

令和 8 年度第 2 回新居浜市高齢者保健福祉計画推進協議会 議事録

- 1 開催日時 令和 8 年 9 月 1 4 日（月曜日） 1 3 時 1 5 分～1 4 時 1 5 分
- 2 開催場所 新居浜市消防防災合同庁舎 5 階 災害対策室
- 3 出席者 委員 1 2 名
加藤会長、加藤委員、千葉委員、吉武委員、玉井委員、金子委員、近藤委員、佐々木委員、井下委員、河本委員、橋本委員、藤田委員）
＜事務局＞
久枝福祉部長、小島総括次長、
介護福祉課 石川課長、近藤主幹、泉副課長、峯副課長、矢葺係長、清家係長
地域包括支援センター 宇野所長、岡田副所長、伊藤係長、近藤係長）
＜オブザーバー＞ N e x t - i 株式会社
- 4 傍聴者 なし
- 5 前回会議の意見に対する回答

河本委員	地域密着型サービス事業所において、縮小や廃止が増えてきている。外国人材については、ある程度の規模の事業所であれば確保できるが、小規模な地域密着型サービス事業所では、人手が足りなくても外国人の雇用には至らないのが現状の課題である。常勤換算による人員基準を満たすことが難しく、必死な状況にある。人員が欠けた際、事業所はどこも急いで補充しようとしているが、すぐに補充できず減算という形になると事業所を維持できないため、一定の猶予期間を見ていただけるよう協力をお願いしたい。
事務局（介護福祉課）	人員基準欠如減算は、人材が多かった時代、特にケアマネなどがまだ多かった時代に作られた基準で、今後ますます介護人材の確保が困難になることが想定されるため、緩和を希望する声が国の分科会でも上がっていたことから、令和 8 年 6 月から、突発的で想定が困難な事象により、やむを得ない事情が生じ、人員欠如が発生した場合に、ハローワークの活用等により職員の確保に係る取り組みを行っている事業所においては、1 年に 1 回限り、3 か月を超えない期間、介護給付費の減額を猶予するという基準の改正があった。これを受け、国の基準によって決まっている人員欠如減算が、ケアマネジャーや基準から 1 割を超えない欠如に限った場合の介護・看護職員の欠如においては、翌々月からの減算であったものがさらに 1 か月延長され翌々々月からの減算となる形となった。 また、グループホームや小規模多機能型居宅介護などでは管理者や計画作成担当者の条件として、認知症介護実践者研修や管理者研修などの受講の終了が義務付けられておりますが、同じように急な職員の退職等で受講終了している方の人員確保が困難なケースのご相談もある。こういった場合においては、研修の受講を誓約していただき、直近の研修で確実に終了

	することが見込まれる場合には、研修を修了していなくてもよい取扱いとしている。このように、地域密着型サービスについても、国の基準に沿った運営指導をしており、国の制度改正に伴い一定の猶予期間を延長する形で人員欠如に対応しているので、ご理解いただきたい。
--	---

6 議事概要

(1) 第10期計画の策定に向けて

- ・第1章 第10期計画の策定にあたって
- ・第2章 高齢者を取り巻く現状と将来推計

第1章及び第2章について、配布資料に基づき、事務局（介護福祉課、地域包括支援センター）から説明

<質疑応答>

藤田委員	資料48ページの「国の基本指針を踏まえた課題」の中の、国の基本方針で地域類型（中山間・人口減少地域／一般市等）の視点が新たに示されたことについて、新居浜市は、人口は減少するが、介護需要がまだ伸びるという考えで、「一般市等」と整理されたのか。国が地域類型を指定するものではないという認識でよいか。
事務局（介護福祉課）	地域類型は国から指定を受けるものではなく、新居浜市としてどのような位置づけになるのか計画検討のために整理したものである。別子山や大島については、中山間地域にあたると認識している。
加藤会長	新居浜市では、1つの類型ではなくて、きめ細やかに地域によって類型を決めるという認識でよいか。
事務局（介護福祉課）	そのとおりである。
藤田委員	新居浜市全体では「一般市等」になるが、新居浜市の中でも、大島や別子山は特定地域に当たるという考え方に沿って計画を策定する。 愛媛県内では南予は「一般市等」というより人口減少地域に該当すると思う。しかし、新居浜市は、今後、高齢者85歳以上が増加することで、介護需要が伸びると考えられており、高齢者が減っているにも関わらず、高齢化率が増えているということは、担い手の年齢層が減っているということなので、そのことを計画の中でどのように整合性をもって策定していくのか。
事務局（介護福祉課）	現時点では、新居浜市は「一般市等」であるが、今後、2040年を見据えたサービス提供を考えると、担い手が不足すると認識している。次の会議で、今後のサービス提供確保のための推計を行うが、数値を算定しながら、サービス提供確保について見据えていきたい。
加藤会長	地域密着型サービスの給付が多いことについて、どのように評価しているか。

事務局	地域密着型サービスの中でもグループホームの割合が多いのではないかと認識している。実際に、在宅でサービスを受けている方がどれくらいいるかは分析しないと把握できないため、今後、分析を計画の中にどのように盛り込むことができるか、現在調査中であり、次回の会議である程度の方向性をお示しできると考えている。
加藤会長	地域密着型サービスが多いことは今すぐ問題ではないと思うので、“在宅生活を維持したい”、“入院を避けたい”、“家族の負担軽減”など、家族の役に立っているという点も合わせて評価していくべきなので、細かい評価をお願いしたい。
河本委員	現場の感覚として、例えば、在宅で、小規模多機能型居宅介護サービスを利用し始めたけど、1～2回泊まりを利用すると、施設系へ移行する傾向が強いと感じている。グループホームも利用料金が全体的に上がってきていることもハードルとなっていると感じている。地域密着型の事業所数が多いため、どうしてもそこに頼っているのではないかという感覚である。
加藤会長	高齢者数は減少し、後期高齢者は増えるを見込まれているため、医療・介護の需要が減っていくわけではないので、複合疾患や認知症など、医療依存度の高い要介護者がこれから増えてくるという視点をしっかり持ってほしい。
事務局	医療・介護連携は今後の大きな課題と把握しており、医師会の協力も得ながら推進していきたい。

・第3章 計画の基本的な考え方

配布資料に基づき、事務局（介護福祉課、地域包括支援センター）から説明

< 質疑応答 >

加藤会長	基本目標の指標の目標数値が記載されていないが、いつ頃を目途に記載されるのか。
事務局（地域包括支援センター）	現在、基本目標で指標が設定されているものと未設定のものがある。第3章の基本目標については指標を掲載しない方向で検討を進めている。次回の会議でお示しできると考えている。
加藤会長	資料54ページの「基本目標3 認知症施策の推進」に、成果指標の記載がない。認知症ヒアリングの結果概要についても報告があったが、例えば、“本人や家族がどのくらい参画しているか。”“早期に相談件数”など、指標を設定することができると思う。成果指標がないと成果を確認することができないので、指標を設定してほしい。
事務局（地域包括支援センター）	認知症施策については、今回の計画の中で、1つの章として掲載するので、その中で指標を設定することを検討している。

加藤会長	基本目標 3 の中に指標と設定して、計画を策定してほしい。
事務局（地域包括支援センター）	ご意見を踏まえ検討する。
加藤会長	検討ではなく、指標がなければ施策がうまくいったかどうか判定できない。少なくとも指標を設定し、目標値も記載し、それを検証する仕組みにしないとやりっぱなしになるので、しっかり対応していただきたい。
加藤会長	この計画は医療・介護双方の将来を左右するものであり、計画を策定しても、来年度以降、評価を共有することも必要だと考えている。

7 その他

第 3 回会議は、11 月に開催予定。日程が決まり次第、委員の皆さまに案内する。