

令和7年度第1回松江市社会福祉審議会・高齢者福祉専門分科会 議事録

開催日時 令和7年8月21日(木)19時から20時30分まで

開催場所 松江市役所本庁舎 3階 第2常任委員会室

出席者 (1) 委員

松嶋 永治委員(専門分科会長)、東 明治委員、安達 良子委員、犬山 正博委員、
金築 育代委員、櫻井 照久委員、須山 佐智美委員、武部 幸一郎委員、
内藤 晋一委員、西村 典子委員

(2) 事務局

【松江市】

松原 健康福祉部長、片岡 松江保健所長、岸本 健康福祉部次長、
持田 健康福祉部次長、高宮 介護保険課長、山田 介護保険課保健専門官
山崎 健康推進課長、堀江 健康推進課保健専門官、
藤原 介護保険課総務係長、松原 介護保険課介護予防係長、
岡 介護保険課給付係長、吉儀 介護保険課事業所管理係長、
高倉 介護保険課認定係長、伊豆 介護保険課保険料係長

【松江市社会福祉協議会】

兼折 専務理事、諏訪 常務理事、
池田 地域福祉課長、雨川 地域包括ケア推進課長、

1. 開会

(藤原 介護保険課総務係長)

皆様、本日はお忙しい中、ご出席いただき大変ありがとうございます。

定刻になりましたので、ただ今より、令和 7 年度第 1 回松江市社会福祉審議会・高齢者福祉専門分科会を開催いたします。司会を務めます介護保険課の藤原と申します。審議に入るまでは、事務局で進行させていただきますので、よろしくお願いいたします。

議事に入ります前に、委員の交替がありましたのでご紹介いたします。お手元の名簿をご覧ください。2 名の方に新たにご就任いただいております。

島根県看護協会から安達 良子様です。

(安達 委員)

島根県看護協会の安達と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

(藤原 介護保険課総務係長)

本日は所用によりご欠席ですが、島根県訪問看護ステーション協会松江支部から山城 浩子様にご就任いただきました。よろしくお願いいたします。

続きまして、事務局につきまして、人事異動により新たに参加することになった職員のみ、ご紹介させていただきます。

保健所長 片岡 大輔でございます。

(片岡 保健所長)

4月より保健所長をしております、片岡です。よろしくお願いいたします。

(藤原 介護保険課総務係長)

健康福祉部次長 持田 健二でございます。

(持田 健康福祉部次長)

持田でございます。よろしくお願いいたします。

(藤原 介護保険課総務係長)

介護保険課長 高宮 久美子でございます。

(高宮 介護保険課長)

高宮でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

(藤原 介護保険課総務係長)

健康推進課長 山崎 透でございます。

(山崎 健康推進課長)

山崎でございます。よろしくお願いいたします。

(藤原 介護保険課総務係長)

介護保険課で総務係長をしております、藤原でございます。よろしくお願いいたします。

介護保険課認定係長 高倉 佐知子でございます。

(高倉 介護保険課認定係長)

高倉でございます。よろしくお願いいたします。

(藤原 介護保険課総務係長)

以上でございます。

2. 健康福祉部長あいさつ

(藤原 介護保険課総務係長)

それでは、開会に当たりまして、松原健康福祉部長がごあいさつを申し上げます。

(松原 健康福祉部長)

健康福祉部長の松原でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

本日は大変お忙しい中、この会に出席をいただきまして、誠にありがとうございます。

また平素から、この松江市の介護保険事業につきまして、皆様におかれましては格別のご理解とご協力を賜っておりますことを、この場を借りて御礼申し上げます。

本日の会議につきましては、現在第9期の介護保険事業計画が進行中でございまして、この計画に基づいて、介護予防、それから給付費の適正化であったり、或いは認知症政策や、介護人材の確保等、様々なことに取り組んでいるところでございますので、本日のところで、この状況についてご報告をさせていただきますと考えております。

加えまして、地域包括支援センターの状況についても報告をさせていただくほか、この度は介護保険の現状についてというところ、総括的ではありますが、推移なども含めて資料をまとめてみましたので、こういったことも合わせて説明をさせていただきたいと思っております。

それともう1つ、介護老人福祉施設の廃止及び定員につきまして、今後の方針についても皆様にお諮りをさせていただきたいと考えているところでございます。限られた時間ではございますけれども、皆

様の活発なご議論をいただきたいと考えておりまして、簡単ではありますが、冒頭の挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

3. 専門分科会長挨拶

(藤原 介護保険課総務係長)

続きまして、松嶋分科会長からごあいさつをいただきます。

(松嶋 専門分科会長)

分科会長をさせていただいております、松江市医師会の松嶋でございます。

先ほど松原部長さんからお話があったとおり、今日は色々な議題を審議、それから報告いただくことになっておりますので、活発なご議論をそれからご意見いただきたいと思います。

暑さが続きますし、コロナも出ておりますので、高齢者の方、かなり普段と違う状況で病気が悪化したりとか、色々と現場では大変な状況が起こりつつありますけれども、そういった現場の声もぜひいただきながら、進めていきたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

(藤原 介護保険課総務係長)

ありがとうございました。それでは、松江市社会福祉審議会運営規程第4条第1項の規定により、この後の議事進行につきましては、松嶋分科会長にお願いします。松嶋分科会長、よろしくお願いいたします。

(松嶋 専門分科会長)

ではよろしくお願いいたします。議事に入ります前に、本日の分科会につきましては、松江市情報公開条例及びそれに基づく審議会等の公開に関する要綱の規定により原則公開といたしますが、本日予定されている項目の中で、特に非公開の基準に当てはまるようなものがございましたでしょうか。

(藤原 介護保険課総務係長)

特にございません。

(松嶋 専門分科会長)

皆様、異議がないようでしたら、本日の分科会は、公開の取り扱いをいたします。

それでは、報告事項に入ります。(1)松江市の介護保険事業の現状について及び(2)松江市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の進捗についてまで一括して、事務局から説明をお願いします。

4. 報告事項

(1)松江市の介護保険事業の現状について

(岡 介護保険課給付係長)

給付係長の岡と申します。私の方からは、資料 1 及び 資料 2 の被保険者及び認定者数の推移と給付費の現状についてご説明いたします。

まずは、A4の資料 1 をご覧ください。左半分に平成30年度以降の第1号被保険者数、右半分に認定者数の推移を載せております。いずれも各年度3月時点の数字でございます。

左側の第1号被保険者数については、団塊の世代が75歳以上となり、後期高齢者は増加していますが、前期高齢者は令和2年度をピークに減少傾向となっています。65歳以上の老年人口は9期計画中の人口推計では6万人を少し超える推計でしたが、若干下回っている状況でございます。

右側の認定者数につきましては、平成30年度から見ていただきますと若干減少傾向です。これは新規認定者の高齢化や元気高齢者が多くなっていること、また認定の更新の手続きの際に、必要な人のみ申請をいただくようご案内したりするなど、取り組んでいますので、それも一因と思われます。

認定者数の下に要支援1、2及び要介護1～5の内訳を載せております。要支援の方の方が平成30年度からみますと要支援が増加傾向であり、令和7年度現在はほぼ横ばいとなっている状況です。

下のグラフには上記の表の認定者数を介護度別に表示しております。月によっても多少変動がありますが、令和5年度以降大きく変動はありません。

続きまして、A3の資料 2 の給付費の推移をご覧ください。左側に要介護1から5の介護給付費の推移、真ん中は要支援 1.2 の介護予防給付費の推移を、右側には1カ月当たりの一人当たりの給付費を載せております。

まず、左側の介護給付費から見てみますと、一番上は介護給付費のグラフとなっており、棒グラフは給付費、折れ線グラフは利用件数を表しています。先ほど資料 1 の認定者数の推移がありましたが、要介護者は減少傾向のため、それに伴って利用件数も減少していますが、給付費は伸びております。平成30年度は173億1113万円でしたが、令和6年度は179億4,145万円となり、約6億円の増加をしています。

右側の月の一人当たりの要介護の給付費を見ていただきますと、平成30年度は16万1,720円が、令和6年度は18万5,556円と、約1.15倍の伸びとなっております。これにつきましては、報酬改定によるものが大きいと思われますが、介護給付費の一番下のグラフを見ますと、ピンク色の施設サービス費用が伸びており、サービス単価の高い介護医療院の利用件数が増えていることも、1人当たりの給付費が伸びている増加の一因と考えられます。

次に真ん中の介護予防給付費のグラフをご覧ください。認定者数の増加に比例して利用件数、給付費も増加傾向となっています。月一人当たりの給付費も、介護給付費と同じように報酬改定によるものが大きいと思われますが、サービス別にみますと在宅サービスの訪問看護や訪問リハビリの利用が増加していますので、これも給付費増の一因と考えられます。給付費の現状につきましては、このような状況となっております。

右側の一人当たりの給付費につきましては、棒グラフでも表しておりますけれども、徐々に増加傾向にはなっておりますが、令和6年度報酬改定がありましたので、令和7年度につきましてはここまで大きな伸びはありませんが、若干伸びている状況にはなっております。

私からは以上でございます。

(吉儀 介護保険課事業所管理係長)

続きまして、介護保険課事業所管理系の吉儀と申します。よろしくお願いいたします。

資料3介護保険事業所・施設の推移をご覧ください。介護保険事業所・施設の推移につきまして、平成31年4月から令和7年4月までの件数の推移をまとめました。それに併せて、前回令和7年2月20日に開催した高齢者福祉専門分科会の際に、委員の皆様から施設・事業所が抱えている課題等についていただきましたご意見について、関係者の皆様への聴き取り等行いましたので、ご説明をさせていただきますと思います。

まず**資料3**をご覧ください。表に示した事業所・施設数の推移ですが、全体的な傾向としては、6年間でわずかながら減少しているサービス種別が多くなっています。そのなかでも特徴的なものについて説明いたします。表の網掛けの部分をご覧ください。

全体として減少するサービス種別が多いなか、居宅サービスのうち一番上の欄、訪問介護に関しては、平成31年と比較するとほぼ横ばいとなっています。

その下、居宅サービスの上から3番目、訪問看護は令和元年の29件から令和7年の39件と大きく増加しました。訪問系サービスの両方に該当することですが、施設整備、人員基準、設備基準、こういったことから、比較的新規参入しやすいサービスであることが関係しており、廃止する事業所もあるものの、新規参入する事業所も多いことによるものと考えております。

居宅サービスの上から5番目の通所介護は、令和元年の47件から令和7年度が40件と減少しております。同じ通所系サービスである地域密着型サービスの認知症対応型通所介護、地域密着型通所介護もそれぞれ減少傾向です。

居宅サービスの欄の一番下、居宅介護支援は令和元年度76件から令和7年度59件と17件の減、約22%が減少したことになります。

表の下欄、施設サービスにつきましては、大きな動きはございませんが、介護老人保健施設につきましては、令和元年度と比較すると8件から6件とやや減少しており、代わりに介護医療院が1件から3件と増えてきている状況です。

これを踏まえて、2月に開催しました前回の高齢者福祉専門分科会の際にいただいたご意見について説明いたします。

櫻井委員から、「病院を退院した利用者が老健に紹介され、老健において受入れをしていたが、その流れが悪くなっている」とのご意見がありました。これについて、松江保健所、在宅医療・介護連携支援センターへ状況の聴き取りを行いました。それによりますと病院を退院時に、退院後の行先として老健も選択肢として相談員から提案はされるものの、老健は基本的に3カ月で在宅復帰を目指す施設であるため、本人にとって住まいを転々とし、生活環境が度々変化することへの負担を心配するご家族のご意見や、またもともと初めから長期入所できる施設を希望され、結果的に入所期間の定めのない有料・サービス付き高齢者向け住宅を選択する家族が増加傾向にあるということでした。

こうした理由から老健が以前ほど選択されないケースがあり、老健の本来の目的・機能と、家族の希望との間でミスマッチが生じてきている状況があるようです。このような状況が、委員のご発言のように「医療機関から老健への流れが悪くなっている」要因になっているのではないかと考えております。

次に、武部委員から「事業所によってはマンパワーの不足が生じていたり、また要支援の方が要介護より報酬が安価であるため、サービス提供を受けられていないような状況があることから、介護難民の発生が生じているのではないかと」の発言がありました。これについて、介護サービス事業所関係者の

皆様から聴き取りを行いましたところ、要介護者より要支援者の方が受入れに対する介護報酬が低いことについて、施設・事業者が困っているという話がありました。事業所において、要支援者の受入れに対する介護報酬が低いことが影響し、要介護から要支援に変わることは本来喜ぶべきことなのに、事業者にとっては収入の減となり、喜んでばかりもいられない状況となっているようです。

ただ、各施設・事業所のご努力とご理解のおかげで、利用者が最終的にサービスを受けられず困っているということはなく、何らかの形でどこかのサービスを受けていらっしゃる、という話も聞かれました。ただし介護サービスを提供する事業者の皆様にとっては大きな課題の1つであり、その課題について改めて認識したところでございます。

続きまして、[資料4](#)をご覧ください。前回専門分科会の際に、櫻井委員から「行政として事業所の閉鎖の要因を分析するように」とのご意見をいただいております。前回老健が1施設廃止になったという話をした際にいただいたご意見でございます。こういったご意見を受けまして、令和6年4月以降に廃止事業所から提出された廃止届出書についてまとめた資料を添付しております。[資料4](#)をご覧ください。

表の右の欄に廃止届出書に記載された廃止理由をまとめております。15件のうち10件、約2/3で「人員不足」「専門職の確保ができない」などの理由を挙げておられ、やはり人材確保が困難である状況が事業所・施設の廃止に影響している状況でございます。一方、「経営状況(収支)の悪化」を理由とする廃止はそれほどなく、やはり松江市内において最大の廃止の原因は人員不足・人材不足であると言えます。

訪問介護や居宅介護支援など、比較的小規模で運営している事業所において人員繰りに行き詰まる事案が多く見られる一方、施設でも2件の廃止がありました。施設の廃止については、特に憂慮しており、利用者が入所し、暮らしているため影響が大きいと考えます。このうち5月末で廃止した施設については後ほど説明させていただきますが、やはり人員不足を廃止の理由に挙げていらっしゃいます。

前回の専門分科会の際に武部委員からも老健1施設の廃止に関して「今後も人材確保ができなければ施設の定員数はさらに減少していく」とのご意見をいただきましたがまさにおっしゃるのとおりで、人材確保の厳しい状況が如実に表れていると考えます。

この状況に歯止めをかけなければ、委員の皆様からご心配いただいたとおり、将来の介護サービス供給量に大きな影響を及ぼすと考えられます。具体的な対策の内容については、今後の検討課題とはなりますが、1つの自治体だけでは解決しえない問題であるとも考えます。市としての有効な支援策を検討することに併せて、引き続き国の動向を注視するとともに、国への要望等を引き続き行ってまいりたいと思います。説明としては以上でございます。

(2)松江市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の進捗について

(藤原 介護保険課総務係長)

介護保険課総務係長の藤原でございます。私のほうから、(2)松江市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の進捗についてをご説明させていただきます。資料は5・6・7・8になります。

[資料5](#)、第9期計画の施策の体系図をご覧ください。令和6年度から令和8年度までの松江市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画を掲載しております、上位理念・基本方針のもと、4本の基本方針を

掲げまして、その下に施策の柱、基本施策項目をたてております。各基本施策項目には目標指標を設定しており、この専門分科会にて指標の進捗をご報告させていただくこととしております。

次のページの資料 6 を一旦とばしまして、資料 7 A3 横の資料をご覧ください。目標値及び令和6年度の実績を一覧に掲載しております。

続きまして、資料 8 A4 縦の資料をご覧ください。こちらは、それぞれの令和6年度までの取組み内容、課題、令和 7 年度以降の取組み方針等について記載したものを掲載しております。

本日は9期の取組みの主なものを資料 6 にまとめましたので、こちらをつかいまして取組内容について説明させていただきます。それでは、お戻りいただいて、資料 6 A3 横の資料をご覧ください。

資料 6 の1ページ目をご覧ください。「基本方針1 健康づくりと介護予防の推進(健康寿命の延伸)」でございます。この方針では、元気なうちから介護予防に取り組み、介護が必要な状態になっても、重度化防止に取り組むことにより、健康寿命の延伸を目指す施策を進めております。

資料の上段、基本施策項目「1-2 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な取組み推進」では、要介護認定情報や医療費分析により、本市における高齢者の健康課題を整理し、保健事業・介護予防事業において、関係団体・機関と連携しながら、取り組みを進めています。また、地域の通いの場であるなごやか寄り合いや自主グループ活動等には、保健師やリハビリテーション専門職の派遣を行い、運動・栄養・口腔・社会参加に関する健康教育等を実施しております。今後も引き続き、地域の通いの場へ専門職を派遣し、フレイル予防や生活習慣病の重症化予防等の健康教育・相談を行っていくとともに、関係団体・機関と連携し、フレイルチェックやフレイル測定会等を行い、高齢者ご自身の気づきを促しながら、適切な支援に早期につながる取り組みを推進してまいります。

資料の下段、「基本施策項目 2-1 フレイル対策・介護予防の推進」では、なごやか寄り合いは、新規立ち上げを検討している団体への支援を行い、新たに6会場が開設されました。また、通所型サービス B については、生活支援コーディネーターや地域包括支援センターを中心に立ち上げ支援を行い、6 団体の新規登録に至りました。高齢者が社会参加の意欲を高めることができるよう、引き続き、新規立ち上げの支援や参加者増に向けた啓発活動を進めてまいります。

おめくりいただきまして、2ページ目をご覧ください。「基本方針2 多様なニーズに対応した介護サービスの提供」でございます。この方針では、医療・介護の連携、介護サービス適正化の推進などの施策を進めております。

資料の上段、「基本施策項目 5-3 多職種連携による生活支援」では、日常生活圏域ごとに開催されている多職種連携会議にて、地域住民と地域の医療・介護関係者が連携して、災害への備え等の新たな課題も踏まえた地域課題の共有や、解決に向けた具体的な取組みの支援を行いました。令和6年度は、既存の1か所が会議のあり方について見直しを行い、新たに2か所の立ち上げ支援を行いました。引き続き、会議で挙げられた地域課題に応じた支援を進めてまいります。

資料の中段、「基本施策項目6-1給付適正化の推進」では、居宅介護支援事業所を対象とした給付適正化研修会について、ケアプラン点検の結果報告や自立支援介護をテーマとした研修を令和7年1月末に開催したところ、多くのケアマネジャーに参加いただきました。

資料下段、「7-4. 高齢者虐待防止の取組み推進」では、虐待の早期発見・解決につなげるため、介護サービス事業所職員を対象に虐待防止に関する研修会を開催しました。また、虐待行為が疑われるケースへの早期介入に努め、行政による指導やサービス利用につなげるなど、本人や養護者に対する支援

を進めています。引き続き多分野の関係機関との連携強化を図るほか、虐待に関する知識・理解の普及啓発や相談窓口の周知に努めてまいります。

おめくりいただきまして、3ページ目をご覧ください。「基本方針3 認知症施策の推進」でございます。この方針では、認知症の有無に関わらず、お互いの人格と個性を尊重しつつ支えあいながら「共生」する社会の実現、認知症の発症を遅らせ、進行を緩やかにする予防の取組みを通じ、住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けるまちづくりを進めております。

資料上段、「基本施策項目9-1 本人・家族への支援」では、9月のアルツハイマー月間において、松江市立図書館での関連図書やリーフレットの展示、松江駅等での街頭活動を行い、相談窓口の周知を含めた認知症に関する普及啓発を実施しました。令和5年6月より、認知症の方の社会参加や本人発信の場として本人さんカフェを開設しており、令和6年度は延べ65人に参加いただき、市主催のまつえオレンジカフェには、延べ120人に参加いただきました。今後も本人や家族の支援のため、認知症の人と家族の会や地域包括支援センターと連携し、市主催の認知症カフェを継続して開催するとともに、市内認知症カフェの再開や立ち上げ支援に努めてまいります。

資料下段、「基本施策項目9-3 普及啓発・予防」では、認知症サポーターを増やすため、学校、企業等で養成講座を開催しまして、24,903人に参加いただきました。また、新たな取り組みとして、認知症月間において、市主催の認知症サポーター養成講座を開催し、12人の参加がありました。令和7年3月には、認知症に対する知識を深めることを目的に、認知症サポーター向けのステップアップ講座も行っております。今後も、企業や小・中学校・高校生等若年世代への養成講座の開催に向けて関係機関への働きかけを推進してまいります。

おめくりいただきまして、4ページ目をご覧ください。「基本方針4 介護人材の確保」でございます。この方針では、介護業界イメージアップ、キャリアアップ支援、生産性向上等を通じ、介護職が職業として選ばれ、就労後も長期に渡って活躍できるよう、事業所とともに取り組んでまいります。

資料上段、「基本施策項目10-1 介護業界のイメージアップに向けた情報発信」では、中学校を対象に、現場で働いている介護職員をコンシェルジュとして派遣し、オリジナルの教材を活用した講義や、車いす体験等を行っている出前授業につぎまして、令和6年度は、昨年度より2校増の8校で実施いたしました。

今後は、内容の見直しや引き続き未実施校へのアプローチ等を行ってまいります。

資料下段、「基本施策項目10-2 多様な人材の参入促進」では、訪問型サービスA 従事者養成研修を行い、令和6年度実績は年2回開催して、受講者は9名でした。令和6年度は、SNS等の活用により積極的な周知を図ったところですが、令和7年度も10月と3月の2回の開催を予定しており、引き続きSNS等により周知を行い、受講者の増加を図ることで、介護事業所の人材確保につなげていきます。

以上、9期の取組みの進捗につぎまして、ご説明させていただきました。

引き続き9期計画をもとに各施策を展開してまいります。説明は以上でございます。

(松嶋 専門分科会長)

ありがとうございました。先ほど報告事項、介護保険事業の現状と松江市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の進捗について、ご説明いただきましたけれども、委員の皆様からご意見、ご質問等ございますでしょうか。

(安達 委員)

安達です。4ページの基本方針で、介護の出前授業で中学生に介護の魅力を伝えているということで、実際、高校生で介護系の専門学校とか、そちらに進まれた人が、どのぐらい地元に戻って就職されたりということがわかりでしたら、教えていただきたいと思います。

(松嶋 専門分科会長)

看護の方、介護の方ですか。

(安達 委員)

介護です。

(松嶋 専門分科会長)

今、ご回答は難しいでしょうか。また、地元への就職率といいますか、学校などを出られた方が、どれだけ地元に戻ってきておられるのか、或いはIターンでも、島根県の方おられる方がいらっしゃるかどうか。そういったことが、何かわかれば参考になるだろうということだと思います。

(吉儀 介護保険課事業所管理係長)

すいません。

(松嶋 専門分科会長)

どうぞ。

(吉儀 介護保険課事業所管理係長)

介護保険課吉儀でございます。先ほど安達委員様からありましたように、基本的に、この出前授業につきましては、中学生の2年生或いは3年生、決まった学年につきまして、学年全員に受けていただくというような方法で実施しております。ただ、おっしゃるように受講された生徒さんたちがどのぐらいの介護職として、帰ってきているかということにつきましては、把握はできておりません。そういった把握は今後の課題と思っているところでございます。

(安達 委員)

今、高校生が高校で介護の勉強をしたり、介護系の専門学校とかに進む生徒さんもおられるようですが、その方たちがどうなのかなと思った次第です。すいません。以上です。

(松嶋 専門分科会長)

最初の説明のところで、人材不足が非常に重要な課題になっているというお話がありましたけれども、そういったことの解決策の1つとして、地元の高校生さんとか、県外からの方、そういった方が、定着して、就業していただければ、人材不足の解決の1つの方法になるかもしれないということなんです。

ね。できるだけ、地元に残っていただければいいですし、地元が魅力ある、市で、町であれば、戻ってこられる方もいらっしゃると思います。これは介護・看護だけの話ではないと思います。医師も高齢化が進んでいますけれども、なかなか外の大学出られると島根県に戻ってこれません。なかなか医療・介護系、難しいところがあります。他に何かご意見ご質問ありますでしょうか。

(金築 委員)

失礼します。民生児童委員の金築といいます。お世話になっております。素人でわからないので、2点お聞きしたいことがあります。資料 3に介護医療院が増加しているって書いてあります。介護医療院っていうのは、名前のとおり、介護をしながら医療を行う病院、施設といったところでしょうか。どこが違うのでしょうか。医療を伴う施設と理解したらいいのでしょうか。

(松嶋 専門分科会長)

回答をお願いします。

(吉儀 介護保険課事業所管理係長)

はい。お答えいたします。介護医療院につきましては、介護、施設サービスの中では比較的新しい施設でございます。金築委員様がおっしゃるとおり、従来ある病院の機能、いわゆる医療の提供を受けながら、一方で、介護の提供も受けられるというところが特徴的でございます。

もう1つの老健につきましては、基本的に3ヶ月で在宅復帰をするというのが、もともとのこの施設の目的でございますけれども、この介護医療院は、介護のサービスを受けながら、施設によっては、長期間介護を受ける、受けながら場合によっては、看取りというようなところまで、提供していらっしゃる施設もあるというところでございます。

(金築委員)

わかりました。もう1点は認知症サポーター研修についてです。私も何回か受けさせていただきましてたけど、ふと考えたら2人暮らしの夫婦で、連れ合いが、だんだん認知症になっていくじゃないかっていうのを見る場合もこれから増えてくると思います。そうしたら奥さんか旦那さんも歳をとっていると思います。そういった高齢者でも、受けられる内容にしていきたいし、気軽に、例えばなごやか会のこじんまりしたところに、先生を呼んで、受けることができるというようなことは、今はないですかね。やっぱり、今はきちんとした先生が、公民館などに行って、その場で研修受けましたっていう証明を受けるとい感じなんですかね。それをもうちょっと狭くして、高齢者でも気軽に受けられるようにするという、お考えありますでしょうか。

(松原 介護保険課介護予防係長)

介護保険課の松原でございます。認知症サポーター養成講座に関しましては、基本的に1時間半と決まっているところではございますが、高齢者様だったりあと学校の授業に合わせて短縮しても大丈夫だとなっておりまして、なごやか寄り合いから要望があったときは、時間を短くしたり、工夫をしながら受けやすいような形で開催をさせていただいております。

(金築 委員)

わかりました。

(松嶋 専門分科会長)

公民館活動とかで私も公民館での研修会とかに参加させていたことがありますけれども、集まられる方がちょっと偏ったりということもあったり、男性の参加がちょっと少なかったりとかがありますので、むしろ、民生委員さんとかから、ぜひこういう会議出てとか、言っていただく方がいいのかなと思います。

(金築委員)

ありがとうございました。

(須山 委員)

地区社協会長会から出ております須山と申します。1点は、さっき、お尋ねされた中学生の介護人材の出前授業についてですけれども、令和5年度より2校増の8校で令和6年度は実施をされたということですが、この実施された学校の方から手挙げされて選ばれたのでしょうか。それとも、こちらからアプローチをされて実施されたのか、聞かせていただきたいなということが1つ。

それと、質問ではありませんが、資料6の、健康づくりとフレイル対策、介護予防の推進の中にも、なごやか寄り合いという形で行われておりますが、私の住んでおります八雲町ではなごやか寄り合いの今まであった会場が、今年度に2ヶ所、閉められるというか、やめられました。ただ、全く補助も何も受けずに自主的に集まって、継続しておられるところがあるので、そのところについては、地区社協に何かあれば、出かけて行ったり、用具の貸し出しなどはしていますけれども、やめられた要因が、お世話されるのが大変になったということも1つありますけれども、補助金等をもらうために、毎年その活動報告とか出さないといけない、そういった書類の提出がちょっとハードルが高いとおっしゃるところもあるので、これは地区社協としても考えないといけないとは思っております。ここの数字以外に実施をされている会場があるということを承知しておいていただきたいというのが、お願いします。質問ではございません。

さきほどの中学校の部分については教えていただきますと、また私も地元に戻って校長先生に、話もできますので、よろしくお願いします。

(吉儀 介護保険課事業所管理係長)

はい。では中学校の出前準備についてお答えをいたします。参加をしていただいている中学校につきましては、基本的に手を挙げていただいてというところがございます。ただ、こちら何もせずに手が挙がるのを待っていても、というところもありますので、担当が各中学校を回らせていただいて、こういった出前授業がありますと説明をさせていただいて、そのうえで、学校側から、ぜひ実施したいと言われるところがあれば、受けていただくという方法で実施しております。

先ほどの目標にもありましたように、実施していただく中学校を増やしたいと思っておりますので、ぜひ、地元の校長先生にもお話をさせていただければ幸いかなと思います。以上です。

(松嶋 専門分科会長)

他にご意見、ご質問ありますでしょうか。

(犬山委員)

松江市高齢者クラブ連合会の犬山でございます。質問ではなく、少し感想を述べさせていただきたいと思います。フレイル予防をはじめ福祉・保健分野の概して高齢者にかかるさまざまな課題についての周知といいますか、介護なども含めて、本当に色々、公民館、なごやか寄り合い、私ども高齢者クラブも単位クラブから地区高連・市高連など、クロスオーバーな形で取り組まれています。そして、理解も深く深く進んでいるように感じています。特にフレイル予防は、大変に関心が高くて、一般的な話ではなくて、更に踏み込んだ理解の場が求められており、今日も地元の玉湯公民館で、オーラルフレイル予防講座をひとみ歯科さんに来ていただいて実施しておられました。

今後、地元の地区高齢者クラブ連合会では、11月に新しい視点ですけれども、ドライバーズフレイル予防ということで、安全運転に適した状態の維持・回復により体調継続をめざそうという取り組み実施を予定したいと思っております。

そのぐらいにクロスオーバーな形で、会議に至るまでのフレイル予防などが極自然なこととして、高齢者を含めて認識や理解がすごく高まっている気がしております、これまでずっとさまざまな取り組みを積み重ねてこられた松江市の皆さんのおかげではないかなと思っております。

感想ですけど、ご報告させていただきました。

(松嶋 専門分科会長)

ありがとうございます。では内藤さんお願いいたします。

(内藤 委員)

歯科医師会の内藤です。お世話になります。2点言おうと思っていましたが、今犬山さんのお話を聞いて、もう1点付け加えて、3つほど手短かに言いたいと思います。

1つ目ですが、犬山さんが言われたように、フレイルの入りかけが、オーラルフレイルっていうことも実証されています。今、私、高齢班の副会長をしていますけれども、今日、人見先生がお邪魔させていただいて、そこから公民館にもできるだけ出向いて講演をする、松江市歯科医師会は、歯つらつ健口教室を実施していますので、今後もオーラルフレイルの予防のところに力を注ぎたいと思います。今日はありがとうございました。それが1つ目です。

2つ目は質問ですが、先ほどの中学校のところ、令和6年の実績が2件増えて8件で、8年の目標が14件というのは私から見るとすごい伸びだなと思っています。ただ、中学校も規模の少ないところから、大きいところ、色々あるわけです。先ほどの話をお聞きしていると2年生と3年生の全員を対象にと言われるので、多分この8というのは、比較的人数の少ないところで実施して、少し自信が深まってい

るので、大きいところにも、というような感じなのかなと思います。松江の中学校がいくつあるのか、存じ上げませんが、展開がどういった感じなのか、大規模校も入っての 8 校なのか、割と小規模が多い 8 校なのかというところが、お聞かせいただきたいなと思います。お願いいたします。

(松嶋 専門分科会長)

はい。お願いいたします。

(吉儀 介護保険課事業所管理係長)

先ほど内藤委員様のご質問に回答いたします。令和6年度に実施しました8校につきましては、ご理解をいただいたところに、出かけて行って実施したところがございます。実施しました 8 校を申し上げます。上から開催順に、鹿島中学校、玉湯学園、第四中学校、八雲中学校、第三中学校、八束学園、第一中学校、第二中学校という8校でございます。旧市内の1中から4中までは、昨年度はすべて、回らせていただいたところでございまして、特に一中は、今8クラスありまして、なかなか1日では終わらず、数日に分けて開催したというようなところもありましたし、四中も6クラスありまして、数日に分けて開催したところがございます。二中も6クラスほどあり、なかなか回るのは大変ですが、コンシェルジュである、介護事業所の皆様にご理解をいただきながら、実施をしているというようなところでございます。

一方で、旧郡部の方では、先ほど申し上げた八束が1クラスというところではございますけれども、あとは、大体2クラスぐらいあるようなところが多いというようなところでございます。以上でございます。

(内藤 委員)

ありがとうございます。大きなナンバースクールが4つも入っていましたので、非常に良い展開だと思いましたので、ぜひこの14という数、増やしていただきたいと思います。

それと最後、もう一つ、私の歯科医師会の立場じゃなく、私の勤務先の立場ですけれども、うちの法人は介護医療院を 1 つ持っています。それから先ほど話のあった、去年老健がなくなったのも、うちです。これ見ると看護師の不足ってありますが、そのとおりですけれども、実際は法人の老健の看護師さんが不足しているのではなく、病院側ですね、山陰中央新報に出ていた別の病院さんも、人材不足で病棟が閉鎖したっていうような記事が出ていましたけど、やはりどこも結構頭の痛いところでして、病院の看護師さんが辞めてしまって、病院が回らなくなりつつあったので、仕方なく老健の人たちを病院の方に移したというのが実情なので、老健も大変な今、その3ヶ月の縛りのところでこういった形で生き残るかっていう問題はあります。やはり人材不足は老健のみならず、病院にもあるというところをご理解いただきたいなと思ってお話しました。ありがとうございました。

(松嶋 専門分科会長)

ありがとうございました。それでは、時間の関係もございますので、またご意見、ご質問ありましたら後の方でお願いいたします。

それでは、議題に入りたいと思います。まず(1)の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における計画上の定員数と現状について、事務局から説明をお願いいたします。

5. 議題

(1)地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における計画上の定員数と現状

(吉儀 介護保険課事業所管理係長)

続きまして、資料 9-1をご覧くださいと思います。地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における計画上の定員数と現状をご説明させていただきます。

先ほど申し上げましたように、人員の不足で施設が閉鎖をしているところがあり、その関係でございます。まず経過からご説明をさせていただきます。

社会福祉法人若幸会が経営します、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、名前が長いので、以下地域特養とさせていただきます。地域特養のわこう荘という、施設が今年5月の31日をもって廃止をされまして、後の建物を有料老人ホームに転換をされたということがございました。廃止の理由としましては、同法人から聞きますと、基準省令上の人員確保が困難であるということを挙げていらっしゃいます。廃止時点での入所者は、19人ございまして、この19人の皆様につきましては、転換後の有料老人ホームの方に引き続き、居住をされたところでございます。利用者負担額は従前のままということとしまして、転換後の6月1日以降につきましては、新規入所者から新しい有料老人ホームの、料金を徴収していらっしゃいます。

また有料老人ホームに転換し、訪問介護等、新規併設するということで、介護サービスを入所者の方へ継続しているというところでございます。

2番、わこう荘の廃止を踏まえての松江市の現状というところでございます。わこう荘が、有料老人ホームに転換、廃止した以降、松江市の高齢者福祉計画第9期介護保険事業計画に記載しております、施設整備計画上の地域特養の整備計画でございますけれども、1枚おめくりいただきますと、該当のページを載せさせていただいております。

こちら地域特養の整備計画でございますけれども、計画の174床に対しまして、この29床の施設が閉鎖をしたところでございますので、現状としては145床ということになりました。29床の差異が生じているという状況でございます。

一方で現在、松江市内にあります地域特養の平均入所者数は、今年の4月1日現在では、松江市内で5つ施設がございまして、どの施設も定員は29人というところでございますけれども、平均の入所者数としましては、26.8人ということで、率にしまして92.4%というところでございます。この5施設中、2施設が満床の状態というところでございまして、サービス種別全体としては、入所率は比較的高い方かなというところでございます。地域密着型を含めた、特別養護老人ホームは、やはり一定のニーズがあるのではないかと考えているところでございます。

3番、今後の対応案でございますが、現状のニーズを踏まえますと、わこう荘に代わる、地域特養の整備が必要ではないかと考えております。地域特養につきましては、総量規制の対象ですので、新たに整備を行う際には、松江市が公募を行いまして、整備事業者を決定することになります。今後、公募実施に向けた準備を私ども松江市の方で行いながら、一方で、市内の事業所の状況把握などを行っていきたいと考えているところでございます。以上でございます。

(松嶋 専門分科会長)

ただいま事務局から説明がありましたけれども、この件に関しましてご意見、ご質問ありますでしょうか。29床減になったところを、これは総量規制ですから、29床分の公募をされるということによろしいですか。不足した部分を充足させるために、29床を公募する方針ということですが、何かこれに関しましてよろしいでしょうか。どうぞ。

(武部 委員)

失礼します。松江圏域老人福祉施設協議会武部と申します。よろしくお願いします。

ニーズがあるということです、そこに答えていくことは、非常に重要だと思っております。ただ現状として、事業者としては極めて厳しいのではないかなと思っています。根拠の資料のことを言ったら時間がかかるので、すべては言いませんので、後で確認していただければと思いますが、令和5年から令和6年にかけて、全国の介護職員は確か2万7,8000人減っているはずで、非常に介護人材は厳しくなっています。これは離職者、この業界を去っている人が非常に増えている状況で、令和5年～6年で比較すると、正社員で大体、離職者124%増、パートなどが119%増、特に勤続10年以上の正社員に限ってみると145%離職者が増えています。他産業への離職者だけで見ると、勤続10年以上の正社員が172%増えています。

介護保険の今の流れでいけば、サービスが高度化されていて、重度化防止や自立支援をしっかりと出来ないといけない、質の高いサービスを提供しないといけないですが、そのベテラン職員が業界から去っているという厳しい状況がある中で、新しい施設を整備したとしても、この介護保険制度に合致したサービスを提供していただく人材がどれだけ確保できるかという、非常に厳しい現状があるのではないかなと思います。ですので、人材を確保することをまず優先にしなければ、施設整備の現実性がなく、無計画とは言いませんけれども、実際に蓋を開けてやってみたと、持続可能な事業になるかという点が、やはり一番心配かなと考えます。

先ほども介護の出前授業のお話もございましたが、結局は介護事業者の職員が各中学校へ出向いて福祉教育をしているわけですが、このままの状況が続くと、魅力を発信するような活動さえできないという状況も迫ってきているというところですので、まず人材確保に対して、具体的、抜本的な対策を考えていかないと、厳しいのではないかなと思います。

加えて、松江市議会の中で意見書を出していただいたと伺っています。介護職員等の処遇改善の措置を求める意見書というのが7月に出されたと聞いていますが、私が聞いている限り松江市政で初めて、全市議さんの名前をつけて意見書が出されたと聞いておりますが、それで間違いはないですか。

(松原 健康福祉部長)

6月に行われた議会で議員さんの方から提案がありまして、全議員さんが、ご了承、ご賛同いただいて、提出に至ったというふうになっております。

(武部 委員)

ありがとうございます。国へ訴えかけをしていただきたいという意見書だと思います。骨太の方針の中で、来年度のいわゆる通常の改定を待たずに、期中の改定で処遇改善や公定価格の引き上げが検討

されているという状況があるわけですが、実際どの程度を回復するかというのは、我々も見えない部分もありますが、国の今の方向性でいけば、多少の改善が見込まれるにしても、介護現場の深刻な人手不足が、すぐに改善をしないというのが、現場の実情だと思います。そのような中で、松江市の中で介護事業の持続可能性を考えたときに、今、何をしなきゃいけないのかをよくよく考えたうえで、やらないといけないのかなと私としては考えております。以上です。

(松嶋 専門分科会長)

貴重なご意見ありがとうございました。ここでも人材の問題が出てきておりますので、それも踏まえて、公募をするということになると思いますが、普通の公募ではなく、条件をつけたりとかあるのでしょうか。こういうことをすれば、公募に応募していただけたらとか。

(武部 委員)

すいません。もう1つ重ねて質問ですが、元々の事業をやめて、今は特養をされていないということですが、ということは施設整備の補助金の返還が出てくると思います。その辺って、お答えいただけますでしょうか。

(吉儀 介護保険課事業所管理係長)

施設整備の補助金につきましては、厚生労働省、島根県の高齢者福祉課にも確認をしましたが、返還の対象に当たらないということでした。

(武部 委員)

わかりました。我々としては、第1種社会福祉事業をしないということであれば、補助金の返還が出るのではないかと、そうすると非常に厳しいのではないかと心配していました。ではやっていけるということですかね。

そのうえで公募のことですけれども、我々事業者からすると、今、地域密着の小規模事業は、もう本当に採算が厳しくなっていますので、正直なところ、手を挙げる事業者があるかというのが、まず現状だと思います。条件と言われると、やはり採算が合わない事業になってきていますので、採算が合うような条件を出してもらおうということしか言いようがないのかなと思います。

(松嶋 専門分科会長)

これは市独自でということになるのですかね。通常の業務の中では採算が非常に取れない事業所のタイプになるとのことですけれども、そういうことも含めて、公募をしていく、定数174のところを持つていくということで、公募ということに対してはよろしいですか。

(武部 委員)

もう1つは松江市内で前回の3月の分科会のときも、定員を減らした特養の報告があったと思います。

それから市内の特養の稼働率を見ても、やはりその事業者間で話をする中だと、やはりまだ空きがあったりします。ですから、人材確保ができればベッドを埋められますので、既存の事業者の事業の継続性を最優先にさせていただいて、その中で速やかに入所ができるように、例えば、DXを進めるとか、そういったところで既存の事業者の施設の稼働率を高めることをする方が無難で、いわゆる新しく事業を整備したら、それだけ予算も必要になりますので、まずはそこを一旦、状況の確認をしていただければと思います。

(松嶋 専門分科会長)

既存の施設がすべて 100%ではないところ、人材不足の影響もあるだろうということで、それに対する、それなりの手当なり、何かを考えていただきながら、新規のところも公募するという両方を平行するというところでよろしいでしょうか。

既存のところを抜きにして新規だけを求めるということは、今現在の事業所がもしかすると、閉鎖に追い込まれる可能性もあると。

(武部 委員)

そうですね。新規施設を開設すれば人材が薄まるというように、やはり事業者は受けとめるのではないかなと思います。

(松嶋 専門分科会長)

はい。そういうことも踏まえてご検討いただくということでよろしいでしょうか。

(松原 健康福祉部長)

はい、わかりました。貴重なご意見ありがとうございます。今回のご提案につきましては、サービスの種別として、計画上定めるものの総量規制の対象のところで、確保していく必要があるという一定の判断をしたところではございますけども、今いただいたご意見が、また別のサービス種別のところ、基本的にはやっているサービスは同じ、施設種別が違っているというところで、そのバランスといいますか、全体、そこも含めて見たときにどうかというご指摘だと思っておりますので、その辺は再度考えさせていただきたいと思います。ありがとうございました。

(松嶋 専門分科会長)

では、そういったことも踏まえて条件等をお考えいただきながら公募をしていくという、そのことにつきましては、委員の皆様、反対のご意見はありませんでしょうか。

それでは、事務局からご提案がありました、公募していくという方向性で進めていただくということで、承認していただいたということにいたしたいと思います。

それでは、続きまして、(2)、松江市地域包括支援センターの運営についての①、②まで一括して事務局からご説明をお願いいたします。

(2)松江市地域包括支援センターの運営について

(松江市社会福祉協議会 雨川地域包括ケア推進課長)

松江社会福祉協議会、地域包括ケア推進課の雨川と申します。私の方から令和6年度の決算、ならびに7年度の予算、事業報告と事業計画についてご説明をさせていただきます。座って説明させていただきます。

まず初めに令和6年度の決算報告でございます。[資料 10-1](#)をご覧ください。令和6年度の委託料249,842,022円で18,096,978円の返還となっております。返還額の71%が人件費関連であり、社協全体の人員配置並びに人事異動によるもので、予算要求時より実際の配置が正規職員が減となりました。その分嘱託職員を配置したことで正規職員1名と嘱託職員1名が年度途中で退職した事、2名の職員が長期休業となったため、代替えとして嘱託職員を採用したため全体の人件費が減額となり、差異が生じたものです。事業費としては各種研修がオンラインとなり、旅費や研修費の減、見守りシールの印刷代、公用車の修繕、任意保険が減った事による車両費の減が主な要因となっております。

続きまして令和7年度の予算です。[資料 10-2](#)をご覧ください。令和7年度の委託料277,507,000円で前年度に比べ9,568,000円の増となっており、その内8,468,000円は人件費の増となっております。これは令和6年度の予算要求に比べ正規職員の配置を増やしたためトータルの人件費が増額となっております。事業費の増額の要因の大きなものとしては権利擁護市民啓発シンポジウムの講師謝金、交通費、お役立ち情報のリニューアル費用や市営バスの車内放送による広報費が増額となった大きな要因となっております。

続きまして令和6年度事業報告及び令和7年度事業計画について重点的に取り組んだ内容について説明をさせていただきます。[資料 12](#)をご覧ください。

まず第1項目です。相談窓口を広く知っていただくために周知活動を行っております。地域の皆様から気になる高齢者を相談窓口につないでいただくよう地域で開催される研修会などで総合相談窓口の周知を行ってまいりました。包括の相談実利用者数3,207人、延べ件数16,082件となっており増加傾向にあります。また包括とコミュニティソーシャルワーカーで合計129件のなんでも相談を受け付け、支援やかかわりを拒否され引きこもりの方に対してコミュニティソーシャルワーカーやアウトリーチ専門職員とともに訪問を行っております。今後あらゆる世代に福祉何でも相談の周知を図るためSNSを活用してまいりたいと考えております。少子高齢化はもとより家族形態の変容、独居高齢者の増加により複雑複合化した相談が増えてきており、包括だけでは解決できない課題に対して、社協内対策会議の開催や重層的支援体制整備事業につなぎ地域住民の皆様とともにオール松江市で取り組んでいければと考えております。

2番目の項目でございます。松江市個別地域ケア会議を開催し、自立に向けた個人の状態の改善、重度化防止の対策について取り組みました。2回の評価会議のうち第1回目の評価会議では心不全の地域課題について悪化予防のアセスメントの視点、体調管理のポイント、入退院を繰り返さないために専門職がチームでできることを話し合っております。第2回目の評価会議は公共交通機関利用に関する地域課題と失語症や中途障がい者の支援に関する地域課題をテーマに現状の情報共有と課題解決策について話し合うとともに松江市交通局、失語症支援センターにそれぞれの取り組みについて学ぶミニ勉強会を開催しております。松江市個別地域ケア会議について助言者と事例提出者にアンケート調査を行ったところ、必要な支援を拒否している事例やケアマネジャーが困っている事例について検討したいと

の意見があったため今年度の松江市個別地域ケア会議はケアマネが支援に困っている事例や支援が必要だが、拒否等で導入できない事例を検討することとしています。

3番目の項目です。高齢者虐待ですが、通報件数が88件うち新規ケースが72件あり通報、新規ケースとも前年度より増えております。このことはブロック連絡会で繰り返し虐待対応の研修をすることによって、各事業所から疑いを含め通報の義務について周知された結果と考えております。成年後見制度のニーズの高いケースが増えておりますが、後見制度の対応経験の少ない職員が増えてきたため、後見申し立ての類型や今後確認していく内容を検討するチームを立ち上げ、権利擁護センターと一緒に33件協議し、申し立て支援の対応をしてきました。包括の経験年数の浅い職員が増えてきているため包括職員向けに虐待対応の研修会や権利擁護についての研修会を開催し職員のスキルアップを図っていきたいと考えております。身寄りのない方、親族から支援を得られない方が増えてきていることから身寄り問題を考える講演会を開催したところ多くの皆さんにご参加いただき、身寄り問題への関心の高さが見受けられます。身寄りのない方の当事者の集いを3回開催し、5名の皆さんに参加をいただいております。7年度は市民向けの講演会の開催や当事者のつながりづくりを引き続き行うとともに令和4年に作成した松江市身寄りがない人へのガイドラインについて具体的な支援課題や方策について整理、検討を行って行きたいと考えております。身寄りの問題について国でも検討をされておりますが、社協のそれぞれの課がかかわりながら体制整備を図る必要があるためオール社協で取り組んでいきたいと思います。

4番目の項目です。地域で開催された健康教室やなごやか寄り合い事業の参加者や実態把握訪問をした771名に対して通いの場への参加継続やフレイル予防の啓発を行ってきました。その結果59名の方が公民館などで開催しているからだ元気塾に新たにつながっております。地域ケア会議において低栄養の地域課題が認められたため、低栄養のパンフレットの作成と簡単にできる低栄養予防レシピの動画を作成し、SNSへの投稿とホームページに掲載しております。7年度は後期高齢者健康診断の問診票から把握されたハイリスク高齢者の個別訪問をするともにあらゆる媒体を通じフレイル予防の啓発を行っていききたいと思います。

5番目の項目です。認知症の家族に対する支援体制の構築です。認知症の方への取り組みとしてGPS 端末機の貸し出しを行い新規利用者18名、累計84名の方に利用いただいております。また認知症見守りシールは37名の方の新規申請があり累計171名の方にシールを配布したところです。特に認知症見守りシールについては市民の皆さんにシールのことを知ってもらう必要があるため、見守りシール啓発チラシを作成し、今後あらゆる媒体を使って周知を図っていきたいと考えております。若年性認知症の相談も増えていることから若年性認知症の理解、啓発を図るため、若年性認知症についての連絡会を開催し、ケアマネジャー、サービス事業所、施設などから多数参加をいただきました。今年度も連絡会を開催し、若年性認知症の理解を深めるため、若年性認知症ご本人と若年性認知症行方不明家族の会の方の講演会を予定しております。講演会を通じて啓発を行うとともに新たな若年性認知症の方の居場所づくりに取り組めたらと考えております。

6番目の項目です。今まで医療・介護をはじめとする多職種連携会議の開催のなかった中央包括エリアと松南第1包括エリアで令和6年度新たに多職種連携会議を立ち上げそれぞれの地区でスタッフ会の開催や研修会の開催を行いました。令和7年度は各包括が事務局として開催している多職種連携会議

の活動内容や取り組みの情報共有会を開催し、それぞれの今後の取り組みの参考としていきたいと考えております。

7番目の項目です。松東エリアで美保関町の透析患者の移送支援について考える会を地域の方と開催しました。また市内の居宅介護支援事業所や医療機関に透析患者の移動手段の現状や病院として対応できることなどをヒアリングを行っております。今年度コミュニティソーシャルワーカーと一緒に地域とともに移送の課題をはじめ様々な地域課題の解決に向け取り組んでいきたいと考えております。

最後に資料11をご覧ください。介護保険法第115条の23第3項の規定により指定介護予防支援の一部を居宅介護支援事業所に委託する場合、地域包括支援センター運営協議会の承認が必要となっております。昨年度承認をいただいた後、表のNo.1～9の9事業所が委託先として追加となり、157事業所が委託先の事業所となります。後付けでの承認の形になりますが、ご承認いただきますようよろしくお願いいたします。以上で私からの説明とさせていただきます。よろしくお願いいたします。

(高宮 介護保険課長)

続きまして松江市介護保険課長高宮から資料13地域包括支援センターにおける柔軟な職員配置についてご説明いたします。

地域包括支援センターにおいては、介護保険法により、事業を適切に実施するため、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の3職種を配置することが定められています。しかし全国的に人材確保が困難となっている状況がございます。その問題に対処するため、資料の2. 改正概要にもお示ししております配置基準を原則としつつ、柔軟な職員配置ができるように、介護保険法の一部改正が行われました。この度の改正では2点変更がございましたので、それぞれ内容を説明いたします。

1点目は非常勤職員の常勤換算となります。以前までセンターの職員は常勤職員の配置が必要となっておりましたが、今回の改正では、常勤換算法による非常勤職員の配置が可能となりました。欠員が発生した際、常勤職員での補充が難しい場合、非常勤職員の勤務時間を合算することが可能となり、資料の例で説明しますと、週3勤務と週2勤務の2名の非常勤職員を配置することで、常勤職員1名として換算できるようになるということになります。

続いて裏面をご覧ください。2点目は、複数拠点の合算による柔軟な職員配置となります。こちらは、複数の地域包括支援センターを1つの区域として、配置すべき3職種の常勤職員数の合計を配置することにより、センターの配置基準を満たすことができるものです。資料の例で説明しますと、a.b.cの3つのセンターのうち、ひとつのセンターで仮に社会福祉士を配置しなくても、他のセンターに社会福祉士を2人配置していれば、合計で3職種×3センターの9人配置していることになるため、配置基準が満たされるというもので、地域の課題に応じた柔軟な配置ができるようになります。なお、質を担保する観点から、最低でも1つの圏域に2職種の配置が必要となっております。

今後の対応につきましては、介護保険法施行規則等の改正の内容に則り、市条例の改正を行う予定としております。予定としましては今年度の11月定例会において「松江市地域包括支援センターの職員に係る基準等を定める条例」の改正を提案する予定としております。地域包括支援センターの運営について、事務局からの説明は以上となります。

(松嶋 専門分科会長)

ありがとうございました、地域包括支援センターについて細かくご報告いただきましたが、何かご意見、ご質問ありますでしょうか。

非常に幅広く、色々なところで活動していただいておりますし、今までなかった地域でも新たな取り組みとして広げていただいたというようなご報告ありました。よろしいでしょうか。

そうしますと、本分科会での承認事項ということが2つございます。最後の方にご説明いただきました資料11の指定介護予防支援の業務の一部を委託している指定居宅支援事業所一覧に載っております、新たに9施設が加わったところのご承認と、それから資料13最後ご説明いただいた地域包括支援センターにおける柔軟な職員配置について、法令の改定に伴いまして松江市として、その基準を定める条例を提出され、承認されれば、柔軟な職員配置が可能になる条例を、上程するということまでの承認をこの分科会で、ということです。事業所のプラス9施設は、特にご意見なければこのまま承認でよろしいですかね。それから職員の柔軟のことにつきましても、よろしいでしょうか。ここでも人材不足などの問題が出てきておりますので、柔軟な配置で、質が落ちないようにしていただければ、よろしいかと思います。では皆さんご承認いただいたということでよろしいでしょうか。

そういたしますと、予定されておりました議事は以上のとおりでございます。その他につきまして事務局からありますでしょうか。

(藤原 介護保険課総務係長)

はい。次回の専門分科会についてございますが、第2回の分科会を2月に開催したいと考えております。正式にはまた文書でご案内いたします。以上でございます。

(櫻井 委員)

今日は非常にいろんな課題が出てきたかと思えますけども、これまでの例えば人員基準であるとか色々な制度が、かなり疲弊してきていると思えます。先ほど老健の話出しましたが、3ヶ月で区切るのではなく、5年も10年もいらっしゃる方もいらっしゃいます。一方で在宅復帰を目指しながらリハビリという方もいらっしゃいます。だから3ヶ月というものが、一人歩きしたらちょっとおかしいので、その辺はやはり修正かけていかないといけないなと思いました。

それはそれとしても、今、働き手のことや、制度がさらに疲弊しているという、今の人員基準ではとても、サービスが地域で展開できないという課題もあります。

様々な現場の意見を聞きながら、先ほど部長さんもおっしゃいましたが、国に提案していく。松江として、この地域での課題を整理して、国に提案するようなチームを作って、現場の皆さんとか住民代表の方も入れて、ぜひそういう意見をまとめて、課題を、例えば松江は今の国の制度の中で運営できませんっていうことがいっぱいありますので。そうしないと、保険や制度があってもサービスが受けられない住民の皆さんがいる、そういう時代が来そうな感じがします。今日も住民の皆さんいらっしますけど僕も住民です。本当に大変な状況です。今、病院も大変です。全国の7割ぐらいの病院が全部赤字です。新聞にも載っていましたが、去年、大学病院8億赤字です。その前が4億赤字。我々の病院も大変。ですから人がいない。経営も大変ということで、色々ありますが、最後のところの切り口で、これからこの地域がどうあるべきだ、制度をどう変えていただければうまくいきますよというところを提案

していかないといけないと思いますので、プロジェクトチームを作って課題を分析して提案、当然、統計処理もしないといけませんし、今の施設の経営状況、人員の不足だとか、具体的な数字を出して、それを分析していく、そういうことが必要です。そういうことを提案しておきます。以上でございます。

(松嶋 専門分科会長)

貴重なご意見ありがとうございました。これに関しましては、ご検討いただいて。

(松原 健康福祉部長)

ご意見いただきましたので、実際のところで何ができるのかということも含めて、また引き続き相談をさせていただければと思います。

(松嶋 専門分科会長)

今日は色々な項目議題に関しまして、活発なご意見いただきまして、ご発言いただけなかった方々もまた、どこかの機会ぜひご意見いただければと思います、時間の関係で、皆様にお話いただけなかったことお詫びいたします。では、本日の議事を終わりたいと思います。進行を事務局へお返しします。

(藤原 介護保険課総務係長)

本日はご審議いただきありがとうございました。また松嶋分科会長におかれましては、円滑に議事進行いただきまして、誠にありがとうございました。

それでは以上をもちまして、令和7年度第1回の社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会を閉会いたします。本日はお忙しい中、ご出席いただきまして誠にありがとうございました。遅い時間でございますので、皆様お気をつけてお帰りください。ありがとうございました。