### 事務局（中屋敷介護保険課長）

ありがとうございます。ご意見として、参考にさせていただきます。

#### 今村委員長

他はいかがでしょうか。

#### 中村委員

理学療法士協会の中村と申します。よろしくお願いします。Ⅱの4にあるその他の在宅医療のところ、今回は訪問リハビリも赤色で追加していただいているのですが、訪問リ

ハビリと口腔と栄養というのも、一体で取り組むべきというような方向性もある中で、ぜひこの栄養というところにも着目したらどうなのかと思います。リハビリとしても運動と栄養は一体と考えていますし、ぜひご検討いただきたいと思いました。

#### 今村委員長

今の件についていかがですか。

#### 事務局（中屋敷介護保険課長）

貴重なご意見をありがとうございます。また次の議題の方で、変更の点について少しご説明をさせていただいた上で、ご意見として参考とさせていただきたいと思います。

#### 今村委員長

他はいかがでしょうか。よろしいでしょうか。では、議事としては先に進ませていただきますので、また同じ内容を細かく説明していただくということで、議論を続けていただければと思います。では、議題の3番目に当たります、前回委員会からの変更点ということで、田中専門委員からのご説明をお願いします。

### （3）前回委員会からの変更点について

#### 田中専門委員

（資料2に基づき、前回委員会からの変更点について説明：省略）

#### 今村委員長

ご説明ありがとうございます。今、田中専門委員から国全体の施策の流れをご説明いただいて、それに基づいて、前回こちらで審議してきた原案に手を加えていただきました。まずは国が進めようとしている部分はきちんと載せていただいて、流れを良くするために、少し項目の入れ替えを行っています。全体としては読みやすくなったというか、流れが良くなったと思います。

先ほど南委員からご指摘があった、ACPのことはまたご検討くださいということで、持ち帰っていただきます。一読させていただいた感じでは、流れは良くなっている印象を持っています。今のご説明をいただきまして、ご意見や質問等はございますか。

#### 中村委員

田中専門委員の意見の中で、地域包括ケアのさらなる充実も、国の指針にも記載されておりますし、大変重要な意見だと感じました。私は田中専門委員の意見に賛成します。

#### 上田委員

介護だけではなくて、あらゆる分野で人手不足ということが大きな問題になっているわけで、介護人材の確保はいいのですけれども、今、現場でよく聞くのは介護ハラスメントです。これは実に深刻な問題ではないかなと思っています。大和郡山市では先日、介護ハラスメント防止についての冊子を作りました。もう少し介護職員が置かれている立場への理解を深めるため、言葉だけでも頭出しができればと

感じました。

#### 事務局（中屋敷介護保険課長）

冊子の方は拝見させていただいております。確かに大切な問題ということもありますので、また持ち帰りまして検討させていただければと思います。

#### 今村委員長

ぜひ前向きにお願いします。非常に大きな問題だと思いますので、ぜひご検討いただきたいと思いません。他はいかがでしょうか。

体系そのものは大きくは変わっていないので、中身についてはこの次に細かく説明させていただいて、委員の先生方にご意見をいただくということで進めさせていただきたいと思いません。

#### （４）奈良県高齢者福祉計画及び第９期奈良県介護保険事業支援計画（素案）について

#### 今村委員長

では続きまして、議題の（４）奈良県高齢者福祉計画及び第９期奈良県介護保険事業支援計画案について、事務局から説明をお願いいたします。

#### 事務局（中屋敷介護保険課長）

（資料４に基づき、奈良県高齢者福祉計画及び第９期奈良県介護保険事業支援計画（素案）について説明：省略）

#### 今村委員長

ご説明ありがとうございます。今、事務局からこの施策の全体像についてご説明をいただきました。ご質問・ご意見をお聞きしたいと思いますけれども、質問をいただく際に、ぜひ何ページのことについて聞いていただいているかということをお話しいただいて、質問していただきたいと思いません。

#### 下城委員

訪問看護に従事しています下城といいます。２点質問させていただきたいと思いません。１点目ですが、資料３の 26、27 ページの地域支援事業についてというところなのですが、地域包括支援システムの深化・推進はとても重要な役割だと思っています。訪問サービスでの取りこぼしのない地域の受け皿の役割は、とても大切だと思いません。まず地域から始まって施設の方に行くため、地域の受け皿としての訪問サービスは充実しないといけないのではないかと思います。地域力を高めるため、また、認知症施策にも通じることだと思いませんが、小さなコミュニティをつなぐ仕組みを何か県独自でつくっていただけたらと思いません。

もう１点なのですが、資料 73、74 ページをお願いします。介護給付適正化計画というところなのですが、介護保険法第 118 条に基づいた都道府県介護給付適正計画として位置付けられていると思うのですが、もう少し踏み込んだ計画が必要だ感じました。８期から９期において、介護認定や給付の適正化の数字の変化が実際上がってきているのかどうかというのは、すごく気になりました。

令和４年度のアンケート集計でも、地域包括センターや市町村の回答率はほとんど 100%であり、適

正化の取組では現場の人たちの考えを、しっかり取りこぼしなく支えていただけたらと思います。

## 今村委員長

ありがとうございます。今の2点、回答をお願いします。

### 事務局（丸岡地域包括ケア推進室長）

地域包括ケア推進室長の丸岡でございます。地域支援事業のことについて、お答えさせていただきます。下城委員がおっしゃったとおり、地域支援事業の充実というのが地域包括ケアシステムの深化・推進に向けてとても重要であると考えています。特に超高齢化が進展する中で、既存のサービスで取りこぼしのないように小さなコミュニティを支えて、地域力を高めて、地域の受け皿づくりを促進していきたいと考えています。

次期計画におきましては、まず資料3の57、58ページに記載のところでございます。先ほど田中専門委員からも説明していただきましたとおり、多様な生活支援サービスの充実を、今回施策の方向性の項目に新たに加えて、高齢者の多様なニーズに対応して、住民など多様な主体による、きめ細やかなサービス提供体制の整備を促進していきたいと考えています。

それから55ページ、56ページですけれども、現在、県内の全市町村で、生活支援コーディネーターが配置されておりまして、高齢者の支え合い活動ですとか、生活支援サービス向上を推進しているところですが、これをより充実していくために、先進的な事例の詳細な調査・分析とか、その知見を生かした他地域への横展開というのを図っていききたいと考えています。

さらに64ページのところでございますが、高齢者の社会参加のところ、住民の身近な地域で、多様な通いの場というのを広めていきまして、これを継続していくことで、介護予防とか社会参加に加え共助の精神というのを育むことができるのかなと考えておりまして、こういったことが小さなコミュニティの形成ですとか、住民主体の受け皿づくりにもつながっていくのではないかとということで、ここも積極的にしていきたいと思っております。

今後も市町村や関係機関と緊密に連携・協力をし、積極的に進めてまいりたいと思っております。ご質問ありがとうございます。

## 今村委員長

後半部分について、お願いいたします。

### 事務局（中屋敷介護保険課長）

介護保険課より、給付の適正化について回答させていただきます。73ページ、74ページの部分になりますけれども、あくまで計画ということになりますので、適正化の取組について、具体性が少し弱いように思われるかもしれませんが、実際のところ第8期におきましては、例えば県内39市町村のケアプラン点検の状況につきまして、上期で2回に分けて報告を受け、県の専門職からのアドバイスや市町村職員に対する外部講師による給付の適正化研修やスーパーバイザー派遣など、ケアプラン点検の支援を行っています。

9期におきましても、保険者との連携は強化していきたいと考えており、今後予算計上等の過程でさらに詳しく取組の検討をして参ります。

下城委員

わかりました。ありがとうございます。

今村委員長

他にはいかがでしょうか。

鉄村委員

奈良県医師会の鉄村です。よろしくお願いたします。3点ございます。まず資料の50ページの、在宅医療サービスの充実についてというところですが、在宅医療を担う診療所を増やすことが、大変重要であるということを考えます。先日、医師会の方でもこうした会議がございましたが、その中で、推進していく取組の一つとして、訪問看護を担う看護師を養成する必要があるのではないかとということが、多くの先生方から意見が出ました。

特定行為研修につきましては、県からの補助金も整備されているというところですが、そもそも研修を終えた看護師さんがまだ圧倒的に少ないといったことと、おおむねこうした看護師さんは、大規模な医療機関で勤務されている方が大半であるというところですが、今後、特定行為研修の周知など、行政にはさらなるサポートということを期待しておりますが、何かこれを今後推進するプランなどがあれば、教えていただきたいというのが一つです。

2つ目の質問ですが、70ページの多様な介護人材の確保というところですが。これは外国人介護人材を受け入れるというのは国の方からも関連予算事業、あるいは受け入れ環境整備事業など、多くの支援事業が既に進められているところですが。そうした取組もあり、外国人人材も少しずつ現場に増えてきているように思います。特に医療実習生や特定技能といった枠組みで来られている方で、将来的に介護福祉士を目指す方も一定数おられるというふうに考えております。

この資格取得への支援というのが非常に重要なのですが、外国人の方への指導や教育というのは、日本人に指導することに加えて、特別なノウハウなどもやはり必要になってくるだろうと考えております。その中で、先般、厚労省主催の外国人介護人材の業務の在り方に関する検討会というのがあり、その中で外国人介護福祉士資格取得支援指導者養成研修等事業が紹介されました。この事業について、奈良県での具体的なスキームやスケジュールなどが決まっておればご教示いただきたいと思います。

それから最後の質問になりますが、資料の72ページ、介護現場の生産性向上の推進というところで、介護職員の業務負担の軽減、あるいは業務の効率化、生産性向上について、介護ロボット・ICT導入に係る補助金など様々な支援事業が行われています。一方で奈良県の場合、大阪などの他府県と比べると、補助額が少ないあるいは支援対象に選定されにくいといった声をよくお聞きします。

これは導入しても、やはり一定の事業者負担というのも必要になることが多いですし、また、特に小規模事業者においては補助金のことだけではなくて、そもそもICTのことをよく分かっておられないという事業者も多いと思います。この辺りへのサポートも含めて、より活用しやすい制度を考えていただければと思いますが、県の方の考えも教えていただければと思います。以上になります。

今村委員長

事務局からお願いします。

事務局（繁野医師・看護師確保対策室長補佐）

医師・看護師確保対策室の繁野です。特定行為研修の推進の件につきましては、現在の特定行為研修修了者の奈良県における受講修了者数は、令和4年10月の時点では69人になっております。支援といたしましては、特定行為研修に出す施設に関しまして、受講料の半分を県が負担するという形を取っております。また、訪問看護ステーションは人数が少ないため、訪問看護ステーションから研修に出ていただく場合は、代替雇用を支援させていただいています。

ただ、現在奈良県には、特定行為研修をしている機関が3カ所ありますが、実習などもあるため、多くの人を受け入れることが難しい部分もあります。今後、受け入れ体制の強化など相談しているところです。

#### **事務局（島岡長寿・福祉人材確保対策課長）**

長寿・福祉人材確保対策課の島岡です。今の2番目と3番目のご質問について回答いたします。まず2番目におっしゃっていた外国人介護福祉士資格取得支援指導者養成研修等事業ですが、奈良県の方でもこの情報については、まだホームページ等でしか情報を受けていない状況でして、別途国から情報が来ているということではないです。

その中で事業の内容としては2つあり、外国人を受け入れている施設について、適切な指導ができる指導者を養成するということ。また、その指導者を各受け入れ施設に派遣して、施設の教育担当職員等に向け、学習支援体制、指導方法、学習方法などについて助言を行うということです。実際、国もこうした取組に概算要求しているということなので、奈良県としても他府県等の動向をにらみながら、県においてどういうことができるか、また情報提供していきたいと思っております。

次に3番目の質問の介護ロボット・ICTの補助金に関する支援についてです。予算的には令和4年度で県の予算は4,000万ほどあったのですが、補助の申し込みについては5倍の2億を超え、件数も予算規模も5倍ぐらいの申し込みがあって、実際に補助できるのが5分の1程度となりました。県としても今後、予算要求・編成作業がございますので、その中で予算や基準単価の増額等を依頼していきたいと思っております。

また、ちょうど現在、国の総合経済対策が策定中であり、近々また中身が公表されると思えますけれども、その中でも介護ロボット・ICTに関する項目や介護人材に関することもございますので、そういった中で、小規模事業者に対してもどのようにフォローできるか、県で検討していきたいと考えております。

#### **鉄村委員**

一つ目の特定行為研修に関しましては、おっしゃったように、訪問看護の場合は1人を研修に出すと事業が回らないといったような体制面の問題はありますが、訪問看護が充実してくることによって在宅医療を担う開業医の先生方が増える可能性もありますので、いろいろ知恵をいただきながら、ご検討をよろしく願いいたします。ありがとうございました。

#### **今村委員長**

ありがとうございます。では、玉利委員お願いします。

#### **玉利委員**

奈良県老協の玉利でございます。ページ番号は30ページでございます。71ページにも関連する内



容です。人材確保の件でお話がありましたが、30 ページに記載のあるとおり、現在の介護施設における人材不足というのを大変実感している中で、全国に比べて奈良県の採用率は高く、離職率は低くなっております。これは私としては想定外でした。数字を見ましたら、確かに離職率の方は全国より奈良県が若干低くなっております。採用率の方は、特に訪問介護員では大変高くなっているのですが、その辺りの詳細情報をいただければと思うのですが、いかがでしょうか。

#### 今村委員長

事務局からお願いします。

#### 事務局（島岡長寿・福祉人材確保対策課長）

長寿福祉人材確保対策課の島岡です。30 ページのところで、離職率・採用率をみたところ、奈良県の方が全国よりも優れているのに人材不足の状況があるというご質問かと思えます。このデータは30 ページにありますとおり、表を見ると回答事業所数がございます、サンプル数は奈良県が50、全国は5,695ということで、奈良県のサンプル数が少ないこともあるのかと思えます。

別途、介護労働安定センターというところで介護人材の過不足状況という調査を出しています。当該調査では各事業所にアンケートをしています、介護職員について、「大いに不足」「不足」「やや不足」を合わせると、全国では69.3%、奈良県では66.7%になっています。奈良県の方が全国よりは不足感がやや低くなっていますが、こうしたデータはサンプル数などでも誤差は出てくると考えています。不足の状況に変わりはないため、ご意見を受けて様々な対策を進めていきたいと思っております。

#### 今村委員長

玉利委員、いかがでしょうか。よろしいですか。他はご質問・ご意見等いかがですか。では中村委員、よろしくをお願いします。

#### 中村委員

1点お願いですけれども、51 ページに訪問リハビリ従事者の育成・定着促進について、理学療法士会等と連携してというふうに記載いただいておりますが、現状でも理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が3士会合同で研修を年1回、交流会なども県の補助金もいただいて実施しているため、これらにも県の方に参画していただきたいと思えます。

68 ページの地域ケア会議の現状というところで、理学療法士会、作業療法士会で調査したところ、大体8割の市町村の中に理学療法士、作業療法士が地域ケア会議に参画させていただいているという状況ですが、南部の方にまだ人材が届いていないところもあります。地域ケア会議をした後にケアプランがどう変わったのかといった点をお示ししていただくと、参加メンバーにも効果が伝わると思うので、そのようなものがあれば教えていただきたいです。

#### 今村委員長

ありがとうございます。では、事務局からお願いします。

#### 事務局（丸岡地域包括ケア推進室長）

地域包括ケア推進室の丸岡です。1点目の3士会様との意見交換・交流会を今年度はまだ開催できて

いませんが、ぜひ積極的に参画させていただきたいと思っております。そこで意見交換をさせていただいて、施策に反映していきたいと思っております。

それから2点目の地域ケア会議の件ですけれども、実はこれまでの計画目標が多職種参画で自立支援型地域ケア会議の開催をしている市町村数にとどまっていたのですが、次期計画については実施したうえで課題を検討するということまで踏み込まなければいけないと考えています。委員がおっしゃったとおり、そこで分析して次の施策に生かしていくということを把握していかないといけないので、これからの計画でぜひやっていきたいと考えております。

#### 今村委員長

中村委員、よろしいですか。ありがとうございます。では、南委員をお願いします。

#### 南委員

老人保健施設協議会の南と申します。聞き逃してしまったのですが、奈良県における特養の整備数について、国の推計との差はどれぐらいであるとおっしゃっていたのでしょうか。また、老健はどうでしょうか。

#### 事務局（中屋敷介護保険課長）

現在から単純な引き算になるのですけれども、特養が1,300床、老健が960床となっています。

#### 南委員

分かりました。これらの差を今後どのように考えて整備されていくおつもりなのでしょうか。

#### 事務局（中屋敷介護保険課長）

国から出された数字には稼働率が含まれておりません。老健施設の場合は概ね1,000床程度は空床が出ているかと思えます。例えばですが、960床必要であるのに対して、現在の空床1,000床を活用していくという方向も一つの可能性として考えていきたいということです。

ただ、今の段階で明確な数字を申し上げることはできませんけれども、稼働率の方も重視したうえで検討させていただきたいと思っております。特養につきましても、同じように考えておりますので、よろしくをお願いします。

#### 南委員

国の試算を奈良県に当てはめると、現在の奈良県の確保ベッド数が未だに少ないのかということに、少し驚いていますが、資料の48ページでも特養では650床空いていて、老健では1,000床空いており、トータルで1,650の空床がある状態です。2年前のデータでは、老健は3割が赤字、特養は4割が赤字となっています。さらに人件費や水道・光熱費、ガソリン代等の高騰もあり、今、介護施設はさらに運営が厳しい状況になってきております。

各施設の稼働率を上げないことには、赤字を見直せないような状況になっているのですが、今までの県の話を知っていると、各市町村からの見込み量を出して、次の整備量を考えるというふうにおっしゃっていたのですが、それについては変更ありませんでしょうか。

### 事務局（中屋敷介護保険課長）

県の方は今まで通り、市町村の見込み量を注視させていただきますが、やはり 2040 年というスパンを見越して整備していくという部分も加味させていただいて、その中で検討の方を進めていきたいと考えております。

### 南委員

この介護人材難の状況で整備に手を挙げた市町村が本当に介護人材を確保できるかという視点からもお考えにならないでしょうか。

### 事務局（中屋敷介護保険課長）

その辺りにつきましては、今年度、現場の意見も聞かせていただいておりますので、今後あくまで予定ですが、審査の中でやはり人材確保についてのご意見というのをしっかりと聞いていかないと、箱だけ建てても担い手がいないということになりますから、県としてもかなり厳密な審査をとおして指定をしたいと考えています。

### 南委員

分かりました。一つ私の方からの提案ですけれども、今、特養と老健が約 1,600 床空いています。1,600 床空いているということは、1,600 人分の人材がそこにはまだあるのです。その人材の人件費は発生していますがベッドは空いています。今後、1,600 人の入所者がいるのであれば、奈良県全体のベッドを有効に利用するというシステムを構築されたらいいのではないかなと思います。

奈良県の医療においても同様のシステムがあり、どこのベッドが空いているかが中央管理されていて、救急搬送を効率的に振り分ける仕組みがあります。今回、私の病院もコロナ病棟をやっていましたが、県庁に入退院調整班という組織があり、そちらがすごく機能していて患者さんにとってフィットした重症度のベッドが空いているというのを管理されていて、素晴らしいコロナ対策だと思っていました。同じような形で介護施設の空きベッドをうまくコントロールされたらどうなのかなと思います。

今回、知事も代われ、国体についても新しいものを造らずに、既存の施設を十分に生かしましょうとおっしゃり、素晴らしいことだと思いました。介護施設も同じ考え方をされたらどうなのかなと思います。新しい箱物を造るよりも人材をきちんと確保して、現有の施設を利用して対応していくようにすると、まだ余っている介護人材を有効に生かせると思うので、その辺りを私の方からは提案したいと思うので、よろしくお願いします。

### 事務局（中屋敷介護保険課長）

ご提案として承らせていただきたいと思います。

### 今村委員長

南委員、ありがとうございます。おそらくコロナ前の入所率等をベースにして、高齢者の増加数を掛け合わせると、さらに不足するという結果になります。これは医療でも同じことが起こっています。しかし、実際にはコロナを受けて稼働は下がっているため、大きなギャップが出ていて、本来だったら増えているはずなのに増えていないという現実をどのように捉えるかという、難しい問題を今抱えているのだと思います。

ただ、現実空いているのにさらに造るということも難しいということは、説明にもあったと思うので、先ほどの1,000床増やすといった急な話にはならないとは思いますが、一方、あまりにも地理的に遠いと難しいため、南和圏域などは少し話が違うというふうに考えてはいますが、それ以外の部分は現実の稼働率を考慮して今後調整できるように思います。

医療保険の病床も同様の推計になっています。現実の稼働率を含めて、最終的に数字としては推計値よりは小さい数字にせざるを得ないのだろうとは思いますが、そこがどれぐらいかというのは、理論的に導き出すのは容易ではないとは思っています。何かその辺りの考えはありますか。

#### 事務局（中屋敷介護保険課長）

最近になって推計が出てきたため、これから検討を始めるタイミングだったので、委員長がおっしゃっていただいたとおり、この場ではあまり具体的なことを申せない状況です。空いていても医療的な対応の必要性により受け入れられないという事情があったり、マッチングで少し難しい部分があると聞いています。そういった点も含めて、今後の検討課題と考えているところです。

#### 今村委員長

ありがとうございます。よろしいでしょうか。

#### 南委員

今、空床が1,600床ありますよね。今後ニーズが増えてきても1,600床あれば対応できるのではないかと思います。また、この1,600床を有効に利用してやりくりしていった方が効果的ではないのかなと思いますので、そのような手段をお考えになった方がいいのではないかと思います。そうしないと、介護職員の確保が大変なんです。タクシー業界など介護以外でも人が不足している中で、介護業界が解決へ向かって進むとは思えないです。そのため、何とか現有のベッド数でやりくりする方法をお考えいただきたいと思っております。よろしくお願ひします。

#### 今村委員長

なかなか難しい問題なので、すぐには答えられないと思うのですがけれども、先ほど南委員からご提案のあった、それぞれの施設がどれだけ空いているかということも多くの人に見ていただいて、空いているところに入っていただけるような情報誘導ができるといいなとは思っていますので、そうした仕組みは考えた方がいいのではないかと思います。

空床の有効活用と地理的に難しい人への対応について、全体として合意が得られるような検討が必要ではないかというふうに考えています。なかなか深刻な話ですね。

#### 事務局（中屋敷介護保険課長）

一つのご提案ということで承りまして、検討の方をさせていただきたいと考えております。

#### 今村委員長

ありがとうございます。他はいかがでしょう。では増田委員、お願いします。

#### 増田委員

一住民の立場として少し意見を言わせていただきます。高齢者の特徴として、健康不安、経済不安、家族の介護不安、おひとりさまの老後など、常に不安を抱えている状態だと思います。資料9ページの前の施策体系を見ると、国から地域に移っていくことで、かなり血の通ったビジョンにあふれた老後になるように思います。例えば業務効率化と事業者支援、生産性向上など、この文言が変わり、横断的な連携を推進するような素晴らしいビジョンになったわけなのですが、こういったものをどのように施策に反映していくのでしょうか。

#### 今村委員長

事務局の方から、どうやってこれを実現するかという具体的な点をお話いただければと思います。

#### 事務局（中屋敷介護保険課長）

ご意見をいただきましたように、文言はやはり大切だなというところで考えており、例えば人材の定着など、まずはテーマを据えたうえで4章の方で具体的な施策の方向性を書かせていただいています。これをもとに県庁の中の各担当が詳細な検討を行い、9期の3年間やその先を見据えて、実際の事業として取り組んでいきます。そうした各取組をとおして理念の達成につなげていきたいと考えているところです。

#### 今村委員長

増田委員、よろしいですか。ありがとうございます。では、鉄村委員お願いします。

#### 鉄村委員

先ほど南先生からお話があった整備量については、各施設の稼働率を調査することは大変重要なポイントだと思います。その中で中屋敷課長から特養が空いている原因の一つに、医療度が高い患者が入れられないといったようなご指摘がありました。まさにこういう方には介護医療院がぴったりなんだろうと思っております。

資料の説明のところに、2040年までに介護医療院は170床となっていますが、今言われたように従来の特養・老健が空いている一方で、おそらく介護医療院は県内どこも満床に近いと思いますので、一つの案として、整備量を少し介護医療院の方に多く振り分けるなど、柔軟な計画も必要なのかなということが一つです。

また、介護医療院の整備については、おそらく県内の介護療養病床はほぼないのだろうと思います。そうなってくると、この170床増やすというときには新設という可能性もあるのでしょうか。

#### 事務局（中屋敷介護保険課長）

おっしゃる通り、介護医療院については、当初は試行錯誤があり稼働率もあまり高くない状況があったかもしれませんが、実際に入ってみると生活しやすいという声も聞いているので、そうした状況を踏まえて検討させていただきたいと思います。

また、市町村にもヒアリング等をさせていただいている中で、一部からは介護医療院の話も少し出ていると聞いておりますので、詳しく状況をリサーチしていきたいと考えております。

#### 今村委員長

介護医療院の計画時の心配事として、市町村が介護医療院の計画を作るのはなかなか難しい状況があります。介護医療院は市町村に1か所や2か所というような数であるため、それを決断するのは少し検討を要することになると思います。そのため、全体としての必要量を示して、各市町村から見た必要量がわかるようにしなければ、通常の積み上げ型の計画では新設は出てこないのではないのでしょうか。ですから、そこは県から各市町村にある程度、参酌したものを示していかないと難しいかと思いますので、ぜひその辺りは併せて検討していただければと思います。

#### 事務局（中屋敷介護保険課長）

貴重なご意見をありがとうございます。多くのサービスが積み上げ形式で検討しているため、いただいた視点は参考になります。ご意見を踏まえて検討してまいります。

#### 今村委員長

介護医療院の新規・増設だと思いますが採算性が合わないと聞いています。難しい経営判断が必要になるため、新規で手を挙げてもらえるところが多いかと言えばそうではない。一方で今ニーズが高まっているのは間違いのないため、その辺りも踏まえて検討いただけるとありがたいと思います。他はいかがのでしょうか。

田中専門委員、今回計画を見ていただき、本日の議論も聞いていただいて、お考えがあればいただければと思います。

#### 田中専門員

いろいろご参考になるご意見がたくさんありました。施設の空床の問題というのは非常に大事なことだと思っています。やはり南部圏域が厳しい状況にあるというのを数字で拝見させていただきました。例えば、北部では待機者がいて大変ですが、家族の関係性が疎遠になっていたり、遠いところでも構わないというご家族がいらっしゃったら、そういうところにご案内できるのだなということを改めて感じました。施設整備の影響は大きいため、今までのように建て続ける時代ではないことも踏まえ、これをどう県内でしっかり支援して回していくかは、今回の9期の計画でとても重要だなということを改めて感じたところです。

#### 今村委員長

ありがとうございます。今日の議論でも推計と現実の空床のギャップが大きく、医療も同様の状況が起きています。また、他にもギャップが生じている推計の中には、死亡率が上がっているという問題があります。予想死亡数も日本全体で10万人ぐらいとなっており、ほぼ全年齢にわたって死亡率が上がっているという状態です。コロナのときはどちらかというと寿命は延びたが、コロナが収まったら寿命が短くなっているという二律背反が生じています。

それはおそらく、終末期を迎える介護施設や療養病床の空床にも大きな影響を及ぼしているのですが、一方で高齢者の数は今後も増えていくため、この傾向がこれからも続くものなのか、それともやはりまた元に戻るのか分からない状況であると思います。元に戻った場合、一気に埋まってしまうという危険性もあり、これらの複雑な状況が推計をさらに難しくしています。

こうした側面もあるため、確実に当たる推計というのは多分出せないですから、その辺りを踏まえて考えていただくということになるかと思います。他はいかがですか。よろしいでしょうか。

#### (5) パブリックコメントの実施について

##### 今村委員長

では、次の議題に移らせていただきます。最後にパブリックコメントの実施と今後のスケジュールについて、事務局からのご説明をお願いします。

##### 事務局（中屋敷介護保険課長）

（資料4、資料5に基づき、パブリックコメントの実施、今後のスケジュールについて説明：省略）

##### 今村委員長

ありがとうございます。パブリックコメントや全体スケジュールについて何かご意見はありますか。また、全体を通じて何かご意見・ご質問等ございましたらお願いしたいと思いますがいかがでしょうか。

なかなか熱い議論だったと思いますが、それだけ大きな問題を抱えていると思います。特に介護保険事業計画は市町村の積み上げという面があるので、ぜひ調整いただきながら進めていただきたいと思います。

では、これもちまして、本日の議事を全て終了させていただきたいと思います。今日、時間通りに会議進行にご協力いただき心から感謝いたします。では、事務局に進行を戻したいと思います。

#### 4. 閉会

##### 事務局

長時間にわたり、貴重なご意見を賜り、誠にありがとうございました。スケジュールでご説明させていただいたとおり、委員の皆様よりいただきましたご意見等を反映した計画素案を作成し、ご確認いただいた後、パブリックコメントを実施させていただきます。

本日はありがとうございました。これで終了させていただきます。

以上