

令和元年度第1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

令和元年9月26日（木）14時～15時30分

2 開催場所

エスポワールいわて 3階特別ホール

3 出席者

【委員】（五十音順）

伊藤 和子 委員
及川 孝子 委員
及川 龍彦 委員
木村 久子 委員
木村 宗孝 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：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（代理：佐藤 伸一 氏）
前川 洋 委員
山口 金男 委員

【関係部局】

村上 里穂 保健福祉部医療政策室主事

【事務局】

高橋 進 保健福祉部副部長
小川 修 同部長寿社会課総括課長
畠山 直人 同課高齢福祉担当課長
森 昌弘 同課介護福祉担当課長
加藤 勝洋 同課特命課長（地域包括ケア推進）
金 亜希子 同課介護福祉担当主任主査
門脇 勝久 同課高齢福祉担当主任主査

4 開会

(会議成立報告：委員 19 名中、代理含め 15 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 項の規定により議会成立

5 挨拶

(高橋保健福祉部副部長)

令和元年度第 1 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、御挨拶申し上げます。委員の皆様には、本日お忙しい中御出席いただき感謝申し上げます。また、日頃から本県の高齢者福祉の推進に御尽力を賜っており、重ねて感謝申し上げます。

さて、県の高齢者福祉計画、介護保険事業支援計画の「いわていきいきプラン 2020」は、本協議会の議論を踏まえて、2018 年度から 2020 年度までの 3 年間を期間として策定したものであるが、その中間に差し掛かっており、県ではこのプランに基づき高齢者福祉の増進に関する各種の事業を展開するとともに、各市町村の介護保険事業計画が円滑に推進されるよう支援を行い、高齢者が住み慣れた地域で安心して幸福に生活し続けられる地域包括ケアのまちづくりを進めているところである。

国では本年 6 月に認知症施策推進大綱を取りまとめ、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望をもって日常生活を過ごせる社会を目指し、共生と予防を車の両輪として施策を推進することとしている。

県としても、国の動向を注視しつつ、市町村や関係機関、団体と連携を一層強化しながら取組を進めて参りたいと考えている。引き続き御協力を賜りますようお願い申し上げます。

本日の協議会では、重要課題の地域包括ケアシステムの構築や介護人材の確保、住民主体の「通いの場」にかかる取組状況及び「いわていきいきプラン 2020」の取組実績等について報告し、皆様の御意見を頂戴したいと考えている。限られた時間ではあるが、忌憚のない御発言を賜りますようお願い申し上げ、開会の挨拶とさせていただきます。本日はよろしく願います。

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)

暫時、私が司会進行を担当する。本日は、3つの報告事項等について説明を行うこととしている。各説明に続き、皆様から御意見をいただきたい。

それでは、大きな 3 番の報告事項の (1) 重点施策の取組状況について、資料 No. 1-1、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組状況について、説明をお願いする。

7 議事要旨

3. 報告事項

(1) 重点施策の取組状況について

① 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組状況について

説明者：加藤特命課長

事務局より、資料 No. 1 - 1 に基づき説明後、以下の通り質疑応答がなされた。

(及川龍彦委員)

地域ケア会議について個別会議を 33 市町村行うようになったということだが、非常に良いと思うが、理学療法士会の会員が出席した際、講演を主体にしている会議や体操指導を行い会議と称するというケースもあるようだ。

今、33 市町村全て行うようになったことが一つの結果だとは思いますが、今度は会議の内容を成熟させていくという作業が必要になっていくと思うが、その辺の見通しを教えてください。

(加藤特命課長)

御指摘の通り、全ての市町村で地域ケア個別会議が開催されているので、今後は内容が問われるところであると思う。それぞれの市町村でどのように地域ケア個別会議が行われているか、状況を把握できてはいないが、各市町村へヒアリングの際に概要を聴取するなどし、本来の趣旨に合った地域ケア個別会議がなされるよう、市町村に助言指導等を行っていく考えである。

(遠山会長)

今後、内容が分かったら、教えてください。

(長澤委員)

地域ケア会議の出席の表の参加職種は、声をかけられた、それに応えたというのが 2 : 2 であれば、100%で良いか。また、この表はどのように見たらよいのか。

(加藤特命課長)

平成 30 年度中に医師であれば、医師が 1 回でも参加した市町村を 1 とカウントしている。

平成 30 年度の中で 1 回でも医師が地域ケア会議に参加した市町村が、この表だと医師会から選任された医師であれば 2 市町村あったということである。

(長澤委員)

それは、それで良いという事か。

(加藤特命課長)

その通り。どの職種に参加を求めるかは会議の内容によって市町村が判断し、専門職種の皆様にお願ひするというものであり、33市町村全てに、全ての専門職種が参加する必要は必ずしもないのではないかと考えている。

(長澤委員)

一関市の会議では、本当は出て欲しいが、医師会に声を掛けるのは遠慮してしまう。

そのような現状も考えて、この表を読まないといけないのではないか。

それともう一つ、在宅医療・介護連携の状況で、ルール共有、緊急、看取りというのは、在宅医療・介護連携の状況としてこのデータで良いか。

(加藤特命課長)

御指摘の通り、タイトルは在宅医療・介護連携の状況となっているが、内容的には在宅医療に限らず、医療・介護の連携について広くデータを表したものである。

(長澤委員)

気になったのは、この緊急の消防と協議して共有しているというところだが、東京消防庁は救急搬送のことで心肺蘇生をするかしないかで、先日ちょっと新聞をにぎわせた。

今年度は、一応主治医と連携をとって、そこまでやらなくてもいいからということはあるにして、それで進もうという記事が載っていたが、ここはとても大事なかなというふうに思い拝見した。詳細が分かれば5つの市町村を教えてください。

(加藤特命課長)

ここで消防(救急隊)と協議していると回答した市町村は、盛岡市、遠野市、釜石市、二戸市、滝沢市の5市であった。ここで質問した内容は、「緊急連絡票について」という内容であり、救急受診の際に必要な医療情報などを記載した緊急連絡票について、どこに置いてあるかとか、そういった手順などについて、関係者と協議しているかという質問事項である。

(長澤委員)

私達は一関で先進地域について勉強しているが、市町村の消防でこういう暗黙の了解というのも少しずつ出てきている気がするので、その辺りの情報も今後教えてください。

(小川総括課長)

地域ケア会議の出席の関係でドクターの出席が気になるとの御指摘をいただいた。このグラフで申し上げると、医師会から選任された医師が出席した市町村は2つというように、またその隣の上記以外の医師が個別会議の方をみると、10市町村あったというようなグラ

フとなっている。

医師会の医師については、一つの医師会でいくつもの市町村を所管されていることもあり、そもそも医師自体忙しい状況である中で、出席が難しい部分もあると考えているが、ケースに応じて、市町村から出席の要請があれば、出来るだけ出席していただければ有難いと思う。

(木村委員)

紫波郡医師会で紫波町、矢巾町を担当しているが、そこには医師会で選任した医師がおり、そのことについても十分両町とも話し合いが済んでおり、会議があるとその医師が出るようにという方式をとっているが、その通りに進んでいないという事か。

例えば、町から医師が呼ばれた場合にもその話がないことになっていて、医師個人を呼んだというように、医師会推薦というのが抜けているという事もあるのか。

(加藤特命課長)

本調査については、あくまで医師会推薦の医師が参加している市町村の数、それ以外の医師が参加している市町村の数を問うもので、詳細について把握するものではなかった。

県の方としても、その辺りの事情を把握していないところである。

(木村委員)

町が直接依頼した医師が出席した場合は、上記以外の医師にカウントされるのか。

(加藤特命課長)

その通り。

(遠山会長)

この図からいうところなる。そもそも医師に声掛けがないのか、しているが上手くいってないのか。その辺りが分からない。医師があまり関わっていない読まれ方になってしまう。調査の仕方との関係だと思うが、出し方を検討していただきたい。

(加藤特命課長)

今後は、その辺りも含め情報把握に努めていく。

(熊谷委員)

地域ケア会議の参加状況のところ、薬剤師は昨年度と比べて増えたということであるが、薬剤師会の方でも、各圏域に要請があった場合は積極的に参加して欲しいと声掛けはしている。

11 市町村がどこの市町村だったかを、後程教えていただきたい。

(加藤特命課長)

後程、調べてお知らせする。

(佐々木委員)

各市町村で我々のメンバーが、この地域ケア推進会議等に参加させてもらっているが、限りなく医師には各市町村から委員を推薦して出して欲しいということで、名前は必ず医師会の先生が載っている。

そういう中で、時間をつくってきちんと診療の合間に年2・3回の運営会議、推進会議の方に顔を出してくれていると聞いている。

その中で私が思ったのが、数年来認知症ケアパスの作成、認知症カフェやSOSネットワークなど認知症施策については、各市町村で集中支援チームをきちんと配置して対応をし始めているのではないかということ。

岩手県のきちんとしたフォローアップがあって、この時期までにということを指導してやっているというのが見えていると私的には思っている。

ただ、地域推進会議の開催が26市町村にとどまっているというのは、今年度会議の設置をし、今年度の会議の計画を立て、年度末に評価をするというかたちで、まだ会議をしていないというところが5市町村あるということでしょうか。

(加藤特命課長)

この26市町村の中には、地域ケア会議を既に開催した又は開催し始めたという実績を表している。今年度、新しく地域ケア会議を始めるという市町村は含まれていない。

(佐々木委員)

地域ケア推進会議が大もとにあって、その下に本来の個別ケア会議があると思うが、個別ケア会議が開催されているものの、大もとの市町村全体としての推進会議を行っていない市町村が5市町村あるということか。

(加藤特命課長)

その通り。

3 (1) 重点施策の取組状況について

② 介護人材の確保について

説明者：森担当課長

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

(長澤委員)

最後に説明のあった介護職員の合同入職式について、来年度は私達老人保健施設協会が

実施することになったので、よろしく御指導願いたい。

また、介護助手について、全国をみて三重県が最初であり、岩手県でもこれをやってもらいたいということは、何年か前から申し上げており、それが介護助手、中高年齢者向けで決まったということで喜ばしいと思うが、我々がお願いした時は時期が早すぎたということなのか。予算がついたとか、そういうことか。

(森担当課長)

介護助手の取組は、早い段階から委員に御指摘等をいただいていた、との引き継ぎを受けている。

県内においては、一関市でそういった方々向けの研修会など先駆的な取組もしていただいているところである。

私共も介護人材確保の予算、主として基金を原資としている関係で、国の基金のメニューなど確認しながら事業化しているところであるが、そういったところで時差が出てきたもの。

従前から委員より御指摘のあった介護助手の重要性ということでは、県では委員からも御紹介いただいた中高年向けのPRの取組がある。

昨年度からは、入門者研修という新たなメニューが加わり本県でも開催している。

更に、県の直接の事業ではないが、厚生労働省の老健事業があり、今年度みずほ総研が、東北地方における介護助手的な働き方の好事例なども色々と調べレポートにまとめる予定になっており、県内でも岩手県社会福祉協議会様の御協力をいただき、また、県内の特別養護老人ホームも協力する予定と聞いている。

おってレポートがまとまった際には、広く県内の事業所に紹介するなどし、介護助手という働き方について、多様な人材の参入というような点からも広げていきたいと考えている。

(木村委員)

医師会の立場からではないが、重要になってくるのはやはり給与ではないか。給与がある程度満たされると離職も少なくなる。

当方も2年前は紹介所を利用しなければならない状態が続いていた。その時の離職率が大体14～15%位で、全国平均も16%位であった。

そこで時給換算の職員の方たちの給与を昨年度から上げたところ、離職率は5%以下となり、今年度も5%以下で推移している一方、経営的には厳しくなった。

総収入に占める人件費の割合が70%超の非常に厳しい状況になっており、昨年度は赤字を計上し、今年も赤字計上は免れない状況になっている。

老健施設も92～93%の入居率ではあるが、やはり70%位である。もはや経営の成り立つ介護保険の点数となっていないのではないかと。

今後、国から時給1,000円を目指すという話が出てきた場合には、私の方では時給の人たちにボーナスを出していたが、もうボーナスは出せないと伝えた。ボーナスの支給を止

めることを考えなければならない。

国が次期計画で介護施設を作るように出してくるかもしれないが、これ以上施設を作ることは、施設同士で人材の奪い合いとなり、現場が益々厳しくなるのではないかと考えており、この点については慎重な対応が必要ではないかと思う。

とある特別養護老人ホームでは紹介所に年間 1,000 万円以上払い、赤字決算になっているところもあるとのこと。

また、とある施設では人がいないため、ショートステイを停止し稼働させているとのこと。そのような状況も考えていただきたい。

岩手県は人口減少県であるため、これ以上、施設を増やすのはどうなのかという心配もあるので、対応に当たっては考慮願いたい。

人材確保については、多岐にわたる事業を展開していただき感謝している。

(佐々木委員)

一つ教えて欲しいのだが、介護ロボット導入支援事業で、昨年度この上限に至らなかったという話があったようだが、実際はどのような状況であったのか、今年のロボット導入支援事業の申し込み状況はどの程度であるか教えていただきたい。

また、特定処遇改善加算は岩手県の事業所ではどのくらいの事業所が取得を申し込んでいるのか。把握しているのであれば教えていただきたい。

(森担当課長)

処遇改善加算の届出、特定処遇改善のための新加算であるが、8月末締め切りで、届け出をいただいているが、現在は内容のチェック等の作業中であることから、届出状況の回答は御容赦いただきたい。

介護ロボットについては、8月末の時点では3事業者から7台の申請があり、まだ十分予算に余裕はあると思う。

(小川総括課長)

先ほど木村委員から、給与の関係が離職防止に非常に効果があるが、経営が厳しくなるということで、制度として合っていないのではないかと、という御指摘や、施設整備の関係の御指摘をいただき感謝する。

まず、制度が現状に合わなくなってきたのでは、という点については、県では毎年制度改正について、国へ必要な要望を行っているので、引き続き関係団体の方々の御意見を踏まえ、国に制度改善の要望はしていきたいと考えている。

また、施設整備については、基本的に市町村がサービス提供のプランに従って執り進め、県はそれを支援するという形だが、市町村と情報共有しながら、今後の高齢者、特に今の後期高齢者の動向も踏まえつつ、連携を図り必要な整備について進める方向で考えているので、今後ともよろしく願いたい。

(佐々木委員)

追加だが、木村委員からお話のあった給与の話も大事だと思うが、離職をした理由として、公益財団法人長寿科学振興財団のデータを見ると、トップは人間関係で離職、続いて結婚出産、続いて勤め先の理念等々が合わない、他の職種の仕事を見つけた、と続き、その次辺りに収入という理由が出てくる。

収入に関しては様々なことに関わってくる為、切り分けが単純にはいかないとは思いますが、離職の理由が給与面だけではないという話もあることを知っておいて欲しい。

(山口委員)

私達、二戸市社会福祉協議会では通所介護を行っており、職員は150人位いる。

木村委員が仰っていたお金の事が離職につながるかということ、私達も何十年もやっている中で、人間関係がつながる場合も多いと感じている。

特に女性が多い職場であり、あの人と合わないとか、あの上司が嫌だとか、私どもの社会福祉協議会ではそういった要因も離職に繋がっているようだ。

私達は社会福祉協議会という性質上、利益追求というものを念頭におくわけにいかないが、3ページに介護職員の資質向上の取組という部分で、私は県社協でも言うが、職員の資質という部分、例えば、ヘルパーさんでは、訪問介護でおむつの交換の仕方にしても凄く丁寧にスピーディにする職員と、あまり評判の良くない職員とが出てくる。

ハード面というより、考え方がしっかりしており、相手に優しく接する職員は人気があり、このような人材の育成が大切と感じている。

様々な研修が行われているようだが、やはり人としての考え方、生き方、人となりを大事にする、という介護職員を育てていかないと、給料だ、仕事がないからだという事で現場に来てもらおうと、地域住民の信用を失くすことがわかってきた。

何のために私達がこの職業を選び、利用者に良いサービスを提供しているかという事を、根本的に資質向上の為に勉強する機会を増やしていても良いのではないかと思う。

新しく専門学校や高校を卒業した若い職員たちは先輩たちを見ている。例えば、主任や課長クラスでも指導力が良い職員の下では成長し、意地悪で人を育てられない職員の下では成長しない。

従って中間管理職を含めた教育も重要であり、県も介護の仕事に誇りをもって携わる人材が育成されるような教育をしていかなければならないと考えているが、いかがか。

(森担当課長)

貴重な御意見に感謝する。委員御指摘の通り、介護の仕事に就いている1人ひとりが自分の仕事に誇りを持って勤めるということが大切だと思う。

また、そういった職場環境をつくるという意味で、経営層の方々、管理者の方々の姿勢というの問われるものと考えている。

私共とすれば微力ではあるが、今回紹介した中で、例えば入職式のような大きなイベン

トを打って、イメージアップ、或いはそういった先輩とのよい繋がりができるような機会を提供している。

また、管理者の方々に向けて、事業所における労働環境の改善支援の取組として、そういう経営コンサルタントを講師にお呼びしてのセミナー等を開催している。

本日いただいた意見を参考にしながら、取組内容の充実を進めていきたいと考えている。

(木村委員)

平成2年から30年、特別養護老人ホームや介護老人保健施設、病院や各種施設色々やってきており、現場の事は分かっているし、女性が多い職場であることから、メンタル面が大きい要素であることは分かっている。

介護労働安定センターが出している介護労働実態調査では、離職する理由として職員の数が不足しており、休みも取れない現場の雰囲気があることに對することが一番に挙げられている。

だが、給与を上げてみた結果と離職率の増減との関係だけを見れば、そうなったということである。

現場の雰囲気を全部は把握していないが、そんなに変わらないと思う。その中で、給与も大きな要素であることは分かってあげる必要があると思う。

(及川孝子委員)

参入の促進ということで、多様な人材の参入促進は大事なことだと思う。

外国人介護人材受け入れ支援事業は、とても大事なことだとは思いますが難しいことだとも思っている。

日本人スタッフを教育するのさえ大変なところで、文化も異なる外国人が日本人の介護をどこまでできるのか、という心配はあるが、確かに人材は不足しているので取り組む必要はある事業だと思う。

そこで、県内で外国人を受け入れている事業所はどのぐらいあるのか、岩手県では把握しているのか。

(森担当課長)

現在の県内での受入れ状況について、今年度5月末に、県内の介護事業所の中で外国人の受入れが想定される特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、養護老人ホーム及びグループホーム、473施設に照会した。

そのうち356の施設から回答があり、2つの施設でEPAに基づく介護福祉士の候補生7名、あと9つの施設で外国人技能実習生15名、1つの施設で、在留資格介護の資格の方が1名という回答があった。

このほか、1施設は重複になるが、26の施設で従来からの在留資格である日本人の配偶者の方などの外国人が28名勤務されているという回答であった。

(及川孝子委員)

仕事の内容は何か。一般のスタッフと同じような仕事をしているのか。

聞いたところでは、食事を作る補佐的な仕事や、洗濯や掃除等、そういった仕事しか任せられず、スタッフとしての仕事はなかなか難しいということ聞いたが、その方々は、介護の仕事を担当するスタッフとして採用されているのか。

(森担当課長)

詳細な勤務形態までは今回の照会では確認できていないが、例えば、在留資格の介護の資格をお持ちの方もいたが、この方については介護福祉士の資格を持ち、その資格をもとに対応しているので、日本人の同様の資格の方と同等の仕事をしていると考えている。

一方、EPA で介護福祉士を目指して勉強中の方は、勉強しながら仕事に携わることになるため、アルバイトの形になっていると思われ、補助的な仕事をされているのではないかと思う。

(及川孝子委員)

了解した。

3. (2) 介護予防の取組（住民主体の通いの場の取組）について

説明者：畠山担当課長

事務局より、資料 No. 2 に基づき説明後、以下の通り質疑応答がなされる。

(遠山会長)

資料9 ページにある、5つの共通課題が見えてきたというこの辺りを中心に、御意見をいただければと思う。

(山口委員)

地域づくりによる介護予防事業の件だが、社会福祉協議会もこれを中心的に地域づくりとイベントを行っているが、一番の問題は、決まった人しか出席していないこと。

なぜ、様々な方が集まらないのかを地域の方に尋ねると、あの方は全然興味がなくやらない、家で寝ていた方が良いと話をされる、とのこと。

そういう問題もあり、多くの方に出席してもらえるように取り組もうとはするのだが、予防のイベントを含め取組に当たって悩むのは、その地域にどのようなリーダー的役割の方がいるかという人材発掘から始めないと人が集まってこない、ということ。

リーダー的な発言力の強い方から働きかけがないと人は集まらない。皆さんから御意見、御助言があれば頂戴したい。

(佐藤氏)

ちょっと視点がずれるが、国の財政審議会が介護保険のお金を議論する際、大きなリスクは共助で小さなリスクは自助で。という方向性が出されている。

簡単で軽いのは市町村で行いなさい、ということになるのではないかと、要支援に関わる部分は市町村事業になるときに心配があった。

この“通いの場”の取組は素敵だが、地域の人がいるから余計行きたくないというものもあると思うが、本人が望むサービスが提供できるのかということが、私どもの心配として一つある。

デイサービスと違い地域の人やっているからと、希望を言えないというようなことが心配。“通いの場”とデイサービスの違いはどういったものなのか、教えていただきたい。

もう一つ。インセンティブ交付金というのが、国の考え方としてあるようだ。

新しいことを行った市町村には、お金をあげるから良いことをしなさいという発想は、国として普通ではないかと思うが、自治体によって様々で、少人数で高齢者福祉全般を担っている市町村、或いは県内でも福祉課という名前で障がいから児童までやっている市町村があって、職員数が多くて新しいことを行えば、インセンティブ交付金がくるかもしれないが、そうはいかない自治体も多いのではないかと。

そういった場合、小規模自治体が新しいことを行いたくても人が少なく、或いは地域でそのような活動を応援してくれる人が高齢者で、大変だからと断られる厳しい実態があるが、特に小規模自治体や高齢化が進んでいる自治体に対して、県としてどの様な支援などを考えているのか。

そしてもう一つ、働く人たちの労働条件について、介護労働安定センターで介護労働懇談会というのがあり、先程より離職の問題が出ているが、同懇談会の資料では、平成30年の岩手県の事業所に聞いた実態調査で67.1%の事業者が人手不足感あり、と答えていて、なぜ不足しているかというところと採用が困難だと。理由としては54.9%が、他産業に比べて労働条件が良くないと回答しているとのこと。

やはり事業所長自身も、給与を上げないといけないのではと考えているようだ。しかしこれは、介護に限ったことではなく、保育士、看護師、建設業でも同様に改善に向けてお願いをしたいところである。

その上で、処遇改善加算について、集計中との回答があったが、事業所数は多いが働いている人の割合からすれば、加算を受けている人がどの位なのかお尋ねする。

特に介護の職場だと、非正規の方の多い事業者もあり、そういった方まで、処遇改善加算の恩恵が届いているのか、県としてはどのようにお考えなのか教えていただきたい。

(畠山担当課長)

まず一つ目であるが、デイサービスと“通いの場”の違いという事については、通いの場づくりというのは、基本的に65歳以上の方であればどなたでも参加できる、一般介護予防という事業の中で展開している。

デイサービスは介護認定などを受けた方、若しくはそれに準ずる方々に通っていただく場である。

それから、小規模町村の支援だが、やはり小さな市町村の福祉担当課は職員が少数のため、“通いの場”づくりが大変だということがある。

そのため、資料8ページ、平成30年度に県内を6地域に分け保健師のOBをアドバイザーとし委嘱し、実情に応じてどの様な支援が出来るかを始めている。

そのようなアドバイザーを活用しつつ、どういった通いの場が出来るのか、実際に小規模町村でも通いの場につながるような集まりがあるかもしれないという、気づきの部分もサポートしつつ、より良い通いの場づくりを支援していきたいと思う。

(森担当課長)

介護労働安定センターによる平成30年度の介護労働実態調査結果では、所定内賃金が月給・日給とも県内でも上がっている。例えば、日給の部分で、昨年度8,045円が8,086円と若干上がっている。月給の方では、昨年度19万8,000円余りだったものが21万1,000円余りとかなり大きく上がっている。

処遇改善加算の状況については、事業所種別単位で現状を把握しており、例えば特別養護老人ホームであれば、100%というような状況。その他の対象施設においては95%というような形になっており、各事業所内における処遇改善加算の配分や差の付け方は、事業所の判断であり、どの程度の割合かというところは、把握できていない。

(畠山担当課長)

担い手不足について、担っていただけそうな方は既に民生、児童委員等となっていることも多く、これ以上は大変であると話をいただいております。そういった中で、担い手となり得る方々をどう発掘するのか課題である。

県内全域ではないが、シルバーリハビリ体操指導者の講習会を開催している。これは、体操のリーダーを育成し、通いの場づくりに繋げていく事業であり、そういった方々の中から担い手として、次に活躍していただける方が出て来ればよいのではないかと考えている。

参加者に男性が少ないという結果が出ていることから、一つの考え方として、一回ではなく、複数回アプローチすることと併せて、男性が好むメニュー、例えば男性の料理教室など、あまり出てこない方々の好みを聞きながら内容を組み立てていくのも次のアプローチになるのではと考えている。

(山口委員)

資料の6ページで高知県が参加者の人数で突出している。先月、高知県へ視察に行ってきた。高知県知事が日本一の長寿県を目指しているとのことで様々な施策をしている。岩手県でもできればと思っている。

(畠山担当課長)

高知県が先進的に取り組んでいるのは、我々も存じ上げており色々と参考にさせていた

だこうと思う。

(及川龍彦委員)

3 ページのスライドでは、通いの場は増加傾向であるとのこと。岩手県の全県土を見た際、通いの場の数に理想値があるのか。

9 ページにある移動手段の問題を考えると、人口集中部に関しては通いの場が増えるが、山間部に関してはそのまま据え置かれる。となると通いの場の数は増えているが、一極集中型になるとも考えられる。そういった観点から、何か示していただけたらと思う。

(畠山担当課長)

県としては、通いの場の数について目標を設定しておらず、参加率を目標に施策を推進しているところ。

人口が多いところと少ないところの差があり、移動支援が課題の一つである。交通政策部署と連携しながら、デマンドバス、デマンドタクシーというのも組み合わせながら、高齢者が外に出て活動出来る場を様々作っていきたいという思いがあり、施策を考えていきたいと思う。

3. (3) 「いわていきいきプラン 2020」の取組実績等について

説明者：門脇主任主査

事務局より、資料 No. 3 に基づき説明後、以下の通り質疑応答がなされる。

(遠山会長)

プランの進捗状況の説明であったが、赤字部分についてデータの確定に伴い更新したもので、その他の部分は不変となっている。

4. その他

(1) 認知症施策推進大綱（概要）について

説明者：畠山担当課長

事務局より資料 No. 4 に基づき説明がなされる。

(2) 次期いわていきいきプラン策定の進め方について

説明者：門脇主任主査

事務局より No. 5 に、基づき説明がなされる。

(遠山会長)

他に御意見はないか。ないようなので、以上で、議事を終了する。

議長としての役割を終わらせていただく。活発な御意見をいただき感謝する。

事務局にお返しする。

9 閉会

(島山担当課長)

長時間にわたり貴重な御意見、御提言を賜り本当に感謝する。これをもって、令和元年度第1回岩手県高齢者福祉・介護保険推進協議会を終了する。