

## 令和2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

令和2年11月17日(火)14時～15時40分

### 2 開催場所

岩手県高校教育会館 3階大ホール

### 3 出席者

#### 【委員】(五十音順)

及川孝子 委員  
及川龍彦 委員  
木村宗孝 委員  
工藤ミナ 委員  
熊谷明知 委員  
坂本由美子 委員  
佐々木裕 委員  
高橋敏彦 委員 (代理：塩田 大輔 主査)  
田中辰也 委員  
大坊邦子 委員  
千葉則子 委員  
遠山宜哉 委員  
長澤茂 委員  
藤原哲 委員  
前川洋 委員  
柳澤良文 委員  
山口金男 委員  
渡辺均 委員

#### 【関係部局】

青名畑 聡 県土整備部建築住宅課主査  
阿部 保 保健福祉部医療政策室主任

#### 【事務局】

下山 義彦 保健福祉部副部長

小 川 修 同部長寿社会課総括課長  
佐 藤 光 勇 同課高齢福祉担当課長  
新 田 富士男 同課介護福祉担当課長  
金 亜希子 同課特命課長（地域包括ケア推進）  
高 橋 永 江 同課主任主査  
門 脇 勝 久 同課主任主査  
木 村 康 彦 同課主査  
湯 澤 克 同課主任

#### 4 開会

（会議成立報告：委員 19 名中、代理含め 18 名出席）

岩手県高齢者福祉・介護保険推進協議会設置要綱第 5 第 2 項の規定により会議成立

#### 5 議事要旨

##### 1. 協議事項

「いわていきいきプラン 2023」（仮称）素案について

説明者：佐藤担当課長、新田担当課長、金特命課長

事務局より、資料 No. 1 及び 2 に基づき説明後、以下のとおり質疑応答がなされた。

（及川 龍彦委員）

地域ケア会議に関して、専門職の方々にも参加していただくということで、これまで自立支援の方向で進められてきた。

現状では、その自立支援の方向で地域ケア会議の開催がどの程度、進んでいるのか。

（金特命課長）

自立支援型の地域ケア会議の開催状況について、県が毎年度行っている調査の直近の結果では、県内 31 市町村で開催されており、かなり多くのところで開催されていると認識している。

今後も引き続き、専門職の派遣なども行いながら、より効果的な開催となるよう支援していく。

（及川 龍彦委員）

自立支援型の地域ケア会議の名称ではあるが実際のところ、どちらかというと勉強会の体裁となっているケースも結構聞くことがある。

自立支援型の地域ケア会議として開催していくならば、今後は質的な部分も高めていくことが、我々を含めた専門職の活用も進んでいくことにつながると考えるので、今後ともよろしく願います。

(佐々木 裕委員)

介護基盤の整備充実について伺いたい。実際、各市町村が第8期計画の策定を進めているところだと思うが、どこの市町村でも介護人材を十分に集めることが出来ないため、新規で特養等の新設をしようという事業者さんがなかなか現れない。

実際、ベッド数を増やそうとなると、既存の何十年も事業を行っている老舗の法人が、建て替えを機に増床目的でベッド数を増やそうという計画は出てくるようだが、やはり介護人材が充足しない限り、この基盤整備の課題は解決していかないのではと思う。

外国人人材の活用というのも方法の一つと考えるが、コロナ禍でもあることからやはり、シニア世代の方々にも一度、参画していただくようなシステムづくりを、県主導でも市町村に働きかけても構わないので、改めて人材確保できるような取組が必要ではないか。

また、色々な調整は必要になると思うが、こども食堂などの場へボランティアのような形で、子供たちに参画していただいて、食事を食べながら最終的にはそういうところでおじいちゃんおばあちゃんの介護の手助けをしながら、こういう仕事は良い仕事なんだな、ということを伝えていく教育にも目を向けてやっていくような体制づくりも必要ではないかと思っている。

あとは、各市町村の第8期計画関連で、まだ出てきてないと思うが、施設の整備がどのように盛り込まれてくるのかについて、県としてどの程度情報収集しているのかお尋ねする。

私も実際、施設等々を運営しているが、低年金層の方々の受け皿について、やはりお金のある方々は、有料老人ホームに入ってもきちんとお支払いできる。特に今の特別養護老人ホームは地域密着型で、ユニット型ケアになっており、生活保護の方が入れないような状態であるということを見ると、改めて基盤整備についてどのように考えているのか伺いたい。

(新田介護福祉担当課長)

まず1点目の人材確保であるが、結構難しい課題であり、県としても、様々な取組を実施している。未経験の方を新たな就労につなげる取組や経験者を復帰につなげる取組、それから外国人も含めた雇用の取組などであるが、中々目に見える形で大きく効果が現れてくるものではないので、地道にはあるが少しずつ、何らかの形で人材を確保していくような支援等の事業を継続していく。

こども食堂等を通じた、子どものイメージアップとか、触れ合う機会の提供については、貴重な御意見としてどのような形のものができるか、相手のある話であり、できるかどうかも含めて検討させていただきたい。

3番目の市町村における施設整備の状況について、まだサービス見込量が確定していない状況であり、整備したいという話を聞いてはいるが、それが目に見える形にはなっていない。

ただし、来年度の整備について、このようなことをしたいという相談を受けているので、それらについては、ある程度把握しており、計画2年目、3年目の分については今後、サービス見込量が確定していくことで予定が見えてくるものと考えている。

セーフティネットの話であるが、素案にも記載のとおり、特養に限らず色々な住環境について、今後も整備が見込まれるところ。有料老人ホームや軽費老人ホーム等、色々なものがあるので、県としては、整備状況について情報を公表し、選べるような形となっていくのが良いと考えている。

(渡辺 均委員)

今の話とも関連するが、介護保険制度の発足後、今のユニット型施設の割合を7割までもっていくという目標値があったはず。その数字が2000年から20年の間に、あるべき目標値からかなり変わってきているのではないか。

県にはそのあるべき目標値に対して、現在のところ何%の進捗となっている、という数値をこの計画に掲載して欲しい。

佐々木委員の発言を言葉だけではなく数字でも記載していただきたい。

例えば、7割までもっていくという数値目標があったはずだが、それらの数値を現状も踏まえて整理していただき、岩手県の現状はその数値に対して、ここまでの進捗となっているというものを出示してもらいたい。そうすると施設整備の取組方針について整理されるのではないかと思っている。

(佐々木 裕委員)

ユニットケアはやはり生活困窮者や、第4段階の方々が利用できないシステムになっていることから、どうしても従来型の多床室の特養が、そのような方々の受け皿になるという現実がある。

国の定めで、新設として建てるものについては、ユニット型の特別養護老人ホームにしなさいというような勧めがあるわけで、福祉医療プランに基づいて整備する際には多床室でなくて、ユニットケア型のものが優先されている形なので、やはり、そういう方々のためのセーフティネットを張る意味でも、多床室のあり方を見直すというのも施設整備の取組方針の一つとしてあってもよいのではないかと、私は思っている。

もう一つ付け加えたいのが、災害時において地区センター等々の避難所に被災者が集まった場合に、今まで元気だった方々が要支援、要介護状態になって、個別ケアが必要な状態になってしまった場合の支援である。

個別ケアは避難時においても行うべきで、その役割を私達ケアマネジャーにお願いしたい、というような形の議論がなされたばかりである。

その点について、岩手県でも岩泉町等において色々な支援があったと思うが、災害時に支援を要する方々が置き去りにならないような取組についても何か、災害時の高齢者ケアという観点から掲載した方がよいのではないか。

(新田介護福祉担当課長)

まず1点目の、ユニット化に係る目標値について、確かに平成26年まで数値目標を設定していたが、現在はユニット化を原則としつつ、地域の実情に応じて多床室の整備も可能となっている。

例えば生活保護を受けている等の収入の少ない方が多いといった地域の実情があり、多床室を整備しないと困る人がいるという場合は、多床室も整備しているのが現状である。

現在、国も数値目標は設定しておらず、県としても数値目標を計画に掲載する予定はない。

災害時の対応については、大規模災害等発生時には定員超過に関する特例等が活用可能であり、これを活用しながら地域で対応していただくとしていることから、災害に対応するための施設整備については計画へ掲載する必要はないと考えている。

(小川総括課長)

ユニットケアと多床室の関係について、介護福祉担当課長の回答のとおり、以前は国の方で7割という目標を定めていた。また、全国の状況は4割強だったと思う。

実は昨年度、本県を含めて全国の7つの県、市が厚労省のユニットケアについての委員会に呼ばれ、行ってきたところ。その際に全国平均は4割強であったと記憶している。

本県は4割台後半で、全国比較では中の上であった。ただし、本県の場合、介護福祉担当課長が回答したとおり、条例に基づき地域特性を踏まえた多床室の認可も可としている。

そこはそれぞれ市町村の意見を尊重する形で運用しており、結果として以前に定められた7割が、程遠いという言い方が適切かどうかというところはあるが、地域差は大きく、そこはやはり東京と岩手は大都市と地方という点で事情が違うという実態はあると思っている。このことから、数値目標は全国一律には決め難いものであるということも補足する。

(長澤 茂委員)

資料1について、高齢化率が上がり、それに伴い要介護等高齢者と介護給付費も増加するとあり、また、資料2では、岩手県の高齢者数のピークは全国のピークより早く訪れるとある。

このことから、今後、本県では重度の要介護者も増えていくと考えて良いのか、そして、大きく介護保険制度の世話になる年齢層、75歳以上若しくは85歳以上の方々を対象とした取組が、今後の重点施策になると考えて良いのか。

もう1点、地域共生社会について、違和感のある文章と感じている。というのも、高齢者が支える側であり、支えられる側でもある、というのは分かるが、厚労省の言う地域共生社会は、子ども、障がい者、生活困窮者も含めた考え方で捉えているからである。

高齢者福祉計画にある地域共生社会は厚労省が言う地域共生社会の一部と考えているがそれで良いのか。

(佐藤高齢福祉担当課長)

高齢化率等のデータについてであるが、資料に記載のとおり高齢化率は年々上昇している。

第1号被保険者、つまり65歳以上の方の数は、令和5年をピークに減少に転じる一方で、高齢化率は上がっていくのは委員の御理解のとおり。高齢者の数はゆるやかに減少していくが、総人口、つまり分母となる人口がそれ以上のペースで減少することから、高齢化率そのものは上昇していくことになる。

それから、要介護等高齢者、つまり要介護や要支援の方の数は、高齢者人口自体は減少する一方で、増えていく見込みである。その結果として、要介護や要支援等、支援が必要な方も増えていくことになり、結果として介護給付費も増加していくという見込みとなっている。

このことから、施策の重点的などころとなるが、できるだけ介護が必要な状況にならないよう、元気な高齢者を増やしていくことが一つ、また、介護するにあたっては重度化しないよう、認知症対策も含めて力を入れていくことも必要と考えている。

地域共生社会の捉え方について、確かに委員のおっしゃるとおり、この地域共生社会の内容そのものは、高齢者だけではなく、障がいのある方であるとか、子どもであるとか、生活支援が必要な

方であるとか、そういった方々が、住む地域で自分らしく生きていくことができるような社会を目指していくというものである。

岩手県全体として地域全体として、そういった社会を目指していく中で、当方の計画で掲げている地域共生社会は、本計画が高齢者を対象としている計画であることから、地域包括ケアの取組を重点的に進める中で、高齢者は支えられる側という形だけではなく、支える側になっても、地域共生社会を実現する一員であるというような考え方を目指す姿として掲載するものである。

(長澤 茂委員)

介護給付の増加要因は高齢者数の増加によるものなのか、高齢者層全体の年齢が上がっていくことによるものなのか。

(佐藤高齢福祉担当課長)

資料にある推計値だが、厚労省から提供いただいたデータと、市町村で保有しているデータを元に、厚労省が提供するシステムで推計したもの。

資料2の3ページにあるとおり本推計値は暫定値であり、この計画を最終決定する前に、市町村から改めて、最終的な数値を提供いただき積み上げることとしている。

本推計値は、介護が必要な方を積極的に掘り起こした結果というものではなく、人口構成が変化した結果として、要介護の高齢者数が増えていくという推計になったもの。

(長澤 茂委員)

資料2の13ページにあるとおり、高齢化率は市町村によって相当のばらつきがある。

県全体では33.1%であるが、高いところでは50%を超えているところもあることから、それぞれの地域事情に応じたデザインというのが必要になってくると思うので、その点も考慮に入れてよろしくをお願いします。

(佐藤高齢福祉担当課長)

委員のおっしゃるとおり、高齢化の進行は市町村、地域によって非常に大きな違いがあるので、一律的な施策だけということではなく、市町村、地域の実情に応じた取り組みが進むよう、県も市町村と一緒に支援していきたいと考えている。

(長澤 茂委員)

認知症について、課題の中身が見えてこない、これはどこの地域でもそうではないかと思っている。

私たちの暮らしている地域には認知症の方がどのくらいいるのか正確なデータが無い、というのが県南ではいつも話題となっている。対策も現状が分かって初めて講ずることが出来る。介護人材の確保と併せて、認知症の方への支援も重要である。認知症の方で行方不明となる方が全国で2万人を突破したという話も出ており、冬を迎えるにあたり、これは命のやり取りの話になってくると思う。

認知症の現状を把握する突破口はないものか、関東のあるところでは自治体が認知症の方やかかりつけ医の情報を出しているところもある。個人情報というハードルもあるが、これから高齢者がさらに増えてくるとなると避けては通れない問題だと思う。

認知症の進行を遅らせる薬もあるが、日常生活の中での取組が対策としては一番であるとの提言が最新の学会の提言集にも書いてあり、大きな問題であると思う。

(佐藤高齢福祉担当課長)

認知症についてだが、確かに自分が住んでいる地域の周りでどれだけ認知症の方がいるのか、ということは、個人情報の問題もあって開示というのはなかなか難しいと考える。

参考までに、皆さん御存知の通り、認知症サポーターの養成をかなり前から進めてきており、6月末現在の数字だと、延べ17万5220人の方が養成講座を受けている。

ただ、これだけの人数が受けているが実際、地域でどのような活動が行われているかは、我々も把握しきれていないところもある。

折角、サポーター養成講座を受けて、認知症に対する意識が高い方がかなりの数いると言えるので、そういった方々の活動支援などを進めていければと思っている。

また、行方不明の認知症の方が増加傾向にあるということは、全国的な傾向であり、毎月、毎週のように岩手県にも、他県を含めて、認知症で行方不明になられた方の情報が寄せられてくる。

そういった状況であるので、例えば県内いくつかの自治体でも高齢者の方に、認知症の方にタグを付けて、QRコードで読み取って、その方のお名前、住所とか連絡先がわかるような取組を、進めているところもある。

そういった取組がどんどん広がっていけば良いと考えている。

(木村 宗孝委員)

認知症に関して、以前、厚労省が医学的見地からの意見を医師に求めた際、アルツハイマー型認知症は特殊な疾患であり、患者もそれほど多くないとの回答があったことから、その後の認知症施策にも影響が出たと考えている。

実際、年齢に比例して認知症の方は多くなっており、80歳、90歳となってくると半数が認知症であると思われる。

私が聞きたいのは、資料2の65ページに、令和2年8月末現在の本県の介護福祉士登録者数は、21,058人となっています、とあるが、これは現在働いている人も含めた介護福祉士全体の数と考えて良いか。

(新田介護福祉担当課長)

この数字は、いわゆる介護福祉士として、資格を持ち登録されている方の人数と認識している。

(木村 宗孝委員)

試験に合格して、その日に登録した人ということか。

(新田介護福祉担当課長)

その通りである。

(木村 宗孝委員)

実数に近いものと考えて良いか。

(新田介護福祉担当課長)

資格を取った方が全員、介護福祉士として働いているかどうかは把握していない。

(木村 宗孝委員)

今は募集している専門学校も減っている上、募集しているところでも、応募してくる高校生が減っている状況である。介護福祉士資格を受験するのは現在働いている方が多くなっており、これでは介護人材の増加にはつながらない。

ホームヘルパー2級の資格であった時代は、ホームヘルパーをやりながら介護の現場に入ってくる方が多かったが、今はそれがなくなったためか、介護の現場に入る道が狭くなっていると感じている。

また、介護福祉士として働いていても、ケアマネジャーの資格を取るとそちらの仕事に行ってしまう方が結構いる。施設の整備数もだが、現場で働く介護福祉士の数も落とし込んでいただければと思う。

(新田介護福祉担当課長)

介護福祉士の資格者制度が見直され、確かに介護福祉士になる人数が少なくなっている状況はしばらくの間続くと思う。

ただし、今後は年数が経つことにより、若干の実務経験を積んだ上で、資格を得る方がまた増えていくのも事実であり、介護福祉士の数については結果をもう少し見ていただく必要がある状況であることから、御了解願う。

専門学校の状況については、本当に厳しい状況になっているので、こちらについても連携しながら、入学者の確保を、また、外国人等についても検討していきたい。

資格については、委員がおっしゃるとおり、ケアマネ資格を取るとやはり、ケアマネの仕事の方をやっていきたいという気持ちがあると思うので、この点については今後とも本人がどういう業務を希望するか、雇う側の雇用管理、管理改善も取組の1つでもあるので、会社等が人材を確保した上で、資格取得等による人件費アップ等に繋げていただければ、と考えている。

介護福祉士資格を有する者のうち、実際に働いている方の人数については、資料等で実際に活用できるものがあるとは思いますが、調べてみないと分からない部分もあるので確認の上、資料に掲載するかどうか検討したい。



(木村 宗孝委員)

介護保険制度が始まる前が一番良かった。老健施設は医療保険制度の中でやっていたが、介護保険制度の中でやるようになってからは介護報酬が下がり、職員の給与も上げられず、長く働いてもらうのは難しいのが実態である。

毎年、私の施設にも10人位の介護福祉士が入ってくるが、勤続20年となる者は、1、2人程度である。

(山口 金男委員)

社会福祉協議会を代表して話したいと思う。

3の高齢者が安心して暮らせる環境づくりであるが、私ども社会福祉協議会は、生きがいデイサービスという取組を市から受託して実施している。

お金の話になるが、生きがいデイサービスの取組は、要介護になる前の高齢者の方々を対象に、週1回なり、週2回集まっていたいただき、サロン活動や地域懇談会等を開催して、見守るものであるが、どうしてもこの取組は介護保険の事業と違って、お金を取れるものでもないし、様々な問題もある。

ただ、生きがいデイサービスに来ているご老人達が、少し要支援に近づいてきたのではないか、あるいは認知症が進んできたのではないかといった様子の変化を社協の職員たちが発見している。

言いたいのは、お金の話で恐縮だが、これは市町村事業ではあるが、私どもは事業を拡大したいと思っており、拡大に伴い必要となる人材の人件費、場所代となる財源が県の方にあるのか、ないのかお尋ねする。

本事業は非常に効果があると考えており、通ってくる高齢者は、要支援、要介護にならないように一生懸命運動しており、当方も色々な支援をしている。

ただし、職員の人数も決まっている中で、利用者からは2週間に1回などではなく、1週間に1回位通いたいという話もでてきている。

高齢者の生きがいづくり、要介護状態になる前の期間をどれだけ長く、元気で暮らしていけるように支援するのは、社会福祉協議会の仕事ではあるが、どうしても人件費なりお金の話に行き着く。

県ではこのような取組に対してどう考えているのか、お金に関してはもう市町村でみるべきという考えなのか、お伺いする。

(佐藤高齢福祉担当課長)

介護が必要とならないよう生きがいづくりをすることは、本当に大事な視点だと思っている。

現状を申し上げますと、県から直接、そのような取組へ財源を支援するという仕組みはないのが実情である。

ただし、市町村だけが支援を担うべきということではなく、国の事業でそういった取組に対して、県、市町村が一定割合を負担し、市町村が支援する仕組みがある。この場で事業名は出てこないが、そういったものもあるので、調べた上で個別には御紹介したいと思う。

また、県が実施しているものではないが、いきいき岩手支援財団が行っている基金を活用した助成事業がある。助成期間は3年以内で助成額は300万円以内となっており、また、ご近所支え合い活

動助成金というものもあるので、そちらの活用も検討願いたい。

(小川総括課長)

今、この場で、どの市町村がどの事業を行っているかを個別に把握しているわけではないが、今の話を聞いていると、何点か総合事業のメニューの中で、二戸市で実施しているものがあるのではないかと思われる。

地域支援事業というものになるが、これは市町村、県、国がそれぞれ一定割合を負担し、介護保険料から一定割合と合わせて市町村に入り、支出の形態は把握していないが、市町村から事業費分がそれぞれの活動団体の方に支払われるような仕組みになっているのではないかと思う。

そういう意味では一定程度の国、県、市町村による財源支援は制度としてはある。

(山口 金男委員)

承知した。3の高齢者が安心して暮らせるような環境づくりは、私どもに課せられた使命ではないか思っているので、今後とも御支援願います。

(及川 孝子委員)

資料2の53ページにある、第4介護予防と地域リハビリテーションの推進について、ここでは住民主体の通い場への参加者があまり増えていないとあるが、私もこのままでいくと、継続的な拡大は見込めないと考えている。

住民主体と書いてあるが、これでは地区によって、町内会で百歳体操をすとか、団体で色々な体操すとか、そういう集まりになってしまう。

皆さんもそうだと思うが、リハビリというのは個々で全然、痛いところが異なることから、むしろストレッチとか、個人で気軽に取り組めるような簡単な機械を用意するようなスペースを設けて、利用してもらおうといったものが良いのではないかと思う。このままだと拡大する見込みが薄いのではないかと思う。

住民主体となると、地区によって住んでいる人たちの意識も様々であり、集まり具合も違ってくると思う。

私自身も行ったことがないので、初めてこの住民主体の場というものを聞いたが、もう少し行ってみたいと思うような、何か魅力的なものがあれば集まれるきっかけの一つになると思う。

それからもう一つ提案だが、第4の中で、医療、介護、保健、福祉及び生活に関わるあらゆる人々や機関組織等と、書いているが、民間事業者も入れていただければよろしいのではないかと思う。

例えば、地元温泉施設がたくさんあるところでは、そういうところに協力してもらおうとか、今、全国展開している女性だけの体操教室とか、色々な事業者がある。

そういうところと相談して、65歳以上の人たちは割引になりますとか、そういう、個々がリハビリできるような形もリハビリテーションの推進に繋がるのではないかと思う。

団体で、皆で一緒にやりましょうという形は、もちろん、住民同士の繋がりには大事であるが、それはそれとして、もっといつでも個人でもリハビリができるようなスペース、そういったものも考えていただければと思う。この住民主体の通いの場にはリハビリ専門のスタッフはいるのか。

(佐藤高齢福祉担当課長)

通いの場についてであるが、市町村によって、いきいき100歳体操とか、シルバーリハビリ体操とか、全国的に普及している体操でいくつかあるものをそれぞれで実践している。

体操によって違いはあるが、参考までにシルバーリハビリ体操について申し上げますと、茨城県が発祥の体操で、この体操を実践している市町村については、県でリハビリの専門的な知識を習得した指導者の養成をしている。昨年度までは60歳以上の方を対象に指導者として養成してきたが、今年度は50歳まで下げてすそ野の拡大を図っている。

一定程度の年齢の方が、自らそのリハビリに関する知識を習得した上で、自らが講師となって地域で体操教室を開くこの取組は委員のおっしゃるとおり、全国平均と比較しても低い状況になっており、全国以上に広げていくのは、正直難しいところもあると考えている。

そこで、1か所に集まって行う通いの場だけではなく、今年度は、新型コロナウイルス感染症対策として、国の方でもオンラインを活用し、通いの場でやっているような体操の動画を配信し、スマートフォンやタブレットで観ることが出来るような取組も行われている。

あと、市町村が独自に番組を作りケーブルテレビで流すという取組も行っている。集合して行うパターンの通いの場だけではなく、自宅でできるとか、ちょっとしたスペースがあればできるようなものも広めていきたいと思っている。

また、御指摘いただいた、医療や介護、保健、福祉及び、生活に関わるあらゆる人々のところに、民間事業者を入れるべきではないかとの御意見について、是非入れるように検討していきたいと考えている。

(大坊 邦子委員)

色々な話を伺った。私は婦人会の団体から参加しているが、被災者の生活が変わり、仮設住宅に入っていたものが災害公営住宅に入ったが、そこでは隣近所が知らない人ばかりであったことから、私たちが年に1回訪問したが、寂しいと話す方や認知症が進んだ方、自殺した方もいる。

訪問の際は、現地の社会福祉協議会とともに行動しているが、まだ様々な課題がある。被災地復興のためにもこの計画案に記載された取組を着実に進めてもらいたい。

(佐藤高齢福祉担当課長)

仮設住宅から災害公営住宅等に移ったものの、隣近所に誰が住んでいるのか、分からないという話は聞いている。

これまでは、被災地向けの事業として、被災地の地域包括支援センターの復旧等を中心に取り組んできたが、新しい環境で、閉じこもりがちな高齢者の方が沢山いることから、長寿社会課だけではなく、生活支援を担っている地域福祉課、復興局とも定期的に情報交換し、それぞれの個別施策だけではなく、公共福祉を通して何かできないか考えているところなので、引き続き、被災地の高齢者、被災地の方を対象とした施策について検討していきたい。

(渡辺 均委員)

72ページについて、介護老人福祉施設では感染症対策に取り組んでいます、と書いているが、もう一つ、この前、新田課長さんの方で話のあった、社会福祉施設間の相互応援についてもここに掲載していただければと思う。

対策に取り組んでいるということを、文章で何とか何とか応援職員、整備事業云々というのがあったが、それをここに1項目掲載してもらおうと非常に良いのではないかと思い、発言した。

(新田介護福祉担当課長)

72ページに記載している事項でもあることから、記載方法を検討させていただく。

(遠山 宣哉会長)

次第の3. その他であるが、事務局から願います。

## 6. その他

(門脇主任主査)

今回は2回目の開催であるが、次回の開催時期を御案内する。

今回は、3月中旬から下旬の開催を予定しており、今回いただいた意見等を踏まえて作成する最終案について協議いただくこととしているので、よろしく願います。

(遠山 宣哉会長)

事務局からは以上だが、委員の皆様、何か御発言はあるか。

それでは、以上をもって議長としての役割は終わらせていただく。進行に御協力いただき、感謝申し上げます。それでは、進行を事務局にお返しする。

## 7 閉会

(佐藤高齢福祉担当課長)

本日は長時間にわたり、貴重な御意見、御提案をいただき感謝申し上げます。

本日いただいたご意見を踏まえ、中間案として取りまとめた上で12月からパブリック・コメントを実施することとしている。

これをもって、岩手県高齢者福祉・介護保健推進協議会を終了させていただく。本日は誠に感謝申し上げます。