

令和4年度第2回岡山県介護保険制度推進委員会 議事要旨

開催日時 令和5年3月20日（月） 午後3時から5時まで

開催場所 ピュアリティまきび

出席者委員 15人出席（うち3人代理出席）

- 1 開会 あいさつ（國重福祉政策企画監）
新任委員紹介（事務局）

- 2 議事（進行 浜田会長）

- （1）第8期岡山県高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画に係る令和4年度の主な取組状況等について
（説明：長寿社会課）

【委員の意見等】

○副会長 県は地域包括システムの構築のために100個近い事業を行われたと思う。2025年がゴールであり、中身は高齢者が住み慣れた場所で尊厳を持って暮らせるまちづくりにあると思うが、最終的な目標が本当に達成できるのかなと思っている。事業を横展開して県全体に広げるのか、その地域だけでいいのか、県のビジョンを教えてください。

○事務局 地域包括ケアシステムの構築は2025年までを目途に進めているが、これが正しいものだというのが実はないのではないかと考えている。

各地域で自分たちの地域に合ったものをそれぞれつくっていくという観点からいえば、正解は複数、いろんなパターンがあるのではないかと考える。そうした状況を踏まえて、市町村で構築していくものであり、県としては、できていない市町村に対する支援の中で、市町村サポートチームが地域に入り込んで活動しており、その中で、市町村内の地域包括ケアシステムの構築を後押ししてきたらと考えている。

さらに好事例の横展開も必要と考えている。岡山県の中でうまくできているところ、他の都道府県でモデル例となるような取組をされているところもあると聞いているので、そうしたところの例も、いろんな講師を招聘しながら、各市町村にどのような形の地域包括ケアシステムがいいのかをしっかりと考えていただきながら、来年度は専門家を市町村に直接派遣し、それぞれの課題に応じて市町村が思うものは何か、目指す方向は何かというものを一緒に考え、地域包括ケアシステムを構築できればという意図を持ち、市町村支援アドバイザー派遣事業を実施することとしている。

いずれにしても、委員がおっしゃられたように、2025年までラスト2年

である。何が本当にゴールかというのは実際に見えてこない部分があるので、引き続き市町村とよく話をしながら、さらには皆様方のご意見を聞きながら、市町村における取組がさらに進むような方策を引き続き考え実行していきたいと考えている。

○副会長 地域医療構想もそうですが、最終目的は何かなと考えたら、今やっていることが地域医療、地域包括ケアシステムの構築だと言われたらそれまでという感じがする。幸い、松田晋哉先生という産業医大の先生が「ネットワーク化が医療危機を救う」という本の中で、岡山県の医療・介護・福祉の関係が非常に密で連携がいいということで、必ず岡山県はいい地域包括ケアシステムができるだろうというようなことを書いていただいている。地域の実情と国は言うが、県も地域の実情と言われれば、全部丸投げされたような感じになってしまう。

ある程度、県のほうで指導ができる、そういうシステムをつくる、事業の中だけではなくて、全体的にそれが見られる組織というか部署をつくって、それで進めていかないと、結局何か分からない、うやむやで地域包括ケアシステムができてしまうということになるのが一番怖いと思う。それぞれの地域で考えたことに付加価値がつけられるような県の姿勢というのが必要なのではないか。その辺をよろしくお願いしたい。

○委員 地域包括ケアシステムについては、恐らく各市町で特徴が出てくるだろうと思う。浅口市は、圏域地域ケア会議を活発に行って、それでまちづくりにつなげていっている。１０年ぐらいたっているが、それで比較的年数を重ねるとうまくいって圏域ごとの目的が出てくるので、それを市で１つにまとめようといってもなかなか難しいところがある。この町はどう、この町はどう、この町はどうという形をやって、それを総合的に市で見てもらうという形にはなってきた。年数がかかる。お話をし合うのも、最初はみんなディスカッションがうまくできなかったが回を重ねるにつれてできるようになって、積極的に話されるようになりびっくりしているところもある。地域の民生委員や老人クラブの方々とか、比較的小さい地域はうまくやれているという印象を持っている。

別な意味でお尋ねしたいが、地域包括ケアシステム構築のための市町村支援で、多様な高齢者施策、感染症対策の推進というのがあるが、よくやっていただいた。令和３年、４年については県から助けていただいて、高齢者施設は方々でクラスターが起こって、繰り返し起こすところも出て、相当人的にも金銭的にもすごいダメージを受けた。特に、令和４年の第７波は相当なダメージを受けたが、マンパワーも職員の志で、何とか頑張ってくれたが、クラスターを１回起こすと小１か月ぐらいかかったり、それから何千万円単位で収益が落ちたりということになる。３回起こすと５、０００万円ぐらい減ったとかとい

うような話もあると他県で聞いた。一生懸命県もご支援をいただいて、人の派遣もそうだが、いろいろなご指導をいただき、かかり増し経費をいただけたのはよかったと思うが、正直焼け石に水で、今後それを増額していただかないと、恐らく小さい事業所はどんどん潰れていくというか、手を挙げたほうが楽ですから、そういう方向になっていくので、これは県にお願いしてもなかなか難しいのかもしれないが、国にもその旨をぜひ県からも言っていて、来年度は財布のひもを締めるのではなくて、ぜひかかり増し経費、もっと言えば、今物価高騰に対する緊急支援もお願いしている状況なので、そのあたりのこともご勘案いただいた上で、ぜひ国への働きかけをお願いしたい。それから県が全部指示するだけではなく、県から市町村事業になって市町村がお金を出すようになる。支援費か何だったか、そういうので市町村に対しても、例えば医療・介護・福祉の分野に対しての支援をしっかりとすることを一言入れていただいて、広報活動していただけたらと思う。来年度もそのようにしていただくよう、ぜひよろしくお願いしたい。

○事務局 なかなか難しい問題と思っているが、まず、かかり増し経費は国の交付金を活用して岡山県も財源を投入し基金を造成し、その基金で事業を行っているが、この基金の活用方法については国が定めており、それを超えるとなると、全部、県でとなりやりにくいところがある。ただ、国でも施設内療養が第6波、第7波ではすごく起きているというところで、本来はまん防であるとか緊急事態宣言が出ている地域においてだけ施設内療養についてプラスアルファの加算をするところを、全ての地域に拡大し、最大1人15日で30万円、この経費を支援するという制度に変え、さらに言えば補助上限額も、29人以下のところは上限の金額が200万円まで上乗せはでき、30人以上の施設は、500万円上乗せことができると改正しており、我々も審査を急いでさせていただきながら、国の引上げの承認がなかなか下りてこないのので、皆様には交付が遅くなって申し訳ないが、そうしたこともさせていただいている。上限額は、県でということとはできないが、国に対しての要望は、知事会を通じて要望しているので、ご理解いただけたらと思う。

余談になるが、来年度の2類相当から5類に移行したタイミングでどうなるかが、まだ見えないところがあり、国がどう考えてくるかで、この支援方法については決まってくるのではないかなと思う。

○事務局 補足をさせていただく。5月8日以降、コロナに関する高齢者施設への対応がどう変わるかということだが、基本継続、例えば1人患者が発生した場合に、広くスクリーニングする場合に行政検査で扱うとか、高齢者施設の従事者に対して定期的な検査をしていただくのも公費で持つとか。確定ではないが、そういったかかり増し経費とか施設内療養をする場合の加算も、継続される可能性が高いのではないかなと考えている。

国への要望に関しては、物価高騰も含めて引き続きしっかり要望してまいりたい。

○委員 とにかく、ない袖は振れない状況が現場には来ており、本来介護保険の事業所は、老健とかは最初できた段階では10%の利益が上がるように計画をされたということだが、今、コロナ前で2～3%の利益しかないところに、このコロナ禍で大幅に出費がかさむ。特に、物価高騰でさらに上がっていつているので、そこらじゅう赤字が出ているということになる。赤字幅も広がっている、今後せつかくある施設を守っていくことが大切だと思うので、知事会が強力にバックアップしてくださって助かったが、引き続き来年度もお願いしたい。

高齢者施設にとってみたら、5月8日以降が怖い。我々はゼロコロナを続けるを得ない。そのあたりのことをよく地域の住民の方々に広報していただくよう、よろしくお願いしたい。

○副会長 今の話も言い出すと切りがない。県の補助金はいいが、市町村のほうで10市町村ぐらいしか補助金を出していない。それで、全然出ていないところもあったりするので不公平ということと、それから今人材育成というところがあるが、ほかの企業がそれこそ初任給30万円出すというところがあって、介護からどんどん抜けていく可能性がある。介護士が普通の第3次産業とかサービス業とか飲食とかそういうところへ、給料が上がってきているから。ここで5%上げるというのもほとんど介護施設では無理なので、むしろ下げたいぐらいのところなので、そういうところで上がらないというのは非常に困る。介護報酬というのがネックになっているというのは、医療も同じだが、そこから優秀な人材が普通の産業に移ってしまうということ。リーマンのときにはよかった。解雇された方が結構たくさん介護のほうに回ってきていただいて、今でも残っている方がいらっしゃるが、今度は逆の流出が始まるので、その辺を何とか食い止める、5%の賃上げができる体制というのを、国ができないのなら、県でもしてほしい。県民のためなので。そういうこともあるので、人材育成も絵に描いた餅にならないような人材育成をして、我々のところが潤うということは、その利用者が潤うことなので、県民へのサービスをいかに確保するかということなので、よろしくお願いしたい。

○事務局 今年度は処遇改善の支援として、年度前半に補助金を交付させていただいた。ただ、それでは全然追いつかないといったお話だと思う。確かに、物価高騰等で施設の運営自体にも今すごくお金がかかっている状況で、ダブルパンチ、トリプルパンチもあるのかなと思う。県としては、介護サービスとして、地域の高齢者の方々が安心して生活ができるだけの人材は確保していけないといけない。さらに言えば、離職しないように魅力を発信する取組を進めて

いる。ただ、取組が薄いのではないかなといったことも、もしかしたら感じられているのかも分からない。なかなか難しいが、そうした離職者であるとか、新たに入職してこられる介護職員を増やすための施策については、引き続き取り組んでいきたいと思っている。

賃上げについては、県もこうしたトリプルパンチも含めて、臨時的な介護報酬などの改定もすべきだと国に対して声を上げているので、そういった意見を国のほうが感じ取っていただけたらと思っている。

○委員 報酬改定までたぶん待てないので、ぜひ前もってやっていただきたい。

それともう一つは、利用者の負担が増えるのはなかなか厳しい状況に確かになってきているので、そこをどうするかというのが大きな問題として一つあると思う。だから、生活保護の人も増えてきているし、そういうところの対策が必要なのかなというのは強く感じている。

あと、4月からベースアップ、大企業が5%上がる。そうすると、介護施設の職員がどんどん貧困が強くなっていくので、それと同じように上げてもらわないと、多分これから令和5年度に起こることは、職員の大量離脱だ。だから、それはお金がある程度そこへ、家族を養えるような金にならないといけないと思うので、専門職までだんだん移っていくようなことになってきている。今後が恐ろしいなと思っているので、そのあたりの手当を早めに、こうしているのだということを表明していただいて、お金が少し後になったとしても、これだけ県や市町村は介護の人材確保についてこういうふうに頑張っているから頑張てねと。最終的には結局お金、生活ですから。そこをよろしくお願いしたい。政府が大手企業に5%のベースアップといっているけれど、それは俺たちにとってみたら、トリプルパンチだけじゃなくて、もっともっとひどい、虐待を受けているわけではないけれど、そういう気持ちすらしてくるという、非常につらい現状なので、ぜひそのあたりを知事会等を通して中央に上げていただきたい。よろしくお願いします。

○委員 資料に認知症施策の推進ということで普及啓発を挙げてある。恐らく、このバックには、どこでも挙げているように、認知症になっても安心して暮らせる地域をつくろうということが基にあると思う。この認知症サポーター養成、これは昨年の12月で全国では1,500万人が養成されている。岡山県においても、このように22万人という数字が出ているが、ここで何を言いたいかというと、実際にこの認知症サポーター養成講座を受けた方が、感想として、認知症は怖い病気だと思ったとか、認知症にはなりたくないと思った、そういった感想もやや聞かれるという事実がある。キャラバン・メイトを養成するというのも県が直営でされている。このキャラバン・メイト養成講座に時々私も声をかけられて出るが、すごく責任を感じている。一つのサンプルと

して、こういう形での講演あるいは研修内容が指定され、標準のテキストもできている。そこで、こういう認知症は怖い病気だと思ったとか、なりたくないと思ったということが、キャラバン・メイトから認知症サポーター養成講座に参加した方に対して発信されているとしたら、せっかくの機会が無になるのではないかなと思う。最終的にはキャラバン・メイトの方々への研修ということについて、何らかの工夫をして、そういう印象が残らないような内容にしてほしいと思う。ご存じのように、認知症サポーター養成講座の標準テキストが、本当は3月で完成というのが、どうも3月では完成せずに遅れるということを知っている。今までは、医学モデルのテキストだったが、これが生活モデルということで、病気の方をどのように支えていくかという視点がかかなり強くなると聞いている。ということで、意見として、あるいは皆様方にもご理解いただきたいということでお話ししているが、そういう事実があるということで、せっかくの認知症サポーター養成講座がマイナスになったらいけないと思っている。

その現れの一つは、病気について、地域のあるいは隣近所の方になかなか言えないという、まだそういった地域が多いということも事実としてあるので、家族の会としては、そういう方が一人でも少なくなるということで啓発に努めているが、そういったことも委員の方を含めてご理解いただきたいということで発言させていただいた。

○事務局 ご意見ありがとうございます。委員のご意見、肝に銘じて取り組んでまいりたいと思う。認知症サポーターはどんどん増えており、認知症の施策推進大綱ができて、認知症になっても住み慣れた地域で普通に過ごせる地域共生社会が理想の姿ということで、この計画にも盛り込んでいるところである。そういうサポートをするのが認知症サポーターだが、その方々が今おっしゃられたように、認知症は怖いという認識をもし持っているとしたら、それは悪きことなので、そういう研修をしているとは我々も思っていないが、もしそういうふうを受け取られているのであれば、それは間違ったことなので、そこを確認して、先ほど標準テキストの話も出たが、そのあたりもしっかり確認して、講師の先生に対してもそういう教育をしていただけるように、改めて見直すようにしたいと思う。

○委員 先ほどの質問の関連だが、認知症施策の推進については、地域包括支援センターも一定の役割を担っていて、認知症サポーター養成講座に取り組んでいる。センターだけの職員ではマンパワー不足もあり、キャラバン・メイトの協力をどうしてもいただかないと、なかなか十分対応していけない状況だが、キャラバン・メイト、お仕事をされている方については、仕事が忙しくてなかなか協力いただけなかったりとか、あと一般の方については高齢化が進んでい

て、以前のように協力していただけないというような状況が発生している。

キャラバン・メイトの養成について、市独自で以前2回ほどしたことがあるが、結構なカリキュラムで市単独開催が難しい状況もあり、今ためらっているところだ。県のほうでキャラバン・メイトの養成をされており、そちらの活用をぜひしたいと思うが、今年度については各市町村1名という定員だった。センター職員が参加すると外部の方は一緒に参加できないような状況もあるので、ぜひ定員を増やしていただいて、協力してくださるような方を誘って参加できるような状況をつくっていただけると計画的に増やしていけると思っている。よろしくお願いいたします。

○事務局 市町村1名ずつという定員で今年はやらせていただいた。コロナの影響等もあり、会場の都合等でそうだったが、コロナが始まる前は定員が多かった。キャラバン・メイトの養成から認知症サポーターは始まるので、そこは見直したいと思う。

(2) 第9期岡山県介護保険事業支援計画の策定等について

(説明：長寿社会課)

【委員の意見等】

○委員 第9期の介護保険事業の計画の中に、基本的な考えとして、地域の実情に合わせてということだが、岡山市、倉敷市以外の県内市町村では、ピークを過ぎて高齢者が減少し、また人材不足からいろいろな事業所が閉鎖をするということがどんどん起きている。また、特養においても待機者が減ってきて、定員割れをしているところもあるので、そういった実態をきちっと調査などをしていただいて、9期の計画をしていただきたいと思うのと、市町村の総合事業、要支援1、2が通うデイサービスとかヘルパーが結局機能していない市町村があるので、そういった要支援1、2がきちっとサービスを受けられるような事業体制、サービス体制を一度調べていただき、きちっと対応していただければありがたい。

○事務局 9期計画に向けて、地域の実情、岡山市、倉敷市は減ってはいないが、他の地域では減っているのではないかとということだが、そういったところも実態を踏まえてということになる。

中・長期的な人口動態の変化というものは、各市町村においても、令和2年度の国勢調査に基づいた人口推計、人口問題研究所が5年に1回推計をしていたと思うが、その推計が出ていないが、そうした推計を基に中・長期的な、市町村ごとのものも踏まえ、さらには地域における介護サービスの需要等も踏まえながら、必要な基盤整備はもちろん市町村でもしていただくとともに、我々も市町村から出てきたものについては確認をし、話をしながら進めていきたい

と考えている。

要支援１、２の方が総合事業をうまく利用できていないのではないかについては、要支援１、２の方が従来の予防事業から総合事業に、平成２９年から移行した中で、総合事業の中で訪問サービスや通所サービスを立ち上げているが、ニーズに全てがマッチはなかなかしづらい。地域におけるサービスを提供する資源、そうしたものも少なくなっているところもあるとは聞いている。国は多様な主体による介護サービスの提供として、ボランティアである地域住民も活用しながら、要支援１、２の方については通いのサービスとかの支援をするように取組を進めているところであり、県も市町村でどのようなサービスが提供されているかは調査をしている。ただ、こうした事業をやっている問題があるといった困り事も聞いており、市町村の相談に乗りながら、来年度も専門家等の派遣を行う中で、課題解決に取り組んでいきたいと考えている。

○委員 医療・介護分野でのＤＸを進めという文言が（イ）医療・介護情報基盤の整備のところにあるが、介護情報基盤の整備の事業のイメージというと、自治体がやること、それから今僕たちはＬＩＦＥというのを使って情報を国にいっぱい上げているが、その割にその反映がまだ来ていない。それを使って、我々にメリットがあるようにしてもらはずだったが、そこまで全然行っていない。それから、国は医療・介護分野で進めていくことを決めているのは、今回初めてのことでないが、どれだけ進んでいるのか。ＬＩＦＥ一つ見ても、全然前に進んでいるように見えなかったり、手間だけかかって、職員に超過勤務手当を出しながら、そのＬＩＦＥを使ってそれで送っている。それが報酬にまだ反映されていなかったりするので、職員の負担ばかりが増えていくのはいかがなものか。

それから、本当に医療・介護分野のＤＸを進めていってくれるのであれば、今県は晴れやかネットをやっていたが、コストがかかり過ぎるとか、それからケアキャビネットは医療介護連携で使っていくけれども、一所懸命やっていたが途中でお金が続かなくなるというか、高過ぎたりするというようなこともあって、いろいろ問題点があるが、これは国が一体的にやるべきだと思う。そのあたりは。県から国への働きかけはしてもらっているのか。デジタル庁ができたといっても、最初は喜んでいたが、今デジタル庁はあまり活動が見えなくなっている。だから、トップがにぎやかな人とそうじゃなければ、全然変わるのかなという気がする。そのあたりのことは、デジタル庁がどうこうというのは県だから分からないと言われるかもしれないが、働きかけは、本当にデジタル化するのであれば、もっと物が見えてきていいと思うし、費用が我々のところにかからないようにしてもらわないと、これからいろいろな介護事業所にデジタル化をするための費用がかかってくる可能性がある。医療でもそうだった

が、費用がかかっても出せないの、行政に交付のように我々事業所にもそういうパソコンも含めて、システムそのものを貸与するか何かそういうことを考えていただかないと、みんな乗ってこれない。現実的に今はお金ばかりかかっている。それに見合う経費が来ていると思えないので、そこは積極的に働きかけを国にしていっていただかないといけないと思うがいかがか。ぜひお願いする。

○事務局 DXと情報基盤の整備ということで、利便性のアップもありますし、さらに言えば生産性の向上といったところもあろうかと思う。メリットがなかなか我々のほうに見えていないが、どのような情報提供を国がしているのか承知していないので、なかなかお答えすることができない。

国への働きかけについては、本日のご意見等を踏まえて、今後、タイミングがあれば国に要望等したいと考えている。

整備に当たっては、事業所の持ち出しがあるといったこともあったかと思うが、今の流れからすると、医療の現場などでもそうしたことをすると、事業所の負担が生じるのがほとんどだと思われる。ただ、補助制度があったり、事業所の負担を軽減するような方策を設けながらの普及促進を国は考えてくるのではない。丸投げでやるのはなかなかしんどい話なので、情報基盤の整備と言うと、先ほど説明させていただいたが、市町村が地域支援事業の中に組み入れる、市町村が基本的に主体となって、地域の基盤を整備していきましょう、連携を強化していきましょうといった位置づけになっている。県も市町村とよく話をしながら、どのようなメニュー内容になるのかはまだ全然見えてこないところはあがるが、人材が減る中、さらには業務を幾らかでも減らす方策として、こうした取組を国としてはしてはどうかということなので、県としても進めていきたい。

○委員 先ほどのこととも関連するが、8期の事業の中で、災害の対応とか感染症の対応というところがあったが、県内は今訪問看護ステーションが195か所、今年度23か所立ち上がっておりかなり増えているが、小規模な事業所なので地域のステーション間で協力しないと、なかなか災害とか感染症への対応力をつけていくというのは難しいと思う。それで、今そういった地域の中でつながっていきこうということで、ケアキャビネットを使った地域連携を進めていくことに取り組んでいたり、それから令和3年度の介護報酬の中で、令和6年3月31日までに介護サービスの事業所としては地域の多職種連携をICTを活用してやっていくというのが義務化ということになっている。それから、災害と感染症への対応力強化についても、BCPを地域の中で作成することも令和6年3月31日に向けて、小さい事業所ながら地域と連携しながらしなければいけない。そういうことができるだけしやすい環境を整えていただきたい。ステーションの継続というか、介護サービス全体が継続しなければ、在宅療養

を希望されている療養者の方とかご家族の方が住み慣れたところで穏やかに過ごすことはできないので、そのためには事業所が継続し、そういう協力体制であるとか連携ができるような支援をしていただきたい。

先ほどの今年度事業のところで、感染症とか災害の対応ということがあったが、中身がなかなか見えてこなくて、そういったあたりを医療とか介護、全世代型と言っているが、そういった中で具体化していくといいのかなと思う。ステーションは令和6年3月31日までに対応しなければいけないということで、この1年頑張りたいと各ステーションは言っているが、少しサポートいただけるとありがたい。

○事務局 令和6年3月31日までにBCPの策定が介護保険事業所全てに義務づけられているということで、昨年度、第6波に向けた研修会等を開催した際に、BCPについてお話をさせていただく機会があった。ただ、BCPを策定するのはかなりハードルが高いということで、まずはチェックリストみたいなものを作ったらどうかという提案もさせていただいた。それで、今度は実際につくらないといけないといった話になってきますので、さらなる後押しというものが県としても必要ではないかと考えている。

○事務局 先ほど、晴れやかネット関係のご発言がございましたので説明させていただく。晴れやかネットについては、今年に入ってからご迷惑をおかけしているところだが、昨年6月に開催した晴れやかネットを運営する一般社団法人の総会において、県から連続4期の赤字であること、なおかつ会員数が伸び悩んでいること等を理由に、運営する一般社団法人の解散と晴れやかネットの運用停止についてご提案させていただいた。その総会の折に会員の皆様から、ケアキャビネット、医療・介護情報連携のシステムについては、ぜひ残してほしいという強い要望をいただいたところだ。私どもは、協議会や各市町、関係者の方々と調整させていただいて、医療・介護連携システム、ケアキャビネットにつきましては、事業主体を開発ベンダーに移させていただいて、そちらで引き続き運用していただくという形で、先般一般社団法人の理事会のほうにご提案させていただき、協議会のほうに了承いただいたところだ。ケアキャビネットの機能なり料金なりについては、ほぼ現状のままで運用できるような形でご提案させていただいており、そういった形で何とか運用を継続させていただければと思っている。

医療DXについて、私どもが言うところの晴れやかネットのような地域の情報連携ネットワークシステムのほうがなかなかお金が追いついていないということについて、国に提案してはどうかというご発言をいただいた。私どものほうもこれは課題であったことから、過去国に対して複数年間、今総合確保基金が以前は地連ネットワークのランニングコストに充てられていたが、国が運用を変え今は充てられないため、それについて、国に対して改善してほしいという

要望もさせていただいていたところだ。今のところ、まだ要望には応えていただけていないが、そういったアクションは国に対して私どものほうもしている。

委員からご提案いただいた災害対応については、今総合確保基金の医療分のほうで、地域連携として訪看ステーションと一緒に事業をさせていただいているところだ。こちらについては、引き続き基金を活用して応援させていただいて、特に今おっしゃったBCPとかBCMとか、そういった連携の取組については引き続き応援させていただきたいと思っている。

○副会長　今、晴れやかネットは総会で中止というようなことをおっしゃったが、最終的にはまだ決まっていません。そんなことを言われたら困る。

○委員　先ほどのDXというところで、介護は様々なICT活用をやっているが、県には介護保険関連団体協議会というのがあり、そこでそのような情報を集めていかない限りはその活用もできないし、活用するためにどうなのかという卵が先か鶏が先かの議論になってしまうが、それを指導監督する行政の方々も、LIFEやこの4月から導入されるケアプランデータ連携システムというのも、国保中央会しか知らないの、県の国保連に聞いてもなかなかよく分かっていないといった状況の中で、4月からどうやって運用するのかということもまだ伝わってきていない。そうすると、むしろ介護保険関連団体協議会は顧問として県の長寿社会課の課長さんをはじめ入っておられるわけなので、そのあたりで情報交換しながら、どのようにその情報を活用してやっていくのか。それから、現場で実際にどのようなLIFEやケアプランデータ連携というのは進んでいくのか。行政の方々は多分よく分かっていないという状況だと思うので、そういった状況をぜひ見ていただいて、意見交換をしていただければありがたいと思う。

それから、BCPとか、虐待防止、感染対策というのは、大きな法人は比較的つくりやすいというか、それなりの専門家がおられたりして対応できるところが多いが、小さな事業所がなかなかできていないといった現状があり、そのあたりもケアマネ協会等では小さな事業所を対象にそのような案をつくって、その案を基にまずはやってみましょうと。そこで訓練、研修することによって、だんだん変えていったものを、さらに改善していけばいいので、ないというままでは済みませんよという形で進めているが、なかなか情報も入ってこない小さな事業所、全ての事業所がやっていかなければいけないことなので、そのあたりをどうするかということも今後の大きな課題になってくると思う。

○事務局　BCPにつきましては、引き続き何ができるかも含めて考えさせていただきたい。

○副会長 第9期計画についてたくさん説明していただき感謝する。最後のほうに、医療・介護の分野でDXを進め、利用者自身の医療・介護・福祉の介護情報の構築を進めと言って、最後のところで共有して活用することが重要で、保険者を支援することが必要であると。何かちょろちょろあって、施策を推進することが重要であるというような書きぶりだが、これをやるということか、やらないということか。それとも、ほかの人がやれということか。事業計画という、保健医療計画もそうですが、そういう書きぶりが何かやりっ放しというような感じがいつもしている。やるのか、やらないのかははっきり書いていただきたい。全部がそうで、一々言い出すと切りがないが、その辺を明らかにしてほしい。

○事務局 この資料は、国が作成したもので、県に対して投げかけをしている内容だと認識している。こうした投げかけを踏まえて、第9期計画を策定する中でやるものややらないものを取捨選択することになる。基本的には全部やるのが一番いいかと思うが、全てできるかどうかは分からないので、取捨選択した上でやっていく、考えていくといったことだと認識している。

○副会長 そうということだと思うが、計画ができたときに、何かそういうようなものが多いような気がするので、やることはぜひしっかりやってもらいたい。それから、やらないことはやらないでもいいが、県民が求めていることは進めていただくということは必要じゃないかと思う。もちろん介護者、それから利用者全てがハッピーにならなければいけないので、その辺を考慮しながら進めていただきたい。ぜひ保健医療計画のほうでも、これからまた1年かけて計画を作ることにな訳だから、はっきりしたことを書いていただきたいと思う。

○事務局 ご意見ありがとうございました。

○会長 令和5年度は計画作成の年度となるが、医療と介護も計画のための計画をつくっても仕方がないので、実効性のある計画を、我々も協力しながらつくりたいと思う。どうもありがとうございました。

○事務局 先ほどの晴れやかネットの関係で、晴れやかネットの運用停止が決まったような言い方をして、大変申し訳ございません。正式には、22日に開催する会員総会において、会員の皆様の議決をいただいた後に決定するものであり、おわびして訂正させていただく。申し訳ございませんでした。

(3) その他

審議事項なし

3 閉会