

第8期鳥取県介護保険事業支援計画・老人福祉計画策定・推進委員会（第1回）
<議事録>

■日時

令和2年7月9日（木） 午後1時30分から午後3時30分まで

■場所

ホテルセントパレス倉吉 4階 シャンパーニュ（倉吉市上井町1-9-2）

■出席者

<委員>

No.	所属	役職	氏名	備考
1	鳥取大学地域学部	准教授	竹川 俊夫	
2	鳥取大学大学院医学系研究科	准教授	竹田 伸也	欠席
3	①(医)乾医院 ②鳥取県東部医師会	①院長 ②監事	乾 俊彦	
4	①(公社)鳥取県看護協会 ②鳥取県訪問看護支援センター	①在宅支援部長 ②所長	鈴木 妙	
5	鳥取赤十字病院外科	第3外科部長	山代 豊	
6	①鳥取県老人保健施設協会 ②(医)賛幸会・(社福)賛幸会	①副会長 ②理事長	田中 彰	
7	鳥取県老人福祉施設協議会	会長	村尾 和広	
8	①(医)もりもと森本外科・脳神経外科医院 ②日本ケアマネジメント学会	①看護部長 ②代議員	金田 弘子	
9	①鳥取県小規模多機能型居宅介護事業所連絡会 ②(社福)こうほうえんデイハウスよねはら	①世話人 ②管理者、介護支援専門員	本庄 研	
10	鳥取県介護支援専門員連絡協議会	会長	石田 良太	欠席
11	(一社)鳥取県介護福祉士会	会長	大塚 一史	
12	(一社)とっとり東部権利擁護支援センター	副代表	垣屋 稲二良	
13	(社福)鳥取県社会福祉協議会地域福祉部	主幹	辻中 順子	
14	(一社)鳥取県薬剤師会、小林薬局マロニエ店	常任理事	小林 康治	欠席
15	(一社)鳥取県歯科医師会 公衆衛生委員会	副委員長	國竹 洋輔	
16	(一社)鳥取県歯科衛生士会	顧問	高場 由紀美	
17	(公社)鳥取県栄養士会	会長	福田 節子	
18	琴浦町すこやか健康課地域包括支援センター	生活支援コーディネーター	池田 則子	
19	①(公社)鳥取県認知症の人と家族の会鳥取県支部 ②鳥取県認知症コールセンター	①代表 ②センター長	吉野 立	
20	鳥取市福祉部	次長兼長寿社会課長	奥村上 雅浩	
21	北栄町福祉課	課長	田中 英伸	
22	南部箕蚊屋広域連合	事務局長	中原 孝訓	

<事務局（鳥取県福祉保健部ささえあい福祉局長寿社会課）>

No.	担当	役職	氏名	備考
1	—	課長	吉野 知子	
2	—	課長補佐	寺谷 直樹	
3	介護保険・施設担当	課長補佐	秋本 大志	
4	地域包括ケア推進担当	課長補佐	若原 正俊	
5	いきいき長寿推進担当	係長	濱口 美絵	
6	介護保険・施設担当	係長	安達 直樹	
7	介護保険・施設担当	主事	濱本 怜子	
8	介護保険・施設担当	主事	上田 健司	

<挨拶（事務局）>

※事務局（吉野課長）より、開会挨拶。

<日程説明>

※事務局（秋本課長補佐）より、本日の欠席者、資料の確認、日程等について説明。

<自己紹介>

※初回ということで、各委員より、それぞれ自己紹介。

【竹川委員】

鳥取大学地域学部の竹川と申します。私の専門分野ですけれども、社会福祉法、社会福祉政策、あと地域福祉ですね、この辺を専門としているんですけれども、この分野の関係で言いますと、地域福祉のなかでは高齢者の健康づくり、介護予防のための自発的な活動とかですね、或いは地域の見守り対策とか、そういう取り組みをずっと追いかけて研究しております。地域包括ケアという重要なテーマを議論することになるんですが、そのなかでもやはり、住民の介護予防や生活支援活動というのが大変重視されておまして、特にそういった政策面で言うと、専門職と住民とが連携し協力し合いながら、地域作りとして、こういう福祉の体制を作っていくということを実践も含めて、各所に入らせていただいて、研究を行っている次第です。この経験がこの場で活かされるということを非常に嬉しく思いますので、どうぞよろしくお願い致します。

【乾委員】

東部医師会で監事をやっております、乾と申します。鳥取市の鹿野町で開院をしております、それから、認知症の専門ではないんですが、認知症サポーター医に選ばれておまして、一応やっています。それから、これに関することでしたら、鳥取市の認知症初期集中支援チームの立ち上げに関わっています。いわゆる介護と医療の多職種連携については、いろいろな施策が行われているんですが、なかなか介護の方との連携というのは、結構いろいろな会でお会いするんですが、なかなかドクターの出席が少ないというか、だいたい決まった先生が来ているということで、もう少し、その辺の連携を進められたらなあ、という感じがしております。特に、認知症初期集中支援チームについては、まだなかなか立ち上がって軌道に乗っている訳ではないので、鳥取市としては、少しチーム数を増やそうということはあるようなので、もう少し連携した、地域に根差したような支援チームになっていくと思います。以上でございます。よろしく申し上げます。

【鈴木委員】

鳥取県看護協会と県の委託事業で訪問看護支援センターにおります、鈴木と申します。よろしくお願ひ致します。私の方は訪問看護のことを中心にいろいろな課題、解決のために、訪問看護連絡協議会と連携をとりながら進めています。この資料にもありますが、5年前だったり、10年前のことを思えば、数は着実に増えているんですけれども、次から次へと課題が出てきておまして、質の問題がこれからの課題で大きなことと、あと中山間地域のことであったり、というところがまだまだ山積みですので、この会議を通して、希望してもなかなか最期まで家でといったところが、まだ確実に考えられていないかな、とも思いますので、そこら辺のことも中心に皆さんと考えていきたいと思っておりますので、よろしくお願ひ致します。

【山代委員】

鳥取赤十字病院の山代と申します。肩書は第3外科部長と書いてあるんですが、今は救急部と外科を両方お持ちしております。救急の現場におりますと、日々、救急車で運ばれて来られる高齢者の方がかなり多くてですね、在宅を支えているのはなんだろうか、ということをおもっているなかで、やっぱり栄養でないか、と思っております、今日は栄養士会の福田さんもいらっしゃっていますが、一緒に在宅栄養ということをおもって一緒にやりました。NST (Nutrition Support Team) と言う

んですが、栄養を維持することによって生活すると、病院のなかでずっとやってきたんですが、これからは在宅栄養ということで、ここ数年は、在宅経腸栄養などにも関わっています。今、洪水とか災害が非常に多く発生していますが、災害のほうの所属もしております、鳥取県の統括 DMAT をやっておりますので、もし災害が起こった際にはですね、在宅で災害弱者であります、老人でありますとか、障がい者の方がどうやって過ごしていくか、ということも非常に興味を持っております。この計画のなかにもそこら辺も盛り込んでいただいておりますが、それを拡充していただきたいなと思っております。以上です。よろしくお願ひします。

【田中（彰）委員】

老人保健施設協会の田中と申します。言いたいことはいっぱいあるんですけども、一部だけにしたいと思ひます。今回の計画、まだ実行されていませんから分かりませんが、このコロナの不景気のなかでですね、本当に何が出来るんだろうかと、私は非常に不安を思っております。一番最初にされるのは、まあ保険料を上げるとか、グレードを下げるとかですね、そういうやり方で利用者の調整をされるんでしょうけれども、利用者がそれに本当に付いていけるのかどうか、それを考えながら行政にはやっていただきたいと思っております。それをそうする役目は審査委員会が一部するかもしれません。だけど審査委員会と言ひながら、実際には厚労省がやっちゃうんですね。あれはブラックボックスですから。かつて、前々回、私言ひましたけれども、あれは簡単に動くんです。それを動かないなんて思っている人はここにいる必要はないと思ひます。必要とされていない。あれは動くんですよ。かつて動いたんですから。ですから、やはり人が変わらなくても基準が下がればですね、サービスは下がるんです。私はですね、やっぱり今のサービスレベルが正しいかどうかは別の問題として、せつかく 20 年間かけて、育てたものをですね、この機にですね、壊すっているのはどうだろうか、と私は思っております。そのなかでですね、やっぱり地域のなかでの支え方、それをしなくてはいけない、それも正しいと思ひます。今ここまで来てしまえばね。国、官、支えるかと言ったら、そりゃ、支えないでしょう。支えるだけの力ももう無いでしょう。行政が支えるか、という、そういう気持ちもそれほどないだろう、と思ひます。そういう意味で、地域でどれだけ雇用を確保できるのか、この 2 年半ほど、やってみました。普通だったら、60 歳、65 歳で定年の人をですね、有償ボランティアで、しかも、出来る仕事を選んでやってもらえるようにやってみました。そのなかで見つかったことはですね、それそのものはですね、厚労省にも相談し、厚労省の局長もオッケーと言ひました。県も支えていただきました。だけど、そのなかで、ものすごく大きく私感じたのはですね、厚労省の姿勢はそうなんだけれども、例えば労働基準監督署は違うんですね、労基から見ればですね、そこで働いている人はボランティア、要するにお金をもらわない人なんです。貰っちゃいけないんです。お金を貰ったらこれは労働者なんです。僕はこの前、初めてそれに気が付いたんです。それに気が付くまでに、うちは 2500 万円使ひました。それでようやく気が付いたんで、私直接、労基に行ってみました。「あなた、世界中で、こういった有償ボランティアという制度があるのに、どうして日本には無いんだ。」と言ったら、「私達も努力はしたんです。必要だとも思ひます。けども、そうは上手くいかなかったんだ。失敗したんです。」と言うことでした。私は、それじゃあ、現場で動いている人が困るんじゃないかなあ、既にもう動いているところもあります。で、途中から、「あなた労働者だからね。」って言われると、そこから労働者としての権利が全部出ます。75 歳、80 歳になっても、労働者としての権利が出る訳です。で、それじゃあ、ちょっとまずいよなあ、と、辞めるのも辞められなくなる。で、私はしょうがないから、うちのなかでどうするか、考へております、これ考へなければ前に進めないなあということで、行政としてもですね、そういう日本に有償ボランティアという制度が根付くように、少し整備していただきたいな。そうでないと、政府が言うように、70 歳になっても 75 歳になってもみんな働きましようね、ということには絶対ならないと思ひます。以上です。

【村尾委員】

鳥取県老人福祉施設協議会の会長をしております、三朝町にあります三喜苑の施設長をしております、村尾と言ひます。よろしくお願ひ致します。老人福祉施設協議会と言うのは、中は特別養護老人ホーム、それから通所介護、それからショートステイ、養護・軽費、そういったものを含んだ団体

ということで、特に老人福祉に特化した団体、ということでもあります。そのなかで、いろいろと介護保険事業だとか、そういったものの現行を見ながら、いろいろ県や国、そういったところに提言をしていく、部分を受け持っております。老人福祉の部分については、人材確保、これが喫緊の課題と、特に鳥取県においては、専門職としての介護福祉士の確保もなかなか厳しい状況となっているところであります。それから能力向上ということで、いろんな研修を中心にやってきておりますけれども、今こういうコロナ禍にあって、そういう集まりが出来ない状態となっていて、どうやって皆さんの成長を図っていくのか、そういったところも協議しながら進めているところであります。皆さんにはいろいろとお世話になりますけれども、今後ともよろしく申し上げます。

【金田委員】

森本医院で看護師をしております、金田と申します。よろしく申し上げます。私どもは、在宅支援診療所の医療機関として、また、一方で日本ケアマネジメント学会の代議員をしております。ケアマネジメント実践の理論化、質の向上を目指して設立されました。ケアマネジャーの専門性と社会的地位の一層の確立に資するため調査・研究、また認定ケアマネジャーとして、高齢者等への社会的支援において中心的な役割を担うケアマネジャーの資質の向上を目指しております。やはり決めてとなるのは、利用者様・ご家族様、特に利用者様においては自立支援、そして、QOL (Quality of Life) の向上を目指した取り組みを行っております。以上です。よろしく申し上げます。

【本庄委員】

米子市のほうで小規模多機能の管理者をしております、本庄と申します。今年からですけれども、小規模多機能連絡会の世話人のほうもさせていただいております。新型コロナウイルスの影響で、在宅事業のなかで、利用控えが、鳥取県は東京都ほどではないんですが、やはりありまして、そういった実態を見るなかで、今後の在宅サービスが出かけるだけではなくて、家のなかで支えていく仕組みを作っていけないといけない、ということのを改めて考えさせられているところです。よろしくお願い致します。

【大塚委員】

介護福祉士会の大家でございます。皆さまにいつも大変お世話になっております。私ども、介護福祉士会としまして、やはり一番気になるのは、介護人材不足でございます。私どもの会と致しましても、介護福祉士として介護人材の質を高めるために、いろいろな研修を企画し、実践しているところでございますが、反対に、その人材不足のなかで研修をしてもなかなかご参加いただける方が少ないというのが現状です。今の時期に合わせてではないんですが、これからオンラインやeラーニングでの研修なども開発していかないといけないと考えており、そういった介護人材の質を高める活動をしております。また、私どもの職場は、西部の江府町にありますけれども、山間部においては、江府町3千人の町のなかで、大きい法人は私どもの法人、1箇所です。あと1つは小さいデイサービスセンターがあるといった現状のなかで、今後の地域を支えるために仕組みづくり、地域包括ケア、そういったものの推進に、いろいろな疑問や課題を感じております。また、感じたことが少しでも意見として出せば良いなと思っておりますので、よろしくお願い致します。

【垣屋委員】

とっとり東部権利擁護支援センターアドサポの副代表をしております、垣屋と申します。アドサポ、って東部で言いますけれども、東部・中部・西部にですね、権利擁護のセンターをしております。中部のほうはミットレーベンと言いますし、西部のほうはうえるかむと言います。鳥取県の場合は、全市町の補助金、委託金、それから鳥取県からも補助金をいただいて、運営をしております。中身は 法人後見、今日の資料のなかにも、地域ケア会議がありますけれども、そのなかで困難事例があったときに、専門員を派遣する。弁護士であるとか、社会福祉士であるとかを派遣して、困難事例を法律的な視点で検討する、というようなこともやっております。うちのセンターは、弁護士とか司法書士、社会福祉士、行政書士、精神科医、そういった方々の集まりでやっております。ですので、高齢者や認知症の方が対象となってくるような形です。で、在宅支援をやりたい、というのが

我々の思いでもあって、地域包括ケアという考え方のなかで、地域で在宅の人を見守るというネットワークを作る、というのが我々の大きな目標でもあって、そのなかの一員として、後見人とか、保佐人という形でその人の意思を尊重する、意思決定支援というのを啓発しながら、我々自身もそういうことで支えようとしているところです。今一番、考えているのはですね、認知症の方、在宅で独居の方を見つけるというのは、いわゆる地域包括支援センター、ケアマネジャーさんとか、いろいろなサービス機関の方が発見するんですけど、そこから繋げる時にですね、その人の思いを十分に聞いてあげる、そしてそこからその人の生活を支えていくプランを作っていくんだ、そういうことがすごく大切だと思っています。後見人とかで我々がそれに参画するときにはですね、なかなか我々もその人の思いを十分に聞いて、その人にとってどういう生活が良いのか、ということを考えるときに、ケアマネジャーや介護士の質、そういった思いをじっくりと付き添って聞ける、というような地域の土壌というか、そういうものが育っていかないと、なかなかその人の生活支援は出来ないなあと思っています。今回の計画を策定するなかで、そういうところに視点を当てて、一緒に考えていきたいと思っています。よろしくお願い致します。

【辻中委員】

鳥取県社会福祉協議会の辻中と申します。皆さまにはいつも大変お世話になっております。どうぞよろしくお願い致します。私自身は、県社協の地域福祉部パーソナルサポート担当ということで、日常的には個別支援の担当をしている部署になります。生活困窮者であったりとか、権利擁護が必要な方に対して、介護保険と一緒に制度が始まりました、日常生活自立支援事業ですとか、日常生活に何かしらの困難を抱えておられる方への個別支援を担当している部署の担当になります。今の状況を言いますと、コロナの影響で収入を絶たれた方への貸付の対応ですとか、日々の生活への支援というところで関わらないといけないことが多くて、日々、対応に追われているような状況ですけども、こういうコロナの状況のなかで、なかなか外に出かけるとか、地域での活動がしづらくなっているところもありまして、サロンですとか、そういった地域活動という形が出来なくなっているということをお聞きしているところですので、地域での支えあいとか、見守りとかっていう活動についても、今後どういう形が必要になってくるのかということも今後、考えていかないといけないなと感じているところです。また、県社協では、介護人材の確保とか、人材育成、質の向上ということで研修事業を多く持っておりますので、その辺りもこれからの研修の形を考えていかないといけないな、と課題を多く感じていることです。よろしくお願い致します。

【國竹委員】

鳥取県歯科医師会の國竹と申します。皆さま方には日頃、大変お世話になっております。現在、鳥取県歯科医師会は鳥取県さんのほうから委託をいただいております、後期高齢者の歯科健診を行っております。全国に先立って、嚙むこと、飲み込むことに特化した健診を行っているところです。口腔機能の低下と認知機能の関係、フレイル、介護予防の関係について、今、データを蓄積して考察しているところでございます。この会で何か役立てられることがあれば、と思っておりますので、よろしくお願い致します。

【高場委員】

鳥取県歯科衛生士会の高場でございます。一昨年まで会長職をしておりましたが、今は顧問となっております。まずもって、この第7期の時には、歯科関係者は入っていなかったということから、ぜひ、歯科関係者も入って欲しいというご意見があって、歯科医師会と歯科衛生士会が参加させていただきました。私個人としましては、境港市で小規模多機能の施設をしています。先ほどから話に出ておりますとおり、やはり在宅を支えるのは栄養だなど、食べることだなど常々強く感じておりましたので、ぜひその辺のところも皆さんの参考になることもご提案出来たらなと思っています。よろしくお願い致します。

【福田委員】

鳥取県栄養士の会の会長をしております、福田と申します。今年で3年目で、まだ、たくさん課題を

抱えておりますが、まず、鳥取県栄養士会というのは、職種がたくさんありまして、赤ちゃんから高齢者までが担当でございます。そのなかで、こういった介護の世界を担当しているのが、医療・病院・福祉であります。さらに、在宅に帰られた後の低栄養の問題があり、しっかりと医療・福祉で栄養療法を行っている方が残念ながら在宅に帰られるとかなり低栄養で、また戻っていらっしゃる、で、そういうところで今後、鳥取県栄養士会がどのように入っていけるのか、今、いろいろ検討させていただいているところであります。そのためには、医師会・看護協会さんといった方々のご支援をいただきながら、介護を発展させていきたいと思っておりますので、今後もどうぞご支援のほど、よろしくお願い致します。

【池田委員】

琴浦町で生活支援コーディネーターというのをやっております、池田と申します。生活支援コーディネーターって、まだまだ何をしている人なのか分からないっていうことで、この会に生活支援コーディネーターの方が入って声が聞きたい、ということをお話し聞きまして、今年から入らせていただいたんですけども、今皆様のいろんなお話聞いて、本当に勉強になるなあ、って思って、自分の仕事は何だったのか、分からなくなってきたところなんですけれども、住民主体で、住民の方が自分たちの地域を良くしたい、って思えるように土壌作りなどを行っているのが今の現状です。人にやらされるのではなく、自分で福祉の視点を入れて支えあっていきたいって思えるようにお話をしたりしているので私の仕事です。何が一番大事かなというところで、通いの場とか居場所作りって言われていますが、まずは皆さんが仲良くなって、困りごとがあったときに、助けてって言えるような、仲間作り、居場所作りをまず進めていくこと、それが出来てから、いろんな助け合いが始まると思っています。今回のコロナの時も、通いの場というのを開いてはいけないんじゃないか、っていうふうになっていたんですけども、仲が良くなっていて、しっかり繋がりが出来ていた方同士は、こちらから何か言う前に自然と電話をかけあったりだとか、訪問しあったりだとか、本当に住民さん同士で助け合っていました。そこを見て、ほんとにこういうことが大事なんだと実感しているところなので、そこをコツコツとやっていきたいと思えます。よろしくお願ひします。

【吉野委員】

認知症の人と家族の会鳥取県支部で代表世話人をしております、吉野と申します。認知症の問題に私達は日頃取り組んでいるんですけども、認知症の問題は毎年のようにどんどん変わっていています。鳥取県のこの計画を3年前作った時は、随分良い内容になったなあ、とっていたんですけど、今の段階で読み返してみると、随分状況が変わってきているなあ、とほんとに実感をしてきています。ところが、全国のなかでもいろんな考えた方が随分変わってきているのに、認知症を取り巻く鳥取県の状況というのはどれだけそれに応じて変わってきているのか、と考えると、ちょっとその差に対応できてきているところと、従来からのままでいるものと、すごく逆にギャップが出来てきているのではないかと、専門の皆様方のなかでそういったことができてきているのではないかとすごく思います。それからもう一つは、認知症の問題は病気であるんですけども、医療・福祉で支えるという部分よりも、むしろ、地域のなかでどう理解して支えるか、ということが非常に大きな問題となってきました。今回の第8期のなかでは、認知症の本人、その介護者を主体とした計画をぜひ検討して、そういうものをベースとした鳥取県の新しい計画作りが出来るように、ぜひ、お願いしたいと思えます。私どももそれに合わせてできる限り、資料等をお示ししながら発言していきたいと思えます。それからもう一点は、先ほども介護保険のお話が出ておりますが、今回の委員会では介護保険の第8期の計画をたてる訳ですが、介護保険が20年経ってですね、今まで鳥取県での相談であんまり問題になっていなかったようなことが、最近いくつか生じてきています。それは後で発言させていただきたいんですが、1つはコロナの関係のなかでは、国が新しく出したコロナ対策のための介護報酬の取り組みの問題、これは鳥取県ではあまり起こらないだろうなと思っていましたが、6月の後半から7月の中旬にかけてですね、たくさんの方からそういうことをお聞きしております。それともう1つは、認知症に関する介護認定審査会の問題で、国も第1次判定の時間をできるだけ動かさないようにということを行っていますから、そのままいけば、なかなか審査会で段階を上げる、ということとはなかなか出来ないと思えますが、少なくとも私が認識している段

階では、鳥取県の西部は比較的、審査会で内容を検討して、認知症の人に配慮した、或いはその人の暮らしに合った判定がなされていたと思うんですが、最近そのことに対する、例えば、一人暮らしの認知症の方が介護度4だったのが介護度2になるという。全くおかしい判定結果が出ました。実際、資料を取り寄せてみるとですね、特記事項の記入や調査もちゃんと出来ている。これはおそらく審査会の段階でほとんど討議されていない。私達はその辺りもきちんと調査していかないといけないなと思っています。場合によっては、家族が不服申し立てすることだって必要ではないか、それから介護保険制度全体を見直していくような、どこかで良い形で使えるようなものにしていかないと。いい部分もたくさんあるけれど、困っている部分もたくさん増えてきているなあと感じております。それから3点目は、今回のコロナ問題を契機にですね、非常に大きな問題が、認知症の世界、それから介護者のなかで起ってきています。こういう問題について、今後鳥取県としてどういう風に考えていくのか、ということを経営のなかで当然検討されないといけないなあ、というふうに思っております。以上です。

【奥村上委員】

鳥取市福祉部長寿社会課の奥村上と申します。鳥取市でもコロナ感染症の影響で、第8期計画策定のための委員会が若干開催が遅れておまして、今月末ようやく第1回の委員会を開くということで準備を進めております。この県の支援計画としっかりと連携を図りながら、現場の皆様方の声をしっかりと伺って、第8期の計画策定に向かっていきたいと考えております。どうぞよろしくお願い致します。

【田中（英）委員】

北栄町福祉課の田中と申します。北栄町では、今年の3月に北栄町地域福祉推進計画というものを作りました。地域共生社会の実現ということを目標に計画を立てて進めていくんですが、高齢者の方が住み慣れた地域で暮らしていくための通いの場であったり、介護の支援であったり、移動手段の確保であったり、支えあい体制であったり、そういったことにこれまでも生活支援コーディネーターさんの協力を受けながら進めてきたんですが、まだまだ十分に出来ているとは思っておりません。これからの計画を作るに当たって、そういった点も踏まえながら、事務を進めていかなければと思っています。また、介護の問題だけではなく、介護の問題に含めて、複合的な課題をもつもの、障がいであったり引きこもりであったり、そういった世帯が多くなってきているように思います。そういった部分の支援にも取り組んできましたが、まだまだ十分だとは言えません。そういったことも踏まえながら、今後取り組んでいきたいと思っています。以上です。

【中原委員】

南部箕蚊屋広域連合の事務局長を4月からしております、中原と申します。南部箕蚊屋広域連合は、南部町・伯耆町・日吉津村の2町1村で介護保険の事業を運営しております。今、介護保険の事業を運営しているなかで、これからは地域支援事業というのが非常に重要になってきておまして、それによって、保険者による格差が出てくるということで、取り組みを進めているわけですが、なかなか介護予防事業を含め、地域支援事業としての目的ははっきりとしているんですけども、進め方というのはそれぞれいろんなやり方、地域の実情に応じて進めていくということで、様々でして、それをどういうふうに評価してですね、結果を事業のほうに活かして進めていけば良いか、というところについては、非常に難しい課題と考えているところです。以上です。本日はよろしくお願い致します。

2 議事

(1) 議事

<委員長、副委員長の選任>

【秋本課長補佐】

次に、運営要領第4条に基づきまして、委員長と副委員長の選任を行いたいと思っております。運営要領第4条では、策定委員会に委員長1名及び副委員長1名を置き、委員の互選によってこれを決める、としております。立候補も可能でございますが、立候補が無ければ、事務局より候補者を提案させていただこうと思っておりますが、いかがでしょうか。

※立候補者無し。

事務局としましては、委員長に鳥取大学の竹川先生、副委員長に本日急遽欠席となってしまったんですが、鳥取県介護支援専門員連絡協議会の石田会長を提案させていただこうと思っておりますが、ご了承いただけますでしょうか。

※全委員が了承。

【竹川委員長】

改めまして、鳥取大学地域学部の竹川です。諸先輩方を差し置いて、私がこの委員長の大役を担うということに今大変なプレッシャーを感じておりますが、何とか円滑なこの会を行うとともにですね、円滑であっても中身が伴わないと正直、話になりませんので、皆さんの実りある協議が出来るように運営を心掛けていきたいと思っておりますので、ご協力の程、どうぞよろしくお願い致します。今期はですね、2025年、いわゆる地域包括ケアのターゲット年度というのがあるわけですが、その道がいよいよ見えてくる時期に入りますし、その先の2040年も見ていかないといけないという、非常にこれまでの蓄積が試される、という年次かと思えます。その第8期にですね、鳥取県として特色のある、そして地域性に応じた政策がですね、組めることを本当に私も願っておりますので、その点、大変強力な布陣がひかれたなあ、と思っておりますので、皆さんには忌憚のないご意見を出していただき、計画をまとめていきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願い致します。

(2) 報告事項

①第7期計画の重点課題と取組状況について

②介護保険事業（支援）計画の進捗管理について

<説明>

※事務局（秋本課長補佐、若原課長補佐）より、①・②について一括して説明。

<質疑>

【田中（彰）委員】

非常に複雑なので、ぱっと聞いてよく分かりません。この説明を聞いて、分析の専門家である竹川先生のご意見、どうなのでしょう。

【竹川委員長】

私の方から特にご意見を申し上げるのはなかなか難しいところではあります。なぜかと申しますと、第7期の鳥取県としての計画の策定がですね、目標が具体的に数値を用いたものではなくて、割と市町村が頑張ってくれることをサポートします、っていう書き方になっていまして、県が独自にこういう政策を進めていきましょう、という強い申し出があった訳ではないんですね。したがって、評価も市町村がそれぞれ頑張ってくれた成果が県の成果だ、っていうふうになっているところがありまして、第7期の支援計画としての評価は、私自身も難しいな、と思っております。そういうなかで、反省材料はたくさんあると思うんです。ですので、むしろ今回の第8期の計画に関しては、その部分を反省してですね、やっぱり、県としてどこに重点を置いていくのか、というところをもっと明確にして、市町村に対して強いメッセージを投げるような、

そして、それを評価していくような計画でないといけないのではないか、ということがこの分析から見えてくることではないかな、と私自身は思ったところがございます。細かいところはいくつつか突っ込みたいところはもちろんあるんですが、まずは、皆さんの方からご意見を頂戴したいので、いかがでしょうか。

【山代委員】

せっかく、歯科医師会さんや歯科衛生士会さん、栄養士会さんに入っていただきましたので、2040年問題、在宅を支えるのは何だろう、という視点をもう少し持ってですね、やっぱり栄養であるとか、口腔ケアを含めた在宅栄養という部分をもう少し取り上げてもらえたらなあ、という気持ちがございます。入ってない訳ではないですけども、食べれなくなるとやっぱり病院に来ちゃうんですね。例えば、配食サービスとか、そういうことも鳥取県でやってはいらっしやるんですが、そういうところの調査も含めて、非常に脆弱であったりするところもありますし、そういうところも視点を何か持つというところで、重点目標とおっしゃったので、私の立場ではそういうところどうかなと、栄養というところの切り口っていうところを持ったらどうかなと思います。

【竹川委員長】

ありがとうございます。非常に重要なご指摘だと、私自身も思っております。ぜひ、これは今期の計画のなかにですね、うまく資料入れが出来ればと思います。その他、いかがでしょうか。折角の機会ですから、前期を振り返って皆さんの方からご意見を頂戴できればと思います。

【村尾委員】

鳥取県老協協の村尾でございます。先ほど、市町村分の評価というのがあったんですけども、市町村全部の形のものになっているんですが、市町村別にこの部分をもう少し分析して、レベルの落ちているところについては、こっちではこういうことしてるんだとか、そういう形のを投げかけることによって、レベル全体が上がるのではないかと思いますし、項目によってかなり点数が低いものもあります。そういった部分については、他県の良い部分の情報を切り取って、市町村に投げかけてやることで、またその部分も改善できるのではないかと、というふうになりますし、先ほど、説明があったのが、平均点という形での評価ですけども、やっぱり平均点だけではかなり高いところと低いところがあるなかでの平均と、47都道府県と比べてみると、その平均点だけではなくて、何番目だ、というところもやっぱり大事な部分ではないか、というふうに思いますので、その評価の取り方というの県のほうで検討していただいて、少しでも鳥取県が良い介護保険制度が実施出来ている県であり市町村であり、ということに繋げていただけたら、ありがたいなあ、と思います。

【竹川委員長】

ありがとうございます。市町村の介護保険計画を我々もよく見て行って、そして、見える化をしていく、っていうことはとても大事だと思います。各市町村が今、どういう状況にあるのか、っていうことを県のほうから資料を示して、強いところと弱みをしっかりと見て頂く、それで、また次の計画に反映させていく、というような計画が出来ればというふうに私自身も思います。よろしく願います。ありがとうございます。

【吉野委員】

今回の報告を聞いて2つ意見があるんですが、1つ目は、第7期の時にもいろいろ論議したと思うんですが、鳥取県としての、鳥取県の地域に合った高齢者福祉計画、或いは地域ケアの方針、そういうものをどういうふうに作っていくのか、という論議、まあ具体的な数字までは出なかったんですが、そのことについては評価がどうか、ということになるんですが、今日の報告のなかには、今後の課題と問題点みたいな形で右側にざっと羅列してあるんですが、例えば、認知症の問題で言うと、先ほど言ったように、3年前に決めたことと現況では随分と隔たりが出来て

いる。にも関わらず、書いてある内容は、3年前に決めたことについての現況に合わせて推進する、ということで今後の課題のところにもまとめてあるわけであり。これも少し、私自身に言わせると、じゃあ、そのことについてどんな問題が出てくるか、っていうと、おそらく新しい問題は出てこない、という気がします。そういう意味で、国はいろいろあるだろうけれども、鳥取県独自の今、重要な問題、課題は何で、鳥取県として一番進めていかないといけないものは何だ、ということが何となくこれから見えていない。第7期の時もそうだったんですが、そういう問題をやらないといけないというのが1点。それから、もう1つは、この3年間の途中から出てきた、保険者機能強化推進交付金について、今もたくさんの資料を作っている訳なんですけど、正直言って、これをどういうふうにか考えるかということですね。ここにいる我々が1つ1つの項目が何によって出てきているのかということをもっと理解出来ていないと思うんですね。例えば、認知症の関係にしてもですね、私鳥取県で他の県と比べて、そんなに遜色してないと思ってるところがたくさんあるんですね。でも、評価としては、全体の平均よりかなり低い評価となっています。それ、何を根拠に点数を入れていったら、この点数になるのか、っていうことが本当に分からないです。そこに、1つ問題なんですけれども、推進交付金を取りに行くために頑張る、それが鳥取県の計画を進めていく上で非常に重要なことなのかどうなのか。だったら、そのことをやらないといけない。この委員会でも、これはこれで、そのことよりも、介護保険事業そのものがちゃんと鳥取県のなかで成立していくことのほうが大事なんだ、というふうにか考えるのであれば、そのことを考えないといけない。特に、2040年目指してとなると、これからの人口減少によって、単独市町村だけで介護保険制度をどういうふうにか運営していくことができるのかどうか、という問題も出てくるので、そういう問題とこの交付金の問題をどういうふうにか考えるのか、ということが1つあると思います。ですから、本当に推進交付金を取りに行くということを1つの方針に掲げるのであれば、1市町村の実態を細かく分析して、それを上げるために何が必要なのか、ということまでやらないと、おそらく数字だけではほとんど掴めないのではないのか、というふうにか思います。これを作られるのに、おそらく市町村がどれくらい時間を割いておられると思うんですけども、データの集積の中身がいまいち分からないです。その辺りを考えないと、国が言ってくるからすぐ多くする、ということではなくて、鳥取県として国が出しているこの方針をどういうふうにか考えるかということの論議が、私は大事ではないかと思えます。

【竹川委員長】

ありがとうございます。先ほどからですね、この交付金の話がですね、いくつか議論になっていますので、折角の機会ですので、市町村のほうがかこれをどういうふうにか受けて、活用されているのかということも聞いてみたいので、細かい概要の説明ではなくて、どんなふうにかスタンスでこの交付金と向き合っているのか、ちょっと行政のほうからどなたでも結構なんですけど、うちはこうだよ、っていうことをお願い出来ませんか。

【田中（英）委員】

北栄町です。第7期の計画の途中でこれが入ってきたことがあって、それをどういうふうにか活用するかという部分については、一般介護予防の場に上げるという形でのことは考えていたんですけども、いきなり出されたなかで、新しく始めたMCIの教室などに活用できるというのはあったんですが、いきなり出されて少し戸惑っているというのが私としては一番初めに思った感想でした。

【竹川委員長】

ありがとうございます。市町村の介護保険事業計画の委員会に出られている方は、たぶんこの内容については、おおよそ存じの方も多いかと思いますが、私が見てる分には必ずしも実態を反映していないのではないのか、という部分があるんですけども、その点いかがですか。きちっと、事業のほうをベース拾って、申請されているのかどうなのかということ、若干報告が甘くて点数が低くなっている部分がかもしかしたらあるのではないのか、というふうにか思うんですけども、その点いか

がでしょうか。

【中原委員】

南部箕蚊屋広域連合の中原です。評価自体は、取り組みの内容の質を問うものではなくて、取り組んでいたら、とりあえずチェックできていくような内容でして、この評価指標でもって、きちんと出来ているかっていう判断は出来ないな、というふうに考えておりました、交付金＝保険者のレベルの高さ、ではないなあと。なので、取り組みの底上げというところで、必要な取り組みというのがどういう視点で見たらよいか、ということの参考にはさせていただくんですが、全部を埋めていくことが重要ではない、というふうに考えております。あとは、交付金自体が第1号保険料に充当する内容ですので、新しく今年度から努力支援交付金も出てきたんですけども、たくさん貰うことが要は重要ではないな、というふうに考えております。

【竹川委員長】

ありがとうございます。ちょっと我々もですね、こうやって資料を見て、混乱しているところもありますけれども、今言われたところもあります。これが必ずしも、各市町村或いは鳥取県の介護保険並びに高齢者福祉政策の正確な姿を反映しているものではないんだけど、それでもある程度の指標を作ったんだ、という程度のもので受け止めていただければと思います。その他、いかがでしょうか。無ければ次の項目がございますので、先に進ませていただきます。

③県政参画電子アンケート調査（案）について

<説明>

※事務局（秋本課長補佐）より、説明。

<質疑>

※各委員からは、特段、意見等無し。

【竹川委員長】

これまでも、繰り返しでやってきた項目でのアンケートとなりますので、前回、前々回のデータと比較しながらですね、今期の状況を見たりするのに参考にはなるかと思えます。

(3) 意見交換

【吉野委員】

認知症の人と家族の会の吉野です。ぜひ皆さんにお願いしたいことと聞きたいことで2つありまして、1つは今日封筒に入れた資料をお渡ししているんですが、そのなかを見てもらうと、私どもの会報とは別にですね、2種類入っています。1つは、2020年の世界アルツハイマー月間に鳥取県内で開催される認知症関係の事業をお知らせください、というものでして、皆さんご存じだと思いますけれども、毎年、9月21日が国際的に世界アルツハイマーデーと言われていまして、それを含めた9月をアルツハイマー月間ということで、世界120カ国以上の国が認知症に関する啓発活動をしているんですけど、鳥取県でもいろんな行事が行われているんですが、みんなそれがバラバラになっていて、まとまった形になっていないので、昨年からですね、皆さんにこういうことをお願いしてですね、少し期間を2カ月くらいに広げてですね、この間に鳥取県で行われる認知症に関する様々な行事をですね、出来たらまとめて、それを県民の皆さんや県外の皆さんに示していこう、という取り組みをしております、ぜひ今年もですね、9月に間に合うようにですね、取り組んでみたいと思っておりますので、昨年の行事の一覧を裏面に印刷しておりますので、ぜひ見ていただきまして、ご検討いただければありがたいなど。この取り組みは、鳥取県全体が認知症にフレンドリーな地域になっていくんだ、ということで連携しながら作り出していくという取り組みの一つかなあと思いますが、もちろん、医療・福祉だけではなくて、様々な分野でそういったことが検討されれば良いかなあ、と思っております、現実に私どもも9月25日なんですけれども、若桜鉄道のオレンジ列車を郡家駅から若桜駅まで走らせるというイベントを今年度は2両、検討しております、八頭町や若桜町の観光協会なんかも一緒になりながら、全国にそれを発信して、全国からも来ていただくというようなことも今、検討したりしています。そういうふうには、鳥取県の地域全体が認知症にフレンドリーというようなものを啓発しながら作っていきたいと思いま

す。まだ現物が届いていないのでカラーで印刷しましたがけれども、今年度の日本のアルツハイマーデーに関する、全国で配られるリーフレットです。鳥取県でもこのリーフレットを5,000枚ほど配りたいと思っていますし、ポスターも500枚ほど配りたいと思っていますので、ぜひご協力いただければと思います。それからもう一点、1枚の紙で厚生労働大臣加藤さん宛てに新型コロナウイルス感染症に関わる介護報酬の特例措置によるサービス利用者の負担の問題についての緊急要請を認知症のひとと家族の会から行っておりました、これは本部が厚生労働省に出した文書なんですけれども、鳥取県ではこれはそんなに起ってこないのではないかと正直言って思っていました。鳥取県の事業者は本当に献身的に頑張ってくださいまして、少なくとも私がいる西部では起こらないだろうと思いましたが、実はこの10日くらい前の間に、様々な形の意見を聞きました。ある町村ではですね、事業者がケアマネに対して、全ての利用者に対して了解を取りなさい、ということ言ってる訳ですね。これは、簡単に言いますと、1日3時間の利用であっても、2区分プラスαした5時間として請求が出来るというものでして、コロナで頑張っている事業所への支援策の一つなんですけれども、利用者にその負担を求めるという内容だったんですね。これは本当に私達が利用者としてですね、利用家族や本人がコロナの問題で事業所の人達が支援を受けるというのは大切だと思っていますが、その負担を利用者がわざわざしないといけないというのはですね、こんな理不尽な制度はいかかなものかと。使っていない時間分についても負担しないといけないということは、とんでもない話。しかもですね、今回、良識ある事業者はとてもしょういうことを言えない、というふうに考えているところもたくさんある訳ですね。つまり、事業者に直接電話して確認してもらってもいいですか、で了解を得たところがですね、支援金を受け取れてですね、本人や家族のことを考えて、良心的な事業者はですね、その支援を受けられない。こんなアンバランスな制度はあってもいいものか、と思います。これは国を通じてですね、厚生労働省から介護保険最新情報ということで県にもきていますよね。鳥取県としてはこれをどういうふうに考えるのか。それから今日は僕は一番影響を受けているのは、地域の最先端で働いている事業所のケアマネさんであったり、事業所の職員さんたちですね。つまり、家族にですね、これを認めていただけますか、という連絡をしないといけない。その人達が本当に苦労してるんですね。こんなことなかなか言えないけれども、事業所の方針として決まったら言わないといけない。家族のほうもですね、言われれば、まあ、お世話になっているからということで分からないままそう答えている訳ですよ。でも、なかには限度額を超える人がいます。そうすると、たった300円の違いでも、限度額を超えるとそれは3,000円になっちゃうんですね。私はコロナの支援策として、こんなものが国から出てくるということは本当にとんでもない話だな、というふうに私は思ってるんですね。これから私達は、来月号で、家族は勇気を持って、協力しません、という返事をしよう、という運動を自治体に起こしたいと思っているんですけれども、実際どうなんでしょうね。しかも、通所系だけなんですよね。訪問なんか、電話なんかによるものについては、一切含まれておりません。デイサービスであったり、通所リハビリであったり、そういうものだけが対象になっているものでして、私は本当にこんなことやってたら、介護保険に対する信頼なんてものはとても無くなっていくというふうに思います。

【竹川委員長】

ありがとうございます。この特例措置に関して、何か言っておきたいというご意見はありますか。

【金田委員】

金田です。今この話聞いて、実際に鳥取県もあるんですか。

【吉野委員】

あります。私、無いと思っていました。

【金田委員】

そうですか。じゃあ本当にこれ、受け止めないといけないですね。ありがとうございました。

【竹川委員長】

ありがとうございます。特に県のほうで、何かこの件に関してのコメントはございますか。

【秋本課長補佐】

県の長寿社会課としても、介護保険最新情報で初めて知ったという状況でございまして、内容を見た時には、介護報酬の引き上げという形ではなくて、結局、利用者さんの同意に委ねるといった形になっていましたので、正直、事業者宛てに周知する際はなかり迷ったんですけども、国の方でも全国に流している情報なので、一応、案内としては流させていただきました。介護報酬の引き上げ方としても、問題があると思っていますので、一応、特例措置ということで今は出ていますけれども、出来れば早く、介護報酬を引き上げるなら引き上げるでもいいですし、こういう何か、この利用者さんは良いつて言ったから引き上げ、この人は嫌だつて言ったからそのままみたいな、こういうやり方は良くないと思っていますので、このやり方はやめてほしいというのは、国に言っていこうと思っています。

【竹川委員長】

個人的にも、この手法、承知し難い部分がありますので、この点は個別にちょっと調整していただければありがたいなと思います。時間の方がだいぶ超過していますので、もうそろそろお開きにしたいなあとと思うんですが、最後に言っておきたいというご意見がもしありましたら、お願いします。

【田中（彰）委員】

ボランティア、ボランティア、つて言われるけれども、ボランティアの位置付けが明確ではないんです。それがようやく2年経って分かったんです。ですから、県はどう考えているのか分かりませんが、たぶん考えていないと思うんです。ですけれど、ボランティアの人達の位置付けをね、法的な位置付けを、労働者なのか、それとも本当にボランティアなのか、タダなのか、それを明確にしておかないとですね、彼らを守れないと思いますよ。特にこのコロナのなかでは。うちは今、20何人、ボランティアの人に働いて貰っていますけれども、それは有償ボランティア。だけどその結果、先ほども言いましたように、何千万円も払っている訳ですよ。そのなかで分かったのは、結局彼らは法的ななかで守られていないっていうこと。だからうちで守らないといけない、という格好になっちゃうと、そこで止まっちゃうんですよ。今度、国がその人達にどんどん社会のなかにもう一回入っていただいて、手伝って欲しいっていうんだったら、それなりのことを法的にすべきだろうと、口先で言うな、というふうに私は思っています。

【竹川委員長】

ありがとうございます。非常に重要なご指摘だと思います。私も専門家として、その部分はだいぶ追いかけてきて、研究をやり、実践もやっている部分ですので、且つ、このコロナの影響下のなかで、いろんな危険も絡んだなかでの活動で、もしものことがあった場合に、彼らの補償はどうするんだ、となると、正直、何もないんですね。ボランティア保険というのがあって、自助努力で何とかしてくれ、つているところがせいぜいのところになりますが、一方で、でも政策は明確に住民を位置付けて、システムのなかに組み入れようということではとっていますので、その部分のご指摘は、今後改めて考えていかないといけない部分が多々あるなど、私自身も改めて思いました。この点についてはですね、引き続き、住民の支えあい部分をどのように考えるのか、ということで、考えていかないといけないなとも私も思われたところですので、引き続き、検討させてください。ありがとうございました。

3 閉会

【竹川委員長】

では、今回は8月くらいということで検討されていますので、今日、意見を言い残した方も資料をもう一回読み込みでいただいて、ぜひですね、第8期に向けてはこういう方針でやっていくかどうかなど、そういったご意見をまた頂戴したいと思いますので、しっかりと資料を読み直すなど、ご準備をお願いしたいと思います。よろしく申し上げます。

