

---

# 山口県老人福祉施設協議会

---

## <団体概要>

### ・沿革

昭和47年5月10日 設立

### ・設立目的

山口県内の老人福祉施設相互の連絡調整および職員の資質向上をはかり、もってその健全な発展を期することを目的としています。

### ・活動内容

- ・老人福祉施設相互の連絡調整及び国・県その他の社会福祉施設団体、ボランティア等との連携を行います。
- ・老人福祉施設運営の充実、入所者処遇技術の向上発展に関する活動を行います。
- ・施設従事者の資質向上と福利厚生に関する活動を行います。

### ・加盟団体、施設 等

県内の養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム(ケアハウス含む)で、目的に賛同する会員施設により構成されています。

## <重点事業・重点目標>

### 【令和6年度の重点事業】

- 政策提言(要望)の実施
  - ・定例要望、市町要望等の実施
  - ・国会議員、県議会議員との連携
  - ・県と老施協との意見交換会の実施
- 研修会の開催
- 第4回全国老人福祉施設大会・研究会議～J S フェスティバル～の開催準備

## <要望事項>

### 1 取りまとめの経緯

- ・活動報告を取りまとめた大会・会議名  
会議名：山口県老人福祉施設協議会 総会・運営研修会  
日時：令和6年5月13日(月)午前10時から午後4時50分まで  
会場：かめ福オンプレイス  
参加人数：115施設  
開催方法：集合形式
- ・活動報告の協議方法・協議内容  
部会(養護部会・特養部会・軽費部会)において協議

### 2 要望事項

下記のとおり

## 重点要望事項

### 【老人福祉施設全般】

令和6年度介護報酬改定は、改定率+1.59%であり、その内訳は、「介護職員の処遇改善分として+0.98%、賃上げ税制を活用しつつ介護職員以外の処遇改善を実現できる水準として+0.61%を措置する。」とされたが、今回の報酬改定では、処遇改善分は2年分の措置であり、3年目の対応は令和8年度予算編成過程で検討するとされている。

一方で、特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)の62.0%が赤字(全国老施協「令和4年度収支状況等調査報告書」)、介護老人福祉施設の収支差率は-1.0(令和5年度介護事業経営実態調査結果)と極めて厳しい経営実態となっている。

#### (1) 介護報酬改定について(物価高騰への対応)【継続】

はじめてのインフレ下における報酬改定であり、令和6年8月より介護保険施設の基準費用額(居住費)が60円/日引き上げられたが光熱費高騰分を賄える額とはなっていない。介護職員の処遇改善月額2%6,000円では、賃上げが加速する他産業には全く敵わず、介護職員の離職超過や他産業への流出につながっている。

これまでの介護報酬改定は、経営実態調査の結果に基づいて、マイナスであっても大幅に引き上げられず、プラスが出ていれば引き下げられることを繰り返して来た結果、主に介護事業を営む社会福祉法人の45.8%が赤字(福祉医療機構「2022年度社会福祉法人の経営状況について」(2024.3))となっており、施設維持のための再生産コストが賄えていない。

施設からは依然として、物価高騰に伴う食材料費の値上がりや、燃料価格の高騰、また建築資材等の高騰による施設整備(建替え等を含む)の行き詰まり等を懸念する声あげられており、物価高騰に対応できるよう、新たな補助金や介護報酬に「消費者物価指数などがタイムリーに反映される仕組み」を導入するよう国に働きかけていただきたい。

2025年度予算においては、高齢化に伴う自然増分前年度5,200億に対して4,100億円と1,100億円減となるなどその財源確保は限界にきている。消費税の増税や異次元の少子化対策の財源となった「こども・子育て支援金制度」の拡大などの新たな財源確保の検討を国に働きかけていただきたい。

## (2) 福祉・介護人材確保について（処遇改善）【継続】

今後、医療・介護の複合ニーズを抱える85歳以上人口の増大と生産年齢人口の急減が確実な未来として予測されており、介護福祉分野の人材不足は深刻である。人材不足はあらゆる産業で課題となるが、福祉・介護は、生活基盤を支えるインフラとしての機能があり、維持しなければならない。

県内では、高校、専門学校、大学等において、生徒数の減少による介護関係学科等の募集停止が生じているとともに、卒業者の県外流出も多く、今後の介護人材確保に大きな不安を感じている。山口県における必要な介護職員数は、令和8(2026)年に31,108人、令和22(2040)年に31,646人とされているが、2019年から2022年の3年間でわずか703人しか介護職員が増えていない。こうした状況を踏まえ、介護職員をどうやって確保するのか、実効性とスピード感を備えた具体的な取り組みを推進していただきたい。(※資料1)

月額賃金について、全産業平均との差「月額68,000円(2022年)」はさらに広がっており、介護人材の維持・確保のためにさらなる処遇改善を国に働きかけていただきたい。このことは間違いなく介護の魅力を高めることにつながる。

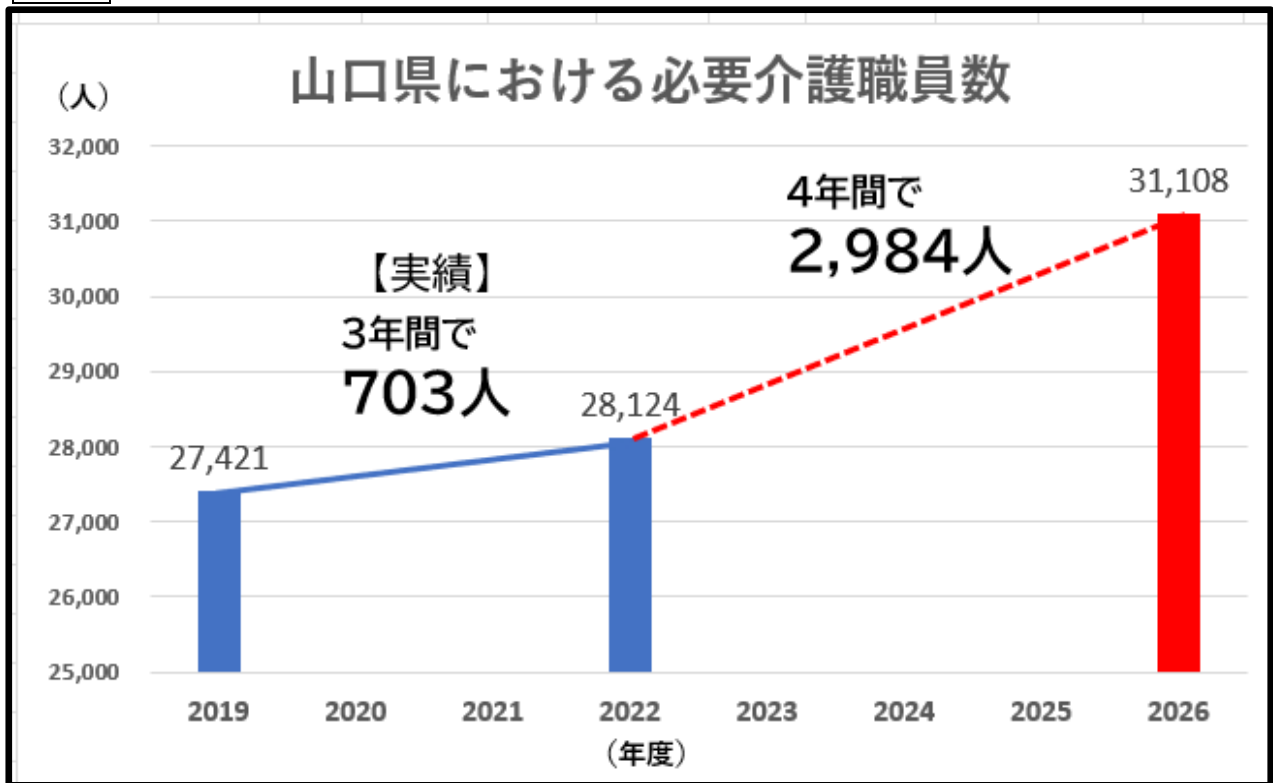
持続的・構造的賃上げ（少なくとも最低賃金の上昇などに対応）できるよう、介護報酬に「最低賃金や一般企業等の賃金などの引き上げ率などがタイムリーに反映される仕組み」を導入するよう国に働きかけていただきたい。(※資料2)

また、福祉・介護人材の確保にあたっては、福祉人材センターやハローワークの果たす役割は重要であるため、これらの機関の機能強化を図っていただきたい。

併せて、外国人介護人材の活用に向けて、受入施設に対する経費助成等の更なる支援をお願いしたい。

さらに、県内で介護関係学科等の募集停止が続いている状況に対して、関係団体との協議の場を設け、介護福祉士養成施設への支援等を検討していただきたい。

資料 1



資料 2

山口県最低賃金 推移予測

- ・政府骨太の方針で2030年半ばまでに全国加重平均1,500円を目標としている。
- ・令和6年度の山口県における最低賃金引上げについては、山口地方最低賃金審議会の答申があり、51円の引上げを予定。
- ・令和7年度以降の最低賃金の引上げについては、50円の引上げを仮定。

年度		全国加重平均		山口県							
西暦	和暦	最低賃金	引上額	最低賃金	引き上げ額	最賃引上率(R6年10月以降)		月時間数	最賃ライン(仮)	最賃上昇額(R6年10月以降)	
						単年	累計			単年	累計
2019	R1	901	27	829	27	3.37%		172	142,588		
2020	R2	902	1	829	0	0.00%		172	142,588	0	
2021	R3	930	28	857	28	3.38%		172	147,404	4,816	
2022	R4	961	31	888	31	3.62%		172	152,736	5,332	
2023	R5	1004	43	928	40	4.50%		172	159,616	6,880	
2024	R6	1054	50	979	51	5.50%	5.50%	172	168,388	8,772	1,892
2025	R7	1,104	50	1,029	50	5.11%	10.60%	172	176,988	8,600	10,492
2026	R8	1,144	40	1,069	40	3.89%	14.49%	172	183,868	6,880	17,372
2027	R9	1,184	40	1,109	40	3.74%	18.23%	172	190,748	6,880	24,252
2028	R10	1,224	40	1,149	40	3.61%	21.84%	172	197,628	6,880	31,132
2029	R11	1,264	40	1,189	40	3.48%	25.32%	172	204,508	6,880	38,012
2030	R12	1,304	40	1,229	40	3.36%	28.68%	172	211,388	6,880	44,892
2031	R13	1,344	40	1,269	40	3.25%	31.94%	172	218,268	6,880	51,772
2032	R14	1,384	40	1,309	40	3.15%	35.09%	172	225,148	6,880	58,652
2033	R15	1,424	40	1,349	40	3.06%	38.15%	172	232,028	6,880	65,532
2034	R16	1,464	40	1,389	40	2.97%	41.11%	172	238,908	6,880	72,412
2035	R17	1,504	40	1,429	40	2.88%	43.99%	172	245,788	6,880	79,292

2023年度半ばまでに全国加重平均1,500円を達成目標  
2025年度以降の引き上げ額については推計

※月時間数は変形労働時間制職員から計算  
年間日数365日△休日数108日=257日 257日÷12月×8時間  
257日÷12月×8時間≒172時間

### (3) 新型コロナウイルス感染症への対応について【継続】

新型コロナウイルス感染症について、感染症法上の位置付けが5類に変更されたが、老人福祉施設においてはその脅威は全く変わりなく、利用者が感染するとまん延しないよう感染対策が必要となる。また職員やその家族が感染すると出勤できない期間があり、少ない人員でギリギリ回っている介護現場においては職員の負担は極めて大きいものとなり、職員は疲弊し、退職を考える者もでてくるなど、介護人材の定着・確保に大きな影響がある。

施設での集団感染防止策として、施設職員や入居者等に対して、必要なときに必要な検査がすみやかに受けられるような「PCR検査」体制の維持や抗原検査キットの現物支給など、無料・低額での検査等をお願いしたい。

加えて、感染者・濃厚接触者が発生した場合に備えて、各施設で用意しにくい「防護服（ガウン、キャップ等）」について、引き続き各自治体において備蓄していただき、必要なときに支給していただきたい。

また、予防ワクチンや経口薬は高額であり、すべての老人福祉施設関係者が円滑に公費負担で接種、服用できるように対応いただきたい。

### (4) 介護施設におけるカスタマーハラスメントについて【新規】

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、その周知徹底をいただきたい。

# 要望事項

## 【老人福祉施設全般】

### (1) ケアマネジャーの更新制度の廃止【新規】

介護支援専門員の人材不足は深刻であり、地域によってはケアマネ難民が出ているところもある。現在、介護支援専門員資格を取得し、実務に就かなかった場合5年で有効期間が切れ、その前に更新研修54時間か、有効期間が切れたあとは再研修54時間を受講しなければならない。

試験に合格し87時間の研修を経て介護支援専門員として就労できるようになった者が実務に就かないことをもって就労できない状態となり更新研修・再研修を受講しなければならないことが意味不明である。実務に就いた時点で専門課程Ⅰ（56時間）、Ⅱ（32時間）の受講が求められるのであるから質の担保も可能である。

5年間実務に就かなくても有効期限が切れることなく、いつでも実務に就けるように国に働きかけていただきたい。このことで、すぐに実務に就ける潜在介護支援専門員を劇的に増やすことが可能となる。

### (2) 利用者に対する囲い込み・過剰サービスについて【新規】

数十年かけて圏域ごとに計画的に整備されてきた介護保険施設に対してここ数年でその床数を上回る住宅型有料老人ホーム等が整備された地域もある。住み慣れた地域で（在宅で）、在宅サービスを受けられながら暮らされていた「在宅要介護高齢者」が激減している。住宅型有料老人ホーム等の乱立は、介護保険の理念である「自立支援」「利用者本位」「利用者の選択の尊重」をも蔑ろにしているのではないか。財政審が取りまとめた建議（R6.5.21）においても、

○高齢者向け施設・住まいの整備の在り方（介護保険施設の指定を受けている特養等と指定を受けていない高齢者向け住まいの役割分担・住み分けについて改めて検討し、自治体の介護保険事業計画において有料老人ホーム・サ高住も含めた高齢者向け住まいの整備計画も明確に位置付けるべき）

○利用者に対する囲い込み等への対応（利用者に対する囲い込み・過剰サービスについて、安い入居者負担で利用者を囲い込み、関連法人による外付けサービスを活用した介護報酬で利益を上げるビジネスモデルが成立している可能性がある→同一建物減算に加え、区分支給限度基準額（要介護5：36.2万円）ではなく特定施設入居者生活介護（一般形）の報酬（24.4万円）を上限とするなど報酬の仕組みを見直すべき）

などの指摘がされており、限られた介護保険財源が無駄に使われ続けることのないよう、たとえば、住宅型有料老人ホーム等の利用者のケアプランは公的な（地域包括支援センターなど）居宅介護支援事業所を立ち上げ、立案し、ケア

マネジメントしてはどうか。新たな介護保険財源の確保となることが期待できる。

### **(3) 介護福祉士等の国家試験における試験会場等について【継続】**

例年1月末頃に実施する介護福祉士国家試験について、中国5県では、山口県のみ試験会場が設置されていない。山口県内の介護人材を確保するための対策として、県民が介護福祉士国家試験を受験しやすいよう、山口県で受験できるように試験会場の設置を国に働きかけていただきたい。

また、県内へ試験会場が設置されていないことを踏まえ、受験料負担軽減への措置を講じていただきたい。

### **(4) 第4回全国老人福祉施設大会・研究会議～JS フェスティバル in 山口～開催にかかる支援について【新規】**

令和7年12月4日、5日に第4回全国老人福祉施設大会・研究会議を山口県引受けで開催するにあたり、運営等に関する御支援・御協力をいただきたい。

## **【養護老人ホーム】**

### **(1) 措置費の見直し【継続】**

養護老人ホームは、貧困により生活に困窮した高齢者の受入れ施設として「養老院」が始まりとされ、救護法（昭和4年）、生活保護法（昭和25年）、老人福祉法（昭和38年）と一貫して、低所得高齢者等の福祉施策、弱者救済の措置施設として運営が図られてきている。

平成17年度に措置（運営）費の一般財源化が決定されて以来、全国的に養護老人ホームへの入所率の低下傾向が続き、近年特に全国的に定員割れによる空床が顕著になり、定員減とする施設や閉鎖となった施設も多い。併せて、新型コロナウイルス感染症や物価高騰、賃上げによる他業種への人材流出、処遇改善手当の大きい介護老人福祉施設への転職等の影響により、大変厳しい事業運営を強いられている。

このような中で、厚生労働省から関係自治体に対して令和6年1月11日付け老高発 0111号第1号「老人保護措置費に係る支弁額等の改定及び養護老人ホーム等の適切な運営について」が発出され、養護老人ホームに対する介護職員処遇改善支援事業等や令和6年度介護報酬改定を踏まえた支弁額等への改定への要請が行われたところである。この令和6年度支弁額等の増額については、介護職員処遇改善支援事業や令和6年度介護報酬改定を踏まえた養護老人ホームの支援員や他の職種の職員への処遇改善のための原資となる性格のものである。同様

に基準費用額（居住費）の増額（令和6年8月より）についても、昨今の水・光熱費の増加を踏まえた改定である。

2度の消費税率引上げ時以外、措置費自体は上がっておらず、実質18年間据え置きとなっている養護老人ホームの措置費について、昨今の諸物価高騰・人件費高騰（18年間の最低賃金の上昇とベースアップの動き）を踏まえ、健全で適切な運営の継続が可能になるよう措置費の改定に向けて、基準単価となるものを示していただき市町へ助言・指導をお願いしたい。

地方交付税として算定されている養護老人ホーム被措置者数1人当たり単価については、直近の5年間だけでも別表のとおり10%増加している。

令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
2,633千円	2,657千円	2,723千円	2,831千円	2,898千円

（令和6年3月26日付厚労省老健局高齢者支援課事務連絡 別添Q&Aより）

また、生活費のうち、冬季加算、被服費加算、入院患者日用品費、期末加算等についても、据え置きとなっているため、財源措置されていることを踏まえ引上げの実現に向けて助言・指導をお願いしたい。

養護老人ホームの人員配置基準は、入所者の高齢化、重度化の進行や入所者の多様化が進行し、現状の配置基準では夜間を含め、対応が困難となってきている。

このため定員割れをしていますが、職員を減らすわけにはいかず、事業を継続するためには18年間実質据え置きとなっている措置費の引き上げが急務である。

どの業種も人手不足のなか、養護老人ホームの給与水準は低いままであり、他の施設以上に職員の採用、補充が困難になってきており人材の定着にも支障がでてきている。

高齢者のセーフティネットとしての役割を担う養護老人ホームが健全な運営を行い、かつ養護老人ホームで働く職員の働く意欲を高める為にも、措置費の引上げが必要であることをご理解いただき、措置費（事務費・生活費等）の全般的な見直し・引上げの実現に向けて、ご協力をお願いしたい。

## （2）適正な入所措置の実施について【新規】

山口県内の養護老人ホームの定員は、過去5年間で1,320名から1,200名と120名減となり9%も減少している。定員減とした施設は、5施設にのぼり1施設は定員割れもあって建て替え計画を断念し、休止となっている。

全老施協の令和4年度の調査では、養護老人ホームの全国平均入所率は87.2%に対して、山口県の平均入所率は82.4%と全国平均以下であった。収支状況は悪化し赤字が常態化している施設が大半であり、将来展望に不安を感じている。県内市町別措置状況をみると、自治体によって高齢者人口に比較してその措置率に大きなばらつきがある。



以前、行われたような養護老人ホーム措置事務担当者と措置制度の適切な活用を含めての研修や意見交換会を実施していただきたい。養護老人ホーム措置入所対象者の積極的な発見、社会的に措置を必要としている生活困窮者の適正な把握や関係部署間の連携のあり方など市町間で共有し、定員割れの現状認識と地域における老人福祉計画の中での養護の位置づけ、将来像等についても意見を集約していただきたい。

### (3) 大規模修繕等について【継続】

養護老人ホームの施設整備については、令和2年に令和5年度までの期限で『介護離職ゼロ』の実現に向け介護施設等の新規整備を条件に行う広域型施設の大規模修繕・耐震化整備により補助することとされた。しかしながら、高齢者の人口がピークを迎えつつある地域や労働人口が減少し、既存の事業の運営にも影響が出ている地方都市では新規の事業を展開することは困難である。また、措置施設の運営費の弾力運用の要件は「施設監査において、適正な施設運営が確保されていると認められること（特に利用者及び職員に対する処遇が適正に行われていること）」とされているが、介護保険施設の職員との大きな賃金格差がある状況は適正な施設運営が行われているとはいえないと思われる。さらに、養護老人ホームの運営は赤字体質であり、大規模修繕や建替えのための積み立ては困難である。また、措置費には減価償却費が含まれていないので、会計処理上は減価償却費を計上しますが、減価償却費相当の積み立てをすることは出来ない。

現状のままでは養護老人ホームは施設のメンテナンスや建替えは出来ないため、養護老人ホームの修繕等に対する補助金制度を創設していただきたい。

### (4) 加算について【継続】

#### ① 障害者等加算の見直し

障害者等加算の支給は、4月1日時点で介護度を持たない利用者に占める障害者の割合（30%以上）で決定される。

障害者への支援内容は障害の種類や程度により様々で、利用者に占める障害者の割合で支援の量を図ることは出来ない。また、介護保険制度を利用できる障害者は対象外となっているが、一日の全てを介護保険制度の庇護のもとで生活しているわけではなく、ほとんどの時間は、養護老人ホーム職員の支援で生活をしている。

障害者に対する支援の困難さは、障害を持つ利用者の多寡や介護度の高低では量りきれず、加えて高齢化に伴い認知症状も進行しているケースも多く、障害者等加算について、障害者の割合制限の緩和や介護度を持つ者も対象とするよう検討して頂きたい。また、加算対象者の認定時期については、4月1日に限らず地域の実情等を勘案して市町において定めることが可能であるということが、令和6年3月8日の全国介護保険・高齢者保健福祉課長担

当会議の資料「4. 養護老人ホーム・軽費老人ホームについて」の「(3) 養護老人ホーム及び軽費老人ホームの適切な運営の推進について」のなかで改めて示されている。

については、この点につきましても柔軟な対応を行うよう指導・助言をお願いしたい。

## ② 支援員等に対する処遇改善のための加算の創設

養護老人ホームの支援員等は、近年、介護度の重度化や精神疾患等の障害を持つ入所者の増加により多様性が進む中、15：1の配置基準で支援を行っている。介護度の重度化や精神疾患等を持つ者が増加したことにより、支援員等の業務は排泄や入浴の介助等の身体介護や日常生活等の問題点を解決するための相談支援業務が増加し、介護職や福祉・介護職と同様の業務を行いながら、処遇改善加算等に相当する賃金改善の制度がないため、引き続き職員の処遇が適正に行われるよう賃金改善のための助言・指導をお願いしたい。

## ③ その他の加算

### ア 通院支援の加算

養護老人ホームの入所者の通院の対応は、原則身元引受人が行っているが、身元引受人が遠隔地に居住する者や市町の福祉事務所長の場合は、施設の職員やヘルパーが通院の支援を行っている。高齢者や認知症、精神疾患等の障害を持つ者は、病院での受付や支払い、症状の伝達、医師の指示事項等の理解が困難であり、通院の付き添いに要する時間は長く、通常業務にも大きな影響が出ている。

そのため、通院時の支援について加算の創設を検討していただきたい。

### イ 入所時の加算

新規の入所者が安心して安全に生活が出来るように、支援員等は入所時にはその属性を理解し施設内での生活が円滑に進むよう支援し、住所変更等の諸手続きの代行やその支援も発生する。入所時には通常業務以外の様々な業務が発生し、新しい生活環境に慣れるまで追加の支援が発生するため、特別養護老人ホームと同様に入所時初期加算の創設を検討していただきたい。

### ウ 精神保健福祉士の配置加算

入所者の多様化による精神保健福祉士の配置加算の必要性が高まってきている。

養護老人ホームは知的障害者や精神疾患等の入所者が多いうえ、高齢化に伴う生活支援と見守りに加え、要介護者増と重度化による施設の特養化が進行している。最近では、DVからの避難者、ゴミ屋敷生活など自立生活困難者

の増加、更生施設からの入所等が増加し、集団生活（社会生活）困難者が目立ってきている。そのため、権利ばかり主張し寛容さに欠ける入所者の増加による利用者同士のトラブルに加え、職員とのトラブルが増加傾向にあり、対応策として精神保健福祉士の配置の必要性を感じている。

については、精神保健福祉士など専門的な知見、技術を有する職員を配置し、適切な処遇が提供できるよう加算創設について助言・指導をお願いしたい。

#### **（５）市町への指導・助言について【新規】**

- ①国からの措置費に係る支弁額等の改定通知等については各自治体に対してメール送付のみでなく、研修や措置担当会議等の場で口頭でも説明するなど周知・徹底をお願いしたい。同様に、自治体によって入所措置基準において対象者の取り扱いに格差が生じないように入所措置指針（ガイドライン）のようなものを作成し、養護の潜在的対象者が取り残されることのないよう研修や担当者会議等を実施していただきたい。
- ②県内の措置費については、厚労省からの令和6年3月26日付の事務連絡を踏まえ、令和6年度より老人保護措置費に係る支弁額等の積極的な改定を行った市町、前年の令和5年度においても措置費改定を行った市町がある一方で、対応未実施の市町もあると聞いている。については県内の措置費改定状況調査を実施し、現状把握のうえ積極的な改定が行われていない市町に対しては、養護老人ホームの経営実態を踏まえ、適切な指導・助言をお願いしたい。
- ③通院支援加算や入所時加算等新たな加算の創設に関して、市町で判断することが困難との回答があることから、市町の現場の課題等を把握し、加算創設について市町で加算創設することが可能である旨の通知を国から発出してもらえよう、要望事項として国へあげていただきたい。

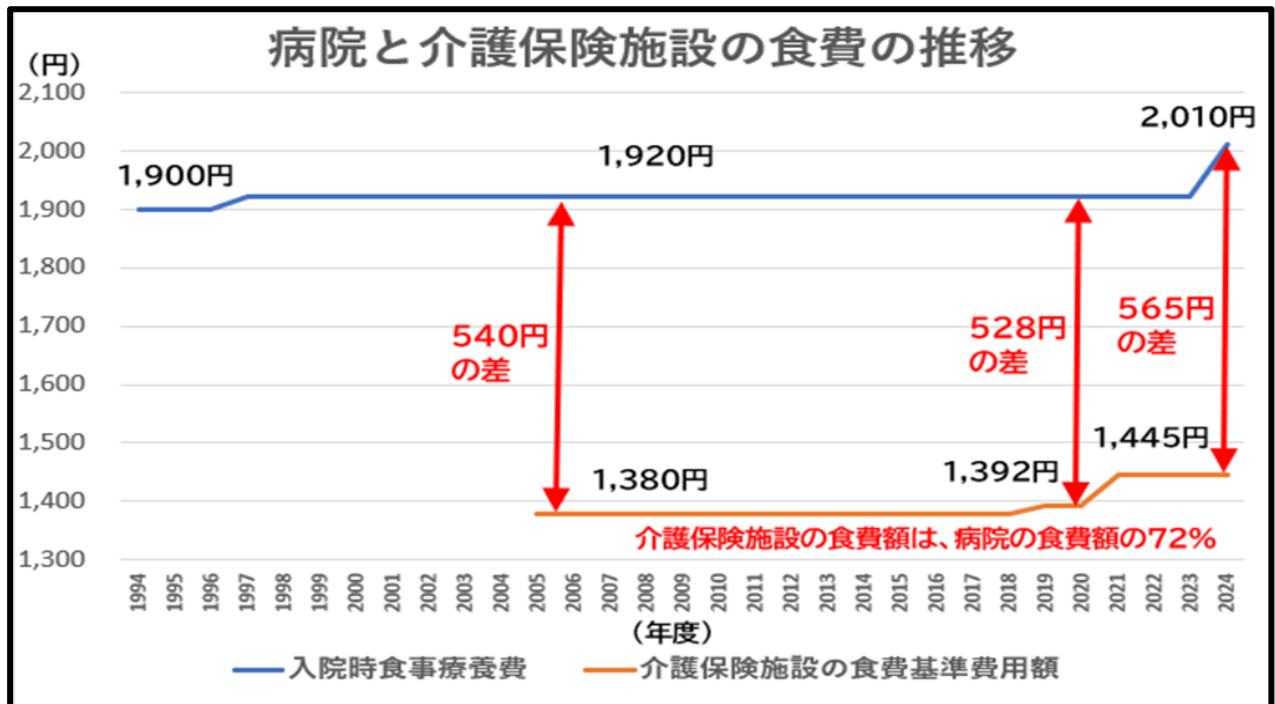
### **【特別養護老人ホーム】**

#### **（１）介護保険施設における食費の基準費用額について【新規】**

介護保険施設における食費の基準費用額については、1,445円（R3.8改定）となっているが、お米をはじめとした食材料費や人件費の大幅な高騰により外注でも内注（自前）でも大幅な赤字となっている。こうしたことから、せめて病院給食の公定価格1,920円と同額とするようお願いしてきたが実現していない。

そればかりか医療（病院給食単価）は、26年間見直しされていなかった1,920円（1食あたり640円）が、今般の物価高騰を踏まえて、この度の診

療報酬改定において1食あたり利用者負担額+30円（これまでの460円から490円）を実現し、令和6年6月より2,010円となっている。介護保険施設との差はさらに拡がり565円（およそ40%高）にもなった。介護保険施設の食費の基準費用額について、期中においても速やかに大幅な増額を、国に働きかけていただきたい。



## (2) 利用者の入所要件について【新規】

平成27年4月より特別養護老人ホームの入所要件が「要介護3以上」となり、あわせて要介護1・2の認知症高齢者等の特例入所の制度が設けられている。近年、入所待機者の減少が著しい一方で、要介護1、2の高齢者が入所要件に該当しないために、家族が介護離職せざるを得ない状況となったり、望まない有料老人ホーム等に入居せざるを得ない状況を生じさせている。特例入所については、市町による対応の違いがないよう入所判定の平準化に努めていただくとともに、在宅介護の困難さに応じて柔軟な対応ができるようにしていただきたい。

指定介護老人福祉施設の入所に関する指針について、地域の実情を踏まえ各自治体において必要と認める事情が考慮されることとなったので、指針の変更をお願いしたい。

## (3) 介護DXの推進について【新規】

介護人材が不足する中で、介護ロボットやICT等を活用した最新機器の導入やLIFE普及のための通信設備により、業務の質向上や効率化、職員負担を軽減することは、少ない人員で回る介護現場をつくることよりも、介護現場を魅

力あるものとし、介護職員の定着や新たな介護職員の確保につなげるために、ますます必要となっている。

しかしながら、それらの機器導入等には、大きなコスト負担となる。山口県においてもICT化を推進しているが、国の交付金を活用した「ICT・介護ロボット補助金」への補助額は、中国5県で比較しても山口県が最も低い額となっており、今後の交付金の配分については、補助対象枠や補助金額の拡充を踏まえて検討をお願いしたい。

併せて、導入後の保守管理も大きな負担であり、更新時の費用の捻出も懸念されることから、保守管理費や更新費用等に対する補助金も検討していただきたい。

#### **(4) 日常生活継続支援加算の要件緩和について【継続】**

日常生活継続支援加算において、新規入所者総数の要介護4・5の割合ではなく、在籍者の割合へ変更するよう国に働きかけていただきたい。

また、特例入所者については、割合の算出から除外していただくよう国に働きかけていただきたい。

### **【軽費老人ホーム】**

#### **(1) 「事務費補助金制度」の存続について【継続】**

事務費補助金は軽費老人ホームの経営上必要不可欠な財源であることから、事務費補助金の本体部分及び各種の加算金について減額することなく制度を存続していただきたい。

また、令和元年10月の消費税率10%への引上げ後の補助金については、今後も引き続き、施設の負担額を十分に精査した上で、適正な補助金の支給をお願いしたい。

#### **(2) 老朽化にともなう修繕費の補助、重度化対応にともなう施設整備補助【継続】**

県内施設の半数は築25年以上、軽費老人ホームA型のみでは、全施設が築40年以上経過しており、今後の老朽化が見込まれるため施設修繕に関する財源措置を講じていただきたい。また、入所者の高齢化・重度化が進む中で、安全な支援を行うための施設整備に関しても、財源措置を講じていただきたい。

#### **(3) 軽費老人ホームに勤務する「介護職員の処遇改善加算」について【継続】**

軽費老人ホームに勤務する介護職員は、令和5年度に新たな処遇改善に係る加算が追加されたものの、他の介護保険適用施設の介護職員と同一職種でありなが

ら、未だ処遇に差があることから、引き続き必要な財源措置を講じていただくようお願いに働きかけていただきたい。

**(4) 「宿直専門員雇上加算」及び「宿直業務の委託」について【継続】**

軽費老人ホームの補助金に係る加算として、軽費老人ホームA型には「宿直専門員雇上加算」が適用されているが、ケアハウスには加算がない。近年、ケアハウスにおいても入居者の重度化が進んでおり、安全確保の観点から、補助金を増額していただくとともに、加算の対象となるよう検討していただきたい。

また、働き方改革関連法が施行され、職員の適切な労務管理を実施するため、宿直業務のシルバー人材センター等への委託について、国に働きかけていただきたい。

**(5) 一般型ケアハウスの介護職員の配置基準を軽費老人ホームA型と同程度への見直し及び事務費基準額の改善【継続】**

軽費老人ホームは、介護保険法上「居宅」に位置付けられており、入居者が介護を必要とするときは、介護保険を利用して外部サービスを利用して生活できるが、外部サービスを利用される入居者が年々増えている。さらに、入居者の高齢化やADLの低下等により、外部サービス以外で施設職員が対応する個別支援が増えてきていることやニーズが多様化しているのが実情である。

一般型ケアハウスにおいて、現行の介護職員の配置基準では十分な対応が出来ないことが問題である。こうした状況を踏まえ、一般型ケアハウスの介護職員の配置基準を軽費老人ホームA型の配置基準と同程度に見直し、事務費基準額の改善を国に働きかけていただきたい。

**(6) 認知度を高める積極的な広報活動について【継続】**

待機者の減少の一因として認知度の低さがあげられる。有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅との差別化を図り、軽費老人ホーム・ケアハウスの必要性について明確に打ち出していくことが必要である。行政・地域・関係機関など官民一体の取組を本会とともに行っていただきたい。