

令和6年11月24日

公明党「企業・団体等との政策懇談会」

山口県デイサービスセンター協議会
会長 岩本昌樹

我が国では、少子高齢化の波が容赦なく押し寄せ、その勢いは年々深刻さを増している。とりわけ、山口県の山間部における人口減少は深刻さを極めており、地域社会の維持に大きな影を落としている。出生率の低下、労働人口層の都市部への流出は、地方機能の衰退、地域コミュニティの崩壊を招き、山口県の未来を大きく揺るがしかねない危機的状況を生み出している。

このような状況下、介護需要の増大と人材不足の深刻化は、我が国全体にとって喫緊の課題となっている。山口県においても、この問題は例外ではない。むしろ、全国平均を上回るスピードで進む高齢化は、介護サービスの需給バランスを大きく崩し、県民の皆様が安心して暮らせる地域社会の維持を困難にしかねない状況を生み出していると言わざるを得ない。

山口県人口ビジョンが示す将来予測からも明らかなように、県の人口減少、とりわけ生産年齢人口の減少は深刻な状況である。これは、単に労働力不足の問題として捉えるべきではないと考える。地域社会を支える人材の不足は、医療、福祉、教育など、あらゆる分野に深刻な影響を及ぼし、地域社会全体の活力を低下させる要因となる。とりわけ、高齢化社会の根幹を支える介護分野における人材不足は、高齢者の尊厳を守り、安心して暮らせる社会を実現するという、私たちの社会全体の理念を揺るがしかねない深刻な問題である。

私どもは、このような厳しい状況の中、山口県において介護事業に従事し、高齢化社会の進展に貢献すべく、日々努力を重ねている。しかしながら、昨今の社会情勢の変化は著しく、介護事業を取り巻く環境は、私どもの努力だけでは到底解決できないほど、厳しいものとなっている。

物価高騰の波は、介護事業にも容赦なく押し寄せ、経営を圧迫している。加えて、最低賃金の引き上げは、介護事業者にとって大きな負担となり、人材確保とサービスの質の維持を両立させることが極めて困難な状況を生み出している。この問題の解決の一旦で介護事業の効率化も国が主導で行われているが、介護事業は人材基準がある以上、製造業のようにテクノロジー導入による抜本的な効率化を図ることも事業所単独の導入では限定的である。

介護事業は、人の心に寄り添い、その人らしい生活を支える、非常に繊細で重要な仕事であると考えている。しかしながら、その仕事の重要性に見合った報酬が得られているとは言えず、他の業種との賃金格差も深刻な人材不足の大きな要因となっているのは解決されないままである。

ついては、山口県における介護事業の現状と将来展望を踏まえ、県民の皆様への質の高い介護サービスの提供を維持し続けるため、下記の項目について強く要望する。

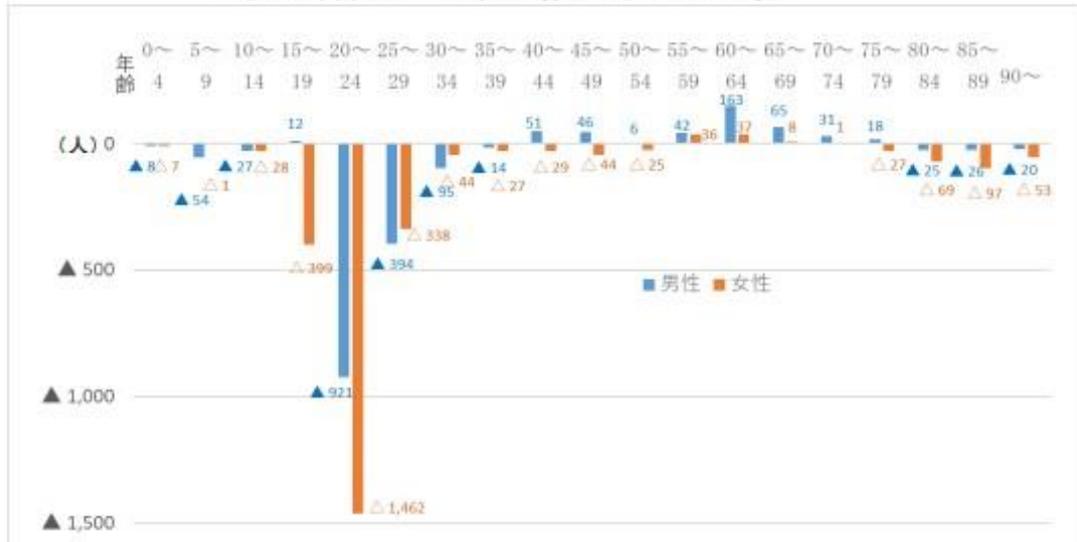
(2) 社会減の克服

○コロナ禍を契機に、社会減に縮小の動きが見られるものの、若者を中心に進学や就職による県外流出が継続しています。

○コロナ禍後に、再び東京圏等への流出が拡大しています。

○男性に比べて女性の流出が大きくなっています。

(表5)年齢別人口の社会増減の状況(山口県)



(出典)総務省「住民基本台帳人口移動報告」(令和5年)※外国人含む

(引用：第3期「山口県まち・ひと・しごと創生総合戦略」)

【表1-3-2】介護職員の需要・供給の推計

| 区分 | ①需要推計 | ②供給推計 | 介護職員の不足数 (①-②) |
|-------------|---------|---------|-------------------|
| 令和4年(2022) | 28,124人 | 28,124人 | — |
| 令和8年(2026) | 31,211人 | 28,462人 | 2,749人 |
| 令和12年(2030) | 31,646人 | 28,678人 | 2,968人 |
| 令和17年(2035) | 32,269人 | 28,841人 | 3,428人 |
| 令和22年(2040) | 31,750人 | 28,934人 | 2,816人 |

(注) 1) 需要推計については、市町が推計した介護サービス利用見込者数に介護職員の配置率(サービス利用者に対する介護職員数)を乗じて推計。

2) 供給推計については、離職率、離職者の介護分野への再就職率、入職者数を予測し、推計。

3) 介護職員数は実人数で推計(通所リハビリテーションの職員数を含まない)。

(引用：第八次やまぐち高齢者プラン p20)

■参考資料

※介護人材の確保について

第八次やまぐち高齢者プランにもあるように、2040年に向けて介護人材の安定的な確保が必要である。また、少子高齢化に伴う生産年齢人口の減少も大きな社会問題となっている。

ここで、介護職員数を生産年齢人口で除した数字を実質必要増加率とする。この指標によって生産年齢人口のうち介護職員の割合をどの程度まで増やす必要があるのかという参考になると考える。

| 都道府県 | 2022年度 介護職員の割合 (A) $\frac{\text{介護職員数}}{\text{生産年齢人口}}$ | 2040年度 介護職員の割合 (B) $\frac{\text{介護職員必要数}}{\text{生産年齢人口 (推計)}}$ | 必要増加率 (A/B) |
|------|---|--|-------------|
| 全国 | $\frac{2,150 \text{ (千人)}}{74,196 \text{ (千人)}} = 2.9\%$ | $\frac{2,720 \text{ (千人)}}{62,133 \text{ (千人)}} = 4.4\%$ | 151% |
| 山口県 | $\frac{28,124 \text{ (人)}}{705,070 \text{ (人)}} = 4.0\%$ | $\frac{31,646 \text{ (人)}}{534,143 \text{ (人)}} = 5.9\%$ | 148% |

出典：下記のデータを用いて算出

厚生労働省「厚生労働省「第9期介護保険事業計画に基づく介護職員の必要数について」2024
総務省統計局「人口推計（各年10月1日現在人口・2022年）」2023
国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域熱将来推計人口（令和5(2023)年推計）2023

介護職員の実数を増やすことも重要だが、生産年齢人口における介護職員の割合を増やすことは、直接他産業への従事者を減らすことを意味する。

介護職員の実数を増やす割合こそ全国に比べて低いものの、必要増加率では全国と同じ増加率が求められる。

1 物価高騰等による通所介護事業者への財務措置

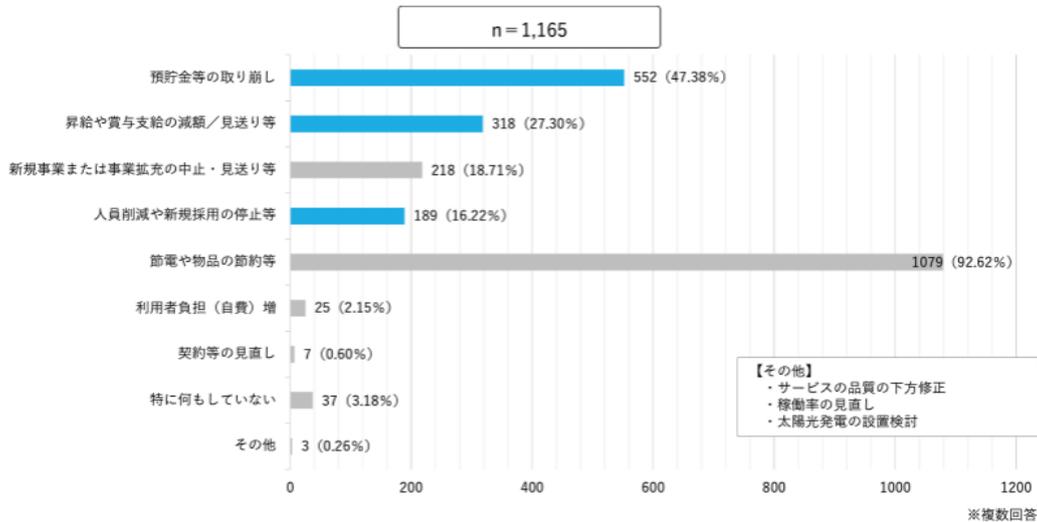
「山口県介護施設等・障害者施設等物価高騰緊急対策支援事業補助金」により補助を受けているが、その補助額を大幅に上回る請求額を受けている。「物価・光熱費等の高騰による介護施設・事業所への影響調査について[集計結果]」（全国介護事業者協議会・介護人材政策研究会・日本在宅介護協会2023年）によると、この物価高騰等の対応として“預貯金の取り崩し”47.38%、“賞与や昇給の減額・見送り”27.30%、“人員削減や新規採用の停止等”16.22%との集計結果が報告されている。これは本県においても同様の影響が出ていると容易に考えられ、介護の担い手問題の悪化を招く大きな要因と考えられる。

また「医療介護総合確保促進法に基づく山口県計画」（山口県2024）においては“不足している回復期病床等、必要な病床への機能転換を中心とした病床機能の分化・連携及び在宅医療提供体制の充実を図る必要がある。”との記載もあり、在宅介護を支える通所介護も同様に必要な機能であり、質の高いサービスを維持していく必要があるのではないだろうか。しかしながらこのような物価高騰等が続けば、多くの通所介護事業所の休止または事業廃止が引き起こされる。このような事態を回避する為に、関連する補助金の事業形態への分配比率の見直しの検討をお願いしたい。

(継続)

5. 物価・光熱水費等の高騰によるコスト増への対応について

物価・光熱水費等の高騰によるコストの増加にどのように対応しているかを聞いたところ、半数近くが「預貯金等の取り崩し」を行った他、「昇給や賞与等の減額／見送り」（27.30%）や「人員削減や新規採用の停止等」（16.22%）など、介護人材への悪影響が大きくなってきていることがわかった。



11

（参考 「物価・光熱費等の高騰による介護施設・事業所への影響調査について[集計結果]」 全国介護事業者協議会・介護人材政策研究会・日本在宅介護協会 2023 年）

（2）医療機能の偏在

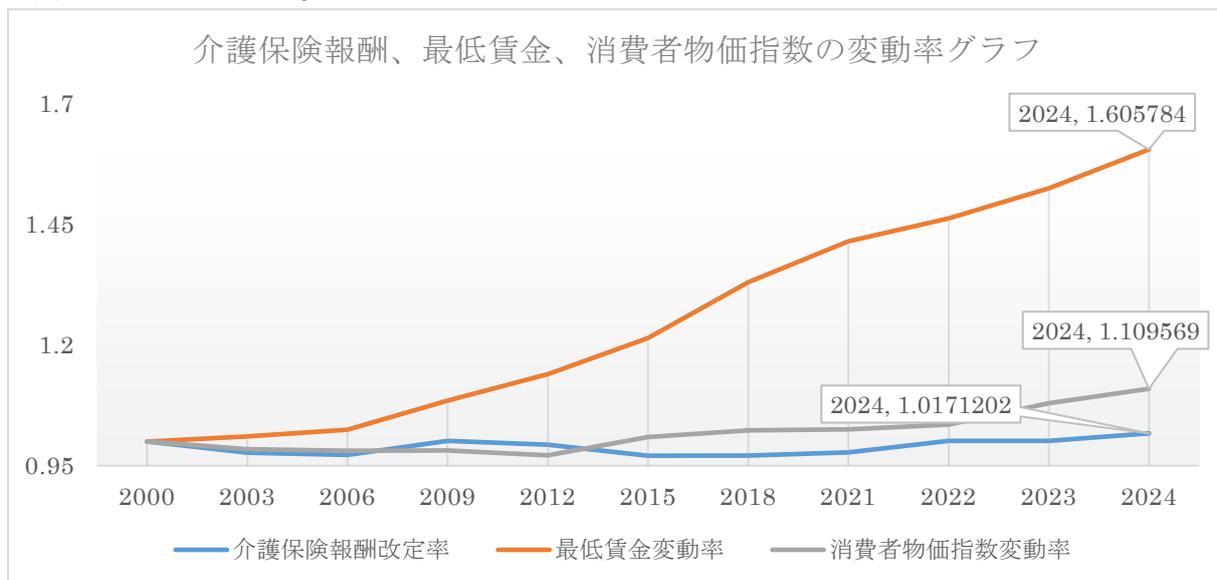
本県は、地域医療構想における必要病床数に対し、急性期機能及び慢性期機能が多く、回復期機能が少ない状況にあり、また、高齢化の進行に伴い、患者の日常生活を支える在宅医療が、今後、増大する慢性期の医療ニーズに対する受け皿として、さらには看取りを含む医療提供体制の基盤として重要となっている。

そのため、平成28年7月に策定した地域医療構想を踏まえながら、不足している回復期病床等、必要な病床への機能転換を中心とした病床機能の分化・連携及び在宅医療提供体制の充実を図る必要がある。

（参考：「医療介護総合確保促進法に基づく山口県計画」山口県 2024）

2 介護保険報酬の詳細な計算根拠の公表の働きかけ

2000年の介護保険制度発足以降の介護保険報酬、最低賃金及び物価指数の変動率の概算は下記のとおりである。



| | |
|---------------|-------------------------------------|
| 介護保険報酬 | + 1.017102% (介護職員処遇改善交付金等開始及び廃止を含む) |
| 最低賃金 | +60.5780% |
| CPI (消費者物価指数) | +10.9569% |

支出の約70%を人件費で占める介護事業の構造や物価指数の変動率から考えると介護保険報酬の改定率は適正であると考えられない。また昨年からの日本国通貨安、光熱費および原材料費高騰、最低賃金の上昇により経営は逼迫している。

さらには、「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律」の施行が人件費上昇に与えた影響も大きい。このような影響の大きい指数と実施された他の政策とその影響に基づいた審議を真剣に行っていただき、その計算根拠の詳細を公表していただけるよう関係各省庁への働きかけをお願いしたい。

(継続)

3 テクノロジー導入補助の拡大による介護労働環境の向上と人材確保

通所介護事業経営に限らず生産性向上は全業種の永続的な課題である。個々の事業所で導入実績には差があるものの記録ソフト、入力デバイス、センサー機器、組織内SNS等の整備が進みつつある。

介護現場生産効率化、つまりは介護職員一人当たりの労働効率化は、現場での介護シフトの効率化へ繋がりひいては介護の担い手不足の問題解決の一つの方策である。介護保険報酬の単価上昇率以上に日本国内の賃金が上昇しつつある現在の状況が続けば、介護職員一人当たりの賃金を上げる手段、つまりは労働効率化の実施は不可避であると考えられる。しかしながら、その導入には多大なコストがかかり容易に導入できるものばかりではない。さらには各テクノロジー機器のサイロ化を防ぐ為に、すべてのシステムを更新する必要さえ生ずる。

これに関する補助金として「医療介護総合確保促進法に基づく山口県計画」(山口県2024)によると「介護テクノロジー導入支援事業」の中で、「介護ロボット」: 補助額上限 1機器につき、補助基準額上限 30万円 施設・居住系サービスは、利用定員数を10で除した数、在宅系サービスは、利用定員数を20で除した数、「見守り機器の導入に伴う通信環境整備」:

1 事業所につき、補助基準額上限 60 万円、「ICT 導入事業」(補助上限 60 万円)が記載されている。しかしながら、介護テクノロジー機器の販売相場と比べこの補助額は少なく、自己資金が多く用意出来る事業所の活用が中心となっていると考えられる。

あらゆる産業で人材を奪い合う現状を鑑みると、このテクノロジー機器の導入による労働環境の改善ならびに人材不足問題解決への効果は確実性が高いと考えられる。介護人材従事者の確保には様々な補助事業で行うのが大切ではあるが、効果確実性が高いと考えられる上記 2 つに関連する補助事業の比率の拡大をお願いしたい。

(継続)

参考) 近隣他県の補助事業

| | 介護ロボット導入支援 | 見守り機器導入に伴う通信環境整備 | ICT 導入支援 |
|-----|---|----------------------------------|--|
| 広島 | 1 機器につき上限 30 万円 補助率 1/2 | 1 事業所あたり上限 750 万円 補助率 1/2-3/4 | 100-260 万円 職員数に応じ上限設定 1-10 人 100 万円 11-20 人 160 万円 21-30 人 200 万円 31 人- 260 万円 補助率 1/2-3/4 |
| 鳥取 | 1 機器につき上限 30 万円 補助率 1/2-3/4 補助上限台数 施居住系サービス 利用定員/10 在宅系サービス 利用定員/20 | 1 事業所あたり 750 万円 補助率 1/2-3/4 | 100-260 万円 職員数に応じ上限設定 1-10 人 100 万円 11-20 人 160 万円 21-30 人 200 万円 31 人- 260 万円 補助率 1/2-3/4 |
| 山口県 | 1 機器につき上限 30 万円 補助率 1/2-3/4 補助上限台数 施居住系サービス 利用定員/10 在宅系サービス 利用定員/20 | 1 事業所につき上限 60 万円 補助率 1/2-3/4 | 上限 60 万円 |

参考) 介護テクノロジー機器の価格一例

| | |
|-------------------|------------------------------|
| パラマウント 眠りスキャン | 約 16 万円/台 + サーバー等 (約 100 万円) |
| コニカミノルタ hitomeQ | 約 80 万円/台 + サーバー等 (約 100 万円) |
| システムプラネット ネオスケア | 約 46 万円/台 + サーバー等 (約 100 万円) |
| ケアコネクトジャパン ケアカルテ | 200 万円～ |
| アビリティーズケアネット ささえ手 | 34.8 万円/台 |

4 介護職員の専門性の担保

介護人材が枯渇している中であっても介護保険報酬制度の改正のたびに通所介護事業所へはより専門的で質の高いサービス、つまり介護サービス利用者への効果を限られた介護従事者の中で求められるようになっていく。

しかしながら、県内の介護専門家を育成する大学、短大、専門学校等の卒業生は年々減少し、体系的に介護を学んだ介護人材の割合は減少していると推測できる。さらには、令和4年度（2022年度）には認知症実践研修（実践者研修）が開催定員に満たず中止されるなど、通所介護事業の算定要件に関わる重要な研修まで中止が及んでいる。

世界保健機関（WHO）（2012）「Dementia:a public health priority」（日本公衆衛生協会（訳）（2015）認知症：公衆衛生対策上の優先課題）の中で“認知症は介護者にとって大きな問題であり、保健・社会・経済・法律のシステムによる適切な支援が介護者には必要である。”（P105）と述べられている。

認知症ケアは、感覚や理念等ではなく専門的な知見によって成り立つものである。他分野と同様に専門的な学習と行動によって効果がもたらされるものではないだろうかと考えられる。

従って、山口県でも産官学「通所介護事業者」「山口県」「大学等教育機関」が一体となった長期に渡って介護の専門性を担保する仕組みが確立されることを要望する。

（継続）

5 パンデミック発生時の病院、施設等だけでなくデイサービスや在宅介護を加えた具体的な対応策の検討

新型コロナウイルス渦中でアナウンスされた厚生労働省老健局高齢支援課令和3年2月8日付け事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係る在宅の要介護（支援）者に対する介護サービス事業所のサービス継続について」の“感染が拡大している地域の家族等との接触があり新型コロナウイルス感染の懸念があることのみを理由にサービスの提供を拒むことは、サービスを拒否する正当な理由には該当しないことから、都道府県等におかれては、感染防止対策を徹底した上で在宅の要介護（支援）者に対して必要な介護サービスが継続的に提供されるよう、管内の介護サービス事業所、市町村に対しての周知を行うようお願いいたします。”との記述により、山口県内のデイサービス事業者も利用者を受け入れ介護サービスの提供を行った。しかし十分な在宅介護サービス利用者の感染発生または疑い時の事業者間の定められた状況共有のルール等も無い為、クラスターが発生した地域の事業者は大きな不安を抱えながら多大な労力と感染対策資材購入資金の投入によって対応を行った。

また新型コロナウイルス中の在宅介護サービス利用者のいわゆる“デイサービス利用控え”の影響について大阪経済大学のプレスリリース「大阪経済大学～新型コロナウイルス感染症による健康二次被害の予防に向けて～人間科学部 高井逸史教授が、緊急事態宣言後のデイサービス利用者の健康調査を実施」（2020年7月9日）の中で転倒や物忘れに対する不安が増加したとの結果が報告されている。これは山口県の在宅介護サービス利用者も同様であろうと考えられる。

仮に次にパンデミックが起こったとしてもその拡大を防ぎながら在宅介護サービスを利用する体制が必要ではないだろうか。特に感染発生または疑いがあった際の事業者間の情報共有の統一された方法やルール作りをお願いしたい。

大阪経済大学 ～新型コロナウイルス感染症による健康二次被害の予防に向けて～人間科学部 高井逸史教授が、緊急事態宣言後のデイサービス利用者の健康調査を実施

大学ニュース / 先端研究 / 地域貢献
2020.07.09 06:30

いいね! 1 シェアする ツイート B!ブックマーク

大阪経済大学（学長：山本俊一郎／所在：大阪市東淀川区）は、人間科学部・高井逸史教授（リハビリテーション科学）がデイサービスなどの通所介護サービスを利用する高齢者570人を対象に、2020年5月10日～31日にかけて実施した「緊急事態宣言後におけるデイサービス利用者の健康に関する調査」の結果と、第2波に向けた予防についてアドバイスを発表しました。

コロナウイルス感染症拡大防止のため、本年4月7日に大阪府で「緊急事態宣言」が発令され、4月16日には全国に拡大、5月25日に解除されました。厚生労働省の調査では、高齢者のデイサービスを行う全国の介護事業所のうち858事業所の休業が報告されています。（2020年4月20日報告分）

地域包括ケアやフレイル予防の研究を行う高井逸史教授は、大阪府介護支援専門協議会堺ブロックの協力を得て電話アンケートを行い、通所サービスを継続した利用者「通う群」と、休業等により通所サービスを控えている「控える群」に分け、通所サービスを受けない場合の身体及び認知機能に及ぼす影響を分析しました。結果は以下のとおりです。

【主な調査結果】

- 1) 介護度の低い「要支援」では「通う群」(24.5%)に対し「控える群」(32.8%)が多くなった。
一方で「通う群」は要介護度が高い「介護2」以上の割合が「控える群」より多く見られた。
- 2) 家族背景が独居の割合、「通う群」(39.0%)が「控える群」(25.0%)より高い。
- 3) 家族の協力体制では「期待できる」と答えた割合は「控える群」(28.7%)が「通う群」(17.2%)より多かった。
- 4) 通所サービスを控えた平均日数は38.5日。控えた人のうち「すべて控えた」(84.4%)「部分的に控えた」(14.8%)
- 5) 緊急事態宣言前と「生活の充実感」を比べると、「控える群」では「減った」(16.4%)「少し減った」(21.7%)が、「通う群」の「減った」(1.8%)「少し減った」(9.2%)を大きく上回る結果となった。
- 6) 緊急事態宣言前と「転倒に対する不安」を比べたとき、「控える群」は「増えた」(13.9%)「少し増えた」(21.7%)となり、「通う群」の「増えた」(0.3%)「少し増えた」(5.5%)を大きく上回った。
- 7) 緊急事態宣言前と「物忘れ」を比べたとき、「控える群」では「増えた」(4.1%)「少し増えた」(15.2%)、「通う群」では、「増えた」(0%)、「少し増えた」(1.8%)を大きく上回った。
- 8) 「家族の介護負担」は、緊急事態宣言前と比べると「控える群」では「増えた」(16.0%)「少し増えた」(20.5%)、「通う群」では「増えた」(0%)「少し増えた」(4.0%)を大きく上回った。

【要介護者の家族の声】

- ・感染リスクを考えてデイサービスの利用を控えたが、ここまで認知症の進行などフレイルが悪化すると思わなかった。
- ・今回は介護できたものの第2波が到来した際は仕事を辞めないかと介護できない。

【施設担当者の声】

- ・通所サービスを継続して利用している人はコロナの影響をあまり受けていないことに驚いた。
- ・認知症の悪化や家族の介護負担の増加は想定内だったが、転倒に対する不安や生活の充実感がここまで悪化すると思わなかった。
- ・休業要請や緊急事態宣言が解除され、介護度が悪化し介護度の区分申請が増加した。介護度の重度化予防を講じるには、事業所だけでは限界がある。行政をはじめ、自治会、民生委員など地域の協力も必要。

【高井教授による第2波、第3波を想定した今後の対策について、要介護者の家族や通所サービス施設向けのアドバイス】

(1)生活リズムを整える

通所サービスを利用していた曜日、送迎に行く同じ時間帯に自宅に訪問し、介護スタッフが直接ご本人と会話する、または家族が訪問する。決まった曜日・時間に会うことで、生活リズムを整える。

(2)自宅で身体を動かす習慣を身につける。

体を動かす習慣を身につけるため、施設が自宅で簡単にできる体操のリーフレットを配布し、訪問の際に実施できているか確認する。認知機能に問題がなければ、毎日決まった時間に放送されているNHKラジオ体操番組を見ながら体操する。ご家族の支援が得られるなら、決まった曜日・時間にYoutubeをテレビに繋ぎ、見ながら体操する。

▼本件に関する問い合わせ先

経営企画部広報課

住所：大阪府大阪市東淀川区大隅2-2-8

TEL：06-6328-2431

FAX：06-6323-4790

E-mail：kouhou@osaka-ue.ac.jp

(引用：大阪経済大学プレスリリース <https://www.u-presscenter.jp/article/post-43986.html>)

また、クラスター発生事業所への相互人員派遣事業もあるが、平常時から人員の派遣についても訓練が必要なのではないかと今回のパンデミックを通じて実感している。近隣に事業所の少ない山間部等への派遣は、宿泊設備準備等の問題からも緊急的には実現しない可能性も高いのではないかと考えている。平常時からの派遣訓練の実施を支援する等も実施規定等に加えて頂きたい。

(継続)

6 介護施設におけるカスタマーハラスメントについて

多くの利用者や家族の方はしっかりとした良識を持っているが、一方で一部の理不尽なカスタマーハラスメントを行う利用者や家族の存在で介護現場の働く環境が悪化してしまえば、業界の不人気、イメージの悪さが加速し、業界全体にとって大きなマイナスであり、人材確保がさらに難しくなる。(精神的ダメージを受けての離職や入職希望者への悪影響)

事業所については令和3年に厚生労働省から「カスタマーハラスメント対策企業マニュアル」が出され、その対策を行っているが、上記理由から、国(県・市)においては、利用者、家族に対しても、カスタマーハラスメントに該当する項目や触法行為であることの内容のガイドライン等作成され、その周知徹底を要望する。

※「令和3年カスタマーハラスメント対策企業マニュアル」が示す、カスタマーハラスメントに該当する要求を実現するための手段・態様が社会通念上不相当な言動とは

- ・身体的な攻撃(暴行、傷害)
- ・精神的な攻撃(脅迫、中傷。名誉毀損、侮辱、暴言)
- ・威圧的な言動
- ・土下座の要求
- ・継続的な(繰り返される)、執拗な(しつこい)言動
- ・拘束的な行動(不撤去、居座り、監禁、電話等による長時間拘束)
- ・差別的な言動
- ・性的な言動
- ・従業員個人への攻撃、要求

どの調査機関でも業務中に顧客からの迷惑行為に遭遇したことがあると回答した労働者は70%以上

(迷惑行為の種類と順番)

- 1、 暴言
- 2、 何回も同じ内容を繰り返すクレーム
- 3、 権威的(説教)態度
- 4、 威嚇・強迫
- 5、 長時間拘束

(新規)