

## 平成 29 年度第 2 回岩手県高齢者福祉・介護保険推進協議会会議録

### 1 開催日時

平成 29 年 11 月 13 (月) 午後 1 時～午後 3 時

### 2 開催場所

エスポワールいわて 特別ホール

### 3 出席者

#### 【委員】(五十音順)

及 川 龍 彦 委員  
老 林 聖 幸 委員  
梶 田 佐知子 委員  
鎌 田 眞 紀 委員  
木 村 久 子 委員  
木 村 宗 孝 委員  
熊 谷 明 知 委員  
佐々木 裕 委員  
高 橋 敏 彦 委員 (代理：村井 淳 氏)  
千 葉 則 子 委員  
遠 山 宜 哉 委員  
長 澤 茂 委員  
原 利 光 委員  
前 川 洋 委員  
宮 本 隆 委員  
渡 辺 均 委員

#### 【事務局】

八重樫幸治 保健福祉部長  
近藤 嘉文 長寿社会課総括課長  
大釜 範之 高齢福祉担当課長  
西野 文香 介護福祉担当課長  
森 昌弘 特命課長 (地域包括ケア推進)  
下川 知佳 主任主査  
畠山 忍 主任主査  
苅敷山義則 主事

### 4 開会

(会議成立報告：委員 15 名出席)

## 5 挨拶

(八重樫保健福祉部長)

「第2回岩手県高齢者福祉・介護保険推進協議会」の開催にあたり、御挨拶を申し上げます。

委員の皆様におかれましては、日ごろから本県の高齢者福祉の増進に御尽力を賜り、厚く御礼申し上げます。

また、本日はお忙しい中お集まりいただき、感謝申し上げます。

さて、前回第1回の会議で御説明したとおり、今年度は、第7期介護保険事業計画の策定年となっており、現在、各市町村において、国が示した基本指針を踏まえ、地域の実情などを十分に考慮しながら、策定作業が進められているところである。

また、これと連動して、県においては第7期の支援計画となる「いわていきいきプラン2020」の策定を進めており、次期プランでは「地域包括ケア計画」として位置づけた現行のプランの方向性を踏襲しながら、地域包括ケアシステム構築のための取組をさらに本格化するとともに、計画期間の3年間だけではなく、団塊の世代が後期高齢者となる平成37年(2025年)を見据えた、中長期的な視野に立った施策展開を進めてまいりたいと考えている。

本日の会議では、「いわていきいきプラン2020」の素案を取りまとめたので、これについて御説明し、御協議をお願いする予定としている。

委員の皆様からの御意見については、今後、中間案の作成に当たって参考にさせていただき、来月以降、中間案を基に地域説明会やパブリックコメントを実施して、関係機関・団体をはじめ広く県民の皆様方の御意見も聞きながら、来年3月にはプランの成案を策定することとしているので、委員の皆様には、忌憚のない積極的な御発言をお願い申し上げます、開会の御挨拶とする。

## 6 議長選出

岩手県高齢者福祉・介護保険推進協議会設置要綱第4第2項により、会長が会議の議長となることから、遠山委員が議長となる。

(遠山会長)

本日は、お忙しい中、お集まりいただき感謝する。本日は、岩手県保健医療計画の認知症に関する部分の見直しの方向性についての報告のほか、(仮称)「いわていきいきプラン2020」の素案についての協議が予定されている。現行のプランを作ったのはついこの間のような気がするが、世の中の流れに即応するようどんどんバージョンアップしていくということだと思う。素案ができたということで、皆様から御意見をいただき進めていきたい。

## 7 議事要旨

報告事項

(1)「岩手県保健医療計画の見直しの方向性(認知症関係)について」

説明者 大釜高齢福祉担当課長  
事務局より、資料1に基づき説明後、以下のとおり質疑応答がなされた。

(長澤委員)

若年性認知症について大きな問題だと思う。高齢者の認知症についても、私が承知しているのはオレンジプランが新オレンジプランになり、地域で支えるようになった。この「地域」にどれくらいの人がどのように生活しているのか把握できているか。また、みんなで支えるための施策も必要ではないか。

一関市の場合、認知症の患者数の数値の出所がバラバラで、民生委員さんが足で動いて得た数字と、一関と平泉の広域行政のデータではかなりの違いがあると見ている。苦勞されている家族への支援ということであれば、戦略を立てるためにきちんとした数の把握が必要だと思うが、どのように考えているか。

(大釜高齢福祉担当課長)

委員御指摘の認知症高齢者の正確な数の把握については、私どもも非常に難儀しているところである。県では、介護保険第1号被保険者の中で、介護保険の認定を受けて、認知症の日常生活自立度判定基準2以上の方の人数を認知症高齢者数として公表している。要介護認定を受けずに地域で家族の介護を受けて生活を継続している方も実は大勢いると理解している。認知症高齢者数については、国でも将来の推計でしか出していない。地域包括支援センターや市町村行政が主体となって開催する地域ケア会議では地域の現状把握や現状分析が大きな役割の一つとなっているので、そのような場で多職種の方に参加していただき、地域の認知症の方の人数や困りごとについて、情報共有するところから取り組んでいただきたいと考えている。

(木村宗孝委員)

この中では特に認知症疾患医療センターの具体的なことについては述べないのか。

もう一点、地域型の認知症疾患医療センターを増やすという話があったが、それについてもここでは触れないということか。

(大釜高齢福祉担当課長)

現在、県内には4箇所の認知症疾患医療センターがあり、今年度中に5箇所目の指定も予定しているが、センターに関しては、次の協議事項で述べる「いわていきいきプラン 2020」の施策の中で具体的に触れることとしている。保健医療計画の中では、資料1【施策】(認知症医療体制の充実)の項目の中で、県の認知症疾患医療センターによる取組等について、医療機能の中で触れているということで整理しているので御了解いただきたい。

## 協議事項

(1) 「(仮称)「いわていきいきプラン 2020」(岩手県高齢者福祉計画・岩手県介護保険事業支援計画)の素案について」

説明者 大釜高齢福祉担当課長  
西野介護福祉担当課長  
森特命課長

事務局より、資料 2-1、資料 2-2 に基づき説明、以下のとおり質疑応答がなされた。

(老林委員)

高齢者がどのように最期を迎えたいかという意思決定支援や、多様な場所での看取りということも必要になってくる。この重点施策の中にその部分が含まれているのか含まれていないのか教えていただきたい。

(大釜高齢福祉担当課長)

看取りということによろしいか。

(老林委員)

意思決定支援について、どのように最期を迎えたいかということを選べない方もいると思うが。

(大釜高齢福祉担当課長)

素案の 25 ページに「課題」として、高齢者が増加することで死亡される方の数も増える。これまではほとんどの方が病院で最期を看取られるという実態があったが、自宅を含め、今入居されている介護施設でも看取りができるような体制が必要になってくるだろう。患者や家族の生活の質(QOL)の維持向上を大切にしながら、自宅で最期を迎えることができるような体制を構築することで、きちんとした意思決定ができるような環境を整えていこうと考えている。実際の施策としては、右側の欄にある、患者が望む場所での療養及び看取りを行うことができるよう、在宅医療を担う機関の連携を進めるということを施策として実施していくということを記載している。

(木村宗孝委員)

市町村によって、人材が豊富なところとそうでない所、リハビリ専門職が一人もいない町などもあるようだ。リハビリに限らず人材が不足しているところが多々見られる。県が音頭をとってフォローしないと、ある地域に関しては施設も不十分、医療や人材に関しても不十分という不公平が生じる。そういう地域は、周りの市などと一緒に進めるよう、県が主導してやることはできないのか。

(大釜高齢福祉担当課長)

委員御指摘の内容は非常に重要なポイントであると認識している。県が昨年、三士会と合同でリハビリ専門職がどこにどれだけの人数いるかを調べたが、実態は地域偏在が激しいというものであった。専門職の派遣と簡単に言うが、どうしたらいいのか課題となっている。市町村単独で難しい取組は、リハビリ専門職もそうであるが、認知症初期集中支援チームについても、認知症サポート医の先生を確保できるか否かによって市町村の取組の進捗に差が生じている。県内では、一関市と平泉町が広域で介護保険を運営していることもあり、合同でチームを設置して運営しているというケースもある。久慈地域でも、同一の病院に委託する形でチームを設置できないか協議が進められている。このような工夫を凝らした取組事例を、県でも力を入れて紹介していきたい。また、リハビリ専門職については、先ほどの自立支援・重度化防止の取組の中で、各地域の地域ケア個別会議に参画いただき、市町村への支援に当たっていただく場面が出てくるだろう。全国の先行例を聞くと、県と専門職の士会と一緒に派遣調整を行っている例もあるようなので、今後そのような検討も踏まえ、対策をとっていきたい。

(及川委員)

資料2-1の「6 介護予防及び地域リハビリテーションの推進」について、地域づくりアドバイザーという言葉が出てきたが、これについて、仕組、内容、介護予防におけるリハビリ専門職との関係について教えていただきたい。

(大釜高齢福祉担当課長)

こちらの取組は、今年度からスタートし、県内の保健師OGの方6名に地域づくりアドバイザーをお願いしている。県内を6つの圏域に分け、市町村が取り組んでいる介護予防事業について、住民運営の通いの場を作るノウハウの伝達や、現場でのアドバイスをしてもらっている。これについては、国のモデル事業を参考にしており、各市町村がそれぞれ取り組んでいる、大阪の元気でまっせ体操や高知のいきいき百歳体操、シルバーリハビリ体操など、それぞれの市町村での取組に合った助言をしていただき、保険者である市町村への支援を行っている。実際の運営については、いきいき岩手支援財団に委託しており、財団を窓口派遣調整を行っている。

(渡辺委員)

介護人材の中で、「いわていきいきプラン2020」では、52ページに外国人技能実習制度とあるが、11月から始まり、実際には2月頃から人が動くのではないかと考えているが、県としては、推進や促進というほどではないにしても、無視しているのか、それともみていこうという姿勢があるのか。

(西野介護福祉担当課長)

11 月から制度施行となり、年明けから入ってくるだろうと国も言っている。どんどん促進するというより、どういうものか様子見である。国によると、入ってきてから日本語研修や介護の研修を一定時間やってから現場に入ることだが、果たしてそれで上手くいくものなのか。受け入れたところからお話を聞き、例えば介護施設で働いていただくにはもう少し研修が必要といった話があれば、本県の介護人材としても無視できない存在でもあると思うので、今すぐ県として受け入れるための研修をすることは言えないが、実際に受け入れてみての課題などについてお話を聞きながら、行政として取り組める部分を事業者団体と連携して取り組んでいきたい。まだ分からない部分が多く、製造業などの分野には入ってきているものの、対人支援については初めてのことで、うまくいくのか難しいのか分かりかねるので、状況を見ながらということである。どうぞご勝手にということではなく、お話を聞きながら、いい形で介護人材になっていただきたいと考えているので、連携して進めていきたい。

(木村宗孝委員)

介護人材については、12 項目の中で最重点項目だと思う。これがないと前に進まない。県としても一生懸命取り組んでいただいて、テレビでも啓発していただいているのはありがたい。学校現場などでは、介護分野に進みたいと言うと、やめなさいと言われ、そこでやめてしまう生徒もいると聞いている。ぜひ学校現場で現状を話して周知してもらって取組を進めていただきたい。教え子が介護分野に進みたいと言うと、教師としての自分のキャリアに傷がつくというように捉えているということも多々あるようで、ぜひお願いしたい。

(西野介護福祉担当課長)

お話のとおり、介護のほうに進もうとすると、その段階で言われてしまうと聞いている。養成校の団体とも連携し、高校生やもっと若い中学生、市町村によっては小学生にも働きかけているところもあるようなので、そのようなところからお話を伺い、良い取組を県内に広めていきたいと考えている。

(長澤委員)

先日もお話したが、一関市は介護補助ということで、60 歳以上のボランティアに応募してもいいという方を集め、各施設で研修をするという動きがある。このことはぜひ県でやっていただきたい。全国老人保健施設協会の会長は三重県であるが、三重県から始まり、いろいろな所でやっている。県にお話したが、ちょっと待ってほしいということで、一関が動いたと思う。介護老人保健施設のみならず、介護補助の活用により、介護専門職が専門性を発揮できる業務に専念できるという意味で良いことではないか。一地域ということだけでなく、考えていただきたい。

重点施策 8 の施設をもう少し作るということになると、そういう職種の人を集めなければならない、人口も減る、幸せな高齢者、幸福ということを考えると、どこ

まで施設を作るのか。これは国の政策として止めようがないものなのか。

それから、11の被災者について、私たちは陸前高田市でNPOの活動をしているので、被災した方々のお話をよく聞く。バラバラで仮設に入ったが、6年でやっと仲良くなれたと思った、しかし、公営住宅を作ったことが悪いのではないが、公営住宅に移ってまた新たにコミュニティを作らなければならない。私たちが運営している朝日のあたる家に来る方の約3分の1の方はよかったと言うが、もう少しという方もいる。そのあたりについてきちんとデータを採ることが必要である。建物の中のホール等をみんなが使いやすいようにするため、県が実態を調べるべきではないか。作ってそれでよしということではないだろうと思う。

3点目として、「4 在宅医療と介護の連携推進」について、私は訪問診療で月に100件ぐらい回っている。在宅医療は、医師会の先生方の考えもあって、なかなか動きにくい。先週聞いた話では、往診の先生方の在宅へというインセンティブがとられているように思う。これについては、県もたくさん旗を振っていただきたい。医療のみならず介護で、これこそ多職種で、中心は地域住民ということで、どこにも遠慮することなくたくさん応援していただきたい。

(西野介護福祉担当課長)

介護助手の研修については、委員お話のとおり、国でも三重県の例を参考に、介護福祉士養成校でやっている「介護職員初任者研修」という130時間の研修の簡易バージョンとして、介護助手の方をイメージした30時間から40時間程度の介護入門研修を作ろうとしている。介護助手の働き方はいろいろあって、この研修を受けて働いていただく方のほか、研修不要でもっと気軽に来てもらいたいという施設もあるようである。介護助手について広めること、入門編としての研修も国から示されているので、県としても入門研修を受ける機会の確保などを来年度に向けて検討したい。

施設整備について、岩手県の高齢者人口は、平成32年が見込み数のピークであり、それ以降は減少する。後期高齢者の割合は増えるが、人口的にはピークを迎えることから、国としてもどこまでも施設という姿勢ではなく、住み慣れた地域で、その方が望む形で最期まで生活を続けられるように、と考えている。その方が望むのであれば施設でというのも一つの選択肢であるし、自宅ということであれば、住み慣れた地域で過ごし続けられるような環境として、面的に支えるということで地域包括ケアが進められている。市町村をヒアリングしてみると、今までほど施設を作るということに踏み切れず、できれば在宅サービスや地域包括ケアの推進をはかりながら施設の必要な部分を伸ばすという考え方になっているようなので、在宅サービスとのバランスをみて施設整備を考えたい。それが着実に進むよう、県としても補助金などで支援したい。

仮設住宅については、お話のとおり、復興住宅に移行し始めている方もおられ、一度住み慣れた仮設のメンバーから離れてしまう。こうした方々が孤立しないよう、復興住宅の周辺の方々を巻き込んで住民向け研修をやっている。やはりつながりが

必要ということで、例えば認知症の講座をやりながら、その後でお茶を飲むとか、近隣の方々と顔見知りになり、また新たに復興住宅のエリアでもコミュニティを築くきっかけ作りとして研修事業の形でやっている。生活支援相談員や社会福祉協議会と連携し、復興住宅ができる地域の住民を巻き込んだ形でのコミュニティ作りの部分でも支援していきたい。

(大釜高齢福祉担当課長)

在宅医療について、これまで、やろうとしたがなかなかできていない、あるいは、国の制度の様々な縛りが理由で取り組めなかったという話を聞いている。まずできることとして、実際に訪問診療に携わる先生方の環境改善というか、在宅医療に参入しやすい環境を整えることが重要と考え、平成 27 年度から県医師会と協議をし、平成 28 年度から正式な県の補助事業として、訪問診療をする医師の支援をする仕組みを考え、今年、県医師会の中に組織を立ち上げてもらうところまで来た。今後、この取組を進める中で、まず医師がおかれている環境を、国の訪問診療の制度と併せて整える。在宅医療は、医師だけでできることではないので、看護師やリハビリ専門職、薬剤師などさまざまな専門職と連携できるような研修メニューの開発などにも力を入れて進めたい。訪問診療はそのような部分がしっかりできないと進まないということを理解してもらうために、28 年度から市町村職員向けの研修メニューに、研修開催地域の医師、薬剤師、訪問看護師、救急救命士などに入っただき、在宅医療や訪問診療の現場を理解してもらう取組を始めた。これを継続していきたいと考えている。

(老林委員)

多様な住まいの充実・強化について、先ほどからのお話のとおり、介護スタッフが不足していて、泊りがある施設でも定員どおり運営できない施設があると聞いている。その中で、サービス付高齢者向け住宅等が普及して、多様な住まいの場が選択しやすいというのは住民にとって良いことだと思うが、実際に建設コストがかかり、それは利用者の賃料に上積みされる。介護サービス料と医療費を支払うと 20 万円を超える方もいる。そうすると、行き場を失う高齢者が必ず出てくる。それだけの年金をもらっていない方もたくさんいるし、もらっていても難しい病気を抱えていると、医療費もかかる。安価な住まいの確保についても欠くことができないと考えるが、県としてはどのように考えているか。

(西野介護福祉担当課長)

おっしゃるとおりである。そういう方に対応できるような住まいの確保について、今の制度で言うと軽費老人ホームのようなところであるが、現在満床で待機者がいる状況である。全国的にも、サービス付高齢者向け住宅が中心になってきているが、実態は、プラス介護プラス医療である。これが増えることで、さらに人手不足も生じるということを聞いている。本県ではまだまだ持ち家率が高いとは言え、年をと



ると一人で住むのは難しいということもある。今すぐ有効な施策はないが、軽費老人ホームに関する情報提供や、地域で独居高齢者が支えあいながら暮らしている事例なども研究し、安価な住まいの確保について研究したい。きちんとした回答にならず申し訳ない。

(佐々木委員)

有料老人ホームが高いのは、コストがかかっているのが当たり前である。これからいろいろ考えるに当たり、奥州市では空き家の活用に取り組んでいる。空き家で少し広くてシェアハウスのように使える物件を、社会福祉法人等に補助を出して改修してもらい、安価に入居してもらい、そこに定期巡回型サービスや小規模多機能型居宅介護サービスを提供して補うなど、新しい手法で対応する。独居高齢者、老老世帯、片方が倒れれば施設に入らなければならないということを見ると、これからは空き家の活用を上手にやり、地域毎に高齢者にそのような場所に移り住んでもらい、各法人でそこに適切な巡回型サービスを入れて、地域で生活してもらいながらフォローする。そういう施策が今後必要になると思う。そういったことを実際に考えればいいのではないか。最終的に、お金を支払える人は高い施設に入れるだろうし、セーフティーネットをはるということでは空き家の活用を進めるということを各市町村に働きかけるのも一つの方策ではないか。

リハビリ専門職が地域に入るということについては、奥州市の場合、地域リハビリテーション広域支援センターが中心となって、個別ケア会議にも呼んで介護予防に向けた対策をするということを進んでいるし、認知症対策でも、初期集中支援チームができ始めている市町村も増えており、認知症ケアパスで開業医の先生につなぐ、その後専門の先生につなぐということにも使われている。入っていない市町村にはどんどん進め計画をたててやってもらえるといいと思う。また、民生委員や在宅支援センターの職員に地域の掘り起こしをしてもらい、早期に専門医にかかれるよう、地域協働でやっていくシステムになればいいと思っている。

一つ伺いたいのは、地域医療構想を県で策定しており、計画の施設整備やサービス提供量はこれからと言っている。奥州市での県の連携会議に出ており、その中で開業医の先生や地域の先生方の考えがまとまっていないのに、県が目標を設定するのはおかしいという意見も出されているが、岩手県が目標設定した数値を基に各圏域の施設量やサービス量を考えてプランに入れることになるのか。

(西野介護福祉担当課長)

空き家活用の話など、参考にさせていただきたい。

医療と介護の調整に係る目標値については、岩手県の地域医療構想では、入院医療から介護や在宅医療に向けられる人数は、この3年間で400強と示されている。それを各地域において、在宅医療にはこのくらい、介護施設ではこのくらいになるだろうと按分し、各市町村にお示ししている。在宅医療でみる方々は、在宅医療がきっと訪問看護や介護保険の居宅系サービスを使うだろう。また、介護でみる

方々については、特別養護老人ホームや介護老人保健施設に入るのか、あるいは在宅で手厚いサービスを使うのか、そこは地域の資源をみながら各市町村が検討し、それぞれの計画においてサービス量等を見込み、その積み上げを今回のプランに載せるという流れになるものであり、現在、県から目標量の按分数値を各市町村にお示しし、検討してもらっているところである。

(熊谷委員)

「10 介護給付適正化の推進」について、介護保険が始まってからずっと介護給付費の適正化事業が行われてきたと思うが、今般新設された理由は何か。

(西野介護福祉担当課長)

これまでは別の計画で対応していたが、今後、制度の持続可能性を考えると、各県、各市町村できちんと介護保険事業計画に盛り込むようにと国の策定指針が変わったことから、岩手県では別計画にしていたものを、「いわていきいきプラン2020」にきちんと位置づけることとし、新たに項目を設けたものである。

(木村宗孝委員)

長澤委員に伺いたい。高齢者の介護補助、介護助手について、実際に役立っているか。私のところでも、シルバー人材センターからヘルパー2級以上の介護の人を入れたことがあるが、利用者から評判が悪かった。言葉遣いが悪いとか、間違いが多かった。仕方がないので洗濯業務に移したが、他の人のものを取り違えたり、いろいろな問題があって、結局シルバー人材センターからの採用をやめた。募集しても来ないものだから、派遣会社からの採用にしたが、非常に割高になり、問題が多かった。県でもこれについて考えていただきたいが、うまくいっているのか。

(長澤委員)

一関では、現在募集しているところである。実際に動いているところの話を聞くと、うまくいっているようである。応募が多く、数十名の募集に対し、数百名の応募があり面接をしたと聞いている。今のお話は、シルバー人材センターが悪いという話ではないですね。そういう経験があったというお話だと思うが、一関でも「有償ボランティア募集」と扉に貼っている施設を何箇所か見ているが、これはいいという話を地元ではまだ聞いていない。

(遠山会長)

この件に関して事務局では何か発言ないか。

(西野介護福祉担当課長)

いろいろ施設で工夫されているようである。私も2施設ほど拝見したが、洗濯だけとか調理だけというように、利用者に直接接触する身体介護は専門職が、その後ろ

の配膳や掃除だけというように切り分けて介護助手を使っていた。短時間だけというところもあった。活用や導入の仕方は、役割分担や労務管理の部分で、それぞれの法人によって考え方が違うのだと感じた。県としては、養成校の入学者が少なくなっていることを考えると、専門職でなくてはならないところを切り分け、専門知識を持たなくてもできる部分は、地域の中高年やリタイアした方に短時間でもお手伝いいただくことで、施設内の体制整備をしていただくことも一つの方策ではないかという観点から、今年度テレビ番組でもPRした。来年度以降もそれに続く事業を考えている。

(原委員)

2点お聞きしたい。重点施策「7 多様な住まいの充実・強化」について、資料2-2の46ページに、「未届けの有料老人ホームに対し指導」とあり、課題については「様々な分野から参入」とあるが、有料老人ホームについて様々な分野からやりたいということで参入する中で、届出制であることを理解していないために未届けになっているということか。

もう1点は、重点施策「11 被災した高齢者が安心して暮らし続けることができる環境づくりの推進」について、災害公営住宅がたくさん建ってきて、仮設から移動してほしいということになっているが、公営住宅に入ったことによって家賃やいろいろな負担が発生する。何年か後にはまた負担が大きくなるということで、なかなか入れない方もいると聞いている。それに対して、県では補助などを考えているのか。

(西野介護福祉担当課長)

1点目の未届け有料老人ホームについてであるが、高齢者を入居させ、入浴や排泄、食事の介助、食事の提供、家事援助、健康管理サービスのどれか一つでも行うと、有料老人ホームとなり届出が必要となる。設置者がこの届出義務を理解していないことなどから、届出することなくサービスを提供している施設があり、県所管分で数件ある。

最近サービス付き高齢者向け住宅が増えており、今申し上げたサービスを提供していれば有料老人ホームに該当することとなるが、その場合、サービス付き高齢者向け住宅の登録を行っていれば有料老人ホームとしての届出は免除となっており、未届け有料老人ホームとはならない仕組みとなっている。

2点目の仮設に残っている高齢者の方については、今年の夏に、特定延長として、仮設の期限を事情がある方については1年延長することで作業を進めている。なかなか決められない方というのは、お話のとおり経済的な問題や複合的に問題を抱えている方で、そこへの財政的な援助については、今お話しすることができないが、そういう方に対しては、市町村の福祉部局と連携して訪問し、相談に応じる中で、問題になっていることに対して制度をお知らせするなど、個別にフォローする、今後の方策と一緒に検討するよう支援していると認識している。

(梶田委員)

私は専門職ではないので、一人の人間として思ったことを話したい。「目指す姿」の中に、「幸福に」という言葉が入ったことで心がほっこりした。医療審議会やいろいろな会議に出ると、自分が歳を重ねることが怖くなるようで、病気になったり体が動かなくなってしまうと、社会的に不用だとレッテルを貼られてしまうようで気持ちがすさんでいた。「幸福に」という言葉が入ることでほっこりした。

また、昔は施設というと、市町村の端で、隔離されたような場所に建っていたが、今は、保育園や高齢者の施設が同じ敷地に建っているというのはいいことだと思う。自分も歳を重ねるごとに、子どもの声や赤ちゃんの笑い声を聞くと優しい気持ちになれる。高齢者の方や、介護を必要とされる方にとっては、もっともっと気持ちが安らぐのではないかと思う。このような計画を作る際に、医療とか横の各部、厚生労働省と相談しながら、こうした文言が入ると、安心して幸せに歳を重ねられると思う。

(大釜高齢福祉担当課長)

私たちはたまたま今福祉の担当部局におり、直接的に幸福という文言を用いる、まさに中核の一つの部局であると捉えているが、今後は、県全体を通して県民の幸福、高齢者に限らず、子どもも子育て中の親御さんもそうであるし、農林水産業など産業の現場の方でも同じように捉えて、県全体の幸福度を上げていこうという施策を進めたいと県では考えている。その初めの現場の中で進めるべき計画の中に「幸福」の2文字を取ってというか、もともと書いてあって然るべき言葉だったかもしれないが、今回の計画から取って記述を盛り込んだ。委員からお話のとおり、高齢者が増えることが悪いことではなくて、高齢化が進むことは社会の一つの事象として、今そういう世の中がきているということであるので、私たちは知恵を絞ってこういう世の中を幸福感を持って乗り切っていくという思いで計画を作りたいと思っているので、今後ともそういう視点での御議論をお願いしたい。

(遠山議長)

様々な御意見をいただいたので、これからの計画策定に生かしていただきたい。

以上で議長の役割を終わらせていただく。進行に御協力いただき、ありがとうございます。

## 8 その他

(大釜高齢福祉担当課長)

事務局からは特にないが、委員の皆さまから何かあればお願いしたい。

本日は、長時間にわたり貴重な御意見、御提言を賜り、大変ありがとうございました。以上を持って終了したい。

本日は誠にありがとうございました。