

宮崎県高齢者サービス総合調整推進会議 議事概要

日 時：令和8年2月2日（月）
13時30分から15時15分まで
場 所：宮崎県企業局県電ホール

議事1 宮崎県高齢者保健福祉計画（令和6年度～令和8年度）の進捗状況について

〈事務局より説明〉 資料1-1～1-3

委 員：（資料1-1について）地域ケア会議で域内全体の課題に取り組む市町村数が令和6年度末で13市町村に及んだとのことであるが、県で地域ケア会議において出た課題等を把握していれば教えて欲しい。

事務局： 地域ケア会議において複合的な課題が議論されていることを把握している。課題は把握しているものの、課題解決には時間がかかったり、課題解決に対し支援する人がいなかったりすること等により、解決に至るまでのプロセスが難しいという意見が出ている。

委 員： 頼れる身寄りがない高齢者等への支援に向けた地域ケア会議の活用促進等について国において議論されている。身寄りの無い方に対し、家族に代わってシャドウワーク（入院の準備や、書類の整理などの身の回りのお世話等）を介護支援専門員や民生委員、訪問看護師が支援している現状がある。その現状について、地域ケア会議において議論し、整理することで、地域住民の負担の軽減、介護人材の定着につながる。県全体でこの課題に対して取り組む必要がある。

事務局： 今後、シャドウワークについて、包括支援センター、介護支援事業所、介護支援専門員も含め、県として次期計画についてどのように取り組んでいくか検討してまいりたい。

委 員： （資料1-3について）資料1-3の「2_要介護・要支援認定者数」について、要介護者数は減少しており、要支援数が増えている。総数でみれば、計画値の範囲内に収まっており、問題ないと思うが、アウトカム評価をするときに、高齢化率も加味した上で要介護等の動向について整理して考えるべきではないか。他の指標と絡めて評価を行い、数値的に分けて考えないと、施策の評価としては使えないのではないか。計画が上手くいったかどうかを判断するにはアウトプットではなくてアウトカムで評価すべきである。

事務局： 県は基礎的なデータを持ち合わせていないので、市町村との意見交換を通じて対応について検討してまいりたい。

委 員： （資料1-1について）宮崎市管内で老人クラブの活動をしているが、特に移動手段の確保に悩んでいる。県や市から補助金を受けているが、使い勝手が悪い。有効に使うことが出来ず、補助金を返還している状況。各地域の状況に応じた補助金の出し方、使い方を検討いただきたい。

宮崎県高齢者サービス総合調整推進会議 議事概要

日 時：令和8年2月2日（月）
13時30分から15時15分まで
場 所：宮崎県企業局県電ホール

事務局： 高齢者の数は増えているのに、県の老人クラブの会員数は減っている課題に対応するために、より有効な補助金のあり方について検討し、老人クラブ活動の活発化につなげていきたい。

委 員：（資料1－3 計画値と実績値について）このデータは各市町村からの情報の積み上げと承知しているが、要介護・要支援認定者数や事業所数について、各市町村のトレンドや県として気になっていることなどを教えて欲しい。

事務局： 各市町村の具体的な傾向については持ち合わせていないが、各市町村の1号被保険者数については各市町村の人口動態のトレンド、社会保障・人口問題研究所のデータ等を基に将来推計を行っているところ。一部、特に中山間地域についてはピークアウトを迎え、減少傾向にあることを把握している。

事業所数の状況については、各サービス毎に傾向が異なるが、全国的に廃止件数の増加が課題となっている訪問介護については宮崎市や都城市などは廃止件数が少し増えているが、中山間地域においては、なんとか一定の数を維持出来ている状況。一部地域ではサービスを提供していた事業者がその事業を取りやめるなどの状況が出てきており、中山間地域におけるサービス提供が難しくなってくることも懸念される。そのような状況に対し、対応について検討しているところ。

委 員： これまでは要介護・要支援者数が増えていく状況に主眼を置いて対応していたが、これからは数が減っていく地域についての対策の検討も必要になる。

計画にどのように落とし込んでいくか。訪問介護が減っていく中で、サービス提供が少なくなってくると、これまでその地域で受けられていたサービスが遠方まで足を運ばないとサービスを受けられないといった事態も発生する。サービスを提供する側としても遠方に対してサービスを提供することは、移動時間が長いこと等によるコストの増加が課題になってくる。

介護報酬等の課題については国において議論がなされる点であるが、県全体としてどのように対応すべきが難しい課題である。関係団体等が一体となって検討していく必要がある。

議事2 次期宮崎県高齢者保健福祉計画（令和9年度～令和11年度）の策定について

〈事務局より説明〉 資料2－1～2－3

委 員：（資料2－2，P.2 介護予防の推進、総合事業の在り方について）
（資料1 質疑応答からの補足）

介護予防事業をアウトプット型からアウトカム型事業にするために、県において、各市町村が取り組む調査等についてはどのようなデータを取る必要があるかなどを助言する「助言事業」やそういった場があると良い。

事務局： 市町村における取組の評価が不十分な点もある。

宮崎県高齢者サービス総合調整推進会議 議事概要

日 時：令和8年2月2日（月）
13時30分から15時15分まで
場 所：宮崎県企業局県電ホール

フレイル予防の取組については今後、健康増進課と連携しながら対応に取り組んでいきたい。市町村の調査事業等に助言をする場についても、対応を検討してまいりたい。

委 員： フレイル患者の把握が難しいとのことで、できる限り調査等に協力していきたい。2040年に向けた現状を、高齢者以外の方が把握することが大事。介護保険制度を続けていくことも含めて、制度対象にならない方がもう少し意識をもつていただくような取組が必要。SNSを有効活用し、多くの県民に、医療・介護・福祉の現状を知ってもらうことが大事である。

委 員： 地域包括ケアシステムの深化を地域の実情に合わせて取り組んでいくということだが、地域の特性を示し、宮崎県の状況を伝えた上で、県としてはどう捉えていると伝えることが大事。示されれば関係団体も動きやすい。県としては地域ケアシステムの現状をどう捉えているか。

事務局： 国は2025年までに地域包括ケアシステムの構築を求めている。医療・介護・住まい・生活支援・介護予防の5つの柱がある。各市町村においてはそれぞれの取組が行われていると考えているが、市町村によっては予算やマンパワーの関係で地域毎に取組の差があるのが現状である。今後深化という点についてはこの仕組みを上手く回していくことが必要だと考えている。

委 員：（資料2-2Ⅲ介護人材確保と職場環境改善に向けた生産性向上について）
介護現場の平均年齢が高い。50代から70代が働いている現状。生産性向上の一環でテクノロジーの活用があるが、高齢の職員が上手く扱えない現状がある。記録を取るためにタブレットを使用しているが、タブレットもなかなか定着しない。ローテクとハイテクを上手く使っている現状を把握した上で計画に反映して欲しい。高齢者にも使いやすいテクノロジーの活用を検討してほしい。

人材確保について、私の職場では若い外国人のスタッフと高齢のスタッフの二極化となっており、中間層が少ない。中間層の離職の歯止め等のアプローチを検討いただきたい。県の考えを伺いたい。

事務局： テクノロジーの活用について、高齢の職員が有効に活用出来ていない現状を把握している。それを踏まえ、昨年度ひなた介護DX支援センター（総合窓口）を設置し、導入前から各施設にどのようなテクノロジーが適しているのか、現場の課題は何か等について伴走支援を行っている。DX支援センターの周知やテクノロジーの活用の好事例等があれば、その事例の横展開等を積極的に行っていく。

介護業界の職員平均年齢は他産業と比べても高く、特にグループホームにおいてはより高いと認識している。中間層の離職防止・支援の行っていく必要がある。若年層で専門知識を学び、リーダーとして育てるキャリアアップの仕組みづくりを力を入れる。また、女性や高齢者など多様な人材についても、スポットワーク等（介護助手など）の導入の取組支援も進めていく。

宮崎県高齢者サービス総合調整推進会議 議事概要

日 時：令和8年2月2日（月）
13時30分から15時15分まで
場 所：宮崎県企業局県電ホール

委 員：（資料2-3, P.7 特例介護サービスについて）現行の特例介護サービスにおける宮崎県の現状や問題等について伺いたい。要件が緩和されることに伴い、事業所運営状況のチェックを強化する等の予定はあるか。

事務局： 基準該当サービスにより訪問介護サービスを提供しているのが、美郷町と諸塚村。現状、要件緩和に伴い、チェック等を強化する予定はない。

委 員： 介護サービス供給が減少している地域に対する地域間の協力体制について伺いたい。

事務局： 美郷町、諸塚村などの入郷地区においては、日向市からサービスの提供を受けるなど、市町村を越えたサービス提供体制が確保されている。今後、地域外からのサービスを必要とする地域が増えることが想定される。広域的なサービス提供体制の構築を進めていく必要がある。

委 員： オーラルフレイルが要介護度と関連することが分かっている。宮崎県後期高齢者医療広域連合において76歳と81歳の後期高齢者に対し、オーラルフレイルのスクリーニング検査を実施しているが、受診率が約10%と低い現状にある。早めに対応することによって、要介護度を下げる効果もあるので、老人クラブ等を通じて対象者への周知をお願いしたい。

人材確保の件、病院・施設で歯科衛生士が口腔ケアの指導をしているが、歯科衛生士がかなり不足しており、施設から要望をうけても派遣できない状況に陥っている。施設の職員ではないが、利用者さんの重症化防止のためにも、歯科衛生士の人材確保にも目を向けていただきたい。

委 員： 身寄りの無い高齢者に対する支援について、国で枠組みがまだ決まっていない段階で対応を検討していかなければならない。高齢者保健福祉計画の中で検討いただいていることに感謝。ぜひ深掘りをお願いしたい。身寄りの無い高齢者に関する問題は死後問題にも関わってくる。様々なプレイヤーが関わって、この問題に取り組んで行く必要がある。

（以上）