

令和8年度第1回山形県高齢者保健福祉推進委員会 議事録

日時：令和8年9月8日（火）

午後1時30分～午後3時30分

会場：あこや会館ホール

及びWEB開催

1 開会

2 挨拶

城戸口健康福祉部長

3 報告

事務局より山形県社会福祉協議会の堀井委員を座長に提案し、委員了承。
協議の進行を座長に交代。

（1）やまがた長寿安心プランの進捗状況について

【資料1－1】【資料1－2】について、事務局から説明した。

（2）本県高齢者等の現状等について

【資料2】について、事務局から説明した。

（3）令和6年度・7年度の委員会の意見について

【資料3】について、事務局から説明した。

事務局からの説明に対し、堀井委員より質問をいただいた。

（堀井委員：社会福祉法人山形県社会福祉協議会）

資料2に関して、要介護認定率が全国の低い方から7番目に位置している一方で、健康寿命が30位台であります。この状況について、分析していらっしゃれば教えてください。

（高齢者支援課）

事務局として分析しきれていないため、計画策定に向けて分析を進めてまいりたい。

4 協議

次期計画の骨子について、【資料4－1】～【資料7】について、事務局から説明し、各委員から御意見・御提案をいただいた。

（齋藤委員代理：一般社団法人山形県歯科医師会）

現行計画の進捗状況を見ると、訪問歯科診療件数が「△」となっており、伸び悩んでいるように見受けられます。訪問歯科診療の申込み件数が少ないことが、診療件数

の少なさにつながっているのか教えていただきたい。

また、歯科医師会では県委託事業として在宅歯科医療連携室事業を実施しています。嘱託の歯科衛生士が常駐して事業を進めていますが、一昨年度の後半頃から、出産を機に職を離れた。このため、嘱託の歯科衛生士を募集しましたが、職業安定所等を通じて募集しても応募がありませんでした。担当課に相談し、予算を増額していただきましたが、それでも人材確保は難しい状況です。

こうした状況も、訪問歯科診療件数が伸び悩んでいる要因の一つではないかと考えています。

～質問は後日回答。回答は別紙参照。～

(若月委員：公益社団法人山形県看護協会)

県内の訪問看護ステーションは約100か所まで増えており、5・6年で新たに30か所事業所が開設されています。一方で、県外から参入したフランチャイズ型の事業所等に件数が流れ、以前から事業を行っている事業所の経営が苦しくなっている状況もあります。

後期高齢者が増加する中で、通院困難な場合が考えられるが、資料6－3の医療・介護提供体状況の箇所において、「D to P with N（患者が看護師等という場合のオンライン診療）」について計画に盛り込むのか伺います。

また、有料老人ホーム等に関して、看護小規模多機能型居宅介護が関係するのかわかるところです。全国的に日本看護協会においては、看護小規模多機能型居宅介護の開設推進に向けて勉強しているところでもあります。山形県内でも看護小規模多機能型居宅介護を開設しようとしても方向性が示されていないことに加え、指定権者が市町村であることの影響か、市町村から看護小規模多機能型居宅介護の施設整備は不要との回答をいただくことがあると聞いています。

(高齢者支援課)

有料老人ホーム制度の見直しに関しては、看護小規模多機能型居宅介護とは別の話となる。看護小規模多機能型居宅介護は地域密着型サービスとして位置づけられていることから、市町村が指定権者となっておりますが、政府の方針等について情報収集を進め、お伝えしていきたいと思います。

(医療政策課)

今後、新たな地域医療構想の検討が進められる予定であり、個別の医療機関の役割だけでなく、医療機関の退院後の医療と介護の連携についても検討していきたいと考えております。

退院後を見据えての在宅や介護施設との調整については各病院で行っている状態であることから、その仕組みづくりが課題と思っておりますので、御意見を伺いながら検討してまいります。

(西村委員代理：公益社団法人山形県栄養士会)

栄養士会では、次期計画の骨子（案）に関連すると資料6－3の3医療と介護の連携推進の（5）口腔ケア・栄養管理の推進であり、当会では「栄養ケア・ステーショ

ン」を実施しており、会員40名程度が登録しております。この登録者が各地域の市町村の高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業を始め、高齢者の低栄養予防の講師になり、地域住民の食生活の状況支援を行っております。また、県の在宅医療推進事業等補助を活用したケアマネジャーとともに在宅訪問栄養指導などを始めたところ です。

今後は、この取組をさらに充実させるため、人材育成にも取り組みたいと考えています。

また、医師会の先生方とも連携し、医療保険等を活用した在宅訪問栄養指導を進めていきたいと思ひます。

多職種連携を進めながら取り組んでまいりますので、今後ともつながりながら進めていきたいと考えております。

(鈴木委員：一般社団法人山形県理学療法士会)

政策の柱の1番目である「高齢者の自立と活躍の促進」のうち、社会参加、生活支援及び介護予防の取組について、理学療法士会として協力できるのではないかと考えています。

資料では、住民主体の通いの場への参加率について、目標値9%に対し、直近実績が7.1%となっています。通いの場を継続できるよう、理学療法士会として支援できる部分があると考えています。

また、介護予防の観点としては、足腰に痛みのある高齢者の人数については、直近のデータがないため「△」となっているとのことでしたが、理学療法士会では、企業からの依頼を受けて腰痛予防等の講座を実施しています。こうした取組を、若い世代からの健康づくりや介護予防につなげることも可能ではないかと思ひます。

今後、計画策定を進める中で、高齢者の自立と活躍の促進というテーマについて、意見や協力の機会をいただければと思ひます。

(折田委員：山形県老人保健施設協会)

地域包括ケアシステムについては、言葉としては広く知られていますが、具体的にどういふものか、十分に理解されていない面があると感じています。

高齢者一人ひとりの状況に応じて、それぞれに合った支援やサービスを組み合わせ ていくことが重要です。

全国的な老人保健施設の立ち位置を話合っていると地域包括ケアシステムの中で、「地域包括ケアステーション」のような存在を担ってもよいのではないかと の考えもあります。

老人保健施設は医師を中心に介護、リハビリテーションなどあらゆるサービスが有機的に連動していることから、そういうことを利用して地域に入っていくという立ち位置をとってよいのではないかと。

介護で現場を担っている介護職の方々の人材不足が非常に問題となっております。

介護職員の地位や立場をよりよくする必要がありますが、例えば介護助手の推進によつて、介護福祉士の専門性を社会が認識することも期待されます。

介護福祉士の地位が上がると中学や高校の頃から介護福祉士を選択する人達を増やすという意味でも今後非常に重要になってくると思ひます。

(高齢者支援課)

介護人材の確保は数年来の重要課題となっております。介護人材の確保を図る上で、介護職の方々が誇りややりがいを持って働ける環境整備も県の役割と認識している。

介護助手の養成、将来の人材確保に向けた取組みについて、次期プランについて記載していく予定であり、県としても尽力してまいります。

(長谷川委員代理：一般社団法人山形県老人福祉施設協議会)

現在の「やまがた長寿安心プラン」では、介護職員の確保に向け、多様な課題に対して幅広い事業を展開していただいております。他職種・他業種と比較しても充実した取組だと感じています。改めて感謝申し上げます。

2040年に向けて、85歳以上人口や認知症高齢者数が増加する一方、生産年齢人口は減少する状況を踏まえると、保健・医療・福祉サービスに従事する介護職員の確保は、引き続き重要な課題です。

次期計画について、4点意見として申し上げます。

1点目は、人材確保です。

他産業との処遇差に加え、物価高や人件費の上昇により、法人の経営が厳しくなっています。介護報酬という公定価格の中では、法人の努力だけでは限界があります。

人材確保と経営基盤は表裏一体ですので、介護サービスを将来にわたって維持するためには、法人の経営基盤を安定させることが重要です。

また、県においては、多くの人材確保事業を実施していただいておりますが、それ以上に賃金の課題が重くなっています。国に対して、賃金改善の必要性を引き続き伝えていただきたいと思います。

2点目は、医療と介護の連携です。

「地域医療構想策定ガイドライン」の中でも医療・介護との連携体制構築が求められています。例えば、夜間・休日の急変対応、救急搬送、入院時の連携などは、個々の施設や事業所だけでは解決が難しい課題です。

地域ごとの医療機関と介護施設・事業者が課題を共有し、連携しながら体制づくりを進める必要があります。

3点目は、人口減少地域における介護サービス基盤の維持です。

利用者数の減少と介護人材不足が同時に進む中山間地域では、必要なサービスを維持できなくなることが懸念されます。法人間連携、人材の共同確保、事業の共同化などを含めた取組への支援を検討していただきたいと思います。

4点目は、生産性向上です。

ICT機器の導入等に対する支援を拡充していただいております。事業者として大変ありがたく感じています。生産性向上には、ICT機器の導入だけでなく、業務や組織体制の無理・無駄を見直し、業務を標準化・効率化する取組も含まれます。

これらを中心的に進める職員の育成には時間がかかります。特に小規模事業者ほどハードルが高くなります。業務改善やICT活用を担う人材の育成、機器導入後の定着支援、継続的支援をお願いしたいと思います。

(高齢者支援課)

1 点目の人材確保に関しては次期計画においても最重要課題として取組を進めていくことになると思います。介護報酬については、我々としても山形県から政府への施策提案や全国知事会を通した政府への施策提案においても取り上げ、他産業とそん色のない賃金改善について要望してまいりましたし、実現するまで続けていきたいと考えています。

2 点目の医療と介護の連携体制構築に関しては、枠組みづくり仕組みづくりの面で関わっていくが、計画策定段階や策定後も2040年に向けて医療と介護の在り方についての議論の場を作っていく方向性も示されているので、則って進めていきたいと考えております。

3 点目の人口減少地域における介護サービス基盤の維持に関しては、特定地域の指定や新たなサービス類型の活用促進については、次期計画にも盛り込み、取り組んでいく予定です。地域の指定は都道府県が市町村の意見を聞いて定めるということになっていることから、市町村とコミュニケーションをとっていきたいと考えております。

事業所ごとに人材の共同確保等に関しては、社会福祉連携推進法人という枠組が示されておりますので、事業所単体では事業維持が困難という状況が生じればこの制度も視野に入ってくるとおもわれます。また、次期計画に向けた国の基本指針においても経営支援という部分が新たに打ち出されているので、今後施策の検討を進めていきたいと思います。

4 点目に関しては、これまでICT機器等の導入を支援する県補助金と生産性総合支援センターの2本立てで推進してまいりました。その中でも、小規模事業所に対してどのようにして普及していくのか課題認識を持ってまいりました。財力面での問題、課題というのが少なからずあると思いますので、経営支援と併せて解決策を検討してまいりたいです。ICT人材の育成に関しても生産性総合支援センターと相談しながら考えていきたいと思っております。

(峯田委員：一般社団法人山形県地域包括支援センター等協議会)

地域包括ケアシステムの5つの構成要素としては、医療・介護・介護予防、住まい、生活支援ですが、地域包括ケアシステムの中心になるのは住まいです。当法人としても居住支援法人の指定を受けており、身寄りのない高齢者問題もあるため、住まいに関し記載を充実してはどうでしょうか。

また、当法人で訪問介護事業所連携体制構築支援事業の採択を受けております。その中で、巡回相談を実施していますが、実際には経営相談が非常に多くなっています。

内容としては、事業の休止や廃止などでの経営に関する話であることから、一般社団法人山形県中小企業診断士協会の会長に協力できないか相談しているところです。この経営支援というのは危機的な状況のところがあることから、ぜひ積極的に進めていきたいと思います。

認知症の普及に関しては、当法人で受託をし、4つの高等学校に話もしているが、学校教育の中での認知症の普及というのでも記載を検討していただきたい。

外国人の定着に関しては、当法人で受託し推進しておりますが、介護福祉士の資格を取得すると東京の事業所に転職する事例がある。外国人の定着に関しても対応をしていただきたいと思います。

介護人材については、介護助手についても検討されているようだが、有償ボランティアのように介護助手にも至らないが、一般市民が介護現場に関わる裾野を広げる仕組みが必要です。また、山形大学の社会共創推進室と連携して文部科学省の補助金を活用して、介護サービスの生産性向上を主導できる「アドバンスト・エッセンシャルワーカー」を進めていくことも検討しています。介護人材の裾野を広げるという観点と経営や外国人対応もできる高度の人材育成を並行して進めていく必要もあります。

(大江委員：一般社団法人山形県社会福祉士会)

当会では、県の委託事業として、高齢者虐待対応の窓口職員向け研修を実施しています。今後も引き続き、こうした分野で貢献していきたいと考えています。

次期計画の骨子(案)に関しては、社会福祉法等の一部を改正する法律により、頼れる身寄りのない高齢者等への支援の充実が盛り込まれました。支援関係の希薄化が進む中、頼れる身寄りがない方や、死後事務等への対応が必要になってくるという状況での法改正は注目すべき点と考えています。

次期計画においては、頼れる身寄りのない高齢者への対応として、地域ケア会議の推進のみならず、相談支援体制の充実及び地域権利擁護支援センターの設置促進に関して内容に追加していただきたいと思います。

また、法改正に伴い相談支援を充実させるためには、担当職員の研修体系を整備する必要があります。また、地域権利擁護支援センターを担う職員の検討等を社会福祉協議会が円滑に進めることができるような支援とともに、計画の中で人材育成を重視していただきたいと思います。

(高橋委員：一般社団法人山形県介護支援専門員協会)

ケアマネジャーについても人材不足の影響で休止する事業所も出てきている。令和8年6月の介護報酬改定では、介護職員等処遇改善加算が拡充されましたが、介護職員の方が高いことから、介護職員からケアマネジャーになる方が少ない状況です。

身寄りのない高齢者の相談支援事業に関しては、大変期待しています。身寄りのない高齢者への対応はシャドウワークになりやすい。除雪の手配等の本来業務以外も対応することで、業務過多が足枷となってケアマネジャーにならなかった可能性もあることから、対応を検討していただきたいと思います。

(藤倉委員：公益社団法人認知症の人と家族の会山形県支部)

「新しい認知症」という考え方について、昨年頃から聞く機会がありましたが、最近では耳にする機会が少なくなっているように感じます。今後もぜひ広めていただきたいと思います。

地域では、認知症や家族の状況について、まだ話しにくい雰囲気があります。そうした状況が変わるような取組を進めていただきたいと思います。認知症の本人が、料理はできなくても野菜を切ることはできるため、できることを続けたいと考えているという事例があります。家族が仕事をしている場合、本人の見守りや、できることを支援してくれる人が近くにいれば助かるという声もお聞きします。

認知症サポーターやキャラバン・メイトが認知症カフェ、民生委員、チームオレンジ

等と有機的に連携し、本人や家族に必要な支援につなげる仕組みを充実させていただきたいと思います。

また、専門職の方々が、認知症の考え方を伝える側にとどまらず、自らも認知症を我が事として捉え、実践することが重要です。

専門職の研修の中に、本人の意思や尊厳を尊重する視点を盛り込んでいただきたいと思います。

(阿部委員代理：山形市)

中山間・人口減少地域における新たなサービス提供体制について、制度の内容や具体的な仕組みが、まだ十分に把握できていない状況です。

今後、市町村との意見交換やヒアリングが予定されていますが、市町村が地域設定等を円滑に検討できるよう、制度内容やスケジュール感を市町村に示していただきたいと思います。

また、介護サービス基盤の整備については、2040年に向けてピークアウトを迎える中で、単一の市町村だけでなく、周辺市町村の状況や広域的な利用の可能性も踏まえて施設整備を検討する必要があります。次期計画の骨子（案）にも記載ありましたが、広域的調整の場で意見交換しながらサービス見込量等を設定していただければと思います。

(武田委員：一般社団法人山形県老人クラブ連合会)

老人クラブは自主的な組織として様々な活動を行っております。当会としては、高齢者の社会参加を強く意識して活動しております。

人口構成が変わっている中で支える・支えられるの視点が変わっていると思います。

(佐々木委員：一般社団法人山形県介護福祉士会)

県では、認知症介護実践者研修、管理者研修、開設者研修、リーダー研修等を実施しています。多くの職員が認知症について学ぶ機会となっており、非常に重要な取組です。

南陽市では、キャラバン・メイト連絡会やオレンジカフェ連絡会が立ち上がっており、地域の中でチームオレンジの取組も進めています。

私は、介護職員、一般の方、学生、小学生、中学生、高齢者サロンの参加者など、幅広い世代に対して、認知症ケアの重要性や介護の魅力を伝えてきました。こうした活動を県内全体に広げていくことが重要です。

介護人材の確保については、外国人材の受入れが重要になります。次期計画に外国人材の受入れ環境の整備を盛り込んでいただいたことはありがたいと思います。具体的にどのような取組を進めるのか、県民や事業者に分かりやすく説明するイメージで教えていただきたいと思います。

また、有料老人ホームの職員の質の確保について、次期計画に盛り込まれることに賛成です。施設職員の研修等を通じて、介護の質を確保していただきたいと思います。

さらに、次期計画に「ウェルビーイング」の考え方が盛り込まれていますが、時代によってその意味や価値は変化しています。令和の時代におけるウェルビーイングとは何かを、委員の皆様と一緒に考えていきたいと思っています。

一方で、時代が変わっても変えてはいけないものとして、本人の尊厳を守るケアがあ

と考えています。変わるべき部分と、変えてはいけない部分の両方を大切にしていけることが必要です。

(高齢者支援課)

～時間の都合上、外国人材の受入れの環境整備の具体的な取組みに関しては、後日回答となった。回答は別紙参照。～

(横尾委員：東北文教大学)

本学では、介護福祉士の資格取得を目指す学生が学んでおり、毎年、介護事業所へ就職しています。

介護福祉士の修学資金制度は、学生募集においても有効な支援となっています。

1点質問があります。

介護職員数について、計画策定時の令和4年度と比較して、直近実績が減少しているように見受けられます。減少の理由や要因について、県として把握していることがあれば教えていただきたいと思います。

また、今後の働く人の変化として、就職がゴールではなく、自らの能力を高めるために学び直す時代になっています。ICTのスキルを身に付けたい、新たな分野に挑戦したいという潜在的な人材もいると思います。リスキリング事業を県事業と位置づけていただき、本学が一役を担えるよう連携を図っていきたいと考えております。

(高齢者支援課)

～時間の都合上、介護職員数の減少の原因については、後日回答となった。回答は別紙参照。～

(阿曾委員：山形県認知症疾患医療センター（篠田総合病院）)

山形県は高齢者の割合が高い中で、高齢者一人ひとりが安心して暮らせる県を作ることには幸福感の高い県につながる非常に重要な点であり、山形県が目指してきたことを改めて理解しました。内閣府の調べでは高齢者の一番の不安は、健康や病気のことと出ています。その中でも認知症への漠然とした不安が多く聞かれます。その不安を軽減するには、認知症をよく理解し、早期発見・早期対応につなげることが重要ですが、それを阻む要因として病気への偏見、経済的・地理的な困難さが受診を妨げる要因となっています。

実際に、医療費への不安から受診を控え、認知症が進行してから受診する方もいます。今後、子どものいない独居高齢者の増加が予想される中、経済的な困窮、医療情報やサービスへのアクセス低下が、さらに課題になると考えます。

神戸市や西宮市では、クーポン券の発行により無料で65歳以上の住民を対象とした認知症スクリーニング検査や、認知症診断助成制度などが実施されています。

山形県でも、早期受診を促す取組について、どのような課題があるのかを検討していただきたいと思います。

また、次期計画の骨子（案）について、制度改正を踏まえたサービス提供体制の見直しが必要だと受け止めました。サービスの縮小や基準の緩和が、地域格差を広げることのないようにする必要があります。

どの地域に住んでいても、どのような立場の人であっても、必要な医療や介護を受けられることが重要です。

県や市町村の役割は今後ますます大きくなると思いますので、介護崩壊を防ぎ、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる体制を追求していただきたいと思います。

5 その他

事務局から、【資料8】について説明した。

(阿部委員代理：山形市)

2回目の市町村ヒアリングに関しては、12月中旬には山形市社会福祉審議会に諮問を行う予定となっており、介護サービス量の推計や介護保険料の推計が固まってくる段階であるため、可能な範囲で12月の早い時期にヒアリングを実施していただきたいと思います。

6 閉 会