

# 令和3年度 郡市医師会介護保険担当理事・ ケアマネ・訪問看護師との合同協議会

と き 令和3年10月14日(木) 15:00～16:00

ところ 山口県医師会6階 会議室

[報告:理事 伊藤 真一]

## 挨拶

**河村会長** 現在、コロナ禍にあるが、高齢化の他に新たに災害と感染症の2つの問題が入ってきて、これらを伴う介護となっており、われわれも新たな考え方で対応が必要だと思われる。

## 協議事項

### 1. 第七次やまぐち高齢者プランについて

**県長寿社会課** 令和3年3月に「第七次やまぐち高齢者プラン」(R3～R5)を策定した。計画の位置付けは、県の高齢者施策を総合的・計画的に推進するための基本方針及び「老人福祉計画」(老人福祉法)と「介護保険事業支援計画」(介護保険法)に基づいたものである。策定にあたっては、国の「介護保険事業(支援)計画」指針及び高齢者を取り巻く現状などを踏まえている。計画の概要は、高齢化率が令和元年度に34.3%と全国3位と上昇し、認知症高齢者も約7万人(高齢者の15%)が認知症と、今後増加することが

見込まれる。また、高齢者数は令和2年をピークにゆるやかに減少していくが、要支援・要介護認定者数は令和17年度をピークに今後も増加する見込みである。また、介護人材の需給推計は、令和7年(2,420人)、令和22年(2,707人)の介護職員の不足が見込まれ、引き続き、介護人材の確保が喫緊の課題となっている。こうした中、第七次基本目標は、「だれもが生涯にわたり、住み慣れた家庭や地域で、安心していきいきと暮らせる社会づくり」で、基本的方向は「地域包括ケアシステムの深化・推進と高齢者が活躍する地域社会の実現」を掲げており、これに対応した施策を展開することとして、①地域包括ケアシステムの基盤強化、②自立支援・介護予防・重度化防止の推進、③介護サービスの充実、④介護保険制度運営の適正化、⑤在宅医療・介護連携の推進、⑥認知症施策の推進、⑦人材の確保と資質の向上及び業務の効率化と質の向上の7つの柱と、高齢者が活躍する地域社会の実現として①社会参

## 出席者

### 郡市医師会担当理事

大島郡 山本 徹  
玖 珂 吉居 俊朗  
熊毛郡 新谷 清  
吉 南 弘中 克己  
美祢郡 坂井 久憲  
下関市 上野 雄史  
宇部市 末富洋一郎  
山口市 塩見浩太郎  
萩市 佐久間暢夫  
防府 岡澤 正  
下松 和崎雄一郎

岩国市 藤本 啓志  
山陽小野田 萩田 勝彦  
光市 竹中 博昭(代理)  
柳井 濱田 敬史  
美祢市 札幌 博義

### 山口県介護支援専門員協会

会 長 佐々木啓太

### 山口県訪問看護ステーション協会

会 長 柴崎 恵子

### 県健康福祉部長寿社会課 地域包括ケア推進班

主 幹 葛原 良樹  
介護保険班  
主 査 原田 英治

### 県医師会

会 長 河村 康明  
副 会 長 加藤 智栄  
専務理事 清水 暢  
理 事 伊藤 真一  
理 事 茶川 治樹

画の促進、②就労に向けた支援の2つの柱を設け、これらの柱に沿って施策を進めていくこととしている。また、施策の着実な進行を図るためにプランの中に数値目標を設定しており、関係団体や有識者に委員をお願いしている山口県高齢者保健福祉推進会議等で計画の進捗状況を調査、分析及び評価するなど、進行管理を行い、結果をホームページで公表している。

## 2. 介護保険制度の施行状況について

**県長寿社会課** 山口県の人口推計をみると、総人口は従前から減少傾向にある中、65歳以上の高齢者人口は令和2年の46万7千人をピークに減少に転じている。また、生産年齢人口も減少が進行する関係上、令和27年の高齢化率は39.7%と総人口の4割が高齢者になる。高齢化率については、令和2年(34.5%)で全国4位となっているが、これ以降は、他県でも高齢化が進んでいくため、相対的に全国順位は下がっていく見込みである。要介護(支援)認定者数は、令和3年4月現在約9万人と、制度創設当初(平成12年度)に比べると2.4倍になっており、75歳以上の人口増加に伴い、認定者数は今後も増える見込みである。要介護度別認定者数は、要介護1・2が比較的多い構成となっている。サービス区分別利用者数及び給付費は、令和3年4月の利用者数は7万6千人で給付費は103億円、平成30年4月と比べると利用者は2,000人増、給付費も6億円増加している。要介護度別特養入所サービス利用者数は、平成27年4月から原則要介護3以上となる法改正があり、要介護度1・2と全体に占める割合が3%と、要介護度が高い入居者が高い状況にある。

## 3. 介護保険事業所の指定状況について

**県長寿社会課** 居宅サービスは、訪問看護、訪問リハが伸びているが、その他は横ばい。居宅療養管理指導は、看護職員による指導の廃止などによって、現在、みなし事業所以外は0となっている。施設サービスは、前年度と比べて介護療養型医療施設は1施設減、介護医療院は1施設増である。療養病床の転換が進んでいる。

地域密着型サービスは、夜間対応型訪問介護は令和2年度から指定が0となっている。実際のところ、公募をかけても手が挙がらない状況と聞いている。その他については、地域密着型通所介護を除き、若干増加している。在宅による医療・介護ニーズの高まりなどに応じて、サービスの導入が進んでいくことが考えられる。

## 4. 介護給付費審査支払状況について

**県長寿社会課** 居宅介護サービスは、平成30年度と比べて1.8%増と、概ねほぼ横ばい。介護予防訪問介護、介護予防通所介護は激減しているが、これは平成26年の法改正により、平成30年3月31日までに地域支援事業へ移行されたことによるものである。その他、訪問看護、居宅療養管理指導など、在宅での医療ニーズの高まりによりサービスが増加傾向にある。地域密着型サービスは、概ね横ばいか増加傾向にある(平成30年度と比べて0.8%増)。夜間対応型訪問介護は利用者の減少に伴い、かなり減少傾向である。看護小規模多機能型居宅介護は、平成30年度に事業所数が増加しているため、利用者数も増えて、介護給付費も増加している。先程の訪問看護のように在宅での医療・介護ニーズの高まりによるものと考えられる。

施設サービスは平成30年度と比べて2.1%増である。療養病床の再編の影響によって、介護療養型医療施設が減少し、介護医療院の介護給付費が増加している。

## 5. 介護施設等における新型コロナウイルス感染症対策について

**県長寿社会課** 山口県で初めて陽性患者が確認されたのは令和2年3月3日で、このころには消毒液もマスクもない状態だった。そのため、感染症対策を徹底する上でも衛生資材の確保が必要であり、並行して対応マニュアル・チェックリスト等の提供、感染防止対策に要する経費の助成、PCR検査等の実施に関する支援も行っている。また、感染が発生した事業所へのサービス継続支援として、その施設の状況を電話等で聞き取り確認を行い、衛生資材の放出やかかり増し経費の補

助、応援職員の派遣支援を行っている。その他、感染発生時に備えた対策として、介護施設等において濃厚接触者等の感染が疑われる方が複数発生し、感染が疑われる方を多床室に分離する場合に備え、居室を個室化する場合の改修費を補助する「感染症拡大防止個室化改修支援事業」として、1定員当たり97.8万円の定額補助がある。実績としては、2件8床を整備した。

#### 6. 山口県訪問看護ステーション協議会の活動状況について

##### 山口県訪問看護ステーション協議会（柴崎会長）

令和3年10月現在、県内には153か所（県指定）、地域密着型（看多を含めて）は181か所、そのうちステーション協議会への加入事業所は108か所である。昨年はコロナ禍であまり活動はできなかったが、その中でも研修等を実施した。

本部では北海道から講師を招き、感染対策としてZoomを併用しながら従事者研修を開催した。また、10年以上県看護協会に協力いただきながら開催していた「訪問看護研修ステップ1」は開催できなかったものの、今年度は開催することができ、現在研修中である。訪問看護師スキルアップ研修は2回開催し、そのうち1回は感染症対策に関する研修を行った。訪問看護師入門研修は3月に2日開催した。多職種及び従事者交流会についてもコロナ禍で開催できなかった。訪問看護の啓蒙活動は、4～5年前から県看護協会に協力いただきながら、病院あるいは開業医の看護師と在宅で働く訪問看護師がもっと連携をとり、相互理解を目的に開催していたが、これも集まることができず、どのように活動していくか検討中である。ステーション開設、運営相談事業は、事務局に来訪されたり、電話やホームページ等で相談を受けたり、毎年何件か受けている。広報事業として、毎年1回「協議会だより」を発行している。調査・研究事業として、県介護保険研究大会にも協力しており、昨年は新型コロナウイルス感染症のために大会が中止となったが、新型コロナウイルスのアンケート調査に協力した。その他会議は、集まることはあまりなく、Zoomで参加している。

#### 7. 山口県介護支援専門員協会の活動状況について

山口県介護支援専門員協会（佐々木会長） 本会は、介護保険制度が始まったころから組織化し、5年前から一般社団法人となった。事務局は山口県社会福祉会館に置き、事務局員4名体制で行っている。県内の会員数は1,300名弱で、今年度は、コロナ禍の対応で災害や感染症対応に力を入れながら、研修会を中心に活動を行っている。ケアマネは、資格を維持するために法定研修を所定の時間受けなくてはならず、試験合格後の実務研修については、県の指定を受け実施している。委託事業として、ケアプラン点検事業があり、下関市と山口市から委託を受け、給付の適正化、ケアプランのレベルアップと質の向上等を行っている。その他、調査研究、情報発信、他団体との会議への参加などに積極的に参加している。今年度の研修会は、ほぼ集まる研修はなく、Zoomや動画配信を活用している。当初、動画配信での研修は効果があるのかとの疑問視もあったが、アンケート結果によると、疑問に思ったことは自身で調べたりして、効果も上がっているようである。また、今年度は介護報酬の改定があったため、日本介護支援専門員協会が行っている研修とも連動しながらオンラインでも視聴できる体制を構築した。

8月に開催した全国大会はコロナ禍のため、すべてオンライン開催となったが、全国から1,065名の参加があった。また、大会終了後、全てのプログラムを動画配信としたことが高く評価された。

#### 8. 令和2年改正道路交通法について

県医師会 令和2年6月に道路交通法の一部を改正する法律が成立し、公布された。今回の改正では大きく2つの柱があり（図1）、一つは高齢運転者の運転免許証の更新制度の見直し（運転技能検査の導入）、もう一つは安全運転サポート車等限定条件付免許の導入である。運転技能検査については、現在、75歳以上の運転者が免許証の更新を受けるに当たり、認知症機能検査と高齢者講習を受けていただくこととなっているが、今回の改定では、75歳以上の運転者のうち、特に

運転リスクが高い一定の違反歴がある方については、認知機能検査と高齢者講習に加えて、運転技能検査を受けていただき、その結果が合格基準に達しない場合には免許証の更新をしないこととする制度である(図2)。なお、この運転技能検査は、更新期限まで繰り返し受験可のようである。

認知症機能検査について、現在は第1分類か

ら第3分類までの3区分で判定していたが、これを認知症のおそれの有無のみを判定するものに改め、現在2種類ある高齢者講習(2時間の合理化講習と3時間の高度化講習)を一元化するなど、合理化・効率化を図るとされている。

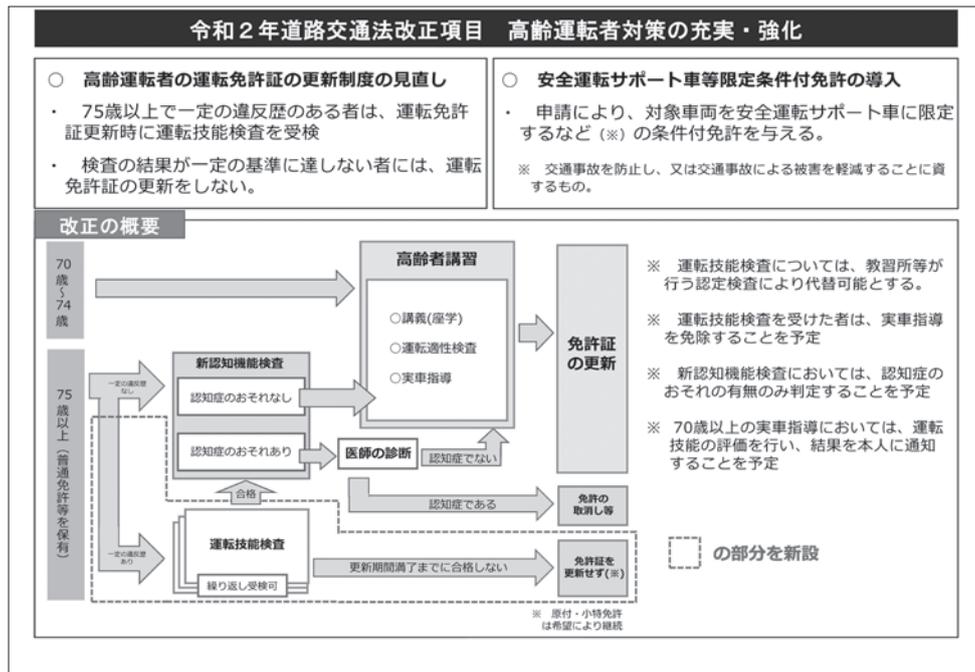


図1 令和2年道路交通法改正項目 高齢運転者対策の充実・強化

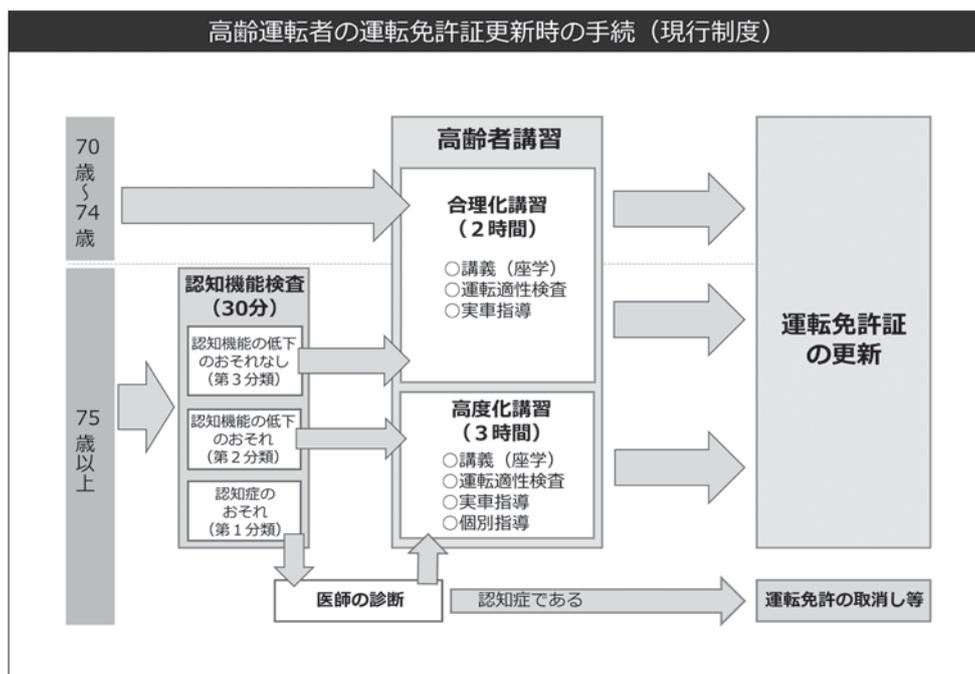


図2 高齢運転者の運転免許証更新時の手続(現行制度)

(図1、2 厚生労働省通知文書より)