

## 令和7年度（第2回）鳥取市介護保険等推進委員会

日時：令和8年1月23日（金）13：30～15：30

場所：鳥取市役所本庁舎6階 6-3、6-4会議室

出席者：《委員》

大橋茂樹委員、竹川俊夫委員、能見恵子委員、谷田翔委員、多林康子委員、  
安住慎太郎委員、植木芳美委員、清水真弓委員、本城律恵委員、垣屋稲二良委員、  
山本雅宏委員、藤田和子委員、有本喜美男委員、綱本信治委員

（欠席）

前田由美子委員、田中彰委員、足立誠司委員、目黒道生委員、橋本京子委員、

《説明課等》

地域福祉課、指導監査室、医療費適正化推進室、健康づくり推進課、健診推進室、  
鳥取市中央包括支援センター

《事務局》

長寿社会課

### 1. 開 会

### 2. 議 事

#### （1）介護施設の整備状況について

##### （事務局）

最初に認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）の整備状況になります。9期計画では54床整備をするということを計画しておりまして、資料に記載のとおり、令和6年度にA圏域、B圏域、E圏域の一つずつ、令和7年度にB圏域の一つ、整備を進めておりますし、C圏域につきましては応募がなかったという状況です。

続きまして2ページ目の、小規模多機能型居宅介護になります。9期計画でもまだ整備がないF圏域の気高に事業所の整備を進めたいと考えておりますが、この度も応募がなかったという状況です。ただ同じ圏域内に、鹿野や青谷に小多機がありますので、整備ができてないからと言って、すぐすぐ影響があるかといえばそこまでではないかなと考えておりますが、やはり昨今人材不足が難しいという状況がありますので、特に小多機は、通い、泊まり、訪問を24時間体制で提供していかないといけないというところがありますので、そういった難しさもあるのかなと思います。あと収益性の問題があるのかなと考えておりまして、登録制であったりとか、あと定額制、包括報酬という運営形態がありますので、利用者が一定程度集まらないと、なかなかそういった収支の、経営のところは難しいのではないかと考えておりますけれども、A委員からまた後で、何かこう付け加えといいま

すか、小多機の現状やご意見をお聞かせいただけたらありがたいです。

続きまして、看護小規模多機能型居宅介護になります。こちらも B 圏域以外に募集をかけておりますけれども、こちらも同じく応募はなかったという状況です。理由としては、先ほどの小多機と同じような状況が考えられるのかなというふうに考えております。こちらの方も通いや泊まり、訪問介護、訪問看護ということを一体的に提供する施設ということになりますので、やはりそういった 24 時間体制であったりとか、人の確保というところが、昨今なかなか難しいのではないかとというふうに考えております。

続きまして 3 ページ、広域型特定施設入居者生活介護でございます。こちらは新規で 100 床、あと転換で 50 床を 9 期計画で予定をしているというものです。A 圏域、B 圏域に募集がございまして、令和 6 年度は A 圏域、B 圏域にシニアステージ扇町ともいきの杜構谿から応募があり、令和 7 年度につきましては三樹会さんのにこふふから応募がありました。この度の応募で転換の 50 床分は全て埋まりましたので、こちらは整備計画は完了したということでございます。あとシニアステージが、新設で 33 床ということでございますので、計画上ではあと 67 床という状況になります。シニアステージさんは 2 月 1 日に開設予定だということで、鳥取駅裏ぐらいになりますけれども、今外観が見えております。

最後に地域密着型特定施設入居者生活介護です。こちらは 9 期計画では 87 床分の予定がありますが、こちらにつきましては応募がなかったという状況になります。応募がなかった要因といいますか、考えられることなのですが、やはり地域密着ということで、ターゲットが限定的になるということもありますし、人員や設備の基準が厳格化されるということになりますので、それらの基準を満たす必要があるということになりまして、初期投資ですとか運営コストがその分かさむということが考えられますので、そこら辺は次期計画に向けて、バランスといいますか、分析の方も進めていきたいと考えております。

事務局からは以上です。

#### (委員長)

ありがとうございました。A 委員の方から何かございますか。

#### (A 委員)

小多機の現状についての報告でよろしいでしょうか。

そうですね、先ほどお話があったように、人材のことがやっぱり一番かなと思います。他の事業所でも同じだと思いますが、人材のことが一番で、頭数だけ揃えばいいというわけでもないですし、やはり地域の方にも認知していただいて、立ち寄ってもらう場所というところで、開かれたサービスを提供しようとする、それなりの職員の教育であったりとか、そういったところがなかなかできてないという現状があって、のことかなと思います。

あと収益についても、やはり要介護度ということが、施設系のサービスでも一緒なので、その辺でどうしてもバランスが取れない、事業所は余裕がないというような印象があり

ます。そこはしっかり包括支援センターや居宅の方と連携をとってやっていく必要があるのですが、その辺できている事業所とできてない事業所があったりして、事業所によって差が激しいというのが現状です。

職員を集める、人材を確保していくというところについても、事業所によって結構差があるような印象です。

あと中山間地域に関しても、範囲が広すぎて、なかなかニーズに応えられないので、どうしても距離が遠くて行けないというところもあるのかなというふうな印象です。

### **(委員長)**

ありがとうございました。他の委員さんから何かご意見とか質問とかありますか。

B委員、どうぞ。

### **(B委員)**

確かにこの施設の整備状況についての報告が議事として挙がっているわけですが、選定事業者のところに、いわゆる公募を実施したという部分が書かれていませんでした。必要なことについては口頭で言われましたが、該当者は、介護保険のこの制度そのものに非常に危機感を持っているわけで、そういう担当部署としてはこういうことだけで次に進むというようなことでなく、やはり主に課題を解決していくというような立場に立って書かれたらどうでしょうか。今のように状況、そして別項目で調査の結果こういう理由により該当がなかったという書きの方が協議するのにわかりやすいですし、また公募委員の立場からいうとこの制度そのものが存続するのだろうかという不安もありますし、書かれていることだけでは足りないですし…いかがでしょうか。こういう簡単なものではなく、まとめて、こういう理由が想定されるというのを書かれたら良いのではと思います。

### **(事務局)**

ありがとうございます。今回はこういった形式ではあったのですが、また次回報告するタイミングでは、そこら辺のことも意識しながら資料の作成をさせていただきたいと考えております。

### **(C委員)**

私から二つほど質問があるのですが、まず、昨年介護報酬の改定があって、かなり在宅系の評価が低くなってしまって、特に小規模な法人さんではなかなか利益が出なくなるのではないかという話があったかと思います。結果として鳥取市では廃業された事業者さんが出たのかどうかとか、そのあたりがどうなっているのかというのをまず知りたいのと、先ほど施設の整備が思うように進んでいないという話もありましたが、元々この計画では地域包括ケアというキーワードで、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる、そういう仕組

みを作っていくましよう、前回の計画からリエイブルメントという言葉に取って代わられて地域包括ケアはなくなりましたが、目的とすれば施設に安易に申し込んで入るといふよりは、在宅で暮らし続けられるといふ、その願いを叶えられる仕組みをしっかりと作っていくといふ話なのですが、そこが結果として、例えば施設整備の流れの中で特養への待機者が増えたのか減ったのかとか、あるいは以前から言われていた、例えば小多機さんなんかは施設入所の待機施設みたいな形で使われているなど、本来の趣旨とは異なる使われ方がされているとか、それはやはり設備整備の上での問題点だと思うので、もちろん人員確保の問題とかそういうこともあります、その辺もちょっと状況を聞きたいなと思いましたが、いかがでしょうか？

#### **(指導監査室)**

先ほどのご質問ですが、介護報酬の改定があつて、確かに訪問介護などの報酬が低く切り替えられたといふようなこともありました。議会でもご質問いただいたりといふこともありましたが、基本的には廃業といひますか、廃止届を出される事業者、それから休止を出される事業者がございますが、概ね増減はなく、平均な形になっております。ただ、廃止届や休止届を出される事業者につきましては、やはり先ほどA委員がおっしゃっていたように、人員確保、人材確保がすごく難しい状況で、事業を止めざるを得ないといふような事業者もちらほらございますので、その辺は全体の課題としてあるのかなといふふうに考えております。

#### **(事務局)**

施設整備に関して、施設への入居の状況への影響といふところでございますが、鳥取市では新しい施設の建設といふのは計画に盛り込んでいないところでして、先ほど整備の中でもご説明しました、特定入居者生活介護といふ施設に入っておられる方が、そういった介護サービスを利用できるといったところで、施設におられる方が、鳥取市のこの施設の整備計画にはのりませんが、民間の方が施設を整備された場合に、そこでこの介護サービスが受けられるように、サービス提供するように特定施設入居者生活介護といふ施設整備をしているといふふうに位置づけておまして、一般的にいふ介護施設といふものが足りていないとか、そういうことが市としてはそういうふうには見えていないところでして、この特定施設入居者生活介護といふ施設整備が進むことで、施設入所の方も充足しているといふふうな捉え方をしているところでございます。

#### **(C委員)**

といふことは待機者ゼロといふ理解でよろしいですか。

#### **(事務局)**

待機者といえますか、市の方で把握している待機者はありますが、そういった方が施設に入れるという前提で、この特定施設入居者生活介護という整備を進めております。例えば9期計画でいいますと、計画に記載しているのですが、特定施設入居者生活介護の整備をすることで、待機されている方の人数が減ったというような実績がありまして、そういったところを踏まえて、新しく施設を建てるのではなくて、特定施設入居者生活介護の整備を進めることで、施設に入りやすい、入っていただけるように整理をしているところです。

### (C委員)

ありがとうございます。いわゆるサ高住だとかあるいは有料老人ホームを特定生活入居者介護という形で、要は特養の受け皿みたいな形で、第2の特養、第3の特養みたいな形で増えているので、それはそれで意味はあるんだと思うのですが、でも、実はすごくお金がかかるという部分があってですね。本当は福祉施設である特養を希望されているのだけれどもやむを得ずという利用の仕方というのは結構あるし、また、本来そこを希望していないのだけれどもどうしてもどうしても、やっぱり地域の手も借りられないし、在宅のサービスが十分でないので行かざるを得ないみたいな問題があれば、これは地域包括ケア、これまでずっと頑張ってきた地域包括ケアとしては失敗事例なわけですね。そういうケースがないようにサービス整備をしていかなきゃいけないというところを、もうちょっと突っ込んだ形で分析できないかなというのが私の希望でもあるので、可能な限り答えていただけると嬉しいなと思った次第です。

### (事務局)

ありがとうございます。10期の計画に向けましてそういったところの視点を持ちながら、今後施設整備計画の方を作っていきたいと思っております。ありがとうございます。

### (D委員)

すみません、介護施設の整備状況というのは今よく教えてくださいなんですけれども、数とか建物とかのことはしっかり書いてあるのですが、私の中で、介護施設の「整備」というのは何だろうというのがあって。介護施設は次々建てれば良いというものではないと思っていて、今ある施設で何とかというふうな答えだったような気がしたんですけれども、その中身、その施設を利用されている人々の意見、どう感じながら暮らしておられるかというのは、中の整備はこの中には入れられていない、別のところでちゃんと問われるのかどうだろうかと思ったのですが、その形、箱だけ整えても、中の環境を整えるという整備は考えていらっしゃるのかな、どうかなというのをお聞きしたいと思いました。

### (事務局)

ご質問ありがとうございます。今説明したのは、施設整備の箱物といえますか、そういっ

たところのご説明をさせていただきました。

利用者さんの満足度といいますか、そういったことのご意見としては、他の事業で、例えば施設ですと、あんしん介護相談員というような制度がございまして、一般の方が施設を訪問して利用者さんとお話をしたりというようなところで、意見を聞いたりというところがあります。計画の中にはそういった満足度といいますか、市民の皆さんからいただいたアンケートの結果というところでは、そこを踏まえたような内容にはしておりますが、計画の中には、そういった満足度を高めるとか、そういうような数値的なところは載せているんですけども、施設の設備といいますか、そういうサービスの提供については、この計画にはちょっと盛り込んでいないというところではあります。

この施設整備という項目の中では、そういったサービスの中身ですとか利用者さんの満足度については踏まえたものにはなっていないんですけども、そのほか、事業ですね、介護サービスに関する事業などのところには、利用者さんの満足度とかそういったところを踏まえてさせていただいているところではあります。

#### (D委員)

今のお答えだと、市民はお金をはらって介護保険のサービスを受けているけれど、サービスの内容に満足していないのに、どんどん施設の整備を推進していくという、推進する内容が空回り、満足度は別でやっているからと言って、ここで10期の計画をたてるのか言っているのに、そういうのは考えずにたてていく様子を感じられるので、それでいいのかどうかを考えていただきたいんです。仮に他でちゃんと満足度を測っておられるのであれば、それもこちらに反映させて、こういう状況なんですというのに入っていないと、計画をたてるのに、誰のために何のためにやっているのかが形だけになりそうな感じで怖いなと思いました。

#### (事務局)

計画を作るにあたっては、満足度だけでなく、市民の方の意識調査といいますか、どういった生活をしておられるかといったところの調査をさせていただいて、その結果を踏まえて計画を作るようにはしております。計画の中には事業をすることでの目標値、この事業をしたらこれだけ満足度が上がるというような、計画期間中の成果を表せるような目標値を設定して、それを計画の中には盛り込んでおります。ですので、計画をするときにはそういった市民の方の、介護サービスを利用しておられる方の利用の状況とか満足度といいますか、そういったところもお聞きした上で作成していく予定でございます。

ありがとうございます。

#### (委員長)

それではB委員、最後で。

### (B委員)

私の意見というか、ちゃんと回答いただきましたけれども、背景だけを申し上げておきます。この間新聞報道で、特別養護老人ホームの要介護3以上の待機者、都道府県の実数が載っておりまして、心配しているわけです。鳥取県は調査時点で1,490人、特別養護老人ホームに入れない、入ろうと思って申し込んでも入れない人があるという状況が生まれているわけですから、応募がなかったというようなことで、行政はそれで済むかもしれませんが、そこにも入れないということになると家でやらないといけないということなんです。要介護3にもなって生じるわけです。とても家ではやれない。行き場がなくなるわけですね。だから、なぜ応募がなかったのかということを一生涯懸命考える、共通した立場に立つべき行政でありますから質問させていただいた次第でありまして、どこにも入れないというか、要介護になっても入れないという状態はもう生まれているわけですから、施設整備というテーマについて申し上げるならば、そういうことになるわけでございまして、ご理解いただきたい。以上です。

### (事務局)

ありがとうございます。待機者の状況につきましても、計画策定にあたっては踏まえまして、整備計画を立てていきたいと思っております。

### (委員長)

ありがとうございます。最初から皆さんの意見がたくさんあって、時間がちょっとオーバーしていますが、私からも。それぞれ整備された施設、選定事業所が書いてありますが、何人定員で何ユニット作ったのかという辺りを、その辺も次回は数字を入れていただけたらなと思いますのでよろしくお願いします。

今、特養の待機者の話が出たので言いますが、待機者なんかは多分、減っていると思います。我々も実際に次の方の候補をあたったときに、ひどい時には10人ぐらい声をかけても、今いいですとか、次決まりましたとかいうような話が多いので、先ほど1,490人と言われましたが、本当にその数字が正しいのかというところは我々もちょっと疑問でして、特にダブっての登録や申し込みがあるんじゃないかなというふうに思いますので、昔のイメージで特養になかなか入れないというイメージをお持ちの方があれば、そんなことはないです。反対に、次に入っていただく方をものすごく探すということも、特養でも起こっているというところなので、本当に足りないのかという辺りの調査は難しいんじゃないかなと思いますが、でも本当に必要な方がサービスがないというのはいけませんので、また10期に向けて、いろいろアンケートを鳥取市さんの方でされたので、その中にあったかどうかちょっと覚えていませんけれども、それも踏まえて10期の取り組みをされるんじゃないかなというふうには思います。

それでは、議事の(2)、次期介護保険制度改正の概要について事務局からお願いします。

## (2) 次期介護保険制度改正の概要について

### (事務局)

お手元の資料は、昨年12月の厚労省の社会保障審議会介護保険部会の資料でして、介護保険制度の見直しに関する意見の概要版ということでつけさせていただいております。他にも様々な部会がありますので、これだけではないのですが、介護保険ということでピックアップさせていただきまして、今、国の方でこういう議論がされていたというおおよその全体像を掴んでいただくということで、こちらの方つけさせていただいております。

この意見書では、2040年に向けて進行する人口減少・高齢化に対応し、地域包括ケアシステムをより効率的なものへ進化させるための方向性を示したものになっております。介護保険制度が創設されてから25年が経過いたしました。高齢者人口は増加を続け、特に85歳以上の人口や認知症高齢者、独居高齢者の増加が見込まれる一方、生産年齢人口が減少し、介護人材の確保が今大きな課題となっております。こうした状況を踏まえ、地域の特性に応じたサービス提供の体制の再構築が求められているということが書かれております。中山間・人口減少地域ではサービス事業の縮小や担い手不足が顕著でありまして、人員配置基準の柔軟化やICT活用、事業者連携の強化など、地域限定の特例的な仕組みを導入する必要性が示されております。また、訪問介護などに包括的な評価、定額制になりますけれども、そちらを導入して、経営の安定化を図る方策も検討されているというところになります。一方で、都市部では高齢者人口が増加を続け、サービス需要が急増するため、多様な住まいとサービスの組み合わせ、ICT、AIを活用した効率的なサービス提供体制の整備が重要とされております。また、夜間対応型訪問介護を定期巡回・随時対応型訪問介護看護と統合いたしまして、サービスの一体化と効率化を図るという方針も示されております。さらに、医療介護連携の強化、有料老人ホームの透明性の確保、住まい支援の充実、介護予防の推進、相談支援体制の整備など、地域包括ケアシステム全体の質向上に向けた多角的な提案が盛り込まれておりまして、制度の持続可能性を確保しつつ、高齢者が住み慣れた地域で、自分らしく暮らし続けられる社会の実現を目指す内容となっているものです。

その中でもニュースで最近よく言われていますのが、介護報酬の引き上げのニュースがあったかと思いますが、通常ですと3年に一度介護報酬の改定があり、通常でいきますと2027年度、令和9年度からになりますけれども、物価高騰が続いている状況ですとか、多職種で賃上げが広がっているという、こういう状況から前倒しして、2026年6月からの介護報酬の引き上げが予定をされているという状況です。その他では、介護保険の自己負担割合は現在原則1割ですけれども、2割に引き上げるというような議論が出ておりまして、こちらは来年度、2026年度末までに結論を出すようにするというので、国の方もこれから議論を進めていくということを確認しておりますので、一度紹介をさせていただきたいと

思います。以上です。

**(委員長)**

事務局から説明をいただきましたが、介護保険制度の改正について何かご質問とかご意見ある方ありますか。はい、どうぞ。

**(E委員)**

ちょっとこれ目を通させてもらったんですけども、一ヶ所、もし背景がわかれば教えて欲しいところがあって、7ページの中段に、預貯金の確認で、マイナンバーを活用しての金融所得の確認を引き続き検討すると書いてあるんですけども、高齢者の方の預貯金をマイナンバーで確認すると、こういう発想が出てきたところの背景をもしご存知であれば教えていただきたい。個人情報やいろいろな問題が絡んでいると思うのでこの部分だけがちょっとひっかかったんですけども、もしこういう議論が出てきた背景をご存知であれば教えていただきたいなと思います。

**(事務局)**

おそらくですけども、一号被保険者、65歳以上の方で非課税であったりすると、保険料負担が安かったり、いろいろな給付についてどちらかというと個人の負担を抑えるというような制度の仕組みになっているんですけども、中には、収入自体は、年間の収入は少ないけれども、金融資産で預貯金とかをたくさん持っておられるという方がやはり一定数いらっしゃって、その方に対して、預金とかがものすごいある方で負担の能力があるのというのが、中での議論というか、国の方で懸念ということで検討されているきっかけになったのかなというのはあります。ちょっと推測ではあるんですけども。

**(E委員)**

個人の預貯金というのは、その方が一生懸命働いて貯められたりとか、ご家庭が長い間つくってきた財産を相続するとかということだと思っすね。そういう個人の努力に対して「あるから取る」という発想がどうも理解ができなくて、特に預貯金ということになると個人資産になるので、それをただ、特にマイナンバーを活用してそこから徴収するというのもちょっと違和感があったものですから。特にもう一つ違和感があったのは、マイナンバーは預貯金管理に使われるんですかというところも差し障ったのでちょっと質問させていただきました。これから政府がいろいろなことを相談されるんでしょうけれども、非常に違和感を持ったところだったのでちょっとお話させてもらいました。

**(委員長)**

はい。よろしいでしょうか？ それでは進行しますね。

では次にですが、ここちょっと時間をかけてと先ほど事務局が言っておられましたが、議事2の(3)、第9期計画の取組と次期計画に向けた課題について事務局から説明をお願いします。

### **(3) 第9期計画の取組と次期計画に向けた課題について**

#### **(事務局)**

資料は8ページから18ページになりますが、次の計画に向けまして、現在の9期の事業の課題等を整理したというものになります。左側の列に9期の計画を10施策、概要ですけども書かせていただいています、右側の方に施策ごとの課題を落とし込むという形で構成をさせていただいております。昨年の7月に開催した委員会では、皆様から様々な忌憚のないご意見をいただいたところですけども、これらの課題につきまして、市の方では、整理がついたものから順次取り組みの方を開始させていただいておりますが、次の10期計画、令和9年から始まりますので、並行して課題の整理を行いたいというふうに考えております。

今回委員の皆様につきましては、日頃に思っていることですかとか感じていらっしゃることを、この後ご意見をいただきまして、その内容を踏まえて事務局の方でも課題を整理させていただき、次の第10期の委員会の方にそちらの議論を引き継ぎたいというふうに考えておりますので、皆様よろしく願いいたします。

#### **(委員長)**

はい、ありがとうございます。

9期の取組と10期への課題等というところに沿っての意見が良いですね、何でもよろしいですか。

#### **(事務局)**

基本的にはそちらに沿った内容でいただければと思うのですが、皆様から幅広くご意見をいただきたいなというところです。

#### **(委員長)**

はい。それでは最初、C委員の方からお願いします。

#### **(C委員)**

はい。私は一応専門家としての意見をぜひ述べてほしいというふうに言われておりますので、話のきっかけづくりにもなると思いますし、ちょっと長くなるかもしれませんが、聞いていただきたいと思います。

この資料ですが、8ページに「第9期計画における取組」と「第10期計画に向けた課題等」というタイトルで、この計画、第9期の計画の骨組みが整理されています。住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるまちづくりという基本理念の下に方針が3つあり、先ほどちらっと私も言いましたけれども、この第9期に関しては、大体見ていけば、1、2、3というふうに、この重点があるんですね。重点化がされているという理解でいいと思うんですけども、じゃあ、この9期の一番、一丁目一番地は何かと言えば、健康づくりと「リエイブルメント」により介護予防を実現していくぞということが、一番、一丁目一番地だという形で掲げられているわけなんです。「リエイブルメント」って、こういう言葉に依存するのも良くないなあという意見は申し上げたんですけども、これが書かれていて、フレイル等の状態が悪くなっても元気になっていけるよとか、そういった趣旨が書かれているわけなんです。基本方針2でいくと、ここは、地域の支え合いっていうことが、かなり意図されているところです。そうしますと、私が専門としている地域福祉というものが、この基本方針1と基本方針2に、すごく大きく影響を与えます。今もなくなったわけじゃないんですけども、かつて地域包括ケアシステムなんていうことを構築していきましょうという方針が出ていて、その中には、予防と日常生活支援という、この辺りは、特に地域の力を借りて盛り上げていきましょうという、そういう方針が出ていたんです。その辺りが、鳥取市のこの9期の計画でも、基本方針1、2というところで重要な要素として掲げられているという前提でちょっとお話をしたいんですけども、じゃあ第9期、具体的にどんな取組をやって、どんな成果が出ているのかというのを、正直、私はこの計画を見ていても、よく分からないんですね。いろいろなことが書かれているんですけども、現状の取組をぱっと書いて、それに関連する指標、ある程度の数字とかそういうものを並べて、何か経過観察していきましょうみたいな計画に見えてしまうんです。実際、この9期でどんな成果を追って、どんな成果を出したのかという部分を、これから多分評価されると思うんですけども、私、残念ながらそんなにですね、これ頑張りました、こんな結果が、これは良い結果が出ましたというものが、私には見えないんです。そこが最大のポイントかなというふうに思っています。

計画をつくる際には、やっぱり成果を追っていかなければいけないと思うんです。やはりこの3年間で、どんな成果を追うのかというところを、ターゲットを絞り込んで、重点取組化して、それには集中して資源・人、お金や人、物を充てていこうというふうにしなないといけないとは思いますが、そういう部分が、残念ながらこれまでの鳥取市の介護保険事業計画・高齢者福祉計画の中には出てこなかったもので、10期では、そういう部分もやはりもっと考えていかなきゃいけないんじゃないのかなというふうに思います。じゃあ、鳥取市で、具体的にそういう、成果を追って、具体的な仕組みをつくって、市民に仕掛けていけるものは何かというふうに言いますと、残念ながら、この高齢者福祉計画・介護保険事業計画でなくて、むしろ人権福祉センターがやっていらっしゃる地域食堂なんです。地域食堂が、孤独・孤立とか、生活困窮者支援という文脈の中で、地域食堂、そして地域食堂ネットワークという仕組みをつくって、そして市民に仕掛けていって、それが随分と普及していって、そこが

地域の人たちの居場所となり、参加の場となり、または高齢者にとってみれば、健康づくりの場となっているような形で、狙った成果をしっかりと取っていらっしゃるんですね。その部分は全国的にもかなり評価されていて、厚生労働省や内閣府の方だかでも、実は鳥取市が取り上げられていて、好事例として結構名前が登場しているという状況があるんですね。じゃあ一方で、この高齢者への対応というところでは、やはり伝統的なコミュニティーに依存した、様々なその参加の仕組みとかというのが実際あるんですけども、そこが今、大変疲弊しているわけなんです。問題はそこなんです。従来の自治会とか老人クラブとか民生委員さんとか、そういう地域組織、地域団体が、すべからく高齢化、そして担い手がないという中で、そこに依存した状態で、自然に成果が出てくるはずがないんですね。ということは、そのコミュニティーに、行政としてどう働きかけていき、それをどう変えていって、どう力を高めていけるのかという部分に特化した何かをつくらない限り、先ほどの重点项目的な、リエイブルメントも含めてですね、地域の役割というのは果たせないんじゃないのかなというところをすごく危惧します。例えば、じゃあ、ほかの自治体はどうなんだというところを少しご紹介させていただきますと、八頭町、私も深く関わっている町ですけども、八頭町さんは、やはり同じような課題に、コミュニティーの力が弱っている中で、それを再生していく、要は基盤としてまちづくり委員会を位置づけて、それはまさに仕組みとしてのまちづくり委員会をつくって、そのまちづくり委員会で、いきいき百歳体操と、コミュニティーカフェ、サロンを必ずやらせてもらっているという仕掛けをして、それを今、全地区に広げていっているわけなんです。あと1地区ぐらいだったかな、全地区展開まで。もうあと1つ、少しというところまで持っていっているんです。そして、その高齢者の分野で、どういう成果を狙っているのかというのが、健康の増進なんです。百歳体操に参加されている方の健康寿命のデータを取られて、そして健康年齢のデータを取られていて、まさに、包括支援センターが出向いていってその数字を取っていくと、やっぱり、いきいき百歳体操に、しっかりと毎週参加されている方というのは、健康年齢が若くなっていくわけなんです。そうすると、地域の参加者の皆さんもすごく面白いわけですよ。面白いということで、どんどん盛り上がっていくという、そういう好循環が生まれているわけなんです。だから、これは強制してはいけないんですが、これをやると、すごく自分が健康になっていっている、介護予防ができているというのが目に見えて明らかになるから、楽しい。だから、もっとやっぺいこうよというふうに、良い循環として自発性が生まれてくるわけなんです。だから、そういう軸となる仕掛けというものを、バシッと捉えて、力を入れてやってみるというようなことをしない限り、鳥取市のコミュニティーの力って、なかなか上がってこないんじゃないのかなと。

そのほか、私、すごいなというふうに思っているところの1つが、山口県の岩国市というところなんですけれども、そこが、これまで、やっぱり鳥取市と同じようにサロンを軸に、自治会単位でサロンを中心に、高齢者の居場所づくり、社会参加の場というのをつくってこられていたんです。しかし、でも、これだけ課題が大きくなっていく中で、サロンだけでは

足りないよね、孤立されている方とか、地域との縁がなくなって、やっぱり、何かいろいろなSOSを抱えていらっしゃる方もたくさん地域にいるよねという中で、何を始められたかという、高齢者の生きがいボランティアという仕組みをつくられたんですね。その仕組みというのが、各町内会単位に高齢者がグループをつくって、生きがいボランティアグループ、それぞれ名前がそれにつけられるんですけども、何と、岩国市には780ぐらいだったか、自治会があるんですけど、そこで100か所以上ボランティアグループがつけられているんです。そのボランティアグループの活動を進めていくうちに、いろいろな地域課題が分かってくるんですね、ボランティアさんが活動していきながら。そうすると、その中で、やっぱり問題を抱えている人がいるよねとかいう話になってくると、じゃあそういう人たちを、地域でどのように支えていけばいいんだということを自分たちで協議しようという、ご近所ささえ合い会議というのを、いわゆる中学校区で、地域包括支援センターがされている地域ケア会議の住民版です、これが、たしか市内35か所でやられているという話があったと思います。そこには、地区民生委員さんとか、地区社協の方だとか、自治会の方だとか、様々な世話役をされている方と、専門職、そこに専門職が入って行って、一緒に気になる人の話を共有しながら、個人情報保護の問題もあるので、そのところをうまく整理しながら共有して行って、住民の力も借りて、この人を地域でどう支えていくのかという話をして、そこにさらに、そういう高齢者の生きがいボランティアさんも関わって行って支え合っていくという、仕組みと仕掛けが、本当に順々にできていくんですね。これを軸にやれば、まさに、先ほど書かれていたような参加率というのが上がっていくし、予防という点においても具体的な数字が出てくるし、様々な面で好循環が生まれる。恐らくそういった仕組みとか仕掛け、仕組みをつくって仕掛けて行って、狙った成果を出して、そして結果を生み出していく、これがPDCAサイクルのはずなんです。だから、その部分が、やっぱりこの計画から抜けているのではないかなというところもありますので、何か、地域の今の現状を、もう一回皆さんでも話し合っていていただいて、今、何をしなきゃいけないのか、皆さんとは、問題意識とか危機意識みたいなものを一回出して議論していった方がいいのかなと改めて思いました。私からは以上です。

#### (委員長)

はい、ありがとうございます。今のC委員のお話について何かありますか。

せっかくなので、C委員から専門としてのご意見をいただいたところなので、そこを考えないといけないんですが、ちょっといきなりそういうことになると、皆さんも意見とか言いにくいところもあるのかなというふうには思うんですが。

#### (C委員)

特に、その地域活動を実際されている方が、今も非常にたくさん来られているので、現状と課題みたいなところを語っていただけるといいんじゃないかなと思います。

### (委員長)

はい、分かりました。それでは皆さん、ちょっとお一人ずつご意見をいただけたらと思うので、取り組まれている、関わられているところで、現状と課題とかということでも良いですし、事務局がさっき言われていたように、困っていることとか感じていることとか、何でも良いですから、ご意見を順番に言っていただいても良いですか。

### (F委員)

すみません、失礼します。この度、この新年になってからなんですけれども、町内会のことなんです…。独居の方なんです、その方は。民生委員さんには携わっていただいております。それで、この度私の方が、町内の集金と言いますか、班長を兼ねまして、集金に行っただんです。そうしたら、「えっ、お金、お金ない」と言われて。ないと言われても町内会費を頂かないといけないしというふうなことで、ちょっとお話をお聞きしたんですよ。そうしたら、もう通帳も、銀行さんが通帳と印鑑持って帰られたって言って。それでポケットを一生懸命探されても、1,000円しかなかったんです。そういうふうな状態で、あまり中に踏み込んでも、私ちょうど1人で行ったものですから、もしも、これから後のことが、まだ何かあれば大変だしと思って、そのまたお隣の方と相談したら、お隣の方がお金貸していらっしたんです、その方に。そうしたら、その貸された方も、町内会費払わないといけないからどうしようかなというような話があったんですけれども、それで今、町内の会計さんにもご相談したんですが…。まあ、ですから、包括の方に相談するような形を取ろうかと思っておりますけれども、この場ですごく身内の話ですが、ご相談をと思ったんです。すみません、失礼します。

### (A委員)

私からは、基本方針2の11ページのところからなんですけれども、9期における取組というところで、生活のうえでのちょっとした困りごとが、住民同士の支えあいによって助け合うことができるということであったりとか、認知症や要介護の本人や家族の心理的、経済的、身体的な負担が軽減するような取組が行われるといったことがあって、あと、次の13ページも、9期計画における取組で、近所や地域の人の見守りがあって、困ったときに相談の後押しをしてくれたり、代わって相談してくれたりする人がいるということが書いてあって、すごく大事だなと思うんですけれども、先ほどC委員もおっしゃってましたし、F委員もおっしゃっていましたが、地域のつながりというのが、自治会とか老人クラブとかしなくて、そこに出られていない方とはなかなかつながりができなかつたり、あるいは、民生委員さん一つにしても、地域によっては、民生委員が立てられない地域もあったりして、私ども事業者が地域の方と交流をするというときに、事業者単位でもそうだし、ケアマネジャーとしてもそうなんです、なかなか関わりが、どこから踏み込んでいったらいいかなと

悩むときがあってですね、事業所の近くの民生委員さんは、わりと話がしやすいので、そこに相談したりしているんですが、ただ、利用者さんが住む地域の活動になかなか参加ができなかったり、もっともっと日々、平時のときから交流を深めていって、それが地域包括ケアであって、ここに書いてあるようなことかなと思うし、災害時の連携もしやすい、ちょっとしたことが相談できるというのが大事なんだけど、どうやってそこへ持っていこうというプロセスで結構悩んでいて、事業者自身も悩んでいるし、多分施設系の方もそうだと思うんです。町内会に所属しているけれど、活動にはなかなか参加できないとか、やっぱりこう民生委員さんも、虐待委員会とか呼ばれて、行くけれど、そこで終わってしまって、それ以降のつながりがなかったりして、なかなか…本当にこの支え合いとかも、相談をし合っているのかなと、入り口のところでちょっと詰まっちゃっている感じがあって、相談してくれたら、多分居宅も、施設も、どこでも包括としっかり連携して、鳥取市の方に上げたりとかできるのかなと思うんだけど、僕らもなかなか入っていけないし、そこが課題かなと思っていて、そこをもうちょっと何かお互いに、各協議会等々でもそうですし、役所の、市の方に仕切っていただいても良いんですが、どうやってやっていこうかという話し合う場があっても良いのかなというふうには思いました。以上です。

#### (G委員)

施策目標⑤の個人・専門職・地域等の困りごとを相談できる体制ができているということのことについて、ご意見述べたいと思います。居宅ですけれども、次年度の介護保険制度の見直しに、パーソナルケアに入っている、特にケアマネジャー、本来の業務以外に、例えば独居の方、高齢者世帯の方、それから困難事例になりそうな、困難事例の家族構成の方、社会問題が非常に多い方のケースが増えていまして、それに加えて、ケアマネジャーの数が減っているのか、以前は地域に1つ居宅があったような仕組みだったんですが、今は、法人等々で統合等になりまして、河原町なんかは、今、居宅事業所がないような状況でして、相当にこの5年、10年で、すごく関わり方は変わってきているのではないかなというふうに思っております。そういう介護保険サービスを利用される前の段階については、包括支援センターさんが訪問されて、いろいろ情報を得て、居宅に振ってくれるという体制は、非常に整ってきていると思うんですけれども、その反面、居宅がいざ地域に出向いてみると、困った、困難事例等の案件でも、やはり地域とのつながりというのが非常に薄れてきているように思っていて、個別避難計画、鳥取市さんの個別避難計画の作成のために支援者なんかを聞き出すと、途端に、この支援者が見つからなく、なかなか周囲に相談できる方がいらっしやらないというようなことが非常に多くて、独居や高齢者世帯のために避難計画を作成するはずが、支援者がいらっしやらないというようなことで、いかに、この単独で、過ごされているのが、横の地域のつながりが薄れてきているのが、民生委員さんも知らない、会長さんも、自治会にも入っていないという方が非常に多くてですね、そうすると、介護保険サービスではもうなかなか補えないような状況、先ほど言われましたけれど、お金の周りにつ

いてもそうでした、生活保護の方もお金の管理ができない、支給まであと何日もあるのに食べるものさえないような状況を、居宅の方にかけてこられて、居宅の方もそういったことに手を、時間を取られてしまって、ケアマネジメント以外のことに時間を費やすというような状況が、ここ数年、非常に増えてきているかなというふうに思っております。本来であれば、居宅の方も地域に入って、例えばサロンに出向いたり、要望なり、そういったことにも入って行って、その地域の実情を知りたいなというような思いもあるんですが、なかなかそういったことができない、日々、何かこう疲弊するというような状況の話を、ケアマネ協でもよく聞いたりしています。以上にします。

### (H委員)

私からは、10 ページの短期集中予防サービスについてのことで、現状の、いろいろ意見を聞いておりますので、そちらの方の話をさせていただきたいと思えます。

鳥取市さんにおいて、この短期集中の、通称C事業と言われるものになると思うんですけども、全国的にも、鳥取市さん、開始当初は非常に件数も多く、取組自体もいろいろ周りからも評価されていた状況だったと認識しているんですけども、ここ最近においては、C事業自体はいろいろ取組であるとか、成果は出ていると思うんですけども、最近よく聞くのが、やはり新規の依頼というのがなかなか生まれてこなくて、認定を受けた事業所さんは、受入れ体制はあるんですがなかなか新規依頼がないと、その枠がなかなか確保できない状態で、新たに新規が出ても対応できないであるとか、何か、せつかくある、うまく機能をしていた事業がなくなっていくというのは、非常に残念なところを感じておまして、その要因というのは、恐らく、包括支援センターさんのプランの立てにくさであるとか、業務量の部分が大きいのかなというところは認識しているんですけども、リハビリテーション側の事業所の、もちろん質の向上であるとか、対応できるような事業所を増やすとか、そういうところも、私たちの活動としてもやっていかないといけないかなと思うんですけども、その仕組自体がうまく回るように、いろいろ、事業所、包括担当者、鳥取市さんのその担当されている方々含めて、いろいろまた意見交換を通して、より活発に、このC事業という、通いの場に通っていた方が通えなくなったときに、すぐに通いの場に戻してあげる、病気・けがをしたときに、入院して退院した後に、すぐに生活に問題なく戻れるように、介護保険のサービスを使う前に、こういった短期集中のサービスを投入して、生活基盤をつくっていくというのが、この役割だと思っておりますので、ぜひですね、そういった意見交換が併せてできたらいいかなと思っております。

あわせて、13 ページの地域リハビリテーション活動支援事業、これも、いろいろな形で関わらせていただいているところになると思えます。リハビリテーションという資格が、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の3職種になっております。この3職種自体、個々で研修会を組んだりとか、対応をしている部分あるんですけども、来年度からぜひ、この3職種が1つの研修会を組んだりとか、何か一緒になってできないかというところで、この3職

種自体で、各士会を通して、動いているところになります。また、3職種と鳥取市さんで、またいろいろこういった意見交換も併せてできたらとも思っておりますので、改めて、今後ともよろしくお願いいたします。以上です。

### (I 委員)

いろいろ、ちょっと課題が山積みで、何からどう申し上げて良いか分からないんですけども、コミュニティーの機能低下というものについては、なかなか職能団体として、具体的に組み立てるというようなイメージはないんですけども、2040年に向けて、地域包括ケアを深化させていくでありますとか、高齢化が進み、少子化も進み、生産年齢人口がますます少なくなっていく鳥取県において、やはりキーワードは、これから持続可能なといったところで、看護の提供体制の、そして介護あるいは医療・介護の連携、そういったものを実現していくにはどうしたらいいのかなということを、日々模索しておりますけれども、やはり、地域完結型を目指すという、新たな地域医療構想のこれから策定が進む年度になりますが、来年度は、そういった中で、医療・介護の需給の推計も、もう既に医療・介護のピークを超えている中山間地もあれば、市部のように、これから2030年、2035年にピークを迎えるエリアもあるので、十把一絡げには整理ができないところもあるかと思うんですけども、少なくとも、持続可能なところのキーワードでいけば、人材をいかに確保・定着するかであるとか、一人一人の人材がいかに、先ほどD委員からもありましたけれども、箱物ではなくてソフト面で、どのように良いサービスを提供するかといったところでは、一人一人が地域の中で果たす役割をしっかりと認識して、その役割が発揮できるように、質を高めていくというようなことしかないのではないかと、あるいは、65歳定年というようなことではなくて、もっともっと働ける人は働き続けて、若い世代の人たちが辞めることなく、生き生きと働き続けるということができるよう、60歳半ばになっても、70歳ぐらいになっても、働ける人はしっかりと働きながら地域貢献もしていく、そのような人材も、これからはますます必要になってくるんじゃないかというような、そういうようなことを日々議論をしております、本当に、持続可能な職場環境づくり、その中には、そういった、潤沢に人が確保できない中では、生産性の向上、もう介護の分野は、割と早く進んでいると思うんですけども、やはりDXの推進ですとか、業務の効率化をしていくとか、そういうようなことも一緒に質を高める、質を落とさずに、そういった効率は高めていくというようなこともしないといけないと、なかなかこれからの人材確保というのは、ますます難しくなる時代には、そういった環境づくりをやっていかないといけない、そういうことに尽力していきたいという、職能団体としては、というようなことを日々考えて仕事をしているところです。以上です。

### (J 委員)

どうしても医療からの立場になってくると、介護関係との連携というのがなかなか難し

いところがあって、結局、医師の指示で処方箋をもらって居宅に行くというのが基本のルートになるので、それ以外のところの交流の場がなかなかない、患者さんと医者と薬剤師と3人でみたいところがあって、ケアマネさんとも連携取ったりもするんですけども、その辺の多職種連携というのがなかなか難しく、そういう意味では、鳥取市さんは、ケア会議に呼んでいただいている、その地域の薬剤師がそのケア会議に行くという形を取らせてもらっていて、そこで顔の見える関係ができればいいなと思っていたんですけども、残念ながら来年度からは中央包括で一括になったので、その地域の薬剤師が行けるかどうか、全然関係ないところで薬剤師がぽっと行ってケア会議をすることは、やっぱり大分意味が半減してしまうので、それをどう調整していくかというところが、ちょっと難しくなっていて、包括さんは忙しくてなかなか大変なんだろうなと思いながら、どうやってこう、違う皆さんと連携を取って行って、こういうまちづくりをやっていくかということができのかなと、どういうふうに協力できるかなというところを模索しているところです。

なかなか、資金の関係もあって、インフォーマルがまだなので、大事になってきてはいるけれど、逆にそれが今、本当うまくいかなくなってきていて、自分のところを見ても、やはり自治会なんかもみんな高齢化していて、結局会長なんかも成り手がなくて、どうする、どうするという地元のところ、自分のところもそういう状況で、みんなそうだと思うので、どこも高齢化していて、若い人のコミュニティーは若いところであるけれども、昔からあるコミュニティーのところ、新しい、若い人の力が入ってこないような状況が、もうどういうコミュニティーでもできてきている。だから、サロンとかそういうものも、だんだん高齢化してきて、それをどう、せつかく今までできていたものを、どう持続させていくかという、その新しいものをつくることも大事だし、今までのものを、どういうふうに持続させていくかということも、なかなか難しいなというふうに思っています。

#### (K委員)

先ほど、C委員さんからも岩国や八頭町の話がありましたけれども、八頭町は、農業という村の事例がある町なんです、岩国というのは、どういう地方で構成か、よく分からないんですが、高齢者のそういうボランティアが盛んだということですけども、私が住んでる遷喬地区の町内というのはかなり特殊でして、先ほどF委員がいらっしゃいましたけれど、元町というものは100世帯ぐらいあるんですよ。それ以外の町内は、約20世帯~30世帯なんです。ですから、ここが高齢化したら、もう全然何もできないんですけどね。要介護、災害時、避難行動要支援員、支援者というのを選定するんですけども、その町内の中だけで選定するから、もう人がいない。だから、10年前にそういうことがあったときに、私、7人ぐらいの支援者になりましたからね。だから、災害が起こったら、絶対支援者できないんですけどね。ですから、遷喬地区の人は、そういう困りで、町内会を解消しようというような、そういう気がないので、その辺がちょっと理解できないですね。いわゆる地域づくり懇談会でも、市長が出席されましたが、町内会の合併ができないですかと言ったら、

いや、それは自由ですと言われましたけれども。でも、遷喬地区の中で、合併して大きくしようということは一切ないんですね。だから、その辺が何か、上から何か言ってもらわないと変わらないじゃないかと、そういう気がします。以上です。

#### (B委員)

10 期計画に向けた課題等について、1 点だけ申し上げます。9 ページをご覧くださいと思います。10 期計画の方で、頭に、国保特定健康診査というのがありまして、中身を読みますと、みなし健診というのが出てくるんです、みなし健診というのが。一方、左の方の主な活動指標を見ますと、国保特定健康診査の実施率を出すということで、比較をするんだろうと思うのですが、参考として、後期高齢者健康診査の実施率と比較するという理解をするわけですが、後期高齢者の健康診査の方ではみなし健診は入っておりませんので、分母が違うわけですね。だから、比較にならないということですので、相当気をつけて発表されないと、実施率の向上をさせようという意図でしょうけれども、違いますので、ご注意申し上げます。以上です。

#### (D委員)

私からは、はじめにC委員が言われていたこと、投げかけられたことにも関係するような気がするんですけども、この介護保険制度があるということで、鳥取市民が日常生活を1人で送れなくなった、いろいろな理由で、認知症があったりとか、高齢であったりとか、障がいであったりとか、そういう状態であっても自立した生活を送れるようにサポートがあるんだという、安心感を持てるための制度だと思う。その制度は、自立支援と、尊厳の保持と、生活の質の向上みたいなのが目的に書いてあるみたいなんですけども、その理念・目的をちゃんとこの計画の中に入れておかないと、形とか数値だけを整えようとしているような感じに見えてしまいます。実際、皆さんの意見を聞いていると、地域の連携とか、いろいろな、地域の関係もだし、様々な取組をされているはずだけれどもその連携が生かされていない。生かされていれば、もしかすると、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるまちづくりにつながっていくだろうに、それぞれがいろいろなところでぼつぼつとやっていて、全然連携が取れていない気がします。私も地域食堂と認知症の人が、連携すればすごく良いのになと思うけれども、私たちにはあんまり情報が入ってこないし、一緒に何かしようと言われたこともない。その地域でやっている人たちの満足感で終わるような取組ではなくて、やはり地域の人や、その施設や事業を必要とするであろう人たちの声をしっかり拾いながら連携をし、市民に情報を共有することで、「こんなこともやっているんだ、私もやりたいわ」と声があがり、またそれを聞いた地域の人が、「私、そこだったら一緒にやりたいわ」とか、そんなふうに言われるかもしれない。連携が取れていないかもしれないなと思いました。あとは、10 ページのところ、9 期の主な成果指標で、新規要支援・要介護認定者、平均年齢のことが書いてあって、若年性認知症の人も、40 歳以上だかで介護

保険使えると思うんですけども、早期の段階で、そこを使って自立した生活を行おうという、そういう人たちが増えたときに、その平均年齢が下がるわけですね。また、それはダメとされるのか、平均年齢が下がったら良いのか悪いのか、何かその指標の考え方がどうなのかなというのがちょっと心配です。あと、11 ページと 13 ページに関係あるところなんですけど、こういった支援、介護保険を使っている、その人はその人なりに助け合って暮らす、力を発揮しながらお互いに支え合う、支えてもらうのではなくて支え合うというふうな、助ける側の主体にもなれるという考え方が、あまりないのかもしれないなと思いました。認知症カフェも、11 ページに、認知症の本人の参加が進むように書いてあるんですけども、10 期の方の課題に、本人の参加が進むのが目的ではなくて、認知症カフェに行き、本人の声を起点と一緒に考えていく、そして、どんなふうに暮らしていくのかなということが分かるようなカフェが増えた方が良いんじゃないかなと思うので、本人の参加を目指すのではなくて、本人とともに考える場にしていくことを、目標にした方が良くかなと思います。それで、13 ページになるのかもしれないですが、地域の困りごとを話し合う仕組みがありますが、現在、鳥取市では、ピアサポート活動でおれんじドアがあり、認知症の当事者が相談員としての活躍し、地域で展開されています。困りごとを話し合う仕組みの中に、専門職の人だけではなくて、その当事者、様々な立場の当事者も活躍できるような取組も入れてもらった方が良くかなと、そんなふうに思いました。

#### (B 委員)

ちょっと補足を、すみません。ちょっと大事なことを忘れておまして、みなし健診という単語が絡むものは、後期高齢者の方では、歯科健診にしか登場しません。したがって、みなし健診を努力するという、この表現については、特に後期高齢者の実施率と比較する場合は、歯科健診において気をつけていただきたいという趣旨でございますので、補足しておきます。以上です。

#### (E 委員)

私のところは、働くというのを主体に、高齢者に対してなっております。それで、実際言いますと、働くことによって、結構皆さん、元気です。心に張りがあるというんでしょうか、働くことによって、高齢者の方は本当に非常に元気になられるんです。そんなふうに感じています。実際、今は福祉関係ですと、市と連携しながら、家事援助サービス、頼まれてやっているんですけども、実はそれ以外に、生活支援の部分が結構多くて、例えば、買物に行ってくださいとか、それから、病院で車椅子を押してくださいとか、昨日から始まっているのは、雪かきしてくれと、そういう生活支援ですね、本当に独居の方とか、高齢者の方が、まだ介護保険にのる前までの生活支援に関わってしまっていて、この辺が、なかなか社会の中で、つかみ切れてないと思っています。頼まれれば、うちがお金を出してでもやるわと、行くんですけども、結構そういう方が、たくさん困っておられる方は、多分、内在しているんだ

ろうというのは推測はできます。

ここ、いろいろな計画を作っておられるんですけども、母体になるところがどこなんだろうというのは、いつも思います。その母体になるのは、多分、公民館単位とか、先ほど地域食堂のこともありましたけれど、結構公民館でやっておられたり、それから一番、もう一回再生したいという肝は、地区社協だと思うんですよ。この地区社協が、もう少し活動、力を持てば、もう少し違った形でなるんじゃないかなという、今日はちょっと社協の方がおられないのであんまり協議できないんですけども、この地区社協の立て直しというのが、結構いろんな意味で、この福祉関係、サロンとかに役立ってくるんだらうと思っていますので、その母体になるところの再生計画みたいなものを、もしうたえられるのであれば出させていただいて、母体づくりをやっていただきたい。だから、先ほどC委員がおっしゃった地域食堂もそうですね、一つの母体になると思うんです。それが、サロンに入るのはどうかとか、公民館とも、結構いろんな活動をされていて、すごい広がりがあると思うんですね。あと地区社協が少し頑張ってもらえれば、もう少し母体が広がるんじゃないかと思っているので、その辺の、その今の既存の組織の使い方、あとは、再生のやり方というのを少し検討していただければ、もう少し良い、生活環境といいますか、隣とのつながりが出てくるんじゃないかな。実際に、自治会は本当に皆さん困っておられると思います。自分のところの自治会でも、外れるという方が出てくるので、この自治会を、少し、また別の形で使える、そういうところが議論されるべきじゃないかなと。ここでは、その母体をつくることを、ちょっと考えていただければ、ありがたいかなと思います。

### (L委員)

ずっと議論を聞いていると、地域福祉計画というのと介護保険というので、もう入り乱れていて、いわゆる、これは介護保険のお金で、こう事業を受けて、つくっている話でいくと、なかなかそういう自治体の話となると、なかなか難しいけれども、こうやって地域で支えるという話になると、もうそっちの領域になってくると、じゃあ、介護保険で話せる範囲というのは、ものすごく、何か限られてくるかなという感じがして、だから、こういう計画も何か難しいですよ。やはりこうやって専門家が来られると、皆、介護保険絡みの話になって、介護保険って、もう本当にケアプランつくって、じゃあどうしますかみたいな議論になると、途端に、そこら辺の、何というか、何だかんだ話になって、いろいろな広がりになっていくという形になってくるので、なかなか非常に、聞いていても難しいなという感じでは思っています。

僕、アドサポでちょっと関わっているのが、12ページの、いわゆる成年後見人の促進とか、その辺で関わってはいます。この中で一つ、最近のトピックスは、市民後見人をたくさん、今、養成をしているというようなことを、誰も知らないだろうかと、ここに来られている方も誰も知らないのかなと、やはりそこら辺の広報というのが少ないなというのは、すごく思います。

今、ボランティア、いわゆる地域という資源をどう考えるかという形で、その中に、やはり、市民後見人というのも一つの人材のうちになってきているのかなど。でも、なかなかこれも数がそんなに増えるわけでもなくて、今一番増えているのは、認知症サポーターという養成の機関はものすごい数がおられる話で、それはそういう人たちが、社協でいえば、よく出てくる生活支援コーディネーターという人たちがいて、地域の、そういう活性化させるといふ人たちがいるわけで、ここら辺が、本当に市民後見人を養成しながらでも、この権利擁護という理念、考え方から、それを実践していくというところ、研修含めて養成をやっているわけですが、こういうことを、認知症サポーターの方だとか、いわゆるコーディネーターさんだとかに、どんどん広げていけたらなという具合に思います。これについては、地域包括支援センターが、今、高齢者の場合は、中心となってしてもらっているんですけども、本当に、先ほども専門職の方が言われたように、本当に地域包括支援センターってものすごく忙しいだろうなど、すごく思っていて、それで、いろいろなケースがたくさんあって、健康な人もいれば、本当に世帯で支えていけない人だとか、今は単身・独居で身寄りがない人という、もうすごい家族もあつたりすると、ケースがあると、それにかなり時間を費やされていくという形になって、我々も権利擁護の、成年後見制度というのは、やはりお金という、財産というようなものを、結構管理していったような面もあるので、やはりそういうような、こう一緒にしないと、その人の生活は支えられないわけですから、ですから、やはりそういう辺が、もっともっと本当は、介護保険のプランの中に、もう一つ正式に組み込まれていけば、もっとスムーズに展開できるのかなというのは、すごく思います。

一つは、その市民後見人になっている方が、今、市民後見人のセルフの交流、話し合いみたいなものが、どんどん広がっています。その人たちが、やっぱり自分たちで、こう活動をもっともっと広げていくというような運動を、どんどん、広がりがあるので、ぜひこれからそういう、その地域の資源づくりという中に、そういう、この市民後見人さんとか、その辺に参加してもらえるような、何かそんなことができたらなという具合に、今は思っています。ぜひ、理念は一緒に、誰もが安心して住み慣れたところで住みたいわけですから、ですからそういうためにも、こういうネットワークというものができたらなという具合に、私は思っています。以上です。

#### (M委員)

私は、認知症の夫をずっと介護して、去年…おとしに亡くしたんですが、17年間介護した中でいろいろと感ずることもあるので、この会に出させていただいて、もう、やっぱり底辺のことなんです、あるんですけど、認知症の本人さんたちの気持ちをしっかりと受け入れまして、それと同時に、家族というものが大事だということを、私は、もうひしひしと身に沁みているんです。認知症会もやっているんで、若い認知症になられた家族から電話があると、私のところでなく必ず彼の方に、もういろいろ、彼知っているから、「ああ、あなた

だったらそのほうがいいよ」って言って勧めたりしているんです。その中で、少しぐらいは役に立っているかなと思っているんですけど、私が介護してきた中で感じたのは、一生懸命、施設というか、介護施設を増やすことが目的と言ったらおかしいんですが、今日なんかでもいっぱい、そういうことが出たんですけど、私は、それを増やすよりは、今ある介護施設を充実してほしいという、そして、その人たちがしっかりと勉強してくださらないと、私の夫は、こんなことを言ってもなんです、施設で嘔吐したことが原因で亡くなったんです。嘔吐も、1回ならまだしも、3回もさせていたんです。それを、何も私の方には伝えなかった。それが今でも残念でたまらないんです。どうして家族に、家族と施設は密着、つながってなければならぬのに、それを知らせずに、もう完全に弱ってしまってから、連れて帰られたときにはどうすることもできませんでした。それで、すぐに病院に駆け込んだんですけど、命を落としてしまいました。とても残念な思いをしているので、もう本当に、私たちは、施設に預かっていたおかげで自分の生活もしっかりとできていたんです。そして、私以外のことでは、施設と合わなくて、家族の方なんです、本人が落ち着かないからもうここでは見られませんかと言われて、今現在でも、家で奥さんが見ておられる人があるのが気になっています。いろいろな形で、もう私はどうなってもいいから、またここで見ますっておっしゃっていました。それから、もう一人は、若いご主人だったんですけど、認知症が出てから、施設でじっとしてられない、暴言は吐く、動き回る、その度にお仕事しておられる奥さんに電話がかかってくるらしいんです。それって、介護施設をしていらっしゃるのに、どうして自分たちで何とかしようという気持ちになっていただけなかったのかなというものが多々あります。

それで、私の主人も、本当に、ゆくゆくは小規模多機能にお世話になったり、それからゆくゆくは老人ホームにと思っていたんですけども、もうそこまでいかに亡くなってしまったんですけど、そういうふうな形で、家族が一生懸命に、自分を犠牲にしたらかかしいんですけど、自分同等、大事な本人のために頑張っている、そうしたら、その家族の気持ちをもっと分かり合える仲間、それがカフェであったり、本人ミーティングだったり、本人さんは本当に、良い具合に導いてあげておられるので、もうすばらしいなと思っているんですけど、一つ、私、最後に言わせていただきたいのは、それと一緒に、家族も一緒に集わせていただきたいと、いつでも思っているんです。家族は家族、本人は本人で、やっぱりつながって、最後まで見ていかなければいけない。そして、お世話になっている施設の方々にも、もっともっと勉強していただいて、最後まで見させていただきたいという思いが、私にはあります。そういうことで、認知症というものは、誰でもなり得る病気だということですので、初歩では、確かに何でも言えます。でも終末になってきたら、自分の思いはあっても言えなくなってきました。でもそれは、家族とか、周りの者だったら、気持ちとかは「うん」とか「あれ」でみんな分かってくるんです。それも、施設の方にも、そういうことも勉強していただいたらありがたいなと思います。拙いあれですけど、どうかよろしく願います。

**(委員長)**

はい、ありがとうございました。それではちょっと私からも、一言だけ。私は、18 ページのところ、BCP計画のところ、また9期で取組も書いてあって、10期に向けてというところがあるんですが、実際に、支援の必要な人が把握されて、声かけや助け合いができるようなことになっているかといったらそうでもないですし、鳥取市と事業所の連携ができていないかといったらそうじゃないんじゃないかなというところは、ちょっと感じていますので、10期に向けてどうするかという辺りは、また考えていただけたらと思います。

それと、もう一点は、E委員も言われましたけれど、やはり買物とか、病院の付き添いとか、そういった辺りは本当で、介護保険以外のところで何か考えないと、鳥取市の旧市街地でも、県庁の裏の辺りの東町とか、湯所とか、馬場町とか、あの辺でも全然買物とか、100円バスも来ないですから、高齢者の人ばかりなのでね、とても困っているという話は聞きますので、そういったところも考えないといけないんじゃないかなというふうには、ちょっと感じました。

たくさんご意見をいただきましたが、事務局、何かコメントされますか。また後でまとめて、次回にしますか。

**(B委員)**

一つだけ良いですか。この同じ18ページです。要避難者の関係は、長寿社会課というのはいろいろなことをやらないといけないんだなと思いつつ発言していますが、マンションについて特にご指導いただきたいなど、一つお願いしておきます。地域という意味では広いので、マンションの住人で要支援者の該当がたくさんあります。よろしく頼みます。

**(委員長)**

ありがとうございました。はい、どうぞ。

**(鳥取市中央包括支援センター)**

すみません、先ほどのご発言はちょっとあとでということになると思うんですけども、それぞれの組織とか団体様の代表として皆様に出てきていただいて、日ごろの身近なところでの思いを今聞かせていただいた中で、やっぱりそれぞれが繋がっていくということとか、知恵を出し合うということは、すごく重要なんだなということを感じました。

私、地域包括支援センターなんですけれども、鳥取市という大きな単位では難しいところを、圏域単位で包括支援センター設置してありますので、業務の多忙さも言うてくださったところもあったかなと思うんですけども、拠点ということで、いろいろな組織同士を繋いだり、いろいろな方々、専門職の方々には特に資質の向上というところを一緒になって取り組んでいくというところは気持ちとしてありますので、その機会とかチャンスとか、そういうことがちょっと設けられるか設けられないかというところがあるので、それぞれ皆様方

の所属などからも声を上げていただいて、こういうことを一緒に考えないかということとか、こういうことが困っているから考えようというようなことで声を出し合うということをご希望していただきたいと考えております。

自分が介護がいたりとか、自分が動けなくなったらどうだろうかというようなところも、特に最近すごく身につまされて感じたり考えたりということがありますので、専門職である前に人であって、その地域に暮らす人ということで、認知症の基本計画の中にも入れていきますけれども、自分ごととして考えてというところを、ぜひ皆さんと一緒にそこを共通認識しながら、どうがいただろうかという、地域単位で声を出し合えるような、音頭取りの役割も重要だなというふうに感じましたので、ぜひ皆様方からも、いろいろな組織とか所属内のお声をかけていただいたりということで、お力をお借りしたいなと思っておりますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。以上です。

#### **(委員長)**

ありがとうございました。8年度はまだ9期なので、また9期の進捗状況を確認しながら10期に向けてという取り組みになると思ひます。

それでは進行します。次の議事2の(4)ですが、第10期計画の策定スケジュールについて事務局から願ひします。

#### **(4) 第10期計画の策定スケジュールについて**

#### **(事務局)**

来年度は10期の計画を策定するというところで、そちらに記載をしております5回、こちらの委員会の開催を予定しているということになります。内容につきましては記載のとおりでして、多少中身が前後することはあるかもしれませんが、概ねこの内容で進めていきたいというふうと考えております。令和8年の12月にパブリックコメントを実施しまして、年明けの1月に最終案の方を固めたいというふうに思っております。翌2月には今度そちらの方を審議会にかけさせていただきますして、4月から第10期の計画を始めたいと、開始したいと考えております。

先ほど委員長からもありましたが、来年度まだ9期が最終年度ということで残っておりますので並行しての作業にはなりますけれども、引き続き皆様にはよろしく願ひいたします。

#### **(委員長)**

ありがとうございました。スケジュールについては以上ですが、何かご質問とかありますか。

### (C委員)

第10期のプランニングが今年の7月スタートするというので、しばらく、半年ぐらい時間があるんですが、事務局の皆さんにぜひお願いしたいこととしてちょっと意見を言わせていただきたいんですけども、先ほどずっとお話を聞いたとおり、やはり地域はかなり疲弊しているし、一方でお金の管理に困っているだとか、ゴミ屋敷がだとか、もう個別のいろいろな問題が発生している。しかも自治会加入率が低い中で、自治会に入っていないならば自治会も対応してくれない。民生委員さんも「うーん」みたいな状況があって、本当にいろいろな課題が、制度じゃないんですが地域のはざまにぼんぼん落ちていっているという中で、重度化したときに誰かが何とかしないとイケないというような状況があるわけです。早い段階で、そういう問題をみんなで見つけて、みんなで解決していくような取り組みを地域でやっていければ、それは自ずと、先ほどG委員もおっしゃったとおり、個別避難計画の策定だとか防災にも必ず繋がっていくんですね。それで、実際そういう地域の中でしっかりと住民と専門職の話し合いの場がつくれている地域では防災もうまくいくという、そういうパターンをよく調べていくと見えてくるんです。ぜひ、そういう防災と福祉がうまく連携して、その地域の中で住民と専門職が連携できているような自治体を調査してほしいなと思います。好事例をしっかりとつかんできて、じゃあ鳥取市版ではどういうことをやればいいのか、具体的なその仕組みと仕掛けというものをデザインして、せめて10期の間でこういう仕組みを仕掛けていって、こういう成果を出す方向に持っていかようみたいな議論をぜひやっていただきたいなというふうに思っています。その際には、先ほどのL委員からもあったんですが、実は地域福祉推進計画とずいぶんダブってくるんです。そこでの連携をもっと密にさせていただいて、一緒に事例を、ちゃんと視察しに行き、そして鳥取市の仕組みとして何がいいんだろうかというようなことを他の部署も交えて検討していけるような、例えば地区公民館がカギになるのであれば、これは教育委員会抜きでは話ができないとかですね、企画部門を巻き込んでやっていかなきゃいけないとかという庁内連携をしっかりとっていただいて、もうまさに今これをやらないとまずいんだというような危機意識を持って取り組んでほしいなと、それを7月までにぜひ素材集めて欲しいなというふうに心の底から思っております。以上です。

### (委員長)

ありがとうございます。事務局大変ですがいろいろまとめていただいて、7月の会議でできるところから示していただけたらと思いますのでよろしくお願いします。

事務局、他は何かございますか。

## 3. その他

### (事務局)

特にはないんですが、今の委員の皆様の任期が今年度 3 月末までということになりますので、また次期委員の皆様の関係団体の推薦ですとか、あとまた公募をかけさせていただくということになろうかと思いますが、よろしく願いいたします。

#### 4. 閉会