

そして近年、健康寿命の延伸のために、フレイル^{※2}に対する疾病・介護予防に関する施策の推進が重視されるようになりました。フレイルを予防するには、予防の三本柱「①栄養、②運動、③社会参加」に取り組むことが大切になりますが、特に社会参加の機会（社会とのつながり）が低下するとフレイルの最初の入り口になりやすいことがわかっていますので、社会参加の促進は重要です。

そのため、高齢者が地域や家庭の中で生きがいや役割を持って暮らせるよう、社会参加できる場の創出や地域づくり等、高齢者が元気に活躍し続けられる環境の整備を進めていく必要があります。

※1 健康寿命
健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間をいいます。
※2 フレイル
要介護状態に至る前段階として位置づけられますが、身体的脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性などの多面的な問題を抱えやすく、自立障がいや死亡を含む健康障がいを招きやすいハイリスク状態を意味します。

関連データ

ア 健康づくりの推進

○健康寿命について

本県の健康寿命は、令和元年男性が71.58年（全国45位）、女性74.74年（同41位）となっています。

また、平均寿命と健康寿命の差は、日常生活に制限のある「不健康な期間」と捉えられ、本県の男性で9.76年、女性で13.17年です。この期間が拡大すると、個人の生活の質を損なうだけでなく、医療費や介護給付費を多く必要とする期間が拡大することになります。

今後の健康づくり・介護予防、フレイル予防等の取り組みにより、健康寿命を伸ばし、平均寿命と健康寿命の差を縮小することが重要になってきます。

<鳥取県の平均寿命と健康寿命>

項目		平成29年 (調査年(度))		令和5年 (調査年(度))	
①健康寿命 ※主観的健康感に基づいて算出	男性	71.69年 (33位)	H28	71.58年 (45位)	R1
	女性	74.14年 (40位)		74.74年 (41位)	
②平均寿命	男性	80.17年 (39位)	H27	81.34年 (28位)	R2
	女性	87.27年 (14位)		87.91年 (13位)	
③健康寿命と平均寿命の差(②-①) ※調査年にずれがあるため、正確な推移比較はできないことに留意	男性	8.48年		9.76年	
	女性	13.13年		13.17年	
④平均自立期間 ※平均寿命から寝たきりや認知症など介護状態の期間を差し引いた期間を指し、要介護度に基づいて算出	男性	—		79.74年	R2
	女性	—		84.39年	

出典：県健康政策課

○鳥取県健康づくり文化創造プラン（健康増進に向けた主な取組）

県では、「鳥取県健康づくり文化創造プラン」を策定し、「健康づくり文化の定着」と「健康寿命の延伸」に向けて、県民、関係機関・団体、行政が一体となって健康づくりに取り組んでいます。

本プランの理念・目的に基づく主な取組として、平成26（2014）年度から職域における健康づくりを推進する「健康経営マイレージ事業」を開始して若い世代からの健康づくりを推進するとともに、平成30（2018）年度からはインセンティブを利用したウォーキング事業を開始して健康意識の醸成と行動変容を促す取組を行っています。

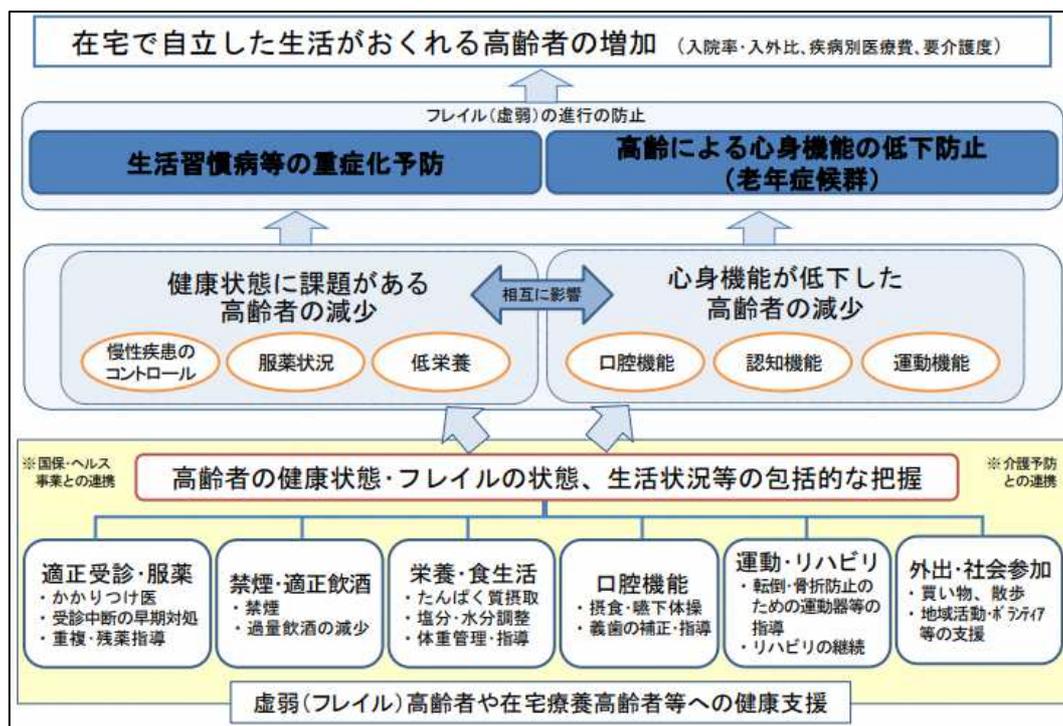
さらに、誰でも気軽に取り組めるウォーキングを県民へ普及・定着するための「ウォーキング立県19のまちを歩こう事業」や、野菜摂取や減塩の推進のための活動支援など、健康を支えるための環境整備に取り組んでいます。

イ フレイル予防対策の推進

○フレイル予防の考え方

高齢者は複数の慢性疾患に加え、認知機能や社会的なつながりが低下するといったいわゆるフレイル状態になりやすい等、疾病予防と生活機能維持の両面にわたるニーズを有していることから、高齢者の健康状況や生活機能の課題に対して一体的に対応していく必要があります。

（参考）高齢者の保健事業の考え方



出典：厚生労働省資料

○栄養・口腔ケア、運動、社会参加の促進

高齢期のやせは、肥満よりも死亡率が高くなるといわれています。また、サルコペニア（加齢に伴う筋肉量の減少）や骨・筋肉・関節に支障をきたすと、歩行障がいや転倒につながり、フレイルになりやすくなるともいわれています。今後も75歳以上人口の増加と要介護者の増加が見込まれる中、低栄養・低活動傾向の高齢者の増加を抑制することは、健康寿命の延伸につながります。

さらに、国において、年数回の社会参加や、就労が健康増進につながる（死亡リスクや要介護リスクが低下する）ことが示されていることから、社会参加等ができる環境づくりを進めていくことも重要です。

「栄養・口腔ケア、運動、社会参加」の取組は、互いに影響し合っており、どれか一つだけをすれば良いというものではなく、三つの要素をうまくリンクさせて生活サイクルに組み入れていくことが大切になります。

< 令和4年県民健康栄養調査及び国民健康・栄養調査結果等 >

令和4年県民健康栄養調査及び国民健康・栄養調査結果	
低栄養（BMI20以下）の高齢者の割合	・ 男性11.7% ・ 女性26.0%
たんぱく質のエネルギー比率が15%未満の高齢者の割合	・ 男性48.7% ・ 女性37.9%
運動習慣のある高齢者（意識的に運動をしている高齢者）の割合	・ 男性31.2% ・ 女性33.3%
介護予防に資する住民主体の通いの場（厚生労働省調査をもとに県で独自に集計）	
通いの場への参加率（令和3年度）	・ 8.2%

○地域で支える体制の整備（生きがい活動の促進）

老人クラブは、地域の自主的な高齢者活動組織で、「暮らし支え合い」「集いの場づくり」「情報を届ける」を柱に、同世代の高齢者を支える活動（健康づくり活動、訪問活動、子ども・地域見守り活動等）に取り組んでおり、高齢社会を支える重要な担い手です（⇒「介護予防・健康づくりの充実」と「高齢者自身が主役となる地域づくり」）。

介護保険制度の導入以降、高齢者を主体とする介護予防と生活支援という観点から、その活動と役割はますます期待されていますが、ライフスタイルの変化や高齢者への雇用機会の延長、老人クラブ以外の活動への参加等を背景として、近年、老人クラブ会員数は全国的な傾向と同様、県内も減少傾向が続いています。

< 老人クラブ数、会員数の推移（鳥取県） >

年度	R1	R2	R3	R4	R5
クラブ数 (クラブ)	695	666	634	614	583
会員数 (人)	32,191	30,741	28,838	26,589	24,807

出典：鳥取県老人クラブ連合会ホームページ

ウ 介護予防の推進

○介護が必要となった主な原因（全国）

- ・ 介護が必要となった主な原因について、国民生活基礎調査によると、
 - > 要支援者では「関節疾患」、「高齢による衰弱」、「骨折・転倒」
 - > 要介護者では「認知症」、「脳血管疾患（脳卒中）」、「骨折・転倒」
- の順に多く、これらの予防に向けた取組が重要になります。

<現在の要介護度別にみた介護が必要となった主な原因（上位3位）>

(単位:%) 2022(令和4)年

現在の要介護度	第1位		第2位		第3位	
総 数	認知症	16.6	脳血管疾患（脳卒中）	16.1	骨折・転倒	13.9
要支援者	関節疾患	19.3	高齢による衰弱	17.4	骨折・転倒	16.1
要支援1	高齢による衰弱	19.5	関節疾患	18.7	骨折・転倒	12.2
要支援2	関節疾患	19.8	骨折・転倒	19.6	高齢による衰弱	15.5
要介護者	認知症	23.6	脳血管疾患（脳卒中）	19.0	骨折・転倒	13.0
要介護1	認知症	26.4	脳血管疾患（脳卒中）	14.5	骨折・転倒	13.1
要介護2	認知症	23.6	脳血管疾患（脳卒中）	17.5	骨折・転倒	11.0
要介護3	認知症	25.3	脳血管疾患（脳卒中）	19.6	骨折・転倒	12.8
要介護4	脳血管疾患（脳卒中）	28.0	骨折・転倒	18.7	認知症	14.4
要介護5	脳血管疾患（脳卒中）	26.3	認知症	23.1	骨折・転倒	11.3

注：「現在の要介護度」とは、2022(令和4)年6月の要介護度をいう。

出典：2022（令和4）年国民生活基礎調査

○通いの場の展開

- ・通いの場とは、地域の住民同士が気軽に集い、一緒に活動内容を企画し、ふれあいを通して「生きがいづくり」「仲間づくり」の輪を広げる場所をいい、地域の介護予防の拠点となる場所でもあります。
- ・国においては、より多くの地域住民が頻度に関係なく社会参加活動することを目指しています。県内の通いの場の箇所数や参加者数等は増加傾向にあります。

<通いの場の箇所数等（鳥取県）>

	R1	R2	R3
箇所数（箇所）	748	988	1,182
参加者数（人）	9,771	12,543	14,696
参加率（%）※	5.5	7.0	8.2

出典：厚生労働省「介護予防・日常生活支援総合事業等(地域支援事業)の実施状況(令和3年度実施分)に関する調査」

※65歳以上人口に占める割合で、厚生労働省調査をもとに県で独自に集計

○リハビリテーション専門職等との連携

- ・通いの場等における取組をより効果的・継続的に実施するためには、幅広い医療専門職との連携が重要になることから、地域リハビリテーション活動支援事業等のさらなる活用促進が求められています。
- ・鳥取県では、「鳥取県リハビリテーション専門職連絡協議会」と連携し、市町村が実施する訪問や通所、地域ケア会議等について、市町村からの依頼に基づいて支援を行う体制を整備しています。

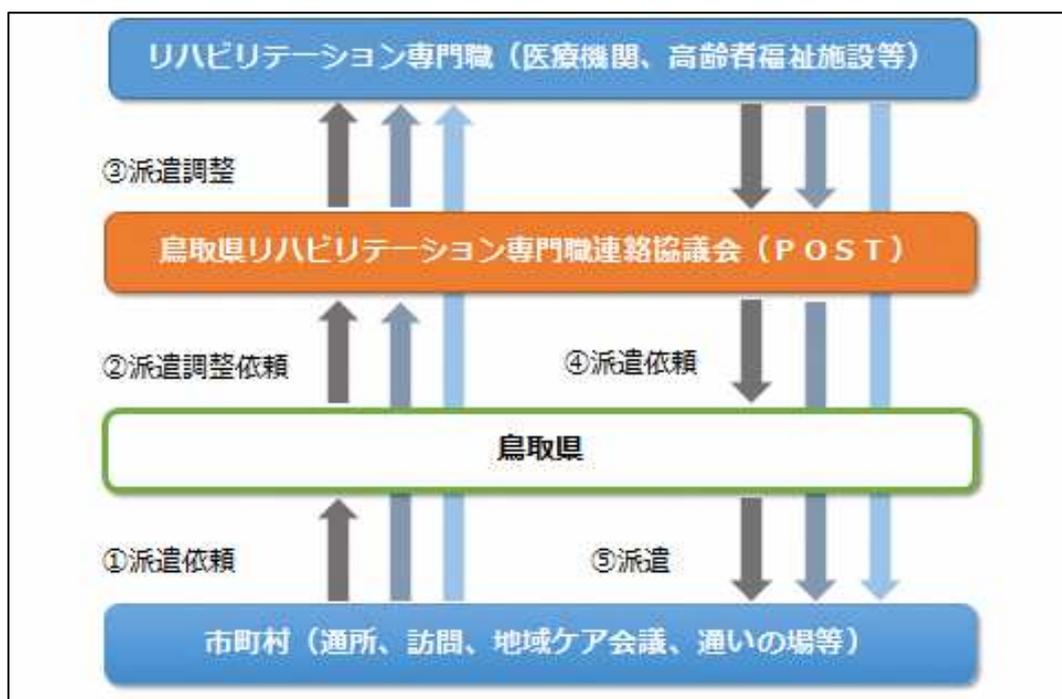
<市町村からの専門職の派遣依頼の実施状況（鳥取県）>

単位：人

	医師	歯科医師	薬剤師	保健師	看護師	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士	管理栄養士 栄養士	歯科衛生士	その他
R3派遣市町村数	6	6	5	4	2	10	7	2	6	6	4
派遣先別派遣回数											
地域ケア会議	86	16	75	26	73	182	97	8	29	29	13
住民主体の通いの場	10	0	0	31	0	87	5	2	14	3	59
事業所他	31	12	18	0	18	185	55	2	89	30	5
計	127	28	93	57	91	454	157	12	132	62	77
R2派遣市町村数	4	4	5	1	5	11	5	2	3	4	5
派遣先別派遣回数											
地域ケア会議	77	11	22	10	98	190	22	1	1	17	110
住民主体の通いの場	4	0	0	27	1	63	5	1	1	1	207
事業所他	19	21	5	10	2	171	20	2	11	35	5
計	100	32	27	47	101	424	47	4	13	53	322
R1派遣市町村数	5	5	5	1	4	9	6	2	2	4	3
派遣先別派遣回数											
地域ケア会議	101	16	74	20	115	168	69	3	3	14	15
住民主体の通いの場	6	6	3	10	5	77	14	4	2	9	113
事業所他	23	23	7	5	0	125	27	3	0	4	8
計	130	45	84	35	120	370	110	10	5	27	136

出典：厚生労働省「介護予防・日常生活支援総合事業等(地域支援事業)の実施状況(令和3年度実施分)に関する調査」

<リハビリテーション専門職による市町村支援体制（鳥取県）>



出典：県長寿社会課

○高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

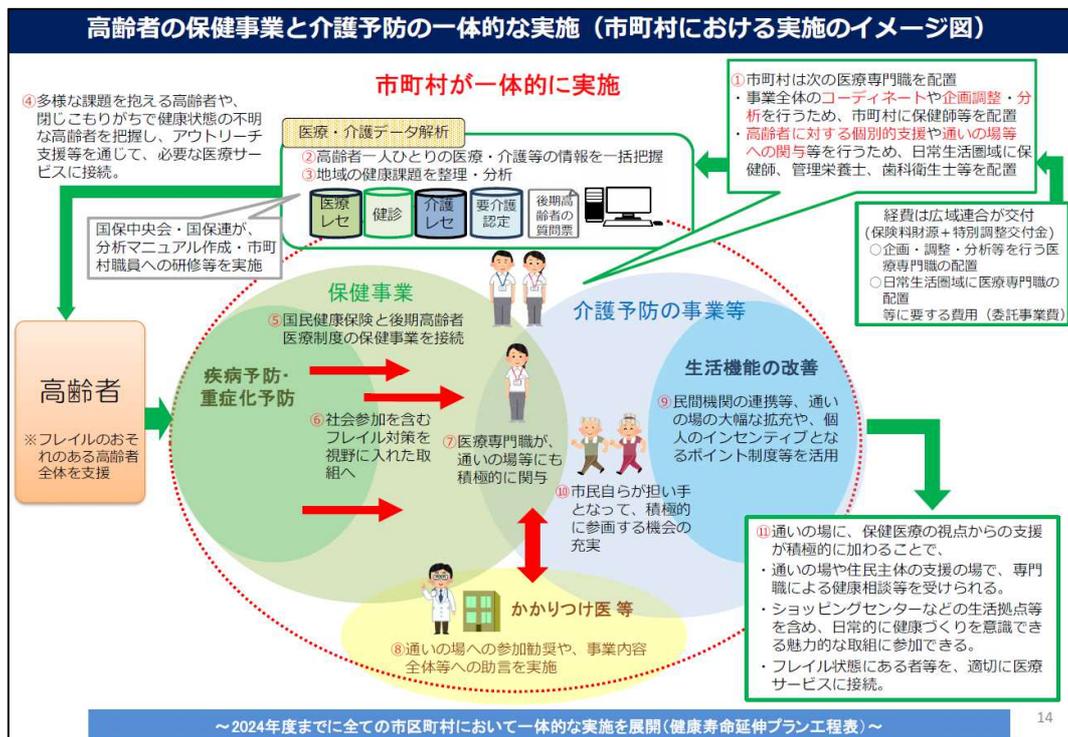
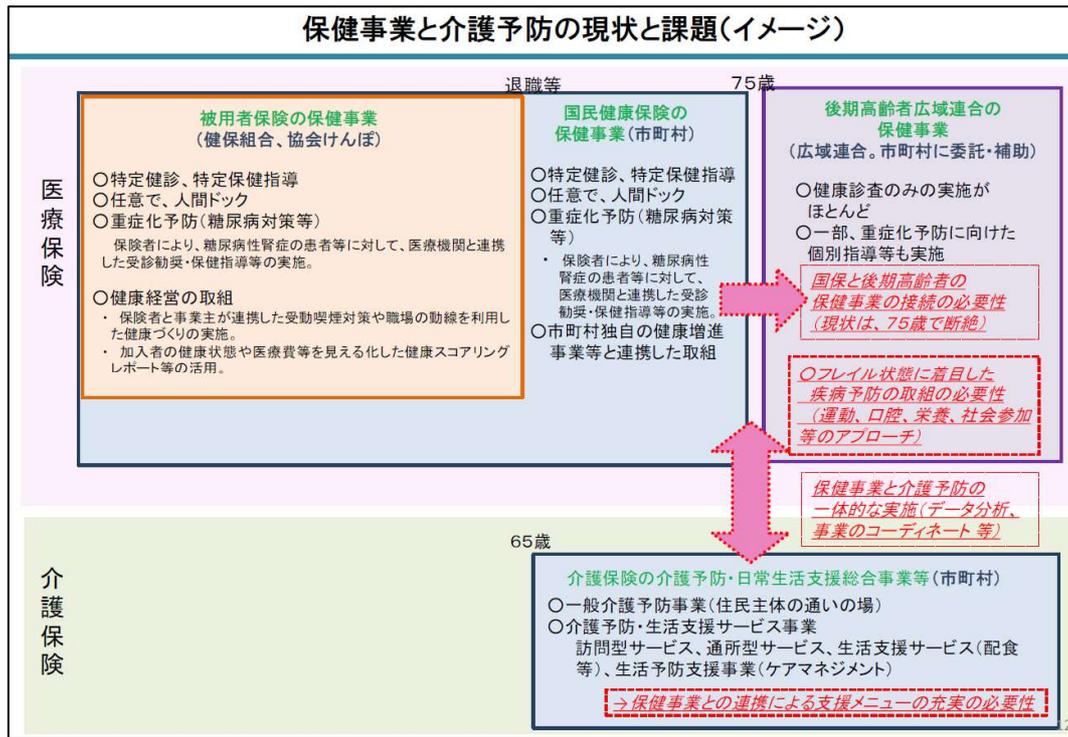
医療と介護双方の視点から高齢者の状態をスクリーニングし、社会参加の促進を含むフレイル予防等の取組等、対象者及び各地域の課題に対応した一体的な取組につなげていくことが重要です。

しかし、これまで医療保険者による保健事業と介護予防事業は別々に実施されており、健康状況などの課題が一体的に対応できないという制度上の課題がありました。

そこで、令和元（2019）年の国民健康保険法等の改正で、令和2（2020）年度から後期高齢者医療広域連合が高齢者保健事業を国民健康保険事業及び介護予防の取組と一体的に実施する取組がスタートし、広域連合はその実施を構成市町村に委託することができるとされています。

これを受け、県内の市町村においても、庁内連携のもと一体的な実施の取組が進められています。

(参考) 保健事業と介護予防の現状と課題／高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

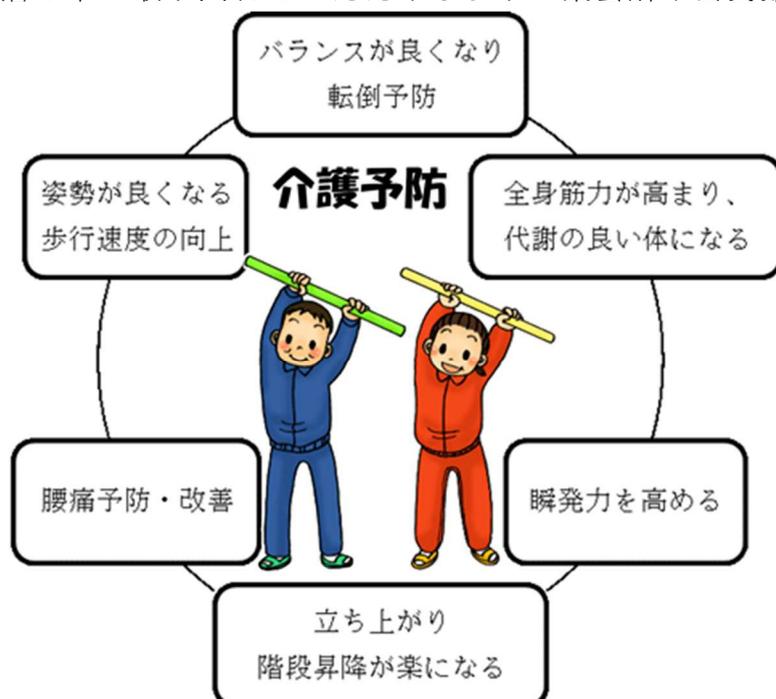


出典：厚生労働省資料

市町村・地域の実践事例

○鳥取市／しゃんしゃん体操

- ・「しゃんしゃん体操」は、介護予防と地域のふれあいを目的として鳥取市でつくられた体操です。新聞紙を丸めた手作りの棒やタオルを使い、市の「しゃんしゃん傘踊り」の音楽に合わせて行う1曲5分程度の体操です。
- ・この体操を定期的に行うと、体力年齢（握力や脚伸展力、片足立ち時間など）が平均5.2歳若返ったという結果が出ています。
- ・「しゃんしゃん体操普及員」が、体操を地域の方に広く知っていただき、日常生活の中に取り入れていただけるように集会所や公民館などで活動しています。



出典：鳥取市保健所ホームページ

○湯梨浜町高齢者クラブ連合会／サロン活動、見守り活動

- ・ゆりりんサロン長瀬中部クラブは、身近なところに通いの場を確保し、介護予防と健康寿命の延伸を目指して平成29（2017）年から始まった取組で、健康体操や脳トレ、体操終了後のおしゃべりタイム等、介護予防等の効果を感じながら取り組んでいます。

※湯梨浜町では、公民館等で自主的な介護予防活動や健康づくり活動を行う介護予防・健康づくりリーダー「ゆりりんメイト」の養成講座を開催する等、住民主体の地域づくりを支援しています

（参考）取組の様子



健康体操



脳トレ

出典：とっとりいきいきシニアバンク「生涯現役」ホームページ

- ・松友会（はわい長瀬中部老人会）は、平成27（2015）年から、ハイビスカスの鉢植えを会員に配布して、「見守り活動」を実施しています。
 - > 毎年5月に苗と培養土等を購入し、地区内緑化を推進
 - > 会員が苗を育て、見守りかつ移動を年2回実施
 - > 管理アドバイザー（会員の中から選定）と役員で会員宅を訪問し、ハイビスカスの生育状況等の点検指導とともに、友愛訪問を実施
- ⇒ 花をとおして、自然に会話が生まれ、生きがい・仲間づくりに発展
 - ☆ハイビスカスの見回り活動が「仲間づくり活動」として、全国老人クラブ連合会から「2020活動賞」を受賞

（参考）活動の様子



生育状況の点検とふれあい訪問

出典：（公社）鳥取県老人クラブ連合会ホームページ

○米子市／フレイル対策

- ・米子市では、令和元（2019）年度に市内の永江地区をモデル地区としてフレイル対策事業をスタートさせ、フレイルの改善効果が得られたことから令和2（2020）年度にはその取組を市内全域に展開しました。
- ・令和3（2021）年度以降は、市内3か所の施設をフレイル対策の拠点として整備し、令和4（2022）年度には3拠点と市内全公民館（29か所）をリモートでつなぎ、オンライン運動教室を実施する等、より多くの方が参加できる体制を整備しました。
- ・さらに、令和5（2023）年4月には、「フレイル対策推進課」を新設し、米子市フレイル予防推進協議会をはじめとする民間事業者と協働するとともに、フレイル度チェックの結果に応じたフレイル予防実践教室の開催や、フレイル予防優待チケット（市内のフィットネス、カルチャースクール等でフレイル予防に取り組む際に活用できるチケット）の配布等、新たな事業を展開しています。

診療所の皆様 栄養食事指導を バックアップいたします!

診療所における栄養食事指導を鳥取県栄養士会 栄養ケア・ステーションの管理栄養士ができるようになりました。

鳥取県栄養士会 栄養ケア・ステーションが管理栄養士をご紹介します!!

栄養食事指導が必要な患者がいる。

どこに相談したらいいかわからない。

在宅訪問してくれる管理栄養士を探して欲しい。

必要な日に数時間だけ来てくれないかなあ。



栄養食事指導 (診療報酬)

診療所における外来栄養食事指導料及び在宅患者訪問栄養食事指導料について、当該保険医療機関以外(他の保険医療機関又は栄養ケア・ステーション)の管理栄養士が栄養指導を行う場合です。

・外来栄養食事指導料2

(1) 初回 250点 (2) 2回目以降 190点

* 初回の指導を行った月: 2回/月、

その他の月: 1回/月、交通費負担

・在宅患者訪問栄養食事指導料2

イ 単一建物診療患者1人 510点

ロ 単一建物診療患者2人~9人 460点

ハイ及びロ以外の場合 420点

* 患者1人につき月2回まで、交通費は患者負担

居宅療養管理指導 (介護報酬)

管理栄養士による居宅療養管理指導料について、当該事業所以外の医療機関、介護保険施設、栄養ケア・ステーションの管理栄養士が栄養指導を行う場合です。

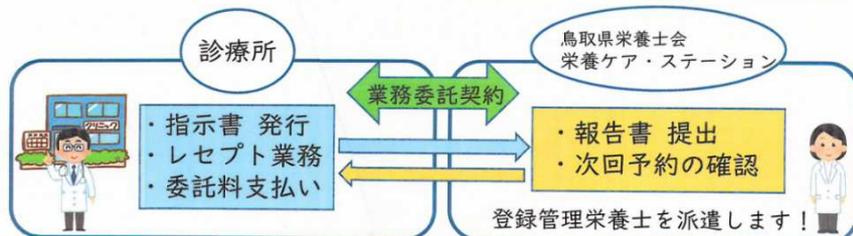
・居宅療養管理指導 (Ⅱ)

(一) 単一建物居住者1人 524単位

(二) 単一建物居住者2人~9人 466単位

(三) (一)及び(二)以外の場合 423単位

* 介護保険を利用している場合は
居宅療養管理指導が優先されます。



お申込み
お問い合わせ

公益社団法人
鳥取県栄養士会
栄養ケア・ステーション

〒682-0816
倉吉市駄経寺町212-5鳥取県立倉吉未来中心団体事務局サロソ内
Tel・Fax: 0858-23-8140
e-mail: info@eiyo-tottori.com
開所時間: 火・水・金 10:00~16:00

県の取組

全県を対象として主に以下の取組について行っているほか、市町村や関係機関・団体等が行う高齢者の社会参加等に関する取組への支援を行っています。

項目	内容
ご当地体操×ご当地健康料理交流大会	・市町村が考案したご当地体操や地域住民の間で行われているオリジナル体操、また地元の食材を活用した健康的な食事の披露や体験・交流等を行い、介護予防等の取組の普及啓発を推進する。
介護助手導入支援事業	・元気高齢者等を介護助手として雇用し、高齢者の社会参加と介護職員の業務負担軽減を目指す。
介護予防のための多職種連携強化事業	・介護予防の取組内容について技術的な指導や助言を行うリハビリテーション専門職等を市町村等に派遣する。
とっとりいきいきシニアバンク「生涯現役」運営事業	・資格、特技、技能等を持つ高齢者の活動促進を図るため、高齢者の人材バンクを運営し、活動の場づくりを推進する。
いきいき高齢者クラブ活動支援補助金	・地域を支える高齢者の生きがいづくりと健康づくりを支援し、さらなる地域活動の発展及び団体の育成強化を図るため、市町村及び県老人クラブ連合会に補助する。
スポーツ、芸術活動の振興	・シニア作品展や因伯シルバー大会等のスポーツ大会を開催する。 ・ねんりんピックへ鳥取県選手団を派遣する。 ・ねんりんピックはばたけ鳥取2024の開催、及び鳥取県大会に向けたeスポーツの振興。
鳥取県地域支援事業交付金	・介護保険法に基づく地域支援事業を実施するために必要な費用を保険者に交付する。

※フレイル予防応援弁当の開発・普及

(ご当地体操×ご当地健康料理交流大会関連)

- ・コロナ禍等の影響により高齢者のフレイル予防の取組充実が求められる中、令和5(2023)年度は従来の体操による交流に加えて、フレイル予防を応援する県オリジナル弁当「鳥取県フレスマ弁当」を開発して交流大会の参加者に提供するなど、高齢者のフレイル予防を「食と栄養」の面から応援する取組を新たに実施しました。

※県内2会場(東部、西部)で提供する応援弁当の開発に当たり、鳥取県、Fitness Ja-んぐる(交流大会委託事業者)、鳥取県栄養士会、民間事業者、米子市フレ飯プロジェクトチーム等による「フレイル予防応援弁当」開発ワーキングを編成し、数回にわたり検討を重ねてきました(第1回検討会:9月4日、第2回検討会:10月11日、弁当試食会:10月24日、第3回検討会:11月15日)

⇒【東部会場】150食提供 【西部会場】180食提供

(参考) 鳥取県フレスマ弁当 (東部会場)

ご当地体操 × ご当地健康料理交流大会2023東部 vol.1

鳥取県フレスマ弁当

地元の食材を使用した
彩り豊かな味わい
フレイル予防を応援する
お弁当ができました

さばのケルトマトソース
岩美町の地下水で育つ陸上養殖サバ「さばみちゃん」を使用。年中味わえる旬の味が自慢です。DHA、EPAは天然サバの倍以上。青背魚と相性のよい自家製マトソースで召し上げ！

だし巻き卵
お出汁たっぷりしっとり食感の京風だし巻き卵です。卵も良質なたんぱく質を含む食材です。

ひじき雑穀米
ひじきの煮付けと雑穀を入れ、ほんのり甘く、かみごたえのある香ばしいご飯にしました。

**蒸し野菜と鶏ささみの
もろみソース**
季節の野菜と芋、良質なたんぱく質を含む鶏ささみ。どんな食材とも相性抜群の「特製もろみソース」で、美味しく食べられます。

小松菜ときのこの白和え
豆腐・佃煮・白みそで、野菜ときのこを和えました。色鮮やかでだしの風味豊かなやさしい味わいです。

エネルギー 608kcal
たんぱく質 25.5g
食塩相当量 1.8g

1,320円(税込)
総量 608kcal たんぱく質 25.5g
脂質 19.2g 炭水化物 84.6g
食塩相当量 1.8g

【方針】

県では、各市町村が進める介護予防・日常生活支援総合事業について、市町村の状況に応じた伴走支援を行う、市町村支援員を令和4（2022）年度から2名確保（R5.8～、さらに1名確保し計3名に増員）し、市町村に対する具体的な助言や相談対応等を行っており、引き続き実施していきます。

より多くの地域住民の社会参加の機会を増やし維持することは、結果的に個人や地域全体の健康増進と介護予防につながることから、さらに多くの社会参加の機会が提供されるよう、市町村等と連携した取組を推進します。

介護予防、健康増進、そしてフレイル予防の取組を強化する観点から、市町村や地域住民等が行う介護予防等の地域づくりに対して、リハビリテーション専門職等がさらに参画できるよう、地域リハビリテーション支援体制を深化・推進します。

令和6（2024）年に本県で開催される「全国健康福祉祭とっとり大会（ねんりんピックはばたけ鳥取県2024）」の成果を活かし、スポーツや文化活動（社会参加）の一層の活性化と県民の健康保持・増進等につなげるとともに、老人クラブがより魅力ある組織となり、高齢者の加入が一層促進されるように、活動内容の充実やリーダーの養成を支援し、老人クラブ活動の活性化に努めていきます。

※ねんりんピックのイベント「地域文化伝承館」は県内の老人クラブが担当

(2) 鳥取方式フレイル予防対策

【現状と評価】

加齢に伴い体力や気力が弱まることに加え、近年ではコロナ禍が影響して外出の機会が減り、家に閉じこもりがちとなった高齢者の活動不足などによる心身の機能のさらなる低下が懸念されています。

住み慣れた地域でいつまでも生き生きと暮らすために健康寿命の延伸は必須であることから、総合的・包括的にフレイル予防対策を推進することが重要です。

そこで、県では、令和5年7月、医療関係者や市町村等をメンバーとする「鳥取方式フレイル予防対策検討会」を設置し、令和6年1月に本県のフレイル予防対策について基本的な対応方針等を取りまとめました。

※第1回検討会：令和5年7月20日 第2回検討会：10月12日

実務者会議：11～12月 第3回検討会：令和6年1月12日

鳥取方式フレイル予防対策の基本方針及び取組方針（具体的な進め方）

<基本方針>	
(1)	県内の関係機関・団体、市町村及び県が、フレイル予防対策の取組方針を共有し、必要な取組について認識を同じくすることにより、相互連携による効果的な施策の実施を目指す。
(2)	「健康づくり文化創造プラン」及び「高齢者の元気福祉プラン」において、フレイル予防対策の実効性確保に着目した評価指標を設定し、各プランのアウトカム（健康寿命の延伸、自分らしく暮らし続けられる地域）の実現及びPDCAサイクルの質の向上に寄与する。
<取組方針（具体的な進め方）>	
(1)	まずは広く県民に「フレイル」を認知してもらい、無関心層にもフレイル予防の必要性を理解してもらう。そのうえで、行動変容に繋がる実効性のある対策を行う。
(2)	身体活動、栄養・口腔機能、知的活動・社会参加の3本柱について、高齢者に限らず、働き盛り世代から切れ目なく、世代ごとの特性に応じた支援メニューやツールを提供する。 ⇒働き盛り世代：食べ過ぎない、運動励行 ⇒概ね65～75歳：過食・小食に注意（個別対応）、運動・知的活動・社会参加励行 ⇒概ね75歳～：しっかり食べる（タンパク質摂取を強調）、知的活動・社会参加励行
(3)	普及啓発を担う人材育成や行政以外の多様な主体の活動支援により、住民主体の活動が広がる地域づくりを目指す（⇒中心的な実施主体である市町村の取組支援）。 ⇒中心的な実施主体である市町村の取組支援

【方針】

検討会での意見を踏まえ、今後、県内の関係機関・団体、市町村及び県が相互に連携し、全世代に向けフレイル予防対策を推進していきます。

（参考）基本方針等に基づく県の取組（例：鳥取方式フレイル予防フェア）

県全体のフレイル予防対策の一環として、2月を「フレイル予防月間」と位置づけ、鳥取大学、関係団体、市町村と連携し、令和6年2月4日（日）、キックオフイベントとして「鳥取方式フレイル予防フェア」を初開催しました。

<フェア開催概要>

■実施日程 令和6年2月4日(日) 午後0時30分から午後4時まで

■開催場所 ハワイアロハホール(湯梨浜はわい長瀬584)

■実施内容

- ・鳥取大学医学部 中村 廣繁教授による講演
- ・元プロ野球選手 川口 和久氏と鳥取大学医学部教授陣のトークセッション
- ・社会参加、栄養・口腔、運動に関する体験ブース(各種測定や健康相談等)等

■その他 参加無料、申込不要

★来場者数 220人(子どもからお年寄りまで幅広い世代の方が来場)

★当日の様子(トークセッション)



活動指標	成果指標
<p>以下を現状より向上させる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○通いの場の箇所数 令和3(2021)年：1,182箇所 ○通いの場の参加者数 令和3(2021)年：14,696人 ○因伯シルバー大会への参加者数 令和5(2023)年：929人 ○シニア作品展への出品数 令和5(2023)年：73点 ○シニアバンクの登録者数 令和4(2022)年：6,761人(累計) ○シニアバンクの活動人数 令和4(2022)年：7,968人(累計) ○老人クラブの会員数(4月1日現在) 令和5(2023)年：24,807人 	<ul style="list-style-type: none"> ○平均自立期間を現状より延伸させる。 令和2(2020)年：男性79.74年、女性84.39年 ○令和17(2035)年に向け要介護(支援)認定者の増加ペースを3割抑制させる。 ※現状値：19.6%(令和5年) ※今後の見込値：22.7%(令和17年) 令和17(2035)年：22.2%(抑制後) ○通いの場の参加率を上昇させる。 ※現状値：8.2%(令和3年) 令和6(2024)年：10% ○低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合を現状より減らす。 令和4(2022)年：男性11.7%、女性26.0% ○たんぱく質のエネルギー比率が15%未満の高齢者の割合を現状より減らす。 令和4(2022)年：男性48.7%、女性37.9% ○運動習慣のある高齢者の割合を現状より増やす。 令和4(2022)年：男性31.2%、女性33.3%

3 高齢者の尊厳と安全の確保

(1) 相談体制の充実

【現状と評価】

介護保険制度に関し以下のような相談機関があり、それぞれ、総合的な窓口として対応をしています。

相談体制の一覧

実施箇所	主体	内容	
地域包括支援センター	市町村	介護保険制度を含めた高齢者のさまざまな相談の直接かつ総合的な窓口として機能	相談件数 165,202件（令和4(2022)年度暫定値）
介護相談員制度	市町村	利用者から介護サービスに関する苦情や不満等を聴き、事業者や行政の間に立って、問題解決に向けた橋渡しを行っている。	市町村実施率 31%（全国14位：令和5(2023)年1月時点）
鳥取県国民健康保険団体連合会苦情相談窓口	国民健康保険団体連合会	介護保険に関する総合的な苦情処理機関。サービスの向上を図るため、様々な相談に対応。内容に応じて事実関係を調査の上、介護サービス事業者に対し必要な指導・助言を行っている。	苦情及び相談 17件（令和4(2022)年度）

【方針】

県に寄せられた相談に関し、引き続き、適切な対応を行うとともに、研修や指導を通じ、市町村（保険者）、地域包括支援センター、事業者に適切な相談対応を呼びかけていくこととします。また、鳥取県国民健康保険団体連合会における苦情処理業務が円滑に行われるよう必要な支援を行います。

(2) 権利擁護・成年後見制度の普及

【現状と評価】

認知症の高齢者や身近に親族のいない一人暮らしの高齢者の増加等に伴い、成年後見制度の利用者は今後も増えると見込まれ、相談の内容も、複雑な課題を抱えた案件が多くなっています。相談件数も増加しています。これは、成年後見制度のニーズの高まりに対応するため、成年後見センターの人員を増加して体制強化したことが数字に表れていると考えます。

こうした中、成年後見制度の利用の促進に関する法律（平成28年法律第29号）が施行され、法第12条に基づき「成年後見制度利用促進基本計画」（平成29年3月24日閣議決定。以下「基本計画」と記載）が策定され、基本計画においても、各市町村において支援を必要とする人が成年後見制度を利用できるような関係機関で連携した権利擁護の取組みを中核的に行う「中核機関」の整備や身上監護を重視した支援の重要性が規定されました。

令和4(2022)年3月25日閣議決定された「第二期成年後見制度利用促進基本計画」では、第一期基本計画で明確に定義していなかった権利擁護支援について、「地域共生社会の実現を目指す包括的な支援体制における本人を中心とした支援・活動の共通基盤であり、意思決定支援等による権利行使の支援や、虐待対応や財産上の不当取引への対応における権利侵害からの回復支援を主要な手段として、支援を必要とする人が地域社会に参加し、共に自立した生活を送るという目的を実現するための支援活動」と定義しました。

また、第二期基本計画では、①権利擁護支援の地域連携ネットワークづくりについて、3つの場面（利用前→申立て準備から後見人選任→選任後の支援）に整理され、②中核機関・市町村にはその3つの場面の権利擁護支援をコーディネー

トする役割が期待されています。その中で、県には、市町村単位では解決が困難な広域的な課題に対する主導的な役割と、支援困難事案等に対する機能強化が求められています。具体的には、前者については担い手の育成・活躍支援や広域的な観点からネットワークづくりの方針の策定の役割や小規模市町村等の体制整備支援の役割であり、後者については支援困難事案の内容を把握した上で各分野の専門職が総合的に相談対応を行う仕組みを作ることが期待されています。

また後見人等に対する苦情への対応として国が養成する専門アドバイザーを活用して市町村支援等の対応をすることも期待されています。

そして、同計画の各目標をKPIとして可視化し、最終的には成年後見制度が必要な人が漏れなく制度を利用できるように、体制整備が具体化されました。

本県ではいち早く全19市町村に中核機関が設置されており、県内3カ所の成年後見支援センターにより、圏域の市町村と連携して全県域をカバーした相談対応や、金銭問題や虐待など複合的に問題が生じている困難案件の後見受任、一般市民による後見人（市民後見人）など後見の担い手育成・候補者の推薦や受任後の支援などが行われています。

増えるニーズに対し、成年後見の担い手不足や、財産管理に重きを置いた支援から制度利用者の意思を尊重する身上監護を重視した伴走型支援への移行、成年後見支援センターや市町村社会福祉協議会との連携による法人後見の受任可能件数や、弁護士・司法書士・社会福祉士・行政書士等専門職の人数にも限界があります。そのため、現状10件程度にとどまっている市民後見人による成年後見も推進する必要があります。県は、東部・中部・西部圏域の県民対象にそれぞれ市民後見人の養成講座を行っている鳥取市・倉吉市・米子市に補助金を交付しています。今後は、この3市以外の住民で、養成講座を受講したにもかかわらず、その住民の所属する自治体（市町村）が小規模なために推薦の制度を構築できていない場合に、その住民が市民後見人として活動するために必要な方策を探っていく必要があります。

さらに、さまざまな事情により本人が後見開始の審判を申し立てられない場合には、市町村長等の申し立てが可能ですが、県内の申立件数は市町村により差があります。必要な方が必要な支援を受けられるよう、成年後見制度利用支援事業（後見報酬・市町村長申立て費用の助成）の積極的な利用促進や成年後見制度の担い手と医療保健・福祉等の関係者、県、市町村が連携することにより、体制を充実充実していくことが求められます。

（参考）成年後見支援センター

平成24(2012)年4月、県内初の成年後見支援センターとして「西部後見サポートセンターうえるかむ」が開所し、平成25(2013)年4月には中部と東部で設置されました。

複合的な課題などで対応が困難なケースの後見受任、市町村と連携した後見の担い手育成・候補者の推薦、受任後の支援、市町村への助言等を行っています。

圏域		区分	法人後見受任件数			相談件数		
			R2	R3	R4	R2	R3	R4
東部	とっとり東部権利擁護支援センター アドサポセンターとっとり		68	76	86	1,491	1,563	1,550
中部	中部成年後見支援センター ミットレーベン		39	38	42	144	133	107
西部	西部後見サポートセンター うえるかむ		97	100	92	3,460	4,092	4,431
計			204	214	220	5,095	5,788	6,088

(参考)成年後見人等と本人の関係

	平成31年（令和元年）		令和2年		令和3年	
	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)
親族	59	25.00	45	20.27	63	24.71
弁護士	24	10.17	23	10.36	26	10.20
司法書士	40	16.95	47	21.17	49	19.22
社会福祉士	31	13.14	38	17.12	39	15.29
行政書士	20	8.47	13	5.86	28	10.98
社会福祉協議会	8	3.39	15	6.76	13	5.10
市民後見人	11	4.66	12	5.41	11	4.31
その他法人	42	17.80	29	13.00	25	9.80
その他個人	1	0.42	0	0.00	1	0.39
	236	100.00	222	100.00	255	100.00

(参考)申し立て件数（単位：件）

区分 圏域	令和2年		令和3年		令和4年	
	申立件数	うち 首長申立	申立件数	うち 首長申立	申立件数	うち 首長申立
東部	119	35	142	37	113	42
中部	57	9	43	8	59	16
西部	46	8	53	11	38	13
計	222	52	238	56	210	71

【方針】

住み慣れた地域で、必要な支援を受けることができる権利擁護体制の確立を目指し、増えるニーズに対応するため、市民後見人の人数及びその受任件数の増加、県内市町村における首長申立て件数の適正化を図ります。また、日常生活自立支援事業から成年後見制度への円滑な移行、市町村社会福祉協議会等法人後見受任先の確保、市民後見人の養成及びこれらのサポート体制の構築等を推進します。

そのため、中核機関である市町村、圏域ごとに広域的な活動を行う各成年後見支援センター及び日常生活自立支援事業を実施する県・市町村社会福祉協議会と引き続き連携するほか、専門職団体、成年後見人の選任を行う家庭裁判所などともネットワーク化を進めます。

（３）本人意思の尊重

【現状と評価】

介護保険制度は、利用者と事業者の契約により介護サービスが提供されることとされ、本人の選択がまずは重要とされる場所ですが、実際のサービス利用に当たっては、自立支援に向けたケアマネジメントの観点や、家族の意向なども介護サービスの選択に反映されています。

認知症などにより高齢者本人の判断が困難であったり、家族の介護負担が限界に達するなどの状況があることも考えられますが、本人の希望をできるだけ尊重するケアを目指す必要があります。

終末期に関する意向はデリケートな話題ですが、家族の中であらかじめ話し合っておき、ケアに反映させていくことも、尊厳の確保とQOL（Quality of Life 生活の質）の向上につながります。

(参考) 在宅ケアの終結状況

(単位：件、%)

	終結 件数	割合	本人の希望		家族の希望		医師の勧め		不明	
			件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
病院やポスピス病棟への長期入院	1,054	13.9	71	6.7	437	41.5	324	30.7	222	21.1
在宅看取り	977	12.9	274	28.0	491	50.3	22	2.3	190	19.4
介護施設やグループホームへの入所	1,824	24.1	130	7.1	1,343	73.6	48	2.6	303	16.6
有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅への住み替え	427	5.6	76	17.8	276	64.6	11	2.6	64	15.0
通所介護等の宿泊サービスや小規模多機能型居宅介護施設での長期滞在	372	4.9	32	8.6	295	79.3	5	1.3	40	10.8
小 計	4,654	-	583	12.5	2,842	61.1	410	8.8	819	17.6
体調急変による短期入院及び死亡	2,409	31.8	出典：鳥取県における地域包括ケアシステムの発展・強化に向けた保健・医療・福祉の専門職連携と在宅ケアの課題に関するアンケート調査（2013年度、鳥取県地域包括ケア研究会調査チーム）							
引っ越し等による契約終了	514	6.8								
合 計	7,577	100.0								

【方針】

利用者本人意思の尊重について、引き続き高齢者の相談体制、権利擁護、虐待防止、医療介護連携及び事業者への指導助言などを通じて、必要な対応を行うものとします。

また、「エンディングノート」や県内で制作・配布されている冊子等の普及・活用を促進し、将来、介護を要するようになった時や、人生の終末期における本人意思の尊重に向けた取組を推進していきます。

(参考) 終末期の本人意思の尊重に向けた取組

もしもの時のあんしん手帳
～大切な人に伝えたいこと～

在宅療養をはじめる前に
～家でも大丈夫！～

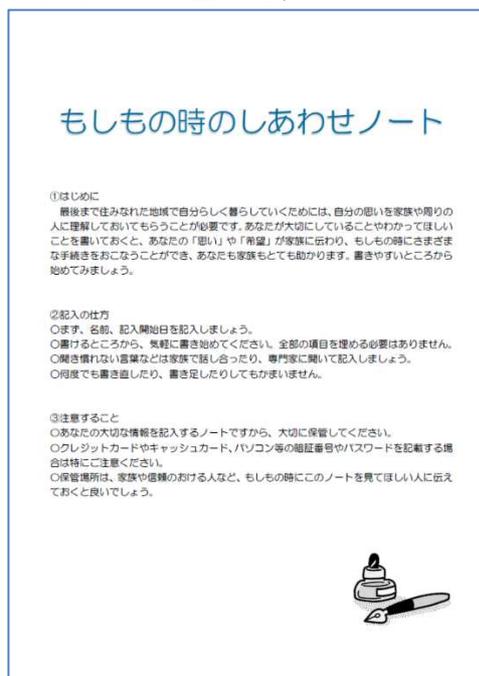
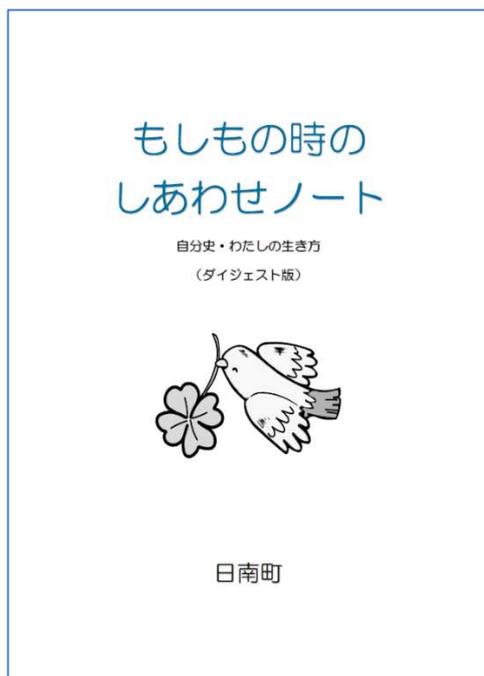


発行 鳥取県西部医師会在宅医療推進委員会



発行 鳥取県訪問看護支援センター

もしもの時のしあわせノート（自分史・私の生き方）



発行 日南町

（４）高齢者虐待の防止

【現状と評価】

高齢者虐待に関する相談・通報の多くは家庭内における養護者による虐待であり、市町村において未然防止、早期発見、早期介入（再発防止）等総合的な対応を行う必要があります。県では平成20年から高齢者の権利擁護相談支援事業を実施しており、これを東部・中部・西部の3つの成年後見支援センターに委託し、虐待への対応や、虐待の疑いがある場合などに、虐待対応専門職チームを派遣しています。引き続き、必要な体制整備を支援していく必要があります。

（参考）令和3（2021）年度の状況

- 養介護施設従事者等による高齢者虐待
 - ・ 相談・通報対応総数 10件 ⇒ 虐待事実の確認 3件
- 養護者による高齢者虐待
 - ・ 相談・通報対応総数 120件 ⇒ 虐待事実の確認 67件
- 死亡案件 0件

出典：令和3（2021）年度高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査

【方針】

家庭における虐待の防止のためには、事例の早期発見と養護者への対応を適時に行い、問題の深刻化を阻止することが重要です。

成年後見支援センターによる専門的な相談支援体制とともに虐待通報及び受付機関である市町村及び地域包括支援センターの職員に対しても「養護者による虐待対応研修」、「要介護施設従事者等による虐待対応研修」を継続して実施していくこととします。

施設職員に対しては、施設内における権利擁護や虐待防止に向け、具体的な知識と技術を習得するための研修を継続して実施します。

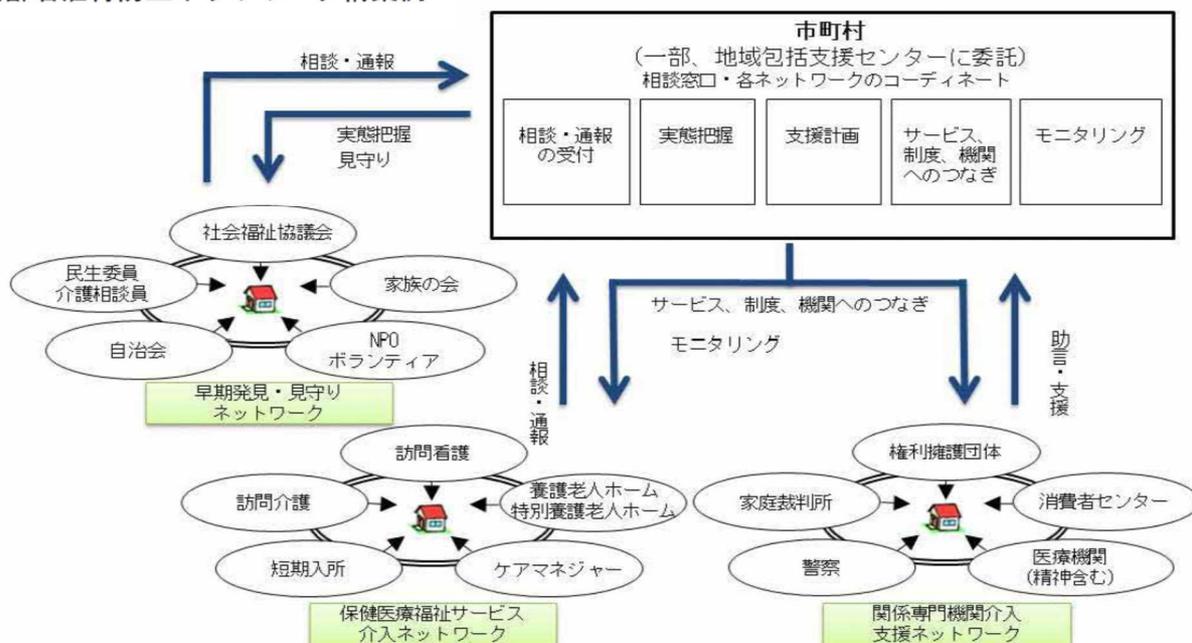
また、地域住民や関係者に対する虐待防止に向け高齢者虐待防止ネットワークの体制づくりを強化していくこととします。

(参考) 高齢者虐待の種類

区分	内容
身体的虐待	暴力的行為などで、身体に傷やアザ、痛みを与える行為(拘束、薬による抑制を含む)
介護・世話の放棄・放任	介護の放棄・放任により、高齢者の生活環境や身体・精神状況が悪化すること
心理的虐待	脅しや侮辱などの言語や威圧的な態度、無視、嫌がらせ等によって精神的、情緒的に苦痛を与えること
性的虐待	高齢者との間で合意が形成されていない、あらゆる形態の性的な行為とその強要をすること
経済的虐待	高齢者の合意なしに財産や金銭を使用したり、高齢者の希望する金銭の使用を理由なく制限すること
セルフ・ネグレクト(自己放任)	高齢者が生活上行すべき行為を行わないことにより、あるいは行う能力がないことから自己の心身の安全や健康が脅かされること

(参考) 高齢者虐待防止ネットワークの体制づくり

高齢者虐待防止ネットワーク構築例



※委託型の地域包括支援センターについても、市町村と綿密な連携を取り対応することが必要です。

出典：市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について（平成 30(2018)年 3 月改訂）

(5) 低所得高齢者対策

①介護保険制度における対策

【現状と評価】

概要

要介護認定者の増加等に伴い、介護保険料が増大し、所得の少ない高齢者等において介護保険料の負担感が高まっています。

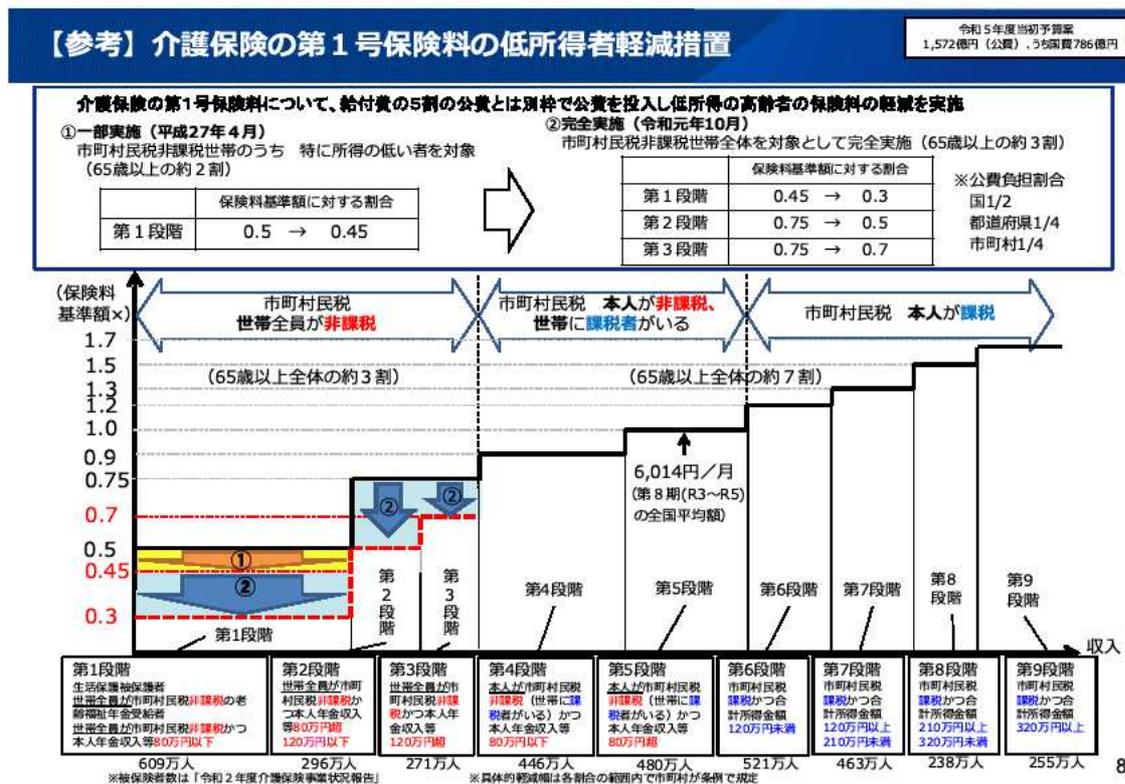
所得の少ない高齢者等が必要な介護サービスを円滑に利用できるような介護保険制度にはさまざまな低所得者対策が用意されており、継続した運用が必要です。

ア 第1号介護保険料の多段階化・軽減強化

65歳以上の被保険者が負担する第1号介護保険料は、世帯の収入等に応じ、きめ細やかな保険料負担区分とするため、平成27(2015)年度から、それまでの第1号保険料の設定に関する標準段階を6段階から9段階（保険者によりさらに細分化することが可能）に細分化し、高齢者の所得状況に応じた負担となるよう配慮されています。

また、市町村民税非課税世帯を対象に公費投入による更なる軽減制度（低所得者保険料軽減負担事業）も実施され、低所得高齢者への対策が一層進められています。これは、介護保険の第1号保険料について、給付費の5割の公費とは別枠で公費を投入し、低所得の高齢者の保険料の軽減を強化するもので、負担割合は国1/2、県1/4、市町村等（保険者）1/4です。

(参考) 厚生労働省資料



イ 社会福祉法人による利用者負担軽減制度の実施

社会福祉法人による利用者負担軽減制度とは、介護保険サービスを行う社会福祉法人等が、低所得で特に生活が困難である方（市町村民税非課税者等が一定の要件を満たす場合）について、利用者の自己負担額の4分の1が軽減され、その減額部分を国、県、市町村及び社会福祉法人が負担する制度です。

本県では、全市町村で事業を実施しています。

県の取組

市町村等とともに、制度の運用を行っています。

【方針】

団塊世代の方々が後期高齢者となる令和7(2025)年が計画期間中に到来し、団塊ジュニア世代の方々が65歳以上になる令和22(2040)年に向けて、医療保険料、介護保険料ともさらに負担が高まることが想定されますが、所得の多少にかかわらず介護を要する方が必要な介護を受けられるよう、引き続きの支援体制を整備するため、国や市町村等と連携し各制度を運用していきます。

②介護保険制度以外の対策

【現状と概要】

概要

11ページ(「2 世帯の状況」)のとおり貧困に陥りやすいとされる高齢者夫婦世帯及び高齢者単身世帯も増加傾向が続いています。

今後、高齢者社会の進行に伴い、低所得の高齢者が増加していくことも予想されます。

市町村と連携して各種生活支援制度等によって高齢者の暮らしを支えるとともに、地域におけるセーフティネットを整えることで社会的孤立を防止していくことが必要です。

住まいについては、環境上の理由や経済的理由により居宅において生活することが困難な方のための養護老人ホームや身体機能の低下のため独立して生活するには不安がある方のための軽費老人ホーム(ケアハウス)などがあり、市町村の措置又は自らの選択によって入所が可能です。

また、住宅セーフティネット法に基づき、行政、不動産・福祉関係団体等で構築する鳥取県居住支援協議会において、高齢者等の住宅確保要配慮者の住まいの確保のための施策検討・取組を行っています。

市町村・地域の実践事例

各市町村に設置されている相談窓口には支援員が配置されており、生活困窮者やその家族などの相談を無料で受け付け、また、以下のような取組を行っています。

項目	内容
自立相談支援事業	支援員が相談を受け、どのような支援が必要か相談者と一緒に考え、具体的な支援プランを作成し寄り添いながら自立に向けた支援を行っています。
住宅確保給付金の支給	離職などにより住居を失った方、または失う恐れの高い方には、就職に向けた活動をすることなどを条件に、一定期間、家賃相当額を支給しています。
就労準備支援事業	直ちに就労が困難な方に6か月から1年の間、プログラムにそって、一般就労に向けた基礎能力を養いながら就労に向けた支援や就労機会の提供を行っています。
家計改善支援事業	相談者が自ら家計を管理できるように、状況に応じた支援計画の作成、相談支援、関係機関へのつなぎ、必要に応じて貸付のあっせん等を行っています。

県の取組

全県を対象に次の取組を行っているほか、市町村等の行う取組を支援しています。

項目	内容
高齢者に対する就労支援	「生涯現役社会」の実現に向けて県立ハローワークなど県が設置する就業支援機関において、働く意欲のある高齢者が就労できるよう、就職に関する相談や職業紹介等の支援を行っています。
公営住宅	高齢者世帯が入居しやすくなるように60歳以上の高齢者を優先入居の対象としています。 単身高齢者世帯に対し、IoTを活用した見守りサービスの普及に取り組んでいるほか、単身の高齢者、障がい者世帯を訪問し、困りごとを抱える方を福祉機関に繋ぐ等の支援に取り組んでいます。
居住支援協議会	不動産関係団体、福祉関係団体及び行政等による鳥取県居住支援協議会における鳥取県あんしん賃貸支援事業、鳥取県家賃債務保証事業等の実施を支援するとともに、主体的に活動に参画し住宅セーフティネットにおける課題協議等を行っています。
生活福祉資金貸付事業	低所得世帯等に対し、経済的自立及び生活意欲の助長を図るため、必要な資金を貸し付ける制度です。
市町村包括的福祉支援体制整備推進事業	各市町村において福祉の包括的支援体制の整備を推進するため、研修会の開催や地域住民同士の支え合いの取組との協働などの地域力強化に向けたバックアップ支援を行っています。
鳥取県社会福祉事業包括支援事業	県社会福祉協議会が各種団体への支援として実施している鳥取県更生保護給産会補助金をはじめとする各種補助金について必要となる経費を全額負担しています。
孤独・孤立を防ぐ温もりのある支え愛社会づくり推進事業	「孤独・孤立を防ぐ温もりのある支え愛社会づくり審議会」を設置するとともに、相談窓口を設置し、相談内容によって専門の相談窓口や支援機関に繋げること等により支援の充実を図っています。

【方針】

これらの制度が円滑に実施されるよう、引き続き市町村等と連携していくとともに制度を周知していきます。

(6) 介護サービス情報の公表と第三者評価

【現状と評価】

概要

介護サービス情報の公表制度は、介護保険制度の基本理念である「利用者本位」、「高齢者自立支援」、「利用者による選択（自己決定）」を、現実のサービス利用の際に保証するための仕組みであり、利用者による介護サービス事業所の選択を支援することを目的としています。公表する情報は、事業者が都道府県に報告したものであり、介護サービスの種類ごとに共通項目の情報を毎年専用のホームページ上で一般の方々に公表しています。

また、福祉サービス第三者評価制度は、社会福祉法人等の提供する福祉サービスの質を、事業者及び利用者以外の公正・中立な第三者機関が専門的・客観的な立場から評価を行う制度であり、その結果は独立行政法人福祉医療機構のホームページ（WAMネット）で公表されています。

この評価制度は、各事業者が事業運営における問題点を把握し改善に取り組んでいくことにより、サービスの質の向上に結び付けることができ、また、利用者の適切なサービス選択のための有効な情報源として提供することができます。

加えて、令和5(2023)年度の介護保険法改正では、介護サービス事業者に対して財務状況の報告が義務付けられ、介護サービス事業者経営情報に関するデータベースを国において整備することとされました。効率的かつ持続可能な介護サービス提供体制の構築に向けた政策の検討、物価上昇や新興感染症の影響等を踏まえた介護事業者への支援策の検討、分析結果を情報提供することによる介護の置かれている状況・実態に関する国民の理解の促進等のために、定期的な情報収集及び把握が行われます。

関連データ

介護サービス情報公表システム 公表状況 [令和3(2021)年度公表]

公表事業所数 1,009件 (令和5(2023)年3月31日時点)

〈主なサービス〉

訪問介護 103件 通所介護 135件 小規模多機能型居宅介護 57件

介護老人福祉施設 40件 介護老人保健施設 50件

認知症対応型共同生活介護 85件 など

県の取組

介護サービス情報の公表において、各事業所から報告された事業所情報について内容を審査し、公表しています。

第三者評価制度においては、評価事業の推進のため評価システムの整備に係る企画立案や評価基準の策定及び評価手法の検討などを行っています。

【方針】

いずれも利用者のサービスまたは事業者選択に資する情報提供制度であり、介護保険制度の適正な運営にとって重要な仕組みであるため引き続き実施します。

事業者から経営情報が適切に報告されるよう必要な対応を行うとともに、データベースを活用し定期的に経営情報を把握しつつ地域において必要とされる介護サービスの確保に向けた取組に繋がられるよう努めます。

(7) 家族介護と介護離職の防止

【現状と評価】

概要

介護・看護を理由に職場を離れる人は少なくなく、その中には「若者介護」と言われるように、10～20代の若者が老親又は祖父母を介護している例も少なくないと推測されます。県では、ヤングケアラー、老老介護、8050問題をはじめとする課題について、全国で初めて本人及び家族・援助者の支援に一体的に取り組む条例として「鳥取県孤独・孤立を防ぐ温もりのある支え愛社会づくり推進条例」を制定し(令和5(2023)年1月1日施行)、包括的な相談支援を行っています。

また、令和5(2023)年度第6回県政参画電子アンケート(高齢者の介護などに関する意識調査に関するアンケート)結果においては、「同居する家族を介護すると想定した場合に不安に思うこと」の項目で「仕事との両立」と答えた方は69%であり、県内においても仕事と介護の両立に不安を抱えている人が多いことがわかります。

今後、核家族化がさらに進行するとともに要介護者が増加し、介護が理由で働くことができない人はますます増えてくる可能性があります。

市町村・地域の実践事例

本県では全市町村で家族介護支援事業を実施しており、GPS等の徘徊探知システムの活用をする認知症高齢者見守り事業や、介護用品の支給、介護者交流会の開催など、家族介護の負担軽減に資するための様々な取り組みが行われています。

県の取組

全県を対象に次の取組を行っているほか、市町村等の行う取組への支援を行っています。

項目	内容
「働く介護家族応援！」企業内研修開催支援事業	働く家族の介護への不安による介護離職を防ぐため職場を通し介護サービスや制度に関する情報提供をするとともに、職場環境の改善等のため企業内研修の開催促進を図っています。
介護等支援コーディネーター派遣事業	介護と仕事の両立しやすい職場環境づくりを進める県内企業に介護への備えや公的介護サービスの情報提供等を実施するコーディネーター（保健師等）を派遣しています。
ファミボスの普及	介護が必要な家族を持つ従業員の働き方に配慮する上司「ファミボス」の普及のため、平成27(2015)年6月3日に「イクボスとっとり共同宣言」を行いました。また、毎月19日を「イクボス・ファミボスの日」としています。
介護支援専門員研修における家族介護者への支援についてのカリキュラム	介護支援専門員研修において、家族への支援に関する内容がカリキュラムに含まれており、家族の「仕事と介護の両立」も含めてケアプランを作成してもらうよう努めています。

【方針】

地域の実情に応じた介護サービス基盤の整備を行うとともに、引き続き介護保険の適正運営を通じて、介護家族の支援を進めることとします。

また、介護に対する職場の理解や、介護休業を取得しやすい職場環境づくりなどが今後一層求められるため、「ファミボス」の普及、介護休業の取得促進に関する支援・啓発、「介護の日（11月11日）」のPRなどの意識啓発等を通じて、仕事と介護の両立が可能な職場環境づくりを進めるとともに、市町村、関係機関等と連携しながら介護者一人ひとりのニーズに合わせた相談支援を展開します。

鳥取県孤独・孤立を防ぐ温もりのある 支え愛社会づくり推進条例 ①

本人及び家族・援助者の支援に一体的に取り組む条例は
全国初

ヤングケアラー、老々介護、8050問題をはじめとする課題について、地域の絆を活かして対策を行い、困っている人にちょっとした手助けを行うあいサポートの精神で孤独・孤立を防ぎ誰一人取り残さない社会をつくる

以下について、県・市町村・関係団体等の役割として規定すること等により推進

○**県民、行政、事業者、関係機関等相互のネットワークの強化**
→ 地域に必要な支援が届いていない方の発見・見守りと支援機関へのつなぎ、関係者で連携した支援の実施 等

○**個人情報の活用**
→ 支援に必要な情報をできる限り関係機関で共有（法令に情報共有の根拠がない場合は本人同意取得による）

○**包括的な支援、制度の狭間の方への対応の充実**
→ 高齢、障がいなど課題ごとの縦割りでなく、家族等を包括的に支援する体制整備
→ 地域資源の活用で新たな施策を創設すること等により制度の狭間の方に対応 等

○**支援、相談等を担う人材の育成・確保**
→ 直接支援やコーディネートを行う高いスキルを持った人材育成等

○**必要な各種施策の推進**
→ アウトリーチも含めた相談体制充実、ピアサポート推進、レスパイト支援充実、修学支援 等

施行日：令和5年1月1日

地域

ヤングケアラー 産後うつ 老々介護



8050問題

援助を必要とする方、それらの人を援助する身近な方で、孤独・孤立の状態にある方

包括的支援体制

県 市町村 関係機関 県民・事業者

ネットワークの充実

活動指標	成果指標
<ul style="list-style-type: none"> ○ 高齢者虐待の認知件数 令和4(2022)年 施設0、擁護者54 令和6(2024)年 施設1、擁護者60 令和7(2025)年 施設2、擁護者65 令和8(2026)年 施設3、擁護者70 ○ 成年後見利用者数、市民後見人養成講座修了者の人数を現状より増加させる。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 成年後見利用者数 令和4(2022)年1,695人※令和4(2022)年9月30日現在、令和6(2024)年 1,730人、令和7(2025)年 1,747人、令和8(2026)年 1,764人 ・ 市民後見人養成講座修了者数 令和4(2022)年 28人、令和6(2024)年 55人、令和7(2025)年 60人、令和8(2026)年 66人 ○ 首長申し立て件数増加 令和4(2022)年 71件、令和6(2024)年 75件、令和7(2025)年 78件、令和8(2026)年 80件 ○ 介護施設等の高齢者権利擁護研修会への参加人数 令和6(2024)年 200人、令和7(2025)年 200人、令和8(2026)年 200人 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 重層的支援体制をはじめとした包括的支援体制を整備する市町村数を現在の5カ所から増やし、将来的に全市町村で整備する。 令和6(2024)年 9市町村 令和7(2025)年 10市町村 令和8(2026)年 11市町村

4 認知症施策のステージアップ

(1) 認知症の人による施策づくり

【現状と評価】

本県では、認知症の本人の意思の尊重を認知症施策の最重点課題として取り組み、平成30(2018)年から認知症の人による「本人ミーティング」が開催され、現在、県内3圏域で2か月ごとに開催されてきました。また、令和3(2021)年からは、認知症の人同士と家族同士による相談等のサポート体制として「ピアサポート」事業も行い早い段階からの繋がり の促進を実施してきました。

今後は、認知症になると「なにもわからなくなる」、「人生終わり」等の負のイメージから、「誰もが認知症になる可能性があり、周囲の理解及び善良な環境により自分の力を活かして前向きに生きることができる」という考え方を普及していく必要があります。認知症基本法の成立により、全ての認知症の人が、基本的人権を享有する個人として、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができ、認知症の人を含めた県民一人ひとりがその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会づくりを一層進めることが重要です。

【方針】

ア 認知症の人の意見による施策づくり

認知症の人が、参加及び意思表示しやすい環境を整え、社会の各分野へ意見を表明した上で、その家族、住民等の意見も踏まえ、各施策の策定及び見直しを進めます。そして、状況を様々な立場から評価し、改善点を検討する体制を推進します。



認知症と向き合う「幸齢社会」実現会議

(※藤田さんは写真右端に着席)

出典：首相官邸ホームページ

(https://www.kantei.go.jp/jp/101_kishida/actions/202311/13ninchisho.html) を加工して作成

藤田和子さん

鳥取市在住。一般社団法人日本認知症本人ワーキンググループ代表理事。

看護師として勤務中の平成19(2007)年に、アルツハイマー病と診断された。以来、精力的に講演や執筆活動などを行い、認知症の人の声を発信し続けています。

令和2(2020)年1月20日、厚生労働省が認知症への関心と理解を深めるための普及・啓発を行う「希望大使」として、全国の認知症の人より5名を任命され、その1人として藤田和子さんが選ばれました。

イ 認知症の人の声を発信する機会の拡大

県内3圏域で実施されている「本人ミーティング（※1）」の輪を拡げ、地域版希望大使（※2）を任命し、より多くの人々が、社会の各場面で講演、交流等をする機会を拡大します。そして、県民が近所、施設等の身近な認知症の人の意見を理解し、施策づくりへ繋がります。

※1…認知症の人が集い、本人同士が主になって、自らの体験や希望、必要としていることを語り合い、自分たちのこれからのよりよい暮らし、暮らしやすい地域のあり方を一緒に話し合う場。

※2…全国それぞれの地域で暮らす認知症の人と共に普及啓発を進める体制を整備し、発信の機会を拡大することを目的とし、都道府県で設置。



本人ミーティング（東部）
ミーティング後の交流



本人ミーティング（中部）
楽しい思い出語る



本人ミーティング（西部）
認知症の人の川柳披露



本人ミーティング（西部）
参加者で記念撮影

ウ 認知症の人の自主的な活動の推進・支援

令和2（2020）年に発足した認知症本人グループ・山陰ど真ん中では、認知症の人が若い時に夢見ていたカヌーづくりを仲間と約2年間かけて完成する活動をしています。認知症の人が自分らしく希望をもって暮らし続けるために、認知症の人ひとり一人が今やりたいことを、仲間と実現する活動を支援・推進します。



山陰ど真ん中（米子市）
手作りカヌーで中海での
アウトドアフェスティバルに参加



おれんじ野球部（鳥取市）
認知症の人が野球の試合を開催

エ 認知症の人を介護する家族の理解と支援

認知症に関する会議や研修において介護家族の生の声を直接聴く機会を増やすなど、認知症介護家族への理解を進めます。

家族が認知症の場合に介護で仕事を辞めなくてもよいように、できるだけ早期に市町村の地域包括支援センターや鳥取県認知症コールセンター、鳥取県若年認知症サポートセンターへ相談し、受診や暮らし方についての啓発を進め、認知症の人及び家族等が社会において安心して日常生活を営むことができるようにします。

認知症の人を介護する家族の形態も、遠距離介護、子育てと介護・介護と孫支援等のダブル介護、老老介護、認認介護等多様化してきました。

また、介護離職等の介護と仕事の問題、男性介護者の増加、18歳未満の子どもが介護するヤングケアラーも大きな社会問題となっています。

本県では、介護家族のつどいが全国唯一全市町村で毎月定例開催され「家族のつどい」の普及が進んできましたが、介護を一人で抱え込み、孤立する中で虐待、死亡させる事件が各地で顕在化しています。令和4(2022)年の鳥取県認知症介護家族実態調査によると、介護中の50%以上の人仕事をしていることから、介護と仕事の両立のため、相談やつどい等のあり方を実情に合わせる工夫が必要です。

また、介護家族への支援は、認知症の人の尊厳を守ることにつながります。家族も自分らしい生活をおくることができるよう、家族同士での交流の場を充実し、意見を直接聞く機会を拡大し、社会での理解を増進させ、認知症の人と家族の一体的支援に取り組みます。



介護家族のつどい

(2) 認知症の人とともにつくる共生の地域社会

【現状と評価】

認知症の人が住みなれた地域で暮らし続けるためには、「認知症になった」と話すことができ、認知症の人、家族、住民の方が一緒にお互いに支えあいながら共生の社会づくりを進めることが重要です。

平成17(2005)年に始まった「認知症サポーター100万人キャラバン」は、令和5(2023)年9月末時点で認知症サポーターが全国で1,400万人を越え、鳥取県は109,810名と総人口に占める割合は全国第3位です。また、総人口1万人当たりのサポーター養成講座開催数は、全国第1位であり、養成が進んできました。

しかし、県民参画電子アンケートによると、近所に認知症の人が暮らしている場合、「本人の暮らしや、不慮の事故や火事が心配なので、施設に入った方が良いと思う」と回答した人の割合が約半数でした。近年、認知症の人による積極的な発信により理解が進んだとはいえ、認知症の負のイメージが根強く県民の心へ浸み込んでいると思われる。

認知症の人、家族、住民が気軽に安心して参加できる認知症カフェ(オレンジカフェ)は、県内には57か所(令和4(2022)年10月時点)あり、全県的に広がりました。しかし、新型コロナウイルス感染症対策で福祉関連施設主催のカフェは再開できていないところがあり、また、認知症の人、家族、住民の方々が運営の中心のカフェはまだ少ない状況です。

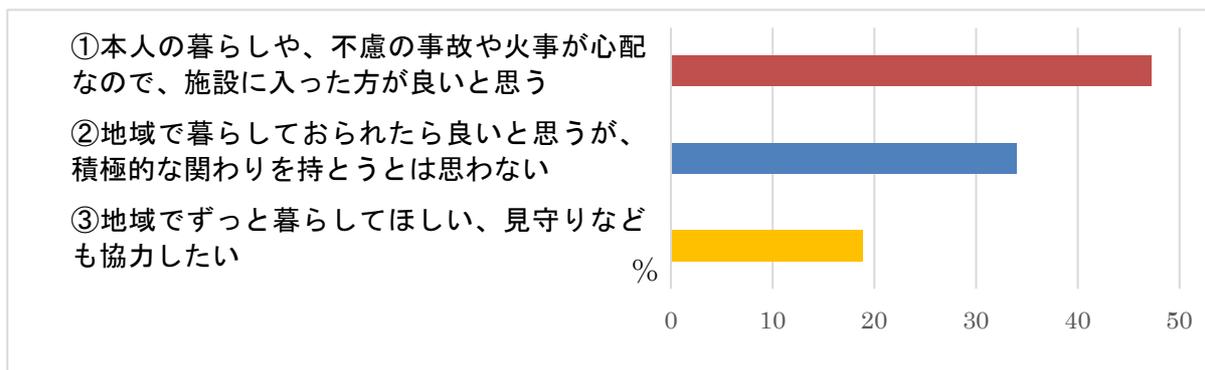
なお、認知症の人の暮らしを家族、住民、各機関が横断的にまとめる「チームオレンジ」は、令和5(2023)年で現在2市町のみが行っており、普及が課題となっています。

また、県と全市町村・警察等で構成する「認知症高齢者等SOS・サポートネットワーク推進連絡会議」を設置し、速やかな情報共有や捜索体制の構築を推進してきました。

さらに、近年、自然災害の激甚化に伴い、認知症の人と家族への支援策も具体的にする必要が高まっています。

【再掲】

○質問（認知症の方と暮らし）「認知症は、加齢などに伴い誰もがかかり得る病気です。ご近所に認知症の方が暮らしている場合の、あなたの考えにもっとも近いものを教えてください。」



※鳥取県「令和5年度 第6回「高齢者の介護などに関する意識調査」県民参画電子アンケート（2023.7実施）より抜粋

(参考) 認知症カフェの写真

八頭町【おしゃべりカフェこばちゃん】

- 運営：特定非営利活動法人回想療法センター鳥取
- 開催：毎週火曜日 11時～14時
- 場所：就労B型 夢工房こばちゃん内



智頭町【恋山形オレンジカフェ】

- 運営：恋するオレンジの会
- 開催：毎月第3木曜日 10時～12時



北栄町【オレンジカフェなう】

- 運営：NPO法人まちづくりネット
- 開催：毎月第1、3金曜日
13時30分～15時30分



大山町【オレンジカフェきらら(輝楽々)】

- 運営：中山地区ボランティア
- 開催：毎月第3木曜日 11時～15時
- 地区の食堂の休店日に使用



境港市【認知症カフェはまかふえ】

- 運営：介護老人保健施設はまかぜ
- 開催：毎月第4水曜日、13時～15時
- 場所：保険施設内、隣接の病院専門医も協力

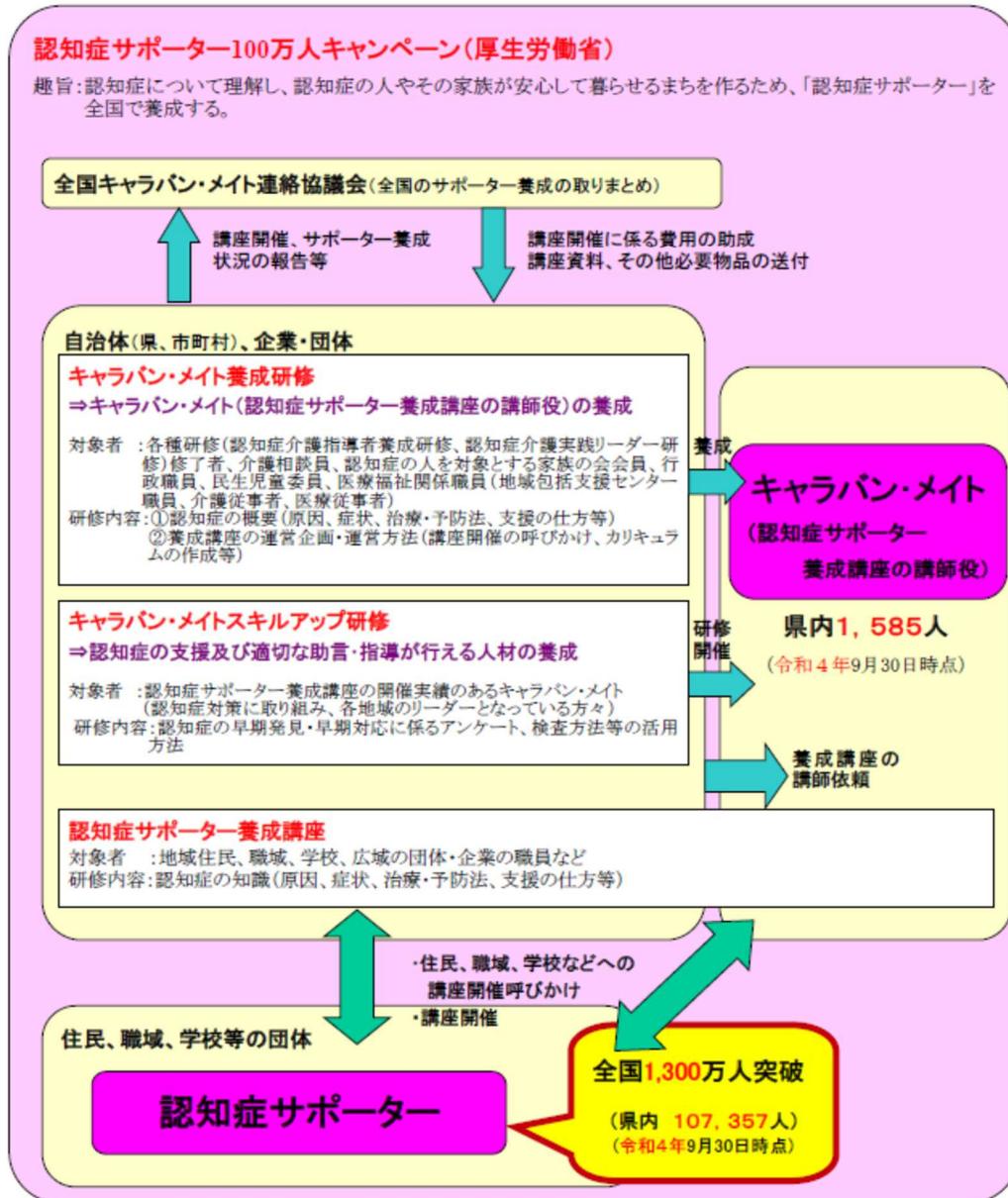


日野町【わすれんぼカフェ】

- 運営：わすれんぼクラブ
- 開催：毎月第1金曜日、13時30分～15時
- 場所：ホールのホワイエ等、高校生も参加



キャラバン・メイト養成研修及び認知症サポーター養成講座の概要



【方針】

ア 認知症の新しい考え方への理解と普及

令和5(2023)年10月に、これまで使われていた認知症サポーター養成講座のテキストが認知症の人視点の内容に全面的に変わりました。認知症になっても希望をもって生きることができることを、各年代で自分事として学ぶことを進めます。特に、教育、企業等の若い世代へ啓発強化し、伴走型のパートナーとして活動する人を増やし、認知症サポーターのステップアップの際には認知症の人への応対等の変化、好事例を可能な限り情報収集します。

また、毎年9月の世界アルツハイマー月間において県内全体で認知症の理解を進める行事が実施されるよう認知症の人の発信機会を拡大し、活動紹介します。

そのために、認知症サポーター養成講座の講師であり、地域のリーダー役としても期待されているキャラバンメイトの養成並びにスキルアップを行います。

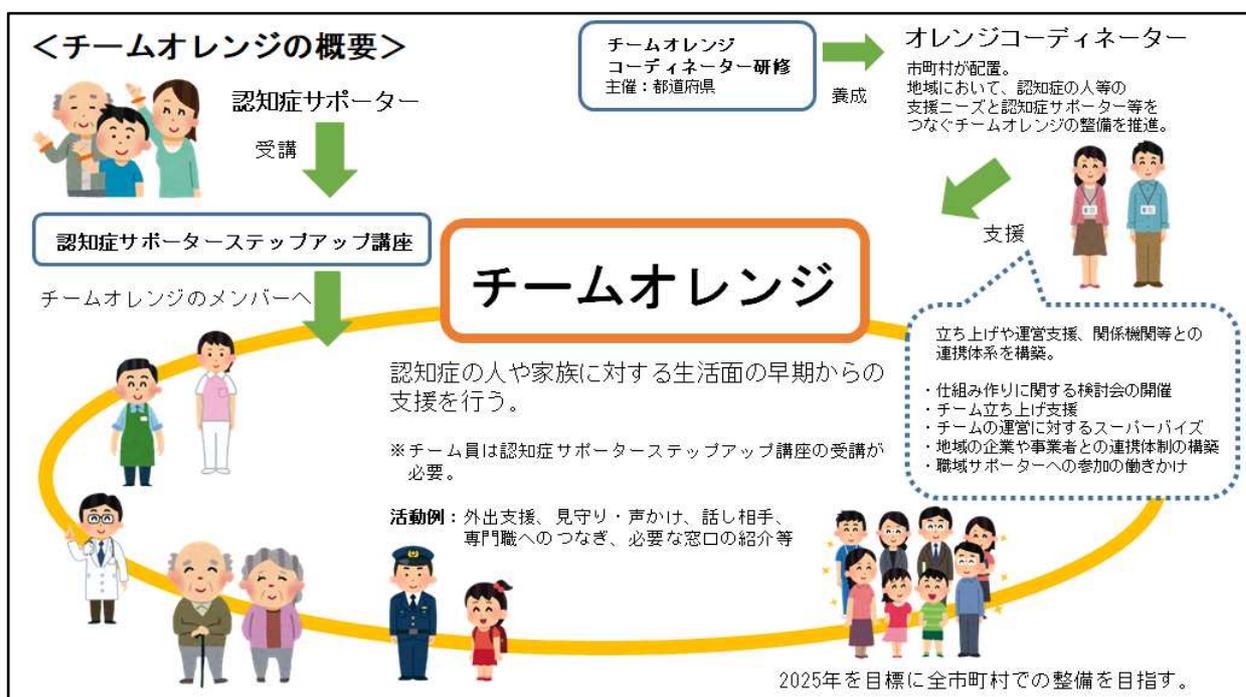
イ オレンジカフェ及びチームオレンジの取組を促進

認知症カフェの全市町村設置及び各地区単位での設置支援を進めます。なお、認知症カフェの運営は認知症の人や家族、住民の方々が実施し、そこで関わることで、必要な情報、出会いを得るなどの実効的な場となることが大切です。

また、同様の機能を含んだ各種取組の増加も重要です。それにより、就労、学校生活、子育て等を行う場での必要な知識、理解等につなげていきます

お互いが支えあうために認知症サポーターを中心に働きかけ、認知症の人や家族の悩み、要望に対して具体的な支援につなげる仕組みである「チームオレンジ」の取組支援等を引き続き行います。

これにより支援する側、される側という関係ではなく、日頃から孤立なく、容易に社会参加し、福祉、医療、介護の社会資源と横断的につながる仕組みを全市町村で実現するためチームオレンジコーディネーター研修の実施、先駆事例の紹介、立ち上げの支援を行います。



チームオレンジわすれんぼくらぶ（日野町）
本人の話を聴く会



チームオレンジわだや小路（米子市）
まちの保健所

ウ 認知症の人の暮らしのバリアフリー化の推進

認知症の人ができる限り住み慣れた地域で普通に暮らし続けていくための障壁を減らし、認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進を認知症の人の家族、住民等で総合的かつ横断的に進めます。なお、公共交通事業者、金融機関、小売業者その他の日常生活及び社会生活を営む基盤となるサービスを提供する事業者は、サービスを提供するにあたっては、可能な限り認知症の人に対し必要かつ合理的な配慮をするよう努めなければなりません。

具体的には、認知症の人や家族の外出が少なくなると認知症の進行、ストレスの増大につながります。買い物、旅行、カフェ、つどいなど、自分が行きたいところへ様々な形態の公共交通機関等を活用し、外出ができる仕組みづくりの検討や、認知症の人と家族の暮らしに役立つアプリの開発等を企業等と協働し試みます。また、認知症の人が「自分の力を活かして前向きに生きることができる」という考え方に立脚した解りやすい認知症ケアパスなどの検討を継続します。

また、必要な知識等の研修及び啓発を実施し、施設整備だけでなく、本人への対応の向上等も並行して実施します。

さらに、新しい取り組みを経て日常生活により影響を及ぼしたか認知症の人の意見を聞き、次の施策づくりをします。

エ 安心して暮らせる見守りの体制

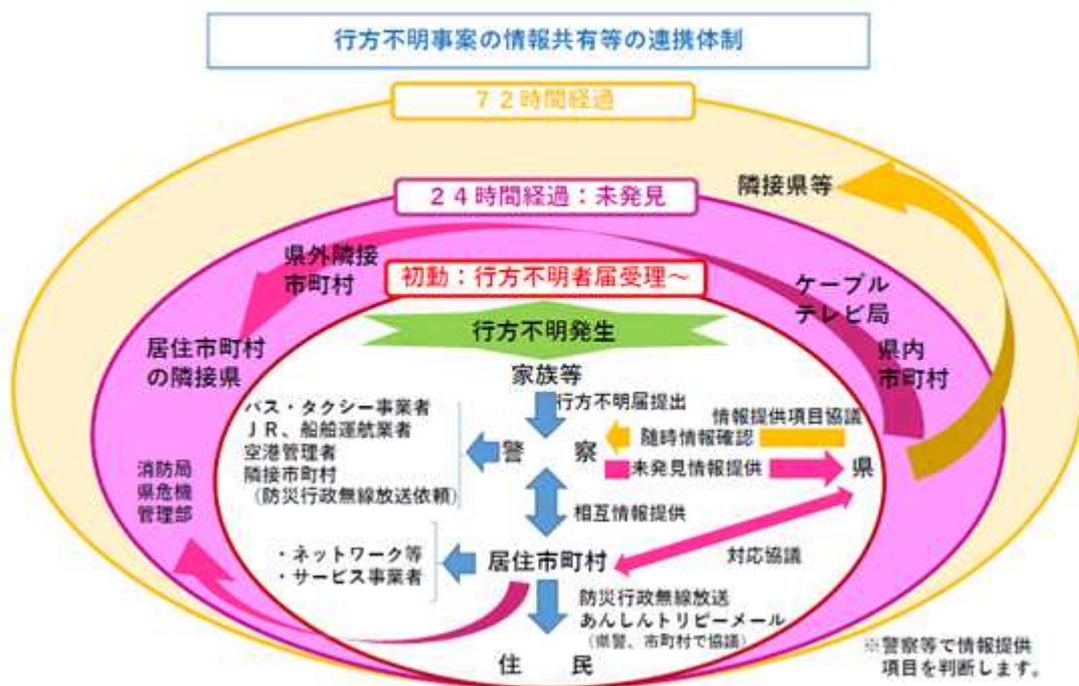
認知症の人が、監視されるのではなく安心して外出ができる見守りの体制について、認知症の人の意見を聞き対応します。「認知症高齢者等SOS・サポートネットワーク推進連絡会議」を引き続き設置し、若年性認知症の方を含めた速やかな情報共有や捜索体制の構築を推進及び見直しします。

また、市町村の認知症高齢者等事前登録制度、認知症行方不明者の捜索模擬訓練、GPS等のICT活用による認知症行方不明防止事業の普及など、見守り体制の強化を図っていきます。

道路交通法においては、認知機能検査（臨時適性検査の受検（診断書の提出））を経て「認知症かつ運転できない」と判断されると、車の運転免許の取り消し等になります。

なお、運転が心配の方は、自分一人や家族で判断をしないで県内3か所の運転免許センターへ配置されている看護師へ運転適性相談ができることを広報します。

（参考）安心して暮らせる見守りの体制



区分	参加開始時点			
	初動：行方不明届受理～	24時間経過	72時間経過	
参加機関	実施関係機関	<ul style="list-style-type: none"> ・警察 ・該当市町村（市町村の持つネットワーク等） ・地域包括支援センター（・消防局） 	<ul style="list-style-type: none"> ・県長寿社会課、危機対策・情報課（・県消防防災航空センター、消防防災課） ※事案に応じ障がい福祉課、子育て王国課 	
	協力機関	<ul style="list-style-type: none"> ・トラック・バス・タクシー各協会 ・JR西日本米子支社 ・船舶運航事業所 ・空港管理者 ・行方不明者の居住する市町村のサービス事業者 ・該当地区郵便局 ・隣接する市町村(県外含む) ※警察が必要と認めた市町村 ・コンビニエンスストア（※県警と連携） 	<ul style="list-style-type: none"> ・県内ケーブルテレビ放送局 ・県内全市町村及び県外隣接市町村 	隣接県等

オ 認知症の人と家族の災害時の対応

「令和4年度鳥取県認知症介護家族実態調査」によると、災害に対しての備えは、「日々に追われ、考える余裕がない」「災害時に認知症の人を連れ出すことができない」「避難先がわからない」「一般的な避難所では難しい」といった意見が寄せられています。災害対策基本法の令和3(2021)年度の改正により、各自治体では避難行動要支援者の個別避難計画の策定が努力義務化されており、個々の状況に合わせた実効性の高い個別避難計画をつくることが求められています。

また、認知症の人の避難先は一般の避難所での避難生活が困難な方（要配慮者（高齢者、障がい者等））のための福祉避難所が好ましいので、今後、認知症の人が増加することを想定し、福祉避難所の整備と認知症の人及び介護家族へ周知し、自治体、住民を含めて災害対策の取り組みを実施することが大切です。

併せて、災害時だけでなく、停電時等の声掛け、確認支援等も検討することが必要です。

（3）相談体制とつどいの場の確保

【現状と評価】

認知症の人による認知症の人からの相談窓口として「オレンジドア」（※3）があり、県西部の「おれんじドアどまんなか」では、認知症となった早い時期に前向きに暮らす認知症の人と出会い、つながることで、自分らしく前向きに暮らし始める人があります。

県では、認知症コールセンター及び若年認知症サポートセンター（※4）を設置し、相談電話件数は年間4000件を越えてきました。しかし、「令和4年度鳥取県認知症介護家族実態調査」では介護者の約半数が介護をしながら仕事をしている状況であり、介護者が日中の電話相談が行いにくい状況があります。

各市町村にも地域包括支援センター等の相談機関はありますが、県の相談窓口を含め、認知症の相談先としての認知度が足りていない側面があります。

同様に、県内全市町村で毎月定例開催を実施している介護家族のつどいも平日の日中開催であり、開催方法等の検討が必要な状況です。

認知症の人を介護する家族の形態が多様化し、介護家族のつどいも、家族のつどい、男性介護者のつどい、看取りを終えた人のつどい等多様化してきました。つどいは介護者同士のピアサポートを基本としてきましたが、認知症に関する必要な情報を求める方

も多くなってきました。参加し続けることで認知症への理解が進み、介護にゆとりが生じ、認知症の人が落ち着いた状況になることが多く見られはじめました。

※3 認知症の人に合った制度や支援につなぐための、認知症の人や家族による認知症の相談窓口。認知症の本人同士、家族同士の出会いや交流の場としても活用される。

※4 県では、国が設置を進める若年認知症コーディネーターより先に、「鳥取県若年認知症サポートセンター」を平成20(2008)年に設置しました。事業主及び職員への就労に関するセミナーの開催、企業及びハローワーク等との連携、認知症の人・家族からの相談支援や家庭訪問、専門機関の受診・就労・暮らしの設計・介護保険サービス利用等に係る支援を関係機関及び市町村の認知症地域支援推進員等と連携し、伴走型により行っています。

【方針】

ア オレンジドアの開催地域等の拡大

極めて早い段階での認知機能の低下への気づきと初期受診から認知症の人及び家族同士がつながることで、自分らしい生活を送ることができます。認知症の人、家族同士の交流を深め、やりたいことを仲間と実現できるよう活動を広げていきます。

イ ワンストップ相談体制の強化と整備

「一歩踏み出し相談すること」自体が難しいという考えから、安心感が得られ、気軽に相談できるワンストップ相談を可能とするため、電話だけではなくICTの活用を含めた多様な方法の相談体制を整備し広報します。

ウ 介護者の実態に対応する介護家族のつどいの実施

現在県内全市町村で毎月実施されている介護家族のつどいを充実させながら、仕事をしている人も参加できる、夜間や休日、オンライン等での開催を検討し実施します。

エ 若年性認知症の人の伴走型支援

若年性認知症の支援に関わる機関（医療・介護・家族の会・行政関係者）で構成される若年性認知症自立支援ネットワーク会議を開催し、若年認知症支援に関する課題等を整理し、今後の展開について協議・検討します。

また、「にっこりの会」（※5）を認知症地域支援推進員、介護保険事業所の専門職等の皆さんと一緒に県内3圏域で隔月に実施し、参加者等を増加させていきます。

※5…若年性認知症の人と家族が参加できるつどい。高齢者同士だけではなく、世代が近い方同士での交流等が図られるようになっている。

（参考）若年性認知症サポートセンターの活動

○若年性認知症の人と家族からの相談対応・支援

若年性認知症の人・家族から電話で相談を受け、面会后、東部・中部・西部のそれぞれの若年性認知症支援コーディネーターが、専門医の受診、就労支援、介護保険の利用といった様々な相談に対応しています。

また、若年認知症の支援を行う関係機関（医療、介護、家族の会、行政関係者等）で構成される若年性認知症自立支援ネットワーク会議を開催し、若年認知症支援に関する課題等を整理し、今後の対応について協議・検討します。

【相談内容の例】

- ・病院との連携（主治医や地域の病院を紹介希望）
- ・日常の介護について
- ・病気について
- ・就労について
- ・経済的な問題
- ・身体の不調について
- ・介護サービス、障がい者サービスの利用について



にっこりの会（東部）
そうめん流し



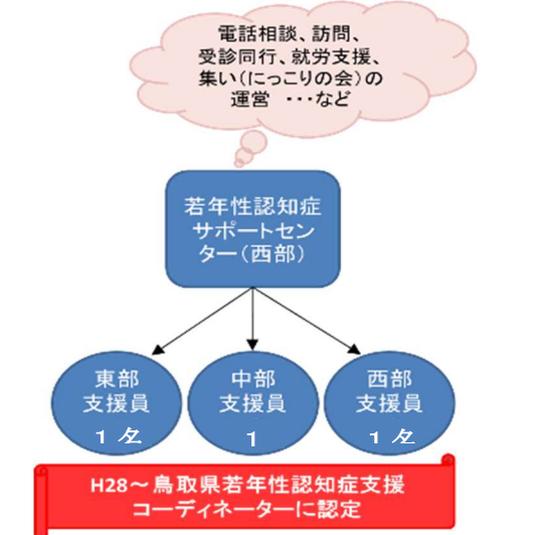
にっこりの会（東部）
そうめん流し



にっこりの会（中部）
eスポーツ体験



にっこりの会（西部）
花回廊へバス利用



にっこりの会（中部）
マリオネット体験



にっこりの会（西部）
花回廊で記念撮影



にっこりの会（西部）
介護家族の交流